

# 洛阳市：智慧急救跑出“生命加速度”

本报讯（记者刘永胜 通讯员张雨萌 张广武）“快救救他！他倒在地上不动了！”日前，洛阳市120急救指挥中心的接线员接到了这样的求救电话。电话那头，家属因极度惊恐而声音颤抖。在洛阳市智慧急救体系的支持下，一场与死神赛跑的“云端”救援全面展开。

10时37分，调度员郑莹第一时间发出急救命令。洛阳市东方人民医院急救站接到指令后，立即派急救车到现场。10时42分30秒，洛阳市东方人民医院急救站的医务人员到达患者身旁，并根据患

者病情及调度员传递的信息，展开更为精准的专业抢救。11时25分，一个振奋人心的消息从急救现场传来：患者心跳呼吸恢复，抢救成功！

在这场生死营救中，从接到报警、调派车辆，到视频连线指导、院前急救衔接，再到患者生命体征恢复，每一个环节都无缝对接，跑出了洛阳市智慧急救的“加速度”。

在持续5分钟的“云端”救援指导下，洛阳120急救指挥中心视频连线的三大核心价值得到

充分体现：一是实时画面传输，实现病情的“零时差”评估。通过高清视频，调度员能直接观察患者的面色是否发绀、胸廓有无起伏、肢体处于何种体位。这种直观的视觉信息，为后续精准指导奠定了坚实基础。二是“手把手”纠正操作，确保现场精准施救。调度员紧盯屏幕，一边喊着节拍，一边仔细观察现场施救者的每个动作。视频连线实现了

对施救者每个动作的实时校准，使自救互救更加规范有效。三是安抚家属情绪，成为慌乱中的“定海神针”。视频连线中，调度员专业的指令和镇定的态度，如同一颗“定心丸”，让家属从最初的不知所措逐渐镇定下来，按照指令进行胸外按压，为后续专业抢救赢得了宝贵时间。

此次成功救援，正是洛阳市智慧急救体系建设成效的生动缩影。近年来，洛阳市120急救指挥中心大力推进智慧化升级，不仅开展了视频连线指导功能，还整合了多项先进技术：精准定位功能可快速锁定无法说清地址的报警人位置；无障碍急救平台实现听障人士

文字报警的双向实时转译；正在推进的“上车即入院”系统，将实现车内生命体征实时传输至接诊医院，使抢救准备从患者入院提前到上车那一刻。

“从‘听到’到‘看到’，从‘口头指导’到‘手把手教学’，科技赋能正让急救零时差成为现实。”洛阳市120急救指挥中心相关负责人介绍，未来，该中心将继续深化智慧调度系统应用，织密生命救治网络，让更多突发疾病患者能在第一时间得到有效救助，守护好百姓的生命健康防线。

# 漯河市 开展高水平医院建设项目大检查

本报讯（记者王明杰 通讯员王峰钢）3月20日，漯河市卫生健康委联合市住建局、质监站等部门及各参建单位，对漯河市高水平医院建设项目开展安全、质量、扬尘治理等全方位大检查，以“全域域排查、精准化整改、长效化管理”推动项目高效建设，筑牢漯河市高水平医院建设项目安全防线。

参检人员采取“分组推进、全面覆盖”的方式，分为5个专项小组，对项目施工现场、关键工序、重点环节开展拉网式排查，对照建设标准，聚焦安全防护、工程质量、扬尘管控、文明施工等核心内容，对发现的问题逐一精准标注、认真记录，形成问题清单，确保不留死角、不漏隐患，全面摸清项目安全质量底数。

