

许昌市中心医院肛肠科以技术创新、科研攻关为引领

中西医结合 巧解“难言之隐”

□本报记者 刘地委 文/图

“河南省重点中医专科建设单位”“河南省中医外科优秀科技人才奖”“河南省大肠癌筛查中心许昌分中心”“华中中医肛肠专科联盟”“河南省肛肠名医工作室”……走进许昌市中心医院肛肠科,该科走廊的墙壁上挂着一块块金光闪闪的牌匾,这是对该科医护人员工作成绩的最佳证明。

怀大医之心,行大医之道。长期以来,许昌市中心医院肛肠科突出传统中医特色,引进国内前沿技术,针对肛肠科常见病、复杂疑难及危急重症,总结出了一套行之有效的中医、中西医结合临床诊疗方案,并不断创新科研技术,特别是对各种复杂性肛瘘、高位肛周脓肿、重度痔疮病、坏死性筋膜炎等治疗方法独特,成为我市及周边地区肛肠病患者健康的守卫者。

肛门、大肠是人类储存、排泄粪便的器官,其部位隐蔽,是最容易被忽视的器官之一。因为部位特殊,肛肠发病后,患者难以启齿,往往久拖不治。然而肛肠疾病不仅会影响患者的身心健康及生活质量,还会影响患者的日常工作及家庭,严重者甚至导致肛门及肠道功能受损或恶性疾病发生等。

为帮助患者解决“难言之隐”,许昌市中心医院肛肠科将发展目标定位为许昌市肛肠诊疗中心及豫中南地区肛肠专业领军单位。临床经验丰富的宋晓锋成为科室带头人。

做大做强科室靠的不是单打独斗,宋晓锋深知团队的力量。多年来,他带领科室突出医、教、研均衡发展,重视肛肠病的预防保健、诊断治疗、教学推广及科学研究,打造了一个勤学习、肯钻研、技术过硬的骨干技术团队。团队成员业有专攻,优势互补,疾病诊疗涵盖中西医结合防治常见肛门病如痔疮、肛瘘、肛周脓肿、肛裂、直肠脱垂、肠道及盆底良性疾病如便秘、炎症性肠病、盆底失弛缓综合征、会阴下降综合征、骶尾部感染性疾病、人性化防治女子、



宋晓锋(右二)带领医护人员查房时为患者把脉

小儿肛肠病等,突出肛肠病围手术期快速康复,承担许昌地区肛肠学科危急重症的诊治和适宜技术的教学推广,收治患者覆盖许昌及周边地区。

许昌市中心医院肛肠科成为许昌市医学会肛肠外科专业委员会、许昌市医学会中医(中西医结合)肛肠专业委员会、许昌市抗癌协会肛肠分会主委单位,是许昌市肛肠专业联盟中心单位。宋晓锋带领许昌市中心医院肛肠科团队在科研创新方面取得了突出成绩,拥有国家实用新型专利2项,获得许昌市科技成果奖一等奖1个、二等奖3个,荣获河南医学科技奖三等奖1个,承担河南省医学科技攻关计划项目2个、许昌市科技攻关项目7个、河南省中医药科学研究专项课题3个,发表专业学术论文20余篇。另外,河南省中医重点专科建设单位及许昌市肛肠学科中西医结合诊疗技术创新型科技团队落户该科。

专心、专注、专业,是许昌市中心医院肛肠科的服务特色。

“天下第一痛”曾是痔疮手术的代

名词。痔疮是肛肠病中的常见病,虽然危及生命的病例并不多,但在治疗中,患者会疼痛不已;术后容易产生疼痛、肿胀、下坠、出血、创面愈合缓慢等并发症,以及肛门控便、排便功能受损等后遗症。看到这些,宋晓锋暗暗立志:一定尽可能地解除患者的病痛,提高患者的生活质量,让他们享受到舒适的医疗服务。宋晓锋带领团队刻苦摸索,攻克一个个难关,重点开展了“肛肠病围手术期疼痛管理”及“肛肠病快速康复”项目,研制了肛肠疾病压力可控性加压器,引进了盆底生物反馈治疗仪、肛肠测压仪、肛肠综合检查治疗仪、肛肠水疗仪、肛肠中药熏洗治疗仪、超声波清创仪、光子治疗仪及肠道多功能治疗仪等先进的诊疗设备。

随着微创技术的不断成熟,宋晓锋带领肛肠科团队,针对每一名患者的具体情况,精准施治,顺利采用了一系列先进的微创技术,如痔疮套扎术(RPH)、自动肛肠弹力线套扎吻合术(RPH)、吻合器痔上黏膜环切术

