

以患者为重，是最大的医德

——记“衡阳名医”、市第一人民医院骨科主任廖红波

■文/图 本报记者 刘臻



廖红波近照

颇具亲和力的话语、细致的沟通、力所能及的帮助，是市第一人民医院骨科主任廖红波的“标签”。除了病情，患者的年龄、经济情况、心理的波动起伏、需求，都是他提供个性化诊疗方案需要考虑的方面。“我多考虑一点，多做一点，也许就可以更好保障患者的利益，达到他们所想达到的预期效果。骨科医生的治疗，不仅要走身，更要走心。”多年来坚持以患者为中心的他，也因此收获了一众“老中青年粉丝”。

何谓好医生？近日，荣获首届“衡阳名医”称号的廖红波给出的标准极其简单：第一，够专业，技术好；第二，够负责任，医德高。在他看来，一个临床医生，除了具备专业的技术之外，解决患者临床问题的能力更为重要。

为病人精打细算的好医生

“少花钱，治好病”始终是廖红波所奉行的基本原则。由于许多病人经济并不富裕，廖红波总是想方设法为病人精打细算，尽量不用贵重的耗材和药品。他要求科室医生每次手术前一定要进行讨论，认真分析病历，针对每个病人的具体情况制订合理的手术方案，让病人花最少的钱、受最少的痛苦把病治好。有些病人手术前给他送红包，为了让患者安心，他就让护士长先保管好，等手术结束后再退还给病人，或者直接当做住院费用替病人交到收费处。

“不做僵化的处理，坚持灵活的个性定制”，更是他行医多年来，倡导的个性化治疗理念。“我这常常有

90多岁患者因发生股骨颈骨折被送进医院。手术前，家属往往会问我该选用怎样的人工关节。对此，我的意见都是国产人工关节即可。但是对于65岁以下的患者，考虑到对活动要求比较高，我则会建议最好采用进口的人工关节。”他表示，只有根据患者的经济情况，年龄，从事的劳动性质进行判断，设身处地地站在他们的角度上想问题，才能得出最令患者满意的诊疗方案。

他的手术方案未必是最新的，但一定是最符合患者切身利益的。以PFNA为例，作为一种新型的股骨近端骨折内固定系统，手术操作时间较短、手术创伤较小、术中出血量较少等优势，被很多医院作为首选的治疗骨折的方案。但是对于老年无移位的股骨粗隆间骨折患者而言，廖红波认为以传统的空心钉做固定手术的方案反而更理想，手术创伤更小，患者痛苦更少。老年患者的股骨粗隆部的骨折，如果患者的身体条件能够承受手术，最好选择手术治疗。因为保守治疗需要长时间的卧床时间，对于老人而言可能会引发压疮、肺部感染、尿路感染等一系列的后遗症，对于家属而言，也会加大护理难度。有的手术方案的确定，需要考虑老人的预期寿命也有限，所以他常建议使用传统方案。他解释道，为病人提供适宜和最佳的诊疗服务，不滥用高新技术，避免过度诊疗，无疑是评判新时代人性化医疗的标准之一。

会看病、有爱心的好专家

今年3月的一天，一市民拿着登有“廖红波为高龄老人成功开展手术”等诸多事迹的报纸慕名前来就医，强烈要求廖红波为家中老人手术治疗。原来81岁的陈奶奶因为车祸导致全身多发性骨折，送进了医院。由于其同时患有肺梗塞、高血压、糖尿病等多种基础性疾病，当时的主治医生建议选择保守治疗。然而不想让老人饱受长期卧床痛苦的家属对此治疗方案十分不满，多方打听找到了廖红波。

尽管通过综合评估后，患者的手术条件的确不尽如人意，手术风险大、很可能“下”不了手术台，但是为了满足家属们的愿望，廖红波还是接下了这个重担。在为老人进行了积极术前调理，与家属充分沟通手术的利弊、赢得其信任后，他成功为老人开展了手术。术后，老人恢复良好，不久便康复出院。

这些年，在廖红波的带领下，市第一人民医院骨科成为了我市公认的技术雄厚、口碑一流的治疗脊椎、关节、车祸伤等疾病的不二选择，在治疗高龄患者骨折方面的成绩更是尤为出众。只要在网络上搜索“廖红波”这三个字，帮助93岁骨折患者重新站起来，让无数高龄骨折患者挺直腰杆的新闻数不胜数……这一台台看似“铤而走险”的手术成功背后，无不蕴含着廖红波的专业与严谨。

