

# 护佑生命的“一口气”

——记平煤神马集团总医院 RICU 病区主任邓跃平

查房、下医嘱，到心内科病房会诊一个多小时，匆匆吃了治牙疼的药，又与患者家属沟通了一些情况，1月29日上午11时许，平煤神马集团总医院呼吸与危重症医学科危重症监护病区(以下简称总医院 RICU)主任邓跃平终于可以坐下喘口气。

今年43岁的邓跃平2002年大学毕业后进入总医院重症医学科(ICU)工作。2016年，因工作需要他开始负责病区全面工作，现为主任医师。他擅长诊治各种原因导致的呼吸衰竭、重症哮喘、重症肺炎等疾病。

## 忙到大年初二才休息

1米多长的沙发上放着枕头和薄被，沙发靠背上有一摞卫生纸和白大褂。窗台上放着快餐杯和一根香肠，桌子一角放着刷牙杯等洗漱用品，香皂用得只剩下薄薄一片。“前段时间在这里吃住住了1个多月没回家，东西放得有点乱，不好意思。”邓跃平笑着说。

RICU以诊治呼吸系统危重症疾病为主。去年12月初，感染新型冠状病毒的市民增多，其中有不少老年重症患者，RICU收治了许多这样的患者。

该科原本只有12张病床，随着患者增多，加床至16张。除了邓跃平，该科其他3名医生陆续感染，他的压力大增：“除了我们科，医院其他非呼吸专业科室也收治了很多新型冠状病毒感染者，我和同事们需要过去会诊，最忙的时候，一天要会诊50余名患者。”

有着援鄂经历的邓跃平对诊治新冠病毒感染者有着丰富的经验，大部分患者经过他的诊治康复出院。他则一直忙到大年初二。

邓跃平的爱人在总医院门诊部工



邓跃平在为患者下医嘱

作，两个孩子全靠他的父母帮忙带。年前准备年货、除夕看春晚、初一团圆宴，这时都没有邓跃平的身影。他说：“选择做一名医生，就选择了另一种生活。现在大家都习惯了这样，也都很理解我。”

## 90%以上气管切开术他来做

RICU收治的患者绝大多数呼吸困难，改善患者的呼吸状况往往是救治的第一步。现在，医生给大多数患者做的是经口气管插管。然而有些脱机困难患者、昏迷休克患者则需要进行经皮穿刺气管切开术。

邓跃平2014年曾在上海复旦大学附属华山医院重症医学科进修，专门学习了此项技术。到 RICU 工作后，他开

始开展此项技术，目前科室90%以上的经皮穿刺气管切开术都由他来做。

81岁的孟先生是一位尘肺病患者。3个月前，他因为呼吸困难住进 RICU 后给予经口气管插管，在呼吸机帮助下改善呼吸状况。1个月后，他生命体征平稳，但存在呼吸机依赖，脱机困难，后来邓跃平给他做了经皮穿刺气管切开术。

“患者颈部有些短，环状软骨与胸骨上窝间隙只有一两厘米，可操作间隙小，开口大会伤及周围的神经和血管，且易合并切口感染，气管套管还容易脱落；开口小的话，气管套管则放不进去。”邓跃平说，手术时他先进行定位穿刺，至气管后进行局部扩张，根据经验扩张到需要的大小且无明显出血、排气通畅后顺利置入了气管切开套管。“创

伤小、手术时间短是此项手术的优势，但手术时务必要精准定位，开口大小也需要严格把控。”

术后，患者就可以经口进食，感觉舒服多了。

## 对症下药治疗肺部疾病

每年，RICU 诊治的危重症肺炎患者占到科室总患者的一半以上。邓跃平说：“多年的临床工作经验及实践证明，‘找到感染源’是诊治过程中的第一要务。”

前段时间，70多岁的市民苏平(化名)因为高烧、胸闷、气喘被送进医院。医生检查发现他已经处于昏迷、感染性休克状态，给予心肺复苏抢救、插管上呼吸机、抗感染、抗休克、升血压等一系列救治措施，他很快便醒了过来。

“像这样的患者，我们一般会先用广谱强效抗菌药控制病情，然后查找病原。”邓跃平说，后经过抽血、痰培养等检查检测，确定患者是金黄色葡萄球菌感染引起的肺炎，针对性治疗一周后患者康复出院了。

邓跃平说，他们科室收治的患者年龄都在80岁左右，大多数有糖尿病、高血压或者脑梗等基础病史。对于老年患者，一旦发现胸闷、呼吸困难、咳嗽等肺部不适症状，一定要尽早就到医院就医，找到病因才能对症下药。肺部炎症只要对症下药，绝大部分都会康复的。

