

# 小小“蛋疼”后果严重

3岁的小鑫4天前在幼儿园里无缘无故地哭闹,老师通知了他的家长。小鑫的爸爸带他到附近的一家医院检查,医生发现小鑫的阴囊红肿,按压时哭闹加重,诊断为“阴囊炎”住院治疗。可抗炎治疗了4天,小鑫的阴囊红肿没有消除,哭闹越来越重,急忙转到一家三级医院,医生进行了相关影像学检查,诊断为睾丸扭转,马上进行紧急手术探查。手术中发现,小鑫右侧睾丸因长时间缺血呈紫黑色坏死,为了不影响孩子的对侧睾丸,医生对小鑫坏死的睾丸进行了切除。



位置。也有一些诱因,如剧烈运动、外伤、气候变化等,可促使辜提肌过度收缩,使附睾、睾丸过度上提产生扭转。

睾丸扭转多发于儿童和青年期,而这些患者往往还没有生育,因此保留睾丸就显得尤为重要。但睾丸扭转如果判断有误,得不到及时诊治,常常导致睾丸坏死酿成悲剧。

小小的“蛋疼”为什么会有如此严重的后果呢?

睾丸扭转又叫精索扭转,是指睾丸与连接睾丸的精索发生扭转,一般情况下扭转角度多在360度以上。睾丸扭转一般是由解剖异常导致的。有的患者精索较长,导致睾丸在阴囊内扭转或倒

于诉说或求医,往往会耽误治疗。睾丸扭转后的6小时内为最佳治疗时间,睾丸获救率为90%,6—12小时睾丸保留率为50%,而超过12小时睾丸保留率大约只有20%。所以,一旦怀疑睾丸扭转,越早行阴囊探查,睾丸保留的概率越高。

怀疑睾丸扭转的患者,可行手法复位或手术探查。但手法复位存在加重扭转及复发的可能,临床较少用。手术探查为切开阴囊,观察睾丸颜色。若睾丸颜色逐渐红润,血管搏动良好,应将睾丸复位固定。如果睾丸已坏死,则行睾丸切除术。对侧睾丸一般也有解剖异常,因此一般也须行睾丸固定术。

当然,引起“蛋疼”的疾病不仅只有睾丸扭转,睾丸及附睾的炎症、睾丸肿瘤、阴囊外伤等均可引起阴囊疼痛。因此,如有以上症状,应及时到医院治疗,以免延误病情。

对于切除了一侧睾丸的患者,也不用太过担心。只要另一侧睾丸发育正常,对以后的生长和生育的影响都不会很大。(杜长明)



# 为啥就我屁事多

编辑同志:

最近我的肠胃似乎不是很好,总爱放屁,尤其是早上起床,会接连放好几个屁。味道倒不难闻,就是觉得不雅。同事和我开玩笑,说你屁事多!请问这是什么问题,有什么方法治疗?



郑加才

郑先生:

食物是导致多屁最主要的原因之一,因此不妨留意一下你最近的饮食,看看是否比以往多吃了容易产气的食物,如白薯、大豆、洋葱等。

除此之外,肠蠕动功能减退、消化不良也是多屁的原因。要知道,食物残渣在胃肠道停留的时间越长,产气就越多,就会导致频频放屁。

除了放屁之外,如果你没有其他不适,建议可适当吃一些促进胃肠蠕动与排气的药物,如多潘立酮等,并且多运动,这样有助于增强大肠的收缩功能。

当肠道菌群不平衡时,肠道的产气也会增加,导致多屁。因此,喝些含有益菌的酸奶,或使用微生态调节剂,也能改善爱放屁的状况。

副主任医师 刘振锋

刘振锋,沐阳县人民医院消化内科副主任医师,硕士研究生。对消化系统常见病、多发病的诊治有丰富的临床经验,尤其擅长肠道疾病、胰腺疾病、肝硬化腹水等疾病的诊治。熟练掌握胃肠镜下诊疗技术,在超声内镜及内镜下黏膜切除术方面有较高水平。曾在解放军总医院、复旦大学附属肿瘤医院进修。发表论文10余篇。获得宿迁市科技进步奖1项,通过宿迁市科技成果鉴定3项。咨询电话:15298315381

# 破坏教具

美术学院规定学生不准和模特谈恋爱,有个学生不仅和模特谈起了恋爱,还使她怀孕了。学院领导闻讯大怒,决定开除此学生。

宣布处分那天,只见公布开除的原因是:破坏教具,使其严重变形!(一 鸣)



