

从新疆到河南 跨越千里的问诊

本报记者 冯金灿 通讯员 王晓凡

“孩子腰不舒服，这是怎么了？”
“在这边做的CT(计算机层析成像)结果出来了，您帮忙看一下。”
“您扫一下这个码，就能看片子，您看看……”
从术后护理、营养支持，到疾病诊断……从去年开始，每过一段时间，新疆的王女士就会通过微信向河南省肿瘤医院普外科副主任医师刘英俊进行咨询。

这是怎么回事呢？原来，王女士的女儿小馨(化名)腹盆腔曾有巨大肿瘤，最大直径达35厘米。刘英俊团队为其完整切除了肿瘤。出院一年来，王女士始终担心女儿病情复发，经常与刘英俊联系。她说：“有时是中午，有时是深夜，只要刘大夫看见信息，就会回复我，我们全家都非常感谢他。”
2022年，正在读大三的小馨被“大肚腩”搞得心神不宁。小馨放暑假回家后，王女士带她去当地医院做检查。

经检查，小馨腹腔内有个巨大囊实性肿瘤。小馨跟随父母辗转来到河南省肿瘤医院，找到了刘英俊。完善检查后，刘英俊邀请普外科、妇科、肿瘤内科专家会诊。专家认为，小馨的肿瘤很可能来源于卵巢，手术切除是首选治疗方案。
但由于肿瘤较大，占据整个腹盆腔，小肠、肝脏、输尿管、子宫等脏器均受到严重挤压，且无法判断肿瘤与周围脏器的侵犯情况，需要进行腹部探查术，进一步确定手术切除范围。

“担心复发、担心切除周围脏器、担心以后不能怀孕……”也很自己，作为母亲为啥没能早点发现孩子的病。“说起当时的情况，王女士泣不成声。了解手术风险后，原本就内向的小馨更少言寡语了，每天望着窗外默默流泪。刘英俊看出了一家人的情绪变化，不断开导他们，帮助他们树立信心。
手术当天，在该院麻醉科与围术期医学科专家的通力配合

下，送检组织检测结果显示为黏液性囊腺瘤，局部病灶为交界性黏液性肿瘤，都是良性肿瘤。最终，刘英俊为其切除了左侧附件和巨大肿瘤，顺利保留了小馨的生育功能。
此后，王女士有问题就会向刘英俊咨询，刘英俊也都会耐心解答。“虽然相隔千里，但我心里始终念着刘主任的好。逢年过节我都给他发祝福信息，家里办年货也给他寄一点，但都被他拒绝了。”王女士说。

在糖尿病防控上下真功 省预防医学会

本报(记者许冬冬)“我们要坚持预防和治疗相结合，坚持在群众和基层医务人员中进行糖尿病知识的科普，尽最大能力遏制糖尿病的增长势头。”在8月19日召开的河南省预防医学会糖尿病预防与控制专业委员会换届会上，新当选的主任委员苏永说，要真正在“防”字上下功夫，减轻糖尿病给社会、家庭和个人带来的危害。

2017年国际糖尿病联盟公布了第八版全球糖尿病地图。结果显示，全球成人糖尿病患者(20岁~79岁)从2000年(1.51亿人)到2017年(4.25亿人)，增加了近2倍。据世界卫生组织预测，到2030年，糖尿病将成为第七大主要死亡原因。到2045年，糖尿病患者可能达到6.29亿人。

近年来，我国糖尿病患者数量已居全球首位，糖尿病发病率呈逐年上升趋势，防治现状不容乐观。我国糖尿病防治面临“人数多、血糖达标率低、并发症多”的现状。

据参加此次会议的基层医生介绍，在基层，糖尿病的知晓率仍然很低。由于缺乏相应的知识，许多人处于“糖尿病前期”而不知知的状态，等去就医时往往已经出现了严重的并发症，大大增加了治疗的难度，同时加重了医疗负担。

针对这些现状，河南省预防医学会糖尿病预防与控制专业委员会将在“防”上发力，利用网络和大力在基层医务人员及群众中普及糖尿病的各种预防知识，用科学合理的生活方式将疾病“拒之门外”，同时教会群众识别疾病早期症状，培养群众尽早就医意识，降低糖尿病的发病率，减轻患者就医负担。

“我们也将努力转变会议形式、会议内容、参会人员的态度，真正发挥预防医学会在糖尿病防控工作中的作用，打造一个传播新思路、新理念、新技术的平台，为健康河南贡献力量。”苏永说。

