

叶县：让群众在家门口 看好中医

本报记者 王平 通讯员 王倩 程小可 刘博

“今天是我第3次找董医生看病。来之前我做了检查，发现胆结石由原来的11毫米减至7毫米，胆囊大小恢复了正常，腹痛、腹胀等不适症状不再出现，心慌、乏力及失眠症状得到了缓解。这次来，我想让董医生再给我瞧一瞧。”来到诊室就医的72岁的王先生说。

“像王先生这样的患者很多。我们采用中医疗法治疗颈椎病、胃肠病、失眠、焦虑等疑难杂症，效果很好。现在，中医深受基层患者欢迎。”叶县中医院治未病科副主任、主治医师董广鹏说。

为扎实推进中医馆建设，努力做好中医药服务，今年，叶县廉村镇卫生院改善患者就医条件，购进专业的医疗设备，选派技术人员外出进修学习，不断完善医疗服务功能，相继开展了艾灸、针灸、推拿、拔火罐、中药塌渍等多项中医诊疗项目，以专业、独特的中医技术满足疼痛类疾病患者的医疗需求。不仅如此，廉村镇卫生院还与叶县中医院“攀亲结缘”，开展科室共建，得到叶县中医院的驻扎式技术帮扶。叶县中医院选派董广鹏和中医骨科主治医师孙海洋2人到廉村镇卫生院进行坐诊、带教，以言传身教的形式，带动基层卫生院的中医药服务能力整体提升。

“我们这些基层卫生院把中医馆建设和中医内科治疗疑难杂症作为重点发展的‘两翼’。现在，中医内科、儿科等科室采用中药贴敷疗法已成为一大亮点。这种疗法无副作用，操作简单，疗程短，效果显著，深受患者好评。”叶县城关乡卫生院院长叶跃东说。为加强中医专科建设，他们选派业务骨干和

专业技术人员外出进修学习，同时提高中药贴敷技术，通过口服中药加中药贴敷的方法缩短病程，减轻患者的痛苦，给患者良好的就医体验。

在采访时，城关乡卫生院中医内科主任王永恒说，今年3月，一位朋友家的孩子突然出现腹痛难忍情况。王永恒诊断为脾胃病。他及时给予中药贴敷。一个半小时后，孩子的腹痛消失。“中药贴敷是通过温和和胃、理气止痛的方法治疗疾病，可缩短病程，减少患者的痛苦，容易被患者接受。”王永恒说，该疗法在儿科更受家长欢迎。

近年来，叶县高度关注中医药事业发展。该县卫生健康委紧紧围绕中医药服务能力建设、产业发展、人才培养、文化宣传等，通过开展科室共建、技术帮扶的形式，让

基层医疗服务能力得到提升，大大改善了群众的就医体验，提高了他们的获得感、幸福感。

“廉村镇卫生院、城关乡卫生院这两家作为基层卫生院重视中医药事业发展的代表，立足基层，传承中医技术，传播中医药文化，让群众真切感受到了中医适宜技术的独特魅力。”叶县卫生健康委党组书记、主任王森说，下一步，他们将把“让群众在家门口看好中医”作为检验主题教育成效的硬标准，坚持“夯网底、强龙头、延链条”一体推进。织密县、乡、村三级服务网，持续提升17家卫生院中医馆服务能力，抓好提档升级。做好村卫生室中医药服务能力推广工作，把针灸、推拿、拔罐等适宜技术送到群众身边；发挥县中医院

的龙头作用，组织开展三级中医医院创建，依托已建成的卒中、胸痛、创伤“三大中心”，再打造2个市级、争创1个省级重点专科，让急危重症患者“大病不出县”；深耕“中医药+”产业链，办好“中医夜市”“三伏贴”等群众性活动，把治未病、养生茶饮、康复理疗做成夜间经济的新亮点；实施人才强基工程，用好郑州大学第一附属医院、河南卫生健康干部学院合作平台，开展西学中、基层中医骨干培训，引进研究生、中医药专家等高端人才，为县域中医药事业发展打好基础；数字赋能，建成县域中医药数据中心，让数据多跑路、群众少跑腿，以更高站位、更实举措，把叶县打造成豫西南中医药服务高地，为建设健康叶县、幸福叶县贡献中医力量。

漯河医专二附院

多学科协作完成肿瘤细胞减灭术

本报讯（记者王明杰 通讯员卢阔 刘可涵 刘旭）近日，漯河医专二附院（漯河市骨科医院、漯河市立医院）妇产科成功为一名晚期卵巢癌患者实施了肿瘤细胞减灭术。

患者59岁，5天前因下肢静脉曲张在漯河医专二附院介入科放置了下肢静脉曲张滤网。

住院期间，患者的超声检查提示盆腔包块。妇产科专家让患者做盆腔MRI（磁共振成像）检查。根据检查结果，妇产科专家考虑右侧卵巢黏液性囊腺癌伴腹膜转移、盆腔淋巴结转移。患者被转入妇产科接受治疗。患者腹胀严重，肿瘤直径20厘米，伴腹膜转移，合并高血压病、冠心病（冠状动脉支架植入术后）、脑梗死及慢性肾功能不全等，加上放置过下肢静脉曲张滤网，手术风险极高，术中、术后易出现急性心力衰竭、急性肾衰竭等并发症。但是，若不手术，患者的腹部症状难以改善，可能会出现恶病质加重。

