

为生命保驾护航

——记市骨科医院（漯河医专二附院、漯河市立医院）麻醉科



市骨科医院麻醉科团队。

图片由市骨科医院提供

■本报记者 尹晓玉

“接下来我们要为您打麻醉剂，有点儿痛，请您配合一下”“别怕，您躺下睡一觉醒来手术就做好了”“冷吗？冷的话先给您盖上被子”……市骨科医院（漯河医专二附院、漯河市立医院）手术室内这暖心的关怀、细致的沟通，让患者感到安心和温暖。这是该院麻醉科工作人员温情服务的缩影。

该院麻醉科实力雄厚、设备先进，是集临床麻醉、疼痛诊疗、教学科研为一体的综合临床科室，也是市卫健委命名的临床重点培育专科、市麻醉质控中心挂靠单位、郑州大学一附院麻醉与围术期医学科的专科联盟单位和舒适化医疗联盟单位、郑州大

学三附院无痛分娩联盟单位。该科室有临床麻醉、麻醉恢复室、无痛诊疗、麻醉科门诊和疼痛科门诊，担负着全院15个手术科室（包括骨科、外科、妇产科、五官科和介入科等）的手术麻醉任务，还协助相关科室开展无痛胃肠镜检查治疗、无痛人流流产、无痛分娩、术后镇痛和危重病人的抢救工作等。

该科室设备先进，拥有德国德尔格、美国欧美达、GE和迈瑞多功能麻醉机20台，多参数监护仪22台，呼末二氧化碳监护仪12台，麻醉气体监测仪3台，麻醉深度监护仪3台，静脉注射泵14台，手术患者体表加温设备9台，美国飞利浦心脏除颤仪1

台，美国GE、德国西门子和迈瑞彩色B超诊断仪3台，可视喉镜9台，可视电子软镜1台，硬质喉镜1台，德国西门子血气分析仪1台，还有肌松监测仪、神经阻滞用神经刺激仪等，还完善了我市首家手术麻醉信息化系统，实现了麻醉工作自动化、信息化。

该科室专业范围涉及临床麻醉、急救复苏、疼痛治疗、重症监测等，能够开展各科手术的临床麻醉和麻醉恢复室工作，如神经外科手术麻醉、胸外科麻醉、颈椎和胸椎手术麻醉、各种腔镜手术的麻醉、老年病人手术麻醉、骨科手术麻醉、嗜铬细胞瘤手术麻醉，合并高血压病、糖尿病、冠心病患者手术的麻醉，急危重症患者手术的麻醉，各种联合麻醉及双腔单肺麻醉，介入手术的麻醉等，还开展了创压监测、麻醉气体监测和呼末二氧化碳监测，拥有控制性低血压技术、血液稀释技术、自体血液回收技术、喉罩通气技术、可视喉镜下气管插管技术、纤支镜引导下气管插管技术等。

近年来，该院麻醉科打造了一支高素质的人才团队。目前，科室有麻醉专业技术人员18人，均具备本科以上学历，硕士研究生2人，主任医师2人，副教授2人，副主任医师7人，主治医师5人。科室有11人先后在上海海军医院、长征医院、北京大学第三

医院、南京军区总医院、解放军总医院、武汉协和医院和郑州大学一附院等国内知名医院进修，人人有专长。麻醉科主任杨利民是我市“五一劳动奖章”获得者，并被评为漯河市百名优秀医师，主治医师李敬忠被评为“十佳市民”。

近年来，针对老年骨折患者手术增多的情况，该团队不断研究高龄患者手术的麻醉技术，已完成90岁以上患者手术麻醉417例，其中7例是百岁以上老人；还完成1例87岁患者同期双侧人工股骨头置换术的麻醉。麻醉患者中最大年龄的105岁。今年97岁的患者陈先生因行走时不慎摔倒导致骨折，须手术治疗。患者年龄大且患有慢性支气管炎、肺气肿、冠心病、心力衰竭等基础病，手术麻醉风险极大。麻醉科团队多次会诊，拟定了严密的麻醉方案和各种意外应对措施。在科室主任的指导下，主治医师郭志鹏实施麻醉。手术非常成功，患者及家属都非常满意。

“麻醉科医师不仅要根据病人年龄、体重及身体情况和手术情况确定麻醉方式、使用剂量，还要全方位监测患者的生命体征，包括麻醉血流动力学、麻醉深度、体温、二氧化碳分压等，并根据手术医生需求和患者的情况及时调整、维持生命体征的平稳。”麻醉科副主任任毕路甲说，麻醉科医生看似只是

