

濮阳举行“百市千县”中医药惠民活动

本报讯（记者陈述明 通讯员徐晶 吴霜）6月27日~28日，濮阳市“百市千县”中医药文化惠民活动暨示范区第二届中医药文化夜市在滨湖湾广场举办。此次活动设置了名中医面对面、中医特色疗法体验、中药材辨识、中医药特色创意产品展示、中药茶饮品鉴、中医药健康知识科普讲堂6个专区。

在现场，全国名老中

医、享受国务院特殊津贴专家丁世芹等提供义诊服务。推拿、艾灸、耳穴压豆等特色疗法为群众提供了改善失眠、体重超重、疼痛的新途径。濮阳医学高等专科学校药学学院学生向群众展示纯中药成分的手工洗发皂、驱蚊香囊、安神手串等创意中药产品。濮阳市中医医院研发的中药养生保健茶品和院内中药制剂吸引了许多人驻足。在中医

药健康知识科普讲堂上，省级中医药健康科普青年专家轮流上阵，每个人5分钟讲透一个中医药健康知识点，充分利用碎片化时间普及中医药文化。

在其他地方，多种形式的文化惠民活动同步推进。濮阳市中医院依托濮阳黄河中医药文化博物馆，开展以“博物馆里的中医药奇遇”为主题的中医药文化研学游活动，打造沉浸式中医药文化

体验，带领小学生体验中医药文化的独特魅力。学生们通过泛黄的古籍善本、古朴典雅的青陶药碾及现代科技的全息投影、互动滑屏，探寻中医药文化千年发展脉络；通过“望、闻、触、尝”4个步骤辨识了解中药材，习得将中药融入日常生活的诀窍；习练传统健身功法八段锦，在刚柔并济的动作中感受中医“治未病”的养生智慧。

中医药文化研学游活动已经在濮阳市中小学形成品牌效应。自4月以来，已有78名学生先后参加研学游活动。

范县在板桥古镇开展“中医+文旅”结合的惠民市集活动，巧借景区烟火气，焕发岐黄活力。南乐县积极对接省级优质中医医疗资源，今年先后深入7个社区3个乡镇，累计开展义诊活动17次，惠及群众6000余人次。

急救故事

一场与时间赛跑的紧急救治

本报记者 侯少飞 通讯员 王毛毛

“护士长！护士长！大门口有个中年男子晕倒在地伴抽搐，急需救治……”在周口市第六人民医院，一名保安人员通过对讲机呼叫着。7月3日下午，一场与时间赛跑的救治在该院迅速展开。

当日下午5时23分，周口市第六人民医院保安人员在门卫室旁发现一名中年男性突然倒地，全身抽搐。保安人员迅速通过对讲机向急诊科值班人员发出呼叫。急诊科值班人员立即响应，推着平车火速赶到事发地，争分夺秒地将患者送至抢救室。

在患者到达抢救室后，急诊科医护团队以最快的速度为患者建立静脉通路、给予吸氧、连接心电监护设备，并立即展开全面体格检查。由于患者抽搐不止，情况危急，急诊科医护团队迅速启动危急重症患者抢救应急预案及无名患者应急预案。为尽快明确病因，该团队快速给予患者头颅CT（计算机层析成像）检查，排除颅内病变及其他疾病。最终，患者被诊断为低血糖引起的昏迷伴癫痫发作。经过全力抢救，患者的生命体征趋于平稳。



7月5日，在黄河三门峡医院，医务人员为群众解答健康问题。当天，黄河三门峡医院内内分泌科联合减重外科、临床营养科、骨科等，开展“健走百日·健康相伴”义诊活动。

朱晓娟 白艳娟/摄

医疗和疾控机构后勤安全生产工作管理指南(2023年版)

(节选)

第10部分 治安管理指南

4.5.3.2 发生安全事件造成人员伤亡部位：

- 加强治安安全巡视；
- 配置视频监控、一键报警、出入口控制系统、入侵报警等治安安全技防设施和治安安全系统；

4.5.3.3 发生安全事件造成财产损失严重损失部位：

- 配备门禁等出入口控制系统，安装视频监控摄像机、入侵报警系统、巡逻系统、一键报警系统、停车系统等治安安全技防设施；
- 加强特种行业场所的治安管理工作，开展特种行业场所内部的安全防范和检查工作；
- 应当按照《防盗安全门通

