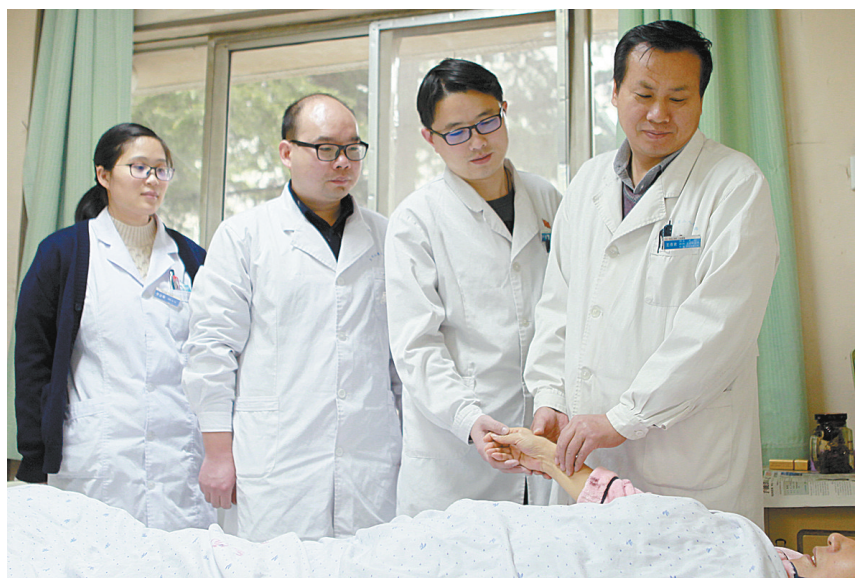
市二院中医科——

规范化中医诊疗护卫一方百姓健康

中医文化，源远流长。然而随着西医学的迅猛发展，中医在人们心目中似乎逐渐淡化，但不可否认的是，中医在复杂疾病尤其是慢性疾病的治疗方面发挥着不可替代的作用。在鹰城，十年前就已获得“全国综合医院中医药工作示范单位”荣誉称号的市第二人民医院（简称市二院）中医科，多年来，依托三级医院的综合优势，在中医内科、肿瘤、微创介入、风湿免疫等专业不断磨炼内功，提升技术水平，其全面、规范化的中医及中西医诊疗深受鹰城百姓信赖。



11月30日，王延宾（右一）和科室同事一起查房，了解患者的康复情况。 本报记者 李英平 摄

特色中医诊疗
为慢性病患者找到良方

近日，60岁的石老先生很高兴，困扰他1年多的双腿疼痛终于缓解。“没想到，吃了几副中药把病治好了。”提到市二院中医科，老人的感激之情溢于言表。

石老先生患糖尿病17年。一年前，他双腿发凉、疼痛，症状持续加重，近一个月来，老人出现跛行，不能长时间行走。为了治病，他辗转多家医院，被确诊为糖尿病周围血管病变。因不适合手术治疗，老人的疼痛一直无法缓解。

今年10月，石老先生来到市二院中医科，打算尝试中医治疗。该科主任王延宾为其详细诊断后，采用了中药口服、中药定向透入以及中药外洗等方法治疗。经由中医药通阳散结、活血化瘀等内服外治，配合运动疗法以改善侧支循环。一周后，石老先生下肢麻凉、疼痛症状明显好转。

同样在中医治疗下获益的还有家住新华区63岁的刘老先生。因近来多发关节疼痛，双下肢静脉曲张，刘老先生的日常生活受到很大影响。在市二院中医科，王延宾诊断其为类风湿性关节炎活动期，合并双下肢静脉曲张。在中医体质辨证诊断基础上，为其施以温阳、祛风、除湿等中药内服、中药熏蒸治疗。2周后，经检测，刘老先生血清类风湿因子指标恢复正常。

王延宾表示，随着老龄化社会的到来，糖尿病、高血压、慢性肝病、恶性肿瘤等已成为人类健康的“杀手”。慢性病一般病因复杂，病情多样，需要治疗与调养并重。中医药的辨证和整体疗法在慢性病的调养中有着诸多优势。

中西医诊疗并重
实现肿瘤患者精准治疗

64岁的魏老先生常说，他的命是在市二院中医科捡回来的。两年前，他被查出胆管癌，家人带他来到市二院中医科，王延宾综合其症状给予了对症治疗。治疗过程充满波折，患者其间并发梗阻性黄疸，时常伴有腹痛、发热症状。经胆道引流管置入术后，管道反复堵塞，治疗陷入困境。为了从根本上解决问题，王延宾启用了中西医结合的精准治疗方式，他运用自身所学，通过“介入胆道支架植入术+介入肝动脉灌注化疗”，不仅解决了梗阻性黄疸问题，还在最小的副作用下对病灶实施精准化疗。

