

党旗在飘扬 考核

牢记使命勇担当 科学防治冲在前

——记感染一科陈宏义党员先锋示范岗



南昌市第九医院是南昌市唯一一所专科传染病医院，创建于1953年，有着悠久的创办历史。感染一科是建院之初就成立的“招牌”科室，主要承担各类感染性疾病的救治任务，同时也是应对各类突发公共卫生事件的主力军。科室现有医生8人，其中党员6人，科主任1人，科副主任2人，一线医生3人，护理人员若干。他们历经过流脑、乙脑、白喉等传染病的流行，也抗击过“非典”和甲流的暴发。面对疫情，他们总是挺身而出，从未退却。一次次突发或重大疫情的洗礼，锻造出了一支医德高尚、技术精湛、作风严谨、服务热情、勇于创新、甘于奉献的医疗团队。

德高医精

他们是感染病领域一支精兵劲旅

1987年，陈宏义怀揣一颗悬壶济世的热忱之心，来到南昌市第九医院。他孜孜不倦、刻苦钻研，一直从事着感染病临床诊疗与教学工作，为无数病患延续了生命绿洲。他不忘初心，牢记使命，处处为患者着想，用慈心仁术践行着医者的责任与担当。他多次担任我省突发公共卫生事件医疗救治专家组组长，参与处理了我省多起重大突发传染病公共卫生事件。

30多年的临床实践练就了陈宏义对感染病诊断的火眼金睛。2018年10月，医院接诊了一批机场海关送来的腹泻病人，当时初步诊断为疑似霍乱。陈宏义在组织感染一科做好隔离分区收治病患的同时，根据流行病学史和病人整体病情做出了并非霍乱的判断，并及时疏导病患缓解紧张情绪。后经省、市疾控中心检测，确定此次突发公共卫生事件为输入性群体性感染性腹泻，并非霍乱疫情。

2019年，曾有一例广州到南昌的发热病人，相关部门怀疑为黄热病。陈宏义会诊时经询问病史，初步诊断为黄热病疫苗病例，告知相关部门和人员不用过于恐慌。后经广州海关基因测序确诊为黄热病疫苗病例，证实了他的判断完全准确。

2019年8月，樟树市人民医院感染科收治数名不明原因发热病人，陈宏义受邀前往会诊。协助当地处理这起突发事件。他凭着自己多年的工作经验，敏锐地提出建议：这些患者是同一疾病，必须集中收治，而且是急性传染病，说明樟树市出现了重大传染病突发公共卫生事件，建议医院立即向上级主管部门汇报。与此同时，陈宏义主动联系上海华山医院感染科专家，讨论病例并请求协助做相关检测。在他的沟通协调下，几经辗转周折，2天后，樟树市的数名患者最终确诊为登革热。随后省政府在樟树市启动了突发传染病公共卫生事件IV级响应，成立省级登革热医疗救治专家组，陈宏义担任副组长，指导全省登革热救治工作。



教学相长 他们是传染病防治事业的忠实传承人

陈宏义主任带领的感染一科还十分注重传染病防治事业的传承与人才培养。陈宏义和科室副主任涂相林、王淑梅都是南昌大学医学院传染病专业的兼职教授，科室也是省内多所高校的教学实习基地，每年都要承接高校临床医学和护理专业实习生带教任务。随着传染病疾病谱的不断变化，伤寒、流脑、乙脑、麻疹等经典传染病已不多见，但是作为南昌大学医学院等高校传染病专业的教学医

院，南昌市第九医院一直承担着传染病理论与临床的教学任务，将经典传染病的临床救治传授给下一代是他们责无旁贷的使命。于是，在日常工作中，陈宏义就带领科室团队留意收集整理一些典型传染病的案例资料，经整理编撰后作为教授医院年轻医师和医学院学生的教案，为传染病防治事业培养后继人才。

陈宏义主任带领的感染一科团队一直默默坚守在感染病救治的临

能拼善战

他们是新冠肺炎救治的铁甲团队

2020年，新冠肺炎疫情突发。面对疫情肆虐，感染一科全体同志主动请战，义无反顾地战斗在医院隔离病房和发热门诊，积极投身到新冠肺炎疫情防控工作，尤其是以科主任陈宏义为首的党员同志们更是勇担重任，冲锋在前，让党旗高高飘扬在抗“疫”一线。

