

六院 好医生



孙秀丽: 老年精神一科主任，中共党员，主任医师，教授，硕士研究生导师，中级心理治疗师，毕业于河北医科大学，先后到北京大学精神卫生研究所、德国 charite 医院进修学习。河北省医学会老年痴呆与相关疾病学分会第三届委员会委员，中华医学会精神医学分会老年学组委员，保定市老年医学会副主任委员，河北省妇幼保健协会妇女精神心理专业委员会副主任委员，河北省睡眠医学会副理事长。从事精神科临床及心理治疗工作27年，发表论文20余篇，参编著作6部，主持、参与多个省级/市级科研项目的开展，获省市科技进步奖多项。主要擅长精神分裂症、强迫症、抑郁症、老年期抑郁、焦虑、失眠、痴呆等老年期精神心理问题的诊治。



孙东: 中共党员，主任医师，

保定市老年医学会委员。本科，毕业于河北医科大学。从事精神科临床工作30年，发表包括《物联网技术在我国精神卫生服务的应用前景和挑战》多篇论文，对精神科的常见病能熟练诊治，擅长对精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍及器质性脑病障碍的诊治。合作专利包含“一种防拆手环”“一种精神病院重症精神障碍患者专用护理床”。2023年全国品管圈三等奖，河北省一等奖。



崔伟: 中共党员，精神病与精神卫生学硕士，毕业于河北医科大学。主任医师，副教授，研究生导师，中级心理治疗师，河北省精神科联盟专家，中华医学会精神医学分会精准医学研究协作组委员，河北省妇幼保健协会妇女精神心理专业委员会副主任委员，河北省预防医学会心理健康与干预专业委员会常委。从事精神科临床、科研、教学工作15年。近五年来主要学术成绩：主持市厅级科研课题4项，第一作者发表国内外学术论文10余篇，编写专业著作2部，科研成果荣获保定市科技进步一等奖。擅长：抑郁症、双相情感障碍、焦虑障碍、强迫障碍、睡眠障碍等精神疾病的诊断、药物和心理治疗，特别是对难治性抑郁症和双



相情感障碍的诊治有深入研究。
贺方: 中共党员，心理学硕士，副主任医师，注册心理咨询师 (XXZZ-2021-592)。中华预防医学会伤害预防与控制分会自杀干预学组委员、河北省医学救援队心理危机干预小组成员、保定市肿瘤心理健康协会理事。毕业于河北大学，曾在香港大学访问学习。完成中美认知行为治疗连续培训及儿童青少年辩证行为治疗培训项目 (由 Jill H. Rathus 亲授)。擅长：抑郁症、双相情感障碍、焦虑障碍等精神疾病的药物与心理治疗，以及青少年发展性问题、自我成长、情绪问题、压力管理、亲密 (子) 关系的心理咨询及治疗。



米璐: 中共党员，精神科主治医师，心理治疗师，本科，毕业于河北医科大学，情感障碍二科科副主任。河北省妇幼保健协

会妇女精神心理专业委员会委员，河北省医学救援队心理危机干预小组成员，中华医学会精神医学分会委员，中国医师协会精神科医师分会委员。从事精神科临床、科研、教学工作17余年，曾在北京大学第六医院、河北大学附属医院进修学习。市厅级科研课题成果主持1项，获奖参与2项，第一作者发表国内外学术论文数余篇，编写专业著作2部。承担河北大学医学部、承德医学院教学工作。擅长抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症、焦虑障碍、睡眠障碍等精神疾病的诊断、药物和心理治疗，对各类青少年心理健康问题、难治性精神疾病及躯体疾病伴发精神障碍有丰富的临床诊治经验。



王艳华: 主治医师，心理治疗师，本科，毕业于河北大学医学部，河北省睡眠医学会成员。曾先后于上海精神卫生中心及河北大学附属医院进修学习。于北京大学第六医院睡眠科作为访问学者学习一年。从事精神科临床工作10余年，发表论文4篇，参与2项市厅级科研项目的开展。擅长抑郁症、广泛性焦虑障碍、惊恐障碍、双相情感障碍、精神分裂症及失眠等相关疾病的诊治。

营造良好环境 共助心理健康



冀六院院报

第8期

(总第219期)

2024年9月05日

星期四

甲辰年八月初三

全国优秀院报

河北省精神卫生中心 河北省第六人民医院 主办 医院官网: www.hbs6yy.com

我院举办“崇尚人文精神，彰显医者仁心” 2024年中国医师节活动表彰大会

【本报讯】8月19日，在第七个中国医师节到来之际，我院举办以“崇尚人文精神，彰显医者仁心”为主题的2024年中国医师节活动表彰大会。党委书记栗克清，党委副书记、院长刘波，副院长赵素银，副院长张云淑，总会计师常艳改出席会议。全院护士长以上干部、全体医师、临床科室护士代表、医技辅助科室及职能处室工作人员代表参加了会议。会议由赵素银主持。

