

市中心医院心血管内科开展该院首例冠脉 OCT 技术

本报讯（通讯员 刘丹阳）近日，襄阳市中心医院心血管内科冠心病介入团队首次应用冠状动脉光学相干断层成像(OCT)系统指导，为一名冠脉多支病变的患者在冠脉内精准植入三枚支架，成功解决了该患者冠脉支架内再狭窄问题。

患者为 64 岁男性，患有多年糖尿病，曾因急性心肌梗死于 2009 年在右冠状动脉内植入支架一枚，因胸痛再次发作住院，入院后进行冠脉造影，提示冠脉三支病变，右冠状动脉近段原支架内完全闭塞，病变比较复杂。该院心血管内科主任吴校林和冠心病介入团队成员认真分析患者的冠脉影像，经过充分的术前讨论，最终决定采用



本报讯（通讯员 程思 宛丽）朱女士双耳听力突然下降，辗转多家医院没能查出病因，近日，在襄阳市中心医院，医生发现：朱女士双耳听力突然下降是小肠肿瘤导致的。

59 岁的朱女士近期双耳听力突然下降，渐渐连声音也听不到了。之后，她前往多家医院的耳鼻喉科、神经内科就诊，并未查出病因。

前几日，朱女士到襄阳市中心医院进行全身检查。腹部增强 CT 提示，有小肠恶性肿瘤的可能。

普外科副主任

张永康立即将患者收治。患者入院后，张永康团队积极查找相关文献，申请了多学科专家会诊，决定在全麻下为朱女士实施腹腔镜下小肠肿瘤切除术。

术后，病检结果显示朱女士患有小肠腺癌。为探明突然耳聋的原因，张永康团队再次为朱女士做了内耳增强磁共振检查，发现小肠腺癌已经转移。

据介绍，小肠肿瘤的发病率极低，仅占胃肠肿瘤的 5% 左右，小肠恶性肿瘤仅占胃肠道恶性肿瘤的 1%。从病理特征来看，小肠肿瘤多以腺癌为主，鳞癌极为罕见。

目前，朱女士正在进一步治疗中。

双耳听力下降一查竟是肿瘤

本报讯（通讯员 钟心宜）近日，襄阳市中心医院北院区神经外科成功抢救一例小脑动脉畸形伴出血的患者。

该患者为 12 岁的初中女生，因为突发头痛、呕吐到襄阳市中心医院儿科就诊。患者在做头部 CT 扫描时很快陷入昏迷，头部 CT 发现其左侧小脑出血及硬膜下血肿，昏迷程度较重。

该院北院区神经外科副主任徐廷伟了解患者病情后，高度怀疑其是小脑动脉畸形破裂导致出血。脑膜动脉畸形出血是一种先天性疾病，是由于胎儿期脑血管发育异常形成的在儿童及青少年中发生的自发性脑出血。出血量大很容易对小脑及脑干造成压迫，导致枕骨大孔疝，进而引发呼吸循环衰竭甚至死亡。他建议患者紧急做头部 CTA，果然检查结果显示其左侧小脑深部临近脑干处有一个约 2cm 大小的动静脉畸形病灶。

患者病情极其危重，需要尽快实施手术。但是病人随时可能发生枕骨大孔疝导致呼吸心跳停止，手术中也可能出现动静脉畸形破裂导致大出血，而且因为时间紧急，患者没有做全脑血管造影（DSA），动静脉畸形的供血动脉及引流静脉等情况不明，这些都会给手术带来极大难度。

为了确保手术成功，市中心医院北院区神经外科与北院区麻醉手术科沟通，制订手术方案，对手术中可能出现的紧急情况提前做好应对措施。

术中，当手术团队打开患者颅腔，剪开硬脑膜后，大量的硬膜下血肿溢了出来，小脑半球因为颅压过高也超出骨窗平面鼓了出来。如果再晚一些开展手术，后果不堪设想。手术医师在显微镜下仔细清除小脑半球的血肿，借助高倍显微镜观察，终于在血肿的最深处发现了畸形血管团。主治医师冷静沉稳地沿病变走行范围逐步分离暴露畸形血管团，最后用电凝器电灼并将其切除。

