

江苏省省级紧急医学救援基地 淮安急救中心项目封顶

■通讯员 陆雪川

本报讯 日前,江苏省省级紧急医学救援基地淮安急救中心项目封顶。市第一人民医院(南京医科大学附属医院)院长杨晓钟、中建安装南京公司副总经理张若收等领导参加封顶仪式。

该项目位于市一院,总建筑面积2.37万平方米,建设内容为新建一栋地下1层、地上5层的急救中心。其中,负一层为放疗中心,一至二层为急诊医学中心,三层为急诊手术室、EICU,四层为健康管理中心,五层为技能培训中心,楼顶建有救援直升机坪。该项目为江苏省省级紧急医学救援基地,也是淮安市中心城市建设重点项目和淮安医疗卫生体系基础设施的重要组成部分。

该项目计划于2025年6月建成,建成后将为淮安及周边2000多万人口提供集医疗、教学、科研、预防与康复、急救于一体的综合性医疗服务,承担批量伤病员的现场救治、转运救护和院内收治等紧急医学救援任务,提高淮安及周边地区危急重症诊疗服务能力,突发公共卫生事件以及重大灾害事故处置水平,满足群众就医需求,提升群众获得感和安全感,为打造“绿色高地、枢纽新城”奠定坚实医疗卫生基础。



全国首批、淮安首家入选“十四五”国家重点研发课题CHIPS-VTE研究分中心单位 市二院静脉血栓栓塞症防治和研究工作获肯定

■通讯员 王宇

本报讯 日前,首届中国VTE质控大会在北京召开。由中国工程院副院长王辰院士领衔,国家呼吸医学中心中日友好医院、全国肺栓塞和深静脉血栓防治能力建设项目办公室牵头的“中国住院患者静脉血栓栓塞症预防策略(CHIPS-VTE)研究”项目正式启动。市二院作为全国首批、淮安首家“十四五”国家重点研发课题CHIPS-

VTE研究分中心单位受邀参加本次大会,这是对市二院VTE防治和研究工作的高度肯定。

静脉血栓栓塞症(VTE)包括深静脉血栓形成(DVT)和肺血栓栓塞症(PTE),发生率高、致残率高、死亡率高,是医院内非预期死亡的重要原因之一,但通常被认为是可预防的住院性死亡疾病之一。积极有效预防可以显著降低其发生率,规范诊断与治疗可以显著降低其病死率。在我国,VTE防治工作已上升为国家战略,“提

高静脉血栓栓塞症规范预防率”已连续4年被列为国家医疗质量安全改进目标。虽然近年来我国VTE预防率不断提高,但在临床实践中VTE预防率仍低于国际水平,因此,需要探索适合中国住院患者的VTE防治策略与技术路线。

市二院通过智能化信息系统实行三级防控、四位一体(患者、医护、医技、质量管理)的VTE防治管理体系,规范VTE管理流程,形成VTE风险评估—预警提醒—规范预防—早发现早治疗

—随访规范管理流程,取得显著成效,VTE检出率、预防率明显提高,发生率明显降低。

市二院作为全国血栓防治中心优秀单位,将以入选“十四五”国家重点研发课题CHIPS-VTE研究分中心单位为契机,不断推进VTE防治科学化、规范化和标准化建设,进一步规范VTE评估、预防、诊断与治疗工作,深入开展VTE研究,保障患者医疗安全,为人民群众身体健康保驾护航。

面对至亲骤逝,该如何修复创伤

■通讯员 程思 丁华珍

每个人都知道早晚要面对亲人的离世,但这一天真正来临时仍很难接受,往往陷入巨大的悲痛中。尤其是亲人遭遇意外、突然离世,对很多人来讲,是一次重大的创伤。小尤(化名)就因父亲骤逝,一直无法修复创伤,患上创伤后应激障碍(PTSD),目前在市三院心理科门诊定期就诊。

几年前,小尤和父亲一起外出办事。就在父亲下车的一刹那,一辆汽车突然从后方快速驶过,直接将小尤的父亲撞飞。120救护车很快到达现场,可小尤的父亲由于伤势过重,抢救无效,当场离世。

