

面对生命 我们永不放弃

□李文波

“血管内治疗标志着急性脑血管疾病治疗进入‘2.0时代’。”这是首都医科大学附属北京天坛医院王拥军教授的一句话。

自2015年以来,美国、欧洲、中国都确立了急性缺血性脑血管病血管内治疗的有效地位。作为豫西地区最早开展这项技术与参与国家级研究项目的医院,郑州大学附属洛阳中心医院(以下简称我们医院)确立了在周边地区的地位,不断有危重患者急诊转入我们医院,在这里得到了及时、有效的治疗。以前,我们只能看着患者病情加重、死亡或重度致残;现在,我们可以自豪地说:“我们能,我们可以!”

2016年冬季的一天早晨,我们医院神经介入科主任魏立平接到了一家县级医院医生的求助电话。一名患者因为头晕,于6小时前急诊入住当地县级医院,头颅CT排除出血,给予住院治疗;3小时前突然病情加重,出现意识障碍。我们医院的医生立即判断患者为基底动脉主干闭塞,病情凶险,死亡率高。如果不及时将血管开通,后果不堪设想。

魏立平立即给介入团队布置任务,血管内治疗待命,绿色通道开通;介入组庞红立在急诊科等候,第一时间为患者查体,了解病情,安排急诊化验、影像学检查等。还有人安排患者住院,办理住院手续,询问病史,完善医疗文书,电话联系麻醉科与介入中心医务人员做好术前准备。几个方面同时进行,分工明确,秩序井然。患者很快转入我们医院急诊科,庞红立为其检查,询问病史,安排住院;急诊化验人员带着患者进行头颅磁共振检查,初步的判断在磁共振室得到了证实——脑干急性梗死、基底动脉主干闭塞。通过微信,介入组第一时间了解了患者的详细情况,在与家属沟通后,按流程把患者直接送进导管室,介入团队其他成员已在导管室准备完毕。

导管室里,穿刺、造影很快完成,患者的脑血管情况、代偿情况得到了进一步明确,双侧后交通未开放,右侧椎动脉未入颅供应,脑干的唯一通道——左侧椎动脉急性闭塞。介入团队在患者闭塞处进行了血管再通术,果然在闭塞的血管内取出了几块致命的血栓;再次造影,血管完全再通。为了避免再次闭塞,我们在患者血管狭窄处放置了一枚支架,使患者的血管得到了完美再通。术后,患者很快清醒,瘫痪的四肢开始恢复自主活动,并且能够自主言语;重症监护室医务人员密切观察患者的病情变化,防止并发症。

17时,患者再次出现意识障碍,双眼凝视,四肢瘫痪。这难道形成了急性支架内血栓?患者再次进入介入科,再次造影发现支架内部分血栓已经形成,且有脱落的血栓。我们经过血管内灌注溶栓,终于使患者的血管完全再通。为了避免再次闭塞,急诊介入团队一直守候到21时,在复查血管造影仍完美再通,患者清醒,肢体活动自如,言语清晰。

作为医生,我们对待每位患者都决不放弃、决不抛弃!救治每位患者,我们时刻准备着!服务好每位患者,我们永远在路上!

(作者供职于郑州大学附属洛阳中心医院)

我和一附院的故事

我与风湿免疫科共同成长

讲述人 史晓飞



史晓飞(资料图片)

刘群/供图

我1999年大学毕业,来到自己最熟悉的医院——河南科技大学第一附属医院(以下简称河科大一附院)工作。那一年,河科大一附院的名字还是洛阳医专附属医院。

之所以说是最熟悉的,是因

为我的父亲是河科大一附院的一名外科医生。我是在医院及医院的家属院里长大的。父亲对医学的热爱和执着、对工作的忘我和牺牲精神、对医院的忠诚和眷恋,也时时影响着我。在父亲的建议下,我选择了当时成立

不久的风湿免疫科——只有一位主任、一位化验员的门诊科室!

上班第一天,我忐忑不安,因为我对于风湿免疫病不熟悉。当时,这是一个非常边缘化的专业,大多数人都不知道,甚至本院的一些医生都不知道这个科的存在。付建斌主任带着我到仓库领了桌子和凳子,还帮我一起抬回转室。在参加完大内科的轮转后,2004年我顺利考上了风湿免疫学硕士研究生。2007年,虽然毕业时老师的挽留让我纠结过,但是我还是选择回到我最熟悉的医院工作,成为洛阳市第一位风湿免疫学硕士研究生。

2008年,全国各地风湿免疫专业崭露头角。为了科室能够快速发展,2011年,在付建斌主任的安排下,我到全国风湿免疫学中心——北京协和医院进修,跟随业界知名的专家赵岩教授学习,使自己在专业知识方面有

了质的飞跃。进修归来,风湿免疫科人员增加,医院决定为我们建立独立的病区。2012年3月,风湿免疫科正式成立,我开始负责病区的管理工作。带着在北京协和医院学习所积累的经验,我带领全科医务人员提高技术水平,获得了患者的好评。随后,患者逐年增多。我们科成立第一年就被医院评为先进集体,并在2013年被评为“洛阳市巾帼文明岗”。

