



丰城市人民医院

THE PEOPLE'S HOSPITAL OF FENGCHENG CITY

2021年04月22日

第二期(总第43期)

博爱·精业

创新·奉献

丰城市人民医院主办

网址: www.fcsrmyy.com

【内部资料 免费赠阅】

我院成为江西省肝癌防治联盟成员单位

□文 朱梦鸽

为进一步改善医疗服务,提升肝癌诊疗水平,3月12日,江西省肝癌防治联盟启动会暨授牌仪式在我院举行,标志着我院正式加入以南昌大学第二附属医院为组带的江西省肝癌防治联盟,成为首批成员单位。

会上,南昌大学第二附属医院副院长邵江华、我院党委书记曾桂林分别致辞,并举行授牌仪式。

邵江华教授长期致力于肝癌的临床及基础研究,是南昌大学第二附属医院肝癌多学科诊疗(MDT)团队首席专家,他介绍,中国是肝癌大国,肝癌病例约占全球半数,提升肝癌防治水平任重道远,为全面落实《健康中国2030规划纲要》,全面助力我国肝癌防治体系建设工作开展,中国健康促进与教育协会发起了“2020肝癌防治体系建设项目”。项目将以省级中心医院为

纽带,以医院联盟防治体系建设为抓手,促进互联互通,推动地市级医院肝癌学科建设,落实肝癌早诊早筛模式,推动临床诊疗规范,促进多学科诊疗建设,提高专业人士诊疗水平,早日实现医疗资源和医疗服务能力均质化、肝癌学科建设同质化的目标,让更多患者获益。

我院党委书记曾桂林表示,南昌大学第二附属医院是江西省首个国家级“肝癌规范化诊疗培训基地”,其原发性肝癌的临床诊治能力和科研水平在全省处于领先水平。希望以此次加入江西省肝癌防治联盟为契机,在南昌大学第二附属医院优势学科的示范引领下,促进我院肝癌多学科诊疗逐步规范,推动我院肝癌诊疗水平进一步提高,造福我市肝癌患者。

授牌仪式结束后,与会专家们围绕肝癌不同分期的综合治疗策略及MDT模式的思考和实践、影像学在肝癌MDT中的临床价值、病毒性肝炎的诊治进展等方面作了专题授课,并围绕疑难病例进行了充分的讨论。这场以精准化治疗为目的、规范化治疗为基础的、多学科诊疗合作为核心理念的讲座让与会医生们受益匪浅。

此次加盟,有利于进一步推进我院肝癌诊疗规范化、标准化、多学科建设。我院将以此为契机,着力提高肝癌的院内早期筛查率、检出率及治疗率,让更多肝癌患者得到早期诊断并受益于系统化治疗,让联盟在促进诊疗规范落地、加快诊疗水平提高、推动患者随访管理及教育等方面发挥重要作用,让最前沿的有效治疗方案尽早惠及更多肝癌患者。



我院胸痛中心建设在经过了认证申请、资质审核、数据初审、省级联盟预检、专家网审、专家暗访等阶段之后,4月9日,中国胸痛中心执行委员会主任委员、中国人民解放军南部战区总医院教授向定成,中国胸痛中心认证专家、新乡市中心医院教授苏淑红,中国胸痛中心认证专家、衡阳市中心医院教授刘小平,胸痛中心区域认证办公室(厦门)执行主任、厦门大学附属心血管病医院林吉怡专家组一行莅临我院,对医院申报的标准版国家胸痛中心进行现场核查。

丰城市副市长陈冬珍,市卫健委党委委员陈洁出席汇报会,我院党委书记曾桂林、院长谢静波、院长助理李庆、李文波以及胸痛中心负责人、120急救系统代表、七家合作医院代表等相关人员参加现场核查。

本次现场核查共分双方会面、建设材料和数据资料核查、胸痛中心运作情况现场核查、模拟演练、专家汇总分析、检查反馈六个环节。上午8点,双方见面会准时开始,胸痛中心区域认证办公室(厦门)执行主任林吉怡主持会议。

市政府副市长陈冬珍对专家核查组一行的到来表示热烈欢迎和衷心感谢,在简要介绍了丰城市人民医院的发展概况之后,陈冬珍表示,市委、市政府历来高度重视医疗卫生健康工作,此次市人民医院积极努力创建胸痛中心,为全市人民群众开辟了一条快速诊断、及时救治、规范治疗、有效降低胸痛死亡率的绿色通道,进一步完善了全市卫生急救体系,提升了全市医疗救治和服务能力,填补了我市空白,是一项实实在在的惠民工程。希望各位专家能够对市人民医院胸痛中心的建设发展给予更多的鼓励和指导,同时要求市人民医院以此次现场核查为契机,严格按照专家组提出的宝贵意见,优化和完善各项创建工作,确保全面达标,有效推进胸痛中心高质量、规范化、标准化建设,造福丰城百万市民,开创健康丰城新局面。

