杏林深处夕阳红

——记市人民医院泌尿内科主任医师刘予平

本报记者　孙阎河　实习生　申孟杰

纤瘦的身体透露出干练、亲切的话语里透露出温和、关爱的眼神中透露出力量,许多第一次见到刘予平的患者,都会从她的身上感受到勇气和信心。而也正是凭着这种干练、温和和力量,从医35年来,刘予平不知从死亡线上拉回了多少患者,不知让多少患者树立了美好生活的信心。现在,已经退休的她应院方邀请,依然辛勤地在市人民医院泌尿内科的病房里来回奔波。

割不断的是医患感情

许多熟悉刘予平的人都知道,“责任”是她常常挂在嘴边的两个字。正因为如此,几十年的从医生涯,让她拥有了许多患者朋友,甚至是“亲戚”。

20年前,一位年仅18岁的小伙子因患肾病综合征住进了市人民医院。住院期间,他被病友痛苦时挣扎的模样吓坏了,丧失了治疗的信心。没几天,他瞒着医生和家人偷偷溜回了家,母亲看到此情此景心急如焚,在劝说无果的情况下,他的母亲跪在刘予平的面前恳求地说:“刘医生,你可得救救我儿子,他最听您的话了。”看着面前伤心欲绝的患者母亲,刘予平二话没说,来到了他的家中,耐心细致地劝说蒙着头躺在床上的孩子。经过苦口婆心地劝导,使他树立了战胜疾病的信心,重新返回了病房。一个多月后,在泌尿内科医护人员的精心治疗和护理下,小伙子痊愈出院了。现在,已经身为人父的他还会时不常地来看望这位阿姨。

前不久,一个酷热的中午,正在家中吃午饭的刘予平接到了一位患者的电话,称自己的老毛病又犯了,想让她给看看。接到电话后,刘予平放下碗筷,冒着39摄氏度的高温赶到门诊,为患者进行诊断,并按照患者的要求,安排他在门诊进行治疗。事后,这位患者一再打电话对这位刘大姐表示感谢。

现在,走在大街上,刘予平会遇到很多称呼自己“刘阿姨”、“刘大姐”的“亲朋好友”。说起这些事,刘予平不好意思地说:“几十年来,我看过的患者不计其数,有些人真是记不得了,但是他们认识我,与我打招呼,这就是对我最大的信任和鼓励。”如今,还在作透析治疗的患者老李说出了许多患者的心声:“我们也不知道为什么,见了刘医生,心里总有一种说不出的信任和依赖。”

放不下的是患者病情

多年的医生工作,让刘予平养成了一个习惯,每到晚上休息的时候,都要将自己所管患者的病情在脑海中过上一遍,从诊断到用药、从治疗到效果,不放过任何一个环节。正是凭着这种对患者病情放不下的精神,几十年来,她没有发生过一起差错,没有接到过一起医疗投诉。也因此,业内人士对她的评价是:有扎实的专业理论知识和丰富的临床经验,擅长肾脏内科病的诊断与治疗,对危重疑难病人能及时进行正确处理。

十几年前,一位回家探亲的军人在街上吃饭时食物中毒,被紧急送到了市人民医院泌尿内科抢救,当时合并急性肾衰竭、肺部感染、呼吸衰竭,刘予平带领着医护人员立即着手抢救,给予急诊血液透析并实施气管切开手术,医护人员不分昼夜的守护、竭尽全力的抢救,两个多月后,这位年轻的军人终于转危为安,康复出院了。

像上述这样救治患者的事例,在刘予平的工作中,已经记不清有多少起了。直到现在,还有人不解地问刘予平:“你已经将工作都安排好了,有必要这样一再地思考患者的病情吗?”刘予平总是笑着说:“我只是不想因为自己的一点点差错,而导致无法挽回的损失。”

