

挽救生命，与时间赛跑

本报记者 刘永胜 通讯员 梁 靓 赵明月

9月30日19时40分，河南科技大学第一附属医院。42岁的患者王女士面容痛苦，声音嘶哑，呼吸费力，在家人搀扶下，来到了口腔病区。值班医生刘磐快步上前接诊患者，护士朱琼迅速为患者测量血压、体重、体温等生命体征。医务人员经过询问病史得知，王女士于一周前在居住地附近某口腔诊所行右下智齿拔除，术后第二天出现咽部疼痛不适，当时未给予重视，后肿痛加重，在社区输液治疗效果欠佳，目前疼痛剧烈，连呼吸都非常困难。

经验丰富的朱琼为患者铺好了床单后，将患者安置在抢救室，并在床头安放心电监护仪、氧气及吸氧器等用品以备

用。

20时10分，在接受血常规、血凝、心电图、CT(计算机断层扫描)等相关检查时，突然，王女士的呼吸困难症状呈进行性加重，需要立即手术以解除脓肿对呼吸道的梗阻性压迫！

刘磐回忆说，但因其脓肿范围较大，位置特殊，病灶靠近呼吸道，术中、术后伤口分泌物误吸风险极高，他们迅速请耳鼻喉咽喉头颈外科医师紧急会诊。因手术风险极高危，会诊医师建议须先行气管切开保持呼吸道通畅，后行咽旁间隙感染切开排脓术。因气管切开术创伤较大，患

者家属情绪激动，拒绝在医患沟通书上签字。刘磐医师始终沉着冷静，安抚患者家属情绪，分析利害，耐心地与患者家属沟通。即使这是最安全的救治方式，患者家属依然固执地拒绝，双方陷入僵持状态。

21时20分，第四次沟通依然未能成功，因咽旁间隙组织疏松，感染极易向颈部、胸部及纵隔蔓延，危及患者生命。

怎么办？病区迅速将情况上报医院总值班，同时，刘磐也立即向口腔科主任李福军汇报患者病情。李福军对患者口内脓肿及解剖位置进行详细分析后，指导如何在不行气管切开术的条件下，行脓肿切

开引流术。

“时间在一分一秒流逝，患者的呼吸越来越困难，如果不能立即手术，后果不堪设想！”李福军说。最终，在医院总值班的积极协调下，患者家属充分了解了术中、术后伤口分泌物误吸会导致窒息的风险，最终同意手术。

此时已是23时40分，心电监护仪上血氧饱和度持续下降，报警声逐渐急促！朱琼早已备好好吸氧器及口腔切缝包，做好手术配合的准备。医务人员密切配合，立即为患者在局麻下行咽旁间隙感染切开排脓术。切开脓肿、轻压排脓，引流出淡黄色脓液约40毫升！整个操作过程

中，刘磐沉着冷静、动作娴熟，脓液引流量明显减少后，在口咽侧壁引流口缝合放置橡皮引流条引流，患者呼吸道梗阻解除，呼吸顺畅，血氧饱和度逐渐改善，手术成功完成！大家抬头看表，时间已是10月1日的1时50分了！

河南科技大学第一附属医院党委书记王瑞丽说，国庆节前夕，该院口腔科的医务人员顶着巨大的风险，成功挽救了患者生命，赢得了信任和荣誉！这与他们对人民高度负责的责任心有关，与平时的锻炼和素养分不开，尤其是刘磐医生在关键时刻，勇于担当、敢于作为，为他们点赞！



月满人团圆，佳节倍思亲。10月4日(中秋节)，洛阳市精神卫生中心伙食科专门制作了1000块香甜的月饼，送给住院患者，让他们在欢乐、祥和的气氛中度过一个温馨的中秋节。图为该中心精神九科护士给住院患者分发月饼时的情景。