(PPH)、选择性痔上黏膜吻合术(TST),以及肛瘘改良式LIFT术、高位复杂性肛周脓肿切开排脓+内口挂线+对口引流术、高位复杂性肛瘘主管切除+内口挂线+支管旷置术等,辅以围手术期中医辨证论治、中药熏洗、中药硬膏热敷、针灸、穴位埋线超前镇痛、中医辨证论治排便障碍、中医辨证论治炎症性肠病等多种中医特色疗法,让患者感受到治疗更舒适、疗效更显著、恢复更快。中西医结合疗法已得到越来越多患者的青睐和称赞。

许昌市中心医院肛肠科多次成功举办许昌市医学会肛肠年会,推广肛肠专业中西医结合适宜技术。该科先后被授予许昌市肛肠学科中西医结合诊疗技术创新型科技团队、许昌市总工会全市职工建功“十三五”技术创新竞赛活动“组织工作先进集体”等称号。宋晓锋被评选为许昌市第十三批拔尖人才、河南省肛肠专业知名专家、河南省肛肠专业名医工作室及许昌市卫生系统优秀共产党员,被授予许昌市五一劳动奖章,入围河南省学术技术带头人候选人,并荣获河南省中医外科优秀科技人才奖、中国中医药研究促进会肛肠分会百强优秀科技成果奖、河南省中医中西医结合肛肠学会工作特殊贡献奖等。

宋晓锋说,荣誉之花,是许昌市中心医院肛肠科团队用理想和辛勤耕耘浇灌而成的。他们还将继续遵循精诚至善、传承创新、行成于思、业精于勤的学科发展思路与理念,在防治肛肠疾病的道路上不断求索,为更多饱受肛肠疾病困扰的患者解决“难言之隐”。



第二届世界大健康博览会在武汉开幕

这是参展商展出的医疗设备(11月11日摄)。

当日,第二届世界大健康博览会在武汉国际博览中心开幕。本届展会设有抗疫物资、医疗器械、生化药品、医疗科技等十几个专业特色场馆,同时将举办大健康产业高峰论坛、世界大健康院士论坛、全球大学领袖论坛等活动,将持续至本月14日。

新华社发

情牵患儿 用爱护航

——记许昌市妇幼保健院儿科

□本报记者 刘地委 文/图

焦急的家长和哭闹的患儿挤满候诊大厅和病房走廊;匆匆忙忙的医护人员穿梭其中,忙着和家长沟通患儿病情;门诊医生忙于接诊,午饭变成了晚饭……这是11月10日,记者在许昌市妇幼保健院儿科看到的真实场景。

孩子是祖国的未来,是家庭的希望,儿童健康关系着社会和谐与家庭幸福。许昌市妇幼保健院儿科团队本着“一切以孩子为中心”的服务理念,在平凡的岗位上恪尽职守、忙碌奔波、默默奉献。

“每天接诊200多名患儿,住院患儿一床难求,你看我们在走廊里也加了病床,还是不够用。”当天,许昌市妇幼保健院儿科主任裴留伟见到记者时,他已经连续工作了18个小时。

裴留伟告诉记者,自10月份以来,由于感冒、肺炎、腹泻的患儿增多,该科室的医护人员都是连轴转。他在门诊坐诊时,曾一天接诊过120多个患儿,从上午8时一直到了下午6时,除了吃饭让同事替换了10分钟,中间就没有站起过。

“金眼科、银外科,马马虎虎妇产科,千万别干小儿科。”在医生中间流传着这样一句调侃的话,却也道出了儿科医生的艰辛。“累是真的累,但能用我们的专业知识为患儿尽早解除病痛,赢得患儿家长的信任,值得!”裴留伟笑着说。

许昌市妇幼保健院儿科设有日间儿科门诊、儿科夜间专科门诊、病房,实行门诊、病区一体化管理,在常见病、多发病及小儿危急重症救治等方面有丰富经验。尤其是在小儿肺炎、腹泻等的



康复后,患儿对医护人员报以微笑

治疗上,除采用常规西医治疗外,该科还结合传统的中医、中药及心理疏导等综合治疗,大大减少了患儿的痛苦、住院费用和住院时间。在新冠肺炎疫情常态化防控下,该科实施发热患儿与非发热患儿分诊模式,以减少交叉感染。儿科夜间专科门诊由从儿科和新生儿科抽调的具有丰富临床经验的医师坐诊,24小时提供诊疗服务,极大方便了患儿就医。

风险大、问诊难、配合差、病情变化快,是儿科医生面临的巨大压力。多数患儿不能描述自己的病情,完全要靠医生的临床诊断,为此,裴留伟常常对儿科医生说,一定多观察、多接触,用心与患儿家属交流,以便更好地了解整个病程的发生、发展和愈后情况,从而赢得

患儿及其家属的信任。

一名8个月的患儿因发热到医院就诊。裴留伟发现该患儿身上有小红点儿,怀疑患有血小板减少症。在耐心跟家长沟通后,他为患儿进行抽血化验,证实患儿患有免疫性血小板减少症。

