

社区有“智慧站” 家里有“医疗床”

本报记者 常娟 通讯员 孙安琪

“测血压、血糖、血氧饱和度，做心电图监测，再也不用跑去医院了，出门买菜顺路就可以在家门口的智慧健康驿站解决，方便得很。”4月25日，郑州市金水区未来路街道办事处民航路社区居民张女士说。

张女士口中的智慧健康驿站已服务于民航路社区及周边居民超过4年。驿站内，体征机、体质机、数字化显示屏一应俱全。居民刷身份证，就可以在这里自主选择11项自助健康检测和11项自助体质检测项目。

智慧健康驿站由河南省老干部康复医院（河南省老年医院）与郑州市金水区未来路街道办事处共建，依托河南省老干部康复医院的助老康复等医疗资源，免费为社区居民提供近距离、易获得、舒适的健康监测、就医指导、心理干预等多元化服务。

投入使用至今，4年来，河南省老干部康复医院共派出医生952人次，开展健康科普讲座197场，组织社区义诊75场，提供免费上门服务242人次；为居民建立健康档案5000余份，免费开展脑健康筛查3168人次。

在开设智慧健康驿站为社区居民服务之余，河南省老干部康复医院还延伸服务链条，派出家庭病床服务团队服务患者。

2023年5月，河南全面推进家庭病床试点工作，让长期卧床、行动不便等7类患者在家就可以享受到专业的医疗服务以及住院医保报销政策。同年7月，河南省老干部康复医院推出家庭病床服务。

每天7时30分，该院的家庭病床服务团队就开始针对居家办理家庭病床的患者、养老院办理家庭病床的患者，根据患者病情、上门

治疗时间、养老院患者人数、服务距离等进行综合安排，然后逐一开展上门服务。

家庭病床服务团队负责人刘雪娇介绍，该院推出“五师”模式，即医师、护士、康复治疗师、营养师、心理治疗师联合为家庭病床患者服务，并将“五师”理念常态化融入建床、查床及质量管控服务全过程。此外，在为家庭病床患者服务的同时，该院还为有需求的患者家属提供免费服务，充分彰显家庭病床“一人办家床，全家享安康”的便利与舒适。

66岁的张女士，因多次脑梗死导致瘫痪，卧床5年出现肢体挛缩，因吞咽功能障碍导致进食、饮水后呛咳，营养不良，且反复出现肺部感染、发热而住院治疗。经评估后，河南省老干部康复医院家庭病床服务团队为其制订了治疗计划。经过4个月的综合治疗，张女士

进食、饮水后出现呛咳的状况明显好转，且不再因肺部感染住院。照顾张女士的李先生也罹患脊柱侧弯、腰椎间盘突出、腰肌劳损等疾病，经常发生腰部疼痛、直立困难，需长期佩戴腰托。家庭病床服务团队的疼痛科医师上门给李先生进行了腰部日常康复训练指导，并在日常随访中一并进行后续的眼踪指导。

93岁的王先生，股骨头置换术后卧床，因尿潴留长期佩戴尿管，其家属来到河南省老干部康复医院门诊咨询。刘雪娇了解老

人的情况后，带领团队上门评估，结合老人病情为其制订了诊疗计划，并在家中为老人进行肢体康复、穴位推拿、针灸、艾灸、拔罐等治疗，改善了老人的肢体肌力、心肺功能、消化功能，缓解了老人的失眠、焦虑等问题。经过一个疗程的综合治疗后，老人顺利拔除尿管，并能在家人的帮助下在室内缓慢行走。

河南省老干部康复医院家庭病床管理中心自成立以来，已为超百余名老人建立了家庭病床，大幅提升

记者在现场

67天低龄儿心脏射频消融术 在河南成功实施

本报讯（记者朱晓娟 通讯员阎宗兵）近日，河南省胸科医院顺利为一名出生仅67天、体重5.6公斤的婴儿实施高难度心脏射频消融术，根治其阵发性室上性心动过速，刷新省内低龄儿童射频消融手术纪录。

