

急救故事

调度员远程「接生」孕妇深夜临产

本报记者 刘岩 通讯员 齐闪闪

“你好，三门峡120，事发地点在哪里？”1月20日凌晨两点，三门峡市120急救指挥中心的电话铃声响了，调度员负倩倩询问得知，渑池县安置小区一名怀孕37周的妇女突然临盆。负倩倩再次核对地址无误后，第一时间发出了派车指令。

派出120救护车后，负倩倩并没有挂断电话，而是使用MPDS系统（医疗优先分级调派系统）询问产妇的情况。

在得知胎儿已经露头后，负倩倩立即根据MPDS系统相关预案对电话那头的产妇进行电话指导：“不要阻止胎儿娩出，不要夹紧双腿，不要坐在马桶上，选择一个最舒服的姿势休息，在宫缩间隙深呼吸。在分娩时，要用手托住孩子的头和肩膀，并牢牢抓住孩子的屁股和双腿。注意，婴儿会很滑，别掉地上了……”

在负倩倩的耐心指导和安慰鼓励下，产妇家属紧张而有序地协助产妇顺利分娩一名婴儿，整个指导过程用时近4分钟。

“轻轻擦干婴儿的嘴巴和鼻子，用干净的毛巾或布把婴儿擦干，然后用另一条干净的、干燥的毛巾包裹婴儿，要把婴儿的头包住，但不能盖住脸，一定要给婴儿和产妇保暖！”

电话里传来几声洪亮的婴儿啼哭声，一个新生命诞生了。确认产妇和婴儿都平安健康后，负倩倩依然不敢放松，继续根据MPDS系统提示提醒家属给婴儿和产妇做好保暖措施，并时刻观察婴儿和产妇的情况。

不一会儿，120急救人员赶到现场。负倩倩确认急救人员到达婴儿和产妇身边后，便将现场交由急救人员处理。急救人员检查了婴儿和产妇的情况后，做了进一步的处置，随后将产妇和婴儿送往渑池县人民医院。目前，母女平安。

据了解，三门峡市在河南省率先使用MPDS系统。该系统是三门峡市2019年重点民生实事之一，也是120城乡一体化智慧急救指挥平台的主要组成部分，2020年12月14日开通运行。MPDS系统包含呼吸心跳骤停、呕噎、急产、严重创伤出血等32个疾病的指导预案，能够通过标准严谨的话语帮助调度员进行电话询问和指导，让家属或急救者在救护车到达前开展自救与互救。MPDS系统开通运行以来，已进行了2881例标准化电话急救指导。

23小时“极限挑战” 漯河市中心医院 完成一例高难度手术

本报讯（记者王明杰）近日，漯河市中心医院神经外科二病区主任桂志勇团队历时23小时，为一名枕骨大孔腹侧脑膜瘤患者进行了手术，成功切除全部肿瘤。

患者71岁，8个月前开始出现头晕、四肢麻木、上肢无力，后缓慢进展至四肢，偶有头痛、视物旋转。半个月前，患者症状明显加重，右上肢抬举费力，双下肢站立、行走困难。磁共振检查结果显示：枕骨大孔区占位性病变。

临床上一旦确诊枕骨大孔区肿瘤，首选手术治疗，解除肿瘤对脑干的压迫。但枕骨大孔区穿行的结构极其重要且复杂，有脊髓、上颈髓、椎动脉、基底动脉、后组颅神经和部分颈神经等，手术显露困难、时间长，切除难度大，一度被认为是手术禁区，国内目前能独立开展此类手术者屈指可数。在桂志勇的带领下，该院此前多次成功完成过枕骨大孔区及高位颈髓手术，但枕骨大

孔腹侧肿瘤还是首次遇到。

桂志勇组织医务人员进行了长达90分钟的手术前讨论：围绕手术体位、手术入路，手术步骤，对脊髓及神经、血管的保护，以及术中、术后可能的并发症等，进行了深入的探讨。

最后，在麻醉科、手术室等科室的协助下，桂志勇主刀，为患者进行了远外侧入路行开颅枕骨大孔腹侧肿瘤切除术。手术用时近23小时，其中显微镜下手术操作近16小时，完整切除肿瘤。手术结束后，桂志勇的双脚和肩膀一度麻木得不能移动。

