

为生命守门

——访许昌市中心医院重症医学科主任王化强

□本报记者 张炜华

有这样一堵墙，一墙之隔，是生与死的距离；一墙之间，承担着生命不可承受之重量。这个地方就是被称为“生命之门”的重症医学科。

许昌市中心医院重症医学科(ICU)是河南省医学重点(培育)学科。4月28日,该科主任王化强告诉记者,重症医学科是危重症患者集中的场所,体现了医院整体救治水平,集中了医院最先进的仪器、抢救设备及生命支持系统,可以阻断危重症的进展,维护全身器官的正常功能和内环境的稳定,尽可能提高患者的生存率和生命质量。

“我们通过对脏器与内环境的支持,为危重症患者打开生命通道。”王化强说,“主动脉内球囊反搏”“人工肺”“人工肝”“血浆置换”“体外膜肺氧合(ECMO)”……“目前,在我们科,除了大脑外,人体的大部分重要器官都可以通过体外支持获得功能代偿,从而为抢救赢得宝贵时间。”

2020年7月,一名13岁女孩农药中毒,严重休克,心功能衰竭,肺交换功能丧失,血压不能维持,被送往许昌市中心医院进行救治。在给予一些药物治疗后,患者的生命体征依然很差。许昌市中心医院重症医学科使用ECMO为患者心肺功能的恢复赢得了时间,最终挽救了其生命。这是该院自2020年引进ECMO后,首次开展的ECMO治疗。目前,该院通过ECMO已经将13名患者从死亡线上拉了回来。

与死神赛跑仅凭手握手“利器”还不



王化强(左一)给患者做检查 资料图片

够,还要求重症医护人员有临危不乱的心智、火中取栗的勇气和博观约取的智慧。

有一名感染性休克患者从基层医院被转送至许昌市中心医院重症医学科时,已经过了几个小时。“感染性休克每延误一个小时,死亡率就会上升7%左右。”王化强说,重症医学科的医生要在一个小时内,为患者完成身体评估、感染判定、开展初步经验性抗感染有效治疗等,以“分秒”为单位,为抢救患者生命争取更多机会。

当时,患者已经出现全身炎症反应,处于极度缺水状态,需要在短时间内按照每公斤体重30ml的标准为患者完成补液。“按照人均60公斤体重,我们需要在1个小时内为患者完成1800ml

的液体补充。”王化强说,常见的输液通路,如picc置管已经不能满足需求,该科采用CVC(中心静脉置管)方式进行大量、快速的补液,为患者接下来的治疗赢得了时间。

但快速补液会在另一方面造成心脏等脏器超负荷运转。这时,就需要医护人员随时根据患者的身体监测数据,进行补液与脏器保护之间的平衡。

平衡是重症医学科临床上经常要面对的问题。

“怎样才能找到一个平衡点,让各个脏器都获益,同时将损害降到最低,这是我们常常要面对的问题。”王化强告诉记者,很多时候,重症患者的情况不是单一的,存在多个脏器问题。特别是随着人口老龄化,这样的情况越发明

显。目前,该科患者以老年人居多,70岁以上的患者占50%以上。这类患者基础疾病多,存在多系统疾病,当患者一个系统出现问题时,有很大可能会继发多系统的问题。这个时候就需要进行全身系统性评判,评估涉及的脏器越多,就越需要MDT(多学科联合诊疗)团队的支持,在其中找到平衡。

感染问题、血栓问题、容量管理、镇静镇痛、脏器保护……重症医护人员常常要同时面对这些问题中的两种,甚至多种,比如有的患者血栓和出血并存,就要在凝血止血的同时,尽量降低血栓的形成;有的患者心力衰竭与液体过负荷并存,就要在保证心脏负荷的前提下,进行灌注容量管理……

因此,重症治疗大部分时间需要随时调整治疗剂量和速度,也就是给予治疗措施后,需要医护人员在床旁监测数据并随时评估患者身体状况,调整治疗方案。评估、调整治疗,再评估、再治疗……可以说,重症患者治疗的成功是医护人员“守”出来的。

“ICU是生命的最后一道防线,是有很多致命风险患者的最后希望。从某一方面来说,它还解决了外科医生的后顾之忧,让医生可以更专注于技术的提升。”王化强说,以前,手术的年龄限制是70岁左右,但随着重症医学科的发展,现在很多手术都突破了年龄限制,甚至百岁老人也能通过手术获得更有质量的生活。

