为更多患者带去健康福音

——记市第六人民医院内二科（消化、糖尿病科）

■文/图 本报记者 杨三川

漯河市第六人民医院（下称“市六院”）内二科以诊治消化和泌尿系统、内分泌系统疾病为主，以全心全意为患者接触病痛为己任，我市许多患者送去了健康的福音。特别是近年来，该科医务人员在科室主任胡掌朝的带领下，锐意进取，勇于开拓，在持续做好临床医疗工作的同时不断探索新的治疗方式，优化医疗服务，提升专业素养，受到了患者一致好评。

团结协作 全心全意为患者服务

经过多年的发展，目前，市六院内二科设有床位30多张，医务人员5人，其中主任医师1名、副主任医师2名、主治医师3名。科室拥有OLYMPUS电子胃肠镜诊疗系统，14C、13C幽门螺杆菌检测仪，呼气氢测试仪等多种先进的诊疗设备，主要开展肝硬化、急性上消化道出血、胰腺炎、胃炎、消化性溃疡、急慢性肾炎、肾功能衰竭、肾病综合征、泌尿系及慢性炎症、糖尿病肾病、糖尿病、甲状腺疾病等多种疾病的诊断与治疗，对急性中毒和危重病人的抢救也积累的丰富的经验。

胃病是常见的临床疾病，引发胃病的原因多种多样，准确的诊断是有效治疗的前提和保障。普通胃镜检查所造成的痛苦会令一些患者感到惧怕，往往因抗拒检查而导致病情延误。市六院的无疼胃镜检查项目在此方面具有无痛、查验准确的突出优势。

2014年，一位78岁高龄的胃病患者慕名从驻马店来到市六院内二科就诊。当时，患者因反复呕吐无法进食，上腹部不时疼痛，全身乏力，经多家医院诊断难以查明病因。该院消化内科主任、副主任医师胡掌朝在详细了解患者病史后，发现其患有糖尿病多年，近年来左足反复溃烂不愈，为探明病因，他长时间守护在患者病床前，认真观察其发病时的症状并组织全科医生进行会诊讨论，经过对病情的综合分析后，初步判定为胃肠道疾病和糖尿病引起的并发症。在经过无痛电子胃镜检查、C14呼气试验检查幽门螺杆菌、血糖及胰岛功能检查后最终确定患者为“胃多发溃疡、幽门螺杆菌感染、糖尿病合并糖尿病足”。在经过规范的抗幽门螺杆菌治疗、胰岛素泵控制血糖治疗后，患者病情明显减轻，身体状况日趋好转，其多年的胃肠病基本治愈。最后经过医护人员的精心的治疗和护理，患者左下肢糖尿病足破口逐渐愈合，成功保住了下肢，使其免受截肢的痛苦，有效保障了生活质量。

2013年，我市召陵区青年乡一位50多岁的患者因头疼、头晕、贫血和心慌而到市六院就诊。

胡掌朝通过胃镜检查发现其胃部有约4平方厘米大小的溃疡。同时，该患者有多年的风湿疾病，因长期服用止疼药对胃部造成了刺激而使胃部出血，在经医护人员的精心治疗和护理之后，病情趋于稳定。但在患者准备出院之时，胃部忽然出现大出血，血压迅速下降，意识不清，情况万分危急。胡掌朝带领该科医护人员立即投入紧张的抢救，迅速为患者建立静脉输液通道，快速补液并进行输血和升高血压。在市六院内一科、急诊科、输血科医护人员的全力救治下，患者意识逐渐恢复，血压趋于稳定。

开拓进取 持续提升治疗水平

胡掌朝从事内科临床工作20余年，多次在国家级医院进修学习。熟练掌握内科各系统常见病、多发病的诊断及治疗，开展无痛胃镜和普通胃镜检查，擅长诊治内分泌系统疾病（糖尿病、甲状腺功能亢进、甲状腺功能减退等）、消化系统疾病（急慢性胃炎、消化性溃疡、慢性结肠炎、消化道肿瘤、消化道息肉镜下切除），对消化科的急危重症如消化道大出血、急性胰腺炎、肝硬化等疾病的抢救有良好效果。

“患者入院后能迅速得到良好的治疗，一是医患互信，沟通和谐顺畅，科主任临床观察病情细致入微，亲自操作无疼胃镜的检查，把丰富的临床经验与先进的检查手段有效结合，病因诊断准确。二是我院开展的无痛胃镜检查，让患者在不知不觉中完成检查，无疼痛感和恐惧感，不仅患者易于接受，而且视野宽阔清晰，结果更加准确。三是医护人员视病人如亲人，不嫌脏不怕累，每天为患者认真换药，精心治疗，体现出急病人所急、想病人所想的高尚医德。四是在患者出现糖尿病严重并发症——足部溃烂的情况下，及时使用‘胰岛素泵’的治疗方式，注射方便准确、无痛苦，能够快速把血糖制在理想水平，预防并减少并发症的发生，为糖尿病患者带去了福音。”胡掌朝表示。