先后在 ICU、RICU 工作 20 余年，在护佑患者生命这件事上，邓跃平持之以恒，为危重症患者和家属带来希望，让不少家庭重归团圆。他说，未来，他会继续全心全意诊治患者，以实际行动践行一名医生的庄严承诺。

(本报记者 杨岸萌文/图)

精神萎靡、烦躁、焦虑、失眠……

## 专家教你调整“节后综合征”

本报讯(记者王春霞)春节长假转瞬即逝，再次面对快节奏的工作时，你是否出现了精神萎靡、食欲不振、烦躁、焦虑、失眠等问题?那么，如何应对这种“节后综合征”?1月29日，记者采访了市第六人民医院(市精神病医院)精神二科主任李素真。

李素真介绍说，“节后综合征”是指人们由假期的放松状态突然进入工作、学习紧张状态时，生理或心理的平衡被打破，进而出现的一系列问题。

从生理上来讲，假期打破了原有的生物钟，饮食不规律、暴饮暴食、通宵熬夜，造成了身体的各个器官非正常运转，导致在步入工作状态时无法及时调整，想到马上要投入工作中，心理压力油然而生，表现为心理上出现精神不振、失眠、心烦、焦虑等症状；在生理上出现疲惫、头昏、头痛、恶心、食欲不振、腹泻等症状，工作效率低、不能进入学习状态。

李素真认为，“节后综合征”在每个人身上都有或多或少的体现。有的人自律性高，能很快恢复正常的生活节奏，而有的人放飞自我，熬夜刷剧、棋牌通宵、游戏不停，小小的放纵往往需要很长一段时间来调节方能重回正轨。

如何进行自我调整呢?李素真说，即使出现了“节后综合征”也不用过于焦虑，因为它并没有达到疾病的程度。她建议，可以从身心几个方面进行自我调整。

首先要调节睡眠节律。人的最佳睡眠时间是晚上10点到早上6点，要睡好子午觉，晚上11点前必须睡觉。睡前可以用热水泡脚，适当听一些舒缓的轻音乐，不要玩手机，避免使用兴奋物质(比如咖

啡)，睡前不要进行剧烈运动。中午适当休息20分钟至30分钟，保证充足睡眠，利于下午工作学习。如果配合适当的体育锻炼能更好地改善睡眠质量，慢跑半小时、散步、游泳、瑜伽等有氧运动，都是非常有益身心的选择。

其次要调整饮食。在长假后期就要注意调整饮食了，要多吃蔬菜少吃肉，减少大量肉类食物和酒类的摄入，可以用粗粮(如豆类、红薯、高粱等)代替精制米面，改善胃肠道功能。同时，三餐要按时吃，可以吃七分饱，注意细嚼慢咽。

第三要做好心理调适。先不要着急逼自己进入工作状态，可以先梳理一下前期工作内容，把节后要做的工作一项一项地写出来，按照轻重缓急、由易到难去排序，心里有了底，处事自然就从容了。还可以把工作位置上的文件整理一遍，办公用品重新清洁摆好，整洁的环境可以帮我们平复焦虑状态。同时每隔1个小时起来稍微活动几分钟，让自己进入一个放松的状态，这样就会逐渐适应并进入工作状态。

如果类似这样的心理调适依然不能解决持续的情绪低落、工作能力下降、烦躁、坐立不安的状态，那就需要去专业的医疗机构进行诊治，也许有更深层次的心理问题需要解决。此时，不要盲目地在网上搜索相关的症状进行自我诊断，也不要进行没有正规评估的量表测试，因为没有专业人员给你解答，过度猜想可能会加重症状。

最后，李素真提醒大家，“节后综合征”是一种常见的状态，大家应以平常心对待，学会放松、学会工作休息两者兼顾，逐渐返回正常的生活轨道。

## 宝丰县医疗健康集团开展“护士到家”服务

本报讯(记者魏应钦 通讯员杨铭芸)近日，宝丰县赵庄镇的大娘出现尿潴留，宝丰县医疗健康集团人民医院院区派出护士上门服务，为老人留置尿管，引流尿液，其家属对此感谢不已。

大娘近日因排尿困难出现尿潴留。抱着试一试的态度，其家人拨通了宝丰县人民医院院区“护士到家”的专用电话。工作人员接到电话，了解情况后迅速派出单子。接到单子的护士立刻备齐物品，驱车10公里来到张大娘家。当时，患者烦躁不安，膀胱极度充盈。护士快速做好评估，打开尿包包装袋，戴上无菌手套，测量导尿管长度、润滑、消毒、导尿，一气呵成，顺利留置尿管。几秒钟，尿液已流出800毫升，待患者一切正常后，护士又向患者家属交代留置尿管的注意事项。

