

# 居民健康的“医路护航者”

编者按

近来,一个名为“你的身体比你想象中更爱你”的话题登上了热搜。短短几个小时内,就引发了无数网友热议。它罗列出惊人的一组数据,数据显示:每个人的身体都是由一个无比精良的团队组成的,它每时每刻都在为我们的健康保驾护航。

然而,除了我们自己的身体,还有无数支这样的“精良团队”时刻守护着我们的健康。他们是迎难而上的“逆行者”,是驱散病毒的“狙击手”……“白衣天使”的仁心仁术始终与患者的身体“并肩作战”。



■毛信慧 宗禾

## 争分夺秒,攻坚克难,日夜守护——成功开展首例ECMO技术,实现新突破

准备物资、耗材,备血,预冲管路,配置药品,消毒辅巾,穿刺置管……隔离病房里,急重症医学科救治团队争分夺秒,各司其职。医护人员需戴着两至三层手套,面屏起雾导致视线频频受阻,这些让需要极高精度的操作变得愈加困难……

近日,新冠肺炎危重症患者汤老伯(化名)在市东医院急重症医学科救治团队的全力救治和日夜守护下,终于转危为安。据悉,这是市东医院首例自主实施的ECMO(体外膜肺氧合,俗称“人工肺”)技术,该技术的成功开展,标志着市东医院在危重症患者的救治技术上实现了新的突破。

5月23日,74岁的汤老伯突发心脏呼吸骤停。急重症医学科救治团队迅速进行抢救,患者经心肺复苏抢救治疗后恢复自主循环,但持续处于休克状态,使用大剂量去甲肾上腺素等药物血压也只能维持在70-80/40-50mmHg。患者心脏输出量只有正常人的1/3,随时可能再次出现心脏停跳,命悬一线。

医院急重症医学科救治团队评估该患者病情后,当机立断决定予以ECMO技术治疗。经过团队的紧密协作,ECMO成功运转,替代了患者的心肺功能,让患者自身的心肺得以充分休息,同时维持全身脏器的血液和氧气供应,患者氧饱和度也由74%上升到100%。

不过,ECMO成功运转只是起步,患者还未真正脱离危险。血栓形成、严重出血、严重感染等并发症也是ECMO运行期间必须面对和重视的问题。ECMO运行期间的管理才是保证能否救治成功的关键。根据新冠肺炎定点医院的工作环境和防护要求,针对患者可能出现的呼吸衰竭、感染、血栓、出血等风险,需要频繁抽血复查、随时护理,急重症医学科成立了一支ECMO治疗小组。6名医生、4名护士轮流守在患者床旁,24小时不

间断地关注其生命体征变化。终于,汤老伯转危为安,心功能、呼吸功能均得到明显改善,目前已成功撤除ECMO。

急诊科兼重症医学科主任戴李华介绍,ECMO技术是目前重症医学领域最复杂、最顶尖的医疗急救技术,可暂时代替人体的心脏和肺功能,主要用于为重症心肺功能衰竭患者提供持续的体外呼吸和循环功能,维持患者的生命,为抢救治疗赢得宝贵时间。“其实我们早在2019年就开始进行学科储备,2020年购置了相关设备,陆续培养了8名医护,类似的救治场景我们已经推演和模拟了多次。”

## 治病,更“治心”——“别怕,中医有办法,我一定帮你回家!”

日前,从新冠救治定点医院出院的赵老伯(化名),通过视频进行了复诊。视频过程中,杨浦区中医医院院长张书富不仅为他开具了中医康复治疗处方,还用家乡话和他聊起家常。老人口气越来越清晰,他告诉医生,自己已经能下床活动了,“期待不久的将来,可以回到家乡,与家人团聚。”

赵老伯70岁,今年4月,他突发左侧肢体乏力,口角歪斜,被诊断为“脑中风”。祸不单行,赵老伯又感染了“新冠”,被送至某定点医院的重症监护室。张书富作为杨浦区新冠肺炎救治组专家,前往会诊。