因为做了充分的各项应对措施，术中病人生命体征稳定，也未出现大出血的情况。

术后，患者先后复查了头部 CT、脑 CTA 及全脑血管造影。检查发现颅内情况良好，无任何再出血发生，小脑动脉畸形病灶完全消失。目前患者意识清醒，思维、语言完全正常，四肢肌力正常，无任何神经系统异常情况，手术获得成功。

腹痛难忍一查竟是胸椎骨折

本报讯（通讯员 林光辉）

上腹部疼痛，68 岁的李奶奶以为是胃病犯了，便自己在家口服了一些治疗胃病的药物。几天过去，李奶奶的症状非但没有缓解，反而日渐加重，连翻身、起床都变得困难了，家人把她送往市中心医院，住院治疗后医生检查发现导致李奶奶腹部疼痛的病竈竟是骨折。

李奶奶是何时骨折的，连她自己也不清楚。李奶奶因腹痛住进了消化科，医生为她做了腹部 CT、腹主动脉

CTA 以及血生化检查以后，没有发现任何异常。为了排除心源性腹痛，李奶奶还做了心梗方面的检查，但各项指标依然显示正常。于是，管床医生为李奶奶请来了骨科医生程建华。

考虑到李奶奶翻身困难，胸背部均有显著压痛，程建华怀疑李奶奶存在胸椎骨折或者肋骨骨折。做完相关检查后，医生发现李奶奶胸椎存在新鲜的压缩性骨折，当天李奶奶便由消化科转入骨科。第二天，

医院为李奶奶安排了微创手术治疗，术后李奶奶腹痛症状显著缓解，下地和翻身活动也变得轻松自如了。

程建华提示，不少老年人骨质疏松较为严重，无显著诱因即可出现骨折。胸椎骨折症状不明显，多表现为肋间疼痛，很多患者容易将其描述为腹痛或者胸痛，因此很容易被误诊。

广大老年朋友出现腹痛时，尤其在胸椎、腰椎活动受限时，要及早到医院就诊。

据介绍，小肠肿瘤的发病率极低，仅占胃肠肿瘤的 5% 左右，小肠恶性肿瘤仅占胃肠道恶性肿瘤的 1%。从病理特征来看，小肠肿瘤多以腺癌为主，鳞癌极为罕见。

目前，朱女士正在进一步治疗中。

老人患帕金森病 误以为是抑郁症

病治疗及康复训练，张大妈的症状明显改观。

家属介绍，两年前，张大妈出现四肢不自主震颤，行动迟缓，最近半年症状逐渐加重，甚至曾一连 4 个月未出家门，日常生活不能自理。家人将其

送到襄阳市中心医院东津院区神经内科就诊，主治医师刘想详细检查及询问病史后，判断张大妈得的是帕金森病，经过治疗并配合康复训练，张大妈症状明显改善，日常生活也可以自理了。

多学科协作为患者保驾护航

本报记者（通讯员 杨怡欣）52 岁的贾先生长期反复便血，本以为是“痔疮”发作，但近半年来便血次数增多，同时大便上附有黏液。贾先生觉得不太对劲，于是前往襄阳市中心医院结直肠肛门外科检查。

根据 CT、MRI 等检查，贾先生被诊断为“直肠癌”，同时肿瘤距离肛缘仅有 4cm，且贾先生正值壮年，保肛意愿强。肿瘤根治和保留肛门功能成为一对需要谨慎平衡的矛盾。

该院结直肠肛门外科副主任王东华立即组织多学科讨论，联合肿瘤科、放射影像科、病理科、放疗中心多位专家协同制订个体化方案，争取实现肿瘤根治、保留肛门、微创手术三大目标。最终，专家团队确立了“新辅助化疗+超低位直肠癌根治术+术后辅助化疗”三步走策略。

