



喝骨头汤能促进骨折愈合吗

编辑同志:

我父亲摔伤下肢骨折,还做了手术。俗话说“吃啥补啥”。见病房里有骨折病人常喝骨头汤,我也三天两头地给他熬骨头汤。昨天一个朋友来看望我父亲,他说喝骨头汤并不能促进骨折的愈合。问他为什么,他又不能说清楚道理。想请专家解释一下。

郝彦文

郝彦文:

您的朋友说的是对的,只是知其然不知其所以然,没有把道理说清楚罢了。

不少人认为,骨折后多吃骨头可以促进骨折尽快愈合。但科学研究认为,骨折病人多啃肉骨头非但不能促进早期骨折的愈合,反而会使骨折愈合的速度变慢。其原因是受损后骨的再生主要依靠骨髓和骨髓的作用,而骨髓和骨髓只有在增加骨髓胶原的条件下,才能更好地发挥作用。骨头汤的主要成分是钙

和磷,骨折后如果摄入大量的钙和磷,就会使骨质无机质成分增高,导致骨质内有机和无机的比例失调,阻碍骨折的早期愈合。骨折病人只要保证摄入足量的蛋白质,保持膳食平衡,无需刻意补钙就能顺利愈合。不可否认,动物的骨头中确实含有非常多的钙质,几乎占了全身含钙量的90%。但这种钙属于生物钙,很难与骨头分离,即使通过长时间的熬制,产生出容易被人体吸收的游离钙的量也是微乎其微。有人做过检测,把1公斤肉骨头炖汤,两小时后测汤中所含的钙仅有20mg,远不及一杯250ml牛奶中所含有的高达近300mg的钙量。骨头汤里含有大量脂肪,长期喝容易导致高血压、高尿酸、肥胖,反而易致钙流失,适得其反。

对于儿童和骨质疏松病人的补钙问题,只要能正常进食,从天然食品中获得钙,是最值得推荐的

补钙方式。这是因为天然食品中的钙最易被人体所吸收利用。牛奶和豆制品中的钙含量最高,其次是连骨一起吃的小鱼和虾皮。再次是坚果类食物,还有就是蔬菜中也含有一定量的钙。更不能忘记晒太阳和户外运动是最好的天然补钙方式。

主治医师 李业成



李业成 沐阳县人民医院骨科主治医师,硕士研究生。长期从事于脊柱创伤、四肢创伤、颈腰痛及椎间孔镜技术的研究及治疗。在中华和中国系列杂志发表论文10余篇,参编著作1部,获市科技进步奖1次。咨询电话 15996719085

雨季听蝉

■ 夏 童

绝不同蝉 那些该走的就让他随风而去 这一世的幽曲居了太多 何不把那些流动的风景 漂染成昨

我和一只蝉 是前世的约定 还是今生的偶遇

我听蝉 蝉也在听我 我听见蝉 听它千年不变调的歌 它听我 听我一世沧桑的诉说



诗 情 画 意

省人民医院专家、教授来沐阳县人民医院时间

- 7月23日
 - 儿科 张丽娜
 - 感染科 刘宁
 - 妇产科 殷茵
 - 脑外科 陈海峰
 - 消化科 张小勇
 - 骨科 万斌
- 7月30日
 - 口腔科 卜寿山
 - 神经内科 唐金荣
 - 血液科 范磊
 - 风湿科 谈文峰
 - 泌尿外科 张杰秀
 - 肾内科 张承宁
 - 耳鼻喉科 徐进
- 8月6日
 - ICU 曹权
 - 放射科 吴飞云
 - 眼科 董平
 - 核医学科 李永军
 - 呼吸科 戴山林
 - 内分泌科 袁庆新
 - 心内科 周芳
- 8月13日
 - 儿科 崔曙东
 - 普外科 卫书书
 - 妇产科 孙国栋
 - 肿瘤科 李薇
 - 消化科 张小勇
 - 骨科 余利鹏
 - 超声科 王剑翔

沐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 招玉龙
 - 星期二 韩洪波
 - 星期三 韩洪波
 - 星期四 韩洪波
 - 星期五 韩洪波
- 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

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

沐阳县人民医院城区门诊部常年专家坐诊,设备先进,热忱为您服务,欢迎前来就诊。
地址:三匹马向北150米、银河宾馆斜对面,老县政府桥南50米路西。



科普园地

百年沐医

BAI NIAN SHU YI

SHUYANG PEOPLE'S HOSPITAL 沐阳县人民医院 2016年7月第7期 总第155期

我院荣获“全国医院后勤管理创新先进单位”称号

6月24日,在北京举行的全国第二届医院后勤改革发展大会上,我院被评为“全国医院后勤管理创新先进单位”。作为江苏省唯一获此殊荣的县级医院,标志着我院后勤工作走在了全省县级医院的前列。此次医院后勤改革发展大会在国家卫生计生委的支持和指导下,由全国卫生产业企业管理协会和健康报联合主办,以“新规定、新要求、新征程”为主题,推动医院后勤标准化,提高服务质量和水平。(汪 思)



