



## 我院青年医师在“王正国创伤医学菁英杯”创伤病例大赛中喜获佳绩

5月17日,第四届“王正国创伤医学菁英杯”青年医师创伤病例大赛(晋蒙赛区)在太原圆满落幕。晋城大医院作为晋城市唯一参赛单位,凭借出色的临床病例展示和扎实的专业能力,在比赛中脱颖而出,创伤骨科刘建斌、烧伤整形科王碧莹、手足及显微外科王晋豫三位青年医师分别荣获大赛三等奖,展现了医院在创伤救治领域的综合实力与青年医师的风采。

刘建斌《一例复杂创面感染病例的诊治》、王碧莹《命悬一线,绝处逢生——胸骨切开感染的病例》、王晋豫《骨整形理念指导下的胫腓骨 Gustilo III C型骨折的保肢治疗》,三位医师的精彩表现,不仅体现了医院在创伤救治中的专业水平与多学科协作能力,

更彰显了青年医师扎实的临床功底与勇于创新的精神。

“王正国创伤医学菁英杯”青年医师创伤病例大赛,由中国创伤救治联盟与国家创伤医学中心教育培训专业委员会指导,每年举办一届,致力于选拔、培养全国青年创伤外科医师人才,助力中国创伤体系建设和创伤外科发展。

此次获奖是晋城大医院长期以来重视人才培养、强化学科建设的成果。未来,医院将继续加强青年医师培养,深化多学科协作,不断提升创伤救治技术和服务质量,为患者提供更加精准、高效的医疗服务,为健康中国建设贡献力量。

(骨科医院 刘建斌)



## 关爱藏娃 还扎西一个可以快乐奔跑的童年

大家还记得小扎西吗?扎西是晋城大医院“关爱藏娃”儿童医疗救助计划接来的第4位藏族小朋友。

2023年第一次到晋城大医院时,扎西只有5岁,患有左股骨骨折纤维异常增殖症、脊柱侧弯、左髓内翻,不能正常走路,住院后进行了“左股骨骨折纤维异常增殖症股骨截骨复位可延长髓内钉内固定术”。2024年的第二次手术进行了“左股骨髓内针调整术”,每一次手术都为下一次矫正打牢了基础。

成功为藏族患儿实施股骨截骨矫形手术

这次入住前,医护人员如同以往一样,悉心将病房、餐饮等一切生活事宜安排妥当。晋城大医院副院长靳江涛亲自到病房进行指导,与小儿骨科病区主任吕玮和主管医生孔广吉一起为患儿进行全方位诊疗评估,制定了最佳的手术方案。经过充分的术前准备,手术当日,小儿骨科主任吕玮带领团队,为患儿实施了“内固定装置取出术+左髓内翻股骨近端截骨矫形术”。

经过2个半小时,手术顺利结束。术后,医护人员每天仔细查看其恢复状况,并给予专业的康复建议。在逐渐康复的过程中,小扎西和爸爸的脸上露出了灿烂的笑容。随着“关爱藏娃”儿童医疗救助计划的深入推进,未来将有更多雪域孩子告别崎岖人生路,在格桑花盛开的地方纵情奔跑。

一切都在朝着好的方向发展,下一期手术让我们和小扎西再次相约晋城大医院让爱延续。

(骨科医院 刘东哲 司燕珍)



## 破界立新:构建“科教研医”深度融合的创新矩阵

科教管理部 郭星

在医疗高质量发展的时代背景下,科研创新与教学能力已成为衡量医院核心竞争力的重要指标。晋城大医院在科研教学工作中不断突破传统模式,以人才培养为基础、学科建设为支撑、政策导向为引领,着力构建“科教研医”深度融合的创新矩阵。在推动医院高质量发展的同时,让科研成果惠及地区人民。

育才引智:构建科研创新的人才基石

科研的核心在于人才,医院的可持续发展离不开高水平临床科研队伍的支撑。多年科教工作实践证明,科研工作宏观上表现为临床科研人员对于推动医院发展和实现自身价值的平衡。因此,如何充分发挥“人”的作用,就成为了把握平衡的关键所在。