作为南昌市新冠肺炎定点医院救治医院，南昌市第九医院第一时间成立了新冠肺炎医疗救治工作领导小组，陈宏义担任领导小组副组长。在整个抗疫过程中，感染一科每个人都是奋勇当先。先后有科副主任涂相林、王淑梅、医师彭济萍、鞠蔚华以及10多名护士，多轮次进入医院隔离病房和发热门诊，承担起临时科负责人或医疗救治、临床护理的重任。陈宏义主任更是以身作则，身先士卒，先后两轮次（每次14天）进入隔离病房，每天早晚两次到患者床头查房，掌握每一位患者的病情变化，尤

其是重点关注重症患者的病情转化，力求做到精准施治，尽量减少患者向重症、危重症进展。令人欣慰的是，截至目前，医院取得了新冠肺炎患者零死亡、医务人员零感染、院内患者零感染的优异成绩。

面对突如其来百年未遇之大疫情，感染一科创新团队也时刻关注着疫情变化，结合临床救治情况及时总结经验。由陈宏义牵头负责的课题《2019-nCoV肺炎临床诊治的优化组合和评价》获得南昌市人民政府科技奖励项目立项；早在2020年3月24日，创新团队撰写的论文“First Clinical Study Using HCV Protease Inhibitor Danoprevir to Treat Naïve and Experienced COVID-19 Patients”（首个临床研究使用HCV蛋白酶抑制剂达诺普韦用于初治和经治COVID-19患者）在medRxiv（国际知名的非营利性预印版平台）预印在线发布。



医院已通过 ISO9001:2000 质量管理体系认证

医院精神

厚德 博爱 创新 奉献



官方微信公众号



官方微信服务号



医院地址：南昌市洪都中大道165号
邮编：330002
电话：0791-88499696
医院网址：www.ncdiy.com
E-mail:ncdiy_zck@163.com
主 编：熊少云
副主编：曾卫新
执行编辑：张少芳 李欢
编辑：梁青 刘坤 魏佩 胡俊 张子婷
吴金红
印刷：南昌方正印刷制版输出中心
电话：0791-86252526

电话：0791-88499696

责任编辑：刘峰



南昌九院报



官方微信公众号

内部资料 免费赠阅

医院地址：www.ncdiy.com

医院地址：南昌市洪都中大道167号

邮编：330002

2021年3月 第3期

总第194期

专题学习习近平总书记在党史学习教育教育动员大会上的重要讲话精神

2月25日，医院党委书记吕定英主持召开党史学习教育理论中心组（扩大）会议，专题学习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。党委理论学习中心组全体成员及各党支部委员参加学习研讨。

吕定英指出，全院党员干部要提高政治站位，深刻认识开展

党史学习教育的重大意义，把开展党史学习教育作为一项贯穿全年的重大政治任务，将学好党史作为必修课、高标准、高质量完成党史学习教育各项任务。要通过党史学习教育进一步增强“四个自信”，坚定“四个意识”，做到“两个维护”。要深入贯彻习近平总书记重要讲话精神，做到

学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行，学党史、悟思想、办实事、开新局，从党的百年伟业、伟大征程中汲取前进的智慧、奋进的力量，激发干事创业、攻坚克难的热情，推动医院综合转型和“一院两区”建设，以优异成绩迎接建党一百周年。

（党办 赵坚）

医院召开2020年度党员领导干部民主生活会

1月27日上午，南昌市第九医院召开2020年度党员领导干部民主生活会。市委卫健工委第五督导组组长、市委卫健工委委员、市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长赵海金、市委组织部组织三科科长于初及督导组全体成员到会指导。院党委书记吕定英主持会议，院党委领导班子成员参加会议，院办、监审科负责人及部分党员群众代表列席。

会上，院党委书记吕定英代表党委班子汇报了2019年“不忘初心、牢记使命”主题教育专题民主生活会整改措施落实情况和本年度民主生活会征求意见情况，并代表班子进行了对照检查。随后，吕定英书记带头查摆和剖析了自身存在的问题，班子成员逐一作了对照检查，并开展批评与自我批评。



赵海金同志充分肯定了本次民主生活会取得的成效，并就加强医院领导班子建设提出了指导性意见。一是要坚持立改立行，抓好问题整改。二是要提高政治站位，加强自身建设。三是要聚焦“三化”要求，夯实基层基础。四是要强化担当精神，彰显卫健力量。

