

得舍之间 稳步前行

——记许昌市人民医院神经外一科主任霍晓锋

□本报记者 张炜华

“无论过了多久,无论经历了多少,都不能忘了从医的初心,要把从医当作一生的事业。”医路征程,从当年想挑战从死神手中抢人的青年医生,到现在领着“一群人”“走钢丝”救死扶伤的科主任,许昌市人民医院神经外一科主任霍晓锋不仅有时间和汗水收获的“得”,而且更有坚守初心而放弃的“舍”。

采访霍晓锋不是第一次。几年间,从神采飞扬的神经外科医生到沉稳有度的科主任,霍晓锋变化了很多,但骨子里对医术精益求精的要求和对内心纯粹的追求丝毫没有变化。

“挑战生命禁区”“万丈悬崖走钢丝”“在刀尖上舞蹈”……人们这样形容神经外科手术。些微的失误或是不完善的做法,就有可能导致患者残疾或死亡,造成一个人甚至一个家庭一生的疼痛。各种突发状况可能随时发生,患者一旦出现状况,抢救时机可能转瞬即逝,为了尽最大可能保证及时抢救,霍晓锋的手机24小时开机。

“人的大脑比世界上任何一台机器都更精密、更复杂、更神秘。”霍晓锋说,“极低的容错率,极高的手术难度,要求神经外科医生必须精益求精。不但要提高技能,还要经常审视自己的内心是



工作中的霍晓锋 资料图片

否纯粹、是否为患者尽了最大的力。”他说,选择了当医生,就是选择了奉献。

霍晓锋是较难得的“两栖医生”——同时擅长开刀和介入,将脑血管病显微手术与介入治疗方法融会贯通。但他觉得远远不够,还需要付出更

多努力,沉下心来,把每一种病透彻地理解,把每一台手术都做成精品。为此,他不仅不断学习,而且召集科室人员进行每一台手术的手后讨论,总结最佳入路、最优方式。在他的带领下,颈动脉剥脱、动脉瘤夹闭、颈动脉畸形瘤

切除等复杂、高难度的手术,也成为科室的常规手术。

“以前作为一名医生,可以一个人往前冲,不用考虑太多;现在领着团队往前走,就要平衡各方,既要保证没有人掉队,又要保证团队的和谐和先进性。”霍晓锋说,一个人走得快,一群人走得远,而在现在的决定中映射。我担任的不仅仅是现在,还是过去和未来。”

“科室将来会向着两个方向发展——介入和显微。”霍晓锋说,技术不断提升是对患者最大的负责。要想在技术上精益求精,就要将有限的精力集中在一个方向。“我们将科室人员按兴趣和特长分组,每个人都可以在自己选择的方向不断深耕,打造每个人的专业特长。”

作为一名年轻的科室主任,霍晓锋在遇到困难的时候,却从未想过放弃:“上一代人的希望、未成长起来的年轻人的未来,都在现在的决定中映射。我担任的不仅仅是现在,还是过去和未来。”

霍晓锋说,老一辈人曾经为他的成长遮风挡雨;现在,很多年轻人放弃了花前月下的浪漫选择了无影灯下的坚守,他也要为他们的未来保驾护航。

这个小东西 差点儿要了孩子的命



急救现场 资料图片

□本报记者 张炜华

“当我们把东西取出来,看着孩子的脸色一点儿一点儿恢复正常,每个人都欢呼起来。”11月15日,许昌市妇幼保健院儿内科主治医师朱少娟告诉记者,几天前,在该科主任裴留伟的带领下,儿科电子支气管镜团队和急诊科一起,成功抢救了一名10月龄气道堵塞的患儿。

堵住孩子气道的是花生。当天,孩子哭闹不止,家长顺手给孩子一个花生哄他。孩子剧烈咳嗽,平静下来后家长就没有太在意。等到中午孩子妈妈下班回家,看到孩子脸色不对,问明情况后,赶紧带孩子到许昌市妇幼保健院就诊。

孩子到医院的时候喘息得厉害,面色发绀。医生一边开展紧急检查,CT精准定位,一边联系手术室准备做手术。孩子的病程进展得很快,三凹征很快变得明显,血氧饱和度和快速降低,生命垂危。医护团队迅速开展急救,以维持孩子的生命体征。更让医生忧虑的是,异物堵在大气道内,随着呼吸移动,孩子随时会有生命危险。

孩子小,生命体征不稳,麻醉困难;气道窄,异物大,还要用气管镜将异物夹出来,操作空间非常狭小,手术难度大。随着孩子的呼吸,气道异物随时可能移动位置,每耽搁一秒,都可能造成严重的后果。