近年来,医院通过实施一系列育才引智奖励激励措施,引进高层次人才,稳定推进“博士工作站”,建立“李危石骨科山西工作室”,不仅提升了临床技术水平,还带动了相关科研项目的进展。医院还十分注重内部人才培养,通过设立科研基金、优化奖励政策、鼓励学术交流等方式,激发医护人员的科研热情。定期举办科技周活动、组织院校合作课题申报,使临床医生能够紧跟学科前沿,实现从“临床型”向“临床科研复合型”人才的转变。

学科建设:打造科研创新的主战场

学科建设是医院科研能力的重要载体,也是增强医院自主创新能力、衡量医院科研综合水平的重要指征。医院自2012年起就开始致力于医学重点学科建设,经过十余年的实践,目前已形成“5+17”的学科布局(5个省级医学重点学科、17个市级重点学科),涵盖骨科、普通外科、医学影像与核医学科、呼吸与危重症医学科、消化内科等多个优势领域。

在学科建设过程中,医院聚焦特色学科,建立了合理可行的制度规范和学科考核评价体系,将科研产出、技术创新、人才培养等纳入考核指标,确保学科建设的可持续发展。例如,对重点学科实施动态管理,定期评估科研进展,对表现突出的学科给予资源倾斜,对发展滞后的学科进行优化调整等,使得重点学科成为医院科学研究的主战场、科技成果的主产地和开展先进医疗技术的前沿阵地,并带动其他学科协同进步。

政策赋能:以制度创新激活科研动力

科研工作的高效推进,离不开政策的精准引导和制度的有力保障。医院紧跟国家政策动向,不断优化内部管理机制,科教管理部已与各级主管部门形成良性可持

续沟通,能够及时了解最新科教政策并通过多种途径指导临床科研人员。针对国家自然科学基金、省自然科学基金、省重点研发计划等高级别项目,提前组织专家辅导,提高申报成功率。医院还不断修订完善科教奖励政策、评审条例、评审办法、评审细则等制度,进一步明确了奖励的范围、标准和程序。

近年来,晋城大医院获批国家级科研项目5项,立项省级科研项目35项,市级科研项目30余项。其中,立项山西省基层适宜性技术推广应用项目1项,是晋城市首次且唯一的“基层适宜性技术”获批省级立项单位。参与制定行业标准或指南共识9项,科研成果荣获省部级科技进步奖21项,颁发单位包括山西省科技厅、中国煤炭工业协会、中国职业安全健康协会等。

“思路决定出路,眼界决定格局”。科研教学工作必须立足长远,以思想破冰引领发展突围,聚焦基础研究、成果转化、人工智能(AI)等战略形势,探索智慧医疗新路径;不断优化科研评价体系,建立更加灵活、高效的激励机制。下一步,要紧盯人才强院、学科建设、科教协同等关键任务,用好硬招、实招,突出中心重点,抓好核心要素,推动医院迈向“科教研医”深度融合的高质量发展新阶段。

温馨提示:晋城大医院相关内容扫码关注



晋城大医院官方微信平台



晋城大医院官方视频号



晋城大医院订阅号

主 编 刘维佳

副主编 王雅楠

责 编 李佳璐 张晋刚 牛丽琼

# 晋城大医院

全国优秀医院报刊 第6期总第205期 责编王雅楠

2025年6月  
1  
星期日  
农历乙巳蛇年五月初六

## 致敬最美护理人

## 晋城大医院庆祝“5·12”国际护士节系列活动圆满举行



5月12日是第114个国际护士节,今年护士节主题为“关爱护士队伍,守护人民健康”。晋城大医院开展了系列护士节活动,以仪式传递敬意、以趣味凝聚力量、以竞赛提高技能,全方位展现护理团队的专业风采。

