

河南马大爷的“保胃战”

普外科Ⅲ病区 张永康

来自河南的马大爷已经70岁了，一直身体硬朗，胃口好吃饭麻香。近半年来逐渐感到吞咽困难，四个月前马大爷到当地医院行胃镜检查提示食管胃结合部肿瘤，建议马大爷手术治疗。听医生说手术可能要切除全胃，马大爷不能接受，偷偷把报告单藏了两个月。

可是吞咽困难的症状逐渐加重，马大爷的女儿发现后，带他来到湖北襄阳再次胃镜检查，检查结果提示食管胃结合部肿瘤局部癌变，只有手术治疗才能解决问题。马大爷仍不能接受手术切胃的现实，女儿只有带着老父亲到北京大学医院就诊。到北京某大医院找专家咨询后，在女儿苦口婆心的劝说下，马大爷逐渐接受了现实愿意接受手术。

马大爷慕名找到襄阳市中心医院普外科专家廖晓锋主任。了解马大爷的情况后，廖晓锋带领专家团队充分完善术前检查，术前评估肿瘤分期

和肿瘤大小，根据最新指南为马大爷制定了手术方案：腹腔镜辅助根治性近端胃切除+双通道吻合术，这样既可以保留部分胃功能又能降低传统远端胃切除术后胃食管返流病的术后合症发生率。在廖晓锋、张永康医疗小组的精准微创手术下，马大爷术后复查上消化道造影检查提示术后恢复良好。保留了部分胃又没有出现严重的术后后遗症，马大爷表示对襄阳市中心医院专家的服务及技术水平由衷的钦佩。

据普外科主任廖晓锋介绍：胃癌是我国的常见恶性肿瘤，在胃癌的发生部位上，近数十年来发生了显著变

化，那就是近端胃癌例数量逐年增加。就外科手术方面，近端胃癌具有其特殊性，其中之一就是要破坏贲门部的结构。贲门是连接食管和胃的重要结构，可避免胃内酸性的液体返流进入食管。因此近端胃癌行近端胃切除术后，可能出现比较明显的食管返流症状。为克服近端胃大部切除术后近端胃切除术后，可能出现比较明显的食管返流症状，国内大部分医院采用的全胃切除是一种效果确切、相对简便的方法，在手术彻底性与克服食管返流方面，具有一定优势，但也存在比较明显的缺陷，那就是容易出现术后长期的营养不良现象。

为避免或减轻全胃切除术后近端胃切除+食管残胃吻合术各自的缺陷，目前有多种保留远端胃并避免食管返流的手术方式，包括人工贲门成形、间置空肠、双通道吻合等。而近端胃切除+双通道吻合术由于效果比较确切，不明显增加手术风险，近年来越发受到外科医生的青睐。近端胃大部切除+双通道吻合的原理是：彻底切除包含肿瘤在内的近端大部分胃，按照标准清扫相应的区域淋巴结，离断空肠上段后，将远端空肠提起来，食管、胃、近端空肠分别依次与其做吻合。饮食、饮水通过食管空肠吻合口后，一部分的食物通

过第二个吻合口进入远端胃腔，再通过第三个吻合口进入空肠，另一部分食物直接进入小肠，故称之为“双通道”消化道重建。第一个和第二个吻合口之间的小肠有助于防止胃酸返流入食管，而远端胃和原有消化通道的保留，可以维持胃与十二指肠的部分功能。

近年来，襄阳市中心医院普外科Ⅲ病区每年开展腹腔镜胃癌根治术胃癌腹腔镜微创手术近400台，在胃肠道恶性肿瘤的微创治疗积累了丰富的经验，同时开展国际国内水平的新技术多项。此类腹腔镜手术的近端胃大部切除+双通道消化道重建手术，随访的结果显示，该手术防止食管返流效果确切，病人进食好，营养状况满意。当然，不是每个病人都适合采取这种手术方式。病灶太晚，病灶位置累及胃的中下部的胃癌或胃内多发病灶的病人，不宜进行近端胃大部切除+双通道消化道重建。

市中心医院应用“Ilizarov骨搬运”技术让骨头重生

本报讯(通讯员李奕)近日，襄阳市中心医院东津院区骨科收到一位年青患者送来的锦旗——“妙手扶桑梓，高医攀新峰”。

小李是襄州区在校大学生，年仅21岁。2016年9月因车祸致右股骨及左胫骨开放性粉碎性骨折，虽接受了手术治疗，但因伤情太重，术后左小腿出现伤口感染，创面经久不愈，经进一步检查确诊为骨不连及骨髓炎。襄阳市中心医院东津院区骨科副主任吴农欣在骨折不愈合、慢性骨髓炎、骨缺损及伤口创面溃疡方面有丰富的临床经验，小李慕名找到吴农欣寻求治疗。

经过对小李病情的详细了解，吴农欣决定为小李实施Ilizarov骨搬运技术。并向小李介绍Ilizarov骨搬运技术的基本知识，取得小李配合。2017年5月，小李接受了第一次手术，把左小腿经骨截断，坏死的骨头截除，然后用Ilizarov骨搬运技术的专用固定架固定，让其自身骨头从截断的那头起一点点重新长出来，最后与脚踝处的骨头连接。半年后X线复查显示，右胫骨断端已靠拢。2017年11月，小李接受第二次手术，重新调节外固定架合拢断端。一年后，2019年1月，小李接受第三次手术，拆除所有的

内、外固定装置。出院时已弃拐行走的小李激动的说：“感谢吴农欣副主任，感谢东津院区骨科的全体医护人员，是你们高超的医疗技术和优质的护理服务让我的骨头重生，还我一条健全的小腿！”

据吴农欣介绍：Ilizarov骨搬运技术就是牵张成骨，将骨格从正常处截断，保留软组织和血供，采用特制的牵引装置固定两端，应用张应力法则逐步施加拉力将截断骨段缓慢牵拉，不断刺激肌体成骨组织，激发人体骨组织再生潜能，使截骨间隙形成新骨，达到骨再生的目的。

襄阳市中心医院东津院区骨科已开展Ilizarov骨搬运技术多年，有着良好的技术储备及丰富的临床经验。该科自2016年8月成立以来，发展以断肢、断指再植术；四肢皮肤缺损、皮肤慢性溃疡、压疮的植皮或皮瓣手术；骨折不愈合、慢性骨髓炎、骨缺损的显微外科治疗及Ilizarov骨搬运技术；四肢畸形的矫形手术；外周神经损伤及其后遗症的功能修复重建手术的专科特色。同时，开展显微外科骨柱手术；髌、膝关节置换术；肩、膝关节手术；让襄州和东津开发区的病人在家门口就能享受三级甲等医院高超的医疗技术和优质的护理服务。

市中心医院二〇一九年首期住培师资培训结业

本报讯(通讯员张青松)2月14日，襄阳市中心医院住院医师规范化培训2019年师资培训班(第一期)拉下帷幕。襄阳市中心医院22个住培专业基地，共92名指导老师全程参加了第一期师资培训，并顺利通过结业考试，获得师资培训合格证书。

师资培训班的课程为期一个月，共16个课时。培训的教程根据国家七部委《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，结合《住院医师规范化培训基地工作指南及内容与标准》，共进行了8个专题的教学。这些教程总结了国内外住院医师规范化培训的指导经验，参考了兄弟医院住培基地的教学管理规范，结合自己的实践心得，有助于指导老师掌握各种住培教学方法、技巧，规范培训过程中教学行为，对提高我院住院医师规范化培训质量有积极的推进作用。

医院高度重视住院医师规范化培训教学工作。住培师资培训的开展，也是在2018年11月国家检查组对我院住培工作评估检查后，该院开展住院医师规范化培训的一项重要整改措施。加强师资培训、提高培训质量势在必行。2019年，院级师资培训将开展四期，培训对象涵盖22个住培专业基地的所有指导老师。同时师资培训将结合国家、省级培训，网络培训，专业基地培训等多种形式，以构建一支训练有素、规范化的住培师资队伍，全面提升襄阳市住院医师规范化培训带教和管理水平。

MDT多学科协作 解决单纯内镜下治疗瓶颈

本报讯(通讯员刘露露)近日，襄阳市中心医院消化内科Ⅱ病区与介入室密切合作，采取多学科协作诊疗模式(MDT)，共同完成襄阳首例球囊导管闭塞下逆行性静脉栓塞术(BR-TO)联合内镜下组织胶治疗术，成功救治一肝硬化门脉高压胃底静脉曲张胃-肾分流患者，患者曲张静脉团明显实变，目前已康复出院。

患者为45岁中年男性，在外院被确诊为乙肝肝硬化合并食管胃底静脉曲张，为行内镜下介入治疗慕名到襄阳市中心医院就诊。经门静脉血管成像可见患者门静脉、胃左静脉增粗、食道胃底重度静脉曲张，见肝硬化、脾大及胃肾分流支形成。消化内科Ⅱ病区副主任韩晓颖组织术前讨论认为，如果实施常规内镜下胃底曲张静脉组织胶注射术，组织胶有可能流入分流道引起异位栓塞。

面对挑战，消化内科Ⅱ病区充分发挥MDT模式的优势，联合介入室在详细评估患者病情后，决定尝试目前最新的球囊导管闭塞下逆行性静脉栓塞术(BRTO)联合内镜下曲张静脉组织胶治疗术。此项技术，既可有效缓解静脉曲张，又能提高止血率和降低异位栓塞的发生率，弥补诸多消化道出血治疗的瓶颈问题。目前国内仅有少数医院开展。

手术在介入室进行，患者及家属知情同意后予以全麻气管插管，麻醉平稳后先由介入室吴永娟副主任医师为患者实施逆行性静脉球囊栓塞术，球囊导管经股静脉穿刺，逆行到达胃肾旁路血管，经球囊充气膨胀封堵旁路血管，随后韩晓颖副主任为患者行内镜检查，于胃底见团状曲张静脉，内镜下予以多点注射组织胶封堵曲张静脉，手术顺利完成，患者无不良反应。

韩晓颖介绍，食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化门脉高压引起的最凶险并发症之一，文献报道死亡率可达20-40%，再次出血后死亡率高达30-50%，而消化道内镜不是诊断门静脉高压消化道静脉曲张及其出血的首选方法，也是止血和预防再出血的主要方法。

通过此次高难度的治疗，充分体现了MDT诊疗模式所倡导的“协作、优化、决策”精神。在今后的临床工作中，消化内科Ⅱ病区将继续发挥MDT模式的优势，为患者提供优质的诊疗服务。

本报讯(通讯员刘露露)近日，襄阳市中心医院消化内科Ⅱ病区与介入室密切合作，采取多学科协作诊疗模式(MDT)，共同完成襄阳首例球囊导管闭塞下逆行性静脉栓塞术(BR-TO)联合内镜下组织胶治疗术，成功救治一肝硬化门脉高压胃底静脉曲张胃-肾分流患者，患者曲张静脉团明显实变，目前已康复出院。

患者为45岁中年男性，在外院被确诊为乙肝肝硬化合并食管胃底静脉曲张，为行内镜下介入治疗慕名到襄阳市中心医院就诊。经门静脉血管成像可见患者门静脉、胃左静脉增粗、食道胃底重度静脉曲张，见肝硬化、脾大及胃肾分流支形成。消化内科Ⅱ病区副主任韩晓颖组织术前讨论认为，如果实施常规内镜下胃底曲张静脉组织胶注射术，组织胶有可能流入分流道引起异位栓塞。