我院召开庆祝建党95周年纪念大会



7月1日下午,我院在行政楼八楼第一会议室召开庆祝建党95周年纪念大会,全体党员和中层以上干部180多人参加会议。会议由党委书记徐玉莲同志主持,徐书记首先带领全体党员面向党旗宣誓,重温入党誓词。

党委书记、院长周业庭同志作“弘扬中华优秀传统文化、践行社会主义核心价值观”的专题党课,周书记从中国优秀传统文化的核心内容讲起,旁征博引、深入浅出、通俗易懂的阐述了优秀传统文化

价值观的科学内涵,既要弘扬优秀传统文化,更要学习践行社会主义核心价值观,弘扬以爱国主义为核心的民族精神和以改革创新为核心的时代精神,凝聚力量,团结一心,为实现中华民族的伟大复兴而努力奋斗。

全体党员干部听了专题党课深受鼓舞,纷纷表示:要继承和弘扬优秀的传统文化,认真开展“两学一做”学习教育活动,争做讲政治、有信念、讲规矩、有纪律、讲道德、有品行、讲

奉献、有作为的合格党员,要振奋精神,爱岗敬业、用心工作,努力完成今年的目标工作任务,为医院的快速发展做出更大的贡献。会上,对徐本文、殷秀玲、汪涛、张守俊、魏从丽、王英、吴红波、唐爱国、李志沐、张高明、费正东、吴智玲、张娜、汪秀茹、谢坪、蔡丛青、孙奔、朱学中、何林兴、薛荫富、宋翠平等21名优秀共产党员和王满响、马德龙等2名优秀党务工作者予以了表彰。(马德龙)



视点

我院办“两会” 泰斗聚沐阳

我院承办宿迁市第五届泌尿外科年会暨第三届男科年会

6月18日至19日,宿迁市第五届泌尿外科年会暨第三届男科年会在沐阳智慧大酒店召开。此次年会由我院承办,宿迁市医学会泌尿外科主委高慎元主持,我院董事长、院长、党委书记周业庭为大会致辞。全市医疗单位代表150余人参会。本次会议既有专题讲座、经验分享,又有手术演示、形式多样,内容丰富。我院泌尿外科中心首席专家张炜教授、王增军教授、顾晓箭教授、陈明全教授,我院泌尿外科主任郁全胜、泌尿外科护士长刘会分别作题为《ASCO-GU2016泌尿男生殖系统肿瘤新视点》《输尿管软镜碎石操作技巧》《胃癌的工作台手

术》《机器人辅助复杂性肾脏肿瘤手术》《MPCNL+输尿管镜+钬激光碎石治疗复杂性中下段输尿管结石》《综合性护理措施对前列腺炎症治疗依从性的干预效果分析》的精彩报告。会上,与会者就泌尿外科及男科的难点和热点问题进行了深入的探讨,手术演示更上与与会者受益匪浅。为期两天的泌尿外科年会、男科年会既为参会者相互沟通切磋提供了好的契机,也为大家提供了展示学术成果的平台,将促进宿迁地区泌尿外科及男科领域的发展,推动宿迁地区泌尿外科及男科诊疗水平不断提升,同时也对宿迁医疗卫生事业的发展起到了积极地推动作用。(薛宇坤)

宿迁市第五届消化内科年会暨第一届消化内镜年会在沐召开

6月25日至26日,宿迁市第五届消化内科年会暨第一届消化内镜年会在沐阳业事大酒店召开,此次年会由我院承办,宿迁市医学会消化病学委员会主任委员、我院消化内科主任徐正元主持,我院董事长、院长、党委书记周业庭为大会致辞。全市医疗单位代表150余人参会。会上,江苏省人民医院消化内科张国新主任、南京鼓楼医院李运红主任、江苏省中医院韩树堂主任、南京军区总医院路又可主任、我院消化内科主任徐正元、潘武博士分别就《胃门失弛缓

诊断和治疗进展》《乳头气囊扩张术治疗胆管结石的循证依据》《上消化道出血共识及内镜手术相关》《HP胃内分布迁移的机制及启示》《胃食管及流病的诊治》《粪菌移植治疗肠道疾病》等专业讲授,专家及与会人员进行了热烈讨论和交流。本次会议内容丰富多彩,临床实用性强,学术氛围浓厚,为我市消化病及消化内镜诊疗学术交流提供了一个平台,对市消化病与消化内镜学科的建设发展和进一步规范消化病与消化内镜治疗起着重要的促进作用。(薛宇坤)

1.一加一不是二(打一字); 2.半耕半读(打一字);3.正数人七十,倒数七人,不管怎么教,都是中国人(打一);4.景(打一成语);5.七仙女下凡(打一成语);6.一物生得真奇怪,腰里长出胡子来,拔掉胡子剥开看,露出牙齿一排排(打一植物);7.一



每期附虎

位好朋友,天天来聚首,事事告诉我,就是不开口(打一物品); 8.康复之后唱一曲(打《红楼梦》诗词一曲)。(牧 徒) 上期谜底:1.兰;2.日;3.歌;4.乖;5.喜上眉梢;6.婆婆妈;7.眼镜;8.鞋子。