在这个特殊的日子里,晋城大医院举行“庆祝5·12国际护士节暨2024年度表彰大会”,向敬业奉献、辛勤工作的全院护理人员致以节日的祝福和崇高的敬意,向点亮健康、传递希望的先进集体和先进个人表示热烈的祝贺。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民致辞,肯定了过去一年医院在护理质量管理、护理内涵、人文护理等方面取得的成绩。并对提升护理服务质量提出要求:一是不忘初心,牢记使命,始终坚持用爱心和责任心守护患者的健康,多维度施策,多措并举,为广大患者提供更有温度、更加满意的服务。二是精益求精,提升技能,提高护理人员知识层面和技术水平,建设高素质的护理人才队伍,满足人民群众多元化、多层次的护理需求。三是保障安全,塑造品牌,努力为患者创造安全、高效的就医环境,积极展现体现特色、创造亮点的护理工作,塑造优秀的护理服务品牌。

传承之光,让荣耀勋章照亮追梦征程  
表彰大会由副院长苟会其主持。会上,护士手中的

奖杯在聚光灯下熠熠生辉,护士眼中闪烁的光芒与之交相辉映。这份集体记忆的庄重仪式,不仅是荣誉的加冕,更是点燃万千护理人追梦热情的火种,指引着他们在守护生命的道路上坚定前行。

党委副书记、工会主席刘维佳宣读《晋城大医院关于表彰2024年度护理先进集体和先进个人的决定》,对先进集体和先进个人进行了表彰颁奖。

知识之炬,把晦涩医理酿成甘甜的健康清泉  
健康小讲堂的舞台上,年轻护士们上演着奇妙的“知识魔法”。她们将厚重的医学典籍化作轻盈的科普羽翼,把复杂的病理知识编织成朗朗上口的生活指南。经过预决赛的层层淬炼,让护理人员从“医嘱执行者”蜕变为“健康领航员”。

技艺之魂,用匠心雕刻生命的守护盾牌  
年轻护士们在模拟急救场景中摸爬滚打,将按压深度、呼吸频率这些冰冷的数字,转化为与死神赛跑的生命密码。指尖与胸壁的每一次触碰,都是对生命尊严的庄严承诺,这些重复千百遍的规范动作,最终化作肌肉里的本能记忆,在生命的关键时刻筑起牢不可破的安全堡垒。

仁爱之脉,让护理温度漫过医院的围墙

当护理志愿者们带着血压计、护理手册走进社区,护理的边界便在温情中无限延展。矿区里,手把手指导矿工进行心肺复苏急救技能实操训练;学校里,孩子们瞪着亮晶晶的眼睛模仿急救动作。护理服务从医院的病房滴落,浸润千家万户,悄然织就一张覆盖全龄段的健康守护网,让医学的人文光辉洒满生活的每个角落。

5月12日上午,院领导班子对辛勤工作在一线的护士们送上节日慰问,在门诊楼为护士们送上蛋糕,对白衣天使们表达崇高的敬意与由衷的感谢。

表彰大会上,晋城大医院护理部主任王莎莎作年度护理工作汇报。

从病房到社区,从指尖技艺到心灵对话,从青春力量到岁月沉淀,今年护士节的每一场活动都是护理事业蜕变的生动注脚。当“健康守护者”的使命融入血脉,护理工作者们正用创新的智慧重构健康服务版图,用传承的力量续写职业荣光。在这个专属于白衣天使的节日里,我们向每一位守护生命的现代提灯人致敬,感谢TA们,用爱默默守护人间。

(护理部 于 歌)



## 我院参编《尘肺病大容量肺灌洗术治疗和管理中国专家共识》

近日,《尘肺病大容量肺灌洗术治疗和管理中国专家共识》正式发布,这一里程碑式的专家共识凝聚了国内顶尖专家的智慧和经验,为尘肺病大容量肺灌洗术的临床实践与科研发展提供了权威指导。

晋城大医院副院长、呼吸与危重症医学科主任李雪琴作为专家组成员之一,参与了制定与修订工作,彰显了其在专业领域的卓越影响力,也体现了晋城大医院在尘肺病学科建设中的领先地位。

尘肺病是我国12大类职业病之首,且发病率逐年攀升。晋城市作为山西省煤炭产业重镇,尘肺病防治任务尤为艰巨。大容量肺灌洗术通过清除尘肺病患者支气管、细支气管、肺泡内的粉尘、吞尘巨噬细胞和致炎性、致纤维化因子以及其他有害物质,缓解临床症状,改善肺功能,提高患者的生活质量,达到治疗尘肺病、预防病情进展的效果。此次共识的发布,将为该技术的规范化应用提供更加完善的理论和实践指导。

