

我院在第十二届中国医院院长年会上荣获中国医院质量管理(医疗)优秀奖

11月30日-12月2日,由国家卫计委人才交流中心、中国医学科学院、《中国医院院长》杂志社联合主办第十二届中国医院院长年会在湖北武汉成功召开,来自全国各地的超过7000位院长及医疗行业管理者齐聚一堂,共话“新时代 新医疗 新起点”主题,传播医界新锐思想、前瞻医院发展走向、激荡医管创新思维。我院院长李亚军教授受邀为特约嘉宾,率队参加了年会。

在国家卫计委医院管理研究所医院管理咨询中心指导下,《中国医院院长》杂志于今年6月份共同发起“中国医院质量管理(医疗)奖”评选活动,意在推动医疗质量与国际接轨。此次大会上发布了最终的评选结果,并举办了隆重颁奖典礼。经评选活动组委会专家组初审、现场考察、复审和综合评议,46家医院从千家

家医疗机构中脱颖而出,我院荣获“中国医院质量管理(医疗)优秀奖”。在全面深化公立医院改革的新时代背景下,此次评选活动中最终脱颖而出并获奖的医院是无可争议的行业标杆,代表了新时代医院质量管理的发展方向 and 趋势。

在1日举行的“创新空间:卫计委时代公立医院改革蓝图”主题专场论坛上,我院院长李亚军教授作了题为《新常态下——现代医院管理成功之三板斧》的报告。他阐述了我院应对新医改形势所做出的成功探索,并形象地把实施精细化管理、注重团队建设和关注患者的就医体验比作“三板斧”,以其作为公立医院顺应新时代医改的利器,开拓出一片新天地。李院长凭借新颖的主题和精彩的演讲赢得了热烈的掌声。

中国医院质量管理(医



疗)奖评选活动是一次开创性的活动,通过打造成品牌、标杆,示范和引领国内医疗质量管理。近年来,医院通过深入推进精细化管理、持续开展5+1S精益管理、践行JCI国际

标准,运用追踪方法学、PDCA、品管圈、FMEA、SWOT分析法等一系列现代管理工具持续改进质量,精细化管理全面覆盖医疗、护理、行政、后勤等,铸就了“以质量

持续改进为魂”的医院管理文化。此次获奖是对我院质量改进成效的重要肯定,同时也更加坚定了医院将质量做为管理精髓和医院文化的发展理念的信心。(院办 刘双礼)

我院隆重举行2018届全科住院医师规范化培训结业典礼

11月27日下午,2018届全科住院医师规范化培训结业典礼在我院学术报告厅隆重举行。院长李亚军、副院长刘凯歌、副院长王胜昱、副院长张蔚、全科医学院副院长王敏娟、全科医学院行政科主任、教研室主任、临床带教科主

任、带教老师及在院规培学员共200余人出席了典礼。

典礼由全科医学院副院长王敏娟主持。学生代表郭发刚用真挚的语言总结了三年的规培经历、收获、感悟,感谢平日里为他们悉心教导、以身作则的老师们。

规培三年,是他成长蜕变的三年,现成长为果敢坚定的全科医生。

社区教师代表党建老师发言,学员3年规培无怨无悔,社区老师行使使命尽职尽责,希望大家步入工作岗位后,能学以致用,如同雄

鹰展翅,做时代的弄潮儿,永葆一份求真务实的精神,“不忘初心,砥砺前行”。

临床教师代表张明鑫主任发言中也提到,规培学员3年的学习生活,有老师的辛勤付出,也有学员的努力和汗水。送给规培生们一辆“五心”发动机,让他们载着“初心、信心、爱心、耐心、细心”,开启未来的职业之旅。

院长李亚军最后致辞,他说,这批全科学员结业意义深远且重大。这次一次性培养的86名规培学员数量居全国住培基地之首;其二,陕西省基层卫生人才短缺,我院师生克服重重困难,历时三载培养出这么多学员,让我们看到了未来基层事业蒸蒸日上,看到了希望。告诫学员们要坚信,全科医生的春天一定会来到。

同时,李亚军院长对学员们即将走上工作岗位提出了四点嘱托:要树立终身学习的理念;尊重人文,做暖医;善于总结,善于创新;

要有目标,树立正向价值观,聚焦正向价值观;要诚心、静心,坚持全科道路。

我院作为首批国家级全科住院医师规范化培训基地,从组织框架、过程管理、质量控制、后勤保障投入了大量的人、财、物,完善了工作的各个环节,推动全科专业住院医师规范化培训工作持续不断的发展。目前是陕西省内容量最大、层次最全的国家级全科住院医师规范化基地。涵盖全科助理全科医师规范化培训、全科住院医师规范化培训及并轨全科硕士研究生教育等3个层次,在培学员近200名。此次结业的86名全科住院医师数量在省内,甚至国内均属最多。

三载春秋风雨共行,使命不忘铭记初心。住培工作任重而道远,全科医生的规范化培训更是承载着非凡的历史使命。愿得云帆三千尺,屹立潮头续远行。祝愿这些结业的全科住培医师满载收获,为健康中国建设做出应有贡献。(研究生与继续教育管理 李娟)



全国五十强：塑造有温度的医院品牌

我院喜获“2018年度中国医疗品牌建设大赛”全国50强。

2018年11月23日-24日，第四届中国医院宣传年会暨第二届医疗品牌建设与传播高峰论坛在天津举行，并进行“第二届医疗品牌建设大赛”决赛。

本次年会由医学界传媒主办，是中国医疗行业最隆重的品牌盛会之一，吸引了众多国内知名学者、医疗宣传大咖及来自全国的医疗机构管理者、宣传部门工作者参会。



我院宣传策划部团队代表医院参加“第二届医疗品牌建设大赛”决赛。

首次参赛就从全国400多家投稿作品中脱颖而出，作品“十月开花是子真，西医一附院幽暗香”进入总决赛，经过激烈角逐，成功跻身全国50强。

此次大赛吸引了全国200+医疗机构参加，共400+参赛作品。

在23日路演中，各家医院使出浑身解数，整个赛程异常激烈、精彩纷呈。我院宣传策划部马雪进行主题展示，以我院在品牌建设过程中的四颗代表性“荔枝”——“科普心肺复苏”、“科普大咖谈起来”、“尖端ECOMO技术救治医师”、“暖医文化火起来”进行经验分享，获得现场评委



和观众的一致认可。

今年8月，习总书记在全国宣传思想工作会议上对全国宣传工作者提出五点要求，即“举旗帜、聚民心、育新人、兴文化、展形象”，并指出要“坚持提高新闻舆论传播力、引导力、影响力、公信力”，讲好

中国故事、传播好中国声音。

在医院的领导与支持下，我院品牌传播工作紧紧围绕医院十三五规划“强内涵 精管理 做暖医 创一流人文品牌医院”战略目标，以“有温度的三甲医院”传播定位，通过建设医院宣传阵地、构建内外宣传平

台，创新品牌传播形式，利用全媒体矩阵推动医院自媒体建设，利用“融媒体”传播理念与思维，构建全新医院文化品牌建设体系。

“展精湛医术”
“做原创科普”
“塑暖医形象”

.....

此次斩获大奖，于我院，是一份肯定，一份勉励，更是一份鞭策。

作为医院的一员，我们很骄傲，因为，这一年，我们真的都很努力；我们很欣慰，因为，一直有你在手机的那头关注着我们。我们发挥指尖的力量，传播好声音，传递正能量，打造有温度的医院。

道阻且长，行则将至。我们一直在路上.....

