



晋城大医院健康科普秀出不“医”般

听说幽默是种超能力？1月8日晚，晋城大医院脱口秀开放麦，几位隐藏的“段子手医生”已准备就绪！

本次活动是晋城大医院第四季脱口秀，以“不完美超人”为主题，医护人员带来的精彩演出，不仅颠覆了人们对医者严肃神秘的刻板印象，更让大家真切感受到——白衣之下，有艰辛与汗水，也有幽默与光芒。是一次身体疗愈与精神疗愈的美好相逢。

心血管内科三病区主任安斌，创伤骨科医师栗远威两人化身漫才搭档，边演边做心肺复苏，用幽默化解急救的紧张感。上了二十年脱口秀网课的晋情笑吧的阿飞，免费看了一场专家会诊，问在座的“大佬”们可不可以传授一下做“神医”的方法。可以帮助每一个女生安全度过妇女节“结”的妇科主任霍洁，祝所有女性平步生花。从小就生活在“职场”、一生都在和煤炭“擦边”的湖南妹子

——肿瘤医院办公室副主任周殿友用晋城话表白，听取观众嗷声一片。物资供应部设备维修工程师王静作为穿着旗袍的反差魅力女人，像医院的“忍者”，修复着医疗焦虑。超长待机、超能抗饿的消化内科医师周宇提醒大家不要因为自己的害羞耽误了健康哦。晋情笑吧姚闯作为一个体育常超人，作业抄别人的体育生超人向我们展示了“阿迪”的真真假假。存在感低的泌字辈大夫——内分泌科主任张晓乾调侃只为“你不开心我不管，我只为刷存在感。”广东来的营养科医师赵子瑜说着“君子动口不动手，手上没两把刀怎么当‘doctor’”用酷似赵雷的歌声带动全场。

这次的活动不仅仅是一场表演，更是一次创新的健康宣教。晋城大医院旨在将专业的医学知识，融入轻松的艺术表达，为晋城的百姓们开出一张“快乐的处方”，定制一份“健康的良药”。
(党委宣传部 姜瑞鑫)



棋艺比拼 “医”展风采 ——我院第十六届职工棋类比赛圆满结束

12月31日，晋城大医院第十六届职工棋类比赛在健康管理中心二楼连廊会议室举行。来自全院各科室的棋类爱好者齐聚一堂，踊跃参与。

本次比赛共设五子棋、跳棋、象棋和掇蛋四个项目，兼顾传统与现代、集竞技性、趣味性与协作性于一体。

赛场上，选手们全神贯注，尽显智慧与风采。五子棋区，黑白棋子交错，落子声清脆，选手们思维敏捷，步步为营。

跳棋区，彩色棋子跳跃穿梭，策略与速度并重，场面

生动活泼。

象棋区，“楚河汉界”两侧，运筹帷幄，攻防转换之间尽显谋略与沉稳。

掇蛋区，搭档之间默契配合，或果断出击，或沉着应变，团队协作精神得到充分体现。整个比赛过程紧张有序，既赛出了水平，也增进了友谊，选手们在方寸之间施展智慧，展现了良好的竞技状态与协作精神。

参赛选手们斗智斗勇，充分展现了棋类竞技的魅力与智慧，经过激烈角逐，最终门诊部刘静静获得五子棋冠

军、凤凰山分院李娜获得跳棋冠军、凤凰山分院刘晓林获得象棋冠军、感染管理科柏静和血液内科王芳获得掇蛋比赛冠军。

本次职工棋类比赛是晋城大医院第五届文化艺术节系列活动之一，文化艺术节后续还将举办职工健步走、迎新年读书会和迎新春职工春联展等多项活动。广大员工们在工作之余找到乐趣，进一步增强了员工的归属感和参与感，增进了团队的凝聚力和向心力。

(工会 李若男)



医患信任：始于倾听 成于同行 终于托付

医患关系管理部 郭鹏举

清晨的医院走廊，晋城大医院普通外科刘医生习惯性地在看病历前喝口水润嗓子。今天他要接待一位特殊的病人——胰腺癌晚期的张老先生。这位老人辗转多家医院，带着厚厚的检查资料和一肚子的疑虑。面对癌症宣判，许多患者早已心如死灰，张老先生坚持道：“刘医生，我信你，你说怎么治，我就怎么配合。”这句朴素的话语让刘医生眼眶微热——久违的信任，比任何特效药都更能点燃医者的决心与患者的希望。