# 沭阳县人民医院专家门诊时间

心内科
星期一 吴开霞
星期二 葛恒松
星期三 高新春
星期四 李勇
肾内科
星期一 刘金凤
星期三 刘金凤
呼吸科
星期一 卢立国
星期四 叶隆昌
星期五 卢立国
血液科
星期三 章海燕
肿瘤内科
星期一 孙立柱
星期二 齐胜
星期三 孙立柱
星期四 蒋伯刚
星期五 齐胜
神经内科
星期一 童道明
星期二 王光胜
星期三 陈孝东
星期五 杨同慧
消化内科
星期一 徐正元
星期二 吴群
星期三 刘振峰
星期四 刘振峰
星期五 徐正元
星期六 潘武
星期日 吴群
感染科
星期一 邵雅平
星期二 叶德明
星期三 陈民
星期四 邵雅平
星期五 叶德明
内分泌
星期一 陈慧芹
星期三 陈慧芹
儿科
星期一 薛洁
星期二 韦国玉
星期三 刘海林
星期四 黄翎翔
星期五 周红
普外科
星期一 叶松
星期四 张立飞
星期五 徐本文
星期六 吴柏华
星期六 杨晨曦
泌尿外科
星期二 郁全胜
星期五 郁全胜
(下转2-3版中缝)
总编 周业庭
主编 杜长明
副主编 叶书凡
一二版责编 叶书凡
三四版责编 杜长明
版式美编 孙亚东

出刊日期:每月15日

# 百年沐医

## BAI NIAN SHU YI



沭阳县人民医院 主办

(内部资料 免费赠阅)

SHUYANG PEOPLE'S HOSPITAL 沭阳县人民医院 2016年3月第3期 总第151期

# 吴阶平泌尿外科中心专家来院深受百姓欢迎



▲ 张伟教授在坐诊

2月18日,在我院门诊二楼泌尿外科门诊,前来就诊的患者感到莫大的惊喜,吴阶平泌尿外科中心首席专家、江苏省人民医院大外科主任、博士生导师张伟教授,今天在这里坐诊。

张教授从早上8点持续到中午12点,接诊了20多位患者。张教授还进行了教学查房、疑难病会诊,并与医护人员开展座谈,探讨学科建设路径。

2月25日一大早,吴阶平泌尿外科中心特聘专家、徐州市中心医院泌尿外科主任韩从辉教授来到我

院泌尿外科,和我院泌尿外科主任郁全胜及医务人员一起查房。韩教授每到一个患者面前都仔细地询问病情,和医务人员一起看片子及制定手术方案。随后,韩教授来到泌尿外科门诊,前来求诊的患者很多,韩教授接诊了30名患者。

家住章集的李先生说,前段时间感觉下体不舒服,因家中事情耽搁,没及时看,谁知道越来越疼,今天来县医院看病,没想到能碰上吴阶平泌尿外科专家韩从辉教授。韩教授询问了病史,并做了细致的检查后说,没有什么大问题,回去吃几个疗程药就好了。李先生本以为自己的病很重,请专家看了以后,沉重的心放了下来。

“去大医院找专家还不知要排多长时间队,现在专家直接来家门口了,真是太方便了。”家住沐城的陈大爷对能在家门口就诊很满意。3月3日,71岁的陈大爷在女儿的带领下早早地来到我院泌尿

外科门诊,手里拿着在省某医院检查的单据和片子来给专家看看。得知今天来的专家是吴阶平泌尿外科特聘专家、东南大学附属中大医院泌尿外科主任医师陈明教授,本来陈大爷准备去南京找陈明教授看的,但要提前预约挂号,实在很难,没想到一直期盼的陈教授今天能来到家门口,真是天上掉下了“神医”。

经陈教授问诊查体后,怀疑陈大爷有前列腺癌,并伴有前列腺增生、左肾囊肿,需要手术治疗。老人的女儿问道:能开点中药调理吗?陈教授仔细地同老人及女儿解释病情,最好的办法是手术,要不回家商量一下。随后,陈教授把电话号码给他们,有什么问题可以随时打电话给他。

在泌尿外科专家门诊,每逢有专家来坐诊,都有慕名前来就诊的患者排队等候。专家热情、耐心地询问每一位患者的病史,认真检查,开方治病,还叮嘱就诊者在日常生活中的注意事项,他们的工作得到了广大患者的一致好评。(薛宇坤)

# 吴阶平泌尿外科中心特聘专家3月份来院时间安排

日期	姓名	简介
3月3日	陈明	主任医师、教授、博士生导师。东南大学附属中大医院泌尿外科主任医师,江苏省医学会泌尿外科分会委员兼秘书。
3月10日	韩从辉	主任医师、教授、博士生导师。徐州市中心医院泌尿外科主任,江苏省医学会泌尿外科分会副主任委员。
3月12日	孙国锋	副主任医师、副教授。北京大学吴阶平泌尿外科医学中心副主任医师。
3月15日	卫中庆	主任医师、教授、博士生导师。南京医科大学第二附属医院泌尿外科主任,江苏省医学会泌尿外科分会委员,南京医学会泌尿外科分会副主任委员。
3月17日	张炜	主任医师、教授、博士生导师。吴阶平泌尿外科沭阳中心首席医学专家,江苏省人民医院大外科主任,中华医学会泌尿外科分会全国委员,江苏省医学会泌尿外科分会主任委员。
3月24日	戴玉田	主任医师、副教授、博士生导师。南京大学医学院附属鼓楼医院男科主任,中华医学会男科分会秘书长,江苏省医学会泌尿外科分会副主任委员,江苏省医学会男科分会常委。
3月26日	果宏峰	副主任医师、副教授。北京大学吴阶平泌尿外科医学中心副主任医师,中华医学会泌尿外科分会青年委员会委员。