工作至今，胡掌朝连续多年获得市六院“先进工作者”“好医生”“优秀共产党员”等荣誉称号。2015年，他被省红十字会评为河南红会送医计划“优秀红十字医疗专家志愿者”，同年，其主持开展的“纳洛酮联合无创通气治疗CO-PO并发肺脑的疗效临床研究”项目获市科技进步二等奖。

鉴于其在工作中的突出表现和对我市医学学科发展所做出的突出贡献，胡掌朝被选为市肝脏病学专业分会第一届委员会副主任委员、市感染病学专业分会第一届委员会副主任委员、第二届消化内科专业分会委员会副主任委员。

据胡掌朝介绍，未来科室在肾病治疗方面将会开展肾病血液透析，目前该科已派出医师到省人民医院血液净化中心进修学习，为建立血液透析中心做好准备；在消化类疾病的方面，该科将对胃镜、肠镜的镜下治疗技术做进一步探索，同时对于食管内置支架、食管扩张、早期肿瘤黏膜切除和镜下肠胃的止血治疗也会陆续开展。

诚信二院·健康万家

你家的孩子身高达标了吗

据统计，80%的家长在孩子生长迟缓时盲目乐观等待，固守“晚长”老观念；65%的家长在孩子身高偏矮时，认为孩子是偏食不吃，营养不够导致，会考虑使用增高保健品等，甚至盲目进补；75%以上家长无法提供目前孩子准确身高；97%的家长不知道孩子生长发育的基本规律，不知道医院可以干预治疗矮小症。

随着医学技术的发展进步，孩子身材矮小是可以科学的干预改善的，目前各地区医院都已经开展儿童生长发育门诊。关心孩子的健康快乐，更要关心孩子身高。

什么是矮小及矮小的危害。

当您的孩子身高处于同种族、同年龄、同性别正常儿童平均身高第三百分位数（P3）或两个标准差（-2SD）以下时，即为矮小。

据调查显示，90%以上的矮身材儿童都存在自卑、抑郁等不同的心理障碍。成年后，调侃自己是“三等残废”，在求学、求职、求偶时经常遭遇挫折，程度严重的还会妨碍日常生活（因交通工具、开关、洗手台、家具甚至马桶等都按照正常人身高设计），生活质量往往不高，甚至无法独立生活、自食其力，最终成为社会的负担。

身高偏矮，还有机会长高吗？

随着医学技术的发展进步，孩子身材矮小是可以科学干预改善的，由于身体有追赶生长机制，一般只要在骨骺闭合前进行医学干预治疗，大部分矮小的孩子都可以获得理想的身高。漯河市二院（市儿童医院）儿科主任苏爱芳提醒：矮身材的孩子提倡早发现、早诊断、早治疗，其最佳治疗年龄为4岁~10岁，干预越早效果越好，治疗费用越低。

父母要时刻关心孩子的生长状况，一旦察觉孩子的身高低于或高于正常水平，都要及时检测，孩子的身高，只要把握关键时期，及时进行科学合理的干预，一般是可以达到或超过遗传身高的。

为帮助身材矮小的儿童、青少年查找阻碍生长的原因，市二院特于7月24日上午邀请上海新华医院儿童内分泌专家韩连书教授与我院生长发育专家苏爱芳共同会诊，为矮小儿童科学预测身高，制定成长方案。本次专家会诊活动现场将提供30个名额，免收韩教授特需专家挂号费300 元。

专家链接

苏爱芳，市二院儿科主任、主任医师。

河南省医学会儿科分会新生儿组委员，曾在天津儿童医院进修，从事儿科临床工作近30年，对儿科常见病，小儿呼吸、消化、新生儿疾病，特别是儿童矮小、性早熟等儿童分泌疾病有独特见解，是我市儿科学科带头人之一。

漯河市精神病医院

高血压伴发焦虑抑郁

我国成年人中，高血压患病率为6%～15%，其中半数以上的病人会出现脑衰弱综合征，而焦虑抑郁作为负性情绪，也广泛存在于疾病的不同阶段，应引起患者的高度重视。主要临床表现为：

