

研究新技术 开创新局面

市二医院喜获市科技进步一等奖

本报讯(记者朱传胜)在前不久举行的全市科技创新大会上,市第二人民医院独立完成的一项科技成果荣获市科技进步一等奖,并打破了焦作市科技进步一等奖连续多年与医疗领域无缘的局面。

据介绍,市第二人民医院的这项科技成果题为《高场磁共振对骨肿瘤及肿瘤样病变诊断价值的研究》,由影像科兼磁共振室主任李彩霞主持完成。从2008年起,李彩霞和她的合作者共选取临床资料完整的骨肿瘤及肿瘤样病变患者61例进行分析研究,其中,良性骨肿瘤及肿瘤样病变23例,恶性骨肿瘤38例,这在国内外骨肿瘤研究中非常罕见。

据李彩霞称,近年来,骨肿瘤及肿瘤样病变发病率呈上升趋势,严重影响了患者的生活质量,威胁着患者的生命,因此早发现、早诊断、早治疗对延长患者生命和提高生活质量非常重要。而高场磁共振功能成像就是根据细胞分子代谢水平对病变进行评估,无创性地反映骨肿瘤的代谢特征,超早期发现病变,对骨肿瘤的早发现、早诊断具有重要的现实意义。

“国内外有关骨肿瘤及肿瘤样病变的磁共振研究主要局限于形态学研究,尽管MRI平扫能够准确显示肿瘤的大

小、范围和邻近组织的关系,但对于鉴别肿瘤的良、恶性尚有一定的困难。”李彩霞说,“我们通过骨肿瘤及肿瘤样病变的磁共振平扫、动态增强和弥散加权成像分析研究发现,当磁共振高级功能成像获得骨肿瘤代谢信息与高分辨的磁共振形态学资料相结合时,能明显提供肿瘤的定位和空间分布,侵袭性的预测及治疗效果的估价,以至于部分学者认为比普通活检更加可靠。”

在评审中,这项科技项目赢得了与会专家的赞叹。他们认为,该项目立足于磁共振新功能,具有较强的技术创新性。

医卫快讯

市人民医院 加强手卫生规范管理

本报讯(记者孙阎河 通讯员宋霖)在现代医学中,手卫生(hand hygiene)为洗手、卫生手消毒和外科手消毒的总称。日前,为了加强手卫生规范管理,市人民医院专门举办了一期“临床科室手卫生培训”,全院临床科室护士长、监控护士、监控医师及实习生组长近150余人参加了培训。

培训中,感染控制科护士长、副主任护师田春梅依据卫生部医务人员手卫生规范,作了题为《手卫生与多重耐药菌(MDRO)感染》的讲座,详细阐述了手卫生的意义、方法、原则以及洗手时机选择及与MDRO的关系,并以“多重耐药菌目标性监测及危险因素分析”为例,简要介绍了多重耐药菌临床控制的艰巨性与复杂性。

培训中,田春梅还表示,该院将拿出部分经费开展临床科室消毒剂对比实验,让参与科室的医护人员进行手卫生依从性的对照观察,以强化临床科室手卫生的执行力度,提高医务人员对手卫生的知晓率、依从率以及洗手方法的正确率。

市人民医院 开展 Ahmed 引流阀植入术效果好

本报讯(记者孙阎河 通讯员宋霖)日前,市人民医院又成功实施了一例绝对期青光眼 Ahmed 引流阀植入术,而这也是市人民医院自今年年初开展 Ahmed 引流阀植入术以来,成功实施的第五例手术。

今年年初,一位绝对期青光眼患者到市人民医院就诊。在此之前,这位患者已经做过两次青光眼滤过手术,术后眼压控制不良及视野继续缩小,且视野呈管状,视力矫正后仅为0.3。由于再次手术存在风险,该患者虽四处求医,但多数专家都建议保守治疗。之后,这位患者经多方打听,找到市人民医院眼科主任沈玲就诊。接诊后,沈玲在详细查看了患者的病情后,立即联系了省人民医院眼科专家进行会诊,并在眼科专家的指导下,与该科医生申长新共同为患成功实施了 Ahmed 引流阀植入术。

据了解,Ahmed 青光眼引流阀(AGV)由房水引流管及房水扩散盘组成;房水扩散盘装置为聚丙烯板,板内附加了控制室,可有效阻止房水引流过畅,术后眼压控制有效率可达85.71%。

