

# 百年沐医

BAI NIAN SHU YI



SHUYANG PEOPLE'S HOSPITAL  
沭阳县人民医院

沭阳县人民医院 主办

(内部资料 免费赠阅)

2016年5月第5期 总第153期



5月3日,省卫计委核发给我院的《江苏省医院等级证书》,正式认定我院为三级乙等综合医院。(杜长明 陶雪年)

## 我院启动创建国家胸痛中心仪式



4月28日上午,我院创建国家胸痛中心启动仪式在医院行政楼8楼第一会议室举行。

会议由王光胜副院长主持,特邀上海交通大学医学院苏州九龙医院院长刘峰、心血管内科主任游斌权参会,全县卫生系统各医疗机构负责人及我院中层以上干部等共300余人参加。

我院院长周业庭在启动会上致辞,周院长指出,急性胸痛是一种可能危及生命的常见病症,原因复杂多样。在我们沭阳地区由于老百姓和基层医生对胸痛的认知不足,加上各级医疗机构院前急救资源有限,且缺乏与院内抢救的有效衔接机制,治疗程序不规范,往往导致患者错失黄金救治时间。胸痛中心能够为急性胸痛患者提供快速诊疗通道,以缩短包括急性冠状动脉综合征、主动脉夹层、肺动脉栓塞等致死性急性胸痛患者的诊疗时间,提高救治成功率,改善预后。此次胸痛中心的创建将充分发挥优质医疗资源有效带动基层医疗机构的发展,肩负起对基层医生培训和社区人群教育的重任,实现信息共享、分级诊疗和协同治疗并举的新型区域协同救治模式,促进沭阳县及周边地区急性胸痛诊疗水平向更高水平发展。我院将在人财物各方面确保胸痛中心的诊疗“绿色通道”畅通无阻。健全上下联动、衔接互补的分级诊疗体系,切实加强与各兄弟单位的合作关系,为沭阳百姓提供更加便捷、安全、高效的医疗卫生服务。

立,填补了我市胸痛专业的空白,也标志着沭阳县人民医院在心脏病治疗方面上升到了一个新台阶,对提升全县整个行业的医疗质量和急救水平起到积极作用,为沭阳乃至宿迁地区老百姓提供更好的医疗服务。希望各位与会人员珍惜本次培训的宝贵机会,认真学习,相互交流,共同促进沭阳胸痛专业及急诊急救工作更好更快发展。

县卫计委主任刘刚表示,沭阳县人民医院胸痛中心的成

立,填补了我市胸痛专业的空白,也标志着沭阳县人民医院在心脏病治疗方面上升到了一个新台阶,对提升全县整个行业的医疗质量和急救水平起到积极作用,为沭阳乃至宿迁地区老百姓提供更好的医疗服务。希望各位与会人员珍惜本次培训的宝贵机会,认真学习,相互交流,共同促进沭阳胸痛专业及急诊急救工作更好更快发展。

苏州九龙医院院长刘峰表示,苏州九龙医院将对沭阳县人民医院胸痛中心进行全方面的支持,不断提升胸痛中心的救治水平与能力。

周业庭院长代表医院胸痛中心与全县的基层医院负责人签订了胸痛病人的救治协议。

仪式后,刘峰院长、游斌权主任、我院心内科高新春主任分别作了精彩的学术讲座。讲座结束后,与会者参观了我院的胸痛中心及心导管室。

(薛宇坤/文 汪思/图)

## 我院获3项品牌奖

4月14日,由丁香园主办的中国医疗行业品牌传播高峰论坛在杭州举行,在颁奖典礼上,我院分别获得中国最美医院院徽奖、2015年度中国医疗行业微博影响力百强榜以及2015年度中国医疗行业品牌传播百强榜三项荣誉。

此次中国最美医院院徽评审,我院院徽得到社会各界人士的高度认可,我院院徽的设计简单大气,涵盖了浓厚的文化底蕴,院徽由象征健康希望的绿色和典雅的灰色组成,以象征医院的“+”和“people”的首字母“p”巧妙结合,体现了以人为本、病患至尊的价值观,线条交接处围合成一个传播健康理念的窗口,寓意着我院致力于人民健康生活方式的改善,做人民健康守护者的使命感。(公宣部)



## 我院开展院庆系列活动

今年是我院建院80周年,医院将举办一系列有意义的、丰富多彩的庆祝活动来展现沐医人的精神风貌。

去年已经举行了全国性的医学科普和“我与沐医”的征文工作,并完成了文集的印制。今年4月成功举办了职工运动会。

我院成立了院史整理工作领导小组,正在着手院史的编撰工作。展示我院发展建设、院景院貌、沐医人风采的书画、摄影展正在征集中。反映我院80年发展历程的宣传片正在筹拍中。正在开展一系列的义诊和科普讲座活动。还将编辑学术论文集和反映我院特色品牌的作品集。另外,预计在10月份将推出一台自编、自导、自演的院庆文艺晚会。(杜长明)



