

平煤神马医疗集团总医院儿科

学科发展突飞猛进 为患儿保驾护航

在刚刚过去的2020年,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)重新布局儿科建设,开设多个特色门诊、改造儿科病房、升级新生儿重症监护病房,从儿科常见病诊疗、日常保健到各类危急重症,总医院全力推进儿科迅猛发展,努力打造“区域危重儿童救治中心”,以护航鹰城患儿健康。

目前,儿科病房开设床位80余张,新生儿重症监护病房设置30多个多功能暖箱。科室医疗团队15人,其中高级职称6人;护理团队36人,本科以上学历达90%以上。

完善布局
学科发展突飞猛进

走进总医院儿科门诊,新增设的儿童哮喘雾化门诊、癫痫门诊、儿童生长发育门诊、儿童保健、新生儿随访等诊室让人一目了然,这些针对儿童常见病、多发病开设的诊室受到家长的点赞。

“儿科越来越人性化了,孩子生病时抵抗力差,最怕交叉感染。在总医院专病专治,我们很放心。”1月7日,在总医院儿童哮喘雾化门诊,1岁宝宝晨晨(化名)在家人的陪伴下正接受雾化治疗,诊室里秩序井然,晨晨的父母对儿科门诊的优质服务赞不绝口。

儿科主任张鹏介绍,门诊的升级改造是学科新布局中的重要一环,此外,在儿科病房开

设的新生儿康复中心以及升级改造的新生儿重症监护病房更是环环相扣,形成了与产科无缝衔接、新生儿全流程救治的闭环,为布局危重儿童救治中心打下良好基础。未来一年,总医院儿科将全力完善科室布局,成为救治患儿的健康港湾。

儿童健康
儿科医生的共同期盼

总医院儿科在新生儿救治和儿童危重症救治方面有能力和技术,成为众多家庭求医问诊的首选。

2017年,为了解决危重新生儿的外周静脉穿刺难的问题,总医院儿科在全市率先开展了新生儿脐带静脉穿刺,有效保证了穿刺置管的留置时间,解决了新生儿输注药物、静脉营养、中心静脉压监测、换血等难题,减轻了患儿的痛苦。

此外,科室团队开展的新生儿PICC(经外周静脉穿刺中心静脉置管术)早已成为常规操作,为挽救危重新生儿及极低出生体重儿开辟了持续、有效的静脉通道,解决了早产儿长期静脉输液和静脉营养治疗的护理难题。

在儿童呼吸道疾病的诊疗中,总医院儿科率先开展了儿童电子支气管镜诊疗,对鉴别诊断儿童呼吸系统疾病意义重大,尤其是在小儿呼吸道疑难疾病诊疗方面具有独特、有效和不可替代的优势。



儿科主任张鹏(右二)带领团队查看患儿病情 丁海涛摄

“业务技术的不断完善和提升,目的就是护卫孩子的安全与健康。”张鹏说,多年来,该科不断拓展儿科疾病的诊疗范围,建立了全面诊疗业务,依托于医院急诊科、小儿外科、高压氧科等学科的硬实力,在救治危重新生儿和儿童疾病方面持续领航鹰城。

跨科协作
早产儿救治屡创奇迹

位于总医院住院楼4楼的

新生儿重症监护病房内,医护人员疾走奔忙,他们与妇产科建立了无缝衔接的救治通道,为早产儿提供了全面保障。

张鹏介绍,早产儿救治是衡量一家医院综合实力的重要指标。该科于全市率先开展的LISA(经细管肺表面活性物质注入术)技术,大大降低了气管插管对气管黏膜损伤的风险,为治疗早产儿呼吸窘迫综合征提供了更为有效、损伤更小的治疗方式。

多年来,总医院儿科瞄准全国新生儿救治的前沿技术,引进了多功能暖箱、高频/常频呼吸机、无创呼吸机等先进设备,在硬实力和软实力的双重保障下,该科率先开展了新生儿神经、呼吸重症监护单元等一系列新技术和新项目,全力护航极低出生体重儿(1500克以下)和超低出生体重儿(1000克以下)的生命安全,屡创奇迹。

(李莹)

市中医医院神经外科:

使用微球囊压迫术
不开颅治疗三叉神经痛

在刚刚结束的平顶山市医学会神经外科专业委员会学术会议上,我市神经外科知名专家、市中医医院神经外科主任冯树贵所做的“三叉神经痛的个体化治疗之微球囊压迫术”主题讲座引起了与会专家的强烈反响。

作为全市最早致力于三叉神经痛治疗的团队,平顶山市中医医院神经外科开展的“经皮穿刺微球囊压迫术(PBC)”已跻身河南省前列,为众多省内外的三叉神经痛患者送去了福音。该技术创伤小、术后恢复快,不开颅就能轻松解决三叉神经痛。

让患者有了更多选择

“幸亏有这种微创治疗,不然三叉神经痛真是疼得无法忍受!”1月9日上午,笔者在市中医医院神经外科见到了家住一矿的张先生。65岁的他刚刚做完微球囊压迫术,右侧面部的剧痛消失。

“两年前我就知道微球囊压迫治疗了。”张先生说,那时他左侧面部疼得厉害,确诊为三叉神经痛。“当时跑了很多医院,医生说要开颅治疗,我年纪大了真怕扛不过这么高风险的手术。不过,庆幸的是,我打听到了冯主任,赶上了最新的微创手术,治疗效果立竿见影。这次右侧脸又发病时,我就第一时间来治疗了。”

“微球囊压迫治疗确实确实让三叉神经痛患者有了更多选择。”冯树贵介绍,这种更安全、更微创的治疗方式可以媲美传统的治疗,患者无需承担高风险和剧烈痛苦,仅需10至20分钟就能完成无痛治疗。更重要的是,微球囊压迫术可以重复治疗,这对于三叉神经痛的高复发率来说无疑是重大利好。

规范治疗三叉神经痛

“三叉神经痛是最常见的脑

神经疾病,患者以中、老年人居多。”冯树贵说,因为病因及发病机制至今尚无明确定论,很多患者在治疗上走了不少弯路。

随着技术的发展进步,三叉神经痛同样需要规范化治疗。冯树贵介绍,目前,药物治疗、微创治疗(包括微球囊压迫术和射频消融治疗)和开颅手术(显微血管减压术)被称为三叉神经痛治疗的“三驾马车”,通过对三叉神经痛不同发病阶段进行综合和补充治疗,以达到个体化治疗的目的,让患者获益最大化。

早在2004年,冯树贵团队就投身于三叉神经痛诊疗,为了让患者不再忍受剧痛,他和团队16年来不断精进业务技术,治疗了2400余例病患。目前,科室聚焦规范化诊疗,开展了全面的三叉神经痛诊疗业务,为饱受剧痛折磨的患者筑起了规范化治疗的“安全港”。

(李莹)

八旬老人误吞3厘米长的假牙
市二院医生借食道镜
妙手取出

□记者 魏应钦
通讯员 付春晖

本报讯1月9日上午,市二院耳鼻咽喉科团队为误将假牙吞入食道的84岁老人,成功实施了食道镜下异物取出术,目前老人已转危为安。

据了解,1月8日早上,家住鲁山县的郭大爷醒来时,发现嘴里的假牙不见了,紧接着便出现异物卡喉、难以吞咽的不适感,才意识到自己可能将假牙误吞到食道里了。家人赶忙就近将其送医,医生认为取出食道异物的难度较大,建议将其转入市二院继续治疗。

1月8日下午,老人被转入市二院,并顺利入住该院耳鼻咽喉科病房。

“当时患者食道异物存留时间较长,食管黏膜

已出现水肿,周围组织也有损伤,若不及时手术取出异物,极有可能造成食道穿孔、食管气管漏或引起食管周围感染,甚至大出血,危及生命。”该院耳鼻咽喉科副主任高青说,因胃镜下取出难度大,再三考虑下,他们决定利用硬管食道镜将异物取出。

1月9日早上,高青成功为患者实施了硬管食道镜下异物取出术。整个手术过程仅十几分钟,长达3厘米的环状假牙被完整取出。目前,郭大爷已脱离危险,转入普通病房调养。

高青提醒,因为年纪大、记忆力下降等原因,不少老人临睡前常会忘记取出假牙,一旦误吞,很难取出,十分危险。此时,患者请务必及时到专业医院就诊。