

# 用心用情 精心暖心

## ——解放军总医院第二医学中心为革命功臣做好医疗服务保障纪事

■本报记者 贺敏 孙兴维 通讯员 李国平 刘宏

### 特色医院巡礼

老红军、老八路等革命功臣是党、国家和军队的宝贵财富，为我国的革命、建设、改革作出了重要贡献。他们身上凝聚着我党我军宝贵的精神财富和优良传统。60多年来，解放军总医院党委把倾心倾情倾力服务革命功臣作为政治任务，构建了以第二医学中心为主体，其他七个医学中心和海南医院为支撑的保健学科体系。他们用心用情、精准服务，把各级党组织对老红军、老八路等革命功臣的关心关怀落到实处。

### 倾心服务

午后的暖阳照射着静谧的病房，一名108岁的老红军安静地躺在床上，护士赵丹正在为老人鼻饲营养液。

2014年5月，老人住进解放军总医院第二医学中心。由于长期卧床，入院时，老人身上有8处压疮，部分皮肤被溃烂坏死，创面随时可能有感染风险，甚至会危及生命。

创面的处理过程艰难而漫长。清除坏死肌肉、创面负压引流、喷涂药物修复……每天，医护人员都在重复着细致而又紧张的工作。每次换药结束后，他们都会用尺子测量和评估伤口的恢复情况。经过长期坚持，奇迹发生了，压疮愈合了。

奇迹的创造离不开两个词：用心、奉献。这两个词深深扎根于该医学中心的每位医务工作者心中。

“做好老红军、老八路的医疗保障工作，既是党、国家和军队对历史功臣的赤诚回报，也是解放军总医院担当职责使命的生动体现，必须精心周到尽力做好医疗服务。”解放军总医院一位院领导说。

在解放军总医院第二医学中心住院的病人，平均年龄88.9岁，病情复杂；不少危重病人长期卧床，生活不能自理。这就需要医护人员更加用心和细心。

文学作品里把患有阿尔茨海默病的老人形象地称为“满脑子童话的人”。受疾病影响，这类患者会出现认知和记忆力障碍。在该中心神经内科，住着一位“满脑子童话”的老爷爷。他入院时不爱说话，吃药打针都不配合，但每次见到护士康丰娟，就会逐渐安静下来。

“我只是用心寻找与老人的沟通密码而已。”康丰娟说，获取患者的信任是让其积极配合治疗的前提。她在照顾老人的过程中发现，老人对很久以前的事情印象深刻，一提到当年上战场、拼刺刀、打鬼子的故事，眼睛立马有神了，手里还不停地比画。

“爷爷，看您那三点钟方向。”发现这一情况后，康丰娟就尝试用指挥作战时用的坐标方位，勾起老人的记忆，和他交流。

听到康丰娟发出的作战用语，老人缓缓将头转向了三点钟方向。

“看见什么了？”

“看见一盆红花。”

一句“三点钟方向”触动了老人的记忆“闸门”，也打开了老人内心深处的“开关”。从那以后，康丰娟就常用这种特殊的“作战语言”与老人交流。慢慢地，老人爱说话了，吃药打针也配合了。

细节之处见用心，无微不至显大爱。在该医学中心，还有不少悉心耐心精心呵护革命功臣的故事。

“爷爷，该醒醒啦，昨晚休息得怎么样？看气色应该睡得不错……”爷爷，该锻炼了，先肢体按摩30分钟，再踏车15分钟，不舒服就示意我们。”伴随着温柔地呼唤，护士长杜辉眼前的患者表情平静，双眼紧闭，鼻翼微微翕动，仿佛在无声回应。

这位患者是一名老八路，由于脑出血严重，经多方救治，仍处于植物人状态。据统计，大面积脑出血造成植物人状态的意识恢复率不到万分之一。

“只要病人需要，病情需要，就必须竭尽所能。”除了常规的药物、电生理、康复理疗、听觉刺激等治疗方法外，该中心的医护人员还通过语言沟通来“链接”神经通路。无论是院领导查房还是专家会诊查体，无论是值班医生床旁交班还是护士护理操作，每次走到这位老八路病床前，大家都会和他说话。

由于该医学中心的监护对象都是耄耋老人，稍有不慎就会导致严重后果。因此，所有原本琐碎的小事都是不可忽视的大事：床头的高度、喂饭的速度、药品的剂量、体温的测量……一切都要精心、精心、再精心。几位住院患者联名写信说：“几年来，我们从未遇到过一



句埋怨、一点差错、一件不顺心的事儿。常人做不到的你们做到了，儿女做不到的你们也做到了，使我们切身感受到了医者仁心、无私大爱。”