欢迎关注微信平台



## 我院成功举办职工运动会

4月29日下午,我院举办的庆祝建院80周年暨第五届职工运动会落下帷幕。

本届运动会于4月22日开幕,以支部为单位组成内科支部代表队、外科支部代表队、门急诊支部代表队和机关后勤支部代表队等4个代表队计286人次参加。在8天的时间里,对篮球、羽毛球、拔河、坐地起身、踩气球和老鹰捉小鸡等6个运动项目进行了紧张激烈的角逐,最后,每个项目决出了一二三名,门急诊支部代表队获取了篮球、女子拔河、坐地起身和踩气球的冠军,羽毛球、男子拔河和老鹰捉小鸡的冠军则被机关后勤支部代表队收入囊中。图为周业庭院长为首场篮球赛开球。

周业庭院长为首场篮球赛开球。

(杜长明/文 汪思/图)

## 我院成功实施首例脑动脉取栓术

5月2日,我院神经内科成功为一位75岁的脑梗塞患者实施了动脉取栓术。

2日上午9时许,家住龙庙乡葛巷的张大娘突然感到吞咽困难,继之昏迷,家人急忙送其到我院急诊。

我院神经内科根据患者病史、体检和急诊头颅CT情况,会诊后考虑“脑梗死后循环大血管闭塞”。该病预后极差,如不及时去除血栓,将严重影响到患者的神经功能乃至生命,早一秒打通堵塞的血管就能挽救更多

的脑细胞,改善患者的预后。时间就是生命,王光胜副院长决定立即给该患者行脑血管造影+取栓术。

手术于11点20分开始,由王光胜副院长和神经内科陈孝东主任操作,在麻醉科和介入科的配合下,穿刺置鞘成功后,将专用的微创器械经患者股动脉送入血管内,直达动脉堵塞处。血管造影显示:右侧椎动脉颅内段闭塞,基底动脉闭塞,与术前判断一致。用Solitaire取栓支架分2次将栓子取出。再次造影显

示:血管再通,基底动脉显影可,右侧椎动脉颅内段狭窄。手术历经2小时25分钟,获得成功。

下午5点半,神奇的一幕发生了,发病后神志不清已有8个多小时的张大娘有了意识,瘫痪的肢体也开始能动了。目前患者神志基本清醒,能简单应答,肢体活动尚可,复查头颅CT:未见出血,在继续康复中。

动脉取栓术是目前治疗脑梗塞最新最先进且最佳的治疗手段,能够显著提高闭塞血管的再通率,大大降低患者的致残率



及死亡率。然而,脑动脉内取栓术是一项高端的介入微创治疗,对医疗设备和医师技术要求甚高,受各种因素限制,目前国内能开展血管内介入取栓的医院并不多。我院实施的该例手术在宿迁地区尚属首例。

(杜长明)



# 一诺千金

——肿瘤血液科韦立梅护士长的3个爱心故事

■ 杜长明

## 故事一：

为了给弥留之际的癌症病人一个安慰，一个承诺，她担当起了6岁女孩的临时妈妈。

2012年5月，我院肿瘤血液科住进了一个晚期肝癌病人，名叫葛红霞，年仅50岁，身边还带着一个叫琳琳的6岁小女孩。

葛红霞的人生经历非常坎坷。20多年前因为家庭生活艰难，夫妻经常吵架，她便抛下丈夫和3个子女离家出走到南方打工，后来和一个男人生活在一起，并且生下了一个女儿——琳琳。没曾想她3年前患了肝病，男方又抛弃了她。她便带着3岁的女儿回到了沭阳老家，可多年的积怨使丈夫和子女都不愿意让她进家门，她只好在城南的郊区租了间房子住了下来，靠打工积攒下来的钱过着简陋的日子。肝病因没有及时治疗发展成了肝癌，直至病情加重才住进了县人民医院。葛红霞住院期间很少言语，从未向任何人说起过她自己和琳琳的事。以上这些情况是她去世以后，从她的大女儿叶如芹的口中得知的。

葛红霞刚住进医院时，生活还能将就自理，随着病情的加重，她的肚子像孕妇一样一天天胀大，人也越来越瘦，饮食与大小便等等要靠护士们来帮助料理，再也无力照顾她的女儿了。

葛红霞的情况，护士长韦立梅看在眼里，急在心头，她似乎懂得了患者对家事的无法言表的苦衷，也不好强求询问，便在紧张忙碌工作的同时兼当起了孩子母亲的责任，一日三餐均为孩子准备好可口的饭菜，实在照顾不过来的时候就安排别的护士帮着照看。每天晚上都把琳琳洗好，放在为她专门留出来的邻近的那张床上，并且装上护栏，防止孩子在睡梦中不小心跌落，并且叮嘱值班护士要像巡视其他病人一样，定时关注琳琳的情况。

葛红霞的病情进一步加重，神志逐渐恍惚。一天下午，她的精神似乎有所好转，说要见护士长。韦立梅马上来到她的床头，问有什么事儿需要帮助。她已无力说话，只是用手艰难地指向女儿，又费力地指了一下储物柜。韦立梅明白了她是预感到自己快不行了，要交待什么，便打开储物柜，发现里面有一个用白纸包着的存折和户口本，户口本上除了他们一家五口，还有琳琳，白纸上有几个歪歪扭扭的字：琳琳，钱，回家。韦立梅拿着这些东西俯身问她：是不是要让琳琳找到家里的人，把钱交给他们，带好她？你是不是想回到老家？她艰难地点头，泪水夺眶而出。韦立梅思索了片刻，一手握住她的手，一手拉着琳琳，一脸和蔼地向她承诺：你放心，我尽力联系你的家人，完成你和女儿回家的心愿。如果联系不上，我就把琳琳当成我的女儿，一定会带好她，让她好好读书，长大成人，我说到做到，在场的所有人都可以为你见证。听了韦立梅的话，葛红霞感激的泪水溢满了脸颊，嘴角抽动了几下，好像是在说：谢谢，谢谢。

