

“人才引擎”驱动中医药事业高质量发展

□本报记者 张炜华

功以才成,业由才广。人才是中医药传承创新发展的第一资源。近年来,我市全面加强中医药人才队伍建设,为中医药事业的高质量发展树立“排头兵”、培养“生力军”。

“师从代老师三年,令我受益终生。”在代国和全国基层名老中医药专家传承工作室结业发证仪式上,学员代表宋要河发表感言时说,三年来,他们通过跟师,对中医有了更深入的了解,明白了理论与实际相结合的重要性,不仅学到了安身立命的一技之长,也领悟了医者的责任与使命。

强调学习经典、提高文化底蕴、培养中医思维,是师承教育必不可少的环节。全国基层名老中医药专家传承工作室是传承基层名老中医药专家临床经验、培养基层中医药人才的重要载体,2018年,代国和全国基层名老中医药专家传承工作室经国家中医药管理局批准成立。记者了解到,在带教过程中,代国和通过讲课、看诊、问答、带读《黄帝内经》《伤寒论》《金匮要略》等,不仅向弟子们传授治法方药,而且让他们领悟其背后的辩证思路和理论思想。

目前,我市像这样的全国基层名老中医药专家传承工作室有3个,除了代国和全国基层名老中医药专家传承工作室外,还有刘洪超全国基层名老中医药专家传承工作室、杜文生全国基层名老中医药专家传承工作室。此外,我市



老中医开展学术讲座 资料图片

还有张少华、李梅荣等13个市中医药传承工作室。

通过师承教育,我市在中医药人才培养上弥补了传统院校教育中存在的理论与实践分离的不足,做到了“中”味更醇、“医”效更强。

人才的培养,最终目的是服务百姓。2019年、2020年,我市连续两年将“推进基层中医医养结合服务中心建设,打造中医药健康养老服务圈”列入民生实事。乡镇卫生院(社区卫生服务中心)中医馆实现了全覆盖,提供中医药服务比例达100%;村卫生室提供

中医药服务比例达89%。

这些数字的背后,是我市不断壮大的中医药人才队伍对中医药服务强有力的支撑。通过名师传承、进修学习、组织培训、打造人才交流平台等方式,我市蓄中医药人才之力,建设了一支素质过硬的中医药人才队伍。

开展“西学中”培训。2018年,我市在全省率先开展西医学习中医培训,从基层医疗机构中遴选100名西医人员,半脱产系统学习中医药基础知识和技能。2021年,我市10家医疗机构被省卫健委确定为西医学习中医培训试点单

位,2022年3月底已全部开班授课。目前,在培学员1600余人,已组织学员完成了全省中医基础理论、中药学两期公开课的培训和结业考核。

强化适宜技术推广。我市印发《许昌市卫健委关于开展2021年度基层中医药适宜技术培训的通知》等一系列文件,通过现场培训和线上培训相结合的方式,依据就近培训的原则,对全市基层医疗机构卫生技术人员进行了适宜技术的系统培训,累计组织培训500余班次,培训2.7万余人次,切实提高了基层中医药服务能力。

打造中医药人才交流平台。2017年,我市成立了许昌市中医药学会,之后相继成立了脑病外科、中医外科、心病、护理、肛肠等11个专业委员会,为中医药学术交流发挥了积极作用。

加快中医药骨干人才队伍建设,培育中医药技能人才。我市成功举办了“中药材炮制”“中药材辨认”职业技能大赛,一大批中药材行业优秀人才脱颖而出。由许昌市技能大师、国家中药材炮制二级技师朱改建建成“许昌市朱改建技能大师工作室”,积极举办中药加工炮制技艺“师徒带”培训班,促进我市中药材技术人才的良性发展。

党的二十大报告提出“促进中医药传承创新发展”,为新时代新征程继续推进中医药高质量发展进一步指明了前进方向。许昌,这个中医药基础良好、优势明显的地方,将持续打造高质量的中医药人才队伍,助力中医药事业迈上新的征程。

关于无痛胃肠镜那些事儿

胃肠镜检查是目前消化道疾病最常用、可靠的诊断方法,既可以直观地呈现病灶、夹取活检,又可以直接对部分病灶进行镜下治疗,做到诊疗同步。然而,部分患者依然谈“镜”色变。在追求舒适化医疗的当下,无痛胃肠镜便应运而生。今天,我们来聊聊关于无痛胃肠镜的那些事儿。

什么是无痛胃肠镜

无痛胃肠镜是指在静脉麻醉状态下进行的胃肠镜检查。在检查操作前,麻醉医生通过静脉注射短效的麻醉药物,使患者进入麻醉睡眠状态。由于个体的差异,所以过程的时长不一,经验丰富的麻醉医生会根据患者个人情况、检查时长等控制给药量,一般检查结束后5-10分钟,患者就会醒来。检查结束后,大部分患者一个小时内就可离开医院。该检查是患者在麻醉睡眠的状态下就可以完成的,极大地提高了患者的舒适度。