医患间这份朴素而厚重的联结，恰如一面无声的旗帜，指引着个体生命前行，也深刻塑造着整个社会的健康福祉。

当信任流失，我们都在付出代价

我们常把医患关系简化为“沟通问题”或“服务态度”，却忽略了其本质是一种基于生命的托付。这种托付，正在被系统性磨损。当超过半数的医生因惧怕纠纷而开出“防御性检查”，当门诊平均对话时间被压缩到不足5分钟，当患者排队几小时却只能带着未解的疑惑离开……信任的桥梁，尚未建成，便已开始松动。

这不是某个人或某个群体的错，而是一种系统性的疲劳。医生在文书、考核和风险中疲于奔命；患者在

信息不对等和漫长等待中积累焦虑。双方隔着一道透明的墙，看得见彼此，却难以真正靠近。最终为此买单的是整个社会：医疗纠纷成本攀升，防御性医疗推高支出，患者重复辗转导致资源错配……信任一旦流失，代价是全民共担的。

重建信任，是从“听懂”到“走近”的慢功夫

信任无法速成，它需要时间去沉淀，需要行动去累积。在晋城大医院，改变从“说话”开始。医院正将医患沟通、术前谈话标准化，努力把专业的术语“翻译”成患者能听懂的句子。因为他们深知，知情，才能少一点恐惧，多一份安心。比制度更有温度的，是那些“走出去”的脚步。三年来，90余场义诊，医护人员深入乡镇乡间，用家常话讲解疾病常识、用药知识、就诊流程。有的医生在业余时间，自愿为所在社区的居民提供健康咨询。这些事不直接产生经济效益，却悄悄做成了最重要的事——拆掉那堵透明的墙。

当医生不仅是医院里那个穿着白大褂的专家，也是会在社区里提醒你“血压要常测”的邻居，信任便有了扎根的土壤。于是，当疾病来袭时，医患之间不再是对立的两方，而是“冲向同一个战壕的战友”。

信任之光，照亮的是个体的尊严与社会的温度

研究证实，高度信任医生的患者，疼痛缓解率可提升30%，康复周期能缩短40%。有时，最好的“良药”甚至不是处方上的名字，而是医生稳稳握住患者的手时说出的那句：“我们一起想办法。”这份信任，让医疗回归其本质——不仅是技术的救治，更是生命的共情。

张老先生在温和的保守治疗中，有尊严地走完了最后一程。他留下的那句话：“谢谢你们，让我没有白白信任医生。”这不仅是一位患者对医生的感激，更是一份沉重的嘱托：请珍惜每一次托付，请接住每一份脆弱。当这样的瞬间越来越多，我们迎来的将不只是几个人的康复，更是一种共同体的形成——从“我如何看病”到“我们如何彼此扶持”，从“求医问药”到“共享健康”。

健康，从来不是一个人的事。它始于诊室里的倾听，成于社区中的同行，终于生命与生命之间的诚挚托付。这条路很长，但值得一步一步去走。因为，我们最终想要的，无非是让每一个患者都能说：“我没有白白信任你。”也让每一位医者都能说：“我值得这份托付。”

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2期总第213期

责编王雅楠

双院校培养基地师资力量再提质 晋城大医院新增11名硕士研究生导师



近日，喜讯频传，晋城大医院高层次医学人才培养工作迎来重要进展。

我院陈晋伟、樊伟、韩晓鹏、冀凯鹏、牛宏、庞利凯、杨佳、张朝阳、张劼成功通过长治医学院评审，正式获聘该校临床医学专业硕士研究生导师。毕慧铎成功获聘山西医科大学临床医学专业硕士研究生导师；张一波获聘山西医科大学管理学院数据管理与服务专业行业导师，这也是我院在医学信息管理人才培养领域的重要突破，进一步填补了相关学科师资空白。

至此，医院硕士研究生导师总数增至42名，导师团队专业涵盖内科学、外科学、放射影像学、耳鼻咽喉科学、超声医学、骨科学、麻醉学、药理学等临床学科以及图书情报学。山西医科大学及长治医学院双院校培养基地师资力量再提质，与原有导师队伍形成良性互补。

