

市中医医院内二科(脾胃肝病肿瘤科):

# 中西医结合治疗为肝病者提供有效诊治

**本报讯** 为了解病毒性肝炎临床治疗新进展和新政策的应用情况,记者于近日走进市中医医院内二科(脾胃肝病肿瘤科)。该科主任王晓聪介绍说,自国家药品“4+7”带量采购实施以来,乙肝、丙肝患者是最大的获益群体之一。每月低至几元钱的药物治疗费,丙肝患者在3个月的治疗后达到临床治愈;乙肝患者的药物治疗费用也大大降低,通过长期服用控制病毒复制,延缓疾病进展,大大降低了肝炎进展为肝硬化、肝癌的概率。在市中医医院内二科,该科运用特色的中西医结合治疗,辨证用药、整体施治,为各病种的肝病患者提供有效诊治,“重拳出击”为患者护肝。

## 病毒性肝炎不可怕

70岁的方老太太住鲁山县,一次拔牙的经历让她染上了丙肝。方老太一开始并不知情,直到身体出现乏力、恶心、腹胀等症时,才在一次住院中查出丙肝抗体阳性。一听说病毒性肝病,方老太首先想到的就是传统中医治疗。在市中医医院内二科门诊,接诊医生详细检查体诊断后,为方老太应用抗病毒药物治疗。当了解到只需要3个月不足百元的药物治疗就可以达到临床治愈后,方老太不禁感慨国家的药品新政策带来的实惠和福利。

据悉,在国药药品政策下获益的乙肝、丙肝患者已经不胜枚举,但讳疾忌医、久病不治的患者依然存在。王晓聪说,每年科室接诊中都会遇到因为对病毒性肝炎认识不清,认为乙肝和丙肝并不能治愈而任由疾病进展,最终患上肝硬化,甚至肝癌的案例。

王晓聪介绍,病毒性肝炎其实并不可怕,通过抗病毒药物降低病毒复制,同时综合治疗,可以有效控制疾病的传染性,降低肝炎导致肝硬化、肝癌的概率。在传统医学中,护肝保肝治疗源远流长。因此,应用中西医结合治疗肝病,无论是在抗病毒,还是在保肝护肝、改善肝纤维化、巩固疗效、改善预后等方面均明显优于单纯西药治疗肝病,市中医医院内二科已将中西医结合治疗肝病的统计纳入研究中。

家住市区的杨先生,今年60多岁,两年前患上了乙肝后肝硬化,合并出现黄疸、腹水、低蛋白血症及脾亢等症状。在家人的建议下,杨先生来到市中医医院进行保肝治疗。王晓聪采用特色疗法,为他实施了中医的疏肝、健脾、活血化痰、行气利水等治疗方法。现如今,杨先生的临床症状明显改善,精神状态比以往好了很多。

据了解,中医治病强调整体观念及辨证施治,中药灌肠、穴位贴敷、针灸、耳穴等特色疗法配合十余种院内制剂,这些中医特色疗法及专科制剂已成为市中医医院内二科治疗肝病,尤其是肝硬化腹水等重症肝病的独门绝技。通过中医辨证与辨病相结合、内治与外治相结合、中医特色疗法与现代新技术相结合,该科在肝炎、肝硬化、肝癌的不同病程均取得满意疗效。

## 中医内病外治法为患者护航

在市中医医院内二科走访中记者看到,穴位贴敷、荷叶中药封包、平衡火罐、督灸等特色治疗正在该科常规开展。这些安全、自然的传统中医疗法,通过标本兼治在缓解症状、减轻病人痛苦的同时,根据中医经络理论辨证循经取穴,从而达到调节和改善脏腑功能的目的。对于肝病这种反复发作的疾病,中医特色疗法疗效确切,受到患者的好评。

年龄、生活方式、环境都会影响卵子的质量。年龄越大,具有生育功能的卵子数量就越少。女性接近更年期时,月经周期会变得短且不规律;子宫内膜会越来越薄,越来越不适合受精卵着床;阴道分泌物流动性更差,不易让精子进入。女性一生中,卵巢能够发育成熟并排出的卵子大约只有400个,在卵巢功能正常的情况下每月排出一个卵子,直到50岁左右更年期停止排卵。

随着年龄增大,卵巢的卵子资源逐渐被消耗,生育力自然降低。生育力下降和遗传物质异

市计生科研所不孕不育诊治中心医生提醒:

## 过早或过晚孕育都对母婴健康不利

**本报讯** (记者牛瑛瑛)“我结婚几年了,去年准备要孩子,但到现在一直没有怀孕。”近日,33岁的张女士因“大龄不孕”来到市计生科研所不孕不育门诊咨询张迎春医生。

据张迎春介绍,女性的年龄因素对生育有一定影响。女性最佳生育年龄是25岁-28岁,30岁以后生育能力缓慢下降。35岁是25岁时生育能力的一半,40岁是35岁时生育能力的一半,44岁以后约87%的女性失去受孕能力,过早或过晚孕育都对母婴健康不利。

年龄、生活方式、环境都会影响卵子的质量。年龄越大,具有生育功能的卵子数量就越少。女性接近更年期时,月经周期会变得短且不规律;子宫内膜会越来越薄,越来越不适合受精卵着床;阴道分泌物流动性更差,不易让精子进入。女性一生中,卵巢能够发育成熟并排出的卵子大约只有400个,在卵巢功能正常的情况下每月排出一个卵子,直到50岁左右更年期停止排卵。

随着年龄增大,卵巢的卵子资源逐渐被消耗,生育力自然降低。生育力下降和遗传物质异

常有关,20岁女性卵子染色体异常的发生率为1/500,45岁以后或者患有多种妇科疾病的女性,其发生率则高达1/20。此外,随着年龄增加,患妇科疾病的女性也会增多,如盆腔感染、输卵管损伤、子宫内腺异位症、纤维瘤、排卵障碍等,这些妇科病都可能损害生殖器官,影响怀孕。35岁以上的高龄孕妇还易发生如高血压、糖尿病、心脏病、肾脏疾病等各种妊娠并发症,致使胎儿宫内生长发育迟缓,死胎、死产的发生率及围产儿死亡率也随之升高,同时胎儿畸形率也有增高趋势。

女性与男性不同的是,男性精子是不断成熟排出的,而女性的卵子从一生出生数目是基本固定的,每月只成熟一个。女性年龄越大,意味着卵子质量受到外界空气污染、电磁辐射、各种化学污染的概率越大。

“女性生育年龄最好不要超过30岁,尤其不要超过35岁。如果由于特殊原因,孕育超过了这个界限,一定要到正规医院制定有针对性的优生方案,只要配合医生的悉心指导,绝大多数高龄初产妇仍可平安孕育健康宝宝。”张迎春说。



平煤神马医疗集团总医院创伤急救中心:

## 显微镜下穿针引线 断肢再植成活良好

**本报讯** (记者牛瑛瑛)日前,在上班时被煤矸石不幸砸伤的梁先生被紧急送到平煤神马医疗集团总医院创伤急救中心。该中心四肢骨科二区副主任医师杨玉山、李世清经过近5个小时的手术,断肢再植成功,目前梁先生断臂成活良好。

9月11日上午8点30分,该院创伤急救中心收治了一名外伤导致左前臂完全离断的病人。接诊后,该中心立即开通绿色通道,迅速为患者进行肢体近端加压包扎,建立静脉通道,肌注镇痛药,以最快的速度完善术前各项检查,并及时将患者收入院。因患者离断肢体污染严重,并伴有周围严重的挤压伤,给断肢再植带来了较大难度。

专家初步诊断,患者已经出现失血性休克,且患处的部分肌肉组织已经坏死,同时还伴有感染,要想完全保住断肢难度不小。为了尽快稳定患者的生命体

征,医生当即为其进行了输血等救治。与此同时,在征得家属同意后,该院四肢骨科二区的杨玉山和李世清为患者进行断肢再植术。杨玉山、李世清制定出治疗方案,要想尽可能保证手术成功首先就是清创,把坏死的肌肉组织去除,同时借助药物为患者进行抗感染治疗。随后,再借助外部固定支架稳定住患者的肢骨、尺骨、桡骨等3根断骨,并开始为其接血管,以确保断肢组织得到及时血供,避免断肢彻底坏死。手术时,为了精准缝合,杨玉山、李世清借助显微镜,将不足5毫米的血管放大10至15倍,找准一个血管的两侧断点后,通过专业的医用针线进行缝合,直至将8根神经、动脉血管缝合完毕,并将神经和肌腱吻合修复。断肢再植手术持续了近5个小时才顺利结束。

目前,患者的病情趋于平稳,断肢成活良好,正在恢复之中。

## 市高危孕产妇管理培训班在市妇幼保健院举办

**本报讯** (记者牛瑛瑛)“这次培训增强了对孕产妇高危因素的早期识别与及时干预的能力和意识,实用性非常强,收获颇多。”9月10日下午,在市妇幼保健院举办的市高危孕产妇管理培训班上,一名参训者颇有感触地说。

为加强我市高危孕产妇管理,降低孕产妇死亡率,市卫健委牵头,市妇幼保健院组织承办了全市2020年度高危孕产妇管理培训班。

在市高危孕产妇管理培训班培训中,专家针对《危重孕产妇评审》《孕产妇死亡评审》《高危孕产妇管理工作制度》《高危孕产妇转诊流程》《孕产妇死亡评审12格表》等课题,进行了认真、细致讲解,把上级的要求和丰富的高危孕产妇评审、管理、接诊、诊治等经验和盘托出。

