

在 2022 年公布的中国最佳第三方医院评价标准的艾力彼排行榜(2021 届中国县级医院竞争力春季榜/县级医院专科排行榜)中,沭阳医院神经内科排名“全国县级医院专科排名 30 强”第 20 名。

走进“全国县级医院专科 30 强”——沭阳医院神经内科



介入栓塞术 “融化”脑动脉瘤

近日,沭阳市民李大爷(化名)因突发剧烈头痛、恶心呕吐,被紧急送到沭阳医院就诊。经过头颅 CT 检查,结果显示蛛网膜下腔出血。神经内科介入团队立即行脑血管造影检查,李大爷最终确诊为脑动脉瘤,一场与死神赛跑的生死救援就此展开。

脑动脉瘤是最凶险的脑血管疾病之一,手术难度大、风险高,被业内习惯称之为“脑部炸弹”。另外,今年 59 岁的李大爷还患有冠心病、高血压、糖尿病及高血脂症,这无疑又为手术

增加了一道风险。

经过全科医护人员认真讨论、积极准备,在征得李大爷及其家属同意后,神经内科介入团队迅速为其施行脑动脉瘤介入栓塞术,不开颅成功拆除患者脑部的“炸弹”。术后,李大爷恢复良好,目前已康复出院,回归家庭。

“冰冻三尺非一日之寒”。不开颅颅,运用介入栓塞术“融化”脑动脉瘤,彰显了沭阳医院神经内科介入团队的长期积淀,厚积的“功底”在临床上“水到渠成”。

据了解,沭阳医院神经内科成立于 2001 年,该科室分脑血管病及神经介入组、癫痫及

发作性疾病组、认知障碍组、神经变性肌肉疾病组 4 个亚组。全科共有医务人员 72 名,其中主任医师 3 名、副主任医师 7 名、主治医师 12 名,医学硕士 13 名,硕士研究生导师 2 名。另有神经专业康复医师及治疗师 8 名,2 人为省“333”高层次人才培养对象,3 人为宿迁“千人计划”培养对象。

经过 20 多年的发展壮大,目前该科室已成为以临床为中心,集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的标准化综合性科室,是江苏省临床重点专科,宿迁市临床重点专科、医学重点学科,首批国家卒中中心。

锻造“看家”本领 与病魔争夺时间

今年上半年,患者杨大爷因“不能言语、右侧肢体功能障碍 50 分钟”入住沭阳医院治疗。入院后经头颅 CT 检查诊断为脑梗死,神经功能缺损评分(NIHSS 评分)评定为 12 分,情况不容乐观。经检查及卒中团队反复评估,因杨大爷近期有胃溃疡发作,不适合溶栓治疗,需要立即行介入取栓术。

在征得患者家属同意后,神经内科介入团队迅速为杨大爷进行了介入取栓术。术后 1 周,杨大爷就能下床行走,NIHSS 评分为 1 分。术后 1 月,杨大爷已完全恢复正常。

像杨大爷这样的病情,如果得不到及时救治,后果不堪设想,一例又一例像杨大爷这样的患者,从这里走进“阳光”。

该科室始终坚守医疗技术是医疗质量的内在核心。除了对缺血性脑卒中患者施行超早期 r-tPA 静脉溶栓手术外,科室还常规开展经脑血管介入技术,包括全脑血管造影术、急性缺血性脑血管病的介入治疗(动脉溶栓/取栓)、脑动脉狭窄的血管成形和支架植入术、颅内动脉瘤的弹簧圈栓塞术、动静脉畸形栓塞术。另外,脑动脉内溶栓、取栓、支架植入血管成形术取得显著效果。大量领先技术的推广应用,使沭阳医院在区域产生了一定的影响力,平均年出院人数 5000 余人次,每年收治疑难和危重病人比例超过 30%。

沭阳医院神经内科目前拥有数字减影血管造影、脑电图仪、视频脑电图仪、心电图/诱发电位仪、眩晕治疗仪及神经康

复理疗仪等先进专科诊疗设备。同时,为强化精准诊断,沭阳医院不断加大投入还配备了 3.0T 核磁共振、64 排螺旋 CT 等高端设备,为神经内科患者的诊疗和康复提供了有力的保障。

科研无止境 攀登不歇步

科学技术是第一生产力。对于一个科室来说,科学研究不仅是使用先进的科学技术手段,解决临床工作中的实际问题,也是学科建设和人才培养的重要手段,是推动学科持续、稳步、快速发展的最有力保障。