党委书记曾桂林在致辞中表示,胸痛中心的建设不仅有利于促进医院胸痛急救相关学科建设,还有利于深化城乡两级医院的紧密合作与协同发展,能够带动全市卫生急救服务水平整体提升。此次检查不仅是对我院胸痛中心建设的检验,更是一次难得的现场培训和学习提升的机会,医院将以严的要求、实的态度积极迎接专家组核查,对照标准、持续改进、提升内涵,推进胸痛中心建设和医院综合服务能力再上新台阶,为保障全市人民生命健康作出新的更大贡献。

核查组组长向定成教授介绍了中国基层胸痛中心认证的意义及现场核查流程。我院院长助理、胸痛中心委员会副主任李文波从医院概况及科室介绍、胸痛中心建设成效、亮点及下一步展望等方面详细汇报了胸痛中心建设和运行的情况。

听取汇报后,专家组就胸痛中心运行情况组织现场座谈,掌握组织机构与管理文件、机构和人员资质、持续改进情况、培训与教育资料、胸痛中心数据库的建设和运行情况等。

按照胸痛中心现场核查流程,四位专家深入科室进行现场评估。专家们先后实地考察了医院周边环境、院内救治设施与各类标识、急诊科、急诊分诊处、胸痛诊室、急诊抢救室、胸痛观察室、救护车、心内科病房、CCU、普外二科、导管室等区域,了解胸痛患者救治流程和机制,并沿途对相关科室医务人员、保洁及保安等进行随机访谈。同时,进行了院外急性胸痛患者拨打120来院救治的模拟演练,跟踪检查了紧急抢救、处理,绕行急诊,迅速送入导管室的全过程,检验了胸痛中心对胸痛患者的处置流程、病情诊断能力以及院前院内整体协作能力。

核查完毕,专家组进行了现场反馈。专家组充分肯定了我院胸痛中心建设所取得的成绩,比如领导班子高度重视、组织架构完善、急诊流程优化到位、培训扎实、关键指标呈现良好态势等。同时,就建设胸痛中心需要改进的方面提出了切实可行的建议,希望在以后的工作中进一步强化前瞻性数据库维护意识,优化多层面的管理流程,提高整体诊疗规范性,同时加强120急救和网络医院的合作,更好的发挥区域救治网络平台的作用,不断提升急性胸痛患者的救治水平。

最后,党委书记曾桂林作表态发言,非常感谢各位专家提出的宝贵指导意见和建议,下一步,将立即组织胸痛中心委员会召开研讨会,针对存在的问题制定详细的整改方案,严格按标准逐个落实,逐条逐项整改到位,健全急性胸痛患者全流程管理“网络”,提高我院胸痛中心医疗服务能力和水平,更好地造福区域内人民群众。

胸痛中心的建设将以点带面,加快带动我院卒中、创伤中心建设,推动多学科协作规范化诊疗,逐步建成院前院内、救治快速高效的现代急救体系,打通生命救治快速通道,为丰城百万市民生命健康保驾护航。

丰城市人民医院胸痛中心迎接“国检”

□文 邹燕芳

【全面部署 正式启动】我院召开党史学习教育动员大会

□文 邹燕芳

3月25日下午,我院召开党史学习教育动员大会,传达学习贯彻习近平总书记在党史学习教育动员大会上的重要讲话精神,全面落实省委、宜春市委、丰城市委党史学习教育各项要求,紧密结合医院改革发展实际,推动党史学习教育高标准起步、高质量开展,为奋力开启新时代医院建设发展新征程凝聚磅礴力量。会议由党委书记曾桂林主持。医院在家领导班子成员、全院中层干部、党员共300余人参加了会议。

曾桂林强调,此次党史学习教育,覆盖面广,涵盖内容多,要突出重点,高质量、高标准推进学习教育,要根据医疗工作实际,围绕医院中心工作,做到有的放矢,重点突出四个“结合”。

一是要将“学党史”与中国共产党领导卫生健康事业的历程相结合。医疗卫生事业也是一部发展史,在推进人民健康事业的发展过程中,党的领导这一最大优势发挥着不可替代的作用,此次党史学习教育,恰逢“后疫情时代”,要善于鉴史知今,及时总结中国共产党领导卫生健康事业的发展经验,尤其是防治重大疫病的实践经验,从中汲取智慧和力量,找差距、抓不足,巩固医院现有疫情防治成效,提升医院公共卫生应急管理能力和持续推动医院健康事业向前发展。

二是要将“悟思想”与习近平总书记关于卫生健康的重要论述相结合。中国共产党从成立起就把保障人民健康同争取民族独立、人民解放的事业紧密联系在一起,新时代下,又把“实施健康中国战略”上升为国家战略,要深刻感悟中国共产党矢志不渝为人民的初心宗旨,强化责任担当,落实加强公立医院党建的各项新要求,牢固树立“以人民健康为中心”的服务宗旨,调整发展思路,革新医院运行管理机制,进一步推动党建工作与医院发展同谋划、同部署、同落实,以高质量党建引领医院高质量发展。