面对挑战，消化内科Ⅱ病区充分发挥MDT模式的优势，联合介入室在详细评估患者病情后，决定尝试目前最新的球囊导管闭塞下逆行性静脉栓塞术(BRTO)联合内镜下曲张静脉组织胶治疗术。此项技术，既可有效缓解静脉曲张，又能提高止血率和降低异位栓塞的发生率，弥补诸多消化道出血治疗的瓶颈问题。目前国内仅有少数医院开展。

手术在介入室进行，患者及家属知情同意后予以全麻气管插管，麻醉平稳后先由介入室吴永娟副主任医师为患者实施逆行性静脉球囊栓塞术，球囊导管经股静脉穿刺，逆行到达胃肾旁路血管，经球囊充气膨胀封堵旁路血管，随后韩晓颖副主任为患者行内镜检查，于胃底见团状曲张静脉，内镜下予以多点注射组织胶封堵曲张静脉，手术顺利完成，患者无不良反应。

韩晓颖介绍，食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化门脉高压引起的最凶险并发症之一，文献报道死亡率可达20-40%，再次出血后死亡率高达30-50%，而消化道内镜不是诊断门静脉高压消化道静脉曲张及其出血的首选方法，也是止血和预防再出血的主要方法。

通过此次高难度的治疗，充分体现了MDT诊疗模式所倡导的“协作、优化、决策”精神。在今后的临床工作中，消化内科Ⅱ病区将继续发挥MDT模式的优势，为患者提供优质的诊疗服务。

经过对小李病情的详细了解，吴农欣决定为小李实施Ilizarov骨搬运技术。并向小李介绍Ilizarov骨搬运技术的基本知识，取得小李配合。2017年5月，小李接受了第一次手术，把左小腿经骨截断，坏死的骨头截除，然后用Ilizarov骨搬运技术的专用固定架固定，让其自身骨头从截断的那头起一点点重新长出来，最后与脚踝处的骨头连接。半年后X线复查显示，右胫骨断端已靠拢。2017年11月，小李接受第二次手术，重新调节外固定架合拢断端。一年后，2019年1月，小李接受第三次手术，拆除所有的

日做了两次感染病灶清创+VSD冲洗，两次手术后，创面处于肉芽生长期，但仍有很深的潜行、空洞。接下来的工作由创面治疗师为其使用新型的创面生物敷料及便携式负压治疗，这样的治疗措施不仅方便了病人的日常活动，更节约了医疗费用。经过近一个月的创面治疗，创面空洞消失，伤口创面仍然很大，且有潜行、空洞、窦道形成，患者历经半年的磨难仍感觉前途无望，经多方打听得知到襄阳市中心医院东津院区骨科副主任吴农欣是慢性难愈性创面方面的专家，于是慕名前往。

您还在为慢性难愈性创面而苦恼吗？

曹军容 吴农欣

手术的医生来说，鸡毛蒜皮，可对于病人来说，人间地狱。临床工作中目睹过太多病人因疼痛难止，而大喊大叫、大汗淋漓，夜不能寐，家人24小时陪伴守候，严重影响了生活质量。襄阳市东津院区骨科自2018年7月开展“医创患共管伤口”模式以来，已治愈多例慢性难愈性伤口，包括静脉性溃疡、压疮、术后不愈合伤口、外伤后经久不愈伤口、化脓性伤口、内固定外露伤口。

您还在为慢性难愈性创面而苦恼吗？东津院区骨科吴农欣主任带领的创面治疗团队为您排忧解难。

本报讯(通讯员张青松)2月14日，襄阳市中心医院住院医师规范化培训2019年师资培训班(第一期)拉下帷幕。襄阳市中心医院22个住培专业基地，共92名指导老师全程参加了第一期师资培训，并顺利通过结业考试，获得师资培训合格证书。

师资培训班的课程为期一个月，共16个课时。培训的教程根据国家七部委《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，结合《住院医师规范化培训基地工作指南及内容与标准》，共进行了8个专题的教学。这些教程总结了国内外住院医师规范化培训的指导经验，参考了兄弟医院住培基地的教学管理规范，结合自己的实践心得，有助于指导老师掌握各种住培教学方法、技巧，规范培训过程中教学行为，对提高我院住院医师规范化培训质量有积极的推进作用。

医院高度重视住院医师规范化培训教学工作。住培师资培训的开展，也是在2018年11月国家检查组对我院住培工作评估检查后，该院开展住院医师规范化培训的一项重要整改措施。加强师资培训、提高培训质量势在必行。2019年，院级师资培训将开展四期，培训对象涵盖22个住培专业基地的所有指导老师。同时师资培训将结合国家、省级培训，网络培训，专业基地培训等多种形式，以构建一支训练有素、规范化的住培师资队伍，全面提升襄阳市住院医师规范化培训带教和管理水平。

打造国内知名省内一流的区域医学中心！

襄陽醫訊

(襄阳医讯) XIANGYANG YIXUN

襄阳市中心医院 (湖北文理学院附属医院) 襄阳市医学会
2019年2月28日 第1,2期(总第249,250期) 内部资料 免费交流 鄂襄内准证001号

市中心医院召开第九届五次职工暨工会会员代表大会

本报讯(记者姚敏)新时代，新使命，新征程。1月30日至1月31日，襄阳市中心医院召开第九届五次职工暨工会会员代表大会。来自医院不同岗位的正式代表、列席代表和特邀代表共500多人参加了大会。党委副书记张宏主持大会。湖北文理学院副校长刘伦钊、襄阳市卫计委副调研员王怀亭出席会议。

开幕式上，院长何小明作《2019年医院工作报告》。院纪委书记郑伏玲作《2019年工会工作报告》《九届四次职代会提案落实情况报告》。院财务处主任金光敏作《关于2018年财务决算和2019年财务预算草案的报告》，院人事处主任杨青松代宣读《襄阳市中心医院编外聘用职工薪酬管理办法(试行)(讨论稿)》。

《2019年医院工作报告》着重指出，2018年，在党的“十九大”精神和习近平新时代中国特色社会主义思想指引下，全院干部职工坚持以人民为中心的发展思想，聚焦城市公立医院改革目标，以推进“落实年”活动为抓手，全面提升管理服务能力，综合实力显著增强。2019年是医院“标准化建设年”，医院将聚焦公立医院综合改革，以“规范化管理”为主



线，以建设现代医院管理体系为目标，提升内涵管理，加强人才和学科建设，增强服务能力，奋力谱写新时代中心医院发展新篇章。一是强质量、创品牌，加快提升技术实力；二是建规范、重落实，推动管理提档升级；三是优环境、塑流程，改善患者就医体验；四是促改革、提效益，推进发展内涵建设；五是抓党建、促业务，凝聚强大发展合力。

1月30日下午，职代会举行了分组讨论。在分组讨论会中，职工代表以高度的责任感和使命感，充分行使民主权利，畅所欲言，提出了许多建设性的意见和建议。1月31日下午，职代会举行了闭幕式。副院长丁元海同志宣读《关于2019年医院工作报告的决议(草案)》，副院长康凯同志宣读《关于2018年财务决算和2019年财务预算报告的决议(草案)》，副院长邢辉同志宣读《关于襄阳市中心医院编外聘用职工薪酬管理办法(试行)的决议(草案)》。全体职工代表对决议进行了举手表决。

市中心医院隆重召开二〇一八年度表彰大会

本报讯(记者刘艳阳)2月1日，襄阳市中心医院(湖北文理学院附属医院)2018年度表彰大会隆重举行。院领导率班子成员、获奖人员及部分干部职工代表400余人参加了会议。湖北文理学院校长丁世学、襄阳市卫计委副调研员王怀亭出席会议。

湖北省厅会上，医院表彰了湖北重点专科、襄阳市示范性劳模创新工作室、优秀团队、先进科室和先进二级室(班组)、优秀管理者、优秀护士长、优秀青年

福指数、医院各项工作取得长足进步。他指出，此次受到表彰的先进集体和个人是医院各科室和干部职工中的优秀代表，他们具备共同的特点：专注学科建设与发展，重视科研与教学；诊疗规范，服务优质；管理高效，敢于担当；工作有激情，教学有办法，科研成果，成长有速度，队伍能战斗，是“信念坚定、为民服务、勤政务实、敢于担当、清正廉洁”的好干部和好队伍。他提出，2019年将迎来建院70周年华诞，大家

要乘着新时代的东风，秉承“标准化建设”的理念，加满油，把稳舵，铆足劲，以奋发图强、锐意进取的高昂斗志，早日实现襄阳市中心医院新时代高质量发展的梦想。党委书记毛春对表彰大会进行了总结，他说，扬帆起航风正劲，建功立业正当时。站在新的历史起点，新的征程已经开始，大家要以此次表彰奖励大会为新起点，凝心聚力，砥砺前行，用新思路、新举措、新作为开创医院发展新局面。

市中心医院院长何小明到白水峪村督导调研精准扶贫工作

本报讯(通讯员周永丰)2019年1月7日，市中心医院院长何小明一行来到扶贫村——谷城县南河镇白水峪村，开展扶贫攻坚调研和入户走访。

何院长首先听取了村两委班子建设、2018年脱贫攻坚任务完成情况、村集体经济发展下一步工作计划的工作汇报，详细了解了精准扶贫入户“大走访”和扶贫验收的准备情况。

随后，何院长走访慰问了结对帮扶贫困户，并现场查看了村易地安置房建设工地。何院长表示，医院将一如既往的做好结对帮扶工作，支持白水峪村发展集体经济、扶贫项目建设等工作。

医院党委书记毛春做了闭幕式讲话。他说，2018年是硕果累累的“丰收年”，医院圆满完成了各项任务，这是全体党员和干部职工撸起袖子加油干干出来的，也是大家努力奋斗拼出来的。他提出，2019年，医院要对标管理，奋起逐梦，打造人民满意医院；要科学谋划，标准管理，打造人民放心医院；要担当作为，抓落实，打造人民安心医院；要从从严治党，风清气正，打造人民信赖医院。他指出，建成“国内知名、省内一流的区域医学中心”的目标是一场接力跑，习总书记说“我们都在努力奔跑，我们都是追梦人”，大家要一棒接着一棒跑下去，跑出一个又一个的好成绩，要开拓进取、大胆改革，更好的为人民群众的健康保驾护航。

新目标凝聚起希望与力量，新征程召唤着使命与担当。2019年是新中国成立70周年，是决胜全面建成小康社会的关键之年，也是医院建院70周年的新的一年，襄阳市中心医院全院干部职工将不忘初心、继续前行，干在实处、走在前列，为推动新时代医院高质量发展努力奋斗，为健康中国和襄阳“一极两中心”建设做出新的贡献。

本报讯(记者姚敏)近日，国家卫健委发布《关于建立全国罕见病诊疗协作网的通知》，先行遴选罕见病诊疗能力较强、诊疗病例较多的324家医院作为协作网医院，组建全国罕见病诊疗协作网，其中包括1家国家级牵头医院、32家省级牵头医院以及291家成员医院。襄阳市中心医院入选全国首批罕见病协作网成员单位。

