

500多针缝合
为97岁老人“修心”

□特约记者 程守勤 刘敏
通讯员 朱嘉琪

近日,东南大学附属中大医院心脏外科主任曹海龙教授团队与麻醉手术与疼痛管理科、重症医学科等学科合作,为97岁、患复杂心脏病的周奶奶成功施行主动脉瓣置换、二尖瓣置换、三尖瓣修复、心脏搭桥等多项手术。经过术后两周多的治疗和照护,老人顺利恢复。

周奶奶半年前出现胸闷、气喘等不适,偶有胸痛、心慌的情况。当地医院经检查发现,其心脏二尖瓣、三尖瓣重度反流,主动脉瓣轻中度反流,重度肺动脉高压,升主动脉增宽。考虑到老人已经年过九旬,家人商量先进行药物保守治疗。但最近3个月,周奶奶的症状逐渐加重,于是家人带着老人找到曹海龙寻求帮助。

周奶奶入院后经过系统检查,被初步诊断为二尖瓣关闭不全、三尖瓣关闭不全、主动脉关闭不全、心房颤动、心力衰竭、心功能Ⅲ级……曹海龙建议手术治疗。然而,患者处于高龄,多种心脏疾病并存,有脑梗死病史,两个多月前还接受过腹腔镜乙状结肠癌根治术……一系列问题让手术风险大增。考虑到只有手术才能提高患者晚年的生活质量,在征得患者及其家属同意后,治疗团队决定放手一搏。

曹海龙带领医护团队,与麻醉手术与疼痛管理科、重症医学科等学科在术前进行了充分评估讨论。首先要精准测算麻醉用量,为手术全程保驾护航。术中,灌注师要尽可能缩短体外循环时间,减少对脏器的损伤,每个步骤都要精心谋划。术后,患者要到重症医学科接受密切观察。多学科团队讨论后,为患者制定了精准的治疗方案。

一切准备就绪后,曹海龙团队为患者在全麻下进行了二尖瓣置换、主动脉瓣置换、三尖瓣成形术、冠脉搭桥术等一系列手术。据心脏外科副主任陆启副主任医师介绍,患者血管组织非常脆弱,手术中需要缝合500多针,稍有不慎就有大出血的风险。换瓣、修复、搭桥、缝合、复温……手术团队的一步步操作如行云流水,一气呵成。

术后,周奶奶被转入重症医学科继续接受监护治疗。一天后,周奶奶被转回心脏外科普通病房,各项功能恢复良好。

12小时鏖战
挽救“熊猫血”孩子视力

□特约记者 施嘉奇

6岁女孩右眼突然失明,原因是颅内肿瘤;雪上加霜的是,女孩血型还是熊猫血!近日,上海交通大学医学院附属新华医院儿神经外科专家团队经过12个小时的连夜鏖战,巧手“拆弹”,成功挽救女孩视力。

当女孩右眼失明时,她的父母急坏了,急忙带孩子就诊。眼眶磁共振检查结果显示,女孩颅内鞍上区有一直径约10厘米的肿瘤,相当于成人拳头大小。肿瘤压迫了周围的神经和血管,导致右侧视神经萎缩,使女孩出现突发的右眼失明症状。若是再耽搁些时间,女孩左眼视力也将受影响。

新华医院儿神经外科张晨冉主任医师介绍,颅咽管瘤是一种病理良性但呈侵袭性生长的先天性颅内肿瘤,在颅内生长缓慢,初始症状通常不明显,患儿往往表现为肥胖、生长发育迟缓、口渴等隐匿症状,因此在确诊时肿瘤体积往往已经很大。

张晨冉立即将女孩收入院。然而,随着检查结果的陆续出炉,女孩血型竟是罕见的B型RH阴性血,就是人们俗称的“熊猫血”。

儿神经外科手术团队在做脑肿瘤手术前,需要根据患儿情况准备1~2个单位的红细胞及血浆,以应对术中出血量大产生的输血需求。因为女孩的血型稀有,必须申请备血,需要等待。然而,每一秒的延迟,都意味着女孩左眼失明风险的加剧。