作为国家卫健委“尘肺病重点实验室”核心基地之一、山西省首家开展尘肺病治疗的医院、山西省尘肺病定点医院,晋城大医院自2005年起率先实施大容量全肺灌洗术,至今已顺利完成400余例,技术成熟、经验丰富。医院始终致力于推动职业病“防-治-康”一体化策略,推动尘肺病的预防、诊断和治疗,为尘肺病患者提供更精准、更科学的诊疗方案,造福更多尘肺病患者。

(呼吸与危重症医学科 李金月)

## 我院完成首例“肘关节单髁置换术” 3D打印实现手术“私人订制”



近日,晋城大医院关节外科团队,成功为一名56岁女性患者完成了我院首例“肘关节单髁置换术”。通过个性化3D打印技术定制假体,完成精准置换,标志着医院的肘关节终末期治疗达到国内先进水平。

### 意外导致“肱骨外侧髁粉碎性骨折”

王阿姨1年前不慎摔倒,导致肱骨外侧髁粉碎性骨折。外院手术后1年,出现骨不愈合,肘关节疼痛,外翻畸形,反常活动,功能障碍。入院检查发现,肘关节外侧髁吸收,骨缺损严重。此时,已无法进行常规的翻修手术。

### 3D技术实现手术“私人订制”

王阿姨才56岁,对关节活动有较高需求,关节外科刘乐泉团队决定,改变手术方式,帮助她恢复肘关节功能。

关节外科团队与患者和家属进行了病情分析和沟通,决定选择人工关节置换手术。采用个性化3D打印,量身定制肱骨远端部分假体,精准、个性化地置换出骨不连、骨质缺损较为严重的肱骨外髁。

### 肱骨功能重建,患者重拾健康

术前,医生团队重叠双侧CAT SCAN数据,根据健侧形态,通过反复精确测算,重建患侧结构,骨接触面做骨小梁3D打印便于远期愈合,延伸三孔板用于早期固定,外侧髁留过线孔用于重建外侧副韧带及关节囊。

经过1个小时精密的手术,关节外科团队顺利完成了截骨、安装试模、调整张力、安装假体等工作,成功完成“肘关节单髁假体置换术”。术中测试关节稳定,术后透视显示关节假体位置精准。

(关节外科 刘乐泉)

## 为奔跑助力 我院全力护航高平马拉松赛事医疗安全

5月2日,“问祖之旅”高平农商银行2025高平马拉松激情开跑。在这场充满活力与挑战的赛事中,晋城大医院作为医疗保障单位,以专业、高效的医疗服务为参赛选手的健康全程护航,展现医者的责任与担当。

5月2日凌晨4时40分,由院领导班子、30人专业急救团队及后勤保障组组成的医疗专班完成集结,开启高平马拉松赛事医疗保障工作。院领导为急救团队鼓舞士气,并强调,我院急救团队曾多次圆满完成大型赛事医疗保障任务,具有应对突发情况的成熟预案和处置经验。要求全体成员既要展现精益求精的医疗技术,更要保持分秒必争的应急状态,同时做好个人防护与团队协作,为跑者筑牢生命防线。

为确保赛事安全有序进行,晋城大医院制定了详尽的医疗卫生保障方案。此次医疗保障团队由30名经验丰富的医护人员和4辆救护车组成,分别在全程马拉松和半程马拉松的起点、终点及赛道中段设立医疗救治点,确保第一时间响应突发情况,为选手的健康安全筑起一道坚实的防线。

本次赛事,晋城大医院医疗保障队始终坚守在赛道一线,快速反应、精准施治和精心护理,为运动员们提供及时有效的医疗救助,圆满地完成了医疗保障任务。

此次高平马拉松医疗保障不仅是一次应急能力的检验,更是对“健康中国”理念的践行。晋城大医院医疗团队以专业的技能、快速的反应和温暖的服务,赢得了参赛选手的一致好评。他们用实际行动诠释了“医者仁心”的深刻内涵,为全民健身事业贡献了力量。未来,医院将继续以优质医疗服务为各类大型活动保驾护航,为人民群众的健康福祉不懈努力。



