康复医学科的“拓荒牛”

——记市安阳地区医院康复医学科主任牛德旺

本报记者 刘文华 王同录 通讯员 王莹

采访市安阳地区医院(以下简称“地医”)康复医学科主任、主任医师牛德旺，接触到一门新兴学科——现代康复医学。

牛德旺说，我国现代康复医学起步较晚，上世纪80年代才正式进入医学体系。起初，学界不重视，大众不知情，有点儿冷门，也有点儿边缘。进入新世纪，随着康复医学功能的不断丰富和完善，其凭借自身不可或缺的优势引起关注，从幕后走向前台，开始被广泛接受和看好。作为地医较早介入这一领域的“先行者”“拓荒牛”，牛德旺见证并参与推动了康复医学的发展历程。

一

“2015年7月，我们科第一个搬到东院区。刚来那会儿，这里还是一大片荒芜，满目野草，荆棘密布。没办公场所，也没器械设备，更没有病人，临时入驻东院区附近的曙光社区卫生服务中心。我们心里都没底，牛主任说既来之则安之，率先扑下身子，带领我们开展工作。要不怎么说牛主任是我们医院的‘拓荒牛’呢，没点儿开疆拓土的精气神，真是打不开今天的局面。”10月21日，在地医东院区，康复医学科副主任医师胡蓉蓉说。

东院区也称新院区，在安阳市平原路与安彰大道交叉口附近，交通便捷、环境优美，设备高端、功能齐全，门诊楼、病房楼宽敞明亮，有康复医学科、肿瘤科、风湿免疫科、神经内科、血液科、全科医疗科等多个病区，行医就医条件优越。

“没有康复医学科和全科医疗科、风湿免疫科这些科室打头阵，”地医东院区党政综合办公室主任李永磊接过话茬说，“就没有新院区现在的规模。我们都是受益者，多亏了牛主任这个‘拓荒牛’。”

患者与医者，从来都是唇齿相依的关系，谁也离不开谁。东院区草创阶段，百端待举，但没有患者上门，显然是问题的重中之重。牛德旺主动出击，带领科室人员走进社区、学校、企业，开展义诊活动，宣传康复医学知识。他们发放传单、举办讲座，免费为居民测量血压、血糖，现场解答人们的咨询。

一个周末，他们去一个乡镇义诊。听说附近一位住在半山腰的老人行动不便，无法来现场参加义诊，牛德旺二话不说，背起医疗箱，步行两三里山路，前往老人家中为他检查身体。正是七月流火的天气，人坐着不动都会冒汗，何况是负重登山？看到汗流浃背的牛德旺，老人感动得热泪盈眶，紧紧握住他的手说：“你这一来，我就觉得啥病都好了。”

康复医学科医护人员过硬的专业知识和热诚的上门服务，很快赢得周围群众的信任和好评。通过互动，牛德旺团队不仅提高了新院区康复医学科的知名度，也让更多的人了解到康复医学的重要性。

渐渐地，患者开始来新院区就诊，康复医学科的名气也慢慢传开了。

胡蓉蓉告诉记者，从来到新院区的那一天起，牛德旺都是每天第一个到科室，最后一个离开，加班加点如家常便饭，数年如一日。他定期组织科室开展业务学习和病例讨论，注重提升大家业务水平和综合素质，尤其注重对年轻医生的传帮带，尽可能给他们锻炼成长的机会。“所以，”胡蓉蓉笑着说，“在我们东院区，不，在我们整个地区医院，牛主任不仅是大家熟知的‘拓荒牛’，还是个不知疲倦的‘老黄牛’、甘为人梯的‘孺子牛’。跟他做同事，是一种福分。”

如今的东院区，已经焕然一新。宽敞明亮的病房里，患者得到了精心的照顾；先进的医疗设备，为医生的诊断和治疗提供了有力的支持；优美的环境，让患者和医护人员心情愉悦。这里不再是曾经的那片荒芜之地，而是一座充满希望和活力的医疗新地标。

二

“俺爸刚偏瘫那会儿，神志恍惚，意识不清，情绪也低落悲观到极点，不吃不喝不说话，像个木头人一样。我们都拿他没办法，没想到牛大夫唤醒了他的意识，现在俺爸基本上已能生活自理了。”在地医新院区康复医学科病房，陪父亲来复查的赵女士说。