刘予平于1983年进修于北京北大医院肾内科,进修结束后,为了让更多的肾病患者得到及时救治,在医院领导的指导和支持下,她成立了全市第一家泌尿内科病房和肾病实验室,并在全市率先开展了腹膜透析。由于多年来在肾脏病专业研究方面取得的独特成果,1999年,刘予平晋升为主任医师,并先后担任河南省肾病专业委员会委员,焦作市肾病专业委员会主任委员。30多年来,她撰写专著1部、获得2项市级科研成果二等奖,并发表论文20余篇。

挥不去的是挽留深情

2007年年底,在市人民医院工作了30年的刘予平到了退休年龄,从泌尿内科主任的岗位上退了下来。一些市里大医院和外地私立医院纷纷打电话或上门邀请刘予平到他们医院继续工作,并给出了丰厚的待遇。与此同时,市人民医院院长李全民与班子成员专门召开会议,研究决定返聘刘予平继续在泌尿内科工作。时任主管内科工作的副院长李中东代表领导班子与刘予平进行了谈话,在经过了一番思考后,刘予平毅然拒绝了多家医院的邀请,决定继续在市人民医院发挥余热,从事着一名普通医生的工作。

她说她舍不得曾经工作过的地方,舍不得一起共事多年的同事,更放不下信任她的患者。

退休5年来,刘予平一直在泌尿内科兢兢业业地履行着一名普通医生的职责。前不久,一位名叫李淑楠的病人专门给医院写来感谢信,信中说:“刘医生每天查房,详细了解我的病情,从病情的症状到饮食的注意事项都不厌其烦地给我认真讲解,经过十几天的治疗,我的各项化验结果比住院前好了很多,从刘医生和其他医护人员的身上,我看到了市人民医院医生良好的医德医风和高超的医疗水平。”

采访就要结束了,刘予平微笑着说:“其实做一名医生是很辛苦的,有永远学不完的东西、做不完的事情,不仅要有精湛的专业知识,更重要的是要有责任心、爱心和奉献精神!”

取石行家张正行

本报记者　朱传胜

绝技,即超群的技艺;别人很难学会的技艺。在市第二人民医院,内镜室主任张正行就是一位身怀绝技的医生。在我市,他是唯一一个能通过十二指肠镜微创取石并独立完成此项手术的取石行家。7月10日下午,记者走进市第二人民医院放射科,亲眼目睹了张正行的微创取石绝技。

“口中取石”

在人们印象中,微创手术是一种创伤较小的手术。一般情况,在身体某部位打个小孔或者通过某个血管,就可以进行手术。但是,张正行微创取石则更神奇:不伤患者毫发,不让患者流一滴血,就能取出患者的胆管结石。

在该院放射科四号房间,记者受邀进入手术室,零距离观看了张正行的“口中取石”绝技。

俯卧在手术台上的是一名八旬老汉。实施麻醉后,张正行借助X线开始手术。

他先拿起粗约1厘米、长1米左右的电子十二指肠镜,熟练地将其从老汉的嘴中探入,经口、食道、胃,再到十二指肠降部,找到胆总管在十二指肠的乳头,由内镜活检孔插入切开刀至乳头开口部,在导丝引导下插入胆总管后注射造影剂,很快确定胆总管结石的大小和部位。此时,X线透视电视屏幕上显示,在张正行的操作下,通过电子十二指肠镜插进的网篮已经找到了胆管结石。随着网篮的“一伸、一扑、一拉”,几分钟后,老汉胆管中的4个结石被一一“捞”了出来。

从开始手术到手术结束,用了不到15分钟。

“阳光手术”

众所周知,一般而言,手术期间患者家属是不能进入手术室的,但是张正行做的手术却是个例外。他的手术,家属均可全程旁观。

当日下午,张正行共为3名胆结石患者进行了微创取石手术。手术期间,这3名患者的家属无一例外均获邀进入手术室观看。尤其是那名八旬老汉,手术时,他的5名儿女都进入手术室进行了旁观。

