

仁心暖患者 仁术救生命

——记市第三人民医院业务副院长、传染病专家邓晓军

■本报记者 刘臻 实习生 江晨



在28年的医者生涯中，他待病人如朋友、如亲人。有些被社会歧视甚至被亲人避之不及的传染病患者，每当从他办公室走出去，都带着卸下重负的笑容。他说：“医难，医心更难。在我面前，他们不仅是患者，更是朋友。”作为院长，他对下属严格要求，任何环节不允许有一丝一毫的懈怠，而严于律已律己的背后，是13载寒暑的磨砺、专研、苦心孤诣。从带头收治衡阳市第一例艾滋病患者开始，他将一个默默无闻的科室，浇筑成全省重点艾滋病专科、全国最具影响力的艾滋病专科之一。他是市第三人民医院业务副院长、传染病专家邓晓军。

以至诚、至真之心，和艾滋病患者做朋友

艾滋病专家，无疑是邓晓军身上最为令人瞩目的一个头衔。作为衡阳市首屈一指的艾滋病专家，他深知普通群众对于艾滋病的恐惧心理和偏见，对患者的避之不及与道德批判；他也深感每一个不幸罹患艾滋病的人内心中的懊悔与自卑，羞对外人，愧对家庭，认为得了这个病就等于等死的悲观与绝望。“出于对病症的担忧、羞耻，不甚理解和各种误区，以及外人对其的指指点点，艾滋病患者常常以破罐破摔消极厌世的态度拒绝治疗，用淡漠冰冷的态度把自己武装起来。针对这些患者，进入他们世界的唯一方法就是拿出真情实意来交朋友。”作为一位医者，他坦言比治病更难的是交心。

祁东的38岁王某就是这样一个例子。他被确诊为艾滋病合并肺结核后，咳嗽、吐血，却迟迟不肯去看病，其妻子反复劝说才勉强答应去医院。“当时最让我印象深刻的是，他来的时候是冬天，穿着一件军大衣，整个脸都埋在衣服里，沉默不语，情绪十分低落。我从他妻子那里了解到，他最愧于面对的是自己年仅十几岁的孩子。”于是邓晓军以此为突破口，对王某说道：“人都会犯错，我不评价你的一切事。我只希望你和我沟通，虽说现在艾滋病没有药物可以治愈，但是使用鸡尾酒抗病毒疗法后是完全可以控制病情的进展，病情得

到控制后，就可以恢复到正常的生活状态，生存寿命也不会因此缩短。感染艾滋病不是你的错，虽然现在人们总爱将艾滋病与行为不端联系在一起，但我相信经过一段时间后，这些误区终将会被打破的。现在放弃治疗只会给家庭和孩子带来更多的伤害。”经过邓晓军苦口婆心的劝说，王某原先冰冷空洞的眼神渐渐回温，慢慢地愿意开口交流。现在，一直在配合抗病毒治疗的王某，病情得到良好的控制，逐渐步入正常的生活轨道。

在别人眼中，一两个小时的心理疏导，对于身兼领导职务的邓晓军而言过于费时。但眼见一双双眉头逐渐舒展，邓晓军觉得很划算。

在谈到艾滋病治疗情况时，邓晓军讲道：“艾滋病患者一经发现就应接受治疗。这样不仅可以减少并发症，减轻医疗的负担，而且可以恢复患者免疫功能，降低血液里的病毒载量，传染性随之降低。”他自信满满地强调道，采取正确的高效的疗法，患者痊愈的水平高，若干年后医学设施水平提高，或许治疗艾滋病就如同肺结核一般，用药物便可治愈。

仁心仁术，触类旁通巧解耐药问题

2007年，正当壮年的罗某是医院的常客。因为罹患乙肝，病情的反复发作使他几乎每隔一两个月就得来住院一段时间。这不仅给他的经济上带来了巨大的负担，长期以来，由于病毒的耐药性，他即将面对的命运很可能就是肝硬化。有什么办法可以达到既治病又能不产生耐药性？邓晓军反复思考这个问题。再三斟酌下，他决定采取一种新的治疗方案——同时使用两种核苷酸联合治疗。结果，效果出奇地好。经过治疗后，罗某B超检查肝脏状况良好，截至今日，乙肝再无复发。

如今，两种核苷酸联合治疗耐药性患者的治疗方案得到广泛认可与开展，被认为是针对于耐药病人的优选方案。对于多年前这个突然的灵感来源，他回忆道：“美国曾长期单用一种药物治疗乙肝，这容易导致病人产生耐药性，于是就有了现在的鸡尾酒疗法，通过三种或三种以上的抗

