



无影灯下的守护者

——访市第二人民医院手术麻醉科主任刘有才

本报记者 王鹏飞

近日，来自我市各级医院及济源市的 200 余名麻醉医务工作者会聚一堂，参加了在市第二人民医院举办的“焦作市医学会麻醉专业委员会学术年会暨临床麻醉研讨会”。研讨会上，由市麻醉专业委员会主任委员、市二医院手术麻醉科主任刘有才主持的《嗜咯细胞瘤的术中管理》等疑难病例讨论成了本次会议的亮点。他通过妙趣横生的语言及深入浅出地讲解，不仅使众多与会人员受益匪浅，还赢得了省内麻醉学界顶级专家、省麻醉专业委员会主任孟凡民教授及省麻醉医师协会会长董铁立教授的高度好评。

会后，记者特意拦住了步履匆匆的刘有才，现场对这位我市麻醉专业的领军人物进行了专访。

“很多市民对手术麻醉并不太了解，对麻醉科医生的工作也存在误区，认为给患者打一针就算完事了。事实上，麻醉是伴随着外科手术的全过程。”刘有才说，“麻醉就是为患者的手术过程提供安全、舒适、有效的技术保障，而这个技术保障必须由麻醉医生来完成。麻醉医生给患者打上麻醉针时，仅仅标志着麻醉工作刚刚开始。之后的监测、穿刺、给药、气管内插管等一系列操作都需要麻醉医生来完成。只有等麻醉药物起了有效反应、患者的生命体征平稳后，医生才能开始手术。”

“要想一台手术做得好，首先麻醉要做好。因为一名麻醉医生工作质量的好坏，直接影响到患者的生命安全和手术的成败。因此在麻醉过程中，麻醉医生必须做到眼观六路、耳听八方、胆大心细、遇事不慌，工作必须做到零缺陷，这样才能保证手术质量。”刘有才对记者说，“比如在手术中，麻醉医生要时刻注意患者麻醉深浅度是否适中，及时预防和处理术中可能出现的异常情况，以免发生并发症及严重的后遗症。而手术结束后，麻醉医生的工作仍在继续进行，这时需要根据手术患者的脉搏、心率、血压、呼吸等生命体征来及时调整用药，使患者脱离麻醉状态直至安全返回病房。”正是因为有了麻醉医生充分的技术保障，医生才能在手术台上从容不迫地为患者实施手术，让患者平稳渡过手术中最危险的阶段。因而，手术麻醉科又被人们誉为外科手术的“奠基石”和患者生命的“安全港”。

说起自己所从事的麻醉专业，刘有才禁不住娓娓而谈。1986 年 11 月份，刘有才从市卫生防疫站调入市二医院从事麻醉工作，至今已有 25 个年头了。1993 年，他成功地将新型镇静药依托咪脂应用到了临床，为实施短小手术及全麻诱导患者提供了方便；1994 年 4 月份，他又为仅 2 个月大的脑肝底体脂肪瘤患儿的开颅手术施行了麻醉，并获得成功；同年 6 月份，他开始使用新型肌松剂卡肌宁和镇静药异丙酚，大大提高了手术麻醉患者的安全性和生命体征的稳定性；同年 9 月份，刘有才又成功为一例嗜咯细胞瘤患者实施了麻醉；1995 年，刘有才在肺叶手术切除的麻醉中成功实施了新型的双腔气管插管术，这既方便了手术医生的操作，又增加了患者的安全性，取得了良好的效果。

我市一名仅两岁大的患儿因食管高位狭窄而不能进食，刘有才为其进行了手术麻醉后，外科医生成功地为患者实施了我市首例幼儿颈部食管—胃吻合手术，彻底解除了患儿的进食困难，提高了其生活质量。一位患贲门癌的中年男人急需手术治疗，但由于他过去曾因颈部和胸部大面积烧伤，导致瘢痕组织挛缩，下颌与胸膛黏连，这对麻醉医生而言，实属高难罕见的病例。由于患者颈部活动极度受限，导致了麻醉过程中进行气管插管十分困难。为了解除患者的病痛，延长患者的生命，刘有才根据患者颈部变形的特点，制订了周密的操作方案，终于使麻醉操作获得成功，让患者顺利得到了手术治疗。

