

中国卒中专科联盟脑心病学专家委员会成立 市中心医院当选为常委单位

3月28日,由国家卫生健康委百千万工程专委会指导、中国卒中专科联盟主办的2026年中国卒中专科联盟工作会议在天津举行。会上,成立了中国卒中专科联盟脑心病学专家委员会,漯河市市中心医院当选为常委单位,该院党委副书记王瑾当选为常务委员。

心脑血管疾病是危害群众健康的首要慢性病,具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率和高治疗费用等特点。在传统诊疗模式下,脑心共病患者往往需要在多个科室间来回奔波,诊疗流程繁琐且效率不高,“脑心共病、同治共管”已成为行业发展的必然共识。此次成立的脑心病学专家委员会汇聚心内科、心外科、神经内科、神经外科、影像科、超声科、护理专业等多学科骨干力量,以“6+1”多学科协同模式为核心,聚焦规范脑心同治诊疗流程、整合医疗分级协同体系,以惠民利民为根本宗旨,搭建起集区域学术交流、技术推广、人才培养、科普宣教于一体的高水平平台。

市中心医院当选为国家级脑心病学专家委员会常委单位,标志着漯河地区心脑血管疾病防治工作将迈入一体化、规范化、同质化发展的新阶段。该院将在中国卒中专科联盟脑心病学专家委员会的带领下,充分发挥区域医疗中心引领作用,重点推进四项工作:一是规范诊疗体系,推广脑心共病同治模式,降低发病、致残与死亡风险。二是深化学术协作,对接国家级专家资源,常态化开展学术研讨、病例会诊与技能培训,提升区域整体诊疗水平。三是推动资源下沉,走进基层开展义诊筛查、技术帮扶与健康科普,筑牢基层防治网底。四是加强科研创新,聚焦漯河人群疾病特点开展临床研究,以科研反哺临床,制订本土化防治方案。

下一步,市中心医院将充分借助联盟平台优势,学习推广诊疗技术与协同防治理念,深耕脑心同治领域,为漯河及周边地区脑心疾病患者提供更专业、更高效、更便捷的医疗服务,助力漯河市幸福之城建设,为区域人民心脑血管健康保驾护航。

市中医院 举办健康科普技能大赛

3月27日,市中医院举办2026年健康科普技能大赛。该院各科室精英选手齐聚一堂,为大家带来了一场兼具专业性与趣味性的健康科普盛宴。

市中医院党委委员、副院长刘家栋致辞,希望各位评委秉持客观、公正、公平的原则,严守评审规范,认真评审;全体工作人员各司其职、密切配合,保障比赛顺利举行。

大赛特邀市疾控中心健康科科长张丽萍,市卫生健康委疾控科副科长薛轲、信息宣传科陈光华及市中医院相关科室主任担任评委,从科学性、实用性、通俗性、创新性、表现力等各方面对参赛作品进行综合评分。本次征集到的科普作品数量再创新高。大赛自启动以来得到该院各科室积极响应,共征集到表演类作品17个(其中个人演讲类11个、舞台表演类6个)以及视频类作品39个。

比赛中,参赛选手聚焦中

心病学专家委员会常委单位,标志着漯河地区心脑血管疾病防治工作将迈入一体化、规范化、同质化发展的新阶段。该院将在中国卒中专科联盟脑心病学专家委员会的带领下,充分发挥区域医疗中心引领作用,重点推进四项工作:一是规范诊疗体系,推广脑心共病同治模式,降低发病、致残与死亡风险。二是深化学术协作,对接国家级专家资源,常态化开展学术研讨、病例会诊与技能培训,提升区域整体诊疗水平。三是推动资源下沉,走进基层开展义诊筛查、技术帮扶与健康科普,筑牢基层防治网底。四是加强科研创新,聚焦漯河人群疾病特点开展临床研究,以科研反哺临床,制订本土化防治方案。

下一步,市中心医院将充分借助联盟平台优势,学习推广诊疗技术与协同防治理念,深耕脑心同治领域,为漯河及周边地区脑心疾病患者提供更专业、更高效、更便捷的医疗服务,助力漯河市幸福之城建设,为区域人民心脑血管健康保驾护航。

医养生、科学减重等健康热点,用通俗的语言和生动的表演将健康知识讲透、讲活,赢得现场评委与观众的阵阵掌声。经过激烈角逐,大赛最终分类别评选出一、二、三等奖若干名。该院领导及评委为获奖选手颁发荣誉证书,并鼓励全体医务人员以此次大赛为契机,持续提升科普能力,将健康知识传递到千家万户。