专家链接：
邓晓军，主任医师，业务副院长，湖南省著名传染病专家，湖南省传染病与寄生虫学会委员，中国中西药防治艾滋病专业委员会委员，中国医促会结核病防治分会委员，湖南省感染病学会艾滋病学组副组长，湖南省预防医学会艾滋病专业委员会副主任委员，湖南省艾滋病质量控制委员会副主任委员。毕业于中南大学湘雅医学院，1989年开始从医，从事传染病临床、科研、教学20余年，接诊各类传染病人数万名，积累了丰富的临床经验，曾赴湖南省人民医院、湘雅医院、瑞典卡罗林斯卡大学等地进修学习，筹划组建我院艾滋病专科，申请和指导申请获全球基金科研项目4项，参与艾滋病、结核病两项国家“十二五”重大科技专项协作项目的科研工作。发表论文20余篇，参与艾滋病常见机会性感染图谱的编辑工作，擅长艾滋病、急性传染病等各种疑难危重症传染病抢救、治疗。

毒药物联合使用来治疗艾滋病，可以减少单一用药产生的抗药性。因为治疗乙肝和艾滋病中有几种核苷又是相同的，所以有了这个当时看来还算大胆的想法”。

设身处地为患者着想，为其排忧解难，是邓晓军28年来身为医者一直执行的准则。

对生命的敬畏是从医者的初衷

从医28余载，他最动容的是多年前当值班医生时发生的一件事。一天晚上，一个患有伤寒病的18岁男孩，因为肠癌合并肠出血，血止不住地喷涌而出。孩子的父亲，噗通一声跪在邓晓军面前，苦苦哀求“救救我的孩子”。医护人员急忙与外科、急救中心联系，但病人处于休克状态，随时有生命危险，病患转不出去，只能靠输液维持着生命，眼见着血压随着时间流逝逐渐降低……回想起那一幕，无论是身为医者的无力还是同为人父的感同身受，无疑都直击邓晓军心中最柔弱之处。

在他的眼里，医生职业是神圣的，它的初衷就是救死扶伤，通过救人于危难体现价值所在。他讲道：“不管身处何种医疗环境，无论经受多大的委屈，时间流逝能改变很多，却不曾改变他从医的初心”。

多措并举攻克艾滋病，成绩不断刷新

2004年，在邓晓军的带领下，市第三人民医院收治了衡阳市第一位艾滋病病人。当时全市还没有开展过艾滋病治疗的前例，在卫计委组织下，市第三人民医院成立了艾滋病病区、艾滋病治疗专家组，培养了首批医护人员，完善相应的医治流程，负责艾滋病患者抗病毒治疗方案制定和机会性感染等并发症的诊断治疗。至2007年8月衡阳市第三人民医院开设了两个艾滋病病区和一个艾滋病专科门诊，床位共计一百张，目前患者达到4000多人。艾滋病科成为湖南省重点专科，承担过“十一五”“十二五”“十三五”重大课题专项，曾独立完成省市科研项目各一项，目前仍有三项课题在研究进程中。

此外，市第三人民医院建立了艾滋病同伴教育关爱组织——“温馨家园”，

由医务人员和感染者对病人进行心理咨询，向家属宣传艾滋病的三条传播途径……

艾滋病科室在艾滋病抗病毒治疗也取得了良好的效果，大多数已接受抗病毒治疗的艾滋病患者都能像正常人一样地工作、学习和生活，现已有3400例艾滋病病人接受抗病毒药物治疗，实现了延长生命，提高生存质量的治疗目的。2006年医院成为国家中医药治疗艾滋病项目定点单位，目前已有1200多例艾滋病感染者接受国家中医药治疗，2007年医院被评为全国中医药治疗艾滋病先进单位。

针对艾滋病近况，记者向邓院长进行了提问：（以下邓院长简称邓）

问：目前艾滋病感染人群的分布是什么情况？

邓：现在艾滋病血制品都要通过筛查，经输血传播基本上已经杜绝，吸毒传播已经显著减少；经性传染人群增多，尤其是老年人及同性恋群体。

问：医院在宣传预防艾滋病的上，是如何做的？

邓：我们在各社区，乡镇摆点，也通过媒体宣传艾滋病的有关知识，医院的门诊提供自愿咨询，且每周三我们都会组织艾滋病人的家属，进行相应知识的小座谈，讲授如何预防艾滋病。

