

年轻男子胸部肿瘤如胎儿10个月长到4公斤

本报讯（记者冯金灿 通讯员彭永强）近日，郑州大学第二附属医院胸外科与整形外科合作完成一例高难度胸壁肿瘤切除与胸壁重建手术。经过高效止血、精准去瘤、重建胸壁等步骤，一位男性患者“卸掉”了胸前重达4公斤的“重担”。

今年40岁的王先生在10个月前，前胸壁出现一个指头大小的包块。当时，王先生没有在意，但随着时间增长，这个包块竟然如孕妇子宫里的胎儿一样越长越大。他也进行过一些简单的治疗，却没有丝毫效果。就这样，随着时日渐长，这个包块

竟然一直长到直径25厘米左右大。王先生也多次去医院诊治，却收效甚微，最后经过四处打听，来到郑州大学第二附属医院胸外科就诊。

郑州大学第二附属医院胸外科主任杨鲲鹏专家团队，经过一系列检查、会诊，充分征求患者意见后，明确了治疗方案。经过术前准备，杨鲲鹏给王先生实施了肿瘤切除手术。杨鲲鹏说，由于瘤体侵犯机体范围广，几乎占据了整个前胸壁，术中极易大面积出血，不仅切除难度大，而且手术风险极高。

“为了保证手术顺利完成，我们制定了严格的手术‘三步走’方案。”杨鲲鹏说，第一步是高效止血技术。由于瘤体与胸壁骨性结构粘连紧密，有大量滋养血管由胸壁动脉进入瘤体，瘤体自身极易出血，如果不能有效止血，术中将损失大量血液，给手术带来巨大风险。杨鲲鹏从切开患者皮肤开始便做了认真细致的止血工作。在手术中，由于止血彻底，不仅防止了血液的丢失，而且为手术提供了干净的视野，使手术在较短的时间内完成。第二步是娴熟的肿瘤分离技术。王先生的肿瘤

虽然较为孤立，但蒂部宽阔，与胸壁结构粘连紧密，并且肿瘤与局部重要结构有严重粘连，边界不清，使手术风险明显增加。术中，杨鲲鹏和该科主治医师葛晓晴利用成熟的分离技巧把肿瘤分离，不仅使瘤体完整切除，而且避免了重要结构的损伤。第三步是理想的胸壁重建技术。由于肿瘤侵犯机体范围广，胸壁大量结构被侵犯，切除肿瘤后的胸壁将存在巨大缺陷，此时需要以特殊的技术对缺损的部位进行修复。该院整形外科主治医师马富廉和孟宝玺从患者右大腿上取皮做胸壁

重建，不仅保证了胸壁的完整性，而且获得了理想的外观，手术效果很好。

经过一系列复杂而精密的手术治疗，王先生的胸壁肿瘤被顺利切除，胸壁也逐渐恢复正常。目前，王先生已顺利完成治疗，康复出院。

杨鲲鹏提醒，胸壁肿瘤位置表浅，一旦发现，只要患者身体条件许可，胸壁肿瘤不论良性还是恶性，都必须尽快切除，不能抱有任何侥幸心理，否则患者不但会遭受更大痛苦，还会给以后的手术治疗带来更大风险和不确定性。

凡人亮点

9月25日8时，栗广辉走进病房，开始了一天的例行查房。“大姐，你今天感觉比昨天好多了吧，看你的气色就知道。你放宽心，咱们的中药既安全又有效，你很快就能出院了。”栗广辉说。

正说着，栗广辉的手机铃声响了：“栗主任，我父亲有点儿咯血，是怎么回事？”问清楚情况后，栗广辉详细给对方分析了原因并提出了应对办法。像这样的咨询电话，他每天要接听很多个。

栗广辉，驻马店市中医医院肿瘤科主任。在从医这条道路上，他已经走了40个年头。

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。”这句话用在肿瘤科医生身上尤其合适。

肿瘤难治，而且病情发展快，我国每年死于肿瘤的人数是140万人。因具有较高的死亡率和复发率，所以一旦患上肿瘤，患者和家人往往不知所措，这时候医生的态度往往能决定对方的心态。栗广辉总是鼓励患者和家属，帮助他们树立对抗病痛的信心。对于要进行手术治疗的首诊肿瘤患者，栗广辉会为其选择并介绍到相关的医院去做手术。对于那些家境困难的患者，他会建议患者术后回来做化疗。“我们科室研制的扶正化积丸，可以降低化疗的毒副作用，减少复发转移，而且能够让患者少花钱。”栗广辉诚恳地说。