从广州到郑州 接力救治烧伤患者

本报记者 丁玲 通讯员 徐志霞

“感谢救治团队的努力，让我重获新生。”8月16日，在郑州市第一人民医院，提起3个月来的烧伤救治经历，34岁的张先生唏嘘不已。
5月18日晚，在广州打工的张先生，忙碌了一天，回到家准备做饭，悲剧发生——液化气泄漏爆炸了。邻居紧急拨打120，将其送往当地医院救治。
医生检查发现，张先生除了头顶和腰间的皮肤，其他皮肤呈焦痂、皮革样，头发烧焦，口鼻咽喉有大量黑色粉尘，声音嘶哑，情况十分危急。当地医院组织紧急抢救。在重症监护室门口，从河南老家赶过来的张先生家属多次被告知张先生病情危重，随时有生命危险。绝望之际，张先生的家人打听到郑州市第一人民医院是河南省烧伤诊疗中心，已经成功救治了许多大面积烧伤患者。于是，张先生家属向郑州市第一人民医院拨打了求救电话。

郑州市第一人民医院烧伤中心主任夏成德详细询问病史，了解病情后，迅速汇报医院，商讨救治计划，最终决定派出烧伤重症小组跨越千里接力救治河南老乡。烧伤中心紧急成立救治小组，制订救治方案。

在高速上，医务小组全程紧盯监护仪，根据患者病情不时调整用药和仪器参数，不敢有丝毫懈怠。在千里之外的郑州市第一人民医院烧伤重症监护室里，床位和所有抢救设备全部准备就绪。
患者一到，救治小组以最快速度将患者转移至重症监护室，与死神较量的大战正式拉开帷幕。
救治小组讨论再三，取得家人配合后，最终决定选择亲属供皮为张先生实施第一次切痂亲属供皮复合移植手术。
术后3小时，张先生苏醒，医生和家人都松了一口气。

此后一个月，在医务人员的艰苦努力下，张先生头部创面已愈合，为下一步治疗打下了基础。之后，救治小组又采用皮片移植法，分批次地为患者进行手术。40多天的抢救治疗，张先生病情逐渐趋于平稳，转入普通病房。
但是，很快新的问题出现了：亲属供皮出现排斥性，部分异体皮开始脱落溶解，并发生严重的创面感染。加之张先生免疫系统被破坏，感染症状来势汹汹。他反复高热40摄氏度左右，细菌培养结果显示多重耐药菌株。
郑州市第一人民医院烧伤中心

病区主任田社民组织科内医务人员讨论治疗方案，决定立即采用浸浴疗法。这样可以冲刷掉大量创面细菌、毒素及坏死组织，同时静脉应用敏感抗生素。
手术室里，医务人员密切配合，为张先生浸浴、扩创、包扎。每次操作都在4小时以上，医务人员的手术衣浸透了一遍又一遍。为了有效覆盖创面，他们摒弃亲属供皮，只用患者自体皮肤。
在经历了8次植皮手术、10次浸浴疗法后，张先生站起来了，可以走路了。目前，张先生烧伤创面已愈合，正在接受康复治疗。

急救故事

两岁宝宝摔倒后……

本报记者 刘永胜 通讯员 梁靓 张文婷

不久前，两岁多的辰辰(化名)在家里玩耍时，不小心从沙发上摔了下来，头部着地。辰辰随即大哭不止，被妈妈抱起安抚后，情绪逐渐稳定，辰辰妈妈也就没有太当回事儿。几小时后，辰辰开始出现头痛、恶心、呕吐等症状，精神越来越差。辰辰妈妈这才意识到问题的严重性，马上带着辰辰来到河南科技大学第一附属医院(以下简称河科大一附院)开元院区急诊科。急诊CT(计算机层析成像)检查结果提示：辰辰左颞顶部硬膜外血肿、左侧颞骨骨折。辰辰随即被送至开元院区重症医学科(外科)接受治疗。

“孩子病情危重，必须立即进行开颅手术，清除血肿。”重症医学科(外科)副主任孟晓峰说，颅内出血进展很快，若不及时手术，可能导致脑疝，甚至有死亡的风险。“家属刚开始不能接受，我们一边反复和家属沟通病情，一边做好抢救和手术的准备。最终，家属同意手术。”重症医学科(外科)医生徐汝飞说，颅脑创伤往往伴有“中间清醒期”，家属容易被短暂的“中间清醒期”欺骗，如果因此延误病情，后果不堪设想。
辰辰年龄较小，麻醉和手术风险较大。在重症医学科(外科)主任史保中的主持下，重症医学科(外科)与麻醉科团队联合制订了周密的手术方案。完善术前准备后，孟晓峰与徐汝飞为辰辰实施了颅内血肿清除术。“术中，在评估相对安全的情况下，我们为患儿还纳了骨瓣，让孩子在成长过程中避免出现颅骨缺失，也避免了日后再次进行颅骨修补术。”徐汝飞说，这也是术中的一大难点。