赵女士的父亲是个上过朝鲜战场的志愿军老兵，身中数弹，九死一生，大家都亲切地尊称他为赵老爷子。前年冬天，赵老爷子罹患急性脑梗死，落下半身不遂后遗症。赵女士告诉记者，老人家要强了一辈子，乍一瘫痪在床，生活不能自理，自尊心受到极大的打击，拒绝治疗和进食。眼看着老人家瘦得皮包骨头，呼吸微弱，上气不接下气，儿女搓手跺脚干着急，但又拿他没有一点办法。恰在这当口，他们听说地医东院区康复医学科挂牌营业了，抱着试试看的态度，把赵老爷子送到了这里。治好治不好的，权当尽孝心了。

“赵老爷子可说是我们遇到的最棘手的病人之一，针插不进，水泼不进，一点儿也不配合。亏得我们牛主任神通广大，只用一首歌，就轻轻松松地打开了他老人家的心灵之门。”地医东院区康复医学科护士长王俊玲笑着说。

是什么歌曲这么神奇呢？

“一首经典红歌，”王俊玲说，“《中国人民志愿军战歌》。”

王俊玲告诉记者，赵老爷子既抗拒吃药打针，也不参与集体康复训练，急得人家小护士哭天抹泪，他那里照样不闻不问，就是跟你死磕到底的样子。正没着没落，商量着是不是给他家人打电话，让他们把赵老爷子接走时，一阵激昂雄壮的旋律传来：

“雄赳赳，气昂昂，跨过鸭绿江。
保和平，卫祖国，就是保家乡。
中国好儿女，齐心团结紧，
抗美援朝打败美帝野心狼……”

接下来就是见证奇迹的时刻。歌还没唱完，赵老爷子支楞起耳朵睁大了眼，不用喊不用拉，他自己就要挣扎着下床了。在两名护士的搀扶下，他先是寻找歌声的来源，接着老泪纵横，蠕动着嘴唇发出失语以来的第一声呼喊，不仅跟着节拍唱了起来，还挥动手臂，险些把护士拨拉了个趔趄。尽管另一侧的手脚仍不听使唤，但赵老爷子已然进入出征状态，意识、力气、语言相继恢复，可把在场的人都惊呆了。

“一把钥匙开一把锁。”牛德旺说，“对于赵老爷子来说，《中国人民志愿军战歌》就是打开他心灵的一把钥匙。我仔细看了他的病历，了解了他的战斗生涯，得知他是所在连队唯一一个活着回国的战士，那段历经炮火洗礼的岁月于他刻骨铭心，永志难忘，便试着找到这首老歌放给他听，效果好得连我也没想到。”牛德旺谦虚地说。

“针对不同的患者制订个性化的治疗方案，”胡蓉蓉说，“在俺牛主任的日常行医过程中体现得淋漓尽致。他身上值得我们学习的地方太多了。”

三

牛德旺今年53岁，老家在林县山区。1996年毕业于新乡医学院，2003年赴首都医科大学宣武医院进修学习，师从著名神经病学专家凌锋教授。在脑血管病、脊髓血管病、神经内科、康复医学领域深耕多年，对各类心脑血管病、脊髓病变、中枢神经系统感染、癫痫，以及各类头痛、头晕诊断及治疗有丰富经验，尤其对脑卒中后运动、言语、吞咽、认知障碍，以及脊髓损伤康复有一定造诣。从医20余年来，牛德旺先后开展脑血管、脊髓血管造影检查1000余例，脑动脉支架术、颅内动脉瘤栓塞手术200余例，其Winspa支架及支架辅助动脉瘤栓塞技术处于国际领先水平，填补了濮阳市、安阳市两地的空白。曾被授予河南省优秀青年科技专家等荣誉称号，多次获省、市科技进步成果奖。

“我走上从医这条路，”牛德旺说，“还真跟小时候的成长环境有关。”