(宣传策划部 思俊宏)

世界一流梅奥医学中心 六名专家来我院联合查房

为加强西安医学院一附院与美国Mayo医学中心(Mayo Clinic)的合作交流、特别是在重症医学临床诊疗和教学方面的学习互鉴，美国梅奥医院重症医学科主任Brown教授一行应我院王胜昱副院长的邀请来院进行学术交流。王胜昱副院长和各科室40余名医务人员参加了此次学术交流。

梅奥医学中心参加此次交流活动的共有六名专家：麻醉与重症医学科主任Brown教授、医学信息学李曼教授、呼吸治疗师Steven教授、心脏超声医师Shane博士、神经科医师Sara博士、麻醉及围手术期管理医师Misty博士。

上午9时，王胜昱副院长代表医院对Brown教授一行的到来表示热烈欢迎，用流利的英语详细的介绍了医院文化与管理、学科建设等内容。

随后，Brown教授对梅奥文化、梅奥人才培养、梅奥团队建设及管理等内容做了详细的介绍。

Brown教授一行前往我院呼吸与重症医学科进行查房并与医师针对危重症病人心肺脑复苏后管理、改善预后，高级

生命支持技术，机械通气规范化，危重病人镇静镇痛策略，康复功能锻炼等临床实践进行了充分的交流与讨论。

大查房对前期筛选准备的三个疑难典型病例展开讨论，由石玺医生进行病例汇报，就患者治疗及预后方面的疑惑提出问题，Sara博士进行了细致的床旁查体，然后由王胜昱副院长、周晶住院医师进行分析和讨论，最后由梅奥医学中心专家进行了相关补充分析和点评。

Brown教授一行对患者的治疗方案给予了充分的肯定，对其后期的治疗及预后指出了明确的方向，针对问题梅奥医学中心专家与我院医护人员展开讨论，学术氛围浓厚。

Brown教授一行与我院医护人员就科研教学等展开讨论，针对中美临床科研方面的特点和差异，为我们提供新视角、新思路；对培养规培医师、住院医师等方面提出建议。

此次教学大查房活动是医院开展国际学术交流的新模式，对提高医院的临床教学水平、科研能力和国际影响力具有一定的积极意义。

(宣传策划部 思俊宏)



英国剑桥大学Peter Bailey教授 来访我院并进行学术讲座

应我院邀请，英国剑桥大学教授Peter Bailey于10月31日上午在教学楼学术报告厅做了题为“revitalising primary care and general practice”的学术讲座。讲座由全科医学院副院长王敏娟主持。

首先，王敏娟副院长对Peter Bailey教授的到来表示热烈欢迎，并为到场的师生介绍了Peter Bailey教授的学

术经历和研究成果。Peter Bailey教授从事全科医学教育和研究多年，对全科医学的发展有着深刻的认识，他从病人、疾病、医生之间的相互关系全面阐述了全景式问诊的医学模式，讲到医学应具有的人文关怀和全科医生的使命，并与与会师生就我国全科医学的发展进行了广泛的互动和交流。

最后，李亚军院长做了总结，他说本次学术交流活动旨在加强我院与剑桥大学全科医学院的交流与合作，借鉴英国成熟全科医学人才与培养模式，进一步推动我院全科医学的学科建设及人才培养。最后李亚军院长为Peter Bailey教授颁发了客座教授证书，并交换了礼物。

(全科医学院 冯帅)

我院急诊科联合多科室 成功开展批量伤急救应急演练

为扎实做好JCI评审工作，高效应对批量伤患者，优化急救流程，确保患者医疗安全，10月26日，我院院长助理李凯、医务处副主任田磊组织急诊科及临床、医技职能等多个科室共60余人进行了批量伤患者急救应急演练。

随着医务处田磊副主任一声令下，批量伤患者急救模拟演练正式开始。预检分诊台接到120急救电话：某处发生群伤事件，初步统计伤员10名，5分钟后送达我院。分诊护士

立即报告主任、护士长。主任、护士长了解情况后上报至医院，启动重大突发公共卫生事件医疗急救预案。医务处、护理部到场组织抢救，并调度多个科室的医护力量参与此次抢救。演练内容包括：预检分诊、伤情评估、妥善安排、合理处置等多个环节，演练现场紧张激烈，参与人员均热情投入，高效完成了此次演练。

结束后，参与演练的相关部门领导对演练进行了总结、点评。医务处田磊副主任要求相关

科室及时改进演练中存在的问题，不断优化流程，提高急救能力和团队急救水平；护理部姚宏燕主任充分肯定了参与急救演练护士的付出，就抢救中记录不及时、分诊标识不清晰等问题给予重点点评；质量控制科尚红利主任指出：通过演练，告诫每一位医护人员，实际工作中一定要明晰职责，细化预检分诊、信息录入、抢救处置等关键流程，努力提高各类突发公共卫生事件的应急处置能力。

(急诊科 刘晔/许琳)

我院马小川教授 参加第七届全国基层心血管病大会

10月26日至28日，第七届全国基层心血管病大会在南昌成功召开。会议旨在提高业界对基层心血管病防治工作的重视，规范基层心血管病诊疗，增进基层心血管病医生的诊疗水平。

我院心血管内科主任医师、中国医师协会心血管内科

医师分会基层工作委员会马小川教授受邀参加会议，并做学术报告。他向大会介绍到，我院通过强化胸痛中心等学科诊疗模式，开通急性心血管病救治“绿色通道”，开展“群防群治”，构筑起区域内急性心肌梗死防治体系，极大地提高了急性心肌梗死救治成功率。

鉴于马小川教授连续七届承担全国基层心血管病大会学术讲座与学术主持人，大会对其进行了表彰，这是对其在心血管病治疗理念和学术能力的嘉奖，也是对我院在基层心血管病防治工作所做贡献的重要肯定。

(心内科 马小川)

重温红色历史 传承革命精神

——我院党委开展“不忘初心 牢记使命”主题党日活动

为深入贯彻落实党的十九大精神，根据医院党委关于开展“不忘初心 牢记使命”主题党日活动的部署，2018年11月21日，在党委书记任天顺同志，党委副书记李亚军同志，党委副书记、纪委书记杨西萍同志的带领下，组织支部书记十余人前往铜川陕甘边革命根据地照金纪念馆及薛家寨革命旧址参观学习，接受党性教育和革命传统教育，重温红色历史，传承革命精神。

大家怀着崇敬感恩的心情，观看纪念馆里的每块展板、历史图片、影像资料和

实物陈列。在讲解员的解说下，参加学习的党员们聆听了刘志丹、谢子长、习仲勋等老一辈革命家的革命历程和英雄事迹。一行行文字、一件件雕塑、一幕幕场景、一幅幅历史图片、一段段历史故事，都让在场的党员们深刻感受到了革命精神的内涵与力量。学习到了以“不怕牺牲，顽强拼搏的英雄气概；独立自主，开拓进取的创新精神；从实际出发，密切联系群众的工作作风”为主要内容的照金精神。

接着，在党委副书记、纪委书记杨西萍同志的带领下，全体党员面向庄严的党



旗，高举右手重温入党誓词：我志愿加入中国共产党，拥护党的纲领，遵守党的章程，履行党员义务，执行党的决定，严守党的纪

律，保守党的秘密，对党忠诚，积极工作，为共产主义奋斗终身，随时准备为党和人民牺牲一切，永不叛党。庄严的仪式使在场的每一名

党员都接受到了一次心灵的洗礼和融入血液的党性再教育。

此次主题党日活动，重温了当年革命先烈坚定理想信念的感人事迹，体会到先辈们伟大的革命精神和斗争精神。参观结束后，大家纷纷表示，要铭记革命艰苦岁月，弘扬红色革命精神，牢记党的宗旨意识，坚定理想信念，以昂扬的精神状态、饱满的工作热情和务实的工作作风为医院发展贡献自己的力量，不忘初心、牢记使命，立足岗位，在感悟中传承，在砥砺中前行。（党办 李豆）

记一名普通党员医务工作者的一桩桩“小事”

——挺身而出，救助他人，他用爱心和职业精神荡涤着人们的心灵；忠诚敬业，辛勤耕耘，他用默默的行动写就医生誓言；他是一位平凡的医者，是无影灯下的守望者，他有着医务工作者最真挚的情怀。

近期陕西二套都市快报栏目报道了一起地铁站好心医生救助晕倒乘客事件。这位好心医生就是我院麻醉科青年麻醉医师王武涛，同时他也是一名理想信念坚定的共产党员。

11月16日晚七点钟，忙碌了一天的王武涛下班准备回家，虽然高强度的医疗工作使他身体有些疲惫，但是因为医生职业的特殊性，下班后的他依然保持着职业的敏锐性。

王武涛回忆……

那日刚走进开远门地铁站他就听到广播通知：“有医生乘客吗，请速到服务台！有医生乘客吗，请速到服务台！”听到广播后，他用最快的速度跑向服务台询问有什么能帮忙的？在地铁乘务员的引导下，来到候车区看到有一名二十六七岁的男性在另一名乘务员的帮扶下，勉强坐在候车区的长椅上，听到周围人描述说这名男子刚出地铁门就晕倒了。他走过去说明医生身份后，观察到该男子意识尚清楚，触诊桡动脉搏动微弱，视诊眼睑红润，患者诉头晕。他和周围群众一起帮患者平躺在长椅上，将头偏向一侧防止呕吐物吸入气管，并详细

