

2021.8.27

# 市中心医院开展第四个中国医师节表彰活动

**本报讯** 记者曹迎新报道 8月19日是第四个中国医师节,节日主题是“百年华诞同筑梦,医者担当践初心”。今年的中国医师节恰逢中国共产党成立100周年,一百年来,一代代医务工作者在党的领导下,赓续光荣传统,践行初心使命,前赴后继、砥砺前行,为国家富强、民族复兴、人民幸福作出了巨大贡献。特别是新冠肺炎疫情发生以来,市中心医院广大医务工作者牢记党和人民的重托,始终奋战在疫情防控的第一线,为抗击疫情付出了艰苦努力、作出了重大贡献。为了更好地总结经验,选

树典型,鼓舞士气,表彰先进,进一步激励广大医务工作者的工作热情,在第四个中国医师节即将到来之际,市中心医院党委决定,表彰一批在医疗、科研教学工作中涌现的优秀集体和个人。

为全面提高全院医务人员的医疗质量安全意识,2021年3月到6月,医务科联合医患沟通办公室组织开展了市中心医院第23个医疗质量安全月活动,旨在进一步规范医疗行为,转变服务观念,全面提高医疗服务质量。通过系列活动的开

展,进一步强化了医院临床技术应用规范化管理,为创建和谐医院打下坚实基础。为表彰先进,鞭策医务人员爱岗敬业,树立医疗质量安全意识,医院对在医疗质量安全月期间表现优秀的科室和个人予以表彰。

市中心医院互联网医院自2020年12月投入使用以来,每月平均有效接诊2000余例,在一定程度上满足人民群众多元化就医需求,避免了线下交叉感染,助力了医院疫情防控工作,使群众看病就医体验进一步改善。为激励先进,充分推动互

联网医院的持续健康发展,提高医疗服务效率,市中心医院决定对在互联网医院建设中表现突出的诊疗科室、注册医生、临床主任、注册药师予以表彰。

医院号召全院职工要迅速掀起向先进典型学习的热潮,崇尚先进、见贤思齐,立足岗位、奋发有为,深入贯彻党的卫生健康工作方针,践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神和伟大抗疫精神,为推动医院高质量发展不懈奋斗,为促进健康葫芦岛建设、增进全市人民健康福祉再立新功。



市中心医院全体医师立足岗位 始终践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神为群众服务

## 组织开展2021-2022年城市医生晋副高下乡培训会

**本报讯** 记者曹迎新报道 8月5日上午,市中心医院在连山院区D座五楼会议室召开2021-2022年城市医生晋副高下乡培训会。来自医院骨外科、神经内科、心血管内科、康复医学科、功能科等35名医生参加培训会。

今年的1月28日、2月10日、7月29日,市中心医院分三批组织下乡医生到大兴乡卫生院、南票区妇婴医院、化工街道社区卫生服务中心二部、打渔山

社区卫生服务中心开展对口支援工作。同时,按照省卫健委《关于强化对口支援机制做好农村地区疫情防控工作的通知》要求,今年又增加了对兴城市人民医院、绥中县人民医院的疫情防控支援,助力于农村地区疫情防控对口支援工作。目前对口支援工作正稳步进行中。

培训会上,副院长于铁峰要求各位医生一定要遵守受援医院的各项规定,并根据受援医院的实际需求和自身的技

术优势,帮助其开展特色技术服务,提高基础医院的医疗水平,同时做好人员培养和技术培训工作。此外他还着重强调,要及时结合当前国家、省、市疫情防控的新要求,加强对受援医院疫情防控的工作指导和培训,提升基层卫生机构的疫情防控能力。

会上,医务科科长曹莹根据省卫健委下发的《关于城市医师申报高级(副高)专业技术资格前到农村服务有关问

题的通知》要求,明确了城市医生申报副高专业技术资格前到农村医疗机构服务的有关问题。

据了解,2016年开始,我省全面实施城市医生到农村服务政策,旨在提高基层医疗机构的医疗服务水平,促进优质医疗资源下沉。在基层服务期间,广大医生积极主动,勤奋工作,与受援医院同仁一道为农村地区提升医疗服务水平和疫情防控工作贡献了自己的力量。

## 圆满完成2021年新入职员工岗前培训

**本报讯** 记者曹迎新报道 7月27日至7月30日,市中心医院举办了为期四天的2021年新入职员工岗前培训,来自医院各职能科室、临床和医技科室以及部分医生代表共计39名讲师分别就相关工作进行了介绍和分享,让新职工对医院各项工作有了更加全面深入地了解,岗前培训工作圆满完成。

