



衡阳市中心医院副院长刘小平:

守护百姓健康是我最大的责任



刘小平

■本报记者 刘臻

将近30年的职业生涯中,他有过的很多身份:医者、管理者、人大代表、政协委员。治病救人、在医学高峰上不断攀登,是他从未改变的理想和追求。

刘小平,心血管病内科主任医师,现任衡阳市中心医院副院长。作为医者,他主攻心血管病内科临床及危重症研究,尤为擅长高血压、冠心病等心血管病及疑难危重病人的抢救,具有丰富的临床经验,在省级以上刊物上发表专业学术论文15余篇,获衡阳市科技进步三等奖一项;作为管理者,他率先在湘南地区成立重症监护病房,实现该院ICU从无到有的跨越;作为区人大代表、政协委员,他直面矛盾,踊跃建言献策,积极推进“医养结合”政策完善落地。

“即便只有1%的机会,我们都不能放弃”

刘小平讲起话来,不紧不慢,时不时露出亲切的微笑。不少患者说:“刘大夫温和而坚定的话语,胜似一剂良药!”作为衡阳市中心医院副院长,这位稳重谦和的资深心血管内科

为健康祁东献青春

祁东县卫计局主办“学习贯彻十九大、立足岗位做奉献”演讲比赛

■通讯员 何晓晓 曾翔

本报讯 7月17日,祁东县卫计局主办“学习贯彻十九大、立足岗位做奉献”演讲比赛决赛。县委副书记周志敏出席活动并为获奖选手颁奖。

此次比赛由系统各单位、各股室进行预赛、初赛和彩排,脱颖而出12

医生的名字已不是第一次出现在媒体上。屡被报道,不仅仅因为他从2008年起任政协衡阳市第十、十一届委员会委员,同年获全市医政法律法规知识竞赛个人第一名,是大家公认能说会写的“全能选手”,更因为他还是坚守在临床一线的优秀医生。

1999年,医院率先在湘南地区成立重症监护病房(ICU),擅长高血压、冠心病等心血管病及疑难危重病人抢救的刘小平任第一任主任。

回忆那段在“无硝烟战场”上的峥嵘岁月,刘小平感慨颇多,“在ICU里,医生多一份坚守,患者可能就可以多一份生机。”

2002年,一名因身患急性坏死性胰腺炎合并ARDS(成人呼吸窘迫综合征)引发多器官功能衰竭的30岁左右的年轻男子被紧急送进了ICU。

当时,患者已经陷入了重度昏迷,这个病的死亡率高达90%。“即便只有1%的机会,我们都不能放弃。”面对着这个巨大的挑战,刘小平连续几日不眠不休地守护在患者床旁,时刻监测着患者的生命体征,一旦发现异常马上予以抢救。

在医者刘小平的这份坚守下,患者不仅最终得以康复出院而且没有留下任何后遗症。

名选手进入决赛。每一位选手围绕学习贯彻十九大精神和健康扶贫政策,结合本职工作感人故事,脱稿讲述属于自己的动人事迹。有紧扣主题、乐于吃苦的《白衣天使敢担当》《不忘初心疾控人》,有紧扣才艺、吐露医术的《初心为民》《用责任和担当守护生命》,有紧扣健康、表白心声的《健康扶

“一切以病人为中心是我的原则”

“这个职业比其他任何职业都讲究奉献与牺牲。对工程师而言,项目不成功,可以推倒重来,但是对于医生而言,生命只有一次,只能全力以赴,做到最好。”刘小平坦言,对于医者而言,守德与守责比医术更重要。

也正是因为这段在ICU的岁月,让如今担任业务副院长的他更为强调医疗质量管理条例落实。他不仅狠抓临床医生业务能力,积极发挥传帮带的作用,帮助年轻医生提高业务能力,每周坚持查房,参与疑难病例讨论,还结合临床实际,全面落实“18项核心制度”,确保医疗质量和医疗安全。

致力推行医养结合,只为给老年人安乐的晚年生活

每周四,是刘小平的固定门诊时间。每到这天,80岁的陈奶奶便早早地出现在诊室内。她是刘小平的老病号了,患有高血压、脑萎缩、脑栓塞。由于女儿不在身边,在这十几年里,陈奶奶每次住院都是刘小平帮忙处理着大大小小的事。

