

2020年以来,沐阳医院呼吸与危重症医学科、神经内科、消化内科、肿瘤内科、肾脏内科和放射科先后荣登中国最佳第三方医院评价标准的艾力彼排行榜(中国县级医院专科排行榜)“全国县级专科排名30强”。

喜讯传来,沐阳医院全体医护人员倍感珍惜。回顾历程,品牌建设的一路艰辛,临床一线的日夜坚守,服务患者的持续改进,终将化作道道霞光绽放如花乡大地。

走进“全国县级医院专科30强”

——沐阳医院呼吸与危重症医学科

“能在元宵节前出院,我是幸运的”



近日,沐阳医院呼吸与危重症医学科医护人员收到一位患者家属专程送来的三束鲜花、两面锦旗以及一封饱含深情的感谢信。

去年12月底,84岁的

宋大爷因感染新冠病毒出现高热、咳嗽、气喘、食欲下降等症,被送至沐阳医院呼吸重症监护病房(RICU)接受治疗。入院CT检查显示,

宋大爷两肺多发斑片影,炎症感染面积大,形成了“大白肺”;同时还伴有急性呼吸衰竭、急性肾衰竭、极重度血小板减少、深静脉血栓形成等多种严重疾病,随时都有生

命危险。呼吸与危重症医学科医护人员在院长助理、科主任、主任医师卢立国的指导下,予以呼吸机辅助呼吸、俯卧位通气、留置胃管加强肠内营养支持、抗感染、抗病毒、中药调理等综合治疗。经过20多个日日夜夜的努力,宋大爷病情逐渐好转,CT检查显示肺部颜色明显“变黑”,大部分的肺部功能也得到恢复。

1月29日,农历兔年的元宵节前几天,宋大爷康复出院,于是就有了开头的一幕。

“是医生,也是战士”

2022年末,随着优化落实新冠疫情防控“新十条”发布,我县迎来第一波感染高峰。“在本轮就诊高峰中,高龄、有基础疾病的老人普遍病情重,且病情进展非常快,往往迅速发展成呼吸衰竭危及生命。”卢立国介绍说,作为新冠病毒救治的主战场,呼吸与危重症医学科30多名医护人员在“保健康防重症”战役中,和全体沐医人一起本着“轻伤不下火线”的理念,日夜奋战,与死神赛跑,与病毒较量,救治了大量新冠病毒感染导致的重症肺炎患者,保障了人民群众的就医需求。

“一直到2月初,门诊量和住院病人基本恢复正常。”想起那一段与生命赛跑的战“疫”时光,卢立国长长地吐出一口气。数据显示,去年12月份以来,该科室的门诊和住院病人数量均是日常的5倍以上。而近3年来,该科室的平均年门诊人次12000人次左右,平均年出院人数2800余人次,每年收治疑难和危急重症病人比例超过30%。每年开展呼吸衰竭、重症感染、气道恶性肿瘤的介入治疗、早期肺癌的诊治等逐年增加,慢性气道炎症疾病稳定期患者的管理逐渐

走上正轨,在区域产生了一定的影响力和良好的口碑。近年来,科室人员在省级以上期刊上发表了学术论文10余篇,其中SCI收录论文2篇、中华级论文2篇;完成省、市级以上科研项目2项。先后获批省“333”高层次人才培养对象1人,宿迁“千人计划”培养对象1人。为进一步提高医技力量,该科室还和中医友好医院、江苏省人民医院、南京鼓楼医院等众多知名医院合作,积极开展新技术、新项目,为沐阳县及周边地区广大人民群众的健康保驾护航。



医技一体为患者康复提供保障

沐阳医院呼吸与危重症医学科成立于1994年,拥有一批经验丰富的中青年医师团队及护理团队,其中主任医师2名、副主任医师4名、主治医师4名、硕士及在读研究生10名、护理人员23名。经过近三十年的持续发展,该科室已成为以临床为中心,集医疗、教学、科研、预防、保健为一体的标准化综合性科室。