与乙肝患者共餐并不可怕

本报记者 朱传胜 实习生 丰磊

博爱县的吴先生有一个幸福的四口之家,可就在女儿上幼儿园时,不幸降临到这个家庭,他的女儿在体检中被查出患有乙肝。从此,这个家庭开始了与乙肝病魔的抗争。然而,这个家庭的厄运并未结束,他的爱人在一次体检中也被查出患有乙肝。从此,这个家庭因为乙肝病魔产生了“隔阂”,吴先生与儿子和爱人、女儿每次吃饭都是分餐,不仅使用的碗筷要分开,而且在吃饭前,还得用水烫一下碗筷。为了不感染上乙肝病毒,他和儿子处处提防、事事小心。渐渐地,这个家庭失去了原来的欢快气氛,被乙肝病魔折磨得筋疲力尽。

8月6日,吴先生来到市第三人民医院进行咨询时,向该院院长助理、主任医师买风云吐露了自己的苦恼。

买风云指出,吴先生家的这种情况很有代表性,这也是困扰很多乙肝患者及其家人的问题之一。采取分餐的方法虽然避免感染上乙肝病毒,但会给乙肝患者带来沉重的思想负担,部分患者甚至还有受到一种受歧视的感觉。

买风云说,不能与乙肝患者共餐,这个观念由来已久。为了打破这个观念,最近一段时间,一些乙肝患者走上街头,通过征人一起吃饭等方式来告诉人们,乙肝不是消化道传染病,不会通过共餐等日常生活接触传播。对此,不少新闻媒体也对此进行了关注。不过,医疗界也有人指出,虽然乙肝不是消化道传染病,但是在临床上发现,有一部分乙肝病人感染的原因确实与就餐有关:当一个健康的人和乙肝病人或病毒携带者共餐时,如果他们的口腔或食道黏膜有破损,乙肝病毒就有可能沾染到食物上,而如果此时这个健康人的口腔或者肠黏膜也有破损,那么乙肝病毒就有可能通过破损的黏膜进入人体血液,而导致感染。严格来讲,这也是血液传播的一种形式。

难道真的不能与乙肝患者共餐吗?买风云认为,这个问题其实也很容易解决。“对于有乙肝患者的家庭,其他成员最好要接种乙肝疫苗,当体内乙肝表面抗体达到一定水平后,就能避免感染上乙肝病毒。”买风云说,“不过,由于乙肝表面抗体体会随时间减弱,因此作为乙肝患者的家庭成员,定期抽血化验是十分必要的,一旦发现乙肝表面抗体减弱,一定要及时补种。”



专家面对面
焦作市第三人民医院主办
治疗乙肝 首选三院
电话:13938166952

买风云 市第三人民医院院长助理,主任医师,中华中医药学会河南省中西医结合消化专业委员会委员,全国疑难及重症肝病攻关协作组成员,市老年病专业委员会副主任委员;从事肝脏疾病及各种传染病的临床治疗及研究工作近三十年,具有丰富的临床经验,在运用中西医结合疗法对病毒性肝炎(乙肝、丙肝等)、脂肪肝、酒精肝、肝硬化腹水、肝性脑病、肾综合征、高黄胆、上消化道出血等疾病的治疗及病毒性肝炎等感染性疾病的母婴阻断方面有较深的造诣;发表省级以上论文20余篇,市科研成果二等奖2项,专著1部。