三是要将“办实事”与有效解决群众就医的“痛点、堵点、难点”问题相结合。要始终秉承“奉人民为上、视群众为友、与健康同行”的服务理念,践行新时代医疗卫生职业精神,全面贯彻党的最新理论,牢固树立社会主义核心价值观,进一步改善医疗服务行动计划,聚焦人民群众就医过程中反映的痛点、堵点、难点问题,想患者之所想、急患者之所急,真诚相待、换位思考,努力提升医疗质量,改善医疗服务,大力优化营商环境,提升群众就医获得感、幸福感。

四是要将“开新局”与扎实推进医院“三甲”创评工作重点任务相结合。要大力弘扬中国共产党的优良传统,始终秉承革命先辈的无私奉献精神,坚决克服“怕、慢、假、庸、散”作风顽疾,立足新时代,贯彻新思想,根据医院发展新标准、新要求,把学习党史同总结经验、对照现实、推动完成医院全年目标任务结合起来,力促党史学习教育紧贴中心、服务大局,齐心协力推进医院“三甲”创评工作顺利通过,以“作示范、勇争先”的责任担当奋力推动医院高质量发展。

会上,院长助理李庆宣读了《丰城市人民医院党史学习教育实施方案》,方案明确了医院开展党史学习教育的指导思想、重点任务、具体工作安排以及相关要求,重点要求党员干部职工从“学、思、践、悟”四个方面深化学习,升华为工作思路、细化为实际行动、落实到具体工作。

李庆指出,要坚持把党史学习教育与坚定贯彻落实上级各项决策部署结合起来,与学习贯彻党领导卫生健康事业的最新理论结合起来,与巩固“不忘初心、牢记使命”主题教育成果结合起来,做到学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行。

最后,曾桂林作总结讲话,“求木之长,必固其根;欲流之远,必浚其源”,党史学习教育已全面拉开序幕,全院上下要高度重视、主动谋划、积极行动,将党的百年华诞与医院建院90周年系列活动有机结合,在学党史、悟思想、办实事、开新局上狠下功夫,真正做到学有所获、学有所悟、学有所成,奋力开启医院高质量发展新征程,以优异成绩迎接建党100周年。

“叮铃铃……”电话铃声响起。

“有两位重患马上到，速来医院！”电话那头传来创伤急救中心副主任涂丹急切的指令。

5分钟不到，涂丹、蔡伟敏、王国庆、熊江波等医师在创伤急救中心抢救室门口紧急集合。

根据我院120急救站负责人陈伟民电话得知，目前有两位因车祸导致严重伤的患者正在送往我院，其中一人肠破裂、腹壁破裂伴肠管疝出，另一人骨盆骨折、左髋部强迫屈曲体位，剧烈疼痛。

患者还未送达，涂丹现场召开紧急小组会议，启动紧急抢救流程。

车上两位患者，肠疝患者出血多，相对更危险，医务人员分为三组：一组负责肠疝患者现场急救，一组负责术前准备工作，一组负责骨折患者救治。

随后，医护人员分工就位，抢救设备检查到位，床边检查仪器到位，生命体征监测仪器到位……同时不断电话确认患者生命体征、病情变化以及到院时间。

15点15分

两位患者送达急诊抢救室。急诊评估后，发现其中一位患者肠管疝出，脸色煞白，意识状态欠佳，血压92/60mmHg，心率110次/分，已出现休克代偿期表现，病情极其危重，随时可能出现变化；另一位患者相对伤势较轻，经初步判断，极有可能出现了髋关节脱位，甚至骨盆骨折。根据原定计划，立即分组成展开施救。

“王伯华主任，你负责开通两位患者的绿色通道。”

“蔡伟敏，你带两位可签字家属，去

丰医创伤急救中心完美配合抢救车祸极危重患者

□文 涂丹



责备血、术前检查、术前文书。”

“熊江波，你负责这位患者的检查与送手术室工作。”

“王国庆，你负责骨盆骨折患者的检查与文书工作。”

“李周靖院长助理、曾慧医生，请到手术室准备，马上一个严重腹部损伤病人需急诊手术。”

“手术室吗？马上开展急诊腹部手术，请准备急诊手术间并通知麻醉。”

“CT室吗？现有两位严重创伤患者，需急诊检查。”

“血库吗？有休克病人，请急诊备血。”

“检验科吗？有急诊手术，急送检查血，请尽快出结果。”

所有准备工作在大家齐心协力下，忙而不乱、紧锣密鼓地进行着。

15点25分

患者的全面体格检查、高级生命支持、

备血、静脉通道、尿管以及血常规、生化全套、凝血功能等核心检验已经备好。涂丹下令：“立即送CT室检查，后直达手术室！”

15点38分

肠疝患者CT影像结果初诊为脾破裂、多根肋骨粉碎性骨折、空腔脏器破裂、腹壁破裂伴肠管疝出。

15点42分

患者到达手术室，手术护士、麻醉师、手术医生已全部就位。

与此同时，另一位患者同样迅速完成了必要的体格检查及静脉通道建立，评估病情平稳后，由骨科医生陪同完善相关检查。

影像结果初诊为左髋关节脱位、左侧髌骨骨折（横行+后壁）、右侧肋骨骨折、左下肢多处皮肤挫裂伤、双侧胸腔积液，患者左髋关节疼痛难忍，呈屈髋强迫体位。

副主任涂丹指示：静脉麻醉下行髋关节脱位手法复位术+左下肢皮肤开放性伤口清创缝合术。

合术。

战场转移到手术室

护理到位，过床、体位，血到位；

麻醉到位，全麻插管，自体血回收到位；

手术医生洗手完毕、消毒，手术开始……

“脾已经切除。”