栗克清在讲话中提出具体工作要求。他指出，一要坚持人民至上，充分认识加强人文建设的重要意义。要始终高举公益性的旗帜，坚持人民至上，把维护人民群众精神心理健康作为一切工作的出发点和落脚点。全体医生要进一步加强人文修养，努力提高医患沟通能力，改善服务态度，提高服务质量，以“大医精诚”自勉，不仅要治病救人，更要助人健康，时时处处把守护生命、人民至上的为精神放在第一位。

二要坚持质量优先，推动医院各项事业高质量发展。医疗质量和患者安全是医院发展的第一要务。全体医生要以对患者健康负责、对医院事业负责、对自己前途负责的态度，抓好质量安全管理工作。需要做好以下几点，一是固根基，抓好住院医师规范化培训、卫生技术人员“三基”培训、精神科医师转岗培训等工作，筑牢后备人才队伍基础；二是扬优势，坚持以问题为导向，聚焦临床频发的问题、职工反映强烈的问题、群众期盼解决的问题，运用科学管理工具予以解决，加快实现从“形式质量”向“内涵质量”的转变；三是补短板，深化与国内高水平科研机构合作，利用好现行的人才引进、使用、培养机制，申报高水平科研项目，促进科技成果转化，培育更多



具有行业影响力的学科带头人；四是强弱项，注重管理干部培训，不断拓宽工作思路、提升管理能力，不断优化想干事、能干事、干成事的工作环境。

栗克清强调，全院医生要坚持贯彻“以患者为中心”的服务理念，紧密聚焦群众看病就医感受的突出问题，改善服务态度、提高服务水平，提供优质医疗服务，提升患者就医满意度，为医院高质量发展助力添彩。

刘波宣读了院党委的慰问信，并代表党委向全体医师、医务工作者表示慰问和感谢。他表示，医院全体医生在医疗岗位努力耕耘，始终把“可托”“可信”“可任”作为执业的目标，为维护群众身体健康和医院发展发挥了重要作用。感谢大家心怀使命、践行誓言、肩负重托、日夜兼程；感谢大家爱岗敬业、无

私奉献、躬身实践、锤炼本领，为医院高质量发展做出重要贡献。希望全体医生能够时刻秉承“尊重、关爱、敬业、创新”的院训，不忘刚步入神圣医学殿堂时的“医学誓言”，用实际行动诠释“大医精诚”的庄严承诺，增强责任意识和服务意识，急患者之急，想患者之想，精心钻研业务，努力优化服务，为保障和促进人民群众健康作出新的贡献。

张云淑宣读了关于表彰2024年六院好医生的决定。常艳改宣读了关于表彰2024年中国医师节活动优秀奖的决定。

会上，院领导为各临床科室和医技辅助科室献上节日鲜花，并为受表彰人员颁发荣誉证书。慢性康复科一科医生董震作为优秀医师代表进行发言。

会后，医生们分享了保定市卫生健康委和医院共同准备的节日蛋糕。

(医务处段双、宣传处王熙)



我院举办 2024 年第二届住院医师规范化培训教学技能竞赛

【本报讯】为进一步规范住院医师规范化培训教学活动，提升指导教师带教能力与水平，提高我院住院医师规范化培训的教学质量，8月20日至21日，我院举办第二届住院医师规范化培训教学技能竞赛。党委书记梁克清，副院长赵素银，副院长张云淑，和院内专家情感障碍二科主任桑文华、普通精神二科主任严保平、儿少精神一科主任张欣、老年精神二科主任刘永桥、睡眠医学二科主任贾海玲、儿少精神一科刘卉兰出席竞赛并担任专家评委。各决赛参赛选手、带教老师、培培学生等100余人参加活动。活动由教育培训处副处长郭思思主持。本次住院医师规范化培训教学技能竞赛分为



教学小讲课比赛及教学查房比赛两部分。“小讲课”有35名指导教师参加，睡眠医学一科史玲等10名选手进入决赛。决赛现场参赛选手从不同的

切入点出发，讲授的课程由浅入深，将真实案例与所讲知识结合起来，启发式教学更是充分激发了学生的学习兴趣。“教学查房”有16名指导教师参加，经过初赛，睡眠医学一科王伟杰等3名选手进入决赛。赛中，参赛指导教师和住院医师在现场模拟教学查房展示中均展现出专业的专业素质，实施过程规范且充满人文关怀，讨论环节互动充分，指导教师能够理论联系实际病例，分层次引导住院医师深入查房与讨论，培养其信息收集与诊断决策的临床技能。