牛德旺告诉记者，他叔叔家的一个孩子，身体不好，患有小儿肺炎合并心衰，常年离不开药。对于一个生活在大山里的农民家庭来说，一个病人带来的压力太大了。叔婶节衣缩食地过日子，带着堂弟四处看病。问题是钱没少花，药也没少吃，堂弟的病情却一直不见好。牛德旺那时就想，要是自己家里有个医生多好啊！那样叔婶就不用吃那么多苦，堂弟也不用受那么多罪，更不会被江湖郎中、巫婆神汉骗吃骗喝了。心中埋下了这粒种子，牛德旺便有了奋斗目标，一心一意要学医。那些年，乡镇中学的教育水平还普遍不高，一年也就只能考出去三五个学生。牛德旺平常成绩不错，老师寄予厚望，听说他要报考医学院，多少有点担心。为稳妥起见，老师给他做工作，语重心长地告诉他，一般而言，医学院校比农业、工业、林业院校难考。同样的分数，能考进别的院校，未必就能考进医学院校。而且，医学生专科段、本科段学制时间长、毕业晚，所以不建议他报考医学院校。作为一个山区的孩子，首先要考虑的，是通过高考跳出农门。牛德旺没有改变主意，而是暗下苦功，常常刷题刷到深更半夜。待到高考后，牛德旺的第一志愿、第二志愿填的都是医学专业，并以优异成绩考入新乡医学院临床医学系。

“多亏选择了学医，”牛德旺说，“让我有能力给堂弟看病，给邻居看病，也给父亲看了病。我最初的临床经验，大多来自我在亲人身上的实践。”

大三那年暑假，牛德旺回家发现，厕所里有父亲的血便。问他哪儿不舒服，他也不说，主要是不舍得花钱看病，照样下地干活。看着父亲日渐消瘦，牛德旺觉得不能再听之任之了，说动母亲、妹妹、叔叔等人，把父亲连哄带劝地弄到了医院。一检查，问题大了，结肠癌。万幸的是，因为发现得早，癌细胞尚未扩散转移，手术还来得及。

陪父亲做完手术，学校也开学了。牛德旺叮嘱母亲和妹妹一些注意事项，便匆忙赶回学校。这次经历虽然有惊无险，但也让牛德旺明白一个道理，功课没有白做的，知识没有白学的。如果他不是医学院的学生，那么，父亲的病十有八九会拖到无可救药，回天乏术。也是从那以后，牛德旺学习更上心了，白天听课，晚上做题，常不知东方之既白。

四

一个人不幸患上帕金森病，还会快乐吗？

答案是显而易见的。

“我们科不仅有个百余人的帕友快乐康复营，还有个二三百人的帕友快乐康复群。大家在营里群里交流分享彼此的康复生活，知无不言，言无不尽，真是一个比一个快乐！”地医康复医学科主任医师吴文波说。

吴文波告诉记者，快乐康复理念也是牛德旺率先提出来的，而这个理念又脱胎于他在全科开展的“我的病人我来宠”活动。来康复医疗科就诊的病人，多数做过心脑血管疾病方面的手术，或者子女不在身边行动不便的病人。以帕金森病患者为例，除了反应缓慢、机械、肢体抖颤等外部特征，表现在精神层面的特征就是多抑郁、焦虑、木讷、疑神疑鬼，对自身以外的人事缺乏基本的兴趣和信任。长此以往，病情会愈发严重，甚至可能抑郁而终。在牛德旺看来，只要不是危急重症患者，就先不急于采取干预措施，而是想方设法打开他们的心结，不再跟你对立。他组织发起丰富多彩的“我的病人我来宠”、星期五文体康复联谊会、星期日包水饺汤圆等活动，整个康复大厅天天像过节一样。拿“我的病人我来宠”来说，这是个全员参与、贯穿全年的活动，一周一评。谁宠得病人忍俊不禁、哑然失笑、眼里放光，甚至跟着你载笑载言、载歌载舞，谁就可能胜出，获得物质和精神上的奖励。

“来康复科以前，我已经两三个月没有用嘴吃喝过东西了，也说不出话。在这里满打满算住了不过20天，就把鼻饲管拔掉了。这里的医生、护士，真是比亲生儿女都亲啊。”在康复大厅，来自林州市的姜阿姨乐呵呵地说。

一年前的一个深夜，姜阿姨从床上掉下来。因儿女不在身边，也没及时就诊。后去医院检查，已由始发性颅内血肿形成脑疝。她在别处做的手术，术后失语，也不能经口进食，一直靠鼻饲管打点流食，眼看着身体吃不消，迅速瘦成皮包骨。姜阿姨的儿女都很有出息，有经商的，也有做官的，不差钱，但就是没办法替她受罪。他们送她去过北京、郑州，哪儿都没稳住她的情绪，一眼瞅不见，她都可能有意无意地拔掉输液的针头，或者鼻饲管。几经周折，姜阿姨终于来到了地医康复医学科。