(党群工作部 乔一帆)

## 晋城市第七届国际骨科研讨会在晋城大医院举行

5月9日,晋城市第七届国际骨科研讨会暨美国路易斯维尔医院—晋城大医院创伤实战技术交流会在晋城大医院举行。

会议邀请来自美国路易斯维尔医院的骨科主任Dr.David Seligson教授(大卫·赛利格森教授),疼痛科主任Dr.David Preston Easley教授(大卫·普雷斯顿·伊斯利教授),骨整形科主任邹继耀教授莅临现场,开展学术交流活动,进行教学查房与专题讲座。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民,副院长靳江涛,院长助理崔少波、陈晋伟、焦裕光,骨科首席专家马林主任,骨科医院医务人员以及全国各兄弟单位的骨科同仁参加了会议。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民致辞。首先,他热烈欢迎远道而来的三位国际友人,同时向参加本次会议的各位同仁表示感谢。多年来,晋城大医院始终秉持开放、包容、创新的理念,积极投身国际交流与合作,在开展科研项目、互派访问学者、参加国际学术研讨会等方面取得了丰硕成果。期待通过这场意义非凡的国际交流活动,进一步拓展合作领域,创新合作模式,共同打造更加紧密、高效的合作平台。

学术交流环节,会议由晋城大医院副院长、骨科医院院长靳江涛主持。他讲到,此次会议不仅为广大骨科同仁搭建了一个学术交流、经验分享、合作创新的平台,更为今后工作提供了宝贵的思路和启示。借此契机,希望我们能以更加开放的胸怀拥抱世界,以创新的精神开拓未来,共同书写国际交流与合作的崭新篇章。

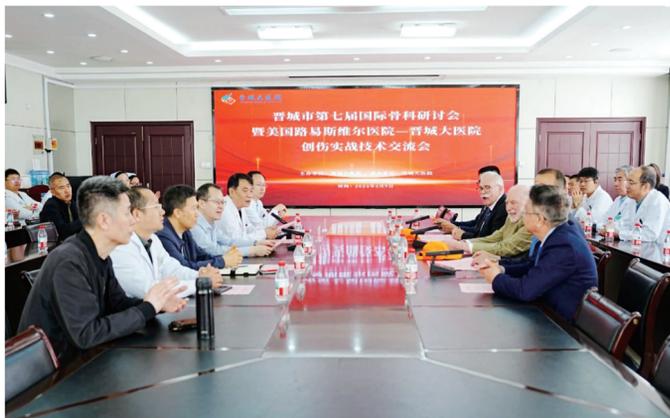
Dr.Seligson教授围绕《Failed Femur Shaft Nailing》(股骨干内固定失败案例分享)和《The Best Way to Treat a Pilon Fracture》(治疗pilon骨折的最佳方法)两个主题进行精彩演讲。就如何选择手术方式,术式注意要点、技巧以及如何避免并发症展开讲解。Dr.Easley教授围绕《Pain Management in Orthopaedics》(骨科疼痛管理),聚焦骨科手术患者,探讨如何进行有效的疼痛评估与管理。邹继耀教授围绕《Proximal Humerus Fracture》(肱骨近端骨折),进行了解剖、分型、治疗及内固定的全面讲解。关节外科主任刘乐泉全程担任同声翻译。授课结束后,与会人员与各位教授进行了积极的互动。

访问期间,Dr.Seligson教授、Dr.Easley教授、邹继耀教授受邀到晋城大医院骨科医院病房进行了教学查房,并参与了疑难病例的讨论。

交流分享了最新研究成果和技术进展,特别是在疑难病例、复杂手术、术后康复、疼痛管理及控制感染等方面进行了深入的探讨和交流,对我院骨科实力给予了充分肯定。

在思维的碰撞中激发创新灵感,在观点的交锋中凝聚共识。本次学术交流共话骨科发展,倾听前沿之声,期待未来能与国际同行进一步深化交流与合作,为推动骨科领域的发展贡献智慧和力量。

