



秉恒致医 和精生命
仁德筑基 利民为本



扫码关注南阳市第一人民医院
医院微信公众号

卧龙区医疗健康服务集团

南阳市第一人民医院信息

2023年11月29日 星期三 第12期 总第476期 (内部赠阅)

南阳市第一人民医院主办 地址:南阳市人民南路 网址: www.nyrmyy.com 急诊急救电话: 0377-63310120 医院咨询电话: 0377-63310070

祝贺!南阳市第一人民医院新增3个市级重点实验室

日前,南阳市科学技术局公布了2023年同意建设的南阳市重点实验室名单,在院党委及院班子的高度重视及带领下,通过前期努力,南阳市第一人民医院本年度成功获批南阳市药食同源资源功能重点实验室、南阳市唐栀子成分研究与临床转化重点实验室、南阳市中毒类疾病医学重点实验室3个南阳市重点实验室。

重点实验室建设为我院学科高质量发展和科研能力创新提供了强有力保障,实现了医院科技平台建设的新突破。至此,我院拥有的市级重点实验室数量增至12个,分别是南阳市肿瘤分子生物学与转化重点实验室、南阳市肿瘤转化医学重点实验室、南阳市感染性疾病精准诊断重点实验室、南阳市药食同源资源功能重点实验室、南阳市唐栀子成分研究与临床转化重点实验室、南阳市个体化靶向

基因检测重点实验室、南阳市人类辅助生殖医学重点实验室、南阳市脓毒症转化医学重点实验室、南阳市中毒类疾病医学重点实验室、南阳市神经心理学重点实验室、南阳市心血管病转化医学重点实验室、南阳市甲状腺肿瘤防治重点实验室。

重点实验室是国家创新体系的重要组成部分,是区域性科技创新体系的科技基础设施,也是我院“科研强院”战略实施的重要载体。医院将以高水平科研团队为核心,以高层次科研项目为牵引,持续凝练重点实验室研究优势与特色,大力促进科技进步和创新,优化、整合院内科研资源配置,提高效率,设置实验室开放基金和开放课题,吸引优秀科技人才,开展国际国内合作与学术交流等,促进临床科研相结合,加大科技成果转化力度,推动医院高质量发展再上新台阶。(科教科 周丽娜)

卧龙区委第五巡察组巡察南阳市第一人民医院党委情况反馈会召开

11月9日,区委第五巡察组巡察南阳市第一人民医院党委情况反馈会在院门诊楼5楼礼堂召开。区委第五巡察组组长邹莉莉同志,副组长张飞同志出席会议。我院党委书记窦晓蓓、院长马磊、院领导班子成员、全院中层参加会议。

区委第五巡察组副组长张飞同志宣读了《巡察南阳市第一人民医院党委情况反馈意见》。区委第五巡察组组长邹莉莉代表区委巡察工作领导小组

就做好巡察整改工作,提出三点要求:一是要提高政治站位,增强巡察整改的思想自觉和行动自觉。二是要牢守政治责任,以强有力的措施推动整改落实。三是要深化巡察成果运用,推动“巡、改、建、治”有机贯通。聚焦聚力核心职能履行、全面从严治党、落实新时代党的组织路线和深化巡察整改成果运用,真正做到以巡促改、以巡促建、以巡促治。

(党办 王琳)

河南省卫健委医政医管处副处长董素强一行莅临我院

开展紧密型城市医疗集团建设调研

为加快探索集团化管理运营新模式,构建城市医疗服务新体系,不断满足人民群众看病就医服务需求,11月11日下午,河南省卫生健康委员会医政医管处副处长董素强,南阳市卫健委党组成员、副主任宋万新,南阳市卫健委医政医管科科长张鑫一行莅临我院就紧密型城市医疗集团建设工作进行调研,卧龙区卫健委党组成员雷鑫,南阳市第一人民医院院长马磊、副院长翟磊、党委委员李红池参加座谈会。会议由副院长翟磊主持。

河南省卫生健康委员会医政医管处副处长董素强与南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团协作单位代表和乡镇卫生院院长代表进行深入沟通交流,对南阳市第一人民医院迅速行动,率先挂牌成立南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团,并在对口帮扶、双向转诊、优化区域医疗资源配置、惠及百姓健康等方面做出的工作给予肯定评价。

南阳市卫健委党组成员、副主任宋万新强调:一是要根据相关政策,要充分认识到医疗集团发展优势,这种优势表现在应对处置公共卫生事件上,在完善优化医疗资源网络布局的同时,切实减轻群众就医负担。二是要提高站位,立足长远,抢抓医疗集团发展机遇。三是要统一思想,上下一心,通力协作,进一步做实网格化管理服务,在医防融合、医养结合、医教融合方面探索出新的路径。(医共体集团办公室 张延雅)

每个情景剧、每个科普宣讲作品均由医护人员自编、自导、自演而成,将发生在病房、门急诊的一个个小故事真实地再现在观众面前,有的诙谐幽默,有的温馨动人,有的发人深省,比赛现场高潮迭出、精彩纷呈,不时赢得现场观众的热烈掌声。