### 倾情守护

走进解放军总医院第二医学中心，一幅温馨感人的画面映入眼帘：美丽的白衣天使推着轮椅，让一位双腿不能行走的老人沐浴阳光。透过老人脸上的微笑和护士关爱的眼神，记者看到了可贵的“情”字。

“我们就像一家人一样。”在该医学中心医务工作者心中，每一位患者都是他们的亲人。他们像照顾亲人一样照顾这些革命功臣，用真情守护他们的生命。一位老院士在住院治疗期间，十分希望在生命后期落叶归根，再回到出生的地方看一看。但是他刚做完手术，心肺功能还不稳定，长途转运的风险很大。

为了满足老人心中的美好愿望，医护人员着手制订了周密的转运计划和详细的应急预案，大到突发情况处置，应急抢救物品的准备，小到转运床怎么搬运和固定……每一流程都进行了多次检验，确保万无一失。

出发前一晚，老人没有睡着，每隔一会儿，就去窗边看看天亮了没有，还不停向身边的工作人员“现在几点点了？我真的可以回去了吗？”“现在天还没亮，等到天亮了，您就可以回家了。”每次，工作人员都耐心安抚。

不是亲人，胜似亲人。转运路上，负责转运的医疗团队时刻盯着监护仪，生怕错过一丁点儿细微的波动。飞机到达老人家乡上空后，他深情地注视着脚下的故土，对医疗组成员、心血管内科主任盛莉说：“感谢你们，我终于回家了！”

真情源于大爱，大爱源于对使命的忠诚。关于真情守护，这里每名医护人员都有属于自己的“版本”。

很多老年患者用药较多，有的一次用药十几种。老年医学研究所所长贾建军每次碰到患者，都会细心叮嘱他们用药的注意事项。

总护士长刘志英在护理一位老红军时，为了让老人起床后喝到刚煎好的中药，每天早晨早早起床煎药，直至6个月后患者康复。

每天晚上8点，医院和中心领导会准时出现在病房开始查房。他们说，这是一种责任，总觉得要来病房看看，转一圈，见到病人的实际情况，这样做了，心里就踏实了。

在护理部，有一摞特殊的“护理档案”。这些“护理档案”上记录了每名患者的脾气秉性和兴趣爱好。喜欢什么口味的食物，穿多大码的衣服，喜欢看什么电视，读什么书，晚上几点睡觉……而更多的内容被医护人员记在了心里。有位老红军喜欢傍晚坐在不开灯的房间看夕阳，每当夕阳西下时，大家就会互相提醒着不要开灯、低声说话，为老人守护这份独有的浪漫；有位老红军睡觉特别轻，为了让他睡得踏实，不论是谁深夜查房，进病房前都会踏着脚尖，尽量避免发出声响……

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰。”患者在住院期间有的时候会出现焦虑、紧张等不良情绪，每当此时，医

人员的人文关怀和精神支撑就像一剂良药。在护理站，有一张贴满不同表情贴纸的“患者情绪晴雨表”，记录着住院患者的每日情绪和沟通策略。

“孩子们，你们今天和患者交流了吗？”这是主任护士侯惠茹经常问护士们的问题。慢慢地，所有护士都形成了坐下来和患者聊天的习惯。大家说，我们觉得就应该这样做，因为对这些革命功臣有感情，所以就会不求回报、竭尽全力地去服务。

“医学是一门以心灵温暖心灵的科学。”医护人员传递的温暖，也换来了老一辈革命功臣的信任。

护士长朱海兰吃过最甜的一颗苹果，是一名86岁的老红军奶奶送给她的。老奶奶入院时，朱海兰注意到老奶奶的头发有些乱，就帮她梳理头发，还用带有小樱桃装饰的发绳给她扎了个辫子。第二天，老奶奶特意拿着红苹果，来护士站找送她发绳的护士。

一位老红军病情较重，只能卧床休养，但见到医护人员时，还是会颤颤巍巍地举起右手，向大家敬礼表达感谢。还有的患者在生命弥留之际，签下捐献角膜、遗体的自愿书。“你们为我做了这么多，我无以为报，把我的遗体拿去做了研究吧，这也是我作为一个老兵，对党、对军队最后的贡献！”

“在这些医务工作者身上，我感受到了党组织对我们老红军的关怀。”一位老红军在出院时说的话，被医护人员记在了心里，也激励着他们继续怀着满腔热情和赤诚之心，坚守在这个平凡的岗位上，并努力在平凡的岗位上做出不平凡的业绩。