当天夜里葛红霞的病情急剧恶化，离开了人世。她留下的存折里有五万多元钱。葛红霞去世后，我院肿瘤血液科的科主任、护士长和院领导一起安排人员把她的遗体送到了殡仪馆，并根据户口本上的地址联系到了她的家人，可是他们依然不愿去料理她的后事。乡村领导又找出嫁在外乡的大女儿叶如芹，这个女儿虽说也不情愿，但她还算明白事理，考虑到毕竟是自己的母亲，况且已经去世，就在村干部的陪同下到殡仪馆处理了她母亲的后事。

在葛红霞去世后的第10天，叶如芹到医院为其结账的时候，见到了她同母异父的妹妹——琳琳。当琳琳身穿一身漂亮的连衣裙站在她面前，韦立梅护士长说“叫姐姐”时，琳琳怯怯的一声“姐姐”让她的心一下子软了下来，有了一种亲近的感觉，这也许就是血浓于水的感情吧，让她原本决定不管的念头开始了动摇。琳琳告诉她，她身上的衣服是护士长韦妈妈买的，家里还有一身新裙子，医院里的好多阿姨都送给她花衣服。琳琳还向她念叨着，这些天她就住在韦妈妈家，韦妈妈每天都给她买好多好吃的。韦妈妈家的大哥哥放学后都会陪她捉迷藏，带她去街上看烟花，给她拍照片，吃冰激凌，还会把大块的西瓜让她吃，比赛谁吃得快。就连喝牛奶也是她喝两瓶大哥哥喝一瓶。她喜欢吃韦妈妈做的大肉丸，一次能吃两个半，还喜欢吃周爸爸买的火腿肠、烤鸭、大鸡腿、大龙虾。她最开心的事情就是周爸爸开着车带着韦妈妈、大哥哥和她一起去公园，她坐在韦妈妈的腿上，大哥哥也想坐，韦妈妈不让，说琳琳最乖，就是不让大哥哥坐呢……

经过短短几个小时相处，她们就像相处了多年，叶如芹再也不愿丢下这个不谙世事、又聪明懂事的小妹妹琳琳了。在带走琳琳的那一刻，她握住韦立梅的手说：大恩不言谢，您的爱心感化了我，我会带着一颗感恩的心去面对生活，不管生活有多艰难，绝不退缩，我会带好我的妹妹琳琳，把她抚养成一个懂得感恩、对社会有用的人。

韦

立梅，肿瘤血液科护士长，主管护师，本科学历，学士学位。从事护理及管理工作10余年，具有精湛的操作技术和丰富的管理经验，擅长PICC置管、输液港的使用及维护，以及其并发症的处理。发表护理论文10余篇。宿迁市静疗专业副主任委员，连续3届被评为医院三十佳人物，曾多次被评为县、市、省优秀护士、先进个人、工作标兵。

## 故事二：

为了让这个大男孩能够再过上最后一个春节，一个承诺，她挽起臂膀，带头献出了殷红的血液。

2014年1月10日，农历腊月初十，万匹镇24岁的汤茂学再一次住进了我院的肿瘤血液科。

汤茂学患有慢性粒细胞性白血病已经4年，多次在我院住院化疗。近来伴发了噬血细胞综合征，血红蛋白极低，重度贫血伴黄疸，合并感染，发烧，依靠抗菌药物和输血来维持生命。

汤茂学的父亲汤井标是个老实巴交的农民，近些年家庭颇是不顺，自己的右手几年前被电刨子切掉了4个手指，成了残疾，减少了打工挣钱的机会。唯一的儿子又得了这么个缠手的病，几年下来，不但花掉了家中所有的积蓄，还欠下了不少的债务。

对于汤茂学这个“老病号”的家境，护士长韦立梅和科室的同事们甚是同情，在治疗、生活和经济上，科室给予了他家力所能及的照顾和帮助，比如，汤井标自己平时不舍得花钱买份像样的饭菜吃，夜班的医生、护士就把吃不了的夜班饭给他送过去；汤茂学这次住院距上次出院不久，家里实在没有钱，亲戚替交了1000元的住院押金，也仅仅是杯水车薪，不够几天的费用，科室没有为此催费，韦立梅还和科主任商议，在科室发起爱心捐款2000多元，解决他的饮食营养和购买应急药品、血制品之需。



韦立梅把吃喜酒的喜糖送给小患者

汤茂学这次住院，情况很不乐观，重度贫血合并呼吸道感染，血红蛋白只有2.2克，身体极度虚弱，卧床不起，生命危在旦夕。1月30日是除夕，医院再次向他家发了病危通知。

汤井标也知道儿子的病已到了无可挽回的地步，医院已经尽到了最大的努力。马上就要过年了，这个憨厚的农民为了对儿子不留下最后的遗憾，找到护士长韦立梅，提出了一个请求：想让儿子再过一个春节！

