

无须麻醉
没有痛苦
安全卫生

市人民医院「胶囊胃镜」真神奇

本报讯（记者孙阎河）将一粒小小的“胶囊”吞下去之后，李先生该吃饭吃饭，该工作工作，日常生活和工作没有受到一点影响。8个多小时后，他将随身携带的一个烟盒大小的记录装置送到了市人民医院消化科二区。这样，记录他整个消化系统健康状况的影像数据就通过这个装置一清二楚地显示在医生的电脑上。这与让很多人感到痛苦的传统胃镜检查形成了鲜明对比。而这粒小小的“胶囊”和烟盒大小的记录装置，就是日前市人民医院引进的我市第一台“胶囊胃镜”。

胃镜是判断消化道病变的一种重要检查手段，但是这种检查需要患者有很强的耐受性。因此，不少患者因为惧怕检查，而耽误了治疗时间。另外，由于胃镜、肠镜这些传统内镜的局限性，小肠疾病一直成为消化系统疾病临床诊断的盲区。所以，更为先进和人性化的消化道检查方式就成为医学界研究的重点。为了更好地服务患者，提高医学检查的准确率，减轻患者的痛苦，日前，市人民医院消化科二区特别引进了目前最为先进的“胶囊胃镜”，也称为“智能胶囊消化道内镜系统”或“医用无线内镜”。

据消化科二区有关专家介绍，这种“胶囊胃镜”前端为透明的球状，里面是一个微型数码摄像机和大盏闪光灯，可以在漆黑的消化道内拍出清晰的图像。这种微型检查设备被患者服下后，会因胃肠的动力，自行地在人体内穿行，并拍摄下食道、胃、大肠、小肠的图像。然后，图像通过传感器以数字的形式传输到患者随身携带的记录装置上。这个装置可收录七八万张人体胃肠道病变情况的图像。整个检查过程大概需要8至10个小时，期间患者可离开医院正常工作、生活。时间到了以后，患者只需把记录装置送到医院，医生再根据记录装置内的图像，查看消化系统病变情况。最后，“胶囊胃镜”可自动排出体外。这种先进的胃肠道检查设备不仅避免了作传统胃镜检查时的痛苦，使检查手段更加简便易行，检查结果更加准确，还可以检查到传统设备检查不到的小肠内壁的情况。特别值得一提的是，这种“胶囊”为一次性医疗用品，安全卫生，对人体没有任何伤害。

本报记者 朱传胜

如果把医院比成医者与病魔作斗争的战场，那么急诊科的医护人员便是这个战场上的“特种兵”，监护仪、呼吸机、除颤仪等设备是他们的“武器”。可以说，急诊科是医院最紧张、最忙碌的科室之一，直接反映了医院的急救水平、护理质量和人员素质。在焦作同仁医院急诊科，医护人员用精湛的医术、先进的设备、优质的服务为生命赢得宝贵时间，使不少患者摆脱了死神的纠缠，走向康复。

绿色通道让救治更及时

急，是急诊科的一大特色，发病急、来得急，更需要及时的救治。为此，该科特别为危急重症患者开通了绿色通道。

前不久，市民张先生不幸遭遇交通事故，该科接到120急救电话后，立即派救护车赶往现场。10分钟后，救护车赶到事故现场，出诊医生根据患者的受伤情况进行了处理。由于患者伤情严重，出诊医生在回医院的途中通过电话向该科负责人进行了汇报。放下电话后，该科负责人立即为这位患者开通了绿色通道，要求医护人员提前做好所有准备工作。由于抢救及时，这位患者最终脱离了危险。

为生命赢得宝贵时间——记焦作同仁医院急诊科

先抢救，后办手续；影像检查急诊优先使用；及时全院会诊制度……在绿色通道中，该科涵盖的内容不仅多，还非常具体。比如，每当救护车接到需要做手术的患者，该科都会提前安排人员将到达手术室的电梯保持开启状态，一旦患者到达，可以不用等候，立即送到手术室。“时间就是生命，动作快一点儿，患者就多了一分生存的希望。”该科主任卢一悦说，“在抢救危急重症患者时，我们不但出诊要快，而且在仪器检查、手术治疗等环节上都必须跟得上，做到快一些、再快一些。”

区域优势让急救半径更短

作为市城乡一体化示范区唯一一所大型综合性医院，焦作同仁医院还承担着周边居民的医疗服务工作。该院急诊科作为我市120急救站点，填补了示范区没有急救服务的空白。由于占据明显的区域优势，该科的急救半径不仅缩短了，还为患者赢得了宝贵的时间。

