



头顶的灯光明晃晃地刺眼,各种机器的报警声不绝于耳,如溺水般的窒息感袭来,孙欣荣(化名)用力挣扎,她怕极了。突然,一双温暖而有力的手,将她从无助里拉了出来。

孙欣荣平静下来,缓缓睁开眼睛,她已经离开了那间重症病房,但她还是忘不了这段经历,忘不了那双手、那个人。她是看不清她被护目镜和口罩遮挡起来的样貌,不过,白色防护服上清晰写着她的名字——周蕾。



「别怕,有我们在」

山大一附院重症「女将」周蕾:

是医生更是亲人

以前,孙欣荣从来没感觉能顺畅呼吸有多幸福,直到遭遇新冠病毒。2月2日,孙欣荣被确认为新冠肺炎重型病例,首批入住大别山区医疗中心山东省第二批援助湖北医疗队所在的病区。

高流量氧疗辅助呼吸无效,改成无创呼吸机正压通气;调整用药,中西医结合抗病毒……有效施救下,孙欣荣的病情逐渐好转,经评估,医护人员为她撤掉了呼吸机。

2月6日,临床病友好转被转出,之前因为缺氧无法言语的孙欣荣,爆发了。

“我一个人不行,我不要一个人在这里,我怕!”情绪失控的孙欣荣坐了起来,哭喊着、挣扎着,想要离开病房。

正在病区查房的山东第一医科大学第一附属医院(省千佛山医院)重症医学科医生周蕾闻声而来。周蕾伸出右手,将孙欣荣的手拉近,双手握住,轻轻拍打,“别怕,我们在。我安排医生护士来陪伴你,别怕,有我们在。”

两人拉着手聊了好久,孙欣荣慢慢平静下来。

“呼吸衰竭时会有那种如溺水般的窒息感,而他们被隔离治疗,远离了家人,整天面对的只有被防护服包裹着的医护人员,他们本就

紧张、害怕、孤独、无助。”从事重症专业11年,周蕾知道,医护人员不仅要帮他们对抗疾病,还要帮他们走出负面情绪的困扰。

双眼灼伤仍不离战场

周蕾能及时出现在孙欣荣身旁,不是偶然。

父母都是医生,从小耳濡目染中,从医的梦想早就生根发芽。终于,梦开出了花,周蕾长大后,成为山东第一医科大学第一附属医院(省千佛山医院)重症医学科的一名医生。

听说省卫生健康委组织医护人员援助湖北的消息后,周蕾第一时间递交了请愿书。她知道,此时的战疫前线更需要她,即便父母曾先后因患癌症而手术,一双儿女一个9岁、一个2岁。医生的天职让她义无反顾,1月28日,周蕾随山东省第二批援助湖北医疗队出征。

2月2日,山东省第二批援助湖北医疗队入驻大别山区医疗中心七楼,分为东、西两个病区,周蕾是西病区负责人。

2月5日,一名重症患者病情急转直下,隔离区内的医护人员紧急抢救,正在清洁区工作的周蕾也赶过去指导。

按正常程序,进入隔离区前要全面防护,经紫外线消毒之后手消毒,关掉紫外线灯,然后手消

毒,打开照明灯,再次手消毒,穿上防护服。但那天,为了快一点、再快一点,周蕾在开着紫外线灯的情况下穿了防护服。

这一步大约节省了10分钟时间,但周蕾的眼睛却因为长时间暴露在紫外线下,被灼伤了。

回酒店时,她双眼通红,看到亮光就会疼。第二天,被队长劝说“休两天”的周蕾,顶着这双被灼伤的眼睛,又出现在病房里。

牵头新建重症病区

一周左右,周蕾就牵头制定了山东省第二批援助湖北山东医疗队工作制度、诊疗规范、诊疗流程。后来,这套规范被编入《山东援湖北医疗队工作手册(第一版)》,推广到整个山东医疗队借鉴使用。

一路走来,越来越多的轻症和普通型患者病情好转、治愈出院,患者的组成结构发生变化,医疗队的工作重心也开始向重症和危重症患者的救治倾斜。他们需要比较高级的生命支持和救治手段,因此需要更多重症床位。

根据黄冈市的救治需求,山东对口支援黄冈市疫情防控前方指挥部通知,由山东省第二批援助湖北医疗队负责在原来的7楼西病区紧急改造出一间拥有18张床的重症病区。

周蕾带领医护人员帮助他们挪床位、搬东西,然后清理房间、整修消毒。48小时内,18张病床升级改造完成,“三区两通道”改造完成,各种抢救和监护设备、耗材、备用药品也都到位,具备了收治重症病人的条件。

28名医生,80名护士,巾帼不让须眉的周蕾,还是坚持每天进入隔离区查房,确定每一位患者得到“一人一策”救治方案。

缺席的妈妈守护更多人的团圆

病区里出院的患者越来越多,周蕾知道,距离她回到家人身边的日子,越来越近了。

出征前夕,周蕾女儿自己制作了一个日历牌,从1月28日开始,到2月25日那天,她在方框里画了一颗金黄色的五角星,写着“妈咪回家”。

当时,周蕾告诉女儿自己30天就可以回家了,只是2月25日“回家”的那天,周蕾缺席了。

小姑娘没有追问,也许就像她给妈妈画的那幅画一样,她也知道,“人在天边,爱在眼前”。妈妈的缺席,却是守护了更多人的团圆。

肠胃不舒服 线上问专家

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪

饮食不规律,结构较单一,活动量也不多,导致一些消化系统疾病悄悄找上身。新冠肺炎疫情防控期间,要不要去医院就诊,成为很多患者纠结的问题。日前,由中国医师协会内镜医师分会主办发起的“消化微健康——线上公益咨询活动”在山东省正式启动。

