

大医精诚 仁济百姓

——记市卫计委“最具贡献好医生”、新华区人民医院内科主任李忠吉

9月7日，李忠吉在诊室里对就诊的患者进行病情检查。

李英平 摄



“回过头来想，觉得这30多年很值得，每天都过得很充实。”这是市卫计委“最具贡献好医生”获得者、新华区人民医院内科主任李忠吉的自白。李忠吉在新华区人民医院工作了35个年头，服务了5万余人次的基层患者，抢救急危重症病人更是数不胜数。他重视技术创新，有一颗为民服务的热忱之心，曾获评“平顶山市专业技术拔尖人才”“新华区首届十佳公仆”“平顶山市优秀共产党员”。

条件差不要紧，群众的需求放首位

1984年，年仅20岁的李忠吉进入新华区人民医院工作。上世纪80年代的新华区人民医院，基础条件很差，几间平房、几张桌椅就是医院的全部。因为条件有限，几年间，十来个临床医生都选择了离开，但李忠吉坚守了下来。“无论到哪个地方，作为一名医务人员，为民服务都是首要的。”李忠吉的想法很简单。

1989年，李忠吉当选为新华区人民医院内科主任。一天晚上，李忠吉照例值班，忽然听到护士在门外的喊声：“李主任快来，孩子没呼吸了！”意识到有突发情况，李忠吉跑出诊室就看到患儿的家长抱着孩子冲了过来。他一边把人带进诊室，一边询问情况。条件简陋，没有病床，就让孩子平躺在办公桌上。当时孩子两颊通红，已经没有了呼吸。李忠吉马上着手开始心肺复苏，连续按压几分钟，孩子终于清醒过来。

“就是看到群众的理解和最朴素的需求，让我觉得，医生虽是与生死打交道，但守护的却是一个家庭的幸福和安康。”采访中，李忠吉说，这么多年，抢救的病人已多不胜数。

身体差不要紧，尽心尽力才安心

李忠吉有一个习惯，晚上值夜班不睡觉，没有患者时就看书。时间久了，很多患者会趁他夜班时找他聊天。“科室里有很多

高龄患者，在生病的时候内心难免孤独和脆弱，和他们谈谈心、说说话，不但帮他们疏通心结，还建立起了深厚友情。”李忠吉说，有很多老人出院后还惦记着他，有时候他出差，老人就等他回来再去看病。多年来，李忠吉的手机号从没换过，他常年24小时开机，成为患者最贴心的健康管家。

2016年，李忠吉负责的一位90岁高龄的患者去世了，老人因脑梗导致行动不便、无法进食。为了进食，老人不得不插着胃管，一次次地呛咳、感染，拖垮了她脆弱的身体。老人去世后，李忠吉很痛心、很惋惜。他不停地思考：“有没有一种办法能够代替胃管？让这些没法进食的患者好好地吃饭，好好地活下去。”

当年，在一次外出学习中，李忠吉了解到郑州大学第一附属医院曾西教授研制了“IOE管饲法”。这种管饲法不用经过鼻腔插入胃部，长期留置，只需在患者进食时经口插入食管，再将处理后的食物注入食管，保证了吞咽障碍患者的进食顺畅和营养吸收。

为了学习这项技术，李忠吉先后多次带着科室医护人员前去进修。当年年底，由于常年劳累，李忠吉已经患上严重的心绞痛，常常疼得他满头是汗。有一次，李忠吉在连续参与两名急诊患者的抢救后终于支撑不住，他匆匆叮嘱了护士长剩下的工作，就请假住进了医院，接受了心脏支架植入手术。手术后的李忠吉第一时间返回了工作岗位。“还是想快点将IOE技术引进来。”李忠吉说，吞咽障碍让老人们把一辈子的罪都遭尽了，如果能让他们好好吃饭，有尊严地活着，自己累点不算啥。

今年5月，郑州大学吞咽障碍研究所平顶山市新华区人民医院临床科研基地正式挂牌，让李忠吉心心念念的IOE技术和多项吞咽障碍治疗技术的临床科研终于落地我市，李忠吉说，能把自己在岗位上的最后几年用在百姓需要的事情上，自己的心愿算是达成了。（李莹）