开心一刻

临床常见危急值的处理

值班时收到检验科打来的危急值汇报电话,除了紧张万分还能做什么呢?今天就带您了解临床常见危急值的处理方案。

1.血小板 血小板低于30×10⁹/L可致自发性出血。若出血时间等于或长于15分钟,和(或)已有出血,则应立即给予增加血小板的治疗,同时要查明导致血小板降低的原因,针对病因进行治疗。血小板高于100×10⁹/L常出现血栓,若此种血小板增多属于非一过性的,则应给予抗血小板药治疗,并针对导致血小板增高的原发病进行治疗。

2.PT延长 常见原因:a)先天性凝血因子缺乏,如凝血酶原(因子II),因子V,因子VII,因子X及纤维蛋白原缺乏;b)获得性凝血因子缺乏;如继发性/原发性纤维蛋白溶解功能亢进,严重肝病等;c)使用肝素,血循环中存在凝血酶原,因子V,因子VII,因子X及纤维蛋白原的抗体,可以造成凝血酶原时间延长。

3.APTT时间延长 先天性因子VIII、IX、XI缺乏,如血友病甲、血友病乙、XI因子缺乏症;后天性凝血因子缺乏之,如肝病、阻塞性黄疸、新生儿出血症、肠道灭菌综合征、吸收不良综合征、使用阿司匹林、肝素等药物;继发性、原发性纤溶亢进、DIC;血循环中有抗凝物质,如抗因子VIII抗体、狼疮抗凝物质等。

PT及APTT延长处理:根据病因对症处理,积极处理原发病,必要时可输相应的凝血因子、冰冻血浆、血小板等。

4.血糖 (1)血糖小于2.2mmol/L(1)早期低血糖仅有出汗、心慌、乏力、饥饿等症状,神

志清醒时,可给病人饮用糖水,或进食含糖较多的饼干或点心。2)如病人神志已发生改变,应用50%葡萄糖液40—60ml静脉注射,更严重时,可用10%葡萄糖持续静脉滴注。3)有条件可用胰岛素1mg肌内注射。需要注意的是,用拜糖平治疗的病人如发生低血糖则需用葡萄糖口服或静脉应用治疗。

(2)血糖大于22.2 mmol/L: 补液——先盐后糖、先快后慢。1)总量:按体重(kg)的10%估算,成人一般4—6L。2)补液及胰岛素——两条静脉通道:补液前4h,输入总失水量的1/3—1/2;前12h,输入总量的2/3;其余部分于24—28h内补足。胰岛素:生理盐水500ml+胰岛素20u以4—6u/h,即30—50滴/min的速度静滴。

每小时复查血糖、尿酮体等,若血糖下降速度<1.2mmol/h,胰岛素用量加倍;若血糖下降速度>6.1mmol/h,胰岛素用量则减少1/3。3.血糖降至13.9mmol/L时,改输5%GS 500ml+胰岛素12u,以4—6u/h即50—80滴/min的速度静滴;血糖降至11.2mmol/L时,输5%GS 500ml+胰岛素8u以上上述速度静滴;降至8.4mmol/L左右时,输5%GS 500ml+胰岛素6u以上上述速度静滴。

5.血钾 (1)血钾小于2.5mmol/L对造成低钾血症的病因积极处理;采取分次补钾,边治疗边观察的方法。如病人有休克,应先输给晶体液及胶体液,



尽快恢复其血容量,待容量恢复至40ml/h时再静脉补钾。

(2)血钾高于6.2 mmol/L: 高钾血症有导致病人心律失常的危险,因此应以积极治疗。首先停用一切含钾的药物或溶液。为降低血钾浓度,可采取以下几项措施:

使钾离子转入细胞内:1)输入碳酸氢钠溶液:先静脉注射5%碳酸氢钠溶液60—100ml,再静脉滴注碳酸氢钠溶液100—200ml;2)输入葡萄糖溶液及胰岛素:用25%葡萄糖溶液100—200ml,每5g糖加入正规胰岛素1U,静脉滴注;3)对于肾功能不全,不能输液过多者,可用10%葡萄糖酸钙100ml,11.2%乳酸钠溶液50ml,25%葡萄糖注射液400ml,加入胰岛素20U,作24小时缓慢静脉滴注。

阳离子交换树脂的应用:可口服,每次15g,每日4g。透析疗法:有腹膜透析和血

液透析两种。用于上述治疗仍无法降低血钾浓度时。

6.血钙 血钙小于1.5mmol/L: 首先应纠正导致低钙血症的原发疾病;更严重时,可用10%葡萄糖酸钙10—20ml或5%氯化钙10ml静脉注射,必要时可8—12小时后重复注射。