询问了发病前后经过和既往病史，初步考虑是因为近期感冒身体虚弱加上地铁上相对密闭和嘈杂的环境导致一过性晕厥，但因为该男子前不久服用过口服药，也不能排除是药物副作用引起的晕厥。在等待其家人和120的过程中，他和地铁站工作人员继续严密观察了二十分钟，因为平躺后，大脑血液灌注改善，头晕症状逐渐缓解，经再次触诊桡动脉搏动较前明显有力。半个小时后，该男子家属到来，他本来打算和大家一起将患者送往医院，但患者和家人再三推辞，考虑到患者情况明显缓解，已无大碍。他才放心的坐上地铁回家。

作为一名青年麻醉医师，事发几天后，王武涛继续像往常一样在手术室忙碌着，并未向任何人提起过此事。

直到陕西二套都市快报栏目报道了这件事情，周围的同事看到了电视报道认出王武涛，大家才知道此事。对于周围同事的夸赞，王武涛淡淡回应说：这只是平常

生活中的一件小事，医生的职责本身就是救死扶伤，只要有患者需要帮助，我都会挺身而出。

这样的“小事”在王武涛医生的工作和生活中比比皆是：

“小事”一：曾有一位老年患者在我院住院期间，因为年龄大、耳背，没有办法与医生进行正常沟通。手术前夕，王武涛担心老爷爷术中会紧张焦虑，就在一张纸上写着“放心，我一直在你床头，孩子们在门口等你回家，哪里不舒服告诉我”来安抚即将手术的老年患者。康复后的老爷爷激动的握着王武涛医生的手，感激之情溢于言表。

“小事”二：今年2月25号，王武涛医生准备坐晚上十一点钟的火车去神木县医院支医，在西安火车站候车室候车时，大约十点钟的时候听到广播呼叫：“有医生乘客请速去综合办公室”，他赶紧赶到综合办公室。此时，地上躺着一名五十多岁的女性乘客，听工作人员说，该乘客和旁边陌生

人发生口角后倒地。他立刻蹲下观察了倒地乘客的意识、瞳孔、脉搏等，看到工作人员打开了其随身携带的单肩包，发现里面有很多抗精神病类药物，初步判断是精神病发作。根据药物说明书的用法用量，在大家耐心安慰劝导下，病人把药物服下。30分钟后，病人情绪有所缓解，基本配合工作人员。处理妥当后他将病情过程记录下来和赶来的120急救人员交接之后才匆忙登上赶赴神木的火车。

“小事”三：2015年冬天，下班回家途中，一个行人被一辆货车碰倒在地上，头上血流不止，司机吓得瘫软在地，周围聚集了很多群众，现场环境非常嘈杂。得知已经有路人呼叫120了，他赶忙走过去查看伤者伤情，患者意识清楚，除了头部外伤出血以外，其他地方暂无异常情况，他垫着卫生纸触诊了伤口，颅骨没有塌陷，只是皮肤破损，因为头部血供丰富，所以出血比较多，为防止失血过多，紧急情况下只能用干净的餐巾纸，压迫在伤口上止血，压迫过程中一直和病人交流，密切观察监测生命体征。过了十分钟左右的，协助赶来的120急救人员将病人送往医院进行进一步检查治疗。

“小事”四：2014年夏天，也是下班回家途中，有很多人聚集在路口，其间有人喊到：“有人帮他掐一下人中就好了”。王武涛医生急忙走进人群，看到一名五

十多岁的男性，躺在地上，四肢抽搐、口吐白沫。表明医生身份后，听其随同亲属说，该男子从小有“羊癫疯”，每次发作只要有人帮他掐人中就很快能缓解，但是他会咬到人，所以没人敢去掐。王武涛看了一眼病人，最担心的就是病人咬伤自己的舌头，他拿起随身携带的钥匙，缠上卫生纸和塑料袋塞到病人口中，并将该男子头部转向一侧防止呕吐物吸入气管引起窒息！身边热心群众将病人四肢约束住，他掐了一会人中，病人终于恢复了过来。

……

后记：

善良与学历、职业、年龄、身份无关，它静静地流淌在一个人的血液里，悄无声息地温暖了无数人。如果不是电视台报道了这件事情，可能这件事永远也不会有人知道。在与王武涛医生和其他同事交谈的过程中了解到他曾经多次在院外实施医疗帮助。在大家的劝说下他才愿意将之前的几次救助经历说了出来，他希望更多的人能从中学学习到急救知识，面对突发情况能够更科学有效的处理，以便帮助到更多需要帮助的人。在他眼中微不足道的“一件小事”，却像一股暖流在大家心中久久涌动。他用默默的行动写就医生誓言，他用自己的言行彰显着共产党员的高尚情怀。

（党办 李豆）



赞！脑动脉取栓起死回生

2018年11月10日，这是一个普通的不能再普通的日子，对于马某来说却是惊心动魄的一天。

那，是怎么样的一天？

午饭过后，47岁的马某突然出现言语不能，四肢无力，精神萎靡，呼叫120，急送西安医学院第一附属医院。

急诊医生查体后考虑：急性脑血管意外

立刻开通卒中绿色通道，完善头颅CT等急诊检查，并请神经内科紧急会诊。

神经内科柏玉兰医师查体发现：患者意识呈嗜睡状，言语无应答，四肢瘫痪，查体不合作。考虑患者突然起病，有四肢无力、意识障碍等症状，后循环大面积脑梗死可能性大，病情凶险，死亡率高。

静脉溶栓——时间就是生命

时间就是大脑、时间就是生命！

患者以最短时间收入神经内科，大家都立刻忙碌起来，所有步骤都高效而又有条不紊的进行。张蓓主任也从家赶来。

张蓓主任评估后，没有发现溶栓禁忌症，考虑应该



立刻给予脑梗时间窗内的特效治疗—静脉溶栓治疗。

看到溶栓药物阿替普酶进入患者体内，大家都舒了一口气。

在静脉溶栓过程中，患者意识障碍加重，呈浅昏迷状，鼾式呼吸，四肢无活动。但马某的病情并无好转，因此通知介入团队做好桥接动脉取栓准备。

介入室惊魂

经过和患者家属多次沟通，并详细介绍病情后，患者终于躺在了手术台上，张蓓主任、张雷医师穿着沉重的铅衣进入了手术室，股动脉穿刺、置鞘，一切顺利。

就在这时，患者呼吸越

来越浅，很快呼吸停止了！张蓓主任立即组织抢救。“快，胸外按压！请麻醉科气管插管！”经过积极抢救，患者生命体征暂时稳住了。

可是现在怎么办？做还是不做？不做，患者必死无疑。继续往下做，患者无自主呼吸，靠呼吸机维持，风险太高。

看着手术台上正值壮年的患者，医生们的心里也如坐过山车一样，跌宕起伏。

他倒下了，可能给他的家庭带来灭顶之灾。“先全麻，小心点，我们继续做！”张蓓主任拍板了。所有的医护人员屏住呼吸，紧

盯着电脑屏幕。脑血管造影发现，患者基底动脉主干闭塞，生命垂危。

一波三折——血管内治疗

张蓓主任和张雷医生立刻开始基底动脉支架取栓治疗。将取栓支架置入后，患者基底动脉开通了，后循环血流迅速恢复，看起来一切顺利。

可是，取栓支架没有取出来大块血栓，当取栓支架拉出后，患者再次出现血管闭塞。

这到底是为为什么呢，是血管原位狭窄吗？抱着疑问，我们的团队再次尝试取栓，结果还是一样的，很快血管再次闭塞。看来不是简单的后循环栓塞，考虑基底动脉原位狭窄后闭塞，需要球囊扩张及支架置入术才能挽救生命。

