



河科大一附院·新区医院 洛阳百姓就诊看病的新地标



□记者 全景菁 通讯员 许文军

这里是患者健康的守护所。这是一所集医疗、教研、预防、保健于一体的省级综合性医院和三级甲等医院、全国百家医院、全国百姓放心医院，省级文明单位。

这里是大牌医生的聚集地。医院拥有医疗高级职称者420人，同时拥有博士68人、硕士503人、特聘院士3人、特聘学科带头人1人、领军人才2人、创新人才15人、“5451”工程23人，省市学科带头人30余人。拥有“四站、五室、六所”，“十个医疗培训基地”，“十个医学重点专科”，获得国家自然科学基金项目10项。

这里是先进设备的体验站。先进设备包括国际顶尖肿瘤检测诊疗设备PET/CT、飞利浦3.0T MRI、数字平板血管造影机、飞利浦数字X线机、单光子发射计算机断层扫描仪、64排CT、日立全自动生化分析仪、心脏及妇科彩色超声诊断仪等。

这里就是河科大一附院·新区医院。她是河科大一附院的两个院区之一，与景华院区实行统一管理，独立运行，学科错位发展，大专科、小综合突出打造脑科中心(神经外科、神经内科、神经ICU重症、康复科)、妇儿中心(妇科、产科、儿内科、小儿外科)、急救创伤中心(急救中心、创伤外科)、微创外科中心(普外科、肝脏外科、胸外科等)、健康管理五大医疗中心。

自2011年11月新区医院投入使用至今，在这家依托五大医疗中心打造学科特色并赢得成千上万患者信任的医院里，发生了哪些或感人、或震撼、或动听的故事呢？让我们走进医院一起来看看吧！

“刀尖”上的舞者

脑科中心的医护人员常被称为“敢于在刀尖上跳舞，在悬崖边散步的人”，可见其工作的危险和难度。

令人不可思议的是，在河科大一附院·新区医院，十分复杂、凶险的脑部手术，竟然无需动刀开颅，就一个个面临死亡的患者起死回生。

去年10月，家住伊川县的李大爷突发脑梗塞，失语、肢体失去知觉，病情十分危急，2小时之内被送到河科大一附院·新区医院脑科中心的神经内科救治。在静脉溶栓效果不理想的情况下，该科介入专家戚纪胜果断对患者实施“桥接治疗”，采用微创介入进行动脉取栓，仅几分钟就成功将堵在患者动脉血管内的血栓取了出来。血管打通了，患者很快转危为安。后经半个月的康复治疗，李大爷高高兴兴地走出了医院大门。

戚纪胜介绍，当时如不采取紧急动脉取栓措施，患者一是发生脑出血可能性很大，二是致残致死率很高。是动脉取栓新技术救了老人的命。

何为动脉取栓？戚纪胜说，就是利用神经微创介入技术，由患者股动脉穿刺到脑部栓塞的血管部位直接将血栓取出来，该技术不需开刀无痛苦，不会引发脑出血，不会损伤脑神经组织，是一种安全特效治疗脑梗塞的新技术。

该科专家副主任医师沈瑞乐介绍，作为全省唯一一家三甲医院脑科中心，河科大一附院·新区医院是国家卫计委设在河南的脑卒中筛查基地、脑病救治绿色通道，动静脉溶栓等脑病治疗技术全省领先。

神经外科副主任、副主任医师崔涛利用微创介入的方法，独立完成了豫西首例脑动脉瘤栓塞及脑血管动静脉畸形手术：将一名因脑动脉瘤二次破裂，陷入深度昏迷，被误认为死亡

的重症患者，从黄泉路上拉了回来。

急救的多面手

近几年，创伤已成为一大“公害”，及时把控病情，快速、有效施救是抢救成功的关键。

口鼻出血、呼吸困难、重度昏迷……郊县一位农妇因误服200毫升农药，被送至新区医院时，已昏迷不醒，命悬一线。急诊科医护人员立即为其行气管插管，上呼吸机，应用解毒药物，纠正酸碱平衡，给予保肝、保肾对症支持治疗，并联系血液灌流加透析。因凝血功能下降，患者住院当天夜里口鼻出血，管床医生杨莉为其早期冷敷、后期热敷并应用止血药，控制出血。持续治疗十多天后，患者脱离了呼吸机，一切正常。

除了“快”与“强”，勇敢与理解也是该科医护人员的特质。一次，患者突然在科主任郑建臣查房时情绪狂躁，郑建臣上前安抚，谁知这位患者连挥拳头又踹人，一拳打在郑建臣的右眼上，把另一位医生的鼻子也踹出了血。

对此，郑建臣说：“其实在工作中，这样的情况不少，可我们知道，患者本身已经很痛苦，工作过程中就会多一份体谅，只要他们能够健康地出院，受点委屈也没什么。”

一次高速公路上的车祸对急救人员上演了一场生死考验。当时现场出事货车的车头整个翘在半空中，由于车头变形，驾驶室里还有人出不来，医务人员就背着急救工具爬到车头上，为车内人员进行施救。

当抢救结束回到地面时，才发现现场到处都是货车上泄漏的油，有一点火星就会车毁人亡。参与现场急救的医务人员说：“当时哪里想得了那么多，心里只想着救人。”

勇敢的护肝人

肝脏是人体重要的代谢器官，因

其血管极其丰富，解剖难度大，手术风险高，术中稍有不慎就可能造成大出血致人死亡，一直被外科医生视为手术的“禁区”。

新区医院肝胆外科的医护人员以精湛的医术，敢为人先的精神，勇闯“禁区”，为93岁高龄心脏停搏老人成功施行高位胆管癌手术，可谓奇迹。

据住院医生姚国良介绍，高位胆管癌手术是普外科难度最大、风险性最高的手术之一，在不到2厘米的区域内，汇集了动脉、静脉、加强静脉、胆管等众多血管组织，而且位置高，解剖复杂，技术难度大要求水准高。为一个患有心脏停搏等多种严重疾病，90多岁高龄的中晚期癌症患者做手术，风险性可想而知，就是在全国也不多见。

作为从事腹部外科临床医疗20年，河南省第一例亲属活体供肝、肝脏移植手术获得成功者，对肝胆、胰腺及胃肠肿瘤等疾病治疗积累有丰富临床经验的医学博士，该科主任范永刚医生在反复思考后果断决定，就是冒风险，破先例，也要成功施行这例有着特殊使命的外科手术。

虽然有对心脏窦性停搏、肺气肿等症的前期检查，以及心内、呼吸、神经内科等多科的配合，手术才开始，意外还是发生了。医生才施行麻醉，老人就出现一分钟内心脏三次停跳的险情。在得到医生停止手术的通知后，老人儿女们仍希望继续手术，以延续老父亲的生命。

进还是退？在充分论证后，范永刚主任大胆决定先给患者安装心脏起搏器再做手术。在心内科大力配合下，心脏起搏器半小时内顺利安上了，老人第二次被推进了手术室。

在家属们的牵挂中，两个小时过去了，手术取得了圆满成功！

张水龙老人康复出院那天，他的小女儿十分激动：“是你们高超的医术给了俺老父亲第二次生命，等他过百岁大寿时，一定请你们喝喜酒！”

……

这些故事只是河科大一附院·新区医院医护人员的缩影。成立近4年来，在冯笑山院长带领下，新区医院全体医护人员兢兢业业、埋头苦干，在医疗、教学、科研等方面创造了一个又一个精彩的业绩，深受患者及业界人士的好评。