张正行称,他之所以敢推行“阳光手术”,源于其对这项技术的熟练程度,是一种自信心的表现。在我市,他还没有发现有其他医生敢这样去尝试。

据他介绍,十二指肠镜下微创取石术在我省仅有12名医生熟练掌握此项技术,而他就是其中之一,也是我市唯一的一名医生。截至目前,他已经实施了600多例此类手术。

对于他的“阳光手术”,患者家属也纷纷称赞。一名在场的患者家属观看后幽默地说:“看来,取石行家这个称号不是白叫的。”

“口取钢板”

小操作解决了大问题。在手术现场,记者被张正行微创取石的绝技所震撼:这项技术,让患者轻松取出结石的梦想变成了现实,使我市不少胆结石患者避免了开腹之痛。

在现场,一名医生还向记者介绍了前不久发生的一件不可思议的事情:张正行用开口仅仅0.5厘米的异物钳,经过口腔,无创取出胃里一块16×2×0.2厘米大小、重约200g的金属钢板。

这件事发生在6月21日下午,患者是个20多岁的年轻人,送到该院就诊时,已在我市多家医院诊治,均被告知需要进行开腹手术才能取出钢板。由于开腹手术对身体创伤大,他们多方打听后,慕名找到了张正行。

此时,病人已经疼得坐卧不安,需要马上抢救。

当日16时15分,手术正式开始了。张正行通过胃镜探头看到异物时大吃一惊:异物实在太大,而且质地坚硬,棱角分明,胃内还有大量潴留液和出血,胃壁糜烂严重,情况十分复杂,稍微操作不慎,就有可能引发胃穿孔或食管破裂,导致大出血而危及生命。

现场紧急会诊后,张正行决定先用圈套器试取,5分钟、10分钟、20分钟、30分钟,异物仍然难以取出,现场不少人已失去了耐心。有人建议,必须立即进行开腹手术,但却被张正行所否定,他坚持无创取出。

随后,张正行巧用开口0.5厘米的异物钳,经过1个小时的不懈努力,最终取出了这块钢板。如此大的胃内异物,能在内镜下顺利取出,实属罕见。而这项高难度微创手术,也填补了我市技术空白。

图为张正行正在为患者做取石手术。
本报记者　朱传胜　摄

医卫快讯

我市上半年采供血量再创历史新高

本报讯　近日,笔者从市中心血站获悉,今年上半年我市采供血量再创历史新高。据统计,2012年上半年全市自愿无偿献血人次同比增长16.08%,献血量同比增长16.1%,机采血小板量同比增长7.09%;临床供血总量同比增长15.16%,其中红细胞类增长16.27%,血浆增长10.07%,机采血小板增长16.16%,冷沉淀增长138.7%。

近年来,我市临床用血量呈逐年递增趋式,面对严峻的供血形势,市中心血站将加大无偿献血宣传力度,进一步改善无偿献血工作环境,提高献血服务质量,扩大无偿献血队伍,保证临床供血的需要。

(邱玉霞)

近日,市第三人民医院召开了行风政风义务监督员聘任大会,焦煤集团卫生处副处长董世坤、民盟焦作市委副主任邵洪文、焦作市艺术研究所所长胡红兵等五位同志被该院聘请为行风政风义务监督员。图为五位监督员在该院领导的陪同下到病房进行监督检查工作。　赵玉珍　摄

为了普及安全用药知识,今年6月初,国控大药房连锁有限公司与本报举办了为期一个月的“国控大药房健康安全用药知识竞赛”活动。7月8日,经过现场抽奖,共抽出一等奖1名,二等奖30名,三等奖300名。图为该公司总经理张瑞勤(中)在公证处工作人员的监督下现场抽奖。　功　华　摄

“桑拿天”谨防“情绪中暑”

连日来,全国各地进入高温酷暑天气,专家提醒,面对持续出现的高温桑拿天气,大家应预防“情绪中暑”。

据了解,“情绪中暑”是一种因季节性情感障碍出现的心理疾病,医学上统称为“夏季情感障碍综合征”。

心理专家介绍,当气温超过35摄氏度、日照超过12个小时,连续高温闷热天气将对人体下丘脑的情绪调节中枢产生显著的负面影响,人们很容易缺乏耐心,出现情绪失控。

“情绪中暑”主要表现在三方面:一是情绪易激惹,常因一些微不足道的小事发脾气,健忘及睡眠欠佳;二是情绪压抑与心境低落,患者常常闷闷不乐,兴趣下降;三是个性改变和行为异常,无心上班,疑心加重。