科室目前拥有一个病区及呼吸重症监护室(RICU),附设气管镜室、一氧化氮呼出测定室,肺功能检测室、睡眠呼吸疾病监测室、慢阻肺门诊、哮喘门诊、睡眠呼吸疾病门诊、戒烟门诊、专科门诊综合治疗室。在卢立国的带领下,科室多项技术走在全市乃至全省前列,是宿迁市临床重点专科、PC-CM三级医院规范化建设达标单

时,医院持续加大设备投入力度,配备了电子支气管镜、肺功能检测仪、一氧化氮呼出测定仪、多台无创呼吸机、有创呼吸机、高流量氧疗装置以及3.0T核磁共振、64排螺旋CT、PET/CT等高端设备,为呼吸系统疾病患者的诊疗和康复提供了有力的保障。

目前,该科室可以开展支气管镜灌洗(BAL)、经支气管镜肺活检(TBB)、经支气管镜透壁活检(TBLB)、经支气管镜吸痰术(TBNA)、气管-支气管内球囊扩张术、经支气管镜热消融技术(氩等离子体凝固、电灼治疗等)、床旁气管镜应用于危重病人诊治、气管支气管内支架植入术、气道异物取出术、气管镜引导下困难气道气管插管、疑难危重病人救治技术。(文/图/公宣部)

| 名次 | 单位名称 | 省份(市) | 城市 | 级别 |
|----|-------------|-------|----|----|
| 1 | 宿迁市人民医院 | 江苏 | 沭阳 | 三甲 |
| 2 | 沭阳县人民医院 | 江苏 | 沭阳 | 三甲 |
| 3 | 宿豫区人民医院 | 江苏 | 宿迁 | 三甲 |
| 4 | 泗阳县人民医院 | 江苏 | 宿迁 | 三甲 |
| 5 | 宿州市人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 6 | 宿州市第一人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 7 | 宿州市第二人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 8 | 宿州市第三人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 9 | 宿州市第四人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 10 | 宿州市第五人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 11 | 宿州市第六人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 12 | 宿州市第七人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 13 | 宿州市第八人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 14 | 宿州市第九人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 15 | 宿州市第十人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 16 | 宿州市第十一人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 17 | 宿州市第十二人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 18 | 宿州市第十三人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 19 | 宿州市第十四人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 20 | 宿州市第十五人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 21 | 宿州市第十六人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 22 | 宿州市第十七人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 23 | 宿州市第十八人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 24 | 宿州市第十九人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 25 | 宿州市第二十人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 26 | 宿州市第二十一人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 27 | 宿州市第二十二人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 28 | 宿州市第二十三人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 29 | 宿州市第二十四人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |
| 30 | 宿州市第二十五人民医院 | 安徽 | 宿州 | 三甲 |

不断提升医技力量的同

医保卡就诊,门(急)诊医保范围内药品、耗材零差价,严格执行公立医疗机构收费标准。凭

百年沐医

BAI NIAN SHU YI



2023年2月第2期 总第230期 (内部资料 免费赠阅)

我院在市、县卫生健康工作会议上获多项荣誉



2月21日,市卫健委召开2023年全市卫生健康工作会议,总结2022年全市卫生健康工作,部署2023年改革发展目标任务。会上,我院被授予“2022年度医疗服务能力提升先进单位”荣誉称号。2月20日,县卫健局召开2023年全县卫生健康暨党风廉政建设工作会议。会上,我院被授予“2022年度党建先进单位”荣誉称号。同时,我院院官分院被授予“2022年度

医院综合目标管理先进单位”荣誉称号。2022年是医院历史上极不平凡的一年。全院上下积极响应党和政府号召,积极投身疫情防控与医疗救治工作中,特别是2022年岁末,全体沐医人坚持“人民至上、生命至上”,保健康、防重症,本着“应收尽收、应治尽治”原则,尽最大努力提高收治能力,集中力量救治重症患者,最大程度保护了人民群众生命安全和身体健康,受到省市卫健主管部门的高度肯定。2022年,我们突出重点,务实实效,扎实推进各项工作。举全院之力提升急诊急救能力,不断加强“五大中心”建设;神经内科、肿瘤科、消化内

