

# 保定市第二医院院报



2023年07月31日  
星期一

团结 奉献 务实 奋进

2023年第7期  
总第237期



请关注保定市第二医院微信订阅号 服务号

第1版

## 闻“汛”而动 全力以赴打赢 医院防汛安全攻坚战

【本报讯】受台风“杜苏芮”影响，我市持续遭遇强降雨天气，降水量超过有记录以来的历史极值。为深入贯彻习近平总书记对防汛救灾工作的重要指示精神，坚决落实省市决策部署，我院迅速组织召开防汛部署会，全力保障患者职工安全和医院财产安全，维持医院正常就诊秩序。

党委书记殷树欣指出，要做好重点部位防范。配电室、地下设备机房、核磁室、CT室等重点部位，加强安全巡查，坚持24小时在岗在位。要加强风险隐患排查和报告。除主管领导带队进行大排查外，安全保卫、后勤动力、信息设备等各防汛小组也要行动起来，对医院建筑、地下空间、特种设备、大型医疗设备、网络信息设备等开展逐一排查。要落实好物资配备。大量准备防汛抢险物资、医疗物资及食品物资等。要强化值班值守制度。重点部位双人双岗，应急队员随时待命。

保定市政协副主席、我院院长葛长青强调，全院各科室要深刻认识今年防汛形势的严峻性、特殊性，坚决扛起责任、挺起担当，全力做好防汛各项工作，确保安全平稳渡过汛期。

7月30日、31日连续两日来，全市降水量突

增，我院党委书记殷树欣、工会主席王静轩冒雨带领防汛应急小组，深入外科楼配电室、内科楼负二空调机房、急诊科门前、CT室、核磁室等重点部位实地查看指挥防汛抗灾工作。强调各重点科室人员要坚守岗位，紧盯水灾隐患，各防汛抢险组要强化协作联动，采取有效措施防范雨水倒灌和可能的次生灾害，做好排涝工作，争取将各种损失降到最低。

针对急诊医学科门前积水，高压电井内水量突增情况，动力处人员立即进行排水措施；综合处安排保洁和夜间防汛小组成员形成一级战备小组，定时、定点、定人专门负责巡查易出现汛情区域，及对雨天就诊的患者做好防滑、警示标识设置等温馨提示；保卫处和全体保安人员对院内各出口及地势低洼处放置防汛沙袋，防止雨水倒灌，坚持每半小时一巡查，及时疏通被堵下水道，清扫外科楼地库积水，对漏水点采取加固沙袋等措施。信息处对全院网络通讯设备和线路进行巡查，确保网络通信畅通。

汛情不停、防汛不止。我院通过强有力的组织保障、充分的应急物资保障及应急抗灾保障措施，切实筑牢医院防汛安全基石。 ◎马纪刚

## 警医联动救治重症“患者”

【本报讯】7月4日，河北省太行监狱一行人专程到我院表示感谢，将一面写有“医术精湛 专家本色 作风优良 共护平安”的锦旗送到保定市政协副主席、我院院长葛长青，党委书记殷树欣手中。



冯鑫(摄)

6月28日，伴随着救护车急促的警笛声，河北省太行监狱民警把突发重病的“患者”送到我院。经询问病情后，医生初步判断为“急性心肌梗死、心律失常、心力衰竭”，我院立即启动绿色通道救治程序，协调相关科室为其免缴费优先检查，并迅速展开各项急救措施。经过一段时间抢救后，“患者”病情稳定，被转入病区进行全面治疗。与此同时，监狱有关部门也启动了罪犯暂予监外执行的保外就医鉴定工作。司法医学鉴定中心办公室组织相关临床专家认真分析病历资料，集体讨论，准确判定病情严重程度，及时出具《罪犯病情诊断书》。

我院作为第一批省政府指定医院，25年来一直承担着罪犯保外就医的医学鉴定工作。今年5月，我院与太行监狱签署的《医疗救治绿色通道合作协议》，开通绿色通道，制定紧急救治预案，保证重病“患者”能够得到及时救治。

此次警医联动转运迅速，救治流程及鉴定程序快捷、规范，保证了“患者”第一时间得到救治，得到太行监狱的高度赞扬，为此，太行监狱的领导专程为我院送来锦旗表示感谢。 ◎杨建新

