



送“福”到医院 墨香暖人心

书法名家写春联送福字公益活动走进市二院

□徐实 记者 姜琰 周峰华

墨香贺岁,春联送福。1月23日,盐城市书法家协会十余名书法家来到盐城市第二人民医院门诊大厅,现场书写春联和“福”字,提前为医护人员和在院患者送上新春祝福。市卫健委党委书记、主任王正,市文联党组书记、主席罗时荣,市书法家协会主席、市美术馆馆长、市书画院院长吴洪春,市二院党委书记苗立云,院长韦宁华和市文联原党组书记、主席、一级调研员高定等出席活动,与书法家一起迎春送福。



扫一扫 看视频
视频制作:金建华
图片摄影:龚 骏



王正对近两年市二院的发展表示了肯定,他很荣幸能参加这样的公益活动,对书法家的到来表示热烈欢迎和衷心感谢。他提到,书法是中国传统文化的瑰宝,春节前夕,书法家到医院来参加写对

联送福字这样的书法公益活动,也代表着社会各界对市二院及卫健系统工作的肯定和支持。本次活动由市第二人民医院、市文学艺术界联合会、市书法家协会主办。

活动现场挤满了前来求字的市民,书法家们铺纸、备墨、润笔,在红彤彤的纸上书写春联和福字,没一会儿,一副副带着浓浓墨香的春联和福字就铺满了桌子。不仅如此,书法家们还走进人群,将“福”字送到市民手中,与市民亲切合影,空气中到处洋溢着欢乐的气氛。

“这个字真漂亮,我们也找书法家写一张。”褚先生和陈先生拿着蛇年创意“福”字,听到大家的夸赞笑呵呵的,他们告诉记者,得知书法家要来写春联,他们早就准备好纸张,特地来请书法家写,“这个作品我们是准备把它裱起来放家里的。”两人认真地说。

“谢谢你们写的春联,能不能请你们签个名啊。”辛奶奶今年80多岁了,满头白发,但精神很好,看着手中的春联,她特别开心。辛奶奶告诉记者,自己属蛇,今年是她的本命年,能得到书法家写的春联,对她来说很有意义,会好好珍藏。

“棉花糖,笑一个,真漂亮。”穿着喜庆的大红羽绒服,拿着“福”字,小姑娘“棉花糖”成了现场最受关注的对象。她的妈妈告诉记者,知道今天有这样的活

动,孩子就催着要来。“她很喜欢中国传统节日,今天这个写春联的活动,我就想着带她来感受一下。”

活动如火如荼进行的同时,韦宁华等将书法家们刚刚写好的春联、福字送到病房,正在办理出院手续的患者家属雷先生拿着一副横批为“幸福安康”的对联激动不已。他表示,正值小年,母亲病愈出院,院领导送来了这么有寓意的礼物,预示着新年的好兆头。

活动当天共书写、赠送福字500余个、春联300余副,每一笔都饱含着辞旧迎新的美好寓意和真挚祝福。此次活动既是弘扬中华优秀传统文化的艺术盛宴,也是市二院营造人文关怀就医环境的生动实践。

据悉,近年来,市第二人民医院积极响应国家卫健委等部门《关于印发医学人文关怀提升行动方案(2024—2027年)的通知》文件精神,在全院大力开展服务创新,积极践行“人文兴院”的发展理念。医院聚焦改善患者就医体验,持续优化服务流程、细化服务举措、延伸服务内涵、提升服务质量,先后开展了一系列形式多样、健康有益的特色活动,多项温暖服务获群众点赞。

东台市中医院

多学科联手诠释“生命接力赛”

□丁国华

在医疗领域,每一次心跳都是对生命的执着呼唤,每一次呼吸都是与死神抗争的号角。东台市中医院胸痛中心最近在一场与时间赛跑的战斗中,成功地从“死神”手中夺回了一条宝贵的生命——一位重症暴发性病毒性心肌炎(VMC)患者。这不仅是保护生命的一次伟大胜利,也是对医院综合实力和医护人员专业精神的一次有力证明。



救治回顾

2024年12月23日12时,东台市中医院急诊科接到了一个紧急电话,电话那头传来的是一个生命的求救信号。45岁的女性患者周某,因头昏、乏力、咽痛、咳嗽等症状加重,并伴有反复发作性晕厥抽搐,被紧急转送至该院。

