郑州10名眼科专家远赴非洲 给白内障患者送“光明”

►在很多人印象里，医生大多时候在门诊或手术室里忙碌着。其实，有时候，他们会跑到地球的另一端拯救患者。

►“中国医疗队来了！”近日，在非洲东北部的厄立特里亚光明眼科医院，来自郑州市第二人民医院的医疗队员跨越山河，到这里为当地患者送“光明”。

□东方今报·猛犸新闻记者 董彩红 通讯员 陈燕 尹歌 王小然

10名骨干医护人员赴厄送“光明” 将开展为期24天的援助医疗任务

12月23日，记者从郑州市第二人民医院获悉，由该院10名骨干医护人员组成的中国援厄“光明行”医疗队已顺利抵达厄立特里亚，将为他们送去来自中国郑州的希望之光。

“我和我的祖国，一刻也不能分割；无论我走到哪里，都流出一首赞歌……”12月16日一大早，在新郑国际机场，一支统一着装的队伍，高唱着《我和我的祖国》齐步迈向登机口，胸前的五星红旗熠熠生辉，吸引了众多旅客敬佩的目光。

他们是中国援助厄立特里亚“光明行”白内障复明项目医疗队，他们是来自郑州市第二人民医院的10名援非医疗队员周宏建、袁军、尹歌、黄侠、邱敬华、王雅丽、刘艳艳、路光辉、李晶、王士钰。

出发时，郑州市卫健委领导为医疗队员送行。

据悉，医疗队带着祖国交给的光荣任务远赴非洲，将开展为期24天的援助医疗任务。

郑州眼科专家送去光明、援助卫生设施、药品和物资

临行前，作为中国援助厄立特里亚“光明行”医疗队队长，郑州市第二人民医院副院长周宏建还赋诗一首，表达了医疗队将不畏艰难，不负使命，再次奏响中非友谊之歌。

映着深深的黑夜，我们静静地出发；

乘着冬日之暖阳，跨越万水和千山；

抛掉疲惫与奔波，远赴厄立特里亚；

化身光明之使者，驱走黑暗的阴霾；

眼里装满着患者，心中承载着国家；

医者初心终不忘，使命前行必开花；

龙狮共舞奏凯歌，河有源泉水才深；

共建命运共同体，援非医疗再出发！

按照国家、省卫健委的前期要求，由郑州市派遣一支眼科专家医疗队赴厄立特里亚开展白内障手术“光明行”项目，将通过开展眼病患者义诊救助、为白内障患者实施复明手术300例，并捐助卫生设施、药品和物资。

郑州一院启动诊间支付 挂号缴费预约检查 手机一点就搞定

□东方今报·猛犸新闻记者 董彩红 通讯员 陈建平 韩鑫颖

12月24日，记者在郑州市第一人民医院了解到，该院通过线上线下相结合的方式，初步实现了“让数据多跑路，让患者少跑腿”的诊疗新模式。

“我想找消化内科方立峰主任看病。”来自巩义的杨先生，最近一直觉得胃部难受，消化不好。

打听一圈，决定来郑州市第一人民医院找消化内科主任方立峰看病。

因远在巩义，排队挂号等都是问题，另外考虑到两地往返，他甚至请好了假，想着怎么着也需要两三天。但不到半天，他就顺利看完病，并返回巩义了。

原来，他正好赶上了医院的诊疗快捷新模式，真正体验了“让数据多跑路，让患者少跑路”。

来之前，杨先生在网上预约了方立峰主任的号。到医院诊断完，需去做一项检查。

传统的流程是，杨先生需要回到一楼的收费窗口缴费，但现在，他直接就在手机上点了支付。不到两分钟，手机微信就收到了一则预约检查的信息：“您已成功预约CT检查，您的预约序号是6号，请您10时20分之前到门诊一楼影像科服务台报到，等候检查。”

医生开完药品，他直接手机支付，只需要到取药窗口取药即可完成整个流程。节省了不少排队缴费的时间。

据了解，郑州市第一人民医院于11月30日启用了诊间支付系统，并在门诊大厅成立了一站式服务中心，之前需要患者自己排队的挂号、缴费、检查等环节，都可以通过线上线下相结合的模式完成。

此外，郑州市第一人民医院各科住院部也成立了出院一站式服务，服务处就设在护士站、病床前。据了解，目前住院自费患者出院手续都可以在护士站全部完成。

70名脊柱微创领域大腕齐聚郑州 共话微创治疗技术

□东方今报·猛犸新闻记者 董彩红

微创是现在医学领域一个发展热点和重点，12月20日~21日，“2019河南脊柱微创大会”在郑州召开，来自北京、上海等地的70名脊柱微创领域的大腕们聚集郑州，共同讨论、分享最新的微创治疗技术，有近千名骨科大腕、骨科医生参与。