7月27日,开班仪式在连山院区七楼会议室举行。院长助理兼人事科科长范捷捷强调,各位新职工来自哈尔滨医科大学、中国医科大学、大连医科大学等等高等医学院校的研究生、本科生,综合素质高,希望广大新职工能够尽快熟悉医院各项规章制度,加快角色转变,快速融入,为医院的发展与腾飞贡献自己的力量,实现自身的理想和职业价值。她还介绍了市中心医院人员职称结构、学历结构等基本情况。

据了解,本次市中心医院共计招收包括医疗、护理、医技等专业新职工73人,为了让大家尽快熟悉医院各项制度和行为规范,了解医院情况及岗位职责,增强归属感,在人事科精心组织下,邀请了部分科室负责人及医生代表为大家做培训,培训内容涵盖了医院医疗核心制度、党建工作与医德医风教育、科研教学与学科发展、院感防

控与医患沟通、安全教育与群团文化活动以及医院相关工作制度及岗位职责等内容,精彩的专题授课,进一步激发了新职工的工作热情。培训结束后,还进行了理论考试。

在培训班的闭幕式上,院党委副书记杨英华对新职工在培训过程中展现出积极、热情的精神风貌及本次培训取得的成效给予了充分肯定。杨英华强调,大家要在“服务、质量、人文、效益”的院训精神指引下快速融入到医院各项工作中,熟悉工作环境,掌握工作方法,提高工作能力,更好地履行岗位职责;要牢固树立终身学习思想,在实践中不断练就精湛技术,牢固树立责任意识,时刻牢记为患者负责、为医院负责、为自己负责;要勤于沟通、善于沟通,勤学好问,发挥自身的学术和能力,努力成为工作上的佼佼者;要树立主人翁意识,为医院发展多提意见和建议,做到爱岗敬业、传承创新,为医院高质量发展贡献自己的力量。

经过岗前培训,新入职职工将正式踏上行医之路,带着医者初心与使命充实到医疗队伍中,希望他们在实践中坚定信念、在历练中锤炼能力,不断提高自己,努力为百姓提供更优质的医疗服务。

## 龙湾院区儿科开展“生长激素刺激试验”

**本报讯** 记者曹迎新报道 随着社会的进步、时代的发展,生活的改善,我国儿童的成年身高比以往有明显增加,矮身材的孩子越来越受到家长及孩子自身的关注。因为身材矮小会造成自卑、抑郁等不同程度的心理障碍,有的孩子甚至因此厌学。其实矮身材的儿童及时发现并给予积极的干预,是可以改变的,可以避免上述的不良后果。

中考结束后,就有很多家长带着自己的孩子来到医院咨询身高的问题,龙湾院区儿科赵亮医生接诊了

这样一对母子。男孩已经15岁,身高约为155cm,站排一直位于班级的前5名,而孩子自觉自身个头矮,希望能长得更高,于是家长在考试结束后带孩子到医院进行治疗。虽然孩子超出了儿科的诊疗年龄范围,赵亮医生还是详细询问病史,让孩子先进行骨龄片检查,骨龄片显示孩子的骨龄已经达到了16岁的骨龄,掌指骨的骨骺已经融合失去了生长的空间。赵亮医生遗憾的表示,孩子的骨骺已经生长成熟,失去了使用药物干预的机会,孩子很

难达到理想身高。

赵亮医生曾进修学习儿童内分泌专业,擅长矮身材的诊断,据他介绍,矮身材的原因比较复杂,诊断是比较繁琐的。准确的诊断依赖于详细的病史、仔细的体格检查以及全面的化验室检查。其中“生长激素刺激试验”是关键性的诊断性试验,对诊断有“画龙点睛”的作用,对于疑似患儿必须进行生长激素刺激试验,以判断其垂体分泌生长激素的功能,明确诊断。

龙湾院区儿科一直致力于科室的

亚专业建设,选派优秀的医生前往沈阳盛京医院内分泌专业进修学习,促进了科室在儿童糖尿病、甲状腺疾病的诊治更加规范,并积极开展“生长激素刺激试验”,助力我市儿童矮身材的诊断,得到孩子和家人们的认可和好评。

赵亮提醒各位家长朋友,如果孩子长期低于同龄人半个头,每年身高增长不足5厘米,则可怀疑为体格生长迟缓,请您及时就诊,查找原因,以免错过孩子身高增长的最佳时机,避免终身遗憾。