医院将以此次比赛为契机,号召全院医护人员积极参与到健康宣教工作中来,提高健康科普覆盖面,做好健康科普宣教工作,为健康南阳建设贡献更大力量。

(护理部 梁欣)

优质服务促健康 科普之光向未来——

第二届优质护理服务情景剧暨第三届科普知识大赛顺利举办

11月22日,南阳市第一人民医院第二届优质护理服务情景剧暨第三届科普知识大赛圆满落幕。比赛旨在进一步深化护理服务内涵,培育一批中青年健康科普主力军,实现健康科普的高质量传播,让医院成为健康科普行动的主阵地。

南阳市第一人民医院高度重视此次比赛,经过前期四个月的层层选拔,脚本征集、作品排练、细节打磨,最终20支优秀的团队和个人进入决赛。他们来自医院业务能力强、表达能力强、传播能力强的护理“达人”,从幕后走到台前,以百姓广泛关注感兴趣的话题,进行科普解释和科学应对的传播。为

健康发声,为科普助力。

每个情景剧、每个科普宣讲作品均由医护人员自编、自导、自演而成,将发生在病房、门急诊的一个个小故事真实地再现在观众面前,有的诙谐幽默,有的温馨动人,有的发人深省,比赛现场高潮迭出、精彩纷呈,不时赢得现场观众的热烈掌声。

医院将以此次比赛为契机,号召全院医护人员积极参与到健康宣教工作中来,提高健康科普覆盖面,做好健康科普宣教工作,为健康南阳建设贡献更大力量。

(护理部 梁欣)

11月4日下午,由河南省卫健委组建的河南省肿瘤诊疗质量控制中心乳腺癌专家委员会专家组来到南阳市第一人民医院,开展豫南地区质控督导,并对医院乳腺癌治疗质量控制工作进行深入讨论。

副院长丁波代表医院对各位专家的到来表示欢迎,并对我院发展和学科建设情况进行了介绍。近年来医院甲状腺乳腺外科在各级医院专家指导帮助下得到快速发展。专家组王芳教授从建设背景、建设路径、建设目标、建设方案四个方面对国家、省最新质控指标进行细化分析解读。

甲状腺乳腺外科副主任徐秋向各位专家介绍该科基本情况、人才梯队、开展业务、科普义诊、科研教学、MDT团队、质控常态化管理情况。按照国家乳癌质控中心要求,专家组就乳腺癌影像学检查、手术、病理诊断评估、术后辅助治疗、病历书写等多方面多维度进行评分检查。整个评估过程公平公正、认真严谨,为乳腺癌防治工作的规范化管理提供了有力的保障。

通过此次乳腺癌质控会议,我院相关科室人员学习了标准及规范,发现了自身存在的不足,找到发展方向,明确了工作目标,甲状腺乳腺外科将进一步推动区域内乳腺癌诊疗规范化、专业化、系统化,引领豫西南区域学科的发展,造福广大患者。(甲状腺乳腺外科 叶守婉)

河南省肿瘤诊疗质量控制中心专家组到南阳市第一人民医院进行质控督导

南阳市第一人民医院第二届短视频大赛评审结束!结果揭晓

11月13日,第二届短视频大赛专家评审会顺利结束,12部获奖作品“新鲜出炉”。南阳市第一人民医院第二届短视频大赛自2023年8月中旬发起,征稿历时一个月,赢得了全院职工的热烈回应,活动共收到视频作品50余份。作品中,有严谨专业、惠民便民的科普知识,有活泼感人、健康向上的正能量故事,有独具匠心、才情俱佳的医者手绘,更有妙趣横生、寓教于乐的创意演绎……

评审专家由南阳广播电视台台长王渊博及对视频制作颇有

经验的临床主任等担任。评审现场,20余部入围作品依次播放,评审专家分别对作品创作主题、内容创意、制作技术等方面分类打分,并给予点评。最终,骨二科党兴的《当三甲医生看医疗剧》和造口学组的《玫瑰之歌——预防造口疝》荣获科普类、人文类一等奖。

本着传播市一院文化、讲好市一院故事,助推医院高质量发展的初心,医院将持续举办此类短视频大赛活动,以更多元的视角、更独特的创新、更精湛的制作,持续展示市一院文化。(宣传科 朱珂珂)

●11月2日下午,科教科在学术报告厅举办了第一届实习学生心肺复苏技能竞赛(决赛)。

●11月份,南阳市第一人民医院住院医师规范化培训基地第二届住培师资授课竞赛举办。

●11月,经心衰中心再认证工作委员会执委会投票,心衰中心总部严格审核,南阳市第一人民医院顺利通过标准版心衰中心再认证。

●11月22日,我院骨科专家受邀在COA学术大会上发言,共同探讨骨科前沿技术。

●11月23日,南阳市第一人民医院护理部举行了“展技能,秀风采”第二届护理管理者OSCE考核。

●11月中旬,南阳市第一人民医院在河南省卫健委“老年医学发展征文活动”中荣获二等奖。

医院新闻速览

技术强院

编者按:

为进一步解放思想、更新观念、转变作风、提质增效,持续优化营商环境,改善患者就医体验,我院成立专班,制定详细方案,推动“四个一”(患者第一、服务第一、岗位第一、能力第一)活动落到实处,取得了显著成效。如今,全院各部门积极响应院党委号召,积极开展各项新业务、新技术,不断优化服务质量,提升患者就医满意度和幸福感,为助推南阳卫生健康事业高质量发展贡献力量。

新突破!“无痕妇科手术”时代已来! 我院首例经阴道单孔腹腔镜手术成功开展

为减轻患者病痛、满足广大女性患者对“健康和美丽”兼得的需求、真正做到妇科手术的“微无创”治疗,我院妇一科张欣萍主任带领团队成功开展了我院首例经阴道单孔腹腔镜下卵巢囊肿切除术。

常规开展的妇科微创技术——单孔腹腔镜技术完成了妇科手术从“多孔”到“单孔”的升级,手术仅在肚脐上打一个钥匙孔大小的洞,就可以轻松治愈常见的妇科疾病。可是,精进的南阳市第一人民医院妇科专家团队还不满足“我们要光滑的小腹,不要孔!藏在肚脐褶皱里也不行!”于是……升级版新技术来啦!

几天前,34岁的张女士(化

姓)因不断增大的盆腔包块到妇一科治疗。考虑到张女士对美有较高追求,张欣萍主任带领团队为张女士实施了经阴道单孔腹腔镜下右侧卵巢囊肿切除术,张女士在术后6小时即可活动自如且无疼痛感。

经阴道的单孔腹腔镜技术(V-NOTES),它经过自然腔道,利用阴道作为手术切口,具有得天独厚的优势。该术式使传统微创手术由腹壁四孔、三孔、一孔,变为无孔,在身体表面不留瘢痕,腹部无切口,兼具创伤小,恢复快,几乎无痛,住院时间短,在减少疼痛及快速康复等方面优势逐渐显现,使妇科手术更加微创、美观! (妇一科 谢旭)

成功“排雷”

——我院胃肠外科二病区微创切除直径10cm腹膜后肿瘤



转化为了“小切口、小创伤”的腹腔镜微创肿瘤切除手术。

36岁青年男性唐先生(化名),平躺时触摸到肚子局部隆起,在当地医院做彩超发现腹膜后一囊性巨大肿瘤。因为担心肿瘤越发变大,决定尽快手术。经过多方打听,得知南阳市第一人民医院胃肠外科二病区有丰富的腹膜后肿瘤切除经验后,果断和家人一起来到我院接受手术治疗。

入院后,胃肠外科二病区主任徐毅安排唐岩医师为患者完善检查,检查后CT显示可见肿瘤巨大,约10cm×7.8cm×7cm,与周围大血管关系密切,已经对周围正常组织产生压迫,下腔静脉明显受压。肿瘤紧贴下腔静脉与右侧髂动脉,这是两条非常重要的血管,一旦损伤就可能大出血危及生命!

徐毅介绍:腹膜后肿瘤因肿瘤位置深,重要脏器被推挤,周围血管神经密集,解剖结构复杂,手术空间狭小,常被视作难以逾越的“生命禁区”,而切除长在这个位置的肿瘤,相当于在“生命禁区”里“排雷”。为确保患者手术成功,徐毅主任团队进行术前详细评估,精准确定肿瘤大小、形态、血管和周围脏器的解剖关系,制定了周密的手术计划,决定为患者行微创手术治疗。术中精细分离肿瘤与周围血管,完整剥离肿瘤,并且未损伤周围血管组织。术后第二天患者即可下床活动,开始进食流质饮食,现已康复出院!

(胃肠外科二病区 白鸿太)

近日,甲状腺乳腺外科成功开展我院首例经胸全乳晕入路腹腔镜甲状腺右侧腺叶全切术

同步满足了患者微创治疗和美观需求。手术的成功开展填补我院一项技术空白,标志着我院腹腔镜甲状腺技术更趋成熟。

这是微创应用于甲状腺疾病的又一大突破。以往甲状腺手术采取的是传统颈前切口的手术方式,腹腔镜甲状腺手术在取得与传统经颈部切口手术完全相同的治疗效果的同时,将原来颈部长手术切口移到隐蔽部位,从而达到伤口“隐形”的效果。

据了解,40岁的李女士(化名)因为右侧甲状腺肿物到我院甲状腺乳腺外科进行治疗,经检查发现右侧甲状腺有一直径约3cm肿物,患者决定手术切除。年轻的李女士对美容要求较高,且对疼痛较为敏感,经贾光伟主任团队讨论后决定可以为患者行全乳晕入路腹腔镜下甲状腺右侧腺叶全切术。在充分的术前准备和手术方案制定后,对李女士进行了全乳晕入路腹腔镜下甲状腺右侧腺叶全切术。手术顺利,术中出血量10ml,术后患者颈部无疤,胸部无明显疼痛,减轻了患者的心理负担。(甲状腺乳腺外科 徐秋)