血钙大于3.5mmol/L: 首先要处理导致高钙血症的原发疾病,如甲状旁腺功能亢进、骨转移癌等,对于维生素D摄入过多导致的高钙血症应立即停药。处理高钙血症的措施:1)容量扩张:注射生理盐水1000—2000ml,可使尿钙排出增加,暂时使血钙下降,但有心血管疾病者应注意容量负荷过多。2)利尿剂:应用呋塞米20—40mg,每2—3小时注射一次,可快速阻钠的重吸收而导致排钙增加。但应及时补充水分,否则可继发血容量不足,反而诱使钙在近端肾小管重吸收增加。3)糖皮质激素:可用泼尼松10—30mg/d口服,对肉芽肿性疾病、骨髓瘤等引起者特别有效。4)细胞毒药物,如光辉霉素,该药能抑制骨髓细胞mRNA合成,从而阻断骨髓重吸收。将25mg/kg置于5%葡萄糖水500ml中,静脉注射3小时,注射后12小时内血钙可以下降,以后每3—7天重复。注射中应注意肝肾功能及泌尿系统的毒性反应。5)降钙素:一般采用4u/kg或50U皮下或肌内注射,每12小时1次,对肿瘤性病变引起者效果好,注射前应作皮试。6)血液透析,使用低

钙透析液进行透析,血钙水平在透后2—3小时可以降低,但随后可能会逐渐恢复到透析前水平,本法对于肾功能不全者尤为适用。7)钙敏感受体激动剂(西那卡塞):适用于各种高钙血症,原发和继发性甲状旁腺功能亢进,不仅可以降低PTH,还可增加尿钙排泄,降低血钙水平。8)甲状旁腺切除术:适用于难控的原发性、继发性甲状旁腺功能亢进症。

在我们医院门诊通往病区文化长廊上,有一块园地“功臣榜”,介绍了8位近代对我院卓有贡献的名医,其中一位就是茅神仙。

茅神仙本名茅开林,是我们医院的原儿科主任。是谁给茅开林主任起的“茅神仙”这个名字已无从查考,但他享有这个称号是名副其实的,是大家口碑相传的,也是沐阳百姓对他精湛医术的赞誉。

记得我上小学二年级的时候,大概还不到10岁吧,有一次发烧,开始没有在意,以为伤风感冒的几天就扛过去了。没想到我的烧一直不退,吃了药没有见效,体温越来越高,持续在40度,把我烧得迷迷糊糊的,看我家窗户上全是戴白帽子的人影在晃动,现在想来,那是神志恍惚了。后又出现了气喘、胸痛,父亲不敢再耽搁,把我带到医院,找到了茅神仙。茅神仙用听诊器听了听,用手在我的背部叩了叩,然后拿过来一支注射器从我的背部穿进去,一下就抽出了满满的针管脓液。我在医院住了两个星期。后来我知道我患的是“化脓性胸膜炎”,茅神仙凭他的基本功就能判断的如此准确。

上世纪九十年代初,江苏省人民医院、临街的同位素楼,那幢楼里是进修生宿舍。来自安徽滁州的我与来自江苏沐阳的他相遇相识,我们被安排在同一间宿舍,对面的床铺。由此开始了一年的进修学习生活。

我们同是外科医生,他进修普外,我进修心胸。我们同龄,我略长他几个月,但正是风华正茂的年龄,共同的强烈求知欲使我们很快成为了好朋友、好兄弟。

他学习认真又专注,常常看书到深夜。记得进修刚开始的一天,他下了手术台已是晚上10点多,没有吃上晚饭,就泡起了方便面,在泡面期间,拿起了书本认真地看。大约过了一个多小时,可能是饥饿使他想起了泡着的面,发现面已成水为坩坩了。由此,我们宿舍的人都称他为水屎子。

为了争取动手机会,我们通常是泡在科室手术室,想尽快由拉钩的一助升为一助,再争取做老师指导下的手术者。一个冬天周末的傍晚,我买好饭菜在宿舍等他一同吃饭,共同庆祝我们获得了一助的机会,可是左等不回来,右等不回来,饭菜凉了,加热,凉了,再加热,又凉了,最终还是没等他回宿舍吃饭。后来知道,下午他刚下手术台,来了一个急诊患者,便投入抢救当中了,直到深夜……

普外科手术机会多,他进步很快。胸外科的手术病人往往病情较重,且手术级别高,获得一助的机会少,我常有抱

茅神仙

■ 徐玉莲

长大后我学了医,并且有幸和茅神仙一起共事几年,耳濡目染,知道了他更多医术的精良、医德的高尚。

茅神仙对儿科疾病的诊断治疗有独到之处,诊断快,判断准,用药量小,并且很少使用激素。有病儿的家属不放心,到当时的淮阴地区医院去复查,地区医院的医生看着病历,知道茅神仙看过了,就安慰病儿的家属:放心吧,他看过了,不会有错的。往往复查的结果与茅神仙的诊断完捆,把我带到了医院,找到了茅神仙。茅神仙用听诊器听了听,用手在我的背部叩了叩,然后拿过来一支注射器从我的背部穿进去,一下就抽出了满满的针管脓液。我在医院住了两个星期。后来我知道我患的是“化脓性胸膜炎”,茅神仙凭他的基本功就能判断的如此准确。

茅神仙不但医术好,静脉针打的也漂亮。那个年代用药以口服和肌肉注射为

生命之缘

■ 孙亚春

怨。他就会和我谈心,说耍耐性子,先把理论学扎实了,多看多思考,同样也会有进步的。我听从了他的建议,认真学习理论,通过多看多思考,很快就获得多项手术的一助机会,并在临近结业时获得了一次肺动脉瓣狭窄的手术者机会。一年的进修学习很快就结束了,握手告别时,我们相约:有缘一定会再见!