“打一针”，实则肩负维护生命体征全部指标的重责，其重要性不言而喻。

2015年，该院麻醉科在全市率先引进彩色超声诊断仪，开展超声引导下的外周神经阻滞和深静脉穿刺技术，目前已经能够熟练掌握超声引导下的臂丛神经阻滞、股神经阻滞、收肌管阻滞、坐骨神经阻滞（包括膈窝上坐骨神经阻滞）和尺神经、正中神经、桡神经阻滞和椎旁神经阻滞、各种肌肉筋膜间隙阻滞等技术。在积极做好临床麻醉工作的同时，该科还不断开展临床科研和临床教学工作，科室人员发表专业论文40多篇，获市科学技术进步奖一等奖2项、二等奖4项，参编专著3部。同时，该科室还承担着漯河医专护士专业麻醉护士方向的教学和临床医学、麻醉学的教学临床实习工作及基层医院麻醉人员的培训，每年都举办省级、市级医学继续教育项目。作为漯河市麻醉质控中心挂靠单位，该科全体人员带领全市各医院麻醉科不断强化麻醉医疗质量，为全市手术麻醉安全提供有力保障。

“今后，我们将继续践行‘安全麻醉、学术麻醉、品质麻醉、人文麻醉’的理念，竭诚为手术科室和其他相关科室的医疗服务保驾护航，让患者享受到安全、舒适、便捷、优质的人性化医疗服务。”杨利民说。

张伟峰：守护生命的绿色通道



张伟峰在救治患者。

图片由市中心医院提供

■本报记者 刘彩霞

急诊科是医院重症患者最集中、病种最多、抢救和管理任务最重的科室。这里的患者需要更多的照护，护士的工作尤为忙碌。张伟峰是市中心医院（漯河

市第一人民医院 漯河医专一附院）急诊科护士长、副主任护师，已在急救中心工作17年。无论白天还是黑夜，他总是冲锋在前。在重大突发事件、危重患者的抢救中，他带领急诊护理团队

与时间赛跑，守护生命绿色通道。“让一下，这里有急救患者，请让一下！”记者在急救中心见到张伟峰时，他正在协助同事将救护车上的患者抬到推车上，并快速将患者推进急救室，迅速配合医生做好抢救工作。处理完急救工作后，张伟峰紧张的情绪才逐渐放松下来。

作为护士长，科内大小事物张伟峰都要参与。他要对患者情况以及急救护理团队的整体情况了如指掌。他每天早上准时到病房内查房，参与白班、夜班护士的交接班，了解救护车出车情况，对分诊、门诊、留观室、病房、抢救室等各个区域进行检查，做到心中有数。除按时检查抢救室内各种急救设备仪器、逐一检查救护车内的器械和药物这些每天必做的工作外，张伟峰还会不定期到救护车上抽查，发现问题及时整改。“车上有呼吸机、除颤仪、心肺复苏仪、心电监护仪等仪器，还有一些纱布、绷带

等急救物品，这些是保障患者安全的重要物资。”张伟峰说。

目前，张伟峰带领的急诊护理团队有64人，其中一半以上的护士都是男性。尽管急诊护理岗位工作忙碌、对护理人员专业水平要求较高，但在工作中产生的成就感让张伟峰选择和大家一起坚守一线。“当看到救护车送来的急危重症患者在护士和医生的全力抢救后脱离生命危险，那一刻我是发自内心的高兴！我们跑赢了时间、战胜了死神，辛苦和努力没有白费。”张伟峰说，他个人也多次参加并圆满完成了许多重大突发事件的救援任务。面对无数的抢救任务，张伟峰要保证急危重症患者的院前院内急救绿色通道通畅，时刻提醒自己做好

人民生命健康的先锋。

工作之余，张伟峰利用休息时间举办健康知识讲座、现场进行急救培训等，让市民了解并掌握救援知识，懂急救、会自救并在紧急情况下为他人提供救助。目前，他已经开展各种培训达100多场次，惠及群众7000余人，提高了院前呼吸心跳骤停患者的复苏救治成功率。有一名接受过培训的保安用所学知识成功救治了不慎触电的电工，为其赢得了宝贵的救治时间。张伟峰被中华医学会儿科分会授予中国心肺复苏特珠贡献奖。他表示，将继续带领着急救护理团队发扬南丁格尔精神，在急救岗位上用实际行动守护人民的健康。



正确认识放疗

谈及放疗，很多人很抗拒，认为副作用很大。我们要正确认识和对放疗。

癌症的治疗讲究的是精准联合治疗，放疗是最佳的治疗方式之一。有些癌症单纯利用放疗就可以收到良好的效果，比如宫颈癌。早期宫颈癌（IA—IB2期以

及ⅡA1期）手术与放疗效果相当，5年生存率、死亡率、并发症发生率相似。IB3期和ⅡA2期局部晚期宫颈癌、ⅡB期至ⅣA期宫颈癌首选同步放化疗。IVB期宫颈癌一般以系统性治疗为主，部分患者可联合个体化放疗。总之，放疗适用于各期别宫