韦立梅何尝不理解这样一个父亲的心情？她二话没说，向病人的家属承诺：我们尽力！

韦立梅和血液科主任章海燕商量，决定尽力满足病人家属的愿望。要想延长患者的生命，最紧急的措施就是输血。可临近年关，中心血库血源紧缺，申请不到血液。韦立梅就和中心血库商议，用互助献血的办法来解决血源。互助献血一般是在病人与亲属之间来进行的，她就充当了病人的“亲属”，毅然挽起了臂膀，献出了殷红的血液……在她的感召下，科室的两个医生和两个护士也参与了进来。有了血液，由中心血库调节，汤茂学得到了血源。

在肿瘤血液科，医务人员为了救治病人紧急献血是常事，至今，韦立梅已经无偿献血3000多毫升，血液科主任章海燕、医师胡娜也多次无偿献血，还多次为经济困难的病人垫付输血费。

有了血液的支撑，汤茂学的病情一度稳定，坚持到2月4日，也就是马年的正月初五，安然地离开了人世，满足了他父亲的愿望。

汤茂学去世后，欠下了医院10000多元的医疗费，科室知道他目前无力偿还，就没有去催账，准备年终用科室的奖金抵冲。没想到的是，过了半年，汤井标，这个纯朴的农民，用他残疾的手捧着欠费送到了科里，感动了科里的所有人。



## 故事三：

为了这位老年患者能够保留PICC管，一个承诺，她开始了从医院到患者家中每周一次的奔波。

72岁的金老先生，去年4月患脑胶质母细胞瘤伴颅内转移，严重脑积水，南京的某医院判定生存期不会超过3个月，5月份无奈地住进了我院的肿瘤血液科。在院内的精心治疗下，5个多月过去了，病人安然地生活着，没有因疾病而产生多大的痛苦，令家属很是欣慰，尤其是韦立梅护士长对病人的关心、照护令他们非常满意。

病人在住院期间，尽管卧床不起，由于护理得当，没有发生压疮。病人需要长期静脉给药、营养、降颅内压，韦立梅及时给病人置入了PICC管，让病人的治疗顺利实施，避免了反复静脉穿刺的痛苦。

在医院住了4个多月，病人想回家休养，但难题是到家后的护理和用药问题。当时就是否拔除PICC导管其家人非常纠结：患者家距离我院10公里，长期卧床，每周往返医院进行导管维护不是一件容易的事情；再者，回家后还需继续进行药物治疗，如拔除导管，在家谁能够每日上门去给病人扎针呢？韦立梅护士长看出家属的为难情绪，当即主动承诺会全力帮助。首先教会了他们卧床病人的护理常规，为了以后输液的方便，让病人保留置管回家。她利用休息时间上门维护PICC导管，每个礼拜都到病人家里去一趟，指导护理、消毒，更换PICC贴膜。为防止发生压疮，让病人家属用鸡蛋黄涂沫涂抹受压部位，等等，她俨然成了病人的家庭专职护士。

就这样，时间一晃7个多月过去了，韦立梅往返医院与他家之间不知道跑了多少回。病人家属为了感谢她，给她送了一张购物卡，被她婉拒了。

韦立梅7年前就带领科室护理人员开展经上臂静脉进行PICC置管及输液港的使用及维护，总计PICC置管量达600余人例，输液港维护30余人次。并带领她的团队坚持把专科PICC及输液港的使用及维护送进特别需要的患者家中。即使是年关或节假日，她也坚持奔走在需要她的患者家中。高墟、韩山、华冲、沐城江岸、美家、美溪小区、南湖公园街道、修远中学附近等地方都遍布了她的足迹。2015年在她的带领下，科室开展了颈外静脉置入PICC导管术，今年1月开展了超声引导下结合改良塞丁格技术放置PICC导管技术，3月份成功为一个7岁女孩进行PICC置管，填补了本地区年龄段PICC置管的空白，让需要长期输液的幼儿不再承受每天的扎针之痛。



韦立梅在给患者进行PICC置管



# 病人突发脑出血 一波三折细寻因 生命垂危 终获新生

3月21日下午3时许,我院急诊科接诊了一位昏迷的女病人,接诊医生询问病史得知:患者金女士,49岁,浙江乐清人,在沭阳工业园区某工厂上班时,突发头痛后昏迷,患者既往有高血压病史。头颅CT显示左侧脑出血,量约40ml。收住重症医学科。

重症医学科给予抢救治疗后患者神志好转,请神经外科会诊。神经外科刘冬红主治医师会诊后认为:病人“左侧脑出血、高血压病”诊断明确,但患者脑出血位于左侧颞叶并累及左侧外侧裂池,而高血压脑出血的常见部位为基底节区,患者出血原因高度怀疑为左侧大脑中动脉动脉瘤破裂或脑动静脉畸形所致。

刘冬红医师立即将患者病情向神经外科主任刘连松汇报,并提出自己的诊断意见。刘主任立即召集科室脑血管病治疗小组讨论,大家得出一致意见:单纯从颅内出血量来看,目前手术指征明确,可以行“开颅探查+左侧颅内血肿清除术”。但患者出血原因高度怀疑为动脉瘤破裂所致,术前缺乏相关影像检查资料,急诊手术风险很大。是高血压引起的脑出血?还是动脉瘤破裂出血?抑或是脑动静脉畸形破裂所致?由于脑出血的原因不同,与之所对应的手术治疗方案及预后亦有所不同。须检查头颅CTA明确诊断后再制定最佳治疗方案。但患者在等待检查过程中,随时有颅内再发出血危及生命的可能。向家属交代病情后,家属表示理解,同意待检查头颅CTA明确诊断后再行手术治疗。科室指派刘冬红医师24小时密切关注患者病情变化及联系影像科预约头颅CTA检查事宜。

