

诚信二院·健康万家

腹腔镜手术

腹腔镜手术是一门新发展起来的普外科微创手术,是未来手术发展的一个必然趋势。随着工业制造技术的突飞猛进,相关学科的融合为开展新技术、新方法奠定了坚实基础,加上医生越来越娴熟的操作,使得许多过去的开放性手术现在已被腔内手术取而代之,大大增加了手术选择机会。

腹腔镜手术方法是在病人腹部作三个1厘米的小切口,各插入一个叫做“trocar”的管道状工作通道,以后一切操作均通过这三个管道进行;再用特制的加长手术器械在电视监视下完成与开放手术同样的步骤,并且达到精、准、稳、快、微创的手术效果。

如何使用腹腔镜进行手术?腹腔镜是一种带有微型摄像头的器械。腹腔镜手术就是利用腹腔镜及其相关器械进行的手术:使用冷光源提供照明,将腹腔镜镜头(直径为3mm-10mm)插入腹腔内,运用数字摄像技术使腹腔镜镜头拍摄到的图像通过光导纤维传导至上级信号处理系统,并且实时显示在专用监视器上。然后医生通过监视器屏幕上所显示患者器官不同角度的图像,对病人的病情进行分析判断,并且运用特殊的腹腔镜器械进行手术。腹腔镜手术多采用2孔~4孔操作法,避免在病人腹腔部位留下长条状的伤疤,恢复后,仅在腹部部位留有1个至3个0.5厘米~1厘米的线状疤痕,可以说是创面小、痛楚小的手术,因此也有人称之为“钥匙孔”手术。腹腔镜手术的开展,减轻了病人开刀的痛楚,同时使病人的恢复期缩短,并且相对降低了患者的支出费用,是近年来发展非常成熟的一个手术方式。

近年来,具有创伤小、恢复快、痛苦轻、治愈率高等优点的微创外科发展迅速。腹腔镜作为微创外科的代表,在外科领域被广泛应用,涉及许多病种和手术,受到患者欢迎。而且随着科学技术的不断进步,手术器械改进创新,腹腔镜的施展空间将会越来越大。

何德山
何德山,市二院(市儿童医院)外四科主任、主任医师。新乡医学院毕业,现任漯河市医学会普外专业委员会副主任委员,微创外科专业分会副主任委员,肿瘤专业分会常委。曾在郑大、长海医院、北京301医院进修深造。擅长肝癌及其他肝脏疾病、复杂疑难胆道疾病、腹腔镜胆囊切除术及胃肠、乳腺、甲状腺等疾病的诊治。发表学术论文20余篇,获省科技成果奖2项,市科技成果奖10项。

专家链接



何德山,市二院(市儿童医院)外四科主任、主任医师。新乡医学院毕业,现任漯河市医学会普外专业委员会副主任委员,微创外科专业分会副主任委员,肿瘤专业分会常委。曾在郑大、长海医院、北京301医院进修深造。擅长肝癌及其他肝脏疾病、复杂疑难胆道疾病、腹腔镜胆囊切除术及胃肠、乳腺、甲状腺等疾病的诊治。发表学术论文20余篇,获省科技成果奖2项,市科技成果奖10项。

漯河市二院(市儿童医院)
全国百姓放心医院
重点专科 外四科
地址:漯河市交通路201号 电话:2124537 2168150

深入推进卫生计生体制改革
夯实区域服务民生工作基础

本报讯(见习记者 刘彩霞)3月2日上午,漯河市2017年卫生计生工作会议在市三院隆重召开。市卫计委党组成员和来自各县区卫计委及市直各医疗单位班子成员、办公室主任、医务科长、护理部主任等198人参加会议。会议深入贯彻国家及河南省卫生计生与健康大会、市委七届二次全会暨经济工作会议、全省卫生计生工作会议精神和,总结2016年全市卫生计生工作,分析当前卫生计生改革形势,团结和动员全市卫生计生工作者,切实做好2017年的各项工作,为提高人民健康水平做出新的贡献。

会议共进行了三项议程,首先宣读2016年度人口和计划生育工作先进单位、最美乡村医生和诚信民营医院的通报,并进行表彰;然后各县区卫计委和医院代表先后在会议上作典型发言;最后由市卫计委党组书记、主任吴书清讲话。

会议总结了2016年的各项工作,指出我市城乡医疗卫生服务体系不断完善,医药卫生体制改革稳步推进。其中我市专科建设位居全省前列,在省卫计委2016-2020年度全省医学重点(培育)学科评审中,我市13个医学重点(培育)学科通过审批,不仅实现了省级医学重点学