“排名全国专科第 20 名,科研的力量不可小视。”据副院长兼任神经内科主任王光胜介绍,沭阳医院各科室都尤其注重科研工作。近 5 年来,仅神经内科就在省级以上期刊上发表了学术论文 100 余篇,其中 SCI 收录论文 12 篇、中华级论文 8 篇;参研国家多中心重点研发计划 6 项,主研卫生厅级科研课题 2 项、省专项人才课题 3 项,主研徐州医科大学重点课题 3 项,市级科研课题 5 项,获得省级科研成果奖 1 项,省新技术引进奖 1 项,淮海科技进步奖 1 项。(文/图 公宣部)

暖到了！患者家属拨打省“12345”热线,点名表扬沭阳医院护士



“12345”是政务服务便民热线,在很多人心目中,这个平台是用来投诉或提出工作意见的。但是近日,我院收到了一条来自 12345 省平台的“特殊工单”,这个工单和投诉无关,它是一条充满了感激之情的表扬工单。

“我想感谢韦护士长的不仅仅是她为我们处理好了 PICC 导管,更是她对我孩子的考虑和关心。她冒着风险来处理这个事情,像家人一样忙前忙后,只是想让孩子少受一点苦。能遇到这样有经验、有爱心的护士长,是我们的幸运!”拨打 12345 省平台这通表扬电话的是患者小铭的妈妈赵女士。她在电话里点名表扬曾任我院肿瘤科护士长、现负责 PICC 门诊工作的副主任护师韦立梅,感谢她给予自己孩子的专业指导与热情细心的帮助。

据赵女士介绍,小铭在七个月前被诊断出患有朗格汉斯细胞组织细胞增生症,在南京进行了 PICC 置管,后出院回到了沭阳。PICC 导管留置期间,需要每周到医院 PICC 专科门诊进行导管维护。10 月 9 日,赵女士发现小铭的 PICC 导管根部接头处疑似出现折损,于是就拍照发给我院 PICC 微信群里询问情况,韦立梅看到后积极回应,并建议其到院现场检查是否需要处理。

10 月 10 日上午,赵女士带着小铭到我院进行 PICC 导管维护。韦立梅在冲管的时候发现 PICC 导管接头与导管连接处漏水,如果不及时处理,轻者会出现回血,导致导管堵塞,严重时会导致导管完全断裂,断端移行至体内,随血流转移,而危及患者生命。韦立梅建议尽快更换导管接头。

小铭还不到两周岁,使用的

用的是 3F 规格导管,这种规格的导管临床使用率较低,县城各家医院都没有此规格的导管接头,为此,韦立梅建议赵女士去淮安看一下。赵女士赶紧带着小铭前往淮安,跑了几家医院,又托人四处打听,都没有找到合适的接头。焦急万分的赵女士再次发信息给韦立梅求助,咨询有没有其他办法。

此时已临近下班,韦立梅收到信息后,意识到事情复杂了,如果实在找不到接头更换,那只可能接管并再次工作进行 PICC 置管术。想起那么的小孩子要再次经受置管术的痛苦,韦立梅心里很不忍,为此她绞尽脑汁,忽然想起医院进过一批国产 4F 导管接头,比进口 4F 导管规格细一点,介于 4F 与 3F 之间,想着那个也许适用。

第二天,韦立梅早早来到医院,找出曾经那批导管接头,而且有效期在 2023 年元月,于是联系赵女士告知了这一情况,并询问是否愿意尝试。其实,此时的赵女士已经准备带小铭前往医院进行拔管,听到这个消息,异常激动,毕竟能够更换接头,就能避免孩子再次置管的痛苦。

赵女士告诉笔者,在征得她的同意后,韦立梅开始为小铭更换接头。她能感觉到韦立梅当时的紧张情绪,毕竟孩子

太小,接头也不是完全的匹配,稍微操作不当,可能就会让脆弱的管道破损。赵女士也明白,韦立梅完全可以不管这件事,因为置管手术和之前的导管维护都不是在沭阳医院进行的,但韦立梅还是选择了接手,并全心全意地为她的孩子解决问题。

在韦立梅丰富的经验和过硬的专业技术操作下,接头更换十分顺利,赵女士心里的一块石头总算落地了。赵女士彻底被韦立梅家人般无微不至的服务感动了,她怀揣着激动的心情,拨打了 12345 省平台热线并留下表扬的留言。

对于赵女士的感谢,韦立梅显得有些意外。她说:“看到表扬工单时,我很感动的,其实病人的表扬、肯定、认可就是我工作的最大动力。我会继续努力,一如既往地工作,为患者解决实际问题出发,来解决病人关心的问题。”