刘永胜 刘 伟/摄

田良，一个为患者着想的良医

本报记者 刘永胜 通讯员 牛 然

她是河南科技大学第二附属医院的一名医生，刚脱下白大褂就换上病号服，在被推进手术室前，一通宵连做了两台急诊手术——

9月28日上午，在河南科技大学第二附属医院的妇产科病房里，该院妇产科医生田良躺在病床上。突然从医生变成患者，她有些不习惯。

5年前，田良被检查出卵巢囊肿，直到不久前才决定把变大的囊肿切掉。在接受手术的前一天，田良坚持上完夜班，还连做了两台急诊手术。9月28日早晨，等最后一台手术结束，她才匆匆洗了把脸，被推进手术室。

5年前发现卵巢囊肿，忙于工作，治疗一拖再拖
记者在病房里见到田良时，她刚接受了卵巢囊肿切除手术。这几天在丈夫的悉心照顾下，她的气色恢复得不错。

39岁的田良是该院妇产科医生，一个月前刚被聘为科室副主任。“卵巢囊肿是在5年前被发现的，因为忙，一直没在意。”她说，直到上个月单位组织体检，她才得知，5年前直径只有3厘米的囊肿，现在已长到了直径10厘米，如果不尽快切除，有可能发生囊肿破裂、恶变等后果。

身为妇产科医生，田良当然明白这些道理，但科室患者多、医生少，还有一名同事外出进修，她若再请假，其他医生肯定忙上加忙。就这样，手术时间一拖再拖。

直到前几天，在同事和家人的合力劝说下，田良才办了住院手续，手术被安排在9月28日8时。

手术前仍坚持上班，还做了两台急诊手术

9月27日早上，见田良仍要去上班，她的丈夫闫立品急了：“手术前要多休息调养身体，你咋还去上班？”田良解释：“之前有个手术安排在今天上午，我去做完，顺便给自己抽个血，然后就住进病房休息。”

闫立品收拾好住院用的物品，陪田良来到医院。到了下午，田良却告诉丈夫，她还要上个夜班，这也是之前排好的，夜班时间从前一天18时到次日8时，共14小时。“她拗得很，决定的事儿10头牛都拉不回来。”闫立品无奈答应，陪她到晚上才独自回家。

9月27日22时许，田良值班时突然接到一名难产的产妇，她立即和同事赶到手术室，为该产妇进行剖宫产手术。9月28日5时许，又一名产妇出现胎儿胎心异常，如果不马上实行剖宫产手术，胎儿可能因宫内缺氧死亡。7时28分，经过一个半小时的紧张手术，孩子顺利出生。

她刚脱下白大褂就换上了病号服

“第二天早上6点多，我到医院后发现媳妇不在病房。”闫立品说，看到病床上整齐的被子和床单，他猜妻子肯定忙了一夜。值班护士告诉他，田良正在手术室忙碌着。

直到7时40分，田良才匆匆回到病房，她简单洗了把脸，换上病号服，让护士扎上针，随即被推进手术室。10时30分手术结束，听到妇产科主任说“囊肿是良性的”，闫立品才松了一口气。

同事对田良的评价是：认真、负责。该科医生秦晓洋说，除日常诊疗工作外，田良还要为科室的年轻医生、规培生及河南科技大学医学院的在校生授课。就拿帮年轻医生修改病历这件事来说，她经常改到凌晨一两点。

42岁的闫立品对记者说，2004年他和田良结婚后，虽然逐渐适应了妻子的忙碌状态，但是很心疼她。每次夜里接到医院的紧急电话，不管多困，他都要开车把妻子送到医院。9月28日早上，看到妻子即将接受手术还在忙碌，他顿时有些恼火。“并不是生气，而是心疼她。”闫立品说，但他也能理解妻子，“谁让咱娶了个医生当媳妇呢！”



近日，洛阳市第三人民医院(原洛阳铁路医院)组织开展了“服务百姓健康行动”大型公益活动。在一周内，该院组织眼科、普外科、消化内科等科室的60余名医务人员，先后到洛阳市黎明社区、燕家沟、伊川县白沙乡杨岭村等地义诊，备受群众的欢迎。图为医务人员

