

“绝不是疯人院，而是精神家园”

——访许昌市建安医院(许昌市精神卫生中心、许昌市精神病医院)院长张秀珍

□本报记者 马晓非 文/图

“许昌市建安医院绝对不是疯人院，而是守护人们心灵健康的精神家园。”7月7日，许昌市建安医院(许昌市精神卫生中心、许昌市精神病医院)院长张秀珍开门见山地对记者说，“现在，仍有很多人对于精神疾病存在一些偏见，甚至戴着有色眼镜看待精神疾病患者和精神病院。其实，精神病院和大家想象中的完全不一样。”

在采访过程中，张秀珍反复向记者强调这个问题，并希望大家更多地了解精神卫生知识，对许昌市建安医院有客观、全面的认识。

“首先，精神卫生的涵盖范围非常广泛，不只是大家印象中的精神疾病，还包括精神疾病防治与心理健康促进等。所以，许昌市建安医院的服务对象不仅是精神疾病患者，而且包括失眠、焦虑、学生厌学、青春期叛逆、产后抑郁、更年期综合征等人群。同时，我们还针对人们人际交往、职业厌倦、亲子关系差等进行心理健康辅导，提供心理咨询服务。”张秀珍告诉记者，“其次，即使是接受住院治疗的精神疾病患者，在我们医护人员的精心治疗和护理下，也不是蓬头垢面、痴痴傻傻的样子，出院后大多数患者都可以重返家庭、社会，回归正常的生活和工作。”

毫无疑问，心理健康是健康的重要组成部分。世界卫生组织提出，健康不仅是躯体没有疾病，而且要心理健康、社会适应良好。躯体疾病会带来相应



张秀珍近照

的心理问题，心理问题不及时得到解决也会引起某些躯体疾病。随着社会的发展，心理健康问题日益突出，人们对心理健康和精神卫生的认知和需求不断提升。

2019年，健康中国行动推进委员会印发《健康中国行动(2019—2030年)》，提出开展心理健康促进行动，到2022年和2030年，居民心理健康素养水平提升到20%和30%；失眠现患率、焦虑障碍患病率、抑郁症患病率上升趋势减缓。

要实现这个目标，就要积极构建社会心理服务体系，增强群众的心理健

康意识，号召群众正确认识心理健康问题，树立“每个人是自己心理健康第一责任人”意识，学会使用科学的方法缓解压力，预防心理健康问题的发生，一旦出现心理健康问题能够及时进行科学干预。在这个过程中，许昌市建安医院大有可为。

“大有可为，更要有能力可为，大有作为。”张秀珍若有所思地说，“我们要以精神疾病专科为龙头，促进相关专业的协调发展，全面推进医院内涵建设，练内功、树形象、创品牌，促进医院服务能力显著提升，努力提高群众的心理健康水平。”

许昌市建安医院作为一家由政府举办的精神卫生专科医院，综合实力在全省18个地市级精神卫生专科医院中排名前列，承担着许昌市严重精神障碍管理治疗工作(“686”项目)，负责指导全市严重精神疾病的防治和管理，从而降低其肇事肇祸事件的发生概率；设立美沙酮门诊，全力帮助吸毒人员回归社会，为其打开一扇希望之门，有效减轻毒品的社会危害；在做好日常诊疗工作的同时，收治福利院里的失能、失智老人，以及无主、流浪精神疾病患者……

“我们的服务对象大多数是社会上弱势群体，更需要社会的尊重与关怀，我们所从事的工作也是对社会责任承担，体现着公立医院的公益性。所以，我非常乐意做这样的事情，帮助那些更需要帮助的人，也非常庆幸自己有这样的机会为他们做一些事情。”张秀珍动情地说，“要想把这件事做好，就要用大爱更好地诠释公立医院的主体责任，因为许昌市建安医院应该是爱心汇聚的平台、播撒大爱的地方。”

“我们常说‘身心健康’，而心理疾病比身体疾病危害更大。精神卫生是影响社会发展的重大公共卫生问题，是重要的民生问题，还是现阶段较为严重的社会问题，与人民群众的健康福祉息息相关，与经济社会发展紧密相连。做好这项工作，责任不可谓不重，意义不可谓不大。我们将脚踏实地、全力以赴，打造守护人们心灵健康的精神家园，为人民群众提供全生命周期的精神卫生服务。”张秀珍坚定地说。