经过术前规范化的新辅助化疗和严密随访，贾先生的直肠肿瘤退缩明显，超低位保肛手术有望实施。随后，在王东华的指导下，团队耗时 4 小时，成功地为贾先生施行腹腔镜辅助经肛全直肠系膜切除术，腹部无切口，术中出血量仅 20ml。

据悉，结直肠肛门外科已成功开展腹腔镜辅助经肛全直肠系膜切除术十余例。

巧用气管镜 通畅呼吸道

在该院进行常规气管镜检查显示，李女士的大气道内长了多个新生物，正是这些新生物堵住了大部分气道，导致李女士气道狭窄、呼吸困难，想要帮助李女士呼吸通畅，就要把这些新生物清除掉，但具体实施起来却面临诸多困难。由于这些新生物长在了大气道上，常规气管镜下患者

无法耐受，而且这些新生物的堵塞导致李女士肺功能极差，麻醉风险也很高，若不及时处理，这些新生物继续生长下去，则会完全堵塞气道，导致窒息。

在此困境下，该院呼吸与危重症医学一科主任任家富、副主任李艳与麻醉手术科副主任周立组织多学科讨论，联合肿瘤科、放射影像科、病理科、放疗中心多位专家协同制订个体化方案，争取实现肿瘤根治、保留肛门、微创手术三大目标。最终，专家团队确立了“新辅助化疗+超低位直肠癌根治术+术后辅助化疗”三步走策略。

经过术前规范化的新辅助化疗和严密随访，贾先生的直肠肿瘤退缩明显，超低位保肛手术有望实施。随后，在王东华的指导下，团队耗时 4 小时，成功地为贾先生施行腹腔镜辅助经肛全直肠系膜切除术，腹部无切口，术中出血量仅 20ml。

据悉，结直肠肛门外科已成功开展腹腔镜辅助经肛全直肠系膜切除术十余例。

花季少女命悬一线 紧急手术救其脱险

本报讯（通讯员 刘想）子女意外去世，64 岁的张大妈此后出现了情绪低落，反应迟钝，表情淡漠等情况。

起初，家人和医生以为她患上了抑郁症，为期半年的抗抑郁治疗效果不佳，于是，家人带着她到市中心医院东津院区神经内科就诊。

经过详细的检查及问诊，张大妈被诊断患有帕金森病。

经过一段时间的抗帕金森

无法耐受，而且这些新生物的堵塞导致李女士肺功能极差，麻醉风险也很高，若不及时处理，这些新生物继续生长下去，则会完全堵塞气道，导致窒息。

在此困境下，该院呼吸与危重症医学一科主任任家富、副主任李艳与麻醉手术科副主任周立

全面学习宣传贯彻党的二十大精神

襄陽醫訊

（襄陽医讯） XIANGYANG YIXUN



襄陽市 中心 医院
(湖北文理学院附属医院)

襄陽市 医学会

2022 年 12 月 28 日 第 12 期(总第 296 期) 内部资料 免费交流 鄂襄内准证 001 号



12 月 28 日，“血管性认知障碍影像标志物及智能诊疗标准的建立”项目首批“十四五”国家重点研发计划襄陽市分中心在襄陽市中心医院成立。院长邢辉和分中心负责人常丽英主任为“十四五”国家重点研发计划襄陽市分中心揭牌。通讯员 高运琴 摄影/报道

市中心医院 2022 年大事回眸

党建引领 凝心聚力谱新篇

2022 年，襄陽市中心医院党委以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大精神，以作风建设“奋进年”、党员干部基层察民情解民忧暖民心实践活动为抓手，扎实推进医院党的建设。加强党风廉政建设，着力打造清廉医院，为医院高质量发展贡献贡献力量。