3月22日上午患者进行了头颅CTA检查,检查过程中由于患者神志清醒,存在紧张情绪,导致CT影像稍模糊,得出的结论考虑为左侧颞叶脑动静脉畸形破裂出血。刘冬红医师同影像科刘国红主任及陈士花医师讨论认为,由于患者检查过程中头部存在微小移动,导致影像模糊,得出的结论值得怀疑!鉴于颅内动脉瘤和脑动静脉畸形的手术治

疗方法不同,拟再次检查头颅CTA。向患者家属沟通检查结果并取得了理解,当日下午为患者再次进行了头颅CTA检查,在检查中采用了一些防止头部微小移动的措施,过程非常顺利。头颅CTA明确提示:左侧大脑中动脉M1段分叉部囊状动脉瘤破裂致出血!

患者颅内出血原因明确后,3月24日下午神经外科为患者进行了“颅内动脉瘤夹闭+颅内血肿清除术”。由于此手术对麻醉要求很高,直接关系到手术能否成功,麻醉科安排了经验丰富的叶志虎副主任医师主持麻醉。叶医师为患者应用了两项麻醉技术:自体血回输和术中控制性低血压。良好的麻醉配合为手术的顺利进行提供了有力保障,5小时后手术顺利结束。

手术取得圆满成功,术后患者恢复非常顺利,没有留下任何后遗症,于4月11日出院。出院时患者及家属感慨地说:没想到沭阳县人民医院的技术水平如此之高!医生的敬业精神如此之强!(杜长明)

## 天使变身「播音员」 病区之声暖人心

“亲爱的病友及家属,早上好!很高兴我们共同迎接新的清晨到来……”当清晨的第一缕阳光照进病房时,神经内科二病区通过广播“病区之声”为患者送上问候与祝福及温馨提示。

神经内科二病区“病区广播之声”是从今年3月21日开播的。每天早上7点30分、晚上9点都会为患者送上温馨提示,每天下午4点30分,会为患者送上小栏目,如疾病知识宣教、美文、身边故事、精彩瞬间等。

“各位病友早上好,新的一天开始了,愿您有一个美好的心情开始新一天的生活,我们即将开始整理您的房间,为您营造一个舒适、整洁的住院环境,感谢您的配合”,每天清晨7点30分,当护士甜美轻柔的声音在病区响起,许多患者都涌到走廊一起聆听。

“各位病友及家属,晚上好,现在是晚上9点,为了病友有一个安静入眠的环境,请探视人员离开病房,陪护人员请将电视关闭,保持病室安静。空调调至适宜的温度,睡前请拉起护栏,夜间起床注意安全,祝大家晚安!”

科室护理团队针对神经科患者的特殊情况,挑选普通话好、语言组织能力强的护士充当播音员,在下午4点30分,通过小广播的形式对患者进行健康和心理教育,拓展健康教育模式,把健康课堂搬进病房,使患者及家属从单纯的住院治疗转换成系统了解和掌握神经内科疾病的特点、疾病功能锻炼的正确方法及卫生保健知识。

随着“病区广播之声”不断深入病友心中,许多病友向她们表达着喜爱与感动,这极大地鼓舞了护士们的热情,小广播也办得越来越精彩。她们期望“病区广播之声”能够成为一座护患真诚沟通的桥梁,更好地服务患者。(刘晓鸿)

## 主动脉夹层危及生命 腔内隔绝术化险为夷

4月24日,我院血管外科成功为一名主动脉夹层的病人实施了主动脉夹层腔内隔绝术。

家住高墟镇的刁先生,在家干活时突感胸背部撕裂般疼痛,持续了几个小时没能缓解,家人拨打120急救电话,接送至我院重症医学科。住院后,经相关检查诊断为主动脉夹层动脉瘤。病人病情危急,随时有可能出现主动脉破裂大出血致死的可能,重症医学科给予保守治疗性抢救,及时请血管外科丁辉医生前来会诊后,建议行腔内隔绝术。

主动脉夹层是临床上常见的引发猝死的大血管急症,起病隐匿,病情发展迅速,号称医学界的“血管杀手”。尽管病人病情危重,生命体征极不稳定,

手术治疗难度大、风险高,麻醉及手术过程中极易出现主动脉破裂大出血死亡、失血性休克、心肺肾等多脏器功能衰竭等严重情况。但手术却是病人生存的唯一希望。主动脉夹层腔内隔绝术是通过导管系统,将人工血管——金属支架复合体移植导入夹层的破口处,释放后使移植体固定于破口的上下两端正常血管壁,从而隔绝了高压血流进入假腔,使内膜重新贴附到外膜,防止破裂。

丁医生和患者家属沟通,同意行腔内隔绝术。4月24日,在血管外科和麻醉科的共同努力下,手术经过1个多小时,破裂的血管壁最终被支架完全堵住。将刁先生从死亡线上拽了回来。(薛宇坤)