罕见病又称“孤儿病”，指那些发病率极低的疾病。根据世界卫生组织(WHO)的定义，罕见病为患病人数占总人口的0.65‰~1‰的疾病。常见的罕见病包括白化病、血友病、成骨不全症(脆骨病)、肢端肥大症、特发性肺动脉高血压、苯酮尿症、线粒体病等。全球预计有超过3亿名罕见病患者，中国为1680多万。目前已经明确的罕见病有7000多种，其中80%为遗传病，如白化病、血友病等，95%的罕见病仍没有特效药。全国罕见病诊疗协作网组建后，将对我国罕见病患者进行相对集中诊疗和双向转诊，充分发挥优质医疗资源辐射带动作用，提高我国罕见病综合诊疗能力，逐步实现罕见病早发现、早诊断、能治疗、能管理的目标。国家卫健委还将组织开展罕见病诊疗服务登记系统，建立我国罕见病患者登记制度。协作网医院将诊治的罕见病患者相关信息录入登记系统，做好数据定期统计分析工作，为开展医疗质量及效率评价、制定有关政策等提供数据支撑。

此次湖北省共有11家医院入选，襄阳市中心医院作为全国首批罕见病协作网成员单位，将努力提高罕见病患者的诊疗和管理水平，积极推进罕见病临床研究，探索多学科诊疗在罕见病诊疗中的应用，更好的服务广大罕见病患者群体。

市中心医院入选全国首批罕见病诊疗协作网成员单位

本报讯(记者姚敏)近日，国家卫健委发布《关于建立全国罕见病诊疗协作网的通知》，先行遴选罕见病诊疗能力较强、诊疗病例较多的324家医院作为协作网医院，组建全国罕见病诊疗协作网，其中包括1家国家级牵头医院、32家省级牵头医院以及291家成员医院。襄阳市中心医院入选全国首批罕见病协作网成员单位。

罕见病又称“孤儿病”，指那些发病率极低的疾病。根据世界卫生组织(WHO)的定义，罕见病为患病人数占总人口的0.65‰~1‰的疾病。常见的罕见病包括白化病、血友病、成骨不全症(脆骨病)、肢端肥大症、特发性肺动脉高血压、苯酮尿症、线粒体病等。全球预计有超过3亿名罕见病患者，中国为1680多万。目前已经明确的罕见病有7000多种，其中80%为遗传病，如白化病、血友病等，95%的罕见病仍没有特效药。全国罕见病诊疗协作网组建后，将对我国罕见病患者进行相对集中诊疗和双向转诊，充分发挥优质医疗资源辐射带动作用，提高我国罕见病综合诊疗能力，逐步实现罕见病早发现、早诊断、能治疗、能管理的目标。国家卫健委还将组织开展罕见病诊疗服务登记系统，建立我国罕见病患者登记制度。协作网医院将诊治的罕见病患者相关信息录入登记系统，做好数据定期统计分析工作，为开展医疗质量及效率评价、制定有关政策等提供数据支撑。

此次湖北省共有11家医院入选，襄阳市中心医院作为全国首批罕见病协作网成员单位，将努力提高罕见病患者的诊疗和管理水平，积极推进罕见病临床研究，探索多学科诊疗在罕见病诊疗中的应用，更好的服务广大罕见病患者群体。

市中心医院「每日一方便」栏目获评

全省卫生计生十大宣传作品品牌

本报讯(记者 姚敏)近日,从湖北省卫生计生委传来喜讯,在省卫生计生委举办的全省卫生计生宣传作品品牌评选活动中,襄阳市中心医院选送的“每日一方便”健康教育栏目,被评为全省卫生计生“十大宣传作品品牌”,排名第一。

据悉,省卫生计生委组织开展的全省卫生计生宣传作品品牌评选,旨在提升卫生健康行业美誉度、群众满意度与社会参与度。专家们从品牌的鲜明特色性、可推广性、可操作性和宣传效果等方面进行了集中评议,最终评定出全省卫生计生十大宣传作品品牌。

近年来,襄阳市中心医院高度重视健康教育和健康科普工作,深入贯彻健康中国战略,不断创新和发展工作形式和内容,面向社会大众,通过各种形式的活动积极开展健康教育工作,努力为群众提供优质、高效、温馨、温暖、全方位、全生命周期的健康服务。

《每日一方便》健康服务栏目由襄阳市卫计委、襄阳市中心医院与襄阳广播电视台台合作。其宗旨是充分发挥公立医院社会责任和公益性,通过一批理论功底扎实、临床经验丰富的一线专家的讲解,向大众普及专业实用、科学有趣的医学知识,搭建医患沟通平台,一定程度上缓解群众“看病难”问题。自2010年11月10日开播以来,已有200多位专家完成了节目录制,电视播出300余期。

市中心医院对支部年度党建工作进行述职评议

本报讯(通讯员 黄迪)襄阳市中心医院现有4个党总支、34个在职党支部,1298名党员。院党委把抓好党建工作作为第一要务,深入贯彻落实“五强”示范党组织创建工作,把支部设为重点,不断创新党建工作考核模式。年初制定了《关于开展党总支(支部)书记述职评议工作的通知》,年底组织全院各党总支(支部)书记进行述职评议,着力提升党总支(支部)书记管党责任,进一步增强基层党组织的政治力和组织力。

2018年12月中旬,全院38名在职党总支(支部)书记撰写了年度述职报告,在院内OA网上进行公示晾晒,各党总支(支部)取长补短,共同提高。2018年12月28日,院党委召开由全体院领导、推进基层党建工作会议,全面贯彻落实中共中央办公厅《关于加强公立医院党的建设工作的意见》要求;持续巩固“五强”示范成果;按照“规范化建设年”的要求,以“弘扬爱国奋斗精神建功立业新时代”活动为抓手,深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化,扎实开展推进,“三会一课”制度落实到位,支部党建基础工作规范,阵地建设水平不断提升,党团共建形成特色品牌,党建促进了业务发展,医院荣获“市直机关党建工作先进单位”;二是指出存在的问题,少数支部党建工作基础资料不够全面,个别党务干部党务知识不够专业,支部党建活动形式单一;三是安排部署了2019年基层党建重点工作,指出要围绕深化公立医院改革,全面贯彻落实中共中央办公厅《关于加强公立医院党的建设工作的意见》要求;持续巩固“五强”示范成果;按照“规范化建设年”的要求,以“弘扬爱国奋斗精神建功立业新时代”活动为抓手,深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化;各级党组织要坚持标准化、规范化、制度化、精细化的党建管理思路,进一步抓好抓实各项工作,全面推进医院党建工作水平整体提质、全面提升。

院纪委组织开展“三重一大”事项监督员培训

本报讯 2019年2月19日下午,院纪委组织开展了新当选的“三重一大”事项监督员业务培训会议,新当选的5名监督员以及监审处负责人、党办负责人参加了会议。纪委书记郑伏玲就有关制度规定和流程进行了解读,党委书记毛春对如何落实好事项监督员提出了具体要求。

纪委书记郑伏玲重点讲解了《襄阳市“三重一大”事项监督员管理办法(暂行)》、监督员的权利、医院“三重一大”事项监督制度、流程等4个方面的内容,对监督员在履行监督职责时“该干什么、该怎么干、干出什么样的效果”起到了实际的指导作用。

党委书记毛春强调:一是监督员要加强学习,转换身份,要明白什么是“三重一大”事项,

以问题为导向用学习促发展 市中心医院组织开展职能部门PBL教学法系列培训

本报讯(通讯员 朱梦)为进一步提升医院职能部门发现问题、解决问题的能力,提高职能部门管理效能,2月28日晚,襄阳市中心医院组织开展了PBL教学方法系列知识培训,职能部门全体管理人员170余人参加。

PBL教学法系列培训分为三讲,第一讲由医院党委书记毛春解读《采取PBL教学方法解决医院管理中的问题》。毛春分别从“什么是PBL”“PBL的五大特征”“为什么要进行PBL”以及“如何进行PBL”四个方面进行讲解,并以“医院住培管理工作”为案例,引导职能部门运用鱼骨图、全面质量管理方法(人机料法环)等管理工具,对本部门管理工作存在的问题进行分析并提出解决方法。随后,各职能部门以科室为小组,讨论出科室管理中存在的问题,并从众多问题中确定出部门管理中的核心问题,以此为突破点寻找问题存在的原因及解决办法。

职能部门管理人员纷纷表示,此次培训形式新颖、内涵丰富、参与度高,既有理论授课,又有现场讨论。通过培训,掌握和运用PBL教学方法的能力得到提高,对科室内部的问题也有了清晰认识。今后将通过PBL相关知识的继续深入学习,解决实际工作中存在的问题,提升医院管理效能,服务医院发展大局。

2018年,是催人奋进的一年!我们坚持党建引领,凝聚发展共识;我们坚持不忘初心,牢记职责使命;我们锐意进取,团结一心共筑中国梦!新时代,新使命,新征程!2019年,我们将继续以人民健康为中心,凝心聚力,埋头苦干,奋力前行,在“健康中国”战略中展现新作为,做出新贡献!

始终不忘初心 矢志砥砺前行

襄阳市中心医院 2018 年大事回眸

- 党建引领 实现党建业务深度融合**
2018年,医院党委深入学习贯彻党的十九大和习近平同志系列重要讲话精神,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引,坚持抓党建是第一要务的工作思路,深入贯彻全面从严治党要求,以“两学一做”学习教育、作风建设“落年”、“十进十建”等活动为重点,推进党建与业务的深度融合。医院建设标准化支部活动阵地,实施干部“双培育”,铸就“急救先锋进警营”“关爱她、呵护家”“齐心协力”“医家亲”等多张党团共建名片。医院加强干部队伍建设,完成全院中层干部换届选举工作,打造了一支符合新时代要求和标准的党员干部管理队伍。
- 智力引擎 院士专家工作站落户**
2018年7月,医院正式建立“院士专家工作站”,聘请中国工程院院士、著名妇产科肿瘤专家马丁、中国科学院院士、我国肝胆胰外科领域的领军人物陈孝平,以及首都医科大学宣武医院谷涌泉教授,为医院培养创新型人才、打造人才聚集高地提供智力支撑和技术平台,也让更多患者可享受“院士级”专家服务。
- 精细化管理 医院发展增活力**
2018年,医院规范管理建制度,细化工作标准,制定考核细则,建立职能科室内控考核机制;不断优化、完善审批流程,OA新建工
- 一站式服务 开启住院看病新模式**
医院践行“让患者最多跑一次”理念,从“患者跟着医院走”变为“医院围着患者转”,为患者提供从入院到出院的“一站式”服务。“电子住院证”系统开通,病区信息门诊医生一览无余;办理入院登记、自动医保审核,关键环节短信提醒。不断优化简化的入院出院流程,有效缩短了患者在入院出院办理等候的时间。2018年,已完成南院区试点科室的测试,2019年将在全院推广。
- 全自动采血 管理系统正式启用**
医院以便民、惠民为目标,在门诊检验启用进口KIMAUTO自动化标本选管系统,自动化尿管管理系统,通过信息化手段,实现刷卡取号、智能叫号,彻底告别排队采血,试管条码自动粘贴,提高了工作效率,缓解了门诊采血高峰。全自动管理系统启用,改善了门诊检验环境,优化了标本采集流程,全面提升了服务质量,实现了标本采集过程的零差错、可追溯、高效率。
- 精心谋划 学科建设日益精进**
2018年,医院独立开展肝总—肾动脉自体大隐静脉移植治疗无瘤颈的复杂腹主动脉瘤,Stanford A型主动脉夹层外科手术治疗复杂大血管技术;独立开展包括鼻内镜下颅底恶性肿瘤切除术。(下转第三版)

引领鄂西北健康千万家!

