

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度

健康深度

2020年7月7日
星期二

第72期
庚子年五月十七

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3660期 □今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

郑州市第一人民医院招聘学科带头人

郑州市第一人民医院(新乡医学院郑州第一附属医院)始建于1942年,是一所集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的综合性三级甲等医院,由东大街院区、南院区、郑州岐伯山医院3个三级医院和航海东路、商都路两个社区卫生服务中心组成。郑州市第一人民医院南院区根据发展需要,面向社会公开招聘学科带头人。具体如下:

一、招聘岗位

重症医学科、传染科、感染性疾病科、心血管内科、肾内科、风湿免疫科、血液科、消化内科、外科、骨科、神经外科、胸外科、心脏大血管外科、眼科、口腔科等学科带头人。

二、招聘具体要求

- 1.正高级专业技术职称,全日制本科及以上学历且年龄在50周岁以下;副高级专业技术职称,硕士研究生及以上学历且年龄在45周岁以下;
- 2.有任职三级甲等医院科室主任或副主任经历;
- 3.具有博士学位、研究生导师资格者优先;
- 4.具有省级学会副主任委员以上任职者优先;
- 5.具有较强的医教研能力,在相关学科领域有较高的学术造诣和学术影响力;
- 6.特别优秀者,年龄、学历等条件可适当放宽。

三、待遇:面议

四、报名方式

- 1.网上报名
应聘者请将个人资料发送至电子邮箱 zzyywk@163.com。
- 2.现场报名
应聘者携带简历及个人资料到郑州市第一人民医院(东大街院区)医务科进行报名。
- 五、联系方式
通讯地址:郑州市东大街56号
郑州市第一人民医院医务科
联系电话:(0371) 66358970、56580609
联系人:吴老师
官网地址:www.zzsdyymy.com

全力护航高考

编者按:今年是一个注定要写入历史的特殊年份。一场突如其来的疫情,改变了人们工作、生活的节奏,也给今年的高考带来了挑战。今天是高考的第一天。考场内,考生们意气风发,背负梦想,勇毅前行;考场外,相关部门各司其职,社会各界爱心人士主动服务。我们为考生们祝福,祝他们扬起理想的风帆;我们为高考护航者点赞,他们温暖人心的举动让我们感到欣慰。

←7月6日,郑州市卫生计生监督局监督员对高考考点周边宾馆的卫生情况进行抽查。据了解,郑州市卫生健康委综合监督处已组织郑州市各县(市、区)卫生监督员,对各考点周边的接待宾馆和酒店进行了卫生监督检查。在此基础上,郑州市卫生计生监督局还成立了两个督导组,对各辖区的卫生监督检查情况进行督导,为考生顺利高考保驾护航。

史尧/摄



郑州急救站保持应急待命状态

高考期间救护车一律禁鸣

本报讯 (记者刘 咏 通讯员邓永强)7月6日,郑州市明确,全市各急救站做好高考期间日常急救与突发事件救援的统筹协调工作,备足、备齐各种抢救设备、急救药品、物品,救护车及急救人员、抢救设备时刻保持应急待命状态。高考期间,所有救护车在执行院前急救任务时,一律禁止鸣笛,为考生营造良好的考试环境。

此前,为了做好郑州市2020年普通高校招生医疗卫生保障工作,郑州市卫生健康委员会进一步明确了职责分工,成立了卫生防疫组、医疗保障组、综合监督组,并协调各县(市、区)卫生健康委员会、各级医疗卫生单位,依据“政府领导、属地负责,健全机制,共同参与,预防为主,防治结合,积极主动、周到服务,快速及时、处置得力”的要求,做好2020年普通高校招生医疗卫生保障工作。

卫生防疫组须详细排查考试期间存在的疫情风险隐患;配合高招委员会配备考区、考点卫生防疫工作人员,指导考区、考点开展消毒消杀;加强专业指导和技能培训,指导师生做好个人卫生与防护;指导考点认真做好各类传染病的监测预警工作;按照“早发现、早报告、早处置、早治疗”的原则,及时发现、甄别、处置突发疫情,杜绝因考试引发的疫情传播、蔓延所导致的公共卫生事件。

郑州市根据考点考场实际情况,按照“分区分片、就近急救”的原则,确定承担考点医疗卫生保障任务的医疗机构,医疗机构要向考点派驻医务人员,视情况派出流动医疗救护车,设立考生心理咨询门诊和热线咨询电话。郑州市紧急医疗救援中心在7月7日至9日,也将严格落实工作岗位责任制,坚守24小时值班,保障急救绿色通道和急救网络通讯畅通;高考期间,所有执行任务的救护车车辆常规配备防护物品,做好应急处置工作。