## 我院赴市人民检察院参观交流

【本报讯】7月28日上午，我院党委书记殷树欣带领院办公室、党办室、人事处、信息处、病案室等相关科室负责人到保定市人民检察院参观交流。在保定市人民检察院党组副书记、副检察长付燕江，党组成员、副检察长李桂生，党组成员、驻院纪检监察组组长尤永顺的陪同下，参观了档案室、陈列室及新媒体中心，并就医院的档案信息化建设发展规划、数字化新媒体传播等问题进行了深入的交流。

在档案室，市检察院档案管理员就档案电子信息化、卷宗文书档案录入、查找档案方式、档案保存条件等方面进行了详细介绍，展示了档案电子化带来



冯鑫(摄)

的快速便捷；在陈列室，通过一排排证书、卷宗、照片等物品，切实感受到老一辈检察干警公正严明的高尚品质；通过新媒体中心的建设，展现出检察机关延伸服务触角，多层次多角度服务基层百姓。

殷书记表示，今天来市检察院参观，看到了信息化档案室，很受启发。他指出，档案工作是所有工作的基础，它所展现的权威凭证和原始记录，是制定、完

成各项决策和工作方案的重要依据。医院的档案管理更是如此，不论是人事档案、病历档案、设施设备档案、信息技术档案，每一个记录，每一个数据都为医学事业的研究和发展提供重要的资料依据，是促进医院医疗服务和技术水平提升的主要途径。利用现代互联网和多媒体存储技术，对档案进行分门别类的整理和归纳，最终形成系统的、有规律的管理体系，实现档案管理方法的提档升级和有机变革，才能更有效提升医院管理的综合效率。他强调，医院还要加快信息化建设，要从医疗服务、人才管理、信息网络、新媒体打造等方面，积极建设智慧医疗，与目前国家大力推出互联网+医疗健康服务相呼应，打破行业的传统模式，不断向智能化迈进，建立智慧的医疗信息网络平台体系，让群众享受安全、便利、优质的的诊疗服务。

◎南文佳

## “小石头”带来大麻烦 多学科会诊解难题

近日，我院泌尿外科联合多学科救治一名“特殊”左侧输尿管结石患者，为秦叔叔解决了半年的困扰。

### 石头作“祟”，让患者来回奔波

63岁的秦叔于半年前出现左侧腰部胀痛，活动后还出现血尿，经检查发现是左侧输尿管结石伴积水。对于泌尿外科来说，输尿管结石已是司空见惯的病种，然而，秦叔却患有扩张性心肌病、肾重度积水。在半年时间里，秦叔辗转多家医院皆因其患有扩张性心肌病、心力衰竭、房颤、心脏射血分数下降等情况未能手术，7月10日，秦叔抱着最后一线希望来到我院泌尿外科就诊。

### 多学科联合，解决患者困扰

入院后，经过详细检查，发现秦叔还有腰椎压缩性骨折、疝气等情况，而秦叔左肾输尿管结石伴积水时间较长，如不及时手术，结石可诱发感染及慢性炎症，甚至可能会摘掉肾脏。

泌尿外科主任王鹏紧急召集李崇巍、王钢等医师进行病例讨论并联系消化内科、普通外科、心血管内一科及麻

醉科等科室进行会诊。由于秦叔结石病史较长，出现左侧输尿管狭窄，结石很可能会被息肉包裹，扩张性心肌病也导致心功能较差。经过专家团队讨论，根据病情为其制定了手术方案，一致认为要在患者耐受下，尽可能缩短手术时间。

经过充分的术前准备，7月12日，在各科室的协助下，全麻行左侧输尿管镜钬激光碎石取石+置管术，手术顺利完成。

4天后，秦叔术后恢复良好，复查腹平片未见残留结石。为了让秦叔日后不再受疝气的困扰，7月14日，普通外科主任赵春清和王栋医师在局麻下为其行左侧腹股沟疝气手术，术后恢复良好，顺利出院。

多年以来，我院泌尿外科与相关科室积极开展合作，共建多学科诊疗MDT团队，以增加对疑难危重患者进行有效救治的效率，最大程度保障手术效果，确保患者围手术期的生命安全，为更多的疑难危重患者解除病痛，提供高质量的生命保障。

