

市中医院获批河南省博士后创新实践基地

近日,经单位自主申报、审核推荐、专家评审、实地考察等程序,市中医院成功获批河南省博士后创新实践基地。

近年来,市中医院以人才为驱动,重视人才创新引领,聚焦高水平人才培养,持续提升医院的科研实力和核心竞争力。该院现有在职职工693人。其中,高级职称124人、中级职称279人,博士2人、硕士58人,国家中医临床优秀人才3人,全国肛肠名中医1人,河南省中医青苗人才12人,河南省名中医1人,河南省中医药管理局重点中医专科1个——肛肠科,河南省中医药管理局重点中医专科2个——脑病科、血液

肿瘤科,漯河市重点中医专科和特色专科3个——心病科、骨伤科、针灸科。该院高度重视科技研发投入和平台建设,与中原食品实验室签订共建协议,在制剂、中药饮片质量检验及制剂新品种研发等方面深度合作,促进资源共享和人才培养。同时,该院与河南中医药大学签订博士后创新实践基地合作协议,联合培养博士后。

下一步,该院将以此次获批河南省博士后创新实践基地为契机,依托基地高层次科研平台的优势,积极对接国内外优秀博士后人才,深化与国内知名高校、科研机构的沟通和合作,营造良好的科研氛围和人才发展环境,为医院高质量发展增添新动力。

李 佳



10月11日晚,市中医院在科教科文化艺术中心广场举办“情暖重阳”中医药文化夜市。

朱晚晴 摄



十月十二日下午,市中医院开展急性肺栓塞急救演练。

尹红娅 摄

抬头纹深 查查眼睑

抬头纹形成的原因主要是表情丰富、挑眉过多。有一些人的抬头纹很深,很可能是上睑下垂。用一个方法可以自查:如果在平视前方时,上睑覆盖角膜上方超过2毫米,可诊断为上睑下垂。

患有上睑下垂的人,其上睑提肌的功能减弱或者消失,在无额肌收缩、头后仰或眼球上转的情况下,轻症者仅是上睑覆盖过多角膜,显得睁眼无神,严重者上睑可部分或者全部遮住瞳孔,阻挡视线。很多

人会不自觉地抬眉或仰头,以便看得更清楚,从而让抬头纹加重。

上睑下垂不仅影响美观,还可能影响视力,尤其是严重下垂时。儿童时期,上睑下垂如果不及时治疗,可能会导致弱视,因为眼睛没有足够的视觉刺激。成年人则可能因为视野受限而影响日常生活和工作。抬头纹的治疗方法主要取决于上睑下垂的原因和严重程度,建议尽早就医治疗。

据《健康时报》

漫说健康



本版组稿:李永辉 王夏琼

加强医德医风建设 提升支部业务水平

——记漯河医专二附院第二党支部书记史永涛

■本报记者 刘彩霞

近年来,漯河医专二附院(漯河市立医院、漯河市骨科医院)第二党支部积极开展党建工作,贯彻落实党的路线、方针、政策和上级党组织的决议、决定,不断增强党支部的战斗堡垒作用,使全体党员思想政治素质不断提高。史永涛作为急诊科主任、党支部书记,一直致力于如何让党建与业务工作互促共进。

该院第二党支部下设3个党小组,包含急诊外科、外科、妇产科、五官科、麻醉科、手术室党员共44名。史永涛带领党员坚持政治理论学习,坚持每月固定

时间集中开展主题党日活动;坚持党课制度,提高党员思想认识及觉悟。同时,加强党风廉政建设,认真落实党风廉政建设责任制,把党风廉政建设作为支部党建工作的重点,认真开展警示教育承诺,认真落实医疗机构工作人员廉洁从业九项准则,切实做到“三合理一规范”,围绕医院优质服务重点,出台行之有效的警示教育系列活动实施方案,主动接受监督。

创伤中心、卒中中心、胸痛中心三大中心创建工作自去年以来医院的重点工作,急诊外科也

是创建工作核心科室之一。史永涛带领科室人员、支部党员认真学习、努力攻关,积极钻研颅内动脉瘤微创、颈动脉内膜剥脱等关键技术,提高医疗技术水平,该院顺利通过河南省三级卒中中心回头看复审及河南省三级创伤中心验收。此外,按照该院“一院一品牌、一支部一特色”的要求,结合临床工作实际,第二党支部开展的特色党建活动“多元化术前访视”顺利推进——对择期手术患者实施规范化、标准化、人性化的术前、术后访视,提高患者生理、心理舒适度,进而确保患者平稳度过手术期。

除了日常医疗工作之外,史永涛带领支部全体党员积极参加各种志愿服务活动,如到社区开展“医心向党、医路前行”“名医故乡行”等活动。此外,他还积极组织支部党员多次深入社区、农村等进行义诊、科普宣传等。目前,该院正在争创“三甲”医院,第二党支部多次开展