(李影茜)

# 我院心内科 DSA 投入使用

我院引进的 GE Innova IGS530 数字减影血管造影 X 光机经过周密的装机筹备,于2月26日完成心内科首例冠脉造影术。

GE Innova IGS530 智能血管造影机,具备一键融合多源影像直接引导手术过程,同时融合三维影像在术中实时联动,精确引导器械入路,所有操作均在床旁或控制室一键操控便捷完成。实现手术全程三维影像智能引导,有效缩短手术时间、降低射线和造影剂剂量,帮助临床更加安全、安全地完成复杂手术。(仲雷雷)

# 我院 AW 三维后处理影像工作站投入使用

我院 AW Server 三维后处理影像工作站是美国 GE 公司研发最新产品,在临床工程科与信息科的合作下顺利完成安装,3月1日下午,在医务处组织下,对全院各临床科室进行使用培训。

该系统的投入使用,实现了在临床各病区科室客户端进行图像后处理功能,大力提升我院信息化水平,为影像诊断提供更加清晰直观的依据,进一步提升我院诊疗水平。(王雨港)

# 我院召开胸痛中心筹备会

3月7日,副院长王光胜主持召开胸痛中心筹备会议,对我院胸痛中心的成立工作做了详细部署和安排。

胸痛是许多重要疾病的常见症状,部分患者的胸痛可能预示严重的疾病,例如急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞等,严重时甚至威胁生命。王院长表示,我院成立胸痛中心,强化多学科、多部门间的协调合作,开通胸痛病人急救绿色通道,达到“早期诊断、危险分层、正确分流、科学救治”的目标要求,这既是医院内涵建设的重要组成部分,更是提高胸痛急症的诊疗效率,减少胸痛患者误诊率、病死率的重要途径。

此次会议的召开为我院胸痛中心的成立奠定了基础,为下一步的工作指明了方向。(薛宇坤)



欢迎关注微信平台

# 为什么飞机座位编号没有I 动车位没有E

很多航空公司座位编号选用A—K或A—L模式,无论哪种模式,编号I都是被禁止出现的。原因很简单,I容易被错看成1,为了避免误解,这个字母干脆就废弃了。

2011年,新一代的CRH380动车运营后,铁路部门采用接近航空服务的座席编号方式,即选用A—F模式,其中A和F代表靠窗座席,C和D靠近过道。如果是2+2的座位,同一排就是AC/DF;如果是3+2,就是ABC/DF。因为动车组的宽度限制,没有一排6个座位的情况,所以E就被省略了。(游民)



1.挥霍浪费;2.牧童;3.焊接;4.司机;5.猪八戒照镜子;6.决心扎根边疆;7.天女散花;8.言不及里。(以上各打一中药名)(牧徒)

上期谜底:1.石;2.笨;3.木;4.爹;5.洁身自好;6.有头无尾;7.(再生缘);8.(复活)。



# 不必让癌痛患者忍无可忍

时给药”能够达到更好的效果,即无论疼痛强弱,都在规定的时间按照合适的剂量给药,从而维持稳定的血药浓度,以保证镇痛持续有效。癌痛规范化治疗可以带来理想的效果,一般的原则是阶梯给药、口服给药、按时给药、个体化给药、注意细节等,提倡在保证疗效的前提下,尽量减少因镇痛不足给病人带来的不良反应及损伤。



用了吗啡会成“瘾君子” 没依据 治疗顽固性癌痛,吗啡类药物是全球公认的理想药物。然而在国内,这类药物的使用还是相当谨慎的。具有全世界20%以上人口的中国,吗啡消耗量只占全球消耗量的0.8%,唯

替吗(杜冷丁)却占17%。这个数据说明了中国人对阿片类镇痛药“避之唯恐不及”。为什么这么有效的药物却得不到广泛的应用呢?首要问题是广大医务人员和患者普遍存在的对阿片类药物的“成瘾恐惧”。事实上,癌症疼痛病人长期用阿片类止痛药,尤其是口服缓释剂型和长效透皮贴等麻醉镇痛药物发生成瘾的可能性极小。全美的一项调查显示:1万余例用阿片类药物治疗数月至数月的病人中,仅22例发生精神依赖,这些病人都曾经有药物滥用史。另外11882例用阿片类药物治疗的住院病人中,仅有4例产生精神依赖。因此可以说,成瘾几乎不发生在疼痛患者中,

