

祁东县妇幼保健院：项项新技术新业务构建县级妇幼新标杆

■本报记者 刘 臻

跑赢黄金5分钟——开展“新生儿窒息复苏”抢救演练，以3分37秒成功抢救新生男婴；

家门口的微创诊疗服务——成功为52岁患卵巢畸胎瘤患者开展腹腔镜手术；

为孩子成长保驾护航——成功筛查出两性畸形患儿；

开展特色乳腺疏通治疗——以中药熏洗、穿刺抽脓等创伤小、疗效好的方法，为产后妈妈带来福音……

近年来，一项项新技术新业务的不断开展，祁东县妇幼保健院专业技术水平和医疗救治能力显著提升，祁东县的妇女儿童们在家门口就能享受到高质量的医疗服务。这些成就得益于该院坚持以保健为中心，面向群体，面向基层和预防为主的妇幼卫生工作方针，认真贯彻落实《中国妇女发展纲要》《中国儿童发展纲要》，以“儿童优先，母亲安全”为服务宗旨，不断优化服务模式，拓宽服务领域的结果。

围绕资源整合 把握民生服务新要求

对于妇幼保健机构而言，围绕民生、服务民生，始终是职责所系、群众所盼、发展所需。特别是从当前妇幼健康服务需求来看，刚性需求快速释放、规模增大，个性需求、综合需求日益多样化、差异化，人民群众更加重视生命质量和健康安全、更加注重服务的覆盖面和可及性。

因此，祁东县妇幼保健院近年来通过内强管理，外树形象，不断增强该院软硬实力。

——进一步强化基础设施建设。为改善医疗环境，医院于2015年6月开始兴建综合楼，该综合楼11层（含地下室）总建筑面积8800平方米，总投资3100万元，于2017年9月顺利完成搬迁并正式投入使用。2017年下半年对检验科进行改造装修，改造总面积为400平方米左右，总投资20余万元。2019年，在综合楼现有基础上，继续扩充，计划面积将达到11000平方米。

——进一步提高妇女保健服务水平。医院全面落实孕产妇住院分娩和完善孕产妇急救“绿色通道”，提高了住院分娩率，降低孕产妇死亡率。2015年以来，该院每年组织妇产科专家对县内孕产妇死亡病例进行评审，吸取教训，制定防治措施。2015年—2018年全县年平均孕产妇总数1.2万人左右，产前筛查率80%以上，住院分娩率99.8%，孕产妇系统管理率96%，高危孕产妇筛查率22%以上，高危孕产妇住院分娩率100%。2016年、2017年实现孕产妇零死亡率。

——进一步提升儿童保健服务能力。医院近年来加强了对乡镇儿童保健工作的管理和指导。每年秋季本院对全县幼儿园入园儿童进行健康体检和生长发育评价，并为设有儿保门诊的乡镇卫生院进行业务指导。2017年11月该院顺利完成创建儿保门诊市级评审达标工作。为降低新生儿死亡率，每年组织妇产科和儿科专家对新生儿死亡案进行评审，分析原因，吸收经验教训，制定相应措施，每年为全县妇产科医生和保健人员进行新生儿窒息复苏技能培训，并邀请—妇产科、儿科专家到场授课。2014—2017年共筛查儿童数为36020人，有效降低了残疾儿童的发生率。

——“重大”公共卫生项目取得明显进展。农村妇女增补叶酸的服用率明

显上升。2019年，医院拓宽了叶酸的发放渠道：一是由婚检医生在婚前保健的同时对目标人群进行相关知识的宣教，并免费发放叶酸；二是由县、乡、村保健人员定期走访，至去年6月底，叶酸服用率94.63%。

——新生儿疾病筛查工作运转良好。医院与县人民医院、县中医院、第二人民医院等16个开展助产技术服务的单位联合开展新生儿疾病筛查工作，新生儿疾病筛查率达68.54%

——新生儿听力筛查正逐步规范。开展新生儿听力筛查工作。辖区内出生活产4673人，新生儿听力筛查3665例，听力筛查率78.43%。

——儿童营养改善项目动员大会火热开展。医院将儿童营养包的发放与生育登记、儿童健康管理及预防接种等工作有机结合，截至去年6月底，儿童营养包应服用32920人，实服用26883人，营养包服用率81.66%。