对于复诊的晚期肿瘤患者，栗广辉主张注重个体化治疗，尽量发挥中医药的特点，改善患者生活质量，延长生存期。同时，他在科室积极推行制度化临终关怀，提高患者的生活质量。“救死扶伤是医生的最高目标，我们要尊重生老病死的自然规律，对患者最大限度地去做工作、去医治，对每个患者我们都不能放弃。”栗广辉说。

多年和肿瘤患者打交道，让栗广辉具备了一种坚强和韧劲。他说：“对于那些被肿瘤纠缠的患者，怎样医治、怎样减轻他们的痛苦，是所有肿瘤医生要思索和解决的问题。”

在工作中，栗广辉用临床经验、独有的治疗理念和人文关怀为患者燃起了生的希望，成为该院肿瘤专业的学科带头人。他能熟练诊治本专业的常见病、多发病，对疑难危重症患者能快速做出诊断。曾经有个患者，因胃部不舒服，去过多家医院诊疗，却总是找不到原因。后来，经别人介绍，这名患者找到了栗广辉。栗广辉仔细询问患者的饮食习惯及症状后，初步断定其胰腺有炎症。经过再次检查，患者查出胰腺癌。由于发现尚早，患者得到了有效的治疗。

“没有什么比看到肿瘤患者康复更让人高兴的事儿了，那往往是一个家庭、几代人的幸福。为了更多家庭的幸福，我愿意奋斗终生。”栗广辉说。

栗广辉：为了更多家庭的幸福

本报记者 丁宏伟 通讯员 高君瑞 李亚

和谐医患暖人心

本报记者 李 季 通讯员 高方圆

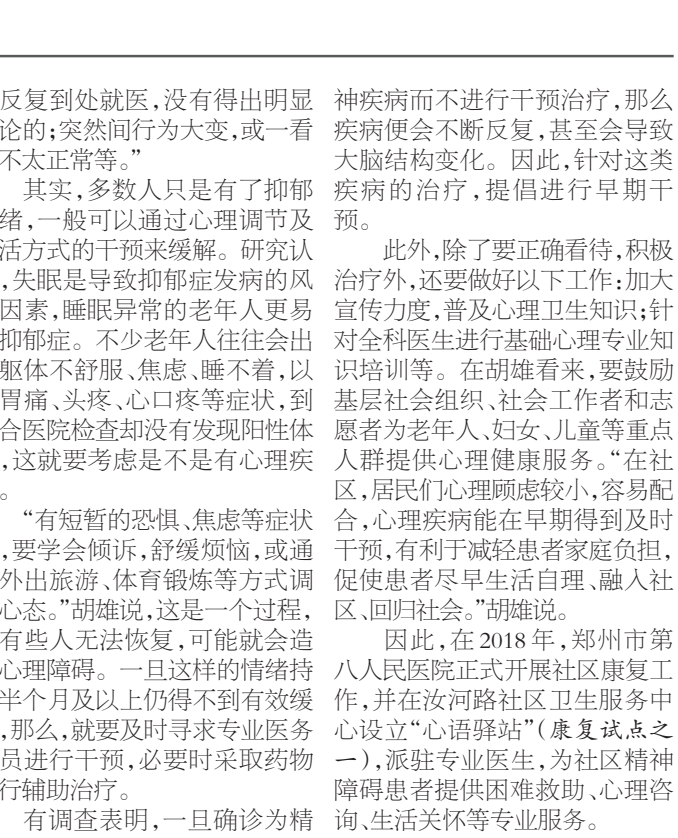
10月14日，在开封市人民医院行政办公楼内出现了一位拄着拐杖的老人。该院行政楼没有电梯，老人坚持自己拄着拐杖上楼，她要向该院领导赠送一面锦旗以表达自己的感激之情。当老人见到开封市人民医院党委书记崔巍时，她激动地说：“是咱医院樊大夫救了我的命，给了我再次生还的机会。”

老人名叫任文梅，69岁，今年7月4日突发右侧大面积腿疼。老人入院后，开封市人民医院普外二科医生樊旭进行诊断，确诊其为坏死性筋膜炎，这属于非常凶险且会危及生命的一种疾病。由于病情危急，樊旭当机立断，安排紧急微创引流手术，同时跟该院ICU（重症加强护理病房）主任金晓桦联系，术后将老人转移到ICU病房进行抢救。7月6日，樊旭在ICU病房

