

举办培训,为中医药事业的传承与发展增彩添力

5月24日下午,我院在四楼会议室成功举办河南省医学教育项目《中医药知识和实用技能培训》,为中医药事业的传承与发展增彩添力。院长葛旺到会讲话,医务部主任牛光清主持。在市卫生健康委及医院各级领导的大力支持下,来自鹤壁市各医院共300多名医护人员参会。

葛旺院长在致辞中指出,中医药是我国医学科学的特色优势。中华民族五千年历史表明,中医药在人民群众防病治病中发挥着不可替代的作用,为中华民族繁衍昌盛做出了重要贡献。当前,中医药事业发展正面临着难得的历史机遇。经济社会的大发展大繁荣、中华文化的大发展大繁荣、医药卫生体制改革的大背景、全民健康意识的觉醒以及健康产业的发展,必然带动中医药的发展和振兴。我们要充分发挥好、利用好中医药优势,将中医药列入打造肿瘤诊疗区域医疗中心建设中。

葛旺院长表示,本次培训由我院中西医结合科主任赵志新、中医师主任陈兴金、康复科主任冯罡、药理学副主任魏新吉认真遴选并充分准备培训课题。通过本次培训,必将对提高医务人员中医药服务能力,提升服务水平,切实发挥中医药简、便、验、廉、效的特色和优势发挥积极的推动作用,希望大家树



立终身学习理念,珍惜这次学习机会,务必以促进中西医结合、提高临床疗效为目的,为人民提供更加安全有效的中医医疗保健服务。相互之间加强学习、交流与合作,促进团结和谐。

大会主持人牛光清主任首先介绍,在现代医学高度发达的条件下,中医药只有充分发挥自身的特色优势,才能有效巩固

和扩展中医药的社会基础和群众基础,才能形成全社会关心支持中医药发展的良好氛围。提供正确、科学、权威的中医药科普知识,提升各专医师对中医药的认识,加强中医药专业医师的诊疗规范,是我们举办此次培训的目的,希望通过此次学术会的举办,搭建起我市中医药知识交流平台,做到相互帮助、共同进步,在新的机遇和挑战下,共同促进我市中医药事业的发展,更好的服务患者。

本次学术会议,我院中西医结合科赵志新主任医师、中医师主任陈兴金副主任医师、康复科冯罡副主任医师、药理学副主任魏新吉主任先后授课,进行了学术分享。各位授课专家结合中医药知识和实用技能培训的课题,用典型案例通过图文并茂的PPT形式,深入浅出的为大家解读,既有理论高度,又有很强的现实针对性和指导性,使参会人员感受到内容紧贴临床,演讲各有特色,使大家受益匪浅。

本次学术会的成功举办,为从事中医、中药及临床医学的工作人员提供了学术交流平台,通过学术交流,不断提升中医药专业人员的业务水平,能够更好的运用中医药知识,为更多的患者消除病痛。

走进幼儿园开展健康体检宣教

为深入助推我市“六城联创”并倡导全社会重视和关心困境儿童,我院党支部、妇联、慈善志愿者工作站联合于“六一”国际儿童节期间,组织开展主题为“助力‘六城联创’关爱儿童成长”系列活动。

5月28日,走进幼儿园开展健康体检宣教。我院志愿者走进福汇幼儿园,为孩子们做健康体检,此次体检项目包括测量身高、体重、视力、龋齿、血色素等方面进行常规健康检查,基本涵盖幼儿生长发育的全部重要指标。小朋友们在老师的带领下,有序地听从安排,我院志愿者分工明确,态度和蔼,一边鼓励着孩子,一边认真地检查和记录,确保了健康体检工作的顺利进行。

随后,我院儿科副主任王国峰进行

了儿童疾病预防的健康宣教,从手足口病、流感、腹泻等多种传染病有哪些症状入手,向教师及家长宣讲了病毒传播途径、如何预防等内容。宣教过程中,王国峰主任通过PPT展示与家长互动等多种形式,让老师和家长们了解了有关的疾病预防知识,受到欢迎。



走进黄洞小学 缔结院校情怀

为深入助推我市“六城联创”并倡导全社会重视和关心困境儿童,我院党支部、妇联、慈善志愿者工作站联合于“六一”国际儿童节期间,组织开展主题为“助力‘六城联创’关爱儿童成长”系列活动。