当赵老伯听到张书富的声音,不禁泪流不止。原来,老人与张书富是湖北同乡,身处异乡又身患重病,听到熟悉的乡音,所以难抑激动。张书富明白,赵老伯的眼泪中,不仅有对故乡的牵挂,更多的是恐惧,怕自己再也回不了家。此时治病,更要“治心”。

“老爷爷,别怕,中医有办法,我一定帮你回家。”张书富握住老人的手,用家乡话说道。

新冠肺炎现有的临床分型基础上,张书富据仲景的六经辨证体系,辨病之所在为厥阴,随经出治,选用麻黄升麻汤为主方,佐以益气养阴以扶正。7帖中药后,患者生命体征平稳,诸证均有不同程度的减轻,同时核酸

转阴。张书富“乘胜追击”,继续开具汤药,促进康复。“没有过不去的坎。中医在治疗新冠肺炎方面有优势,我有信心让你康复,你一定能回到老家,与家人团聚。”在张书富的安慰与鼓励下,赵老伯露出了久违的笑容。

作为区新冠肺炎救治组专家组专家,张书富在抗击疫情期间,不仅带领医院建制管理杨浦最大的隔离临时中转平台,同时负责区定点医院机构的中医会诊。从4月初起,共计会诊40余人次。

每一次会诊,张书富坚持六经辨证,应用经方化裁的中药治疗。治疗赵老伯选用麻黄升麻汤的背后,是张书富研读学习中医经典理论,结合临床实践,充分运用了方药的辛开苦降、寒清热温、上清下温、甘寒生津等多维方向上的对立药能,对复杂系统性疾病发挥了统一的治疗功效。在新冠肺炎救治工作中,他反复告诫全院医师:“中医人一定要自信自强,要一心一意寻求古训,也要融会新知,更要铭记纯朴真诚之性,行大医之行。”

## 近百名医生在线义诊——推动“互联网+”医疗模式在眼科领域的应用

眼健康是国民健康的重要组成部分,涉及全年龄段人群全生命周期。后疫情时代,线上教学、远程办公等活动增多,人们用眼需求增加,眼健康问题尤需关注。

日前,位于杨浦区的上海微医平台联合多家专业机构已启动“健康同行,‘睛’彩视界”爱眼月大型公益活动,通过专家在线义诊、主题科普等形式普及眼健康知识,帮助眼病患者科学就医。

来自复旦大学附属耳鼻喉科医院、上海市眼病防治中心等20多家医院的近百名医生还在微医平台开通义诊服务,患者可进入“微医”APP、微信小程序“微医”,找到“爱眼月”活动页面,向在线专家发起免费问诊、咨询。

据悉,今年全国“爱眼日”的主题是“关注普遍眼健康,共筑‘睛’彩大健康”。此次“爱眼月”活动针对青少年儿童、中老年等重点人群,围绕近视、白内障等常见眼病展开主题科普和免

费咨询。活动从6月6日持续到6月22日,期间7日至14日为青少年儿童常见眼病专题,15日至22日为中老年常见眼病专题。活动直播通过“微医上海”“微医健康”两个视频号播出,有眼健康需求的患者可关注视频号预约观看。

全国“爱眼日”当天,来自复旦大学附属耳鼻喉科医院、上海市眼病防治中心、爱尔眼科的多位专家,通过微医平台围绕白内障与晶状体疾病、近视、干眼症等开展科普直播。直播中,专家除了介绍眼健康知识,还开展在线互动,接受患者咨询,为市民答疑解惑。

研究表明,未矫正屈光不正和白内障是我国前两位致盲眼病,全年龄段人群中更容易受到这两种眼病影响的是青少年儿童和老年人。当前,人们生活方式改变,老年性眼病患病率提高,青少年儿童近视问题日益突出,2020年国家卫生健康委发布的首部《中国眼健康白皮书》显示,我国青少年儿童近视眼总体发生率为53.6%,而且其中高度近视率在逐渐上升。