问：医院在保护患者隐私这块，采取什么措施？

邓：现在社会上关于对待艾滋病人或患者还存在着不少的问题，所以在保护隐私这块要求很高，医院里针对这种情况，也考虑到部分病人不愿意被人知晓，特意将艾滋病门诊单独分开，这样就可以避免和其他病人相处时发生不好的情况，保证病人的隐私；患者的病例会按照相关医疗法规严格管控，没有可靠的证明，绝不允许病人档案调出；病人个人情况按相关医疗法规严格保护，除非法律规定，如果不是病人本人或未征得病人授权是打听不到病人的任何信息的。



市中心医院普外科 腹股沟疝 修补技术进入3.0时代

本报讯（通讯员 万剑）近日，市中心医院华新分院普外科成功为一名女患者实施了腹腔镜下腹股沟疝修补术（TAPP术），标志该院腹股沟疝修补技术跃入3.0时代。

通过微创技术，采用3D补片从腹腔内封堵耻骨肌孔区域，直

接杜绝了腹股沟区疝复发的可能。这种方法创伤小，美容效果好，患者术后舒适性高，并发症少，手术当日即可下床活动，并能同时发现患者对侧可能存在的隐匿疝，特别是对曾做过前路修补的复发疝病人更是一个福音。

祁东县

成功查处一例“两非”典型案件

本报讯（通讯员 何晓晓 唐瑜琛 钟志雄）因非法鉴定胎儿性别，祁东县“两非”办依法对屈某某处罚25000元，没收违法所得600元、相关药品、器械4箱及黑白B超机一台、妇科检查床一张，并责令停止执业活动。

今年6月，祁东县整治“两非”办接砖塘镇卫生计生综合监督执法所上报称，该镇龙溪村居民雷某某于2016年7月合法怀孕第二胎，同年12月孕情消失。2017年6月，县整治“两非”办专案组对当事人雷某某夫妇进行

调查询问。雷某某和其丈夫坦白，因第一胎是个女孩，第二胎要生个男孩，雷某某由丈夫陪同来到洪桥街道上波村其亲戚屈某某开设的诊所（无证），请求屈某某进行B超检查，鉴定胎儿性别。屈某某答应了雷某某夫妇的要求，利用超声技术于2016年11月初和11月底分别为雷某某进行了胎儿性别鉴定，当场告知雷某某“怀的是女孩”。2016年12月，屈某某为雷某某实施了人工终止妊娠手术。随后，县“两非”办依法对屈某某进行了调查取证。屈某某对上述情况无异议。

科学面对抑郁 促进心理健康

市第二人民医院组织开展“为党员送健康”活动

本报讯（记者 贺正香 通讯员 李孟伯）近日，市第二人民医院与苏眼井社区党总支、食药监雁峰分局党支部、衡阳联通雁峰区分公司党支部开展“党建共建促工建”活动，并为党员干部职工讲授“心理压力的释放与心理健康”。

会上，市第二人民医院副院长、主任医师雷飞燕向与会人员解读《精神卫生法》，传授心理知识，引导大家学会释放心理压力。

力，科学面对突然出现的心理问题。随后，开展互动活动，现场演示抑郁症在日常生活中的情感反应及常见临床表现，让大家了解如何提高心理健康水平。



市中心医院华新分院急诊科护士长罗宁自掏腰包解患者燃眉之急——

护士“收红包”，“这个”可以有

本报讯（通讯员 许媛媛）近日，市中心医院华新分院急诊科护士长罗宁收到一条“迟来的微信”，这是广东的一名患者发来的，微信中说：“你好，我是5月20日去衡阳出差喝酒休克的病人，谢谢你们对我的救治。今天突然翻起微信，觉得还是应该说声谢谢，好人一生平安”！

一声“谢谢”，一句祝福，这条看似平常的微信背后其实有一个医患间的温情故事。今年5月20日，广东的龙先生在衡阳出差。当天晚上，因不胜酒力，龙先生醉卧酒店不省人事。后来，在好心人的帮助下，龙先生被送到市中心医院华新分院急诊科。当时龙先生已陷入昏迷，身上除了一部手机别无他物。但在他没有缴纳医疗费用的情况下，急诊科的医护人员丝毫没