漯河市卫生健康委要求，一要提高政治站位，压实各方责任。各参建单位要深刻认识高水平医院建设项目的民生意义，把安全生产和工程质量摆在首要位置，层层压实主体责任，确保各项工作部署落地见效。二要坚持问题导向，狠抓整改落实。对检查中发现的问题要建立台账、明确整改时限、销号管理，做到立行立改，坚决杜绝问题反弹。三要强化源头管控，严把质量关。严格执行建设规范和技术标准，加强原材料进场检验、工序交接验收，以“工匠精神”打造精品工程。四要统筹安全与发展，提升管理水平。树牢“安全第一”理念，细化安全防护措施，规范现场作业流程，同步做好扬尘治理、文明施工等工作，实现安全与进度、质量协同推进。五要健全长效机制，强化督导检查。各监管部门要加大日常巡查、专项检查力度，建立常态化检查督导机制。市卫生健康委将定期开展“回头看”活动，对整改不力、推进缓慢的单位严肃追责问责，推动项目管理规范化、精细化。

下一步，漯河市卫生健康委将持续发挥牵头抓总作用，常态化开展安全质量检查，督促各相关单位落实会议要求，狠抓整改落实，以严密的安全防控、严格的质量把控、规范的施工管理，推动漯河市高水平医院建设项目平稳有序推进，为全市卫生健康事业高质量发展筑牢坚实基础。

睢县

# 举办健康科普能力大赛

本报讯（记者赵忠民 通讯员马雷）3月24日下午，由睢县卫生健康委主办、县疾病预防控制中心协办的2026年睢县第八届健康科普能力大赛成功举办。此次大赛进一步激发了全县卫生健康工作者的科普宣传热情，提升了健康科普服务能力。

本次比赛采用现场与网络直播相结合的形式同步进行。选手们通过个人演讲、舞台表演等多种方式，围绕爱国卫生与健康生活方式、妇幼青少年健康、中医药时令、公共卫生、慢性病及传染病地方病防控六大主题共15个主题展开角逐。参赛选手结合自身工作经历，从专业角度讲解儿童保健、心血管

疾病防治、饮用水安全、时令节气与健康、科学运动、疫苗接种等健康知识，图文并茂、生动有趣、通俗易懂且实用性强。

下一步，睢县将以此次大赛为契机，扎实推进健康睢县建设，建强人才队伍，持续挖掘培育优秀健康科普骨干，充实完善健康科普专家库，打造一支专业过硬、善于传播的科普队伍；推动科普传进乡村、社区、家庭、校园、企业、机关及养老和托育机构，引导群众养成健康行为和生活方式，推动全民健康素养水平稳步提升，营造全社会、全人群共同关注和参与健康科普的浓厚氛围。

## 遗失声明

河南省原中国一拖集团(洛阳)中心医院王红晖医师资格证书(编码:199841110413025720213515)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

# 专家提醒：五十岁以上人群需警惕多发性骨髓瘤

本报讯（记者张琦 通讯员常榕）3月19日，河南省肿瘤医院（中国医学科学院肿瘤医院河南医院）举办“骨足勇气 髓行致远”多发性骨髓瘤关爱月科普宣教及义诊活动。近百名患者及其家属参与了此次活动。该院通过官方抖音号同步直播此次活动，线上观看超过2900人次。

多发性骨髓瘤占血液系统肿瘤的10%。我国患者平均发病年龄为59岁，较欧美国家患者年轻10岁。近年来，该病发病率呈上升趋势。该病起病隐匿，症状多样，极易误诊。

“临床中超过60%的患者首诊会去骨科、肾内科，误诊率很高。”该院血液科主任医师林全德说，多发性骨髓瘤的典型症状包括高钙血症（乏力、呕吐、意识模糊）、肾功能损伤（蛋白尿、肌酐升高）、贫血（面色苍白、头晕乏力）、骨骼损害（腰骶部、胸部骨痛，严重时病理性骨折）。此外，反复感染、牙龈出血、手指麻木等不典型症状也可能是多发性骨髓瘤发出的信号。他提醒50岁以上人群，如果出现不明原因骨痛、反复骨折、久治不愈的贫血或尿蛋白异常，应及时排查。