家人们都沉浸在失去亲人的悲痛中,忽略了亲眼看到意外发生,比任何人都难过的小尤。他不相信前一秒还与自己谈笑的父亲,就这么离世了。白天,小尤可以通过工作暂时地忘记父亲离世的事实。到了晚上,特别是夜深人静时,他总是回忆起父亲的点滴往事,陷入悲痛中。无数个夜晚,小尤都会梦到父亲遇难的场景,从惊吓中醒来后,便在失眠中度过漫漫长夜。怕勾起母亲的伤心回忆,他不敢吐露自己的忧伤,心想时间久了,就会从父亲离世的悲痛中走出来,于是选择独自承受痛苦。

然而,随着时间的流逝,小尤的症状愈发严重,脑海中总会闪现当时的车祸画面。不仅如此,他的性格也发生了变化。以前沉稳温和的他,现在变得敏感紧张、小心翼翼,做什么事情都担惊受怕,平常情绪稳定,遇到事情容易被激怒。一次,与女友聊天时,小尤正在削水果。两人因观点不同,你一句、我一句,由拌嘴变成激烈争吵。被触碰到情绪底线的小尤竟萌生用水果刀伤害女友的念头。不仅如此,他的记忆力下降、头脑反应迟钝,觉得生活没有意义,甚至想过结束生命。

故时,内心承受巨大痛苦,不由自主反复回忆当时情景,出现焦虑、恐惧、惊慌等持续的精神障碍。

创伤后应激障碍的症状表现

典型症状
创伤再体验。指在意识清楚的情况下,脑中突然回忆或重现创伤性事件的场景;会做和创伤事件相关的噩梦;面对与创伤事件有关的时间、地点、人物等,触景生情,从而产生严重的精神痛苦或者生理应激反应。可能会伴有错觉、幻觉以及意识分离性障碍。

警觉性提高。常表现为警觉过度、易受惊吓、注意力不集中、易激惹以及焦虑。躯体状态可表现为心悸、多汗、头痛、全身不适等。

回避或麻木。回避是指尽可能避免触发症状,远离会引起创伤记忆的场合、事件或者物体;回避与创伤相关的想法和感受。麻木是指情感麻木,对周围的环境刺激反应迟钝。表面上给人一种淡然、木讷的样子,实际上一直保持警觉。

伴随症状
睡眠障碍。通常人入睡困难,容易被吓醒、噩梦较多。

抑郁。患者难以对事物产生兴趣,对未来没有思考和憧憬,记忆力下降、思考困难,难以集中注意力。

如何走出创伤后应激障碍

学习危机干预技术。一是支持性心理治疗。二是学习新的应对方式。三是认知行为疗法。四是对抑郁症状的心理治疗。五是实施积极的心理疗愈。

进行自我心理调节。首先了解创伤后应激障碍是人的正常反应,要学会勇敢面对,可通过听音乐、做瑜伽、锻炼等方式来放松身心。

寻求社会支持系统。积极寻求亲朋好友的帮助,让自己得到温暖和力量。

恢复应有的社会功能。在病情允许的情况下,及时恢复原有社会功能,积极参与人际交往。

就医治疗。创伤导致一段时间内心情低落、情绪不稳定是很正常的,但如果应激反应一直存在并影响正常生活,则要考虑创伤后应激障碍的可能性,要及时到医院就诊。

什么是创伤后应激障碍

创伤后应激障碍是指在经历了亲人故去、重大疾病、车祸地震等重大事件

淮安疾控开展公共卫生业务培训

为提升环境卫生、营养食品卫生、职业卫生、放射卫生和学校卫生监测能力,日前,淮安疾控开展2024年公共卫生业务培训,中心公卫科全体成员和各镇卫生院、社区卫生服务中心防保所条线人员共25人参加培训。



■通讯员 耿一丹

淮安疾控中心主任耿一丹在培训中强调,公共卫生工作是保障人民群众健康水平作出新的贡献。

淮安疾控中心主任耿一丹在培训中强调,公共卫生工作是保障人民群众健康水平作出新的贡献。

新生儿食管“断了”4厘米,连口水都吞不下去,还爱吐泡泡 市妇幼保健院为“螃蟹宝宝”解除病痛

■通讯员 刘威 孟红艳 张媛媛

本报讯 本该一路直通到胃的食管,先天长成两截,而且下端和气管相连,导致肺部炎症很重,随时有生命危险。日前,刚刚出生2天的露露(化名),被确诊为先天性食管闭锁III A型,被紧急转运到市妇幼保健院。

