

# 为血液病患者撑起生命之伞

——记市第一人民医院血液淋巴瘤科一病区

市第一人民医院血液淋巴瘤科成立于1976年,建科历史悠久,技术力量雄厚。该科也是平顶山市血液病研究所,拥有独立的血液科化验室。继承于传统,奋起于创新。随着医院进入“一院两区”新时代,位于老院区3号楼14层的血液淋巴瘤科一病区,在主任王战芳的带领下,发扬科室特色及优势,在血液病诊疗方面开启新的篇章。

## 医疗技术领先 人才优势明显

血液淋巴瘤科一病区目前共有医、护、检人员21人,人才梯队合理,技术优势明显。其中临床医师4人,包括主任医师1人、副主任医师1人、主治医师1人、住院医师2人;血液化验室医师4人,包括副主任医师1人、主治医师2人、医师1人;护理人员12人。该病区肩负着老院区血液病临床诊疗、门诊诊疗、科室会诊等工作,拥有床位40张、移植仓1个。科室诊疗范围广,专业水平高,擅长各种成人、儿童急慢性白血病,淋

瘤,多发性骨髓瘤、POEMS综合征、淀粉样变性等浆细胞疾病,血友病、血小板减少症等成人、儿童出血性疾病,骨髓增生异常综合征、溶血性贫血、营养性贫血等贫血性疾病,白细胞减少、白细胞增多类疾病,血小板增多症、红细胞增多等疾病以及临床相关疑难病症的诊疗。科室在淋巴瘤、血小板减少症、老年急性白血病等疾病的规范化诊疗方面颇具优势。

76岁的王老太有糖尿病史,近日经常出现乏力症状,家人带其来到市第一人民医院就诊。经检查,王老太患有轻度贫血、颈部淋巴结肿大。经过多学科会诊,考虑为淋巴瘤,遂将老人转入血液淋巴瘤科一病区做进一步诊治。经过骨髓穿刺及淋巴结活检等检查,老人最终被确诊为淋巴瘤。得知病情后,王老太因为自己年事已高,一度想放弃治疗。后经医护人员反复进行沟通,老人及其家属最终同意ABVD化疗方案。经过两个多月的规范化诊治,如今老人贫血症状消失,预后良好。

## 打造高水平的医疗团队

为了让血液病患者远离和减少病痛折磨,更好地得到治疗,该科平时积极组织医疗团队进行专题学科,利用一切机会外出学习交流,不断提高科室的医疗技术水平。

该科医疗团队每周都组织淋巴瘤专题学习,医务人员轮流制作课件讲授常见淋巴瘤诊疗指南及新进展,并结合临床病例分析讨论。该科每月还组织一次与外院的淋巴瘤专题交流活动,相互促进,相互学习。

科室定期参加河南省淋巴瘤诊疗中心疑难病例会诊,汲取前沿医疗知识,开阔视野;主动邀请该中心的专家进行授课及指导临床疑难病例诊疗,参加学术会议;组织业务骨干分批到郑州大学一附院淋巴瘤病区及门诊学习淋巴瘤规范化诊疗流程及诊断思维。淋巴瘤的诊疗对护理团队同样有很高要求,经过系统培训的护理团队可以胜任咨询、心理疏导、回访等工作,医护密切配合,贯穿淋巴瘤患者的全程管理。

淋巴瘤涉及学科范围广,单一学科的诊疗思路与治疗模式无法满足疾病诊疗的需要,该院专门组建了淋巴瘤多学科诊疗团队,血液淋巴瘤科、病理科、普外科、呼吸内科、消化内科、影像中心等多学科协作,联合诊疗,提高淋巴瘤发现率,减少误诊率,促进各专业诊疗水平的提高。通过这种机制,该科先后诊断多例不明原因发热病例、肝脾大病例等疑难病症。

## 勇挑重担的科室带头人

科室负责人王战芳,医学硕士,主任医师,先后获得抗击新冠肺炎疫情先进个人、优秀共产党员、市优秀青年科技专家、学术技术学科带头人等称号。他从事血液专业临床及科研工作近20年,参与市科研项目4项(一等奖3项、二等奖1项),其中主持市科研项目1项并获平顶山市科技进步一等奖,发表国家级论文14篇。他擅长造血干细胞移植、白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤及贫血、出血性疾病诊疗。

(本报记者 魏应钦)

## 全市卫生健康系统健康科普知识征文和健康科普视频征集活动即将启动

本报讯(记者王春霞)9月6日,市卫健委传来消息:为丰富健康科普作品的形式,持续提升健康科普作品质量,推动健康科普知识传播水平迈上新台阶,根据国家卫生健康委等部门的通知精神,市卫健委决定在全市卫生健康系统开展健康科普知识征文和健康科普视频征集活动,征集时间为2022年9月15日至9月30日。