## 我院实施首例显微精索静脉曲张结扎术

4月19日,我院泌尿外科采用“显微镜下精索静脉曲张结扎技术”,成功为一名“左侧精索静脉曲张”的患者实施手术,解决了其不育的困扰。这是我院首例利用显微镜施行精索静脉曲张高位结扎的新技术。

患者是一名26岁的年轻男子,因左侧阴囊坠胀不适一年多到我院泌尿外科就诊,经检查确诊为左侧精索静脉曲张,合并有弱精症。我院泌尿外科主任、主任医师郁全胜为他实施了显微镜下精索静脉曲张高位结扎术。该术式相较于传统的高位结扎手术及腹腔镜手术,创伤小、并发症少,术后复发率低、隐蔽性好,具有良好的美容效果,可明显改善精液质量及提高妊娠率等优势,被认为是治疗精索静脉曲张的“金标准”。该患者手术切口仅3厘米,术中出血仅5毫升,病人术后恢复良好,目前已出院。(薛宇坤)

## 新闻集锦

4月8日,我院召开年度医疗质量与安全管理委员会第一次会议,医务处副处长王洪建通报了第一季度医疗质量与医疗安全存在的问题,朱宝林副院长针对存在的问题,要求各科主任要加强科室管理、认真负责、规范要求,明确自己的职责。(范 蓁)

4月8日至12日,省卫计委临床检验中心举办的2016年江苏省医院检验科主任工作会议上,我院检验科获得了目前省临检中心已开展的室间质评18个专业共计135个项目的全部证书。在全省临床检验结果互认通报中,我院检验科成为宿迁市唯一一家省互认检验项目全部通过的单位。(张 巍)

4月10日,我院血液净化中心举办了今年的第二届肾友联谊会,60余位肾友及家属参加了此次聚会。肾内科主任韩洪波致开幕词;陶丽娟护士长向肾友们赠送了自己设计制作的《肾友手册》;王芹主治医师进行了有关透析患者高血压防治知识的讲座;进行了丰富多彩的文艺演出;现场还进行了有奖知识竞答和抽奖活动;对评选出的本届“透析标兵”给予表彰奖励。(荣青枫)

4月12日,我院护理质量与安全委员会召开第二次会议。会议由护理

部主任陈晓云主持,会议总结了一季度的工作情况,部署了二季度的工作;针对一季度护理质控检查存在的问题进行原因分析,制定了整改措施。(陈 伟)

4月15日—21日全国肿瘤防治宣传周期间,我院放疗科的医护人员在姚型锋主任、方明华护士长的组织下,来到门诊大厅进行义诊活动。(郭全全)

4月20日,省人民医院教育处处长朱海滨带领专家组对我院住院医师规范化培训工作进行检查指导,采取查阅资料、现场提问、教学查房、技能考核、问卷访谈等方法,对住培工作开展全面细致检查和指导。(刘 芳)

4月26日,护理部举办年度护理安全警示教育讲座,全院300余名护理人员听取了讲座。护理部主任陈晓云以“护理安全教育警钟长鸣”为题,列举了我院第一季度发生的护理不良事件事例进行了分析,让大家从中吸取教训,加强安全防范意识,避免类似事件的再次发生。(陈伟)

4月27日,在我院普外二病区病房活动室开展了一场“粉红丝带在行动——关爱女性乳房健康”为主题的联谊会。乳腺科副主任医师葛荣忠向患者强调定期体检的重要性,蒋明丽护士长介绍了粉红丝带的由来以及乳腺癌的相关因素和预防措施,护理人员示范了乳腺癌术后康复操。(蒋明丽)

4月28日,宿迁市卫生计生系统举行弘扬“五四”精神、树立先进榜样表彰会议,我院财务科荣获“青年文明号”称号,财务科张娜、肿瘤科景春香荣获“青年岗位能手”称号。(张 棚)

4月28日,我院召开第一季度院感委员会会议,20余名成员参加了会议。院感科科长荣嵘对第一季度的院感工作做了汇报,对第二季度的工作做了计划安排,党委副书记徐玉莲对院感工作提出了新要求。(刘 平)

5月4日,我院召开今年第一次药事管理与药物治疗学委员会及抗菌药物管

理小组会议。会议由副院长尤传萍主持,药事管理委员会及抗菌药物管理小组成员参加会议。(朱学忠)

5月5日下午,我院在行政楼8楼第一会议室召开党员“两学一做”学习教育动员大会,党委书记周业庭作了动员报告,要求全体党员在思想上、行动上要同党中央保持一致,学党章党规,学系列讲话,做合格党员。医院全体党员和中层干部参加了会议。(杜长明)

针对我们沭阳地区时有输入性疟疾发病的现状,5月5日下午,我院举办了疟疾防治知识讲座。由感染科主任陈民讲解了疟疾的流行病学、症状及目前流行的特点,提醒大家对该病的重视。全体中层干部听取了讲座。(杜长明)

5月6日,省卫计委副主任徐东红一行4人,在市卫计委党委副书记赵泽钧、县卫计委主任刘刚陪同下,来我院参观。周业庭院长向参观团介绍了我院基本情况并带领参观了门诊大厅、医疗街和介入中心等处。(薛玉坤)