意外中的意外

经过紧张的评估，球囊扩张后，最后在狭窄处置入apollo支架，再次造影，患者的血管成功开通。介入室内，所有的医护人员都长出了一口气。手术历时3小时。

术后，患者意识逐渐清醒。因手术有高灌注和脑出血风险，术后张蓓主任和张雷医生整晚留在科里，密切

关注着患者生命体征的变化，直到1天后患者意识完全清楚，肢体肌力恢复，复查头颅CT未见明显梗死及出血灶，大家悬着的心才放下。

患者目前意识清楚，已经拔除呼吸机，肢体力量明显恢复，更可喜的是没有出现相应并发症。目前正在进行后续治疗和康复治疗。

写在最后

张蓓主任提醒：冬季是脑梗多发季节，当患者出现言语不清，肢体无力等脑卒中症状时，应立即呼叫120前往医院。及时就医很重要，时间就是大脑，抢救脑梗死的最佳时机常常在等待中错过，而造成终身遗憾。

TIPS

治疗急性脑梗死首要任务是开通血管，恢复血流，4.5小时内静脉溶栓，如大血管病变需桥接动脉取栓。

目前西安医学院第一附属医院神经内科为“国家综合卒中中心”，医院开辟卒中急诊绿色通道，设立专门的卒中急诊，具备溶栓，取栓，支架置入等急性血管内治疗的完整治疗能力，24小时为卒中患者保驾护航。

(宣传策划部 思俊宏)

镜

下起舞 手术画

JINGXIAOQIWUSHOUSHUHUAYISHU

艺术

单孔腹腔镜微创手术

随着微创手术、精准切除等新技术的不断发展更新，越来越多的医生在做微创再微创的手术，越来越多患者选择微创手术。腹腔镜手术是微创手术的代表，大多需要在腹部打上3至4个0.5~1cm的孔洞。

案例

患者王女士，24岁，以“停经50天，阴道不规则出血10天，急性腹痛2小时”之主诉入院。

入院后进行B超检查：左侧附件区混合性包块，盆腔积液，行后穹窿穿刺抽出暗红色不凝血4ml，有腹腔内出血表现，考虑宫外孕破裂导致腹腔内出血，继续发展有失血性休克、危及生命等危险，建议立即手术。

由于患者本人非常注重外观形体美，担心术后腹部留

有瘢痕，影响美观。王稳莹副主任医师、陈蕊主任医师及主管医生薛芳芳商议后，决定拟行单孔腹腔镜下患侧输卵管切除术，手术从脐部切开小口，置入单孔腹腔镜器械，成功完成了手术，术后可吸收线缝合肚脐切口不用拆线，愈合后腹壁光滑如初，根本看不出曾经手术过。患者恢复良好。

单孔腹腔镜有3大优点：

1. 美观，腹壁光滑如初，看不到刀口（这对爱美的患者来说至关重要）。
2. 可以减少术后疼痛感，因为脐部神经不敏感，患者术后刀口疼痛比普通腹腔镜手术明显减轻。
3. 恢复快，只有一个刀口，肯定恢复快了，这个道理大家都懂。

目前，卵巢囊肿剔除术、输卵管切除术、附件切

除术、子宫肌瘤剔除术、子宫全切除术、盆腔粘连分解术、人工阴道成形术（腹膜法）都可以通过单孔腹腔镜手术来完成。

王稳莹副主任医师讲：普通腹腔镜一样需要气腹，单孔腹腔镜和传统腹腔镜区别主要是切口只有一个，看起来美观，但是单孔技术要

求较高，操作困难，特殊的器械可以帮助解决这些难点。

那么问题来了

单孔腹腔镜手术是啥呀

都说了这么多好处了

让小编带你揭开它的神秘面纱吧

单孔腹腔镜手术

经脐单孔腹腔镜手术是

国际最前沿微创技术，手术中手术器械及设备经脐孔进入腹腔，利用脐部皱壁遮挡手术切口，经脐单孔腹腔镜技术是传统腹腔镜手术由四孔、三孔、两孔改为一孔后，角度变为零，对主刀医生在经验和技巧上提出了新挑战，在全国只有少数几家医院能够成熟掌握这种技术。

主要适应证：（1）卵巢囊肿剔除术；（2）输卵管切除术；（3）附件切除术；（4）子宫肌瘤剔除术；（5）子宫全切除术；（6）盆腔粘连分解术；（7）人工阴道成形术

目前的禁忌证（1）晚期恶性肿瘤；（2）全身情况不能耐受麻醉；（3）巨大盆腔肿物；（4）凝血功能障碍；（5）腹腔严重感染；（6）脐部发育异常。

(宣传策划部 思俊宏)



省学位办专家组来我院进行“陕西省研究生联合培养示范工作站”实地考察

11月22日上午，长安大学研究生院执行院长刘来君、陕西师范大学研究生院副院长王明道、西北农林科技大学研究生院质量评估与监督处处长张建刚等组成的专家组一行4人，来我院实地考察研究生联合培养示范工作站工作开展情况。西安医学院第一附属医院、全科医学院院长李亚军，全科医学院副院长王敏娟及行政科室主任、教研室主任参加了会议，会议由全科医学院副院长王敏娟主持。

首先，西安医学院第一附属医院、全科医学院院长李亚军对刘来君院长一行的到来表示热

烈欢迎，并简要介绍了我院的发展历程和研究生示范工作站的建设情况，并且希望专家组在考察中指出不足，促进我院研究生培养质量不断提升。

考察专家组在认真听取汇报后，对我院研究生联合培养示范工作站取得的成绩表示了一致认可，希望西安医学院第一附属医院通过这次检查，对照标准检查各个细节，拾遗补缺，完善环节，力争将研究生各项工作推上新高度。专家组还就我院研究生管理后续发展工作提出了建设性的意见和建议。随后，李亚军院长讲话指出：研究生示范工作站实地考

察有力地促进了研究生培养质量，高校及医院都应该高度重视，在今后的研究生培养工作中，我们将按照专家指出的意见全力整改，不断地提高研究生教育质量，为社会培养出一批优秀的医疗卫生人员。

会后，刘来君院长一行实地考察了临床技能实训中心等科研教学平台。技能中心马淑云主任及图书阅览室姚杨老师向专家介绍了临床技能实训中心和图书阅览室的具体情况及其运行模式。专家组认真听取了情况汇报后，对我院科研、教学平台的建设给予了充分肯定，并希望在今后的工作中，



联合高校，加大对研究生教育的投入力度，不断提高研究生培养质量，推动研究生教育教

学工作再上新台阶。
(研究生与继续教育管理科 宋凡艳/高飞)

李风森教授为我院中层干部作专题讲座



10月26日下午，新疆医科大学附属中医院副院长李风森教授在我院学术报告厅举行《如何做好科主任》的专题讲座，党委书记任天顺、院长助理王胜昱出席，各科室主任、护士长、及教研室主任参加此次讲座。讲座由院长助理王胜昱主持。

此次讲座主要围绕科主任的角色定位、协调能力、业务能力、科研能力、管理能力等方面展开。首先，李教授介绍科主任要有过硬的业务能力，要成为学科领域的带头人，引领学科发展，在同行中享有一定知名度，科主任是医院的中层管理者，要有大局意识，大

局观念。其次，科主任要有管理科室的能力，包括个人魅力、关心员工、要把握好科室与个人的发展关系，把科室的发展放在首位。再次，科主任的要抓学科建设、人才梯队培养，时刻瞄准本学科发展的前沿，高起点、超常规发展，敢想并切合实际，实现人才梯队建设，对人才进行分类管理，多渠道、多形式培养人才，积极同国内同行交流，掌握同行的整体发展状况。此次培训会现场反响热烈。

科主任是医院中层干部的重要组成部分，在医院管理中起着承上启下的关键作用，本次讲座增加了广大中层干部对医院的使命感和责任感，同时对我院的发展和JCP评审工作具有重要的促进作用。

(科研科 姚杨)

我院召开“以案促改”专题民主生活会

根据学校深刻汲取近年来高校违纪案件教训开展“以案促改”工作实施方案的安排，12日下午，我院在行政楼三楼会议室，召开“以案促改”专题民主生活会，学校党委委员、副校长张越林同志到会指导。会议由医院党委书记任天顺同志主持，全体党委委员、领导班子成员参加。