其实,这只是我院医护人员践行“感动式服务”的一个缩影。今年是我院“质量管理提升年”,医院将紧紧围绕“以病人为中心”的服务理念,多措并举,持续提升医疗技术,优化服务流程,提升服务品质,改善患者就医体验,不断提高广大人民群众看病就医的获得感和幸福感。(文/图 王威 司艳)

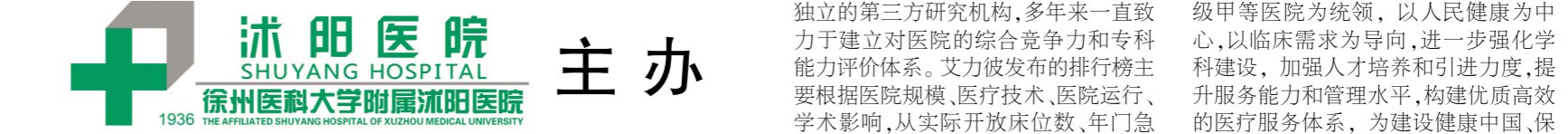
病患至尊 / 医德至上 / 医技至精 / 服务至馨 / 协作至诚

医保卡就诊,门(急)诊医保范围内药品、检查、治疗和诊察费可现场报销。凭

总编 周业庭 责编 司艳 张强 徐婷婷 版式 美编 孙亚东

百年沐医

BAI NIAN SHU YI



2022年11月第10期 总第227期 (内部资料 免费赠阅)

踔厉奋发 勇毅前行 我院深入学习贯彻党的二十大精神



11月10日下午,我院召开党的二十大精神解读专题会议。党政领导班子成员、全体党员和中层干部近 200 人参加了集中学习。

会上,党委书记、院长周业庭同志带领大家学习了《二十大党章修正案学习问答》中的“党章修正案为什么增写发扬斗争

精神、增强斗争本领的内容”、

“党章修正案为什么增写弘扬坚持真理、坚守理想,践行初心,担当使命,不怕牺牲,英勇斗争,对党忠诚,不负人民的伟大建党建党的内容”和“党章修正案为什么增写必须提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力、增强贯彻落实党的理论和路线方针政

精神、增强斗争本领的内容”、“党章修正案为什么增写弘扬坚持真理、坚守理想,践行初心,担当使命,不怕牺牲,英勇斗争,对党忠诚,不负人民的伟大建党建党的内容”和“党章修正案为什么增写必须提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力、增强贯彻落实党的理论和路线方针政

习近平总书记:人民对美好生活的向往,就是我们的奋斗目标——

患者惊叹:甲状腺手术后脖子上看不到一点疤痕! 沭阳医院:已常规开展此技术 20 年,本不该惊叹!



近日,我院普通外科采用腔镜手术成功为患者单女士切除甲状腺肿瘤,术后颈部没有一点疤痕,让其惊叹不已,连连为医院高超的技术点赞。

对此,院长、党委书记、主任医师周业庭表示:患者本不该惊叹!我院普通外科自 2002

年开展腔镜甲状腺手术以来,已常规开展 20 年腔镜甲状腺手术,一代接一代外科医生传承下来并发扬光大,不仅为患者提供了优质高效的诊疗服务,还运用成熟的技术为患者保留了完美的个人形象。患者:没有疤痕 术后依然“美美的”! 单女士于一个多月前无意中发现自己颈部凸起一个包块,起初,她并未予以重视,后来感觉凸起处有增大现象,呼吸和饮食都有不适感,于是来我院就诊。经过详细询问病史和全面检查,单女士最终被确

诊为甲状腺结节。根据单女士结节较大,有压迫症状等情况,普通外科医生建议她通过手术治疗,但是单女士却表示,不想颈部留下疤痕。接诊医生向单女士推荐腔镜下手术,术后无疤痕且恢复快。经过综合考虑后,单女士选择了腔镜手术。

入院后第二天上午,周业庭院长带领普通外科团队为单女士施行腔镜下甲状腺叶切除术。手术创伤小、出血少、恢复快,术后 2 小时单女士就能正常饮食,当天即正常下床活动,目前已康复出院。

最让单女士满意的就是,术后颈部看不到一点疤痕,说起这个,单女士就感觉“美美的”。

腔镜微创: 高效、无痛、更安全 一直以来,手术是甲状腺疾病的主要治疗选择,但传统的开放式甲状腺切除术是在颈部正中做 5cm 弧形切口,术后颈部裸露区域会遗留永久疤痕,给患者留下不小的终生遗