3000多名医务人员待命

本报讯 (记者常 娟)卫生健康行政部门肩负着特殊时期高考卫生保障的重任。7月6日,记者获悉,全省各级卫生健康部门科学制定工作方案和应急预案,完善各项防控措施,把防疫措施落实到高考全过程,3000多名医务人员待命,全力为高考保驾护航。

全省各级卫生健康行政部门严把健康监测关,严格落实考生和涉考工作人员考前14天健康监测制度,配合教育部门严密监测全省考生健康信息报送系统,并组织相关人员进行6月23日、7月4日对全部高考考生和考务人员进行了健康状态及行程筛查,确保确诊病例和核酸阳性者不得参加集中考试,密切接触者及发热患者在隔离考场参加考试。

河南严把环境卫生关。在卫生健

康部门、疾控机构的指导下,全省各地指定专人对考点、考试场所、通道、区域、桌椅等设备进行了清洁消毒。隔离考场将在每科目考试结束后再做一次预防性消毒。严把考场防控关。考试期间严把体温检测关,严格落实考场通风消毒措施,严格空调使用管理,科学指导考生、考务人员佩戴口罩。各考点做好了足量配备隔离考场及温度计、消毒剂、医用口罩等防疫物资的准备,维护考生和考务人员身体健康和生命安全。

今年河南各考区还设立卫生保障专班,各考点设立卫生防疫副主考,各考点医务室保证一医一护和一名防疫人员同时在岗,确保各环节有效衔接无遗漏、无缺口、无死角,全力以赴,坚决杜绝高考引发疫情传播风险。

50辆大巴接送考生

本报讯 (记者常 娟 通讯员王倩咪)河南医学高等专科学校是今年专升本考试的考点之一。该校认真落实学校考点考试安全工作方案,做到人员、物资保障、培训、演练、送考、疫情防控到位;要求所有涉考工作人员做好体温检测,按时打卡上报,并提前做好视频监控、身份验证等系统及考务指挥、视频监控室系统调试工作,确保数据传输、同步视频、司铃等正常运行,做好逻辑考场与物理考场的对应。

该校还加强校园考场保洁消杀、标准化考场布置、供电线路检修等相

关防疫和后勤保障工作,做好考点安全 and 校园周边环境管理,协调配合公安部门,制定安全工作方案,合理管理考点及周边秩序,及时处理突发事件。

除了做好考点的考试安全工作,今年,河南医学高等专科学校有2488名专科毕业生参加专升本考试。为此,该校要求参加专升本考试的考生于7月1日~2日分批返校,并对考生实行闭环管理,要求其每日进行健康打卡,做好健康监测。7月9日,专升本考试当天,该校还准备了50辆大巴接送考生到各考点考试。



↑7月6日下午,郑州市第一人民医院急诊科医务人员清点急救车内的药品和器械。为保障高考顺利进行,该急救站对高考当天可能使用到的药品和急救设备进行了专项检查,并在高考期间安排了专门保障考生的急救车随时待命。

史尧/摄



↑7月3日下午,郑州市疾控中心专家一行来到金水区部分高考考点,对学校疫情防控工作和消杀情况进行现场指导。

冯金灿/摄

研磨“心”技术 续航“心”生命 ——访郑州市心血管病医院心内科五病区主任张杰

本报记者 丁 玲

夏季气温飙升,主动脉夹层等心脏疾病也进入高发期。在郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心内科五病区的手术日,主任张杰及其团队有十几台手术要做。

记者面前的张杰,沉稳内敛,有着一名医者的朴素。从住院医师到科室主任,张杰已从事心血管内科临床诊疗工作22年。门诊、病房、手术、危重疑难讨论……22年来,张杰始终战斗在临床一线,但他从未忘记自己的医者初心。