党员学习交流、“我为医院建言献策”等活动。史永涛表示,第二党支部将继续加强党员政治思想教育,发挥党员先锋模范作用,牢记全心全意为人民服务的宗旨,加强医德医风建设,提升支部整体形象,继续履行白衣天使“救死扶伤”的天职,践行共产党员“为人民服务”的庄严承诺。



相约六院·健康相伴

什么是急性肺栓塞

肺栓塞是一种由身体其他部位的栓子引起的肺动脉阻塞性疾病。最常见的栓子来源是腿部或盆腔的大静脉。此病症的危险因素包括患有可能造成静脉回流受阻的疾病、导致血管内膜损伤或功能障碍的疾病,特别是在患者体内已存在血液高凝倾向的情况下。肺栓塞的高危人群包括高龄人群、肥胖人群、孕妇、吸烟人群、长期服用避孕药的女性、长期卧床或术后及创伤患者、有血栓家族史的患者、心脏病患者、肿瘤患者及其他特殊人群等。高危肺栓塞患者的病死率可达30%左右,而低危和中危患者的病死率则相对较低,在3%左右。

在临床中,肺栓塞的表现多样,常见症状包括呼吸急促、胸痛。而在一些重症患者中,可能出现轻微头痛、晕厥,甚至心跳或呼吸骤停。诊断肺栓塞最常用的影像学检查是CT血管造影,有时还要结合肺通气、灌注扫描来确诊肺动脉的栓塞情况。

治疗肺栓塞主要采用抗凝药物。根据患者的具体情况,可能还会采用全身溶栓或导管引导的溶栓治疗、导管抽吸血栓切除术或手术切除来直接清除血栓。在抗凝治疗存在禁忌时,可能会考虑使用下腔静脉滤器作为临时措施,直至可以安全恢复抗凝治疗。

预防肺栓塞的措施包括鼓励患者早期活动、使用抗凝药物,以及在必要时对住院患者的腿部施加机械性压缩,以促进血液循环,降低血栓形成的风险。

郝战涛

■专家链接

郝战涛,市六院(市心血管病医院)心血管内科一病区主任,中国心脏联盟心血管疾病与康复学会河南漯河联盟第一届委员。他先后到河南省人民医院、武汉大学中南医院进修,擅长冠心病及各种原因所致的心(慢)性心力衰竭、心肌炎、心肌梗死、心律失常、高血压病、高血脂症及老年病的诊治,在急危重症抢救、各种穿刺操作技术、继发性高血压筛查、冠心病的诊治及介入治疗、心律失常的诊治及起搏器置入、射频消融术等方面具有丰富经验。



PRP是如何治疗股骨头坏死的

什么是PRP? PRP又名富含血小板和自体生长因子的血浆,具有修复血管、保护血管内皮、参与内皮修复、防止动脉粥样硬化的作用。

PRP是如何治疗股骨头坏死的? 人体组织器官损伤后都具备自我修复能力。修复是通过生长因子催化实现的。PRP中血小板和生长因子的浓度约为全血的3倍至6倍。PRP治疗就是将人体组织的自身修复能力调动起来修复器官损伤。PRP中富含血小板,活化后可释放多种生长因子,对修复骨、软骨和软组织损伤有明显的效果。PRP来源于自体,不存在免疫排斥和疾病传播风险,制作流程简单、对机体损伤小,目前已经在骨科、疼痛科、康复科

等应用。

PRP是如何制取的? PRP是一种通过离心技术从患者自身血液中提取的富含血小板的血浆制品,其中含有大量的生长因子和其他生物活性物质,这些物质可以促进骨组织的再生和修复。

当股骨头坏死发生时,股骨头内的血管会受到影响,导致血液供应不足,进而引发骨组织的坏死和塌陷。而PRP中的生长因子可以刺激骨组织再生,改善局部血液循环,从而有助于缓解股骨头坏死的症状,延缓病情恶化。

多项研究表明,PRP治疗可以显著减轻股骨头坏死患者的疼痛,改善关节功能,提高生活质量。同时,PRP治疗还具有操作简便、创伤小、安全性高等优点。

因此,在临床上得到了广泛应用。需要注意的是,PRP治疗并非适用于所有股骨头坏死患者。对于病情较轻、早期股骨头坏死的患者,PRP治疗可取得较好的效果;但对于病情严重、股骨头已经塌陷变形的患者,PRP治疗可能无法取得理想的效果,需要考虑其他治疗方法,如关节置换术等。

此外,PRP治疗的效果还受到多种因素的影响,如患者年龄、身体状况、治疗时机等。因此,在进行PRP治疗前,患者应先进行全面检查和评估,确定是否适合接受该治疗,并在医生的指导下进行。

晋殿城



源汇区柳江社区卫生服务中心
(漯河柳江医院) [豫]卫[2023]第11-08-036号

临床科室及诊疗项目

预防保健科、全科医疗科、内科、外科、妇产科、妇女保健科、儿科、眼科、耳鼻喉科、康复医学科、临床检验科、麻醉科、医学检验科、X线诊断专业、CT诊断专业、磁共振成像诊断专业、超声诊断专业、心电图诊断专业、脑电及血流图诊断专业、中医科、中西医结合科。