为了让距离该院较远的居民享受到快捷、便利的急救医疗服务，该科还在示范区阳庙镇设立了一个急救站点，专门抽出一辆救护车和数名急诊医护人员长期在这里驻守。

采访中，市迎宾路沙河桥附近发生了一起车祸，接到120急救电话后，该科立即派救护车赶往事故现场。在征得有关负责人的同意

后，记者一同随行。从接到电话到到达事故现场，救护车仅用了5分钟。

“救护车出诊时遇到最大的麻烦就是堵车，而在示范区，出现堵车的情况很少，因此我们出诊一般都很顺利。”卢一悦说，“急救半径短、出诊路上不堵车、分秒必争的急救服务是我们最大的优势。”

先进的系统让急救水平更高

该科最大的亮点就是在全市率先建立急诊电脑信息化管理系统，从院前急救到院内急救，急诊有了预检标准，从而大大提高了该科的救治水平。

在不少人的印象中，只有救护车送过来的患者才到急诊科就诊。其实，这是片面的。凡是有急病或者需要急救处理的病症，都可到急诊科挂号就诊。不过，患者到急诊科就诊，不再按传统的先来后到，而是先评估病情，再根据病情不同分区候诊，实行急重优先原则。对于急诊患者，大多数医院都在急诊科贴出了“急诊看病根据病情实行分级分诊”的告示。

参照国家的相关标准，急诊患者一般划分为第一级濒危，患者生命体征不稳定，病情可能随时危及患者生命；第二级危重，生命体征不稳定，病情有进展至生命危险和致残危险；第三级急症，生命体征稳



卢一悦正在展示急诊电脑信息化管理系统。

本报记者 朱传胜 摄

定，有状态变差危险，有急性症状和急诊问题，但目前明确没有危及生命或致残危险的；第四级非急症，轻症或非急症，目前没有急性发病情况，无论或很少不适主诉。

“急诊患者急和不急，需要分护士具有丰富的临床经验，但在我们这里，护士有无这方面的经验并不重要，只要护士将病情描述的情况或者血压等数据输入到电脑里，就能自动准确评估出患者的病情及级别。”卢一悦说。据了解，这套急诊电脑信息化管理系统是卢一悦结合多年的急诊经验以及自学电脑软

件知识而独立研发完成的。在办公室里，卢一悦向记者展示了急诊电脑信息化管理系统所具备的强大功能。卢一悦打开急诊患者分级界面，从所标注的不同颜色就可以判断出根据患者病情所评估的级别以及如何进行处置。更值得一提的是，急诊电脑信息化管理系统能够进行多项数据分析。比如，救护车一天中所收治急诊患者最繁忙的时段；就诊患者的病类分析等。通过分析出来的急诊数据，使该科在急救方面真正做到了心中有数、应对自如。

宝宝的“湿疹”为啥总不好

市人民医院皮肤科医生：可能是特应性皮炎

种病有一个名字，叫特应性皮炎。

据了解，特应性皮炎病因复杂，一般和遗传、环境因素有关，常在婴儿出生后2个月发病，病情易反复，但多数能在婴儿期自愈，少数会一直迁延到成人期。患儿常有先天性过敏体质，多与食物有关，如对牛奶、鸡蛋、鱼虾等食物

过敏。另外，尘螨、花粉等都有可能引起过敏。患上此病后，大多数患儿的临床表现和湿疹相似，初发针尖大丘疹、水泡，逐渐融合成片，比较干燥，表面有白色脱屑，还有可能出现渗出和结痂等症状，多以四肢关节部位多见，也可全身泛发。同时，还可以伴发过敏性鼻炎、哮喘等。

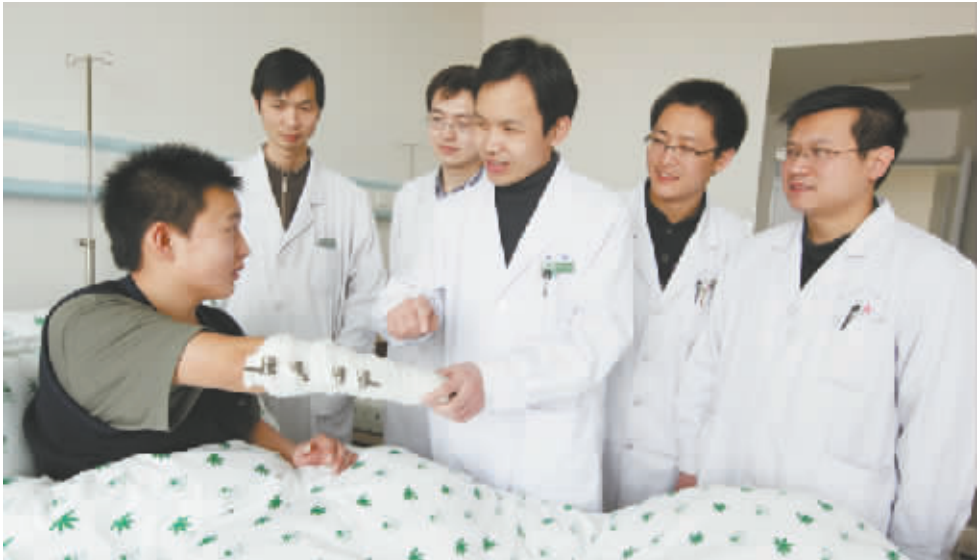
另外，还可同时配合口服抗组胺药物，如扑尔敏片。对全身症状较重的患儿，在系统地应用药物进行治疗的同时，还可以尝试中西医结合疗法。虽然，目前彻底治愈特应性皮炎还有一定的困难，但是大多数患儿只要接受合理的治疗，病情还是可以控制的。