包括癌症,在没有药物滥用史病人的疼痛治疗过程中,阿片类药物的成瘾是罕见的。

用了镇痛药会“欲罢不能” 别担心 癌症病人的疼痛有多种原因,癌症本身引起的疼痛约占78%,因肿瘤组织对周围组织的侵蚀,造成的炎症、水肿、渗出导致疼痛,与癌症治疗有关的疼痛约占8%;其他原因导致的疼痛约占14%。这些导致疼痛的诱因减轻后,病人疼痛会缓解,甚至消除。会不会疼痛消除了,镇痛药却停不掉呢?人们不敢选择阿片类药物,既担心会成瘾,又担心停药后的“反弹”。大家对此不用担心。癌症病因控制及疼痛消失后,可以安全地停用阿片类药物,如吗啡日剂量在30—60mg时,突然停药一般不会发生意外;而长期大剂量用药,则要通过逐渐减量的方式缓慢停药。在临床上医生会根据病人的情况及时调整药物的用量,实施个体化治疗,安全地停药。(马浩)





回望漫漫迎评路

杜长明 文



演练 薛宇坤 摄

2012年5月，我院被江苏省卫计委确定为国家三级综合医院。2015年9月，我院接受了省卫计委专家组的复评定等。日前，我院已被省卫计委评定为国家三级乙等综合医院，实现了既定的目标。今天我们驻足回望3年多的迎评路，40多个月份，1200多个日日夜夜，是那么的漫长。翻阅这段历史，让我们难以释怀，岁月的印痕牢牢地镌刻在每一个沐医人的记忆里。

挂帅

2012年5月，我院被定为国家三级综合医院之后，就确立了3年后三级医院复评定等的核心目标。3年多的时间里，我们不断加强内涵建设，提升医疗质量，改善医疗服务，全力以赴地为三级医院复评及定等验收做着准备。而真正把迎评工作提到医院的议事日程是2014年的9月，迎评成为了医院工作的重中之重。

迎评工作千头万绪，必须选定一个领头人来统筹。周业庭院长点将，由朱宝林副院长“挂帅”。朱院长肩上的担子有多重可想而知，所付出的艰辛也不去罗列。其间，有冷言也有鼓励，有挫折也有欣喜，单从他亲自组织进行的一场场培训就可可见一斑。要想给别人一杯水，自己必须要有一桶水。朱院长从骨干抓起，组织了多场中层干部的知识培训，对评审细则一项项地解读、答疑。

帷幕拉开，在朱院长的摇旗呐喊下，我院迎评的“大戏”开始上演：一场一场的调委会、汇报会、推进会、动员会；一次一次的培训、讲座、考试、竞赛；一批一批的参观、学习、督查、演练……如火如荼。

规范

纲举目张。方向明确了以后，迎评工作紧锣密鼓起来。全院上下统一思想，高度重视，积极参与，明确目标，扎实有序地掀起迎评热潮；严格按照

取经

为弥补迎评工作中的困惑，增加实战的体验，医院通过外出考察学习，请专家来院授课等形式，达到全员熟知评审环节和细则的要求。在院领导的带领下，组织了医务处、人力资源部、公宣部、药剂科、营养科、评审办、医保处、财务科、科教处、院感科、体检中心、院办等职能部门负责人及相关负责医院评审材料准备工作的人员，分别赴苏北人民医院、南通大学附属医院、淮安市第一人民医院等有实力的三级甲等医院参观学习，交流迎评工作中的经验和心得，职能部门人员分别到对口科室进行实地参观交流，就资料准备、如何持续改进等方面进行深入学习。通过参观学习，大家开阔了视野，看到了自身差距，进一步理顺了工作思路，找到了努力方向，认真借鉴他们的经验，建立和完善各项规章制度、岗位职责、应急预案及各类流程等，持续改进，将医院的迎评工作扎实推进。

竞赛

为迎接评审，医院印制了《应知应会》手册下发到全院，并在全院范围内组织各种培训讲座，培训涵盖本院员工、进修人员、实习生、保安人员、物业保洁人员等，并对培训内容进行了全面考核，达到人人知晓、人人合格。但这些条款的背诵是枯燥的，为了活跃气氛，鼓励大家的学习热情，增添学习兴趣，

帮助记忆，医院决定举办迎评专业知识竞赛活动。

竞赛题紧紧围绕等级医院评审应知应会知识及《评审标准实施细则》中相关内容，包括医疗、护理、院感、输血、医德医风和医院管理等。题目分为问答题、判断题、简答题和风险题4个类型，竞赛分为初赛和决赛两个阶段。以各科室为单位，共组织了91支代表队参加初赛，每个达标；注重资料的建档管理，做到资料完整，内容详实；制定各阶段工作计划和要求，责任分工明确，任务分解细化；等级医院创建办公室不间断地进行模拟督导，进行了千百次的培训、考核、演练；做好宣传发动，利用院报、网站、微信、宣传栏等宣传工具，使迎评工作渗透到医院的角角落落，让每一个员工入耳、入眼、入心、入脑，树立“院兴我荣，院衰我耻”的荣誉感，创造了一个浓郁的创建氛围。