焦虑症状群

与典型的广泛焦虑或惊恐发作不同，高血压伴发的焦虑核心是躯体症状，主要表现：1.焦虑不安，紧张恐惧，因担心自己的病治不好、怀疑医生诊断有误，而多方求治。2.思维集中在疾病上面，反复向别人述说自己的疾病，以寻求支持。3.睡眠障碍：早醒，失眠多梦，入睡困难；消化系统症状：食欲差，恶心，呕吐；心血管症状：心慌，面部充血；呼吸系统症状：胸闷，呼吸困难。还可出现各种疼痛及植物神经系统症状。

抑郁症状群

与典型抑郁症状比较有明显区别，高血压伴发的抑郁患者表情痛苦，不愿与人交谈，活动少，反应缓慢，心境低落随躯体疾病的变化而变化。

焦虑抑郁症状群

临床上焦虑抑郁常共病存在，表现既有焦虑症状，又有抑郁症状，如情绪不稳定，烦躁，易悲伤及各种躯体不适。

高血压伴发的焦虑抑郁症状一般随原发疾病的康复而消失，二者呈平行关系。但长期存在的负性情绪会对患者的生理、社会功能等产生不良影响，少数患者因严重的焦虑或抑郁而出现意外。在此提醒广大高血压患者平时要保持良好心态，发现上述症状后要及时到医院就诊。 王建刚

漯河市医学重点专科

漯河市中心医院神经内科

漯河市中心医院神经内科是漯河市医学重点专科，国家级巾帼文明示范岗。是集教学、科研、医疗为一体的神经专业科室，担负着漯河市及周边地区神经内科疾病的预防、救治、康复工作。

科室拥有一支爱岗敬业、团结协作、学术气氛浓厚、学术梯队合理的人才队伍。全科共有主任医师3人，副主任医师5人，主治医师5人，住院医师2人。其中博士研究生1人，硕士研究生9人。护理人员30人，其中主管护师7人，护师18人，护士5人，时刻提供优质的整体护理服务。共有病床86张，每年门诊患者3万余人次，住院病人2500人次。

科室门诊分设了普通门诊和专家门诊，普通门诊由临床经验丰富的主治医师坐诊，每周一至周五均有专家门诊，为各类患者诊治各种神经系统疾病，如：脑血管病、癫痫、痴呆、帕金森病、神经系统感染、变性疾病及脱髓鞘疾病等。我科坚持以“脑血管病介入治疗、微创治疗为重点，以周围神经病、癫痫、痴呆、肌肉疾病治疗为主线。”的发展宗旨和方向。开展缺血性、出血性脑血管病的规范化诊治外，同时积极探索格林-巴利、颅内感染性疾病、脊髓病变、脱髓鞘病变、中毒性脑病等疑难危重病的救治，对重症脑血管病、中枢神经系统感染性疾病、脱髓鞘疾病、周围神经系统疾病、癫痫等疾病的救治均达到省级水平。同时常规进行抗癫痫药物血药浓度监测、心理量表测评，还成功开展了缺血性脑血管病的介入治疗，颈内及颅内动脉支架成型术，颅内动脉瘤栓塞术及复杂动脉瘤的处理。

科室多年来一直把脑血管病的防治作为临床医疗和科研的主攻方向，2011年被卫生部授予“脑卒中筛查基地”，同时还积极参与了“脑血管病急性期诊疗技术规范化应用和医疗质量评价与持续改进技术研究”的大样本、多中心的“十二五”国家科技支撑计划项目——“金桥工程”。

该科技术力量雄厚，设备精良，神经内科设置神经电生理室1个，实验室1个，脑血管导管室1个。拥有荷兰皇家Philips公司产大平板数字减影血管造影（DSA）机、1.5TMRI、64排CT、动态脑电监测仪、经颅多普勒、颈动脉超声检查室、亚低温治疗仪、经颅超声溶栓治疗仪、心理量表测评系统及脑波治疗仪、神经监护病房专业科室及仪器。

该科有多名中级以上骨干医师被选派至北京天坛医院、北京医院、第四军医大学西京医院、华中科技大学附属同济医院、协和医院、上海瑞金医院等国家级医院进修学习。近5年来，该科参与发表专著五部，获市级科研成果一等奖三项、二等奖八项、三等奖两项，申报省级科研立项项目两项，获河南省医学科技进步奖三等奖一项。发表国家级学术论文80余篇，多次成功举办神经内科年会及脑血管病介入治疗学习班，带动了该地区学术水平的提高。