跟随其多年的青年医生楼斌透露，为了保证每一台手术的安全，廖红波对手术指征的把握尤为严谨精准：“我们这多是老龄骨折患者，大多患有不少基础疾病。特别对于一送来就严重呼吸道感染的骨折患者，廖主任总是要求我们先别急着手术，先把呼吸道等内科疾病治疗达到手术要求后，才可进行后续的手术治疗。”正是这种“严谨”的行医风格，让其带领的科室至今从未有过一件由于责任不到位引起的医疗纠纷。

“廖主任心中有患者，一切为患者着想。”与廖红波搭档了8年的护士长许雅丽说道。廖红波常对科室同事说，一个好的医生不仅要会看病，更重要的是要有爱心，时时事事把患者的利益放在第一位，这才是最大的医德。

前几年，急诊来了位遭受严重车祸的40多岁女性患者。由于创伤十分严重，在廖红波等医务人员的全力抢救下，患者依旧难逃右腿截肢的命运。当患者醒来后，得知自己只剩下一条腿时，一时无法接受这样的现实，常常躲在被子里暗自哭泣。廖红波注意到这个

情况后，在其住院期间，他无论再忙再累，下班前总要去病房看看该患者，和她聊会天，纾解她的焦虑与烦恼。与此同时，细心的他发现患者的丈夫鲜有出现，与其他患者相比，显得有些形单影只。于是他主动联系了其外出打工的丈夫，希望他能抽时间回来陪在妻子身边，一同度过这段“煎熬”的日子。有了丈夫的陪伴，患者的郁闷、焦虑的情绪渐渐得到了好转。

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。”这句话一直是廖红波的从医格言。

以德服人的好师傅

医德不是一个人的德，更是一个科室的德。廖红波坦言，在现行的制度下，科主任作为责任金字塔的顶端，除了专业技术过硬外，责任心是关键，随时随地都要保持清醒的头脑，坚持自己的原则。在长期的工作中，对于处理工作中的各种小摩擦，甚至医疗纠纷，廖红波都颇有心得。

他把产生医患纠纷的根本原因，总结为服务、检查、关系这三个方面没到位。“以医药价格来说，我一向的原则都是只要能治病的药就是好药，决不能为了个人、科室的奖金而牺牲病人的利益。”

“在骨科的诊疗中常常会出现多种方案，对于同一个病人，年轻医生会建议手术治疗，而我认为可以保守治疗，这时我们会将个中利弊与患者一一说清，将选择权交予他们。当然碰上纠结患者，我也会适时给予我个人的专业意见，供患者参考。”坚持以患者为中心，尊重其知情权，将选择诊疗方案的选择权交给患者，是廖红波一直告诫下级医生的行医原则。

对于科室的建设，廖红波认为，科室主任不仅要技术上把控，更是要起到传带带的作用，要毫不保留地把自己多年的临床经验传授给年轻医生，让他们成长得更快。每一场手术前，他都会和年轻医生一同探讨如何根据普通DR片、三维CT片及MRI片，选择最适合手术方案。术前应有什么准备，术中应有怎样的应急预案，术后应该如何治疗，他都会事无巨细地和这些年轻的医生一起讨论。为了让年轻医生更快地独当一面，廖红波笑道，有时还自愿当起下级医生的手术助手，为他们拉钩显露术野，递剪刀、钳子等。



要想身体好，“三减三健”很重要

9月1日是全民健康生活方式日，今年的宣传主题为“三减三健，全民行动”，倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念

■本报记者 贺正香 通讯员 刘丹

9月1日是全民健康生活方式日，今年的宣传主题为“三减三健，全民行动”，旨在动员全社会共同关注“三减三健”专项活动，倡导“每个人是自己健康第一责任人”理念，广泛宣传健康生活方式相关知识，提高公众健康素养，以实际行动推进健康中国建设。

为什么要“三减三健”？

“三减三健”是减少盐类摄入、减少糖类摄入、减少油脂摄入；倡导健康口腔、倡导健康体重、倡导健康骨骼。

长期高盐、高油、高糖饮食易引起高血压、高血脂、肥胖等问题，增加患心脑血管疾病、糖尿病的风险，如果长

期血脂异常还会引起脂肪肝、动脉粥样硬化、冠心病、脑卒中、肾动脉硬化、肾性高血压、胰腺炎、胆囊炎等疾病。龋齿和牙周疾病是最常见的口腔疾病，钙质的不可逆流失也易引起骨质疏松等骨骼健康问题。