与死神较量,为生命守门。乘着医院高质量发展的东风,许昌市中心医院“重症人”向死而生,重燃一盏盏生命之火。

感恩奉献 迎接“5·12”国际护士节



5月6日,许昌市人民医院举行“5·12”国际护士节庆祝活动,对优质护理服务示范区、优秀护士长、优秀护士、优秀带教老师、坚守岗位三十年护理工作等人员进行表彰。该院医护人员还进行了精彩的文艺汇演,通过歌曲、舞蹈、小品、情景剧、诗朗诵等形式,展示了良好风貌。图为活动现场。 马晓非 摄



5月6日,许昌市妇幼保健院举行庆祝“5·12”国际护士节演讲比赛暨表彰大会,对演讲比赛和急救比赛获奖人员进行表彰,进一步增强护理工作者的职业荣誉感和自豪感,助力三级甲等妇幼保健院创建。图为颁奖现场。 朱清 摄

单颗种植牙总费用平均降幅将超50%

许昌市医保局专项治理破解“种牙贵”难题

本报讯(记者 刘地委)4月25日,记者从许昌市医保局获悉,即日起,口腔种植价格专项治理将全面在我市落地执行。随着医疗服务费用、种植体系统费用和牙冠费用“三位一体”的综合治理,我市单颗种植牙总费用平均降幅超50%。

口腔种植是缺牙修复的重要方式,单颗常规种植牙全流程费用由“医疗服务费用+种植体系统费用+牙冠费用”构成。面对一颗种植牙上万元的费用,很多

患者因为“种牙贵”望而却步。近日,许昌市医保局响应民生所需,扎实推进国家医用耗材集中带量采购工作,开展了口腔种植医疗服务收费和耗材价格专项治理,通过规范收费项目、设定医疗服务调控价格、集中采购耗材等措施,让种植牙收费更规范、更透明,将费用降下来,切实减轻群众费用负担。

据了解,通过集中带量采购,口腔种植体系统平均中选价格降至900余元,平均降幅55%,牙冠竞价挂网平均

价格降至330余元。我市单颗常规种植牙全流程医疗服务最高调控总价:公立医疗机构单颗种植牙全流程医疗服务价格(含门诊诊查、生化检验和影像检查、种植体植入、牙冠植入等医疗服务费用,不含耗材)调控目标为市级4050元、县级3807元以内。综合以上措施,我市市、县级单颗种植牙总费用有望控制在618元4687元至6561元、县级4444元至6318元,破解“种牙贵”难题的曙光已在眼前。

目前,我市共13家医疗机构参与口腔种植价格专项治理。其中,民营医院、口腔诊所参与率达84%。这是我市首次将民营医院、口腔诊所纳入专项治理范围,极大拓宽了患者就医选择范围。

下一步,许昌市医保局将从从实做好口腔种植医疗服务价格全流程调控工作,持续加强对口腔种植领域的监管,确保政策全面落实落地执行,保障人民群众获得高质量、有效率、能负担的缺牙修复服务,增强医保民生福祉。

患者在回新疆前送来锦旗

□本报记者 张炜华

近日,一名接受了腰椎间盘突出治疗的男性患者,在返回新疆之前,将一面写有“医术精湛解忧困,周到服务暖人心”的锦旗送到许昌市人民医院骨科一科主任石新成手中。

原来,该患者姓司,46岁,祖籍许昌,十几年前一家人搬到新疆生活。5年前,司先生被查出患有腰椎间盘突出,他没有在意,只是间断地接受保守治疗,时不时忍受着腰椎间盘突出带来的疼痛。

1个月前,司先生病情突然加重,双下肢麻木,行走无力,保守治疗丝毫不见效果。磁共振检查后发现,司先生因没有进行规范化治疗和康复,病情已经非常严重,医生建议他及时进行手术。

“他是通过别人找的我,把检查结果发过来,询问我该怎么治疗。我当时就建议他听从医生的诊断,及时进行手术治疗。”4月27日,石新成告诉记者,从患者的检查单可以明显看出,患者的腰椎间盘突出核突出巨大,如果不及时治疗,病情再加重,有可能导致截瘫。