这个伤口会「隐形」——全乳晕入路腹腔镜下甲状腺右侧腺叶全切术

12cm! 我院肝胆病诊疗中心外科 成功摘除肝巨大血管瘤精准“拆弹”

在医学上,直径10厘米以上的肝血管瘤被称为巨大血管瘤。切除血管瘤手术与一般的切除肝脏肿瘤手术是不一样的,血管瘤长在肝脏内部,需要切开肝脏,在血管丛中“取”出。稍有不慎,即引发大出血,危及患者生命。近日,我院肝胆病诊疗中心外科经周密准备,成功为一肝脏血管瘤患者实施微创手术,实现了高难度手术再突破,微创手术水平再上新台阶,为肝巨大血管瘤治疗积累了宝贵经验。

“我就是偶尔有腹胀的感觉,没想到居然是那么大的血管瘤。”提起手术,63岁的患者李阿姨(化名)仍心有余悸。在此前单位体检中,她发现患有血管瘤,由于症状不明显,并未引起重视。直到这次腹胀腹痛加重,一查居然肿瘤已经长到12厘米。由于肿瘤直径较大,在当地医院无法手术治疗,经过多方打听,得

知首都医科大学附属北京佑安医院孟健教授在南阳市第一人民医院坐诊,便和家人一同来到我院就诊治疗。

入院后,主管医生杨超为李阿姨完善检查,孟健教授和肝胆病诊疗中心外科病区主任李渊详细了解患者既往病史后,为其制定详细的手术计划,决定行腹腔镜肝血管瘤切除。

术中,发现血管瘤大小约为11cm×12cm×8cm,因为患者肝断面多,导致手术难度增大,孟健教授凭借高超的技术把解剖性肝切除与肝血管瘤剥除相结合,同时肝固有动脉阻断、副肝左动脉阻断、左半肝阻断、右半肝阻断及全肝阻断灵活运用,尽力保留正常肝组织,保护患者肝功能。手术顺利,因微创手术创面较小,患者现已康复出院。

(肝胆中心外科 杨超)

耄耋老人昏迷病危,神经介入“一招”助其脱险!

住在宛城区的王大爷,今年90岁高龄,既往高血压病史,三天前在家中,突发昏迷2小时、双侧瞳孔散大,家属紧急送至我院急诊医学科救治。

当班医护迅速开启绿色通道,行头颅CT平扫及头颅CTA检查后,发现其存在基底动脉尖部闭塞。而基底动脉尖部(大血管)闭塞,脑梗死中极为严重的一种,死亡率极高!若不开通血管,后果不堪设想。

急诊医学科随即邀请神经内二科团队会诊,经讨论,决定为王大爷行脑血管造影及动脉取栓治疗。由于患者年龄大,动脉粥样硬化重、血管钙化斑块较多、迂曲重。主动脉弓型为3型弓,长鞘导管到位难。一个个难题摆在救治团队面前,但时间就是生命,尽早开通闭塞的脑血管,使得脑组织再灌注,才能使老人有生命希望。他们来不及犹豫,争分夺秒,知难而上。

手术台上,介入手术室医护严密观察患者病情,麻醉科主治医师周刚与神经内二科主任张继中、副主任医师李珂、住院医师袁军组成的急诊手术团队密切配合,他们很好地克服了多重困难,长鞘导管顺利到位,使用抽吸导管,直接抽吸再通,栓子被顺利取出。

整个过程历时半小时,手术团队操作精心细致、有条不紊,他们凭借扎实的神经介入技术,成功再通血管,开通耄耋老人的生命之泉,这一刻,所有人都松了一口气。介入术后,患者被送至我院急诊重症监护室(EICU)继续观察,目前病情已明显好转。

神经内二科副主任医师李珂提醒:秋冬季节脑血管疾病高发,且病死率高、致残率高,若您身边的人出现突发偏瘫、四肢无力、意识不清等急性脑梗症状时,应尽早就近送医。

(神经内二科 李珂)

城市医疗集团之窗

●11月份,卧龙区医疗健康服务集团南阳市第一人民医院“百千万”活动各团陆续走进分包街道办事处开展

健康义诊活动。

●11月3日,南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团“提质增效共促发展”专业能力提升培训班第六期开班。

●11月9日南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团办公室联合南阳

师范学院专家公寓老干处前往南阳师范学院进行高血压相关知识讲座。

●11月8日、9日,为普及急救知识,提高社区居民紧急救援能力,南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团南阳陇海医院连续在新华城市广场、书香水岸社区开展“爱救在身边——急救

知识进社区”活动。

●11月23日下午,南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团执行院长例会在总院南阳市第一人民医院召开。