术后，患者四肢症状较术前明显好转，未出现呼吸困难、饮水呛咳、吞咽困难等并发症。术后半个月，患者步行出院，未遗留明显后遗症。

临出院时，患者还送来了锦旗，拉着桂志勇的手，对神经外科二病区医务人员表示感谢。

→1月19日上午，驻马店亲情树餐饮服务有限公司职工在驻马店市中心血站采血车上无偿献血。当天，该公司74名职工成功捐献了血液。近日，河南省红十字血液中心协调全省血站，统一调配血液资源，全力支援河北。驻马店市中心血站接到通知后，立即在全市开展宣传活动，号召企业事业单位组织献血，并派出采血车到人流较集中的地方进行采血。

丁宏伟 梁少楠/摄

这家医院安保有独门绝技

本报记者 冯金灿 通讯员 秦基石

在医院，患者关注的是解除病痛，医生关心的是治疗效果。而有一群人，他们最在意的却是医院所有的人和物和财产安全。他们就是后勤安保人员。

为了维护广大患者的人身财产安全，河南省人民医院自2017年以来，采取“人物同防”等措施，一年内配合公安机关抓获盗窃嫌疑人31人，帮助患者及家属找回手机700多部，仅其中一次，就为一名患者挽回经济损失超过7万元。

据河南省人民医院后勤保障部保卫科科长袁韬介绍，2017年以来，河南省人民医院投资1000多万元，在全院范围内布设3000多个红外高清摄像头，对全院所

有诊室、病房、护士站等关键位置进行全覆盖。该院还专门建立了全天候视频监控指挥中心，安排专人24小时值守，发现情况及时报告解决。

“我们的视频监控系统还能进行人脸识别，对发现的盗窃嫌疑人，我们会把其面部信息录入系统。嫌疑人下次再到医院，人脸识别系统就会自动报警，然后我们专对其加大监控力度，防止其再次行窃。”该院保卫科视频监控负责人赵文龙说。

除了做好“物防”，河南省人民医院还加强“人防”，专门成立了专业的防盗抢分队和应急特勤队。其中，防盗抢分队分时段、分区域

在全院进行不间断巡逻。应急特勤队主要负责发生医患纠纷时迅速赶到现场，维护正常医疗秩序。“我们根据长时间总结的规律和公安机关的指导建议，安排防盗抢分队在晚上12点至第二天凌晨4点到各病区不间断巡逻，防止有人趁病人及家属熟睡盗窃；白天安排防盗抢分队到门诊巡逻，防止有人趁病人排队看病时行窃。”该院保卫科院内防盗抢负责人廖飞说。

2020年12月4日21时许，该院防盗抢分队在院区巡逻时发现扒窃惯犯郭某进入院区，当场将其抓获。据了解，郭某曾于11月30日作案两起，12月3日作案1

起，共偷盗手机7部。随后，郭某被郑州市公安局丰产路派出所民警带走依法进行处理。2020年12月6日中午，该院保卫人员通过视频监控系统发现，曾在该院作案多起的杨某出现在1号楼，立即通知防盗抢分队前往围堵，3分钟后在1号楼6楼西病区将其抓获，并转交给公安机关。“在类似案件中，视频监控系统给我们的工作带来了极大便利。除了人脸识别系统自动识别惯偷外，在发现案情后，我们在视频监控系统的帮助下，可以迅速在全院范围内寻找嫌疑人，固定证据，甚至可以破获一些陈年旧案。”袁韬说。

除了保护患者财物，该院保卫科还帮助找回了多名走失的患者。去年11月，该院骨科一名阿尔兹海默病患者未经医务人员许可擅自离开医院。得知这一情况，该院防盗抢分队在视频监控系统的帮助下，按照患者行走路线，立即派出人员，携带患者照片沿途询问，并请求公安机关调取沿路视频监控，终于在离医院两公里处找到患者。

“据不完全统计，自2017年以来，省人民医院案发率下降了约50%，盗抢破案率提高了一倍以上，这与医院先进、高效、专业的安保管理密不可分。”郑州市公安局丰产路派出所民警郭同志说。

郑州进口冷链食品集中监管仓正式启用

移动方舱实验室为防疫把关

本报讯（记者王婷 通讯员余华 马炜徽）1月20日，郑州市进口冷链食品集中监管仓正式启用。同时，作为本次冷链食品疫情防控的重要检测场所，郑州人民医院、郑州市第六人民医院移动方舱PCR实验室（基因扩增实验室）投入使用。