地址:漯河市柳江路6号 泌尿外科电话:15703957120

■专家链接

晋殿城,漯河柳江医院(柳江社区卫生服务中心)副院长、中医康复理疗科主任。他是河南省针灸医学专业委员会委员、河南省软组织疼痛专业委员会委员,漯河疼痛专业委员会常委,擅长运用射频、针刀、免引针、无创针灸、正骨复位、穴位注射、PRP注射、中药调理等疗法治疗各种急(慢)性疼痛及软组织疾病。

宫颈癌术后盆底康复

目前,宫颈癌根治术联合盆腔淋巴结清扫术是宫颈癌临床治疗的有效方法。但由于该术切除范围大,对盆腔淋巴结进行清扫过程中可能会对子宫、阴道及附近组织的肌肉、神经、韧带造成损伤,从而导致盆底功能障碍发生。

宫颈癌术后盆底功能障碍具体为:储尿和排尿障碍,主要表现为尿潴留、尿失禁、尿频、尿急、尿不尽等;肠道功能障碍,主要表现为排便感觉缺失、排便困难、便秘及便失禁等;性功能减退,表现为阴道缩短、干燥及性交痛,严重影响性生活质量等。

对于盆底功能障碍性疾病患者,

其排尿、排便及性功能恢复有多种方法,目前被广泛应用并证明有效的主要有经皮低频电刺激治疗、生物反馈、凯格尔训练等。

电刺激联合生物反馈被认为是治疗盆底功能障碍性疾病的第一选择。低频电刺激治疗可增加盆底横纹肌中肌纤维数量,增强肌纤维的收缩力,对于阴道的节律性收缩意义重大,能有效改善控尿功能和性功能。

术后早期应用盆底电刺激治疗,可以缩短宫颈癌患者子宫广泛切除术后尿管留置时间,改善患者排尿功能;还可改善患者术后肛门括约肌功能,减少大便失禁的发生。

凯格尔训练是患者自主锻炼盆底肌肉群,可提升盆底肌肉张力,增强尿道阻力,提高患者的控尿能力,减少尿潴留的发生。

随着诊疗技术的不断提高,

宫颈癌患者治疗后已可获得长期生存,但患者术后的生活质量也需要关注。

宫颈癌术后应该开展盆底功能评估和康复指导,建立完善的随访机制,促进宫颈癌患者盆

底功能的恢复,提高患者的生活质量。

程雪华

■专家链接

程雪华,在市中心医院(漯河市第一人民医院、漯河医专一附院)盆底医学中心工作,中医硕士。她毕业于新疆医科大学,毕业后一直从事盆底康复工作。她擅长产后中医调理、产后盆底筋膜疼痛及腰背部疼痛治疗、产后康复、产后乳房护理、减脂塑形等,熟练掌握盆底常见病、多发病的诊治。



孩子牙齿反颌怎么办

牙齿反颌在各种错颌畸形中属于相对急性,治疗不宜拖延太久。当孩子能够配合时,建议尽早前往医院检查治疗。

专家介绍,有些孩子咬住后牙时,下牙在上牙的外面,这是一种常见的咬合问题,叫作反颌,又称“地包天”。牙齿反颌不仅影响牙齿健康、颌骨发育,还会影响进食、面部美观、说话

等。

牙齿反颌的形成因素有很多,最主要的是遗传因素。另外,后天环境和习惯的影响也不容忽视,主要包括口腔不良习惯和乳恒牙替换障碍。常见的口腔不良习惯多与婴幼儿时期不正确的吃奶姿势有关。

牙齿反颌是矫正颌骨一旦发现问题就要及时干预和阻断的问题

之一。早期干预和阻断可以解除上颌骨生长发育被抑制的状态,促进上下颌骨的正常生长发育。

牙齿反颌的治疗根据孩子生长阶段的不同,所采用的干预方式也不一样。

小于两岁的孩子不需要做专门的治疗,只需要纠正其口腔不良习惯,包括不正确的吃奶姿

势、使用安抚奶嘴、吃手指等;养成良好的口腔卫生习惯,包括早晚刷牙、逐渐学会漱口等。3岁至6岁的孩子,家长需要继续帮助孩子养成良好的生活和卫生习惯,同时让孩子配合的情况下可以进行第一阶段的治疗干预。6岁至12岁是孩子生长发育的高峰期,颌骨的生长非常活跃,因此上下颌骨生长的匹配调整是这

个阶段的主要目标。多数早期矫正治疗的时机一般就在这个阶段。

专家提醒,如果不及早治疗,牙齿反颌会越来越严重。成年以后再行矫正,如果存在严重的骨骼畸形,还需要进行正畸正颌联合手术治疗,难度和费用也会大大增加。

据人民网