因长时间未经口进食，牛德旺为姜阿姨进行摄食评估时发现，别说她已吃不得饭，就是一滴水都能把她呛得咳嗽起来，属于咽反射减退，吞咽运动延迟，嗅觉、味觉有障碍。牛德旺采用冰刺激配合压舌板训练，再用口味重的橙汁、柠檬汁等刺激她的味觉，唤起她的味蕾和口腔敏感。

接下来，牛德旺和护士长王俊玲等人轮流给姜阿姨尝试酸奶、蛋汤、鸡汤、鸡蛋羹和挂面，像宠一个新生婴儿一样，一小勺一小勺地喂，咳嗽或有痰时轻轻拍她，尽量不用药，直到她能正常经口进食。这是第一步，然后是唤醒她的语言能力。姜阿姨已许久没说过话了，牛德旺先准备一些气球、蜡烛、纸条，以及识字卡片和不同颜色的水果等，训练她的吐气和辨认能力，教她深呼吸、读唇语。得知姜阿姨喜欢豫剧，牛德旺特意找来《花木兰》《七品芝麻官》《穆桂英挂帅》等剧照，旨在唤醒她的记忆和表述的愿望。又历时半月，姜阿姨终于可以声情并茂地与人交流了。

“如今啊，”姜阿姨说，“我吃嘛嘛香，看啥啥新鲜。昨天女儿打电话问我准备出院不，我告诉她，只要牛大夫他们不赶我，我就不走了。”⑫

你关心的乳腺癌防治问题看这里

乳腺癌防治

乳腺癌是全球高发的恶性肿瘤，其发病率居女性恶性肿瘤首位，被称为“红颜杀手”。

乳腺癌有哪些高危因素，能否针对性预防？女性如何进行定期自我检查，有哪些筛查建议？新华社记者连线北京协和医院乳腺外科专家，解答广大女性的疑问。

一问：什么是乳腺癌，危害几何？

北京协和医院乳腺外科主任医师孙强：乳腺癌是指乳腺上皮细胞在多种致癌因子的作用下，发生增殖失控。疾病常表现为乳房肿块、乳头溢液、腋窝淋巴结肿大等症状，晚期可因癌细胞发生远处转移，出现多器官病变，直接威胁患者的生命。

根据国家癌症中心的最新统计，2022年中国乳腺癌新发病例数为35.72万例，在女性癌症中仅次于肺癌，占癌症新发病例数的15.6%。乳腺癌已成为威胁中国女性健康的最常见恶性肿瘤之一。

二问：乳腺癌有哪些高危因素，能否针对性预防？

北京协和医院乳腺外科主任周易冬：乳腺癌相关的危险因素可分为固有因素和可控因素。固有因素是与生俱来的危险因素，主要包括：乳腺癌家族史、月经初潮年龄早、绝经年龄晚等。

而可控因素包括：长期抽烟喝酒、肥胖、睡眠不足、长期情绪不良等。长期服用含有雌激素的药物或保健品，也可能增加患病几率，如长期口服避孕药等。

实现针对性预防，建议做到“固有因素加强认知，可控因素加强干预”。

当家族中出现多位乳腺癌患者时，建议尽早开始乳腺定期检查。提倡健康的生活方式与行为模式，进一步降低个体风险，如保持健康体重，坚持锻炼，避免熬夜，舒缓心理压力，不抽烟、不酗酒等。这些措施可在一定程度上降低发病风险。

三问：女性如何进行定期自我检查，有哪些筛查建议？

周易冬：乳腺癌的早期发现对治疗和预后至关重要。就自检而言，建议最好在月经结束后7至10天自我检查，用中指和食指的指腹触摸整个乳房，轻轻地触摸皮肤下的任何肿块或变化。触诊后可以对照镜子，检查两个乳房是否有形状或轮廓的任何改变，包括乳头溢液、凹陷或乳房皮肤是否凹陷、水肿、发红等。

就筛查而言，建议40岁及以上女性要每年进行乳腺癌筛查，有高危因素的人群应提前至35岁甚至更早。

四问：什么是乳腺巨大肿瘤，能手术切除吗？

孙强：目前对于乳腺巨大肿瘤没有明确定义，但一般可将“直径5厘米”作为“巨大”的起始门槛，对乳腺外观、生活质量、社会心理有较大影响。

乳腺巨大肿瘤分为良性和恶性。对于乳腺巨大良性肿瘤，外科手术需要兼顾完整切除和术后美观。对于乳腺巨大恶性肿瘤，外科医生需结合查体及影像学检查，评估判断是否可以进行手术。如果确为“不可手术”，应给予新辅助治疗；如果能够争取“可手术”，应尽量手术完整切除。