同心抗疫 彰显责任担当

2022 年，襄陽市中心医院坚持人民至上、生命至上，认真贯彻落实党中央对进一步优化防控工作二十条措施所作出的重要部署，坚持在防控疫情的同时，对群众各类就医需求进行妥善安排，科学防控、严格筛查，全力保障疫情期间患者安全有序就医。

深化改革 提升管理内涵

进一步深化党建品牌创建内涵，60 个支部品牌成为成熟品牌；高分通过全市卫生健康系统基层党建工作观摩、并在推选会上做经验交流；成功创建襄陽市党外知识分子分清廉基地、党外知识分子（康复医学科）

疫情期间，医院严格落实首诊负责制和危急重症抢救制度，畅通急诊绿色通道，全力解决群众看病就医“进院”和“诊治”问题。针对不便来院的患者，该院强化“互联网 + 医疗”服务功能，开展线上问诊服务；全力保障老年人、孕产妇、儿童等特殊群体的就医需求。

公立医院绩效考核成绩单中，医院继续保持 A 级。

凭借技术优势，医院 7 个专科获批省级区域医疗中心，学科建设水平持续提升。“医院获评”中国房颤中心示范基地”“中国创伤救治联盟—创伤救治中心建设单位”“中国 2 型炎症均质化诊疗项目首批授牌单位”高级认证；“多劳多得 + 优绩优酬”科学绩效考核体系；积极打造后勤一体化服务体系，实现一键式集中报修、全流程闭环质控管理。

2022 年，医院顺利迎接襄陽市公立医院巡查，将巡查工作转化为医院高质量发展的强劲动力。

接轨前沿 学科建设日益精进

凭借技术优势，医院 7 个专科获批省级区域医疗中心，学科建设水平持续提升。

医院获评“中国房颤中心示范基地”“中国创伤救治联盟—创伤救治中心建设单位”“中国 2 型炎症均质化诊疗项目首批授牌单位”高级认证；“多劳多得 + 优绩优酬”科学绩效考核体系；积极打造后勤一体化服务体系，实现一键式集中报修、全流程闭环质控管理。

2022 年，医院顺利迎接襄陽市公立医院巡查，将巡查工作转化为医院高质量发展的强劲动力。

市中心医院成为全国第五批次房颤中心示范基地

本报讯（通讯员 李禄洪）

12 月 9 日 -11 日，2022 中国心血管健康大会（2022CCHC）在苏州召开，期间，襄陽市中心医院获全国高血压达标中心授牌，成为继胸痛中心、高级卒中中心、心脏中心及房颤中心之后又一国家级中心单位。

襄陽市中心医院高血压中心自 2021 年正式成立以来，在湖北文理学院医学部副校长及高血压达标中心牵头负责人关思虞教授及全科医学科主任李庆安的带领下，建设了高血压达标中心组织构架，明确各级人员职责，签约卫星医院，成立高血压专病门诊和高血压病房，指定和培训高血压专病专家，完善数据管理和填报，加强社区患者教育和高血压专病筛查，开展新业务新技术提高继发性高血压诊治水平，制定一系列流程持续改进服务质量。

襄陽市中心医院临床营养科自 2022 年，经中国房颤中心认证工作委员会批准，襄陽市中心医院成为全国第五批次房颤中心示范基地”。本次全国范围内仅有 10 家医院入选，该院为湖北省唯一一家入选医院。

中国房颤中心示范基地是从已获得国家级房颤中心单位中，评选出的一批具有较高管理水平、质控标准和辐射能力的区域房颤救治中心。

近年来，襄陽市中心医院在多学科的通力协作下，从房颤早期筛查、节律规范治疗、房颤综合管理、卒中精准预防四大板块入手，制定了一系列的制度与流程。2019 年，医院已

成为全国第五批次房颤中心示范基地，标志着医院房颤诊疗水平，从而为全国前列，在房颤规范化诊疗方面得到了业界的认可和肯定。

作为襄陽市房颤中心联盟牵头单位，襄陽市中心医院将和全市同仁一道，同心协力，携手共进，进一步搭建区域内房颤疾病筛查与防治服务协作网，提升整个襄陽的房颤诊疗水平，从而为打造襄陽都市圈的卫健高地添砖加瓦。