比赛现场精彩纷呈，评委们秉承公平公正的原则认真执裁，围绕病例选择、查房准备、精神检查规范、讨论互动、临床诊疗思维培养、思政融入等多个方面进行全面考评。经过激烈角逐，教学小讲课分别由睡眠医学一科史玲获得一等奖，儿少精神二科周梦迪、教育培训处石贺敏、临床心理二科刘伟获得二等奖，中西医结合一科唐博娜、老年精神二科马婕、综合科杨松、中西医结合二科芦云平、成瘾医学科韩紫非、临床心理一科李林获得三等奖。教学查房比赛分别由马婕荣获一等奖，齐文凤荣获二等奖，王伟杰荣获三等奖。（教育培训处 石贺敏）

**预约诊疗
业务咨询
友情联络
信息交流**

请扫描二维码
关注医院微信
公众账号：
河北省精神卫生中心

- 开心工程站点**
- 第一站：裕华园社区二区心理咨询室。
 - 第二站：秀兰高城小区物业公司二楼“开心工程”进社区示范点。时间：每周三下午。
 - 第三站：莲池社区二区心理咨询室。
 - 第四站：兴华苑社区三区会议室“开心工程”进社区示范点。时间：每月的5日、15日、25日，如遇节假日，则顺延至下一个工作日。
 - 第五站：博鑫社区二区活动室“开心工程”进社区示范点。时间：每周五下午。
 - 第六站：康泽园社区居委会活动室“开心工程”进社区示范点。时间：每周二下午。
 - 第七站：阳光佳苑B区院内江东社区居委会二楼“开心工程”进社区示范点。时间：每周二下午。
 - 第八站：长城家园社区卫生服务中心二楼“开心工程”进社区示范点。时间：每周四下午工作间。
 - 第九站：城市美地社区卫生服务中心二楼心理辅导站进社区示范点。时间：每周四下午工作间。
 - 第十站：保定泰顺中心三层心理咨询室。时间：每月10日、20日，如遇节假日，则顺延至下一个工作日。
 - 第十一站：保定学院心理辅导室。
 - 第十二站：河北大学特精心理专家工作室。时间：隔周五。
 - 第十三站：河北软件职业技术学院心理咨询室。时间：隔周举行。

- 一版责任编辑：崔彦龙
- 二版责任编辑：赵静
- 三版责任编辑：马克谨
- 四版责任编辑：宋和平

我院召开 2024 年中华护理学会精神卫生专科护士临床实践带教动员会

【本报讯】8月6日，我院组织召开2024年中华护理学会精神卫生专科护士临床实践带教动员会。党委副书记、院长刘波，副院长赵素银，副院长张云淑，总会计师常艳改出席会议。精神科专科护士培训基地领导小组办公室成员、各带教科室主任、护士长、带教老师等参加会议。护理部主任王丽娜主持会议。刘波强调，各带教科室、带教老师、基地领

导小组办公室要做好相关带教工作，医院将统筹协调各种资源支持中华护理学会精神科专科护士带教工作。希望各带教科室及老师珍惜此次带教机会，圆满完成带教任务。赵素银表示希望大家在后续的带教过程中，严格按照学会的要求落实，保证高质量完成带教工作。

会上，王丽娜对往期带教工作完成情况、学员及学会评价、基地教学管理要求、基地师资培

养情况、基地支持与保障措施、本期学员报名情况等分别进行介绍，重点就本次带教注意事项、相关准备工作提出要求，同时向给予专科护士培训大力支持的各级领导及相关部门表示感谢。

最后，各位院领导为第一期“临床护理带教老师能力提升培训班”考核合格人员，颁发结业证书。（护理部吴宇飞、于东梅）

我院召开 2024 年中华护理学会精神卫生专科护士见面会

【本报讯】8月12日，我院组织召开2024年中华护理学会精神卫生专科护士见面会。党委副书记、院长刘波，副院长赵素银出席会议。各带教科室主任、护士长、带教老师以及来自全国8个省份的11名中华护理学会精神卫生专科护士学员参加会议。护理部主任王丽娜主持会议。

会上，王丽娜向学员介绍了医院总体情况、护理工作概况及精神卫生专科护士培训基地的主要情况，向全体学员详细介绍了临床实践期间的学习、生活安排等。来自湖南、河南、陕西、山东、内蒙古、黑龙江、甘肃、山西等地的各位学员以PPT的形式对在院期间及个人情况进行了精彩的介绍。