争分夺秒 守护大脑

——记许昌市人民医院卒中中心负责人、神经内科二病区副主任医师田伟



田伟

□本报记者 马晓非 文/图

一名患者因基底动脉栓塞被送到许昌市人民医院卒中中心进行救治，入院时已经处于昏迷状态。患者病情危重，抢救迫在眉睫。

许昌市人民医院卒中中心负责人、神经内科二病区副主任医师田伟争分夺秒对患者进行抢救，把堵塞的血管开通后，手术台上的患者慢慢睁开了眼睛。

看着清醒过来的患者，田伟脸上露出了欣慰的笑容。没过多久，手术顺利结束。术后，患者病情逐渐缓解，康复出院。

争分夺秒，守护大脑。虽然这样的急诊抢救对于田伟来说是家常便饭，但他每次依然感到十分激动，因为没有什么比挽救生命更重要了。这也让他更加深刻地理解和体会当初从医的初心。

脑血管病具有发病率高、致死率高、致残率高等特点。传统的内科治疗方法主要是降血压、扩张血管等，对于卒中这种发病急、危害大的急性脑血管疾病治疗效果非常有限。在攻读研究生期间，田伟将目光投向了脑血管介入治疗上。

2007年研究生毕业后，田伟来到了许昌市人民医院。虽然脑血管介入治疗当时尚未得到普遍认可，但他始终认为，脑血管介入治疗是解决脑血管危重症的“利器”，并一直从事相关学习和研究。

2015年，田伟到河南省人民医院脑血管介入科进行为期一年的进修学习，更加全面、系统地学习脑血管狭窄、脑动脉瘤的介入治疗技术。进修学习结束，他较早地在我市采用了颅内取栓术和脑动脉瘤弹簧圈栓塞术，极大地提高了

了大面积脑梗死的治疗效果，降低了脑动脉瘤破裂出血的风险。

“新技术的不断采用，挽救了众多患者的生命。比如，基底动脉栓塞在以前是不治之症，现在很多患者都可以得到有效治疗。这是最让我高兴的事，付出再多都觉得特别值。”田伟对记者说。

脑卒中的抢救时机稍纵即逝，救治成功的关键就是“快”。只有在最短时间内开通血管，才能尽可能地保住濒临死亡的脑细胞，降低患者的死亡率和致残率。无论何时，只要有患者需要抢救，田伟都会立即赶往医院，在最短的时间内作出判断，及时投入抢救工作。

如今，田伟平均每天要做三四台手术。有一次，他从9时进入介入导管室做手术，一直忙到23时。为尽量避免辐射，他要穿着20多公斤重的铅衣。尽管如此，为了方便手术操作，身体有些部位仍然会裸露在外，并不能完全防止辐射。

就是这样，田伟经常穿着20多公斤重的铅衣做着“绣花般”的手术，在手术台前一站就是几个小时。

“做手术的过程中完全不知道累，所有注意力都在手术上。当同事帮我擦掉额头上的汗时，会意识到浑身上下全是汗。”田伟对记者说，“做完手术后，真的是筋疲力尽，手术服都能拧出水来。”

对于目前的工作状态，田伟非常享受，忙碌而充实，辛苦而快乐。更重要的是，他所做的事情是在挽救生命。



7月9日，许昌市中心医院、许昌书画院联合开展以“诚心向党、书墨润心”为主题的书法绘画活动。许昌书画院向许昌市中心医院10名抗疫英雄代表赠送书画作品，许昌市中心医院向许昌书画院的书画家回赠该院建院百年纪念画册。