再获殊荣

我院 5 个专科荣登艾力彼“全国县级医院专科 30 强”

在艾力彼 2020-2021 届全国县级医院专科 30 强排行榜中,我院神经内科、消化内科、肿瘤内科、呼吸内科和肾脏内科 5 个专科榜上有名,医院重点学科(专科)影响力取得质的突破。

艾力彼医院管理研究中心是一家独立的第三方研究机构,多年来一直致力于建立对医院的综合竞争力和专科能力评价体系。艾力彼发布的排行榜要根据医院规模、医疗技术、医院运行、学术影响,从实际开放床位数、年门诊量、年出院量、正高级职称人数、临床重点专科、重点学科等 20 余项数据指标

进行综合整理分析并做出客观评价,最大限度保证准确性,是目前极具权威性的医院管理排名机构。

一串串闪光的荣誉是全体沐医人不断创下的骄人成绩,也是医院综合实力的有力证明。全体沐医人将以创建三级甲等医院为统领,以人民健康为中心,以临床需求为导向,进一步强化学科建设,加强人才培养和引进力度,提升服务能力和管理水平,构建优质高效的医疗服务体系,为建设健康中国、保障人民群众生命安全和身体健康做出新的贡献。(司艳)

消化病中心主任徐正元 当选省级专委会副主委

为了进一步推广消化内镜新技术新方法,提高江苏省消化内镜水平,11月12日,江苏省社会办医疗机构协会消化内镜专业委员会成立大会在南京召开。会议选举产生了江苏省社会办医疗机构协会第一届消化内镜专业委员会委员,我院院长助理、消化病中心主任徐正元当选副主委,消化病中心一病区副主任王加斌当选委员。

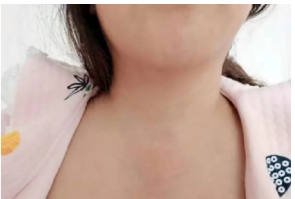
据悉,为了进一步推动江苏省社会办医事业高质量发展,江苏省社会办医疗机构协会于 2022 年 6 月 18 日在南京正式成立,我院院长、党委书记周业庭当选为副会长。消化内镜专业委员会是该协会成立的第四个专业委员会,为全省从事消化内镜专业的医务人员搭建了一个高水平、高质量的学术交流平台。此次徐

正元主任当选为省级专委会副主委,充分彰显了我院消化内镜诊疗技术在全省消化界的影响力和学术地位。

徐正元主任从事消化内镜工作 20 余年,是国家消化内镜防治中心联盟理事,宿迁市医学会消化内镜分会主任委员,国际消化内镜考评与标准学院副院长,江苏省医学会消化病分会委员,江苏省医师协会消化医师分会委员,江苏省康复医学会消化康复委员会委员,江苏省医学会消化病分会消化道肿瘤学组、肝胆胰学组和 Hp 与胃肠微生态学委员。在他的带领下,我院消化病中心常规开展消化道肿瘤的早期筛查和内镜下微创治疗等工作,为广大消化道疾病患者的身体健康保驾护航。(消化病中心)



▲传统开放式甲状腺切除术



▲腔镜甲状腺手术

生活质量。 “外科手术向微创发展是大趋势,所以我们要做的就是把腔镜手术规范化、标准化,更好地服务于患者。就像习总书记讲话中提到的‘人民对美好生活的向往,就是我们的奋斗目标’。”(下转第 4 版)

赛技能 展风采 促发展 总务处第三届技能竞赛圆满落幕

为进一步提升员工工作技能,激发员工工作热情,营造“比、学、赶、超”的良好氛围,全面提升医院服务和综合管理水平,11月4日下午,由院工会主办的总务处第三届技能竞赛在职工体育馆拉开帷幕。

党委委员、副院长姜亚兵,院长助理、总务处处长邱文丽,工会副主席、党政办主任陶雪年等担任比赛评委。开幕式由陶雪年副主席主持。

来自总务处厨艺展示、管道连接、床单单元终末消毒、灯具连接、电话礼仪和消防防护服穿脱等6个小组的34名选手参加了比赛。比赛现场,选手们沉着冷静、操作娴熟,展现出了较高的竞技水平和职业素养。整个赛程紧张而激烈,丰富且有序。

经过激烈角逐,仲秋路获得厨艺展示组“巧夺天工”奖,潘健淮获得管道连接组“技术全能奖”,徐高雷获得灯具连接组“拆装达人奖”,丁增龙获得消防防护服穿脱组“最佳能手奖”,徐春艳获得电话礼仪组“沟通达人奖”,宋杰获得床单单元终末消毒组“保洁能手奖”。张雪峰、朱凯、武庚云和周刚被授予“优秀组织”奖。