赵素银表示，精神卫生专科护士培训为医院之间搭建了沟通的桥梁，为学员搭

建了良好的交流平台。她寄语各位学员，在学习的过程当中，一定要带着压力与动力，踏实认真地完成学习任务。同时对各个带教团队提出要求，务必严格落实中华护理学会的培训大纲，按照三级教学计划认真带教，和全体学员共同顺利完成本期的实践学习。

刘波首先对各位学员表示欢迎，他强调中华护理学会组织开展精神卫生专科护士培训，能够有力地促进全国各地精神卫生专科医院的护理同道加强沟通、精进技能。培训班的每位学员，都是各自医院的精英骨干，都有进一步成长的需求，希望大家在临床实践中互通有无，充分展示精神科特色技术、护理技能，共同促进精神科护理的高质量发展，为精神卫生事业做出我们应有的贡献。（护理部 于东梅）

8月21日至22日，我院组织职工开展了秋游登山活动，党委副书记、院长刘波和我院180余名干部职工参加了活动。（工会 胡景荣、杨思远）

8月23日至25日，我院在5号楼

1楼大厅开展以“预防疾病致残，共享健康生活”为主题的系列活动。儿少精神科主任张欣、儿少康复科负责人李阳以及儿少康复科等医护人员为来院家长进行科普讲座，提供免费问诊。（儿少康复科 马天爱）

8月2日至23日，我院多名儿少精神科专家走进保定新闻中心（集团）新闻广播直播间，开展主题讲座。（宣传处 王熙）



8月22日，在保定市残联主办、保定新闻中心（集团）承办的“预防疾病致残 共享健康生活”活动中，市政府副市长谢鹏为我院颁发“志愿助残，携手同行”志愿单位牌匾，副院长赵素银代表我院上台接牌。活动现场，我院心理专家张旭静为在场观众讲述孤独症相关知识，呼吁社会关心、关注、关爱孤独症儿童的健康成长问题。（宣传处 王熙）

简讯

为什么压力越大，睡眠越不好？

很多人面对考试、比赛等压力时往往会出现睡眠问题，这是为什么呢？人体内发生了哪些变化？我们该如何去应对呢？今天，跟大家聊一聊。

压力会导致体内多种激素发生变化，其中最显著为皮质醇。皮质醇在体内的水平不是恒定的，而是有明显的昼夜变化规律。皮质醇的峰值在早晨6:00-8:00，最低点在夜间23:00时至清晨4:00。它是主要的应激激素，在短期应激压力下，皮质醇水平会升高。

研究表明，在应激压力下，皮质醇觉醒反应会增强，使皮质醇的整个变化规律相位后移，导致入睡和早醒困难。皮质醇水平升高还会导致睡眠碎片化和整体睡眠质量下降。

精神压力过大造成入睡困难，我们该如何应对？



1. 建立规律作息，最好在固定时间洗漱、上床，起床。经过一定时间，生物钟就会慢慢稳定下来。
2. 注意睡眠环境，卧室要安静、灯光昏暗，可以放些大自然的声音或者舒缓的音乐容易帮助入睡。
3. 入睡前要精神放松，不要想工作上的事情，也不要躺在床上看手机。
4. 晚饭不要吃太饱，或者太过油腻，也不要

吃辣椒等刺激性食物。5. 补充钙和镁，钙和镁的缺乏有可能会造成神经过于兴奋，而不易入睡。

6. 适当运动，如慢跑或骑自行车，让身体去映射应激反应——提高心率，停止锻炼后再把心率降下来。这样可以有效训练我们的身体去妥善启动和关闭应激反应。几轮下来就可以减少压力本身带来的潜在应激反应，从而降低皮质醇水平，让你获得一个高质量的睡眠！（保健科 孙建华）

“医生，千万别给我电疗！”

经常有家属和我们讲“可不可以不要电疗”。医生其实已向患者和家属介绍过这种常用的无抽搐电休克治疗。但是病人和家属的反应却并没有我们想象中的合作和积极。这是为什么呢？不得不引起我们的深思。

无抽搐电休克治疗被小说、影视等文学作品广泛引用，却只片面呈现。这使得人们对它的认识逐渐转向负面。因此客观的、正确地、科学地向人们呈现无抽搐电休克治疗的效用就显得十分重要。

电流在医学上的使用并不罕见，临床上很多治疗都与电流有关，比如我们在急诊科经常看到抢救病人时用的电除颤治疗，是通过电流直接作用于人的身体。与除颤仪类似的无抽搐电休克治疗也是如此，只不过它的作用部位是大脑。