生殖医学中心 “夫精人工授精技术”顺利通过校验评审

2月8日下午,江苏省卫健委组织省内6名生殖医学专家对我院生殖医学中心开展的夫精人工授精技术(UI)进行每两年一次的校验,这是继2020年9月校验以后,又一次顺利通过。院长、党委书记周业庭,常务副院长、党委副书记朱宝林,院长助理、医务处处长孙立柱及生殖医学中心工作人员参加了汇报会。周业庭院长代表医院对专家组的到来表示热烈的欢迎。生殖医学中心主任周东霞对医院夫精人工授精技术实施的具体情况进行了详细汇报。随后,专家组对生殖医学中心场地布局、设施设备、人员资质、仪器操作、



规章制度等方面进行了全面审核。专家组对我院生殖医学中心夫精人工授精技术工作取得的成绩给予了充分肯定,一致同意通过校验,同时对质量控制等方面提出了建设性意见。(文/李付凤 图/张强)

我院荣获“江苏医保1号”公益性补充医保推广“爱心奉献单位”称号

2月9日,“江苏医保1号”公益性补充医保推广工作总结会议在宿迁隆重召开。会上,我院因在2022年度组织推广“江苏省医保1号”工作中表现优异,被授予“爱心奉献单位”荣誉称号。“江苏医保1号”作为一款由政府引导的首个面向全省的商业补充医疗保险,有效降低了参保患者尤其是重特大疾病患者的负担。我院积极响应上

级部门号召,多措并举推广“江苏医保1号”,多次组织召开医保推广工作会议,邀请共保体单位负责人来院授课,发动全院职工为家庭成员投保。同时,通过志愿者面对面宣传以及医院官微、宣传展板、电子屏等宣传载体全方位宣传医保参保好处和参保方式,有效提升医保知晓率和普及度,让更多人获得这一普惠型保险的有效保障。(宋 馨)

老年医学科案例荣获江苏省老年健康服务优秀案例优秀奖

日前,江苏省卫生健康委印发了《关于确定2022年江苏省老年健康服务优秀案例的通知》,我院老年医学科选送的《手牵手,托起幸福“夕阳红”》荣获优秀奖。近年来,我院紧紧围绕“医养结合”协调发展原则,多措并举优化老年人就医服务,切实增强老年人就医的获得感和幸福感。聚焦老年人就医痛点,积极推进老年友善医疗服务工作;积极探索安宁疗护服务路径,给予缓和医疗、持续关心、照顾、控制患者的症状,提高老年患者的生活品质;成立“夕阳天使”家庭医生服务队,为签约老年人建立慢病管理档案,提供预约就诊、心理辅导、认知评估、巡诊、家庭病床、

极简取药、送药上门等服务,解决老年人享受健康管理服务最后一公里的问题。老年医学科自建科以来,共收治老年患者2355人次,夕阳天使志愿服务队自2022年6月成立以来,共签约158人,提供老人居家护理服务453人次,其中大多数是80岁以上的高龄老人。2021年,医院被授予“江苏省老年友善医疗机构优秀单位”荣誉称号。(老年医学科)



本版编辑: 司 艳

我院专家走进梦溪街道官西社区开展义诊活动

为贯彻落实《健康中国行动(2019-2030年)》文件精神,推进心脑血管疾病防治工作有效开展,2月4日,我院机关党支部和内科党支部联合消化病中心、心内科、呼吸与危重症医学科、儿科科室的8名党员和医务工作者走进梦溪街道官西社区开展疾病防治义诊活动。义诊现场,我院医务人员悉心为前来问诊的居民答疑解惑,认真讲解疾病预防和保健知识,为老人进行免费测量血糖、血压,并发放健康知识宣传单和小礼品。为方便后续问诊,医务人员还为居民们建立了微信健康档案,实行动态管理。此次活动的开展进一步向社区居民普及了医学常识和健康知识,增强了社区居民的保健意识,将健康服务送到居民家门口,持续提升社区居民的获得感和幸福感。(文/蒋西 图/王英)