沐阳的他就是现在沐阳县人民医院的院长周业庭。

分别后我们保持着通信联系。我成了心胸外科的骨干,继而成为科室主任。而他进步更快,很快成为科主任,并升任医院院长。我们在不同的地方实践着自己的理想。

缘分、缘分,缘是始,分是缘的继续。有缘无分则不成佳话。

进入新世纪的2011年,我们的缘续在沐阳县人民医院。这时的沐阳县人民医院发展迅速,需要人才。周院长不辞辛劳,多次亲赴滁州登门邀请我与他一同创业,他向我描绘了沐医未来发展的远景规划,那就是建一所苏北地区一流的三级综合医院。我相信他的能力,我亦需要一个更好的发展平台,便接受邀请加盟到了沐阳县人民医院。我来到沐阳不久,医院就搬迁

血沉的“前世今生”

红细胞沉降率(ESR)简称血沉,这种古老的检验方法尽管对疾病的诊断缺乏特异性 and 敏感性,但仍可作为炎性反应急性反应阶段的指标,对许多炎性反应的启动、复发和发展起鉴别作用。

那么血沉究竟有多古老呢?血沉测试在1897年由波兰医生埃德蒙·比尔奈伊发明,1918年,瑞典病理学家罗伯特·法利伍斯使用柠檬酸钠凝胶剂加入样本测试红细胞沉降率,后来阿尔夫·威廉·阿尔伯特森·魏斯特格伦对方法进行改良,因此,血沉有时也称为魏氏测试,是在测试血沉的标准方法。

为了统一标准化,1965年起,国际血液学标准化委员会(ICSH)邀请有关专家组成血沉专家组,对标准方法进行

审定,并于1973年发表了第一个参考方法。后来又经过专家组的研究、评价,于1977年发表了第二个方法,称为标准化方法。从1988年起,血沉与血浆粘度等一起作为监测急性反应的手段,纳入血液流变学的范畴。1993年起,该专家组将前面几个文件资料进行了综合整理,发表了一个综合性的ICSH血沉推荐方法,将血沉测试进一步明确地分为参考方法、标准方法和常规选定方法。

血沉虽然操作简便,但是容易受到各种因素影响,随着现代检验工作日趋自动化、标准化,自动血沉仪目前在临床上得到广泛使用,已经与ICSH推荐的方法接近。(日月)

百年沐医

2016年7月 第2版

院里有棵桂花树

■ 杜长明

主,静脉输液的少,特别是头皮静脉穿刺技术应用的初期,护士大多技术不熟练,尤其是对于儿童的静脉穿刺有时候就感到为难了。遇到静脉血管不清晰的儿童,大家就会把茅神仙请来。茅神仙镇静自若地用手指摸几下,凭感觉一针下去,回血了。真神了。

茅神仙出生于上海,1960年毕业于南京医学院,之后一直在我们沐阳工作,作为一位儿科专家、主任医师,他一生不知抢救了多少患儿的生命。不幸的是,他1996年因患喉癌去世,享年仅仅62岁。

沐阳人民感谢茅神仙,我们沐阳县人民医院怀念茅神仙。



到了新址,迎来了创建三级医院的使命,同时我接受了医院的任命,担任医务处长。2012年5月,医院晋升为国家三级综合医院,我为我所尽的努力而感到欣慰。事实也证明沐阳县人民医院正朝着具有美好愿景的目标迈进。

天有不测风云,2013年,我患了肝脏疾病,肝功能极度衰竭,我一步步滑向死亡的边缘,悲泣、无望充斥着我的脑海。此时,周院长来到我的病床边,给我带来了帮助和关爱,他说:“兄弟,有我在,有沐阳县人民医院在,你放心,我们一定会全力以赴,用最好的医疗资源为你治病,让你恢复健康。”他亲自为我联系南京、上海的知名医院和知名专家,为我确定治疗方案。因为病情发展迅速,需要手术才能挽救我的生命,

桂花树的北侧,是一道连接病房楼与行政楼的长廊,这里阴凉又遮雨,是病人及家属休闲、聊天的好地方,从早到晚,人迹不断。人们面朝桂花树,暗香飘来,沁人心脾,心情跨越时空,远古和现实也就和谐融融了。

桂花树,是崇高、荣誉、友好和吉祥的象征。我们的这棵“镇院之宝”——桂花,把根深深地扎在这块新土地上,花开时奉献幽香,花落后坦然入地,留下的是香甜,逝去的是苦楚。

因为缘使我知道了沐阳县人民医院,使我认识了周院长;因为缘使我在沐阳县人民医院获得了新生。感谢你,沐阳县人民医院!感谢你,沐阳县人民医院的领导同事们!感谢你,沐阳县人民医院的全体同仁!