●11月29日下午,南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团医共体信息化培训会在总院召开。

名 医 论 道

编者按：医生，自古以来都是一个神圣的职业。他们日常奋斗在救死扶伤的最前线，以百倍的耐心、满腔的热忱、精湛的医术，切实践行着“健康所系，性命相托”的从医誓言，以一次次妙手回春的成功临床经验，一幕幕感人至深的暖心医患故事，成为在平凡岗位上绽放

异彩的闪光者，也是百姓心中最值得信赖的身边“名医”。

自即日起，我院推出《名医论道》系列栏目，聚焦全院各专业领域的资深名医，倾听他们关于疾病研究、学科发展、技术创新、患者治疗等方面的独到见解，让大家共同感

受医学思想的火花碰撞，为更多人普及医疗健康知识。

本期，我院特邀肝胆内科、呼吸内科、重症医学科、全科医学科、眼科、风湿免疫科、感染科、皮肤科系统专家，为大家进行专业分享，让我们一起来看看他们的精彩观点吧！



重症医学科主任 冯丽霞
关注重症康复“动”出生命新希望

近年来，随着医疗技术水平的发达，重症患者的康复成功率也越来越高，故重症患者的康复治疗也尤为重要。及时准确的病情观察是急性期抢救成败的关键，生命体征稳定后康复治疗及早介入能够有效地预防并发症，提高生活质量。

对意识清的患者：1、改善心肺功能，帮助脱机或降低患者的呼吸帮助；2、通过训练让患者坐起来、站起来，转出ICU；3、预防和改善长期卧床引起的

各种并发症(病情的恶性循环、深静脉血栓、压疮等等各方面)；4、提高生活质量、给病人带去希望和慰藉。

对昏迷或植物状态的患者：1、促醒；2、预防和改善长期卧床引起的并发症；3、提高生活质量。

ICU患者诸多并发症和功能障碍因长期卧床所致，坐起是患者转出ICU的重要一步，坐起之后可以进行更多、更全的康复训练，患者将获得更大的活动空间、视野、心肺适应性。同时，坐起将增加患者及家属的信心和配合积极性，更利于建立更加和谐温情的护患关系。



呼吸与危重症医学一科主任 乔华
关注慢性气道疾病 畅享轻松呼吸

慢性气道疾病具有高发病率、高致残致死率、低知晓率的特点，业界称为“隐形杀手”，因为健康人肺功能具有较强的代偿能力，在疾病造成的肺功能损失在代偿范围内，患者是没有明显症状。当肺功能的降低超过可代偿的范围时，通常会导致气喘、呼吸困难、咳嗽甚至呼吸衰竭等症状，严重影响患者的生活质量。

慢性气道疾病主要包括慢性阻塞性

肺疾病(COPD)、哮喘、支气管扩张症、肺纤维化等。我院呼吸与危重症医学科在成立近30年来，依照国际国内的诊疗规范及具备的丰富的诊疗经验，使患者在治疗中获益，提高患者的生活质量。

如何预防慢性气道疾病的一些建议：1. 戒烟；2. 减少暴露于空气污染物中；3. 预防感染：感染是慢性气道疾病加重的重要原因，注意保暖、勤洗手、避免拥挤的地方等，有助于降低感染风险。4. 规律锻炼：适当的体育锻炼可以增强体质，改善呼吸功能。5. 遵医嘱：按照呼吸专科医生的建议，规律用药，定期复查。



肝胆病诊疗中心内科病区主任 史代萌
推进乙肝“全治”策略
追求乙肝临床治愈

我国每年新增的41万肝癌，高达92%的肝癌是由乙肝病毒感染所致。快速全面推进乙肝“全治”(“Treat All”)策略，即只要HBV DNA阳性，无论转氨酶升高与否，都予以抗病毒治疗。

临床治愈是现阶段慢性乙肝患者抗病毒治疗可及的理想终点，指患者在停止治疗后仍保持乙型肝炎表面抗原(HBsAg)阴性(伴或不伴乙型肝炎表面抗体出现)、HBV DNA检测不到、肝脏生物化学指标正常。

目前，我院肝胆中心内科病区主要针对乙肝病毒患者的抗病毒治疗药物包括核苷(酸)类药物和聚乙二醇干扰素。中心特聘我国著名的肝脏病学及传染病学专家段钟平教授担任首席专家，并建立“段钟平教授专家工作站”。

科室对于慢性乙(丙)型肝炎、肝硬化、肝癌、脂肪肝、药物性肝损伤及自身免疫性肝病、胆囊炎、胆结石、急性慢性胰腺炎、慢性胃炎、溃疡病以及消化道出血等消化系统疾病具有丰富的治疗经验。



风湿免疫科主任 刘磊
“不死的癌症”——风湿病

风湿病是一类慢性、系统性、炎症性的全身自身免疫性疾病。还可引起心、肺、肾等多种内脏器官的损伤，常被称为“不死的癌症”，其发病原因尚未完全明确，而且病程较长，致残率高，是一类治疗难度较高的免疫性疾病。