为强化进口冷链食品监管，最大限度降低疫情输入风险，继构建“郑冷链”物防追溯系统后，郑州市在惠济区中原四季水产物流港、中牟县万邦国际农产品物流园分别设立一

个进口冷链食品集中监管仓，实行专人专管。目前，来自郑州市人民医院的21名检测人员和郑州市第六人民医院的13名检测人员已分别到位，各负责一个集中监管仓，对来自各国的冷链货物进行抽样检测。

郑州人民医院转化医学研究中心主任宋银森告诉记者，传统实验室建设周期长、现场施工人数多，而移动箱式PCR实验室在工厂基本完成安装，通过汽车将成品运输到现场，直接吊装到位，完成安装只用半天时间。实验室里基因扩增

仪、核酸提取仪、生物安全柜等设备一应俱全，既能很好地避免病毒污染风险，又能实现现场采样、现场检测，4小时即可出结果，可有效应对突发疫情核酸检测量激增的需求。

检测人员将24小时轮班，对每批次进口冷链食品的外包装、内包装、食品、车辆内壁等处，采集21份样本进行核酸检测。核酸检测结果呈阴性的，在卸货时对每箱进行消杀，商户贴上“郑冷链”食品追溯码入库；检测结果呈阳性的，则严格执行监管仓制定的应急预案。

郑州农村地区药品零售企业

禁售治疗发热类药品

本报讯（记者卜俊成 通讯员杨鑫）从1月20日起，郑州农村地区药品零售企业禁止销售治疗发热类药品，对于违反规定的行为，先期一律采取关闭经营场所的应急措施。这是记者1月21日从郑州市市场监督管理局获得的消息。

郑州市市场监督管理局新

冠肺炎疫情防控领导小组发出通知，依据《传染病防治法》《突发事件应对法》相关规定和郑州市新冠肺炎疫情防控形势，从1月20日起，郑州农村地区药品零售企业禁止销售治疗发热类药品。

郑州市各县（市、区）市场

监督管理局将迅速抓好贯彻落实工作，加大执法检查和宣传力度；凡发现辖区农村地区药品零售企业销售治疗发热类药品的，先期一律采取关闭经营场所应急措施。对不落实规定的企业，郑州市市场监督管理局将列为失信名单和重点飞行检查对象，属于连锁门店的将对其总部进行行政约谈。

援外纪事

中国医疗队员应用普通套管针开展中心静脉穿刺术

本报讯（记者史尧）北京时间1月15日，中国援埃塞俄比亚第22批医疗队主治医师孙常志在当地没有中心静脉穿刺器材的情况下，用普通套管针为患者完成了中心静脉穿刺。

1月15日凌晨，孙常志接到受援医院披露内丝—北京医院内科大夫的紧急求助电话。随后，孙常志和队友李庆勇做好防护后一同前往医院内科病房。

患者为一名男性，50岁，HIV（艾滋病病毒）阳性，肝硬化腹水，意识不清，需要输液治疗。然而患者的外周静脉极其脆弱，显现不佳，护士多次穿刺均失败，治疗方案无法实施，只

有进行中心静脉穿刺。

中心静脉穿刺在国内“三甲”医院并不少见，对于孙常志来说也并非难事。然而当地医生不能熟练掌握该技术，并且当地医院缺少中心静脉穿刺所需的特定器材，这令孙常志感到非常棘手。患者病情不容耽搁，孙常志与李庆勇决定利用现有条件，将中心静脉穿刺和外周静脉穿刺相结合，选择了相对较大的绿色普通套管针，在当地内科医师的帮助下，以相对表浅的右侧颈内静脉进行穿刺。

随着暗红色静脉血缓慢流出，孙常志顺利把套管针扎入血管内，连接输液管后，液体顺利

输入患者体内。当地内科医师竖起拇指，对中国医疗队员的穿刺技术赞不绝口。

几个小时后，孙常志再次接到医院急诊科求助。患者大面积烧伤，身上已无完整皮肤，外周静脉穿刺无法实施。有了上一次的经验，孙常志依然选择右侧颈内静脉为穿刺点，在骨科医师全晓博的帮助下，快速打开了生命通道。

第二天，孙常志去病房探访了两位患者：肝硬化腹水患者意识已经明显好转，各项生命指标也都趋于稳定；烧伤患者的生命体征也比较平稳，正在重症监护室接受治疗。



新乡40万妇女 免费接受HPV筛查

本报讯（记者常俊伟）2020年，新乡市人乳头瘤病毒（HPV）基因筛查民生实事工作的目标任务是，为全市户籍非妊娠期、未切除宫颈的30周岁~64周岁城乡妇女提供免费HPV基因筛查，2020年需要完成40万妇女的筛查任务。1月19日，在新乡市举行的2020年重点民生实事系列发布会上，市卫生健康委相关负责人对此项工作进行了发布。截至2020年12月31日，新乡市完成405775人份采样工作，共筛查出HPV阳性41141人。