从事临床麻醉 25 年来，刘有才积累了丰富的的工作经验，尤为擅长解决各类疑难病例的临床麻醉。由他实施麻醉手术的患者中，年龄最小的仅出生两个小时，年龄最大的有一百零几岁，突破了手术患者的年龄极限。

目前，刘有才不但经常参加医院内外的患者会诊和急救等工作，同时还带教和指导下级医师完成各项临床麻醉工作，每年都要实施麻醉手术 2000 余例。由他主持的“连续硬膜外腔阻滞麻醉在新生儿腹腔内手术的临床研究”获得了焦作市科技进步二等奖，并独立设计完成国家实用新型专利 1 项，发表论文 10 余篇。

由刘有才带领的市二医院手术麻醉科，是该医院外科手术工作的中心，肩负着心胸外科、脑外科、泌尿外科、骨科、普外科、烧伤整形科、妇产科妇科、五官科等各类专科患者的手术麻醉及全院各科室疑难危重病人的心肺脑复苏的抢救工作。该科拥有国际水准的层流洁净手术室，拥有世界一流的小 C 臂、10 余台进口多功能麻醉机、多参数监护仪以及腹腔镜、椎管镜、碎石镜等 10 多种世界一流的微创设备，为麻醉的开展和手术的实施提供了良好的基础和安全保障。

专家简介: 刘有才，市二医院手术麻醉科主任，主任医师，河南省麻醉专业委员会委员，医师协会委员，河南省抗癌协会肿瘤麻醉与镇痛专业委员会常务委员，焦作市医学会麻醉专业委员会主任委员；从事麻醉 25 年来，擅长危急重高龄及疑难病人的手术麻醉治疗；率先开展了双腔气管内插管、新生儿腹腔内手术的连续硬膜外腔麻醉等麻醉新技术；撰写论文 10 余篇，专著 3 部，获市级科技成果奖 2 项，国家专利 1 项。

专家热线:2631974
15239102323

夏季易发脊椎病 少吹空调多活动

入伏后，不少人为图凉快喜欢待在室内长时间吹空调，有些年轻女性还穿上了吊带衫、低腰裤等夏装。中医认为，这些做法对健康非常不利，很可能诱发脊椎病。

中医表示，脊椎关节紧密相连，构成了人体多维动态的平衡力学中心轴，承担着支撑身体、缓冲身体受到的压力和震荡以及保护内脏器官的重要职责，其周围神经血管丰富。一旦脊椎出现异常，诸多看上去与脊椎毫不相关的内脏疾病都会出现，如颈椎失衡可引起头痛、眩晕、高血压病等；胸椎失衡可引起胃痛、肾炎、痤疮等；腰椎失衡可引起便秘、痛经、尿频等。

据中医介绍，脊椎病的潜伏期为 5~10 年，一旦发病就很难治愈，脊椎病其实是“富贵病”，只要平常别太贪图享受就不易患上，如不要选太柔软的床垫或沙发，不用太高或太软的枕头，少乘车多步行等。若能做到睡硬板床，伏案工作、学习时姿势正确并适当起来活动，在夏季少吹空调，穿高领、不露腰的衣裤，脊椎病其实并不难预防。

新华



中西医结合治疗肝腹水效果好

今年 6 月底，市民刘某患肝腹水来到市第三人民医院中医科治疗，经过 20 多天的治疗，腹水消失，刘某高高兴兴出院了。

该院中医科主任段玉环介绍，患者来到医院时出现腹胀、食欲差、乏力、小便不利等症状。肝硬化腹水，多由久染湿热毒毒、或酒毒虫蛊，加之饮食不当、情志失畅，导致肝气郁结、血淤气滞、络脉壅塞、肝气犯脾、脾虚失运、水液停留，后期及肾、温化失职、清浊相混、隧道不通而致水湿泛滥。故治以益气健脾、活血通络、行气利水为主，同时辨证施治，缓解主要症状与体征，通过中西医结合调治，提高机体免疫功能，使肝肾功能迅速改善，水肿消退，同时脾脏明显缩小。出院后继续服用中成药巩固治疗，可以明显降低肝硬化腹水的复发率，远期疗效理想，这对改善肝硬化患者的预后尤为关键。

