

市第一人民医院胸痛中心：

全力打造快速救治通道

近年来,随着急救知识的普及,人们逐渐认识到急性心肌梗死的危险性。市第一人民医院胸痛中心主任王耀辉表示,时间就是生命,急性心肌梗死的最佳救治时间是在发病120分钟内尽快打通堵塞的冠状动脉,这是挽救急性心肌梗死患者的重要措施。介入治疗创伤小,术后恢复快,能直接打通堵塞的血管,恢复冠脉供血,是目前抢救急性心肌梗死患者最有效的措施。该院胸痛中心自成立以来,各科室合作顺畅,使急性心肌梗死患者得到迅速有效的救治,为市民健康保驾护航。

成功救治急性心肌梗死患者

一位由120送达入院的高龄急性心肌梗死患者,绕行该院急诊科、CCU,直达介入导管室行急诊PCI。按照该院胸痛中心的救治流程,患者在各科室的快速协作下及时得到有效救治。由于抢救及时,不仅挽救了患者生命,也避免了其出现大面积心肌梗死、心力衰竭等严重并发症的情况。

1月22日20时55分,该院胸痛中心接

到120指令,石龙区有一位胸痛病人急需救治。该院胸痛中心接到指令后快速反应,立即了解患者情况。患者陈先生自诉有糖尿病和脑梗死病史,当天吃晚饭后突感胸闷不适,伴有胸部疼痛和全身出汗约两小时,程度逐渐加重且不能缓解。另外,根据心电图提示,胸痛中心副主任医师李兵强判断患者为下壁急性心肌梗死,需行急诊PCI治疗。他立即与120值班医生沟通,并医嘱给予患者吸氧、心电监护、开通静脉通道和给予负荷剂量抗血小板药物。同时,该院立即为患者开通绿色通道,一键启动介入导管室,并做好疫情时期核酸检测准备。

王耀辉、李兵强等专家和介入导管室工作人员迅速行动,做好手术器材准备和防护准备。患者于21时20分到达该院,急诊科工作人员已在门口严阵以待,给予核酸采样后,立即护送患者绕行急诊科和CCU,直接送达该院介入导管室。一进入介入导管室,医疗团队立即进行左右冠状动脉造影检查,结果显示,患者左冠状动脉前降支近段、回旋支中段严重钙化狭窄病变,右冠状动脉中段闭塞。根

据心电图显示及病变情况,医疗团队判断患者右冠为此次罪犯血管,必须马上进行介入手术,为患者打通堵塞的血管,争分夺秒挽救其心肌和生命。医生与患者家属进行了快速有效的沟通,家属同意介入治疗。随后,王耀辉和李兵强在介入科医护人员的密切配合下,顺利给患者进行了介入手术,开通了患者闭塞的血管。介入手术成功完成,术后患者转入该院CCU继续治疗。

心梗患者要牢记两个“120”

据王耀辉介绍,该患者是胸痛中心成立后,经120入院同时“双绕”进行急诊介入治疗的众多急性心肌梗死病例中的其中一例。在救治过程中,该院急诊科、心内科、介入导管室配合熟练,实现了院内与院前的无缝衔接,从患者到达该院至开通患者血管仅用时32分钟。他同时提醒,心梗是一种很常见的危急重症,但很多人容易忽视一些相关症状,在发病时容易错过及时正确的救治。日常生活中要注意预防心梗,要会识别一些初期症状,早发现、早治疗。一旦发生急性心肌梗死,要

牢记两个“120”,既要及时拨打120急救电话,也要把握黄金救治120分钟。急性心肌梗死患者从发病至开通梗死血管如在120分钟内完成,可大大降低病死率和致残率,取得良好的治疗效果。

不断加强胸痛中心网络建设

“胸痛中心是一种区域协同救治模式,不仅综合了多学科的力量,还接通急救医疗网络从院前进行干预,让整个急救过程衔接得更紧密,最大限度地缩短心血管病早期救治时间,提高急性心血管病救治成功率。”王耀辉说。

王耀辉介绍,该院胸痛中心自成立以来,逐步完善急性高危胸痛患者的院内多学科协作机制和基层医院之间的区域协同网络,健全规章制度,优化诊治流程,畅通绿色通道,强化人员培训,使胸痛中心运行进一步规范。下一步,胸痛中心将进一步完善救治网络体系,持续加强与基层网络医院的联系,不断完善胸痛救治单元建设,最大限度地保障胸痛患者的生命安全。

(本报记者 魏应钦)