最后，刘刚特别提醒，患儿在生活中需要注意避免吃容易过敏的食物，特别是鸡蛋、牛奶、鱼虾；要少接触毛绒玩具，家庭垃圾及时清理，不养宠物；患病后要尽量避免抓挠，避免用热水烫洗患处，并选择宽松、棉质的衣物。

从“单兵作战”到“团队崛起”

——记第九十一中心医院骨科一区

本报记者 朱传胜



骨科一区主任、主任医师、硕士生导师倪国骅(右三)正在了解患者康复情况。王海燕 摄

“焦作，好样的！”
“第九十一中心医院，真中！”
“是骨科一区的医生们给了我第二次生命……”

这一连串赞扬的话语，出自一位天津汉子李先生之口。这是近日发生在第九十一中心医院骨科一区内的一幕感人场景。

就在一个多月前，一场意外的发生，险些夺去李先生的生命。危急时刻，一场急救在怀川大地拉开了大幕

李先生是天津市某企业的一名技术人员，4月28日下午，他被派到温县一家印刷企业调试机器。当时，厂房内仅有他一人。正当李先生全心投入到工作中时，一场突如其来的灾难悄无声息降临在他的身上。

“谁？”正在调试机器的李先生感觉到有人在身后拉扯他的衣服。可是，厂房内并无他人回应。此刻，李先生才发觉到后背的衣服角被卷进正在高速旋转的机器中。危险！李先生决定脱掉衣服使自己脱离险境，不过为时已晚，其双肩已被衣服紧紧缠绕，就像被一根粗大的绳索捆住一般。眼看着自己随衣服被一步步牵引至旋转的机器旁，身体随时会被机器吞噬。一种强烈的求生欲望在体内爆发出来，体格魁梧的李先生拼尽全力与机器“对峙”。“救命啊！快来人啊……”李先生的求救声打破了厂房的宁静。生死关头，工友们循声而来，赶紧拉闸停电，高速旋转的机器终于停下了，李先生得救了。

不过，当工友们费力地将李先生和机器分开时发现，缠绕在李先生身上的衣服已使其双臂裂开了一个很大的口子，并不停地流着血；左臂骨折脱位呈现畸形，左脚踝也出现肿胀、擦伤。由于用力过度，李先生虚脱得连站立的力气也没有了。

此刻，工友中有人拨打了120急救电话。很快，当地一家医院的救护车赶到了现场。当出诊



医生全面检查了李先生的伤情后，说李先生的伤情他们医院也处理不了。此话一出，现场气氛骤然紧张起来。

为了避免李先生失血过多，这名出诊医生紧急为李先生采取加压包扎，这也为抢救赢得了时间。“快，把他转到第九十一中心医院骨科一区，找倪国骅主任。”随后，一辆载着李先生的救护车呼啸着向市区开去。

面对凶险的病情，第九十一中心医院骨科一区又迎来一次团队大考，该科将医生团队分成两个手术小组，同时手术，全力营救

救护车上，医生一边密切监视着李先生的病情变化，一边给第九十一中心医院骨科一区主任倪国骅拨打电话。倪国骅接到电话时，已是下班时间。紧急时刻，倪国骅立刻召集科室人员投入“战斗”。当时，该科副主任张德洪因值夜班在家休息，接到电话后，顾不上吃饭，就从家中匆匆赶到医院；该科医生冯厚海做了一天的手术后，已离开医院回家，途中接到电话后，二话不说，随即折返回医院。正在值班的医生杨红海，接到电话后赶紧做好手术前的一切准备工作。

载着李先生的救护车刚一进医院，该科医护人员立即迎了上来，做到了“无缝对接”。经检查，

李先生双侧腋部动脉血管断裂、神经损伤、左臂骨折脱位等。“双侧腋部动脉同时断裂，这么严重的病情我还是第一次遇到。”倪国骅说，“腋动脉是一个大动脉，两侧腋动脉血管同时断裂，病情十分凶险，幸亏急诊医生有经验，及时进行了加压包扎，致使血管断裂形成血栓，血管里的血液不再大量流出。否则，患者随时就会有生命危险。”