漯河医专二附院妇产科团队先进行科内疑难病例讨论，随后邀请心内科、急诊医学科、肾内科、普通外科、肿瘤科、医学影像科、营养科及麻醉科专家进行多学科会诊，制订了严谨周密的治疗计划，并与患者及其家属进行沟通。

充分的术前准备后，妇产科联合普通外科为患者进行全子宫切除术+双侧附件切除术+盆腔淋巴结清扫术+阑尾切除术+肠系膜及肠管表面病灶切除术+大网膜切除术+腹膜病灶切除术+脾门病灶切除术。手术顺利。

目前，患者病情稳定，处于康复期，之后会转入肿瘤科进行化疗。

→9月3日，在中牟县中医院泰安街院区门诊楼前广场，医务人员无偿献血。当天，中牟县中医院总院区和各分院区职工及部分职工家属积极参与无偿献血活动，保障临床用血稳定供应，缓解血站供血压力。
李志刚 王伟玲/摄

鹤煤总医院 增强职工消防安全意识

本报讯（记者王平 通讯员杨柳青）8月28日~9月1日，鹤煤总医院（市第二人民医院）组织开展消防安全知识培训及实操演练，切实增强全院职工的消防安全意识，提升应急处置能力。医院保卫科成立两个专项工作组，分区域对临床科室开展“地毯式”培训演练，确保安全教育无死角、全覆盖。

两组工作人员同步行动，对全院临床科室展开消防设施专项检查。结合科室实际环境，工作人员通过典型火灾案例讲解火灾预防、初期扑救、疏散逃生等核心知识，并针对医务人员的工作特性，重点演示灭火器“提拔握压”四步操作法及消防栓快速联动等实用技能。在演练阶段，两组工作人员交叉观摩演练过程，针对疏散路线选择、灭火时机把控等细节进行现场点评，形成“培训—演练—复盘”的闭环提升机制。

此次活动通过“隐患排查、技能培训、实战演练”三阶段推进，强化了职工“人人都是安全员”的责任意识，切实提升了医院的整体应急响应能力。



开封市中心医院

成功救治热射病合并急性多器官衰竭患者

本报讯（记者张治平 通讯员何慧）近日，经过50天的救治，一名热射病患者转危为安，在身体功能恢复后，顺利出院。

7月14日，开封市急救中心接到求助电话，称有人疑似患热射病。急救中心立即指导有关人员将患者移至阴凉通风处。在转运途中，急救人员及时对患者进行物

理降温。

患者被送至开封市中心医院急诊ICU（重症监护室）时已处于深昏迷状态。由于患者身份不明，该院决定“先救治、后寻亲”。该院开通绿色通道，全力保障患者生命安全。

急诊ICU主任李拥军带领科室人员立即组建专项救治小组，针

对急性循环衰竭、急性肝衰竭、急性胃肠损伤、弥散性血管内凝血及后续出现的重症肺炎等严重并发症，制定个体化治疗方案。医务人员通过器官功能支持、抗感染、凝血功能调控等手段，逐步稳定患者的生命体征。

为尽快联系上患者家属，医务人员联合警务人员，在自媒

体平台上发布寻亲信息，积极与开封市救助站进行沟通。最终，通过开封市救助站人脸识别系统，医务人员成功找到患者家属。

开封市中心医院急诊ICU团队日夜监测患者的病情变化，不断调整治疗策略。针对弥散性血管内凝血，临床通过动态评估血栓与

出血风险，个性化调整抗凝与纤溶治疗的平衡；针对重症肺炎，他们强化气道管理与抗感染治疗。他们启动早期康复治疗，让患者进行氧疗，陪同患者进行床旁康复锻炼。

经过医务人员50天的不懈努力，患者的各项生命指标趋于正常，转危为安，现已康复出院。

淮滨县人民医院 为高龄持续性房颤患者 实施射频消融术

本报讯（记者王明杰 通讯员金鸽 熊丽）近日，淮滨县人民医院心血管内科成功完成一例射频消融手术，为一名69岁的持续性心房颤动患者解除了病痛。

患者受“持续性心房颤动”困扰两年，药物治疗效果不佳，长期有卒中及心力衰竭风险。

面对这一复杂病例，淮滨县人民医院心血管内科电生理团队经过全面评估，最终决定实施“环肺静脉隔离+左心房顶部线性消融”介入手术。

在手术过程中，主刀医师王辉精准操作，整个团队配合默契。他们通过三维

标测系统精准构建患者的心脏模型，逐点消融异常灶，经起搏验证确认消融线路完全阻断，成功终止心房颤动。

目前，患者正在康复中，精神状态良好。

本次手术采用了先进的Carto3三维心脏电生理标测系统（当前全球应用广泛的心脏电生理导航平台），可实时构建心脏立体结构，实现消融导管毫米级精准导航，保障手术的安全性与有效性。