据了解，本次大会集中展现检阅了河南省脊柱微创外科领域所取得的新成就、新技术，“河南省虽然不是中国脊柱微创事业的发源地，但却是中国脊柱微创事业有力的推动者。”陆军军医大学附属新桥医院周跃教授表示，目前河南省脊柱微创外科在多项技术的使用中处于国内领先地位，并对他们未来的发展表示支持和祝愿。

本次大会通过主题演讲、学术报告、病例讨论、手术直播等多种形式进行研讨，并邀请国内十位著名中青年专家对“镜下融合”和“MIS-TLIF”两种当前最热门术式进行激烈辩论，为大家献上一场饕餮盛宴，以推动河南脊柱微创整体水平全面提升、健康发展。

心脏病专家突破多个手术禁区 为危重心脏瓣膜病人带来手术机会

12月21日，华中阜外医院首席顾问专家、阜外医院结构性心脏病中心副主任张戈军教授，华中阜外医院结构性心脏病病区主任刘煜昊教授、副主任韩宇博士等专家，运用先进的TAVI（经导管主动脉瓣置换术）技术，成功为3位严重心脏瓣膜病患者实施手术。 □东方今报·猛犸新闻记者 董彩红 通讯员 邢永田 朱之韵

这样的操作在华中地区还是首次

TAVI是国际领先的微创换瓣技术，是通过微创的切口入路，用人工瓣膜替换病损的瓣膜，从而恢复患者心脏瓣膜的正常启闭功能。该手术难度系数很高，国内仅有少数几家医院能够独立开展。一天内，连续成功实施3例TAVI，这样的操作在华中地区还是首次！

据了解，主动脉瓣位于左心室和主动脉之间，它是人体心脏里面一个非常重要的“阀门”。心脏收缩时，“阀门”打开，血流顺利从左心室到主动脉；心脏舒张时，“阀门”关闭，血流就不会从主动脉回流到左心室，从而保证心脏能够向全身供血。如果“阀门”失灵了，不仅会导致心脏的供血能力下降，而且还会对心脏本身造成损伤。在“阀门”失灵的这类疾病中，较为常见的一种就是主动脉瓣狭窄。严重的主动脉瓣狭窄需要换瓣，就相当于给心脏更换一个人工“阀门”。

在传统术式中，更换“阀门”需要开胸，术中需要体外循环，心脏停跳。但是这三位患者病情复杂、并发症多。

如果实施传统的体外循环心脏换瓣手术 很可能下不了手术台

来自漯河的70岁患者王女士，3年前出现活动后胸闷、气短、心前区疼痛、晕厥等症状，在当地某医院治疗后症状减轻。2月前上述症状再发，较之前更加严重，当地医院检查后建议转往上级医院治疗。

患者到华中阜外医院后，心血管外科、结构性心脏病科等专业专家进行会诊，完善检查后发现患者主动脉瓣狭窄（重度），已经导致双心房增大，必须尽快换瓣。但是患者还有高血压（高危）、心律失常、房颤等问题，如果实施传统的体外循环心脏换瓣手术，她很可能下不了手术台。专家们经过多次论证及积极筹备，决定使用国际领先的TA-VI技术，为患者更换主动脉瓣。这项高难度的技术创新打破常规，突破多个手术禁区，为危重心脏瓣膜病患者带来了手术机会。

21日一大早，手术正式开始。本次手术采用的是经皮入路，在大腿跟部股动脉开一个微小的切口。仅用1个多小时，专家们就用导管和导丝把人工瓣膜，准确放置到主动脉瓣预定位置，从而彻底解决患者主动脉瓣狭窄并重度关闭不全的问题。

另外两位患者的病情也同样复杂。71岁的患者毛先生患有主动脉瓣狭窄（重度），合并风湿性心脏病、二尖瓣狭窄等疾病；73岁的患者曹女士，也患有主动脉瓣狭窄（重度），5年前在前降支及右冠植入3枚支架。面对如此复杂的疾病，专家们毫不退缩，一鼓作气为他们成功实施了TA-VI手术，彻底解决患者主动脉瓣重度狭窄并重度关闭不全的问题。

主编：王栋梁 见习编辑：周兰 美编：康永红 版式：朱永华 见习校对：任孟杰