医院的研究生培养工作具有深厚底蕴和多元优

势，是山西医科大学、长治医学院双硕士研究生培养基地，也是晋东南地区较早开展研究生培养工作的医疗机构之一。自2007年成为山西医科大学在晋东南地区首个硕士研究生培养基地以来，逐年拓展合作广度，2018年成为山西医科大学第十二临床医院，后续又成为长治医学院研究生培养基地，形成了“双校协同、双向赋能”的院校合作新格局，在人才共育、科研共建、教学共促方面积累了丰富经验。目前已累计为社会培养硕士研究生81人，其中64人顺利毕业，扎根在全国各地的医疗岗位，18人正在院接受系统的住院医师规范化培养与科研指导，培养质量得到合作院校及各地医疗行业的高度认可。

近年来，晋城大医院始终坚持“医教融合、教研并重”的发展理念，将研究生教育与医院核心竞争力提升、学科建设、人才梯队培育深度绑定，依托国家住院医师规范化培训基地的优势，推动研究生培养与住院

医师培育有机衔接，构建了“临床实践+科研创新+职业素养”三位一体的培养模式。为持续提升培养质量，医院不仅常态化与山西医科大学、长治医学院开展教学研讨、师资互访、学术交流活动，还建立了完善的导师“传帮带”机制，邀请优秀医学专家牵头指导，定期组织导师参加科研能力、教学方法专项培训，不断夯实研究生教育管理基础，助力导师队伍专业化成长。

下一步，医院将以此次新增导师为契机，进一步深化与高校的协同育人合作，持续加强导师队伍建设和研究生培养管理，聚焦复合型、创新型、实用型高层次医学人才培养目标，优化培养方案，强化科研创新赋能，完善激励机制，充分发挥高校培养基地的辐射带动作用，拓宽人才培养路径，为推动推动晋城地区医疗卫生事业高质量发展、守护人民群众生命健康提供坚实的人才支撑和智力保障。

(住培管理办公室 周 燕)

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



我院参与项目荣获2025年度华夏医学科技奖三等奖

近日,“2025年度华夏医学科技奖”评选结果正式揭晓,由中国医科大学附属盛京医院牵头,晋城大医院作为第四完成单位、麻醉与围术期医学科李慕蓉医师位列第七完成人的“围术期脑稳态失衡预警与脑功能保护的精准麻醉关键技术”项目,荣获科学技术类三等奖。

这是晋城大医院首次以完成单位身份斩获这一全国性医学科技殊荣,标志着医院在麻醉学科精准化诊疗领域的研究与应用获得国家级认可。

国家级风向标 彰显医学创新高

华夏医学科技奖是经国家科技部、国家科学技术奖励工作办公室批准,由中国医疗保健国际交流促进会设立的全国性医学科技大奖。

自2010年启动以来每年评选一次,覆盖基础医学、临床医学、中西医结合等全健康领域,被誉为医学界的“国家级风向标”,众多获奖项目后续均斩获国家科学技术奖,其引领性与公信力备受行业认可。

破解临床痛点 精准麻醉守护“脑安全”

围术期脑稳态失衡是围术期医学亟待破解的核心

难题,其导致的围术期神经认知障碍(PND)和苏醒期躁动等并发症,不仅拖慢患者术后康复,还显著延长住院时间,增加医疗费用。项目组在国家自然科学基金等持续支持下,聚焦“脑功能监测与保护”关键技术瓶颈,通过多学科交叉创新,率先构建“围术期脑稳态失衡预警+精准麻醉保护”全链条技术体系,推动麻醉学科向

此次获奖是晋城大医院坚持“临床与科研并举、创新与转化并重”的生动实践。未来,医院将以此次获奖为契机,继续聚焦临床需求,深化多学科协同创新,积极推动新技术、新理念落地应用,为保障区域群众健康、推动医学事业发展注入更多科技动力。

精准化、个性化诊疗模式整体转型。

该项目聚焦围术期脑功能监测与保护,通过fMRI技术、多组学数据整合和精准麻醉方案,建立围术期脑稳态失衡预警体系,降低术后认知障碍发生率,缩短住院时间。项目已在全国15家三甲医院应用,取得实用新型专利14项,出版专著3部,制定行业指南与专家共识1部。

