



景晓刚：将先进的诊疗技术留在哈密

本报记者 郭妮妮

每周二上午，在哈密市中心医院呼吸与危重症医学科，经常能看到景晓刚带领科室医务人员共同学习的身影。

2021年9月，郑州大学第一附属医院呼吸内科副主任医师、医学博士、硕士研究生导师景晓刚，作为河南省第十批援疆人才来到哈密市中心医院，担任呼吸与危重症医学科主任。

初到哈密，景晓刚便迅速投身到各项工作中。在治疗呼吸系统疾病方面，景晓刚有着扎实的理论功底和丰富的临床经验，擅长治疗肺炎、肺癌、慢性阻塞性肺疾病、哮喘等方面的危重症。为了将呼吸系统疾病先进诊疗技术留下来，景晓刚利用每周业务学习时间，和科室医务人员分享肺癌诊治的新理念，还结合临床病例开展肺癌的规范化诊治，使科室的诊治水平有了显著提高。

每天9时30分，景晓刚总是准时出现在科室早交班会上，听取医务人员关于患者病情的汇报，并在查房中详细了解每一位患者的病情变化。对疑难重症患者，他不仅做到每天早晚两次查房，还组织大家一起分析患者病情，共同制定标准化的诊疗方案。呼吸与危重症医学科护士长吕文娟说：“景主任经常带着我们在查房时开展教学，毫无保留地把他的知识和经验传授给我们，我们都很感激他。”

2022年4月初，一位74岁的男性患者以“咳嗽、气喘、胸闷”两个多月，加重3天”为主诉入院。此前，患者已在其他医院反复住院治疗3次，一直按“冠心病、心功能不全、慢性支气管炎急性发作”治疗，但气喘、胸闷症状逐渐加重，无法下床、正常进食。

景晓刚在了解患者的各项检查指标后，判断患者可能患有肺栓塞、肺动脉高压等相关疾病，随时有猝死可能，叮嘱患者立即住院接受治疗。当日，患者就被安排到哈密市中心医院呼吸与危重症医学科病房。医生第一时间安排患者进行肺动脉CTA(非创伤性血管成像技术)和下肢静脉B超检查，结果显示肺栓塞(中高危型)。由于患者患病时间较长，已错过最佳溶栓时机，情况危急。景晓刚立即采取抗凝治疗、密切监测患者生命体征等措施。经过10多天的精心治疗，患者的气喘、胸闷等症状消失，行走、饮食恢复正常，精神状态也非常好，康复出院。

年轻医生艾美努·阿不来孜说：“景主任的敬业精神令人敬佩，他对待工作总是精益求精，特别是对待疑难重症患者。他制定的诊疗方案，已经成功挽救了10多名急危重症患者的生命。”

自援疆以来，景晓刚还积极为哈密市中心医院的发展出力。VTE(静脉血栓栓塞症)防治是哈密市中心医院质量管理及考核的重要指标。景晓刚全程参与哈密市中心医院VTE防治体系构建工作，举行VTE“一对一”专题讲座10余场，为临床一线工作人员提供技术指导。他还多次参加河南援疆医疗队和哈密市中心医院组织的义诊活动，到伊州区五堡镇等地为当地群众服务。景晓刚说：“组织派我来，就要干出个样儿，把自己的所学教给这里的医务人员，这样我走的时候才没有遗憾。”

7月28日是世界肝炎日。当前，大家对肝炎认识不足，甚至存在一些认知误区。7月27日，记者走访郑州市第六人民医院肝病三科主任医师朱顺强，请他为我们答疑解惑，正确认识肝炎。

误解一：所有肝炎都有传染性
除了病毒性肝炎以外，还有多种非病毒性肝炎，比如酒精性肝病、单纯性脂肪肝、药物性肝损伤、自身免疫性肝病、遗传代谢性肝病(肝豆状核变性、肝糖原贮积症、家族性高胆固醇血症)等，并没有传染性。

误解二：病毒性肝炎患者都要隔离

在常见病毒性肝炎中，甲肝和戊肝是消化道传染病，需要采取分餐、粪便消毒等隔离手段。甲肝病毒随着患者的粪便排出体外，通过污染水源、食物、餐具等，可造成散发性流行或大流行。

戊肝也曾出现过水源污染引起的大流行，但目前较为多见的是食物污染所致的散发病例。预防这两种通过消化道传染的肝炎，应注意做到勤洗手，注意用餐卫生，对一些易携带致病菌的食物，如螺蛳、贝壳、螃蟹等，一定要煮熟透，杜绝生吃、半生吃以及腌制后直接食用等不良饮食习惯，注意饮

食卫生，防止病从口入。

误解三：日常接触会传染乙肝、丙肝

日常接触并不会传播乙肝或丙肝。握手、拥抱、共用办公用品、同住一间宿舍、同一餐厅用餐和共用厕所等无血液暴露的接触，一般不会传染乙肝或丙肝。流行病学和相关研究也没有发现这两种肝炎能通过昆虫(蚊子、臭虫等)传播。这两种肝炎，均主要通过血液传播、母婴垂直传播及性接触传播。