等级医院评审应知应会知识竞赛活动激发了全院职工的学习热情，进一步营造了人人了解评审、人人参与评审的良好氛围，充分展示了全院医务人员爱岗敬业的精神风貌和协作配合的团队精神，为医院全面迎接等级医院评审起到了积极的推进作用。

片段

在接近评审的最后近一年的时间里，大家没有了节假日，为了不影响到日常的医疗工作，迎评的事宜就要放到晚上来做，大家常常要加班到晚上9点才能回家。在迎评过程中，涌现出了众多先进的科室，让我们选取一些片段，透过窗口近距离地观察一下他们的点滴。

在迎评期间，职工们时常把

员进行培训，做到人人知晓、个个过关。同时开展了临床医师技能操作大赛，大赛分为抽考项目与必考项目，选手心肺复苏为必考项目，在血压测量、脊柱四肢及关节检查、导尿管、气管插管术等23项操作中抽取4项考核。评出个人单项一、二、三等奖与个人全能一、二、三等奖。

阵痛

2015年6月12日，省专家组对我院三级医院定等工作进行了初评调研，专家们认为，我院的服务规模、服务范围、服务设施、服务质量、服务能力、符合三级医院的基本标准，对创建工作取得的成绩给予了肯定，同时就进一步完善学科内涵、制度建设、强化安全意识、加强病人评估等方面提出了改进建议。

专家们反馈的意见是婉转的，也是中肯的。通过存在的“硬伤”，我们发现自身还有不少差距，有不少的短板要弥补，有很多措施要落实，特别是一些职能部门的工作抓的不细，存在着突出的问题，执行力不足，人浮于事，令人堪忧，必须高度警醒。在7月30日召开的上半年工作总结大会上，周院长直面问题，自曝家丑，自揭己短，针对存在问题较多的科室，也动了真格，4个职能科室的负责人在大会上作了表态发言。对此，周院长强调，我们就是要揭揭短，红红脸，出出汗，触到痛处，才能够知耻而后勇，急起直追，把以后的工作做好。

阵痛过后，头脑清醒了，找准了方向，轻装上阵，查漏补缺，抓紧整改，面貌焕然一新。先进带后进，后进赶先进，大家齐驱



迎评汇报 汪思慎 摄

双手放在胸前，嘴里念着“内、外、夹、弓、大、立、腕”的口诀，这可不是在念佛，而是在熟练七步洗手法。院感科对手卫生的培训遍及医院的角角落落，包括医护人员、后勤行政人员、保洁人员、食堂工作人员、保安物业人员。培训内容包括洗手指征、洗手原则、洗手方法，培训后要求大家熟练掌握，进行一对一的考核，确保人人过关。

镜头转向肿瘤放疗科。已是晚上8点多，肿瘤放疗科的办公室里依旧灯火通明，医生护士们仍在忙碌地整理、完善台账资料。为了赶上晚睡，给大家提神，姚型锋主任准备了速溶咖啡。为了少走弯路，大家有职责分工，种好自己的“责任田”。由于台账资料内容量大，且各自的内容互相穿插，你中有我，我中有你。他们与肿瘤一病区长期保持互帮互助互学的友好关系，互通有无，把别家的资料拿来借鉴、学习，最后变成了自己的东西，甚至做得更好。

心肺复苏术是评审要求的必会知识及必须掌握的技能，医生处不但对医护人员进行强化培训，还对后勤、保安、保洁等人

深入到临床科室和各行政管理部门进行检查，特别走访了急诊、ICU、手术室、临床检验中心、骨三科、心内科、妇产科等科室。通过现场查看、查阅资料以及走访提问、现场考核、案例追踪等形式，对医院相关工作进行全面评审。

在评审反馈会上，各组专家对我院的医疗质量、医院管理、院感护理和药事质量分别进行了点评，充分肯定了成绩和亮点，又指出了不足和差距，为医院的建设和发展提出了许多意见和建议，同时专家组也预祝沭阳县人民医院顺利通过评审。周业庭院长表示，等级医院评审既是对医院各方面工作的检验，又是医院发展提升的机遇，本着以评促改、以评促建的原则，医院将认真梳理评审专家的意见，持续改进，全面加强规范管理，着力提升医疗质量和服务水平。

对于这次评审定等，我们每一个沐医人都信心满满，志在必得。但在等待结果的日子里，不免还是有些许的忐忑。终于，今年的1月27日，喜讯从南京传来：我们沭阳县人民医院被省卫计委评定为国家三级乙等综合医院！