“射频消融术是治疗心律失常的关键技术，而高龄加上持续性心房颤动，让手术难度上加难。”淮滨县人民医院心血管内科主任郭强说。

助心力衰竭教师重回讲台

通讯员 李树文

在新乡医学院第一附属医院心血管内科二病区，一面崭新的锦旗被悄然悬挂起来，上面写着“仁心仁术，除疾暖患”8个大字。这面锦旗是曾深陷绝望的年轻心力衰竭患者小穆送来的。小穆曾是一位在讲台上挥洒自如的人民教师。这面锦旗的背后，是一个关于生命被拉回、尊严被守护、心灵被温暖的动人故事，更是对该病区主任刘辉为“领头雁”的医疗团队的最高礼赞。

骄傲的讲台被病床取代
小穆入院时，严重的心力衰

竭让他的心脏不堪重负，每一次呼吸都异常艰难。然而，比病痛更折磨他的是巨大的心理落差。习惯了掌控课堂、受人尊敬的他，突然成了被各种管、线“束缚”在病床上的重症患者，强烈的自尊心让他抵触不已。“我是一名老师！”这句话，成了他初期对抗治疗的“盾牌”。他无法接受在床上的大小便，觉得“太丢人了”；他执意要拔掉心电图监护导线，坚持自己去卫生间。对于护士要求严格记录出入水量，他更是敷衍了事，认为“数每天喝多少水、尿多少，简直是多此一举”。疾病的凶险被年轻倔强的

精准医疗托起生命之舟

面对小穆复杂的病情和心理状态，心血管内科二病区医疗团队在刘辉、主任医师黄陆力的带领下，展现了强大的专业定力与协作精神。刘辉如同经验丰富的船长，精准把握着航向。她迅速组织医疗团队评估病情，制定周密的治疗方案，同时指出：“治疗年轻的重症心力衰竭患者，不仅要救心，更要‘医心’，要理解他作为教师的身份焦虑。”主治医师牛毅芳成了小穆最直接的“摆渡人”。对小穆的不配合，她从未放弃沟通，总是用小穆熟悉的“教学语言”解释病情：“穆老师，您的心脏现在就像一台超负荷运转的发动机，心电图监护是它的‘仪表盘’，时刻告诉我们它的运行状态，不能随便‘关机’啊。记录出入水

量，是为了精确计算‘冷却液’（血容量）的平衡，差之毫厘可能让发动机罢工，这数据比课堂测验还关键！”牛毅芳精湛的医术体现在每一次药物剂量的精准调整、对病情变化的敏锐洞察上。她也凭借这些逐渐赢得了小穆的信任。当小穆对在床上大小便极度抗拒时，牛毅芳没有责备，而是温和而坚定地强调：“暂时的‘不方便’是为了更快地恢复‘自在’和尊严，这是治疗的必经阶段，我们都在帮您。”

春风化雨守护心灵绿洲

如果说牛毅芳用专业来“除疾”，护士长石志利带领的护理团队则用无微不至来“暖患”。石志利等人深知，对于小穆这样自尊心强的患者，健康宣教不能是冷冰冰的指令。责任护士每天来到床边，像朋友一样和小穆交流，将枯燥的医学知识融入生活。面对小穆对记录出入水量的敷衍，责任护士没有简

单批评，而是耐心地解释盐分控制能减轻心脏负担，如同“给超载的船减重”；她教会小穆识别心力衰竭加重的细微信号（如夜间被尿憋醒、脚踝水肿），让他明白这些细节就是身体发出的“求救信号”。最艰难的是让小穆适应在床上大小便。护理团队用同理心化解这份尴尬，在操作时格外注重隐私保护，动作轻柔而专业。责任护士轻声开导：“穆老师，在病房这个特殊的‘课堂’里，您的职责就是配合治疗，照顾好自己。放下顾虑，让我们帮您。康复后，您依然是讲台上令人尊敬的老师。现在，安心做我们的学生，好吗？”这份带着温度的尊重和理解，像涓涓暖流，融化了小穆心中的坚冰，让他感受到尊严被保护。

从抗拒到感恩

在医疗团队春风化雨般的专业引导和治疗下，在护理团队润物无声的细致关怀和充满

智慧的宣教下，奇迹悄然发生。小穆的心脏功能稳步改善。更令人欣喜的是，他完成了艰难的“角色适应”。他开始认真记录出入水量，视其为“生命日记”；他理解了监护的必要性，视其为“康复伙伴”；他最终克服了心理障碍，适应了必要的护理。他不再是一个被疾病击垮、尊严受损的“失败者”，而是一个在医护人员帮助下勇敢战斗、重拾希望的“康复者”。

为表达内心的感激之情，小穆精心定制了这面锦旗，上面“仁心仁术，除疾暖患”这8个字，正是他在新乡医学院第一附属医院心血管内科二病区这段重生之旅中最深刻的体验：“仁心仁术”——致敬黄陆力、牛毅芳及整个团队妙手回春的高超医术与无疆大爱；“除疾暖患”——献给全体护理人员，是他们用超越技术的温暖，驱散了疾病的阴霾，温暖了患者的身心，守护了患者的尊严。