于初同志指出，本次民主生活会查找问题较深、剖析原因较深、整改措施较实、相互批评较诚，下一步要将整改措施落实到位，在人才队伍建设、医疗质量控制、三甲评审等方面打好硬仗，推动医院各项事业稳步发展。

吕定英同志代表院党委班子作表态发言，切实提高政治站位，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真抓好问题整改，大力弘扬伟大的抗疫精神，落实责任，求真务实，团结一心，推动医院高质量发展，以优异成绩向建党100周年献礼！

（党办 赵坚）

2020年度党建述职评议考核工作会顺利召开



2月25日，我院召开2020年度党建工作述职评议考核工作会。院党委书记吕定英主持会议并讲话。院院长熊少云、全体党委委员出席，各党支部书记、委员及部分党员代表参加会议。

会上，5名在职党支部书记述职述职，分别报告了2020年履职情况、工作亮点、党建“三化”建设

情况以及工作中存在的问题和下一步工作打算。吕定英对各支部述职情况进行了逐一点评。

会议指出，2020年是极其不平凡的一年，全院党员干部冲锋在前，挺身而出，积极响应党中央、省委、市委的号召，在出色地完成新冠肺炎疫情防控工作的同时，保证日常诊疗业务的开展，取得了极为不易的成绩。会议充分肯定了过去一年各党支部建设取得的成效，并对做好今年党建工作提出了明确要求。

会议强调，2021年是“十四五”规划开局之年，是中国共产党成立100周年，也是医院综合转型的关键之年，做好今年的党建工作意义重大。一是提高政治站位，强

化创新理论武装，要坚持将理论学习作为首要政治任务和常委会“第一议题”；二是打造战斗堡垒，夯实基层支部建设。要以“六好”为目标，以“三化”为抓手，抓好支部建设。深入开展党史主题活动，重温党的光辉历程。三是压实主体责任，落实全面从严治党。要强化廉政教育，进一步强化压力传导，促进医院规范有序发展。四是积聚发展动能，推进人才队伍建设。要加快建设一支能够满足医院改革发展需要的优秀人才队伍，全面推进医院综合转型和“一院两区”建设，以优异成绩向中国共产党建党100周年献礼！

会议最后，参会人员分别撰写民主评议表，对2020年度党支部书记抓基层党建工作情况进行了评议。

（党办 赵坚）

“我为群众办实事，志愿服务学雷锋”主题党日活动

2021年3月5日是第59个“学雷锋纪念日”，为弘扬雷锋精神，传承中华民族传统美德，更好地践行“奉献、友爱、互助、进步”的志愿者精神。按照市委组织部、市委卫健工委统一部署，我院各党支部组织开展了“我为群众办实事，志愿服务学雷锋”主题党日活动。

3月2日，医院党委书记吕定英带领综合科党支部、医技党支部党员来到铁路八村东社区开展“学雷锋进社区”为主题的学雷锋义诊活动。参加活动的党员和志愿者们为社区居民免费测血糖、量血压、耐心解答居民的健康咨询、科普结核病的预防知识，并现场示范做呼吸健康操、演示CPR（心肺复苏术）等。本次活动共测量血糖23人次，测量血压50余人次，发放报等宣传资料70余份。（党办 赵坚）



现场教学呼吸健康操

电话：0791-88499696

责任编辑：张子婷

医院承办全市新冠肺炎疫情应急医疗队培训



按照国家、省关于做好新冠肺炎疫情防控工作有关要求,为进一步提高我市新冠肺炎医疗救治工作水平,根据南昌市卫生健康委的工作部署,2月4日,南昌市新冠肺炎疫情应急医疗队培训会在医院举行。参加培训会的有来自市属多家医院的应急医疗队员125人。培训会由医院副院长曾卫新主持,培训内容主要涉及医疗救治、院感防控、患者护理及流程管理等方面,南昌市第九医院医务科科长叶德强、院感科科长胡娟、护士长张艳红等相关内容结合工作实际进行了详细解读。应急医疗队员就防控工作中可能遇到的一些疑问踊跃提问,培训人员均给予积极解答并分享了防控工作经验与心得体会。

培训会结束后,应急医疗队员分批次参观了南昌市第九医院负压病房,通过现场参观,各队员更加直观的了解到低压病房内清洁区、污染区、工作场所的分区布局及使用流程。

此次培训将有效提高我市新冠肺炎疫情应急医疗队队员的救治能力,为全市新冠肺炎疫情医疗救治工作打下坚实的基础。

(医务科 袁晨龙)