石新成建议患者在当地接受手术



许昌市人民医院骨科一科通过手术帮助很多患者可以自由行走 资料图片

治疗,可患者思考再三,还是决定坐飞机到许昌找石新成手术。

该患者到许昌市人民医院骨科一科办理住院。在完善术前检查后,石新成很快为患者安排了手术。石新成带领团队为患者实施了钉棒固定+髓核摘除+椎间植骨融合术,因为采用的是

微创手术,患者恢复得很快,术后3天,就可以自由下床走动了。

石新成介绍,目前,该科在腰椎间盘突出突出的治疗上,已囊括保守、微创、小通道、开放手术治疗等多项技术,走向了因症施治的个性化、阶梯化、综合化技术发展之路,可为广大

椎间盘突出患者提供多种治疗方式。

随着技术的进步、新医疗工具的开发和技术的精进,微创的内涵在不断丰富,外延也在不断拓展,在追求小切口的前提下,微创和小通道技术向着获得更好的治疗效果、减少患者的损伤发展。

“不过,还是要提醒一下,已经诊断出腰椎间盘突出症的患者,一定要遵医嘱进行规范化的诊疗与康复。”石新成提醒,腰椎间盘突出症患者的规范化诊疗和康复可以增强治疗效果,改善患者预后。

在平时工作和生活中,要注意颈椎、腰椎的日常保健和维护,如避免长时间低头伏案、弯腰、久坐和久坐等,采取正确的颈椎、腰椎保养方式,可极大减少椎间盘突出发生率;腰椎间盘突出症患者尽量不要参加爬山、举重、打篮球等剧烈体育运动,平时也不要拎重物、搬重物,以免腰部用力不慎,造成腰部扭伤。

“希望所有人都能身强骨健。”石新成说,腰椎间盘突出患者或其他骨病患者如果有问题,可以到许昌市人民医院门诊三楼骨科进行免费咨询。

ECMO:一种用于救治心肺衰竭的生命支持技术

心肺功能是维持生命的基本条件,当吸氧、呼吸机或心脏起搏器等常规的治疗方法已经不能满足危重症者心肺功能的需求时,就需要一种更强大的技术来帮助他们维持生命。而ECMO(体外膜肺氧合)就是这种强大的技术。

ECMO并不是一种治疗方法,而是一种过渡性的生命支持技术。当心肺功能障碍危及生命时,ECMO可以通过机器来代替或辅助患者的心脏和肺部的部分功能,帮助维持患者的生命体征,为心肺器官提供休息和恢复的机会,也为医生寻找和解决患者心肺问题根源赢得时间。

ECMO的原理是什么呢?简单来说,就是将一根或两根导管插入患者的

血管中,将血液从患者体内引出,送入一个机器中。这个机器有一个泵和一个氧合器。泵可以模拟心脏的功能,将血液推动流动;氧合器可以模拟肺部的功能,将血液中的二氧化碳去除,同时增加血液中的氧气含量。然后,经过调节温度、压力等参数后,氧合后的血液再通过导管返回患者体内。

ECMO适用于哪些情况呢?一般来说,ECMO是在常规生命支持无效时才会使用。它可以用于心脏骤停、急性呼吸窘迫综合征、重症感染、肺栓塞、心肌梗死、心脏手术后并发症等各种导致心肺功能障碍的疾病或创伤,也可以用于等待、恢复心脏移植或人工心脏植入的患者。但ECMO不是万能的,不是所

有患者都适合使用ECMO,需要根据患者的具体情况和预后来进行科学评估。此外,它也不能治愈患者的基础疾病,只能暂时维持患者的生命状态,为治疗或器官功能恢复争取时间。

ECMO有哪些优点呢?ECMO最大的优点就是可以在危急情况下挽救患者的生命,提高存活率和生活质量,也可能因为缺氧造成严重的脑损伤或其他器官损伤。另外,ECMO还可以减少对机械通气和药物治疗的依赖,从而降低相关并发症的发生。

但是,ECMO也有一些缺点和危

险。首先,ECMO是一种非常复杂和昂贵的技术,需要专业的团队和设备,不是所有的医院都有条件提供ECMO服务,其次,ECMO也有可能引起一些严重的并发症,如出血、感染、血栓、中风、肾衰竭等,这些并发症可能会影响患者的预后和康复效果。因此,在使用ECMO之前,需要仔细权衡利弊,并做好医患沟通。