◎南文佳

## 铅衣下的生命之托

医院有这样一群人，他们被称作“铅衣战士”。每天穿着十几公斤的铅衣，在高强度辐射的手术间，在射线的包围中，用导丝、导管等器械进行着微创操作，争分夺秒但又小心翼翼地守护着患者的生命之光。

“别担心，杨阿姨手术很成功。”导管介入室门外，心血管内二科主任石奇松刚结束一台介入手术，正在和家属沟通术后事宜，此时，他身上30多斤的“铠甲”还来不及脱下，脖子上还缠着护颈。尽管导管室的空调温度很低，但他露在帽子外的额头仍是汗水淋漓。

6月底，年近80岁的杨阿姨因突然胸闷发憋入院，冠脉造影提示左冠状动脉前降支、回旋支及右冠状动脉病变，左冠状动脉两支病变血管狭窄程度最重都达到了85%，而右冠状动脉远端已经完全闭塞！得知患有如此严重的冠脉病变，杨阿姨哭了，她不能接受诊断结果，更不能接受创伤大的开胸冠脉搭桥手术。石主任得知情况后，立即组织团队进行讨论，决定为杨阿姨行“冠状动脉造影及支架植入术”，但考虑到杨阿姨年龄较大、病变复杂等多种危险因素并存，便决定先行开通完全闭塞的右冠状动脉，另外两支病变血管再择期处理。



冯鑫（摄）

导管室里，无影灯下，负重30斤的“生命之路”疏通手术开始，血管迂曲、病变严重，每个人都小心谨慎、手法轻柔。时间一分一秒过去，随着导管撤除，血流恢复，这场历时两个小时的介入治疗手术结束，右冠状动脉循环打开。

“感谢各位，是你们救了我的命！”病床前的杨阿姨激动地对正在查房的石主任及所有医护人员表达着谢意。

铅衣重，却重不过生命；辐射大，却大不过医生的责任。正是怀有这样救死扶伤的信念和坚守，正是这样高超的医术及强大的心理素质，他们24小时x365天，每一位“铅衣战士”都严阵以待，时刻处于备“战”状态，为续写患者生命尽着最大努力。

◎黄冀娜

## 多学科联合为贲门失弛缓症患者实施 POEM手术

近日，我院消化内科联合内镜诊疗科、麻醉科成功为一名贲门失弛缓症患者实施了经口内镜下肌切开术(POEM)。术后患者症状明显改善，康复迅速，已顺利出院。

近半年来，患者李先生因进食、饮水后反复呕吐，咳嗽，辗转多家大型医院。其间，查胃镜提示：食管巨大憩室、憩室炎症、食管溃疡，住院治疗症状无明显改善，以至于喝水对他来说都是一件难事，从而畏惧饮食，身体日渐消瘦。

6月20日，李先生因频繁恶心呕吐，突发严重喘憋，由急诊收入消化内科。

科主任刘超考虑到李先生身体极度消瘦、严重营养不良，几近恶液质状态，同时存在吸入性肺炎、呼吸衰竭，认真分析评估病情后，制定了综合的诊治方案，积极控制肺部感染，纠正低氧血症，施行肠外营养支持。

待李先生病情平稳后，为其行消化道造影，放射科主治医师陈洪波凭借丰富的诊断经验，初步诊断为贲门失弛缓症。为进一步明确诊断，内镜诊疗科副主任赵庆超为李先生行胃镜检查，确诊为贲门失弛缓症。

由于李先生肺功能差、呼吸衰竭等情况，消化内科主任刘超联合内镜诊疗科副主任赵庆超，麻醉科副主任张晓东、副主任医师邵伟组成MDT团队，综合评估李先生的病情，最终决定在全麻下实施经口内镜下肌切开术(POEM)。该项手术治疗麻醉时间短、创伤小、恢复快、疗效确切。经过与家属充分沟通，于7月3日实施手术。术后，李先生恢复良好，日常饮食逐渐恢复正常。患者及家属露出了满意的笑容，对我院精湛的医疗技术和优质的医疗服务给予高度赞誉。