医院开展春季无偿献血活动



为弘扬“奉献、友爱、互助、进步”的志愿精神,3月4日下午,医院在职工食堂组织开展春季无偿献血活动。

三月依然春寒料峭,但是寒风凛冽、阴雨绵绵的天气挡不住医院职工无偿献血的热情。参与献血的职工早早来到职工食堂,登记、化验、抽血,整个流程井然有序。

无偿献血,为生命接力,是非常有意义的爱心活动。定期献血,可以增进血细胞新陈代谢,更加有益于身心健康。在献血的队伍中,有多名职工已经连续20多年参加无偿献血,也有第一次参加献血活动的新职工,他们希望有更多的人了解献血的意义,并参与到无偿献血活动中来,把爱心传递给更多人。

(党办 赵翌)

急诊(狂犬疫苗接种)

88499510

医保咨询

88499521

服务中心

88499503

投诉接待

88180719

一站式服务

88499546

健康咨询

88499555

门诊免费预约

4008881269

肝一科

88499613

肝二科

88499623

肝三科

88499633

肝四科

88499643

肝五科

88499653

感染一科

88499603

感染二科

88499608

感染三科

88499662

骨科、外科

88499673

中医科、骨伤科

88499567

呼吸内科

88499586

消化内科

88499587

妇产科

88499592

ICU

88499648

人工肝中心

88499522

血液净化中心

88499523

介入室

88499526

消化内镜室

88499560

骨科、外科门诊

88499513

妇产科门诊

88499512

HIV、结核门诊

88499548

发热门诊

88499541

口腔科

88499516

中医皮肤科

88499517

健康体检科

88499684

肝癌防治那些事儿



2021年2月27日,我国香港著名影视演员吴孟达因肝癌在香港病逝,此消息在大众中引起了非常大的反响,让大家再次感觉到癌症就在我们身边,所以在这里跟大家聊聊肝癌的防治知识。

肝癌分原发性肝癌和继发性肝癌,或者说转移性肝癌。原发性肝癌仅指原发于肝脏的癌症,如果肝转移癌来源于结肠癌或肺癌,称为结肠癌肝转移或肺癌肝转移。治疗方案通常是根据原发癌的种类来选择。

原发性肝癌(以下均简称肝癌)是严重威胁人民生命的重要癌症之一,是全球三大癌死因之一。目前我国,肝癌死亡率居癌症死因第二位。我国是肝癌的高发国家,占全球肝癌的50%以上。无论是发病率还是死亡率均居世界首位,中国每年约有11万人死于肝癌,死亡人数占全世界肝癌死亡人数的一半以上。

肝癌的主要病理类型主要有三种:肝细胞癌、胆管细胞癌和混合型肝癌,其中最常见的是肝细胞肝癌。

肝癌在以往曾被认为是“不治之症”,和“胰腺癌”均被称为“癌中之王”。但近几十年来,随着研究的进展,肝癌的生存率有了较明显的提高,总的5年生存率已经提高到10%以上,而对于能进行根治性治疗的肝癌患者,5年生存率已达到50%以上。

据统计,参与本次无偿献血活动的职工共有56人,累计献血12300ML。

检查会漏诊相当数量的患者,一般建议联合超声检查进行肝癌筛查。而且AFP的升高,除了肝癌,其他癌症肝转移瘤、非肝癌性肝病、生殖系统的癌症、孕早期等也会升高,需进一步检查以鉴别。

2. 黄曲霉素B₁ 饮用水污染、接触化学致癌物质。

3. 吸烟酗酒。

4. 遗传因素。癌症本就是基因遗传因素与外界环境因素相互作用的结果,肝癌的发生与有着一定的遗传基因背景。

肝癌男女发病有差别,男女发病率之比为3:1,并且女性发病年龄较男性稍晚,结合年龄因素,中年以上男性是肝癌高发人群,特别是乙肝病毒携带者,吸烟嗜酒者,更要高度重视。

如何预防肝癌?如何早期发现肝癌?

肝癌的预防主要从两个层面着手,一是针对病因或危险因素采取一级预防措施,二是通过筛查以期早发现早诊断早治疗肝癌,降低肝癌死亡率。

那么肝癌如何进行早诊筛查?