为老人进行了第二次引流手术，这时老人的病情才得到控制。经过精心治疗，老人不仅保住了生命，保住了下肢，而且下肢功能恢复得非常好。

转入普外二科病房后，该院介入室的医生王亚光在治疗中也全心全意地付出。由于老人引流扩创手术面积较大，换药冲洗伤口需要将近两个小时的时间，王亚光怕她受凉，就不开空调，每次为老人换完药他都大汗淋漓，使老人感动得热泪盈眶。

崔巍俯身查看了老人的伤口并给出进一步治疗建议，然后对老人说：“感谢您对医院的信任，这些都是我们应该做的。美好的医院需要我们这一代‘人医人’来实现，患者的满意就是我们的追求。老太太，您后期在我院好好治疗，祝您身体早日恢复健康。”



10月15日，濮阳市中医院在门诊楼大厅举行2019年全球洗手日系列活动。图为院感科工作人员正用荧光检测灯检查医生应用七步洗手法后手卫生是否合格。 陈述明 李 萌 郑 鑫/摄

驻马店市第一人民医院成功救治一名早产患儿

本报讯（记者丁宏伟 通讯员李明华 邢小宝）经过41个夜以继日的坚守，驻马店市第一人民医院新生儿重症医学科的医务人员用爱和智慧又一次创造了生命的奇迹，成功救治一名体重仅1.2千克的早产患儿。

前段时间，一位妊娠仅29周的孕妇因胎膜早破，导致早产，入住该院妇产三区，剖宫产下一个体重为1.2千克、宛如成人手掌大小的婴儿。

医务人员第一时间为患儿进行红外线辐射台上保暖，清理气道，给予NCPAP（经鼻持续气道正压通气）辅助呼吸，建立静脉通道，对其进行止血、预防控制感染等对症处理，并同时启用了重危

新生儿急症监护流程。

“该患儿出生后随即出现了新生儿呼吸窘迫综合征，呼吸困难，严重缺氧，情况很不乐观，生命垂危。”驻马店市第一人民医院新生儿重症医学科主任王娟说，“我们立即应用INSURE（气管插管）技术，给予该患儿气管插管及气管内滴入肺表面活性物质（固尔苏），早期微量喂养与部分静脉营养有机的结合，不久患儿安静状态下出现经皮血氧饱和度下降、皮肤青紫、心率减慢，但血压正常，临床考虑原发性呼吸暂停，立即给予枸橼酸咖啡因应用。”

据介绍，该患儿在住院期间先后出现新生儿呼吸窘迫综合

征、新生儿病理性黄疸、肝功能异常、新生儿败血症、代谢性酸中毒并呼吸性酸中毒、凝血功能障碍、低血糖症、支气管肺发育不良等症状。最终，在驻马店市第一人民医院新生儿重症医学科医务人员的共同努力下，经过医务人员41个不眠之夜的奋战，该患儿各项生理指标恢复正常，回到其母亲的怀抱中！

目前，该院新生儿重症医学科诊断与治疗技术日益成熟，尤其是高频振荡通气技术在极危重症患儿的救治中获成功应用；近两年来，对于危重症患儿的治疗成功率达到98%，不断刷新超低出生体重新生儿救治记录，并创造了生命的奇迹。

10月15日，一首生日快乐歌在漯河市第二人民医院消化肾内科的病房里响起，该科医务人员正在为徐老先生庆祝97岁生日。近一年来，徐老先生因肾功能衰竭长期进行规律性血液透析治疗。9月26日，他突发意识障碍且烦躁不安，因病情危急再次入院。在科室医务人员的积极治疗及精心照料下，老人的病情迅速得到有效控制，目前已神志清醒，生命体征恢复正常。

王明杰 纪雨辰/摄

睡不好 别忽视 可能是抑郁症

本报记者 杨 须 通讯员 席 娜

“大夫，你得帮我想办法。我最近总是入睡困难，还老是早醒，导致白天没精神，心情很烦躁。”

“一般早上几点会醒？多长时间了？”

“凌晨1点多还睡不着，3点半不到就醒了……”

10月11日上午，在市五一公园举办的“健康郑州——心理健康促进行动”宣传活动现场，产后10个月的田女士在郑州市第八人民医院义诊台前，满脸倦容地向大夫求助。

此次由郑州市卫生健康委员会、市总工会主办的“健康郑州——心理健康促进行动”宣传活动，紧扣今年世界精神卫生日“心理健康、社会和谐，我行动”

的主题，旨在呼吁全社会共同关注并守护“心身健康”。

近年来，像焦虑症、抑郁症、睡眠障碍等轻症心理疾病的患病率显著增加。一方面是由于社会发展进程加快带来的生活方式的变化，增加了心理问题的患病风险；另一方面，公众对心理疾病的认识提高，能够及时到医院就诊，使这类疾病也更容易被发现。