深耕临床创新 赋能医疗质量提升

自2023年起,晋城大医院麻醉与围术期医学科积极参与该项目研究与推广,将精准麻醉关键技术融入日常诊疗流程,通过规范操作、细化监测、个性化方案制定,持续提升科室麻醉质量与安全水平,让晋城患者在家门口就能享受到国家级创新技术带来的优质医疗服务。

(麻醉与围术期医学科 樊伟)

我院召开2025年度中层干部述职工作会议

为全面复盘2025年度工作,科学谋划2026年发展蓝图,1月21日至22日,晋城大医院召开2025年度中层干部述职工作会议。来自外科组、内科组、骨科组、肿瘤组、医技组、护理组、职能组、分院组等130余名中层干部,依次进行年度工作述职。

各中层干部立足岗位,用详实数据展示过去一年在临床业务、医疗质量、服务优化、团队建设、学科发展等方面取得的成效,深入剖析存在的问题,并围绕医院发展目标提出了2026年的工作思路与具体规划。

本次述职汇报呈现出思路清晰、目标明确、支撑有力、成果扎实的整体风貌。大家在全面展示年度工作实绩与核心亮点的同时,不回避短板,对存在的深层问题进行了系统

梳理与根源剖析,并对科室未来发展的方向路径与战略举措作出了前瞻性规划。

考评工作采用中层干部现场互评方式进行,确保了评估的权威性、专业性与民主性。

此次会议,既是对中层干部履职表现、管理效能、梯队建设与战略执行力的综合评估,同时也搭建了一个促进跨部门经验共享、管理智慧交流与最佳实践互鉴的高效平台,有效营造了比学赶超、共谋发展的组织氛围。

本次述职是一次严肃规范的年度“考核检阅”,更是一次统一思想、汇聚智慧的“战略研讨”,为全院上下明确了新一年的奋斗目标与行动纲领,为医院持续高质量发展注入了强劲动力。

(党委宣传部 牛丽琼)



我院赴协同单位开展年度住培督导工作

为切实落实培训基地对协同单位的同质化管理要求,督导住培制度落实,进一步提升教学及管理水平,近日,晋城大医院住培督导团队分别前往北石店中心医院、晋城市妇幼保健院、晋城市荣军优抚医院3家协同单位,开展了为期3天的督导交流活动。

督导实施 多维深入

督导实施过程中,督导组紧扣“标准统一、过程管控、同质提升”的工作主线,依据国家住培评估指标与医院协同管理要求,聚焦师资管理、教学实施、培训质量等关键环节,通过查阅台账、现场观摩、随机抽考、师生访谈等多种形式,对各协同单位进行了系统且深入的督导检查。

督导专家不仅仔细核查资料、观察真实带教场景,还随机抽取带教老师进行小讲课实战检阅,全面评估教学活动的规范性、实效性与创新性。

现场反馈 以导促改

督导工作结束后,专家组坚持问题导向与目标导向相结合,第一时间组织召开现场反馈会。会上既明确指出各单位存在的问题与不足,也总结提炼出可复制、可推广的亮点经验,同时针对性地提出改进建议与解决路径,实现“查、评、导”一体,切实强化了督导的现场指导效能。

协同督导 推动同质

对协同单位开展年度住培督导,是推动师资管理、教学

活动与学员培养实现同质化的重要抓手,也是促进住培基地与协同单位统一标准、协同发展的关键举措。为确保督导成效落到实处,医院将建立“反馈—整改—跟踪”闭环管理机制:一方面汇总梳理整改建议,书面反馈至各协同单位,明确整改时限与具体要求;另一方面将整改落实情况纳入下一轮督导重点复查内容,推动住培工作持续改进。

未来,晋城大医院将持续深化督导工作,优化“基地—协同单位”两级联动督导体系,着力推动教学模式向标准化、规范化、同质化方向迈进,切实提升医院住院医师规范化培训的整体质量与水平。

(住培管理办公室 毕江花)



我院召开2025年社会行风监督员座谈会

为持续深化行风建设,广泛接受社会监督,助力医院高质量发展,1月23日,晋城大医院召开2025年度社会行风监督员座谈会。院领导班子成员、各职能科室负责人、区域护士长以及来自晋城市社会各界的8名社会行风监督员参加座谈会。