党委委员、副院长姜亚兵在总结中指出,本次技能竞赛紧紧围绕后勤保障的日常工作开展,是对后勤保障人员业务水平、服务质量的一次集中检验和考核。他强调,要继续发扬医院优良传统,丰富比赛内涵,提高比赛深度和广度;要以赛促学强技能,不断提升业务能力,为临床一线提供更优质、更高效的服务,为医院建设发展做好后勤保障工作。(文/邱添 图/张强)



践行“健康中国” 沐阳医院专家走进外国语实验学校和贤官分院

健康义诊暖民心,科普宣传惠民生。今年以来,我院充分发挥医学专业优势,深入开展“践行‘健康中国’——沐阳医院专家走进机关(学校、企业、社区)”活动,通过科普讲座、爱心义诊等多种方式传播健康理念,普及健康知识,全面提升医疗卫生服务质量,不断增强人民群众的就医获得感。

践行“健康中国” “救”在身边 ——沐阳医院专家走进外国语实验学校

“如何正确拨打120?”“什么情况下可开展心肺复苏?”“气道堵塞后第一时间该怎么做?”“不慎溺水了、中暑了如何进行自救”……为提高老师和学生的急救、自救与互救能力,11月4日下午,我院急诊科医护人员走进沐阳县外国语实验学校,开展“践行‘健康中国’‘救’在身边 急救科普进校园”主题活动。此次活动包括理论知识和



讲解,现场示范和实操互动共三个环节。急诊医学科主任、主任医师王伺伟和护士长陆慧用通俗易懂的语言,结合仿真模型,生动形象地讲解了急救知识和技巧。

随后,急救专家们就心肺复苏术和海姆立克急救法进行了现场实操演示。师生们认真聆听,积极参与,在急救专家们的指导下进行了实操训练,进一步巩固了理论知识,掌握了一定的现场急救基本技能。(文/陆慧 图/徐婷婷)

贯彻二十大精神 健康进万家义诊 ——沐阳医院专家走进贤官分院

11月14日是联合国糖尿病日。为加强群众对糖尿病的正确认识,做到早预防、早发现、早治疗,提高患者自我治疗、自我监测和自我管理的能力,11月14日上午,我院机关党支部组织内分泌科、药学部6名党员专家和医务工作者,开展“贯彻二十大精神 健康进万家义诊——沐阳医院专家走进贤官分院”主题活动。



查,并强调如果确诊为糖尿病,可以通过科学饮食、规律运动、正确用药、血糖监测和糖尿病教育“五驾马车”进行综合管理。活动现场,专家们零距离为前来咨询的群众开展健康查体、免费测血压、测血糖,同时围绕饮食原则、血糖监测、用药指导和运动治疗中应注意的事项给出了指导性意见和建议。

随后,专家们走进病房开展查房活动。内分泌科副主任医师胡金娥详细了解患者病情,对诊疗过程及下一步治疗方案给出了合理化建议;药学部副主任徐广查看了患者合并用药情况,并根据患者个体情况提出合理用药建议。药学部主管药师张鹏飞为贤官分院医务人员作《关注老年人用药安全》专题讲座。(文/徐广 图/于再卫)

黄金4分钟! 七旬老人突发心脏骤停,我院上演“生死时速”



七旬老人突发心脏骤停 医护人员上演“生死时速”

“今天是我76岁的生日,因为有你,我才能安然度过这个生日,享受儿孙绕膝的天伦之乐。如果没有你们,我可能很难从鬼门关回来了……”近日,感人的一幕发生在我院心内科病房里,即将出院的洪大爷不停地向医护人员表达着感谢,激动之情溢于言表。从言谈中,你很难相信他刚刚经历了一场生死劫。

洪大爷因胸闷气喘、平卧受限到我院心内科就诊。心电图检查显示:窦性心动过缓、一度房室传导阻滞,洪大爷随即被收住心内科病房接受治疗。入院后,医护人员予以密切监测血压、心率、血糖,以及抗血小板聚集、抗凝、调脂、扩冠、改善心衰等对症处理。在心内科重症监护病房

(CCU)接受两天治疗后,洪大爷家属见其症状稍有好转,便要求转入普通病房。入院第四天上午,洪大爷半卧位躺在床上接受输液治疗,其儿子坐在床尾陪护。10:45,心内科护士长仲谨等走进病房进行质量控制检查时,发现洪大爷“睁着眼睛在睡觉”。凭着高度的职业敏感性,仲谨护士长意识到洪大爷可能出现了意识障碍,于是立即试图唤醒他。“您醒醒!能听见吗?您醒醒!能听见吗?……”见洪大爷毫无反应,仲谨护士长立即对其进行检查,发现其意识丧失,颈动脉搏动消失,初步判断为心脏骤停,情况十分危急。

