

[三院人援藏故事]

## 北医三院援藏巡回医疗队纪实

北医三院援藏巡回医疗队终于出发了!

9月16日下午我们从北京飞到重庆,17日凌晨5:00又赶往机场,搭乘西藏航空每天仅有的一架航班飞往昌都。虽然我们来自不同科室,平时很少联络,但是短短一天相聚,已彼此熟悉,办理手续、托运物资行李,分工合作,有条不紊。

9月17日9点30分,透过飞机小窗,看到白云下清晰的雪山和陆地,直到踏出舱门的那一刻,吸着氧气的空姐向我们道别,我们心里在说:“西藏,我们来啦!”

顾不上小小的兴奋和忐忑,我们互相叮嘱着“动作要慢,还要忙着推车,分装好行李物资”。在昌都市邦达机场,昌都市卫生局陈育东副局长、昌都市人民医院云江书记、八宿县卫生局王彦局长等候大家,并敬献哈达。在匆匆合影和拥抱告别后,我们兵分两路,三辆越野车,载着我们的物资以及为藏族同胞服务的心愿,伴随着藏歌穿行云雾中,奔赴八宿县和昌都市。

前往八宿县的小分队队员:内分泌科王琛、麻醉科韩彬和儿科常艳美。他们首先到达了海拔4100米的八宿县人民医院,下午就和医院领导沟通了解情况。县人民医院是一座二层小楼,拥有内科、妇科、产房、手术室,具有远程会诊系统,旁边是疾控中心小楼。这里是进藏的318国道必经之路,交通伤患很多,常有急诊需要救治和转运的病人。

另一支医疗队于13点到达昌都市,稍作休整后,医疗队在15点30分与昌都市市委杨拥军秘书长、卫生局陈育东副局长、人民医院仲春院长及有关领导见面座谈;在人民医院仲春院长及医院相关领导的陪同下参观了院区,了解了昌都市的医疗情况、医院概况及发展规划。昌都地区有市、县、乡、村四级医疗保障体系,由于高原交通不便、风俗

习惯不同,要让患者得到及时有效诊治,医疗卫生服务能力和平提高的需求很大,比如外伤等急症,心脑血管疾病、糖尿病等慢性病,结核等传染病以及妇幼保健体系的完善。昌都市人民医院目前正在参加三级医院评审。现有床位300余张,医院职工362人,是昌都地区收治危重病患能力最强的医院。援藏巡回医疗队员介绍了北医三院的基本情况,就工作计划交换了意见,并诚恳地表示,此行1个月尽管时间短暂,但尽我们所能,踏实认真做事,共同为昌都市医药卫生工作做出自己的贡献。

9月18日,八宿医疗队3人认真踏实开展工作,常艳美医生展示了大医院专家的风范,她首先和产科医生进行沟通,发现这里产科病人多、分娩量大、没有产前保健,遇到新生儿窒息抢救机会很多、有高级复苏设备却闲置未用,于是决定对医院医务人员进行三次培训,让产科医护掌握技术并进行考核。她教会了当地医生如何使用经皮胆红素仪,后续准备建立新生儿黄疸简单诊疗规范,完善新生儿护理规范。因为内科就诊的儿童很多,常医生还将为内科医生普及儿科常见病和儿童生长发育知识。她还发现新生儿母乳喂养普及宣教不够,就亲自指导藏族同胞母乳喂养的方法,藏族妈妈害羞地笑了,流露出感谢的眼神。

王琛上午内科门诊,下午进行全院讲课,还遇到了一例脊柱裂合并遗尿的小患者,立刻通过微信网络平台联系昌都和拉萨的三院专家寻求支持帮助。韩彬医生上午协助当地医生进行手术麻醉,下午对全院医务人员开展CPR培训。

昌都医疗队5人也分别进入科室参与工作。在昌都市人民医院,葛庆岗与医务科交流、协助完善医院相关流程制度;宋世兵到外一病房进行教学查房,其中1例腹痛黄疸待查、胆结石合并乙肝的患者,

病情相对复杂,宋世兵嘱咐完善相应检查,密切注意病情变化,如需要急诊手术,随叫随到;周庆涛在内科一病房查房,充实而忙碌,40多个病人,病种复杂多样,在每个床旁认真分析病情,查房持续到12点30分;李晓光在感染科病房参与查房和急诊会诊,这里目前收治23位患者,主要是结核病人,也有乙肝、腮腺炎等其他病种,还和科主任及护士长讨论了感染科的软硬件改造,准备协助完善相关制度;许蕊凤护士长一直在护理部埋头工作,针对三级医院评审要求,进行逐条解读,协助整理资料。

晚上十点左右,宋世兵接到昌都市人民医院外科主任电话,一例外伤患者需急诊手术,正在赶往医院的路上。患者到达市人民医院,为一名3岁藏族小女孩,腹部闭合伤40小时,从县里颠簸一天送来,神志淡漠,心率每分钟150次,处于休克期。宋世兵会诊后建议立即手术,藏民遵从当地风俗,请活佛“打挂”后同意手术。术中证实膀胱破裂,腹腔大量尿液,幸亏手术及时,患者终于转危为安。宋世兵返回住处时已是凌晨2点。随后的两天虽然是周末,宋世兵还是去医院关注着患者的术后情况,目前患者恢复良好。

