

跨越千里赴哈密 医者仁心暖边疆

——三门峡市中医院医师贫富圆援疆纪实

从三门峡到哈密，跨越千里山河，带着对中医事业的赤诚与对边疆人民的牵挂，2025年5月1日，三门峡市中医院医师贫富圆踏上了为期一年的援疆之路。如今，援疆日程已然过半，这段充满挑战与温暖的旅程，不仅见证了他的无私奉献，更彰显了一名中医人的高尚医德与精湛医术。

初到哈密，极端的气候与迥异的作息给贫富圆带来不小的考验。冬夜间气温低至零下十几摄氏度，早上9点天才蒙蒙亮，他要在8点半前冒着严寒出门，只为确保9点准时开诊；夏晚上10点天仍未黑，打乱了原本的生物钟，失眠、头痛、睡眠不足成为常态，他凭借毅力慢慢调整适应。

饮食上，习惯清淡饮食的他起初不太适应当地饭菜，但看到餐厅师傅特意将河南援疆队员准备的胡辣汤、包子、面条等家乡美食，心中便涌起阵阵暖意，让他真切地感受到民族一家亲的温暖。

援疆工作中，贫富圆身兼数职，门诊接诊、病房诊疗、带教指导、疑难病例讨论、下乡义诊，每一项任务他都全力以赴。哈密当地部分专科尚未设立，门诊上各类内科病种繁杂，随着患者数量日渐增多，他时常感到肩上的责任与压力。

但这份压力并未让他退缩，反而成为成长的动力。贫富圆利用业余时间查阅资料、钻研业务，不断充实知识储备，只为给患者提供更优质的诊疗服务。

在临床诊疗中，贫富圆充分发挥中医辨证施治的优势，用精湛医术为边疆患者解除病痛。一位带状疱疹患者，皮肤遗留麻木疼痛症状已有10余年，严重影响睡眠和情绪，甚至出现焦虑抑郁。贫富圆结合既往病案经验，精准辨证后选用五苓散治疗，仅一周后患者症状便明显改善，后续多次复诊巩固疗效，患者对他的医术赞不绝口。另有一位病房患者彻夜难眠，起初按更年期相关证候论治效果不佳，他再次细致辨证，发现患者口唇紫暗、舌下静脉瘀黑，遂调整治疗方案，短短几天便让患者睡眠得到明显改善。

除了日常诊疗，下乡义诊是贫富圆援疆工作的重要组成部分。新疆日照强烈，夏天义诊时刺眼的光线让人难以睁眼；冬天寒风凛冽，他和同事们裹得严严实实仍抵挡不住严寒，但每当看到群众挤满义诊现场的热切身影，所有的辛苦都烟消云散。面对听不懂汉语的维吾尔族大叔，他及时求助维吾尔族老翻译，耐心为老人把脉问诊、答疑解惑。



援疆医生贫富圆在哈密医院查房 资料图

义诊之余，热情的维吾尔族大娘会拉着他回家做客，分享酸奶、杏干、奶茶，邀请他到果园采摘大枣、桑葚，这份跨越民族的深厚情谊，成为他援疆路上最珍贵的馈赠。

千里援疆路，一生援疆情。从最初的忐忑新奇到如今的充实笃定，贫富圆用脚步丈量责任，用爱心温暖边

疆。他舍小家为大家，在遥远的哈密默默奉献，用高尚的医德赢得了当地群众的信任与爱戴，用精湛的医术诠释了中医的独特魅力。接下来的日子，他将继续带着这份赤诚与热爱，在援疆路上续写更多温暖与感动，为增进两地医疗情谊、守护边疆人民健康贡献更多中医力量！（赵瑞萍）

三门峡市中心医院：

一人一群一管家 健康闭环新体验

“各位医生护士，我母亲从昨天开始没力气，睡眠也不好……”1月26日清晨，一条信息出现在三门峡市中心医院妇产医院副院长权丽丽的微信上，发信人是一位住院患者家属。

权丽丽和科室医护人员立即响应：“收到，马上就去病房看看。”这样高效而温暖的互动，并非偶然，而是源于该院妇产医院为每位住院患者专门建立的专属服务群。

入院即组建一个专属微信群，科主任、护士长、主管医生、责任护士全员加入，从入院指导、住院治疗到出院康复、长期随访，提供不间断的“云端”守护。

该服务通过为每位患者量身组建微信群服务群，实现了医疗关怀从院内到院外

的全流程、闭环式覆盖，让患者家属安心、放心。

患者专属服务群遵循一人一群、专群专用的原则。患者办理入院后，科室便会立即为其组建一个独有的微信群，群内成员固定包含患者家属、科主任、护士长、主管医生及责任护士。此群贯穿患者就医始终，并在此后长期扮演“健康管家”角色，直至完成完整周期随访。它不仅是沟通平台，更是为该患者设立的“移动微型医疗团队”和“全天候健康服务窗口”。