依托两大基石 构建县级妇幼新标杆

在上级主管部门的指导和协助下，医院于2018年开始与市妇幼保健院建立医联体。医院以妇女、儿童“两个中心”作为妇幼医联体建设的基石，通过技术帮扶、人才培养、学科建设、远程会诊等方式加强与市妇幼专家之间的内在联合，以他山之石不断提升临床实力，致力为辖区内的妇女儿童提供“家门口”的优质服务。

——进一步加强学科建设。医院通过建立技术共享机制，充分利用现有的技术共享平台，如孕产妇危急重症救治中心、新生儿危急重症救治中心等，开展新技术推广。为进一步提升妇科、产科、儿科的业务，促进人才培养，医院先后派6名妇产专业人员在市妇幼保健院轮流进修培训。邀请市妇幼专家组6次来院，对医院产科、妇科、儿科进行查房会诊、指导工作。加强双向转诊工作。2019年以来，医院妇科、儿科共转诊60余例患者至市妇幼保健院、南华附二医院。为促进妇科微创专业医学人才培养，规范妇科微创手术临床技术指导，推动妇科微创新技术的专业发展，医院于2019年8月开展妇科腹腔镜、宫腔镜手术，目前在市妇幼保健院妇科专家的指导下，医院成功开展妇科微创腹腔镜手术40台、宫腔镜手术80台并实现技术共享。

52岁陈女士便是在家门口就享受



医院崭新的住院大楼



设备齐全的新生儿重症监护室

到优质诊疗服务的众多受益者之一。2019年8月，陈女士因腹痛来院就诊。B超提示，其患上了卵巢畸胎瘤，必须马上开展手术。“如果换在以前，陈女士只能前往市级医院进行手术，这么一来交通费、家属的住宿费都会是一笔不小的负担。现在科室可以进行腹腔镜手术，大大方便了患者就医，整个就医体验也会轻松不少。”该院妇科主任王亚琴说道。第二天，王亚琴等就为陈女士进行了开展腹腔镜手术，第三天患者恢复良好，可回家休息。

——进一步探索特色产后健康管理模式。随着二胎政策的放开，妊娠、分娩次数的增加，产后女性盆底功能障碍性疾病发病率也逐年增高。祁东县妇幼保健院应时而动，2002年成立“产后盆底康复中心”。如今，中心已经从常规产后康复治疗到开展了不少特色技术，如中药熏洗、瑶浴、乳腺红外线治疗等，尤其是特色的乳腺疏通治疗，以创伤小、疗效好获得好评无数，还吸引了不少外地产妇前来体验。

“目前在外院遇到乳腺严重堵塞乳腺的患者，多以切开引流治疗为主，创伤较大，且在此期间孩子不能再吃母乳了。于是，我们通过临床的不断试验，开展了乳腺穿刺抽脓特色技术，创伤小，疗效快，这样下来也可延长孩子吃母乳的时间。”产后盆底康复中心主任陈小娥介绍道。据悉，中心将引进盆底治疗仪，开展盆底康复治疗以及形体训练，致力为产后妇女提供全方位的服务。

——进一步探索儿童健康管理模式。近年来，为了进一步规范儿保学科的发展，满足辖区内儿童保健的需求，2017年，医院成立了儿保门诊。门诊针对辖区内儿童群体，以全方位、全周期实现预防治疗儿童常见健康问题为目标，识别高危人群，及时规范防治，形成儿童常见健康问题防治、精准健康管理的防治平台。

门诊主任副主任医师邹东萍介绍道，自门诊开设以来，已成功筛查出不少脑发育不良、先心病、两性畸形患儿，并及时给予了干预。为了更好给新生儿提供优质专业的保健服务，医院还于2017年开设了新生儿水疗中心。据水疗室的护士介绍，婴儿水疗是将出生后12小时以上的正常新生儿放入特定仿羊水的水质中，加溶质让宝宝重新体会在妈妈肚子里的感觉，在专用安全保护措施保护下，由取得专业资质的医务人员操作和看护，是一项特定的阶段性的人类水中早期健康保健活动，分为有秩序、有部位、有技巧的婴儿被动游泳操和婴儿自主主动两部分。水疗的主要好处是可以促进婴儿的生长发育，提高抗病能力，对他们的睡眠和运动神经发育都有一定好处。