5月31日,走进淇县黄洞乡黄洞小学。我院妇联巾帼志愿者服务队的志愿者们,带着同学们喜欢的食品走进了淇县黄洞小学,看望了在校的学生。去年的5月29日,我院的志愿者们就走进了这所小学,为每位同学送去了学习用品,以京立人的实际行动关爱了祖国花朵,缔结了院校情怀。

淇县黄洞小学地处崇山峻岭之中,为新一代又一代志存高远的太行儿女奠定坚实基础。我院妇联巾帼志愿者们走进学校,把可口的食品送给了同学们,那一张张稚嫩的笑脸里充满了他们

内心的喜悦和快乐,高兴地和我们的巾帼志愿者们合影留念。

我院妇联巾帼志愿者希望每个同学都能健康快乐地成长,能够自尊、自信、自强、自立,待同学们长大成人、成才之时,一定会用自己勤劳的双手创造出美好的生活,以一颗感恩的心回报社会。



我院 GE 256 排 CT 在心脏冠状动脉方面的优势及应用

随着人类生活水平的提高,身体健康素质的下降,健康问题最近成了大家最关注的问题,也是继肿瘤之后的第二大健康问题—心源性猝死,研究证明健康体检可以早发现、早诊断、早治疗,大大降低猝死率,而大家又最担心的是费用和辐射的问题,我们这款全球领先的GE 256排CT可以为大家排忧解难。首先我们来了解一下什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病和这款CT机器在心脏冠状动脉方面的优势及应用。

问:首先我们了解一下冠状动脉粥样硬化性心脏病的症状是什么?

答:冠状动脉粥样硬化性心脏病的简称就是冠心病。冠心病是一种最常见的心脏病,一般都是老年人常得的心脏病,是因为冠状动脉狭窄,供血不足引起的心肌机能障碍或者器质性的病变,这种病又称为缺血性心脏病,患这种疾病的严重患者还有可能发生心源性猝死、急性心肌梗死或心力衰竭而死亡。

心脏病有很多种,常见的有:风湿性心脏病,先天性心脏病,高血压性心脏病,冠心病,心肌炎等等,因病不同治疗心脏病的方法也不同。冠心病只是诸多心脏病中一种常见的类型,下面,我们要先来了解一下冠心病的症状是什么?

1.冠心病最常见的症状是心绞痛,患者发作时胸部会有压迫窒息的感觉和闷胀的感觉,有时还会有一种剧烈烧灼样的疼痛感。心绞痛典型的发作部位在胸骨后,范围有手掌大小,一般都会持续3到5分钟,个别的有的时候偶尔会长达15分钟或会更长时间,一般心绞痛的不会时间太久,大多经过休息后或舌下含化硝酸甘油可以缓解。

2.冠心病患者的放射性疼痛一般在左肩和左臂前内侧,一直到小指与无名指。

3.冠心病患者心绞痛症状发作多有明显的诱因,他们多在在体力活动的增加、精神过

度的刺激或者身体的受寒、饱餐后等等几种情况下发作,在这些诱因下心脏负担加重,心脏的供血与需氧失衡从而发生心绞痛。一般患者休息一下或者患者在舌下含服硝酸甘油,患者会在数分钟后这种疼痛感即可消失的。

4.冠心病患者心绞痛在疼痛发作的时候,有时会伴有虚脱、出汗、呼吸短促、忧虑、心悸、恶心和头晕等等一些症状,有的时候也可能不伴有这些症状的。

5.有的冠心病的患者没有什么症状,这种无症状型的冠心病称为隐匿性冠心病,这种患者没有什么症状,但有缺血心电图的改变或其他的心肌缺血的证据。

问:在对冠状动脉粥样硬化性心脏病检查时,我院GE 256排CT有哪些优势?

答:有八大优势:第一,探测器宽:有16厘米;第二,扫描速度快:0.28s转速和29ms时间分辨率;第三,不同扫描模式切换快:1.1s实现不同扫描方式切换;第四,辐射剂量低:ASIR-V重建技术降低图像噪声;所谓的低辐射就是使用160mm的超宽探测器,可以把整个心脏包括在内,再加上GE独有的ASIR-V迭代算法(空间补偿技术),可以降低常规检查的82%的辐射剂量。第五,低对比剂:29ms的时间分辨率,可以在一个心动周期内完成完成扫描,同时也降低了常规检查造影剂的50%的剂量。第六,图像清晰:高清扫描模式,0.23mm空间分辨率;第七,能谱成像。第八,在冠状动脉检查方面的技术优势:任意心率或心律的1-beat心脏成像,一个心跳、一次采集、一个时相。

问:为什么说在冠状动脉粥样硬化性心脏病检查方面的技术优势比较明显?

