

中行焦作分行

1000万元贷款赋能食品企业“香”飘万里

本报讯(通讯员郑斌)近日,中行焦作分行成功向某食品企业发放1000万元普惠贷款,有效缓解企业短期资金压力,支持其扩产能、提质增效,进一步巩固行业竞争优势。

该食品企业位于“中国速食

调味料之都”——温县,长期专注于复合调味品的研发、生产与销售。伴随市场需求的持续扩张,企业近年来发展势头迅猛,但也一度因流动资金不足,面临原材料采购与产能提升的双重压

力。在获悉企业融资需求后,中行焦作分行迅速启动专项服务机制,依托普惠金融和中小微企业融资协调绿色通道,将其纳入重点支持名单,配套优惠利率政策,组织专员多次上门对接,协助准备贷款材料。仅用不到1周时间就高效完成了资质评估与审

批流程,以高效审批实现资金快速到位,切实纾解企业燃眉之急。

“中行这笔资金来得非常关键,让我们有能力承接更多订单,稳步推进扩产计划,加速拓展全国市场。”企业负责人由衷

表示,“有了中行焦作分行的坚实支持,我们迈步更稳、底气更足!”

此次贷款的成功投放,是中行焦作分行积极践行金融服务实体经济、助力中小微企业发展的举措。

农行焦作分行各项贷款收息全面下降

本报讯(记者孙阎河 通讯员汤晓晓)近年来,农行焦作分行加强惠企利民、减费让利、服务实体经济等政策的宣传和客户触达工作,为地方经济社会高质量发展贡献农行力量。据统计,截至7月末,该分行各项贷款收息率为2.79%,较同期下降48个BP,切实做到金融为民、金融利民、金融惠民、金融便民。

为提升金融服务质效,该分行持续开展“行长进万企”活动,将金融服务触角延伸至经济社会各个领域,积极满足小微企业、个体工商户、涉农主体、民营

建行焦作分行三家机构获货币真伪鉴定授权

本报讯(通讯员焦建轩)日前,建行焦作分行营业部、温县支行、博爱县支行3家机构获得了中国人民银行颁发的货币真伪鉴定授权证书,标志着建行焦作分行在货币鉴定领域获得官方权威认可,相关服务能力覆盖全市。

建行焦作分行获得授权的3家机构可面向全市开展货币鉴定业务,鉴定范围包括人民币、纪念币、纪念钞以及美元

瑞众保险焦作中支携手社区村委党建共建

本报讯(记者孙阎河)9月3日上午,在纪念中国人民抗日战争暨世界反法西斯战争胜利80周年的重要时刻,瑞众保险焦作中支党支部携手孟州市会昌街道西关社区、解放区王褚街道新店村,共同举办以“铭记历史、缅怀先烈、珍爱和平、开创未来”为主题的党建共建活动。

活动在两地社区、村委的党员活动室同步开展。活动中,瑞众保险焦作中支党支部党员与



告别恐惧

胃肠镜检查全攻略划重点

□崔会亭

胃肠镜是消化道疾病筛查的“金标准”,但许多人对它充满未知与恐惧。其实,

一次成功的检查,“准备”与“配合”至关重要。这里为你梳理了一份简洁明了的检查攻略,助你安心、顺利地完成检查。

核心准备

肠道清洁是成功之本

充分的术前准备是确保检查准确、安全的前提,其核心在于饮食调整和肠道清洁。

术后恢复

细心观察

科学养护

检查后的护理同样重要。首先要注意饮食:对于普通检查,2小时后可试饮温水,若无不适,可逐步过渡至温凉的流食、半流食(如米粥、稀粥),1~2天内避免辛辣刺激食物。对于无痛或治疗检查:需要遵医嘱进行禁食禁水。

清肠关键:医生开具的清肠药,要严格按照说明和时间服用。常用的清肠药物有聚乙二醇电解质散、磷酸钠盐、乳果糖等。在服用后应大量饮水,直至排泄物为无色或黄色清水样为止。这是确保内镜视野清晰、不漏诊的关键一步。

重要提示:务必提前告知医生你的完整病史(尤其是心脑血管疾病、糖尿病)及用药史(特别是抗凝药)。检查当天需有家属陪同,并携带相关医疗证件。

术中配合

放松是最好的“麻醉剂”