五谷这样吃最养生

大豆重养肾

大豆中的黑豆被称为“肾之谷”,中医认为它具有补肾强身、解毒、润肤的功效,对肾虚、浮肿有较好的食疗作用。

做法:泡发后打成豆浆或煮黑豆粥,每天早晚各一次。

大米重润肺

大米涵盖稻米、紫米等,在出现肺热、咳嗽等症时,具有很好的滋阴润肺作用。

做法:用小火熬制大米粥,直至米汤浓稠,只喝米汤不吃米粒,随时可服用。

小米重养脾

小米是五谷之首,常食能补脾益胃。小米对脾虚体弱的人而言,可谓是进补的上品,可补中益气、延年益寿。

做法:热一锅小米粥,用汤匙撇出小米粥上层的精华——米油,空腹喝下,有很好的养胃开胃功效,每天早晚均可服用。

小麦重养心

小麦被称为“五谷之贵”。中医认为它能养心安神、除烦去燥,对消除女性更年期综合征、自汗盗汗以及烦躁情绪有食疗作用。

做法:取带皮的麦小麦熬成麦麸或去中药店买一些浮小麦熬水,每天早中晚服用。

高粱重养肝

高粱和大豆都属于杂粮,但却是五谷里不可缺的配角,高粱具有养肝益胃、收敛止泻的功效,尤其是患有慢性腹泻的人,持续吃一段时间后,会有良好的功效。

做法:把高粱米加工成面粉后炒熟,用开水调成稀糊每天早晚饭前服用。 新华



站时两腿分开 坐着后背笔直

孕妇坐立行最佳姿势

从怀上宝宝那一刻起,孕妈妈的身体就娇贵起来。尤其是腹部一天天大起来以后,如果在日常生活中动作、姿势不正确,很容易加重腰酸、腿痛、浮肿等不适症状,甚至发生意外。因此,孕妈妈要学会安全正确的姿势,对孕期保健格外重要。

站:两腿要保持平行,双腿要稍分开些,要把重心放在足心附近,这样不容易感到累。需要较长时间站立时,两只脚最好前后交错,每隔几分钟改变一下两条腿的前后位置,原则是把身体重心放在伸出的前腿上。这样可以最大限度地减轻疲劳。

坐:最好选择带靠背的椅子,尽量往后坐,把后背笔直地靠在椅背上。髋关节和膝关节要尽量保持呈直角状态,大腿也要尽可能保持水平,双腿可以适当平行叉开。

躺:在怀孕16周之前,最好采取仰卧位,可以在腿下垫上一个枕头,使身体放松。16周以后则可以采取侧卧位,有助于消除肌肉紧张,解除疲劳,避免增大的腹部压迫腹部大血管。向左或向右侧卧都可以,只要自己觉得舒服就好,可以把肚子用棉被或枕头支撑一下,两脚也稍弯曲些。但一定要记住,孕妇不可俯卧。

起床:起床时,要先变成侧卧位,然后转成半坐位,最后再起来。尽量不要用腹部的力量从仰卧的姿势直接起身。

行走:要注意骨盆稍稍向前倾,抬起上半身,肩膀稍向后落下,下腭内敛,挺胸收臀,腹部突出,以保持整个身体的平衡。行走时一定要一步一步地踏实。特别是上下楼梯时,要挺直背,看清楼梯,一步一步地上下,每一脚都要踩稳。按照先脚尖、后脚跟的顺序,把整只脚放在台阶上,只用脚尖是很危险的。如果有扶手,一定要扶着行走,以免身体摔倒。

拾东西:从地上拾东西时,要先弯腰屈腿蹲下,蹲稳了再拾东西,然后伸直双膝站起,注意不要压迫肚子。不可采取不弯膝盖、只是斜着上身去拾东西的姿势,这样容易摔倒。

搬东西:孕妇如果需要搬动较轻的东西,应该先弯腰屈腿、慢慢蹲下,将东西靠在腰部或胸前,而不是单凭双手拿。不要直接弯下身体搬东西,这样不仅增加腹部压力,还容易引起腰痛。

时报



专家提醒

大口喝水防便秘

吃辣、熬夜……生活中一些“违规”行为总时不时地让肠道“交通堵塞”。喝蜂蜜水、吃粗纤维食物、服药等,各种招数齐上阵,也解决不了这一尴尬的难题。有关专家提醒,其实这也可能是你喝水的方法不对,要大口喝水才能防治便秘。

如果粪便在大肠内停留时间过长,其所含水分被大量吸收,就会使大便难以排出。事实上还有一个非常重要的原因是,肠道器官排泄能力不足,导致大便淤积。因此,要排便通畅,不但要使肠腔内有充足的、能使大便软化的水分,还要让摄入的水分成为排泄的动力。如果我们只是小口小口地喝水,水流速度慢,很容易产生小便。因此,便秘的人喝水最好大口大口地喝(即喝满口),吞咽动作快一些,但不能喝得过急,这样水才能够尽快到达结肠,同时刺激肠蠕动,从而使大便及时排出体外,达到有效改善便秘的目的。