总 编: 何小明
副 总 编: 毛 春
张 宏
责任编辑: 姚 敏
执行编辑: 肖清心
校 对: 王国发

有幸遇到好医生

本报讯(通讯员 张晨晔 崔莎)“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。”襄阳市中心医院北院区眼科副主任黎智为特鲁多这句名言做了最好的诠释……

熊女士又来住院了,一到医院逢人就念叨黎主任的好,感谢他带领的医护团队,让她重见了光明,重拾了生活信心。

2018年7月初,钟祥熊女士因双眼视力下降,几近失明,而之前在外院的治疗又不是很顺利,导致她非常焦虑、自卑,甚至绝望,一度产生轻生的念头。后来,在家人的陪同下,熊女士慕名来到襄阳市中心医院北院区眼科。黎智主任热情接待了熊女士,经过仔细问诊和认真检查,发现她双眼玻璃体积血,糖尿病视网膜病变变五期,需要尽快手术治疗,不然失明的可能性很大。黎智为她设计了详细的手术方案,先后为她清除了双眼玻璃体内的积血,剥离新生血管膜后行全视网膜光凝术,尽管手术非常复杂,但进展顺利,术后她很快重见了光明。

手术前熊女士硬塞给黎智一个红包,为了不加重她的心理负担,黎智将其红包抵交了住院押金。黎智还处处为她着想。一次,熊女士从钟祥赶过来太晚,负责激光治疗的医生已经下班,考虑到她在外地来回不方便,黎主任专门联系工作人员加班为她进行了眼底激光治疗。

为缓解熊女士悲观和恐惧心理,黎智经常用通俗的语言对她耐心讲解病情,告诉她糖尿病视网膜病变虽可怕,但其发展是一个循序渐进的过程,发现越早,治疗越及时,导致失明的几率越低。黎智的安慰和鼓励让绝望中的她重新燃起对生活的希望,有信心配合接下来的一系列手术治疗。

三个月后熊女士又陆续到医院接受了双眼硅油取出术和白内障手术。此时的熊女士心情开朗,面带笑容,时不时还与医护人员拉拉家常。

如今,熊女士已成为北院区眼科的宣传达人,她用自身经历告诉糖尿病患者“眼底病的危害及预防治疗的方法”。

她经常感叹:我能有今天的阳光生活,是因为我有幸遇到了黎智这样的好医生!

点赞,这份感谢源自她的认真和耐心



本报通讯员 肖雯雯 刘红梅)2月13日上午10点,襄阳市中心医院体检中心郭雪医师正在彩超二诊室专心致志的工作,突然听到诊室外一阵喧哗,随即便有人喊道:“郭雪,有人找!”

原来,一名患者家属专门前来给她送锦旗。这名患者家属告诉郭雪,自己的母亲前不久体检做彩超时,因郭雪医生的反复叮嘱而挽救了生命,母亲及家人对她感激不尽,感谢她精湛的医疗技术、敬业的工作态度及高尚的医德。

患者为老年女性,在2018年12月底进行常规体检时,郭雪发现其子宫内厚度为1.4cm,对于绝经期女性,子宫内增厚,需警惕子宫内肌瘤。郭雪详细询问患者有无不规则阴道出血、腹痛等症状,患者均表示没有,认真谨慎的郭雪一再叮嘱患者需进一步去妇科门诊就诊。到妇科进一步检查后,患者被诊断为子宫内肌瘤,因早发现、早诊断,可行手术治疗。

2019年1月中旬,患者进行了手术,手术很成功,术后恢复也很好。患者及其家属在感恩生命的时候,第一时间想到的就是体检中心的郭雪医生,幸亏她的一句话,幸亏她的耐心叮嘱。于是,便有了开头的一幕。

随着健康体检的提高,定期体检的人越来越多,可若对体检结果不重视,体检也就失去了意义。襄阳市中心医院体检中心不仅严格把控体检质量,更要要求医护人员工作时细心、耐心,发现问题当面嘱咐,过后跟踪回访,谨防遗漏,为每一位体检客户的健康之路保驾护航。

耳朵也患了“脚气”?

耳鼻喉喉—头颈外科 张建斌

在生活中,你是否有过外耳道里面反复痒痒,反复流水,到药店买各种消炎药滴到外耳道里,却治疗完全无效,甚至症状越来越重。耳朵痒痒迟迟不见好转时,你是不是也患了“脚气”呢,也就是外耳道的真菌感染。

外耳道真菌病是一种常见的外耳道感染性疾病,好发于夏季,多发生于气候潮湿、温暖的地区,其他诱发因素包括:长期局部抗生素治

可致部分患者产生药物中毒性耳聋。外耳道真菌病早期或轻者可无症状,一般均有耳内发痒、耳胀痛,有的感奇痒,以夜间为甚,有少量粘稠分泌物。因炎症而致外耳道表皮脱落,与菌丝体共同形成痂皮,阻塞外耳道或覆于鼓膜表面时,则可出现听力减退及耳鸣。若有细菌感染而致上皮下层受累时,则可引起肿胀、疼痛及流脓。因此,早期做出正确诊断,合理治疗极为重要,若不早期诊断及及时治疗,可侵犯中耳、内耳引起耳聋、耳鸣、眩晕等严重并发症。

预防措施主要有:勿用不洁之物挖耳、耳内进水后及时拭净并滴入酒精,合理使用抗生素及激素等。

患者已故一个月 家属来送感谢信

本报讯(通讯员 李雷霜)“我父亲虽然遗憾地离开了我们,但我们对于贵院急诊科医生为救治患者认真负责,为尊重生命尽心尽力、医者精神仍十分感动”。1月17日下午,一位已故患者的儿子李先生找到襄阳市中心医院北院区综合办副主任任悦刚,奉上了全家真情流露的感谢信。

感谢信中描述了这样事情经过:“2018年12月10日早上7时许,我父亲因腰部疼痛摔倒在家中,肖医生认为病情严重,应该立即转至襄阳市中心医院东津院区血管外科,并立即联系东津院区对接医生,遗憾的是东津院区负责此项高难度手术的医生正在外出学习。”

“上午八点15分,医生交接完病人后,胡治医生接手处理父亲的治疗问题。他向我们分析了病情和现状后,提出了迅速转诊到华中科技大学附属同济医院的建议,在我们认可并同意了胡医生的建议后,胡治医生拿起电话,通过自己的私人关系联系上了华中科技大学附属同济医院开了绿色通道。”

“当120的随车医生到达后,他们认为病人生命体征不具备转诊条件,怕路上发生意外,胡治医生

血液外流,遗憾的是父亲终因心脏骤停而去世。虽然这个结果对我们家属来说是很不幸的,但在整个抢救和转诊的过程中,肖剑威和胡治两位医生体现的精湛的业务能力 and 果断的行动力让家属一直心存感激,所以在妥善处理好亲人的后事和各种手续后,我代表全家送来了这封感谢信。”

“正是因为有了像肖剑威和胡治这样的医生,让我们对襄阳市中心医院的医疗和服务水平充满信心!”

春节后的首封感谢信,温暖了医护心

本报讯(记者 姚敏)2月11日,春节假期后上班第一天,襄阳市中心医院普外科II病区就收到了患者家属王潇雨送来的感谢信。患者一家为科室医护人员送上新春的祝福,并对医护团队精湛的临床判断、精湛的医疗技术、精业的履职精神表达了衷心的感谢。

2019年1月15日,王潇雨父亲因胆总管结石、胆囊结石并慢性胆囊炎入襄阳市中心医院,患者同时患有冠心病、高血压和糖尿病,这也给手术增加了不小的难度和风险。普外科主任廖晓锋、副主任李晓明针对患者病情迅速制定了合理化治疗方案。

1月22日,经过完善的术前准备,在4个多小时的紧张努力下,患者顺利接受了手术。当手术室内门打开,廖主任耐心交代手术情况时,患者家属们才注意到“廖主任已累到无法站立,拖着疲惫的身体靠在门上,左眼布满血丝,嘴唇干裂开了,这才想起他们午饭还未吃便开始了手术。”这种“生命至上”的精神深深打动了王潇雨一家人,他说:“心里的感激真是无以言表。”

“来,把锦旗给我”,“把它固定住,尽量减少病人的痛苦”,2019年2月4日,也就是农历腊月三十,在这个阖家欢乐、举杯欢盏的日子里,306病房里,廖主任、李主任熟悉的身影如期而至,并未因这个特殊节日而有所不同,正在细心为我的父亲处理感染的伤口。”普外科II病区医护人员心系患者、一天不落的这些细节,王潇雨看在眼里,暖在心里。他说,医护人员的关怀,坚定了他父亲康复的每一步路!

王潇雨在感谢信的最后写道:感谢医院各级领导,感谢你们提供先进的医疗设备,培育先进的医疗技术,培养出像廖晓锋主任这样的好医生!习总书记新年贺词中曾说:“我们都在努力奔跑,我们都是追梦人!”而我们正是患者健康之路的奔跑者,是我们追梦路上的圆梦人!

朴实的文字,真切的描述,这封普通的感谢信也温暖了普外科II病区所有医护人员的心。据廖晓锋主任介绍,普外科II病区春节期间共救治急诊住院患者28人次,其中重症急性胰腺炎患者8人,许多医护人员放弃了与家人团聚的机会,而坚守在临床一线。尽管很忙,很辛苦,但病人出院后的一个微笑都让大家觉得很满足,很值得。

廖主任耐心交代手术情况时,患者家属们才注意到“廖主任已累到无法站立,拖着疲惫的身体靠在门上,左眼布满血丝,嘴唇干裂开了,这才想起他们午饭还未吃便开始了手术。”这种“生命至上”的精神深深打动了王潇雨一家人,他说:“心里的感激真是无以言表。”

“来,把锦旗给我”,“把它固定住,尽量减少病人的痛苦”,2019年2月4日,也就是农历腊月三十,在这个阖家欢乐、举杯欢盏的日子里,306病房里,廖主任、李主任熟悉的身影如期而至,并未因这个特殊节日而有所不同,正在细心为我的父亲处理感染的伤口。”普外科II病区医护人员心系患者、一天不落的这些细节,王潇雨看在眼里,暖在心里。他说,医护人员的关怀,坚定了他父亲康复的每一步路!

王潇雨在感谢信的最后写道:感谢医院各级领导,感谢你们提供先进的医疗设备,培育先进的医疗技术,培养出像廖晓锋主任这样的好医生!习总书记新年贺词中曾说:“我们都在努力奔跑,我们都是追梦人!”而我们正是患者健康之路的奔跑者,是我们追梦路上的圆梦人!

朴实的文字,真切的描述,这封普通的感谢信也温暖了普外科II病区所有医护人员的心。据廖晓锋主任介绍,普外科II病区春节期间共救治急诊住院患者28人次,其中重症急性胰腺炎患者8人,许多医护人员放弃了与家人团聚的机会,而坚守在临床一线。尽管很忙,很辛苦,但病人出院后的一个微笑都让大家觉得很满足,很值得。

廖主任耐心交代手术情况时,患者家属们才注意到“廖主任已累到无法站立,拖着疲惫的身体靠在门上,左眼布满血丝,嘴唇干裂开了,这才想起他们午饭还未吃便开始了手术。”这种“生命至上”的精神深深打动了王潇雨一家人,他说:“心里的感激真是无以言表。”

“来,把锦旗给我”,“把它固定住,尽量减少病人的痛苦”,2019年2月4日,也就是农历腊月三十,在这个阖家欢乐、举杯欢盏的日子里,306病房里,廖主任、李主任熟悉的身影如期而至,并未因这个特殊节日而有所不同,正在细心为我的父亲处理感染的伤口。”普外科II病区医护人员心系患者、一天不落的这些细节,王潇雨看在眼里,暖在心里。他说,医护人员的关怀,坚定了他父亲康复的每一步路!