9月19日,按照八宿县医院每周六天工作制,八宿县医疗队的同志们仍然参与工作,韩彬到住院部,为医生实地讲解了急救设施和药品的使用与维护。

初到高原地区,昼夜温差大,队员们都有不同程度的身体不适,大家都在积极适应中。面对相对简陋的手术室和病房环境,我们更多了一份对基层医务人员的敬意,很快融入团队中,默默付出,踏实工作,以三院人特有的精神,真诚实在,用心连接,用行动说话,不辱使命,贡献自己的力量。

(李晓光)

## 高原上面对肠坏死的藏族汉子 三院专家怎么办

实施手术。

在海拔近4000米的高原上,手术本身风险大、血源紧张,而这位患者病变范围大、病情危重,手术能否成功?大家都为袁桐程把汗。进一步影像学检查完毕,术前准备完毕,袁桐程开始了他的第三台手术,缺氧状态下,袁桐程的血氧饱和度不到80%。然而,进气定神,这时的袁大夫已将所有的注意力集中到了手术中。

晚上10点,6个小时后,手术成功切除了60厘米的坏死肠。手术顺利结束,患者终于转危为安。

自8月19日至今,北医三院6位援藏专家入藏一月有余。专家们已逐渐适应高原特殊气候,在西藏自治区人民医院,各项工作有序进行。

(王墨培)

## 多拉神山义诊 北医三院专家送健康

9月16日,我院9名专家前往西藏进行巡回医疗。在短短不到一周的时间,各个专家已经逐渐适应西藏地区的高原气候,并顺利的开展了相应的工作。

八宿县周围是著名的多拉神山,步行可及。9月20日(周日),我们在县医院的院长郎加老师的陪同下,一起瞻仰神山,同时进行力所能及的义诊,山区道路崎岖,地广人稀,第一个看到的是山区的一名僧人,行走不便很多年,曾经做过腿部手术,具体不详,大家讨论之后觉得当时的手术应该是血管瘤,和目前的关节活动不利无因果关系,并否定了当时的风湿性关节炎的诊断,建议进行局部对

症治疗。第二个病人是寺庙中的一个活佛,患有糖尿病,但是由于宗教习俗等原因,现在不方便诊疗,约定下次去郎加院长家中再做进一步诊疗。在下山的路途中,进入藏民家中,家中一名三岁儿童发热多日,曾经去私人诊所输液,效果并不好,常艳美大夫耐心的询问了病史,并且在有限的条件下进行了仔细的查体,确认基本是上呼吸道感染,约定周一去医院进行血常规检测,决定是否使用抗生素。家属非常感谢,采来家中的苹果,并且用正宗的藏餐招待我们,酥油青稞饼,糌粑……我们感受到当地藏民的淳朴和热情。

(王琛)

## 一份来自天津的信任

9月2日,超声诊断科创办的“肌肉骨骼超声论坛”内收到一条消息:一名“8·12”天津港爆炸事故的伤员由于四处求医不能明确诊断,无奈之下只好在网上求助,描述了自己的病情,说连核磁都查了,也没确诊。听说超声检查能管用,希望能找到国内一流的肌骨超声门诊,明确病因。

问题放到网上后,不少网友向他推荐了北医三院超声诊断科。随后,这条求助又被转发到论坛内,超声诊断科崔立刚主任了解到这一情况后,作出回复:对于天津爆炸伤患者,超声诊断科可给予开通绿色通道服务,尽可能提供便利。

9月8日下午,超声诊断科李志强接诊了这位患者。患

者是一名30岁的年轻女性,自诉就住在离天津港爆炸地点最近的住宅小区,当时爆炸产生的巨大冲击波致使她当场昏迷过去,醒来后发现右脚背剧痛并有出血,身体其他部位并无明显损伤,就到当地医院进行了简单的清创包扎。

后来,脚背伤口慢慢愈合,却发现右脚第5脚趾不能背屈。患者就到天津市多家医院就诊,也做了核磁共振检查,当地医生结合患者的症状及影像学检查,考虑为右脚第5伸肌腱损伤,但因为伸肌腱非常细小,核磁共振检查也未

能明确肌腱损伤的具体位置,认为手术有风险,有可能切开以后不能发现明确的肌腱损伤位置而影响缝合导致手术失败,因此不建议患者直接手术。

这一损伤虽小,但对患者造成了巨大的心理和身体的伤害,无奈之下只好四处就医,并在网上多处咨询,最终与北医三院超声诊断科取得了联系。

李志强医师对患者进行了认真仔细的检查,因为正常人体脚趾伸肌腱厚度只有1mm左右,到远端更加纤细,

而第5伸肌腱又是其中最细的一根,损伤还有可能造成伸肌腱的挛缩,更增加了检查的难度。

经过长达20分钟的反复扫查,终于发现了造成这位患者第5脚趾不能背屈的“罪魁祸首”,原来第5趾伸肌腱在距止点约4.8cm处发生了完全的断裂,而断端相距不到5mm,大大增加了诊断的难度,这也是核磁共振不能明确肌腱损伤位置的主要原因。

明确了诊断,也就意味着患者有了手术指征,近一月来饱受心理和身体双重打击的

(仲东萍 整理)