

# 中西医协同接力救治 17岁危重症肺炎少女成功脱险

本报记者 刘旻 通讯员 李昕

日前,在河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)感染性疾病科病房里,17岁的小樊在亲人的搀扶下,慢慢走到窗边,望着楼下的初夏景致,露出了久违的笑容。就在半个多月前,小樊因病毒性危重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征及多器官损伤,躺在重症医学科的病床上,依靠ECMO(人工肺膜氧合)和呼吸机维持生命。

小樊因“阴道不规则出血5月余,加重11天”,以“异常子宫出血、重度贫血”入住河南省中医院妇产科。入院时,她面色萎黄、浑身乏力、神志清楚。谁也没料到,一场致命的危机正在悄然逼近。

入院第二天晚上,小樊开始发热,体温38.7摄氏度,伴有咽痛和轻微咳嗽。医护人员进行对症处理后,症状并未缓解。次日凌晨,她的体温飙升至39.2摄氏度,并出现胸闷、气喘、呼吸困难的,烦躁不安、冷汗淋漓,只能端坐呼吸,面色灰白。院

内妇产科团队立即给予利尿、高流量吸氧等紧急处理,并第一时间联系重症医学科团队会诊。随即,小樊被紧急转入重症监护室治疗,一场与死神的赛跑正式打响。

进入重症监护室后,医护团队为小樊紧急进行血气分析,结果触目惊心:氧分压仅为41.10毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕),乳酸高达11.20毫摩尔/升,氧合指数不足50毫米汞柱。经过完善的病史询问和辅助检查,诊断为病毒性肺炎、重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征、急性呼吸衰竭及多器官功能损伤。

经过不断提高呼吸机支持强度、严格容量管理、抗炎及防治感染等综合救治,小樊的氧合指数仍未改善,心率持续加快,血压开始下降。急查床旁DR(数字X射线摄影)结果显示,两个“大白肺”。

“常规呼吸机支持已无法满足需求,必须启用ECMO!”重症医学科团队当即立断。在与小樊家属充分沟通后,妇科、感染科、肺病科等多学科紧急会诊,分工协作,深静脉穿刺置管、预冲连接ECMO管路、调试转机参数……现场紧张而有序,VV-ECMO(静脉-静脉体外膜肺氧合)成功运转起来。

暗红色的缺氧血液从患者体内引出,经过膜肺氧合后,变为鲜红色的充分氧合血液回流至小女孩体内,血氧饱和度迅速回升至100%,监护仪上的数字终于趋于平稳。接下来的72小时是关键“黄金窗口期”。医护人员24小时守在小樊床旁,每15分钟记录一次生命体征,为她翻身实施俯卧位通气,进行床旁血液净化以清除炎症因子,精准调整呼吸机和ECMO、血滤参数。同时,根据多学科会诊意见,给予强化抗感染、抗病毒、抗感染治疗,加

强气道引流,提供营养支持,纠正贫血,使用激素及抗凝药物等一系列治疗,全力维护和纠正器官功能。

在全面开展西医高级生命支持的同时,河南省中医院治疗团队第一时间启动了中西医协同救治机制。

全国名中医、主任医师崔应麟为小樊会诊,根据其高热、喘促、痰黏难咳等表现,辨证为“肺痿毒互结证”,并开具麻杏石甘汤加减方。

由于当时小樊处于气管插管状态,且炎症反应导致胃肠道受损,出现胃潴留及胃肠功能障碍,无法经口或通过管饲给药。在崔应麟的指导下,采用直肠滴入方式对小樊给药,使药物经肠道吸收后直达病所,直中病机。同时,配合一系列中医适宜技术,以促进小樊的器官功能保护和早期康复。

3天后,小樊的炎症指标明显

下降,肺部影像学较之前好转,氧合指数稳步回升,血流动力学稳定,呈现出逐步改善的趋势。医疗团队尝试ECMO撤机试验,4天后成功撤离ECMO治疗。5天后,小樊完全清醒,各项指标持续稳定,撤除气管插管机械通气,改为高流量吸氧。

此后,河南省中医院多学科团队为小樊启动中西医结合的早期康复方案。在开展早期下床等康复活动的同时,该院院长家属探视陪护时间,充分给予其心理人文关怀。此外,多学科团队调整中药方剂为六君子汤加减,以健脾益气、化痰活血,帮助她恢复脾胃功能和体力。

在中西医协同治疗下,小樊的病情一天比一天好转,并顺利转出重症监护室,转入感染性疾病科继续治疗。一周后,她痊愈出院,安全返家。

## 商丘市梁园区

# 启动中医药医育融合共建

本报讯(记者赵忠民 通讯员刘晓晓 胡永康)近日,商丘市梁园区中医药医育融合共建启动仪式在梁园区第二幼儿园举行。

医育融合是新时代提升婴幼儿照护服务能力的重要方向。中医药作为中华民族的瑰宝,在儿童体质调理、常见病预防及生长发育促进等方面具有独特优势。此次医疗机构与幼儿园携手共建,是落实健康梁园区建设、回应群众对优质育儿服务需求的有力举措。