检查过程中的积极配合能极大提升体验感。胃镜检查时,通常采取左侧卧位,含住口垫,通过鼻子缓慢呼吸,肠镜检查时配合医生调整体位,可能会感到腹胀、腹痛,感到不适可通过放松

(作者单位:焦作市人民医院内镜中心)

A07 | 健康之路

■新闻热线:8797000 | ■编辑:陈 琦 | 校对:谢欣汝 | 组版:华保红

市人民医院完成首例经导管三尖瓣植入术

本报讯(记者孙阎河)8月30日,市人民医院心胸血管外科团队通过组织多学科会诊(MDT),应用我国首款球扩瓣膜,为一名有着多次心脏手术史的女性患者,成功实施了首例经导管三尖瓣植入术(TTVI)。

经导管三尖瓣植入术(TTVI)是一种通过导管技术,在患者心脏内植入人工三尖瓣,替代病变、功能失效的自身三尖瓣,从而恢复心脏正常血液流动功能的微创技术。手术中,医生仅需在患者腿部股静脉处穿刺一个微小切口,随后沿着血管将一枚全新的压缩介入瓣膜装入输送系统,在精密的影像引导下,将其准确送达并定位于原有损生物瓣的位置,接着释放展开,即可让瓣膜瞬间替代原有瓣膜开始工作。与传统开胸手术需在心脏停搏、体外循环下进行瓣膜置换不同,TTVI无须开胸锯骨、无须让患者停搏,具有创伤小、恢复快等优势。

这位患者今年68岁,多年前因主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣病变,接受了主动脉瓣、二尖瓣机械瓣置换及三尖瓣生物瓣置换术。近年来,患者反复出现活动耐力明显下降等不适症状,超声复查提示人工三尖瓣存在大量反流。由于患者此前已接受过外科手术,再次进行外科开胸手术风

险较大。经该院心胸血管外科专家充分讨论与评估,决定为其实施经导管三尖瓣植入术(TTVI)。

经导管三尖瓣植入术(TTVI)是一种通过导管技术,在患者心脏内植入人工三尖瓣,替代病变、功能失效的自身三尖瓣,从而恢复心脏正常血液流动功能的微创技术。手术中,医生仅需在患者腿部股静脉处穿刺一个微小切口,随后沿着血管将一枚全新的压缩介入瓣膜装入输送系统,在精密的影像引导下,将其准

确送达并定位于原有损生物瓣的位置,接着释放展开,即可让瓣膜瞬间替代原有瓣膜开始工作。与传统开胸手术需在心脏停搏、体外循环下进行瓣膜置

换不同,TTVI无须开胸锯骨、无须让患者停搏,具有创伤小、恢复快等优

势,尤其适用于高龄、高危或无法接受传统手术的患者,在心脏瓣膜病治疗领域具有革命性意义。

面对患者的复杂病情,市人民医院心胸血管外科团队做了充分的术前准备工作,经过多次入路模拟,最终决定选取右侧股静脉作为入路实施TTVI,以方便手术操作、降低手术风险。手术过程中,该院心胸血管外科团队配合熟练、操作精细,顺利将我国自主研发的首款可调弯、易植入的球扩瓣RENATUS瓣膜植入患者原外科生物瓣架内,并在预定位置成功释放。术后评估显示,瓣膜位置理想、形态良好,无并发症发生,患者症状明显缓解,手术圆满完成。

该院专家介绍,正常人的心脏有四个“门”,即心脏瓣膜,其中三尖瓣是右心房

和右心室之间的“单向阀门”,能保证血液从心房流向心室而不发生倒流。当这扇“门”关不紧时,血液会返流回心房,导致心脏工作效率降低,长期如此会引发心力衰竭,出现乏力、水肿、腹胀等症状。

针对三尖瓣病变,药物治疗效果有限,而传统开胸手术(如三尖瓣置换术或修复术),对于老年、合并多种基础疾病的患者来说,风险又极高。因此,经导管三尖瓣植入术(TTVI)成为许多老年三尖瓣病变患者的理想选择。

经导管三尖瓣置换术(TTVR)因技术难度高、实施条件苛刻,目前属于前沿术式,能够开展该手术的医院并不普遍。此次手术的成功实施再次验证了市人民医院心胸血管外科团队丰富的经验、精湛的技术以及持续领跑区域心脏外科领域的决心与信心。