需要提醒的是，如发现乳腺出现肿瘤，要尽早到正规医院就诊，不可听信偏方，延误治疗，导致肿瘤长大。而对于已经有乳腺巨大肿瘤的患者，也不要感到绝望，仍有很大一部分可以通过手术进行治疗，并通过小切口手术、乳房再造等达到术后美观的效果。

五问：乳腺癌到底会不会“遗传”？

北京协和医院乳腺癌遗传咨询门诊副主任医师黄欣：乳腺癌发病机制十分复杂，遗传因素在其中扮演着相当关键的角色。众多科学研究表明，约5%至10%的乳腺癌病例与遗传因素有着密切联系。

其中，BRCA1和BRCA2这两个基因的突变，堪称是导致遗传性乳腺癌的“罪魁祸首”。一旦它们出现“故障”，即发生突变，癌细胞便有了可乘之机。

需要注意的是，基因检测具备高度的复杂性、严肃性，必须在尊重伦理的前提下进行，正确解读基因检测报告。基因突变的家系验证要在男女亲属中同时进行。通过科学的遗传咨询和生育管理，可以降低患癌风险，保护下一代的健康。

据新华社

口干眼干？医生提示谨防干燥综合征

口干舌燥、眼睛干涩、皮肤脱屑……看似常见的症状，却有可能是干燥综合征作怪。什么是干燥综合征，出现什么症状可能是干燥综合征的前兆？记者近日采访了有关专家，对大家关心的问题进行了解答。

霜降节气过后天气转凉，家住大连的李女士却总觉得心里像有一团火，每天都口干舌燥，怎么喝水都无法缓解，眼睛像进了沙子一样干涩。李女士以为是秋燥引发干燥，到医院就诊后，被确诊为干燥综合征。

干燥综合征是什么病、为什么会患上这种病？大连市第三人民医院风湿免疫科主任医师李淼说，干燥综合征是一种自身免疫性疾病，会侵犯唾液腺、泪腺等外分泌腺，导致口干、眼干等症状，如果不及时治疗，还可能会引起其他脏器损害。“这个病的病因目前尚不明确，但可能与遗传、环境、感染等因素有关。”李淼说。

干燥综合征会释放哪些区别于普通干燥的信号呢？李淼介绍，秋燥引起的口干一般是暂时的，适当补充水分、多吃具有滋阴润燥作用的食物，症状往往能得到缓解。

“干燥综合征患者的口干程度往往更严重，患者不仅口腔干燥，还会吞咽困难，由于唾液分泌减少，也可能导致口腔黏膜疼痛、溃疡，牙齿龋坏等问题，且这种口干症状通常长期存在，且逐渐加重。”李淼说。

此外，专家提示，眼睛干涩、疼痛、有异物感也是干燥综合征的常见症状之一。严重时，患者可能出现视力模糊、畏光等情况。

与秋燥引起的皮肤干燥相比，干燥综合征患者的皮肤干燥更为持久且难以改善，有时还会出现瘙痒、脱屑等症状，部分患者会关节疼痛、肿胀，甚至关节畸形。

“干燥综合征有可能影响到全身各个系统。”大连市第三人民医院风湿免疫科医师李诗楠说，如果出现长期不明原因的口干、眼干等症状，应及时就医。医生会根据患者的症状、体征以及一系列实验室检查来诊断。