颈瘤。

对于癌症患者而言，治疗的目的是治愈肿瘤、减少复发的风险。究竟要不要选择放疗，应该听从医生的建议。患者在放疗前，医生会根据每位患者的病史、体征、病理、实验室和影像学检查资料，讨论拟订最合适的个体化放疗方案。

在现代放射治疗技术下，放疗流程和规

范操作不断优化，放疗效果进一步提升，副反应持续下降，在精准治疗的同时完美地保护了危及

器官的正常功能，提高了患者的生存质量。

齐晓臻

■专家链接

齐晓臻，市中心医院（漯河市第一人民医院 漯河医专一附院）妇科一病区放疗物理师。齐晓臻毕业于新乡医学院生物医学工程专业，擅长三维后装放射治疗物理计划的设计及后装机的质控。

（漯）医广〔2023〕第01-09-001号



■专家链接

林静，36岁，市中心医院（漯河市第一人民医院 漯河医专一附院）肾内科副主任医师，硕士研究生，河南省医学科学普及会中西医结合肾脏病专业委员会常务委员，漯河市肾脏病诊疗质量控制中心秘书、漯河市医学会肾病医学专业分会常务委员、漯河市医学会血液净化专业分会委员，以第一作者身份发表国家级论文十余篇。她擅长各种原发性肾病、慢性肾衰竭的诊治及透析治疗。

（漯）医广〔2023〕第01-09-001号

· 相约六院 · 健康相伴 ·

什么是室性期前收缩

近日，一名有既往高血压病史、Ⅱ型糖尿病病史的68岁男性患者因反复出现心悸不适到市六院（市中心血管病医院）就

诊。该院医生为患者完善了动态心电图检查，提示其频发室性早搏达3.1万余次，建议择期行射频消融术治疗。患者经考虑后，要求药物保守治疗。该院心内科团队为其制订了系统的药物治疗方案。治疗十余天后，患者心悸症状明显改善，复查动态心电图提示其室性早搏降至2900余次。该患者对治疗效果满意，目前已出院。

什么是室性期前收缩？室性期前收缩(室性早搏)是由希氏束分支以下异位起搏点提前产生的心室激动，多见于中年或老年人，有的患者无明显临床症状，有的患者则会导致严重后果。室性期前收缩可见于器质性心脏病患者，也可见于无器质性心脏病的正常人。

室性期前收缩的病因有哪些？室性期前收缩可见于正常人，精神紧张、过度疲劳等均可导致，更多见于患有高血压、冠心病、急性心肌梗死、心脏病、心肌炎、二尖瓣脱垂、洋地黄或奎尼丁中毒、低血钾等患者。

室性期前收缩的临床表现是什么？一般偶发的期前收缩不会引起任何不适。当期前收缩频发或连续出现时，患者会心悸、胸闷、乏力、头昏、出汗、心绞痛或呼吸困难等症状。有此症状者可到正规医院做24小时动态心电图，对期前收缩进行定性、

定量分析，根据结果制订治疗方案。

王瑾



■专家链接

王瑾，市六院（市中心血管病医院）副院长、心血管内科副主任医师，中华医学会河南分会心血管介入委员会委员，河南省

预防医学会老年病预防专业委员会常务委员、省心律失常房颤委员会委员。她曾到北京安贞医院、郑大一附院进修心内科冠脉介入和射频导管消融手术，并取得冠脉介入和射频消融导管资质；擅长冠心病、急性心力衰竭、心肌炎、心律失常及高血压病的诊治，对各种危急重症的抢救治疗、冠心病介入治疗、各种穿刺操作技术及抢救设备的应用具有丰富的临床经验，累计开展冠脉介入手术、起搏器植入手术、射频消融导管手术4000余例。她先后被评为漯河工匠、“十佳市民”、市优秀中青年骨干医师等，获漯河市五一劳动奖章。



孩子为何爱发脾气

市民王女士：我家孩子在幼儿园表现很好，到家后就像变了个人，说脏话、走路不规矩，跟他讲道理但效果不明显，尝试惩罚他也没什么效果。怎么办？

市精神病医院心理咨询师冯玉霞：父母要寻找自身原因，不要一味责骂孩子。不少家长往往因为工作忙、压力大，没时间陪孩子。孤独和无助的孩子只能通过发脾气引起大人注意。家长可尝试以下办法：

- 1.多些关心。家长每天留出一些时间与孩子相处，任何时候都不要忽略孩子的感情。如耐心听孩子讲在幼儿园发生的趣事，随时与其互动等。
 - 2.及时引导。一旦发现孩子有发脾气的苗头要设法安抚，并耐心引导孩子说出原因。
 - 3.给予奖励。表扬孩子好的行为比惩罚错误行为更有效。家长可以引导孩子，如不说脏话奖一颗星，攒够五颗星可以拥有一样玩具，攒够八颗星可以去郊游等。
 - 4.适当惩罚。如果孩子行为出格，可没收其玩具或取消看动画片的时间。需要注意的是，把孩子独自关到屋里可能导致其出现更过激的行为。
- 如果上述建议没有效果，建议家长到幼儿园了解情况，也可求助心理医生。