活动现场,孩子们与老师携手创作的中医药主题手工艺品成为亮点。这些手工艺品融入艾草、薄荷、金银花等中药元素,创意十足。在老师和医务人员的讲解下,孩子们认真观察,积极提问,直观感受中医药文化的独特魅力,进一步激发对中医药文化的兴趣。在养生体验区,大家共同品尝具有健脾消食、疏肝解郁功效的养生薄荷茶,在品味清润茶饮的同时交流中医药在日常保健中的独特价值,现场气氛热烈。

商丘市第三人民医院的医疗工作者还为幼儿园的小朋友提供了义诊服务。义诊内容包括中医体质辨识、生长发育评估、视力筛查和口腔检查等项目。医生们耐心细致地为每一位孩子进行检查身体,并针对个别存在健康问题的幼儿,向老师和家长提供了个性化的调理建议与干预方案。

此次中医药医育融合共建启动仪式,标志着梁园区在中医药文化启蒙与幼儿健康服务协同发展方面迈出了坚实一步。下一步,各相关单位将以此次共建为契机,持续深化医育协同,常态化开展中医药科普、健康义诊等活动,让中医药种子在幼儿心中生根发芽,以传统智慧护航幼儿健康成长,为健康梁园建设注入新活力。



漯河市疾病预防控制中心

## 开展发热伴血小板减少综合征媒介蜱监测工作

本报讯(记者王明杰 通讯员刘军军 赵亚林)随着气温升高,蜱进入活跃期。近日,漯河市疾病预防控制中心组织专业技术人员前往舞阳县开展发热伴血小板减少综合征媒介蜱监测工作,以做好漯河市发热伴血小板减少综合征的防控工作,并掌握漯河市蜱种群的分布、密度变化及病原携带情况。

漯河市疾病预防控制中心根据监测工作要求,采用“寄生蜱+游离蜱”监测模式。专业技术人员对农户饲养的牛、羊等牲畜进行细致检查,重点查看其耳朵、眼睛周围、颈部、腋窝等蜱易寄生部位,采集寄生蜱。同时,在田间小路两侧的茂密草丛、河岸两侧的田野及林地等适合蜱生长的区域开展游离蜱监测。后续将对采集到的样本进行病原检测,以掌握其携带病原情况,为制定防控策略提供依据。

在开展监测工作的同时,漯河市疾病预防控制中心的专业技术人员还对养殖户进行了发热伴血小板减少综合征防控知识的科普宣传,发放了宣传折页和驱避剂,并提醒养殖户做好个人防护,如扎紧袖口、裤腿,使用驱避剂等,以减少蜱叮咬的风险。同时叮嘱养殖户,若出现持续发热、肌肉酸痛、头痛等症状,且有蜱叮咬史或野外活动史,应及时就医并告知医生相关接触史。

下一步,漯河市疾病预防控制中心将继续做好蜱监测工作,加强监测范围,确保及时、准确地掌握蜱的动态变化。同时,进一步加强宣传教育工作,提高公众的自我防护意识和能力。



近日,在焦作市中站区许衡中学,急救人员指导学生进行急救操作。当天,焦作市中站区卫生健康委联合区政协、区教育局、区红十字会等单位,在许衡中学组织开展“急救知识进校园”活动。

王正勤 侯林峰 张芳 摄

# 信阳市以典型带动提升服务质效

本报记者 王明杰 通讯员 许云飞

2026年,信阳市卫生健康委坚持“强基、稳二、控三”工作目标,提出培育指导先进典型,以典型带动提升服务质效,增强发展动力。

## 打造创新型服务标杆 力推典型经验

自2026年以来,信阳市卫生健康委着力推动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”的根本性转变。针对长期以来医疗与公共卫生“两张皮”、慢性病防控“重治疗、轻预防”以及基层网底活力不足等突出问题,信阳市卫生健康委大力推广平桥区中医院的典型经验与实践做法。

目前,平桥区中医院依托“平桥区城市医疗集团明港分中心(区中医院)+乡镇卫生院”的双重职能优势,经过积极探索与实践,已初步形成成熟路径,正进入深化攻坚阶段,形成了体系可复制、流程可闭环、群众得实惠的基层医防融合实践路径。

## 重构体系框架 破解医防割裂核心难题

信阳市平桥区中医院以打破医疗与公共卫生壁垒为核心,以全周期健康管理为目标,从顶层设计搭建权责清晰的组织架构,规范可溯源的闭环流程,全程嵌入的质量控制体系及数字赋能的支撑系统,从根本上解决“防而不治、治而不防”的行业顽疾。