用技术条件》(GB 17565)要求，安装防护门等安全防护设施；

d) 加强治安安全巡视。

4.5.3.4 发生安全事故可能造成恶劣社会影响的部位：

- 安装视频监控、一键报警等治安安全技防设施，同时搭载人脸识别功能，对进入部位区域人员进行预记录分析；
- 加强治安安全巡视。
- 4.5.4 门(急)诊部
- 4.5.4.1 人防：设立门卫、巡逻岗，24小时有人值守。
- 4.5.4.2 物防：治安人员配备必要的通信设备和防护器械。
- 4.5.4.3 技防：门(急)诊部的主出入口、通往楼顶的出入口、各楼层对外出入口、候诊区、分诊台、护士站应安装视频监控装置；

分诊台、护士站、门(急)诊室应安装紧急报警装置和与安防监控中心的对讲装置；候诊区、分诊台、护士站等人员密集场所应安装电子巡查装置。门(急)诊部的主出入口可安装安全检查设备，可搭配安检自动检索系统，提高安检准确率及效率，视频监控装置应监控和记录安全检查全过程。

4.5.5 住院部

4.5.5.1 人防：设立门卫、巡逻岗，24小时有人值守。

4.5.5.2 物防：治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.5.3 技防：住院部的主出入口、通往楼顶的出入口、各楼层对外出入口、通往楼顶的出入口、各楼层对外出入口、候诊区、分诊台、护士站应安装视频监控装置；

4.5.6 致病微生物、血液、

“毒、麻、精、放”等管制药(物)品、易燃易爆物品、贵重金属等鉴定、制备、存放和集中销毁的场所、部位及出入口

4.5.6.1 人防：治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.6.2 物防：安装防护门，专用库房和保险柜实行双人双锁管理；治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.6.3 技防：出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置；其外部主要通道应安装视频监控装置；其内部应安装入侵报警装置和视频监控装置；其周边应安装电子巡查装置；剧毒化学品和放射性物品存储场所的防护要求还应符合《剧毒化学品、放射源存放场所治安防范要求》(GA 1002)的相关规定。

4.5.7 实验室、化验室、手术室、重症监护室、放疗室、隔离病房

4.5.7.1 人防：治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.7.2 物防：安装防护门，专

用库房和保险柜实行双人双锁管理，治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.7.3 技防：出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置，对人员进出实施管理和监控；其周边应安装电子巡查装置。

4.5.8 收费处、财务室

4.5.8.1 人防：治安人员巡视频次不超过2小时一次。

4.5.8.2 物防：铁钢门、铁钢窗、钢铁装甲化保险箱，治安人员配备必要的通信设备和防护器械。

4.5.8.3 技防：出入口应安装出入口控制装置和视频监控装置；其外部主要通道应安装视频监控装置。其内部应安装入侵报警装置、视频监控装置、紧急报警装置和与安防监控中心的对讲装置；其周边应安装电子巡查装置；收费窗口应安装视频监控装置、紧急报警装置和与安防监控中心的对讲装置。

(内容由河南省卫生健康委提供)

鹤煤总医院

成功完成下肢动脉斑块旋切术

本报讯（记者王平 通讯员宋平）近日，鹤煤总医院普外科成功完成一例下肢动脉斑块旋切术，为一名长期遭受下肢动脉硬化闭塞症困扰的糖尿病患者解除了病痛。

患者卢先生今年58岁，患2型糖尿病6年，因长期血糖控制不佳导致下肢动脉硬化闭塞。入院时，他的左足第一趾已出现坏疽表现，疼痛剧烈。通过全面体格检查，结合下肢血管超声及CT（计算机层析成像）血管造影等辅助检查，确诊患者左下肢多处血管闭塞，左侧腓动脉长段闭塞，血流严重受阻，若不及时治疗，将面临肢体缺血性坏死甚至截肢的风险。

患者术后返回病房，左足疼痛明显减轻，皮温逐渐回升。一周后复查，结果显示血管功能稳定，无任何并发症迹象。

普外科手术团队反复讨论、精准研判，在征得患者及其家属同意后，决定实施下肢动脉斑块旋切术。手术历时2小时。术后造影证实原来闭塞的血管恢复通畅，血流明显改善。手术成功。