听人说,桂花是种有灵性的花。这句话,我慢慢地信了。医院有棵桂花树,生长在病人营养食堂门前的一侧。据说,这棵桂花树有20多年的树龄。“人挪活,树挪死”。医院搬迁后,老医院好多树木的移栽都没有成功,而这棵桂花却顽强地存活了下来,并且还长得得郁郁葱葱。从老医院移植过来的时候,曾有人看上了它,愿意出一口20万元的价钱购买,被周业庭院长一口回绝了:人民医院不差这个钱。我想,这不是差钱不差钱的问题,周院长的内心深处一定有更含蓄的情结吧。难怪,这棵桂花树被围上了栅栏,成了“院级重点保护植物”。

这棵桂花名丹桂,华盖如伞,枝繁叶茂,覆盖近百平米。八月桂花遍地开。秋天一到,微风拂过,一股幽香就弥漫了半个医院。月影里,我曾经循着香气去寻找,寻到了这棵婆婆的桂花树,但见一粒粒血红色的,如耳坠样的桂花躲在密密层层树叶后面,张着惊奇的眼睛和我对视,我仿佛走进了远古的神话。这莫非就是月宫里的吴刚伐桂时不小心洒落的一颗桂子遗落到了人间,才长出的这一棵吗?如是,这就是一棵折佑百姓平安的常青树、喜庆树、福气树、健康树了。

桂花树的南侧,是一道连接病房楼与行政楼的长廊,这里阴凉又遮雨,是病人及家属休闲、聊天的好地方,从早到晚,人迹不断。人们面朝桂花树,暗香飘来,沁人心脾,心情跨越时空,远古和现实也就和谐融融了。

桂花树,是崇高、荣誉、友好和吉祥的象征。我们的这棵“镇院之宝”——桂花,把根深深地扎在这块新土地上,花开时奉献幽香,花落后坦然入地,留下的是香甜,逝去的是苦楚。



果较外科手术有极大的提高。受此启发,一种全新的治疗阑尾炎的方法——结肠镜逆行性阑尾炎治疗术(ERAT)应运而生。ERAT的操作方法是经肛门将顶端带有透明鞘的结肠镜推进至回盲部,推开 Gerlach瓣膜暴露阑尾开口,此时可观察阑尾开口附近有无隆起、红肿、充血,是否可见脓性分泌物,从而判断炎症程度。在内镜直视下经活检孔将导丝及造影导管送入阑尾腔内,在X线监视下,向阑尾腔注入造影剂显影,找到阑尾腔内梗阻位置或管腔狭窄处。

针对造成阑尾管腔梗阻的原因,选择不同的治疗方式,通过连接活检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脓;通过放置阑尾腔内支架解除腔内狭窄并行阑尾腔引流;去除感染源。待阑尾炎症自行消散后取出阑尾支架,再以抗生素清创阑尾腔控制炎症。这样可达到治愈阑尾炎保留阑尾功能的目的。(牧 俊)

感染科	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	黄锦翔
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
泌尿内科	
星期二	郁全胜
星期五	郁全胜
泌尿外科	
星期一	刘连松
星期二	周大志
星期三	翟晓雷
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
张增景	
骨外科	
星期二	王洪俊
星期五	谭诗平
普外科	
星期三	张成亮
关节外科	
星期一	吴 勇
星期五	吴 勇
胸心外科	
星期一	汤井双
星期二	周杰
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	仲跃飞
星期三	梁玉伟
星期四	仲跃飞
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	姚型峰
星期二	徐宜全
星期三	姚型峰
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	迟 迪
风湿科	
星期二	王满响
星期五	王满响

2016年7月 第3版

我院第一届护理读书报告会完美落幕

7月8日下午,在行政楼八楼第一会议室,护理部组织全院护理单元举办了第一届读书报告会。经过层层筛选,共有18名选手进入决赛。院领导非常重视这次读书报告会,周业庭院长等院领导担任评委,全院中层干部也悉数到场聆听。

精彩的时间总是特别短暂,在2个小时的时间里,参赛的选手精神状态饱满,带着我们一起徜徉在书籍的海洋,《在人间》《朝花夕拾》《生活的艺术》《老人与海》(活着)……从国内到国外,从名著到人文关怀,各种类型的书都有所涉及。经过评判,最终产房的蒋楠楠获得一等奖;神经内科二病区徐言、消化内科周孟、泌尿外科刘超获得二等奖;手术室王威、仲园园、张美、心内科二病区蔡苏杰、贤官分院赵丹获得三等奖;另9名参赛选手获得优胜奖。

肿瘤科一病区成功为多例高龄危重患者行颈外PICC置管术

高龄危重及晚期消耗性疾病患者,在长期输液情况下,外周血管穿刺已经很难达到治疗要求。颈外静脉穿刺置管术是PICC(经外周静脉置入的中心静脉导管)技术中专业技能要求较高的一项操作,是经上肢腋静脉PICC置管困难的一种补救置管方法。