患儿牛牛（化名）出生后频繁出现呼吸急促、口唇青紫等症状，在当地检查后被确诊为心律失常——阵发性室上性心动过速，发病时心率最高达330次/分钟。由于病情反复发作且药物控制无效，患儿可能面临心力衰竭、脑缺血等致

命风险，被紧急转入河南省胸科医院心血管外科三病区（小儿心脏外科）。

“这类心律失常源于心脏电信号传导异常，若不及时干预，可能造成不可逆损伤。”心血管外科三病区主任湛启辉说。

婴幼儿血管直径不足3毫米，心脏仅有鸡蛋大小，传统开胸手术创伤大，而介入治疗对操作精度要求极高，稍有不慎可能导致血管穿孔或心脏损伤。

面对患儿极低的手术耐受力，该院组建多学科团队，由心血管外科三病区主任

湛启辉、心血管内科七病区主任黄琼等多学科联合，在国内知名心血管内科专家、河南省胸科医院党委书记袁义强的带领下，采用国际先进的三维电生理监测系统实施射频消融术。

手术团队通过股静脉建立入路，将直径约2毫米的导管送入患儿心脏，借助三维电生理监测系统精准锁定异常电信号靶点，利用射频能量阻断异常传导路径，术中实现“零切口”，并大幅降低辐射暴露风险。术后，牛牛心率恢复正常，次日康复出院。



『这五年，值了』

本报记者 朱晓娟 通讯员 段艳云

一串含糊不清却饱含情感的声音，夹杂着经气管套管发出的喉鸣音，从卫先生口中发出。随后，他艰难地竖起拇指。这位与病魔抗争5年的气管切开患者，用尽全力向在场的医务人员表达自己的谢意。

2020年，一场突如其来的疾病让卫先生陷入完全瘫痪状态，气管切开、丧失知觉，生活完全依赖他人照料。

随后，卫先生的爱人找到三门峡市湖滨区润河街道第二社区卫生服务站的家庭医生，并说出自己的忧虑：“居家护理太难了，我担心做不好……”

家庭医生握住她的手，说：“没事儿，有我们呢，我们一起努力。”

从此，家庭医生团队每半个月上门一次，为卫先生更换胃管、尿管，进行气切护理、吸痰和皮肤护理，并耐心指导患者家属居家护理技巧，帮助卫先生预防压疮、感染等并发症，5年间从未间断。

社区卫生服务站的护士赵飞回忆：“第一次见患者时，他毫无反应。后来，患者有了知觉了，吸痰时感觉有点抗拒。而现在，患者都能用手指给我们‘点赞’了！我们觉得这简直是奇迹，特别有成就感。”

社区卫生服务站负责人金海江说，有一次遇上赵飞休息，需要换人上门，患者家属一开始对其人的专业性存疑，不太能接受。他就对家属耐心讲解，社区的医护团队都是在三门峡市中心医院培训过的，临床经验丰富，希望患者及其家属能够给予医护团队充分信任，医护团队也会用服务来证明。

“5年了，100多次上门护理，无数次的耐心指导……卫先生从毫无知觉到竖起拇指为我们‘点赞’。这5年，值了。”金海江说。

医患好故事



294

乔晓娜 熊发云/摄

5月6日，在南阳市卧龙区谢庄镇仲景园梓千亩（1亩=666.67平方米）艾草良种繁育基地，卧龙区中医药发展服务中心工作人员正在查看艾草种苗生长情况。南阳市卧龙区非常重视中医药产业发展，不断壮大产业规模，确保艾草产业实现百亿元目标。

河南出台中医药专业技术人员 师承教育管理办法实施细则

本报讯（记者刘 畅 通讯员张璐鸣）日前，河南省卫生健康委根据《中医药专业技术人员师承教育管理办法》，出台了《河南省中医药专业技术人员师承教育管理办法实施细则》（以下简称《实施细则》），进一步加强中医药专业技术人员的师承教育管理。