宝丰县医疗健康集团开展“护士到家”服务，让高年资的护士到患者家里去，把在医院治疗室的操作带到患者的家里、床旁。该集团积极探索优质的延续性护理服务和老年护理服务模式，目前人民医院院区“护士到家”延伸服务已注册护士200余人。



节后看牙忙

1月28日上午，平顶山学院附属口腔医院正畸科的医生在为一名青少年进行正畸前口腔检查。据介绍，

春节假期过后，该院迎来了就诊高峰，其中以牙外伤、急性牙周炎、牙髓炎、牙隐裂和智齿冠周炎等“春节口

腔病”患者居多，还有一些龋病、齿列不齐的儿童和青少年也趁着假期进行治疗。 本报记者 魏应钦 摄

## 长鱼刺扎入男子食管 医生内镜下妙手取出

本报讯(记者魏应钦)1月24日是初三，当晚鲁山县51岁的周先生不慎误食鱼刺，卡至咽喉部，疼痛难忍。后来，家人带着他开车奔波几十公里来到新华区人民医院。该院内镜诊疗科医护人员紧急实施内镜下异物取出术，成功将鱼刺取出，化险为夷。

大年初三晚上7时许，周先生和亲朋聚餐，吃鱼时不小心误食鱼刺，卡在咽喉部。当时，他吞下一些馒头，欲强行咽下鱼刺，结果鱼刺既咽不下去也吐不出来，十分疼痛。随后，他到当地医院就诊，结果未能成功取出。其家人通过电话向熟悉的一位三甲医院的外科负责人求救，该负责人告知他们紧急赶往新华区人民医院内镜诊疗科救治。该科主任杨喜洋接到电话后，立即从家中赶往科室，和医护人员提前进行手术准备。患者于当晚10时左右来到该科后，一切

急救工作早已准备就绪。杨喜洋分秒必争，立即为患者实施内镜下异物取出术。内镜下可以直观地看到鱼刺就卡在患者食管入口处，一侧已深深刺入食管管壁，末端仅两毫米露在食管管腔内，非常危险。杨喜洋立即进行手术，几分钟后就将鱼刺取了出来，其有六七厘米长。患者家人看后，后怕不已，连声道谢。

“春节假期，我们科室几乎每天都有内镜急诊手术，包括多例内镜下异物取出术。”杨喜洋说，在万家团圆的日子，科室医护人员坚守岗位，随时待命，用实际行动守护群众生命健康。

杨喜洋同时提醒大家，误吞鱼刺、鸡鸭骨头以及枣核等异物卡喉后，不要用吞馒头或者喝醋等土方方法解决，而是要及时到医院专业科室就诊，以免延误治疗造成危险。

## 为肿瘤患者续航生命

——记市第一人民医院肿瘤科一病区

市第一人民医院肿瘤科一病区位于老院区2号楼，是一个集医疗、教学、科研、预防于一体的科室。科室以恶性肿瘤的早期诊断及规范化综合治疗为特色，是市抗癌协会的挂靠单位，也是我市恶性肿瘤(肺癌)临床医学研究中心。

## 学科实力扎实强大

该科拥有主任医师1名、副主任医师3名、主治医师1名、住院医师3名、护理人员17名。该科医护人员积极参加省内外各种本专业相关会议、学习班，定期到国家级肿瘤专科医院学习进修，具有先进的治疗理念和丰富的治疗经验。

科室设置病床66张，拥有医科达 synergy 直线加速器、CT定位机、X线定位机、高能超声聚焦刀、体腔热灌注机、血管彩超机等一批国内先进的肿瘤治疗设备。

科室既遵循肿瘤综合治疗原则，又崇尚治疗的个体化，形成了自己的诊疗特色。科室开展各种恶性肿瘤调强放疗、免疫治疗、分子靶向治疗、化疗、造

血干细胞支持下的高剂量化疗等大量新业务和新技术，并常规进行多种肿瘤早期诊断与预后指标的检测。

## 诊疗思路与时俱进

该科紧跟国际最新治疗思路，使用获得三期临床研究成功数据的治疗方法，针对早中期肿瘤积极进行术前术后的治疗，延长病人生存期；针对局部晚期患者，让肿瘤缩小或消失，让本来不能手术切除的肿瘤转化为可切除。针对晚期患者，运用各种治疗手段延长病人生存期是该科诊治的主要方向。近年来，该科与郑大一附院、省人民医院、省肿瘤医院合作开展了13项临床研究，为肿瘤患者提供了更多的治疗选择。