王潇雨在感谢信的最后写道:感谢医院各级领导,感谢你们提供先进的医疗设备,培育先进的医疗技术,培养出像廖晓锋主任这样的好医生!习总书记新年贺词中曾说:“我们都在努力奔跑,我们都是追梦人!”而我们正是患者健康之路的奔跑者,是我们追梦路上的圆梦人!

朴实的文字,真切的描述,这封普通的感谢信也温暖了普外科II病区所有医护人员的心。据廖晓锋主任介绍,普外科II病区春节期间共救治急诊住院患者28人次,其中重症急性胰腺炎患者8人,许多医护人员放弃了与家人团聚的机会,而坚守在临床一线。尽管很忙,很辛苦,但病人出院后的一个微笑都让大家觉得很满足,很值得。

市中心医院完成全市首例小儿疝气 Mini 单孔腹腔镜手术

术疤痕。

襄阳市中心医院小儿外科专家张永康介绍，目前，国内小儿腹股沟斜疝的常见治疗方式就是腹腔镜三孔手术，该院在此基础上开展了单孔腹腔镜微创手术。该手术真正“无痕”，具有创伤小、痛苦小、恢复快的特点。

襄阳市中心医院高度重视学科建设和发展，2018年，小儿外科正式成立，组建了专业的手术团队、麻醉团队和护理团队。结合患儿疾病特殊性，医院拨出专项资金购置了目前世界上最先进的小儿腹腔镜系统及小儿腹腔镜系统。小儿腹腔镜系统直径仅4mm，而国内大多数医院所用的是5mm，有的甚至是10mm，所以该院的手

术专家们将其称为“迷你腹腔镜手术”。

张永康主任建议，对于较大的疝气，孩子6个月确诊之后就可接受疝气手术，尽早手术可以防止在等待过程中对其他器官造成损害。手术只需8至10分钟，手术伤口也小，不会对孩子造成太大的创伤，复发率也很低。对于麻醉问题，张永康指出，国内外研究表明，儿童手术麻醉很安全，不会影响孩子远期记忆及发育问题。患儿家长可直接到普外科门诊挂号咨询或办理住院手续。

张永康强调，小儿手术水平同成人手术相比，对手术水平和麻醉技术的要求更高，一定要选择正规的具有专业资质的医院就诊。

带着宝宝回家。在随后的日子里，每次小宝一哭闹，全家就紧张是不是又“掉气”了。期间反复两次，宝宝掉下的包不能消失，半夜三更开车到襄阳市中心医院手法复位处理。

在襄阳市中心医院，宝妈了解到：“如果疝气反复嵌顿，宝宝6个月以后就可以做手术了，并且可以做微创手术。”

宝妈终于下定决心为宝宝办理了入院手续，当天就完善了手术前检查，第二天就顺利接受单孔腹腔镜手术。手术中，仅在宝宝的肚脐处打一个4毫米的小孔，整个手术就通过这个不起眼的小孔完成。手术第二天，妈妈就带着宝宝办理出院了。术后一个月复诊，宝宝一切正常，腹部完全找不到手

印。

北院区神经内科举办襄阳市心理学年会暨省级继教项目

本院讯(通讯员 常丽美)1月4日-5日，北院区神经内科举办襄阳市心理学年会暨湖北省继续教育项目“动力性心理治疗培训班”，来自襄阳市区、枣阳、南漳、河口、谷城及十堰的心理学同行会聚一堂，度过了一天半的充实时光。

会议邀请到精神分析专家、哲学博士、中国地质大学硕士生导师、武汉市心理医院抑郁病房主任陈静教授，讲授了有关青少年非自杀性自伤及分离障碍的相关内容。

非自杀性自伤行为在青少年人群中发生率较高(约30%)，

他们用自伤/自残的方式缓解痛苦和不安、减轻压力或者通过自伤感觉自己活着。尽管自伤行为通常并不是以自杀为目的，但仍然有15%的自伤者最终自杀身亡。分离性障碍是一类由精神因素如重大生活事件、内心冲突、情绪激动、暗

示或自我暗示作用于易病个体所导致的解离和转换症状。表现为分离性遗忘、恍惚状态、多重人格或躯体症状等复杂形式，发病率高。此次培训通过临床案例详细讲解了非自杀性自伤及分离性障碍的识别、其

家庭特征以及针对(下转第五版)

“健康襄阳”建设。医院还针对部分多发病、常见病拍摄多部健康教育视频，构建健康教育形式新常态。

2018年，襄阳市中心医院在北院区开展“红七月红色医疗行”大型党员专家、博士义诊活动，三天时间，免费为数千名群众进行疾病诊疗和健康指导，以实际行动解决了群众及所需。

14 凝心聚力 文明创建全力以赴

2018年，医院抽调精干力量组建创文工作专班，实行每周巡查、每周晾晒、时时督办、每月考核制度，明确目标，压实责任，院区环境更加美化，职工素质不断加强，文化内涵不断丰富。

2018年，襄阳市中心医院荣获中国荣中学会“优秀红手环志愿单位”荣誉称号；“石洪波创新工作室”荣膺“襄阳市示范性劳模创新工作室”；“廖晓锋创新工作室”获评“襄阳市劳模创新工作室”称号。

15 深度融合 谱写“一体化管理”新篇章

2018年，“深度融合”在三个院区全面铺开，院区间各科室统一管理，统一分工，统一合作，专家在三个院区坐诊、查房和手术，医务人员相互交流和學習，患者在三个院区真正享受到“同质化医疗”。

2018年，东津院区专业布局有序推进，独立的骨科、普外科、“襄阳之声”携手合作，推出《健康襄阳》及《手术风云》栏目，助推

OSCE考站及临床技能中心改造现场办公

本院讯(通讯员 张黎明)2019年2月3日，新年前最后一个工作日的下午，临床学院教学办会议室里，襄阳市中心医院院长何小明、党委书记毛春、副院长丁元海，组织教育教学办、继续教育办公室、总务处、设备处、信息管理处、基建办等相关职能科室工作人员，召开OSCE考站及技能中心改造现场办公会。

各位领导认真听取了临床学院教育教学办主任关思虞、继续教育办公室主任张青松关于OSCE考站及技能中心改造项目的汇报，并对改造现场进行实地查看，就所存在的问题当场做出了指示，有效统筹了项目工程建设、优化布局、合同招标等工作。

何小明院长强调，要立足长远、前瞻布局，梳理医院资源配置，以一流标准开展医学学生技能中心项目建设；各职能部门要通过合作，加强沟通协调，明确分工、层层落实责任，按要求完成病案室、设备处搬迁、基建工程、设备采购和招标采购工作，使整个项目有序推进，如期完成OSCE考站及技能中心项目建设。

毛春书记指出，OSCE考站及技能中心项目是医院的重点工程，对医院加快教学发展具有重要意义。各相关部门要统一思

想，加强沟通协调，做好工作对接，协同推进项目建设。

据悉，襄阳市中心医院受省卫健委委托，按照国家规范化培训标准化考试的要求，将在襄阳建设一个服务于襄阳乃至整个鄂西北地区的首家国家级标准化医学技能考站。OSCE考核也是医院实践教学改革的重要内容之一，做好OSCE考站工作，对于医学生建立正确的临床思维，促进教学相长，提高临床实践技能等方面具有重要意义。

始终不忘初心 矢志砥砺前行

襄阳市中心医院 2018 年大事回眸

10 持续发力 医改攻坚稳步推进

医院坚持以人民健康为中心，聚焦看病难、看病贵问题深化改革。2018年，医院药占比、耗材占比、平均住院日、医保病人自费比例进一步降低，医疗服务性收入占比进一步增加；医院实行药品带量采购和“两票制”采购，采购价格降幅最高达20%以上；临床路径管理结硕果，月均入径率40%以上，完成率70%以上；日间手术工作见成效，手术病种增至77种；医院推进分级诊疗制度建设，加快构建医联体，与22个县级医疗机构签订专科中心联盟协议；成立了双向转诊办公室，并建成远程会诊中心。

8 独领风骚 人才建设成绩斐然

2018年，医院持续加大人才工作力度，先后出台《襄阳市中心医院引进人才认定标准及管理办法(试行)》《襄阳市中心医院博士绩效奖励和发放管理办法》《襄阳市中心医院博士及特殊人才入住过渡性住房管理办法(试行)》。先后选派刘璇、陈德杰、张浩、魏微等10名高层次人才赴美国、英国研修。为促进医院可持续发展，医院2018年引进博士、硕士54人。

2018年，副院长康凯荣获“享受国务院特殊津贴专家”，龚伟获评“2018年度湖北省新世纪高层次人才工程人选”。至此，该院享受国务院特殊津贴专家7人，省有突出贡献中青年专家5人，省政府特殊津贴专家4人，湖北省医学领军人才1人，市政府特殊津贴专家16人；襄阳市隆中名医23人，襄阳市高层

打造国内知名省内一流的区域医学中心!

新起点，新征程，新挑战，新机遇。“我们都在努力奔跑，我们都是追梦人”。2019年是新中国成立70周年，也是中心医院建院70周年，襄阳市中心医院将不忘初心，继续前行，干在实处，走在前列，为健康中国和襄阳“一极两中心”建设做出新的贡献。

新起点，新征程，新挑战，新机遇。“我们都在努力奔跑，我们都是追梦人”。2019年是新中国成立70周年，也是中心医院建院70周年，襄阳市中心医院将不忘初心，继续前行，干在实处，走在前列，为健康中国和襄阳“一极两中心”建设做出新的贡献。

三十二例「空腹口服恩替卡韦片在健康人群生物等效性研究」正式试验顺利完成

本院讯(通讯员 徐文欣)2018年12月25日，随着最后一例受试者完成安全性检查后顺利离开I期临床试验研究中心，襄阳市中心医院首例大规模I期临床试验——32例“恩替卡韦片在中国健康人群空腹人体生物等效性研究项目”顺利完成，这标志着该院药物临床试验工作从“预试验”迈上“正式试验”的新征程。

恩替卡韦试验为两制剂、双周期、双交叉、洗脱期，为28天试验设计，实施难度大。该项目为空腹试验，参与试验健康受试者为32例，也是襄阳市中心医院I期临床试验研究中心成立以来，开展的参与人数最多、规模较大、周期较长的试验项目。项目之复杂，实施过程之艰难，对I期研究团队人员来讲是前所未有的挑战和锻炼。

为此，项目主要研究者、I期临床试验研究中心关思虞主任，带领I期研究团队秉承“伦理、科学、真实、规范”的研究理念，和申办方/CRO、医院伦理组、GCP机构办、药理学专家一起对试验方案、研究病例、CRF等相关资料进行反复讨论及修订。同时组织团队人员进行培训和学习，以确保试验顺利完成。