治疗的过程中电流的电量是安全的，且电流作用于大脑的时间是十分短暂的，一般时长为2-3秒钟。与药物治疗相比，它有着很大的优势。尤其是在需要快速控制病情的情况下，很少有药物

治疗在短时间内能达到和无抽搐电休克一样的效果。

当然并不是所有的患者都能进行该项治疗。患者进行治疗前，我们会对其进行整体的评估，其中包括它是否适合该项治疗。对一些兴奋躁动的患者，急需短时间内控制症状，避免长时间的兴奋造成患者的心脏功能的衰竭，或促发心脑血管疾病造成严重甚至死亡的后果，我们会建议选用这样的治疗。对于很多有着强烈的自杀观念的抑郁症患者，我们也会建议选用无抽搐电休克治疗，

快速改善症状，降低自杀的可能。需要明确的是，在进行无抽搐电休克治疗之前，我们会进行一系列的相关检查及多重安全核查的审核，提高患者在治疗的各个环节的安全性。在这里我们还是建议大家耐心听取专业建议，而不是通过其他的渠道自行判断。正确地认识无抽搐电休克治疗，也是为患者提供更多的治疗选择，这可使我们的患者更快恢复健康，从而更早地回归家庭和社会。（普通精神一科 郭晓娜）

一篇文章让你读懂双相情感障碍的三种类型

我们都知道，双相情感障碍的另一个名字叫躁郁症，但是你知道双相情感障碍也分为三个类别吗？

一是双相障碍I型：这是最为公众所知的一种亚型，个体达到躁狂或混合发作的诊断标准，一些双相障碍I型患者会出现躁狂和抑郁两种发作形式，而另一些人可能不出现抑郁发作，只出现躁狂发作。

二是双相障碍II型：双相障

碍II型，它涉及一种相对温和的躁狂症状，临床上称为轻躁狂。双相障碍II型是指既有轻躁狂发作，又有抑郁发作，且无躁狂发作的一种疾病表现形式。轻躁狂与躁狂的主要区别在于症状表现和社会功能受损的严重程度不同。

三是环心境障碍：可以理解成一种慢性心境障碍，是指频繁交替地表现出轻度的抑郁症状和轻度的躁狂症状，虽然严重程度较轻，但症状持续时间长，

间期缓解往往不明显。如果患上双相障碍，我们应该怎么办？

首先向精神、心理方面的专业人士求助。去精神科医院或者综合医院的精神心理科接受相关检查评估，明确是否患病，以及了解可行的治疗方式。

其次药物治疗非常关键。精神科医生会根据患者的情况开具相应处方。对于治疗急性期严重躁狂攻击、抑郁自伤自杀、伴有

明显精神病性症状的发作的患者会进行物理治疗。

最后就是要尽可能帮助患者提高治疗依从性和恢复心理社会功能。同时我们也需要帮助患者学会自主学习疾病相关知识，同时给予患者理解与支持。（情感障碍科 于超）

那些需要引起我们注意的“完美主义”

完美主义是一种极度追求完美、毫无瑕疵的想法，生活中有些人在行为方式上追求完美，完美主义有时可能会过火，可这些行为是可控的这不会影响他们在日常生活中发挥作用，不会引起本人的不适感。但有些人有着看似完美主义的行为，实际上他们自己却感到了极度的不适，且自己无法控制，这可能就涉及精神科的一类疾病——强迫障碍。

强迫障碍是以反复持久出现的强迫观念或强迫行为为基本特征，强迫观念是以刻板的形式反复进入意识领域的表象或意向，强迫动作则是反复出现的刻板行为或仪式动作，简单来说就是脑子里总是反复出现同一种想法或总是反复去做同一种动作，我们明知这些观念及动作没有现实意

义，没有必要，是多余的，有强烈的摆脱欲望，但无法控制，因而感到十分苦恼。

强迫障碍常见的表现包括强迫思维，强迫行为等，明知没有必要但自己却无法控制。

强迫思维包括：强迫表象、强迫联想、强迫怀疑、强迫性穷思竭虑、强迫对立思维。强迫行为包括强迫洗涤、强迫检查、强

迫计数、强迫仪式动作等。我们在日常生活中也会存在反复检查等行为，但在强迫障碍的人群中这些反复出现在脑海中的想法，或反复进行的动作，严重影响了他们的日常生活，并为此感到苦恼，自己却无法摆脱，想要控制却控制不住，如果出现类似表现我们可以及时就医，寻求专业帮助。（睡眠医学一科 牛晓琳）