此次作品征集活动,树立“每个人是自己健康第一责任人”的理念,以健康领域的基本理念和知识、健康生活方式与行为、健康技能和有关政策法规为主要内容,包括但不限于以下内容:

- (一)普及卫生健康相关法规与政策,提升公众维护他人健康的社会责任意识。
- (二)普及科学健康观,引导公众正确认识健康,理解生老病死的自然规律,了解医疗技术的局限性,尊重医学和医务人员,共同应对健康问题。
- (三)普及合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡等健康知识,推动养成文明健康、绿色环保的生活方式。
- (四)普及预防疾病、早期发现、紧急救援、及时就医、合理用药、应急避险等必备技能,自觉维护自身健康。
- (五)弘扬中医药文化,普及中医养生保健知识和易于掌握的中医养生保健技术与方法。

此次征集的健康科普知识征文和视频应符合以下要求:1.内容准确,有可靠的科学证据,符合现代医学进展与共识。2.主题契合公众关切的健康问题,语言与文字通俗易懂,风趣生动,表现形式易于公众理解、接受。3.征文题材不限,字数限制在1000字以内。4.视频(MP4格式)时长控制在3—5分钟。

征集作品以县(区)、委直各医疗机构和平煤神马医疗集团总医院为单位统一报送。本次活动分别设置“优秀征文奖”“优秀视频奖”和“单位组织奖”若干名,对获奖的单位、个人颁发奖牌和证书,并通报表彰,对获奖个人给予一定的物质奖励。

联系电话:4966159,邮箱:pd-swjwxc@163.com。



携手做慈善 传播真善美

今年9月5日是我国第七个“中华慈善日”。9月1日至2日,宝丰县医疗健康集团中医院院区应该县慈善总会邀请,由该院工会组织10余名医护人员在新世纪广场及生态园开展了为期两天的慈善公益义诊宣传

活动,用实际行动弘扬慈善精神,助力慈善事业。

马培丽 摄

## 市妇幼保健院以新技术让孤独症儿童受益

本报讯(记者魏应钦 通讯员王春英)9月5日,在市妇幼保健院儿童康复科,孤独症患儿东东(化名)正在做ABA治疗。患儿的妈妈很欣慰,因为一向孤独、不理人、不说话的儿子开始与家人交流了。这是该科引进被国内医学界誉为孤独症“黄金干预标准”的ABA治疗技术后,孤独症儿童从中受益的一个例子。

东东今年3岁,一直不会说话,不愿与小朋友玩,更不喜欢小朋友摸他,理解、认知、模仿能力几乎为零。经朋友介绍,家长带着东东来到市妇幼保健院儿童康复科。经检查评估,东东被确诊为重度孤独症。康复治疗师马利为他制定了详细的个性化治疗方案,利用ABA治疗技术,辅以及其他康复疗法。经过一段时间的治疗,东东可以模仿拍手、拥抱等动作,

与家人和小朋友也有了少许交流。看到孩子病情有了好转,全家人高兴不已。

马利说,据资料显示,我国平均每68个儿童中就有一个孤独症儿童。孤独症又称自闭症,是一种发于婴幼儿期的广泛性发育障碍,主要表现为社交障碍、言语发展及沟通障碍、兴趣狭窄和行为刻板重复等,严重影响儿童的自理能力、社会适应能力,不仅困扰家人,而且成了社会问题。

为帮助孤独症儿童回归健康生活,在院的支持下,该科委派技术骨干马利赴河南中医药大学第一附属医院进修ABA治疗技术中的核心技术回式教学。该技术治疗孤独症科学且有效,主要采用塑造原理,以正性强化、反复练习等为主要康复手段,帮助孤独症患儿提升和发展各

种能力,比如,语言和沟通技巧,注意力、记忆力和社交技能。马利虚心求教,刻苦钻研,今年7月学成归来,将技术熟练应用于临床,帮助越来越多的患儿走出孤独症困扰。

市区4岁的同同(化名)经常自言自语,发音非常模糊,家人叫他的名字也没反应。与他说话时,他注意力不能集中,也不会用眼神对视交流。家人带他来到市妇幼保健院儿童康复科检查,被确诊为孤独症。通过ABA治疗技术等治疗一段时间后,同同可以清晰地仿说两字词语,注意力、眼神对视等都有了不同程度的改善,目前仍在治疗中。

该科开展此项技术以来,已有20多名孤独症和精神发育迟滞的患儿受益。良好的口碑赢得了家长信任,求来医的患儿越来越多。

市计生科研所不孕不育诊治中心专家提醒:

## 明确不孕病因 采取针对性治疗

本报讯(记者魏应钦)张女士今年31岁,结婚5年,婚后夫妻俩忙于事业,没顾上要孩子。去年,她正式把生孩子提上了日程,结果肚子却迟迟不见动静。近日,夫妻俩来到市计生科研所不孕不育诊治中心咨询了段雪娟医生。

“近年来,临床上咨询生育问题的女性比较多。有一部分就是为事业打拼到30多岁,当一切稳定下来想要孩子的时候却一直怀不了孕。”段雪娟说,夫妇婚后性生活正常,不采用避孕措施,两年内仍未受孕的则可称为不孕症。临床上造成女性不孕的因素多种多样。1.阴道因素:阴道闭锁、阴道中隔、各类阴道炎都会影响精子活力导致不孕。2.宫颈因素:宫颈狭窄、息肉、肿瘤、粘连、糜烂等。3.子宫因素:先天性无子宫、幼稚型

子宫、无宫腔实质性子宫、子宫后位或严重后屈、子宫内膜炎症、宫腔粘连。4.输卵管因素:输卵管过长或狭窄,输卵管炎症引起的管腔闭塞、积水或粘连。5.卵巢因素:卵泡发育不全、不能排卵并形成黄体、卵巢早衰、多囊性卵巢、卵巢肿瘤等。6.内分泌因素:下丘脑发育不全或下丘脑周期中枢成熟延迟,表现为无排卵月经、闭经或黄体功能失调。7.全身性因素:营养障碍、代谢性疾病、慢性消耗性疾病、单纯性肥胖等。8.精神及其他因素:植物性神经系统功能失调、神经性厌食、免疫性不孕及血型不合等。

“引起女性不孕的病因较多,因此治疗的关键在于明确诊断,在医生的指导下进行合理治疗。”段雪娟提醒。

## 汝州市第一医疗健康服务集团总院为患者救护车上行气管插管术

本报讯(记者魏应钦 通讯员王文璐)近日,汝州市杨楼镇一青年男子突发晕厥,剧烈呕吐,危在旦夕。在救护车转运中,汝州市第一医疗健康服务集团总院急诊科为其紧急行气管插管术,使其得到了及时救治,保障了患者生命健康。据介绍,这是该院急诊科常规配备气管插管套包、可视喉镜等器械后的“首例”院前气管插管术患者。

当天,该院急诊科接到杨楼镇卫生院来电,得知有一青年男子突发晕厥,出现剧烈呕吐、双侧瞳孔不对称等情况。该院120院前急救团队应声而动,迅速出诊,争分夺秒赶到抢救地点。根据杨楼镇卫生院值班人员对病情的具体描

述,急救团队高度怀疑为脑血管意外。

“到达现场后,看到患者昏迷,呼之不应,不能言语。更为严重的是其反复呕吐,大量胃内容物从呼吸道涌出,随时有发生窒息的危险。”该院急诊科医师张鑫鹏说,“情况紧急,为保证患者转运安全,防止患者窒息,经与家属沟通签字后,当即在救护车上为患者行气管插管术,建立人工气道。”

护士杜雨昂收到指令后,快速使用车载吸痰器清理呼吸道,立即行气管插管术,同时静脉滴注甘露醇降颅压。抢救人员突破救护车狭小空间的限制,精准操作,实现了“上车即入院”,保证患者得到了及时救治。

## 年轻男子突发脑出血命悬一线

## 舞钢市人民医院争分夺秒挽救生命

本报讯(记者魏应钦 通讯员胡帅)“非常感谢医院的及时救治。看到他一点点恢复,现在能够自己吃饭、下床活动,我心里宽慰了很多。”9月4日上午,在舞钢市人民医院神经外科病房,患者韩先生的妻子魏女士激动地对医护人员说道。

一个月前,36岁的韩先生在工作期间突感头痛欲裂,本以为是天气炎热中暑了,休息片刻后依然不见好转,随即被同事紧急送往舞钢市人民医院急诊科救治。接诊医生张文召立即为患者行头颅CT,显示小脑出血。后经神经外科医生李千军会诊,需进一步行CTA检查。当患者做完CTA转回急诊科时,突发昏迷,呼吸停止,双侧瞳孔散大形成脑疝,病情十分危急,命悬一线。

时间紧迫,神经外科主任王永永建议立即手术,当即与家属沟通

病情。取得家属同意手术签字后,神经外科团队立即与手术室麻醉科取得联系,做好术前充分准备。病情就是命令,一旦发生脑疝,晚几分钟都有可能造成严重残疾或长期植物状态,甚至危及生命。该院紧急启动急诊手术绿色通道,争分夺秒挽救生命。