有犹豫，立即进入紧急的抢救状态：静脉留置针开路、输液、心电图监护、抽血送检……第二天清晨，龙先生渐渐苏醒。早查房时候，急诊科护士长罗宁得知龙先生在酒店把钱包弄丢了。他一边为前一天晚上的窘境有些不好意思，一边提出向医务人员“借点钱”。罗宁二话没说便爽快地答应借给他500元钱。龙先生出院回到广东后，立即兑现承诺通过微信转账将500元钱还给了护士长并补缴了医药费。前不久，龙先生翻到微信，觉得还欠医务人员一声“谢谢”，于是就有了本文开头的“迟来的感谢”。

护士长收红包的事在网上“曝光”后，网友们纷纷留言：“社会需要这样的信任和真情”“赠人玫瑰，手有余香”“这样的医患关系要成为常态”。

注射乙肝疫苗可有效防肝癌

市疾控中心专家提醒，预防肝癌首先要改变生活方式，尽量不吃臭豆腐、咸菜、腊肉等霉变或腌制食品；其次少喝酒、注意休息；最后也是最重要的是需注射肝炎疫苗，特别是乙肝疫苗

■本报记者 贺正香

7月28日是第七个世界肝炎日，今年的宣传主题是“规范检测治疗，遏制肝炎危害”。市疾控中心专家提醒，预防肝癌首先要改变生活方式，尽量不吃臭豆腐、咸菜、腊肉等霉变或腌制食品；其次少喝酒、注意休息；最后也是最重要的是需注射肝炎疫苗，特别是乙肝疫苗。

远离肝癌须有效防治乙肝

据市疾控中心免疫规划科介绍，我国是病毒性肝炎高发区，乙肝病毒携带者约9000万人，其中2800万是慢性乙肝病人，这些乙肝病人大部分是儿童早期感染；丙肝病毒感染者达760万人且仍处于逐年上升的态势。

流行病学及实验研究资料表明，乙型肝炎病毒（HBV）和丙型

肝炎病毒（HCV）、黄曲霉素、饮水污染、酒精、肝硬化、性激素、亚硝胺类物质、微量元素都与肝癌发病相关，而在6岁前感染乙肝病毒的人群，约25%会发展为肝硬化和肝癌。感染丙肝病毒的患者约50—80%会转为慢性肝炎，其中部分患者会转变为肝硬化、肝癌。

专家提醒，预防肝癌最好的办法就是预防肝炎，特别是乙型和丙型肝炎，儿童特别是新生儿更是需重点预防的人群。

如何预防肝炎？

甲肝、戊肝病毒是通过粪一口途径进行传播的，主要是通过不洁饮食感染；乙肝、丙肝、丁肝病毒均是通过母婴传播及血液、体液及血液制品进行传播，主要是通过血液感染。需注意的是，不安全注射、修

足、纹身、扎耳穿孔、共用剃刀和牙刷等存在感染乙肝病毒的风险。

据介绍，五种肝炎均可针对传播途径来进行预防，乙型、丙型和丁型肝炎通过避免与病毒携带者的血液、体液接触能起到很好的防护作用；甲型和戊型肝炎把好病从口入关，养成良好的卫生习惯，不吃生、冷食物就能起到一定的预防效果。同时，我们可以通过接种疫苗来达到预防肝炎的目的。目前可以用疫苗预防的肝炎有甲型、乙型、戊型肝炎，易感人群均可接种。预防甲型、乙型肝炎最好的方法是接种疫苗。我国从1992年开始推行乙肝疫苗，2002年将乙肝纳入计划免疫，免费为18月龄的儿童提供甲肝疫苗接种，为0、1、6月龄的婴幼儿提供乙肝疫苗接种，用以预防甲肝和乙肝，到目前已使我国儿童甲肝、乙肝感染率

大幅下降。

围生期感染乙肝病毒，有1/5以上会最终发展为肝癌，针对乙肝表面抗原阳性的母亲，其新生儿在出生24小时内（最好12小时）注射剂量≥100 IU的乙肝免疫球蛋白，同时接种20ug的乙肝疫苗，并按程序在1、6个月龄接种第2、3剂次乙肝疫苗，能有效阻断母婴传播，保护婴幼儿。

乙肝易感人群（没有乙肝抗体的人群）均推荐接种乙肝疫苗，特别是乙肝感染高危人群，如医护人员，经常接触血液或分泌物的人员、托幼机构工作人员，乙肝病人和乙肝病毒携带者的配偶、家庭成员或密切接触者，器官移植受者，经常接受输血或血制品者，免疫功能低下者，易发生外伤者，性乱或多性伴者，静脉内注射毒品者等。