经过研究团队的充分准备和对试验方案、试验流程、应急预案、抢救流程的多次培训，恩替卡韦项目于2018年11月22日正式启动。历经40天的项目，最终经过各方工作人员的共同努力，做到了试验操作规范严谨、不良事件处理及时到位、试验配餐营养科学、试验期受试者管理人性化、洗脱期保证点对点沟通。此外，研究中心工作人员严格按照“有发生有图像有记录”的原则，完成了各种原始数据收集、文件记录，研究病历及各种研究资料整理工作，确保了试验有据可循，真实可靠、可溯源，且无一例SAE发生。

2018年12月25日受试者顺利出组。项目完成后，关思虞主任积极组织研究团队开展项目质控会议，进行工作总结和总结，以迎接即将到来的国家食品药品监督管理局(CFDA)核查组项目核查工作。

酸食物，如鲑鱼、花生仁、核桃，及富含锌的食物，如小米、萝卜、牛肉、鸡肝等。女性补充叶酸(预防胎儿神经管畸形)，维生素D(增强生育能力)，多食新鲜蔬菜水果、奶类、大豆等。

3、住：不要急于入住新装修的房子，因房内可能残留有甲醛，而且部分瓷砖、装饰材料都含有对人体不利的放射物质。房子应通风去异味，半年之后再搬进去居住。

4、行：双方进行适量的体育锻炼，以有氧运动为主，如慢跑、游泳、瑜伽等。因为锻炼身体对男性而言可促进精子活性，提高精子产量，对女性则可强化卵子质量。

所以，俊男靓女们，要想让自己的娃健康成长，备孕工作需要全面，健康饮食，合理作息，放松心情，方能迎接好孕哦！

市中心医院举办“建功新时代 携手创未来”迎新春文艺晚会

玉狗一去辞旧岁，金猪拱门迎春来，岁月如歌万象新，建功时代展豪情。2月1日晚，襄阳市中心医院“建功新时代 携手创未来”迎新春文艺晚会在该院院区多功能报告厅举行。医院领导班子成员和广大干部职工欢聚一堂，共享欢乐，共迎新春。晚会在大合唱《入党宣誓那

一天》中拉开序幕。整台晚会形式多样，精彩纷呈，充分展现了医院职工多才多艺的自信风采和昂扬向上的精神风貌。《幸福中国一起走》《国色天香》《风雨同舟》《鱼跃湘江》《心声》《美美哒》《追光者》，欢快热情的舞蹈，或甜美优雅，或激情四射，让观众们见痴如醉。舞蹈情景剧《以小我见

分诊护士：你认真的样子，真美

本院讯(通讯员 熊娟娟)提到护士，大多数人首先想到的是打针换药的白衣天使。但还有一群人，病人和她们仅有一两句话的接触，也许都记不住她们的脸，但往往是在她们的帮助下有序就医……她们，就是医院咨询台和分诊台的护士。在皮肤科门诊就有着这样一位平凡却认真的分诊护士——邓莹。

一天中午11点左右，邓莹在巡视候诊区时，在候诊椅上发现一个文件夹和钱包，询问无人认领后，邓莹立即将其上交到门诊办。事后一个70多岁的老爷爷回来认领，激动地握着邓莹的手说：“谢谢你，好姑娘，这个文件夹对我很重要，你真是个好儿。”

还有一次，一位外国友人到分诊台找邓莹，看得出来他非常着急，邓莹用英语和他进行了简单的交流，了解到他不知道在哪缴费和抽血后，邓莹先和看诊医生进行了沟通，了解情况，随后立刻带着他到收费窗口缴费，缴完费后又带着他去抽血。当患者对着她说Thank you时，她开心地笑了……

如果将医院比作一辆汽车，医生是发动机，那就像邓莹一样的分诊台护士们就是车辆的润滑剂。她们是医院里最可爱的一群人，无论地位高低、职业贵贱，她们都一视同仁，让每位患者在医院就诊都能如沐春风。

“您别着急，有什么情况慢慢说。”“大爷，您找个位置坐下，听着广播叫您的名字就行了。”“阿姨，缴费在自动机上，您稍等我帮您弄。”“您放心，医生会等到看完最后一名患者才下班……”

作为分诊台唯一的一名护士，邓莹没有

丝毫的慌乱，语气温柔，态度和蔼，有条不紊地安抚和引领着每一位患者有序就医。这样的工作日复一日，年复一年，她却能始终心无旁骛，保持初心。

邓莹说，在分诊台前早已挤满了手里攥着病历本和就诊号等待就诊的患者。“护士，x主任今天坐诊吗?”“护士，帮我看看这个号在哪儿?”“护士，我们这个比较着急，可以先看吗?”“护士，能帮我取个位置坐吗?”“护士，我这个号到下班前能看上吗?”……大家你一言我一语把分诊台围得水泄不通，只见一个利索的身影不厌其烦地一遍遍解答着患者的疑问，她就是邓莹。

“您别着急，有什么情况慢慢说。”“大爷，您找个位置坐下，听着广播叫您的名字就行了。”“阿姨，缴费在自动机上，您稍等我帮您弄。”“您放心，医生会等到看完最后一名患者才下班……”

作为分诊台唯一的一名护士，邓莹没有丝毫的慌乱，语气温柔，态度和蔼，有条不紊地安抚和引领着每一位患者有序就医。这样的工作日复一日，年复一年，她却能始终心无旁骛，保持初心。

“您别着急，有什么情况慢慢说。”“大爷，您找个位置坐下，听着广播叫您的名字就行了。”“阿姨，缴费在自动机上，您稍等我帮您弄。”“您放心，医生会等到看完最后一名患者才下班……”

作为分诊台唯一的一名护士，邓莹没有丝毫的慌乱，语气温柔，态度和蔼，有条不紊地安抚和引领着每一位患者有序就医。这样的工作日复一日，年复一年，她却能始终心无旁骛，保持初心。

“您别着急，有什么情况慢慢说。”“大爷，您找个位置坐下，听着广播叫您的名字就行了。”“阿姨，缴费在自动机上，您稍等我帮您弄。”“您放心，医生会等到看完最后一名患者才下班……”

作为分诊台唯一的一名护士，邓莹没有丝毫的慌乱，语气温柔，态度和蔼，有条不紊地安抚和引领着每一位患者有序就医。这样的工作日复一日，年复一年，她却能始终心无旁骛，保持初心。

守护患儿 儿科医生 25 个春节不休假

记录，一会儿还要做各种治疗……

“每年春节，就是PICU最忙碌的时候。”儿科副主任朱斌介绍，PICU病房里25张病床已经满员，医护人员的眼根神经都绷得很紧。

正和记者说话时，朱斌接到了一个电话。一名2个月大的患儿，将从宣城转入病房。据了解，这名患儿反复发烧且呼吸困难，CT检查后发现肺部有大面积感染。

彼时，朱斌一边快步来到从

病房跑出，一边打电话与医院医护人员沟通，做好迎接患儿的各项准备工作。

事实上，从初一到初五，朱斌每天如此。从进入医院工作至今，他在医院岗位上连续度过了25个春节。

除了日常工作，朱主任初三、初四两天做了6台小儿纤维支气管镜诊疗手术。“科室医护人员告诉记者，与其他手术不同的是，给

患儿做手术更需精准、快速。

据介绍，春节对于PICU的医护人员来说，反而是压力更大，更加忙碌。春节期间，由于患儿增多，病房只有1名医生轮休了3天，其他5名医生几乎天天在病房。

每个走进PICU病房的患儿都是不幸的，同时，这些患儿也都是勇士，承载着一个个家庭的希望。朱斌说，他的新年心愿是：希望每个患儿康复!

手术室里的「麻医圣手」

本院讯(通讯员 胡特琳 李菊)日前，79岁高龄的骨折病人刘奶奶在股神经阻滞、股外侧皮神经阻滞麻醉下顺利度过了手术“难关”。“太神奇了!一点都不疼，睡了一觉，我断了的骨头都接好了!”刘奶奶激动的说。

刘奶奶是一位股骨转子间骨折的病人，需要实施术中牵引下闭合复位内固定术，但病人术前有肺部感染、高血压2级、心功能IV级、呼吸衰竭，且背部有感染创面及脊柱变形，既不能行椎管内麻醉，又不能行传统的气管插管全身麻醉。

面对刘奶奶痛苦的表情及家属急切的手术需求，东津院区当班的麻醉医生速向麻醉科主任李明强请示，李主任结合患者情况并经慎重考虑，决定选择超声引导下股神经和股外侧皮神经阻滞复合喉罩浅全麻刘奶奶实施手术。

下午2点，李明强主任在结束了南院区的麻醉工作后立即赶往东津，一台B超机，一根穿刺针，只见李主任一边和患者沟通，一边在患者腹部沟处进行穿刺，前后不超过五分钟，刘奶奶顿觉疼痛明显减轻，不再呻吟，手术医生立即实施手术，刘奶奶平稳、安静的度过了手术期。

据李明强主任介绍，股神经阻滞、股外侧皮神经阻滞麻醉是手术麻醉科2018年大力推广的一项B超引导下的神经阻滞麻醉方式，传统的腰丛+骶丛需要多次穿刺，且病人需要翻身，对骨折病人来说势必会造成较大痛苦。“舒适化医疗”要求多模式镇痛，超声下神经阻滞就是关键技术，可以减少药物用量和降低围术期并发症的发生率，近两年，麻醉科医生对于B超机

的熟练使用，拓展了神经阻滞麻醉的范围，也为外科手术发展提供了安全而有力的保障。

为什么要备孕? 怎样备孕才稳妥?

生殖医学中心 雷小敏

小美,25岁,年轻貌美;小美老公,26岁,英俊潇洒。在外人眼里他们俩是郎才女貌的一对,然而婚后2年了,小美的肚子迟迟不见动静,眼看着同龄朋友们的宝宝都满地跑了,小两口这才开始着急起来。于是慕名来到襄阳市中心医院生殖医学中心,杨学舟主任热情的接待了他们。一问才得知,他们从事美容美发行业,小美平时也爱化妆,把自己打扮的美美的;她老公喜欢穿紧身衣裤,爱好抽烟喝酒,两人住在才装修的新房里,生活也甜蜜,前不久双方才做的检查,是正常的。

本院讯(记者 姚敏)春节,意味着团聚,也意味着放假、休息。不过,对于襄阳市中心医院的许多医生而言,这个春节反而更加忙碌。

PICU(儿科重症监护病房)是一个特殊的单元,因为其服务的对象是危重症新生儿和早产儿,而且科室是全封闭、无家属陪护、医护人员全程服务的病区。大年初五上午9时,记者走进襄阳市中心医院PICU病房。

站在与病房一块玻璃之隔的观察室,记者发现,医护人员真可谓“偷不得半分闲”:一会儿给患儿喂奶,一会儿给患儿换尿不湿,一会儿给患儿按摩,一会儿观察仪器

记录,一会儿还要做各种治疗……

“每年春节,就是PICU最忙碌的时候。”儿科副主任朱斌介绍,PICU病房里25张病床已经满员,医护人员的眼根神经都绷得很紧。

正和记者说话时,朱斌接到了一个电话。一名2个月大的患儿,将从宣城转入病房。据了解,这名患儿反复发烧且呼吸困难,CT检查后发现肺部有大面积感染。

彼时,朱斌一边快步来到从

病房跑出,一边打电话与医院医护人员沟通,做好迎接患儿的各项准备工作。

事实上,从初一到初五,朱斌每天如此。从进入医院工作至今,他在医院岗位上连续度过了25个春节。

除了日常工作,朱主任初三、初四两天做了6台小儿纤维支气管镜诊疗手术。“科室医护人员告诉记者,与其他手术不同的是,给

患儿做手术更需精准、快速。

据介绍,春节对于PICU的医护人员来说,反而是压力更大,更加忙碌。春节期间,由于患儿增多,病房只有1名医生轮休了3天,其他5名医生几乎天天在病房。

每个走进PICU病房的患儿都是不幸的,同时,这些患儿也都是勇士,承载着一个个家庭的希望。朱斌说,他的新年心愿是:希望每个患儿康复!