漯河市2017年卫生计生工作会议在市三院隆重召开。

见习记者 刘彩霞 摄

科的零突破,而且在数量上居全省前三。我市还授予市级重点专科19个,市级特色专科25个。完成系列规划工作,城乡医疗卫生服务体系不断完善,医药卫生体制改革稳步推进。我市城市公立医院改革的经验作为大会交流材料在全省卫生计生与健康大会上印发,并作为“医改”唯一代表在2017年全省卫生计生工作会议上作典型发言。另外在创卫工作、远程医疗工作和医疗援疆工作上,都取得新的进展和充分的肯定。

会议强调今后我市区域性医疗中心建设规划和任务,以提升

与人民群众健康最密切、最急需的临床学科诊疗水平为核心,立足我市、辐射周边,优先打造10个区域医疗中心。整合资源、加强人才培养引进,提升诊疗、科研、教学等水平。开展区域内疑难危重症诊断与治疗,努力收治疑难危重症病例比例达90%以上,总体治愈好转率居国内、省内先进水平。

会议上对2017年的工作重点,明确指出以全市卫生计生与健康大会为动力,以加快建设区域性医疗中心为抓手,以深入推进医药卫生体制改革、认真落实计划生育政策为重点,全面推进健康

漯河各项任务,并以“九个着力”分配具体工作重点。

在着力推进医药卫生体制改革方面,巩固完善县级公立医院综合改革,优化县域卫生人才队伍和各项管理制度。进一步推进城市公立医院综合改革,完善药物政策与基本药物制度,加强药品耗材监督管理。完成各项民生事实,加强基层医疗服务能力建设。

在着力提升公共卫生保障水平方面,夯实基本公共卫生服务。以做实做细现有项目为原则,以妇女儿童、老年人、流动人口为重点,做好覆盖生命全周

初心不变 护佑健康

——访市第三人民医院神经内科(内三科)主任、主任医师李惠敏

文/图 本报记者 杨三川

初见李惠敏医师,会觉得眼前一亮,一改以往对于医生的印象:她秀丽端庄,落落大方,气质不凡。毫无眉头紧锁、严肃冰冷的疏离感,而是随和、温暖,充满了亲和力、感召力。谈及自己的工作,她从容不迫,娓娓道来,耐心细致,令你丝毫看不出她已在医疗岗位奋斗了30余载。对患者的关爱之心、对工作的自豪感,是她不断完善自我,苦练医术,引领学科和科室发展的原动力。

围绕患者需求
提升医疗技术水平

市第三人民医院神经内科(内三科)的科主任、主任医师李惠敏自1985年走上工作岗位至今,一直从事内科临床工作。从医30多年来,她先后到郑州大学第一附属医院、北京医科大学第三附属医院、上海复旦大学华山医院、天津环湖医院等国内知名医院神经内科进修学习。作为医院的学科带头人,她具有扎实的理论功底和较高的技术水平。尤其在急性脑出血、大面积脑梗死、急性播散性脑炎、蛛网膜下腔出血等危重症患者和神经内科疑



难病例的救治方面有丰富的临床经验。

曾经,一位年轻的双下肢截瘫患者被家人送往市三院进行治疗。之前,患者家属曾带其多方求医,但治疗效果都不太理想。抱着试试看的态度,他们一起来到了该院神经内科。

“患者入院时发高烧,精神极差,大小便失禁,生活无法自理。经核磁共振检查显示,该患者双侧大脑及丘脑、颈部、胸部、腰髓异常病变,初步诊断为急性播散性脑脊髓炎。”李惠敏说。

在确诊后,她与科室专家制定了周密的治疗方案,立即对患者进行吸氧、心电监护、

监测生命体征、调节免疫等治疗措施。在病情得到控制、生命体征平稳后,李惠敏对患者进行了肢体功能康复治疗。住院治疗一个月左右,患者病情逐渐好转,出院时可自行走动,生活能力也逐渐恢复了。

在科室管理中,李惠敏始终以患者需求为中心,以患者满意为目标,带领全科医护人员不断提高医疗水平、优化服务方式、确保医疗安全,全面提高医疗服务质量,建立、完善医患之间的沟通,使该科的患者满意度达95%以上,赢得了患者及家属的好评。据悉,他们科室每年至少组织并承担1项我市医学继续教育项目。