市计生科研所不孕不育诊治中心医生释疑：

输卵管性不孕有哪些原因

本报讯 35岁的李女士婚后一直不孕。近日检查才发现,导致其不孕的祸根竟然在输卵管。输卵管性不孕有哪些原因呢?市计生科研所不孕不育诊治中心医生刘伟娜进行了解释。

输卵管堵塞:输卵管堵塞一般可分为原发性和继发性两种。原发性即先天性的,是非常罕见的;继发性为后天因素造成的,主要是由于输卵管炎症而引发的。输卵管堵塞造成的不孕一般没有什么特别的症状,患者在早期偶尔会有盆腔炎、附件炎的症状,有的患者有阑尾炎、肠炎病史。大多数情况下,这些患者到医院检查时,输卵管炎症已经发展到慢性感染状态,表现为输卵管间质性输卵管炎。此时的输卵管壁已经被淋巴细胞浸润,黏膜的上皮细胞也变得肥大,时间长了会使组织发生纤维化,输卵管增粗或者扭曲、管腔闭塞。

输卵管积液:输卵管积液为慢性输卵管炎症中较为常见的类型。患输卵管炎后,或因粘连闭锁,黏膜细胞的分泌物积存于管

腔内,或因输卵管炎症发生峡部及伞端粘连,堵塞后形成输卵管积水,当管腔内的脓细胞被吸收后,最终成为水样液体,即表现为输卵管积液。

输卵管炎症:常见于不全流产、人工流产和产褥感染中。结核性输卵管炎是一种较为特殊的输卵管炎,多为肺结核或腹膜结核继发感染,占不孕原因的10%。主要经血行感染,部分经淋巴系统和直接蔓延感染。结核菌首先感染肌层或黏膜下层,然后向黏膜及浆膜层发展,使输卵管管腔增大,管壁增厚,表面可呈现多数粟粒样结节病变,与周围发生粘连,输卵管内膜受结核菌感染,黏膜被破坏而形成干酪样坏死和粘连。病变以侵犯远端为主,伞端黏膜肿胀,外翻呈漏斗状,可不闭锁。如发生继发性感染,管内内容物可变为脓性,还可形成结核性输卵管周围炎,可与周围器官广泛粘连,浅表病变继续发展可深入到管壁间质和黏膜组织,造成不孕。

(牛瑛瑛)



宝丰县医疗健康集团喜讯

静脉血栓防治中心建设拿到“入场券”

本报讯 不久前,宝丰县医疗健康集团人民医院静脉血栓防治中心建设项目获得国家肺栓塞和深静脉血栓(VTE)形成防治能力建设项目建设办公室批准,为下一步静脉血栓防治中心建设拿到了“入场券”。

有些患者熬过手术,却败给了术后发生的肺栓塞;有些人长期久坐不起,腿麻肿胀,原来是患了下肢静脉血栓……这些危险的疾病有一个共同的疾病来源——血栓。静脉血栓栓塞(VTE)是血液在静脉内不正常的凝固,使血管完全或不完全阻塞,是常见的血管疾病之一,以其高发病率、高死亡率、高致残率越来越引起临床医学界的广泛关注。静脉血栓栓塞主要包括深静脉血栓形成(DVT)和肺栓

塞(PE)。静脉血栓栓塞是临床常见病,也是目前国内各级医院住院患者非预期死亡的重要原因。不过,该病是可防可治的。早诊断早治疗,80%以上的静脉血栓栓塞是可以避免的,20%的高危风险患者能恢复正常生活。

近年来,宝丰县医疗健康集团人民医院非常重视静脉血栓防治工作,部分重点科室早已开展降低该病发生率的持续质量改进,加强对患者的风险评估及知识宣教。新年伊始,该院将静脉血栓防治中心建设作为今年重点工作之一。此次静脉血栓防治中心建设项目获批,加快了该院静脉血栓防治中心的建设步伐。

(牛瑛瑛 吴菲)

宝丰县人民医院急诊科获殊荣

获评市“五一巾帼标兵岗”

本报讯 3月3日,宝丰县医疗健康集团人民医院急诊科女职团队被市总工会授予“五一巾帼标兵岗”荣誉称号。

目前,该院急诊科拥有女职工44名,占急诊科总人数的61%。近年来,该科女职工在主任栗建武、护士长杨兰洁的带领下,坚持“以病人为中心,提高医疗服务水平”的宗旨,始终以饱满的工作热情、高度的责任感、精湛的业务技能服务每一位患者,在平凡的工作岗位上展现了新时代医务人员的精神风貌,充分发挥了医疗团队的先锋模范作用。该科是郑大一附院急诊医学专科联盟单位、中毒类疾病救治联盟单位、脓毒症救治联盟单位,被评为“市级工人先锋号”“县级巾帼文明岗”“院级先进科室”。2019年至2020年,该科完成了国家级胸痛中心、市级卒中中心、市级创伤中心创建。

(牛瑛瑛 吴菲)



庆“三八”健步走

为丰富女职工的文化生活,3月8日,市第二人民医院工会开展了庆“三八”环湖健步走活动。下午3时,该院女职工在市区光明路湛河桥北广场上集

合。简短的仪式后,一声令下,大家精神抖擞,昂首进发。此次健步走活动以光明路湛河桥为起点,沿河边步道西行,过桥香路湛河桥后折返,全程约6公里。李浩 摄

市卫生计生监督局开展上半年案卷评查

本报讯 为提升卫生监督执法人员的办案质量和水平,近日,市卫生计生监督局组织开展了为期3天的上半年案卷评查活动。为保证案评质量,该局专门抽调各县(市、区)卫生监督机构的专家骨干组成了案评专家组。