这条“绿色通道”一年挽救千名患者

市民突遇险情，急救车立即送医，医护人员紧急抢救。这不是电视里的场景，这一幕幕“生死营救”每天都在襄阳市中心医院上演。

近年来，襄阳中心医院打造了一条“绿色通道”。当重症患者抵达医院后，医院立即启动“绿色通道”机制，在最短时间内展开治疗。

完善“绿色通道”各环节、推行“住院总”制度、建立“六大中心”……2018年，这条“绿色通道”再度升级，不仅追求更快、更便捷，而且制度更趋完善。

这条“绿色通道”如何运行？各环节如何实现无缝对接？连日来，记者应读者要求，走进中心医院。

千钧一发！ 女子脾破裂 腹腔积血 3600ml

“这是救命之恩，我一辈子不会忘！”1月25日，当记者来到中心医院医务处时，偶遇72岁的周先生。

周先生将印有“仁心仁术 医术精湛”的锦旗，送到医生手中。他说，是急诊科和普外科的医护人员，救了老伴儿。

去年12月27日上午8时30分，周先生的爱人刘女士突遇车祸，当场昏迷，不省人事。120急救车接到电话后迅速赶到现场。

彼时，急救人员将刘女士抬上上车后，立即在“襄阳中心医院创伤中心”微信群发送了伤情介绍。这时，急诊外科医生一边做好接收准备，一边为刘女士开通“绿色通道”办理入院证。

8时50分，刘女士被送入医院急诊科。此时，各项手续、检查一路“绿灯”：在医护人员的陪护下，刘女士做了CT检查；检查完成后，放射科工作人员立即影像同步上传。当普外科“住院总”黄曙光发现患者系脾破裂后，立即护送刘女士奔至手术室。

9时16分，刘女士进入手术室。“每个环节都是提前对接，确保不浪费一秒钟。”黄曙光说，为了节省时间，病人在送往手术室途中，已通知手术室和上级医生提前做好术前准备。

9时20分，手术开始。此时，黄曙光与周先生完善了术前谈话签字。10分钟后，他也加入了这场抢救生命的战斗。

术中，医护人员发现，刘女士脾脏粉碎性破裂，腹腔内有大量积血，总计3600ml，而普通成年人的血液总量在4500ml左右。

止血、输血……一系列抢救措施随即展开。45分钟后，破裂的脾被切除，腹腔内积血被清除干净，手术顺利。

1月1日，刘女士转入骨科。5天后，她进行了肢骨、锁骨复位手术。目前，老人恢复良好。

黄曙光说，外伤所致脾粉碎性破裂、失血性休克患者病情凶险，死亡率极高。抢救必须当机立断，

争分夺秒。

“这场抢救手术，若按照常规程序，先办理入院手续，再进行检查，再到会诊、手术，很有可能耽误最宝贵的救治时间。”黄曙光说，随着“绿色通道”流程日趋成熟，医院赢得一场场“生死营救”！

生死赛跑！

老人急性心梗死 胸痛绿色通道保驾护航

25日上午10时，记者来到医院心内一科。在病房，黄大爷讲述了经历的“生死赛跑”。

“我真是鬼门关走了一遭！”患者黄大爷说，一想到昨天的场景，仍然心有余悸。

黄大爷64岁，患有冠心病。24日上午5时，他上厕所时，突然胸痛伴头晕摔倒在地。见状，老伴儿夏女士立即拨打了120急救电话。

上午5时30分，急救车抵达中心医院，直达胸痛中心导管室。医护人员、介入手术组早已待机准备到位。

黄大爷被抬上手术台，局部麻醉、穿刺血管、送入导管、冠脉造影……很快，血管情况清楚地显示出来，扩张堵塞的血管并植入支架，成功开通罪犯血管。

上午6时05分，一条站在死亡边缘的生命被及时拉了回来，手术仅耗时35分钟。

那么，假如没有“绿色通道”，患者需要多久才能进入导管室实施手术？心内一科主治医师张银算了算，至少需要1个小时15分钟：急诊心电图、会诊需20分钟；家属办住院、交费需20分钟；患者送入CCU需15分钟；手术前谈话需10分钟；导管室激活需10分钟。

事实上，开通“绿色通道”耗费了诸多医护人员大量心血。张银介绍，在患者入院之前，医护人员就在微信群与120急救人员沟通，分析患者病情；看到心电图、得知病史后，医护人员已作出初步判断，于是随即启动“绿色通道”；此后，医护人员忙着为患者办理入院手续，并立即准备手术。

急性心肌梗死是最凶险的胸痛疾病之一。襄阳市中心医院心内科主任、胸痛中心总负责人朱锐主任介绍，突发急性心肌梗死时，心机的血液供应突然中断，如不及时恢复供血，心肌坏死的面积就会越来越大，甚至危及生命。

据介绍，在120分钟内开通血管，绝大部分心肌可避免坏死。而目前，襄阳市中心医院胸痛中心从患者到达医院到开通罪犯血管时间均小于90分钟，其中最快患者到达医院仅20分钟就开通堵塞血管。

襄阳市中心医院胸痛中心，自2017年通过国家胸痛中心认证以来，创造了一个个生命奇迹。截至目前，已成功救治突发胸痛的高危

病人近600例。

生命绿灯！

老人一侧肢体“失灵” 25分钟接受溶栓治疗

脑卒中是老年人三大死因之一，全国每年新发脑中约200万人，三分之二致死或致残。15日下午，记者走进中心医院神经内科卒中病房时，诸多患者感叹：“是医院的卒中中心绿色通道，让我们重获新生。”

王大爷，64岁。1月23日上午11时，王大爷突然出现，右腿使不上劲，走路失去平衡，右手指也麻麻的。下午1时，儿子将王大爷送进中心医院。

“当时，迅速判断他是疑似脑梗卒中患者，立即启动绿色通道。”襄阳市中心医院神经内科副主任闻红斌说，老人右侧肢体瘫痪伴有言语不能，急需头部CT及CTA检查。

从王大爷入院起，医护人员陪着他紧急进行初步评估、化验、CT检查、建立静脉通道、评估CT报告、与家属谈话沟通、进行静脉溶栓……这一系列步骤完成，仅仅耗时25分钟，比国家规定的“黄金一小时”DNT时间(入院到溶栓治疗时间)少了35分钟。

与此同时，根据头颈部CTA检查考虑为左侧大脑中动脉闭塞，医院立即实施取栓治疗。下午3时，王大爷左侧大脑中动脉及分支血管开通，血流恢复正常，患者右侧肢体活动及言语恢复正常。

“假若治疗不及时，后果真是不堪设想！”王大爷说，让他感动的是，医院没有催着他交费，而是先手术，及时挽救了生命。

卒中中心的建设，就像接力赛跑，不仅考验每个跑者的速度，更考验团队的合作程度。闻红斌说，医院卒中中心要求各科室无缝“接

力”，避免某个环节出现转接偏差，延误救治时间。

据介绍，近年来，襄阳市中心医院将全院脑血管病相关优质医疗资源进行整合，包括神经内科、神经外科、神经介入、急诊、重症、麻醉、康复、护理、医技等多个学科，建立起一个融急性期救治、早期康复、二级预防、随访宣教等功能于一体的相对独立的学科联合体，通过多学科密切合作，着力提高区域脑卒中防治服务能力，确保急性脑卒中患者得到及时规范的治疗。

记者了解到，在卒中筛查与防治技术领域，襄阳市中心医院积累了丰富的经验和技巧。去年12月1日，襄阳市中心医院被授予国家高级卒中中心建设单位。

医院负责人表示，医院被国家卫健委授予“高级卒中中心建设单位”，是对医院卒中中心建设工作的肯定。医院会以此为契机，进一步加强学科内涵建设，推进脑卒中规范化诊疗，不断提高医疗质量，切实降低脑卒中发病率和死亡率，更好的为人民健康保驾护航。

今非昔比！

这条“绿色通道” 更快更完善

多年前，针对重症患者，襄阳中心医院启动了诊疗“绿色通道”。2018年以来，这条“绿色通道”今非昔比，变得更加快速、便捷、规范。

襄阳市中心医院医务处负责人称，这条“绿色通道”之所以有了质的变化，得益于“六大中心”的建设、“住院总制度”的实施。

去年1月，国家卫计委发布了《关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)的通知》，明确要求地市级和县的区域内，符合条件的医疗机构需建立胸痛中心、卒中中

市中心医院医学检验部

顺利通过国家认可委 ISO15189 实验室认可现场复评审

本报讯(通讯员 张冀)2018年12月29日—31日，中国合格评定国家认可委员会(CNAS)专家组一行对襄阳市中心医院医学检验部进行了ISO15189实验室认可的现场复评审。

复评审工作包括听取汇报、现场试验、考核仪器、人员的培训与能力评估、查阅管理体系文件、抽查实验室管理记录、查看临床护理人员的目标采集、召开医护沟通会等环节。检查过程中，专家们对襄阳市中心医院医学检验部的质量和能力水平给予充分肯定和高度评价，并对管理工作中的纰漏与不足

提出了改进意见与建议。

经过3天细致、专业、详尽的评审检查，专家们一致认为，医学检验部的质量管理体系达到了ISO15189《医学实验室质量和能力认可准则》的要求。专家组一致同意向中国合格评定国家认可委员会推荐该院医学检验部再次通过复评审。

ISO15189实验室认可是由CNAS依据ISO15189:2012《医学实验室——质量和能力专用要求》，对实验室有能力进行规定类型的检测所给予的正式承认，是医院实验室质量与能力认可的国际标准。2009年，襄阳市中心医院医学检验部通过国

家认可委ISO15189评审，成为全国第42家，湖北省第2家获得CNAS-ISO15189合格证书的医学实验室，此后近十年时间先后通过了国家认可委7次监督评审及复评审。

襄阳市中心医院院长何小明表示，医学检验部作为医院重要的平台学科，自2009年通过CNAS-ISO15189评审后，经过近十年的持续改进，已成为襄阳市中心医院质量管理的一面旗帜。他希望此次复评审能够促进医学检验部的学科建设和工作进程更加规范，检验质量不断提高，为临床提供更加“安全、优质、快捷”的检验服务。

引领鄂西北健康千万家！

总 编：何小明

副总编：毛 春

张 宏

责任编辑：姚 敏

执行编辑：肖清心

校 对：王国发

跨越 1970 公里，从西藏到襄阳，就服这个医生！



“扎西德勒！”

1月29日上午，在襄阳市中心医院外科楼妇产科病房内，来自西藏自治区山南市的尼玛次仁和且增平措，亲手将白色的哈达戴在了毛小刚等医护人员的脖子上，表达心中的感激之情。