平桥区中医院的做法主要体现在以下3个方面。一是锚定融合核心,理顺四方权责体系。以慢性病全周期管理中心为唯一实体枢纽,以个人全周期动态健康档案为数字基石,将国家基本公共卫生服务项目中的慢性病筛查、随访、老年人体检、重点人群健康管理等工作统筹纳入医防融合服务体系,实现医疗与公共卫生服务同部署、同推进、同考核、同闭环。同时明确四方核心权责,形成无缝协同格局;慢性病全周期管理中心统筹全流程服务,承担慢性病确诊、综合评估、方案制定、分诊协调等核心职能;临床专科(含城市医疗集团上级专科)负责并发性诊疗和难治性病例处置;公共卫生科负责全流程质量管控、数据闭环管理和健康

档案维护;全镇27所村卫生室承担前端首筛风险识别、常规随访、规范转介和健康教育的网底职能,有效打通医防协同的堵点断点。

二是细化六步流转,打造全链条闭环流程。严格遵循国家基层慢性病防治管理指南,将抽象的“筛一防一诊一治一管一转”理念拆解为可落地、可追溯、可核查的六步标准化闭环流程,实现慢性病从发现到管护的全程无断点管理:即全域首筛、前端预警——明确村卫生室为医防融合服务第一站,将35岁以上就诊人群的血压、血糖、静息血氧饱和度3项指标检测纳入首诊必查项,把慢性病筛查全面融入日常诊疗和公共卫生随访全场景,第一时间发现指标异常人群并启动健康预警。规范转介、无缝承接——对筛查异常或随访控制不达标的患者,由村卫生室规范开具转介单,48小时内完成转介;慢性病全周期管理中心开通专属窗口,对转介群众100%承接、优先接诊,确保无一例转介落空。综合评估、精准施策——管理中心对转介群众完成慢性病确诊,并发起免费筛查和综合健康评估,根据评估结果制定个性化用药指导、膳食运动方案,并同步更新个人全周期健康档案。分级诊疗、专科联动——对普通慢性病患者直接纳入规范管理;对疑似并发症或难治性慢性病患者,立即启动专科绿色通道,依托平桥区城市医疗集团资源实现优先接诊、检查和诊疗,必要时对接上级专家进行远程会诊或下沉坐诊。规范回转、接续管护——经专科诊疗病情稳定的患者,必须在3个工作日内将诊断结果、治疗方案和管护要求回传至慢性病全周期管理中心,出具患者回转管护单并同步至所属村卫生室,由乡村医生持续开展常态化随访管理。动态随访、闭环管控——对在管慢性病患者严格按国家规范开展季度随访,对连续2次随访血压/血糖控制不达标、出现药物不良反应或病情进展的患者,立即启动2次随访,由管理中心重新评估、调整方案,形成“随访—评估—转介—干预—再随访”的动态循环

闭环。三是强化数字赋能,夯实闭环运行基础。全力推进HIS(医院信息系统)、公共卫生系统和家庭医生签约系统深度融合,实现居民诊疗、筛查、随访、转介、体检数据实时互通共享,六步标准化闭环流程的每一个环节都可通过系统追溯和智能预警,从技术上杜绝流程空转和服务走形式。严格落实个人信息保护相关规定,经居民本人授权后,动态健康档案通过平桥区中医院公众号向居民开放,配套健康积分管理制度,居民参与筛查、随访、健康宣教和签约履约均可累积积分,兑换免费血压血糖检测、中医适宜技术体验、健康体检等服务,有效激活群众主动健康意识。同时依托区域中医院职能优势,将中医体质辨识、药膳指导、穴位保健和适宜技术推广融入闭环管理全流程,形成“西医规范诊疗+中医全程调理”的中西医协同特色防控模式。

在此基础上,平桥区中医院进一步健全质量控制机制,筑牢全流程规范底线。建立“院级统筹、科室主责、全程追溯”的三级质量控制体系:院级成立医防融合质量控制领导小组,定期召开质量控制会议,统筹推进全流程管理;公共卫生科作为质量控制主管部门,制定覆盖六步标准化闭环流程全环节的服务质量控制标准,对筛查、转介、随访、档案管理关键环节实行全周期质量管控;针对村卫生室网底服务,形成“日常巡查+月度抽查+季度全覆盖评估”的常态化质量控制机制。质量控制结果与科室绩效、村卫生室年度考核、经费拨付、评优评先100%挂钩,实行季度通报和年度评优一票否决制,确保卫生室服务同质化、流程标准化。