一场与死神赛跑的抢救就此展开:仲谨护士长立即给洪大爷进行心肺复苏,同时呼叫其他医护人员。心内科主任、主任医师高新春等医护人员闻讯后火速赶到现场,立即组织抢

救,为洪大爷进行电除颤、气管插管、气囊辅助呼吸以及肾上腺素等药物应用。11:00,在经过15分钟一系列的紧张抢救后,洪大爷终于恢复了自主心律,有了呼吸,意识也逐步恢复。患者生命重新起航!在场的所有医护人员才稍微松了一口气,为洪大爷的转危为安感到高兴,其儿子也激动地连声道谢。随后,洪大爷被转送至重症医学科(ICU),接受进一步的高级生命支持治疗。

在心内科和重症医学科医护人员的共同努力下,洪大爷呼吸、心跳恢复正常,脑功能恢复良好,于是就有了开头的一幕。抢救心脏骤停患者 抓住“黄金4分钟”十分重要 根据《2016中国心肺复苏专家共识》,我国每年约有54.4万人发生心脏骤停,而绝大多数猝死都与心脏骤停有关。心脏一旦突然停止跳动,如果在

4-6分钟的黄金抢救时段内未能有效干预,患者就很容易死亡。如何在黄金抢救时限4分钟内及时进行心肺复苏,直接关系到患者的生命与转归,国际上把应急救援进行有效的心肺复苏定义为“黄金4分钟”。洪大爷发病时,身上正背着一套24小时动态心电图仪,分析发现其在10:43分时有室速、室颤。洪大爷是幸运的,从时间线可以看出,在他心脏骤停后的黄金四分钟内,心内科医护人员对他进行了有效的心肺复苏。此次成功抢救心脏骤停患者,既展现了医院强大的综合救治能力,也得益于各个环节的无缝衔接,更是医院胸痛中心、卒中中心、创伤急救中心、新生儿和孕产妇危急重症救治中心等五大中心不断优化急危重症患者救治流程,生命绿色通道持续提升提速的生动缩影。(文图/张蕾)

一、什么是颈椎病? 颈椎病又称颈椎综合征,是由于颈椎间盘、颈椎骨关节及其相关的肌肉、韧带、筋膜等所产生的退行性改变,刺激或压迫了周围的脊髓、神经、血管等组织,由此产生的一系列临床和体征的结合症候群。

二、颈椎病是什么原因引起的? 颈椎病多为中青年好发,目前发病年龄趋于年轻化,近年来有调查显示我国青少年颈椎病的发病率呈逐年上升的趋势,颈椎病的病因主要包括以下两个方面: 1、从事长期低头伏案工作,长期保持一个姿势造成颈椎僵持。

2、生活中用枕不当以及不良的生活习惯,劳累引起的慢性劳损。

三、颈椎病有哪些症状? 颈椎病有以下几种分型: 1、神经根型:颈肩部、上肢疼痛麻木,同时上肢无力,手指动作不灵活。

2、脊髓型:四肢无力、双足踩棉花感、步态笨拙。 3、交感神经型:头痛、头晕,有时伴恶心呕吐、视物模糊等。 4、椎动脉型:偏头痛、听力减退、耳鸣、突发性眩晕。 5、混合型:同时有上述两种以上表现者。

四、如何防治颈椎病? 1、保持良好的坐姿,同时要劳逸结合;在坐姿上,要尽可能保持自然端坐位,调节桌椅之间的高度比例,避免颈部过度后仰或前倾、前屈,使头、颈、肩、胸保持正常生理曲线。在工作或学习一段时间后(30分钟左右),让头颈部向另一方向转动,进行相反方向转动时宜轻柔、缓慢,在短时间内重复数次,以达到该方向的最大范围为佳。

2、养成良好的生活习惯:避免看书、看电视时倚着沙发、或半躺半靠在床头;体育活动前,应进行较充分的准备活动,防止颈椎及其它部位的外伤;冬季应注意保暖。

3、正确的睡眠方式:仰卧位时,仍应将颈部置于枕头中间凹陷处,使枕头的支点位于颈侧部的中央处,整个枕头的高度应与肩同高。仰卧位时,颈部应枕在枕头上,不能悬空,使头部保持略后仰,高度依据个人情况而定,一般为12~16cm。这样,枕头的点与颈背部弧度相适应,才能衬托颈部,以保持正常的生理曲线状态。(刁亚娟)