无痛胃肠镜的检查流程

患者在门诊医生处开完胃镜或肠镜检查单,完成心电图、核酸等相关检查后,到内镜中心预约时间;同时,值班的麻醉医生进行病情评估,看患者是否适合做无痛胃肠镜检查,并告知检查的注意事项;患者到预约时间后进行检查。

无痛胃肠镜检查安全吗

内镜中心的麻醉医生都是来自手术室的一线麻醉医生,经验丰富,在麻醉签字时会详细问诊、全面评估,检查过程中也会进行吸氧、心电监护等。内镜中心配备有麻醉机、多功能监护仪等,麻醉过程中一旦出现血压下降、呼吸困难、呛咳窒息等问题,

医生会立即进行处理。另外,麻醉药物是根据患者的体重、身体素质等进行个体化使用,作用时间短、代谢快,效果确切。

做完无痛胃肠镜后的注意事项

患者做完无痛胃肠镜后,一定要到恢复室休息,等到不头晕、嗜睡、四肢有力后,在家属的陪同下才能离开。

做完无痛胃肠镜后,患者尽量在2到3小时内不吃、不喝、不睡,避免入口的食物误入气管引起呛咳或发生吸入性肺炎,甚至导致窒息、呼吸抑制。

做完无痛胃肠镜检查后,患者24小时内不得单独外出,不得骑车、开车及进行高空作业等,避免残留的镇静药产生影响。

取活检、治疗后的患者,术后禁食水等注意事项遵内镜中心医师医嘱。

无痛胃肠镜检查的禁忌人群

在常规胃肠镜检查中,以下情况者不宜进行检查,即严重心肺疾病患者,无法耐受内镜检查;怀疑消化道穿孔、休克的危重患者;患有精神疾病,不能配合内镜检查者;消化道急性炎症,尤其是腐蚀性炎症患者;胸腹主动脉瘤、脑卒中患者等。

无痛胃肠镜检查的禁忌人群原则上同常规胃肠镜检查一样。此外,伴有下述情况者也不宜进行无痛胃肠镜检查,即有药物过敏史,特别是镇静药物过敏者;孕妇及哺乳期妇女;患有容易引起窒息的疾病,如支气管炎伴痰多者、胃潴留、急性上消化道大出血致胃内容物较多者;心动过缓者;严重高血压、心脏病和脑血管疾病患者等。

(许昌市中心医院麻醉科杨雪 供稿)

打破魔咒 助老人战胜髋部骨折

□本报记者 张炜华

老年人的髋部骨折通常被称为“人生中最后一次骨折”,因为其对于老年人的生命有极大威胁,由此引起的褥疮、血栓、肺部感染等并发症,每一个都可能夺去患者的生命。85岁的张奶奶在5年内遭遇了两次“最后”魔咒,然而可喜的是,在许昌市人民医院骨外一科主任石新成的妙手下,两次手术均化险为夷,让张奶奶重新站了起来,再次回归正常生活。

5年前,张奶奶因外伤导致右侧股骨颈骨折,石新成成功为张奶奶完成人工全髋关节置换术,手术效果很好。5年来,张奶奶的生活几乎不受影响。今年10月,张奶奶在家中不慎跌倒,造成左侧髋部骨折。85岁的张奶奶能否再一次承受手术治疗?张奶奶的家人“第一时间”找到了石新成。

“年龄已经不再是髋部骨折手术的障碍。”石新成告诉记者,目前,该科手术患者最高龄达110岁。

随着人口老龄化的日益加重,老年人髋部骨折发病率逐年上升。究其原因,老人本身因骨质疏松很容易骨折,有些老人起床去上厕所可能没站稳导致摔倒骨折,也有些老人会因地滑跌倒从而骨折。



石新成与患者 资料图片

一部分老人在遭受髋部骨折后,因害怕手术或顾虑费用,而选择保守治疗。“采取保守治疗需要长期卧床,也可能导致一系列并发症,死亡率很高。”石新成说,随着手术技术和麻醉技术的进步、护理水平的提高及加速康复理念在临床上的实践,年龄已经不再是髋部骨折手术的障碍,只

要身体素质和条件允许就可以接受手术。

因张奶奶患有高血压,为了保证手术顺利进行,石新成“第一时间”联系相关科室专家,组织多学科会诊,共同为张奶奶进行病情评估,为进一步治疗做好积极准备。在张奶奶住院的第三天,石新成便为张奶奶进行了股骨头人