本次健康科普技能大赛不仅为该院医护人员搭建了交流学习、展示风采的平台,更凝聚了大家传播健康、守护民生的初心与力量。市中医院将以此次大赛为新起点,持续深耕健康科普领域,鼓励全体医护人员立足岗位,把专业的中医知识、科学的健康理念转化为群众听得懂、用得上的科普内容,以更加接地气的方式传递健康温度,以更加务实的行动守护百姓安康,为推进健康漯河建设贡献中医力量。

比赛中,参赛选手聚焦中

图片新闻



4月1日,市三院(市妇幼保健院)组织多学科专家团队,深入临颖县皇帝庙乡洪山村开展“百名医师家乡行”义诊活动。

四大误区伤听力

误区一:休息一下就好。毛细胞在强噪声环境中受伤后会出现耳鸣、耳闷和暂时性听力损失,休息后可恢复。但长期、反复在听觉疲劳未恢复时暴露于强噪声,毛细胞会变性坏死,无法再生。所以,不可因“缓得过来”而掉以轻心。

误区二:只有“听不见”才算耳聋。除了听不见,听不清高频声音(如鸟叫、门铃声)也是耳聋的早期表现,因为高频听力正在悄悄流失。

误区三:年轻人不怕“造”。恰恰相反。年轻人长时间大音量戴耳机,对听力的损害比老年性聋更严重。老年性聋是听力缓慢衰退,噪声性聋

是听力被强行摧毁。世界卫生组织警告,全球有超10亿年轻人正因不安全的聆听方式面临听力损失的风险。

误区四:耳朵里塞点棉花就能降噪。普通棉花对高频噪声几乎没有隔音效果,须使用专业的防噪声耳塞,正确佩戴、密封耳道,才能有效隔绝伤害。

耳朵是人体最精密的器官之一,那些毛细胞脆弱且不可再生。但噪声性耳聋是可以预防的。从今天起,依赖耳机的人要时刻牢记使用时降低音量,定时休息,并关注耳朵发出的每一次微弱求救。

据《北京日报》

强化药事管理工作 保障群众用药安全

近日,市药事管理质控中心召开2026年度第一次专家委员会工作会议暨专题培训会,总结工作经验、谋划年度工作重点,进一步落实市药事管理质控中心年度工作计划,提升药事管理规范化、同质化水平。

会议传达了2026年全省药事管理质控工作要点,审议通过年度工作计划及实施方案,明确以强化合理用药监管、深化临床药学服务、推进质控信息化建设为主线,细化任务分工、压实主体责任。

临颍县、舞阳县药事管理质控中心相关负责人分别汇报

2025年工作成效,总结县域药事管理培训、基层指导等实践经验,剖析标准执行差异、人才梯队薄弱等共性问题,并提出改进思路。源汇区、郾城区、召陵区药事管理质控中心围绕区域协同质控、基层药学帮扶、信息化平台应用等方面提出需市级统筹支持的事项。

专题培训环节,漯河医专二附院药学部主任耿亚以《抗菌药物临床应用常见问题剖析与持续改进》为题,聚焦临床遴选不当、使用强度超标等典型问题,提出“信息化预警+闭环干预”优化路径。市第六人民医

院药剂科主任姚玲以《临床药师技能培养实践》为题,分享DRG/DIP改革背景下驻科药师培养、多学科协作及药学监护标准化流程建设经验。两场培训直击质控痛点,为基层单位提升药事管理质效提供了可操作范式。

会议强调,2026年全市药事管理质控工作要坚持人民至上、安全为本的理念,加强药学服务业务培训,强化质控结果与绩效考核联动,推动药事管理深度融入医院高质量发展全局,切实保障群众用药安全有效。

宁萌



4月1日上午,市医疗健康集团130余名干部职工前往市烈士陵园,开展以“缅怀先烈守初心 砥砺前行担使命”为主题的清明祭扫活动。

守护生命 护佑未来

——市二院(市儿童医院)儿科系列报道之七

■本报记者 刘丹
通讯员 尹红娅

儿童急危重症发病急、进展快、病情重,严重威胁儿童生命健康。在市二院(市儿童医院)儿童重症医学科,医护人员脚步匆匆、神情专注,在与死神的赛跑中守护每一次心跳,托起无数家庭的希望。这里,是24小时不熄灯的生命港湾。