很多人并不会把睡不好当病

据介绍，普及心理健康知识、提升心理健康素养是提高全民心理健康水平较为根本、经济、有效的措施之一。

我国首部《中华人民共和国精神卫生法》实施6年来，日常门诊量的增加，其实也从侧面说明了大众对精神卫生疾病的认

知度、接受度和包容度提高了。”郑州市第八人民医院副院长孔德荣说，临床上有一大部分的患者因为出现了心理疾病并发躯体疾病，于是便到神经内科、消化科等科室看病，还有一部分患者明知自己心理或精神方面有问题，却由于害羞、误解而拒绝就医。

孔德荣说，像田女士这样的情况，符合轻型产后抑郁症的特质，但需要做一个心理综合测试，结合社会因素、家庭因素和个人素质等交互作用，进行分析评估，合理进行识别、诊断；同时，需要排除其他疾病引起的睡眠问题。从统计数据来看，大约有30%的成年人存在着不同程度的睡眠障碍，而且发病率在逐年增加，但用

临床标准来衡量，达到“是病，要治疗”程度的约为10%。非常遗憾的是，目前很多人并不会把睡不好当病。

“患了抑郁症的人，确实容易出现早醒、入睡困难的现象。”孔德荣说，其实，这只是抑郁症的一个症状。抑郁症还存在嗜睡、活动减少、情绪低落、兴趣下降等症状，甚至有自我伤害的行为，严重时会影响患者的正常生活与工作。

从精神医学的角度看，和抑郁症相关的睡眠障碍主要有：失眠，抑郁症患者60%-80%会伴有失眠，主要的表现是难以入睡或维持睡眠，或是睡眠后不能恢复精力，早醒是显著的特点；嗜睡，这在年轻或女性抑郁症患者中更

为常见，而且多是白天嗜睡，也提示有潜在的躁狂抑郁症的可能；夜惊，会从深睡眠中突然醒来尖叫；梦魇，会从噩梦中猛醒，并有清晰的梦境记忆，梦醒后难以再次入睡，而且这种经历次数会不断增加。

早发现，早干预，这个很重要

在导致抑郁症发病的多个因素中，个性、社会压力以及应对压力的方式，也应引起重视。随着压力的增大，总有不少人时常觉得心里烦闷，无处发泄，有些人不免怀疑自己患了抑郁症。对此，郑州市第八人民医院副院长胡雄说：“一般来说，判断是否患了抑郁症是有标准的：长期失眠两周以上的；个体主观上感觉不舒服但客观检查没有发现问题的；长

期反复到处就医，没有得出明显结论的；突然间行为大变，或一看就不太正常等。”

其实，多数人只是有了抑郁情绪，一般可以通过心理调节及生活方式的干预来缓解。研究认为，失眠是导致抑郁症发病的风险因素，睡眠异常的老年人更易患抑郁症。不少老年人往往会出现躯体不舒服、焦虑、睡不着，以及胃痛、头疼、心口疼等症状，到综合医院检查却没有发现阳性体征，这就要考虑是不是有心理疾病。

“有短暂的恐惧、焦虑等症状时，要学会倾诉、舒缓烦恼，或通过外出旅游、体育锻炼等方式调整心态。”胡雄说，这是一个过程，但有些人无法恢复，可能造成心理障碍。一旦这样的情绪持续半个月及以上仍得不到有效缓解，那么，就要及时寻求专业医务人员干预，必要时采取药物进行辅助治疗。

有调查表明，一旦确诊为精

神疾病而不进行干预治疗，那么疾病便会不断反复，甚至会导致大脑结构变化。因此，针对这类疾病的治疗，提倡进行早期干预。

此外，除了要正确看待，积极治疗外，还要做好以下工作：加大宣传力度，普及心理卫生知识；针对全科医生进行基础心理专业知识培训等。在胡雄看来，要鼓励基层社会组织、社会工作者和志愿者为老年人、妇女、儿童等重点人群提供心理健康服务。“在社区，居民们心理顾虑较小，容易配合，心理疾病能在早期得到及时干预，有利于减轻患者家庭负担，促使患者尽早生活自理、融入社区、回归社会。”胡雄说。

因此，在2018年，郑州市第八人民医院正式开展社区康复工作，并在汝河路社区卫生服务中心设立“心语驿站”（康复试点之一），派驻专业医生，为社区精神障碍患者提供困难救助、心理咨询、生活关怀等专业服务。