值得一提的是,2012年,我们科加入北京协和医院牵头的“十二五”科技支撑项目——中国系统性红斑狼疮研究协作组(CSTAR),同年成为“国家风湿病诊疗数据中心”,首批成为原卫生部批准的数据报送单位;2014年开始进行国家卫生计生委痛风患者网络上报和随访登记工作;2015年承担国际多中心药物临床研究项目,我们医院是中国区25家中心之一。与国内大型医院深入交流、建立与国际

接轨的诊疗体系……这些都显示出我们医院风湿免疫科走在了河南省的前列。由于在风湿免疫领域十几年的历练和提高,我有幸当选中国医师协会风湿免疫科医师分会委员、河南省医学会风湿病学分会常委、河南省医学科学普及学会风湿专业委员会副主委等。这也是专家对我在学术方面的认可与鼓励。

医院的发展是科室发展的平台,科室的进步也是每个人进步的阶梯。我愿意与科室一同成长!衷心希望我们医院、我们科室越来越好!

(刘群、梁颢整理)

团结 奉献 创新 进取
河南科技大学第一附属医院
为您的健康保驾护航
医院总值班:(0379)64830604
新区医院:(0379)69823399

洛阳市第一人民医院

公益项目“打包”推介

本报讯(记者刘永胜 通讯员艾金宝)2月24日,洛阳市第一人民医院召开媒体交流会,对微笑列车——免费唇腭裂治疗项目、PNT项目(负压无创治疗青光眼防盲援助项目)、近视全飞秒手术资助活动、肺癌患者用药援助活动4个公益项目“打包”推介,令人振奋。

洛阳市第一人民医院是洛阳市红十字医院、洛阳市眼科医院所在地。自1999年以来,免费唇腭裂治疗项目使5000多名患者得到了免费治疗,并取得了良好的手术治疗效果。本次发布的微笑列

车——免费唇腭裂治疗项目包括外科手术治疗、矫形与正畸治疗、语音治疗及牙周病的治疗和心理治疗等。

据洛阳市红十字会与洛阳市第一人民医院共同开展的PNT项目自3月1日开始,凡是青光眼患者均可报名,援助名额为200名。经检查符合治疗条件的患者可减免治疗费用。

近视全飞秒手术资助活动期为3月1日至9月30日。期间,凡在洛阳市第一人民医院准分子治疗中心进行近视全飞秒手术的患者,均可享受2000元的资助。

作为“爱的续航——肺癌患者用药援助项目”中洛阳市唯一的项目实施医院,洛阳市第一人民医院自3月1日起将为经医学评估确认符合使用吉非替尼片治疗的低保患者、低收入患者,提供最多不超过8个月且累计24盒的吉非替尼片,药品总价值超过4万元。

此外,多家媒体的记者参加了交流会,就医院宣传、医院发展等内容与洛阳市第一人民医院院长郭圣敏、副院长李亚伟、党委副书记刘晓章及相关科室负责人进行了交流。

因为专业 所以优秀

——来自河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科的报道

本报记者 刘永胜 通讯员 刘群 梁颢 王军旗 文/图



河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科医护人员搬入新家时合影留念

这里是豫西地区耳鼻咽喉头颈外科领域设备最齐全、技术力量最雄厚的专业科室,是河南科技大学硕士研究生培养基地。在第18个“全国爱耳日”前夕,我

们专门来到这里——河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科,对这个集临床、教学、科研、保健为一体的医院的重点专科进行了采访。

院本部耳鼻咽喉头颈外科主任张超自豪地说。据张超介绍,目前,河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科有主任医师2人、副主任医师4人、主治医师5人、住院医师2人,其中硕士研究生6人。近年来,该科发表国家级、省级论文近百篇,专著9部,获得省、市、地厅级科研成果奖15项。

工欲善其事,必先利其器。河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科拥有豫西地区最齐全、最先进的诊疗仪器设备,包括美国第二代等离子消融系统、超高频纯音测听、声阻抗、耳声发射、脑干诱发电位、多频稳态、前庭功能检查仪、助听器验配及电子耳蜗术后调机设备、小儿行为测听系统、耳内窥镜、鼻窦内窥镜及配套手术器械、电动微动力切割系统、鼻咽喉镜等。

因为专业,所以优秀。目前,河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科的诊疗范围包括耳显微外科手术、耳神经外科手术、头颈部肿瘤切除术、颈部淋巴结清扫术、功能性鼻窦内窥镜手术、成年人及儿童阻塞性睡眠型呼吸暂停综合征

的治疗、肺内异物取出术、鼻眼相关手术、鼻颅底相关手术等,对常见的耳鼻咽喉头颈外科疾病的诊疗都有很好的效果。尤其是对鼻咽纤维血管瘤摘除、脑脊液鼻漏修补术、鼻腔内泪囊造口术、鼻腔恶性肿瘤切除及前中后及侧颅底肿瘤等较复杂的手术方面充分发挥了内镜的微创优势,在全国处于先进地位。