>>> 相关链接

祁东县妇幼保健院是一家政府隶属的非营利性的二级医疗机构，位于县城建设路160号，创建于1952年，成立于1988年。承担全县106万人口的基本医疗和指导全县乡村两级妇幼保健业务及应对辖区突发性重大公共卫生事件和任务，是全县孕产妇急救中心和新生儿重症监护中心。现正式在职职工295人，拥有专业技术人员236人，其中高级职称21人，中级107人，现有床位数200张。该院设保健科和临床两大部分，开设有妇科、产科、内科、普外科、新生儿科、外科、中医科、五官科、保健科以及检验科、放射科、特检科、药剂科等临床、保健、医技科室二十多个。

中医如何“内外兼修”防感冒

■本报记者 刘 臻

2019年11月13日，国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室发布《关于做好今冬明春流行性感冒医疗工作应用中医的通知》，其中提出要在流感医疗救治中充分发挥中医药特色优势，辨证论治，提高临床疗效。

那么，中医药在“识流感、防流感、治流感”有何独特优势？听听市中医医院治未病专家刘玲娥如何说。

中医防治流感古而有之

中医治疗流感具有上千年的历史。最早在《内经》中有相关描述记载：“五疫之至，皆相染易，无问大小，症状相似”，后张仲景、吴鞠通历经瘟疫大流行，总结病例写成《伤寒论》以及《温病条辨》，为现代中医学临床治疗流感提供了宝贵的经验。中医泰斗邓铁涛曾说过：“中医不怕流感，早在1700年前的汉代张仲景已留给我们有效的学术与经验，加上明清医学家的研究成果，温寒并用，我们治流感胸有成竹。”历年国家卫生部门发布的流行性感冒诊疗方案中也多次提到中医药对于流感防治具有确切作用。

正不胜邪则发病

中医认为，人体之所以会患病，取决于两个方面，正气和邪气。正气是指人体的功能活动及其产生的抗病、康复能力。邪气泛指各种致病因素。正邪交争，若正气虚弱，正不胜邪，则发病；若正气充盛，正胜邪退，则不发病。发病与否的关键在于正气的强弱。所以中医治病历来重视扶助正气，防治流感也不例外。

“有人很少感冒，即是正气较强，常能御邪之故；有人一年多次感冒，说明正气较弱不能御邪。正气不足或身体状态暂时低下是流感发病的决定因素。因此，要注意提升自身的抵抗力，抵御流感等病毒”刘玲娥解释道，“中医防流感，通过增强人体的正气，或者通过清除体内寒、热、毒、瘀、火，使流感病毒失去了生存繁殖的环境，病毒自然就消亡了。”

正如《黄帝内经》云：“正气存内，邪不可干，邪之所凑，其气必虚”。无论风寒暑湿，还是具有传染性的病毒，乃至于近年出现的雾霾，均是导致外感疾病的外因，必借身体之弱，才会导致疾病的发生。

“驱邪扶正”治感冒

一般说来，流感大多具有聚集传染性，症状以高热多见，多伴有全身症状，如全身酸痛，咽喉痛、头痛、乏力等症状也较为突出，病程较长，容易并发肺炎、休克等重症。而普通感冒症状比较轻微，热势不高，主要表现为局部症状，以打喷嚏、流鼻涕，鼻塞为主，为散发性，很少聚集流行。普通感冒中最常见风寒感冒与风热感冒。其中风寒感冒症状为恶寒重，发热轻或不发热，头痛，鼻塞，流清涕，咽痒，咳嗽，多稀白痰。

“流行性感冒”，在中医称为“时行感冒”。属中医“温病学”范畴，由于至今为止，西医西药抗病毒的效果欠佳，所以应用中医中药辨证治疗流感便越发显得重要。一些患者经西药静滴灌注后症状不减而经中医辨证用药后，往往病情很快好转。