磨练内功 助力学科发展

——记市卫计委“优秀青年好医生”、新华区人民医院疼痛一科主任张子甲

9月7日，张子甲在对患者进行按摩，查找患者发病的诱因。

李英平 摄



作为我市最早建立疼痛专科的医院，新华区人民医院以其疼痛专科诊疗技术成为中华疼痛学会第九临床中心，并一度引领全市疼痛专科的发展。回首十余年的专科发展历程，该院疼痛一科主任张子甲表示，疼痛科医生更需磨练内功，助力疼痛学科的发展。

作为获评我市卫计委“优秀青年好医生”称号的医生，34岁的张子甲在疼痛专科诊疗中已经工作了12个年头。2006年，张子甲从河南中医药大学毕业，进入新华区人民医院工作。

进入医院的第二年，原国家卫生部下发文件，规定全国二级以上医院设立疼痛专科，拥有专业技术的张子甲开始在疼痛专科诊疗中展现优势。2010年，张子甲在医院的安排下，北上首都医科大学附属宣武医院疼痛科进修，当时，国内领先的疼痛微创介入治疗作为解除疼痛的一把利器，已为众多患者送去祛病镇痛福音。张子甲在一年多的进修中，孜孜不倦地学习着新技术。在学成归来后，射频靶点热凝、低温等离子射频气化与消融、射频脉冲调控等疼痛微创技术在新华区人民医院逐渐开展并完善，众多患者认准了新华区人民医院疼痛科的“金字招牌”。

潜心钻研，攻克技术壁垒

众所周知，在疼痛疾病诊疗中，神经病理性疼痛是困扰患者和临床医生的世界级难题，如带状疱疹后神经痛、三叉神经痛、糖尿病周围神经病变等，这样的患者非常多，这种被称为“头号顽痛”的杀手往往把患者逼入绝境。

“不少患者深陷疼痛后会出现精神抑郁，甚至有自杀的倾向。”张子甲说，虽然神经病理性疼痛是世界级难题，但是随着技术的发展，越来越多的技术创新能够针对不同的病情特点给予相应的镇痛治疗，而精准的神经微创介入治疗更是疼痛科的核心技术。

数天前，来自我市新华区65岁的孙阿姨就在张子甲带领的疼痛一科微创介入治

疗下获益。孙阿姨患有糖尿病十多年，近年来，因糖尿病引发的周围神经病变让她的双脚常年疼痛麻木。多年来的疼痛折磨、行走不便让孙阿姨精神抑郁。在内分泌科医生的建议下，孙阿姨找到了张子甲。经过系统检查和评估后，通过腰交感神经毁损术，解除了困扰患者多年的疼痛，同时还通过改善下肢供血，预防患者下肢缺血性坏死而诱发糖尿病足，降低了患者截肢的风险。

在张子甲的带领下，技术创新成为科室的代名词，医护人员潜心钻研，攻克技术壁垒，不仅有新技术、新手段，就连一些传统技术也被赋予了新的使命，使众多难治性疼痛患者在精准、成熟的技术护航下，成功解除疼痛困扰，重新回归正常生活。

53岁的张女士因为黄韧带肥厚而造成腰椎管继发性狭窄，左下肢活动时疼痛麻木，常规治疗需要实施开放性手术。张女士坚决拒绝开放性手术，张子甲团队拓展思维，寻找新的诊疗思路，在CT引导下精准地给予小针刀松解黄韧带，治疗后病人疼痛和麻木完全消失。这就是传统治疗技术与现代诊疗思路完美结合的范例，是潜心钻研、勇于创新的结果。

磨练内功，助力学科发展

疼痛科是新兴的学科，也是一门交叉学科，疼痛科的诊疗涉及骨科、麻醉科、物理康复科等多个专业。张子甲说，在新学科的初步发展阶段，专注于技术提升、潜心磨练内功，是一个临床医生最基本的业务素养。

随着生活质量和医疗服务水平的提高，人们对疼痛性疾病有着越来越高的需求。倡导精准治疗，同时注重个体化治疗，将患者的具体病情与治疗手段相结合，全面评估、辨证施治，以及精准治疗手段的应用，才能真正为民除痛。张子甲说，坚持患者为本，创新为源，疼痛科医生才能紧跟国内外疼痛科诊疗的最新进展，以精准医疗更好地为疼痛患者服务。（李莹）