襄阳的医生带来希望

今年36岁的毛小刚，是市中心医院妇产科副主任医师。24日，毛小刚与同事成功完成手术，帮助且增平措的妻子达瓦卓玛恢复了健康。

此前，尼玛次仁、且增平措、达瓦卓玛与毛小刚并不相识，但为了找寻毛大夫，尼玛次仁一家人从山南辗转近2000公里来到襄阳。因为，他们对毛小刚充满着信任。

达瓦卓玛今年27岁，去医院检查时，查出患上巨大的子宫肌瘤，需要手术治疗。在山南，当地的医

院无力承担这样的手术，达瓦卓玛来到拉萨的医院求治，被告知需要切除子宫。

达瓦卓玛的病情让一家人陷入深深的忧愁。公妃玛次仁想起，在山南市琼结县，曾有一位援藏医生毛小刚，他医术高超，或许能在不切除子宫的情况下，将达瓦卓玛的病治好。

通过琼结县的一位副县长，尼玛次仁获得了毛小刚的联系方式。通过微信，尼玛次仁将达瓦卓玛的彩超传给了毛小刚，毛小刚看了后说：“这个手术我们能做，不需要切除子宫也能治愈。”

尼玛次仁一家人欣喜若狂，“这位襄阳的医生，带给了我们全家希望！”

山南市，位于西藏自治区南部，与襄阳直线距离约1970公里，驾驶距离约3350公里。

虽然相距很远，但在山南当地，来自襄阳市中心医院的毛小刚却留下了美名。2018年5月，毛小刚曾

为援藏医生，赴山南市琼结县人民医院工作半年。

刚到琼结县，毛小刚出现高原反应，他一直努力适应当地的气候环境。一个星期后，凌晨3点，身在山南市的毛小刚接到电话：琼结县一位病人急需手术。

已经休息的毛小刚翻身起床，飞驰30多公里，赶到了琼结县人民医院并成功完成了手术。“由于高原反应，尼玛次仁将达瓦卓玛的彩超传给了毛小刚，毛小刚看了后说：“这个手术我们能做，不需要切除子宫也能治愈。”

毛小刚发现，由于技术水平不够，当地医院经常将病人转诊，一年转诊的患者多达四五十人。“我在那里以后，一个病人也不用转！”毛小刚暗下决心。

在毛小刚的努力下，此后，琼结县人民医院只转诊过一名病人。

援藏期间，毛小刚深入基层，治病救人，完成了腹腔镜卵巢囊肿剥除术、腹腔镜不孕症探查术等7类手术，这些手术均是当地首例，有力促进了当地医疗水平的发展。

临走时，毛小刚对琼结人民依依

不舍，他说：“有机会我还要来！”

我们更相信你

没有丝毫犹豫，家人决定带着达瓦卓玛来到襄阳求诊。

19日凌晨5点，尼玛次仁与达瓦卓玛从山南出发，在拉萨乘飞机于重庆中转，于20日傍晚6时许来到了襄阳。次日，丈夫且增平措带着母亲孩子也赶了过来。

毛小刚说，考虑到患者的便利，他曾建议尼玛次仁带孩子到距离更近的成都治疗，但尼玛次仁却说：“我们更相信你！”

此前，尼玛次仁一家从未走出过西藏，襄阳对他来说是一个陌生的地方。电话里，毛小刚告诉尼玛次仁，“先到市中心医院附近的宾馆住下，住院和手术的事情不用担心，我们会尽快安排。”

在仔细的术前检查后，24日，毛小刚与市中心医院妇产科主任医师李琳、副主任医师覃小敏一起，成功为达瓦卓玛完成了手术。达瓦卓玛的子宫没有切除，她生小孩的梦想仍能延续。

《襄阳日报》韩梨夫

多学科联合诊治阻击“无形杀手”肺栓塞

本报讯(通讯员 杨靖)2019年的春节前本应该是一个安静而祥和的日子，但“无形杀手”总是无处不在。

这天中午，北院区神经内科余雪主治医师在完成交接班后，还没来得及回办公室，突然发现到病区走廊有个女患者有征兆的倒地！她立即冲过去查看病情，发现患者口唇青紫、意识丧失，情况万分危急！正准备下班的张自艳、李冲也立即赶到，快速组成的医护团队就地组织抢救，立即给予心

肺复苏、气管插管，患者神志恢复清醒，转入重症监护室继续抢救治疗。

常丽英主任、魏玲莉主任迅速组织科室进行病例讨论，迅速考虑急性肺栓塞可能；余主治医师在患者病情稳定后，陪同进行胸部CTA检查。检查显示，患者双肺动脉主干及多处栓塞。鉴于患者近期有急性脑梗塞病史，肺栓塞诊断明确后立即给以抗凝治疗及呼吸支持治疗。次日，患者再次出现意识障碍，呼吸费力及生命体

征不稳定，医务处立即组织北院区呼吸科、心内科、心胸外科、影像科进行多学科联合诊治，考虑再次肺栓塞可能性大，采用静脉泵入肝素钠针+口服华法林联合抗凝治疗，并进行个体化用药监测，患者病情终于再次转危为安。持续抗凝治疗半月后痊愈出院。

说起肺栓塞，业内人士都知道，是指内源性或外源性栓子堵塞肺动脉主干或其分支，造成肺血液循环障碍，从而引起的一系列临床综合征，

这是一种常见病和多发病，而且很隐匿、难以发现，死亡率极高，也被称为住院病房的“无声的杀手”。因此，应对肺栓塞，最重要的是能够及时确诊及对症治疗。

北院区神经内科及兄弟科室的医疗团队靠着丰富的临床经验和超强的诊断意识，迅速明确诊断，采用个体化的抗凝治疗方案及呼吸支持，再次挽救了重症肺栓塞患者的生命，赢得了患者及家属对北院区医疗水平的好评。

常规技术新视角

开辟全脑血管造影新“通道”

本报讯(通讯员 李奔)73岁的徐奶奶刚做完脑血管造影检查，就可以在下床活动了，徐奶奶高兴的连说：“这个通道好，这个通道好。”

原来，徐奶奶说的“通道”是为徐奶奶量身打造的经桡动脉穿刺行全脑血管造影。徐奶奶因左侧肢体无力一周入院，诊断急性脑梗塞，管床医生余恒决定为徐奶奶行全脑血管造影检查，了解颅内血管病变情况，有针对性治疗。当徐奶奶被告知“造影后需卧床制动24小时”，强烈的表示接受不了：“我这腰椎病，让我躺一天，我可受不了，不做了，不做了。”了解徐奶奶的需求后，

余医生结合徐奶奶的全身情况，决定选择从桡动脉入路进行全脑血管造影检查，这样既能完善检查又能免去卧床的困扰。

全脑血管造影术是诊断脑血管病的常用、微创检查手段，不仅能够清晰显示从主动脉弓至颅内细小血管分支的形态，而且能够准确的显示血管病变程度、范围并且动态观察血流灌注过程，是诊断脑血管病的“金标准”。

常规全脑血管造影的入路是经股动脉穿刺，它的优点是路径比较顺，操作方便，缺点是患者需要制动穿刺侧下肢且卧床24小时，为患者带来了进食、如厕等不便，而且一些老

年患者或有腰部疾病的患者耐受性差，很多需要做全脑血管造影检查的患者一听到卧床24小时都纷纷打退堂鼓。因此患者对常规全脑血管造影术接受程度不高。

相比于传统的股动脉穿刺，经桡动脉穿刺全脑血管造影优点主要有：

- 1、局部损伤小，出血少；
- 2、桡动脉表浅，易于压迫止血；
- 3、造影结束后患者无需长时间卧床制动，避免了不适如腰痛、尿滞留等，也避免了卧床和下肢动静脉长时间压迫可能并发的血栓形成和肺栓塞等。

征不稳定，医务处立即组织北院区呼吸科、心内科、心胸外科、影像科进行多学科联合诊治，考虑再次肺栓塞可能性大，采用静脉泵入肝素钠针+口服华法林联合抗凝治疗，并进行个体化用药监测，患者病情终于再次转危为安。持续抗凝治疗半月后痊愈出院。

说起肺栓塞，业内人士都知道，是指内源性或外源性栓子堵塞肺动脉主干或其分支，造成肺血液循环障碍，从而引起的一系列临床综合征，

这是一种常见病和多发病，而且很隐匿、难以发现，死亡率极高，也被称为住院病房的“无声的杀手”。因此，应对肺栓塞，最重要的是能够及时确诊及对症治疗。

北院区神经内科及兄弟科室的医疗团队靠着丰富的临床经验和超强的诊断意识，迅速明确诊断，采用个体化的抗凝治疗方案及呼吸支持，再次挽救了重症肺栓塞患者的生命，赢得了患者及家属对北院区医疗水平的好评。

常规技术新视角

开辟全脑血管造影新“通道”

本报讯(通讯员 李奔)73岁的徐奶奶刚做完脑血管造影检查，就可以在下床活动了，徐奶奶高兴的连说：“这个通道好，这个通道好。”

原来，徐奶奶说的“通道”是为徐奶奶量身打造的经桡动脉穿刺行全脑血管造影。徐奶奶因左侧肢体无力一周入院，诊断急性脑梗塞，管床医生余恒决定为徐奶奶行全脑血管造影检查，了解颅内血管病变情况，有针对性治疗。当徐奶奶被告知“造影后需卧床制动24小时”，强烈的表示接受不了：“我这腰椎病，让我躺一天，我可受不了，不做了，不做了。”了解徐奶奶的需求后，

余医生结合徐奶奶的全身情况，决定选择从桡动脉入路进行全脑血管造影检查，这样既能完善检查又能免去卧床的困扰。

全脑血管造影术是诊断脑血管病的常用、微创检查手段，不仅能够清晰显示从主动脉弓至颅内细小血管分支的形态，而且能够准确的显示血管病变程度、范围并且动态观察血流灌注过程，是诊断脑血管病的“金标准”。

常规全脑血管造影的入路是经股动脉穿刺，它的优点是路径比较顺，操作方便，缺点是患者需要制动穿刺侧下肢且卧床24小时，为患者带来了进食、如厕等不便，而且一些老

年患者或有腰部疾病的患者耐受性差，很多需要做全脑血管造影检查的患者一听到卧床24小时都纷纷打退堂鼓。因此患者对常规全脑血管造影术接受程度不高。

相比于传统的股动脉穿刺，经桡动脉穿刺全脑血管造影优点主要有：

- 1、局部损伤小，出血少；
- 2、桡动脉表浅，易于压迫止血；
- 3、造影结束后患者无需长时间卧床制动，避免了不适如腰痛、尿滞留等，也避免了卧床和下肢动静脉长时间压迫可能并发的血栓形成和肺栓塞等。

(上接第三版)患者和家庭的心理干预。

在心理治疗的过程中，治疗师都会面临咨询工作中的孤独与困难。本次活动中半天时间与同行进行了两个案例的督导，真实再现了咨询中的种种情境。青春期的孩子要权利却忽视自己的责任，治疗师要理解成长就是受伤和疗愈的过程，在治疗中帮助孩子面对现实、承担责任。案例督导给治疗师更开阔的视野，支持治疗师一步步获得属于自己的临床经验。只有不断地接受督导，心理治疗师的职业生涯才可能日臻丰富与成长。

作为襄阳市心理学会的

主委单位，襄阳市中心医院每两个月为会员举办一次学术交流会议，已经坚持了8年。这次活动是2018年度的第六次活动，可算是一餐丰盛的团年宴。