随着蛋白酶抑制剂、免疫调节剂类药物和CAR-T（嵌合抗原受体T细胞免疫疗法）等疗法的广泛使用，多发性骨髓瘤已进入慢性病管理时代。林全德说，目前，患者的中位生存期已从过去的2年~3年增至6年~7年，低危患者规范治疗后可持续10年以上。初诊患者经诱导治疗后，符合条件的推荐进行自体造血干细胞移植，可使疾病进展或死亡风险降低27%。后续维持治疗同样关键，规范维持可将无进展生存期延长近30个月，7年生存率超过50%。

居家护理对预防复发至关重要。护士长马琳建议，随访要规律，出现骨痛持续加重、发热、尿泡沫增多等症状时立即就医；饮食定时定量、少食多餐，贫血者多摄入含铁食物，血小板低者避免进食坚硬食物；宜选择散步、做广播操等低强度活动，避免跳绳、爬山；患者家属要多陪伴，患者可通过培养兴趣爱好缓解焦虑。

活动现场，该院血液科主任医师房佰俊、周健等联合骨科专家张鹏，为患者解读检验报告、调整治疗方案、解答居家护理疑问。一位来自商丘的患者家属说：“我们之前在照顾老人方面有些细节拿不准，今天听完科普讲座后咨询了专家，心里踏实多了。”



↑3月25日，中牟县中医院官渡院区，医务人员为群众检查身体。当天，中牟县中医院总院区联合官渡院区组织多学科医护团队开展义诊活动，让百姓在家门口就能享受到专业、便捷、优质的中医药及综合诊疗服务。 李志刚 朱宝/摄

太康县人民医院

# 成功开展CRT-P植入术

本报讯（记者侯少飞 通讯员闫云 尤琳琳）日前，在阜外华中心血管病医院专家赵永辉的指导下，太康县人民医院心血管内科二病区主任陆立志带领团队成功为一名顽固性心力衰竭患者实施了心脏再同步化治疗起搏器（CRT-P）植入术。

患者韦某，女性，现年70岁，患有扩张型心肌病多年。她长期受胸闷、气短、活动后喘憋等症状困扰，夜间甚至无法平卧休息，生活质量受到严重影响。尽管患者长期坚持规范药物治疗，但症状仍难以控制且反复加重，心功能逐步恶化。经太康县人民医院心血管内科二病区专家团队全面评估，患者符合CRT-P植入的I类适应症。

凭借精湛的技术，陆立志团队成功将左心室电极植入最佳起搏位点，并依次完成右心房、右心室电极的定位与固定，顺利为患者植入三腔起搏器。术中测试的各项起搏参数均达到理想标准，患者生命体征全程平稳，未发生任何相关并发症。术后，患者的心脏收缩不同步现象得到显著改善，胸闷气促症状明显缓解，复查各项指标大幅改善。目前，患者已顺利康复出院。

据了解，心脏再同步化治疗（CRT）通过在心脏内植入一个带有3个电极的特殊起搏器，分别连接右心房、右心室和左心室，使心脏左右心室恢复同步收缩，从而增强心脏泵血功能，改善心力衰竭症状，逆转心脏扩大，并显著降低患者死亡率。对于药物治疗效果不佳且伴有心脏收缩不同步的中重度心力衰竭患者，CRT-P植入是重获“心”生的希望。

此次CRT-P植入术的成功开展，不仅完善了太康县人民医院在心力衰竭综合治疗领域的技术体系，也为县域广大心力衰竭患者带来了新希望。多年来，太康县人民医院心血管内科始终致力于心血管疾病诊疗技术的创新与发展，在冠状动脉介入、心律失常射频消融及起搏器植入等领域积累了丰富的经验。该院负责人说，医院将继续秉持“以患者为中心”的服务理念，不断探索和引进新技术、新项目，努力为患者提供更精准、更高效、更优质的医疗服务，致力于守护好人民群众的生命安全。