据新华社

少熬夜、不酗酒 远离高血压

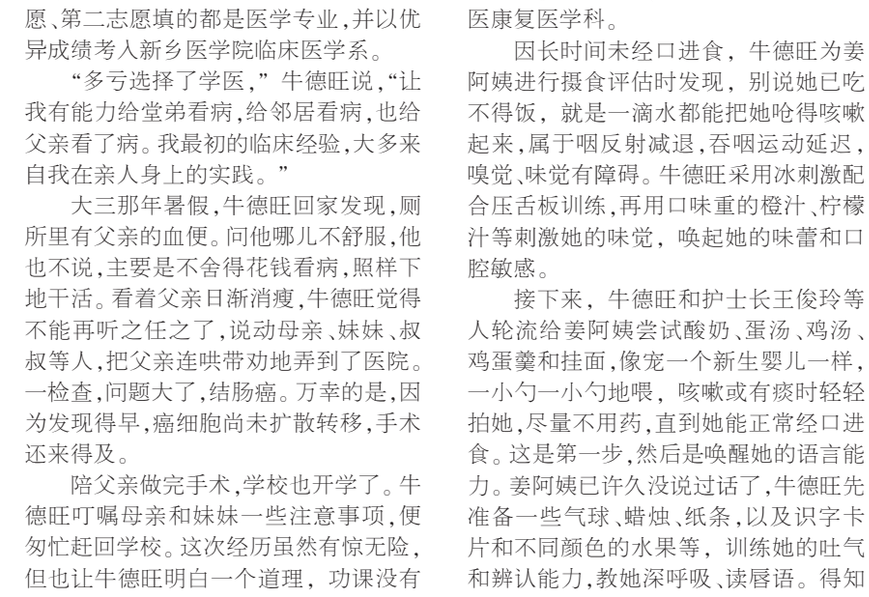
“近年来，来就诊的高血压患者年龄趋于年轻化，通过问询，发现部分患者多有熬夜、酗酒等生活习惯，或精神长期处于紧绷状态。”辽宁省沈阳医学院附属中心医院心血管内科副主任医师刘雯说。

据了解，高血压症状表现为头痛、头晕、失眠、耳鸣、肢体麻木、心悸等。但临床发现，不少高血压患者没有不适症状或症状轻微，甚至有部分患者直到出现脑出血、脑梗死、心力衰竭及尿毒症等严重并发症时，才发现自己患有高血压。

因此，日常血压监测很重要。国家卫生健康委提示，血压超过130/80mmHg以上应密切关注；未使用降压药物且非同日3次血压超过140/90mmHg，即可诊断为高血压。“一些年轻人存在认知误区，认为高血压是‘老年病’，便疏于对血压的监控和管理；有高血压家族遗传史的人群，更应该早监控，发现患病早干预、早治疗。”刘雯说。

那么，日常生活中应该如何预防高血压的发生呢？专家建议：坚持运动，以提升身体代谢能力、增强血管弹性，合理控制体重，避免过度肥胖；饮食方面多选择蔬菜、水果等低脂食物，每日盐摄入量不超过6克；保持良好心态，适当纾解情绪、释放压力，有利于平稳血压；少熬夜、不酗酒，以保障身体自我修复和调节功能正常运转。

对于已经患上高血压的人群，应坚持生活方式干预与药物治疗双措并举。“部分患者对长期服药心存顾虑，甚至自行减药、停药，或用保健品替代药品，这是不正确的。事实上，只要按照医嘱用药，长期服用降压药利大于弊。”刘雯说。 据新华社



近日，有个别地区教育局报告发生校园诺如病毒感染事件。疾控部门专家提示，孩子出现呕吐、腹泻症状，要谨防诺如病毒感染，严重者及时就医。对于学校和幼儿园等人员密集场所来说，日常要做好居室规范消毒和通风，并加强人员健康监测，确保感染人员不带病上学上班上岗。 新华社发 朱慧卿 作

研究人员开发出自带“开关”的新型胰岛素

来自丹麦和英国等国的研究人员在新一期英国《自然》杂志上报告说，他们在实验室中开发出一种改良型胰岛素，可以根据葡萄糖水平变化来自我调控“开关”，从而防止糖尿病患者出现危险的低血糖状况。

很多糖尿病患者需要自行注射胰岛素来调控血糖水平，但人体内的血糖水平的波动很难预测，导致患者很难精准把握胰岛素的合适用量。比如，胰岛素注射剂量哪怕稍微偏高一点都可能导致低血糖，而血糖水平的突然下降对糖尿病患者而言十分危险，甚至会危及生命，尤其是在睡眠过程中。

丹麦诺和诺德公司、英国布里斯托尔大学等机构的研究人员在论文中介绍，他们设计了一种名为NNC2215的分子，这是一种胰岛素结合物，就像给胰岛素加装了一种分子“开关”。实验室实验和动物模型测试都显示，当血糖水平高时，开关启动，结合物中的胰岛素变得活跃，起到降低血糖的作用；当血糖水平降下来，开关关闭，胰岛素就不再工作，防止血糖水平突然下降。

研究人员表示，这种自带“开关”的新型胰岛素有望成为一种更加灵活的胰岛素补充方式，帮助改善与糖尿病相关的长期和短期并发症。

据新华社