

市人民医院成功实施一例复杂神经肿瘤切除术

本报讯（记者孙阎河）日前，市人民医院创伤显微骨科联合神经电生理室、麻醉手术中心等科室，采用多学科联合诊疗（MDT）模式，充分发挥各自优势，共同为一女性患者成功实施了复杂神经肿瘤切除术，不但顺利去除了病灶，还使周围重要血管及神经组织得到了完好保护。

前不久，这位患者总是感觉左手触摸东西时像被电了一样，一阵阵地发麻，终日不堪其忧。为此，她来到市人民医院创伤显微骨科就诊，主诉不但左手摸东西有时发麻，而且左腋窝附近还有一个疙瘩，触摸时也会导致左手发麻，胳膊也特别不舒服。后经完善系统地检查，创伤显微骨科主任徐世保确诊患者为神经肿瘤，由于肿瘤与周围神经粘连，压迫正中神经，导致左侧胳膊出现感觉障碍。

为了彻底解除患者的痛苦，同时不伤及周边神经，创伤显微骨科与神经电生理室、麻醉手术中心医护人员联合制订了详细的复杂神经肿瘤切除手术方案。术中，在麻醉医师的密切监护下，神经电生理医师对手术进行全过程监测，一方面，协助手术医生在分离瘤体时鉴别神经受损伤的部位、判断神经或神经束是否有功能；另一方面，尽早发现和辨明手术中是否造成神经损害，并迅速纠正损害的原因，避免永久性的神经损伤。创伤显微骨科医生则利用显微镜，让手术视野变得更加清晰明了，然后准确辨别显微镜下显示的解剖结构，抽丝剥茧精准分离瘤体，并在确保肿瘤彻底切除的同时，最大限度避免损伤周边神经。最后，通过各方共同努力，手术圆满成功，达到了肿瘤复发率低、神经损伤小、术后恢复快的良好效果。

市人民医院神经电生理室是省级医学重点学科、市级重点实验室，长期致力于神经肌肉病的临床诊断、康复评定、术中监测和电生理引导下的相关治疗，能够开展40多项电生理检测项目。该院创伤显微骨科不但可以在自然视线下进行细小血管的吻合，还可以借助高倍手术显微镜设备，让医生由宏观世界进入微观世界，对直径小于3毫米的微细血管和神经进行修复，将以往由厘米为衡量标准的手术进入以毫米甚至微米作为衡量单位的手术领域，使过去很多高难度手术变得更为游刃有余。

近年来，市人民医院坚持多学科联合诊疗（MDT）模式，充分满足患者个体化诊疗需求，真正做到以患者为中心，实现精准、高效、安全的“一站式”诊疗服务，让广大群众的健康得到了更坚实的保障。



焦作市医院协会护理管理委员会成立 市人民医院卢明担任主任委员

本报讯（记者孙阎河）日前，焦作市医院协会护理管理委员会成立大会暨学术交流会在市人民医院举行。会上，市人民医院护理部主任卢明当选为主任委员，护理管理是医院管理的重要组成部分，市医院协会护理管理委员会的成立，将为我市广大护理人员搭建一个学习交流的平台，对传播护理管理新理念，促进护理管理科学化、精细化发展有着重要意义。卢明在发言中表示，作为市医院协会护理管理委员会的第一届主任委员，将以促进护理管理学科建设、提高护理管理水平为己任，为全市护理同仁搭建学习交流平台，带领护理团队开拓创新，争取为护理事业作出新的更大的贡献。

市人民医院院长郑献召在会上表示，该院护理管理学是河南省医学重点培育学科，此次作为市医院协会护理管理委员会的主委单位，有责任、有使命引领和推动我市护理管理的发展与进步。在今后的工作中，该院将继续加强护理管理的专业化和标准化建设，搭建好与兄弟医院沟通交流的平台和枢纽，为健康焦作建设贡献力量。

随后，省卫生和 health 委医政处副处长张小燕，河北中石油中心医院院长助理、中国叙事护理开拓者李春教授通过“现场+线上”的形式，分别以《改善护理服务河南在行动》《叙事护理在临床的推广》为题，对与会人员进行了授课。