误解四：乙肝是母亲遗传给孩子的
乙肝具有家庭聚集现象，常表现为母亲与孩子或兄弟姐妹间同时存在乙肝病毒感染。因此，很多乙肝患者误以为这是一种遗传性疾病，甚至不敢结婚生育。

遗传病是指由遗传物质发生改变而引起的疾病。而传染病则是一个本来健康的个体，被有传染性的病原体感染导致的疾病。显然，乙肝并不是因为患者的遗传物质发生了变异，而是因为感染了乙肝病毒所致。

新生儿在产程中会接触大量母血，这是乙肝母婴传播的原因。另外，怀孕时，母亲子宫的血管有破损，如胎盘剥离等情况，母血渗入胎儿血液循环，也有可能发

关注世界肝炎日

正确认识肝炎 避免认知误区

本报记者 丁玲

宫内感染。

由此可见，不论哪种原因的母婴传播，实际上都是母亲通过体内途径将乙肝病毒传给下一代。因此，乙肝是传染病，不是遗传病，是可以预防的。乙肝疫苗和乙肝免疫球蛋白来阻断的疾病。

误解五：得了乙肝一定会发展成慢性

感染乙肝病毒的母亲也可以在分娩时传给新生儿，建议患有乙肝的女性应在治愈后再生育。

误解六：转氨酶正常、乙肝“小三阳”不需要治疗

依据目前的研究结果，50%~60%的转氨酶正常患者是需要进行抗病毒治疗的。患者是否需要治疗，需要医生的正确评估和密切随访。

在临床上，80%以上的肝癌患者都是“小三阳”。对于“小三阳”患者，只要可以检测出病毒，基本上需要积极进行抗病毒治疗。在

随访过程中，有时医生会说不需要治疗。这个需要正确理解，医生所说的不需要治疗，可能是目前不需要治疗，并不代表长期不需要治疗。随着病情的变化，有可能需要及时治疗。

误解七：乙肝不能治愈

如何实现临床治愈？目前，在临床上，治疗乙肝使用的口服抗病毒药物，也就是核苷(酸)类似物，治疗后，实现HBV-DNA(乙肝病毒脱氧核糖核酸)转阴，肝功能正常，“大三阳”转为“小三阳”相对容易，但无法有效降低表面抗原(HBsAg)，HBsAg阴转率不超过3%，并且停药后复发率高。因此，大多数患者需要长期服药。而另一种抗病毒药物干扰素，除了具有抗病毒作用外，还可以激发人体免疫系统对抗乙肝病毒。因此，目前能实现乙肝临床治愈的方案大都是基于干扰素的治疗方案。

简单地说，患者口服抗病毒药物，维持HBV-DNA阴性、e抗原(HBeAg)阴性以及HBsAg低于1500国际单位/毫升，更有可能实现临床治愈。HBsAg滴度可以帮助识别优势人群。HBsAg低滴度，尤其是年轻患者，在没有干扰素禁忌证的条件下，千万不要放弃临床治

愈的机会。口服抗病毒药物联合干扰素治疗，优势人群48周临床治愈率较高。这些优势人群联合干扰素治疗，更有可能实现临床治愈。但是，还要注意干扰素的一些副作用，比如干扰素对于白细胞、血小板的影响，发热，食欲下降，对甲状腺及自身免疫性疾病的影响等。患者需要在专业医生的指导下进行治疗。

误解八：乙肝无肝外其他脏器侵犯

乙肝病毒是嗜肝病毒，为什么会

出现肝外表现呢？乙肝虽然是嗜肝病毒，主要损害肝脏，但是如果短时间内感染了大量乙肝病毒，这些病毒会随着血液在全身循环，在循环的过程中丢弃大量垃圾，超过了血管的清理能力。虽然我们血管里的“清道夫”在加班加点工作，但是仍有大量垃圾无法清理干净。这些垃圾会在血管的某个部位干坏事，破坏血管和周围组织。真正被证明有关的脏器有4类：HBV相关肾病、丘疹性肢端皮炎、急性坏死性血管炎(结节性多动脉炎)、血清病样综合征。

朱顺强提醒，肝炎不可怕，可怕的是对疾病的无知和恐惧。只要人们采取有效的防护措施，就可以有效控制肝炎的传播。



急救故事

多学科专家抢救复合伤患者

□王正勤 侯林峰 刘攀

近日，一名50多岁的女性，在路上行走时被摩托车撞伤，随后被120紧急送到济源市人民医院急诊创伤中心。

医务人员接诊时，患者口鼻喷血，呼吸微弱，双下肢畸形，昏迷，呼之不应，呈休克状态。急救团队快速申请输血，同时进行床旁彩超、X线检查，发现患者骨盆多发性骨折，最终诊断为复合伤昏迷、创伤性休克。多学科专家会诊后，决定立即为患者进行骨盆血管介入栓塞止血。