专题民主生活会前期准备阶段，医院专门面向全体职工进行调研，收集到涉及班子建设、基础建设、患者服务、医疗业务、人事方面、行政职能

等方面的意见和建议共58份。会上，任书记首先带领大家共同学习了高教系统典型违纪违法案例——西安体育学院原副校长白跃世案。领导班子成员对照典型案例进行了深刻剖析，查找问题根源；并按照学校要求和前期调查问卷所采集到的意见和建议，遵循实事求是的原则，进行责任认领和问题查找，认真开展自我批评，并明确下一步的努力方向。

最后，学校副校长张越林同志对本次民主生活会做出点评，张校长指出：会前调研是

我院领导班子工作的创新和亮点；会上针对问题进行一对一的查摆，工作客观实在；通过批评与自我批评交流了思想，达到了增强了凝聚力，坦诚相对的目的。足以看出一附院的领导班子工作认真刻苦，也非常辛苦，是团结务实，风清气正的领导班子。最后张校长对今后的工作提出几点意见：1、加强理论学习，讲政治，有格局。2、牢记党的宗旨，进一步改善工作作风，正视问题，自我革新。3、防微杜渐，自觉抵制享乐主义，形式主义，官僚主义。4、加强班子建设，承担治党管党主体责任。5、加强基础建设，提高患者和职工满意度。6、加强学科建设，注重人才培养。7、班子之间要互相提醒、共同进步，做其他附属医院的榜样。此次召开的民主生活会是一次自我检验和锤炼的机会，希望一附院能够以此为契机完成社会和学校赋予的历史使命。(纪检监察室 晁炜)



心内心外携手 搭起生命之桥

59岁的老程高血压病30余年，脑梗死病史10余年，几年前曾诊断为冠心病，并行支架植入。

3天前无明显诱因出现胸痛，位于胸骨后，伴气短、大汗，每天早晨休息时发作，服用速效救心丸后缓解。为进一步诊治，遂来西安医学院第一附属医院就诊。

急诊：心电图显示：ST-T改变，QT间期延长，以“急性冠脉综合征”收治心血管内科。

心内科：蔡天志医师查体后考虑：老程不能排除急性心肌梗死可能，并且有可能发生猝死、心脏骤停。

心梗又心梗？

心肌梗死？老程纳闷了，自己不是已经植入支架了吗？怎么又心梗了？

原来，冠脉支架植入手术在急性心梗时可即时开通冠状动脉，挽救生命。但冠脉支架治疗并非一劳永逸。冠脉植入支架仅仅是冠心病治疗的一个手段。动脉粥样硬化是一种全身性的疾病，是导致血管狭窄的根本原因。支架植入或搭桥术都是运用物理方法人为的恢复心肌血供，只对狭窄病变部位有效，但不能改变导致动脉粥样硬化的危险因素。

病情危重!!!

将病情告知家属，充分沟通后，同意行急诊冠脉造影检查。

对老程依次行左、右冠脉造影。结果显示：老程左主干末端50%狭窄，左前降支原支架近端70%，6-8段支架内弥漫增生再狭窄最严重处90%狭窄，左回旋支13-14段90%狭窄，15段95%狭窄；右冠2段100%闭塞。

这意味着：人体心脏的主要三大血管，除了之前植入的支架被堵塞，老程的其余两支冠脉也严重病变!!!

怎么治疗？

确诊为：急性冠脉综合征、冠状动脉粥样硬化性心脏病，支架植入术后高血压2级、很高危，脑梗死等。

心血管内科张科林主任立即组织简短高效的会诊讨论，与心胸外科康云帆主任就支架植

入和冠脉搭桥进行商讨，最终确定冠脉搭桥术为最佳手术治疗方案。

术中，心胸外科康云帆主任探查见冠状动脉各支僵硬、钙化，无弹性；分别行主动脉、右心房、主动脉根部灌注插管，建立体外循环，降温至29.2℃，阻断升主动脉，同时灌注停跳液，心脏停跳满意后，依次切开前降支、对角支及右冠，以6-0prolene线分别缝合大隐静脉近心端于冠脉之上，仔细检查无出血，彻底排气后开放桥血管。

辅助循环34分钟，超滤1000mL，复温至36.8℃，心率、血压稳定后逐步停机，撤除体外循环，放置纵膈引流管两根，逐层关胸。

术后

术后，老程恢复良好，病情稳定，择日出院。

这是一次心血管内科与心胸外科的完美配合。充分展现了医院胸痛中心团队专业、高效、联动机制和内、外科联合管理的优势，将心血管内科与心胸外科医生的治疗理念与技术融合起来，把完善的治疗方案应用到患者的治疗过程当中，使患者获得良好的治疗。心脏危急重症救治，西安医学院一附院是专业的。

新时代是奋斗者的时代，我院胸痛中心与心胸外科将继续凝心聚力，砥砺前行，为医院和科室新时代的跨越式发展做出更大的贡献。

健康小贴士

1. 支架术及冠脉搭桥术后应当坚持健康的生活方式，戒烟、限酒及健康的膳食结构。在选择食物时，应控制膳食总热量，选择低脂、低胆固醇膳食，并限制蔗糖及含糖食物的摄入。提倡饮食清淡，多食富含维生素C(如新鲜蔬菜、瓜果)和植物蛋白(豆类及其制品)的食物，尽量以植物油为食用油，坚持适度的运动，控制体重。

2. 术后仍需长期服用二级预防药物以防止血管狭窄或支架再堵。控制血压、血糖、血脂水平达标，并定期检测，以降低血管病变的高危因素。

3. 定期门诊复查

(宣传策划部 思俊宏)

在苏丹援医的日子终结篇：再见，苏丹！你好，祖国！

时间过得真快，与西安医学院第一附属医院5位援苏丹医生话别的场景仿佛还在昨日，如今已喜迎他们凯旋而归。

细碎的日子里，我们会觉得一年的时光很快，对他们而言却是度日如年。

整整371天，7781公里的距离，6小时时差……

每一个白天都很快，“中国医生”备受欢迎，援外的工作没有一丝空闲，从苏丹普通老百姓到国家领导人，从苏丹华人到当地医生，无不需要他们的治疗或指导。

每个夜晚却很难熬，对亲人的思念、对熟悉一切的远离……他们看过非洲的朗朗夜空，听过非洲的雨夜，感受过酷暑难耐的高温和干燥……

曾经是那么想迫不及待的想归来，但到真正的返程时，又对这里的一切难以割舍。

如今他们回到了祖国的怀抱，回到了亲人身边，纵使心中有千万沟壑、落到纸上却难以尽言……

孙鹏锐：39.5 °C.是我对非洲的怀念和想家的温度。

仿佛还在昨天，但一年的非洲生活已经结束了，心里百感交集。非洲，在我心里到底留下了什么？

还记得初到非洲，独自面对陌生环境的忐忑不安。还记得走在路上，热情的非洲兄弟见到中国医生，都会主动招呼你一句“兄弟，你好！”

还记得驻地周围村落里那些可爱的孩子们；还记得复明后的患者对你竖起的大拇指。

还记得在非洲度过所有的

传统佳节时，心中的无比孤独、思乡之情以及对祖国和亲人的无限思念。还记得临别时每个科的护士和大家的依依不舍。

还记得临走前的一周，突然莫名的发高烧，39.5° C，虽然做了简单的检查没有疟疾，但还是不敢大意，吃过抗疟疾药后效果不佳，又打了针，好在回国前基本正常了。

39.5° C，这是我对非洲的怀念和想家的温度。

何亮：帮助非洲人民的同时，自己又未尝不是经历了一次灵魂的升华。

作为第33批援苏丹医疗队队员，我充实的度过了这不平凡的一年。

回顾一年的非洲生活，我的心里五味杂陈。正因为有在非洲一段不平凡的经历，对人生有了新的感悟，对非洲多了一份牵挂和回忆，对生活心存感恩。

这里不仅仅是工作的地方，它更像是一个大家庭。这里虽然贫穷，但医生和病人关系很和谐，人们在用最淳朴、善良的方式表达着对中国医生们的爱戴及感恩。在帮助非洲人民的同时，自己又未尝不是接受了一次心灵的洗礼。

当飞机平稳降落在祖国的那一刻，我的心里踏实了许多。祖国曾经也有贫穷落后的时候，但是中国人民用勤劳双手，取得了如今的成就。我们应该珍惜现在所拥有的幸福生活，守护这来之不易的成果，并为祖国更加繁荣富强而继续努力奋斗。