我们了解到,2016年,河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科收治患者1900余人次,其中手术患者1200余人,手术率66.63%,其中三四级手术率66.39%。显微镜在嗓音学方面的应用、等离子技术在耳鼻咽喉头颈外科疾病的广泛应用、鼻窦内窥镜手术治疗鼻颅底疾病手术等取得了显著成绩;举办了河南省耳鼻咽喉头颈外科新进展高峰论坛;圆满地完成河南科技大学医学院耳鼻咽喉头颈外科专业课程等。

他们所擅长的,正是患者急需解决的

采访中,我们了解到这样两个典型病例:一个是喉癌的手术治疗,另一个是肺内异物的诊疗。

张超回忆说,2015年的一天,一位62岁的男性喉癌患者声

嘶伴憋气,肿瘤范围较广泛,颈部淋巴结部分转移。多家医院的手术方案都是喉全切和颈部淋巴结清扫,但是患者及家属都接受不了这样的手术方案。一旦喉全切后,患者就不能和正常人一样张口说话了,导致交流困难,生活质量下降。

接诊后,河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科团队认真讨论,制定手术方案。团队在手术中密切配合,最后做了喉3/4切除,双侧颈部淋巴结清扫,术后同步进行放疗等综合治疗,患者恢复良好。虽然选择的手术方式难度大,风险大,但是避免了把出气孔留在颈部的弊端,保留了患者的发音功能及鼻腔的呼吸功能。患者术后的生活和正常人没有区别。

近年来,河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科在洛阳地区率先开展的早期喉癌等离子刀微创治疗,免去了传统的手术常规范气管切开。这样一来,部分患者做微创喉癌手术和普通的声音肉手术一样,住院时间短,生活质量高。

“肺内异物的诊疗是我们科室的又一强项!”河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头

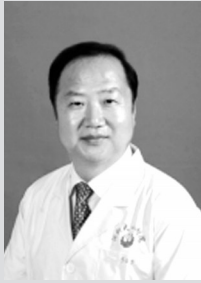
颈外科副主任芦二永说。

2016年冬季的一天下午,救护车拉来一名1岁的患儿。这名患儿进食花生时把部分碎颗粒吸入肺部的主支气管后,出现呼吸困难、全身紫绀、昏迷等症状。医务人员立即安排患儿进入绿色通道。在未办理任何住院手续及签字情况下,医务人员带患儿家属直奔手术室,在去手术室的路上和患儿家属进行了沟通,并告知手术室做好肺内异物患儿的抢救准备工作,患儿的奶奶非常感动。

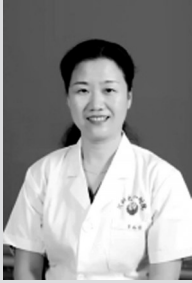
手术室里,芦二永在王军旗主治医师的配合下,从患儿肺部将主支气管碎花生取出。患儿术后转危为安,反应敏捷,未见脑损伤。当芦二永打开手术室的大门说患儿抢救成功的时候,患儿的家长非常感动,跪在地上失声痛哭。

“我们所擅长的,正是患者急需解决的!”张超说,这两个典型病例只是河南科技大学第一附属医院本部耳鼻咽喉头颈外科工作的一个缩影,类似的抢救病例不胜枚举。2017年,该科将进一步细化科室分工,拟设立耳科、鼻科、咽喉科等亚专科,为患者提供更好的诊疗服务及康复服务。

耳鼻咽喉头颈外科专家榜



术带头人;擅长内镜下喉肿物低温等离子刀手术、咽部肿瘤手术、内窥镜下鼻窦及鼻咽部手术、中耳鼓室成形术、复杂疑难睡眠呼吸暂停的手术治疗;发表论文30余篇,出版专著4部,获得省科技进步奖二等奖1项及其他科研成果3项,国家专利1项。



温等离子刀微创治疗成年人及儿童新症,对慢性中耳炎、气管异物、咽喉部恶性肿瘤及嗓音疾病诊治经验丰富,对突发性耳聋、良性阵发性位置性眩晕中西医结合治疗效果良好;发表论文20多篇,出版耳鼻喉专著3部,获得省科研成果3项。



窥镜的手术治疗、鼻腔鼻窦肿瘤的手术治疗、咽部新症的手术治疗、喉部及下咽部恶性肿瘤的手术治疗、气管异物物的手术治疗;在国家级期刊上发表文章30多篇,出版专著2部,主编专著1部;获得省级科研成果2项,获国家专利1项。



温等离子扁桃体腺样体消融及气管异物等微创手术治疗,对慢性中耳炎、眩晕等疾病有丰富的诊治经验,主要致力于鼻窦炎、鼻息肉疾病的诊断、治疗、康复以及相关基础研究;发表论文十几篇,主编专著2部;获国家专利2项。



鼻咽喉头颈外科临床工作十几年来,专业理论扎实,临床操作能力过硬,掌握了耳鼻咽喉头颈外科专业诊疗技术,具有丰富的临床经验;擅长耳鼻咽喉头颈外科专业各领域的诊治及手术。