## 筑牢基层服务网底 激活乡村两级服务活力

平桥区中医院相关负责人介绍,村卫生室是全覆盖闭环管理的“起点”和“终点”,基层网底是否扎实、服务能力是否强劲,直接决定闭环流程能否真正落地。该院明确,以家庭医生签约服务为抓手,以常态化入村巡诊为核心,从规范管理、能力提升、服务延伸3

个维度,全面激活基层网底服务效能,打通健康服务“最后一公里”。

平桥区中医院一是规范村卫生室管理,夯实闭环落地基础。严格落实乡村卫生服务一体化管理要求,对全镇27所村卫生室实行服务规范、操作标准、流程要求、考核标尺、管理口径“五统一”管理。围绕六步标准化闭环流程,明确乡村医生在首筛预警、随访管护、规范转介中的具体职责,统一健康档案、随访记录、转介凭证等台账模板,实现服务全程留痕、有据可查。同时配套专项激励政策,从基本公共卫生服务经费慢性病管理项目中列支专项资金,将乡村医生的筛查数量、转介质量、随访规范度、签约履约情况与劳务补助直接挂钩,实行“多劳多得、优绩优酬”的件件激励。二是深化巡诊带教,提升网底执行能力。建立家庭医生团队“每月固定1天下村巡诊、1次全覆盖带教培训”的常态化制度,形成“巡诊+培训+质量控制”三位一体下沉机制。巡诊过程中,由家庭医生联合公共卫生医师,针对慢性病规范诊疗、随访管理、应急处置、指标检测等核心内容,对乡村医生开展“手把手”实操带教,现场解决乡村医生在六步标准化闭环流程执行中的难点问题;同步对村卫生室的档案管理、随访记录、转介流程、服务规范进行现场质量控制核查,并对发现的问题立行立改;针对巡诊质量控制中发现的共性问题,每月组织全覆盖专项培训,从政策要求、操作规范、服务标准等方面系统提升乡村医生专业能力,确保镇村两级闭环运转顺畅无阻。三是延伸服务触角,填补闭环管理空白。以入村巡诊为载体,聚焦失能半失能、行动不便、高龄独居等不便到院就医的慢性病患者及重点人群,由家庭医生团队联合乡村医生开展上门服务,提供用药调整、并发症初筛、健康指导、签约履约等一站式服务,实现健康服务无死角、闭环管理全覆盖。同时,将入户服务与家庭医生签约深度绑定,为签约居民提供“免费筛查、优先就诊、绿色通道转诊、全程随访管理”的专属服

务,真正实现“签约一人、管护一人、健康一人”。

## 深化融合提效 彰显健康管护综合成效

据介绍,平桥区中医院通过系统性落地医防融合全周期闭环管理体系,彻底打破了医疗与公共卫生割裂的传统格局,解决了基层慢性病防控“网底不实、管控不严、服务不深”的核心问题,取得了实实在在的四方共赢成效。

慢性病防控的质量和效果显著提升。辖区内管理的慢性病患者规范管理率、血压血糖控制达标率均实现大幅提高,慢性病并发症发生率同比显著下降,从源头上降低了慢性病致死致残风险,真正实现了慢性病的早发现、早干预、早管控。

基层服务能力得到全面提升。通过村卫生室标准化基础管理、常态化带教培训、全流程质量控制督导以及专项激励赋能,村卫生室的规范化管理水平和乡村医生的专业能力积极性得到全面激活。基层首诊率同比显著提升,实现了“小病不出村、慢性病管得住”的分级诊疗目标,基层医疗卫生服务网底持续巩固。

群众健康获得感持续增强。居民参与健康管理的主动意愿和随访依从性均大幅提升,群众对医疗卫生服务的满意度显著提高,真正实现了从“群众生病跑医院”到“健康服务送上门”的转变,让群众少得病、少花钱、多受益。

医保基金使用效益持续优化。辖区慢性病患者住院人次及与慢性病相关的医保住院基金支出均实现同比下降,实现了群众健康获益与医保基金可持续发展的双赢目标。

千帆竞发立潮头,奋楫逐浪天地宽。“强基、稳二、控三”作为医改核心战略,既是医院高质量发展的“指挥棒”,也是必须跨越的“攻坚战”。信阳市卫生健康委相关负责人介绍,下一步将以典型带动破解发展堵点,推动医院发展行稳致远。信阳市卫生健康委将步入更好发展轨道,高质量发展的动能将更加澎湃。



5月7日,在新乡市凤泉区实验学校,医务人员为学生进行视力检测。5月6日~7日,新乡市凤泉区卫生健康委组织凤泉区医院视光中心医务人员走进凤泉区实验学校,开展“养成良好用眼习惯,延缓近视加深”主题科普宣传及公益视力检测活动,为在校的学生送上一份贴心的“视力健康守护礼”。

常俊伟 胡淑娟 摄