

# 医院里的“暖”冬

## 他们采取这些措施防止患者受冻

### 市五医院：搭建避风区 提供暖宝宝

由于急诊科外风较大，而孩子们体质较弱，为避免让等待就诊的患儿和家属受凉，该院特在急诊科外搭建了避风等候区，增添了保暖设施，并在等候区放置动画类的健康科普，在温暖患儿及家人的同时也减少她们的焦虑。

在该院的超声医学科，为了防止涂抹耦合剂让患者受凉，该科专门对耦合剂进行加热，用“温暖的耦合剂”捂热患者的心。而在该院的感染疾病科，室内空调开到了适宜温度，发热门诊还为患者提供暖水袋、一次性暖宝宝等物品。该院急诊医学科则专门为就诊患者提供24小时不间断热水，在抢救室、输液留观室、急诊病房为患者添置棉絮等保暖

### 及时关注

近段时间是成都最为寒冷的季节，有时凌晨最低温度达到-2℃。如今呼吸道疾病高发，儿童和老年群体纷纷涌向医院，在这个时候，如何为患者尽可能提供帮助、让他们在寒冷的天气里得到温暖？今天，就让我们来看看这些医院的做法。



物品，让受疾病困扰的患者真实感受到无处不在的温暖。

### 市二医院：多措并举让手术患者暖身又暖心

手术患者从进入麻醉程序到开始手术，往往要裸露身体方便医生操作。

为了患者不受冻，市二医院麻醉手术部立即行动起来，采取一系列措施为患者保暖。他们首先从手术环境着手，术前半小时对手术间进行预热，维持环境温度21-25℃，相对湿度40-60%。针对小儿、老人、严重创伤患者等，将室温适当调高。在转运时，手术前、手术中使用棉被、手术单等遮盖和包裹患者肢体，

操作时尽量减少暴露，避免患者体内热量丢失。与此同时，该院启用充气加热设备，通过对体表施加一定温度的高对流气体，加上四肢的保温毯等减少患者体内热量向外周转移，有效预防围术期体温降低。

此外，该院还使用循环水毯、静脉液体加热、冲洗液加热、手术贴膜防止术中冲洗液渗透等方式，让患者在寒冷的天气里不失温暖。

### 市四医院：特邀名中医开方防寒

这段时间，市四医院或许是用电量最高的时候。该院为了向患者供暖，首先将空调调至适宜的温度，并保证24小时热水供应。值得关注的是，该院还专门邀请名老中医为患者开具防寒防流感中药方剂，熬制汤药供大家免费取用，并现场进行防寒科普知识宣传。这些贴心且温暖的举措展现出市四医院对患者的关怀，既能让患者在寒冷天气中获得良好的就医体验，也能让更多患者感受到来自医院的温暖。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 图片由医院提供

# 这场手术，主刀医生的“一助”竟是机器人

## 机器人“一助”原来可以如此精准

李世红说，达芬奇机器人当“一助”，主要优势有以下几个：

首先是更精准。在狭小的腹腔内，达芬奇机器人的高清三维成像系统可以将手术切口内的影像放大10-15倍，相比于普通腹腔镜的2D成像，手术医生可以更好地把握操作距离、更清晰地辨认组织结构，通过机械臂高灵活度的配合，手术的精准确度会得到很大提升。

其次是更微创。开阔的视野、精准的操作使得手术对正常组织的损伤更少，患者术中出血更少、痛苦更小，因此住院时间会减少，患者恢复也会更快。

再次就是更安全。术中，主刀医生采取坐姿，这样就能节省体能耗耗，系统配置的控制装置会自动滤除震颤，让手术可以更为平稳地推进，更好地保护神经和血管。

手术结束当日，李雷就可以下床活动；第二天，他进食流质饮食后就已没有明显反酸、烧心等症状了。

## 饮食习惯差可能引发食管裂孔疝

李世红告诉记者，胃食管反流疾病是常见的胃肠道疾病，导致的原因也很多，其中最常见的是食管裂孔疝，其症状包括反酸、烧心、胸口灼热、胸痛、嗝气、恶心、吞咽困难、慢性咳嗽等。哪些人群容易发生食管裂孔疝呢？李世红说，以下人群需要警惕。

第一类是肥胖者，他们腹内压比正常人明显增高，腹腔内容物容易经食管裂孔进入纵隔内，进而形成食管裂孔疝。第二类是进食及饮食习惯较差者，生活方式的不规律和饮食结构的不完整都可以引起

