

我区启动0~6岁儿童残疾筛查工作

免费筛查全区2.6万余名儿童

本报讯(通讯员祁强)近日,区卫生局与区残联召开了石景山区0~6岁儿童残疾筛查工作启动会,作为北京市2014年儿童残疾筛查工作试点区县,今年我区将免费为全区2.6万余名0~6岁儿童进行视力、听力、肢体、智力、孤独症等5种残疾筛查,此项工作将持续到8月份。

区卫生局相关负责人介绍说,0~6岁是儿童成长发育的关键时期,也是残疾儿童康复训练的最佳时期,通过本次儿童残疾筛查试点工作,将建立健全我区0~6岁儿童残疾筛查、诊断和治疗康复的衔接机制,有效地连接妇幼保健网络和儿童康复服务网络,全面构建儿童残疾早预防、早筛查、早转介、早治疗、早康复的工作机制,对开展儿童残疾预防与康复工作,减少出生缺陷、提高人口素质都具有

重要意义。

同时,为保障筛查工作的顺利进行,区卫生局也对此项工作进行了部署,区卫生局要求各筛查医疗机构认识到此次筛查时间短,覆盖区域广,所涉及家庭众多,任务繁重,要精心组织,科学安排,确保安全、稳定地开展各项工作。相关参与单位要进一步细化筛查流程,落实各部门职责,通过强化筛查质控、技术培训、专项督导等方式及时发现和解决工作中存在的难点、重点问题,保障儿童残疾筛查工作的有效性、稳定性及连续性。此外,区卫生局将以实施0~6岁儿童残疾筛查工作为契机,以普及宣传与



医务人员对儿童进行听力筛查。(资料图)

重点宣传相结合的方式,要求各筛查医疗机构合理安排儿童保健及康复科普知识讲座,普及儿童残疾

预防和早期干预知识,共同营造全社会鼓励和支持儿童保健工作的良好氛围。

石景山医院

召开2014年学术年会

本报讯(通讯员刘芙蓉)4月19日,石景山医院2014年学术年会召开。来自全院各科室的300余名医务人员参加了学术年会。今年,学术年会全部由医院各专业的主任进行专题讲座,展示本专业学术进展及学科发展情况,使专业间互相了解,相互沟通,从而促进医院学科建设,提高各学科的整体学术水平。

石景山医院院长刘鹏表示,一年一度的学术年会在活跃医院学术氛围、传递学术信息和促进学术交流的同时,搭建了石景山医院各专业以及外院之间互相学习的平台,从而达到提高广大医务人员自身业务素质、促进医院发展的目的。医院面临晋升三级医院的关键时刻,希望广大职工能凝心聚力,为促进医院更好更快发展作出努力。

随后,学术年会分三个阶段进行,分别为内科系统、外科系统、医技及其他科室。全院共32位主任就本专业的进展进行了讲座,展示了各学科的新理论、新技术、新方法、新知识,拓宽大家的视野,丰富大家的知识储备,各专业间进行了广泛交流、互相学习借鉴,进一步促进了医院各科医疗技术、服务水平的提高,加快了学科发展,为医院突破瓶颈加速发展起到了推动作用。

石景山医院党员干部

参观廉政教育展览

本报讯(通讯员海蒂)为进一步加强党员干部作风建设,结合党的群众路线教育实践活动,4月23日、25日两天,石景山医院党委组织全体党员干部到中国电影博物馆参观了“光影典范颂清风”廉政教育展览。

活动中,大家在解说员的引领下,逐一参观了由82部红色电影、主旋律电影构成的廉政教育展厅,包括“信仰铸就魂魄”、“廉洁永葆本色”、“勤政弘扬正气”、“奋斗成就梦想”四个主题部分,深刻感受到了无论是在艰苦的战争时期,还是在和平建设年代里,一代代中国共产党人始终把人民的利益放在首位,全心全意为人民服务的境界和价值追求。

通过参观,大家对如何坚持党的群众路线有了更深的认识,并纷纷表示,一定牢记党的宗旨和光荣传统,时刻严格要求自己、扎实做好本职工作,努力推动党风廉政建设再上新台阶,为医院快速发展作出更大贡献。

区卫生监督所

对托幼机构卫生保健工作进行卫生评价

本报讯(通讯员苏艳杰)按照区卫生局统一部署,近期区卫生监督所、区疾控中心、区妇幼保健院联合对我区的13家托幼机构的卫生保健工作进行了卫生评价。

卫生监督人员对辖区内4家新托幼机构和9家已注册的托幼机构在环境卫生、个人卫生、保健室或卫生室设置、卫生保健人员配备、工作人员健康检查、卫生保健制度、卫生消毒和传染病防控、体格锻炼、儿童膳食、健康教育、伤害

预防、信息管理等方面的情况进行了评价,并重点对各托幼机构的保健室或卫生室的设置,卫生消毒和传染病防控工作、健康教育进行了评价,各托幼机构均建立传染病管理制度和预案,建立传染病疫情报告制度和上报制度,传染病疫情报告有专人负责,消毒制度与记录齐全,传染病登记完整并附有愈复课证明,对新生进行了健康登记,新入托幼儿预防接种情况进行了登记。