一、肝癌筛查常用技术手段措施
应用血清甲胎蛋白(AFP)检测联合肝脏实时超声(彩超)检查对肝癌高危人群进行定期筛查,比较适合我国国情,得到普遍认可。

1. 血清AFP水平检测:AFP是目前公认的最特异的肝癌标志物,血清AFP检查作为肝癌筛查的手段沿用了几十年,方法简便,价格低廉,但单独靠AFP

筛查会漏诊相当数量的患者,一般建议联合超声检查进行肝癌筛查。而且AFP的升高,除了肝癌,其他癌症肝转移瘤、非肝癌性肝病、生殖系统的癌症、孕早期等也会升高,需进一步检查以鉴别。

2. 肝脏超声检查:彩超可检测到直径大于1-2cm的肝癌,但与超声医生经验水平、超声仪器本身的性能有关。无创伤、简便易操作、价格较便宜。

3. 其他影像学检查:若肝脏超声检查发现肝内存在性质不明的占位改变时,可进一步行腹部CT、MRI或PET-CT检查,必要时还可行肝动脉造影。

二、应接受肝癌筛查的人群

一般建议对所有肝癌高危人群进行筛查,肝癌高危人群指年龄在35岁以上,有乙型肝炎病毒感染或丙型肝炎病毒感染、结合年龄因素,中年以上男性是肝癌高发人群,特别是乙肝病毒携带者,吸烟嗜酒者,更要高度重视。

三、肝癌筛查的时机

一般建议对高危人群每3-6个月左右进行一次筛查,最长不超过一年,每6个月一次的筛查比较合理可行,筛查间隔时间如果过短(比如每3个月一次),既增加经济负担,也可能给受检者带上心理上的负担。

(肝胆肿瘤科 刘金明)

从影像学谈肝癌检查

近日,香港影视明星,号称黄金配角的吴孟达先生不幸罹患肝癌去世,令世人唏嘘。从报道住院到入住ICU直至去世,时间不到一个月。

众所周知,我国是肝癌大国,约每13人当中就有1人是乙型肝炎病毒携带者,肝癌往往历经肝炎、肝硬化、肝癌“三部曲”。据统计,我国肝癌早期诊断率不足15%,绝大多数患者被发现时已到晚期,这让很多患者错过最佳治疗时机。

临床一般从甲胎蛋白检查联合影像学检查对肝癌进行筛查,其中甲胎蛋白阳性率一般在60-70%,而超声、CT、MRI、PET-CT,是通过球管产生的X射线对人体组织进行扫描,穿过人体的X线被不同组织吸收产生能量衰减,经探测器收集衰减后的不同信号,计算机重建产生图像。CT对人体组织的密度分辨率非常高,扫描层厚度亚毫米级,可以提供被检部位三维信息,不受气体影响。但如果病灶分化程度较高,与正常肝组织密度区别不大,特别是较小的病灶,也会

造成漏诊。这时就需要增强扫描进行进一步检查。临床上平扫正常,增强扫描发现病变的例子屡见不鲜。增强扫描就是通过静脉注射造影剂让病变“显影”,反映病变的血供、微小转移灶,帮助临床医生发现微小病变以及对肝癌术后进行疗效评估。CT的缺点是有电离辐射,不宜短期多次检查。

磁共振(MR),成像原理较复杂,是利用原子核自旋运动的特点,在外加磁场的的作用下让这些杂乱无序排列的原子核“统一方向”,再发射和取消一定的射频脉冲,在这发射和取消过程中原子能量发生改变,发生弛豫现象,计算机收取这些信息重建图像。MR对软组织和含水量较多有显示尤为清晰,是检查脑组织、肌肉、关节的首选,对肝癌检查也有较大优势,特别是一些特异性造影剂对肝癌的诊断有决定性意义。缺点是检查价格偏高,检查时间较长,有幽闭恐惧症和体内有金属磁性内置物的患者不能进行该项检查。

总之,上述影像检查原理各不相同,医生会结合患者实际情况决定做哪项检查。最后,天堂又多了一位喜剧演员,愿天堂里没有痛苦,“达叔”一路走好!