李先生去年8月因为头疼、肩疼入院诊治，经过CT检查确诊为肺癌晚期，肿瘤有142mm×98mm大，且有癌细胞转移。再加上其年龄大、有脑梗史、有频发房性早搏等因素，咨询了多家医院都认为对症止痛就行了，生存期基本上也就剩下3个月。

该科医疗团队采用免疫联合化疗的治疗思路，用“培美曲塞+PD-1”这种副作用小的治疗办法，给李先生打了一天针剂，住院观察两天后出院，疼痛症状已经消失；17天后复查，肿瘤病灶缩小。每两个疗程后复查，病灶都比之前明显缩小。去年12月，开始进行免疫维持治疗。目前，患者身体体征平稳。

2020年，46岁的童林(化名)被确诊为炎性乳腺癌，且癌细胞已经转移至锁骨上淋巴结，无法进行手术切除。该科医疗团队对患者穿刺活检后，根据病理分型，给予“帕妥珠单抗+曲妥珠单抗+白蛋白结合性紫杉醇+卡铂”的靶向治疗联合化疗。一周后，患者右臂、右手肿胀完全消除。随着6个疗程的用药，乳腺肿瘤、腋窝转移的淋巴结及锁骨上窝转移的淋巴结核磁复查基本消失，后进行了乳腺、腋窝淋巴结及锁骨上淋巴结的手术切除。术后病理完全缓解，继续双靶治疗满1年，患者至今没有复发。

## 学科带头人技术拔尖

该科主任井小会是我市最早的肿瘤学硕士研究生，是省抗癌协会优秀医务工作者，市学术技术带头人、市专业技术拔尖人才、市青年科技进步奖获得者，以第一完成人身份获得市科技进步一等奖3项。她也是中国肿瘤防治联盟河南省联盟肺癌专业委员会常务委员、省抗癌协会肺癌委员会常务委员、市抗癌协会肺癌专业委员会主任委员。她多次被省卫生厅、国家应急管理局会作为河南省内优秀肿瘤科主任选派到国外交流学习，在省内肿瘤专业有较高的学术地位。

井小会说，未来，他们会继续努力提高临床诊治水平与科技创新能力，将临床与基础有机结合，促进科技成果临床转化应用，培养高素质、高水平临床医师与科技人员，进一步提升区域医疗卫生事业的服务能力，为医院、我市甚至我省医疗卫生事业及经济社会发展做出积极贡献。(本报记者 杨岸萌)

## 大小伙子长“乳房” 手术治疗解尴尬

本报讯(记者王亚楠)“我居然长‘乳房’了，这可咋办?”近日，22岁小伙邓佳航(化名)前往市第一人民医院新院区甲状腺乳腺外科，寻求医生的帮助。

据了解，邓佳航之前是个大胖子，减肥瘦身胸部就变得越来越大，这让他愈加自卑，心理压力很大。经医生诊断，确诊他患了男性乳房发育，需进行腺体切除术。邓佳航要求手术创伤要小，切口要隐蔽。

当日，在全麻的状态下，该科主任黄俊魁和副主任冯凌云在邓佳航的腋下做了一个2.5厘米的小切口。通过切口，医生为他进行了溶脂和吸脂，“这样可以更精准地定位和切除发育的腺体。”黄俊魁解释。接着，医生又通过切口置入单孔腹腔镜操作系统，手术腹腔镜头、电钩、弯钳等操作工具，顺利切除了发育腺体，既满足了患者隐蔽切口的需求，又保护了乳头乳晕体表标志。手术历时两个多小时，目

前邓佳航恢复较好。

黄俊魁介绍，男性乳房发育的诱因有继发性和原发性两种。继发性主要由于患者本身患有脑垂体瘤、性腺疾病等，这些原发病会继发乳房发育，通过治疗原发病就可以达到治疗乳房发育的目的。原发性指的是患者平时摄入过多的高热量食物，如油炸食品、碳酸饮料等，导致患者肥胖，引起了乳房发育。

“从目前的病例看，男性乳房发育患者的年龄普遍偏小。”黄俊魁说，2012年7月至今，市第一人民医院已经做了5例腹腔镜手术，都很成功，最小的男性患者仅有17岁。这些手术中，不乏女性患者，她们的症状表现为乳腺组织长到了腋下，被称为副乳腺。

黄俊魁提醒，男性乳房发育不仅影响美观，更重要的是有癌变风险。因此，当女性腋下或乳房摸起来有肿块，男性的胸部越来越大时，就要立刻就医对症治疗。