援苏经历是我人生宝贵的

财富。感谢医院领导、同仁对我的关心和照顾；感谢我的家人一年来所付出的一切。我们并非生活在一个和平的世界里，但庆幸出生在一个和平富强的国家里！

陈斌：这一年，无悔！

一年的时间说长不长说短不短，回国一周，好好的陪伴了家人，静下心来梳理一年的援外工作和生活，感慨颇多，却无从说起，给大家汇报一下我的工作和生活吧。

在这里，繁忙的医疗工作之外，我们还有诸多的兼职，人人练就一身本事。

作为“中国老司机”，出发前就经过严格考核成为医疗队司机。作为国际司机，本想在沙漠中驰骋，实际情况却经常是这样的。

被委任为医疗队出纳，现在大家都说我是“神经外科医生里面最能算计的”。

厨师、菜农、理发师，只有你想不到的，没有我不会干的。

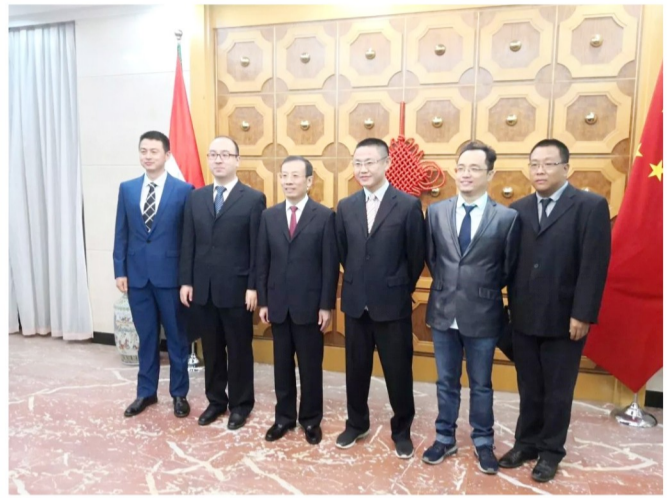
这些只是记录一年援外生活的“粗枝”，还有太多的“细叶”不能全部记录，我们一起工作生活一年的42人是经历，更是缘分。

顺利完成援外任务，这一年，无悔！

宋益挺：一年苏丹援医，我交上了一份满意的答卷。

作为援苏丹医疗队队员，我圆满完成了在苏丹的工作任务回到祖国啦！

这一年，我始终牢记援外的工作目的和责任——不仅仅是帮助非洲人民治病救人，更重要的是中国帮助非洲不发达国家



共同发展，摆脱贫困，更重要的是树立起中国作为世界大国对世界人民负责的良好形象。

在此，感谢医院领导对我在外工作的关心和鼓励，对我爱人在工作上的关心和照顾；感谢我的家人为家庭所付出的一切。

我也可以自豪的说，在苏丹这一年，我凭借良好医德、敬业精神和自身在工作的努力，得到了同事和患者的肯定，交上了一份满意的答卷。

张雷：我的一生都不会忘记这珍贵的一年。

回到已经远离一年的家，看到父母的微笑，牵起妻子的手，怀抱已经咿呀学语的宝贝。仿佛一瞬间就回到了那个父母的乖孩子，妻子的好丈夫，孩子的帅爸爸。

371天的艰苦和孤独已仿佛恍如隔世，就像自己从未离开过。只有在深夜困于时差无法入睡时，这一年的点点滴滴又会一幕幕的映入脑海，甚至不敢想象那些一个人想家的夜

晚，究竟是如何度过的。

也许只有家人朋友远方的关怀和鼓励，苏丹患者康复时满意的微笑还有队友领导们的陪伴和理解，才让从未离开过家的我能在万里之外举目无亲荒芜贫瘠的非洲大地上，坚持了下来。

我，回来了，虽然又老了一岁，但更加健康，更加自信，更加专业的我回来了。我的一生都不会忘记这珍贵的一年，不会忘记代表祖国的那一份骄傲和自豪。

写在最后……

一年的陪伴和关注，小编不忍别离，相信诸位读者也如此。

无论如何，5位援苏医生的使命结束了，我们的持续关注也该告一段落了。

谨以此文纪念我们一起走过的一年在苏丹援医的日子，西安医学院第一附属医院将会以其它方式将他们在苏丹的这一年的时光进行定格……

(宣传策划部 王利婷)

十月，位于陕北的神木市已经开始变得越来越冷了，相较于西安更有初冬的感觉。

这是一座有着悠久历史的县城，孕育出勤劳、淳朴的陕北人民，他们凭着自己的智慧和天赋资源，在发展煤炭产业的同时发展旅游文化等行业，将这里建设成现代化的“全国百强县”之一。

早在2008年，神木市医院就和西安医学院第一附属医院建立“对口帮扶”关系。医院常年派医生前去支援当地医疗发展。

我们（西安医学院第一附属医院呼吸与危重症医学科的主治医生刁鑫、麻醉科主治医生王武涛）于2017年11月来到神木市医院，参加为期1年的支医工作。

一个月后，我们将结束本次支医工作。有着对回归工作单位、亲人身边的迫切，也有对这里的恋恋不舍，也欣慰都在各自的岗位上交出了一份满意的答卷。

我是刁鑫，西安医学院第一附属医院呼吸与危重症



长长支医路 浓浓帮扶情

医学科的主治医生，目前在神木市医院的重症医学科参加支医工作。

在不到一年的时间里，我带领着当地医生在ICU开展了锁骨下中心静脉置管、呼吸机规范使用、气管插管、支气管镜下治疗等新技术。先后进行中心静脉穿刺手术60余例，规范呼吸机操作以及脱机50余例，气管镜操作10余例。这些工作填补了神木市医院在相关领域的空白，增加了治疗手段，也提

高了医疗安全。

每个月我都会在科室开展学术讲座、教学查房以及文献学习。先后进行了《呼吸机的通气模式及参数调节》、《CRRT的临床应用》、《COPD的诊治进展》、《人工气道管理》、《支气管镜在危重症中的应用》等多个讲座，受到了ICU医生的一致好评。

10月18日，我还进行了面向全院医务工作者的《危重症的识别和处理》讲座，一方面

扩展了神木市医院医生在相关方面的知识，另一方面也让当地医疗同行了解西安医学院第一附属医院的特色学科以及在教科研方面的成绩，全面感受“厚德、精医、博学、创新”的优秀文化。

我是王武涛，西安医学院第一附属医院麻醉科主治医生，目前在神木市医院麻醉科工作。

我在一年的支医工作中，共完成600余例手术麻醉，开展了“神经刺激仪引导下闭孔神经阻滞”、“超声引导下外周神经阻滞”、“超声引导下中心静脉穿刺”三项新技术新业务；举办数十次科室内超声引导麻醉的专题讲座，填补了神木市医院麻醉科超声领域的空白。

手把手指导超声仪的使用方法和技巧，使每一位医生可以基本掌握这门技术，进一步将“精准医疗”的临床理念应用于临床实践中。

在医院其他科室开展“气管插管术”等专题讲座，并参与多次急危重症患者的会诊，希望将科室间的

相互学习作为常态发展。

适逢“中国疼痛周”之际，举办全院“超声引导星状神经节阻滞在疼痛科的应用”专题讲座，将我们西安医学院第一附属医院的特色科室和先进技术进一步推广。

同时在科研和教学方面，举办多次系列讲座和病例讨论。

我们还积极投身到神木地区的基层医疗工作中，先后到米脂、锦界、高家堡等乡镇卫生服务中心进行义诊，深入到当地老百姓中，送去专业的诊治和服务。

一年时间里，我们用专业的技术服务当地的医疗事业，而淳朴的陕北人民用热情回报着我们的付出。当地同事早就把我们当成和谐的大家庭中的一份子。

支医工作即将结束，我们会站好最后一班岗。一个月后，会有新的同事接过我们手中接力棒。

西安医学院第一附属医院的“对口帮扶”仍在继续……
(呼吸与危重症医学科 刁鑫/王武涛)