省肿瘤诊疗质控专家到市人民医院督导检查提升乳腺癌整体诊疗水平

本报讯（记者孙阎河）日前，河南省肿瘤诊疗质量控制中心乳腺癌专家委员会副主任委员陈秀春一行莅临市人民医院督导检查工作，对该院乳腺癌诊疗质控工作给予了高度评价。

市人民医院党委副书记常红专向各位专家教授的到来表示欢迎和感谢，并简要介绍了该院近年来的发展情况和乳腺癌诊疗的各项综合管理工作。同时，希望各位专家教授提出宝贵意见和建议，推进医院的乳腺专业救治能力再上新台阶。

陈秀春表示，希望通过大家的共同努力，进一步提高医院的乳腺癌整体诊疗水平，并以乳腺癌规范诊疗质量控制为切入点，探索肿瘤疾病多学科、分级诊疗及全程管理的新体制和新机制。

在督导检查中，6位专家分组到市人民医院肿瘤、放疗、病理等相关科室进行督导，并根据督导情况客观评分，同时也提出了合理化建议。

下一步，市人民医院将严格按照省肿瘤诊疗质量控制中心要求，从规范诊疗前的病理诊断分期检查入手，建立完善的乳腺癌规范化诊疗与质量控制体系，积极开展乳腺癌多学科讨论，从制度到管理、从临床到质控、从多学科诊疗到标准化操作流程等方面，不断推动自身乳腺癌规范化诊疗和质量控制体系进一步完善，不断提升乳腺专业诊疗能力和水平。同时，将切实加强乳腺癌诊疗管理工作，推动全市乳腺癌诊疗向高质量、同质化迈进，为焦作及周边地区乳腺癌诊疗水平的全面提升作出贡献。



张之智（左二）带领团队实施机器人辅助全髋关节置换术。本报记者 朱传胜 摄

示，作为焦作市医学会骨科专业委员会主任委员，他将持续推动人工关节手术的精准化和智能化，全力解决临床中的难点和痛点，打造学术创新高地，推动学科快速发展，实现更加智能化、信息化、微创化、精准化的医疗，更好地造福患者。

豫北地区首例

焦煤中央医院成功实施机器人辅助全髋关节置换术

本报讯（记者朱传胜）“复杂手术变得更精准，堪比大师级医生……”11月29日，焦煤中央医院骨科一区主任张之智带领团队成功实施豫北地区首例机器人辅助全髋关节置换术，填补了我市在该领域的空白，这标志着该院继成功实施豫北地区首例机器人辅助全膝关节置换术之后，又在人工智能辅助手术领域迈出了重要一步。

患者是一名76岁的老太太，因股骨头坏死而严重影响了其生活质量。髋关节置换是治疗髋关节疾病的有效手段。经过讨论，张之智带领团队决定采用机器人辅助全髋关节置换术，为患者提供个性化，且更科学精准的手术治疗。

张之智介绍，髋关节置换术作为一种常见的骨科手术，是将患者病变的股骨头部分移除，用人工关节组件替代，从而帮助患者减轻疼痛、恢复功能和提高生活质量。但是，人工髋关节置换

术对假体的安放位置有较高要求，传统的手术方案往往依赖医生凭着经验“找感觉”来确定手术精准度，肉眼操作很难做到分毫不差，而在骨科机器人辅助技术的引导下，手术时各类数据精准把控，手术误差可降低到毫米级别，关节倾斜角度精确到1度标准。

手术台上，张之智带领手术团队对患者进行了术前规划，将患者影像信息等导入机器人系统后，机器人根据各项参数自动设计最适合患者的手术方案，精准定位假体型号、尺寸，磨骨区域以及安放的角度、位置等。术中，机械臂精准定位到预期规划位置，完成毫米级精准的髋臼磨挫及假体安放。术后复查，假体实际安放角度、下肢长度与术前规划高度一致，真正实现了高效和精准。高精度的术中导航及辅助手术功能带来了手术质量的提升，改变了传统手术中完全需要依靠术者经验和估算来进行操作