在治疗过程中，手术、灌注化疗解决了急性症状，而同期采用中医药则针对内因施以治疗。通过中医健脾、化湿、扶正、祛邪治疗，改变患者体内“土壤环境”。中西医结合治疗延长了癌症患者的生存期，大大提高了患者的生活质量。

王延宾表示，中医药在防治放化疗的毒副反应、减轻手术并发症、提高患者生活质量方面具有独特的作用。在市二院中医科，通过中医药进行治疗的晚期癌症、癌症术后、癌症放化疗的患者很多。

市二院中医科采用的中西医结合疗法已有多年积淀。2007年，王延宾专程前往郑州大学第一附属医院介入科和内科进修。随着新技术的持续引进，市二院中医科综合诊疗实力不断增强。目前，该科在恶性肿瘤（肝癌、肺癌、食管癌、阻塞性黄疸、胃癌、肠癌等）的治疗方面取得了跨越式的发展。

中医治急症
辨证施治攻克难题

随着中医科的全面发展，它在医院多学科会诊和联合治疗中发挥着越来越重要的作用，而中医在治疗高热惊厥、孕吐不止、急性腹痛等方面的良好效果也得到了患者的一致认可。

近日，在市二院妇产科住院的孕妇小高就对中医科的医生赞不绝口。因妊娠反应强烈，她连续呕吐三天。11月19日，中医科医生陈永乐受邀会诊时，小高仍然呕吐不止。“连吐了几天，病人脸色苍白，精神不振。”陈永乐说，持续呕吐会导致孕妇脱水，出现电解质紊乱，进而影响妊娠。

经过3副中药调理治疗后，小高的孕吐有效缓解。11月21日，小高康复出院。“中医药辨证调理阴阳，通过清胃、泻热等，达到治疗目的。”王延宾说。同样对中医药功效赞叹不已的还有湛河区48岁的王女士。数天前，因不明原因的急性腹痛，王女士住进了市二院普外科。经检查，并未发现王女士指标异常。当天晚上7点多，中医科应邀会诊，排除器质性病变后，王延宾通过穴位针刺给患者止疼、调理脾胃，后经中药疏肝健脾理气治疗，王女士康复出院。

近年来，市二院中医科取得了长足发展，随着多功能、现代化中医诊疗设备的不断引进和全科医师人才梯队建设的不断完善，其“全国综合医院中医药工作示范单位”的品牌实力得以彰显，规范化、全流程的特色诊疗，护卫了鹰城一方百姓的健康。 （李莹）

七旬老人突发脑卒中，总医院介入取栓成功施救

本报讯 近日，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）迎来了一位急性脑卒中患者。70岁的黄老伯于当天上午突发肢体偏瘫，通过总医院多学科及时的介入取栓手术，黄老伯成功获救。

据悉，11月21日上午9时许，家住我市新华区的黄老伯突发左侧肢体无力。随着病情加重，老人出现意识不清、精神萎靡。11时许，接到市急救指挥中心的调派后，总医院急救车迅速接诊。11时30分许，患者入院，急查头颅CT，排除脑出血；综合查体和卒中评分后，医生初步诊断其为大血管闭塞导致的缺血性脑卒中，治疗迫在眉睫。

时间就是生命！总医院急诊科、神经内科、介入科、影像科等多学科立即投入抢救。多学科会诊后认为，患者无溶栓禁忌，适合桥接治疗。经与患者家属沟通并取得同意后，神经内科二区主任张宏伟、主治医师李舟给予患者阿替普酶静脉溶栓治疗，并积极启动导管室，联系介入科进行介入治疗。

12时30分许，导管室一切准备就绪，介入科主任朱培欣、主治医师肖贾伟为患者实施了介入取栓手术。手术经患者股动脉穿刺，血管造影显示，患者右侧大脑动脉M1段闭塞，手术团队立即给予其支架取栓。在介入科、神经内科团队的保驾护航下，导致动脉堵塞的血栓被顺利取出。术后患者安返病房，经过医护人员的持续监测和细致护理，患者症状明显好转。

目前，经过一个多星期的恢复，患者左侧肢体肌力从0级恢复至4级，基本回归正常。黄老伯家人悬着的一颗心总算放了下来：“以前听说脑卒中严重的会半身不遂，没想到恢复得这么好。”