难言之隐

62岁精明能干仍在职场的蔡女士，来到西安医学院第一附属医院妇科门诊，面对专家却欲言又止，原来她有难言之隐。

蔡女士说，自己咳嗽、大笑时漏尿40余年，这使她的精神备受折磨。最近几年漏尿的情况更加严重，甚至在上下楼梯、体位变换及行走时均有尿液溢出，严重影响生活质量，这让她非常郁闷、难堪，决定来医院让专家好好看看。

在门诊进行初步的检查后，蔡女士被诊断为“压力性尿失禁”。由于病史长、症状重，建议住院手术治疗，解除漏尿烦恼。

住院治疗

住院后，经过尿垫实验、

尿失禁 大麻烦 "TVT-E" 来搞定

尿动力学等系列检查，蔡女士被确诊为重度压力性尿失禁，需要尽快手术治疗。

妇科王稳莹副主任医师、陈蕊主任医师及主管医生栾丽霞商议后，决定采用国际上治疗尿失禁的手术方式——TVT-E术（经耻骨后尿道中段无张力悬吊术）。

手术非常成功，术后两天拔除尿管，现蔡女士已经康复出院，彻底解除了几十年来“尿裤子”的烦恼。

手术方式更安全

对于张力性尿失禁采用尿道中段无张力悬吊术是目前公认的一种手术方式，它创伤

小、恢复快。

我们只需要在尿道口下方取一个1cm左右的小切口，放入一个宽1cm左右的小吊带就可以解决问题。手术方式可以通过耻骨后TVT和经闭孔TVT-O两种途径，经耻骨后更符合生理状态，对于重度尿失禁或经闭孔失败的患者可以选用，TVT-E更安全、更符合生理状态并且能够减少手术并发症，是目前最理想的手术方式。

妇科常规开展妇科盆底及张力性尿失禁的各类手术，为子宫脱垂及尿失禁患者解除病痛。

科普小贴士

什么是“压力性尿失禁”？

压力性尿失禁（SUI），是一种在日常活动中出现不自主的漏尿现象。它可以发生在任何年龄的女性中。盆底肌肉组织松弛，是发生“压力性尿失禁”的主因。

盆底肌肉组织松弛的原因？

1. 怀孕和分娩
2. 长期重体力劳动或肌肉牵张
3. 绝经期，或雌激素缺乏
4. 肥胖

得了“压力性尿失禁”怎么办？

尿失禁是种能够得到治疗的医学病症，在任何年龄都可以治疗。但不是所有方式对每一个人或者每种尿失禁都能起作用，针对压力性尿失禁医生可能向您建议以下一个或多个治疗方法。

行为/肌肉治疗：对于症状较轻的患者，可通过盆底肌肉锻炼——凯格尔运动缓解症状。

手术治疗：尿道中段悬吊术，治疗效果令人满意，尤其是近年来微创手术，为尿失禁患者提供了安全有效的方法。

TVT系列手术是目前国际上公认的治疗压力性尿失禁的金标准术式，迄今21年的随访数据证明其安全有效，创伤极小，恢复快，治愈率高。

（宣传策划部 马雪）

面对癌症，是否无能为力？

曾经是央视的“一哥”，凭着《非常6+1》和《幸运52》等节目被大众所逐渐熟悉的著名主持人李咏，在历经17个月抗癌治疗后，于2018年10月29日凌晨去世。

2018年是娱乐圈健康动荡的一年，从臧天朔、师胜杰，到李咏，一个个熟悉的名字因为癌症离观众永远而去。

面对癌症，我们是否真的如此脆弱、无能为力？无数的研究告诉我们：并不是！想要对抗癌症，预防比治疗来得更加重要！

定期体检，癌症早期筛查很重要！

戎彪学主任说：“癌症目前已经成为了一个全球性难以治疗的疾病。而就癌症的发病情况来看，肺癌、胃癌、食管癌、肝癌、乳腺癌、宫颈癌最为多见，约占全部恶性肿瘤的70%—80%。目前癌症已成为全球第一大致死因素，预计到2020年，每年死于癌症的人数将超过1200万人，75%的人死于癌症。”

专家提供癌症筛查指南

王胜昱 副院长、呼吸与危重症医学科副主任、副主任医师、硕士生导师

肺癌

当前或过去吸烟者，年龄在55~74岁，身体健康，至少有30包/年的吸烟史[每天吸烟量(包)×年数(年)≥30]

检查措施：低剂量螺旋CT

具体建议：

符合以下条件的成年人应每年筛查：当吸烟超过15年或戒烟年数不到15年；至少有30包/年吸烟史；如果当前吸烟，应接受循证戒烟咨询；经过知情/共同决策，其中包括低剂量CT筛查潜在

益处、局限性和危害的相关信息；可以在进行过大量检查的高质量肺癌筛查和治疗中心接受筛查。

张明鑫 消化内科主任、博士、副主任医师、硕士生导师

肝癌

具有乙型肝炎病毒（HBV）和/或丙型肝炎病毒（HCV）感染、长期酗酒、非酒精脂肪性肝炎、食用被黄曲霉毒素污染食物、各种原因引起的肝硬化、以及有肝癌家族史等的人群，尤其是年龄40岁以上的男性风险更大。

检查措施：血清甲胎蛋白（AFP）和肝脏超声检查

具体建议：建议上述高危人群每隔6个月进行至少一次检查。

胃癌

年龄≥40岁，且符合下列任意一条者，建议其作为胃癌筛查对象人群：

- ①胃癌高发地区人群；
- ②Hp（幽门螺旋杆菌）感染者；
- ③既往患有慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃的癌前疾病；
- ④胃癌患者一级亲属；
- ⑤存在胃癌其他危险因素（如摄入高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等）。

检查措施：血清学筛查和内镜筛查，最终确诊需要病理证实。

食管癌

符合下列①和②~⑥中任一项者应列为食管癌高危人群，建议作为筛查对象：

- ①年龄>40岁；
- ②来自食管癌高发区；
- ③有上消化道症状；
- ④有食管癌家族史；
- ⑤患有食管癌前疾病或癌前病变；

⑥具有其他食管癌高危因素(吸烟、重度饮酒、头颈部或呼吸道鳞癌等)。

检查措施：内镜和活检病理检查。

田明 普外科主任 主任医师 教授 医学硕士

乳腺癌

40~54岁的女性

检查措施：乳腺X线检查

具体建议：从45岁开始，女性应定期接受乳腺X线筛查；45~54岁的女性应每年进行筛查；40~44岁的女性可以开始每年筛查。

年龄≥55岁的女性

检查措施：乳腺X线检查

具体建议：年龄≥55岁的妇女应转为两年一次筛查，也可继续每年筛查；女性只要整体健康状况良好，预期寿命为10年或更长，就应继续进行乳腺X线检查。

王稳莹 妇科副主任医师、副教授

宫颈癌

21~29岁的女性

检查措施：TCT

具体建议：宫颈癌筛查应从21岁开始；对于21~29岁的女性，应每3年进行一次TCT。

30~65岁的女性

检查措施：TCT和HPV联合检测

具体建议：对于30~65岁的女性，应每5年进行一次TCT和HPV联合检测作为筛查（首选）。

年龄>65岁的女性

检查措施：可以停止宫颈癌筛查

具体建议：基于正规筛查的人群可以在65岁停止筛查，没有正规筛查的患者是需要检查。子宫全切的患者不需要筛查，但是子宫次全切除的患者或因宫颈病变切除子宫的人群要常规筛查。

（宣传策划部 思俊宏）

每逢秋冬季，因皮肤瘙痒来就诊的患者明显增多，大多是浴后或睡觉时感觉身上奇痒难耐，其中又以中老年人和爱干净的白领阶层居多，严重影响了人们的睡眠质量和日常生活。皮肤瘙痒症是各种原因引起的皮肤瘙痒症状，无任何原发性皮疹，由于搔抓而出现抓痕、血痂、色素沉着、苔藓化等，是一种神经机能异常性皮肤病。瘙痒症可表现为全身性和局限性，局限性瘙痒常发生小腿、阴囊、外阴、肛门周围。常见的诱因有以下几种：