如何做到“三减三健”？

减盐：健康成年人一天食盐(包括酱油和其他食物中的食盐量)摄入量不超过6克。纠正过咸口味，可以使用醋、柠檬汁、香料、姜等调味品，提高菜肴鲜味。采取总量控制，使用限盐勺，按量放入菜肴。使用低钠盐、低钠酱油或限盐酱油，少放味精。少吃酱菜、腌制食品及其他过咸食品等。

减油：控制烹调用油，每人每天烹调用油摄入量25克。使用蒸、煮、炖、焖、拌等无油、少油方法。采取总量控制，使用控油壶，按量取用。少吃油炸食品，如炸鸡腿、炸薯条、炸鸡翅、油条油饼等。

减糖：每人每天添加糖摄入量不超过50克，最好控制在25克以下。多喝白开水，不喝或少喝含糖饮料。少吃甜食、点心。烹调食物时少放糖。

健康体重：健康饮食、适量运动是保持健康体重的关键。食物多样，谷类为主；吃动平衡；多吃蔬果、奶类、大豆；适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉；少盐少油，控糖限酒。

健康口腔：指良好的口腔卫生、健全的口腔功能以及没有口腔疾病。早晚刷

牙，保持口腔清洁。饭后漱口或咀嚼无糖口香糖。使用含氟牙膏。少吃糖，少喝碳酸饮料。每年洁牙(洗牙)一次。定期口腔检查。吸烟有害牙周健康。牙齦出血、牙齦肿胀、食物嵌塞等症状应及时到医院诊治。

健康骨骼：钙是决定骨骼健康的关键元素，当体内钙质“支出”大于“收入”，将引发骨质疏松症等骨骼健康问题。多吃富含钙和维生素D的食物，如牛奶、酸奶、豆类及豆制品、虾皮、海鱼、鸡蛋和动物肝脏等。少喝咖啡、碳酸饮料和酒。平均每天至少20分钟日照。适量运动，维持和提高肌肉关节功能。平衡练习(如金鸡独立、单脚跳等)，减少跌倒和骨折的风险。



9月6日，祁东县400名广场舞爱好者、公安干警和学生代表、乡镇农民舞蹈代表与近600名医务工作者，用祁东方言演唱《健康湖南“救”在身边现场救护第一目击者之歌》。据悉，该县会同省人民医院，以此为契机，组织千名“救”在身边舞队、寓教于乐模式，把心肺复苏急救操演练技术辐射到最基层。■记者 刘臻 通讯员 何晓晓 摄



中医药在肛肠疾病中的应用

■衡阳市中医医院肛肠科 李兵剑

市中医医院肛肠科是湘南地区成立最早的肛肠病专科，医院重点专科，有50多年的开科历史，是湖南省中西医结合肛门病专业委员会委员，被湖南省中西医结合学会授予“肛肠病治疗新技术重点推广示范医院”。

肛肠疾病包含上百种病，从部位看大体可分为结肠疾病，肛门直肠周围疾病；从性质来看，可分为器质性疾病和功能性疾病。不管是器质性疾病的手术后，还是功能性疾病的调理，中医在其中都发挥了巨大的优势。比如在西医，便秘患者只能通过泻药治疗，腹泻患者只是止泻治疗。然而，中医内治法可以通过个体化治疗，起到积极的效果。

具体来讲，肛肠科的内治大法分为消、托、补。比如：肛肠手术后，气血亏虚，大便不畅，一般都会用益气通便的治法。比如常用温清饮。肛周脓肿，不破溃脓，采用托里透脓散。痔疮重度贫血的患者，气血不足，采用补法。一凌姓女患者今年2月5日便血就诊，面色苍白，气短乏力，稍动则气促。查血常规33g/L，属于重度贫血。给予中药清源散治疗，血色素升至56g/L，行痔疮手术。患者恢复良好，气色体质改善。肛瘻术后患者，常服用内托生肌散(清代张锡纯方)，发现长伤口比不用的还是要快些。肛瘻术后早期，加蒲公英、金银花清热解毒。