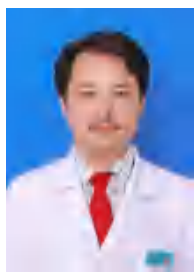
很多患者错过了早期治疗的时间，随着科技的进步，新技术、新疗法不断涌现，类风湿关节炎，系统性红斑狼疮，强直性脊柱炎，干燥综合征，痛风，多发性肌炎，系统性硬化，血管炎等疾病，均能够得到很好的控制，达到临床缓解。

因此，对于广大风湿病患者，需要长期规范化治疗，达标治疗后，不能快速停药，应在医生指导下，根据患者病情缓解情况及检验指标恢复正常的时间，进行减少服用药物的剂量，避免病情复发。



眼科主任 郭建立
眼底病手术普遍化
让患者拥有明亮眼眸

眼底疾病是眼科常见疾病，视物模糊、变形、视物遮挡感，视力丧失等症状都可能是眼底疾病的表现。近年来人们普遍认识到眼底疾病的危害，如黄斑裂孔、黄斑前膜、玻璃体积血、糖尿病视网膜病变、复杂视网膜脱离、球内异物、眼内炎等。我科成功开展眼底病手术，具有手术质量高、时间短、切口小、视力恢复快等显著优势，得到广大眼底病患者的交口称赞。糖尿病视网膜病变是全球主要的致盲性眼病之一，增生型糖尿病视网膜病变的发生率约为0.99%，玻璃体切割手术是治疗增生型糖尿病视网膜病变的首选手术方式，其主要目的是清除玻璃体积血、解除玻璃体视网膜粘连与牵拉以及封闭牵拉引起的裂孔，同时手术中进行充分的全视网膜光凝来缓解视网膜缺血，最终达到保护患者视功能的目的。



全科医学科主任 鲜廉杰
全科医学科全方位为患者考虑

为了更好地满足专科诊疗模式下患者的就医需求，全科医学科开设了全科病房、全科门诊、慢性病门诊，延伸病房及社区教学基地，以慢性病、常见病、多发病的整体、连续性、综合性“全人”治疗为特色，为患者提供连续性、综合性的医疗服务。

一个患有高血压、糖尿病、冠心病、脑梗、关节痛等患者每次就医，都要挂七八个专家号，在各个门诊之间奔波，做检查、开药。需要住院时，患者也常常从一个病区转到另一个病区，尽管这样，也很难得到全面、系统的健康照护。

全科医学科还是一个集健康教育、健康咨询、个性化体检设计、个性化治疗方案制定为一体的健康促进中心，一个集健康管理、慢性病管理、出院患者管理等为一体的健康管理中心。强调以人为中心、以家庭为单位、以社区为范围、以整体健康的维护与促进为方向的长期综合性、负责式照顾，并将个体与群体健康融为一体系统性综合治疗。



感染性疾病科主任 郑超
感染性疾病 预防是关键

感染性疾病科日常收治各类传染性疾病，如手足口、麻疹、水痘、腮腺炎、病毒性肝炎、肺结核、布氏杆菌病、艾滋病等。同时对黄疸、腹水、水肿查因等以及药物性肝炎、脂肪肝、酒精性肝炎、自身免疫性肝炎、原发性胆汁性肝硬化等有丰富的临床诊疗经验。

预防感染性疾病的关键在于控制传染源、及时接种疫苗、注意个人卫生、增强自身免疫力。下列方法可有助于降低发病风险：

控制传染源：家庭成员发生感染性疾病后必须及时诊治。如果有传染性应自我隔离，与其他人分开用餐、分床睡觉。

保护易感人群：儿童必须按照国家规定，及时接种各类疫苗。老年人可以接种肺炎疫苗和流感疫苗。

切断传播途径：注意个人卫生：勤洗手、勤洗脸，尤其避免用手或衣袖直接擦眼睛、鼻子和嘴。注意食品卫生，不要生食，不要与他人共用餐具。在传染性疾病高发季节，外出时应带好口罩，做好必要的防护。

增强自身免疫力：杜绝不良嗜好，戒烟、限酒，及时锻炼身体。



皮肤科副主任 陈日新
慢性湿疹的免疫治疗

目前，我国银屑病、2型炎症性皮肤病、斑秃及痤疮等皮肤疾病患者越来越多，随着城镇化的进程，人们工作、生活的压力越来越大，上述疾病的发病率愈来愈高，并且发病年龄愈发年轻化，严重的影响了广大患者的身心健康。如何更加有效的治愈广大患者的疾病，提高其生活质量，是我们的首要任务。

因此，为积极推进银屑病、2型炎症性皮肤病、斑秃及痤疮等皮肤疾病的认识与治疗，提高广大基层医务工作者规范化诊治，彻底有效的控制该种疾病，减少复发，尤为重要。目前我们在国家相关协作及平台下，积极应用生物制剂、小分子药物等治疗慢性、复发性皮肤病，得到了很好的治疗效果，很大程度上改善患者的临床症状，提高患者的生活质量，使更多患者能够更好的回归家庭和社会，重拾生活的信心。