5月6日,肿瘤科一病区开展夏季消防演练,科主任孙立柱及护士长韦立梅从日常消防安全工作要点,到火场逃生技巧,再到消防器材的使用方法等,与大家进行了现场互动演示。(马 浩)





幼年时生长在乡下，童年的印象里，夏季就是瓜的世界，西瓜、甜瓜、菜瓜、黄瓜、冬瓜……乡间地头，房前屋后，它们倔强地生长着，成了人们主要的水果和蔬菜。每提到瓜的名字，总是感到特别的亲切，我长大后学了医，知道瓜类不仅可果可蔬，而且还可入药，在瓜王国里“滚爬”一阵，能觅到许多的健身之策。

在诸多瓜之中，西瓜算是最受人喜爱的了，其含有苹果酸、果糖、葡萄糖、维生素C、胡萝卜素、蛋白氨基酸等多种营养成分，含水量高达95%以上。有利尿、解渴、清热、解暑的作用；制成的西瓜霜含片或喷雾剂，能治疗咽喉肿痛、扁桃腺炎；西瓜干燥皮名西瓜翠衣，可治肾炎水肿；西瓜子仁有清肺润肠、和中止渴之效；根、叶可治腹泻、痢疾。

据传，黄瓜是张骞出使西域时带回的，故名胡瓜，后因其成熟时变为黄色，则改称黄瓜。它含有大量水分，每100克

# 瓜王国里觅健康

黄瓜中含蛋白质0.9克、脂肪0.8克、糖0.2克，并含有多种微量元素、维生素和葫芦素、纤维素等。黄瓜味甘性凉，有清热解暑、利尿、解烦渴的功用，可治疗咽喉肿痛、火眼、烫伤、烧伤。鲜黄瓜中含有丙醇二酸，可抑制糖转化为脂肪，每日生食半斤以上，有明显的减肥作用。黄瓜切片贴于面部或取汁涂于脸上，有美容作用；黄瓜藤有扩血管和减慢心率的作用，能治疗高血压；黄瓜的根和叶主治腹泻、痢疾；黄瓜中的苦味来源于葫芦素C，具有抗肿瘤作用，食之有助于防治食道癌。

冬瓜形如枕，又叫枕瓜。冬瓜内含有的丙醇二酸，能抑制糖转化为脂肪，可防止人体内脂肪堆积，具有降脂、减肥的功效。冬瓜含水量多，产热量低，含钠含糖少，是肾脏病、糖尿病、高血压、冠心病、动脉硬化者的辅助食疗佳蔬。冬瓜味甘淡，肉和瓢具有清热解暑、除胀去湿、消暑降温、止咳化痰的功效，可用于治疗腹满、痰喘、暑热、痲痹、痔疮等。冬瓜皮是中药常用的利尿剂，用于肾水肿；冬瓜子有清肺热、利胸膈、去热毒、生津液等作用，

炒熟服用可益脾胃、平肝明目。

苦瓜吃后口、舌、咽皆有凉快的感觉，故又叫凉瓜。它味苦性寒，可消暑涤热、明目解毒，能治疗中暑发热、肠炎痢疾、便血、喉炎、赤眼疼痛等症。苦瓜营养丰富，含维生素C特别多，每100克苦瓜含维生素C 84毫克，是西红柿的7倍，丝瓜的4倍，冬瓜的5倍，黄瓜的14倍，南瓜的21倍。它含有的苦味素，可刺激唾液、胃液分泌，开胃口，增食欲；所含的苦味素有类似胰岛素的作用，能降血糖，是糖尿病患者的食疗佳蔬。苦瓜还有生理活性的蛋白质，经常食用能提高人体免疫功能，可防病。

丝瓜又称吊瓜，有清热化痰、凉血解毒之功，用嫩丝瓜或丝瓜叶捣烂成泥敷患处，可治疮、痛肿；丝瓜络水煎服可治乳腺炎、产后无乳、胸胁痛；丝瓜叶与苍术、黄柏、黄连、牛膝一同水煎后外洗，可治阴部湿疹痒。

好了，在瓜园里走了一圈，不仅饱了口福，还壮了身体，别忘了常到瓜王国里来转转啊！ (杜长明)



科普园地

春秋时期，齐国的相国晏子辞退了一个叫高缭的人。

说起这个高缭，三年前来投奔晏子，做起事来认真仔细，凡是晏子吩咐的事，没有一件做得不让人满意的，如今见晏子要辞退他，一些人就有点不通。

晏子解释说：你们想过没有，现在我要做一件精美的器具，可是我手里只有一些弯弯曲曲又疙疙瘩瘩的木头，怎么做呢？高明的木匠往往会把这些木头用斧头劈，刀子削，刨子刨，锯子锯。一番精心打造，一件让人满意的器具就做成了。我这个人呢，就像弯弯曲曲又疙疙瘩瘩的木头，需要各位给我挑毛病，提建议，就像木匠一样，该锯的锯，该劈的劈，该刨的刨，该削的削。而高缭呢，来了三年，从来没有向我提过建议，也没有当面指出过我的缺点，一直惟命是从，对我改进不足之处没有什么帮助，辞退他没有什么可惜的。(日月)



寓意故事

## 为何看到别人疼好像自己也会疼

通常，我们只是眼睛看到别人疼，却好像自己也会疼。表面上，这是人类的同理心造成的，能够使人共感共情的同理心使我们有了深入对方主观世界了解其感受，与对方共悲喜的能力。其实，同理心的源泉是镜像神经元。