的现状，避免了传统手术带来的偏差。这种精准化、智能化的手术技术，不但为医生带来了便利，还极大降低了患者术后发生双腿不等长、关节脱位、假体松动等风险。

焦煤中央医院获国家级胸痛中心再认证授牌

本报讯（记者朱传胜）11月24日至26日，2023年心血管健康大会在北京国家会议中心召开，会上，中国胸痛中心联盟为胸痛中心再认证的149家单位进行了授牌，焦煤中央医院副院长范波胜代表医院接受中国胸痛中心再认证授牌。

胸痛中心是为急性高危胸痛患者提供快速、高效诊治的规范化诊疗系统。常见的高危胸痛包括急性冠脉综合征（急性心肌梗死、不稳定心绞痛等），主动脉夹层，肺动脉栓塞等，具有起病急、危险性高、延误诊治、死亡率高的特点。胸痛中心的目标是规范和提高对急性胸痛患者的早期诊疗能力，减少漏诊、误诊，降低胸痛患者的病死率，改善患者临床预后。

焦煤中央医院于2017年5月正式启动胸痛中心建设，打造了以急诊科为枢纽，联合心血管内科、导管室、呼吸科、胸外科、消化科、检验科、超声科、影像科等多学科协作的胸痛中心。2019年10月31日，

该院是我市城区首家通过中国胸痛中心标准版认证的医院。2023年11月17日，胸痛中心执委会第三十五次执委会顺利召开，会议对2021年度部分再认证单位、2022年度部分再认证单位和2023年度第一、第二批次部分再认证单位进行讨论并投票。经过中国胸痛中心总部严格审核，焦煤中央医院顺利通过国家级胸痛中心标准版再认证。此次通过国家级胸痛中心再认证，不仅标志着该院胸痛中心技术力量、综合救治能力和管理体系再次达到国家级标准和水平，还体现了该院胸痛中心内涵质量建设和心血管内科学科建设迈上新台阶。该院心血管内科一区主任孙红蕾作为该院胸痛中心、房颤中心、心衰中心、高血压达标中心四大中心创建技术总监，对该院胸痛中心再认证授牌感到无比骄傲。

孙红蕾说，该院正式成为中国胸痛中心认证的成员单位后，胸痛中心的发展和建设走

上快车道，在急性胸痛紧急救治，特别是急性心肌梗死患者救治方面有了明显提升。其中，经救护车入院的STEMI患者，从急救现场或救护车远程传输心电图至胸痛中心（微信形式）的比例在80%以上，远超国家胸痛中心30%的要求；就诊的急性心肌梗死患者中，行急诊手术的比例在90%以上，高于国家75%的标准；患者从进入医院大门至堵塞血管被开通，时间控制在40~60分钟，最短时间仅为15分钟，远远低于国家90分钟的要求，极大地缩短了患者的救治时间，降低了患者的死亡率。

下一步，焦煤中央医院将以此为契机，按照中国胸痛中心标准版的要求，持续提升救治能力，不断优化救治流程，提升胸痛患者急救急诊服务能力，以更高的专业水平、更优的服务质量，为急性胸痛患者的生命安全与健康构筑更加坚实的防线，为护佑广大群众生命健康作出更大贡献。

放射治疗后需要注意哪些问题

□侯 鹏

放射治疗后注意事项主要包括治疗后保健和康复，以及随访和远期副作用的监测。

应保持积极乐观的心态，消除焦虑和恐惧，以良好的情绪积极配合治疗，家属和亲朋好友也要积极鼓励患者，加强与患者的情感交流。同时，注意休息，可适度做一些放松的活动，如散步、保健按摩等，放疗后会出现不同程度的皮肤损伤，应保护皮肤完整、预防感染，不能擦洗过

牵手红丝带 让爱远离“艾”

□王 娟

世界卫生组织于1988年1月将每年的12月1日设立为“世界艾滋病日”，号召世界各国宣传和普及预防艾滋病知识，提高人们对艾滋病的认识。2023年“世界艾滋病日”的宣传主题为“凝聚社会力量 合力共抗艾滋”。红丝带是对艾滋病认识的国际符号，象征人们对艾滋病病毒感染者的关心。科学预防艾滋病，牵手红丝带，让爱远离“艾”，一起来了解防“艾”常识：