在住院期间，这个专属群便是患者的“床头铃”和“答疑站”。病情说明、治疗方案沟通、检查安排、术前术后注意事项、用药指导等，医护团队均会通过群聊第一时

间清晰传达、及时解答。患者有任何不适或疑问，也可随时在群内提出，获得快速响应。

“这相当于为每位患者配备了一个由多层级医护组成的专属管家团队，共享病情信息、提升医护团队内部及与患者家庭的沟通效率，同时快速响应患者在治疗与康复过程中的个性化需求。”妇产科副院长权丽丽介绍。

更为重要的是，服务并未因患者出院而终止。出院后，专属群持续发挥“康复指导站”和“随访联络站”的功能。护士会定期发送康复知识、用药提醒、复查时间，医生则会跟踪恢复情况，在线解答居家康复遇到的新问题。这种无缝衔接的服务，有效避免了患者出院后的“管理真空”，将



健康科普

寒冷冬日，别忘了给健康加道“防护墙”

——职业人群低温作业防护指南

寒冬时节，有一群人需要在低温环境中坚守岗位——他们是室外建筑工人、冷链物流从业者、冬季户外巡检员、冰雪项目工作者……这些低温作业者的健康面临着独特挑战。了解低温作业的职业卫生知识，不仅是对劳动者的关怀，更是企业安全生产的重要保障。

低温环境通常指工作地点平均气温低于5℃的环境。在这样的条件下工作，体会会经历一系列生理变化：体温调节挑战，人体核心温度需维持在37℃左右，低温环境下，身体会通过血管收缩减少热量散失，同时通过颤抖产生热量，这对心血管系统是巨大负担；局部伤害风险，裸露的皮肤在-4℃以下就可能发生冻伤，特别是手指、脚趾、耳朵和鼻子等末梢部位；工作效率下降，当手部皮肤温度降至15.5℃时，精细操作能力会明显下降，降至4℃~5℃时，几乎无法进行精细

工作。

一、低温作业的健康风险

1.全身性冷损伤（低体温症）。当深部体温降至35℃以下时发生，症状包括剧烈颤抖、言语不清、思维迟钝、困倦无力。若不及及时处理，可能导致意识丧失甚至生命危险。

2.局部冷损伤。冻伤，分为四度，从一度（皮肤红肿、疼痛）到四度（组织坏死、可能需截肢）；冻疮，长期暴露于0℃~10℃的潮湿环境中易发生，表现为紫红色肿块，伴有瘙痒、灼痛。

3.非冻结性冷损伤。如“战壕足”，因长期站立在寒冷潮湿环境中导致，症状包括足部冰冷、肿胀、麻木，严重时可能形成水泡甚至坏疽。

4.诱发或加重其他疾病。低温会增加心血管系统负担，可能诱发心绞痛、心肌梗死；还会加重呼吸系统疾病，如哮喘、慢性支气管炎等。

二、寒冷环境中的“护身法则”

1.个人防护装备的选择与使用
分层着装原则：采用三层着装法——内层排汗、中层保暖、外层防风防水；重点保护末梢；选择保暖防水手套、加绒防滑安全鞋、耳罩和面罩；保持衣物干燥；潮湿的衣物导热性是干燥衣物的25倍，应备有更换衣物。

2.工作安排与车间管理
合理安排工作时间：避免连续低温作业，建议每工作50分钟休息10分钟；设置温暖休息区：休息区温度应保持在20℃以上，提供热饮和食物；实施工作轮换：将低温环境下工作与室内工作交替安排，减少连续暴露时间；增加热量摄入：低温作业者每日需额外增加400—500千卡热量，相当于增加一碗米饭和一份肉类的摄入；规律饮水：低温环境同样会导致脱水，应定时补充温开水，避免饮酒。