“眼病应重视前期因素干预,注重医防协同。”上海市眼病防治中心主任医师、眼科学博士朱剑锋介绍,“以近视为例,部分高度近视会发展成病理性近视,会导致脉络膜的萎缩,黄斑病变和周边视网膜的病变以及视神经的并发症;高度近视还会导致一些常见眼病发病率的增高,如白内障、青光眼、玻璃体浑浊和视网膜脱落等。做好近视防治工作,将大大降低后期其他眼病和并发症的发生率。”

当前,我国眼科优质医疗资源总量相对不足,分布不均衡问题仍然存在。为进一步构建优质高效的眼健康服务体系,《“十四五”全国眼健康规划(2021—2025年)》指出,要积极推动“互联网+”医疗服务模式在眼科领域的应用,利用互联网诊疗、远程医疗等信息化技术,提升眼科医疗服务可及性。

“互联网能够充分发挥优质资源调配作用,它打破物理空间限制,补足基层地区的防治能力,进一步满足人民群众多层次、多样化的眼健康需求,提供全面、公平、可及的眼健康服务。”微医相关负责人表示。

据了解,作为国内最大的数字医疗服务平台,微医沉淀了丰富的全国优质医疗资源,旗下拥有超过30家互联网医院。截至目前,平台上的上海专家就已超过2万名,其中副主任医师及以上占比超过70%,三甲医院医生占比超过68%,已为全国用户累计提供服务6800万次。

疫情期间,上海微医互联网医院还全面打通了在线复诊、医保支付、续方购药、送药到家等全流程服务,不仅

保障了上海本地居民的就医用药需求,也通过互联网医院惠及全国用户。

## 可“跨院复诊”,不让老人因“码”难行——打通就医堵点,千方百计解难题

严格遵循入院“三步曲”,即扫码所码或数字哨兵、先预约后诊疗和48小时核酸阴性报告。提醒患者“早出示”,加快入院速度,减少因查验导致的排队现象;对于不能提供48小时核酸阴性报告的患者,设置集中抗原检测点,现场专人指导,患者检测无异常后可以正常就诊……

疫情防控常态化背景下,患者如何安全就医?流程如何更加适用老年人?如何在科学防控的基础上,保持医疗救治工作畅通和高效运转?

杨浦区中心医院事先模拟患者就诊全流程,并制定多项应急预案。同时,以需求为导向,充分分析就医的难点和堵点,千方百计为患者解难题,提供便利——

实行区域化管理,通过充分评估将不同人群的风险等级继续划分,比如急诊患者风险等级高于门诊患者,对相应的门诊区域和急诊区域做物理隔离,设立缓冲区域,实行独立运行闭环管理;实行分时段预约,同时实现住院患者和门诊患者分时段进行预约检查,严格落实就診一医一患一诊室,最大限度降低人员交叉感染风险,积极为患者提供优质服务。

此外,互联网医院着力开发多项新功能,在原有云端问诊、为患者提供疾病问诊、健康咨询、复诊配药等服务的功能基础上,及时开通“跨院复诊”服务,方便居民就医,全力保障生命救治线。

针对老年人不会使用手机扫码和预约门诊的情况,行政职能部门的职工积极冲在第一线,在进入院区的人口手把手指导老年患者使用手机,不让老人因“码”难行。

考虑到大部分老年人不会使用自助服务设备,医院一方面充分发挥便民服务中心的人工服务功能,另一方面安排院内“三生”(规培生、实习生和硕博生),指导和帮助患者使用自助设备。

窗口服务坚持“早一点,延一延”的原则。就诊高峰时段各类服务窗口全部开放,服务时间在现有基础上再提前30分钟。同时,延长窗口服务时间直至当日患者全部就诊完毕,减少患者在院的逗留时间,提升服务效率。

目前医院普通门诊已经全部开放,专家、专科门诊大部分开放,部分专家门诊已回归至疫情前的“约满”状态,医院单日门急诊就诊量已恢复至疫情前。