本次培训对提升全市妇产科及妇幼保健人员高危孕产妇管理工作的能力、促进管理工作的开展,具有重要指导意义。



机构的18个代表队78名选手进入当日最终比赛环节。图为竞赛现场。戴梁伟 摄



## 开展义诊活动

在刚刚过去的第三届全国食管胃反流病宣传周(9月7日至13日)中,市二院消化内科在院门诊一楼大厅开展了义诊活动,普及食管反流病知识,树立群众健康意识,让更多的食管胃反流病患者认识到此病可防可治。

本届宣传周以“食管胃反流病可防可治”为主题。9月7日,在义诊活动现场,该院消化内科主任鲁占彪、副主任张淑枝、医生赵飞等多名专家免费坐诊,就群众遇到的健康问题答疑解惑。

市第一人民医院骨外一科:

## 脊柱内镜微创手术为患者解除病痛

**本报讯** (记者牛瑛瑛)近日,市第一人民医院骨外一科成功实施一例脊柱内镜下腰椎管减压椎间融合术,标志着该院骨科医疗技术水平又迈上一个新台阶。

据了解,家住市区的王先生8年前因患脑梗导致右侧肢体无力。近3年来,他深受右下肢疼痛麻木反复发作的困扰。王先生先后尝试了理疗、药物治疗等多种治疗,效果不佳。日前,王先生以“右下肢疼痛麻木及行走无力已坐轮椅两月”为主诉,来市一院就诊。该院骨外一科主任林浩然接诊后,诊断王先生为腰椎滑脱合并腰椎管狭窄,需要入院治疗。

王先生的病情具有明确的腰椎手术指征,但传统的开放手术因切口较大和广泛的肌肉软组织剥离,不利于患者早期下床活动及康复。为此,林浩然带领科室医疗团队经过反复查阅文献,以及跟上级医院专家沟通,决定为王先生实施脊柱内镜下腰椎管减压椎间融合术。

经过充分的术前准备,手术当日,林浩然及医疗团队为王先生在全麻下行脊柱内镜下腰椎管减压椎间融合术。手术时长90分钟,手术切口2厘米,过程顺利。术后第二天,王先生即可佩戴护腰带坐起及下床活动,并感觉右下肢疼痛麻木症状基本消失,无力症状缓

解。王先生及家属对治疗效果非常满意,现在他已康复出院。

据林浩然介绍,随着人口老龄化及人们生活习惯的改变,久坐、弯腰等均能加速腰椎疾病的发生发展,出现腰部疼痛、下肢疼痛困麻木无力等表现,严重影响生活质量。市一院开展的脊柱内镜下腰椎管减压椎间融合术是一种近年来新兴的脊柱微创手术方式,手术创伤小,全程在内镜下操作,视野清晰,能够有效地保护腰肌肌肉及软组织,避免了传统开放手术后出现的腰背肌疼痛。今后,市一院将进一步发挥此项技术优势,让更多患者受益。

小病不出乡 大病不出县

## 宝丰县医疗健康集团“以科带院”惠及万家

**本报讯** (记者牛瑛瑛 通讯员张晓丽)宝丰县肖旗乡肖旗村的杨奶奶患糖尿病十余年,一直没有规范治疗,合并左前臂外伤感染,伤口一直不愈合。为此,她每个月都需要去宝丰县医疗健康集团人民医院院区就诊。杨奶奶今年70岁,儿女都在外打工,自己又不会骑车,每去一次都很不方便。近日,在得知宝丰县医疗健康集团中医院院区内分泌科王凯歌医师来到肖旗乡卫生院坐诊后,老人高兴坏了。“现在从我家到医院只需要3分钟时间,走着就去了,王医生技术高、服务态度也好,两个月来,我的血糖控制得比较稳定。”杨奶奶兴奋地说。

记者采访获悉,为方便群众,宝丰县医疗健康集团制定“以科带院”推动基层分院医疗服务能力提升的实施方案,派出二级医院医务人员定期到全县12个乡镇卫生院开展坐诊、查房、会诊、讲课、培训、带教手术、帮扶指导等多种工作,促进乡镇卫生院村卫生室管理和服务能力不断提升。