对此，肖贾伟说：“过去，急性脑血管病的治疗主要靠静脉溶栓，血管的再通率较低，容易留下半身不遂等后遗症，而现在开展的介入手术取栓，疗效更加显著。”

据了解，去年，总医院于全市首家开展介入取栓手术治疗。该手术安全有效，采用介入治疗微创方法将取栓支架通过导管放置在血栓部位，数分钟后支架与血栓结合在一起，直接“抓”住堵塞血管的血栓，将血栓从脑血管中拉出来，使得闭塞的血管再通。该手术适合缺血性脑血管疾病、脑卒中、脑血管狭窄、动脉硬化等患者。

肖贾伟提醒，脑卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率等特点。行业内总结的脑卒中3个“六”很能说明问题，即全世界每六个人中有一人可能在一生中患脑卒中，每六秒钟就有一人死于脑卒中，每六分钟就有一人因脑卒中而永久致残。

据朱培欣介绍，介入取栓治疗平均再通率在80%—90%。患者家属应在患者发病后尽快将其送往能够开展这项新技术的医院，越早效果越好，每提前30分钟，就可使严重残疾及死亡率降低10%。取栓前必须进行CT、MRA检查，确诊后方能根据病情决定是否可以取栓，绝大多数患者需在发病6小时至8小时内进行。★ （李莹）

市中医院重症医学科——

中西医结合特色ICU为急危重症患者护航

有人说，重症医学科（ICU）离死亡最近，离希望也最近，是一个能让生命产生奇迹的地方。在市中医院重症医学科主任王键看来，ICU就是采用整个医院最先进的医疗设备和技术，对病人进行生命护航、规范管理，用高质量的精准治疗和精心护理救治危重病人的场所。

2016年，市中医院集中中医、西医高精尖技术和力量筹建重症医学科。科室将先进的医学技术与中医特色治疗相结合，打造出一个特色ICU，提高了市中医院的综合救治水平。

中西医结合打造特色ICU

ICU的患者病情危重且复杂，病死率高。现代医学在生命支持方面具有明显优势，而中医药对炎症损伤、免疫损伤、胃肠功能损伤、凝血功能损伤给予修复治疗或环节干预，能够有效优化西医治疗的效果，为患者整体技能的恢复提供了强有力的助推作用。

家住新华区90岁的杨大爷就是市中医院ICU中西医结合治疗的获益者。老人患有严重的高血压、冠心病、心功能衰竭、心律失常、慢阻肺等基础病，常年胸闷、气喘。今年初，老人病情加重，在市中医院治疗时，老人一度出现意识障碍，遂紧急转入ICU治疗。

在呼吸机的辅助下，老人神志转清，但依然烦躁、呛咳，伴有肺部、血流感染，多脏器诱发急性损伤。面对如此危重的患者，ICU医护团队积极给予了抗感染、抗炎、营养支持及对症支持治疗。

随着治疗的持续进行，老人腹胀进行性加重，胃肠功能持续下降。怎么办？相较于重症医学科成熟的呼吸、循环及肾脏替代治疗，重症消化治疗的研究远远不足，胃肠功能障碍让原本就棘手不已的治疗“雪上加霜”。幸运的是，市中医院ICU引进的中医药“直肠透析”疗法，应用中药口服及灌肠治疗，通过辨证调节气血阴阳，直接作用于病变部位。治疗3天后，患者腹胀开始减轻，1周后，胃肠功能恢复，老人可耐受肠内营养，鼻饲用量恢复，大便规律自行排出。

王键说，中医药在重症医学领域的应用不仅能有效提高治疗效果，有时甚至会“柳暗花明又一村”。例如中医“扶正祛邪法”替代抗生素治疗，可以有效控制重症感染，为解决患者的细菌耐药问题提供了新方法、新思路。

中西医结合为患者保驾护航

位于市中医院门诊楼4楼的重症医学科，开设ICU床位4张，配备了有创、无创呼吸机，电动多功能床配防褥疮气垫、亚低温治疗仪、双相波除颤仪、心电监护仪、单通道微量泵、双通道微量泵、营养泵、电子冰毯冰帽、气压治疗仪等先进仪器。

在这些先进设备的支持下，精干的医护团队能够熟练开展经皮微创气管切开术，深静脉穿刺肠外营养支持，有创、无创呼吸机机械通气技术，胸腔闭式引流，血气分析监测技术，中心静脉压监测，有创连续动脉监测等。目前科室能够开展重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征、严重外科感染、各类休克、严重外伤术后监护、急性左心衰、难治性心衰、高血压危象、多器官功能障碍等各种救治。★

（李莹）