3.企业责任与管理措施

用人单位应承担起保护低温作业者的主体责任。环境监测：在工作场所设置温度监测点，当气温低于-10℃时，应暂停非必要户外作业；工程控制：尽可能设置防风屏障、加热工作站等设施；健康监测：定期为低温作业者进行健康检查，特别关注心血管和呼吸系统健康；培训教育：开展低温作业安全培训，使劳动者掌握冷损伤的识别和自救互救技能；应急预案：制定低温作业应急预案，配备应急保温设备和物资。

冬季的低温环境是对职业人群的特殊考验，通过科学防护、合理安排和有效管理，完全可以将低温作业的健康风险降至最低。无论是劳动者自身还是用人单位，都应重视低温作业的职业卫生要求，让每一位坚守岗位的工作者都能安全、健康地度过这个冬天。

（三门峡市疾病预防控制中心 梁宁）

冬春季警惕流脑传染病

过咳嗽、喷嚏等飞沫传播，进入呼吸道引起感染，同寝、哺乳和接吻等密切接触可传播给2岁以下婴幼儿。

流脑有明显季节性特点，冬春季高发。人群普遍易感，好发于0至4岁儿童，其次为10至19岁青少年，0至4岁组中6月龄至2岁时发病率最高。成人在多次隐性感染后可产生持久的特异性免疫力。

二、流脑的临床表现

潜伏期为1至7天，一般为2至3

天。主要临床症状和体征为：发热、头痛、呕吐，和（或）有脑膜刺激征，婴幼儿可见前囟隆起，皮肤、黏膜出现瘀点（斑），瘀斑可迅速扩大融合成片。重症患者可有不同程度的意识障碍和（或）感染中毒性休克。该病进展较快，暴发型流脑若不及时救治，患者常于24小时内死亡，及时规范抗生素治疗是关键。

三、预防措施

保持良好的卫生习惯，保持环境清洁和通风，在流脑流行季节避免前往人

群密集、通风不良的场所。

疫苗接种。接种脑膜炎奈瑟菌疫苗是控制和预防流脑传播最有效的措施。接种A群、A+C群流脑疫苗可有效预防A群和C群脑膜炎奈瑟菌引起的流脑疫情，这两种疫苗均属于免疫规划疫苗，国家为婴幼儿免费提供；接种ACYW群流脑多糖结合疫苗可有效预防A群、C群、Y群和W群脑膜炎奈瑟菌引起的流脑疫情，属于非免疫规划疫苗，需自费接种。

（三门峡市疾病预防控制中心 李尊税）

共庆75华诞 谋发展新篇

黄河三门峡医院举办医院运营管理学术活动

本报讯（记者夏泽辉）近日，黄河三门峡医院举办建院75周年暨“精益运营与协同发展”医院运营管理学术活动。此次活动汇聚来自各兄弟医院的管理团队、业务骨干以及各乡镇卫生院、社区服务站的医务工作者，共同聚焦医院运营管理的前沿理念与实践路径，为医院共同面临的管理挑战寻找破题之策，为区域协同发展凝聚智慧合力。

三门峡市卫生健康委负责人、电建医疗董事长、党委书记刘春伟分别发表讲话，指出本次活动的重要意义，并提出殷切希望。此次活动既是落实党的二十大精神、践行习近平总书记关于卫生健康工作重要论述，助力公立医院高质量发展发展的时代召唤，也是医院破解运营难题、实现从规模扩张向价值创造转型的必然选择，更是为医院擘

画“十五五”发展蓝图注入强劲动能的关键契机。

在演讲环节，医院经营管理与医院发展战略专家、联合国工业发展组织中国投资促进处医疗健康专家委员会管理专家朱恒鑫、北京大学人民医院运营管理处处长马艳良、浙江大学医学院附属第二医院绩效管理办公室主任邵琰婷等专家分别发表演讲，分享前沿理念与实践经验。随后，在“院内实践分享”环节，黄河三门峡医院院教科、普外科、心内科、危重症医学科、儿科等多学科专家团队分别围绕临床科研、技术发展、专科建设等方面进行分享。

此外，在分会场举办的“运营协同与高质量发展对话”活动中，区域医联体成员单位代表围绕主题展开深入交流，朱恒鑫教授进行现场答疑。

灵宝市卫生健康委：

筑牢群众生命健康“第一道防线”