手术由该院党总支书记杨星奎指挥和协调抢救,神经外科与CT室、手术室麻醉科、急诊科等多科室紧密协作配合,采用气管插管全麻下开展小脑血肿清除、去骨瓣减压术以及侧脑室前角后角引流术。韩先生经过3个小时的全力抢救从死亡线上被拉了回来。随后,患者被转入急诊重症监护室继续治疗。后来,患者又在多科室协同配合下治疗了近1个月,继而转入神经外科。目前,韩先生生命体征恢复平稳,已转入普通病房做进一步的康复治疗。

D2W用时24分钟

## 宝丰县医疗健康集团人民医院成功救治一位高龄心梗患者

本报讯(记者魏应钦 通讯员李文雅)近日,宝丰县80多岁的杨大爷突发心肌梗死,经过宝丰县医疗健康集团人民医院医护人员的紧急接力抢救,最终转危为安。

当天早上,杨大爷刚起床在无明显诱因下,突然出现胸闷、压榨样胸膈症状,伴出汗和心悸的窒息感,持续6.5小时症状无缓解,家属赶紧拨打120急救电话求助。宝丰县医疗健康集团人民医院救护车快速接诊患者后,立即行心电图检查,结果显示:急性ST段抬高型心肌梗死。病情确诊,随车医师立即予以患者双抗及抗凝药物治疗。患者转运过程中,随车医师及时与院内胸痛中心团队沟通,开启

胸痛救治绿色通道,激活导管室,快速完善术前准备。同时在救护车上与病人及家属做好病情和手术的沟通解释工作,为患者实施手术做好充分准备。

救护车到达该院大门,快速绕行急诊科、CCU,直接送入导管室。术中造影结果显示患者右冠状动脉闭塞。术中植入两枚支架开通血管,血流恢复。D2W(患者进入医院到导丝通过血管)时间24分钟。手术顺利结束,患者脱离危险。复查造影显示支架贴壁良好,术中患者无不适。术后,患者胸痛胸闷症状明显缓解。手术结束后,转入心血管内科病房接受进一步的康复观察治疗。

## 市二院成功开展膀胱肿瘤光动力治疗

本报讯(记者魏应钦)近日,市二院泌尿外科成功为一位88岁高龄的膀胱肿瘤患者进行了膀胱肿瘤光动力治疗。这也是我市首次将光动力治疗技术应用于临床膀胱肿瘤治疗。

患者王大爷4个月前出现肉眼血尿,伴凝块,且有小便灼烧感、尿不尽感。在市第二人民医院完善相关检查后,被诊断为“膀胱移行细胞癌”,同时患者还伴有II型糖尿病、高血压III级、冠心病、严重心肺功能不全等多种基础病。鉴于家属和患者不接受“根治性膀胱全切及尿道改道

术”,经多学科会诊并征得家属同意后,泌尿外科为患者实施了尿道膀胱肿瘤等离子联合激光切除术及术后膀胱灌注化疗。

出院后,患者的不适症状并未明显改善。8月初,患者又来到该院寻求进一步治疗。泌尿外科主任张二峰再次组织科室讨论并申请全院会诊,讨论下一步治疗方案。考虑到患者高龄,且伴有多种基础病,尿道膀胱肿瘤等离子联合激光切除术及术后膀胱灌注化疗后肿瘤控制不佳。仔细研判并经家属同意后,科室决定利用光动力新技术为患者

进行治疗。

8月10日上午,泌尿外科团队为患者实施了该项治疗。术后第二天,老人导尿管中光照后的坏死肿瘤组织不断流出,其排尿情况得到了明显改善,多日的排尿痛苦终于解除。

据张二峰介绍,对膀胱恶性肿瘤患者来说,传统的膀胱肿瘤电切术治疗效果有限,且术后复发率较高;进行膀胱全切,创伤大,易出现并发症,患者术后生活质量差;保守药物灌注治疗,需要持续不断反复进行,时间长、费用高,症状控制也不甚理想。而膀胱

肿瘤光动力治疗技术,利用光动力设备,通过光敏剂对全膀胱实施照射治疗,可以进一步杀灭电切术后膀胱表层残余的肿瘤细胞,对膀胱内癌细胞进行精准“打击”,不仅创伤小、恢复快、综合费用低,还可以为患者保住膀胱,建立治疗信心,提高生存质量。针对多原发癌、卡介苗难治性膀胱癌、多次复发性膀胱癌等复杂疑难的非肌层浸润性膀胱癌患者,以及无法行根治性膀胱全切的患者,光动力新技术为他们的“保膀胱治疗”提供了全新的辅助治疗手段。