检验学部连续7年以优异成绩通过国家卫健委室间质量评价

近日,国家卫生健康委临床检验中心下发了2022年度室间质量评价证书,我院检验学部凭借过硬的医学技术实力和优秀的质量管理水平一举拿下了室间质量评价33个专业共计140个项目的全部认证合格证书。室间质量评价又称作能力验证实验,是公认的临床实验室全面质量管理的重要组成部分,也是医学实验室检测质量和能力认可的重要依据。国家卫生健康委临床检验室间质量评价是目前国内对医学实验室

创新实用技术 助力临床诊疗 张国明荣获“沐阳最美双创之星”称号

日前,我院检验学部副主任张国明荣获县委宣传部、县文明办“沐阳最美双创之星”称号。从医15年,张国明在科研领域步履不停,论文发表在普通期刊到核心期刊,从核心期刊到中华期刊,从中华到SCI,截止目前已累计发表SCI论文31篇。先后获评宿迁市“科教强卫”医学重点人才、宿迁市“千名拔尖人才”;荣获江苏省医学新技术二等奖1项、淮海科技奖三等奖1项、宿迁市科技进步奖三等奖3项。

高龄大面积肺栓塞患者命悬一线 多学科联动争分夺秒抢救成功



“衷心感谢沐阳医院医护人员的及时抢救,让我母亲脱离了生命危险。”2月2日清晨,迎着明媚的阳光,83岁李奶奶的儿子将两面分别印有“妙手回春 德医双馨”、“医术精湛 医德高尚”的锦旗,送到我院副院长谭建平

忙将其送至我院急诊科救治。

入院时,李奶奶胸闷气喘明显,且吸氧状态下脉氧仅75%。急诊科值班医生询问病史得知老人近期出现上肢水肿,结合当时症状,考虑是极其

少见的上肢血栓脱落导致急性肺栓塞可能,紧急申请介入科会诊。同时,行胸部增强CT提示:两侧肺动脉大面积血栓,病情危重,立即予以常规高吸氧,完善血常规、凝血常规等检验和上肢静脉彩超、心脏彩超等检查后,以“急性肺栓塞”收治入院。

“上肢静脉血栓形成,如果不及预防处理,一旦血栓再次脱落将引起的致命性肺动脉栓塞,后果不堪设想。患者年龄大,一般情况较差,手术风险高,尤

其是术后溶栓存在导致重要脏器出血风险。”在确保手术安全及患者利益最大化的情况下,谭建平副院长决定为李奶奶实施微创手术。

在征得患者及家属同意后,谭建平副院长带领主治医师孙沛达等为李奶奶紧急进行手术。手术仅用时1小时,顺利完成。由于救治及时和精准,李奶奶终于转危为安。

对于尿毒症患者来说,一开始血透就是终生的事情,每周多次的血透治疗也成了生命得以延续的保障。患者周大娘被确诊为慢性肾功能衰竭尿毒症后,完善彩超及体格检查发现:多年的糖尿病病史导致自身血管条件差,不适合进行自体动静脉内瘘成型术。这种情况下,需要为她建立一条长期透析的血管通路——将人体的血液以一定的“流量”引出来,再把“清洗”好的血液送回到人体。

张百中等为周大娘进行手术。手术历时两个半小时,顺利建立了人工血管内瘘,解决了周大娘因自身血管条件差而不能建立动静脉内瘘的难题。术后,触诊震颤好,听诊杂音明显,患者无明显不适。

根据中国血液透析用血管通路的指南建议,血透通路优先选择自体动静脉内瘘,其次是人工血管内瘘,最后才是中心静脉导管。由于人造血管内瘘手术难度较高,以往,部分患者因自身血管条件差无法建立自体动静脉内瘘,只能考虑永久透析导管维持生命;而无法忍受导管的患者则要跑到省城医院进行人工动静脉内瘘手术,不仅就医不便,增加了经济负担,而且后期复诊也不方便。现在,我院肾脏内科成功开展人工血管造瘘术,为自身血管条件差及血管资源耗竭的尿毒症患者搭建了新的“生命线”,减轻了患者的痛苦和经济负担,将为更多血液透析患者带来福音。

(文/肾脏内科)



关于高血压的5个常见问题,很多人都错了!