■专家链接

冯玉霞，主治医师，国家二级心理咨询师，漯河市精神病医院心理科兼精神科男病区主任。她从事精神科临床二十多年，曾在江苏省苏州广济医院及河南省精神病医院进修，临床经验丰富，可以对精神分裂症、双向情感障碍、酒依赖及酒精所致精神障碍进行早期干预及诊断治疗，擅长治疗抑郁症、焦虑症、强迫症、失眠症和儿童孤独症、多动症、抽动障碍以及老年期各类精神障碍等。



黄斑变性的预防

- 1.注意生活调养。研究表明，老年黄斑变性的发生与阳光照射、吸烟、饮酒、心血管疾病等均有相关性。日常生活中要少用眼，避免眼睛疲劳；保证充足睡眠，失眠者或神经衰弱者要在医生指导下用药；不吸烟，少饮用烈性酒。
- 2.注重饮食结构。补充维生素含量高的食物可增强视网膜对自由基的防护作用，限制或减轻光照对视网膜黄斑组织细胞的分子损伤。因此，应选择富含蛋白质、维生素且易于消化的食物。同时，食用富含叶黄素和玉米黄素的食品能预防老年性黄斑变性的发生。玉米里玉米黄素的含量较高，老年人可多吃玉米。
- 3.补充抗氧化剂。黄斑变性的发生和视网膜组织慢性光损伤有一定关系。想要预防该病，要适当补充抗氧化剂，如维生素E、维生素C等。这样可避免黄斑细胞受到损坏，从而预防黄斑变性的发生。

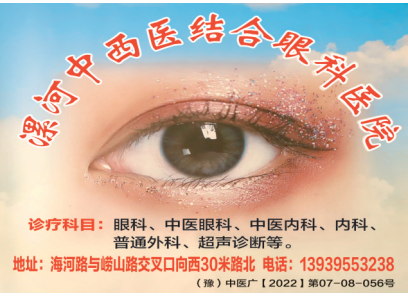
漯河中西医结合眼科医院提供



■专家链接

梁振华，漯河中西医结合眼科医院院长，市第六、第七届人大代表，市知名中医专家，河南省健康促进委员会委员。他从事眼科临床工作30余年，是我省较早采用中西医结合诊治眼

疾病的专家之一，在治疗黄斑病变、眼底病变、视网膜病变、眼底出血等方面有独到之处。



高尿酸血症不可忽视

全球范围内高尿酸血症患病率持续升高，目前我国约有高尿酸血症患者1.2亿，占总人口的10%。其中，中老年男性、绝经后女性属于高发人群。近年来，高尿酸血症年轻化趋势明显，已成为继高血压、高血糖、高血脂之后不容忽视的“第四高”。

高尿酸血症的诊断标准：正常嘌呤饮食状态下，非同日2次空腹尿酸水平：男性>420umol/L（7mg/ml），女性>360umol/L（6mg/ml）。

外源摄入嘌呤物质过多、尿酸生成过多或尿酸排泄减少都会患高尿酸血症。

尿酸的过度积累会导致急性

关节炎或器官损伤，尿酸盐结晶在关节局部出现沉积，诱发局部炎症和组织破坏，称为痛风。长期尿酸>420umol/L但没有痛风性关节炎发作，亦没有尿酸盐结晶、尿酸性肾病发生者，称为无症状高尿酸血症。无论高尿酸是否发展成痛风，均对健康有着举足轻重的影响，是心血管疾病、糖尿病、脂代谢紊乱和慢性肾病等疾病的危险因素。

高尿酸血症如何预防和治疗？控制体重，避免肥胖；饮食调整：避免食用动物内脏、贝类、牡蛎和龙虾等海产品及浓肉汤等；限制高嘌呤含量的动物性食品，如牛羊肉和鱼类食品等；

建议选择脱脂或低脂乳类及其制品，多食新鲜蔬菜；鼓励摄入低升糖指数的谷类食品；充足饮水，至少每日2000ml。避免饮酒、疲劳和受凉，戒烟；合理运动。定期监测：痛风急性期每周监测一次，慢性恢复期每月监测一次，饮食控制良好，无症状者3个月至6个月监测一次。药物干预：应根据血尿酸水平确定何时需要降尿酸药物的治疗，并对所合并的心脑血管疾病情况进行综合分析。降尿酸治疗要长期用药控制，千万不能看症状消失就擅自停药。

我们要重视无症状高尿酸血症的早期筛查和监测，尤其对于