本报讯 1月28日下午，灵宝市卫生健康委召开2026年院前急救医疗质量控制工作会。该委直各急救站所在医院业务副院长和急诊科负责人、乡镇急救站所在卫生院业务副院长、市爱国卫生和健康服务中心（120急救指挥中心）工作人员及院前急救质控中心相关人员参加了会议。

会上，灵宝市爱国卫生和健

康服务中心相关负责人汇报了2025年院前急救工作开展情况，部署了2026年工作。灵宝市医疗健康服务集团总医院急诊医学科、灵宝市院前急救医疗质量控制中心相关人员聚焦亮点成效与短板不足作了直观汇报，同时针对院前急救病历书写中存在的问题、规范要求作了专项安排。

朱阳、阳平、豫灵卫生院有关负责人分别就院前急救突发事件应对、医疗救治、质控工作落实作了发言。

会议要求，各急救站提高思想认识，持续规范院前急救医疗质量管控，特别是各乡镇急救站要加强与委直急救站的沟通协作，不断加强能力建设，保障院前急救工作安全、高效开展。同时围绕“提质增效、协同联动、全域覆盖”总体目标，聚焦核心任务、精准靶向发力。抓实急救专业队伍建设，提升社会大众急救能力，形成专业力量与社会力量互补的急救服务体系。深化院前院内协同联动，升级闭环质控体系，以强化技能培训、优化救治流程、压实医疗质控管理，切实筑牢群众生命健康“第一道防线”，助力健康灵宝建设。（马东妮）

义马市人民医院：

演讲活动点亮医疗服务提升路

本报讯 为进一步强化医疗服务理念，锤炼医疗队伍专业素养，凝聚全院高质量发展合力，1月27日下午，义马市人民医院在门诊楼多功能会议厅举办“医疗服务能力提升”主题演讲活动。

演讲现场，参赛选手立足各自岗位实际，从不同视角出发，通过生动的语言、鲜活的案例和

深入的思考，多维度展现了医院近年来在服务改进、技术提升、管理创新等方面取得的扎实成效。来自心内科的李医生以《以“心”赋能，精进致远——心内科医疗服务与能力提升双轮驱动》为题，结合临床工作中的真实案例，讲述了如何耐心倾听患者诉求、精准制定诊疗方案，用专业与温暖化解医患隔阂的暖心故事；急诊科张医生以《生命时速中的温度》为题，讲述了在抢救危重患者过程中如何通过有效

沟通缓解家属焦虑，最终赢得信任配合的感人故事；医技科室代表则聚焦“精准诊断支撑临床决策”，介绍了影像、检验等领域通过严格质控管理，为临床提供更快更准技术支持的具体做法；行政职能科室人员也从优化服务流程、强化后勤保障等方面，阐述了管理服务如何更好赋能一线医疗工作。

据介绍，本次活动是该院进一步强化问题导向和需求导向、全员参与“头脑风暴”和“思想动员”的重要举措之一。该院将以此次活动为新的起点，继续坚持以人民健康为中心的发展思想，将演讲中激发的灵感、汇聚的智慧转化为切实可行的改进措施，精准制定提升计划，建立健全长效机制，持续推动医疗服务质量内涵建设向纵深发展，不断增强人民群众的健康获得感和满意度。（韩国良 马聪聪）

异乡遇危

灵宝医护紧急救治许昌市民

本报讯 “丁零零……”1月26日1时许，灵宝市第二人民医院急救中心电话急促响起。电话那头，驾车途经灵宝的许昌市民卢师傅突发剧烈胸痛，情况危急。

时间就是生命！该院急救车火速赶至新310国道口函谷关附近将患者接回医院。胸痛中心立即启动应急预案，心电图提示：患者急性前间壁心肌梗死，必须尽快开通血管。绿色通道随即开启，心血管内科、手术麻醉科、介入团队迅速就位。

该院心血管内科二病区主任常卫波等人第一时间赶到现场，一边指导抢救，一边与家属

紧急沟通。“患者前降支血管95%狭窄，属于复杂分叉病变，必须立即手术！”在取得家属同意后，团队争分夺秒完成术前准备。

介入手术室内，心血管内科二病区副主任医师金鑫精细操作，在保护好重要分支血管的前提下，成功于前降支植入支架一枚。随着血流恢复，患者胸痛迅速缓解，生命体征趋于平稳。

急性心肌梗死是冠心病中最凶险的类型，早期再灌注治疗是挽救心机、改善预后的关键。目前，卢师傅已转入普通病房，恢复良好。（彭艳梅）