本次共抽调10名专家骨干,对所有14卷案卷分三轮进行评查,并与市卫健委第一季度“以案释法”案评工作同步进行。本次抽调首先采取交叉独立阅卷,一案双评机制;再由同一案卷两名评审人沟通后对所评案卷进行再评,达成一致意见并打分;最后由终审人员对争议较大案件进行审核把关,确定最终结果。经过3天的紧张工作,圆满完成了案卷评查工作任务。

该局负责人表示,下一步,市卫生计生监督局将在此次案评工作进行认真总结,主要梳理案评发现的共性和个性问题,并针对问题提出切实可行的整改建议,保证案评发现的问题都能整改到位。

(牛瑛瑛 路易峰)

健康周刊联系电话
18317631155

市妇幼保健院儿科专家提醒：

孩子发烧不可麻痹大意

本报讯 近日,鲁山县一位新生儿出现发热后,家长没有重视,最后发展成为危险的化脓性脑膜炎。市妇幼保健院儿科医务人员全力以赴,历经一波三折,终于使患儿转危为安。

1月22日,出生26天的张宝(化名)在没有任何征兆下突然发烧38.5℃。实施物理降温后,张宝体温恢复正常,家人就没事多在意。9天后,孩子再次发烧38.5℃,精神萎靡,入住当地医院新生儿科重症监护病房。治疗期间,孩子高烧至39.1℃,持续不退。因不能明确诊断,医生建议转院。

2月3日下午,张宝转入市妇幼保健院儿科住院治疗。接诊医生买国华为患儿进行了初步检查,发现患儿精神萎靡、嗜睡、肤色发暗、皮肤发花、脖子发硬,考虑化脓性脑膜炎。他把情况向该科负责

人、副主任医师商晓式汇报后,商晓式立刻警惕起来:化脓性脑膜炎是化脓性细菌造成的脑膜炎,容易引发硬膜下积液、脑室管膜炎、脑积水、各种神经功能障碍等并发症。这是一种严重的颅内感染,尽管国内整体治疗水平已经有了很大进步,但它的病死率和致残率仍然较高。

商晓式严密观察病情,快速进行相关腰椎穿刺及抽血化验等检查。很快,各项检查结果汇总过来:张宝炎症指标明显增高,脑脊液中的白细胞高达3342×10⁶/L,而这个年龄段正常脑脊液白细胞数应小于20×10⁶/L,比正常值高160多倍,化脓性脑膜炎确定无疑。

商晓式迅速召集科室医护骨干连夜会诊,制定缜密的治疗方案,积极给予足量、合理的抗生素治疗和降颅压等救治措

施。两天后,患儿体温逐渐降至正常,炎症指标降低。

正当患儿家人欣喜时,患儿又出现了肺炎、贫血、血小板增多等合并症。商晓式等人再次会诊,调整治疗方案。很快,患儿体温完全恢复正常,脑脊液指标较前明显好转,但他们一刻也不敢放松,因为临床经验告诉他们,化脓性脑膜炎不是一般的病,它顽固而又凶险。

患儿住院第16天,病情再次出现“反转”,脑脊液指标又较前上升,考虑合并脑室膜炎。这种情况治疗难度大,病死率和致残率较高。商晓式冒着风险带领科室团队一次次会诊讨论,精心治疗。经过大家不懈努力,患儿住院26天时,各项指标终于恢复正常。

“由于刚开始家人的疏忽大意,这个

孩子耽误了最佳治疗时机。通过我们的努力,这个孩子的康复情况还是很好的,让人欣慰。化脓性脑膜炎是婴幼儿时期一种严重的颅内感染性疾病,一年四季均有发生,它的临床症状以急性发热为主,并伴有惊厥和意识障碍。发病人群90%在5岁以下,其中2岁以内发病者约占75%。”商晓式说。

商晓式提醒,婴幼儿急性发热时,家长一定要注意及时就诊。特别是年龄小于3个月的婴儿,病情初期症状不典型,随着病情加重,会逐渐出现烦躁不安、精神差、吃奶少、吐奶、皮肤发紫、惊厥等症状,易被忽视,更应提高警惕,及时到专科医院诊治,谨防化脓性脑膜炎等严重疾病发生。

(牛瑛瑛 王春英 苗四海)



举办健康知识宣讲活动

为了挖掘、培育和储备健康知识传播中人才,进一步向社会传播科学的疾病预防和健康促进理念,3月9日,市疾控中心举

办了“巾帼齐发力,争做宣讲者”健康知识宣讲活动。图为宣讲活动现场。

李河新 摄