如果不及时修复双侧腋动脉血管，患者双上肢还有可能因长期缺血，导致肌肉坏死，严重者可能会导致截肢，这将会给患者的双上肢功能带来严重影响。鉴于李先生严重的病情，倪国骅决定打破常规手术，将团队一分为二，组成两个手术小组，同时进行手术。

夜幕下的手术室内灯火通明，一场与生命的赛跑在这里展开。不得不提的是，这台手术存在一定的难度，需要主刀医生快速辨别血管损伤的程度，以选择血管直接吻合还是血管移植，从而保证吻合血管的通畅率，这就要求主刀医生吻合技术必须过硬，对解剖知识熟练于心。临床经验丰富的倪国骅和他的团队熟练地做着每一个操作步骤，经过4个多小时的奋战，李先生的双侧腋部动脉血管同时被成功修复。此时，时针已经指向23时。

其实，将团队分两组或多组，对一位患者同时进行手术，在该科已不是第一次。从“单兵作战”到“团队崛起”，已成为该科最具特色的“名片”，这也是倪国骅最大的成就和骄傲

“在骨科，复合外伤、多侧肢体损伤患者很常见，采用分组手术，既能缩短手术时间，又能降低患者的风险。”倪国骅说，“就在五六年前，为挽救一位患者的8个断指，我们科组建了一个由4个手术小组同时为该患者进行手术的团队。”

据倪国骅介绍，患者是一名年仅31岁的女士，在工作中不慎碰到切割机，左右手指被切断8个。面对如此严重的伤情，他果断作出决定，团队分4个手术小组同时进行手指再植手术：两个小组为主打，负责手术室手术，对手部近侧断面进行处理；另外两个小组为辅，负责在另一间手术室对切掉的手指进行清创，找到手指的血管、神经后，辅助两个小组在做完切掉手指术前辅助工作，再将其送回手术室内。此刻，负责手术再植的两个小组紧急进行再植手术。断指再植被称为“显微镜下的手术”，多数情况下，因血管、神经、肌腱等组织缺损，手术难度极高。在4个手术小组的共同努力下，患者的断指被进行了骨折固定、连接肌腱、吻合血管和神经等救治，并一一对接成功。

“离断的手指如果不能在最短时间内再植，那么只能进行截指处理。因而，做断指再植手术，需要我们分秒必争，而把我们的团队分成4组对患者同时进行手术，不但大大缩短了手术时间，提高了手指再植的成活率，而且手术医生在体力、精力上也能保持一个最佳状态，手术效果更佳。”倪国骅说。

采访中记者了解到，目前，倪国骅所掌舵的骨科一区(创伤骨科、手足外科、显微外科)已逐步成为以创伤、显微修复技术为特色的综合性骨科专业科室、省内最具显微修复实力的骨科之一。作为我市显微外科的领军人物，倪国骅毫无保留地将其所学传授给他的团队，使这个团队快速成长起来，这为该科开展“团队分组联合作战”提供了人才保障。

一枝独秀不是春，百花齐放春满园。如今，在倪国骅的倾力打造下，一支在关键时刻能拉得出、冲得上、打得赢的医生团队已在第九十一中心医院骨科一区崛起，快速、高效地救治复合外伤、多侧肢体损伤患者，在我市已不再是奢望。

科室简介

第九十一中心医院(原160医院)骨科一区是新乡医学院硕士研究生联合培养基地，焦作市医学重点学科，中国医师协会骨科基层医师培训示范基地，省内最具显微修复技术实力的骨科之一，以骨科创伤及显微修复技术为特色的骨科专科。科室有硕士研究生导师一名，硕士研究生两名，在职博士一名，在职硕士一名，主任医师、副主任医师两名，焦作市显微外科专业委员会主任委员、市骨科专业委员会副主任委员、市创伤外科专业委员会副主任委员以及军区显微外科专业委员会副主任委员、省中西医结合学会显微外科与手外科专业学会副主任委员、全国肢体伤残康复委员会委员等职务均由该科骨干担任。该科多项技术在国内处于领先地位，多次举办全国、全省及本地区的骨科专业学术会议，并在会议上进行学术报道。

主治范围

- 1.断指、断肢再植及手指再造；
- 2.四肢皮肤缺损及骨外露；
- 3.四肢神经及血管损伤；
- 4.脊柱、骨盆及四肢骨折；
- 5.骨感染、骨缺损、骨折不愈合；
- 6.椎管狭窄、腰椎间盘突出；
- 7.髌、膝等部位的关节置换；
- 8.股骨头坏死的“保头”治疗；
- 9.手、足先天性及外伤后畸形。

科室电话:(0391)3597835