山东省医学会消化分会主任委员、中国医师协会内镜医师分会常委、山东省立医院消化科主任许洪伟教授指出,消化系统疾病包括从食道、胃、肝脏到肠道等诸多疾病,其中不良生活习惯是疾病发生的一个重要原因。疫情期间,人们居家时间长,饮食不规律,结构较单一,活动量也不多,容易导致消化系统疾病的发生;此外,一些既有的慢性消化系统疾病也可能加重。线上问诊咨询,作为医院就诊的补充渠道,具有不可替代的优势。特别是在患者不方便前往医院就医时,线上咨询能够有效阻断传染源,减少不必要的交叉感染,舒缓患者紧张情绪,也可以有效调动现有的医疗资源,方便群众就医。

“消化线上公益咨询活动的启动,不仅在当下可以为患者就医带来便利,更将突破时间与空间限制,为消化疾病患者打造线上线下相结合的全流程疾病管理模式,从而全方位实现患者的最佳就医体验。”许洪伟说。

据了解,“消化微健康——线上公益咨询活动”搭载于“消化微健康”公众号,是我国首个聚焦消化系统疾病领域的公益咨询线上平台。本次山东试点,已汇集全省逾200名消化科医生,为患者提供一对一线上疾病咨询,后期还将推广至全国。

就具体参与方式来说,只需要搜索微信公众号“消化微健康”,点击公益咨询或者扫描二维码,即可登录问诊页面。提出问题后,医生会在24小时之内给出科学解答,并根据病情告知患者是否需要到医院做进一步检查。同时,医生也可以通过平台生成自己独有的二维码,患者扫描该二维码就可以在线上继续向指定医生咨询相关问题,更有机会通过该平台与曾经线下问诊的医生实现线上咨询,从而获得长期、科学、便捷的疾病全程管理。



房颤或成老龄化社会的新“流行病”

齐鲁晚报·齐鲁壹点 记者 秦聪聪

房颤全称心房颤动,是临床上最常见的快速性心律失常。正常人的心脏电活动是由窦房结这一“司令部”发出命令,平稳有序传导,引起心脏规律收缩、舒张,心脏有效射血。相形之下,房颤则是心房取代窦房结“乱发命令”引起的心律失常,快速、无序电活动使心房失去有效收缩,导致心脏泵血功能下降,心房内附壁血栓形成,是心力衰竭、缺血性脑卒中等疾病的重要原因,可导致卒中风险增加5倍,占中风的20%以上,已成为日益严重的公众健康问题。

据2019年7月发布的《2018年中国心房颤动防治现状蓝皮书》显示,目前我国房颤患病率为0.77%,其中,男性患病率(0.9%)略高于女性患病率(0.7%),房颤总

人数已达1000万以上。不仅如此,因房颤是一种年龄相关性疾病,患病率随着年龄的增长而升高,这对于正逐渐步入老龄化社会的中国来说,无疑未来房颤发病人群将增加。而且,高血压、糖尿病、心力衰竭等作为房颤的其他危险因素,在我国发病率同样很高,这也意味着房颤的潜在人群巨大。《蓝皮书》预计:至2050年中国60岁以上人群中,至少有520万男性和310万女性患房颤。房颤有望成为老龄化社会的一种新流行病。

面对严峻的发病形势,2019年9月国家卫生健康委员会、国家中医药管理局联合发布了《关于印发心房颤动分级诊疗技术方案的通知》(《心房颤动分级诊疗重点任务及服务流程图》)及《心房颤动分级诊疗服务技术方案》,从国家政策层面分别就房颤患者的宣教、治疗、康复、随访等提出了要求。房颤

发病形势不容乐观,值得欣慰的是近年来房颤防治领域新的诊疗技术逐渐发展成熟,如导管消融、左心耳封堵技术给房颤患者带来了福音,新型口服抗凝药的出现,给房颤卒中的预防带来了新的希望。

未来,房颤防治道路依然漫长,需要医疗机构与社会大众的共同重视与参与,医疗机构做到对房颤患者的早期发现、早期治疗、全程规范管理,大众增加房颤常识,做到出现症状早筛查、早治疗、配合医生做好房颤规范管理,二者合力最终改善房颤患者的生存质量,降低住院率和死亡率。

房颤专家核心成员简介:

刘旭教授,现任上海交通大学胸科医院房颤中心主任,二级教授,博士生导师,享受国务院特殊津贴,上海市优秀学科带头人,上

海市医学领军人才,上海市银蛇奖获得者,是国内较早开展射频消融临床应用的医师之一,为房颤诊疗领域国际著名专家,尤其擅长房颤和复杂性心律失常的导管消融,对老年人及儿童快速型心律失常的射频消融亦有较深的造诣,目前已完成5万例心律失常的导管消融治疗,其中房颤导管消融超过3万例。

房颤咨询及专家预约热线: 0531-58196645

指导专家:王莹
下期内容预告:房颤那些事——房颤症状知多少



可关注科室公众号 更多详情



专栏简介

本专栏由山东中医药大学第二附属医院心内科暨上海交通大学房颤诊治中心山东分中心专家团队倾力打造,旨在普及房颤知识,规范房颤治疗,服务广大房颤患者。