晋城大医院党委书记、院长薛伟民对行风监督员们长期以来的关心支持以及为医院发展建言献策表示感谢。他指出,行风建设是医院发展的生命线,关乎患者切身利益、医院社会形象与长远发展。希望各位行风监督员继续发挥桥梁作用,多提宝贵意见、多传基层声音,共同营造风清气正的医疗环境。医院将重点抓好以下三方面工作:一是狠抓问题整改,逐条梳理监督员意见,建立台账、明确责任与时限,确保件件落实,以实际成效回应关切;二是压实主体责任,将行风要求融入日常管理,聚焦重点领域强化监督,严肃查处违规行为,维护行业清风正气;三是深化成果转化,把建议转化为具体举措,推动行风建设与医疗质量、管理服务深度融合,促进医院持续发展。

行风监督员深入门诊区域进行现场观摩,实地了解



医院环境设施与诊疗服务流程。

座谈会上,纪检监察部主任牛金平汇报医院行风工作情况。各位行风监督员结合日常收集的群众意见、亲身就医体验及医院观摩见闻,畅谈医院服务细节与感人瞬间,言语间既流露出对医院发展的深切认同,也展现出

晋城大医院充满活力、奋进前行的新面貌。大家聚焦服务提质、技术创新与设施完善等方面提出中肯建议,并一致表示将继续认真履行监督职责,积极发挥纽带作用,推动医院持续提升服务水平,更好地护航群众健康。

晋城大医院纪委书记赵立生主持会议,介绍了医院近年来在医疗技术提升、服务流程优化、医德医风建设等方面取得的成效。他表示,行风监督员是推动医院发展的“关键助推器”。希望大家当好“智囊团”和“传声筒”,敢于为医院发展“挑刺找茬”,善于为服务提升“建言献策”,医院将始终以开放包容的态度诚恳接受监督,持续深化整改落实,以更高水平的服务回应社会期待。

行风建设没有终点,只有连续不断的新起点。下一步,晋城大医院将把行风建设摆在更加突出位置,坚持以患者为中心,以问题为导向,以实效为目标,与社会行风监督员们携手同心,持续发力、久久为功,为推动医院高质量发展作出新的更大贡献!

(纪检监察部 牛金平)

关节外科首例髌股关节置换术成功开展

近日,晋城大医院关节外科团队成功完成了晋城地区首例髌股关节置换术。

王女士为一名中年女性,长期受右膝疼痛困扰,以下蹲、上下楼梯时疼痛尤为明显,严重影响日常生活。经晋城大医院关节外科团队详细检查,确诊其为“孤立性髌股关节炎”。王女士数年前曾做膝关节单髁置换,现髌股关节进展为骨关节炎,经保守治疗疼痛无法缓解,病变主要局限于髌骨与股骨滑车之间的关节面。但由于之前的单髁置换效果很好,为了保留单髁假体,关节外科团队选择为患者做单独髌股关节表面置换术,实施精准治疗。

典型髌股关节炎临床表现有膝前痛,活动受限,下蹲及上下楼梯时症状加重,部分患者屈膝时会出现膝关节,前方疼痛、绞锁现象或骨摩擦音。

攻克手术难点 实现精准微创治疗

髌股关节置换术技术要求极高。由于髌股关节位置结构不规则、解剖定位标记模糊,传统术式高度依赖主刀医生经验,术中难以保证截骨精确性。晋城大医院关节

外科团队凭借丰富的关节置换经验,攻克了精准截骨和假体定位等技术难点。该手术通过选择性置换病变的髌股关节面,保留完好的胫股关节和膝关节韧带结构。

相比全膝关节置换,髌股关节置换术切口更小(通常为8-10厘米),减少约30%的软组织损伤,真正实现了微创操作。

保留膝关节功能 加速患者康复

手术的成功开展,体现了晋城大医院关节外科“保膝治疗”的先进理念。髌股关节置换术的核心价值在于选择性治疗病变部位并最大程度保留膝关节功能。

手术保留了膝关节的正常生理结构,使得术后本体感觉更接近生理状态。患者术后恢复迅速,术后第一天即可在医生指导下下床行走,大大缩短了住院时间,加快了康复进程。

对于符合条件的患者,髌股关节置换术作为一种可逆性手术,为未来可能需要的全膝关节置换术保留了更多骨量。

技术成熟 专业团队奠定基础

晋城大医院关节外科是本地创建最早的关节专科,专业化特色明显,关节手术复杂程度及手术量均为本地区之最。

科室拥有一支高素质的专业医师团队,全部成员学历均为硕士起点,并有国内外顶级医院的进修学习经历。团队常年保持与国际、国内顶尖医院的学术交流与合作,专业技术与时俱进。