与传统手术相比，下肢动脉斑块旋切术具有微创、无体内植入物、血管内减容、再闭塞风险低等优势，没有传统手术(如外科手术斑块剥脱、支架植入)创伤大、复发率高的风险，为复杂下肢动脉病变患者提供了更好的治疗选择。

患者术后返回病房，左足疼痛明显减轻，皮温逐渐回升。一周后复查，结果显示血管功能稳定，无任何并发症迹象。

科室简介

新乡医学院第一附属医院消化内科一病区现有医师11人，均为硕士研究生学历，其中高级职称3人、中级职称5人、初级职称3人。擅长消化系统内科常见病、多发病及疑难病的诊治。已开展消化道早期肿瘤黏膜下剥离术(ESD)、内镜下黏膜切除术(EMR)、内镜经黏膜下隧道肿瘤切除术(STER)、经口内镜下环形肌切开术(POEM)、内镜下逆行胰胆管造影术(ERCP)、食管狭窄支架植入术、恶性肿瘤光动力治疗及内镜下粒子与化疗药物植入术、超声内镜穿刺术以及食管静脉曲张的硬化、套扎及组织胶治疗等。

七旬票友咽痛两年 医生妙手除顽疾

通讯员 杜学芳

70岁的房先生是一位资深豫剧票友，闲暇时与好友一同唱戏，是他晚年生活中最大的慰藉与快乐。

两年前，毫无征兆的口干咽痛如阴云般笼罩着他的生活。这不仅让他无法进行心爱的豫剧排练，还让他连日常

咀嚼食物、品尝味道都变得困难重重，生活质量一落千丈。为了找到病因，房先生奔波于多家医院，排查了血糖、自身免疫等可能导致口干咽痛的各项指标，并做了胃镜检查。胃镜检查结果显示，食管黏膜存在粗糙伴糜

烂。这明确指向胃食管反流病。该病正是他口干咽痛的根源。遗憾的是，尽管花费不少，但是治疗效果不佳，症状不见缓解。这让房先生精神紧绷，倍受打击，心情也日益沉重。

5月9日，怀着最后一丝希望，房先生慕名来到新乡医学院第一附属医院，求助于消化内科一病区(消化疑难重症与消化肿瘤科)副主任张利利。张利利耐心地翻看了房先生既往所有的检查资料，然后告诉他：“您的一系列症状，根源就在于胃液反流。年纪大了，抗反流功能下降，加上生活习惯因素，共同诱发了胃

食管反流病。”张利利的话拨云见日，让房先生看到了康复的曙光。

张利利仔细梳理了房先生过往的用药史，发现传统的质子泵抑制剂对他效果甚微。她果断调整治疗方案：选用抑酸效果更强、起效更快、作用更持久的钾离子通道阻滞剂作为核心治疗药物，并联合应用中性和胃酸的药物，同时辅以清热通便、清咽利嗓的中成药进行综合调理。在生活上，张利利更是事无巨细，叮嘱房先生多饮水，坚持清淡饮食，坚决不吃辛辣油腻食物；建议他暂时减少戏曲排练，不要负重劳

作；强调要避免便秘，不要用力排便。这份详尽的诊疗方案和充满关怀的叮嘱，让房先生信心倍增。果然，接受系统治疗仅仅4天，折磨他两年的口干咽痛等症便得到了显著改善。

在门诊的密切随访中，张利利建议房先生坚持规范治疗一个月以巩固疗效。一个月后，房先生尝试停药，并保持健康的生活方式。令人欣喜的是，口干咽痛、便秘等状况再也没有出现。房先生欣喜万分，精神抖擞地重返票友群，再次投入心爱的豫剧排练中。老朋友看到他重获健康，无不为之高兴。

房先生和老伴满怀感激之情，专程定制了一面锦旗送到张利利诊室。房先生激动地说：“这辈子能再开口唱戏，是我最大的快乐。我一定会保持健康的生活方式，把治疗成果保持好。”

这面锦旗，不仅是对张利利精湛医术与高尚医德的生动诠释，更见证了医患之间以信任和尊重铸就的真挚情谊。它如同一股温暖的春风，激励着张利利及其治疗团队深耕细作，精益求精，将周到、细心的工作作风融入每一次诊疗，也鼓舞着每一位医务人员在守护健康、救死扶伤的道路上不忘初心、坚定前行。