### 倾力作为

在解放军总医院第二医学中心的一个办公室，放着厚厚的一摞感谢信。纸短情长。一封封信、一张张短长短长的纸条，不仅有浓浓的感激之情，还有曙光和希望。

“我们不会忘记专家们多次组织联合会诊，全力以赴进行抢救，使母亲的生命不断得以延续……”这是该医学中心一封感谢信中写到的。

感谢信里的母亲是一位103岁的老红军奶奶。当时，老奶奶因急性心肌梗死，被紧急送往该医学中心治疗。由于老奶奶高龄，且存在多种脏器疾病，临床救治难度很大。

刻不容缓，该医学中心马上进行多学科联合会诊。

呼吸科的专家来了，血液科的专家来了，消化科的专家来了，康复科的专家也来了……9个科室、近20位专家对老奶奶的病情进行分析论证、制订救治方案。经过22天的连续治疗，老奶奶可以下地行走了。

在这里，类似的事情还有很多。“不抛弃”的信念深深烙印在每一名医护人员的心头。无论白天黑夜、雨雪风霜，一有重病号和抢救，专家们套上白大褂就住进医院，想尽一切方法进行救治。

竭尽全力的救治，离不开对先进医学技术的不懈追求。组建60多年来，该医学中心始终瞄准老年医学发展的前沿，追求知识创新和技术创新。无论是

牟善初、王士雯等老年医学的奠基人和开拓者，还是如今挑起大梁的年轻一代，都在业务上不断创新，追赶着世界医学发展的脚步。

上个世纪80年代，70岁高龄的牟善初教授为了解决患者腹主动脉瘤的技术难题，带队到国外学习。每天上班提一兜书，下班提一兜书，是牟老留给同事们的深刻印象。

一生致力于老年心脏病和老年急救医学临床、科研和教学工作的王士雯院士，在国际上首先提出严重危害老年人健康和生命的临床综合征——老年多器官衰竭，并提出著名的“肺启动机制学说”。在身体抱恙时，她仍坚持坐轮椅去查房。

攀登医学科研高峰，接续奋斗的脚步从未停歇。

“别人能做的手术，我们也能做，不叫本事。别人不能做的手术，我们还能做，这才是本事。不然，人民军医的担当体现在什么地方呢？”心血管内科主任医师刘宏斌一直用这样的理念带领团队。

去年，心血管内科收治了一名老红军，诊断为“主动脉瓣重度关闭不全及前降支重度狭窄”，心脏扩大至原来的两倍，随时可能发生急性心梗、急性心衰等致命风险。如果采用传统的手术方式，创伤大、恢复时间长。如果先进行冠脉介入治疗，再实施手术，风险很大。专家们面对这个两难选择，一时难以决断。经过审慎细致的术前讨论，刘宏斌带领医护团队，在充分准备和精准评估的条件下，为患者成功实施了一站式微创心脏杂交手术，为高龄心脏病患者的救治打开了一条新通路。

“想尽一切办法，用尽一切手段为患者服务”，是血液科主任卢学春的信条。高龄患者基础疾病多，病情复杂，往往是“牵一发而动全身”。如何针对老年患者的特点进行精准治疗？卢学春带领团队开发利用了一系列潜在揭示疾病发生发展规律的生物大数据，同时建立了药物功能基因组数据库，辅助医疗诊治。

前不久，血液科收治了一名98岁的老八路。老人因消化道、膀胱反复出血，需要依靠输血来缓解。出血、输血、再出血，再输血……无论如何也要想办法打破这个恶性循环，卢学春带领团队反复查文献、做实验，寻找病因。最后，他们通过自主建立的功能基因组数据库，筛选到潜在的治疗药物。经过个体化治疗，患者终于摆脱了消化道反复出血的困境。

每一次成功的救治都离不开医务工作者对医疗技术的精益求精、对生命的执着追求和对患者的真挚情感。付出坚守，收获希望。在医务工作者的努力下，许多医疗奇迹在这里发生。

“使英雄们享受到精心周到的医疗保障，是我们医疗工作者对历史功臣的最好回报，也是新时代人民军医的职责与光荣。”心血管内科副主任医师王海海的肺腑之言，道出了该医学中心所有医务工作者的心声。

图①：刘宏斌团队为患者做介入手术。

图②：医护人员为住院患者送上生日祝福。

图③：医护人员查看“患者情绪晴雨表”。

（图片由王家福提供）

图片制作：贾国梁

### 专家档案



何耀，解放军总医院老年医学研究所教授，博士生导师，中国老年医学学会专家委员会主任。在慢性病、老年病的流行病学研究和疾病预防与控制领域取得多项成果。获得第九届“吴阶平医学奖”。

## 糖尿病要提早干预

何耀

糖尿病是由多种病因引发的慢性代谢性疾病，主要表现为血糖水平升高。不少战友认为糖尿病是“老年病”，跟青年官兵无关。其实，糖尿病并不是只有老年人才得。近年来，我国糖尿病呈现年轻化的趋势，不少三四十岁的人也容易发生血糖升高。