# “是你们给了我第二次生命”

通讯员 张灵秀

2026年春节前后，在河南医药大学第一附属医院，由多学科团队发起的“生命接力”成功救治了一名血小板计数仅为常人1/50的罕见血栓性血小板减少性紫癜患者。

2月3日，40岁的孙女士因“皮肤瘀点2天、胸闷半天”被收治于河南医药大学第一

附属医院感染医学部。她因成人斯蒂尔病长期接受激素治疗，入院时血小板计数已降至 $26 \times 10^9/L$ ，远低于安全阈值；次日血小板计数急剧下降至 $3 \times 10^9/L$ ，全身皮肤可见密集瘀点瘀斑，肾功能呈快速恶化趋势，乳酸脱氢酶指标升高至1412单位/

升。2月6日清晨，孙女士病情加重，出现意识丧失、四肢强直伴抽搐等症状，并迅速进入昏迷状态。

血液内科副主任医师宇友梅接到紧急会诊通知后，立即赶赴现场。经会诊，患者被诊断为血栓性血小板减少性紫癜。此类疾病属于罕见血液急症，起病急、进展快，临床死亡率可达90%。患者随时面临多器官衰竭及颅内出血等致命风险，时间就是生命，抢救工作必须争分夺秒开展。

血栓性血小板减少性紫癜的确诊需依据活体镜检查，但该检测需数日才能出具。“不能等结果，必须立即启动

治疗！”宇友梅科学研判危险因素评分系统，果断启动临床处置流程。她一边迅速协调ICU（重症监护室）做好接收准备，一边协调血浆置换资源，全力保障患者救治工作高效开展。

神经内科、肾内科、ICU等多学科迅速组织开展会诊。神经内科明确诊断为血栓性血小板减少性紫癜及中枢神经系统所致癫痫发作，并制定实施抗癫痫治疗及颅内出血监测方案；肾内科针对肌酐进行性升高的情况，指导临床规避肾毒性药物应用，为后续实施血浆置换治疗创造条件；ICU团队全程应急待命，随时做好危重症患者接收准备。

2月8日，活性检测结果示为0.97%（正常值范围40%~130%），抑制物呈阳性。患者被确诊为获得性血栓性血小板减少性紫癜。主任医师黄琰在查房时结合检验结果明确指出：“持续开展血浆置换治疗，并同步强化免疫抑制治疗。”

血栓性血小板减少性紫癜治疗的首选方案为血浆置换，孙女士每天需进行1次~2次置换，直至血小板恢复正常。为保障治疗过程的连续性和稳定性，黄琰全力协调输血医学科及血站血浆资源。

血浆置换启动后，孙女士相继出现意识障碍、高血压危象、坠积性肺炎及肾功能持续恶化等多重并发症。在黄琰

统一调度下，多学科团队协作精准施治。神经内科多次会诊，优化抗癫痫方案以稳定神经系统症状；心内科及时调整降压治疗，有效控制激素相关性高血压；重症医学科实施24小时床旁监护，加强气道护理与呼吸康复；肾内科采用CRRT（连续肾脏替代疗法）与血浆置换交替模式，精准维护容量及电解质平衡；护理团队精心落实基础护理、病情观察与康复指导。

与此同时，治疗小组按照规范给予利妥昔单抗联合甲泼尼龙治疗，逐步清除致病抗体。2月23日，孙女士血小板回升至 $142 \times 10^9/L$ ，意识逐渐恢复清醒，可进行简单应答；2

月27日，关键指标全面改善。经过近一个月的全力救治，孙女士的各项功能逐步恢复，并于3月2日顺利康复出院。出院时，她紧紧握住医务人员的手，哽咽道：“是你们给了我第二次生命。”

3月16日，孙女士及其家属专程到医院，将一面写有“医德高尚 百问不厌 医术精湛 情暖人心”的锦旗和一封感谢信送到血液内科一病区，向所有参与救治的医务人员表达诚挚的谢意。

此次罕见危重血栓性血小板减少性紫癜患者的成功救治，体现了河南医药大学第一附属医院多学科协作、快速反应和精准救治的能力。