前景

只要坚持，只要努力，只要有信念，只要肯付出，梦想总会实现的。10多年来，我们从二乙到二甲，由二甲到三级，我们的一个个梦想接连成为了现实，现在，我们又顺利通过了三级乙等医院的评审，奠定了在区域医疗中的龙头地位；集团医院星罗棋布，分院建设如火如荼，医疗航母初具雏形；学科建设稳步推进，国家科技支撑计划心血管诊疗质量检测基地、省人民医院冠心病中心沭阳县人民医院分中心及吴阶平泌尿科中心沭阳分中心相继在我院揭牌；我们牢记使命，惠民利民，造福一方百姓，得到了社会的赞誉，捧回了“全国优秀民营医院”和“改善医疗服务创新医院”的奖牌……所有这一切，都凝聚了全体员工的辛勤努力，彰显了沐医人的聪颖智慧，在我院的发展史上树立了一个耀眼的里程碑。

承前启后，描绘新画卷；继往开来，再谱新篇章。2016年是开启十三五发展新征程的起步之年，也是我院发展80周年。周业庭院长提出了今年工作的总体部署是12345，即：围绕一条主



评审 汪思慎 摄

线——又好又快；注重两个要素——诚信、激情；抓住三大关键——质量、服务、安全；强化四个责任——对政府、对社会、对病人、对员工；实现五个突破——人才引引与培养、重点学科建设与人才建设、服务质量与收入、附属医院创建、集团化建设。

“没有比人更高的山，没有比脚更长的路”。我们的目标：巩固三级乙等医院的创建成果，向三级甲等医院迈进！

脑外科

- 星期一 刘连松
星期二 周大志
星期三 李正光
星期四 吕茂洲
星期五 周大志

乳腺外科

- 星期一 葛荣忠
星期二 张增景
星期四 张增景

骨外科

- 星期二 王洪波
星期五 谭诗平

普牲外科

- 星期三 张成亮

关节外科

- 星期一 吴勇
星期三 燕好军
星期五 燕好军
星期六 吴勇

胸心外科

- 星期一 汤升双
星期三 郁松

烧伤科

- 星期二 张守俊
星期三 王庆明
星期四 张守俊
星期五 王庆明

妇产科

- 星期一 胡芬芳
星期三 周东霞
星期四 董艳
星期五 陈汝英

耳鼻喉科

- 星期一 张一航
星期二 乔丽平
星期三 李强
星期四 张一航
星期五 李强
星期六 乔丽平

眼科

- 星期一 仲路飞
星期三 梁玉伟
星期四 仲路飞
星期六 梁玉伟

口腔科

- 星期一 葛志红
星期四 葛志红

放疗科

- 星期一 姚志峰
星期二 徐宜全
星期三 姚志峰
星期四 徐宜全

肛肠科

- 星期一 邓斌
星期四 邓斌

疼痛科

- 星期一 王志春
星期二 叶志虎
星期三 汪涛
星期五 张奎
星期六 迪奎

风湿科

- 星期二 王满响
星期五 王满响

从“门可罗雀”到“门庭若市”

——我院儿保门诊“两周岁”见闻



我院儿保门诊于2014年3月开始至今，已经满“两周岁”了。两年来，门诊从简单到完善，来体检的儿童由少到多，诊室从当初的“门可罗雀”到今天的“门庭若市”，红火起来的秘诀在哪里呢？日前，笔者到那里做了一番探访。

初春天气，乍暖还寒，儿保门诊除了空调外，还配备了3台电热器，室内暖意融融，适合儿童脱衣体检。我下午两点钟到达时，诊室里已经聚集了5、6个人，加上陪伴的家长，10多个人显得煞是热闹。护士杨梅正在忙，她嘴不停地和家长们交流，时不时地在电脑上搜寻信息，腿在办公桌和体检台之间来回走动，手时而在体检单上做着记录……忙碌了近两个小时，她才有了点轻松的时间。

据儿科黄锦翔主任介绍，儿

童占总人口的四分之一，6岁以下的儿童需要保健的专项服务，这个年龄段的儿童占儿童总数的一半，我县约有20多万。我县有能力开展儿童保健工作的医疗机构不多，再加上宣传力度不够，人们对这方面的知识了解的不多，往往就导致了许多儿童疾病不能及时发现或预防，以至于延误了治疗。例如有的儿童脑瘫没有早期发现，影响了预后，给患儿、家庭和社会都带来了沉重的负担。基于此，我院决定开设儿童保健门诊，保障他们茁壮地健康成长。

儿保门诊成立伊始，需要有人“坐镇”，黄锦翔主任选定了护士杨梅。杨梅是儿科的“元老”，有丰富的儿科基础知识，有10多年新生儿科工作经验，又有良好的责任心和极强的沟通能力……杨梅愉快地接受