食管裂孔疝，比如吸烟和过度饮酒、进餐过快、暴饮暴食，习惯进食高脂饮食、辛辣食品，从事高强度的活动等。第三类就是中老年人，随着人体各个器官开始衰老，可能导致食管裂孔周围组织的松弛及肌肉的弹性降低或消失，同时高龄患者食管肌群萎缩也会导致食管运动功能下降，食管下括约肌静息压也紧接着降低，抗反流能力随之下降。

## 有了这些症状一定要及时就医

专家提醒广大市民，食管裂孔疝对健康的危害较大，如果出现典型症状，一定要前往医院就诊，让医生有针对性地进行治疗。

食管裂孔疝主要有以下症状：反酸、烧心；它的发生原因是因为胃酸逆流到食管中引起食管黏膜的刺激和损伤。

胸骨后疼痛：那是由于食管损伤、食管收缩功能异常以及反流物刺激神经末梢所致。这种疼痛通常位于胸部，并可能辐射到颈部、背部或手臂。

吞咽困难：主要是胃酸刺激食管黏膜损伤，导致食管黏膜红肿、糜烂、溃疡，食管收缩功能异常、痉挛，以及食管内形成瘢痕和纤维化或继发肿瘤导致食管狭窄致。

嗝气：胃内容物反流，胃内肌肉松弛食物长期聚积导致气体产生过多。

慢性咳嗽：那是由于胃酸反流刺激咽喉，咽喉部黏膜受损，引起咽喉部痒痒、干咳等。

恶心、呕吐、饱胀感及消化不良。

除此之外，食管裂孔疝还会导致患者心悸、声音嘶哑、呕血、黑便、贫血等。无论出现何种症状，都应即刻到医院接受检查和治疗，避免让问题越来越严重。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

## 新闻快阅

### 市三医院 两人入选四川省“卫生健康英才计划”首席专家

本报讯（李诗敏 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪）近日，省卫生健康委正式公布2023年四川省“卫生健康英才计划”名单。经单位推荐、资格审查、同行专家评议、公示等程序，成都市第三人民医院消化内科孙晓滨主任、超声医学科周海洋主任入选“卫生健康英才计划”首席专家。

据悉，四川省“卫生健康英才计划”选拔培养对象为川内从事卫生健康一线工作的专业技术人员，分首席专家、领军人才、中青年骨干人才、岐黄学者、名中医、岐黄菁英人才、临床技能名师、基层卫生拔尖人才8个项目实施，推荐、选拔、评选条件为临床能力强、学术水平高、社会认可度高的行业优秀专家人才。

### 市五医院 举办首届前肠外科学术会议

本报讯（宋建琴 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪）近日，成都市第五人民医院普外科成功举办前肠外科学术会议暨市级继教项目《胃肠道肿瘤的微创治疗及精益康复》，会议包含手术演示、专题讲座、病例分享等丰富多彩的形式。本次学术会名家云集，专家们来自首都医科大学附属北京世纪坛医院、南京医科大学第

一附属医院、复旦大学附属华山医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、广东省人民医院、四川大学华西医院、山东大学齐鲁医院等，且都分享了各自领域在胃肠外科中的应用技术，交流先进经验、理念、技术，加强了该领域的学术合作，对提升医疗服务能力，推动医院普外科专业高质量发展起到了积极作用。

### 市六医院 通过国家“二级癫痫中心”认证

本报讯（林子欣 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪）12月14-15日，第十届中国抗癫痫协会国际癫痫论坛在江西南昌召开。会上，成都市第六人民医院正式授牌成为国家二级癫痫中心。据悉，国家癫痫中心评审于今年3月启动，经过初评、现场评审、集中复核等程序，最终四川省通过“CAAE二级癫痫中心”评审的医疗机构共6家，市六医院为其中之一。

据专家介绍，癫痫是常见的中枢神经系统慢性疾病，患病率约6%，致死率高、病程长，反复发作会给患者个人、家庭和社会带来沉重负担，因而亟需开展有效的诊疗策略改善当前现状，癫痫的规范化治疗迫在眉睫。而癫痫中心是适应现代癫痫诊疗模式的一种医疗组织结构，通过疾病诊疗的一站式和多学科协作模式，合理配置资源、优化诊疗流程，达到服务和疗效的最佳化目标。癫痫中心评审需经过中国抗癫痫协会对医院人员资质、专业设备、诊疗能力、科学研究进行严格的筛选、初审及复审，是行业内的最权威认证。

# 姚晓军：专为传染病患者手术的胸外科专家

## “看似救的一个人，其实是一群人；他们康复了，就相当于切断了传染源”

他是一名胸外科专家，而且是专门为传染病患者做手术的胸外科专家。

他带领科室团队成员一年要做近900台手术，其手术量在国内同类专科医院中位居前列。

他和团队所做手术以结核和HIV感染者为主，其中有一半属于高难度手术，很多患者是在辗转多家医院后才最终在这里找到救治希望。

他叫姚晓军，是成都市公共卫生临床医疗中心胸外科主任，年仅42岁的他凭借高超的手术技巧不断挑战高难，让一个个患者绝处逢生，因此得到患者和同行的一致认可从而享誉西南。