一董姓女性肛瘻患者，术后结合中药内托生肌散治疗，伤口愈合速度明显。一个吴姓16岁女学生，肛裂出血伴疼痛，在好大夫网站上求医，给予中药“清源散”(原方出自清代陈士铎《辨证录》)治疗，疼痛及便血症状均显著改善。

市中医医院一职工母亲，肛门疼痛，大便一周一次，便时疼痛。诊断为肛裂疼痛，患者拒绝手术，予中药治疗：几日后打电话询问，大便好解多了，也不甚疼痛。

如果说内治法主要是辨证施治，通用于中医临床各科，那么外治法在肛肠科中的作用就显得更加突出。中医外治法主要指不经口服给药，而通过肛周的皮肤、黏膜等途径，应用中草药进行熏、洗、敷、贴、浴、涂、灌、擦、脱等，以及使用器械来治疗肛肠科疾病的方法。

一是熏洗坐浴法。在熏洗过程中，药物可直接作用于病变局部，借助温热之药力通过皮肤或创面的吸收而发挥药物的疗效。同时温热蒸汽通过皮肤、膈穴、经络气血得以温通，促进局部血液循环改善和恢复局部功能，从而达到活血化瘀、消肿止痛、止血、收敛止痛等治愈疾病的目的。市中医医院肛肠科常用的是冬青坐浴剂，肛肠智能熏洗仪。

二是纳肛法。采用中药栓剂、油脂剂纳入肛内使之直接接触病灶，使用方便，痛苦小，以达到活血化瘀、消肿止痛、止血等功效。市中医医院肛肠科常用的是复方芙蓉叶栓、玉红生肌膏、三黄膏。

三是掺药法。将各种不同药物加工成粉末，配伍成各种作用的外用药，是为掺药，古称散药，现称粉剂。市中医医院肛肠科最典型的就是银灰粉、九华粉。

四是灌肠法。药物经肛门灌入直肠以治疗肛管、直肠及结肠疾病的一种方法，从而起到治疗的目的。主要包括保留灌肠和清洁灌肠两种。保留灌肠：排空大便后用灌肠器将37—40℃的浓煎药液50—100mL，灌入直肠，平卧休息，保持药液在肠道内停留至少2小时以上，以达到治疗目的。如三黄汤，康复新液，甲硝唑+地塞米松。清洁灌肠：使用具有润滑或泻下作用的药液注入直肠，促进肠道排空，以达到解除便秘或术前清洁灌肠之目的，如肥皂水或开塞露。

五是脐疗法。选用适当药物制成一定的剂型(粉、糊、膏)贴敷脐部的一种外治法。主要是利用脐脐(神阙穴)敏感度高、渗透快，药物易于穿透、弥散而被吸收的解剖特点，以及神阙穴总理人体诸经血脉，联系五脏六腑、四肢百骸、五官七窍、皮肉筋膜的生理特点，使药力经脐脐迅速渗透到各个组织器官，以调理人体气血、阴阳、扶正祛邪等，从而达到治病的目的。

六是药物理疗法。借助某些仪器或器具，配合中药外用而达到治病目的的一种方法。如大肠水疗法(用于便秘，结肠炎)、电磁波治疗(TDP)、微波治疗、激光疗法。主要是电磁波或微波增强局部的血液循环，加快局部代谢，增强局部的免疫力，有效改善局部的血液循环，促进水肿吸收，消炎止痛作用。正如《外科正宗》曰：“使气得疏，患者自然爽快，亦取瘀滞得通，毒气得解，腐肉得脱，疼痛得减。”

七是其他外治法，如隔物灸法、针刺法、熨法、复位治疗、扩肛治疗、药线治疗、枯痔治疗等。

作者简介：李兵剑，2007年本科毕业于江西中医药大学，2010年硕士毕业于湖南中医药大学，师从湖南肛肠病专家谢力子教授、熊之焰教授。2009年4月—10月，在湖南省肿瘤医院腹外科进修学习，2013年晋升为衡阳市中医医院肛肠科主治医师。2016年5月至2017年4月间在浙江大学附属第一医院肛肠外科进修学习。现任衡阳市中医肛肠协会常务理事、中国民间中医医药研究开发协会肛肠分会会员，主持及参与市级课题两项，发表学术论文6篇，还负责湖南中医药大学附属衡阳医院本科班《中医外科学》教学。