许昌市支援武汉医疗队队长李景钊(前排中)从许昌书画院书画家手中接过自己的肖像画。

许昌书画院书画家在活动现场作画。

马晓非 摄

许昌市中心医院医学影像科用人工智能技术辅助新冠肺炎、肺结节诊断

人工智能助力 诊断更加精准高效

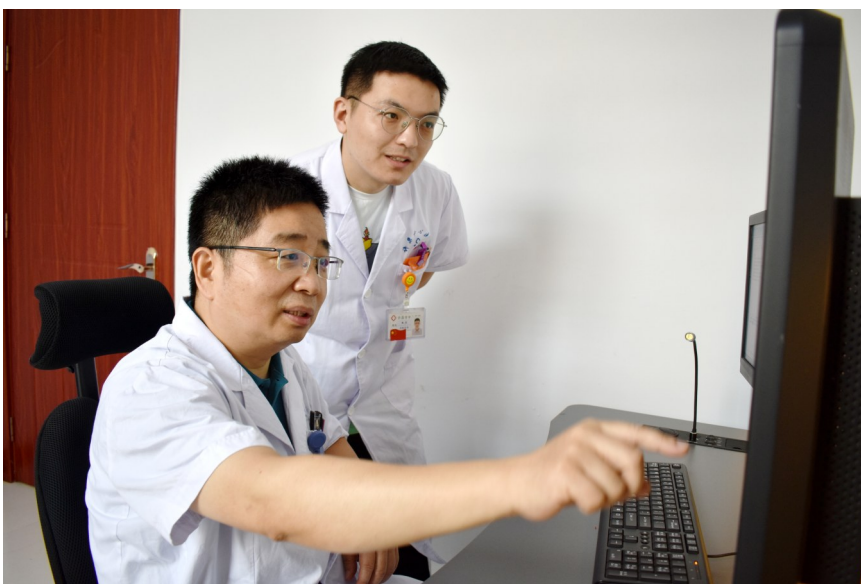
□本报记者 马晓非 文/图

不久前，在中华医学会影像技术分会举办的全国医学影像学大会上，许昌市中心医院医学影像科医生围绕“新冠肺炎的CT影像学表现”，作了学术交流。与会专家认为，许昌市中心医院系统地总结了新冠肺炎的CT影像学表现和鉴别诊断要点，提出了疾病转归的影像学特征，对临床有重要指导意义。

“在新冠肺炎疫情防控中，CT影像学表现是临床诊断的重要标准，也是判断治疗效果的重要标准。国家卫健委发布的第五版诊疗指南，把疑似病例具有肺炎影像学特征者作为湖北省临床诊断的病例标准。”7月8日，许昌市中心医院医学影像科主任张国富对记者说，“在我院，CT检查是筛查新冠肺炎的重要手段之一，而且贯穿每一名确诊患者的治疗全过程。”

通过CT检查对新冠肺炎进行诊断时，该院医学影像科把人工智能技术用于辅助诊断，大大提高了医生的工作效率，也进一步提高了诊断的准确率。

“人工智能技术在医学影像领域的应用，主要是通过大数据对比进行快速读片和智能诊断，快速、准确地标记出特定的异常结构供医生参考，让医生作出更加精准的诊断。”张国富告诉记者，“我们最早将这种技术应用到肺结节的诊断当中，采用高分辨低剂量CT检查+人工智能辅助筛查的方法进行肺结节诊断，大大提高了肺微小结节的检出率和准确性，使更多极早期肺癌患者



得到了及时诊断和治疗。”

在传统的阅片模式下，医生面临着异常繁重的阅片任务。肺结节人工智能辅助诊断系统可以自动将可疑的肺结节全部标记出来。然后，医生更加有针对性地标记出来的肺结节进行诊断。这种“医生+人工智能”的阅片模式大大缩短了阅片时间，避免出现漏诊，也使诊断结果更加准确。

记者点击进入肺结节人工智能辅助诊断系统，每一名受检者的检查片子上都清楚地标记着肺结节的数量和有肺炎的部位数量。点击系统上标记出来

张国富(左)和医生进行阅片讨论

的肺结节，会显示出结节的大小、具体位置、形态等，清晰直观、一目了然。

“以往，医生看完一名患者的片子找出结节需要5到10分钟，应用人工智能技术后则可以在2分钟左右完成。”张国富对记者说，“当然，更为重要的是，人工智能技术可避免出现漏诊，让诊断更加精准。”