市二院儿童重症医学科是我市临床重点专科,构建起全市完善的儿童急危重症急救网络,承担区域内儿童急危重症的抢救、转运、康复指导等重要职责。该科目前开放床位20张,配备医护人员28名,其中主任医师2名、副主任医师2名,主治医师2名,主管护师18名、护士4名,5名医护人员在省级以上学会担任常委、委员,是一支专业

素养高、梯队结构合理的救治团队。

多年来,该科始终聚焦儿童急危重症救治,不断提升诊疗能力,年接诊各类急危重症患儿800余人次,接收各级医疗机构转诊重症患儿约400人次,在儿童多器官功能异常、重症感染、呼吸窘迫等疑难危重症的救治中积累了丰富的临床经验,形成了成熟规范的诊疗体系与高效快速的处置机制。

2025年8月,一名两个多月大的患儿入院后病情急剧恶化,短时间内相继出现十余种严重并发症,生命垂危。该科立即启动重症救治预案,开展多学科联合会诊,全面评估患儿病情并制订个体化治疗方案,实施呼吸支持、抗感染治疗等一系列措施,全程实行精细化管理。救治

过程中,医护团队24小时密切观察患儿的生命体征、感染指标及脏器功能变化,动态调整治疗策略。在多学科共同努力与精心救治下,患儿感染得到控制,脏器功能逐步恢复,顺利康复出院。

近年来,该科坚持技术创新与能力提升,先后开展静脉高营养、脑电监测、有创血压动态监测、床旁气管镜、床旁血滤等多项先进诊疗技术,并与上级医院保持学术与技术紧密协作,救治能力区域持续领先。

未来,市二院将继续深耕儿童重症医学领域,不断优化诊疗流程、提升专业能力,以更加精湛的技术、更加优质的服务为区域内儿童的生命健康筑牢坚实屏障,用责任与爱心守护孩子健康成长。

能救命的AED怎么用

AED(自动体外除颤器)是一种便携式医疗设备,可诊断特定心律失常并实施电击除颤,供非专业人员抢救心脏骤停患者。在心脏骤停的“黄金4分钟”内立即施救,约半数患者可以生还。每延迟1分钟除颤,患者的存活率就会下降

7%至10%。可以说,在专业急救人员到达前,AED是扭转生死的关键。

AED的核心功能是除颤,主要适用于心室颤动(又称室颤)和无脉性室性心动过速两种疾病。患者通常会迅速出现意识丧失、呼吸停止等症状。

对于心肌梗死、中风、癫痫、溺水、窒息等引起的昏迷,通常不用AED。即便如此,遇到有人突发倒地、无反应、无正常呼吸,附近又有AED时,也要开机一试。如果需要除颤,机器会用清晰的语音指导施救者。

正确使用AED,记住三个步骤

第一步:判断患者情况准备施救

1.确认患者状态。轻拍患者双肩并大声呼喊,患者无反应、无正常呼吸或仅有濒死叹息样呼吸(类似“大口喘气”或“鱼跃出水张口呼吸”,可能伴随下颌大幅张口、头部前后晃动)。

2.求救并取机。拨打120急救电话的同时,取来附近的AED。

3.保证环境安全。将患者移至干燥地面,快速擦净胸部,去除衣物暴露胸壁。

第二步:根据机器提示音正确操作

1.开机。打开AED的盖子或按下电源键,语音提示音响起。

2.贴片。一片贴在右锁骨下,一片贴在左乳头外侧。

3.分析。插好导线,机器提示“正在分析,请勿触碰”时,施救者须与患者身体保持距离,禁止接触。

4.电击。若机器提示“建议电击”,在确认无人接触到患者身体时,按下机器上闪烁的电击键;若提示“不建议电

击”或已经实施了电击后,应立即开始心肺复苏(胸外按压30次+人工呼吸2次)。

第三步:重复第二步直至专业急救人员到来

千万别关机,AED每两分钟会提示施救者“停止按压,分析心律”,继续根据指令操作即可。然后,施救者需要继续进行心肺复苏,因为电击只是“重启”心脏,而按压是恢复心脏“供血”。待患者恢复自主呼吸或急救人员到来,方可停止施救。

据《北京日报》

市医保局稽核中心到漯河金康护理院 开展规范医保行为专题培训

4月1日上午,市医保局稽核中心主任李伟、副主任雷响一行到漯河金康护理院开展《医疗保障基金使用监督管理条例实施细则》(以下简称《实施细则》)专题培训,进一步加强医疗保障基金使用监督管理、规范医疗服务行为、增强医务人员法治意识,确保医保基金安全高效、合理使用。