许昌市妇幼保健院儿科电子支气管镜团队有着非常丰富的气道异物取出经验。他们曾为一名2岁幼儿取出豆芽碎块,也曾为咳嗽1个月的患者取出大小不等的三块异物。但为月龄这

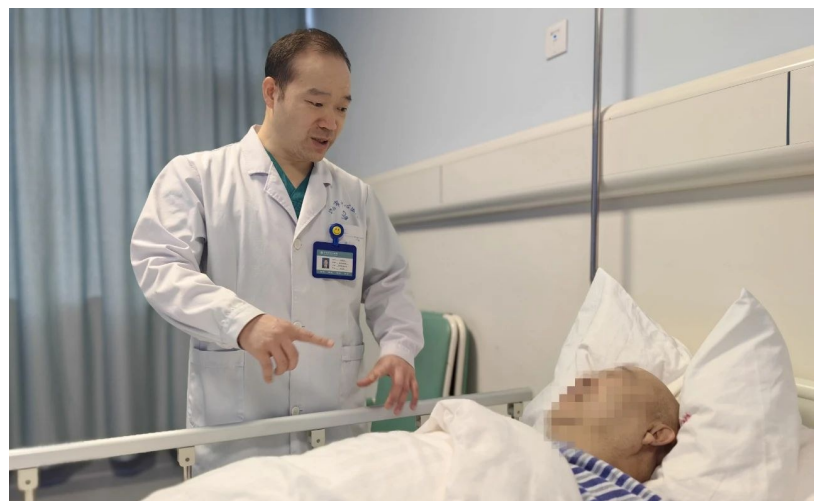
么小的婴儿开展气道异物取出术,尚属首例。

时间紧迫,病情危急。该院儿科、麻醉科医护团队分工协作,通过电子支气管镜精准地从患儿气道内取出半个花生。这时,距手术开始不到20分钟,距孩子到院仅70分钟。

孩子转危为安时,整个手术室响起了欢呼声。朱少娟介绍,常见的异物为花生米、瓜子仁、核桃、鸡骨头、鱼刺、小玩具、硬币、曲别针等,有的孩子在啃玩具时容易将玩具碎片吃到嘴里,不小心就会进入气道。“当孩子哭闹、嬉笑时,很容易导致异物进入气道。”朱少娟强调,不要在孩子情绪不稳或注意力不集中时喂食。

如果孩子进食时出现呛咳、呼吸困难、喉间有明显的异物感、憋气、面色潮红等情况,家长应“第一时间”拨打120急救电话,在等待120急救车到来时,可用海姆立克急救法进行急救。其中,1岁以下婴儿:成人将婴儿托起并脸朝下,单手用手根部用力拍击婴儿两肩胛骨之间5次,再将婴儿翻身,用食指及中指压胸骨下半段5次,然后重复上述动作,直到异物被吐出。儿童:将孩子两腿分开,身体向前倾,成人用后环抱住孩子,一手握拳,虎口顶住脐上2横指的位置,另一手包裹拳头,向后向上冲击腹部,重复动作直到异物被吐出。成人:抢救者站在患者背后,两手环绕其腰部,一手握拳,拇指一侧放在患者的胸廓下、脐上的腹部;另一手包裹拳头并快速向上冲击患者腹部,重复以上动作直到异物被吐出。

四种复杂合并症 一台手术全搞定



张建松查房 资料图片

□本报记者 张炜华

近日,许昌市中心医院疝和腹壁外科用腹腔镜下完全腹膜外右侧半月线疝无张力修补术+腹腔镜下腹壁疝无张力修补术+腹腔镜下左侧滑疝+腹腔镜下右侧腹股沟斜疝无张力修补术,为一名57岁男性患者解决了四种复杂合并症。一台手术解决四种疝,这在省内尚属首例,在省内也属罕见。

57岁的白先生因左侧腹股沟区有鸡蛋大小包块且伴有胀痛感,行走时有疼痛感,到许昌市中心医院就诊。经过完善检查,白先生被诊断为左侧难复性腹股沟疝、右侧腹股沟可复性疝、脐疝、右侧半月线疝,遂住院治疗。

“针对腹股沟疝,腹腔镜下无张力修补术是常规手术,针对腹壁疝的微创治疗是四级手术,目前在国内大的疝病中心才能开展,我院具有这样的技术和能力。对于该患者,如果每次只解决一种疝,就要做四次手术才能完成治疗。”该院疝和腹壁外科主任张建松说,经过科室讨论和与家属沟通,决定用一台手术为其解决所有问题。