神经内科专业已经发展成为学科特色显著、专业人才荟萃、诊疗设备精良、整体实力雄厚、医疗水平在豫南地区保持领先地位的专科中心。

漯河市医学特色专科

漯河市第三人民医院（市妇幼保健院）儿科

漯河市第三人民医院（市妇幼保健院）儿科为漯河市医学特色专科。科室开放病床60余张，科室平均年门诊量39000人次，平均年出院病人量3280人次，已于2003年完成二级分科，分为新生儿、儿童重症监护病区和普通儿科病区及脑损伤康复病区。病区布局合理，环境优美，温馨舒适。科室专业设备先进齐全，配有呼吸机、CPAP、心电监护仪、微量注射泵、空气压缩泵雾化仪、肌兴奋治疗仪、脑电仿生电刺激仪等先进仪器设备，设备完好率100%，为科室发展起到了积极的推进作用。

科室现有医师11名，其中主任医师2名，副主任医师4名，主治医师3名，住院医师2名，高级职称人员比例占54%以上，现有医师全部具有大学本科学历，本科室亦拥有高素质护理队伍27人，床护比1:0.4以上，其中副主任护师2名，中级以上16人，中级职称比例占50%以上。学科带头人牛玉红系科室主任，主任医师，大学本科，中华医学会漯河儿科分会副主任委员，漯河市围产医学会副主任委员，河南省预防医学会小儿先心病防治专业委员会委员。

该科能够独立诊治《临床诊疗指南》中规定病种，对儿科各系统疾病，新生儿疾病以及急危重症、疑难病的诊治具有丰富的临床经验，主要病种诊断标准恰当、治疗手段先进、并发症发生率低，其住院患者中疑难危重病例20%以上，治疗方案合理，疗效确定。科室作为漯河市医学特色专科，有明确而稳定的研究方向，如脑损伤的康复与治疗、近足月儿NRDS防治、儿童心理行为问题干预与诊治等。同时，围绕研究方向，认真学习国内外本学科发展现状和趋势，先后开展了牛肺表面活性剂联合布地耐德气管内滴入防治新生儿呼吸窘迫综合征、学龄前儿童心理行为疾病调查现状与对策研究等研究内容，研究内容具有科学、可行及创新性，处于省内领先水平。科室积极开展新技术、新项目，2012年以来共发表省级及国家级论文22篇，其中中华系列杂志2篇，核心期刊12篇。近年来共获得科研成果2项，其中葡萄糖酸锌片佐治小儿反复呼吸道感染获得市科技成果二等奖，牛肺表面活性剂联合布地奈德气管内滴入防治新生儿呼吸窘迫综合征获得市科技成果一等奖。

儿科作为医院重点科室，围绕科室发展规划及发展研究方向，不断加强科室基础建设，新建脑损伤康复病区，购置相关医疗设备。加大人才培养力度，选派医护人员至省级以上医院进修学习，引进康复专业人才2人。加强学习与科研创新，科室诊疗水平显著提升，取得了良好的社会、经济效益。

养老提醒

万一跌倒，用手撑地

手臂骨折伤害小、恢复快、卧床少

人到老年，一旦发生骨折，需要长期卧床，将严重影响生活质量。相对于臀部着地或一侧身体着地，用手撑地给老人造成的伤害以及治疗的难度要小得多，且即便发生手臂骨折采用石膏固定或手术治疗，不需卧床，可以大大减少坠积性肺炎、褥疮、下肢静脉血栓形成、泌尿系统感染等并发症的发生。

老年人是骨质疏松的高发人群，门诊常碰到老年人坐车颠簸稍剧烈就出现腰椎压缩性骨折或者胸骨骨折等。如果不慎跌倒，发生骨折的几率就更高。跌倒后比较常发生的，一是臀部着地导致的股骨头骨折、腰椎压缩性骨折；二是用手撑地导致的手臂骨折。

第一种情况，跌倒时坐到地上，支撑点落在臀部，容易导致的是腰椎压缩性骨折，是由于纵向的超负荷引起的脊柱损伤，骨折后需要卧床3个月，愈合非常慢。如果椎体压缩超过1/2，情况就比较严重了，需要手术治疗。脊椎骨折严重的还会伤及周围的神经，导致截瘫。如果是一侧身体着地，支撑点在身体胯外部，那么容易伤及股骨，导致股骨粗隆间骨折或股骨颈骨折。股骨粗隆部位的血液供应丰富，骨折的接触面积大，很少发生骨折不愈合或股骨头缺血性坏死，治疗以非手术疗法为主。

当碰到第二种情况，如果摔倒的时候，用手撑地，往往损伤的是腕关节，顶多导致尺骨远端或桡骨远端骨折。大多数老年桡骨远端关节外的简单骨折通过手法复位、石膏外固定就可以获得较为满意的疗效，对不稳定的桡骨远端粉碎性骨折，尤其是关节内骨折，则建议用手术内固定的方式，并发症方面可能有桡腕及桡尺关节骨性关节炎，握力下降及顽固性腕关节疼痛等情况。

据《生命时报》