“破坏肠管已切除。”

“肠造瘘已经完成。”

“生命体征平稳。”

“腹部情况已经控制。”

“患者多肋多段骨折，胸腹联合伤，肋骨刺向腹部是腹部损伤的一个原因，必须处理，请胸外科换组手术。”

“肋骨骨折已固定，碎块已切除。”

“关腹！”

“转送ICU，ICU床位已经备好，医生护理已到位。”

术中一个个捷报频传，肠疝患者暂时脱离生命危险……

另一位患者在肠疝患者进入手术室不久，也进入手术室，麻醉、复位、清创、骨牵引，送至病房。两位患者几乎同时脱险！

据家属告之，两位患者是亲兄弟，也是各自家庭的顶梁柱，两人骑电动车时与大巴迎面相撞，大巴的前挡直接撞击电动车驾驶员胸腹联合区，后被冲击力抛出，以致严重创伤。

手术期间患者家属来了很多，其中情感变化最为强烈的，要数那位极危重患者的妻子，从最初的恐慌、无助，再到手术室外漫长而焦急的等待，当听到手术医生告知“患者已暂时脱离生命危险”，紧揪着的心才终于放下，她笑了，也哭了，紧紧握住主治医师的手，此时千言万语的感谢都包含在握紧的双手之间。

虽然车祸无情，幸运的是两位患者都与死神擦肩而过，回到了亲人的身边。

我院普外科成功开展静脉输液港植入术

□文 潘铃娟



近日，我院普外二病区负责人罗军带领其团队为一名乳腺癌患者在局麻下顺利实施了“植入式静脉输液港植入术”，成功为患者建立了一个长期、高效、通畅且便于管理的静脉输液通道，标志着我院静脉输液技术迈向了一个新的台阶。

对于需要长期或重复给药以及需使用化疗药物的患者而言，通常使用中心静脉置管术（CVC）和经外周静脉的中心静脉置管术（PICC）这两种传统方式来解决输液问题。但随着时间发展，传统的输液技术的局限性也日益暴露，如长期静脉输液容易产生注射感染、疼痛等副作用。植入式静脉输液港技术的成功开展则为这类患者打通了另一条安全且舒适的“生命线”。

仅有纽扣大小的“输液港”是一种可植入皮下、长期留在体内、多次穿刺使用的闭合静脉输液系统，主要由静脉导管系统和供穿刺的港座组成，可用于输注各种药物、液体及营养支持治疗以及输血、血标本采集等。一次植入，长期使用，能有效提高患者生活质量。

静脉输液港使用优势：

1. 保护血管，避免反复穿刺

静脉输液港可将各种药物、营养液直接输送至中心静脉处，这里的血流速度快、流量大，可以迅速稀释各类刺激

性液体。因此能够避免高浓度、刺激性强的药物对血管壁的损伤，减少外周血管硬化、栓塞及静脉炎的发生，保证输液安全，避免反复穿刺。

2. 完全植入体内，提高生活质量

输液港植入患者体内后，没有任何导管暴露于体表外，日常生活基本不受限制，可以洗澡、游泳等，生活质量大大提高。而且由于导管不外露，患者出现感染等并发症的风险也小得多，给病人带来安全、舒适的新体验。

3. 使用时间长，维护简单

输液港可长期在体内留置，最长可达20年以上。相较于PICC每周需要换药，输液港只需每4周去一次医院，维护更简单方便。但需要引起重视的是，输液港在使用期间的日常维护相当重要，直接决定了输液港的使用寿命。当输液港到期或者患者治疗结束，只需切开皮肤，将输液港取出即可。

植入式静脉输液港是目前最先进的静脉输液技术，为患者建立起“看不见的生命线”，是守护患者生命的“港湾”。我院该项技术的成功开展，有效保障了医疗护理安全，显著提高了需长期静脉输液患者的舒适度及生活质量，同时也解决了周边地区患者需要植入“输液港”的迫切需要。

我院独立完成首例肾脏穿刺病理活检术

□文 漆石平 吴清清

日前，我院肾内科、超声科及病理科通力协作，成功独立完成我院首例肾脏穿刺病理活检术，标志着我院肾脏病诊断水平迈向了新的台阶，同时也表明我院综合实力向三级甲等医院跨进了一大步。

24岁的熊先生是丰城本地人，来院前一周无明显诱因出现双下肢轻度可凹陷性水肿，经检查，伴大量蛋白尿、低蛋白血症和高胆固醇血症，少量红细胞尿，血压140/80mmHg，肝肾功能正常，无其他肾外表现，排外继发性因素后，初步诊断为原发性肾病综合征。