专家表示,“情绪中暑”的易感人群一般有五类,一是在室外高温作业的重体力劳动者和年老体弱者;二是工作、生活压力较大者;三是情绪波动较大的个性脆弱者;四是内向且不善交际者;五是儿童和青少年。

专家提醒,平衡饮食、正常睡眠、好心态是避免“情绪中暑”的关键:尽可能减少高温作业,增加午休时间;及时补充维生素,多吃开胃食品和有降温、降火功效的食物及饮料,如新鲜蔬菜、水果、绿茶等,少食油腻食物。　新　华

时令提醒

吞入异物事件屡屡发生

市第五人民医院专家提醒:发现症状立即就医

本报记者　王龙卿

近段时间,一位女士吞入胃中的指甲剪被安全取出,一位幼儿吞入食道中的硬币也被顺利取出……这些都发生在市第五人民医院(原公费医院)胃镜室。

据了解,市第五人民医院每月都要接诊多位吞入异物的患者,而且吞入的异物种类繁多,常见的有别针、发夹、钱币、纽扣、圆钉、螺丝钉、小玩具等,最小的患者只有11个月大。原因也是多种多样的,有的是饮食不慎,将鱼刺、肉骨、果核等咽下;有的是儿童嬉戏时,将小玩具、硬币等放入口中咽下;有的是睡眠、昏迷或酒醉时发生误咽,如假牙脱落……

胃镜室主任吕富春介绍,在一般情况下,异物进入消化道后,除少数带钩、太大或太重的异物外,大多数诸如棋子、硬币、纽扣等异物,都能随胃肠道的蠕动与粪便一起排出体外。为防止其滞留于消化道,可多让患者吃些富合维生素的食物,如韭菜、芹菜等,以促进肠道的生理性蠕动,加速异物排出。多数异物在胃肠道里停留的时间为两三天,也有少数经三四周后才排出。每次患者排便都应仔细检查,直至确认异物已经排出为止。在此期间,患者一旦出现呕血、腹痛、发烧或排黑色稀便等症状,必须及时去医院进行治疗。若经三四周仍未发现异物排出,则应去医院找医生检查处置。

如果患者吞入钉子、假牙、碎玻璃等尖锐的或带尖带钩的异物,很难像一般异物那样顺利排出,必须尽快到医院检查。因为这些异物随时可能钩住甚至穿透消化道壁,造成严重的消化道损伤;对于吞入较大的异物,很可能误咽时卡在食管或胃的入口处。所以,当咽下异物后,感到胸口或上腹部疼痛并且有吞咽困难时,应立即停止进食、进水,以防异物继续下落损伤消化道,同时尽快到医院检查,由医生将异物取出。

有时,患者吞下的异物不大,但是较重,如金戒指等,进入胃内以后因其过重而沉于胃的最低处,无法随胃蠕动进入肠道被排出,时间长了可引起胃黏膜损伤、出血甚至发生穿孔,必须及早去医院请医生帮助取出。

食管进入异物可引起吞咽疼痛或困难、呕吐;胃内异物可引起上腹不适、食欲不振或引起幽门梗阻、产生痉挛性疼痛、呕吐,穿孔后则有腹膜炎征象,有持续性腹痛、腹胀、压痛、肌紧张、反跳痛等症状。