近年来,该科在李惠敏的带领下逐步发展壮大,学科建设日趋完善,技术水平不断提升,医护团队精诚团结。科室成功开展了脑血管病的规范化诊疗,建立了完善的“卒中单元”,开通了急性脑血管病“绿色通道”。而且,该科室在早期脑梗塞静脉溶栓技术方面处于我市领先地位。

完善学科建设
推动科室持续发展

如今,市三院神经内科设有重症监护病房及康复病房,拥有床旁中央神经监护系统、长程脑电监测系统、心电图监护仪、除颤仪、脑循环治疗仪、脑电图、脑地形图、无创呼吸机、床旁呼吸功能监护仪、快速血糖仪、动态血压监护仪等先进的医疗设备。在脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血、高血压脑病、癫痫、帕金森病、老年痴呆、脑炎、脊髓炎、周围神经疾病、头痛、头晕、高血压、糖尿病以及代谢性脑病等疾病的治疗方面积累了丰富的临床经验。同时,市三院还开展了睡眠障碍的监测及治疗,另外对脑血管病所致的偏瘫、语言障碍、吞咽功能障碍、心理障碍等进行有效的早

期康复治疗,降低了伤残率。

长期以来,李惠敏坚持学习新理论、新知识、新技术,积极撰写医学论文,并发表在国家级权威杂志上。她积极开展科技创新,其主持开展的科研项目“安理申治疗轻、中度血管性痴呆的有效性及其安全性的临床研究”“青年脑梗塞颈动脉超声的研究”“40岁以下青年脑梗塞危险因素分析研究”“丁苯酞治疗轻、中度血管性痴呆临床观察研究”分别于2006年、2007年、2011年、2013年荣获我市科技成果二等奖三次、一等奖一次。李惠敏连续多年被该院评为“优秀科主任”、“白求恩式医生”,还在2011年获得了“漯河市建委优秀委员”的殊荣。

李惠敏还时常利用节假日时间带领全科医护人员为广大市民群众义务宣传脑血管疾病防治知识。据悉,李惠敏现担任中华医学会漯河分会神经内科分会副主任委员、中华医学会漯河分会癫痫分会副主任委员,中华医学会漯河分会高血压学会委员等职,并当选为第五届“漯河市健康卫士”、漯河市第六届政协委员。2011年,该科被我市授予“漯河市重点专科”称号。

白内障患者 哪款人工晶状体更适合你

现代白内障手术已日臻完善,设计精良的现代人工晶状体功不可没。白内障本质上是晶状体浑浊,当采用手术方法去除浑浊的晶状体后,需要植入一枚人工晶状体,才能恢复原有的光学解剖,这在白内障手术中是极为重要的一环。然而,很多患者和医生沟通时,往往在种类繁多的晶状体面前不知如何选择,甚至“只选贵的,不选对的”。为了澄清这些误区,需要先了解人工晶状体的种类谈起。

人工晶状体从材质特性上可分为硬性和软性两大类。硬性人工

晶状体的材料为PMMA,尽管光学特性和生物相容性俱佳,但是由于无法折叠,切口大、损伤大,已逐步趋于淘汰。软性人工晶状体可以折叠后塞入眼内再展开,是目前的主流产品。

人工晶状体从结构设计上可分为一体型和三体型人工晶状体。前者一片成型,柔软度好,但支撑力较差;后者的光学部和支撑结构非一体成型,支撑性好,更适合一些做过玻璃体手术的患者或者某些复杂病例。

人工晶状体从光学设计上可分为非球面晶状体、散光晶状体和非散光晶状体、单焦点晶状体和多焦点晶状体等。

人工晶状体从颜色上可以分为蓝光滤过型和普通型。有研究显示,蓝光与眼底黄斑变性的发生相关,但普通人工晶状体不能阻挡蓝光。

但是,到底选择哪款更好呢?如果不考虑经济原因,一定要选择软性人工晶状体,理由非常简单:切口小、恢复快、术后散光小。从结构考虑,一体型和三体型人工晶状体的选择,要听从医生的建议,某些病例需要

刻意选择三体型人工晶状体才能满足手术需求。

首先,如果自己的角膜散光较大,可以与医生沟通是否需要植入散光型人工晶状体。其次,由于人群中绝大多数人使用非球面晶状体可以矫正部分角膜球面像差,因此非球面晶状体应用越来越广泛。但是,如果角膜球面像差为0或负值,这种情况使用非球面晶状体反而会增加球面像差,甚至影响视觉质量。因此需要用与医生进行沟通,看看自己使用哪种人工晶状体合适。多焦点人工晶状体固然理论上很好,但