这并不是一个个别现象,像陈奶奶这种儿女不在身边,又患有多种慢性疾病,长期需要人照顾的老人还有很多。光靠医护人员的个人的力量远远不够,刘小平认为只有从制度上推行医养结合,方是根本解决之策。作为政协委员,他为此查阅收集相关资料,并多次进行实地调研,在多次政协会议上为“如何更好地推行医养结合”献策谏言,所提建议也被广为采纳。

2015年,他参加了北京大学医学部养老产业管理高级研修班,系统地学习了国内外目前在医养结合方面的先进经验。“医院其实是‘医养结合’项目最好的推行阵地。在老年人慢病防控方面,我们比其他医疗机构拥有更多的经验。”他透露,市中心医院即将建成的新院,将会预留500多张床位,进行医养结合的试点推行。

“处庙堂之高则忧其民,处江湖之远则忧其君。”他坦言,无论身处何地,不能丢了初心,忘了责任,“说到底,我的身份就是一个医者,守护百姓健康就是职责所在。”



南华大学附属南华医院脊柱外科:

“微创无痛”巧除老人腰椎疾病

■本报记者 刘臻
通讯员 刘静男

本报讯 近日,珠晖区年近九十的刘奶奶在家人的搀扶下走进了南华大学附属南华医院脊柱外科,两月来的腰腿痛让她寝食难安。

经过缜密的入院检查,患者病情诊断得以明确,为典型的“腰椎间盘突出症”,右侧腰5神经根被压迫,导致患者右下肢疼痛难忍。入院期间,刘奶奶每天只能通过强效止痛针缓解疼痛,但不能维持整夜睡眠,解除病痛迫在眉睫。

由于患者高龄不能耐受常规的开放手术,脊柱外科医师谭健为其量身定制了微创手术治疗方案——椎间孔镜下髓核摘除术。

但一个棘手的问题摆在了眼前,麻醉该如何选择?常规的椎间孔镜多采用的静脉麻醉联合局部浸润麻醉,术中患者需要保持清醒,配合医生进行肢体运动以防误伤神经。对于心肺功能有器质性病变的刘奶奶,以往的麻醉方法可能会造成过度镇静或是镇痛不全,引发高血压。为此,麻醉科专家梁娜对病情进行了综合分析,决定对患者采用“动静分离”的麻醉方法——采用最低有效剂量实施椎管内麻醉,在患者不感觉疼痛的前提下让病人肢体能正常活动,以保手术的安全性。

经过精心的术前准备,在麻醉医生及手术室护士的细心照料下,谭健顺利为患者实施了手术,手术结束后患者疼痛完全解除,能安稳地睡觉了。

相关链接

微创手术治疗腰椎疾病的优势

随着我国人口老龄化的进程加快,国民生活质量的不断提升,越来越多的腰椎疾病也随之被大众所重视。

据专家介绍,微创手术为无法进行大开放手术的广大老年患者提供了手术治愈的机会。与传统手术相比,其优势首先便是创伤小。它可以根据患者的病情选择进入体内的最佳方式,到达目标区域,不破坏椎旁肌、韧带,不咬除椎板,不影响脊柱稳定性,并能清楚观察到椎管和神经,不会对其造成干扰,不会在人体重要结构处形成瘢痕。创口往往不到7mm,符合美学观念。

其次,精确度高。这种手术在直视下完成,效果与椎间盘手术的黄金标准——显微镜下椎间盘切除术相一致,在同类手术中对患者创伤最小、效果最好。

再次,适应症广、安全性高。这种手术可以处理所有类型的椎间盘突出症以及椎管狭窄和钙化等病变。手术并发症少,形成血栓和感染的概率极低。医生能在手术中与患者互动,避免伤及神经和血管。

最后,术后康复快也是其一大特色之一。患者术后1周即可下地活动,约6—8周就能完全恢复正常工作和体育锻炼。同时相比开放手术,微创手术的费用也相比较低。

科室简介

南华大学附属南华医院是我市乃至本省最先开展脊柱内镜手术的三级甲等医院之一,该院脊柱外科现有医生7人,正高级职称1人,副高级职称3人,中级职称2人,初级职称1人,编制床位50张,年均手术量800余台。近几年来,科室脊柱微创技术得到飞速发展,率先在湖南省开展了脊柱内镜下治疗颈椎病、胸椎黄韧带骨化症、腰椎管狭窄症、脊柱结核病灶清除置管化疗等高难度的内镜下手术,脊柱内镜微创手术技术十分成熟。经过多年的临床实践应用,患者满意度高达98%,越来越多的病人愿意选择这种“微创无痛”的治疗方案来解除病痛了。