守护童“心”， 从新生儿先天性心脏病筛查开始

伴随着一声响亮的啼哭，一个宝宝呱呱坠地，父母的喜悦之情油然而生。

但当听说要给宝宝做先天性心脏病筛查时，父母心底泛起一丝担忧和不安：我们身体都很健康为什么要给宝宝做先天性心脏病筛查呢？会不会对宝宝有什么影响？

“先天性”居新生儿出生缺陷首位 守护童“心”，从先天性心脏病筛查开始

先天性心脏病（简称“先心病”）是目前最常见的新生儿出生缺陷之一，其发病率占新生儿总数的千分之七至八，高居新生儿出生缺陷首位。严重时可并发肺炎、感染性心内膜炎、肺动脉高压、缺氧、心力衰竭、休克等，严重危害新生儿的生命健康。

近年来，先心病的治疗技术有了显著提高，多数患儿均能得到改善或根治，生存率和预后都有可喜的提升。但若诊断延迟，将会导致10%—30%的婴儿错失最佳治疗时机，因此，早发现，早诊断、早治疗，能够避免和减少先心病及其并发症所导致的不良预后和经济

负担，改善患儿的生命和生活质量。

出生72小时内是筛查关键期 筛查方法简单无创

先天性心脏病是在胚胎发育时期由于心脏发育异常，所导致的心脏结构和功能的畸形。出生后6—72小时，是进行先天性心脏病筛查的关键期。先天性心脏病筛查可以早期发现重症患儿，促使患儿早发现、早诊断和治疗，关系到每个新生儿的健康及幸福人生。

先天性心脏病筛查采用“两指标法”，即采用经皮脉搏血氧饱和度测定和心脏杂音听诊这两项指标对先心病进行筛查，全部检查仅需几分钟即可完成，检查过程安全无创。（NICU 黄玉焕）



流感、感冒 家长们需要注意什么？ 冬季流感高发季

现在正值冬季，也是感冒和流感的高发季，孩子很容易“中招”，但很多家长不清楚普通感冒和流感的区别，可能会延误患儿的治疗。

普通感冒与流行性感冒傻傻分不清楚？

01 发病季节不同。流感主要发生在冬季；普通感冒一年四季都可出现。

02 症状不同。流感全身症状重，如高热、全身酸痛、四肢无力，精神状态差，有时也伴局部的症状，像咽痛、咳嗽；普通感冒常见局部症状，比如鼻塞、流涕、咽痛，很少引起高热等全身症状，精神状态无明显影响。

03 致病力不同。流感致病最强的是甲型流感病毒，部分可产生严重并发症，如肺炎、心肌炎、中耳炎、脑炎等；普通感冒是呼吸道常见病毒引起，一般呈自限性，并发症少见。

04 传染性不同。甲流感的传染性比普通感冒更强，可以在无症状期间传播。而普通感冒的感染力相对较弱。

05 治疗不同。甲流感可以通过抗病毒药物治疗，而普通感冒则主要是对症治疗和支持治疗。

那么如何预防流行性感冒的发生呢？

想要免受流感和感冒的影响，预防和增强免疫力是最重要的。在流感季节前接种流感疫苗，是预防流感的最有效的方式之一。

保持个人卫生，勤洗手，勤开窗通风，多晾晒衣被，加强对快递外卖等的消毒等。

流感季节适当减少不必要的聚集，外出时佩戴口罩，避免飞沫传播。（儿二科 韩瑞芳）



气温下降 血管也会「热胀冷缩」 血压自测规范看过来

血管也会“热胀冷缩”而气温下降造成的血压骤升就是高血压患者的一道“坎儿”。高血压本身并不可怕，可怕的是它引起的急性心脑血管事件。气温骤降，掌握好自己的血压情况非常关键。

现在越来越多的人选择家庭自测血压，电子血压计的操作看似简单，实际上是一项“技术活”，快来看看你量的对不对吧。

什么时候量血压最好？

白天血压有两个高峰：上午6—10点、下午16—20点，在这两个时间段内测量血压，可了解一天中血压的最高值。

要提醒的是，高血压患者最好选择每天固定时间测量。血压升高时间的节律性不尽相同，患者要经常自测，以便了解血压变化的规律。

量血压应该用什么姿势？

通常认为，只要患者将测量的上臂与心脏处于水平位置，那么无论是坐着、躺着，甚至是站着测量血压，都是可以的。

量血压，注意7个误区：别憋尿！别吸烟！别跷二郎腿！袖带别过松或过紧！别脱水！别说话！别脱衣服！

（心血管内二科 谭鑫）

意外伤害怕留疤？ 别急，看我院专家来给您“支招”

日常生活中，摔跤磕伤、高温烫伤、锐器划伤难免会在皮肤上留下深深浅浅的疤，伤口这么大，要不要缝针？会不会留疤？涂上祛疤药就没疤痕了呢？变成了人们担心的问题。受伤后我们该怎么做才能尽量少留疤或不留疤呢？听听我院整形外科专家怎么说……