急性免疫性血小板减少症是在感冒、发热或预防接种后,由于病毒感染而引起的。患者会出现皮肤、牙龈出血,头痛,呕吐,还有可能诱发颅内出血。由于患儿病情发现早,经过一周的治疗,便顺利出院。患儿家属为了表示感谢,特意为该科医护人员送去了锦旗。

每天早上,该院儿科住院部都会发生一次“思维碰撞”。当班医护人员就前一天碰到的病例进行分析、讨论,并对当天的着重点进行讲解。这是儿科团队

打造学习型团队的一个缩影。裴留伟告诉记者,虽然儿科疾病最常见的体表特征是发热、咳嗽、腹泻,但这些症状背后的病因很复杂,涉及呼吸系统、消化系统、泌尿系统、内分泌系统、神经系统等。

近年来,随着儿科向亚专科发展,该科也在不断完善学科体系建设。科室的每个医生都可以根据自己的特长,选择自己的专业方向,除了通过自学、传帮带学、去院外学等方式外,该科逐渐形成了一支学术水平高、结构合理的学术队伍,为保持科室优势、促进科室发展奠定了良好基础。

在临床治疗中,裴留伟发现儿童哮喘的发病率较高,我市儿科没有相关科室,患儿需要到外地诊治。2015年,裴留伟专门到我国知名哮喘儿科进修。今年年初,由中华医学会变态反应分会儿童过敏和哮喘学组及中华医学会儿科分会呼吸学组哮喘协作组共同认定的“儿童哮喘标准化门诊”正式落户许昌市妇幼保健院。这个集检查、诊断、治疗、患儿教育等于一体的规范化综合诊疗中心,实现了对儿童哮喘的早预防、早诊断、早治疗。

在退热贴上画卡通画,患儿配合治疗奖励小礼物,耐心和家长沟通患儿病情……在许昌市妇幼保健院儿科,每天,有众多患儿哭着来、笑着走,家长带着焦虑来、带着放心去。一面面锦旗、一声声感谢、一张张笑脸,汇聚成该科别样的风景。就是这样一支勇于奉献、不断创新的医疗团队,用精湛的医术、满满的爱心,带给一个又一个小生命充满健康与生机的人生。

许昌市人民医院 成功救治一脑卒中重症患者



患者苏醒后对田伟(左二)表示感谢

本报讯(记者 刘地委 文/图)11月9日,许昌市人民医院医护人员抢救了一名急性脑干梗死患者,经过该院多学科医护人员协作,最终成功将其从死亡线上拉回。目前,患者能遵医嘱活动。

这场与死神的赛跑,彰显了近年来许昌市人民医院持续开展学科建设及实施的多学科协作会诊机制取得了实效,同时结合不断加强的急救“绿色通道”建设,该院抢救急危重症患者的能力和水平不断提升。

据许昌市人民医院卒中中心负责人、神经内二科病区副主任田伟介绍,患者张先生今年48岁,当天21时左右,他突然头晕、言语不清。家人将其送至附近医院被诊断为急性缺血性脑卒中,进行静脉溶栓治疗。溶栓后观察期内,患者症状反复出现,并且病情加重,出现意识不清、嗜睡等症状。医生建议其转至许昌市人民医院卒中中心救治,并将其病情告知了田伟。在家休息的田伟立即赶往医院。

11月9日1时许,许昌市人民医院急救人员到达患者所在医院,在了解患者病情后,迅速将患者情况发送至该院卒中中心微信群。在返回医院途中,急救人员为患者吸氧,进行心电监护,建立静脉通道等。与此同时,许昌市人民医院开通“绿色通道”,相关人员立即赶往急诊科,做好抢救准备。

半个小时后,救护车到达许昌市人民医院。由于开通了“绿色通道”,医生按照急性脑卒中急救流程,在患者没有办理住院手续的情况下为其做了CT等检查。诊断结果显示,张先生为急性脑干梗死,属于非常严重的缺血性脑卒中类型。

脑干是大脑最重要的神经器官,是维持个体生命的中枢,控制着人的呼吸、心跳、血压及意识。长期以来,由于脑干结构复杂、功能重要,轻微的损伤都可能造成患者瘫痪、长期昏迷,甚至危及生命。脑干一直被认为是手术的“禁区”。

看着昏迷的张先生,经过多学科医生的评估、会诊,田伟决定在全麻条件下,采用脑血管动脉取栓术救治患者。

一个多小时后,随着一块长近2厘米的血栓被取出,手术结束,患者血管通畅,生命体征稳定,肢体可以正常活动,能用语言和医生进行简单的沟通。

“感谢田医生,他突然患病,我脑子一片空白,很绝望,现在命可算救回来了,感谢所有的医护人员……”张先生的妻子得知手术成功的消息后,如释重负地一再道谢。

田伟告诉记者,静脉溶栓是通过药物把血栓溶开,在急性缺血性卒中的治疗中发挥着重要作用,但对于大血管病变,静脉溶栓的血管开通率低,采用脑血管动脉取栓术进行治疗效果更好。