吕富春说,在治疗中,食管与胃内异物一般可通过内窥镜取出,只有少数有合并症的患者需要做手术取出。

对于口咽部异物,如扁桃体鱼刺,一般用镊子夹出;位于舌根、会厌谷、梨状窝等处的异物,在间接或直接喉镜下用喉钳取出;胃内异物则利用胃镜配以圈套器、三爪钳等取出。

那么,如何避免吞入异物呢,吕富春提醒,家长要教育孩子养成细嚼慢咽的饮食习惯;家长及保育人员要加强对各类小玩物的管理,不要将这些物品放在孩子可以拿到的地方,防止孩子随意放入口中,并告诫孩子不要将小玩物放在口中玩耍;成年人要明白吞入异物的危险性,遇事不要冲动,应理智地想办法解决。

市第五人民医院之窗

女性乏力警惕自身免疫性肝炎

本报记者　朱传胜

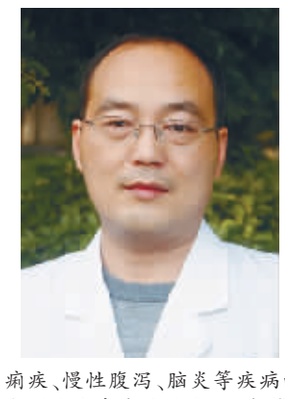
近日,市第三人民医院感染五科接诊了一名40岁的女性患者,经该科主任孙建民诊断为“自身免疫性肝炎Ⅰ型”。随后,在孙建民的精心、规范治疗下,这名患者的症状很快得到了缓解,目前仍在进一步治疗中。

据孙建民介绍,5年来,这名患者反复出现乏力、食欲不振等症状,而且血清转氨酶一直高出正常标准。这名患者曾在省内多家医院作过检查,各型病毒性肝炎血清病毒学指标均显示为阴性,影像学检查显示有“肝损伤”表现。几年来,这名患者的疾病一直未能得到明确诊断,治疗效果一直不好。近日,她慕名来到该院就诊。孙建民对其进行自身免疫性抗体谱检测等必要的实验室检查,并对化验结果、临床表现及既往病史等进行综合分析后,最终确诊为“自身免疫性肝炎Ⅰ型”。

孙建民解释,自身免疫性肝炎是由自身免疫反应引起的肝脏慢性炎症。肝组织改变与慢性病毒性肝炎相一致,但血清病毒标志物为阴性。该病在世界范围内均有发生,在欧美国家发病率相对较高,在我国其确切发病率和患病率尚不清楚,但据国内文献报道的病例数却呈明显上升趋势。

根据血清自身抗体,可将自身免疫性肝炎(AIH)分为两型,Ⅰ型最为常见。目前,在临床上诊断此病比较困难,一是自身免疫性抗体检测技术尚不完善,阳性率较低;二是需排除各型病毒性肝炎、原发性胆汁性肝硬化、原发性硬化性胆管炎、酒精性脂肪性肝炎、药物性肝损害等其他原因引起的肝损伤。

“自身免疫性肝炎和遗传因素密切相关,很难预防,但可以控制,及早发现、及时治疗极为重要。如果不治疗,3年的生存率为50%,5年为10%;治疗后患者20年的生存率达80%,早期诊断并给予恰当的治疗是改善预后的重要手段。”孙建民说,“此病多发于女性,10~30岁及40岁以上为两个发病高峰,该病发病一般比较慢,患者初期只是觉得乏力,检查为转氨酶升高,发展到一定时期会出现黄疸,此时可能已发展为严重肝炎甚至肝硬化,错过最佳治疗时间,同时此病还与红斑狼疮症状相似,鼻翼两侧可出现像蝴蝶一样的对称红斑,红斑处皮肤有轻微肿胀,有上述症状的女性,应及时就诊。”



专家面对面

焦作市第三人民医院主办

治疗乙肝　首选三院

电话:13839151762

孙建民　市第三人民医院感染五科主任,副主任医师,焦作市感染病学会、肝病学会委员;对老年性疾病、慢性非传染性疾病、急慢性肝炎、脂肪肝、酒精肝、肝硬化、痢疾、慢性腹泻、脑炎等疾病的诊治具有较高的水平;在国家及省级学术期刊上发表专业论文30余篇,出版专著1部,获市级科研成果2项。