为进一步明确病因，经与患者及家属沟通并经同意后，3月24日，在超声科、病理科配合下，我院肾内科为患者在局麻下行肾穿刺活检术。穿刺过程非常顺利，患者术后生命体征正常，无并发症。3天后，病理报告出具，提示膜性肾病-2期，根据病理改变，予激素联合免疫抑制剂治疗，肾内科定期随访。

此次肾穿刺活检术不仅标本取材良好，而且出报告时间短，患者最快一周左右出院，充分体现了我院肾内科技术实力和多学科协作能力，为我市肾脏病患者带来了福音。我院肾内科将以此为契机，继续开展好相关诊疗技术，为广大肾病患者提供更好的、个体化、精准化的治疗，将最优质的服务、最舒适的体验和最满意的疗效回报给每位患者。

1、什么是肾活检？

肾活检全称叫肾穿刺活体组织病理检查，是医生在彩超引导下利用细针从肾脏取下微小的肾组织，通过病理检查，明确病变

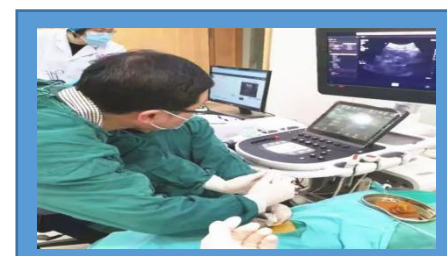
部位（肾小球、肾小管、肾间质、肾血管）、病变性质（炎症性与非炎症性、活动性或非活动性）、病变范围（局灶性或弥漫性、球性或节段性）必不可少的诊断方法，是决定肾脏疾病的治疗方案和判断预后的主要依据。可以说，肾脏病理检查结果已经成为肾脏疾病诊断的金标准。

2、为什么要做肾活检？

肾脏疾病的种类繁多，病因及发病机制复杂，许多肾脏疾病的临床表现与肾脏的组织学改变并不完全一致。比如，临床表现为肾病综合征，病理可以呈现为微小病变、轻微病变、轻度系膜增生、膜性肾病、膜增生性肾炎、局灶节段硬化等多种改变，其治疗方案及病情的发展结果也差别极大。有时为了了解治疗的效果或了解病理进展情况（如新月体肾炎、狼疮性肾炎等）还需要进行重复肾活检。不同病理改变其治疗原则可以完全不同，如果仅按临床表现治疗，可能造成一部分患者无效、延误治疗时机、治疗过度等不良后果。

3、哪些病人需要做肾活检？

肾活检适应症，急性/急进性肾炎综合征，肾病综合征，尿检异常（蛋白尿和或镜下血尿），遗传性肾脏病，急性肾损伤，慢性肾功能不全，自身免疫性疾病伴肾损害，糖尿病/代谢综合征伴肾损害等。





学党史 悟思想 办实事 开新局

丰城市人民医院全面启动新冠病毒疫苗接种工作

首日接种近800人

□文 吴清清

3月29日上午，高新园区内人员熙攘，大家都自觉地排着长队等待疫苗接种。接种点内秩序井然，标识清晰，我院医护人员娴熟地引导和帮助接种人员依次完成预诊、登记、接种、留观、离场等流程。

为巩固疫情防控成果，建立人群免疫屏障，确保人民群众生命健康安全，根据上级新冠疫苗接种工作整体部署，我院负责22个乡镇接种点的医疗保障工作、丰城市人民医院和3个工业园区接种点的人员接种工作，以及异常反应人员的医疗救治工作。

此次接种人员众多，接种点星罗棋布，工作量大，为保障接种工作安全有序进行，我院领导高度重视，在全院发起动员，要求各科在保障医院业务工作的同时，务必抽调人员高质量、高标准地完成疫苗接种和医疗保障工作。时间紧，任务重，我院提前谋划，多管齐下，首先做好人员调配工作，按照一名主治以上医生及一名护士保障一个接种点的原则，共选派40余名医护人员前往医共体内各乡镇卫生院负责新冠疫苗接种医疗保障工作。由分管领导牵头，护理部、院感科负责人率队，共抽调16名医护人员深入高新技术园区启动首个接种点工作。其次进行人员培训，短时间内相继完成了新冠疫苗接种及登记人员培训、新冠疫苗接种医疗保障知识培训、全市新冠疫苗接种异常反应急救培训及考核等工作。

此外，做好各项对接工作，3个工业园区接种人数达2万人，接种量大，为妥善安排接种工作，我院领导谭细生主动与疾控中心和工业园区负责人对接，对疫苗接种时间、地点、人员安排、设施设备、疫苗储运、安全措施等工作进行协调，做到组织人员底数清、情况明，保证各类人群有序接种，并随时掌握接种进展。正是这一系列精心细致的安排部署才有了接种点投入使用时的井然有序。