襄陽市中心医院获国家高血压达标中心认证授牌

本报记者（通讯员 李禄洪）

近日，经中国房颤中心认证工作委员会批准，襄陽市中心医院成为全国第五批次房颤中心示范基地”。本次全国范围内仅有 10 家医院入选，该院为湖北省唯一一家入选医院。

襄陽市中心医院临床营养科自

2022 年，襄陽市中心医院获“湖北医德楷模”“湖北医德先进个人”荣誉称号。

吴校林，心血管内科主任，副主任医师，医学博士，第八届襄陽市医学会心血管病分会委员兼秘书，湖北省急性心血管疾病医疗救治中心专家委员会委员。从事心血管内科临床、科研及教学多年，临床知识扎实，可以熟练处理各种心血管疑难、复杂、危重病例，能独立完成冠脉造影、冠脉支架植入、起搏器植入、射频消融等手术，熟悉冠状动脉旋磨、逆向介入治疗、血管内超声、IABP 等复杂技术的操作。并且从 2006 年开始一直从事冠心病的介入治疗和机制方面的研究，主持国家自然科学基金一项，参与国家自然科学基金一项，获得襄陽市科技进步奖二等奖一项，至今共发表学术论文 30 余篇，其中以第一作者发表 SCI 论文 5 篇，中华系列文章 1 篇。

襄陽市中心医院作为湖北省首家省级肿瘤患者营养指导中心，除了更好的为肿瘤患者提供规范的营养治疗服务，还将肩负起带省市各层级医院建设肿瘤患者营养指导中心的重任。

襄陽市中心医院作为湖北省首家

枕戈待旦，市中心医院全力守护“生命线”



本报讯（记者 赵芷菲）12月以来，随着防控政策调整、层层“防火墙”撤离，医疗战线面对新冠病毒的最后战役打响了。

守土尽责、分秒必争，襄阳市中心医院以狭路相逢勇者胜的气概，因时因势利导，主动识变应变，全面加强医疗救治与疫情防控双统筹，通过保发热、保门诊、保线上、保救治、保重症，精准科学把握战疫主动权。

保发热：日均200+

疫情防控进入新阶段以来，襄阳市中心医院发热门诊日均诊治患者数从60人次上升至200+人次，最高日接诊达603人次。

为了满足发热患者的就医需求，发热门诊从原有的3个诊室增加至5个诊室，高峰期增加至50多个诊室，力争就诊人员少排队、不排队，避免人员聚集。优化院内资源配置，抽调其他科室骨干力量充实急诊队伍，积极收治急重症病人。

同时，为了解决上班族、学生党白天就医难题，自12月13日开始，医院开设呼吸与危重症医学科夜间门诊，将就诊时间延长到晚上10点，为夜晚有就医需求的患者提供与白天一样优质高效的诊疗服务。

保线上：开通线上诊疗

为应对疫情防控新形势，方便患者线上就诊，全力做好居家隔离

目前，全院各个科室按照“应收尽收、应治尽治”原则，有条不紊地收治新冠阳性患者，北院区也正恢复日常诊疗服务。

保门诊：增设急诊区域

12月以来，急诊成为与大规模感染正面交手的第一“战场”，日均急诊量600多人次，日接诊量最高峰达近千人次。

面对迅速增长的群众就医需求，在空间上，医院将南院区门诊东楼一楼大厅改造为急救大厅，使急诊科就诊区域增加了一倍，全力满足急重症患者的医疗需求，把最重要最紧缺的资源留给最需要的人。