糖尿病的典型症状为“三多一少”，即多饮、多尿、多食、不明原因的体重下降。如果出现上述典型症状，且随机静脉血浆葡萄糖大于等于11.1mmol/L，或空腹静脉血浆葡萄糖大于等于7.0mmol/L、葡萄糖负荷后2小时静脉血浆葡萄糖大于等于11.1mmol/L、糖化血红蛋白大于等于6.5%，可诊断为糖尿病。

糖尿病前期往往没有症状或症状非常轻微，容易被忽略。若能早期识别并进行针对性预防，可以大大降低糖尿病的发病率，防止并发症发生。因此，建议糖尿病高危人群及时进行早期筛查。糖尿病高危人群包括：有糖尿病前期史；年龄大于等于40岁；体重指数(BMI)大于等于24kg/m<sup>2</sup>或中心型肥胖(男性腰围大于等于90cm，女性腰围大于等于85cm)；一级亲属有糖尿病史；缺乏体力活动者；有巨大儿分娩史；或有妊娠期糖尿病史的女性；有多囊卵巢综合征病史的女性；有黑棘皮病者；有高血压、血脂异常、动脉粥样硬化性心血管疾病病史者；有类固醇类药物使用史者；长期接受抗精神病药物或抗抑郁症药物治疗者。

适当的生活方式干预可以延迟或预防糖尿病发生。糖尿病的具体生活

方式干预如下：①控制体重。建议超重/肥胖患者3-6个月减轻体重的5%~10%。消瘦者可通过合理的营养计划达到并维持理想体重。②合理膳食。注意营养均衡，减少精制碳水化合物(如白米饭、面食、饼干等)和含糖饮料的摄入，建议以全谷物或杂豆类代替1/3精白米、面等主食。③适量运动。成人2型糖尿病患者每周至少进行150分钟中等强度(50%~70%最大心率，运动时有点用力，心跳和呼吸加快但不急促)有氧运动(如快走、骑车、打太极拳等)；增加日常身体活动，避免久坐；建议每周进行2-3次抗阻练习(两次锻炼间隔大于等于48小时)。如果伴有急性并发症或严重慢性并发症时，不建议采取运动治疗。④戒烟戒酒。⑤限盐，建议每天的食盐摄入量控制在5g以内。⑥心理平衡。规律作息，减轻精神压力，保持心情愉悦。

生活方式干预是2型糖尿病的基础治疗措施，应贯穿于糖尿病治疗的始终。如果单纯的生活方式干预不能使血糖控制达标，应及时在医生指导下应用降糖药物。

### 专家档案



朱平，解放军总医院主任医师，教授，博士生导师。长期从事心血管内科医疗、科研、教学工作。在老年心血管疾病的诊治，特别是介入治疗及高龄老年心血管危重症的抢救方面有丰富经验。

## 高血压须坚持治疗

朱平

高血压是一种慢性病，在老年人中较为常见。但高血压不是老年人独有的疾病，年轻人患高血压的也不少见。通常情况下，收缩压超过140mmHg或舒张压超过90mmHg，可以被诊断为高血压。

高血压的患病与以下几个因素相关：遗传因素。若父母患有高血压，子女患高血压概率约达45%。年龄及性别。血压随年龄增长而升高，男性比女性更容易患高血压。肥胖因素。肥胖者高血压的患病率是非肥胖者的2-6倍。体重每下降10公斤，血压通常下降5mmHg左右。生活习惯因素。过度进食丰富的动物脂肪、饮食过咸、大量饮酒、吸烟等，均可促进血压升高。此外，精神紧张、环境噪音等也可能促进血压上升。

高血压是心脑血管疾病最主要的危险因素，可以引起心、脑、肾、大动脉、视网膜等器官的损害，还会导致冠心病、高血压心脏病、心功能减退、心律失常、猝死等。因此，如果自测血压达到高血压诊断标准，要及时前往专业的医疗机构进行诊治。

高血压的治疗包括养成健康的生活习惯和药物治疗两个方面。养成健康的生活习惯包括健康饮食、规律运

动、保持理想体重、戒烟限酒、调节情绪、注意劳逸结合、避免久坐等。药物治疗要遵循平稳降压、持续降压的原则。目前，治疗高血压的药物共有七大类，医生会根据不同人群和工作性质以及疾病伴随状态，选用不同的药物种类组合。建议尽量选择药效长、用药次数少的药物种类。血液中的药物浓度需要逐渐累积才能达到有效药物浓度。因此，高血压患者开始药物治疗后，要坚持服用降压药物并持续监测1-2周，以确定药物的治疗效果。若治疗后，血压一直平稳达标，且没有出现药物不良反应，也要坚持服用降压药，不要擅自停药，防止高血压反弹。治疗期间要经常自测血压，养成早、中、晚监测血压的良好习惯，出现异常及时向医生反馈。