用最少的切口、最小的创伤为患者解除痛苦,这无疑增加了手术难度。经过讨论,张建松率团队为患者精心设计了手术方案和最佳入路。医护人员经过近6个小时,最终用4个小孔为患者做腹腔镜下完全腹膜外疝修补术,将四个“窟窿”修补完成。

张建松介绍,目前疝的治疗方法分为传统开放手术和腹腔镜下微创手术。在许昌市中心医院疝和腹壁外科,90%以上是腹腔镜下微创手术。在传统

腹腔镜下疝修补术的基础上,该科更进一步,采用腹腔镜下完全腹膜外疝修补术。

腹腔镜下完全腹膜外疝修补术是目前较为先进的疝微创修补技术,不进入腹腔,完全在腹膜外进行手术操作,不会对腹腔造成干扰,减小了肠粘连发生概率,也不需要进入腹腔内进行腹腔镜缝合,但因为视野和手术空间受限,该手术难度高于传统腹腔镜下疝修补术。

“这并不是说所有患者都适合这种手术方式。”张建松说,要在保证安全的前提下,为患者选择更合适、效果更好的方式。疝的治疗效果与环缺损大小、病史长短及患者年龄、身体状况等有很大关系,医生要根据患者的情况制订个性化手术方案,才能大大降低疝复发率并降低并发症的发生率。这就对医生的技术提出了更高要求。

“我们科是2021年从普外科独立出来的以治疗疝为主的疾病专业科室。”张建松介绍,独立成科后,专业特色更明显、专业更细化、服务流程更标准,对疾病的治疗、管理和患者出院后的随访也更加科学,每月手术量从刚开始的30多台增加到近百台,附近地市很多患者慕名前来治疗。

未来,张建松有明确的目标:“我们要逐步将小儿疝向日间手术发展,对老年患者开展多学科管理,对青少年患者选择更能减少卡压的补片材料,尽量避免对生育能力的影响。”他希望和团队一起,不断提升技术和服务水平,为更多患者解除痛苦。

经历81天磨难后,1.3公斤的她人生有了不同

□本报记者 张炜华

严重脑室内出血、脑积水发生在一名新生儿身上,意味着这个孩子要么长不大,要么成为一名“特殊儿童”。但是,一名早产且仅重1.3公斤的女婴在天使的呵护下,经历81天的磨难,创造了新生的奇迹。

近日,许昌市中心医院脑病科、新生儿重症监护病房、麻醉科等科室通力合作,为体重1.3公斤、脑室内出血后积水的早产儿成功实施Ommaya囊植入术,间歇穿刺储液囊抽放脑脊液。手术后,患儿脑脊液逐渐减少,并于日前顺利出院,开创了我为如此低月龄早产儿实施Ommaya囊植入术的先河。

这名胎龄31周+1早产的女婴出生时体重1.3公斤,重度窒息,经积极复苏抢救成功后,转入许昌市中心医院新生儿重症监护病房。“患儿转来的时候,仅出生15个小时。”许昌市中心医院新生儿重症监护病房主任医师李怀营告诉记者,患儿有很严重的呼吸窘迫综合征,血氧值很低,呼吸困难,出现抽搐,病情危急。该科主任李萍和护士长孙丽娜立即组织救治。第二天,颅脑超声监测结果显示患儿颅内出血,经积极救治,患儿的病情逐渐稳定。

就在大家以为患儿成功闯过危险期的时候,随后的几次连续监测结果显示患儿侧脑室扩张,并逐渐加重。这意



闫文涛(左)会诊 资料图片

味着患儿脑部产生了积水。

该科邀请医学博士、许昌市中心医院脑病医院脑病科主任闫文涛进行会诊,最终认为患儿急需进行侧脑室引流以改善病情。

患儿为早产儿,年龄小、体重轻,营养状态差,还需吸氧支持,手术耐受能力差,麻醉风险高,手术难度大。如果不积极进行手术治疗,脑积水继续加

重,严重影响脑组织发育,将会出现脑积水后遗症、精神运动发育障碍,长期预后不佳,严重影响患儿将来的生命质量。

许昌市中心医院脑病医院院长王冠军召集该院脑病科、新生儿重症监护病房、麻醉科、小儿外科、营养科等相关科室开展了多学科会诊,经过反复沟通讨论,认为可以为患儿做Ommaya囊植

入术进行脑积水的治疗,共同制订了详细的手术方案。

Ommaya储液囊是一种脑室引流装置,采用埋植Ommaya囊、穿刺Ommaya囊间接引流释放脑脊液,缓解脑室内压力,在神经外科获得比较广泛的应用,是脑囊性病变的重要治疗方法之一,近年来被应用于新生儿脑积水的治疗。