培训会上,雷响围绕《实施细则》的出台背景、核心要义及具体条款进行了深入浅出的解读。他结合当前医保基金监管面临的严峻形势,通过列举典型案例,重点剖析了医疗机构在医保基金使用过程中容易出现的违规风险点,如分解住院、过度诊疗、串换项目、虚假住院等行为的认定标准与处罚依据。

李伟指出,当前医保基金监管已进入严监管、常态化的新阶段,医疗机构要切实增强责任感和紧迫感,将《实施细

则》的学习贯彻作为一项长期工作来抓,建立健全内部管理制度,强化医务人员合规意识,做到不触红线、不越底线。在规范诊疗行为、提升服务质量的同时,积极探索医保基金使用管理的新模式、总结新经验。

漯河金康护理院院长王卫峰表示,此次培训内容丰富、指导性强,不仅是一次政策宣讲,也是一次深刻的警示教育。该院将以此次培训为契机,重点做好以下工作:一是组织全员再学习、再培训,确保《实施细则》内容入脑入心。二是对照《实施细则》要求,常态化开展医保基金使用自查自纠工作,及时发现并整改问题。三是完善医院内部医保管理制度,将医保监管考核与绩效分配挂钩,形成闭环管理,切实维护医保基金安全,为广大患者提供更加规范、优质、高效的医疗服务。 耿冲

三种方法自测肺功能

肺是人体的“气体交换站”,维系着生命所需的氧气供应与二氧化碳排出,其功能状态直接关系到整体健康。日常生活中,不少人忽视肺健康养护,等到出现咳嗽、气喘等明显症状时,肺功能可能已受损。本文介绍三种科学且易操作的自测方式,帮助大家及时掌握自身肺健康动态。

第一种方法:憋气试验。直观判断肺储备能力。测试时,先保持安静状态,深呼吸3次,让肺部充分扩张。第三次吸气后屏住呼吸,直到无法坚持时再呼气,记录憋气时间。需要注意的是,测试过程中要保持身体放松,避免刻意发力憋气,且不宜在运动后、情绪激动或刚吃完饭时立即进行,以免影响结果准确性。如果憋气时间能达到30秒及以上,说明肺储备能力较好;若不足20秒,则提示可能存在肺功能偏弱的情况,建议进一步关注肺健康问题。

第二种方法:吹气试验。评估肺通气效率。准备一根长度约30厘米的软吸管和一杯清水,将吸管一端插入水中,另一端含在口中。深吸一口气后,通过吸管向水中匀速吹气,记录持续吹气的时间。测试时要保证吹气均匀,避免突然发力或中途停顿。正常情况

下,若能持续吹气10秒以上,说明肺通气功能较为良好;若吹气时间不足5秒,可能提示气道存在狭窄或肺弹性下降等问题,须警惕慢性阻塞性肺疾病等可能。

第三种方法:爬楼试验。结合日常生活判断肺功能。测试时,选择一组无电梯的楼梯,以正常步行速度连续攀爬3层楼,观察自身的感受:如果攀爬过程中呼吸平稳,没有出现明显的气喘、胸闷、心慌或腿部无力等症状,说明肺功能能够满足日常活动需求;若爬完1层~2层出现严重气喘、胸闷,需要停下来休息才能缓解,则提示肺功能可能存在异常,尤其是长期吸烟、接触粉尘或有慢性咳嗽史的人群,更应重视这一信号。

需要强调的是,以上三种自测方法仅能作为初步判断的参考,不能替代专业的医学检查。临床中,肺功能检测需要借助肺功能仪等专业设备,通过测定肺活量、用力肺活量、第一秒用力呼气容积等指标,才能准确评估肺功能状况。如果自测发现异常或本身存在长期吸烟、反复咳嗽、咳痰,活动后气喘等情况,应及时到医院呼吸内科就诊,进行专业的肺功能检查,明确诊断并及时干预。 据《大河健康报》

漫说新闻



有些人认为麻醉手术后脑子会变笨、变傻,其实是手术刚结束,从全麻苏醒过来的人会出现头晕、想睡觉、吐字不清、记不住事情。“这些都是正常的麻醉后反应,等药物代谢完成后,这种情况就会消失。”中国心胸麻醉学会理事、浙江大学医学院附属第一医院(浙大一院)麻醉科主任苏殿三说。 新华社发 曹一作



不开春“打野”,挖野菜成了不少人的“春季限定”户外活动。野菜虽美味,但误食野菜引发的中毒、过敏等问题必须引起高度重视。 新华社发 王鹏作