露露连口水都吞不下去,呼吸急促,还像螃蟹一样爱吐泡泡。“由于食管近端闭锁形成盲端,口水及奶水无法下咽,可能会吸入气管,进一步加重肺炎症状。如果手术时间延迟的话,会增加患

心衰的几率,甚至导致患儿死亡。所以,为了患儿的安全,我们建议尽快手术。”市妇幼保健院小儿外科主任李炳焱说。

在经验丰富的李炳焱看来,露露的情况十分棘手:中断的食管两端间距太大,达4厘米;因为刚出生,下端食管只有筷子那么细,肌肉容易撕裂,吻合难度非常大;加上患儿心脏大部分位于右侧胸腔,主动脉弓位置异常,大大增加了手术难度。

征得患儿父母同意后,在麻醉科医生的全力支持下,李炳焱团队为露露施行手术。“因为食管两端相距较远,加上孩子的食管很稚嫩,稍有不慎就可能发生

撕裂,因此我们十分谨慎,可以说每一针缝合,都付出了百分之百的努力。”李炳焱说。经过5个小时的手术,“相距甚远”的两截食管终于实现“双向奔赴”。

据李炳焱介绍,先天性食管闭锁是一种严重的先天畸形。孩子出生后唾液无法顺利咽下,不断从口腔外溢,像螃蟹一样吐泡泡,所以被称为“螃蟹宝宝”。医生提醒,如果发现宝宝出生后频繁口吐白沫,或者第一次喂奶喂水时,宝宝咽下后开始呕吐,或者吃奶后呛咳和脸色青紫,要警惕食管闭锁的可能。

另外,准妈妈如果在怀孕过程中

发现羊水过多、胎儿偏小,要提高警惕。因为正常的胎儿会有吞咽羊水的动作,但食管闭锁的胎儿不能将羊水吞到肚子里,无法完成羊水的体内循环,会导致孕妇体内羊水过多。

手术是治疗食管闭锁的唯一方法,胸腔镜下食管闭锁手术被称为新生儿外科手术“皇冠上的明珠”,治疗难度大,是国际上公认的体现新生儿外科总体水平的标志性技术。

市妇幼保健院小儿外科李炳焱团队在国内较早开展胸腔镜下先天性食管闭锁手术,已为200多名“螃蟹宝宝”解除病痛。

淮阴二院:把党的创新理论送到群众身边

■通讯员 李海丽

本报讯 为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,扎实做好新时代理论宣讲工作,自3月起,淮阴区第二人民医院组织7支家庭医生团队走进村户开展“习语满淮”党的理论宣讲名家工作室千名家庭医生送理论活动。

家庭医生团队以高度的政治责任感和历史使命感,高标准、高质量做好宣讲工作,第一时间把党的创新理论送到群众身边。他们用通俗易懂的语言宣讲党的理论和路线方针政策,以及党章党规、党史、新中国史、改革开放史、社会主义发展史等,让理论宣讲更接地气、更有温度、更具实效,同时开展健康讲座、义诊咨询等活动,受到群众欢迎。

截至目前,该院已开展党的理论宣讲30余次。淮阴区第二人民医院将不断创新宣讲形式,增强宣讲效果,让党的创新理论与基层群众“零距离”接触,切实推动党的创新理论在基层落地生根、开花结果。

为患者托起“心”的希望

——记市中医院心血管病二科主任、胸痛中心主任、副主任医师鲁锋

■通讯员 张丽 申琳琳

他儒雅帅气,拥有“治愈系”笑容;他医术精湛,在心脏禁区“穿针引线”,为患者托起“心”的希望。他就是市中医院心血管病二科主任、胸痛中心主任、副主任医师鲁锋。

甘为“护心人”

1997年,鲁锋的爷爷因心脏骤停突然离世,这让当时年仅15岁的鲁锋十分悲痛。平时身体健康的爷爷怎么会心脏骤停?心脏骤停到底是怎么回事?年少的他暗暗下定决心,以后要做一名治病救人的医生,避免这样的悲剧再次发生。2004年,鲁锋大学毕业,进入医院从事临床医疗工作。几年后,选择专业的时候,他毫不犹豫地选择心内科。勤奋好学的他不能满足只做一名看开药的内科医生,而把心脏介入作为自己的主攻方向。

