

# 再苦再累守一线 一呼一吸见真情

## ——记总医院RICU副主任常慧宽

□本报记者 杨岸萌 文/图

树活一张皮，人活一口气，没了呼吸我们的生命之树就面临枯萎，诊治呼吸系统疾病的医生最重要的就是保障患者呼吸顺畅。从医27年，平煤神马医疗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)副主任常慧宽致力于呼吸系统疾病诊治，近年来，他扎根在危重患者最集中的RICU，在这一方天地里，他一步步积累，成了顶梁柱。

### 常在一线 救治急危重症

常慧宽老家在洛阳，5岁随父亲来到平顶山，因性格内向，父亲希望他能掌握一门技术，所以学了医。1996年毕业后，他进入总医院工作。

“从小在这里长大，平顶山就是我的家，毕业了，回来为家乡出力理所应当。”常慧宽说，进入总医院后他先被分到急诊科，那时候，他以医院为家，全力参与急诊科各项工作，两年多的时间积累了非常丰富的急救经验，这也为他后来来到RICU打下了良好的基础。

之后，根据医院工作需要，常慧宽被调入呼吸与危重症医学科工作。到了新的科室，他重新学习进修，快速掌握了肺部感染性疾病、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、肺栓塞、睡眠呼吸暂停综合征、重症肺炎、呼吸衰竭、慢性咳嗽、不明原因发热、咯血等的诊治方法。

2009年，科室成立了RICU；2016年，RICU单独成区，常慧宽成为病区的负责人之一。RICU的患者大都需要呼吸机等设备进行生命支持，工作十分繁重，医护人员不仅需要具备过硬的临床技能、缜密的临床思维和坚定的心理素质，更需要付出加倍的努力和心血。对此，常慧宽说：“生命面前人人平等，急危重症患者更需要我们的救治和关爱，无论多苦多累，只要能挽回更多人的生命，就值得。”

### 常怀仁心 挽生命之将倾

重症监护室是急危重症患者生命托底的最后一道防线，是与重生最近的地方，也是距离死亡最近的地方。在这里，常慧宽和同事们与死神角逐，为生命承重。

两年前，70多岁的女性患者从郑州一家医院转到总医院RICU，脖子上还带着气切套管。因为肺部感染并发呼吸衰竭、心功能衰竭导致脱机困难，她已经在郑州住了20多天医院。



常慧宽(右)和同事查看患者的CT片

“患者心肺功能不好，血象很高，肺部感染导致呼吸衰竭，无法脱离呼吸机，家属已经丧失了救治的信心，再加上花费较高，所以转了回来。”常慧宽说，患者是耐药菌鲍曼不动杆菌感染，虽然呼吸困难，但是意识清醒。“我们给她进行针对性抗感染、营养支持等综合治疗，同时进行心理疏导，一段时间后，感染得到了控制，患者呼吸道分泌物持续减少，心肺功能改善，顺利过渡为无创呼吸机辅助通气。”

常慧宽说，患者住院期间正逢疫情防控期，住进RICU几乎无法见到亲人，所以他和同事们一有空就跟患者聊天，给她鼓劲儿加油。随着一天天好转，患者和家属重拾信心，经过治疗，患者完全脱离了呼吸机，可以下床活动，转入

普通病房恢复后顺利出院。

“常怀仁心 慧海如宽”，患者康复后家属给常慧宽送来了锦旗表示感谢，这也让常慧宽成就感满满：“把我的名字隐了进去，可见他们的用心和感激，也说明我们的救治做得好。”

### 常常呼吁 注重睡眠呼吸疾病

前段时间，一名67岁的男性患者因严重呼吸衰竭住进了总医院RICU。患者体形较胖，颈围粗大、下颌短小，这是典型的睡眠呼吸暂停综合征(OSAS)的体征表现，完善检查后被确诊为慢性阻塞性肺疾病合并OSAS。

针对患者上气道阻塞、通气不畅的情况，常慧宽和同事们决定进行气管切开，上了有创呼吸机，同时进行抗感染等综合治疗，患者病情很快得到缓解，脱离呼吸机后转入普通病房。为了更好地维持呼吸顺畅，即便患者已经出院，他的气切套管也需要终身佩戴。

“睡眠呼吸暂停合并其他呼吸系统疾病的患者近年来逐渐增多，此类患者大部分比较肥胖，因为最初不在意，导致高血压、高血糖等合并症出现，后期更会引起其他较重的合并症。”常慧宽提醒大家，如果睡眠打鼾严重，应及早进行睡眠呼吸监测，一旦确诊睡眠呼吸暂停，需要给予经鼻持续无创正压通气等规范治疗，避免引起其他并发症最终导致呼吸甚至多脏器衰竭。

坚守在RICU的第7年，常慧宽成为病区的顶梁柱。他常年无休，像住院医师那样值班，始终关爱病患，勤勉学习、开阔眼界、提升诊疗水平，手把手带教病区新人。常慧宽说，他会继续坚守初心，和同事们紧跟学科前沿，以先进技术为百姓的健康护航。