- 1.预防艾滋病经性接触传播：遵守性

女性尿失禁科普知识

□赵江波

生活中，许多女性都会遭遇尿裤子的困扰，由于对疾病认识不足，造成正常生活受到影响。以下是关于尿失禁的科普知识。

什么是尿失禁？尿失禁是指尿液不受控制地流出道，这是一种常见但可治疗的健康问题。1.尿失禁的原因：尿失禁可以由多种原因引起，包括年龄、性别、生育史、肥胖、吸烟、慢性咳嗽、长期便秘、过量饮酒、糖尿病、帕金森病、脊髓损伤、手术或药物影响等。

- 2.尿失禁的症状：尿失禁的主要症状是尿液不受控制地流出道。其他症状包括尿频、尿急、尿不尽感等。

- 3.尿失禁的类型：尿失禁有多种类型，包括压力性尿失禁(如咳嗽、打喷嚏、运动时引起的尿失禁)、急迫性尿失禁(由于尿频、尿急引起的尿失禁)、充盈性尿失禁(膀胱内始终有少量尿液滞留)。

- 4.尿失禁的治疗：治疗尿失禁的方法包括保守治疗(如改变生活方式、减肥、盆底肌肉锻炼等)和手术治疗。对于轻度

的尿失禁，保守治疗通常有效。对于严重的尿失禁，可能需要手术治疗。

- 5.预防尿失禁的措施：预防尿失禁的措施包括维持适当的体重，加强盆底肌肉锻炼，避免摄入过多刺激性食物和饮品，尽量避免长时间憋尿，积极管理慢性病，如糖尿病等。如果你有尿失禁的症状，建议咨询医生以获取更详细的信息和治疗建议。

（作者单位：焦作市人民医院泌尿外科）

结直肠癌你了解吗

□郜娜娜

结直肠癌是起源于结肠黏膜上皮的恶性肿瘤，是一种常见的恶性肿瘤。在我国其发病率居全部恶性肿瘤的第二位，发病人数呈逐年上升趋势。在整个消化道癌症中，结直肠癌的疗效是良好的。但是，如果发现太晚，治疗效果也不尽人意。早期结直肠癌的5年生存率在95%以上，因此积极预防和筛查，早期发现、早期规范治疗，对改善患者预后是非常重要的。

结直肠癌的发病原因主要有以下几点：1.饮食因素：随着人们生活条件的改善，高脂高蛋白、低纤维素饮食逐渐成为当下主要的饮食结构，这些都是结直肠癌高发的因素。2.遗传因素：有结直肠癌家族史或者家族性结直肠腺瘤性息肉病史，都属于结直肠癌的高危人群，需要提高警惕。3.化学致癌物：亚硝胺及其化合物、甲基苯氧胺等。常见的含有这些化学致癌物的食物主要指腌制、熏制的菜肉，油煎、烧烤食品等。4.消化道疾病：如溃疡性结肠炎、结肠腺瘤、结肠息肉等人人群均为高危人群。5.烟草：已知吸烟与多种肿瘤的发生均密切相关。

结直肠癌早期有哪些症状呢？早期结直肠癌有及时就诊的症状，当出现腹泻或便秘等排便习惯的改变，出现血便、黏液便、大便变细等大便性状的改变，需要引起重视，要尽早到医院进行筛查。

结直肠癌的筛查主要有直肠指诊检查、粪便隐血的化验、肿瘤标志物的检查以及结肠镜的检查。其中，结肠镜是筛查诊断肠癌的“金标准”，建议高危人群应从40岁开始每年进行结肠癌筛查。

只要我们改变不良生活习惯，戒烟，多食高纤维食物，少吃油炸、煎烤、腌制的食物，就能很好地预防结直肠癌的发生。出现症状及时就诊，高危人群定期筛查，就能做到早发现、早诊断、早治疗，提高治愈率，这是战胜结直肠癌的关键。

（作者单位：焦作市第二人民医院）

