

# “只要有一线希望，我们就不会放弃”

□ 本报记者 郝晋 赫欢欢 通讯员 王丹 文/图

4月19日，家住襄城县汾陈乡的韩阿姨家属给许昌华夏眼科医院的张有亭院长、关艳玲院长及住院部的全体医护人员送去了一面锦旗表示感谢。

韩阿姨8年前经常头疼，每次疼了就吃点儿头疼粉，直到听说头疼也有可能是眼睛的问题才到眼科查视力。检查后，韩阿姨的右眼被确诊为青光眼晚期。韩阿姨的家人不放心，立即将她转诊到郑州。两次手术后，韩阿姨还是止不住眼部疼痛，最后不得已做了右眼球摘除手术。

韩阿姨说，当时左眼青光眼程度还不是很深，曾打过激光，因害怕手术一直滴眼药水，最近因视力下降，在家走路经常磕碰桌椅板凳，家属决定帮她求医，经人介绍找到许昌华夏眼科医院关艳玲。考虑到韩阿姨右眼曾发生过恶性青光眼摘除了眼球，且目前左眼病情已青光眼近绝对期，关艳玲邀请张有亭会诊，制定了阶段性治疗方案。经过两次手术，韩阿姨的眼压控制在正常范围，视力也得到了明显提高。

出院的时候，韩阿姨激动地说：“关院长用高超的医术保住了我的另一只眼睛，我非常感谢她和医护人员！”

“只要有一线希望，我们就不会放弃”

69岁的孙阿姨因为右眼视力下降，

伴随头疼，在其他医院保守治疗无效，后来找到许昌华夏眼科医院找到了关艳玲。

孙阿姨多年前双眼做过青光眼手术，现在左眼已没有光感，仅剩一只眼有微弱的光亮。经检查，孙阿姨的右眼眼压高、角膜水肿并发白内障、瞳孔粘连。孙阿姨患有高血压、脑梗死、冠状动脉粥样硬化性等全身性疾病，病情十分复杂，如果做手术，风险很大；如果不手术，孙阿姨就会完全失去光明。

关艳玲与张有亭在局麻的情况下，为孙阿姨进行了右眼白内障超声乳化抽吸术+置入人工晶状体+瞳孔再造术+前房角切开术(房角粘连分离术)。

一周后，孙阿姨的眼睛有所好转，达到出院条件。孙阿姨当初入院时眼压高达61mmhg，出院时眼压值控制在正常范围，角膜变得透明、瞳孔居中变圆，视力也由入院时几乎为0恢复到0.5。能够摆脱病痛折磨，孙阿姨开心极了。

看着病人开心出院，关艳玲院长说：“只要有一线希望，我们就不会放弃，有时候，拼一拼也是值得的！”

定期查眼压，谨防青光眼“偷”走视力

张有亭说，青光眼作为全球第二位致



为患者做视力检查

盲眼病，可怕之处在于对视神经损伤的不可逆性。除急性青光眼外，其他类型的青光眼视力下降是一个慢性的过程，病人一般没有不适症状，当感觉不适时已是晚期。所以，青光眼常被称为“视力的小偷”。

此外，青光眼的表现多种多样，很难确诊，有一部分病人会因为恶心呕吐和血压升高等误以为是感冒、急性肠胃炎或高血压而到其他科室就诊，这可能

会错过最佳治疗时间，甚至造成视功能的永久损害。

张有亭提醒，青光眼预防很关键，要早发现早治疗，特别是有青光眼家族史的人群，45岁以上的人群，高度近视人群以及有糖尿病、高血压、肾炎等全身性疾病的人群，更应定期查眼压。许昌华夏眼科医院常年对市民免费查眼压，护航眼健康。

## 许昌市医保局深入开展医保基金监管集中宣传月活动 安全规范用基金 守好人民看病钱

本报讯(记者 刘地委)每年4月是医保基金集中宣传月。4月19日上午，以“安全规范用基金，守好人民看病钱”为主题的许昌市医保基金监管集中宣传月在科技广场、河西社区同步展开，引导公众知晓医保政策、主动参与基金监管工作，营造全社会自觉维护医保基金安全的浓厚氛围。