术后，在重症医学科(外科)医务团队的精心治疗和护理下，辰辰病情逐渐好转、稳定，然后转至神经外科二病区继续治疗。
史保中提醒，儿童头部受伤后，家长一定要仔细观察，一旦出现嗜睡、哭闹不止、精神不振、呕吐，甚至昏迷等状况时，家长要及时将孩子送到医院就诊，避免延误病情。

8月19日，在焦煤中央医院，医务人员为参检人员检查身体。为切实做好征兵体检工作，焦煤中央医院选派一批业务精湛、作风过硬、责任心强的医务人员参与征兵体检工作。
王正勤 侯林峰 王雪/摄



濮阳推进健康濮阳行动考核工作

本报(记者陈晓明 通讯员张明 濮徐晶)8月18日，记者从濮阳市卫生健康委召开的健康濮阳行动工作推进会暨2022年度健康濮阳行动考核工作部署会议上了解到，濮阳市将进一步推进健康濮阳行动和健康濮阳行动考核工作。

濮阳市要求，各级各单位要充分认识健康濮阳行动对推进健康濮阳建设的基础和关键作用，围绕健康16个专项行动及考核指标体系明确的目标任务，强化措施，严格考核，统筹推进健康濮阳行动实施；坚持结果导向和问题导向，对照各项活动和考核指标内容，查漏补缺，强化责任，落实各项工作任务，建立长效机制，持续取得进展；要用好考核指挥棒，做到以数据定业绩，以实绩论英雄，用鲜明的导向推动工作落实；要树立正确的政绩观，恪守实事求是的思想作风，做到知实情、报实数，深入实际掌握真实情况，严禁虚报瞒报、弄虚作假。健康濮阳行动推进委员会办公室要严格把握工作标准，严格执行考核程序，全面系统、客观公正地评价被考核单位目标任务完成情况，实事求是反映工作成绩。

驼人产学研项目转化成果之

静脉导管冲管连接管

项目介绍
项目名称：静脉导管冲管连接管
专利持有人：河南省人民医院 韩依睿
专利号：ZL 202120730489.3

研发背景
随着老年患者的增多，肿瘤和慢性病发病率不断提高，静脉治疗新理念、新工具、新技术的推广，静脉导管等血管通路装置在临床上发挥着越来越重要的作用。CVC(中心静脉导管)、PICC(经外周置入的中心静脉导管)为急诊、危重症及肿瘤患者提供了血管通路，被广泛应用于静脉治疗、补液、血

流动力学监测、肠外营养等治疗中。
然而，如果CVC/PICC维护不当，患者会出现导管相关性血流感染、导管堵塞等相关并发症。
为避免非计划性拔管，在进行CVC/PICC维护时，除严格遵循无菌原则、按照操作规范操作外，还应进行有效的冲管及封管。冲管及封管是延长导管使用时间、减少并发症的关键环节。根据《临床静脉导管维护操作专家共识》，若患者留置的CVC/PICC有双腔或三腔时，即便只使用了一个管腔，但是在使用后也需要对每个管腔进行冲管、封管，以防导管堵塞。对双腔或三腔导管进行冲管及封管

时，操作人员应单手同时进行，以防因仅对单侧管腔冲管而导致其他管腔回血。
预充式导管注射器可以降低导管堵塞发生率，但是操作人员很难做到单手同时持多个注射器对双腔或三腔导管进行冲管及封管，并且保证每个管腔的冲管压力一致。另外，《临床静脉导管维护操作专家共识》指出，每6小时~8小时需要冲管及封管一次。每次冲管及封管需要两个以上预充式导管注射器及更换肝素帽。

创新点
1.可单手持一个注射器对双腔或三腔导管进行冲管及封管操作，同时完成双腔或三腔导管的冲管及封管注射，每个管腔冲管及封管压力一致，操作简便，可避免仅对单侧管腔冲管而导致其他管腔回血，从而有效降低堵塞管发生率。
2.可以实现交替使用多个管腔，或同时使用多个管腔，减少更换接头，有效降低堵塞管发生率和导管相关性血流感染的发生率。
3.一次冲管只需要使用一个预充式导管注射器，无需更换暂未使用的管腔肝素帽，降低医疗成本。

临床应用
规格：双腔、三腔
应用场景：所有使用CVC、PICC的临床科室

产品展示



视频演示