百岁老人脸上长“拳头”大肿瘤 沐医多学科协作成功切除



近日,我院以耳鼻喉科为主的多学科团队成功为一名百岁老人实施了右侧腮腺部分切除+右侧面颊部肿块切除+推进皮瓣转移术,完整切除老人面部一拳头大小的肿瘤。术后老人恢复良好,目前已出院。

据了解,7年前,李大爷的右侧面部出现了一个肿块,不痛不痒,便一直没有当回事。近一年来,李大爷发现脸部肿块逐渐增大,还时不时溃液化脓,洗脸、睡觉时更是小心翼翼,严重影响日常生活。

10月12日,刚刚过完百岁生日的李大爷在家人陪伴下来院就诊。耳鼻喉科主任、主任医师李强接诊了李大爷,经过详细问诊和全面检查,发现李大爷面部肿块达10cm*10cm,大小和成年人拳头差不多,巨大的肿块使得其皮肤表面已经

非常薄弱,触碰时还有波动感,随时都有破裂的可能。李大爷最终被诊断为:腮腺恶性肿瘤。

经过充分沟通,李大爷及其家属最终选择手术治疗。“在医学概念中,90岁以上患者已经属于超高龄患者,此类人群由于血管容受性差,心、肺、脑等重要脏器功能脆弱或不全、肝肾功能较低下等因素,接受手术麻醉需要承受巨大的风险。另外,李大爷还存在听力障碍等情况,难以配合进行常规操作,手术难度和风险都很大!”李强主任介绍。

针对李大爷的情况,我院高度重视,医务处迅速组织心内科、呼吸与危重症医学科、神经内科、麻醉科、重症医学科(ICU)、肿瘤科、烧伤整形科等多学科专家进行会诊,并邀请江苏省人民医院耳鼻喉一头颈外

科专家、主任医师周涵教授进行指导,研究制定了详细的诊疗计划和手术方案。为保术中万无一失,麻醉科执行主任、主任医师汪涛亲自实施麻醉,并与科室团队一起协作,进行全过程精细化麻醉管理。麻醉诱导前,汪涛主任不停地呼唤李大爷,并和他进行交流,以缓解李大爷对手术和麻醉的紧张、无助和恐惧感,保持意识清醒;术中,全程密切观察李大爷血压、心率、脉氧、呼吸等,确保其各项生命体征维护平稳。

面对这样的高风险手术,手术团队严谨细致地实施着手术的每个操作。凭着娴熟的手法、精湛的技术和团队间的紧密协作,历时近两个小时,手术顺利完成。

术后,耳鼻喉科医护人员精心照料,同时耐心细致地指导患者家属如何护理……在大家的共同努力下,李大爷恢复良好,术后第一天就能进食。“‘大包’终于没了,脸上轻松多了,谢谢沐阳医院!谢谢李医生!”10月19日上午,在我院耳鼻喉科病房,正准备出院的李大爷连连向医护人员道谢,脸上露出了久违的笑容。(文图/徐婷婷)

11年艰辛求子路,3次人工授精均失败 34岁女子终在沐医圆梦

孕育一个正常、健康、聪明的孩子,是每个家庭的殷切期待。但是由于各种原因,并不是每个女性都能正常怀孕生子。对于今年34岁的王女士(化名)来说,历时11年的漫漫求子之路,让她苦不堪言……值得庆幸的是,在我院生殖医学中心医护人员的帮助下,王女士积极配合治疗,终于迎来了幸福的春天——

患者故事: 王女士结婚11年,婚后一直想要宝宝,却始终未能如愿。为了要一个宝宝,她和丈夫辗转多家医院,被诊断为:原发性不孕不育。随后,王女士在外地医院接受了3次人工授精(IUI)助孕,均以失败告终,医生建议采用试管婴儿技术助孕。

2022年上半年,王女士听朋友介绍说,家门口的沐阳医院生殖医学中心擅长治疗不孕不育,也可以做试管婴儿。抱着一丝希望,她和丈夫一起来到我院生殖医学中心,找到中心执行主任、主任医师庄朝辉寻求治疗。

庄朝辉主任经过详细问诊后得知,王女士长期关节疼痛,化验结果提示:类风湿性关节炎。类风湿性关节炎可能导致受孕能力下降,受孕时间延迟以及孕酮分泌不足等,从而影响怀孕。王女士久治不孕,不能排除类风湿性关节炎的影响。