答:“严把质控关—技术和诊断”,是我们影像科的座右铭。目前我们做的每一个冠脉CTA的病人,从开始精确检查到诊断报告分析的每一步都严把质控关,让每一位病人做出

的心脏CTA图像和诊断报告都能得到业内专家们的认可。我们检查心脏的目的就是要看给心脏供血的冠状动脉血管情况,管壁是否有斑块,狭窄程度多少,给临床医师能提供多少诊治的参考价值,而我们这款CT就可以帮你解决这些问题,它可以在扫描过程中更精准的在心脏跳动的过程中,追踪每根冠状动脉的运动走行轨迹,有效的消除运动伪影,在低辐射、低对比剂的扫描条件下能精确的显示每个冠脉血管狭窄的百分比,让无创检查下的诊断结果更接近于有创检查心脏冠脉金标准DSA。

问:做冠状动脉粥样硬化性心脏病CTA检查的适应症有哪些?

答:第一,易患冠状动脉疾病的高危人群,如有高血压、糖尿病、高血脂、有冠状动脉疾病家族史及吸烟等危险因素;第二,运动心电图检查出现异常;第三,不明原因胸痛、心律失常患者;第四,冠状动脉疾病患者但不愿意或不适宜进行冠状动脉血管造影术的定期随访患者;第五,对已施行冠状动脉支架、冠状动脉搭桥术后血管的通畅及狭窄情况评价;第六,冠状动脉血管畸形。

问:做冠状动脉粥样硬化性心脏病检查费用很高吗?

答:费用不高,与普通64排CT同价位,而且为了让利于广大群众,让大家能足不出户享受到高端CT机器带来的便利的检查新体验,目前我们京立医院特推出了周末大型检查优惠活动政策,大型设备(CT、MRI)检查,在周五、周六、周日三天检查费八折优惠。

问:冠状动脉粥样硬化性心脏病最佳治疗方法,有比较才有最佳的选择?

答:目前冠心病的治疗方法有搭桥和支架介入手术及药物保守治疗这三种治疗方法。一、冠脉搭桥手术。是取病人本身的一段血管如大隐静脉、乳内动脉,移植到主动脉根部和狭窄的冠状动脉之间,绕过狭窄或堵塞的

位置建立起一条通路,从而达到血运重建的目的。它适用于严重的左主干病变或冠脉三支血管均有严重病变的患者,可有效缓解症状,缺点是开胸手术,创伤大,并发症相对多,围手术期有一定的死亡率。显然,这也不是一般患者最佳的治疗方法。

二、冠脉介入支架治疗。它是将不锈钢或合金材料制成的管壁呈网状的管状支架置入冠状动脉内狭窄阶段支撑血管壁,维持血流畅通。冠脉支架植入有严格的植入标准,医生仅对狭窄程度达到标准的血管植入支架,从而缓解患者的临床症状,是一种对相对严重的冠心病患者有效的治疗手段,进行了介入治疗但并非意味着进了“保险箱”,患者仍需长期服药治疗。对于已经通过急诊介入放置支架而获救的急性心梗病人,最重要的是二级预防继续口服药物防止急性冠脉血管事件的复发。

问:冠状动脉粥样硬化性心脏病如果支架、搭桥后再堵塞怎么办?

答:支架或搭桥后,有些人可能会再次发生堵塞,比如,搭桥手术静脉桥十年的通畅率只有50%~60%,剩余40%~50%会发生再堵塞,而金属裸支架和药物支架分别会有20%~30%、5%~10%发生再堵塞。遇到再堵塞,应该怎么办?

目前,支架、搭桥手术原则是,支架介入手术可以重复做或应用药物球囊处理再狭窄,如果再堵塞也可以考虑搭桥手术,搭桥手术第一次比较容易,再次搭桥手术难度较大,如果再次搭桥后再堵塞,只能考虑药物治疗或进行原位血管或桥血管的介入或心脏移植。

我院影像科以病人为中心,服务大众群体,倡导“只要京立医院病人需要,我们就能做到”的经营理念,以精准影像为目标,同时也希望广大患者能给予我们信任,让我们有机会能成为你信任的伙伴。