高血压是最常见的慢性病,是遗传、环境和不良生活方式共同作用的结果,属于心血管综合征,也是引起人类死亡的重要危险因素之一。确诊高血压后的你或许从最初的震惊、不接受到觉得高血压就是血压高点,并没有什么大不了的,血压高时吃吃药,但是,如果你知道高血压可以引起脑卒中、冠心病、心力衰竭、肾脏疾病等严重的并发症,你还这样想吗?高血压早期无任何症状或轻度不适,往往不会引起人们的重视,多数是出现了并发症才去就医。所以,高血压被称为“无声的杀手”。

高血压无明显症状,仍需治疗。血压升高可能会出现头痛、头晕、耳鸣、失眠等不适症状,别以为没有以上这些症状,血压就是正常的,不用治疗,这是非常错误的观念。因为血压的高低与症状的轻重没有明确的关系,但没有感觉不等于没有危害。所以,高血压患者应定期测量血压,无论有没有感觉,都应遵医嘱进行治疗。

血压数值正常,也不能随意停药。有些高血压患者喜欢在血压降至正常后就停药。殊不知,血压降至正常恰恰是药物作用的结果,突然停药后,血压就可能重新升高,导致血压波动过大,对心、脑、肾等器官造成更严重的损害,甚至成为脑卒中和心肌梗死的导火线。因此降压药物不能随意停药,药物剂量减停应遵医嘱执行,并在此期间密切监测血压。

长期用药会产生耐药性吗?部分高血压患者认为,降压药用得太早会产生耐药性,能不用药就尽量少用药。其实,降压药很少产生耐药性。血压控制得越早,预防心、脑、肾功能障碍的效果就越好。如果等到脏器功能已被损伤再用药,就会错失最佳治疗时机。

坚持用药,也应改善生活方式。别以为,控制高血压只要坚持服药就行了。其实药物治疗应该建立在健康生活方式的基础上,两者缺一不可。不改掉吸烟、饮酒、高盐饮食等不良习惯,血压仍会难以控制。

宣传再好,也别迷信保健品。近些年,市面上的降压保健品越来越多,比如降压枕、降压帽、降压床垫等,都声称有良好的降压作用。事实上,大部分保健品的降压功效没有经过科学的临床认证,如果不改变不良的生活习惯,不用药,只想通过使用这类保健品来降压,即使没有危害,也会延误病情的控制与治疗。

对于尿毒症患者来说,一开始血透就是终生的事情,每周多次的血透治疗也成了生命得以延续的保障。患者周大娘被确诊为慢性肾功能衰竭尿毒症后,完善彩超及体格检查发现:多年的糖尿病病史导致自身血管条件差,不适合进行自体动静脉内瘘成型术。这种情况下,需要为她建立一条长期透析的血管通路——将人体的血液以一定的“流量”引出来,再把“清洗”好的血液送回到人体。

(文/刘晓鸿 图/徐婷婷)

重症肺炎合并大量心包积液、呼吸衰竭! 多学科联合救治,85岁老人转危为安



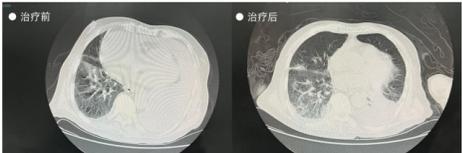
“谢谢你们,让我的父亲度过了难关!”近日,感染新冠病毒合并重症肺炎、大量心包积液、呼吸衰竭的李大爷(化名)成功脱离了呼吸机,并康复出院。家属为表达谢意,特意制作一面锦旗送到了我院急诊科医护人员手中。