文建军 王小燕/摄

伊川县慈善医院

“光明行动”助力脱贫攻坚

本报讯 10月11日，伊川县慈善医院传来消息，截至目前，该院义诊服务队已走进全县13个乡镇的13所贫困村小学，共举办健康讲座13场，为3806人免费进行视力检查，为每个学校赠送“阳光亮眼操”光盘，免费为每个班级发放眼保健操图解和视力表挂图一张。

为了紧密配合伊川县2017年脱贫攻坚计划，伊川县慈善医院按照县关心下一代工作委员会的安排，决定开展助力脱贫攻坚的“光明行动”。在活动中，该院

安排专用车辆，抽调眼科专业人员，由一名副院长带队，加入伊川县关工委科技教育宣讲团，深入贫困村学校，举办以“科学用眼，健康成长”为主题的知识讲座，并为学生进行免费视力检查、优惠配镜。对发现的视力异常的学生，该院视光部工作人员电话通知其来该院复查，并逐人进行专业分析，建立视力健康档案，提出治疗方案。

目前，该活动仍在进行中。

(刘云飞 陈 军)

两岁多患儿反复咳喘原来是残留花生米作怪

本报讯 (记者刘永胜 通讯员路书斋)中秋节前夕，在洛阳市中心医院小儿纤支镜室，又一例“小儿纤维支气管镜下异物取出术”成功完成。

据介绍，接受手术的是一名2岁多的患儿，反复咳嗽、气喘1周，曾就诊于当地医院，按肺炎治疗效果欠佳。患儿入住洛阳市中心医院后，医生张晓飞向家长详细询问病情，得知患儿发病前曾在进食花生米后出现呛咳，根据CT(计算机断层扫描)检查，结合气道重塑影像，最后考虑为支气管异物可能，遂决定由医生胡姬婷在局部麻醉下为患儿行“小儿纤维支气管镜下异物取出术”。

术中，胡姬婷见患儿左下支气管内有一枚约1/4花生米大小异物，用异物篮将其一次性完整取出，经确认为残留花生米，其大小不规则，约为4毫米×8毫米×10毫米。术后2小时，患儿无不适即可进食，正常活动、玩耍，治疗效果立竿见影，其咳嗽及呼吸困难得到明显缓解。现患儿已好转出院。

胡姬婷说，儿童气管支气管异物临床表现多不典型，单凭病史及一般检查，容易误诊，如支气管异物不能及时诊治还会导致患儿突然窒息死亡。纤维支气管镜术胡姬婷在局部麻醉下为患儿行“小儿纤维支气管镜下异物取出术”。

具也可将异物取出，如不是吸入性异物，还可查出内生性异物并予以治疗，相比X线、CT、硬支镜检查等有无可替代的优越性，准确率高。特别对深部或细小异物，纤维支气管镜不仅在术中可直视，还可在术中回收于吸引器储液罐中的灌洗液内仔细查找异物，对患儿肺部疾病诊治有很大的帮助。

胡姬婷说，此次异物的成功取出，让患儿免受了手术之苦，同时降低了患儿的住院费用和成本，消除了家长的所有顾虑，提高了患者满意度；同时，也标志着该科小儿支气管内镜技术的日趋成熟，进一步提升了该院小儿呼吸系统疾病诊治水平。

探索便秘新疗法 结下一世师生缘——我和知名肛肠病专家安阿玥教授的故事

□赵站周/口述 赵 杰/整理

我是偃师市前杜楼卫生所的一名乡村医生，从事医疗卫生工作已经39年了。2007年3月26日，我在“卫生部十年百项计划安氏疗法学习班”上，有幸见到国际知名肛肠病专家安阿玥教授。给我印象最深刻的是，安教授在讲座一开始，首先强调行医要讲医德。他说：医生是治病救人的卫士，不是巧取豪夺的商人，只有把立足点牢固地稳定在为人民服务上，才能在医学上有所建树。