中医对流感的分型分期不尽相同，在临床实践的基础上结合现代医学的分型，将其分

为卫分证、气分证、营血证。治法为清热解毒、止咳平喘、扶正固本。可以用该院自制药感冒宁颗粒、贝杏止咳膏等，还可根据望闻问切，辨证论治、驱邪扶正应用汤药达到病去邪退。

冬春季节，是流感的高发时节，小儿、老人多为易感人群。时值冬季，幼儿园的不少孩子陆续连续都得了感冒，今年4岁半的小龙便是其中一个。据小龙奶奶称，小龙只要一去上幼儿园就“中招”，接着就是不停地咳嗽、流鼻涕、打喷嚏等，吃了不少药，病情总是反反复复，就是断不了“根”。于是，这次在朋友的介绍下，她带孩子来到了治未病中心。在看诊过程中，刘玲娥观察到孩子脸色发黄、舌苔白厚、指纹发青，并有纳差、便溏等症状，通过辨证分型判断其为脾虚型。于是为其开了中药配方颗粒以口服，并为其配置了可芳香化浊的香囊（自制）以随身佩戴。3天后，再来复诊时，孩子的咳嗽症状消失。随后又为其开了中药调理脾胃。现在据孩子的奶奶说，“孩子时常感冒的‘毛病’好多了，脸色也红润了不少。”

除了孩子以外，老人也是流感病毒的“主攻”对象之一。70岁的陈奶奶本就患有肺心病，近日由于感冒，咳嗽纳差、心悸等症状更是加重了不少，在外院就医时，医生劝其还是住院为好。看诊时，刘玲娥发现其舌苔黄、脉细浮数，四肢浮肿，属于阳虚痰热型。于是采取攻补兼施方法，为其开了7副中药汤剂，另加贝杏止咳膏。7天后，陈奶奶复诊，咳嗽症状消失，病情平稳。接着为其进行辨证分型调理体质。通过两个疗程调理后，陈奶奶欣喜地告诉刘玲娥，原本起码一年得住2到3次院的她已经一年没住院了，对于调理效果其十分满意。

——小贴士——

1.食疗方：新鲜生姜：45g，核桃：6个（个小的用10—12个，打碎带壳入药）；大枣：45g（红枣，掰开不用去核）；葱白：1—2根（东北大葱，即京葱，取白色那段，去须，每根切成4段，最后15分钟下）；黑豆：30g（黑皮黄心的为佳），以上食材，加水约1000ml，煎煮45—60分钟，分多次频服，或分早中晚3次服，不翻煎。

2.流感流行期间，可用贯众15g，板蓝根12g，生甘草3g，煎服一剂，连续五天。室内食醋熏蒸，可起到消毒预防作用。患流感者，应予隔离。

3.保持室内空气新鲜，温度适宜。

4.慎起居，适寒温，锻炼身体，增强体质。

5.饮食宜清淡，富含营养而易消化之品，多饮开水。

6.防流感香囊：中草药浓郁的芳香能够刺激机体免疫系统，分泌免疫球蛋白，提高身体的抗病能力，因此，随身佩戴香囊对流感有预防作用。需要注意的是，香囊中的中药具有挥发性，时间过久易降低药效，建议每周更换一次香囊。香囊组成为：紫苏叶10g、白芷10g、荆芥10g、防风10g、薄荷10g、肉桂3g、丁香3g、细辛3g等。

7.中药及膏方调理体质，以增强人体抗病能力。

>>> 专家链接

刘玲娥，高级职称，2001年毕业于湖南中医药大学，现任衡阳市中医医院治未病中心主任。被聘为湖南中医药大学附属中医院教授、湖南省健康协会中医管理分会常务理事及省中医治未病专业委员会副主委。擅长于应用中药及中医外治特色治疗各种慢性疾病及体质调理。

祁东县卫健局：“三下乡”活动暖民心

本报讯(通讯员 周特凡 彭建华 何晓晓)1月8—9日，祁东县2020年元旦、春节“三下乡”活动，先后走进鸟江镇金槐村、太和堂镇高龙村，通过文艺演出、免费体检义诊等方式，为当地群众带去