(放射科 黄志华)

造成漏诊。这时就需要增强扫描进行进一步检查。临床上平扫正常,增强扫描发现病变的例子屡见不鲜。增强扫描就是通过静脉注射造影剂让病变“显影”,反映病变的血供、微小转移灶,帮助临床医生发现微小病变以及对肝癌术后进行疗效评估。CT的缺点是有电离辐射,不宜短期多次检查。

磁共振(MR),成像原理较复杂,是利用原子核自旋运动的特点,在外加磁场的的作用下让这些杂乱无序排列的原子核“统一方向”,再发射和取消一定的射频脉冲,在这发射和取消过程中原子能量发生改变,发生弛豫现象,计算机收取这些信息重建图像。MR对软组织和含水量较多有显示尤为清晰,是检查脑组织、肌肉、关节的首选,对肝癌检查也有较大优势,特别是一些特异性造影剂对肝癌的诊断有决定性意义。缺点是检查价格偏高,检查时间较长,有幽闭恐惧症和体内有金属磁性内置物的患者不能进行该项检查。

总之,上述影像检查原理各不相同,医生会结合患者实际情况决定做哪项检查。最后,天堂又多了一位喜剧演员,愿天堂里没有痛苦,“达叔”一路走好!

(放射科 黄志华)

产科与麻醉科的又一次完美协作——无痛分娩

“护士,护士,太痛了,我吃不消,赶紧打无痛吧!”凌晨三点,南昌市第九医院妇产科的一间产房内,痛得满头大汗的产妇王女士对助产士王玉琴说,王玉琴一边安慰产妇,一边联系麻醉师。一接到电话,麻醉科杜云飞主任立即赶到产房给予产妇分娩镇痛。

镇痛针过后,程女士终于安静下来,一觉睡到早上六点多,居然毫无痛感。早上7点35分,宫口开全,8点05分,顺利分娩了一个重达3500g的男婴。

程女士分娩后告诉我们,她生第一胎是在九年前,当时在另一家医院,因种种原因没能无痛分娩,想起当年的痛苦至今仍然十分恐惧。这次来到南昌市第九医院妇产科,不仅及时做了无痛分娩,而且这里的病房宽敞、整洁、温馨,像住宾馆一样,还有非常热情的专业的医护团队提供服务,让她不禁眼前一亮,心理更是暖暖的。

“这次生二宝感觉与生一宝时完全两样,整个产程很轻松,还踏实的睡了一觉,睡醒后精力充沛,经过一个多小时就顺利生产了。非常感谢九医院妇产科和麻醉科医护人员的精心照料。”

各位孕妈妈们,如果您即将分娩,请选择九院妇产科,医护人员会根据您的具体情况及本人和家属的要求,提供多种可选择的分娩方式,如无痛分娩、自然分娩、横切口或竖切口的美容缝合剖宫产。

健康热线:妇产科门诊(综合门诊三楼)10791-88499512
妇产科住院部(综合大楼六楼)0791-88499520

下面向孕妈妈们科普一下“分娩镇痛”

“分娩镇痛”让快乐生产美梦成真

分娩是女性天生具有的能力,分娩的“疼痛”主要来自子宫收缩的肌肉紧张、胎儿对周围组织刺激以及“畏惧-紧张-疼痛”的循环。据说,母亲在生育孩子过程中,疼痛的最高值相当于几根骨头同时断裂。科学进步会改变一些传统模式,就像“分娩镇痛”的出现。由于人们对于“分娩镇痛”不甚了解,目前“分娩镇痛”在我国的普及率还非常低,而在西方发达国家,如美国,可以达到80%至90%。今天我们就一起来了解什么是“分娩镇痛”。

“分娩镇痛”就是使用各种方法使分娩时的疼痛减轻甚至消失。“分娩镇痛”可以让准妈妈不再经历疼痛的折磨,减少分娩时的恐惧和产后的疲倦,让她们在时间最长的第一产程得到休息,当宫口开全时因积攒了体力而有足够的力量完成分娩。

因为疼痛减轻,分娩妈妈可以更好地配合医生做各种检查,也能在清醒的状态下自我调整呼吸,用力,使分娩更加顺利。分娩时的疼痛会引起部分分娩妈妈焦虑、恐惧、呼吸性碱中毒、心动过速、血压升高等表现,而“分娩镇痛”可以很好地避免这些问题。