市人民医院成功实施一例微创食管癌根治术

本报讯(记者孙阎河)日前,市人民医院普胸外科成功实施一例充气式纵隔镜联合腹腔镜下食管癌根治术。该术式为近年来国内开展的一种新型微创治疗技术,具有不开胸、并发症少、康复快等优势,能为老年或体质差的食管癌患者提供新的治疗选择。

接受此次手术的为一名老年男性患者,因吞咽困难到市人民医院寻求进一步治疗。患者家属介绍,老人平时喜欢吃滚烫的食物,而且有吃饭快的习惯。入院后,经过胃镜检查,发现患者食管中段有隆起型肿物,活检病理提示为食管鳞状细胞癌。据医生介绍,患者胸部及上腹增强

CT显示食管中段管壁增厚、管腔狭窄,纵隔及肝胃间隙多发大小不等淋巴结,而且患者合并有慢性阻塞性肺疾病,心肺功能稍差。

针对患者的病情和身体状况,其家属对传统手术存在的诸多风险有所顾忌,希望找到更好的治疗方法。该院普胸外科医护团队在充分了解家属的意愿后,经多学科会诊讨论,并与家属进行沟通后,决定采用充气式纵隔镜联合腹腔镜下食管癌根治术,为老人解除病痛。

手术中,普胸外科副主任陈新涛带领团队先在患者左颈部实行纵隔充气,自上而下游离胸段食管,并清扫纵隔各组淋

巴结,然后在腹腔镜下游离胃及胸下段食管,并清扫腹腔淋巴结,制作管状胃,最后将管状胃提至左颈部进行食管—胃吻合术。术后第二天,患者即可下床活动,患者和家属对手术效果都十分满意。

陈新涛介绍,充气式纵隔镜微创手术治疗食管癌是国内近年来开展的一种新型微创治疗技术,与传统的腔镜下胸腹两切口或颈胸腹三切口食管癌微创技术相比,没有胸部创口,不损伤肋间神经,术后疼痛不适感明显减轻。同时,术中避免了单肺通气,对气道及气管黏膜损伤轻,减少了围手术期肺部并发症的发生。这种不经胸

腔的手术方式对呼吸、循环干扰小,对心肺功能影响小,更适合高龄、合并胸膜腔粘连、胸廓畸形、既往有胸部手术史及心肺功能较差的患者,让他们也能得到手术根治的机会。

另外,充气式纵隔镜的手术操作可与腹腔镜手术操作同时进行,不但避免了术中体位改变,使手术过程更加流畅,同时也将手术时间大大缩短,最大限度地降低了手术及麻醉对患者的影响,患者术后康复快,生活质量高。不过,由于充气式纵隔镜联合腹腔镜食管癌根治术在纵隔内操作,空间狭小,手术难度大、风险高,对于手术医生的技术要求极高,术中需要更为精细的操作。

前沿医讯

研究发现一种血吸虫能够关闭人体部分免疫“警报”

美国杜兰大学医学院的研究人员发现,致病血吸虫之一——曼氏血吸虫已进化出了一种关闭人体疼痛和瘙痒等免疫“警报”的机制,能在人体毫无察觉的情况下从皮肤入侵。血吸虫的这种“隐形”策略可能为研发新型止痛

药物提供启示。血吸虫病由血吸虫感染引发。血吸虫通常在人们接触被污染水源时从皮肤侵入。与其他常引发疼痛、瘙痒或皮疹的细菌或寄生虫不同,曼氏血吸虫在穿透皮肤时并不会引起疼痛或瘙痒。

杜兰大学医学院研究人员日前在《免疫学杂志》上发表论文说,

他们发现,曼氏血吸虫通过阻断人体特定神经通路来抑制皮肤中的神

经元,从而避免触发疼痛或瘙痒等

免疫系统“警报”。这一进化机制

可提高其生存能力,而发现这种抑

制作用的分子可能有助于开发新的止痛药物。

研究显示,曼氏血吸虫会降低TRPV1+蛋白的活性,而

TRPV1+蛋白是将热量、疼痛或

瘙痒信号传递到大脑的关键蛋

白。曼氏血吸虫能产生某种分子

来抑制TRPV1+,从而阻止信号传递到大脑,使其能够悄然入侵皮肤而几乎不被察觉。

研究人员表示,如果能识别并分离出曼氏血吸虫用于阻断TRPV1+激活的分子,不仅有助于开发预防血吸虫病的新疗法,更可

能据此开发出减轻疼痛的新型治疗

药物,为当前基于阿片类药物的止痛治疗提供替代方案。

(据新华社)