我院在治疗贲门失弛缓症方面有丰富的临床经验，已成功开展经口内镜下肌切开术30余例。

◎董巍巍

## 腹主动脉瘤形成血栓 七旬老伯险截肢

近日，我院血管外科成功为一位腹主动脉瘤伴附壁血栓脱落导致下肢动脉栓塞的患者打通下肢通路，免于截肢风险。

今年72岁的于伯，一个月前右小腿和右脚突然出现疼痛、麻木、不能活动的情况，起初以为是痛风，便在附近诊所注射了“封闭”，当下疼痛的症状的确有所缓解，但不久疼痛再次复发。之后发现注射“封闭”效果越来越差，止痛时间越来越短，并渐渐出现了右小腿发凉、皮肤颜色苍白等一系列症状。7月10日，于伯家人带着他连忙来到我院血管外科就诊，经肾动脉及双下肢动脉CTA诊断为：腹主动脉下段动脉瘤伴附壁血栓，双下肢动脉硬化闭塞症。

“其实，患者的腹主动脉瘤并不是很大，直径不到四公分，且形状比较规则，近期破裂的风险比较低，但是现在里面已经形成了血栓，在血液冲击下血栓脱落，导致下肢动脉栓塞、肢体缺血，才出现这些症状。而且综合各种检查结果来看，患者目前缺血情况非常严重，再拖下去，这条腿大概率会出现缺血坏死，甚至需要截肢保命，建议尽快手术治疗。”接诊大夫牛海光说道。

听了牛医生建议，于伯心想自己活了大半辈子，不能到老了又失去一条腿，那会给孩子带来很大负担，便同意进行手术。

面对复杂的病情，血管外科主任张宏光带领团队开展病例讨论，他说：“患者是典型的下肢动脉栓塞的表现，不同于下肢动脉硬化。动脉栓塞的病程更急，缺血程度更重，患肢坏死几率更高，在取栓保存患肢的同时，更要重视栓子的来源，避免反复栓塞。”最终，在反复查看于伯各项检查报告后为其制定了手术方案。

7月13日，血管外科团队在全麻下为于伯行“双股动脉切开取栓、腹主动脉覆膜支架腔内隔绝术”。历经数个小时，血运终于重新开通。整场手术在血管腔内进行，创口小、痛苦少，减少了手术创伤。一周后，于伯患足肤色好转、皮温变暖、疼痛缓解，他的右腿成功保住了！经过一周术后密切监测及精心护理，于伯恢复良好，顺利出院。

◎葛川

## 神经外科成功完成后交通动脉瘤夹闭术

电影《拆弹部队》情节紧张刺激、扣人心弦，而被称为颅内“不定时炸弹”的脑动脉瘤一旦破裂同样惊险万分。近日，我院神经外科在他们的“战场”再次上演“拆弹行动”，成功完成一例显微镜下大脑动脉瘤开颅夹闭术。

6月29日晚上10点，50岁的陈女士突然剧烈头痛、颈背痛，并伴有恶心呕吐，家属起初还没有在意。居家观察半小时后陈女士便意识模糊、睁眼困难，逐渐呈昏睡状态，这时家属才意识到事情严重性，紧急送往我院。经检查，陈女士为蛛网膜下腔出血，后经CTA确诊为左侧后交通动脉瘤。为抓住稍纵即逝的手术时机，避免瘤体再次出血，神经外科主任赵阳带领医生刘东辉、王光翌为陈女士行“后交通动脉瘤夹闭术”。

该瘤体部位操作空间小，周围密布血管、神经，使得手术难度高、风险大。无影灯下，他们灵巧的双手将大脑沿组织间隙分开，经过一番谨慎探寻，终于在大脑深部找到了那枚犹如枣核大小的“不定时炸弹”。随后，他们凭借精湛的显微技术将它顺利暴露分离并用钛合金夹将瘤颈（动脉瘤体和脑血管连接部位）进行夹闭，成功阻断运送至瘤体的血流。手术过程中，密密麻麻的汗珠不断从他们额头上渗出，但他们的眼睛始终紧紧盯着显微镜，凝神聚力，不敢有丝毫分心，历经3个小时，手术顺利结束。

在医护人员半个月精心护理下，陈女士神清语利，恢复良好，现已康复出院。

◎葛川