体外“开窗”微创治疗主动脉夹层

主动脉夹层起病急、进展快、致死率高。近期,受气温影响,主动脉夹层呈现多发趋势。

40岁的李先生形体肥胖,患有多年的高血压病,但没有重视,一直拒绝吃药。一天突然胸背撕裂般疼痛,被家人送进当地医院,由于病情危急,后急诊转入郑州市心血管病医院。

经检查确诊,李先生是急性Stanford B型主动脉夹层,即主动脉壁内膜破裂产生破口,血液

通过破口进入主动脉壁,导致血管壁撕裂、分层,形成假腔,血液在撕裂层(假腔)内流动,就像在体内埋了个“定时炸弹”,血管随时可能破裂,导致患者大出血、猝死。

经过多学科会诊及充分的术前讨论,结合患者的身体状况,值班的张杰决定为患者体外“开窗”微创治疗主动脉夹层。

据张杰介绍,针对此患者,所谓体外“开窗”,就是在体外先把主动脉覆膜支架部分推送出来,在支架的对应位置开一个窗口,再把支架回收进输送系统内,在体内释放过程中将窗口对准左锁骨下动脉开口,然后再释放主动脉内覆膜支架,这样既解

决了左侧椎动脉和肋动脉的供血问题,保证患者脑部和左上肢的正常血运,又完全覆盖了血管夹层内膜破口。术后患者恢复良好,第二天即可下床活动,经过调理,术后血压也稳定了。

三腔起搏器,让心脏更好地跳动

心力衰竭(简称心衰)是临床常见的心脏疾病,具有高发率和死亡率的特点。对于心衰患者来说,若在合理用药的基础上仍不能有效控制心衰,心脏同步化治疗(CRT)是个不错的选择,它可以在提高患者生存质量的同时大幅降低心衰患者的死亡率。

张杰说,部分患有心肌病的

患者,终末期会出现心衰症状,这是因为心电传导到左右心室所需要的时间不一致,长此以往造成心脏结构以及功能的改变,从而发展成心衰。其中部分患者兴奋传导至左心室的时间晚于右心室,即患有左束支传导阻滞,造成左右心室收缩不同步,进而使心脏不能协调有效工作。

植入三腔起搏器,实现左右心室再同步化收缩,其可以同时承担右心房、右心室和左心室的起搏功能,从而增强心脏的泵血功能,明显地改善患者的生活质量。

张杰曾接诊一位外地年轻男性患者。刘先生因多年扩张型心肌病在当地反复住院药物治疗,

但效果不明显,胸闷、气喘、下肢水肿等心衰症状逐渐加重。对于这类患者,过去除了实施心脏移植,临床上并没有办法彻底治愈,只能靠药物尽量维持症状稳定。但往往即使合理用药,患者病情仍会持续加重,心脏不断扩大,发生心源性猝死概率逐渐升高。随着三腔起搏器的出现,这类患者有了新的希望。

结合患者检查结果,心电图提示典型完全性左束支传导阻滞,心脏彩超可见左室明显扩大,EF值(反映心脏功能的指标)明显低于正常,经过医疗团队充分讨论,张杰决定为刘先生实施三腔起搏器植入术,术后经过精心调理,合理用药,患者症状明

显好转,胸片检查结果显示心影缩小,心脏彩超显示左心室缩小,心功能明显改善,患者顺利出院回家康复。3个月复查,效果更加明显,患者生活质量大改善。

肺静脉支架植入,解除多年顽疾

随着房颤射频消融技术的普及,其相关并发症也逐渐受到关注,射频消融后肺静脉狭窄就是常被忽略的并发症之一。

51岁的患者王先生7年前曾因心房颤动在外院行房颤射频消融术,术后又因为发作房扑再次行射频消融术。3月初,王先生因反复胸闷、咯血,在当地医院未明确病因,遂来郑州市心

血管病医院就诊。结合患者症状及既往病史,张杰判断其可能存在射频消融术后肺静脉损伤,随即安排肺静脉成像检查,可见左上肺静脉完全闭塞,左下肺静脉开口处重度狭窄。

针对患者病情,张杰邀请心外科专家会诊。大家一致认为,针对患者肺静脉情况,若进行外科手术,则需要切除局部肺叶,对患者损伤较大,且肺静脉剥脱成形术后仍有再狭窄可能。为了获得更加有效且安全的治疗策略,张杰带领医疗团队反复讨论患者的病情,最终决定采用微创介入治疗——肺静脉支架植入术。术后肺静脉CTA示支架位置、贴壁情况良好,原来狭窄、闭塞的肺静脉现在基本恢复正常血流,患者症状也明显好转,生命体征平稳,手术获得成功。河南省目前为止还没有医院和医师开展针对房颤射频消融术后肺静脉狭窄的支架植入技术。在此病例中,综合考虑患者各种因素,最终进行肺静脉支架植入术并获得成功。

总编辑:高富国

值班总编:邵 静

责编:栗凤娇

美编:栗凤娇

编辑部:85966391

全媒体中心:85967132

85967273

发行部:85967089

广告中心:85967196