了一场文化盛宴。

县卫健局组织鸟江镇卫生院和县第六人民医院16名医护人员在活动开展行义诊，并开展常见病、慢性病等各类疾病和用药安全等宣传咨询，还为当地群众免费赠送药品。

市中心医院华新分院：全院接力 为羊水栓塞患者赢得生机

本报讯（记者 刘 臻 通讯员 冰 清）不久前，32岁的王女士因宫内妊娠36+3周双胎先兆早产，在市中心医院华新分院进行剖宫产手术。麻醉成功后实施后，常规进腹，两个婴儿先后顺利娩出。

然而医护人员还没来得及向产妇产道平安祝福，产妇突然出现一阵呛咳，紧接着四肢抽搐、呼之不应，心率骤降到30次/分，氧饱和下降到70%。见状，主刀医生冯朝霞副主任医师、麻醉医师李鹏主新分院约而同地考虑到羊水栓塞。于是，他们立刻在第一时间轮番进行强有力的胸外按压，快速进行气管插管维持心肺复苏等抢救措施。

产科徐蜀瑜主任医师接到呼救电话后，一路狂奔至手术室，并向医院领导作了紧急汇报，立即启动全院大抢救。

“持续心肺复苏不要停，还要还有一线希望就不要放弃！”到达手术室抢救现场时，徐蜀瑜说道。紧接着，麻醉科谭滇湘主任医师、ICU刘洋副主任医师相继赶到现场协助抢救，积极强心、升血压、抗过敏，维持循环稳定。七分钟后，患者心率和血压已经有效恢复，并逐渐恢复自主呼吸，生命体征渐渐平稳。

“当时，我观察术中子宫收缩良好，

出血不多。虽然保留子宫的风险很大，但还是可以搏一搏。”徐蜀瑜一边做出暂时保留子宫的决定，一边尽最大努力防止羊水栓塞之后凝血异常带来的产后出血。

子宫虽然重要，但生命更为重要。为此，在保子宫的抢救过程中，医护人员也进行了积极有效的预防措施：加强了子宫收缩、结扎子宫动脉、进行了宫腔填塞，并及时输入了凝血因子、血浆冷沉淀等。但患者还是有没躲过DIC导致产后出血的魔咒，术后子宫持续细水长流式的出血累计达1000多毫升。

为了时刻关注患者的生命动态，徐蜀瑜、唐超群和冯朝霞三位医师一起守候了整整六个多小时，一边启动大输血治疗方案，一边积极处理、仔细观察。渐渐地，患者子宫的出血逐渐减少，凝血功能的恢复也越来越好……最终患者的子宫保住了。

在接下来的日子里，医务部副部长伍岳组织多次多学科会诊、全院大讨论。产科、重症医学科、输血科以及内科陪着患者及家属一路过关闯将，战胜了凝血异常、DIC、产后出血、心衰、肺部感染、右侧卵巢静脉血栓等一系列严重并发症。不久，患者王女士病情稳定，痊愈出院。

>>> 相关链接

什么是羊水栓塞？

羊水栓塞是指在分娩时，羊水进入到妈妈的血液循环中，因而造成血液栓塞；羊水进入母体血液循环后，会到达肺部，而羊水当中的物质便会嵌顿到肺部的血管，这些异物就会导致肺部血管产生严重的痉挛，并且释放多种活性物质，继而产妇的肺功能便会丧失，出现呼吸窘迫的现象，还会大出血。

一旦肺部被羊水栓塞，就好像多米诺骨牌一样，身体起了连锁反应，有的妈妈只是大叫一声就瞬间死亡，医护人员根本来不及抢救，因此，此病的死亡率高达80%，遗憾的是，急性羊水栓塞难预防的，患上该症的产妇前几分钟还嘻嘻哈哈，后一秒就开始呼吸困难，继而抽搐、心肺衰竭，最终死亡。

当然，医生会采取心肺复苏气管插管充分吸氧、抗过敏、纠正凝血功能异常等方式抢救，再者就是切除子宫。但需要提醒大家的是，切除子宫也未必能救回性命，因为产妇分娩后，宫腔是巨大的创面，每个创面都