在人员上，优化院内资源配置，抽调其他科室骨干力量充实急诊队伍，积极收治急重症病人。

保救治：开放定点医院

11月23日晚，为了尽早切断传染源、阻断疫情传播，北院区实现定点医院的转变：投入三区两通道建设，利用物理隔断、集装箱、挡雨棚，设一脱区、二脱区，更衣间；在各室内区域尽可能地设置空调、暖风等取暖设施，在符合院感管理规范、确保通风的同时，保障环境舒适、温度适宜……

11月24日零点，北院区陆续启动十五个隔离病区，其中，普通病区12个，重症病区1个，儿科及儿科病区各1个，医生护士接受院感培训后迅速上岗。

目前，全院各个科室按照“应

对患者进行逐个排查、会诊，精心救治，尽最大力量，守护患者的生命线。

守护生命不停歇

面对人手短缺的困境，ICU的护士们也靠着一股劲硬扛了下来。“护士长，我还没发烧，还能坚持一天”“护士长，我体温38℃以下了，明天能到岗”……每天，重症医学科护士长徐智鑫都收到了这样的信息。

所有的重症人深知自己的责任重大，为保证患者的质量，护士们也是“你争我抢”“当仁不让”。护士长徐智鑫负责整个重症医学科的护理工作，一个倒下了，另一个护士顶上。有很多护士高热40℃，吃完退烧药继续上班。”徐智鑫说。

轻伤不下火线

12月24号晚上19:30，襄阳市中心医院重症医学科医师苏新科从家中出发，去科室查看一名危重病人。天气寒冷，走在路上，他感到有些心慌头晕。上周一，苏新科开始感到身体不适，高烧一度达到39℃。可是，他依然每天坚持查房。“病房里还有这么多重症患者等着救治，我们不能倒下，也不敢倒下！”据了解，他所在的重症医学科已有近9成医护人员不适，最高峰科室在岗医生只有平时的一半。

面对每天日益增多的病人，科室医护人员没有人退缩：“轻伤不下火线，没有人提出要特殊照顾。”刘三姣医师，一个身形瘦弱的姑娘。值班时，明显感觉体力不支，但她心系危重症患者的安危，更明白科室医护因病减员的现状，她靠强大的信念支撑着，坚持再坚持，告诉自己不能倒下，她说：“我还可以坚持！”

他们之中，还有人为照顾患者经常十几个小时不吃不喝；有人下夜班后只休息个小时就主动申请再上班；也有人退烧后第二天就强烈要求返岗；还有人老公、孩子、父母都身体不适，依然奋战在一线。抢救大出血、紧急气管插管……一个个重症患者在这里化险为夷。

襄阳市中心医院急诊重症医学科副主任张露介绍，病区患者一半以上为危重症老年患者，往往合并有各类基础疾病，这给治疗和护理带来不小的挑战。重症医学科团队每天都会

十载辛苦耕耘，已成为襄阳乃至鄂西北危急重症救治领域的一张名片，为急重症患者筑起了一道坚实的“生命防线”。

为了提升整个襄阳救治危重患者的能力，科室成立了襄阳急危重症联盟。

为了让更多市民了解急救知识，该科开展了急救先锋系列活动，并将其作为党总支党建品牌，突出了急诊重症医生向党、冲锋在前，责任担当的专业特色。

“没有人生来就是英雄，总有人用平凡成就伟大”。这是一个向善团结的集体，团队中的每个人都竭尽全力坚守岗位，为的就是照护患者，为的就是让战友能更好的休息，“白衣天使”也是血肉之躯，平凡之人。他们也会疼痛，也有烦恼和无奈，疲惫与崩溃，但他们肩负着救死扶伤的责任与使命，他们以敢打硬仗、能打硬仗、打赢硬仗的信心、勇气和意志，坚持着，坚守着！