今后,卫生监督部门将继续加强对我区托幼机构的传染病防控工作的监督检查,促进托幼机构卫生保健工作,保障我区儿童安全及身心健康。



区卫生局协办

石景山医院胸外科

电视胸腔镜手术成功挽救患者生命

近日,石景山医院胸外科成功挽救了一名进行性血气胸青年患者的生命。

该男性患者22岁,因突发胸闷憋气来医院就诊,入院后面色苍白、四肢湿冷,血压降低。胸外科

主任王建利立即在局麻下进行了左侧胸腔闭式引流术,引流出大量鲜红色血性积液。因积液持续增加,王建利当机立断,又进行胸腔镜探查,发现患者左侧胸膜顶粘连带滋养血管离断,其断端持续性出血,另一端位于左肺尖,考虑气胸后肺组织被压缩,牵拉粘连带造成粘连带内的滋养血管离断。在电视胸腔镜下,将这支起源于左锁骨下动脉的血管断端夹闭,成功挽救了患者年轻的生命。

自发性气胸好发于体型瘦长的

青年男性患者和患有慢喘支气肿的老年患者,发作后易形成胸腔粘连。如果粘连带紧挨重要血管如锁骨下动脉、肋间动脉,那么粘连带内的滋养血管就可能起自上述重要血管。气胸再次复发时,肺组织逐渐被压缩,牵拉粘连带导致滋养血管离断,造成进行性血胸,病情十分凶险,如不及时发现止血,短时间内即造成出血性休克导致病人死亡。

电视胸腔镜手术是使用现代摄像技术和高科技手术器械装备,微

小的医用摄像头将胸腔内的情况投射到大的显示屏幕。手术视野根据需要可以放大,显示细微的结构,比肉眼直视下更清晰更灵活。所以,手术视野的暴露、病变细微结构的显现、手术切除范围的判断及安全性甚至好于普通开胸手术。

目前石景山医院胸外科已开展电视胸腔镜手术500多例,可治疗肺恶性肿瘤、自发性气胸、血胸、脓胸、乳糜胸、终末肺气肿的肺减容、食管肿物、纵膈肿瘤、心肺外伤、胸壁肿瘤等疾病。李云峰



骨搬移术—治疗骨髓炎的新方法

慢性骨髓炎是临床常见的感染性疾病,传统的治疗方法有开窗减压、病灶清除、持续冲洗、植骨填塞、皮瓣覆盖等,但治疗效果并不理想,感染复发率很高。由于治疗过程漫长,患者除了要支付高额医疗费用以外,还要承受巨大的精神痛苦,部分患者不得不选择截肢手术。20世纪50年代,俄罗斯的伊里扎洛夫医生发现,骨组织在慢性机械牵拉过程中,能够产生无限量的新骨并且快速重塑,提出了骨修复的“张力-应力理论”。在该理论的指导下,他创造并首先使用“骨搬移术”,为慢性骨髓炎的治疗提供了新的方法。

北京大学首钢医院骨科于2010年开始采用“骨搬移术”治疗慢性骨髓炎及骨髓

损、骨不愈合、椎体畸形、肢体不等长等患者,均取得满意疗效。对于慢性感染病灶和窦道,我们采用在亚甲蓝示踪下软组织清创术和病灶骨切除术,术后应用“负压引流系统(VSD)”处理创面,安装单边或环形外固定架,低能量截骨后,在外固定架引导下进行“骨搬移”,达到修复骨缺损,促进骨愈合的目的。

张光武:主任医师,北京大学首钢医院骨科主任,北京大学硕士生导师,长期从事创伤骨科、关节外科、脊柱外科、骨质疏松等疾病的临床治疗、教学、科研和预防等工作,现为中华医学会北京分会创伤专业委员会委员,《中华临床医师杂志(电子版)》编委。出诊时间:周四下午

椎体成形术治疗脊柱椎体骨折

骨质疏松、脊柱原发性或转移性肿瘤等多种原因造成脊柱椎体破坏和椎体压缩骨折是临床常见疾病,主要表现为腰背部剧烈疼痛,畸形及翻身活动、坐起、行走困难。

传统治疗方法为卧床休息和使用镇痛药物,但卧床时间长,部分患者会产生畸形、顽固性疼痛的症状,甚至丧失生活自理能力,可以说疗效不理想。经皮穿刺椎体成形术及经皮穿刺球囊扩张椎体后凸成形术是一种微创手术,在局麻下对病变椎体行高分子化合物填充,达到恢复椎体高度,增加脊柱稳定性,矫正畸形,缓解疼痛等目的,目前是治疗骨质疏松性椎体压缩骨折、椎体骨肿瘤、椎体血管瘤较为理想和先进

的方法,手术后数分钟即可使疼痛缓解,一般术后第2天即可出院。我院骨科从2010年开展该手术来,共对近百例患者进行了治疗,均取得了良好的治疗效果。

与保守治疗及传统开放手术比较,经皮穿刺椎体成形术及经皮穿刺球囊扩张椎体后凸成形术,减少了患者住院和卧床的时间,由于患者可以早期活动,改善了患者的心理状态,减轻了患者和家属的负担,也降低了术后护理量和护理成本。

吴四军:主任医师,骨科副主任,北京大学外科学硕士,擅长诊疗颈椎病、胸椎管狭窄症、腰椎间盘突出症、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱症等脊柱退行性变疾病和脊柱骨折。出诊时间:周二全天