## 医学科普 谈谈过敏与食物不耐受的区别

提到“过敏”,大家一定并不陌生,生活中有人吸到某些东西(如尘螨、花粉),就会打喷嚏、鼻塞、鼻痒;吃到某些食物(如虾、蟹)就会嘴巴肿、喉咙痒,严重时甚至出现休克,这些令我们手足无措的物质,我们称之为——过敏原。

那什么是过敏呢?它和食物不耐受有什么区别?过敏,又称为变态反应、超敏反应,是由免疫机制介导的。根据其发生的速度、机制、临床特点等可分为I型、II型、III型、IV型。食物过敏主要是由I型超敏反应引起的。

I型超敏反应,又称为“速发型超敏

反应”,是由IgE抗体介导的。I型超敏反应导致的食物过敏,是机体的免疫系统针对人体吸收的某种或多种食物产生特异的IgE抗体,这种特异的IgE抗体结合到肥大细胞、嗜碱性粒细胞等表面,使机体处于致敏状态;当机体再次摄入相同的食物时,此种食物与结合到肥大细胞、嗜碱性粒细胞等表面的特异性IgE抗体结合,导致肥大细胞、嗜碱性粒细胞等脱颗粒,引发过敏反应。此类类型的过敏反应发病迅速,往往在摄入食物数分钟内出现临床症状,患者可表现为消化道症状如恶心、呕吐、腹痛、腹泻等,呼吸道症状如咳嗽、哮喘等,皮肤症状如

瘙痒、红肿等。

食物不耐受是由于免疫系统进入人体内的某种或多种食物当成“有害物质”,从而针对这些物质产生过度的保护性免疫反应,产生食物特异性免疫球蛋白G(IgG)抗体,IgG抗体与食物颗粒形成免疫复合物(III型变态反应),可引起所有组织(包括血管)发生炎症反应,并表现为全身各系统的症状与疾病,包括高血压、肥胖、头痛或偏头痛、慢性腹泻、疲劳、感染等各系统疾病。

过敏原与食物不耐受临床检测意义。过敏原检测有助于我们寻找过敏原,并且尽量避免再次接触过敏原,是预防

过敏反应发生的主要措施,以确定治疗、护理方案,并指导我们今后生活中的注意事项,在过敏性疾病的治疗中有着极其重要的意义。

通过食物不耐受检测食物特异性IgG,判断产生不耐受的食物品种,可能找出疾病的真正原因,从而制定限制食物计划,采用禁食或少食不耐受食物的方法,指导病人避免摄入不耐受的食物,从而控制疾病发生的源头,阻止疾病的持续发展,继而解除长期病患。所以只有进行食物过敏原的全面检查,正确地进行诊断及鉴别诊断,才能对因治疗、对症下药。(连山院区检验科 史悦)

## 心血管内科日间病房让患者受益匪浅

**本报讯** 记者曹迎新报道 市中心医院心内科日间病房已运行2月有余,方便快捷的就医模式,让众多心内科患者从中受益。相对于以往常规的心内科住院行冠脉造影的模式来说,日间病房1天的时间即可完成入院到冠脉造影检查到出院全过程,为患者节约了提前入院、预约手术的时间,也节省了数日的各种医疗费用,同时也加快了科室的床位周转率,节约了医保的医疗资源。据统计,平均为患者节省医疗费3000多元。

心血管内科日间病房主要针对的是需要进行冠脉造影检查的患者,在病情允许条件下力争当日入院、当日

出院。患者李女士经冠脉CT检查,提示患者前降支重度狭窄,于6月10日入住心血管内科日间病房,早上办理完入院后,医生为其完善了相关的检查,下午为其进行了心脏冠脉造影,证实患者为中度狭窄,不需要放支架。术后经医生评估,符合出院条件,患者于当日18时办理了出院。与传统入院行冠脉造影手术相比较,李女士节省医疗费近4000元。

据了解,心血管内科日间病房运行以来,很多患者都是当日入院、当日检查、当日手术,快速的床位周转,有效解决了病床紧张的局面,便捷的就医模式,让患者省钱又省心,实现了医院、患者、医保多方受益。