战斗力根植于科室文化

“我们科室从2020年‘伟大的抗疫精神’中凝练了‘生命至上、踏实肯干、循证求实、团结协作’的十六字科室文化，它是科室每一名医护人员战斗力的根源”，张露表示。

市中心医院急诊重症医学科经过

十载辛苦耕耘，已成为襄阳乃至鄂西北危急重症救治领域的一张名片，为急重症患者筑起了一道坚实的“生命防线”。

为了提升整个襄阳救治危重患者的能力，科室成立了襄阳急危重症联盟。

为了让更多市民了解急救知识，该科开展了急救先锋系列活动，并将其作为党总支党建品牌，突出了急诊重症医生向党、冲锋在前，责任担当的专业特色。

“没有人生来就是英雄，总有人用平凡成就伟大”。这是一个向善团结的集体，团队中的每个人都竭尽全力坚守岗位，为的就是照护患者，为的就是让战友能更好的休息，“白衣天使”也是血肉之躯，平凡之人。他们也会疼痛，也有烦恼和无奈，疲惫与崩溃，但他们肩负着救死扶伤的责任与使命，他们以敢打硬仗、能打硬仗、打赢硬仗的信心、勇气和意志，坚持着，坚守着！

战斗力根植于科室文化

“我们科室从2020年‘伟大的抗疫精神’中凝练了‘生命至上、踏实肯干、循证求实、团结协作’的十六字科室文化，它是科室每一名医护人员战斗力的根源”，张露表示。

市中心医院急诊重症医学科经过

“绿衣”战士，为生命而战！

危急时刻，方显医者担当。

连日来，在襄阳市中心医院，急诊日均诊治数量上升3倍，达650人次/日。最多的一天，诊治量近千人次。

患者激增的同时，医务人员被感染也不断增加。令人感动的是，“白衣战士”再一次冲锋在前，他们顶班加班、众志成城，汇聚起抗击疫情的一股股暖流。

17日，刘阳也未“幸免”。当晚，他突然高烧39℃。连续两天，其喉痛犹如吞了刀片。他说，幸好只是晚上发烧，并不影响白天工作。

“南北”相望，医生夫妻坚守“阵地”