当分娩妈妈出现有规律的宫缩,宫口扩张2cm以上时,可自己或家人主动提出镇痛要求,医护人员就可为您进行镇痛的。

正常的“分娩镇痛”在产房中即可进行,无需进手术室。分娩妈妈也可以根据自己的疼痛程度,按压镇痛泵向硬膜外腔给药,以维持满意的镇痛效果直至分娩。

“分娩镇痛”的特点:
分娩妈妈可带着药管到处活动,使用十分方便,大约在给药10分钟后,分娩妈妈就感觉不到宫缩的强烈

阵痛了,能感觉到的疼痛就好像是来月经时轻微的腹痛。医生打一次药,药效大约持续一个半小时,甚至更长。待有了疼痛感觉后继续打药,如此往复,直至分娩结束。

“分娩镇痛”并非适合所有体质的分娩妈妈。所以,分娩妈妈如果打算采用此技术分娩,就需要产前做好检查,评估,由医生决定分娩妈妈是否适合采用“无痛分娩”。

“分娩镇痛”条件非常严格,如果分娩妈妈患有妊娠并发心脏病、药物过敏史、腰部有外伤史,这些病史是不建议做“无痛分娩”的,如:骨盆异常、头盆不称、胎儿窘迫、脊柱畸形、分娩妈妈背部有皮肤感染,严重腰椎间盘突出问题,严重高血压等。只有这些方面全部正常的分娩妈妈才可以采用此技术,只要有一项不符合,为了安全,医生将不建议采用“分娩镇痛”。

“分娩镇痛”因为是产前的局部麻醉,所以对宝宝没有不利的影响,但对准妈妈来说,则需要承担一定的风险,“无痛分娩”的一般并发症有低血压和轻微的头痛,但严重威胁生命的并发症比较少见。常见的不良反应主要表现在对产程和胎盘血供的影响。因此,整个分娩过程需要产科医生与麻醉科医生共同密切监测分娩妈妈的情况。

虽然“分娩镇痛”是一种麻醉技术的应用,分娩妈妈要承担一定的麻醉风险,但“分娩镇痛”的麻醉药物剂量只有剖宫产手术麻醉剂量的1/10或更少,因此它的风险比剖宫产要小,是非常安全有效的。

1. 微创手术:开展多种妇科疾病的手术,如不孕症、子宫肌瘤、宫颈、子宫、卵巢恶性肿瘤、功能失调性子宫出血、异位妊娠、黄体破裂、子宫内膜异位症、阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等疾病的保守及腹腔镜手术。

2. 产科方面:开展生殖咨询、围产保健、产前检查、胎心监护、妊娠合并症监测,自然分娩接生及剖宫产手术(包括多次瘢痕子宫、盆腔粘连、胎盘早剥、前置胎盘等难度剖宫产手术);产前、产后营养保健指导,产后盆底康复、形体康复等。

3. 妇科方面:开展腹腔镜下全子宫及双侧附件切除术,较大子宫肌瘤剔除术、卵巢良性肿瘤手术、宫外孕手术、不孕症黏连分解术等、阴式手术、腹式手术等。

4. 计生方面:开展无痛人流、药流合并症监测,有正规程序的大月份引产及清宫,上下环等手术。



妇产科

科室设置:

集妇科、产科于一体,医护人员20余名,高年资主治医师5名,住院医师1名,护理人员10余名。

科室负责人:唐习文

擅长妇产科各种疾病的诊治及手术治疗,能熟练进行腹腔镜下全子宫及双侧附件切除术、腹式全子宫及双侧附件切除术、阴式全子宫及阴道前后壁修补及早期恶性肿瘤手术。产科各类剖宫产手术及生殖科各类宫腔镜手术,较大子宫肌瘤剔除术(包括微创手术)2000多例。

科室特色:

1. 微创手术:开展多种妇科疾病的微创手术,如不孕症、子宫肌瘤、宫颈、子宫、卵巢恶性肿瘤、功能失调性子宫出血、异位妊娠、黄体破裂、子宫内膜异位症、阴道炎、宫颈炎、盆腔炎等疾病的保守及腹腔镜手术。

2. 产科方面:开展生殖咨询、围产保健、产前检查、胎心监护、妊娠合并症监测,自然分娩接生及剖宫产手术(包括多次瘢痕子宫、盆腔粘连、胎盘早剥、前置胎盘等难度剖宫产手术);产前、产后营养保健指导,产后盆底康复、形体康复等。