肖旗分院院长郭金鹏说,通过县级专家到基层卫生院指导,为乡镇分院的患者提供了很多的方便,小病不出乡、大病不出县,一些常见病患者在家门口就可以就诊。集团实施“以科带院”,传技术、带人才,当地群众在家门口就可享受到县级专家医生的优质服务。

宝丰县医疗健康集团党委书记赵延军表示,集团将继续加大对基层机构的帮扶力度,下沉优质医疗资源到乡、村;加速医疗信息化建设,优化资源配置,理顺双向转诊流程,构建上下联动、资源共享、利益共享、便民高效的医疗、公共卫生服务体系,逐步实现县乡村一体化管理。下一步集团将依托六大中心,实现基层检查、上级诊断,提升县域医疗机构综合服务能力,由县级强转变为县域强,让小病不出乡、大病不出县,确保“县强、乡活、村稳”,使广大群众切实享受到医改带来的实惠。

健康周刊联系电话

13733786699

# “爱,永远是医生开出的第一张处方”

——记汝州市第一人民医院肿瘤中心化疗组组长史中强

“有时去治疗,常常去帮助,总是去安慰。”这句话用在汝州市第一人民医院肿瘤中心化疗组组长、副主任医师史中强身上尤其合适。

在对肿瘤病人会诊时,为了减轻患者思想压力,心细的史中强很少主动暴露身份,他会说自己是内科医生。即使患者拿着肿瘤片子给他看,他也尽量采取模糊语言,常常把肿瘤叫作“长了一个包”。

2015年的一天夜里,“快来救人啊!”一声呼喊打破了该院肿瘤内科一病区的宁静。这天恰逢史中强值夜班,他听到喊声后,立刻快步赶往患者身边,发现是刚才还有说有笑的张大爷突然出现意识丧失摔倒在地。见此情况,史中强快速将病人平卧于床,触摸颈部,发现大动脉无波动、心音听不到、心电图提示患者室颤。心跳呼吸骤停!史中强立刻让护士通知心内科支援,同时他左手垫在患者胸前区,右手锤击心脏区域。经过多轮心肺复苏后,心电图显示窦性心律,患者渐

渐恢复了呼吸,而史中强因为抢救时用力太大,左手手背肿了一圈。

肿瘤科的夜班相对平静,但患者病情突然变化也会让人猝不及防。

2017年的一天,一患者鼻咽癌发生巨大颈部淋巴结转移,当天晚上肿块破溃感染,肿块有少量出血。考虑肿块侵犯颈部血管,史中强立刻止血。药物治疗后,他告知患者家属,患者可能有再次出血风险。就在他与患者家属谈话过程中,患者颈部肿块突然喷出大量鲜血,凝血块顿时淹没了颈部及头部。“颈部大动脉破裂!”史中强脑海里立刻浮现出这句话。情况万分紧急,患者需要立即止血。史中强迅速戴上无菌手套,清理创口,将凝血块挖出,在颈动脉发现出血点,用无菌纱布压迫止血。经过20分钟持续压迫,患者出血暂时得到控制。经过止血、补液等后续治疗,患者转危为安。史中强这才发觉自己满头大汗,白大褂上也沾满了鲜血。所有付出换来的患者转危为安,史中强

得流再多的汗水都是值得的。

2018年,汝州市第一人民医院创建“二甲”医院工作拉开序幕,作为科室精英强将的史中强被抽调至评审办参与“二甲”创建工作。在此期间,他与其他同事常常加班到深夜,一遍遍地翻阅书籍、整理资料。临近验收的最后一个月,他几乎没有睡过一个好觉。2018年底,在全院职工共同努力下,该院顺利通过“二甲”医院评审。

医学的存在,就是不断攻坚克难,通过一代代医者不懈的努力,治愈一个个顽疾的过程。史中强现任中国临床肿瘤学CSCO会员、河南省抗癌协会食管癌专业委员会常委、河南省抗癌协会肿瘤靶向治疗专业委员会青

委会委员等。他擅长各类肿瘤及软组织肉瘤的化疗、放疗、分子靶向及免疫治疗,并可开展肝癌、胰腺癌介入灌注化疗,食管癌内支架植入术等微创治疗。

“爱,永远是医生开出的第一张处方。即便患者情况再差,作为一名肿瘤科医生,我都要像一个斗士一样,在精神层面上鼓励他们,在专业角度上帮助他们,时刻与他们站在一起,去创造更多生命奇迹。”在肿瘤中心工作十余年,史中强深有体会。

(本报记者 牛瑛瑛 通讯员 王文璐)