他说，普通胸外科医生通过手术治愈一个人，传染病胸外科医生通过手术不仅治愈一个人，而是保护一群人，“特别是结核病患者，治愈他们，就是保护他们身边的每一个人，让他们免于被传染的风险。”

## 绝处逢生的患者

姚晓军每周二、三上午门诊，坐诊时，“几乎每次都会遇到有着相同经历的患者。”

相同的经历，就是就医难，辗转数家医院，屡屡被拒绝，被拒绝的原因基本一致：身患传染病，手术难度大。他们眼神中透露着求生的渴望，当姚晓军告诉他们可以入院手术时，他们的眼睛突然亮了，仿佛生命之火被重新点燃。

成都某郊区一位近80岁的老人就是如此。他是HIV感染者，合并肺癌和食管癌，两种都是原发癌，他尚有手术机会，病毒载量控制很好，若接受手术，则可延长生命。然而他跑了多家医院，均被婉拒。家人没有放弃，经当地医生推荐后带着他来到成都市公共卫生中心找到姚晓军，顺利入院接受手术。

就在11月，姚晓军带领团队采用胸腔镜微创方式，先是切除肺部肿瘤，然后切除食管肿瘤，耗时近6小时，手术非常成功，术后老人恢复很好。“如果不是姚医生，我只能在等死了。”老人一句朴实的话道出他内心复杂的情感。

12月19日，姚晓军门诊来了一位85岁的食管癌患者，同样是HIV感染者。在求治过程中，其他医院医生认为老人没有手术价值，姚晓军说：“只要病毒载量控制好，身体条件好，而且有手术机会，为什么不手术呢？每个生命都值得尊重。”在这里找到治疗希望后，

老人匆匆赶回老家收拾东西准备入院。对姚晓军来说，拯救一条年轻的生命更是拯救了一个家庭。前不久，一名30多岁的男子从云南赶赴成都找到姚晓军。他的病情非常复杂，结核病菌侵蚀了他的肺，导致右肺中上叶毁损严重继而反复咯血及结核耐药，多年来辗转多家医院均被告知手术风险极大而选择放弃，后因病情进一步加重导致全身皮下及纵膈气肿，严重危及生命。他是家里的顶梁柱，如果无法治愈，他只能在痛苦中走向死亡，家庭也将为此坍塌。成都市公共卫生中心组成了一个由胸外科主导，结核科、放射科、麻醉科、手术室、ICU等科室参与的强大MDT团队，最终成功实施手术，将他从死亡边缘拉了回来。患者来的时候只能坐在轮椅上被推着走，整个脸肿得变了形；出院的时候，大家发现他有着一张清秀帅气的脸，挂着灿烂的笑容，生活因此被照亮。



## 挑战高难的医者

姚晓军毕业于四川大学华西临床医学院，于2020年1月入职成都市公共卫生中心。最初他内心充满了矛盾与犹豫，与传染病患者打交道毕竟冒着一定的职业暴露风险。但他渴望在专业上有所挑战，让自己更具竞争力，在矛盾与犹豫后他依然选择了做传染病医院的胸外科医生。

他所谓的挑战不仅仅是面临职业暴露风险，更多是指手术难度。不论是结核性损毁肺还是HIV合并肺癌、食管癌，往往病人在来之前都经历了多家医院，其他医院不敢接并非完全出于考虑传染风险，而是此类病人胸腔内通常粘连严重，组织结构复杂，给手术带来重重困难与挑战。

姚晓军告诉记者，肺结核患者通常要服用抗结核药物1年左右，如果是耐药结核，那么需要服药1-2年。特别是耐药药结核患者，因为服药会带来很多副作用，所以部分人依从性不好，反复停药导致复发率高，甚至造成肺毁损、肺空洞、支气管扩张等，必须通过外科手术方式来救命。

遇到这类患者，手术基本都是高难度、高风险的。“他们整个胸腔都发生了严重粘连，需要小心翼翼地对粘连处进行逐一分离，把肺部充分暴露出来才能处理病变组织，有时候光分离胸腔粘连

就要耗时1个小时甚至更多时间，通常出血较多，为手术增添巨大风险，整个手术如同走钢丝一般。”