## 市中医院肝胆脾胃病科药到病除 男子罹患溃疡性结肠炎久治不愈

□记者 魏应钦

本报讯 前段时间，34岁的市民张先生罹患溃疡性结肠炎，腹痛便血，辗转我市和省会医院治疗无果，严重影响工作和生活。后来，他经人介绍来到平顶山市中医医院肝胆脾胃病科，找到该科主任王晓聪诊治。经过中医内服外治联合治疗，患者最终恢复正常。据了解，该科一直坚持中西医并重，中医特色鲜明，在治疗肝胆脾胃、肠道、胰腺等消化系统疾病、肿瘤等方面优势突出，受到社会各界一致好评。

据介绍，两个多月前，张先生无明显诱因出现腹痛，下痢脓血，每天五六次，且排便呈稀水样，里急后重。患者在市区一家医院就诊，肠镜检查其为溃疡性结肠炎(全结肠重度水肿、充血，局部糜烂、凹陷性溃疡)；血常规检查显示白细胞及CRP(反应蛋白，升高幅度与感染或炎症程度呈正相关)持续升高，低钾血症，

口服药物治疗无效，遂辗转至省会一家医院住院治疗。

在省会医院，患者再次复查肠镜，并进行口服药物、激素灌肠、抗感染等治疗，仍不见效果，且病情逐渐加重，出现纳差乏力、消瘦、失眠、烦躁、腹胀、口干苦等症，备受疾病折磨。后来，张先生听人介绍说平顶山市中医医院肝胆脾胃病科在治疗消化系统疾病方面颇具优势，遂抱着希望来该科找到科室负责人王晓聪。由于患者在其他医院抗感染治疗半月无果，拒绝继续抗感染治疗。经过询问病史和相关检查，针对患者的情况，王晓聪在让其口服美沙拉嗪药物的同时，给予中药口服药物以及灌肠治疗。3天后，效果立竿见影，患者大便次数减少、粪质变稠，黏液血便明显减少，腹痛缓解。十几天后，复查血常规及CPR无异常，患者吃饭和睡眠恢复正常，顺利出院。出院后，张先生坚持进行中医内服外治联合治疗，体力逐渐恢复，大便成型，便中偶带少量血丝，无其他不适，已经恢复正常工作和生活。

王晓聪表示，在溃疡性结肠炎的治疗中，患者的病情往往易于反复、治疗棘手、疗程不确切。中医在治疗溃疡性结肠炎方面优势明显，其能合理辨证用药，调节内环境，轻症者单用中药即刻收效。联合西药抗炎治疗，中西医结合能明显提高疗效，缩短疗程，治愈率明显提高。多年来，该科在利用中医药治疗消化系统疾病方面成果显著，根据个体体质差异辨证施治，使众多患者远离病痛。

## 鲁山一院韩德民院士工作室为其清除 鲁山少女患罕见腮裂囊肿

□记者 王春霞

本报讯 14岁少女丽丽(化名)颈部长了一个包块，近期反复发炎疼痛，竟被确诊为一种先天性疾病——腮裂囊肿。8月20日，市第一人民医院未来路院区耳鼻喉头颈外科韩德民院士工作室成功为其实施腮裂囊肿清除手术，目前丽丽恢复情况良好。

丽丽家住鲁山，从小右侧颈部就有一个小包块，平时不疼不痒。随着年龄增长，这个小包块也逐渐变大。一个多月前，包块周围出现反复疼痛，家人带她来到市一院未来路院区耳鼻喉头颈外科就诊。经彩超检查，医生考虑是较为罕见的腮裂囊肿，建议进一步检查。由于该科与北京同仁医院韩德民院士团队联合成立了韩德民院士工作室，科主任王孝升就通过远程会诊的方式，请韩德民院士团队的李立锋教授会诊。根据增强CT检查结果，确诊为腮裂囊肿，建议手术切除。

王孝升解释说，腮裂

囊肿属先天性疾病，系胚胎发育过程中腮弓和腮裂未能正常融合或闭锁不全所致。一般外表呈现为颈侧或腮腺区无痛性肿块，大小不定，可缓慢生长。如果腮裂囊肿继发感染，则有可能造成局部面部的瘻管，影响面部的美观或者造成较严重的全身感染，如压迫到副神经，导致右臂抬不起来等。丽丽的腮裂囊肿很大，直径近7厘米，距离血管、副神经和舌神经都比较近，手术风险高、难度大。

8月20日，在市一院两个院区的耳鼻喉头颈外科的专家团队协助下，李立锋教授带领大家一起为丽丽成功实施了腮裂囊肿清除术。手术历时两个多小时，在不伤及血管及神经的情况下，整个囊肿被完整剥离下来，术中出血量很小，伤口用美容线缝合，愈后不影响美观。

据悉，如此巨大的腮裂囊肿清除术在市一院尚属首例，也为今后成功开展此类手术积累了经验。目前，丽丽恢复情况良好，不久即可出院。