工半髋关节置换术。

手术很顺利。术后第二天,张奶奶便可在医护人员的帮助下下床行走。术后第四天,张奶奶办理了出院,目前恢复情况良好。

张奶奶的家人十分感激:“老太太说这次手术感受比上次更好。”他们还对该科的护理表示称赞:“想到的没想到的,只要我们需要,她们都会很快来到病床前。”

石新成表示,在老龄化日益严重的当下,像张奶奶这样的患者会越来越多。虽然医护人员能通过手术、快速康复理念及多学科协同合作打破“人生最后一次骨折”的魔咒,但“上医治未病”,石新成希望通过多方共同努力,降低高龄骨折及再骨折的发生率。

石新成建议,进入50岁以后,要适当补充钙,适度进行户外活动,合理膳食,积极防止骨质疏松。此外,老年人最好配备助行器,避免摔倒。

为了科普骨骼保健、骨折治疗,让更多人学会保护骨骼,出现骨折后能积极寻求治疗,石新成带领该科医务人员自5年前就开通了微信公众号“大医精诚妙手治骨”。

“希望每一位老年人都能有质量地生活,希望每个人都能有健康的骨骼。”石新成说。

许昌市中心医院骨外科二病区显微镜下精雕细琢——让“变形”的手足回归正常

□本报记者 张炜华

人之所信者,手足耳目也,手足对于人体的重要性不言而喻。近日,许昌市中心医院骨外科二病区显微外科团队成功为一名4岁多的女童完成“双足多趾切除术+并趾矫正术+趾蹼成形术+指关节成形术”,让“变形”的脚趾回归正常。

小月月(化名)从出生起,就患有双足第5趾多趾。与普通多趾不同的是,她的第4、5趾同时有并趾畸形。也就是说,小月月的双足不仅多了一个脚趾,多出来的脚趾还和正常的第4、5脚趾长在了一起。

“多指(趾)合并并指(趾)不是简单的分离切除就能有好的功能和外观。”许昌市中心医院骨外科二病区首席专家、名誉主任王德民告诉记者,由于复杂的肌腱异位、骨骼畸形,多指(趾)合并并指(趾)的畸形成形不但要设计修整皮瓣,尽量美观,而且要修复关节、韧带,重建肌力平衡,重建一个在功能和外观上与正常手指(脚趾)相似的手指(脚趾),这就需要显微镜的辅助来完成手术。

和其他手术不同,显微镜下的手足外科手术,更像是缝法精准、手法利落下的“微雕”技术。



查房 资料图片

能看清手术中肉眼看不清的细小组织,有利于外科医生精确地解剖、切开和缝合各种组织。

但显微镜下手术,将组织、血管放大的同时也会将失误放大。王德民说,要缝合断开的血管和神经非常困难,因为指(趾)端神经和血管都是以毫米来衡量的,需要在高倍放大的显微镜辅助下才能完成手术操作,稍不留神就会前功尽弃。因此,行手足显微外科手术,不

仅要求术者有绣花姑娘般的心灵手巧,还要有马拉松运动员的体能和毅力。

接断指(趾)、造手指(脚趾)、修复肌腱损伤……通过为患者实施手足显微外科手术,许昌市中心医院骨外科二病区为无数患者解除了痛苦,让他们的生活重新步入正轨。

出生后被发现左手拇指多指畸形的女宝宝,在6月21日时,在该科接受“左拇指多指切除术+左拇指对掌功能

重建术”,术后恢复良好。

出生后被发现有足多趾畸形的小男孩,在6月11日时,在该科接受“右足多趾切除术”,术后恢复良好。

1岁时因左手被电击遗留左手环指、小指屈曲挛缩畸形的小男孩,在4岁2月时,在该科接受“左手环指、小指屈曲挛缩畸形+指关节松解术”,术后即刻手指伸直功能恢复。

“一年多来,我们行手足显微外科手术200多例,其中仅手足趾畸形手术就有30余例。”王德民告诉记者,该科的显微外科开展得较早,但直到近年来才得以长足发展,特别是搬迁至鹿鸣湖新院区后,随着各项条件的具备,该科正式将手足显微外科设为亚专科,引进省级医院有多年显微外科经验的医生,并不断培养显微外科人才。

目前,该科手足显微外科技术水平已达省内第一方阵,成功开展了大量的手足、手腕、肢体离断的再植手术,以及创面修复及手足畸形矫正手术,成功救治了大量复杂手外伤患者。

行至半山不停步,船到中流当奋楫。王德民表示,手足显微外科是一个与患者生活质量高度相关的学科,手足显微外科团队将不断学习更多的高新技术,成为百姓的健康守护者,为患者带来更多的获得感、幸福感。