如果患者的角膜不够完美,比如有较大散光、云翳等,使用多焦点人工晶状体,可能导致远、中、近三个距离都看不清物体。对于高度近视人群,由于眼球较大,因此可能采用一些光学部直径较大的人工晶状体更合适。对于白内障合并糖尿病以及眼部葡萄膜炎等患者,术后眼部炎症反应重、持续时间可能长。

随着我国医学科技发展,一些高性价比的国产人工晶状体不断出现,性能不输国外产品。因此,在任何情况下,都不存在“越贵越好”的误区。据《人民日报》

衰老时的7大变化

- 1.脸上汗毛变多:部分女性可能会有唇上方长胡子的困扰,这主要与遗传因素有关。随着年龄增长,一些女性会出现脸上汗毛变多的现象。这是因为年纪大了以后,女性体内的雌激素水平下降,导致雌激素失衡,从而使面部汗毛增多。
- 2.头顶头发变薄:50%的女性在绝经后会注意到头顶的头发显著变薄。50岁以后,男性和女性都会遭遇这样的尴尬,原因主要与保护头发的激素丢失有关。
- 3.眉毛变稀疏:与体内激素失衡有关。
- 4.鼻子和耳朵变大、变垂:由于皮肤软组织的松懈和支撑结构的改变,鼻子和耳朵都会随着时间慢慢下垂。如果有戴耳环的习惯,情况更是如此。
- 5.开口笑时,牙白部分变多:牙龈似乎看不见了,这是因为你的牙龈正在退化

和萎缩,包裹牙齿的部分越来越少了。正常门牙的平均长度一般为10毫米~12毫米,牙龈退化后,它的长度能变成15毫米~17毫米,和皮肤一样,牙龈的胶原蛋白纤维也会随着年龄的增长逐渐流失。

6.手背出现青筋和斑点:由于手部脂肪非常少,缺乏足够的组织支撑,因此皮肤很容易变薄,导致青筋突出。再加上双手暴露于外界环境的机会最多,经常受日晒影响,所以年纪大的人容易出现老年斑。

7.双脚粗糙、变形:足部肌腱和韧带的弹性和灵活性会随着年纪增加逐渐降低,导致足部骨骼承受的压力变大,容易变形。常年穿高跟鞋尤其容易出现这样的问题,因此尽量少穿高跟鞋,以确保足部韧带能够充分伸展,维持其弹性。

据《北京晨报》

养生之道: 顿顿不吃饱

网上流传一个段子:“人一生能吃9吨左右的食物,谁先吃完谁先走。”尽管“9吨论”不够准确,但它提醒我们不可暴饮暴食是没问题的。近日,发表在《自然·通讯》杂志上的一项研究也验证了这一点:顿顿吃饱少吃点,可以减缓与年龄有关的各种疾病发作,延年益寿。

美国威斯康星大学麦迪逊分校的研究团队对猕猴进行了20多年的追踪研究,结果显示:饮食受控制的猕猴,寿命达到了26岁,平均寿命多2年~3年,并且癌症、糖尿病及心血管疾病的发作时间也延后了;饮食未受控制的猕猴,患病率和死亡率则提高了3倍。

美国威斯康星大学医学系教授罗莎琳·安德森称,灵长类动物的衰老是可控的,低热量摄入对成年和老年灵长类动物有益,对幼年影响不明显,并且降低30%的热量摄入不会导致营养不良。与猕猴相比,肥胖给猕猴造成的负面影响似

乎更小。这一结论同样适用于人类,安德森说:“美国开展的人类临床试验证明,低热量饮食对身体的影响与猕猴一致。”

美国《健康》杂志也曾报道,在希腊、意大利、日本、哥斯达黎加、美国加利福尼亚州等长寿国家或地区,人们普遍食量较少,平均每餐比世界其他地区少20%。

北京老年医学研究所原所长高芳说,当你觉得胃里还没填满,但对食物的热情已经下降时,就要停下筷子。在感到有点儿饿时就开始吃饭,最好保证每餐在固定时间吃。吃饭时要细嚼慢咽,一般来说,每口食物咀嚼15次~20次,给大脑充足的时间来接收吃饱的信号。餐具方面,可以使用浅盘和透明餐具,用小汤匙代替筷子,或者轮流使用勺子和筷子吃饭,能保证每口食物都能充分咀嚼,有助减少热量摄入。

据《生命时报》