段玉环说，大量临床证明，中西医结合治疗肝病效果很好，有着非常明显的优势，与单纯的使用中医或西医治疗相比，其优势主要表现在这样几个方面：

一是两种医学理论有机融合，优势互补。实践证明，单一药物或单一治疗手段疗效非常有限，且很容易发生病毒变异耐药，增加治疗难度。中西医结合治疗

强化抗病毒、免疫调节、保肝护肝和抗纤维化的综合性，通过特殊途径和手段将药效和疗效作用于不同的病毒复制靶位，并进行适当免疫调节，可清除病毒，打破免疫耐受，又可有效破坏病毒复制模板活性和复制能力，是取得显著疗效的关键。

二是机能的全面调理与疾病的针对性治疗双管齐下。乙肝病毒感染会使人体处于对病毒无应答或低免疫应答的免疫耐受状态，使病毒得不到清除并在体内持续存在和复制。因此，进行机能的全面调理，打破免疫耐受，是乙肝治疗中的难点和关键。中西医结合治疗，实现了有效调节 T 淋

专家面对面

电话:13839196416

焦作市第三人民医院主办

治疗乙肝 首选三院

焦作市十佳中青年名中医，从事中医临床工作 26 年，出版专著 3 部，发表专业论文 50 余篇，获得市级科研成果奖 2 项；在肝病、心脑血管病、慢性肾病、胃肠道疾病等各种内科疑难杂症的诊断治疗方面具有丰富的临床经验，尤其擅长治疗乙肝、丙肝、脂肪肝、酒精肝及肝硬化腹水等疾病。

王龙卿



段玉环 市第三人民医院中医科主任，主任中医师，肝病研究所副所长，市医学会感染病专业委员会副主任委员，

微创小手术 解决大问题 三位老太太 齐声来称赞



图为孙晓林(左三)正在查房。

本报记者 王鹏飞 摄

本报记者 王鹏飞

“这个手术切口真的很小，简直太神奇了！”在市人民医院骨科二区做完人工膝关节置换微创手术的赵老太，仔细看着自己膝盖处的微小切口，几乎无法相信自己的眼睛。

赵老太家住市区，现年 78 岁，早在 20 多年前，她就患上了双膝关节骨质增生和骨性关节炎，走路时间稍微一长就会感到双腿酸麻胀痛。尤其是最近两三年，她走路时总感到双膝关节的疼痛越来越严重，无奈之下，她只好长时间坐在沙发或轮椅上，减少外出走路的机会，生活质量明显下降。

6 月 16 日，当赵老太在家人的陪伴下来到市人民医院骨科二区就诊时，看到一位与她年龄相仿的刘老太太正在护士的搀扶下在

病房的走廊里散步。刘老太太尽管走路十分缓慢，但依然是满面笑容，不停地与身边过往的医生、护士及患者家属打着招呼。看到刘老太太康复得这么好，赵老太就迫不及待地上前和她唠起了家常。细问之下，她才了解到刘老太太也是因患双膝关节骨质增生和骨性关节炎而在市人民医院骨科二区接受治疗。科主任孙晓林接诊后，运用先进的微创小切口技术为她进行了双膝人工关节置换手术，术后伤口愈合良好，准备拆线后出院。

“你看，我现在走路时双膝部位已经基本不痛了，双腿也能伸直，双膝关节能弯曲到 90 度以上了……”听着刘老太太的介绍，赵老太进一步坚定了手术治疗的信心。

在孙晓林的办公室，赵老太了解到，近年来市人民医院骨科二区

开展的微创小切口技术，是外科领域兴起的一项新技术，由于使用了新的理念、新的技术、新的设备，使这项技术能达到与传统手术一样效果的同时，可以让患者的创伤更小、痛苦更少、恢复更快。

听了刘老太太的“现身说法”，又听了孙晓林的详细介绍，也准备做双膝关节置换手术的赵老太彻底放心了。经过周密的技术准备，孙晓林在科室副主任王忠仁的配合下，成功地赵老太实施了人工双膝关节置换微创小切口手术，并取得了良好的治疗效果。

现年 74 岁的杨老太是赵老太的老邻居，患双膝关节骨质增生和骨性关节炎也有十几年了，虽然她每天都坚持行走锻炼，但长期服用药物带来的副作用已经让她发生过两次胃出血。当她得知赵老太在市人民医院骨科二区治好了自己的“老顽症”后，也在家人的陪伴下，慕名到市人民医院骨科二区找孙晓林进行了微创小切口双膝人工关节置换术，现在也恢复得比较好。现在，已康复出院的杨老太和赵老太逢人便夸孙晓林的医术高，并介绍有相同病情的患者到市人民医院就诊。