在介入科医务人员的快速救治下，患者的血压开始回升并趋于稳定。

急救团队进一步检查发现，患者颅脑重度损伤、左股骨转子间粉碎性骨折，腹部损伤、胸部损伤等，将患者转入急诊ICU(重症监护室)。患者出现发热、呼吸困难、血氧饱和度持续下降等情况。急诊ICU值班医生立即对患者进行气管切开手术，解决患者的通气问题。

患者又出现腹胀、发热、黄疸，被

诊断为腹内空腔脏器损伤穿孔、毛细胆管炎。普外一科团队对患者实施腹部探查修复术。术后，患者又出现腹壁伤口感染合并脂肪液化，医务人员对患者实施腹壁伤口扩创术并进行VSD(负压吸引)引流。患者在急诊ICU经过一系列治疗后，终于转危为安。

目前，患者康复出院。7月28日，济源市人民医院急诊创伤中心医务人员随访，患者恢复良好。

7月28日，在河南能源焦煤中央医院，医务人员参加应急救援演练。当天，该院组织医务人员开展应急救援演练，提升医务人员的应急处置能力。

王正勤 侯林峰 王雪/摄

各地资讯

南阳打造一流营商环境

本报讯(记者乔晓坤 通讯员张鑫)7月28日，记者从南阳市卫生健康委获悉，南阳市卫生健康委党委分析研讨下一步工作重点，讨论如何打通“堵点”，解决“难点”，消除“痛点”，着力打造一流营商环境。南阳市卫生健康委

要高度重视，从思想上深刻认识优化营商环境的重要性，树牢“抓营商环境就是抓发展”的理念，进一步增强优化营商环境的自觉性，全面查找工作中存在的不足和短板，迅速制定措施，立行立改，以务实严谨的作风，踏踏实实做好每一件事。

信阳开展防汛应急演练

本报讯(记者王明杰 通讯员柯廷金 韩劲松)7月25日，由信阳市卫生健康委主办、信阳市人民医院承办的信阳市卫生健康系统防汛应急演练在信阳市人民医院举行。

在演练现场，模拟接到信阳市卫生健康委紧急通

知，一场强降雨将达200毫米以上，需要紧急排除险情。防汛应急演练组成员按照各自分工，开展防汛救灾工作，经过通力配合，险情很快得到排除。

此次演练进一步提升了全市卫生健康系统的防汛抢险应急能力。



7月25日，在开封市龙亭区一家酒店，卫生监督局检查“场所码”使用情况。近期，开封市龙亭区卫生健康监督执法大队检查“小三”门店“场所码”使用情况，筑牢常态化疫情防控屏障。

张治平 张天真/摄

漯河市中心医院之声

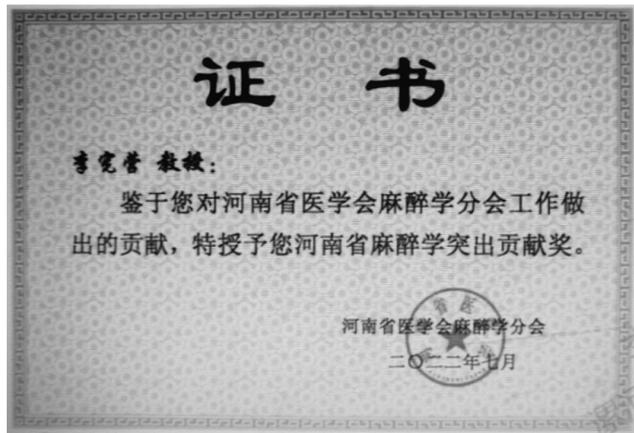
李宪营荣获“河南省麻醉学突出贡献奖”

7月23日，河南省医学会麻醉学分会第九届委员会换届改选工作会议在郑州举行。在会上，对10位河南省麻醉界德高望重的专家进行了表彰。鉴于对河南省医学会麻醉学分会工作做出的贡献，漯河市中心医院麻醉科主任李宪营被授予“河南省麻醉学突出贡献奖”。

本次会议采用“线上+线下”的方式举行。会议选举产生了河南省医学会麻醉学分会第九届委员会组成人员，并根据学术成就和专业贡献，授予10位河南省麻醉界德高望重的专家“突出贡献奖”。李宪营是地市级医院唯一获此殊荣

的专家，这份荣誉也是对他

在漯河市中心医院麻醉科所做工作的极大肯定。近年来，漯河市中心医院麻醉科在李宪营的带领下，致力于技术和学术创新，技术实力处于省内先进行列。该科是国家级麻醉住院医师培训基地、河南省麻醉住院医师联盟成员单位、河南省麻醉质控中心漯河分中心、河南省麻醉质控中心麻醉超声培训基地、漯河市重点学科。该科每年完成手术麻醉1万余例，包括各类高龄、婴幼儿、多发性外伤等急危重症患者的麻醉，并采取多模式镇痛技术，有效减轻患者的痛苦。



证书



合影

(文图由殷亚鹏提供)