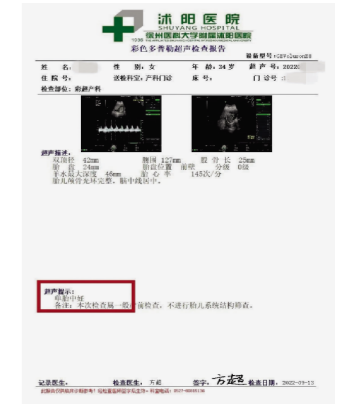
针对王女士的情况,生殖医学中心邀请副院长、介入科主任谭建平进行会诊,研究制定了个性化的治疗方案:药物辅助加介入治疗类风湿性关节炎。

半个月以后,复查发现:王女士类风湿性关节炎已得到有效控制,血沉(红细胞沉降率)正常,可以进行助孕治疗。听到这个消息时,王女士激动地跳了起来。更让她欣喜的是,庄朝辉主任告诉她:“B超监测时发现了一个成熟卵

泡,子宫内膜形态也非常好,在做试管婴儿助孕前,可以再尝试一次人工授精。人工授精治疗花费很少,只要一两千,如果成功了,就不用做试管了,试管婴儿需要三万左右呢!”王女士听后,当即表示愿意再做一次人工授精。 山重水复疑无路,柳暗花明又一村。术后第15天,经验血确认王女士成功受孕。30天后,B超提示:宫内早孕,胎心搏动好。目前,王女士已成功怀孕4个多月,期间产检一切顺利。

每次来院产检,王女士都会专程到生殖医学中心,向庄朝辉主任及科室医护人员致谢,并分享她的喜悦和快乐。她发自内心的说:“谢谢沐阳医院生殖医学中心的医护人员给我们带来了希望和幸,让我们在门口圆了求子梦,不仅免去了舟车劳顿的奔波之苦,还节约了费用!”

主任寄语:很多患者求子多年却始终怀不上,往往是因为没有找到方法,辗转各地,走了很多冤枉路,不仅浪费金钱,还耽误了宝贵的治疗时间。希望大家选择正规医院,及时查明病因,进行针对性的治疗!(文图/生殖医学中心)



小切口解决大问题

我院成功开展微创脊柱内镜下腰椎融合术



张成亮主任介绍,周先生的症状与常见的腰椎间盘突出症有所不同。对于单纯的腰椎间盘突出,可以通过一个0.7cm的小切口为患者解决问题,术后第二天便可以下床活动。但是周先生的病情比较严重,即使摘除了突出的椎间盘,也解决不了腰椎不稳的问题。

“传统手术创伤大,术中出血多。我们骨科可以应用最新的脊柱内镜技术——经皮脊柱内镜下腰椎融合技术,既可以解决患者腰椎间盘突出压迫神经的问题,同时也可以在内镜下进行椎体间植骨融合解决腰椎不稳的问题,也就是通过微创的方式达到开放手术同样的效果。”张成亮主任说。周先生听后,当即同意手术,希望张成亮主任团队可以早日为他解除病痛,恢复正常工作和生活。

针对周先生的情况,骨科团队研究制定了详细的诊疗计划和手术方案。在征得周先生及其家属同意,并完善术前准备后,张成亮主任带领骨科团队为周先生进行脊柱内镜下腰椎融合术(Endo-PLIF手术)。手术在全麻下完成,腰部仅仅留下4个1.5cm左右的小孔,成功取出脱出的一大块髓核组织,创伤小、恢复快,术后立即解除腰腿疼痛,第三天便可下床活动。

“没想到恢复得这么快,这么好!感谢张主任和骨科的全体医护人员!”出院时,周先生激动地拉着张成亮主任的手连声道谢。

张成亮主任介绍,微创脊柱内镜技术是目前国内外最先进的治疗腰椎疾患的技术之一。该技术能完成椎管的减压、椎间盘的摘除,在治疗腰椎退变性疾病方面具有创伤小,不破坏脊柱解剖稳定性、术后恢复快等优点,已获得国内外同行的广泛认可。内镜辅助下的腰椎间融合技术可以完成椎管的扩大、神经根的松懈,直视下处理软脊终板,同时将自膨胀椎间融合器及骨块置入椎间隙,保留了关节突关节及腰椎后方复合体的完整性,将传统开放性手术转变为内镜化、微创化的操作,在追求微创化的同时,达到传统手术充分减压的效果。

截至目前,我院骨科已开展多例脊柱内镜下腰椎融合术,在为患者解除病痛的同时,也大大提升了科室的微创手术能力和水平。(文图/张立栋)