目前，市人民医院骨科二区在熟练开展髓关节、膝关节置换的基础上，虚心学习国内外的先进经验，努力在保证手术质量的基础上，逐步使手术切口更小、手术时间更短、手术费用更低，受到了患者及家属的欢迎。在不到两个月的时间里，孙晓林已经成功地 12

例需要置换膝关节的患者进行了微创小切口手术，且全部顺利康复出院。

与此同时，骨科二区在孙晓林的带领下，已经把微创小切口手术应用到了骨科的更多领域。近日，骨科二区又成功为一位 84 岁的高龄女患者实施了“颈椎病后路单开门减压内固定术”微创小切口手术，仅用 90 分钟就顺利完成了手术，开创了我市骨科界实施颈椎微创手术用时新纪录。

术后第二天，该患者就明显感觉到四肢麻木和全身乏力的症状有所缓解，并可以下地行走。患者感慨地说：“我曾在多家医院就诊，医生都建议我进行保守治疗，这意味着我今后可能要卧床不起了，是市人民医院骨科二区重新给了我站起来的希望。”

专家简介

孙晓林，市人民医院骨科二区主任，主任医师，现任中华医学会河南显微外科学会委员，中华医学会焦作市骨科分会副主任委员，焦作市骨科研究所副所长，从事骨科临床工作 20 余年，临床经验丰富，手术技术娴熟；擅长四肢骨关节疾病的诊治，膝、腕关节置换及翻修术，四肢骨肿瘤的诊治及保肢手术治疗，颈腰椎间盘突出、颈椎椎后纵韧带骨化、脊柱骨折脱位、脊柱肿瘤的前后路手术治疗。

专家热线:2662991
13569171090

市人民医院之窗

踮脚走路能护肾

随着年龄的增长，老人肾气逐渐衰退，中医认为肾为“先天之本”，与骨骼、牙齿、耳朵关系密切。因此，老人肾气衰退主要表现为双腿乏力、牙齿松动、听力减退等。有这些症状的老人，不妨尝试踮脚走路，不仅能增强心肺功能，改善血液循环，还能改善体内自律神经的操控状态，有助于缓解压力和解除忧虑，使大脑变得更加清晰、活跃。最重要的是，踮脚走路能护肾。踮脚走路时，前脚掌内侧、足大拇指起支撑作用，而足少阴肾经、足厥阴肝经和足太阳脾经经过此处。因此，踮脚走路可以按摩足三阴，通过足少阴肾经温补肾阳。

每天踮起脚走 10 分钟左右，中间可以走走停停，累了休息，达到刺激穴位的目的就可以。但踮起脚尖走路有一定难度，尤其对于老年人来说，一定要循序渐进，一开始练习时最好身边有帮扶物。

此外，老年人踮脚走路时还要需注意以下几点：走平地，避免湿滑地面；穿软底运动鞋、平底鞋或防滑鞋；保持背部挺直，前胸展开的姿势；尽量提臀，微微踮起脚尖，脚后跟先离地，将身体重心转移到脚底外侧，随之再转移到脚掌下面接近脚趾根的部分；使身体处于放松状态，呼吸要有节奏；长期坚持，每次不可过量；患有重度骨质疏松的老人，不建议踮脚走路。

小欣



全省精神药理学第二次学术会议在我市召开 市精神病院专家作报告受好评

本报讯（记者付首鹏）7 月 23 日至 24 日，2011 年河南省精神药理学第二次学术会议在我市召开，本次会议由河南省精神病医院主办、焦作市精神病院承办。

来自全省各地市 26 家的精神病医院院长、药剂科主任、临床科主任和药理学专家共计 83 人参加了此次会议。会议内容涵盖了神经损伤、药物成瘾、镇痛麻醉、抑郁焦虑、睡眠控制、精神分裂症、新药研发等相关领域。我省精神卫生知名专家张瑞岭、石玉中、姜涛等就循证医学及其在精神领域的应用、精神药理学到临床实践——抑郁焦虑障碍的