除了要大口喝水外,喝什么水、什么时候喝也是有讲究的。最好选择早晨空腹时倒两杯淡盐水(300毫升左右),喝一满口,然后咽下,直到全部喝完。除了早上的淡盐水,每天还要摄入1200毫升左右的水,同时多吃粗纤维膳食,少食辛辣刺激性食物;避免久坐久蹲,适时调整体位,改善肛门血液循环;另外,长期便秘的人应多做提肛锻炼,以减少局部静脉淤血,防止静脉曲张。

金凤

守护生命的希望

——走进市妇幼保健院儿科儿童重症监护病房

本报记者 朱传胜 实习生 丰磊

半个月前,两岁的欣欣(化名)在咳嗽两天后突然出现呼吸微弱、面色发青、高烧不退等症状,情况非常严重,家人立即将她送到市妇幼保健院。

欣欣住进了儿科儿童重症监护病房(PICU)进行救治。

该科主任梁爱萍凭借丰富的临床经验,确诊欣欣患上了重症肺炎,随时都有生命危险。顿时,孩子的父母没有了主意,感觉像天塌下来一样。

梁爱萍随即制订了周密的治疗方案,组织医护人员迅速实施气管插管、机械通气等一系列抢救措施。经过医护人员不分昼夜的全力抢救,孩子的病情终于得到了控制。

在随后的半个月里,在医护人员

的精心治疗下,欣欣的病情一天

天好转,最终战胜了病魔。

而类似这样的病例,经常在该院儿科儿童重症监护病房发生。在这里,每年收治危重患儿400余人,成功抢救率达98%,成为儿童生命的保护神。

儿童重症监护是指对危重患儿运用先进的医疗技术设备、床旁的现代诊疗技术、严密的检测手段,在医护人员的监护下得到及时有效的诊断与治疗,是保护危重患儿得到合理救治的理想手段。目前,国内儿科重症监护分为新生儿重症监护(NICU)和儿童重症监护(PICU)。

梁爱萍告诉记者,2004年,该院建立儿科儿童重症监护病房,这也是我市最早成立实施。经过医护人员不分昼夜的全力抢救,孩子的病情终于得到了控制。

对于一家以妇女、儿童为诊疗对象的医院来说,儿科儿童重症监

护病房的设立,也是该院儿科使出专治各种疑、难、重症的“杀手锏”。此外,该院通过开展危重症早期识别、心肺功能快速评价,使危重患儿获得了及时治疗,特别是NC-PAP辅助通气、机械通气、深静脉置管、骨髓腔输液等急救技术的开展,使危重患儿的生命有了可靠的保障。

随着一个又一个危重患儿的成功救治,一次又一次不负众望的“保驾护航”,该科儿童重症监护病房成为抢救我市小儿重症肺炎、重症脑炎、脑疝、呼吸衰竭、严重心力衰竭、急性肾功能衰竭、多脏器功能不全、心律失常、大出血、中毒、休克、高血压危象、神经源性肺水肿、哮喘持续状态、癫痫持续状态、重症水电解质紊乱、糖尿病酮症酸中毒以及其他原因需行机械通气等危重症患儿的“主战场”。2008年,该院儿科儿童重症监护病房被市卫生局确定为市儿童重症网络

中心;2009年,被指定为我市唯一一家手足口病重症定点收治单位,在我市手足口病重症及儿童甲型H1N1重症救治中发挥了重要作用。

记者在现场看到,该院儿科儿童重症监护病房配有各种先进的、用于抢救患儿的仪器设备,如多参数监护仪、电脑输液泵、小儿呼吸机、NCPAP辅助通气装置、中心供气、中心供气、中心吸痰装置、微量血糖仪、床旁X光机、亚低温治疗仪、双相方波除颤仪、血气分析仪等,为危重患儿的及时救治提供了可靠保障。

除了拥有先进的硬件设备外,一流的医疗团队彰显着其不俗的实力。在儿科儿童重症监护病房,合理的人才梯队已经形成:主任医师1名、副主任医师3名、主治医师3名、住院医师3名、护理人员16名。为了不断提高危重患儿的救治水平,医护人员曾先后到北京