两个月前,85岁的李大爷感染了新冠病毒,因反复发热一周,高烧至39℃,咳嗽胸闷、气喘等症状来我院急诊科就诊。急诊科主治医师顾振军接诊后,发现李大爷神志恍惚、呼吸急促、脉氧指数仅有70%。CT检查显示:两肺感染、左肺下叶膨胀不全、右肺下叶间质性改变,两侧胸腔积液(含右侧叶间裂积液)主动脉壁及冠脉钙化、心包大量积液,以“肺部重度感染合并心

衰、心包积液”收治于急诊重症监护室(EICU)。

入院后,急诊科主任、主任医师王何伟迅速带领团队根据李大爷病情制定了相应的诊疗方案,立即予以呼吸机无创通气、抗感染、俯卧位、祛痰、平喘、抗凝、强心、利尿等治疗,但病情未见好转。进一步检查发现:李大爷心包积液明显增多,已达3000ML,情况非常不乐观。

王何伟主任介绍,心包积液是指心脏和心包膜之间腔隙内大量增加的液体,往往由各种疾病引发,严重者会压迫心脏,导致患者心力衰竭而猝死。心包积液正常量为不超过500ML,而李大爷心包积液约3000ML,如此大量的心包积液,一旦出现心包



填塞,将危及生命。

患者年事已高,身体多器官出现了不同程度的功能障碍,如何在保证身体其他器官不受进一步损伤的前提下,对患者的病症进行处理;这是摆在急诊科医护团队面前的一道棘手的难题。医院立即组织急诊科、重症医学科、呼吸与危重症医学科、功能检查科、心内科等多学科专家进行会诊。根据李大爷的病情,专家们认真分析病情,考虑到患者高龄、基础疾病多等情况,决定为其实施心包穿刺手术。

随后,党委委员、功能检查科主任、主任医师费正东在超声引导下,在床边为患者实施心包积液置管引流术,连续10天共引流出心包积液2480ML。

经过近20天的精心治疗及细心护理,李大爷胸闷、气喘症状得到缓解,病情逐渐得到控制,各项指标呈好转趋势,复查心脏彩超提示:心包积液消失。护士长陆慧带领护理人员积极配合治疗方案,为患者补充营养,增强免疫力,俯卧位的护理使患者最大程度得到身心舒适,同时精心护理预防肢体血栓形成等并发症。经过两周的综合治疗后,李大爷的病情得到明显改善,血氧饱和度稳定在96%以上,目前已康复出院。

从神志恍惚到完全清醒,从依靠呼吸机呼吸到逐步实现自由呼吸,成功渡过这次难关,李大爷十分高兴,掩掩不住内心的喜悦,他总在医生查房后、护士操作后竖起大拇指点赞。(陆慧)

单眼皮脱“单”指南

在国内整形美容界,双眼皮手术长期霸占整形项目的榜首。究其原因,当然是我国庞大的单眼皮人群基数了。如何让眼睛脱“单”成“双”,是个需要谨慎回答的问题,毕竟此“单”非彼“单”,“脱单”后可就回不了头啦!

1.找出哪里不够好看 最初令人生出做眼整形手术念头的,通常是一些非常直接的“不好看的点”,比方说:眼睛太小;肿眼泡;两眼间距太宽;眼皮松弛等。



自然灵动的双眼皮

而在和医生面诊时,你可以清晰地表达诉求,和医生充分沟通手术方案,最终达成审美一致,找到一位令你信任的医生,你的“脱单”之路就成功了一半。

帮助你高效面诊的tips:

- 为了让医生能尽量客观的评估,请素颜,勿佩戴美瞳、贴双眼皮等; ●请客观表达你的诉求,即“你对现状不满的点”; ●对于自己特别在意的问题,请事先做个罗列,以便在有限的面诊时间里避免遗漏。比如麻醉方式、恢复时间等; ●因个体差异,最终任何方案都应以“适合”与“和谐”为基础进行设计。(医疗美容科)



历经十年不孕不育 终是苦尽甘来



求子经历:

李女士与丈夫小韦结婚10年,一直没有生育。夫妻俩辗转多地求医,却始终没能如愿。随着年龄增加,妊娠机会越来越小,李女士夫妻越发焦虑不安。2021年初,李女士一亲戚谈起其弟媳多年不孕,在沐阳医院生殖医学中心做“试管”,现在已经生了一个大胖小子。夫妻俩听后,重新燃起了一丝希望。

随后,李女士夫妻俩便来到我院生殖医学中心就诊。生殖医学中心执行主任、主任医师庄朝辉详细询问病情并进行相关检查,得知李女士曾因两次“宫外孕”先后切除了双侧输卵管,同时B超结果提示其卵

巢呈多囊状态。

综合各项检查结果,李女士最终被确诊为继发性不孕、双侧输卵管缺如、多囊卵巢综合征、亚临床甲状腺功能减退、类风湿性关节炎等问题。看到诊断结果后,李女士心灰意冷,以为怀孕的愿望从此落空。

庄朝辉主任坚定地告诉她:只要找对治疗方法,还是有很大希望能够怀上的。庄朝辉主任一查了李女士的检查化验结果,详细分析了既往发生宫外孕的可能原因,找出目前影响怀孕的不利因素,并根据实际情况制定了详细的个性化治疗方案。由于李女士双侧输卵管都被切除,不能自然怀孕,只能采用试管婴儿技术助孕。

2021年4月,李女士经拮抗剂方案促排卵治疗后顺利取卵15枚,13枚卵子正常受精,最终形成8枚优质胚胎,因孕激素高全胚冷冻。2021年5月,移植2枚胚胎没有怀孕。2021年6月,宫腔

镜检查提示有子宫内膜炎和子宫内息肉,这可能是导致移植失败的原因。庄朝辉主任为其进行了宫腔镜下息肉摘除,并给予规范的抗感染治疗。经过一段时间修复后,B超提示内膜状况良好。

2021年11月,再次移植两枚胚胎,移植后8天查尿两条杠提示怀孕,移植后11天抽血检查HCG179.83mIU/ml。得知检查结果时,李女士激动不已。然而新生命的孕育没有想象中容易,其后数次检查HCG都没有顺利上升,最终生化妊娠。

经过这次打击,李女士夫妻俩沮丧极了,半年都没敢再次移植。2022年6月,李女士得知和她一起在沐阳医院做试管的几个姐妹都已顺利生下孩子,又鼓起勇气接受第三次移植。庄朝辉主任陆续安排李女士做相关治疗,并叮嘱其坚持锻炼、注意饮食等。经过一段时间的调理,李女士的各项指标符合

移植的时机进行冻胚移植。移植后,庄朝辉主任耐心嘱咐李女士要保持情绪稳定、均衡饮食,养成健康的生活方式,并保持良好积极的心态。

移植14天后,喜讯传来,李女士验血HCG6598IU/L,成功怀孕! 30天后,B超提示:宫内早孕。 “庄医生,B超报告上面显示是两个宝宝吗?太惊喜了,您真的是送子观音!”那一刻,李女士难掩内心的激动,喜极而泣,曾经的苦楚在这一刻也都化为乌有。原来是在李女士保险过程中,一个胚胎分裂成为双胎,让李女士“好孕翻倍”。今年2月,李女士顺利诞下双胞胎,享受着初为人母带来的喜悦。

主任寄语:面对不孕不育,不要给自己太大压力,要保持良好心态,信任医生,积极治疗,好“孕”可能会迟到,但一定不会缺席。(徐婷婷)

春季流感高发,如何科学预防?

目前正值流行性感冒易发季节,流感病毒分为甲、乙、丙、丁4型,人流感主要是甲型流感病毒和乙型流感病毒引起。



抽插或者拒食等情况要及时来院就诊

如何预防流感?

第一,我们知道流感病毒大部分流行在每年的冬季和春季

得了流感出现哪些症状需要就诊呢?