了任务。

儿保门诊刚开诊时，家长们对于儿童保健的重要性不甚了解，来做体检的不多，每天来体检的只有3、4个孩子，杨梅焦急万分。要想胜任这项工作，必须充实、开阔自己的知识领域，才能顺利和孩子的家长们交流，取得他们的信任。她开始学习《儿科学》、《儿童保健学》、《婴儿早期发育指南》等书籍，有不懂的地方，就向黄锦翔主任咨询。省人民医院儿保专家张新华教授来院指导，她抓住机会，从张教授那里请教了许多宝贵的知识。逐渐地，她俨然成了半个医生，对孩子家长们的问题回答得头头是道。她对新生儿科出院的孩子进行电话回访，健康宣教。对体检过的孩子，与家长互留电话，及时提醒下一次体检的时间，拉近了距离。在工作中遇到解决不了的难题，她就一一记录下来，电话向省人医的张教授请教，然后再告知相关的家长。有时一个电话，一询问句，就有可能减少一个疾病，避免一场遗憾。一天，她看到一个1岁多的男孩在儿科门诊大厅里玩耍，就主动和他的家长聊天，得知孩子没有进行过保健体检时，就动员给孩子体检，家长马上就同意了。一查，孩子是单侧隐睾，把家长惊出了一身冷汗。幸亏发现的及时，孩子1岁半，正是手术治

疗的时机，避免了后患，家长千恩万谢。

有了杨梅的耐心和热心，取得了家长们的信任，同事、朋友、邻居、亲戚们之间互相宣传，她的周围就聚集了众多的家长“粉丝”，有的孩子有头痛脑热的，家长就会打电话向杨梅梅询问情况；有的家长带孩子到医院来看病，也会先到儿保门诊来咨询一下。我看到有位孩子的妈妈在孩子体检结束后，留下了儿保门诊的电话83555213后，又对杨梅梅说：“阿姨，能不能把您的手机号码告诉我啊？”杨梅梅笑笑，顺手写下了她的手机号码13773920218。杨梅梅告诉我，许多家长怕下班后联系不上她，都留了她的手机号，方便晚上和休息日咨询。

儿科还派送吴红波医生到苏州大学附属儿童医院儿童保健科去进修学习了一年，系统地掌握了儿童保健的知识，使我院的儿保门诊更专业、更规范、更先进，并开展了多动症门诊等特色项目。

通过儿保门诊不懈的努力，优质的服务，赢得了众人的良好口碑，家长们带着孩子接踵而来，目前，每天平均接待儿童20个以上。至今，已体检儿童10000多例次。

儿童保健工作周期长，项目也比较繁琐，需要有足够的细

心、耐心和爱心。比如，对新生儿，要完整地询问产次、分娩方式、胎监羊水情况、出生评分、孕检发育情况、出生时体重、有否宫内缺氧及复苏史，等等。然后进行全面体检，包括基本生命体征、体重、身高、头围、胸围、心肺听诊、目测一般情况、有无发育不良及产伤，等等。据此筛查出高危儿。之后的2周、4周、6周、3个月、6个月、9个月、1岁，以后每年进行复查，直至6岁。根据儿童各个年龄期的特点，重点进行相关疾病的检查和保健指导。如对于3个月大的婴幼儿，要重点关注佝偻病、贫血及全身营养状况的评估，对维生素A、维生素D的代谢情况进行监测，早期干预。至今已发现先天性心脏病、佝偻病、病理性黄疸、甲状腺功能减退、多动症、抽动秽语综合征、脑瘫、隐睾等多例，使这些患儿得到了早期矫治。仅去年经儿保门诊体检发现疾病收住院的患儿就有300多例。

54岁的杨梅梅已到了奶奶辈，长期与儿童接触，使她的言谈举止都洋溢着母爱。交流中，她不时地就会说“我喜欢孩子。”一家婆媳带一对双胞胎来体检，结束后，孩子的奶奶提出要同杨梅梅合影，说给孩子长大了，让他们看看当年给他们做保健体检的杨奶奶。瞧，他们笑得多灿烂！（杜长明）

头罩吸氧、心电监护、抗感染、降颅压等处理。患儿入院不久，就出现了反复抽搐，咽部痰液较多，呼吸费力急促，可见吸气性三凹征。及时给予气管插管呼吸机机械通气辅助呼吸，抽搐逐渐被控制。一周左右给予腰椎穿刺确诊化脓性脑膜炎。经过精心治疗，患儿终于在入院3周后神志清醒，会叫爸爸妈妈和奶奶了。转入儿科一病区后，先后请眼科及康复科会诊指导治疗，尽量减轻中枢神经系统后遗症带来的伤害。和病魔搏斗长达40余天的胡子馨小朋友终于可以回家过年了，这个好消息让他们全家非常开心，便出现了开头的这一幕。（阮梦然）

事情得从一个多月前说起。去年12月25日，因“发热、呕吐两天，昏迷三小时”的胡子馨小朋友被送入我院，收住PICU。当时患儿神志昏迷，刺激无反应，双侧瞳孔不等大，光反射消失，球结膜水肿，克尼格征阳性。儿科一病区主任薛洁及主治医师吴红波查体后初步考虑：1.化脓性脑膜炎；2.脑疝；3.败血症，给予完善相关检查、