两年来,我院肿瘤科一病区护士长韦立梅带领护士王婷婷成功为我院相关科室的多名高危患者开展了颈外PICC置管术,通过开展高龄、危重患者留置PICC导管,为这类特殊患者提供了救治的前提保证,经过精心护理,多名高危患者输液情况良好,无明显并发症,得到了患者及家属的一致好评。(马 浩)

锦旗表达一片情

“孙主任,王护士长,我做梦也没有想到自己能康复到这种程度,现在精神好多了,睡眠也好了,吃饭也有胃口,心电图诊断、影像诊断报告、危急值电话了……真是不知道怎样感谢您才好!”7月4日,在我院肿瘤一病区医生办公室,王先生将早已准备好的两面“神术”锦旗送到王主任、韦立梅护士长手中时激动地说。

患者王先生4年前因口腔颊黏膜恶性肿瘤手术治疗,1年前复查发现颈部淋巴结肿大,先后辗转多家医院,后证实复发。确诊之后,他每天在痛苦中度过,心情很差,家属也焦急万分,都认为治疗的希望不大,但全家人还是不愿意放弃,于是他们去了当地几家医院问诊,结果仍是令他们大失所望。这可怎么办呢?全家人陷入了绝望。后来经人推荐,找到了我院肿瘤科一病区的孙主任。

入院后,孙主任通过了解病情,制定了科学合理的治疗方案,向家属交代病情,判断预后,提出下一步诊治意见。孙主任和护士长还放弃休息时间,经常去关心他,细心观察病情变化,进行心理疏导,减轻压力,消除抑郁焦虑情绪,经过积极治疗,患者病情明显好转,原本已陷入绝望的一家人,终于看到了希望,脸上也有了笑容。(马 浩)

为庆祝我院建院80周年,6月20日,我院组织风湿科、心内科、呼吸科、妇产科、儿科等一行十多人到马厂分院开展义诊活动。(范 蓁)

6月24日下午,我院在行政楼8楼会议室召开“两学一做”学习教育交流,在院的党委委员、各支部书记、书记和党员微信群管理员参加会议,党委副书记徐玉莲主持会议。(张 旭)

百年沐医



最后,周院长做了精彩的点评。至此,第一届护理读书报告会圆满落幕。在以后的工作中,让我们在闲暇之余,一起来

读一本好书,让我们都来和好书交朋友,享受读书的快乐,让好书伴随我们每一天!(陈伟/文 薛宇坤/图)

多科联合救治 重症车祸获新生

40多岁的魏女士因车祸多发伤,生命垂危,被我院多学科联手抢救,重获新生。6月20日康复出院之际,其丈夫连声感谢院长周业庭与普外一病区主任叶松。

家住沐城镇的魏女士在沐阳开发区某工厂上班,5月3日,她像往常一样骑车上班途中,不慎被疾驰过来的货车撞到。当时全身疼痛难忍,恶心想吐,无法站立。被120送至县城某医院救治,因肝、右肾、脾、肠、肺及肺挫伤,胸腔有积液,腹膜后血肿,该院医生检查发现患者伤势较重,没有能力治疗,建议转院,于是,由120送至我院急诊。急诊医护人员给予抢救的同时,及时请普外科丁辉医生会诊,丁医生经问诊和

查体后,怀疑魏女士肝破裂、十二指肠破裂、肾挫伤、肾破裂、脾挫裂伤、右侧胸腔积液,伤情十分严重。丁医生立即向上级领导汇报病情。周业庭院长得知情况后,立即和副院长李奎来到普外科病房,时不等人,病情危急,必须马上手术,周院长一边组织做手术准备,一边调集泌尿外科、胸心外科、ICU、麻醉科为魏女士会诊,拿出了切实可行的手术方案。

在麻醉科人员的紧密配合下,周院长主刀,泌尿外科主任郁全胜、胸心外科主任汤井双等共同参与,经过3个多小时的奋战,终于把魏女士的生命从死神手中夺了回来。

(薛宇坤)

我院2015年度职称晋升聘任考核工作顺利完成

6月5日—7月5日,我院人力资源部组织了2015年度职称晋升人员聘任考核工作。

考核中,晋升中级职称人员侧重于综合技能考核,包括病例分析、心电图诊断、影像诊断报告、危急值电话了……真是不知道怎样感谢您才好!”7月4日,在我院肿瘤一病区医生办公室,王先生将早已准备好的两面“神术”锦旗送到王主任、韦立梅护士长手中时激动地说。

入院后,孙主任通过了解病情,制定了科学合理的治疗方案,向家属交代病情,判断预后,提出下一步诊治意见。孙主任和护士长还放弃休息时间,经常去关心他,细心观察病情变化,进行心理疏导,减轻压力,消除抑郁焦虑情绪,经过积极治疗,患者病情明显好转,原本已陷入绝望的一家人,终于看到了希望,脸上也有了笑容。(马 浩)

为庆祝我院建院80周年,6月20日,我院组织风湿科、心内科、呼吸科、妇产科、儿科等一行十多人到马厂分院开展义诊活动。(范 蓁)