据了解，此次深入工业园区首日完成接种近800人，均无特殊不良反应发生，为进一步提升我院接种能力、满足大规模人群接种疫苗需求打下了坚实基础。



我院各党支部开展清明祭英烈活动

□文 朱梦鸽 夏峻巍 胡佳佳



“天地英雄气，千秋尚凛然”。又是一年清明时，为缅怀英雄先烈，传承红色情怀，近日，我院党委结合党史学习教育工作部署，组织各党支部开展“学党史，祭英烈，传承红色基因”活动。

鲜花献英烈，哀思祭忠魂。各支部先后来到丰城市烈士陵园，在庄严肃穆的革命烈士纪念碑前，全体党员怀着无比敬仰的心情向革命烈士敬献花篮和鲜花，向长眠于此的先烈们鞠躬默哀，面对鲜红的党旗重温了入党誓词，时刻警醒自己牢记党员身份，牢记宗旨观念。

在革命烈士纪念馆，通过展品、图片资料、文字记载，大家认真瞻仰了革命先烈的丰功伟绩，重温革命精神，接受革命教育，继承和弘扬革命先烈优良传统。

崇尚英雄，捍卫英雄，学习英雄，成为英雄。英雄情怀存在于我们每一个人的心中，我们所在的卫生医疗行业便是英雄辈出的地方，有在疫情中为防疫和救人壮烈牺牲的同行英烈，有不舍昼夜致力于疫苗研发生产的科研先锋，也有弘扬和推动祖国中医药事业发展的泰斗前辈……在以习近平总书记为核心的党中央的领导下，沿着中国特色社会主义道路追梦，每一个人都可以成为英雄。

重温历史，展望未来。此次活动是一次缅怀之旅、学习之旅，进一步增强了党员的政治责任感和历史使命感。大家纷纷表示，要把对先烈的深切缅怀和崇高敬意转化为努力为民办实事的不竭动力，推动医院高质量发展，争取为“健康中国”、“健康丰城”建设作出新的更大贡献。

党员义诊践初心，联合行动办实事

□文 鄢瑾 陈伟民 徐风娇

4月6日，在世界卫生日来临之际，在院党委书记曾桂林、院领导李庆、李文波的带领下，我院门诊药学党支部联合医院120急救中心走进洛市镇开展“献礼建党百年，服务百姓健康”爱心义诊活动。

趁洛市镇乡民赶集之日，联合义诊队伍一同奔赴洛市卫生院开展义诊活动。一到医院，看到已经有乡民闻讯赶来等候就医，全体人员立刻投入到工作状态中，纷纷忙碌起来。在门诊入口处，护理人员李萍、曾艳认真为有序排队的乡民们测量血压和血糖，记录好测量结果交给乡民并指引问诊。

门急诊专家徐建凡、骨科葛志宏、儿科刘文高、肿瘤科杨文平等医生有条不紊地接待前来咨询的各位乡民，阅片、问诊、看报告、查症状一解惑答疑，为乡亲们提供仔细、耐心的服务。

据统计，此次义诊活动免费诊疗80余人次、健康咨询100余人次、发放宣传资料200余份，发放口罩600余个，发放风油精、创可贴等300余份。同时方便了群众就医，增强了群众自我保健意识，拉近了与基层百姓的联系，加强了与乡镇卫生院的交流沟通，以党员担当、丰医力量切实推进丰城市卫生健康事业新发展。



我院深入学校开展高考体检工作

□文 吴清清 黄睿



经过连续15天的紧张忙碌，辗转全市11所高中学校，我院医务人员陆续为全市13000余名考生顺利完成了高考体检。

根据上级部门统一安排，自3月15日起，我院启动全市高考体检工作。为保障高考体检工作安全有序高效完成，我院领导高度重视，采取“送检上门、服务到家”的工作方案，抽调25名医务人员组成高考体检组，并进行无纸化设备操作培训。体检组人员每天早上5点多就开始忙碌，确保准时为需要体检的学生进行抽血、身高、视力等检测。

此次体检战线长，体检点较分散，需要辗转多所学校，并按疫情防控要求提前做好布置，虽然困难多、任务重，但我院全体体检工作人员认真负责、通力协作，以饱满的精神投入到体检工作中，以高度责任心，认真细致做好各环节衔接，耐心地服务好每一位考生，坚持做到客观、公平、公正，保证考生体检质量，确保让学生安心，让家长放心，让学校满意。

我院党委党史教育专题读书班开班!

□文 邹燕芳

我院党委以理论中心组学习组为载体，成立党史学习教育专题读书班，4月14日上午正式开班。开班前，党委书记曾桂林、院长谢静波、分管领导李庆认真审阅了读书班实施方案，党委书记曾桂林主持开班仪式并讲话。

曾桂林指出，举办读书班，是医院贯彻落实党史学习教育的具体实践，党员干部要提高站位，端正学习态度，深刻理解举办读书班的重要意义，严格按照实施方案要求弹性安排自身工作，全身心投入参加学习研讨，认真落实好读书班各项既定学习任务，高标准、高质量办好每一期读书班。尤其要抓好不同期数、不同专题、不同环节的学习，力戒形式主义，防止浅尝辄止，确保学有所思、学有所悟、学有所得。