在人的大脑中，有一部分镜像神经元存在于大脑皮层的布洛卡区，是主管语言信息的处理、话语产生的区域，我们不会对看到的画面或者行为动作产生反应，很多时候看到描述某一画面的文字或听到描述性的话语，都可产生同感。此外，人类对于情绪的了解如同对动作的理解一样，看到别人产生一种情绪，在接收到这种讯息后，这种镜像机制会在观看者身上引发相同的情绪状态。所以，当看到一个人陷入痛苦时，自己大脑中负责痛苦的区域也会被激活，产生疼痛的感觉。(游民)



有此一说



诗情画意

小 但却真  
我的欲望也在一天天变小  
从一些细小的事物开始  
学会爱 珍惜和感恩

我的爱很小  
小如一粒种子胚芽  
一声隐没在静夜草丛里的虫鸣

爱田野里一朵没有名字的小花  
简单 快乐 淳朴

爱一只蚂蚁  
爱它的小 忙碌和负重

我爱一颗露珠 晶莹透明  
爱夏夜那朵流萤 提一盏小灯  
穿越黑夜

## 细小的爱

向 刊

## 你到底会玩什么球

医院举行篮球比赛，门诊支部又输了。书记很窝火：“小李，你排球不行，羽毛球也不行，篮球就更糟了，你到底会玩什么球？”

学检验的小李弱弱地说：“俺会玩红血球、白血球……”

(一鸣)



开心一刻

1, 不生二胎; 2, 九死一生; 3, 偷梁换柱; 4, 不求甚解; 5, 昭君出塞; 6, 诗书常伴; 7, 三省吾身; 8, 愚公移山; 9, 节操妇人。(以上各打一中药名)

(牧徒)

上期谜底: 1, 爽; 2, 哥; 3, 查; 4, 冉; 5, 《贺新郎》; 6, 《忆秦娥》; 7, 赖大家; 8, 花袭人。



每期射虎

# 先心病多大年龄手术最好

编辑同志：

我儿子出生有几个月，出生后检查就发现有先天性心脏病室间隔缺损。有人说要做手术，也有人说这种病可以随着孩子的成长而自愈。请问，真的可以自愈吗？如果不能自愈的话，多大年龄手术最好呢？据说手术要开胸，危险大吗？

崔一君

崔先生：

你所提到的先天性心脏病的手术最佳时间是一个最简单回答，又最难回答的问题。

一般来讲，从患儿适应手术能力，配合术后治疗，不影响学习等方面来考虑，以3—6岁为最佳，但一定结合具体疾病、病人具体的情况决定。有些先天性心脏病必须早期手术，



健康信箱

否则失掉良好的手术机会，如大的室间隔缺损，动脉导管未闭，由于大量左向右分流，婴儿期反复肺部感染伴心力衰竭，单纯药物治疗难以控制，往往伴重度肺动脉高压，因此应及早完成手术，一般1岁以内，甚至小于半岁就要手术。但是2岁以内的中小房、室间隔缺损，如果临床无症状，生长发育正常，可等到2岁复查以后再决定手术，因大约30%—40%的膜部、肌部室间隔缺损可以随年龄增长自然闭合。虽然目前的心脏手术技术及设备、体外循环、麻醉水平都已很高，但毕竟存在不少的并发症，甚至危及生命，而且年龄越小，难度越大，因此对身体生长发育及心脏影响较小的先天性心脏病如房间隔缺损、小的室间隔缺损及动脉导管未闭最好等到较大年龄手术为宜。

目前，先天性心脏病的手术方式分为三种。一种是传统的外科开胸直视手

术，有一定的死亡率及手术后带来的美容问题。另一种心导管术行室间隔填塞，方法是先在患儿体内建一条“轨道”：用针头在其腹股沟穿刺，把一条直径2毫米的钢丝从股动脉—主动脉—左心室—室间隔缺损处—右心—腔静脉—股静脉。沿钢丝将柔软的网状封堵器填入室缺位置。最后在左、右心室侧释放两个伞样补片，紧紧夹住室间隔缺损。整个封堵术用时不到一个小时。此方法痛苦小、皮肤切口小而隐蔽、不用体外循环、安全、术后并发症低、恢复快、效果满意。第三种方法是经胸壁外科小切口介入封堵术，在胸壁上开一个2cm—3cm的小切口，在食道超声的引导下，将封堵器送入缺损部位进行封堵，手术路径短，不需要建立体外循环，患儿不承受X线辐射，所需时间也较短。但不是所有的房、室间隔缺损都可以行后两种方法治疗的，有一

定的适应症，如缺损邻近大血管开口处就不适宜。至于你家孩子应该做什么样的手术，如何做，还是要到医院的心胸外科具体地制定。

副主任医师 汤井双



专家名片

汤井双，沐阳县人民医院胸心外科主任，副主任医师，硕士研究生，毕业于苏州大学医学院，曾在江苏省人民医院、南京市鼓楼医院进修学习。擅长食管癌、肺癌、纵隔肿瘤的诊治与治疗，对各种先天性心脏病，心脏瓣膜病的诊治与治疗具有丰富的临床经验。在省级以上刊物发表论文10篇，获医院十佳医生称号。咨询电话：13809090102