## 市中心医院跨入超声成像“E时代”——E超实现病灶的“声触诊”



**本报讯** 记者曹迎新报道 市中心医院最新引进的法国声科影像——AIX-PLORER V 超声E超投入临床使用以来,以其基础灰阶图像分辨率高,细节信息显示真实;彩色血流敏感,尤其是AP超微细血流显像技术,进一步丰富

了疾病临床诊断信息,拓宽了超声诊断思路,使众多患者从中受益。

什么是E超?E超,即E成像(SWE,实时剪切波弹性成像技术),是一种测量病变处组织硬度,从而得到弹性数值(杨氏模量)的超声检查新方法。

在B超、彩超的基础上利用剪切波去触诊病变部位,并通过不同的颜色和杨氏模量来反映所“触摸”部位的硬度,实现病灶的“声触诊”。

E超又可以用来检查什么呢?E成像技术用于测量肝脏组织硬度,可应用于各种慢性肝病包括肝纤维化、肝硬化、脂肪肝的定量检测。不需做特殊准备,仅需在常规超声检查基础上叠加剪切波成像技术,就可精准、迅速的获得纤维化病变处的硬度即杨氏模量。杨氏模量值越高,代表该病变处硬度越大,纤维化程度越严重,使肝纤维化与病理相关性更强,并可以依靠此定量依据进行临床治疗及治疗方案的调整。E超的出现弥补了常规检查的不足,具有无创、定量、可重复性高的优点,不仅如此,通过E超测量肝脏、脾脏硬度,可以评估门脉高压并发症的发生风险。

E成像还可应用于鉴别甲状腺、乳腺结节良恶性、前列腺癌及肌骨等方面,因为同一组织中硬度的变化通常与病理改变有关,恶性组织的硬度要比正常组

织硬度大得多,而弹性成像技术就是利用这一特点来区分病变的良恶性性质,给出定量数值并以此分析。根据病灶弹性不同进行分级,在二维基础上更进一步确定了良恶性,用于乳腺BI-RADS 3类及4A类结节升降类,明显提高占位性病变诊断的准确性,为下一步治疗提供了更加可靠的诊断结果,减少不必要的穿刺活检。对于乳腺非肿块型病灶因为其超声二维缺少特征性表现,往往难于判断,应用E成像定量测量并结合指南,可以为诊断提供更多依据,同理对甲状腺微小癌的检测也大大提高。E超还用于甲状腺癌及乳腺癌等化疗的疗效评估,快速、方便、全程的监控病灶范围变小,硬度变软的变化过程,为临床治疗方案提供辅助,帮助病人更好接受并更快地到手术要求。

E超投入临床使用,标志着市中心医院率先跨入超声成像“E时代”。该设备弥补了常规超声检查的不足,具备较高的重复性和准确性,将为广大患者提供更加精准的诊疗服务。

## 肿瘤外科成功开展新辅助化疗后全腹腔镜下胃癌根治术

**本报讯** 记者曹迎新报道 7月24日,化工院区肿瘤外科成功为一例胃癌患者完成新辅助化疗后全腹腔镜下胃癌根治术手术。

患者杨某今年69岁,于2021年5月被确诊为胃癌,胃镜提示:胃角见20×30mm巨大不规则溃疡性病变。病理提示:(胃角)低分化腺癌(印戒细胞癌)。影像学分期cT4NXM0。经肿瘤科MDT小组讨论后,考虑患者肿瘤局部分期较晚,建议先行术前辅助化疗,后再行手术治疗。家属同意了治疗方案,行辅助化疗两周期,休息三周。复查影像学检查,影像学分期cT2NXM0,CR。经肿瘤外科评估,可行全腹腔镜下胃癌根治术。

在全腹腔镜术前准备后,手术如期进行,在辽宁省肿瘤医院张涛教授亲自主持下,刘杰主任团队为患者进行手术。开腹气腹,腹腔镜下建立操作孔(4孔),先行腹腔镜下探查,腹

腔内未见转移结节,胃周无肿大淋巴结,胃角肿瘤未侵出浆膜。决定行腹腔镜下胃癌根治术,全腹腔镜下吻合。手术顺利,历时2小时40分钟,术中无明显出血,吻合确切,术中各项生理指标正常,手术取得圆满成功。

相对于传统手术,全腹腔镜下胃癌根治术手术创伤小,有利于患者恢复。本例患者仅有一处约3cm脐周切口,及4处0.5-1cm戳卡口建立腹腔内操作通路,术后第1日即无明显痛感,可下床活动。该患者经术前辅助化疗,肿瘤明显缩小,对于提高手术根治性和患者预后效果显著。

肿瘤是全身性疾病,需要肿瘤内外科、影像科、病理科等多个科室的协作,肿瘤多学科诊疗模式(MDT),能够为肿瘤患者制定最佳治疗方案,有利于提高肿瘤患者的生存率和生活质量,让病人得到更好的治疗。