2019年,鲁锋作为高层次人才入职市中医院,担任心血管病科副主任。那时,市中医院心脏介入工

作刚起步,仅能独立开展冠状动脉造影和冠脉内支架植入术,每年只有几十台手术。鲁锋来了后,带领团队积极引进新技术、新项目,凭借扎实的技术,赢得众多患者信赖。如今,心血管病科常规开展冠状动脉造影、冠脉内支架植入、起搏器植入及心律失常射频消融术等心脏介入诊疗技术,每年开展手术近500台。

高三学生小张患有“阵发性室上速”,心率每分钟180多次,稍一活动就感觉心要从嗓子眼里蹦出来,严重影响日常生活和学习。鲁锋考虑患者是房室结折返引发的室上速,为患者施行心脏射频消融术。术后,小张心率每分钟76次,第二天即出院回家。

创造“心”奇迹

时间就是生命,为及时抢救每一位急性心肌梗死患者,鲁锋的手机24小时开机。为保证随时到,他把家安在离医院不远的地方,不论是大雨滂沱的凌晨,还是大雪纷飞的深夜,只要有患者需要抢救,他

都会毫不犹豫地赶到医院。“医生要把治病救人放在第一位。我不仅见过凌晨4点的淮安,还熟悉每个时间段的淮安。”鲁锋说。

作为胸痛中心主任,鲁锋积极牵头开展胸痛中心建设,完善胸痛患者处理流程,确保第一时间作出准确的诊断,评估危险程度,并运用恰当的治疗手段,帮助患者赢得宝贵的救治时间。2021年,市中医院成为市级胸痛救治中心。

2021年某日凌晨4点,67岁的丁某因持续性胸痛,绞痛被120送至市中医院急诊科,心电图检查结果提示:急性下壁心肌梗死。医院立即开通胸痛中心“绿色通道”,将患者送入导管室。鲁锋紧急从家中赶到医院,为患者实施心脏介入手术,仅用30分钟就疏通闭塞的血管,挽救了患者的生命。

回首20年行医路,鲁锋说,有过喜悦,也有过困惑,但他深知,医学是一条漫长且充满险阻的道路,唯有坚守初心、加倍努力,才能创造“心”的奇迹,帮助更多患者及家庭。

男子突发脑疝命悬一线 涟水县人民医院全力救治创造生命奇迹

■通讯员 左曙东 蒋春静

本报讯 “感谢黄主任,不仅救了我丈夫的命,也挽救了我们这个家。感谢医院培养出这么好的医护团队。”日前,在涟水县人民医院,患者刘某的妻子拉着该院神经外科副主任医师黄果的手激动地说。

前不久,今年61岁的刘某因“突发昏迷两小时”被送至该院急诊科就诊。当值医生接诊时,刘某意识不清、右侧瞳孔散大、左侧肢体偏瘫,CT检查结果显示:右侧基底区大量出血,形成脑疝。急诊科立即联系黄果。黄果详细了解患者病情,根据临床经验,结合患者现状认为:患者如果不手术,病情逐步恶化,随时有死亡风险;如果手术治疗,患者的脑功能已经完全被破坏,预后极差,能存活就是奇迹,后期可能长期昏迷,成为“植物人”。听了他的话,患者家属陷入悲痛中。

当时,患者病情仍在发展,已深度昏迷,双侧瞳孔散大,出现喷射性呕

吐,生命垂危。患者是家里的“顶梁柱”,其妻出于对医生的信任,同意尽快手术、抢救生命。

一切准备就绪后,黄果和医师安岭与死神展开一场生命争夺战。术中,黄果在麻醉师和护士的配合下,熟练打开颅骨,以最短路径进入血肿腔清除血肿,但仍出血不止,当即给予“双极电凝”精准止血,手术历时4多分钟顺利完成。

术后,患者被送至监护病房,黄果嘱咐护理人员密切观察患者生命体征。次日,复查头颅CT,血肿完全清除,没有出血现象。因患者有长期吸烟史,肺部感染较重,排便困难,护士长洪利娟带领护理团队每天多次为患者翻身拍背,促进排痰。在神经外科医护团队的精心治疗和悉心护理下,患者神志逐渐清醒,转入普通病房继续治疗。黄果和洪利娟每天多次查房并指导康复工作,目前,患者已能自主进食、简单交流,恢复良好,准备回家休养,于是出现文章开头的感人一幕。