然而这仅仅是难度之一。因为面对的是传染病患者，姚晓军和团队成员在手术时要进行多重防护，里面穿一层洗手衣，中间穿层手术衣，最外面还需要套一层防护服。与此同时，需要戴双层手套，头部还需要戴面屏，防止血液溅入五官导致职业暴露。手套太紧容易影响血液循环，降低手的灵敏度，而面屏在灯光下容易反光影响视觉，增加手术操作难度。

这种种的高难与风险对医生的技术技巧提出了极高要求，普通胸外科医生很难适应，只有经过严苛训练有着丰富实践经验的传染病胸外科医生才能从容应对。“我们常年做这样的手术，做的病例多、经验就丰富，在细节上知道如何把控。”

就这样，一个又一个患者在这里得到拯救，姚晓军由此声名远播，除了四川省内患者会找上门来，云南、贵州、西藏、甘肃、青海等地的危重症患者也辗转而来。他不仅在患者群体中树立口碑，而且在胸外科领域也因技艺超群得到同行认可，有的患者到普通三甲医院胸外科求助时，医生会推荐去成都市公共卫生中心找姚晓军，“你的手术难度很大，姚教授会帮你。”

## 被充分保护的弱者

一年近900台手术，而且有一半是高难度手术，不论是数量还是难度，成都市公共卫生中心胸外科在省内都是位居前列，在国内也排位靠前。值得关注的是，这群患者是真正的“弱者”，不仅是疾病让他们身体弱，更是经济条件弱。“一般情况下，肺结核患者大多来自区域条件相对差、经济条件差的家庭，就医时病情重，以往治疗不规范、不及时，因此才会导致肺毁损。”姚晓军说。

在成都市公共卫生中心，并非姚晓军一个人在战斗。除了胸外科团队，为这群弱者提供帮助还需要全院多个科室大力协作。从机制上，他们建立了一个强大的MDT（多学科协作）团队，除了身处主导地位的胸外科，还有结核科、感染科、内科、药剂科、放射科、麻醉科、手术室、ICU等科室以及后勤保障科室，当患者需要的时候，医院医务部会在第一时间牵头进行全院大会诊，为患者制定科学优化的治疗方案，确保整个围手术期的安全。

## 永不止步的奋斗者

医疗技术在不断发生着变化。姚晓军说：“传染病患者要得到最前沿的技术治疗，我们就必须掌握最前沿的治疗理念、技术。”为此，他带领胸外科的医护人员一直在不断寻求进步。

记者采访当日是星期二，这天下午正好是胸外科医生培训日，这个制度已经延续了多年。该科有14名医生，在人才梯队布局上很合理。每周二下午除了要学习国际国内最新治疗进展外，也包括一名医生分享特殊病案。“我们分成不同的亚专业组，每个医生管的病人情况不同，对特殊病案进行分享讨论可以让每个医生都充分了解不同的罕见疾病及治疗策略，促进大家共同进步。”姚晓军对记者说，医生为了讲好最新治疗动态并分享特殊病案，需要查阅大量资料、进行充分准备，这个过程就是一次很好的学习。

除了内部的学习，“走出去”也是关键的一环。成都市公共卫生中心每

患者住院期间得到了安全保障，那出院后呢？姚晓军告诉记者，他们还有延续护理为每个手术患者提供康复帮助。

通常胸外科手术患者肺功能较差，需要较长时间的恢复性训练，成都市公共卫生中心胸外科安排了专门护士负责患者的出院后追踪随访。患者留下了电话，添加了微信，利用通讯工具，专职护士袁晔会定期联系患者，了解他们的康复情况，敦促他们每天有规律地进行锻炼，提醒他们何时回医院复查，就连饮食营养也会作为具体安排。这是一件琐碎而繁重的工作，但袁晔会根据编制的表格清单做到无一疏漏的回访追踪，“从主动和被动两方面加强患者的依从性，让他们得到充分保护，帮助他们完全康复，我们的任务才算结束。”

年都会轮流安排医生前往北京、上海、广州、武汉等地，将先进技术和管理理念带回来。由此出现了一个现象，“四川有的病人为了寻求治疗，直接前往北京、上海等地，在外面转了一圈又回到成都，来到我们这里，因为北京上海当地的同仁告诉他们：成都市公共卫生中心这种手术做得很好，没有必要在这里排队耽误时间。”

姚晓军告诉记者，他们现在最想也最迫切需要做的事情，就是尽快通过医联体、科联体的方式把技术输送到省内的基层，让常规胸外科技术能够在基层开展，避免患者跑远路，基层不能做的复杂、高难手术就转诊到成都市公共卫生中心，“特别是结核病、艾滋病高发的地方，我们已经在采取行动，让患者得到更及时、更精准的手术治疗。”

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 成都市公共卫生中心