“我们已经成功救治过大量极低、超低出生体重合并多种复杂并发症的早产儿,有很丰富的经验,即使是新生儿实施Ommaya囊植入术,我们也有成功的经验。但为如此小、体重如此低的新生儿实施手术治疗脑积水,尚属首例,对于医护人员来说,是个不小的挑战。”闫文涛告诉记者。

经过周密的术前准备,在麻醉科的全程保驾护航下,闫文涛为患儿实施了Ommaya囊植入术。手术顺利,手术后患儿安然返回病房。手术后第二天,患儿的血氧饱和度及生命体征稳定,恢复自主呼吸。

经过新生儿重症监护病房医护人员精心护理,出生81天后,患儿顺利出院,面色红润,体重增至2.88公斤。

对该患儿的成功治疗,是许昌市中心医院多学科团队协作的结果,标志着许昌市中心医院在低体重早产儿脑出血、脑积水的内外科治疗上有了新的突破,也为今后治疗早产儿脑室内出血后脑积水积累了宝贵经验。

暖心! 跨越1300多公里送来两面锦旗

□本报记者 马晓非

通讯员 鲍丹丹 文/图

11月3日,襄城县人民医院康复中医科副主任、国医堂中医师刘好收到了两面特殊的锦旗。之所以特殊,是因为这两面锦旗跨越1300多公里,从福建漳州而来。一面锦旗上写着“良医明断如良将 用药慎思胜用兵”,另一面写着“医术精湛尽心尽责 医德高尚仁心仁术”。

在这两面锦旗背后,是一段暖心的医患故事。

事情要从两个多月前说起。8月17日,刘好通过了福建漳州陈女士的微信好友申请。陈女士受子宫腺肌症困扰多年,四处求医症状均不见缓解。在襄城籍同事的介绍下,陈女士抱着试一试的态度,加了刘好的微信。

通过远程问诊、会诊,刘好详细地给陈女士讲解了病因,告诉她生活中要注意哪些问题。其专业清晰的讲解、和蔼耐心的态度,让陈女士感到很暖心。

“我们从没有见过面,但她的判断都很准确,解开了我心中很多疑问。更重要的是,我从来没有见过哪位医生像她那样给我讲解得那么细致、态度那么好。这让我一下产生了极大的信任,不管多远我一定要找她看病。”陈女士说。

两天后,陈女士跨越千里来到了襄城县人民医院,而且带着她8岁的儿



刘好(中)收到两面特殊的锦旗

子。因双肾积水、双侧输尿管扩张,孩子面色发黄,个子明显比同龄人矮。

陈女士的这一行为,深深地打动了刘好。“我特意查了查,福建漳州距离我们医院1300多公里。他们跑了那么远来找我看病,是对我莫大的信任,我不能辜负他们。”刘好说。

经过进一步问诊,刘好给陈女士母子两人都开了中药。他们在襄城县住了下来,吃了5天药后觉得很平和。临走时,刘好为他们开了20天中药,

叮嘱他们吃完一定要复查,还交代如何调整饮食习惯和生活作息。为了表示感谢,陈女士无论如何要送给刘好一个红包,但最终被谢绝了。

更让陈女士感到神奇的事情,还在后面。回到福建吃完20天的中药后,陈女士觉得腹部不再发胀,身体比之前轻巧,复查后发现症状明显改善;儿子的胃口明显好转,面色明显改善。服药20天后又复查,陈女士的子宫肌

瘤已经消失,盆腔积液已吸收,子宫体积比之前明显变小;儿子的积水消失,扩张明显减轻,不再吵着肚子胀痛,长高了2厘米。

“我怎么也没有想到,短短40天,花了几百块钱,就有这么好的治疗效果。”陈女士激动地说。从那时起,她下定决心,一定要找个机会向刘好表示感谢。

不久前,陈女士的襄城籍同事要回老家,她特意制作了两面锦旗,委托同事送到刘好手中。

“我只是一名普通的医生,也只是做了一名医生应该做的事。医生与患者本来就是同一战线的战友,我们的目标是一致的。今后,我会更加尽心尽力,更好地为患者服务。”刘好说。

医德医风建设是“清廉医院”建设的基础性工作。自创建“清廉医院”以来,襄城县人民医院把医德医风建设与“清廉医院”建设紧密结合,深入开展职业道德教育和医德医风考评,将医德医风作为评先评优、职称晋升、执业资格验证的重要内容,建立医务人员医德医风档案;深入开展收受“红包”、回扣专项整治行动,通过打造医德典范,教育和引导医护人员从思想上牢固树立廉洁行医、依法执业观念,筑牢拒腐防变的思想道德防线,构建和谐医患关系,形成了“党风清正、院风清明、医风清新、行风清明”的良好氛围。