曾桂林强调，党员干部要当好“领头雁”，高度重视和珍惜此次学习“充电”的机会，锤炼扎实过硬学风，带着期盼、带着责任、带着使命学好党史教科书，修好党史这门必修课，坚持学为用、办实事，自觉把学党史同解决实际问题结合起来，紧紧围绕医院中心工作，从中国共产党成功推进医疗卫生健康事业的改革历程中汲取宝贵经验，联系实际、融会贯通，增强工作的系统性、预见性和创造性，不断建立健全现代化医院管理制度，进一步优化医院营商环境，积极推进医院“三甲”创评工作，持续推动医院建设高质量发展。

此次医院党委党史教育读书班的正式启动吹响了党员干部职工党史学习教育的冲锋号，后续将以点带面，通过专题党课、专题培训、主题实践等活动，全面掀起党史学习热潮，推进全院干部职工进一步坚定理想信念、坚守初心使命，做到学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行，以党史学习教育的实际成效奋力谱写医院高质量发展新篇章。

【世界防治结核病日】 终结结核流行 自由健康呼吸

□文 付萍

2021年3月24日是第26个“世界防治结核病日”，主题是：“终结结核流行，自由健康呼吸”。

结核病是严重危害人民群众健康的重大传染病。为加强健康中国建设，推动结核病防治规划的实施，普及结核病防治政策和知识。3月24日当天，我院组织开展了世界防治结核病日系列宣传活动。

宣传活动由我院预防科组织牵头，会同结核病防治门诊、感染科、呼吸内科等相关科室，积极调动全院志愿者等各方力量，通过口头宣讲、发放宣传资料、张贴海报、LED显示屏展播、微信推送等多种方式向院内外人群展开健康宣教。

什么是结核病？

结核病是一种由结核杆菌引起的慢性传染病。结核病可以发生在身体的任何部分，最常见的是肺结核。肺结核的主要症状是咳嗽、咳痰、痰中带血、午后低烧、胸痛、食欲不振、疲乏和消瘦。

肺结核的危害

肺结核是传染性疾病，如果不及治疗，对您个人而言会造成肺的损伤，影响您的工作、生活，严重的甚至会危及您的生命；同时还有可能会传染您的亲人和朋友。如果得了肺结核没有按疗程完成正规治疗，极有可能转化为难治的耐药结核。

国家主要免费政策

我国对初诊的肺结核可疑症状者或疑似肺结核患者免费提供胸片和痰涂片检查，



对治疗期间随访的肺结核患者免费进行痰涂片检查，对活动性肺结核患者免费提供治疗期间的主要抗结核药物。

如何预防传染家人和朋友？

肺结核患者在传染期间要注意和家人隔离，最好要有

单独的卧室，光线要充足。如果没有条件，则分床和分头睡，保证通风良好。患者要避免对着别人大声说话，咳嗽、打喷嚏等要捂住口鼻，痰要用纸包好焚烧，不要随地吐痰。特别要注意保护儿童，大部分儿童结核病是由家庭成员传染的。

肺结核患者怎样对待恋爱和婚姻？

肺结核病如果能坚持吃完6-8个月的药，是可以治好的；如果不坚持吃药，就不能治愈或变成耐药的病人，很难再完全治好。因此患了肺结核的年轻患者，千万不能病情还不稳定就匆匆结婚，以免婚后的夫妻生活、生育育、优生优育、家务等等一系列问题，给治疗带来不利影响。

冷暖交替，别让中风“卒”不及防

□文 范思静

脑卒中，也就是人们常说的中风。在医学上，脑卒中分为两大类：出血性脑卒中（脑出血）和缺血性脑卒中（脑梗死）。

在地球上，每45秒就有1名新发或复发的脑卒中患者，而每3分钟就有1人因脑卒中去世。我国脑卒中发病率位居全球第一，每年因脑卒中死亡的人数高达170万，是全国居民死亡的首要原因。



脑卒中也因为“四高”的特性：高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率，让广大的人民群众畏之如虎。

“上工治未病，不治已病”，对于疾病，切实做到“早发现、早预防、早诊断、早治疗”是最好的办法。

那么，导致脑卒中的原因有哪些呢？我们要怎么做才能让卒中远离自己呢？

除年龄、性别以及遗传这三项前置因素，目前的研究认为，导致脑卒中的七项可变因素包括：

高血压、高血脂、高血糖

“三高”是动脉硬化的幕后黑手，它们相互勾结，是脑卒中最主要的危险因素。在医生的指导下积极的控制血压、血脂、血糖，能够大大的降低卒中的风险。

心脏病

此外，患有阵发性或持续性房颤、心脏瓣膜病的患者，缺血性卒中的发病率将直线上升，这需要长期进行抗凝治疗。

不良生活习惯、缺乏运动、吸烟酗酒

以上这三种不良生活习惯，将导致“三高”、心脏病疾病驻扎在您身上，它们是卒中中重要的促进因素，也是我们预防的起点。改变不良的饮食习惯、强身健体、戒烟戒酒，将是我们最好的武器。