急诊科李林富主任团队迅速响应,给予患者积极氧疗和静脉输注异丙肾上腺素以提高心室率。

迅速响应

心血管科(二)负责人王建伟紧急会诊,他深知每一刻的犹豫都可能意味着生命的消逝。他迅速组建了一支快速反应团队,启动绿色通道,患者被火速送入导管室,安装临时起搏器。在此过程中,患者的生命体征极不稳定,反复晕厥、抽搐、血压下降。在晕厥间歇期,患者神志模糊,生命垂危。

王建伟带领王渊、张树超医师,凭借他们丰富的临床经验和极强的应急处理能力,以及坚韧不拔的精神,反复进行心肺复苏、使用血管活性药物等抢救措施。这场抢救是与时间的赛跑,是与死神的较量,是一场挽救生命的“生死时速”。

临时起搏器的成功安装,使得患者的晕厥迅速得到控制,神志逐渐转为清醒。冠状动脉造影(CAG)未见异常,患者被转入CCU病房。尽管生命体征暂时趋于平稳,但医护人员的神经依然紧绷,王宏丽带领的医护团队24小时密切关注患者的病情变化,医学硕士赵昆医师和主管护师王秋平更是无微不至,确保救治过程的每一个细节都做到最好。

精准施治

面对患者转瞬即逝的危重病情和家属的殷切期望,心血管科带头人丁国华主任医师组织内科人员进行了病例讨论。患者为中青年女

相关链接

该院心血管学科带头人丁国华主任医师指出,重症暴发性病毒性心肌炎(VMC)是一种由多种病毒引起的严重心脏疾病,常见的病毒包括柯萨奇病毒、流感病毒、副流感病毒和腺病毒等。该病起病急骤,患者可能迅速出现严重的心力衰竭、循环衰竭以及各种类型的心律失常,甚至伴有呼吸、肝、肾功能衰竭,对患者生命构成极大威胁,死亡率高达90%。

在治疗上,丁国华强调,救治关键在于早期识别和及早干预。治疗策略包括抗病毒治疗、抗感染治疗、大剂量糖皮质激素、静脉免疫球蛋白和心肌营养保护等,这些都是指南推荐的治疗方案。此外,生命支持措施如心脏起搏、主动脉内球囊反搏

性,平时身体健康,突发起病,病毒感染征象明显,病情迅速恶化,发生晕厥抽搐,诊断为“重症暴发性病毒性心肌炎、合并III度AVB、阿-斯综合征、心源性休克、心脏泵功能衰竭”。虽然心内膜心肌活检是诊断的金标准,但由于病情危急,急性期不建议进行。

经过精心讨论,确定了包括生命支持、药物治疗以及对治疗的抢救治疗方案。生命支持包括稳定血压和氧合,保证临时起搏器起搏感知功能良好;主动脉内球囊反搏(IABP)和体外膜肺氧合(ECMO)以及肾脏替代治疗(CRRT)处于随时待命状态。药物治疗包括抗病毒、抗感染、糖皮质激素、静脉免疫球蛋白、心肌营养保护,中医中药扶正祛邪等。对症治疗包括纠正水电酸碱平衡,止咳化痰,能量补充等。

经过认真的治疗和精心护理,患者病情逐渐稳定好转。住院第三天,心脏传导功能改善,心电图呈现II度AVB,临时起搏器处于保驾补充状态。第四天,心脏传导阻滞消失,临时起搏器处于关闭状态。第七天撤除临时起搏器。目前生命体征稳定,继续康复治疗中。

妙手仁心

当患者从死亡线上被医护人员硬生生地拉回来时,她的家人更是激动得热泪盈眶。他们深知,是这些医护人员的无私奉献与高超医术,才换来了他们亲人的第二次生命。家属深受感动,送了一面锦旗以表达对医疗团队的敬意和感谢。一面题词“医术精湛救危厄 仁心仁术暖人心”的锦旗不仅承载了患者全家的感激之情,也彰显了东台市中医院医护人员的高尚医德和救死扶伤的崇高精神。