一、环境因素

秋冬季寒冷，皮肤过于干燥，湿度低，可诱发瘙痒或使症状加重；穿着皮毛、化纤品、粗糙内衣也容易刺激瘙痒发作；使用碱性过强的肥皂、接触各种化学物品也可触发本病。

二、自身因素

尤其是老年人皮肤及其附属器官皮脂腺、汗腺等萎缩，含水量下降，皮下脂肪也变薄，皮肤干燥无华，血液循环差，适应能力下降，受到不良刺激易发生瘙痒。

三、饮食因素

饮酒、抽烟、喝浓茶、咖啡、食虾蟹、海鲜、辛辣食物等常为诱因，瘙痒发作常难遏止，必须强力搔抓，有时甚至借助器械搔抓，直至皮肤破损出血，感觉疼痛，才停止。重者可寝食不安，极为痛苦，瘙痒平息后又毫无感觉。

四、感染因素

寄生虫感染常常可以引起局限性瘙痒，表现以肛门周围、外阴部瘙痒为主，如女阴瘙痒与白带过多，大都与阴道滴虫有关；肛门瘙痒常与蛲虫病、痔疮、肛瘘有关；阴囊瘙痒多与局部出汗和受到摩擦有关。

五、其他疾病因素

如：变态反应、神经机能障碍、糖尿病、甲状腺功能异常、胆道疾病、肾炎、肿瘤都可以引起皮肤瘙痒症。瘙痒表现可同时发作，也可由一处转移到另一处，患者不断搔抓，重者可继发皮肤抓痕、血痂、皲裂、色素沉着、甚至出现苔藓样变，脓疱病以及淋巴管和淋巴结炎。

因而，当你出现了这些“难言之痒”怎么办呢？

如果患者瘙痒症状及皮损情况较轻，不影响生活质量，可以通过调整居住环境的湿度、减少热水浴时间及频次、选择温和性的沐浴清洁产品，并及时足量外擦保湿霜等措施来缓解症状。如果患者皮肤症状严重、瘙痒剧烈影响睡眠，除了采取上述措施外，建议及时到皮肤科就诊，检查过敏原和自身有无系统性疾病。根据病情口服抗组胺止痒药物、外用糖皮质激素软膏等药物，以及联合窄谱紫外光疗，规范疗程、长期管理，均可达到较好的疗效，提高生活质量。

（皮肤科 覃静净/樊卓）

说说你的难言之『痒』

对患者的照料 从来都是发自内心的

金秋十月，我院举办了第三期造口人联谊会，本次联谊会的主题是阳光下绽放的玫瑰花，造口小组也正像一朵玫瑰一样，从青涩到含苞欲放，再到美丽盛开，一路走来带给更多的患者以健康，更多的亲人以幸福。

刘阿姨为医护人员带来诗朗诵

每次参加造口联谊会，都有一种“特殊”的

每次的电话回访让我更觉得特别舒心！

在此我深深地感谢医院、普外科的全体医生、护士，为我们提供这么好的平台，让我们再相聚！

“康复”——身心治疗

我们都知道康复一词在医院里已不仅仅是治愈患者身体上的疾病，更多的是克服他们心理上的障碍，尤

明方向，更多的是为患者朋友提供一个良好的建议。

在过去的三年里，造口小组的医护人员齐心协力，精益求精，一直以来致力于为患者解除病痛，获得了患者的好评。

造口小组实施床边指导造口护理，初探造口访视。对于出院的患者除电话回访外，建立“玫瑰之家”造口护理关爱群，充分利用微信，对出院的患者进行心理疏导及常见造口问题的处



感觉——家的温暖

来到这里倍感亲切
见到这些熟悉的面孔
内心充满了感激与感动

是他们给了我“新”的生命

是他们给了我继续生活的勇气

在我哭泣时，
他们一次次的安慰让我重拾信心

在我气馁时，
他们一次次的为我打气加油

虽然经历了手术我的身体发生了一些改变，

但是我的内心更强大、更积极、更阳光！

其对于造口的患者。所以感病患之所忧，体患者之所苦，方能使患者康复。

护患鱼水情，俗话说鱼离不开水，在与病魔斗争的同时，我们医护人员跟患者朋友成了统一防线，自然也跟他们成就了许多鱼水情。

造口患者分享经验

为医，我们只能竭尽全力为患者解除身体之病痛，同时，医护人员更多的是抚慰患者精神上的创伤，造口小组也一直在尽最大努力让患者感觉到温暖。

患者的经验分享，不仅仅为我们下一次的努力指

理，帮助患者尽快适应自身的身体变化，用积极乐观的心态去面对生活！

写在最后

——造口小组与患者温馨时刻

朋友相聚总是短暂，经过一次次联谊，我们医护人员会更加深入的了解每位患者的痛楚，更好的服务每位病患，更多的为他们“剪除”心理上的“刺”，让我们一起努力，让幸福之花永远绽放。

(宣传策划部 思俊宏)

悲剧！ 用生命在打架

众所关注的重庆万州公交车坠江事故原因现已查明，系乘客因与司机激烈争执、互殴至车辆失控所致。

十五个鲜活的生命瞬间消逝，教训极其惨痛。愿逝者安息，生者警醒。

这种由于情绪控制问题而让一件小事造成巨大伤害的现象叫做“野马结局”。愤怒是具有悲剧性的，它本身就预示着更坏的结局。如果不加以控制，那么坏的事情就真的会发生。

情绪心理效应——野马结局

生活在非洲草原上的野马经常被一种吸血蝙蝠夺去性命。这种吸血蝙蝠会叮咬野马的身体，当野马被吸血蝙蝠叮住之后，就会试图把他们驱赶走。但是，无论野马如何狂躁的奔跑，都甩不掉吸血蝙蝠。就这样，很多野马活活折腾死了。

其实，吸血蝙蝠本身对野马并没有致命的伤害，野马的死更多归因于它们疯狂奔跑时候对身体造成的伤害。

然而，人和野马一样，有时候受到一丁点刺激就会暴跳如雷。很多时候并不是遇到的问题本身多么严重，而是不能管理好情绪，最后变成了自己折腾自己，酿成悲剧。

有心理学家表示：人在一生中平均1/3的时间处在不良情绪中。可见学会处理情绪对提高生活质量是一件多么重要的事情。

伤害我们的不是事情本身，而是这些事情带给我们的感受和影响。要减少预期效应的不良影响，可以从以下几个方面管理自己的情绪。

01 寻找生气的源头

生气一定是有原因的，想清楚原因，才能找出解决的办法。所以，一有生气的苗头，就应该刻意的冷静一下。想一想自己为什么会生气，下一步该怎么办。要自己控制情绪，而不要被情绪牵着鼻子走。

02 用别的事情打断自己

如果一直想一件事情，就会放大这件事情，就会“不知庐山真面目，只缘身在此山中”。所以，注意力放在一件令人愤怒的事情上的时候，愤怒就会被放大，难以停止。这时候，要像拉住马的缰绳一样，把自己的愤怒暂停一下，转移到另一件可以吸引你注意的事情上。

03 尊重身体规律

美国加州大学心理学教授罗伯特·塞依曾经这样说过：人们总是认为情绪变化来自于外部世界，却忽视了情绪与人体“生物节奏”的联系。

例如饮食：早上喝一碗谷物类的粥一般会比只喝一杯咖啡更可能令人心情舒畅。因为，谷物具有70%碳水化合物含量，碳水化合物被人体吸收后可以增加大脑血液中复合胺的含量，而这种物质相当于人体自然产生的镇定剂。

例如睡眠：英国《每日邮报》的一篇报道称，睡眠不足会导致情绪低落。英国伦敦大学心理学教授爱丽丝·格里高利认为人们可以通过改善睡眠来调节情绪，良好的睡眠甚至可以避免抑郁情绪的产生。

04 优化外部环境

有心理学家做过一个这样的实验。他分别让两组实验对象在不同环境中办公。第一组的座位位于窗户边上，工作的过程中可以看到窗外的自然景观。另一组则在一个喧闹的停车场旁边工作。结果发现靠窗的工作者比临近停车场的工作者的工作热情要更高，工作中更能保持良好的心态。

就像忽略“身体节奏”一样，相比较引起不良情绪的直接因素，人们也常常会忽视滋生坏情绪的外部环境。因此，要有意的为自己提供平静舒适的外部环境。

总而言之，作为万物之灵长，人类不能像动物一样被怒火所控制甚至毁灭。人的智慧是无穷的，任何问题都应该去寻找理智的解决办法。但愿我们都可以经得起失望，受得了挫折，见得了好，也承受得起坏。

(宣传策划部 思俊宏)