温馨提示：

在日常生活中，如果您发现周围的人，突然出现言语含糊、口角歪斜、一侧肢体无力等症状，请立即就医或拨打120急救电话，您的帮助或将挽救一个家庭。对于治疗出院后的卒中患者，在做好上述预防措施的基础上，还要坚持按医嘱口服阿司匹林、他汀类药物，这样将显著降低卒中复发的概率。

治疗糖尿病的“五驾马车”

你知道吗？

□文 李西

日常生活中，我们总能听到谁谁又得了糖尿病，那什么是糖尿病呢？我们可以先来认识一下：它是由遗传因素和环境因素共同作用引起的一组以糖代谢紊乱为主要特征的临床综合征，主要是因胰腺不能正常分泌胰岛素或身体不能正常利用胰岛素（即胰岛素抵抗），导致血糖高于正常水平的一种综合征。

我国糖尿病的患者人数在2013年已经达到了约1.6亿，平均每9个成人就有1个是糖尿病患者，其中老年人所占比例更高，每3-4人当中就有1个患有糖尿病。而且这一数据还在逐年上升。

在我国，90%以上的糖尿病患者属于2型糖尿病，而引起2型糖尿病的发病因素主要有遗传、肥胖、高能饮食、体力活动不足、吸烟、高血压等。糖尿病本身并不可怕，可怕的是它引起的并发症，50%以上的糖尿病患者有一种或一种以上的并发症，如高血压、冠心病、视网膜病变（最终可能导致的失明）、糖尿病足（可能导致截肢）以及肾脏疾病（最后导致尿毒症）等。

一旦患有糖尿病，我们该如何做呢？对于糖尿病的治疗，我们可以用“五驾马车”来应对。所谓的“五驾马车”是指患者教育、饮食、运动、药物和自我监测，由著名糖尿病学家向红丁教授首次提出。下面我们逐个来讲：

首先，患者教育。很多患者在得知自身患有糖尿病后，会产生一些不良情绪，如紧张、焦虑、抑郁、悲观等，但是如果我们知道糖尿病的自我管理知识和技能，积极配合治疗，平时多监测血糖变化，就能有效控制血糖、延缓或减少并发症的发生，从而正确应对不良情绪，获得更高的生活质量。

第二，饮食。科学饮食是糖尿病治疗的基础，科学饮食的四个基本原则是：合理控制摄入总热量；定时定量进餐，称重饮食；少量多餐（每日3-6餐）；平衡膳食，营养摄入均衡。多吃粗粮，少吃易致血糖快速升高的粥、汤等。如果我们在餐前吃了其他食物，应该适量地减少主食的摄入量，保证每天的摄入量均衡，从而减少血糖波动对身体带来的不良影响。对于水果，我们可以根据自身血糖控制情况、水果含糖量选择性地吃一些，且一般于两餐之间吃。

强度	较高	中等	较低
心率(次/分)	125-165	110-135	90-110
可选择运动	慢跑、游泳	平地慢跑、打羽毛球	散步、太极拳

第三，运动。糖尿病患者的运动也是要遵循四个基本原则：循序渐进、因人而异、量力而行、持之以恒。当然能不能运动，我们首先要咨询医生，因为有些糖

病患者是不适合运动的，如合并有严重糖尿病足、伴有新功不全等的患者。可以进行运动的患者宜在早餐和晚餐后一小时开始运动，一般可以每周3-7次，运动的时间以30-60分钟为宜，运动的强度根据心率=170-年龄算出个人适宜的运动量。运动过程中，如果出现乏力、头晕、心慌、胸闷、出虚汗等不适时，应立即停止运动，原地休息。低血糖时吃些糖果进行缓解；出现胸闷、胸痛时，及时服用救心丸或硝酸甘油。

第四，降糖药。当饮食和运动不能控制血糖时，就需要药物来治疗。对于1型糖尿病，主要的治疗药物是胰岛素；对于2型

糖尿病，其治疗药物包括口服降糖药和非口服药物（如利拉鲁肽等），口服降糖药分为7类：①磺酰脲类促胰岛素分泌剂（如格列齐特）；②格列奈类（非磺酰脲类促胰岛素分泌剂）（如瑞格列奈等）；③双胍类（如二甲双胍）；④α-葡萄糖苷酶抑制剂（如阿卡波糖）；⑤噻唑烷二酮类（TZDs）胰岛素增敏剂（如吡格列酮）；⑥二肽基肽酶4抑制剂（简称DPP-4抑制剂）（如西格列汀）；⑦钠-葡萄糖转运蛋白2抑制剂（简称SGLT-2抑制剂）（如达格列净）。

第五，自我监测。进行血糖监测能提高治疗的有效性和安全性，有利于制定个体化干预方

案，更好对了解疾病状态，减少并发症。



“五驾马车”是糖尿病综合治疗中的五项重要措施，“教育”是核心，“饮食”是基础，“运动”是手段，“药物”是武器，“监测”是保障。对于糖尿病的治疗，只有我们全面进行，才能得到更好的治疗。

地址：丰城市紫云大道533号
电话：0795-6600001

邮编：331100
投稿邮箱：2862983946@qq.com