6月29日下午,我院召开2016年第二季度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。(朱雪中)

6月30日,我院参加市卫计委委举办的“实践卫计委 争做合格党员”庆七一文艺汇演活动,隆重庆祝中国共产党建党95周年。我院演出的《再唱山歌给党听》歌舞,体现了当代青年歌唱党、热爱党、拼搏、团结、积极向上的精神和对党的热情。(薛宇坤)

“七一”前夕,院党委被中共沐阳县委授予全县“先进基层党组织”荣誉称号。(马德龙)

7月4日上午,我院心内科大科主任高新春、心内一病区主任葛旭松、副主任李勇来到桑墟派出所向当地村医进行胸痹疾病知识讲座。(薛宇坤)

7月4日下午,我院副院长、神经内科主任王光胜,神经内科副主任杨同慧来到桑墟派出所为基层村医送上了一堂精彩的学术盛宴。(薛宇坤)

7月7日,省临床营养质控中心主任李群等一行4人来院我院进行临床营养师工作联合检查。周业庭院长、姜亚兵副院长及相关科室负责人陪同检查。(乙飞船)

行汇报,以周院长为核心的答辩专家组认真听取个人汇报,并给出了中肯的评价意见和建议。

此次聘任考核工作得到了医务处、护理部、科教处等相关职能部门的积极配合,且组织严密、人选合理、操作规范,体现了公开、公平、公正的原则,促进了专业技术力量的提高,为医院今后的人才培养、技术力量提升以及专业技术队伍整体素质的提高起到了积极的推动作用。(孙 奔)

经过近3个小时紧张手术,参与抢救的10多名医务人员圆满完成心脏破裂和肺破裂修补术,患者得救了。

目前,患者正在康复中。(薛宇坤)

“七一”前夕,院党委被中共沐阳县委授予全县“先进基层党组织”荣誉称号。(马德龙)

7月4日上午,我院心内科大科主任高新春、心内一病区主任葛旭松、副主任李勇来到桑墟派出所向当地村医进行胸痹疾病知识讲座。(薛宇坤)

7月4日下午,我院副院长、神经内科主任王光胜,神经内科副主任杨同慧来到桑墟派出所为基层村医送上了一堂精彩的学术盛宴。(薛宇坤)

7月7日,省临床营养质控中心主任李群等一行4人来院我院进行临床营养师工作联合检查。周业庭院长、姜亚兵副院长及相关科室负责人陪同检查。(乙飞船)

我院成功抢救一例羊水栓塞患者

6月13日4时左右,43岁的产妇罗女士在我县某二级医院分娩,产后大出血,多方处理仍不能止血,考虑有羊水栓塞的可能,她们没有能力救治,便陪同120紧急转送我院妇产科。

患者来院时血液不能够凝固,出血不止,处于休克状态,生命垂危。妇产科主任医师周东霞主任立即到场查看。周主任凭着多年丰富的临床经验,根据病史和症状,考虑罗女士为羊水栓塞。羊水栓塞是产科危急重症,死亡率极高,许多患者来不及救治即已死亡,周主任决定马上手术切除子宫。经10余名医护人员共同努力,历时两个小时,手术顺利完成。患者出血停止了,为罗女士挽回了一条生命。(程 怡)

胸心外科成功抢救一例心脏破裂肺破裂患者

6月8日晚晚,家住沐阳县桑墟镇52岁的陈先生因车祸导致全身多处外伤,被120送来我院急诊科。来院时患者神志恍惚、面色苍白、四肢湿冷。急诊科值班医生立即开通危急重症者抢救绿色通道,CT检查显示患者“左侧胸腔大量积液、双侧多发肋骨骨折、双侧气胸、面部开放性损伤、面骨多发骨折”,因伤势很重,陈先生被收住我院ICU。

胸心外科汤井双主任、季中华医生急忙赶到,汤主任考虑患者有心脏损伤可能,病情十分危急,必须立即开胸手术抢救患者生命,否则,患者随时会出现生命危险。

在与家属沟通后,汤主任、季医师迅速将患者送往手术室迅速开胸,即有大量血液及凝血块溢出,胸腔积液量达4000ml,麻醉科医生采用自体血回输技术将患者手术中流失的血液收集、过滤、分离、清洗、净化后,再输入患者的体内,术中进一步探查见患者左侧心包有约8cm纵行裂伤伴心包边缘出血,右心房近下腔静脉处有约4cm心肌裂伤伴活性性出血,左下肺见长约5cm裂伤,伤口不断从破口处涌出,汤主任立即切开心包减压,解除心脏压塞,找到心脏破裂口修补,同时修补左下肺破口。由于失血多,心跳加快,要在患者跳动的的心脏上完成心肌破裂伤口的缝合修补,难度非常大。时间就是生命,汤主任争分夺秒采取措施,压迫创口,控制出血,快速缝合……患者血压逐步回升。

经过近3个小时紧张手术,参与抢救的10多名医务人员圆满完成心脏破裂和肺破裂修补术,患者得救了。

目前,患者正在康复中。(薛宇坤)

新闻集锦