科室年平均完成关节类手术1000余例,积累了丰富的临床经验。这些都为成功开展高难度髌股关节置换术奠定了坚实基础。

髌股关节置换术主要适用于孤立性髌股关节炎(Iwano分级Ⅲ-Ⅳ期)、创伤后关节炎(如髌骨骨折/脱位后关节面损伤)以及滑车发育不良等患者。

晋城大医院关节外科团队始终秉承个体化治疗理念,根据患者具体情况选择最适宜的手术方式。此例髌股关节置换术的成功开展,为本地区膝关节疾病患者提供了新的治疗选择。

(关节外科 刘乐泉)



编者按:孙先生经常足底麻木、烧灼样疼痛影响睡眠质量,检查诊断为踝管综合征,晋城大医院疼痛科为其解决病痛困扰。

脚麻反复查不出原因 可能是踝管在“报警”

“医生,我脚底板麻麻的,烧乎乎的,一到晚上就烧的睡不着觉,一碰就疼得厉害。”

孙先生(化名)近1年来右足底麻木、烧灼样疼痛,夜间疼痛加剧,无法入睡,无法长时间站立、行走,曾于多地就诊,辗转于多个科室,诊断腰椎间盘突出症,给予相关治疗,但疗效甚微。近日到晋城大医院疼痛科就诊,通过肌电图及右踝磁共振检查,结合临床表现,诊断为踝管综合征。

病因明确!从源头解决疼痛

疼痛科王榆富主任团队凭借丰富经验,判断其为局部腱鞘囊肿,胫后神经损伤,果断为其施行了:抽取囊肿,周围神经射频脉冲调控治疗。

迈开步子走路,和疼痛告别!

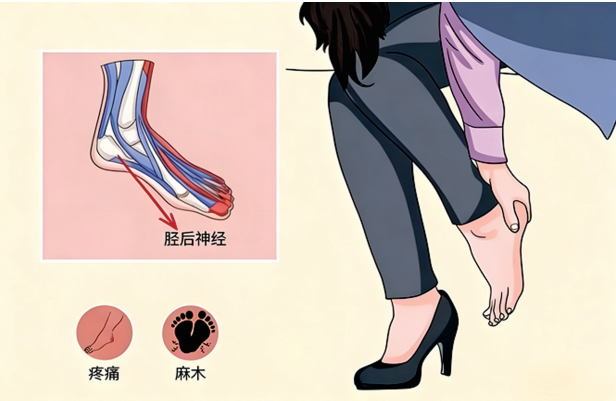
术后疗效令人惊喜!治疗后孙先生右足底麻木、烧灼样疼痛显著缓解,站立、步行无明显疼痛,睡眠质量改

善,“终于能睡个好觉了!”他激动地表示。

什么是踝管综合征?

踝管综合征,又叫胫后神经卡压综合征,是胫后神经通过屈肌支持带下方的骨纤维管时,受到卡压而产生的一系列症状和体征。这一病症由Keck于1962年首次报道,并常见于扁平足青壮年、强体力劳动者或长跑运动员。

踝管是内踝后下方一骨纤维管道,内有神经、血管穿过。可将其比作“穿行神经电缆的隧道”,一旦隧道变窄(因骨折、腱鞘囊肿等),就会压迫神经引发症状,叩击内踝后方可能诱发麻木疼痛(Tinel征阳性)。其足底麻木、灼痛等症状,极易与腰椎问题混淆。专家提醒:踝管综合征虽然不是危及生命的重大疾病,但如果不及时治疗,可能会导致神经损伤进一步加重,影响患者的正常生活和工作。因此,一旦出现相关症状,应及时就医并接受专业



治疗。同时,通过合理的预防措施,可以降低踝管综合征的发病风险。

(疼痛科 袁莎)