25日，古城气温骤降，在襄阳市中心医院南院区急诊科，却是一派“火热”的景象。

急诊科走廊上摩肩接踵，发热急诊外排起长龙；抢救室和急诊重症观察室内，身着绿衣的急诊人员，有的实施气管插管，有的正紧急心肺复苏……

“骆老师，那三个肾功能不好的患者直接开住院证！”上午10时，在拥挤的走廊外，科室副主任刘阳正来回协调患者入院。多趟奔跑后，几滴汗珠顺着他的额头流下。

“昨天中午岳父打电话说，老大中午烧到了39.2℃。”刘阳说，得知消息后，他赶紧

给儿子鼓劲。而挂了电话，其眼泪像断了线。

目前，襄阳市中心医院正通过优化就医流程，抽调人员前来支援，全力保障急诊—重症医学科正常、有序、快速运行。

绿衣“特战”，筑起生命防线

18日下午3时，随着一辆120急救车抵达，83岁的杨先生（化姓）被送进急诊科。医生肖明庆推着担架跑进急救室，立即为老人气管插管。

“那一会儿，连着给4名患者做气管

插管。”肖明庆说，当天感觉浑身冷飕飕，几乎是吊着身子上完了班。

当晚，肖明庆高烧39.5℃。第二天，他感觉有好转后，立即回到科室。他说，同事常相互鼓劲说，“轻伤不下火线”，伤病员“咬牙坚守”“渡”线。

连续10多天，刘阳早上7点30分交接班，每天下午3时才能“挤”出午饭时间。

21日晚12时30分，抢救室内依旧忙

碌。护士覃琴累得一手擦腰，一边观察危

重患者各项生命体征。突然，又有救护车抵

达，她捶捶腰后跑着为患者协调床铺。

“方玲医生这段时间几乎没休息一

天，昨天也累倒了！”刘阳说，同事们像战

士一样，相互鼓舞，勠力同心。

记者了解到，刘阳的爱人李晓燕是

该院北院区呼吸与危重症医学科的医

生，已1个多月没回家。夫妻的两个孩

子，只能交由岳父照看。

“昨天中午岳父打电话说，老大中午烧

到了39.2℃。”刘阳说，得知消息后，他赶紧

给儿子鼓劲。而挂了电话，其眼泪像断了线。

“那一会儿，连着给4名患者做气管

插管。”肖明庆说，当天感觉浑身冷飕飕，几乎是吊着身子上完了班。

当晚，肖明庆高烧39.5℃。第二天，他

感觉有好转后，立即回到科室。他说，同事常相互鼓劲说，“轻伤不下火线”，伤病员“咬牙坚守”“渡”线。

连续10多天，刘阳早上7点30分交接班，每天下午3时才能“挤”出午饭时间。

21日晚12时30分，抢救室内依旧忙

碌。护士覃琴累得一手擦腰，一边观察危

重患者各项生命体征。突然，又有救护车抵

达，她捶捶腰后跑着为患者协调床铺。

“方玲医生这段时间几乎没休息一

天，昨天也累倒了！”刘阳说，同事们像战

士一样，相互鼓舞，勠力同心。

记者了解到，刘阳的爱人李晓燕是

该院北院区呼吸与危重症医学科的医

生，已1个多月没回家。夫妻的两个孩

子，只能交由岳父照看。

“昨天中午岳父打电话说，老大中午烧

到了39.2℃。”刘阳说，得知消息后，他赶紧

给儿子鼓劲。而挂了电话，其眼泪像断了线。

“那一会儿，连着给4名患者做气管

插管。”肖明庆说，当天感觉浑身冷飕飕，几乎是吊着身子上完了班。

当晚，肖明庆高烧39.5℃。第二天，他

感觉有好转后，立即回到科室。他说，同事常相互鼓劲说，“轻伤不下火线”，伤病员“咬牙坚守”“渡”线。

连续10多天，刘阳早上7点30分交接班，每天下午3时才能“挤”出午饭时间。

21日晚12时30分，抢救室内依旧忙

碌。护士覃琴累得一手擦腰，一边观察危

重患者各项生命体征。突然，又有救护车抵

达，她捶捶腰后跑着为患者协调床铺。

“方玲医生这段时间几乎没休息一

天，昨天也累倒了！”刘阳说，同事们像战

士一样，相互鼓舞，勠力同心。

记者了解到，刘阳的爱人李晓燕是

该院北院区呼吸与危重症医学科的医

生，已1个多月没回家。夫妻的两个孩

子，只能交由岳父照看。

“昨天中午岳父打电话说，老大中午烧

到了39.2℃。”刘阳说，得知消息后，他赶紧

给儿子鼓劲。而挂了电话，其眼泪像断了线。

“那一会儿，连着给4名患者做气管

插管。”肖明庆说，当天感觉浑身冷飕飕，几乎是吊着身子上完了班。

当晚，肖明庆高烧39.5℃。第二天，他

感觉有好转后，立即回到科室。他说，同事常相互鼓劲说，“轻伤不下火线”，伤病员“咬牙坚守”“渡”线。

连续10多天，刘阳早上7点30分交接班，每天下午3时才能“挤”出午饭时间。

21日晚12时30分，抢救室内依旧忙

碌。护士覃琴累得一手擦腰，一边观察危

重患者各项生命体征。突然，又有救护车抵

达，她捶捶腰后跑着为患者协调床铺。

“方玲医生这段时间几乎没休息一

天，昨天也累倒了！”刘阳说，同事们像战

士一样，相互鼓舞，勠力同心。

记者了解到，刘阳的爱人李晓燕是

该院北院区呼吸与危重症医学科的医

生，已1个多月没回家。夫妻的两个孩

子，只能交由岳父照看。