用药时间有讲究

用药时间重要吗?答案是非常重要的。适宜的用药时间能够最大化地发挥药物疗效,同时降低副作用,达到更快、更好的治疗效果。但是,对于药品说明书上的晨服、空腹、睡前、饭前、饭中、饭后或者一些专业的用药时间词汇,大家不免有些混淆或疑惑。对此,我们一起来详细地了解一下常见的用药时间。

晨服,即早晨起床后进餐前一小时,比如某些降压药、激素药等药品,这个时间点可以使其迅速起效。

饭前,即餐前30到60分钟。对胃无刺激或刺激小的药物和需要作用于胃部的药物需要饭前服用,如胃黏膜保护药和抑酸药。饭前服药的优势是加快药物的吸收,使药物充分作用于胃部,并有效防止有些药物与食物发生相互作用。

饭中,即随餐服用。有些药品需要与食物同服才能发挥作用,如阿卡波糖,需要与前几口食物一起嚼服,以增加药物吸收,提高药效。

饭后,即餐后30到60分钟。如果没有特殊要求,绝大多数药物都可以饭后服用,特别是一些对胃肠道刺激的药,如非甾体抗炎药、口服铁剂等。饭后服药的目的是减少药物对胃肠道的刺激,减少胃肠道的不良反应。

空腹,即餐前1到2小时或餐后2小时,也就是两餐之间,如阿司匹林肠溶片。此时服药可以增加药物在肠道的崩解、吸收。

睡前,即晚上睡觉前5到30分钟,如安眠药和调血脂药,选择睡前服用可以降低副作用。

必要时,即根据需要服用,如退烧药和晕车药。此类药品可以迅速缓解症状,快速预防或者治疗疾病,服用时一定要仔细阅读药品说明书,按照说明书的用法用量或者注意事项服用。

一日一次(b.d),即早晨或者晚上用药,并且服药时间最好是固定时间,保证两次用药的时间间隔为24小时。

一日两次(b.i.d),即早晨和晚上两次用药,两次用药的时间间隔为12小时。

一日三次(t.i.d),即将一天24小时平分三段时间来服药,每次的服药间隔时间为8小时。为了让患者持续坚持服药,有些医生会让患者以一日三餐的时间节点来服用,但是抗生素或者抗癫痫药物需要严格按照8小时的时间间隔来服用,以保证药物能够在体内一直保持有效的血药浓度,持续发挥疗效。

以上就是大家经常看到的用药时间。希望大家在用药前都仔细阅读药品说明书,确定好正确的用药时间,以最大程度地发挥药物疗效,并保证自身的用药安全。必要时,可以准备一些小包装的小盒子,并在盒子上注明准确的用药时间,从而有效地防止忘服、漏服、重复服用等情况的发生。

(新乡医学院第二附属医院 韩亚琼 供稿)

不要盲目捡食银杏果

又是一年银杏黄。在打卡拍照的同时,有些人听说银杏果有防病治病和美容养颜等功效,便纷纷捡食,结果却发生了悲剧。每年秋季,医院都会收治因不当食用银杏果而中毒的患者。不久前,许昌市中心医院急诊科收治了一对21岁的双胞胎姐妹,就是因为捡食银杏果导致中毒昏迷。笔者在此提醒,小小银杏果,蕴藏大危机,千万不要盲目捡食。

银杏果的外皮、叶子和果实含有较多的银杏酸,含量可以达到200毫克/千克。银杏酸具有细胞毒性、免疫毒性及致敏性,如果用手直接接触,容易引起过敏性皮炎。因此,在捡拾和去除银杏果外皮时,建议佩戴口罩。

此外,银杏果中含有少量氰化物及类似生物碱的毒物,各种毒素相互作用也会加重毒性。

另外,路边的银杏果不仅容易受到汽车尾气、烟尘及重金属等有害物

质的污染,而且可能和银杏树一起被喷上杀虫药。这些都会导致捡食银杏果的风险成倍增加。因此,想吃银杏果,最好从正规渠道购买,不要盲目捡食。

那么,该如何安全地食用银杏果呢?重点就是充分加热和控量。银杏果中能引起中毒的成分,如银杏酸、氰化物、生物碱等都怕热,所以加热可以去掉大部分毒素。因此,食用时应将绿色种皮和胚芽去除,并充分加热,千万不要生食。同时,成年人每天食用量不宜超过15颗,儿童应尽量避免食用。

误食银杏果引起中毒,轻者烦躁、恶心、呕吐、腹泻、腹痛,严重者会导致昏迷、抽搐、呼吸困难,甚至死亡。如果在日常生活中食用银杏果后出现过敏症状,或出现以上中毒症状,应立即到医院就诊。

(许昌市中心医院急诊科苏静 供稿)