头罩吸氧、心电监护、抗感染、降颅压等处理。患儿入院不久，就出现了反复抽搐，咽部痰液较多，呼吸费力急促，可见吸气性三凹征。及时给予气管插管呼吸机机械通气辅助呼吸，抽搐逐渐被控制。一周左右给予腰椎穿刺确诊化脓性脑膜炎。经过精心治疗，患儿终于在入院3周后神志清醒，会叫爸爸妈妈和奶奶了。转入儿科一病区后，先后请眼科及康复科会诊指导治疗，尽量减轻中枢神经系统后遗症带来的伤害。和病魔搏斗长达40余天的胡子馨小朋友终于可以回家过年了，这个好消息让他们全家非常开心，便出现了开头的这一幕。（阮梦然）

头罩吸氧、心电监护、抗感染、降颅压等处理。患儿入院不久，就出现了反复抽搐，咽部痰液较多，呼吸费力急促，可见吸气性三凹征。及时给予气管插管呼吸机机械通气辅助呼吸，抽搐逐渐被控制。一周左右给予腰椎穿刺确诊化脓性脑膜炎。经过精心治疗，患儿终于在入院3周后神志清醒，会叫爸爸妈妈和奶奶了。转入儿科一病区后，先后请眼科及康复科会诊指导治疗，尽量减轻中枢神经系统后遗症带来的伤害。和病魔搏斗长达40余天的胡子馨小朋友终于可以回家过年了，这个好消息让他们全家非常开心，便出现了开头的这一幕。（阮梦然）

事情得从一个多月前说起。去年12月25日，因“发热、呕吐两天，昏迷三小时”的胡子馨小朋友被送入我院，收住PICU。当时患儿神志昏迷，刺激无反应，双侧瞳孔不等大，光反射消失，球结膜水肿，克尼格征阳性。儿科一病区主任薛洁及主治医师吴红波查体后初步考虑：1.化脓性脑膜炎；2.脑疝；3.败血症，给予完善相关检查、



手术 薛宇坤 摄

我院举办“爱耳日”科普讲座

今年的3月3日是我国的第17个“爱耳日”，本次“爱耳日”主题为“关注儿童听力健康”。

3月2日，我院耳鼻喉科主治医师刘志元，在儿科病区宣教

室开展“关注儿童听力健康”的讲座。刘志元医师介绍了耳聋的危害、产生的原因、预防方法以及耳朵保健等方面的知识。减少耳聋的发生关键在于预防和早期干预，让大家克服不良的生活

习惯，避免噪音、禁止挖掏、谨慎用药、常常按摩，预防游泳性耳病，预防噪声失聪。家长更要学会关注爱护自己孩子的耳朵。让孩子远离无声世界。有20多位家长听取了讲座。（左丽）

麦默通微创手术治疗乳腺疾病

32岁的夏女士，8个月前因左乳内有花生米大小的肿块，后来发现肿块逐渐增大，隐隐作痛，便于2月18日到我院乳腺外科就诊。乳腺外科副主任医师葛荣忠检查发现患者左乳内有2厘米大小的肿块，良性病变可能

性大，建议她手术治疗。夏女士担心手术后乳房会留下疤痕，影响美观。葛医师向其介绍了一种新的微创手术——麦默通。麦默通微创手术能准确切除病灶，切口小，仅3—5毫米，无须缝合，不留疤痕，恢复快，手术时间短，

只需10多分钟。患者及家人听了葛医师的介绍，同意采用微创来切除肿块。2月20日，葛医师仅用15分钟，在局麻下将患者乳房内的肿块切除。患者术后第3天即出院。（薛宇坤）

我院完成全县首例内镜下慢性阑尾炎治疗

48岁的胡先生右下腹反复疼痛不逾6年，经体检及下腹部增强CT检查明确为“慢性阑尾炎”，患者提出不愿做手术。我院消化内科主治医师王加斌建议他行内镜下阑尾逆行造影及阑尾管冲洗治疗。

王加斌医师告诉患者，粪石梗阻是阑尾炎发生的重要原因，阑尾一端与盲肠相通，一旦梗阻，可使管腔内分泌物积存，腔

内压力增高，压迫阑尾壁使血液循环受阻，管腔内细菌侵入黏膜，导致感染。阑尾炎以前属于外科范畴，需手术治疗才能根除，会对患者造成人为创伤和器官功能缺失。随着消化内镜技术的突飞猛进，慢性阑尾炎内镜下治疗便可攻克这块“外科领域”，通过内镜连接活孔道的注射器注入无菌盐水和抗生素混合液冲洗、抽吸来清除管腔内积存物，达

到根治慢性阑尾炎而又保留了阑尾的目的。听完王加斌医师讲解，胡先生同意接受这一先进治疗方案。2月25日下午，在消化内科徐元元主任及普外科吴伯华主任的共同指导下，王加斌医师历经15分钟精细操作，手术取得圆满成功。目前胡先生已康复出院。内镜下进行慢性阑尾炎治疗，在我县尚属首例。（汪洋）