一名患者在当地医院检查发现肺部有3个结节，来到许昌市中心医院医学影像科后，通过肺结节人工智能辅助诊断系统发现肺部有6个结节。经过医生诊断，在新发现的3个结节中有1个

为恶性。经过穿刺活检，那个恶性结节被确诊为早期肺腺癌。由于发现得早，患者及时接受了手术。

肺癌是严重危害群众生命健康的恶性肿瘤。不过，如果能够早期发现、及时治疗，肺癌的治疗效果非常好，患者术后不需要放疗，也不会影响正常的寿命、工作和生活。而且，通过CT检查，肺癌是可以早期发现的。正因如此，肺癌筛查意义重大。

“在肺癌高危人群中，30%的人肺部有结节。在这些肺部有结节的人中，10%的人结节为恶性。”张国富提醒，肺癌高危人群主要有四种，一是45岁以上人群，二是20岁及以上吸烟者，每天吸烟大于20根者，三是长期接触粉尘、油烟等有害物质者，四是有恶性肿瘤家族史者。

在肺结节诊断方面，许昌市中心医院医学影像科处于全省领先水平。2017年，该科成立了肺结节诊断团队，除了对患者进行影像学诊断之外，还可以对患者进行CT引导下肺结节穿刺活检。

2019年11月，该科引进肺结节人工智能辅助诊断系统，目前已经为近3万人次进行了检查。



0到6岁儿童要接种这些疫苗

□本报记者 马晓非 通讯员 毛树存

儿童身体发育尚不完善，对病毒的抵抗能力比较弱。预防接种是全球公认的预防和控制疾病最经济、最有效的手段。那么，0到6岁儿童应该接种哪些疫苗呢?7月8日，记者就此采访了许昌市疾控中心免疫规划科科长郑惠平。

“0至6岁儿童应按照国家要求，免费接种12种疫苗。”郑惠平对记者说，这12种疫苗为乙肝疫苗、卡介苗、脊灰灭活疫苗、脊灰减毒活疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、麻腮风疫苗、乙脑减毒活疫苗(乙脑灭活疫苗)、A群流脑多糖疫苗、A+C群流脑多糖疫苗、甲肝减毒活疫苗(甲肝灭活疫苗)等。

孩子出生时，接种乙肝疫苗第1剂次、卡介苗第1剂次；1个月时，接种乙肝疫苗第2剂次；2个月时，接种脊髓灰质炎疫苗第1剂次；3个月时，接种脊髓灰质炎疫苗第2剂次、百白破疫苗第1剂次；4个月时，接种脊髓灰质炎疫苗第3剂次、百白破疫苗第2剂次；5个月时，接种百白破疫苗第3剂次；6个月时，接种乙肝疫苗第3剂次、A群流脑多糖疫苗第1剂次；8个月时，接种麻疹疫苗第1剂次、乙脑减毒活疫苗(乙脑灭活疫苗)第1剂次(或第1剂次、第2剂次，间隔7

到10天)；9个月时，接种A群流脑多糖疫苗第2剂次；18个月到2岁时，接种麻腮风疫苗第1剂次、甲肝灭活疫苗(甲肝灭活疫苗)第1剂次、百白破疫苗第4剂次；2岁时，接种甲肝灭活疫苗(甲肝灭活疫苗)第2剂次、乙脑减毒活疫苗(乙脑灭活疫苗)第2剂次或第3剂次；3岁时，接种A+C群流脑多糖疫苗第1剂次；4岁时，接种脊髓灰质炎疫苗第4剂次；6岁时，接种乙脑灭活疫苗第4剂次、A+C群流脑多糖疫苗第2剂次、白破疫苗第1剂次。

郑惠平提醒，未按照推荐年龄完成规定剂次接种的14岁以下儿童，应尽早进行补种。从未接种某种疫苗的儿童，应根据当时的年龄，按照该疫苗的免疫程序及具体补种原则中的疫苗种类、接种间隔和剂次等进行补种。未完成规定接种剂次的儿童，只需补种未完成的剂次，无须重新开始全程接种。如果国家免疫规划疫苗和非国家免疫规划疫苗接种时间发生冲突，应优先保证国家免疫规划疫苗的接种。