3. 妇科方面:开展腹腔镜下全子宫及双侧附件切除术,较大子宫肌瘤剔除术、卵巢良性肿瘤手术、宫外孕手术、不孕症黏连分解术等、阴式手术、腹式手术等。

4. 计生方面:开展无痛人流、药流合并症监测,有正规程序的大月份引产及清宫,上下环等手术。

电话:0791-88499659 本版编辑:梁青 胡俊

如何做到肝癌的二级预防

原发性肝癌是常见的恶性肿瘤及肿瘤致死病因,《2020年全球癌症统计报告》显示,2020年全球肝癌发病率排名第6位,致死率排第3位。而我国是肝细胞癌的发病大国,约占全球肝细胞癌新患病例50%。早诊断早治疗是肝癌患者长期生存的重要保证。但是由于肝脏超强的代偿能力及解剖结构(肝脏本身无痛感神经分布),导致部分肝癌患者早期没有症状,而一旦出现肝区疼痛、黄疸等征状时往往在疾病分期较晚,失去根治的机会。

因此,肝癌的预防至关重要。通常我们把原发性肝癌的预防分为三级,一级预防是通过病因预防,不让机体出现癌症,保持身体健康;二级预防是针对患有慢性肝病人群,采取控制相关病因和危险因素并根据危险分层筛查及监测,以减少或延缓肝癌发生的措施;三级预防是对已发生肝癌的患者采取治疗措施,以达到根治及预防复发,延长患者的生命,改善生活质量的的目的。

一级预防:目标人群是所有普通人群,我国肝癌的主要病因有乙型肝炎病毒(HBV)、丙型肝炎病毒(HCV)感染,黄曲霉毒素、蓝藻毒素暴露,吸烟、饮酒等不良嗜好,肥胖、糖尿病和代谢综合征等。

1. 接种乙肝疫苗是预防HBV感染最经济有效的方法,接种对象主要是新生儿,其次为婴幼儿,15岁以下未免疫人群和高危人群,阻断传播途径,如乙型肝炎母婴阻断等。

2. 预防黄曲霉毒素等致癌物质暴露,在温暖潮湿的南方地区,注意粮油食品的干燥和通风保存与储存。避免厨房木质厨具的霉变,特别是竹木筷子、筷子、筷架、饭勺等厨具的清洗和干燥储存,避免黄曲霉毒素产生,减少个体暴露风险。

3. 吸烟嗜酒者应戒烟或酒,糖尿病患者应定期检测血糖,通过合理服药、控制饮食、加强体育锻炼等方式严格控制血糖水平,超重肥胖者应通过良好饮食习惯、增加身体运动等措施减轻体重。

二级预防:目标人群是慢性乙肝和慢性丙肝感染者及患有其他慢性肝病的人群,预防措施包括:

1. 早期筛查与诊断,随着慢性肝病患者年龄增长,肝癌发生风险逐渐增大,慢性肝炎、肝硬化患者应每3-6个月腹部超声、肝功能和血清AFP筛查。

2. 慢性乙肝和慢性丙肝患者的抗病毒治疗,治疗的目标是最大限度地长期抑制乙肝病毒复制,清除丙肝病毒,获得治愈,目的是为了减轻肝细胞炎性坏死及纤维化,延缓和减少肝功能衰竭、肝硬化失代偿、肝癌发生。

3. 抗炎和抗纤维化治疗,根据不同病因肝炎炎症的特点和药物功能选择抗炎保肝药物,可减少疾病进展。

三级预防:目标人群是已经发生原发性肝癌的患者,预防措施包括:

1. 慢性乙肝、慢性丙肝患者坚持抗病毒进行病因治疗。

2. 采取肝癌的综合治疗措施,手术切除是早期肝癌的首选适应证,但对于肝癌的隐匿性,多数患者发现肝癌时已错过手术机会,近年来自体细胞治疗方面的突破层出不穷,消融、经导管动脉化疗栓塞、靶向、免疫等药物全身治疗,为肝癌的治疗增加了许多可能性。

3. 监测肝癌的复发与转移,定期行腹部CT、磁共振、彩超、甲胎蛋白等检查,早期发现复发与转移,进行针对性治疗。

对于大多数普通人来说,真正有意义的是一级预防,一级预防是最彻底、最理想的防癌途径。对有慢性肝病的基础做好病因治疗,定期检测等二级预防,可以较好地避免癌症的发生。随着人们健康意识的提高,医学不断进步,“早期预防,早期诊断,早期治疗”已经使肝癌发病率及病死率有所减低,肝癌的治疗手段越来越多,多种疗法、不同药物有计划、合理地联合治疗,也给肝癌患者带来了更多治愈的希望。

(肝胆肿瘤科 余海波)

电话:0791-88499542 责任编辑:赖佩