目前，新乡市已进入HPV基因筛查阳性患者的召回和临床进一步筛查诊治阶段。各县（市、区）卫生健康部门与阳性管理机构通力配合，共同做好HPV基因筛查阳性知识的普及和宣传，同时合理安排筛查数量和进度，有序组织人员前往指定机构接受筛查。

为了高质量完成HPV基因筛查工作，新乡市采取了多项措施，开展各级管理人员、技术服务人员全员培训，联合华大基因项目负责同志，结合新乡市工作方案和经验，组织县妇幼保健机构、县人民医院、乡镇计生办、卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心人员进行全面培训；摸清底数，合理分解筛查任务，借助妇幼信息系统、基本公共卫生系统、基因筛查信息系统，摸清服务对象底数，为科学分配目标人数提供依据。各级妇幼保健机构组织管理实施到位，牵头做好培训、筛查日程安排、技术指导、物料发放收集、现场采样等工作。

据了解，自2018年以来，结合省政府“两癌”筛查项目，新乡市累计开展免费宫颈癌筛查60.4万人，实现了适龄妇女“能筛尽筛”的目标，保证了妇女宫颈癌的早诊早治率。

帕金森病早期鉴别 诊治或添新靶标

本报讯（记者常娟 通讯员周厚亮）1月19日，郑州大学第一附属医院滕军放教授团队在国际顶尖期刊《自然·医学》以“原发性帕金森病患者脑膜淋巴管引流功能障碍”为题在线发表重大研究成果。本研究发现原发性帕金森病患者脑膜淋巴管引流功能下降，动物模型研究进一步阐明了病理机制。

此项研究在国际上首次提出了利用影像学技术评估脑膜淋巴管引流功能的方法，并且证实基于此方法评估脑膜淋巴管引流功能对于帕金森病早期鉴别诊断具有极大的应用价值；在国际上首次揭示了α-突触核蛋白聚集体诱导脑膜淋巴管引流功能障碍的分子机制，为脑膜淋巴管功能障碍参与神经变性病性的机制提供了新的理论。

最新研究显示，脑膜淋巴管系统功能障碍与衰老密切相关。阿尔茨海默病模型小鼠研究发现，损害脑膜淋巴管功能可以加速脑实质Aβ异常沉积。

为揭示脑膜淋巴管功能障碍与神经退行性疾病之间的关联，滕军放团队近3年来尝试寻找评估脑膜淋巴管引流功能的动态、无创性技术方法。该研究团队首次利用磁共振黑血成像和动态对比增强磁共振成像等技术定量评估了健康人群和特发性帕金森病、多系统萎缩、进行性核上性麻痹、血管性

痴呆、路易体痴呆和皮质基底节变性患者的脑膜淋巴管引流功能，共计招募1065位志愿者。结果发现，特发性帕金森病患者上矢状窦、乙状窦的脑膜淋巴管引流速率减慢，且与特发性帕金森病程相关；而多系统萎缩、进行性核上性麻痹、血管性痴呆患者的脑膜淋巴管引流功能与健康人群对比无统计学差异。双侧颈深淋巴结的进一步研究结果同样证实，特发性帕金森病患者脑膜淋巴管引流功能的下降。滕军放研究团队进一步利用ROC曲线（接受者操作特征曲线）评价不同部位脑膜淋巴管以及颈深淋巴结在早期鉴别诊断特发性帕金森病与帕金森叠加综合征患者中的有效性，发现双侧颈深淋巴结的平均TTP值（对比剂峰值时间）具有极高的准确性、敏感性和特异性，为特发性帕金森病的早期鉴别诊断提供了新方法。

此外，动物模型研究表明，脑膜淋巴管内皮屏障功能障碍与病理性的α-突触核蛋白沉积于巨噬细胞引起的脑膜炎症反应相关，最终导致脑膜淋巴管引流受阻。病理性的α-突触核蛋白聚集与脑膜淋巴管功能障碍互为因果，形成恶性循环，推进了帕金森病理进程。此项研究结果提示，改善脑膜淋巴管引流可能是延缓或阻断特发性帕金森病程进展及治疗的新靶标。