脑血管动脉取栓术是采用介入的手段,将取栓装置放置到病变部位,释放支架与血栓结合后,将血栓拉出体外。此项技术适用于开通大血管闭塞,且引起并发症的概率小。

“此次手术成功的关键是时间,发病6小时内为脑卒中患者有效的治疗时间窗,及时送医很关键。”田伟说,脑卒中起病急,死亡率和致残率高,除了做好预防外,还要谨记“120”口诀。其中,“1”是看一张脸,是否对称、有无嘴角歪斜;“2”是查两只胳膊,平举时有无单侧无力;“0”是聆听患者说话,言语是否清楚,有无表达困难。如果出现上述情况,患者或家属应赶快拨打120送院就诊。

不过,田伟也提醒,不是每个医院都具备医治条件,为让卒中患者“第一时间”到达有急诊救治能力的医疗机构,减少院前延迟时间,我省发布了“卒中急救地图”,患者只需在高德地图App输入“卒中”或“卒中急救”关键字,就能搜索到最近的具有卒中治疗能力的医院。不少医院为卒中患者开通了“绿色通道”,患者可以不用办理住院,先诊断、抢救,以赢得救治时间。



携手防疫抗艾 共担健康责任

□本报记者 刘地委 通讯员 毛树存

12月1日是第33个“世界艾滋病日”。今年我国的宣传活动主题“携手防疫抗艾 共担健康责任”。许昌市疾控中心免疫规划科科长郑惠平说,艾滋病是一种危害性很大的传染病,目前还没有方法彻底治愈,但由于艾滋病的传播途径非常明确,因此是完全可以预防的,预防的主要方法就是切断其传播途径。

艾滋病医学全名为“获得性免疫缺陷综合征”,是由HIV病毒感染引起的、以人体CD4+T淋巴细胞减少为特征的进行性免疫功能缺陷,疾病后期可继发各种机会性感染、恶性肿瘤和中枢神经系统病变等。

“很多人‘谈艾色变’,追根究底源于对艾滋病传播方式的不甚了解。”郑惠平说,其实,艾滋病病毒不会经空气或一般接触传播,与艾滋病病毒感染者握手、拥抱、礼节性亲吻,同桌进食、共用碗筷,同乘交通工具,共用洗手间、游泳池、电话、办公用品,一同上课、工作、交谈等,都不会感染艾滋病。

艾滋病的传播途径主要有三种:一是血液传播,包括共用注射器吸毒,输入或使用未经严格检测的血液或血液制品,使用未经严格消毒的手术、注射、针灸、拔牙、美容等侵入人体的器械,或者与他人共用容易造成出血的物品,如剃须刀、牙刷等;二是性传播,包括男男性行为传播和异性性行为传播,性伴侣越多,感染的风险越大,特别是男男性行为传播的风险更大;三是母婴传播,感染了艾滋病病毒的妇女在怀孕、分娩和哺乳时,可以把病毒传给婴幼儿。这三种传播途径有共同的特点,即艾滋病病毒感染者与未感染者发生了体液交换,也就是说感染者的体

液进入未感染者的血液循环中。

艾滋病是一种慢性、病死率极高的严重传染病。人感染艾滋病病毒后的潜伏期一般较长,平均为8到10年。其间,感染者没有临床症状,但是体内可以查出艾滋病病毒,并且有传染性。这一时期是机体免疫力与病毒相互斗争的时期,当免疫力下降到一定程度时,就会出现一些艾滋病晚期症状,在不治疗的情况下,疾病会迅速发展,一般一至两年患者就会死亡。从感染艾滋病病毒到死亡的任何阶段,感染者都可以将艾滋病病毒传染给别人。

郑惠平告诉记者,由于危害严重,艾滋病是全球关注的重要公共卫生和社会热点问题。虽然目前还没有特异性预防疫苗和有效治愈艾滋病的药物,但是由于其传播途径非常明确,主要跟个人行为有关,因此,艾滋病是完全可以预防的。

预防艾滋病的传播,要做到三点:一是洁身自好,固定性伴侣;二是提倡安全性行为,正确使用安全套;三是性病患者更容易感染艾滋病,应及时到正规医疗机构检查和治疗性病。

预防艾滋病经血液传播,要避免输入或使用未经严格检测的血液或血液制品;不要和别人共用剃须刀、牙刷等容易造成出血的物品;不在不正规的机构文眉、文身、打耳孔、修脚等;远离毒品,抵制毒品。吸毒成瘾者要及时接受治疗,逐渐降低对毒品的依赖,达到戒毒和预防艾滋病的目的。