第一,出现持续的高烧,3天以上,或者是超高热,体温达41℃以上

第二,精神萎靡,脸色不好看,脸色苍白

第三,如果孩子之后出现了头痛、呕吐、剧烈咳嗽、胸痛、

乍暖还寒时节,别让春风“瘫”了你的脸!



科就诊。

神经内科主治医师卢立武通过查体、询问病史,确诊小张为面神经炎,又称BELL面瘫,是一种面神经病变。经过联合使用抗病毒药物和糖皮质激素,B族维生素、针灸

理疗、康复锻炼等治疗后,小张又重现笑容,回到了颜值巅峰。

春季也是“面瘫”的高发时节。在经过寒冷的冬季后,春寒料峭之时,乍暖还寒。而且春季早晚温差大,人体的抵抗力较弱,有时经凉风一吹,很可能引发面部神经炎。

今天,沐医君就跟大家聊一聊——面神经炎的相关知识。一、什么是面神经炎? 面神经炎(facial neuritis),即特发性面神经瘫痪,又称Bell麻痹(Bell's palsy),系指面神经

管内段面神经的一种急性非特异性炎症导致的周围性面瘫。二、面神经炎是什么原因引起的?

面神经炎确切的病因未明,长期以来认为本病与嗜神经病毒感染有关。受凉或上呼吸道感染后发病,可能是茎乳孔内的面神经急性病毒感染和水肿所致神经受压或局部血液循环障碍而产生面神经麻痹。部分病人可由带状疱疹病毒引起膝状神经节炎。

三、面神经炎有哪些临床表现? 任何年龄均可发病,以20~40岁最为多见,男性略多,绝大多数为一侧性。通常急性起病,表现为口角歪斜、流涎、讲话漏风,吹口哨或发笑时尤为明显。有的患者在起病前几天有同侧耳后、耳内、乳突区的轻度疼痛。

四、如何治疗面神经炎? 应设法促使局部炎症、水肿及早消退,并促进面神经机

能恢复。

1.皮质类固醇激素:对于所有无禁忌证的16岁以上患者,急性期尽早口服使用糖皮质激素治疗,可以促进神经损伤的尽快恢复。

2.抗病毒药物:对于急性期的患者,可以根据情况尽早联合使用抗病毒药物和糖皮质激素,可能会有获益,特别是对于面肌无力严重或完全瘫痪者,但不建议单用抗病毒药物治疗。

3.B族维生素:临床通常给予B族维生素,如甲钴胺和维生素B1等。

4.理疗及针刺治疗:茎乳突附近给予热敷,或红外线照射或短波透热疗法。针灸宜在发病1周后进行。

5.物理治疗:患者自己对镜用手按摩瘫痪面肌,每日数次,每次5~10分钟。当神经功能开始恢复后,可对训练习瘫痪的各个单个面肌的随意运动,如:抬眉训练、皱眉训练、闭眼训练、耸鼻训练、示齿训练、努嘴训练、鼓腮训练等。

6.眼的保护:当患者存在眼睑闭合不全时,应重视对患者眼部的保护。由于眼睑闭合不拢、瞬目无力或动作缓慢,导致异物容易进入眼部,泪液分泌减少,使得角膜损伤或感染的风险增加,必要时应请眼科协助处理。建议根据情况选择滴眼液或膏剂,防止眼部干燥,合理使用眼罩保护,特别是在睡眠中眼睑闭合不拢时尤为重要。

7.日常生活调护:面部避免吹风受凉,用温水漱口、洗脸,必要时可戴口罩、眼罩防护。因眼睑闭合不全,灰尘易侵入,每日点眼药水2~3次,夜间可涂眼药膏,防止暴露性角膜炎。调节情志,饮食忌生冷、辛辣、腥发之物。此外,还要加强面肌表情肌锻炼。

沐医者温馨提醒:面神经炎是一种可控可治的疾病,但对于爱美的青少年,却是“颜值杀手”。初春时节,广大市民要做好保暖,增强抵抗力,患病时及时来院就诊,避免延误病情。(文/刘晓鸿 图/徐婷婷)