患者爱人表示:“回忆起当时的情景,我依旧心有余悸。但值得庆幸的是,东台市中医院胸痛中心的医护人员凭借他们精湛的医术和高尚的医德,成功地将我的妻子从死亡线上拉了回来,拯救了我们这个家的顶梁柱。感谢胸痛中心,带着我们的期盼,守护了我妻子的生命,为我们带来了奇迹和希望。这份恩情,我们将永远铭记。”

(IABP)、体外膜肺氧合(ECMO)和肾脏替代治疗(CRRT)等,对于提高抢救成功率至关重要。

对于公众而言,特别是患有重症暴发性病毒性心肌炎的病人,了解这些专业术语和治疗措施至关重要。免疫调节治疗旨在减轻由免疫反应引起的心肌损伤;

生命支持治疗是在患者心脏功能严重受损时提供必要的生理支持,以维持生命体征稳定。

丁国华提醒,公众应当注意个人卫生,预防病毒感染,并在出现心脏疾病症状时及时就医,以便尽早治疗,减少疾病对心脏的损害。

市一院急诊急救联动

为17岁心脏骤停患者开辟“生命通道”



□张月影

近日,一场与时间赛跑的抢救悄然展开。一名17岁男学生在教室内突然倒地,意识不清,大动脉搏动消失,周围同学立即对其进行胸外按压,同时拨打120请求救援。10分钟后,120到达现场,立即予以机械辅助复苏,建立高级气道、电除颤,使用肾上腺素药物,同时拨通了盐城市第一人民医院急诊中心ECMO(体外膜肺氧合)团队电话。

ECMO团队迅速集结,在抢救室严阵以待,30分钟后患者送达抢救室,持续室颤心律难以恢复,双侧瞳孔散大,情况危急,急诊科主任陈建军立即决定对患者进行VA-ECMO生命支持治疗。15分钟后ECMO成功运行,患者血流动力学立刻明显改善,血压在升压药维持下逐渐恢复正常。转到EICU后,医护人员持续进行亚低温治疗及高级生命支持,针对患者反复室颤且除颤效果差,科学使用抗心律失常药物,10小时后患者转为窦性心律,乳酸水平持续下降,患者神志转清,安全撤离ECMO支持。几天后,患者无任何神经功能损伤,康复出院。

ECMO主要用于重症心肺功能衰竭患者提供持续的体外呼吸与循环以维持患者生命,为原发病的治疗争取时间,号称挽救濒危患者的“终极武器”。体外心肺复苏(ECPR)是指将体外膜肺氧合技术应用于心脏骤停患者的一种治疗手段,当传统的胸外按压无法恢复自主循环时,ECPR可提供额外的心脏支持,在提高心脏骤停患者的生存率和神经功能预后方面

具有显著优势,适用于各种原因引起的呼吸心跳骤停包括暴发性心肌炎、急性心肌梗死、肺栓塞等导致的心脏骤停。

市一院ECMO团队成立于2019年,能够在常规器官功能支持治疗基础上,迅速为指征明确的患者提供体外生命支持治疗,至今已开展ECMO技术抢救危重症患者数百例。

近年来,市一院急诊中心积极与120急救中心建立紧密合作关系,急诊急救协作开辟“生命通道”,通过进社区、进学校普及心肺复苏技能和急救知识,120配备机械按压装置,鼓励气管插管建立高级气道,院内抢救室配备ECMO设备提高ECPR的速度及质量等,多措并举多渠道开展院前院内联动,促使抢救心脏骤停患者流程通畅,最大限度地减少低灌注时间。

未来,市一院将继续深化院前与院内的合作,不断优化联动救治流程,提高各环节的效率,加强对ECPR团队的专业培训,提升救治技术水平和应急响应能力,进一步提高心脏骤停患者的生存率。



科普小贴士

心脏骤停是指突发心脏机械活动停止,循环征象消失,无呼吸或不能正常呼吸。2023年发布的《中国心脏骤停与心肺复苏报告(2022版)》显示,中国七大地理区域经紧急医疗服务接诊的院外心脏骤停发病率为97.1/10

患者及家属赠送锦旗 陈晨 摄

万,院外心脏骤停患者的存活出院率仅为1.2%;院内心脏骤停发病率约为8.4%,出院生存率为9.4%。在各类急危重症中,一旦发生心脏骤停,存活率极低,心脏骤停复苏后幸存者还可能存在神经功能预后良好率差、神经功能无法恢复导致植物人状态等问题,给家庭和社会带来了沉重负担。