中医药师承教育与中医药院校教育、毕业后教育、继续教育相结合，贯穿于中医药人才培养全过程；主要包括与院校教育相结合、与毕业后教育相结合、与继续教育相结合的师承教育，以及以师承方式学习中医的师承教育。

《实施细则》适用于与继续教育相结合的师承教育，主要用于河南行政区域内医疗机构中医、中药专业技术人员开展师承教育的管理。与继续教育相结合的师承教育，按照组织形式分为指导老师 and 继承人自由结合的师承教育与各级中医药主管部门有组织开展的中医药师承教育专项。

《实施细则》明确，河南省卫生健康委（河南省中医药管理局）负责指导全省中医药专业技术人员师承教育的管理和设施；设立省级中医药师承教育专项，组织开展仲景人才工程、中医药学术流派、名老中医药专家工作室等相关师承项目。县级以上中医药主管部门负责本行政区域内的中医药专业技术人员师承教育管理和实施，指导监督相关机构开展师承教育；设立并组织开展本行政区域的中医药师承教育专项。指导老师所在单位（主要执业医疗机构）为中医药专业技术人员师承教育管理机构，负责本单位师承教育工作的具体实施及管理考核工作。

同时，《实施细则》还进一步明确了中医药师承教育实行分类管理；与院校教育、毕业后教育相结合的师承教育和非医学背景以师承方式学习中医的师承教育管理，分别按照相关规定执行。

本报讯（记者丁 玲 通讯员邢永田）近日，阜外华中心血管病医院结构性心脏病二病区主任韩宇团队，成功实施微创介入三尖瓣环修复术，完成“心脏瓣膜介入领域最后一块拼图”。这是该技术正式应用于临床后，全国首批、华中地区首例经导管三尖瓣环修复术。该技术填补了三尖瓣介入治疗领域的空白，成为国内首个拥有自主知识产权、并且获得认证的经导管三尖瓣环修复技术。

来自驻马店市汝南县的荣女士，今年65岁，6年前无明显诱因出现心慌、大汗等症状，在当地医院被诊断为心律失常、心房颤动、心功能不全，治疗后症状减轻出院。

数天前，荣女士病情突然加重，出现双下肢水肿、无法平躺睡觉等症状，遂到阜外华中心血管病医院，找到韩宇就诊。

进一步完善检查后，荣女士症状加重的原因终于浮出水面。荣女士患有房颤、心律失常、二尖瓣反流等疾病，但三尖瓣重度关闭不全才是导致其症状加重的主要原因。

由于三尖瓣反流外科手术干预的风险远高于二尖瓣，因此患者往往只能接受保守治疗。正因如此，长期以来，三尖瓣一直被医学界称为“被遗忘的瓣膜”。

为了攻克这个难题，韩宇第一时间引进世界先进的经导管三尖瓣环修复术。鉴于荣女士年事已高、病情危重，多学科专家会诊后一致认为，经导管三尖瓣环修复术是最合适的手术方案。

在麻醉科副主任医师郎志斌、超声科副主任医师韩相国、李亚南等多学科专家的保驾护航下，韩宇带领团队精准操作，在荣女士右侧颈静脉穿刺，把夹子精确送达其右心房。

在超声引导下，专家们对系统进行调整，指向目标瓣环区，将夹子锚定到位，打开夹持臂到最大角度，进行精准夹合、释放。

两枚夹子充分发挥作用，超声影像显示，随着三尖瓣瓣环的缩小，反流几乎消失，手术获得成功。

整个手术没有刀口，仅在患者颈部留下一个小小的针孔。目前，荣女士各项生命体征平稳，已康复出院。

据韩宇介绍，重度三尖瓣反流会导致心脏负荷加重、心功能下降，患者表现为疲劳和周围组织水肿，最终导致长期生存率及生活质量下降。临床上，重度三尖瓣反流的药物治疗效果有限，传统的外科手术修复创伤较大，很难适合体质特别差的高龄患者。经导管三尖瓣环修复术将为更多危重心脏病瓣膜病患者带来新希望。



请扫码关注微信、微博