我了解到，肛肠病学是一门历史悠久又进展缓慢的学科，近几十年来才逐渐受到学界的重

视。在学习班上，安老师详细地介绍了他研制的、以中草药为基础的“安氏化痔液”“芍倍注射液”的药理和疗效，介绍了国际领先水平的肛肠科“安氏疗法”。学习归来，我遵照安教授的指导，全面系统地学习肛肠科疾病的有关知识。我结合基层医疗实践，举一反三，扩大“安氏疗法”的治疗范围，成功地自拟“变通三仁汤”，治疗了多例因消化道疾患引起的顽固性便秘。

在2009年9月的第二届中国肛肠科医师年会上，我宣读了自己的论文《高锰酸钾在防治肛肠疾病中的应用》和《自拟“变

通三仁汤”治疗习惯性便秘》，得到与会医师的好评。这两篇论文还刊登在该年会的论文集上，我也有幸成为中国医师学会肛肠科专业委员会的会员。

当得知“安氏疗法”和“芍倍注射液”已被批准为治疗痔疮的国家二类新药，我为安教授在肛肠科疾病治疗领域取得的成就感到高兴。这届年会对我在治疗肛肠科疾病和便秘方面的启发很大，增强了我探索治疗顽固性便秘新疗法的信心和勇气。

2010年之后，我在北京和济南的全国肛肠科医师年会上，多次参加安教授举办的讲座。

我按照他的教诲，把探索便秘的治疗当成我的主攻方向，从纪录的几百例肛肠科疾病病案中研究发现，顽固性便秘久治不愈的原因是没有找到病因，治疗方法不当，造成病情恶化，病程延长，并发症增多。针对各类便秘患者，我根据其全身状况，找到造成便秘的直接因素，对肛肠科疾病引起的直肠排便障碍，采用“肛肠科干预疗法”，治愈了许多迁延了几十年、几十年的便秘患者。

2014年7月，我撰写的《治疗顽固性便秘200例》在《中国医学指南》杂志上发表。针对各

种体质的患者，我研制了“久服康”系列药膳疗法，很多离了开塞露和灌肠就无法大便的患者经过短时间治疗后完全可以自主正常排便。

我将近些年来的临床体会写成论文《药膳食疗配合芍倍注射液防治便秘》，经安教授指导修改后，发表在2017年4月的《中国肛肠病杂志》上，向同行介绍了我们治疗便秘的心得体会和临床经验。

师恩永难忘，精业为患者。10多年来，在安教授的指导下，我不懈探索，追求完美。

2016年6月，我举办了苏贵

冀豫四省便秘患者康复座谈会，来自江苏、贵州、河北、河南的40多名便秘病友和多名大医院的主任医师参加了座谈会。病友们热情地肯定了我

在安教授指导下取得的成绩，把我提出的“基础疗法”“肛肠科干预疗法”“久服康”药膳疗法归纳为治疗便秘的“赵氏疗法”。

2017年4月，我在洛阳举办了第二届“赵氏疗法”预防与治疗便秘座谈会，国际知名的肝胆外科专家、中华医院管理学会委员和陕西省医院管理学会主任委员潘承恩教授，解放军150中心医院原院长、全国肛肠科

医师专业委员会主任高春芳少将，洛阳市和偃师市卫生计生部门领导、医院院长、专家学者、新闻媒体的记者和来自全国各地的便秘患者100多人欢聚一堂，共同探讨“赵氏疗法”的效果和发展方向，为我们今后的发展和提高起到了很好的推进作用。

回想起我的每一个进步，品味我取得的每一项成绩，我都能深切地感受到安阿玥教授的心血和教诲。我由衷地感谢安教授带领我走过的每一步路，由衷地祝福安教授在肛肠科医学领域取得更大的成就。