(骨科医院 刘智深)



31岁男子突发心肌梗,手术前出现致命性室颤。晋城大医院心血管内科电除颤、心肺复苏、紧急介入手术……每一步都是与死神争夺生命的较量。

医护人员的每一次按压、每一秒坚持,都在为生命点亮希望,最终,闭塞的血管被成功开通。一个生命被拯救,意味着一次医疗救治宣告胜利,一个家庭得以守护。

### 突发剧烈胸痛 晋城大医院分秒必争

31岁的赵先生在家中突发剧烈胸痛,伴随胸闷、大汗淋漓,症状持续不缓解!危急关头,他强忍疼痛拨通了晋城大医院的急救电话。

救护车紧急将他送往急诊医学科,心电图检查提示:“急性广泛前壁心肌梗死”——一场与死神的赛跑就此展开!

### 生命危在旦夕 心血管内科开通“生命通道”

心血管内科团队火速会诊后,建议立刻手术。获得患者及家属同意后,果断行急诊冠状动脉介入手术(PCI),并一键启动导管室,争分夺秒完善术前准备。

这时患者突然出现室颤,生命危在旦夕。医护团队临危不乱,立即给予电除颤治疗,成功将患者心律转为窦性,为后续手术赢得了宝贵时间。

### 凭借过硬技术 迅速开通堵塞血管

心血管内科团队凭借快速的应急处置能力、过硬的急救技术,迅速开通堵塞的血管,成功完成急诊冠脉介入手术。让一名年轻的急性心梗患者得到及时救治。

术后,赵先生恢复良好,最终顺利出院,重获“心”生!

(心血管内科 原文慧)

## 我院为32岁突发心肌梗男子开启『心脏保卫战』



编者按:34岁的小张干木工活大拇指被机器锯成3截,晋城大医院手足及显微外科为其高断指体再植复活。

## 大拇指锯成3截! 晋城大医院:一截也不能少!

34岁的小张,本来想在家中做些木工活,没成想却被机器“咬住”了左手大拇指。

随后立即使用卫生纸包裹伤口及断指→(此处为错误做法),30分钟后到达晋城大医院手足及显微外科。

小张正值壮年,无论是外观还是功能,拇指对于手部来说都举足轻重。

他们心里清楚,这台手术既考验技术又考验体力,多段离断再植难度大,坏死风险高,情况不容乐观。

### “一截都不能少”,立刻手术!

当天晚上19:00点,手术开始。

探查发现,离断指体的第一个平面位于近节指骨近段,第二个平面恰好位于指间关节处,关节面已被机器打磨缺失。需进行断指再植+指间关节融合术。

### “动脉多节段离断”,拿捏!

固定好骨折后,显微镜下分别寻找到两段指体的断裂动脉,从前臂移植“Y”型静脉倒置桥接中段及远段离断指体动脉,再取部分静脉移植桥接远端静脉血管。

手术完成时,已经是第二天凌晨4:00。经过9小时的不懈努力,两段指体成功再植。

### “动脉危象”遇到了,解决!

手术5小时后,再植的近节指体色泽依然红润,但远节指体却显得苍白、冰凉,显然是动脉危象的指征。

此时,手术团队已经精神高度紧张地进行了9个小时的操作,虽然刚刚经历了一场大战,但战争仍未胜利。为了保证断指成活,大家再次提起精神,进行急诊手术探查。术中发现桥接静脉的近端吻合口栓塞,并且患指近段指动脉反复痉挛。

说干就干!在小张前臂切取静脉皮瓣,并再次桥接动脉。选择血管、游离血管、吻合血管……一气呵成。

对于痉挛的指动脉,局部应用利多卡因后,指尖红润了起来。继续观察20分钟,两节指体血运良好,毛细血管反应迅速,又是4个小时的手术,手指活了!



出院两个月后复查,手指各处伤口愈合良好,X线骨折术后也有了生长迹象,两枚钢钉拔除。接下来,属于他的战争——功能锻炼才刚刚开始。

(手足及显微外科 王晋豫)