ECMO也是一种先进且有效的生命支持技术,但它也有风险和局限性,我们应该正确地认识和使用ECMO,并努力寻找更好的治疗方法来解决患者的心肺问题。

(许昌市中心医院重症医学科 徐铭成供稿)

儿童补钙,您做对了吗

钙是人体必需的微量元素,作为人体生命活动的调节剂,钙不仅是构成骨骼的重要物质,还对人体心脏搏动、血液的凝固、神经肌肉兴奋性及酶的激活有重要作用。

儿童生长发育过程中需要多种营养物质的参与,钙是人体含量最多、需求量最大的矿物质,对儿童骨骼、牙齿及大脑的发育至关重要。

补钙应以食补为主,药补为辅,6个月以内的母乳喂养的孩子,只要妈妈奶水充足,就能够从母乳中摄取足量的钙;人工喂养的孩子,可以从奶粉中摄取每天不少于300mg的钙;正常饮食的儿童、青少年只需要多吃牛奶、豆制品、鸡蛋等含钙量较高的食物,不需要额外补钙。

儿童补钙,吸收是关键,钙的吸收并不完全按照自己的意愿补多少就吸收多少,钙的吸收离不开维生素D的帮助,维生素D的获取方式一是从食物中获取,如深海鱼油等;二是多晒太

阳,皮肤中吸收紫外线合成维生素D,每天晒太阳20分钟,一天2次就足够了。要防止隔着玻璃晒太阳,会影响紫外线的吸收。

研究表明,钙的服用以清晨和邻睡前各服一次为最佳,因为人的血钙水平在后半夜与清晨最低。不要将钙剂与牛奶或其他食物混合喂养,不要让钙遇见草酸,补钙要与补铁时间隔开。

补钙常见误区: 1.补钙多多益善,补多了会出现骨骼早闭现象,影响发育。2.母乳喂养的孩子不需要补钙和维生素D;如果母乳不足或摄取不够,孩子容易出现枕秃、夜啼,是需要补钙和维生素D的。3.儿童骨折了赶紧补钙,儿童骨折了复位固定即可,自身从食物中吸收钙就足够了。4.儿童身材矮小不需要补钙,儿童身材矮小,也不是通过补钙能解决的,需要到医院检查激素水平。

(顾运福)

要正确认识甲状腺结节

随着人们生活水平的提高,对健康体检的重视,加上检测技术的不断提高,特别是高分辨率彩超的广泛应用,目前临床上甲状腺结节的检出率越来越高,绝大多数的患者没有什么临床症状,都是偶然的体检才发现的。

甲状腺是人体最大的内分泌腺,分泌的甲状腺素可以加快全身细胞利用氧的效能,加速蛋白质、碳水化合物和脂肪的分解,促进人体的生长发育。甲状腺结节是常见的一种甲状腺疾病,其发病机制比较复杂,与多种因素有关,如放射线接触、自身免疫性甲状腺炎、遗传因素、碘缺乏或过量等。

甲状腺结节在人群中虽然发病率较高,但恶性结节所占的比例较低,只占约5%,因此,查出甲状腺结节没必要恐慌,手术不是必选项。要判断结节的良恶性,需要综合多方面因素判断。首先看病史和表现,如果童年接受过射线照射、

家族中有人患有甲状腺癌、结节迅速增大、质硬、固定,伴有持续性声音嘶哑、发音困难、吞咽困难等症状,都要警惕结节可能为恶性。其次,要看超声检查结果。超声检查报告有一些关键词,可帮助患者简单了解结节是良性还是恶性,如果报告中写明是“高回声,结节周边可见丰富环状血流,甲状腺功能检测正常的情况下,不必惊慌。如果有“低回声不规则结节,伴微钙化;纵横比大于1,边缘有不完整的晕”,则患有甲状腺癌的可能性比较大。需要进一步做细针或粗针穿刺明确诊断。确定下一步治疗方案。

即使得了甲状腺癌也不必过于恐慌,甲状腺结节中约5%是恶性的,恶性当中约3/4是乳头状癌,是一种分化较好的癌,很少有临床症状,病变发展缓慢,病程较长,无需手术。关于治疗,要详细询问临床医生,结合病情,制订合理的治疗方案。(张晓军)