治疗、精神科临床路径和对奥氮平的临床应用进行专题讲解，市精神病院副院长杨秀双所作的《精神分裂症治疗进展》专题报告，受到了与会专家学者的好评。

市精神病院院长王业伟告诉记者，全省精神药理学学术会议是省精神病院、省精神药理协会为全省精神医学界构建了互相交流、互相促进的学术平台，是融学术交流、继续教育 and 新技术新产品展示为一体的具有高学术水平和学术成果的一次盛会。本次会议不仅在学术上进行了广泛深入的探讨，还进一步增进了友谊，促进了交流和合作。

市中心血站

将打造血液成分制备全自动链条

本报讯 为进一步提高我市血液安全水平，使血液成分制备水平与国际接轨。日前，市中心血站职工代表大会通过了力争在 5 年内打造血液成分制备全自动链条的发展规划。

今年，市中心血站通过招标已购置全自动血液成分分离机 10 台。该设备的配置实现了对制备人的条形码管理，在制备过程中实现逐一扫描献血码，实现了制备环节的信息可追溯，为血液成分的标准化生产提供了保障，不仅可以提高工作效率、保障血液质量，

还节约了劳动力。此外，全自动血液分捡包装系统等大型设备列入未来 5 年发展规划中。设备全部到位并启用后，市中心血站将基本实现血液成分分离过程的全自动化，有效避免了因人为操作造成的事故，并可保障血液制品的安全。

（李运琴）



冬病夏治受青睐 众多患者忙贴敷

本报讯 俗话说“热在中伏”。这表明中伏是一年中最热的时期。7 月 24 日是中伏第一天，我市众多接受冬病夏治的患者不顾天气炎热，在中医院贴敷门诊部排起了长队接受治疗。该院康复科主任王海琴提醒广大市民，进入中伏后，接受了头伏贴敷的患者要继续进行贴敷，错过头伏的贴敷者也可以在中伏进行贴敷治疗。

据了解，随着冬病夏治贴敷疗法的风行，今年入伏以来，到市中医院贴敷三伏贴的患者日渐增多。初伏头一天，就出现了我市千人争贴三伏贴的场面。进入中伏后，尽管进入了高温、高湿、高热的“桑拿天”，但市民贴敷三伏贴的劲头却丝毫不减，甚至许多错过了头伏的贴敷者也加入到贴敷治疗的行列中。

据王海琴介绍，“三伏”天是一年中最炎热的时期，也是人体阳气最为旺盛的时候，此时气血趋于肌表，皮肤松弛，毛孔开张，有利于药物的渗透，有助于邪气的外驱。因此，在“三伏”天里进行穴位贴药，可通过经络内传，气候、穴位、药物三者共同作用，提高免疫抗病能力，对调节机体阴阳平衡、恢复脏腑功能都有良好的效果。尤其对每逢冬季就会发作的鼻炎、慢性支气管炎、肺气肿、支气管哮喘、风湿性关节炎等慢性疾病的患者更为适宜。

“有的人进行药物敷贴后会有一些刺痒的感觉，患者大可不必为

此惊慌，因为这是药物渗透入表皮后的一种自然反应。还有一些人会出现红、肿、热、痛，甚至有 1%-5% 的人可能会出现起疱，这些都是由于药物被人体吸收充分、穴位敏感所造成的。”王海琴提醒说，“为防止感染，起疱后一定不要挠破，少量的水泡可等待其自行吸收，大水疱可用消毒针刺破引流，并外涂消毒液。”

王海琴提醒广大患者，进行冬病夏治时一定要遵守固定疗程，“三伏”为一个疗程。由于今年“三伏”共有 40 天，其中“中伏”为 20 天，因此就多了一次“加强灸”。而贴敷治疗一般需要连续 3 年，也就是 3 个疗程。只有坚持按疗程治疗，才能保持药效的发挥，经络才能处于持续兴奋应激的状态，对病邪的祛除才能保持力度和惯性。因此，冬病夏治一定要保持连续性。由于冬季易发疾病在夏季的症状不明显，或者根本没有症状，所以治疗后的效果也要等到冬季才能显现。一些抱着试试看的心里到医院接受贴敷的患者，在不能看到立竿见影的疗效后，也就放弃了继续治疗，这就会使疾病得到延误，更难治愈。另外，接受冬病夏治的患者还应注意调养结合，即使在“三伏”天也要在生活习惯上有所克制，不要贪凉，应少吃冷饮，并积极配合治疗，以求达到最佳效果。

（莫非）