此次活动由许昌市医保局牵头主办，魏都区、建安区医保局，部分定点医药机构等16个单位工作人员及我市首批聘任的7名医保基金社会监督员共同

参与。

活动现场，工作人员通过悬挂宣传横幅、设立宣传咨询台、义诊台、发放宣传资料、讲解打击欺诈骗取医疗保障基金典型案例等方式，向群众进行医保政策和法律法规解读，鼓励群众充分发挥社会监督作用，自觉抵制欺诈骗保行为。监督员们对我市医保基金监管集中宣传月活动提出意见、建议。

“参保人员异地住院就医如何办理?”“老人怎么才能更好地享受医保门诊共济?”当天，许昌市医保局组织工作

人员走进河西社区，开展医保政策宣传志愿服务活动，为社区居民开展义诊，解答参保缴费、异地就医、生育保险等生活中常遇到的问题，并认真听取了群众对医保工作的意见建议，得到了一致好评。

近年来，许昌市医保局在市委、市政府的领导和省医保局的指导下，在公安、卫健等部门的大力支持下，不断完善监管体制、强化法治建设、创新监管方式，初步建立了较为完善的全市医保基金监管制度体系。通过飞行检查、交

叉检查、重点抽查等行动持续发力，我市打击欺诈骗保专项治理成效显著，综合监管格局基本形成。

下一步，许昌市医保局将利用多种传播渠道，进一步丰富宣传内容、覆盖各类场所，通过宣传展示打击欺诈骗保工作主要成果、曝光典型案例、“线上答题+线下五进+短视频大赛”等方式，全方位、多角度、多层次地开展宣传活动，切实提高群众医保政策知晓度，共同守好人民的“看病钱”，从而不断提升人民在医保领域的获得感和幸福感。

## 许昌市人民医院积极为患者实施精准化治疗 “双镜合璧”巧取降结肠巨大肿物

本报讯(记者 张炜华)一个是消化内科医生手中常用的内镜，一个是普外科医生手中的腹腔镜，在许昌市人民医院，这二者不止一次地“联合”为患者解除痛苦。近日，该院消化内二科与普外二科再一次“双镜合璧”，成功切除患者降结肠巨大肿物。

74岁的刘女士在一次检查中被发现直肠黏膜重度异型增生。于是，她到许昌市人民医院就诊，被查出降结肠存在巨大肿物，有出现肠道梗阻、压迫邻近器官甚至潜在远处转移的风险，须行内镜下切除。

“该患者降结肠内的肿物较大，几乎将肠内管完全堵住了，给手术带来了困难。”该院消化内二科副主任医师李永冰告诉记者，若进行普通的内镜黏膜下肿瘤切除术，肿物与降结肠的连接部位面积较大，发生出血穿孔风险相应增加。经过术前讨论，该科决定放弃普通的手

术方案，请普外二科协作进行手术。

随着内科手术化、外科微创化，内科、外科的合作越来越紧密。内镜技术有无创的优点，但易发生穿孔、出血等并发症；腹腔镜可探查穿孔，修补肠管，轻松解决内镜无法处理的穿孔或者出血。

更重要的是，在“双镜联合”手术中，内镜可以看清管腔的腔内情况，在黏膜面或黏膜下层进行操作，而腹腔镜可以在腹腔内看清管腔外的情况，在腹腔内进行操作。这样的内、外联合操作对于某些疾病的治疗具有很大优势，两者结合打出“组合拳”，可以充分扬长避短，起到“1+1>2”的效果，既精准又微创，减少并发症的出现，缩短手术时间。

李永冰介绍，此次手术“双镜”联合，手术中先在内镜下切除肿瘤，并同时行腹腔镜监视。术中出血极少，该患者生命体征平稳。考虑到切除肿物后，原本很薄的肠壁会变得 thinner，易出现迟发性穿孔，从而导致腹膜炎等严重后果，手术医生在肠壁外进行了预防性穿孔修补术。

得益于内外科的联合治疗，该患者



李永冰(左一)和患者家属沟通病情 资料图片

一周后顺利出院。双镜联合的精准化、微创化治疗，让该患者赞不绝口。

李永冰告诉记者，随着医学的不断发展，医学已进入精准时代，单独依靠某个学科、某位专家的“单兵作战”，有时很难为患者提供合理、全面、高效的诊疗方

案。“我们要最大限度地以患者的安全为先。”李永冰说，近年来，该科与外科的联系更加密切，合作更加广泛。

“一切以患者为中心”，为了让患者体验到更优质的服务，许昌市人民医院在学科综合能力的提升上不断前行。

医界前沿

许昌市人民医院协办