勤修苦学 为患者保留乳房美丽

——记市卫计委“优秀青年好医生”、市妇幼保健院乳腺外科主治医师刘洋

“刘大夫有耐心，技术好，我们村上有好几个乳腺病人都是他治好的。”近日，记者在市妇幼保健院采访获评市卫计委“优秀青年好医生”的乳腺外科主治医师刘洋时，听到了一位患者由衷地称赞。

刘洋现为河南省乳腺保健专业委员会委员、河南省中西医结合乳腺病专业委员会委员、市抗癌协会乳腺癌专业委员会委员。

追随名师勤修苦学

刘洋，男，1982年出生，2003年毕业于河南科技大学医学院临床专业，2009年来到市妇幼保健院乳腺外科工作。2014年被选派到上海复旦大学附属肿瘤医院，跟随全国知名乳腺瘤教授邵志敏、狄根红，进修乳腺肿瘤方面的诊疗新技术。

为把握好这次难得的学习机会，刘洋一刻也不敢懈怠，晚上专攻理论知识，白天泡在手术室跟随导师做手术，积累了丰富的实战经验。一年下来，刘洋的专业知识和手术操作水平迅速提高，熟练掌握了乳腺良性肿瘤的常规手术及微创治疗，恶性肿瘤的手术、化疗、内分泌治疗、靶向治疗等综合治疗以及乳腺癌术后的乳房重建等先进技术，受到导师的肯



9月7日，乳腺外科主治医师刘洋（左）和同事一起为患者实施手术。李英平 摄

定。进修期间的刘洋，曾主刀为一名乳腺良性肿瘤患者顺利实施了肿瘤切除手术。刘洋术前与患者亲和的沟通能力、手术的熟练程度、伤口缝合的完美度等，令导师赞不绝口。

无疤痕手术让患者美丽如初

学习期满，刘洋把学到的技术迅速应用到临床上。在年轻女性乳腺良性肿瘤手术方面，刘洋遵循为患者保留乳房美丽的原则，一方面开展乳腺良性肿瘤微创手术治疗，另一方面对于开放式手术切口尽量采取“潜行规则、肿瘤移位”的手术理念，将肿瘤手术切口移至比较隐蔽的地方，几乎看不到疤痕。

半年前，17岁的王某无意间发现左侧乳房有一肿块，当地医院检查后，怀疑是青春期乳腺纤维腺瘤，肿瘤位于乳房的内上方较远处，只有花生米大小，医生建议手术治疗。听说术后会留下疤痕，王某和家人放弃了手术治疗，采取药物治疗。半年后，肿瘤长到核桃大小，家人着急了，今年8月份，他们慕名来到市妇幼保健院乳腺外科就诊。刘洋根据患者病情和意愿，将肿瘤切口迁移到乳晕处进行，由于切口小且较隐蔽，术后患者乳房上几乎看不到疤痕，保留了乳房的美丽，患者及家属非常满意。

新式手术治疗减轻患者痛苦

为减少患者痛苦，刘洋利用学到的新知

识、新理念，与病理科一起开展了治疗乳腺癌的新式手术——前哨淋巴结活检术，从而替代了传统的腋窝淋巴结清扫术。

刘洋说，传统治疗乳腺癌的腋窝淋巴结清扫手术，无论患者腋窝淋巴结有无转移，都必须常规清扫腋窝淋巴结，给患者带来诸多不适，如肢体肿胀、积液、疼痛、活动受限等术后并发症，而前哨淋巴结活检术，只要癌细胞未侵犯前哨淋巴结，就不用对患者进行腋窝淋巴结清扫，从而规避了传统手术带来的各种弊端和痛苦。

前不久，市区50多岁的张女士在该院被诊断为乳腺癌，考虑到是乳腺癌早期，为减少其痛苦，刘洋选择为患者实施侧乳房切除加前哨淋巴结活检术。术中，病理检查证实前哨淋巴结未转移，从而避免了腋窝淋巴结清扫。该项手术开展以来，已有多名患者受益。

刘洋先后获市科研成果二等奖2项，在国家级、省级医学期刊上发表论文5篇，连续被市妇幼保健院评为“先进工作者”“文明医生”，被省红十字会授予优秀红十字志愿者。在平凡的岗位上，刘洋做出了不平凡的业绩。（本报记者 牛瑛瑛）