儿童医院、北京医科大学妇儿医院、上海复旦大学儿科医院、上海新华医院、湖南儿童医院 PICU 进修学习,诊疗护理技术达到全市领先水平。

“在我们这里进行治疗的患儿大多不能表达自己的感受与需求,生命体征极不稳定,所以这就要求每位医护人员都要学会从细微处观察和判断,走进 PICU,每个人的神经都是高度紧张,生怕有任何闪失;下班后,我们虽然在家里,但心里却惦记着这些孩子,直到他们康复出院,我们的心才能放下。”梁爱萍感慨地说。

一名患儿的家长在写给该科儿童重症监护病房医护人员的感谢信中说:“我们很幸运遇到了这么好的医生和护士,是你们挽救了我孩子的生命,你们用爱心、耐心、细心和高度的责任感诠释了‘医者父母心’的含义。”

专家介绍

梁爱萍 市妇幼保健院儿科主任、主任医师,省卫生系统行风建设先进个人,焦作市优秀青年科技专家,市儿科学会副主任委员,市儿童重症医学专业委员会副主任委员,从事儿科临床工作26年,曾在北京医科大学第一附属医院及北京儿童医院神经、康复科进修学习,参加过全国儿童高级生命支持学习班及儿科主任高级研修班;具有扎实的理论基础及丰富的临床经验,擅长儿童各种疑难病的诊

治及危重症的抢救,特别是在神经系统疾病的诊治、儿童危重症诊治方面有较高造诣;发表省级以上论文20余篇,出版专著1部,获市科技成果二等奖2项,三等奖1项,2005年

获焦作市第六届青年科技奖。

李红芬 市妇幼保健院儿科副主任、副主任医师,从事儿科临床工作20余年,曾先后到北京医科大学、北京儿童医院深造学习,临床经验丰富,诊疗技术娴熟;在儿科危

重抢救、疑难病诊治方面见解独到;发表专业论文20余篇,出版专著1部。

杨广平 市妇幼保健院儿科副主任,从事儿科临床工作10余年,曾在北京儿童医院 PICU 专业进修,具有丰富的临床经验及诊疗技术,理论知识扎实,对儿科常见病,多发病的诊治经验丰富,擅长儿科常见病及危重症的治

为患者减轻痛苦 给肾脏留下「备胎」
我市首例后腹腔镜下肾部分切除术成功实施

本报讯(记者孙阎河 实习生申孟杰 通讯员宋霖)日前,我市首例后腹腔镜下肾部分切除术在市人民医院泌尿外科成功实施。据悉,该手术的成功实施为我市腹腔镜下保留肾单位的肾脏手术开辟了先河。

据了解,前不久一位75岁的患者因肾部不适,到市人民医院就诊。在检查中医生发现,该患者的右肾出现一个2.5cm的肿瘤,初步考虑为肾癌。之后,这名患者被送往泌尿外科接受治疗,该科副主任、副主任医师钟庆贵接诊后,经过进一步详细检查和病情评估后,考虑到患者还患有糖尿病等病症,决定对其进行后腹腔镜下右肾部分切除术。

据相关资料显示,后腹腔镜下肾部分切除术既可除去患者病灶,还能保留部分肾脏功能,患者的肾被部分保留后,还可充当肾功能的储备库。因此,在业内,医生形象地把被保留的肾脏称为“备胎”,以备不时之需。一般情况下,患者肾脏肿瘤小于4cm,且位于肾脏周边单发的无症状肾癌,可采用该手术进行治疗。目前,这项技术在国际上已成为大多数肾脏良性肿瘤及部分早、中期肾脏恶性肿瘤的标准治疗方案。

钟庆贵介绍,与传统手术切口大、出血多相比,后腹腔镜下肾部分切除术可以放大手术视野,实现多角度观察,从而达到精确操作、减少出血的目的。同时,由于该技术能将患者损伤降到最小,具有恢复快、住院时间短的优点,一般术后3-5天可以出院,一到两周后可恢复正常生活和工作。所以,这项手术无可比拟的微创优势可以在很大程度上降低患者的痛苦,减少相关费用支出,最大限度地保障了患者的利益。

在经过准确的术前评估和完备的术前准备后,钟庆贵成功地为患者实施了后腹腔镜下肾部分切除术,手术切口仅有3cm。术后第二天,患者便可以进食并下床活动。目前,这名患者恢复情况良好,已出院回家调养。