受伤后要先进行简单的伤情判断，如果外伤很轻，只是简单擦破了点皮，自己简单处理一下就行。需要注意的是，很多人习惯外伤后用酒精消毒，这是错误的，因为酒精会加重损伤，本来不留疤的用了酒精反倒可能会留疤。

如果有明显裂开的伤口，还合并有其他伤情，我们就要简单包扎止血后尽快就医。就医前伤口一般不要涂抹药物，以免影响医生的诊断。

如果第一时间找不到做外科精细缝合的地方，也可以择期缝合。很多人都认为，过了8小时伤口就不能缝合了，如果第一时间找不到做外科精细缝合的地方就只能做普通缝合，这种观点是错误的。大量的案例表明，无论是受伤后8小时还是48小时，甚至是72小时，也是可以做外科精细缝合的，同样可以达到较好的效果。

术后的护理也很重要，因此术后要谨遵医嘱，及时回访，不要自作主张，更不要在网上自己买药、买设备给自己“治疗”。

每天保持良好的睡眠，避免受伤皮肤暴晒，多吃富含维生素以及蛋白质的食物，少食或不食辛辣刺激、海鲜食物、酱油之类的色素食物。勿信偏方、保持创面清洁干燥，祛疤产品涂抹一定是愈合之后的伤口上！

（整形外科 王国贺）



“胃”你好吗~~ 带你看看胃癌早筛查都有啥！

忙于工作、聚餐，吃饭不能按时按点，胃痛、胃酸、胀气……这不是也是你的生活状态？当看到越来越多的报道某某年纪轻轻就患胃癌，某某一查出来就是胃癌晚期，于是很多人开始紧张为什么胃癌总是来得悄无声息？这个潜伏的“杀手”有没有办法提前筛查出来呢？

根据2020年我国最新数据，胃癌发病率和死亡率在各种恶性肿瘤中位居第三，而早期胃癌治疗后5年生存率可超过90%，甚至达到治愈的效果，所以胃癌早期筛查很重要。

我国40岁以上人群胃癌发生率显著上升，因此以40岁作为筛查起始年龄。目标人群为：年龄≥40岁，且符合下列任一条者：胃癌高发地区人群；幽门螺杆菌感染者；既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃癌前疾病；胃癌患者一级亲属；存在胃癌其他风险因素（如摄入高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等）。早期胃癌患者常无特异性症状，因此不应以无特异性症状而排除筛查对象！

常用筛查方法：血清PG检测、胃泌素17、电子胃镜筛查、高清内镜精查。

（胃肠外科一病区 罗彬）

年轻人，你的腰椎“突出”了吗？

今年27岁的小李逞强抬了两箱水，就感觉腰部猛一疼，像被锥子扎了一下，右腿也麻了一下。当时小李并没有在意，可是休息两天不见好，上班更是坐不下去，腰疼腿麻的厉害。

随后小李来到南阳市第一人民医院骨一科就诊，被诊断为腰椎间盘突出症。在骨一科经过微创手术治疗后，小李很快恢复了正常生活。

腰腿疼并不是老年人的专属，腰椎间盘突出症是引起腰腿疼的众多原因之一，腰椎间盘突出症常发生在20—50岁

患者中，男性明显多于女性，老年人群发病率较低。下腰椎连接腰椎和骨盆，活动度较大，承载的压力最大，椎间盘容易发生退变和损伤，因此，L4/5和L5/S1椎间盘突出物的发病率最高，占90%—97%。

随着年龄的增长，椎间盘则出现不同程度的退行性改变。腰椎间盘突出常常是在椎间盘退变的基础上产生的，外伤则是其发病的原因之一。

腰椎间盘突出症的症状：腰痛、坐骨神经痛、马尾神经损害、腰椎侧弯、腰椎活动受限、压痛和竖脊肌痉挛。（骨一科 李蒙）

看懂这些症状，及早发现糖尿病的“蛛丝马迹”

从2013年大规模流行病学调查结果来看，中国糖尿病知晓率为36.5%，在已知糖尿病患者中治疗率为32.3%，在治疗的患者中控制率为49.2%，因此在中国糖尿病患者中，血糖得到良好控制的人数仅仅只有八九百万人。及时发现患有糖尿病是实现更好血糖控制的前提，那该如何及早发现糖尿病呢？

如果你出现多尿、多饮、易饥（多出现于餐前，尤其是午餐前或进食偏晚时易发作），进食后可很快缓解）、多食、消瘦、乏力（典型“三多一少”症状）中一种或多种症状时，需到医院检查确定是否有糖尿病。

如果没有“三多一少”症状，但出现视物模糊、视力下降、头晕、皮肤瘙痒、

肢端麻木、会阴部瘙痒、反复泌尿系感染、肺部感染、皮肤溃疡不易愈合、特殊感染如真菌感染、结核感染等情况时需警惕糖尿病。有以上典型或不典型症状时查空腹血糖、餐后2小时血糖或随机血糖、糖化血红蛋白等，如果异常，建议到内分泌科进一步明确诊断。

（内分泌科 张国平）