很快,血库传来好消息:“女孩的血,有着落了!”张晨冉团队与手术室护士、麻醉师及ICU医生密切沟通后,立即开启手术。经过12个小时的奋战,团队全切了钙化肿瘤和肿瘤囊壁,神经和血管等结构保护完好,手术在翌日凌晨4时多结束。

术后,在小儿重症监护室和儿神经外科医护团队的精心照料下,女孩顺利渡过了电解质紊乱、垂体激素紊乱等难关。张晨冉坚持每天两次查房,积极关注女孩伤口、尿量、电解质及垂体功能情况。CT及磁共振复查结果显示,肿瘤全切,没有明显神经系统受损的阳性体征。

女孩术后恢复良好,出院时右眼有光感,较入院时情况明显好转。

避免医患相互误读,须做好情绪引导

一周漫话

□健文

在自媒体时代,医疗机构内发生的医患故事,被围观者拍摄上传后,往往能在互联网上形成舆论漩涡,带动人们进一步思考。

近日,有短视频反映一名女医生在情绪崩溃时对患者咆哮。在几万条评论中,尽管有指责该医生的言论出现,但也有网友指出短视频摇头去尾、没有全面展现事情原貌,更多的网友留言指出医生工作很辛苦,对他们偶发的情绪应该多些体谅。

在另一个“火了”的短视频中,一名护士因拔针时操作失误致患者出

血,跪地向患者道歉。该短视频同样引来网友留言,网友在鼓励、安慰护士的同时,提出“别下跪”“有解决问题”等看法。

这两个短视频记录的都是惊天动地的大事,却能在人们的心中激起涟漪,让人生发出“工作、生活不易”的感慨。对广大医务人员而言,每天忙着为患者解除疾病带来的痛楚,舒缓患者焦虑的情绪,回答患者提出的关于疾病的各种问题,心中难免会充满压力;对于患者而言,在寻求医务人员帮助的路上,既可能有恐惧疾病、担忧未来、无所适从等心理状态,也可能面临挂不上号、候诊等候时间长、体力不支等现实困境,需要情绪安抚和宣泄。当同样背负心理压力的双方遇到一起时,需要的是相互理解、彼此包容、换位思考,只要其中一方的心态调整不到位,就可能对另一方的心态造成负面影响。

众多网友在网络上围观医疗机构内的“情绪场面”,本身就说明这样的

场景在现实生活中并不常见。正如有网友留言,面对“信息片段”不应匆匆忙忙下结论,在看到冰山一角的同时,要看到冰山本身。事实上,广大医务人员的崇高职业精神一直为人们所称赞。多年来,广大医务人员在治疗疾病、抗击传染病、应对突发事件和自然灾害的战场上,对“救死扶伤”进行了生动的诠释,并在持续深化医改、“改善就医感受、提升患者体验”等工作中持续追求患者满意度的“最大值”。

从两个视频引发的网友反应来看,越来越多的人能够对医务人员的工作给予理解、支持,用客观平和的言论,呼吁关注医务人员的职业疲劳、工作压力、改革努力,为构建更为和谐的医患关系提供了生态“养分”。作为被关注者,医疗机构、医务人员也应从中有所启迪,以更阳光的态度、积极的作为去查找不足,补上工作流程中的短板,切实防止类似事情再次发生。

进一步来看,无论是对就医患者

守护好困境儿童隐私与尊严

□木须虫(公职人员)

近日,民政部等18部门联合印发《困境儿童个人信息保护工作办法》,要求任何组织和个人不得利用困境儿童个人信息博眼球、赚流量,不得利用困境儿童个人信息进行募捐、直播带货等。

困境儿童是社会的弱势群体,其个人信息容易成为某些人谋取利益的工具。部分组织和个人利用困境儿童的遭遇博取同情,以此吸引眼球、赚取流量,甚至进行募捐、直播带货等活动。这种行为不仅侵犯困境儿童的隐私权,还会对他们的心理造

成伤害。

《办法》明确禁止利用困境儿童个人信息博眼球、赚流量,彰显了国家对困境儿童权益保护的高度重视,直击困境儿童“卖惨营销”的七寸,有助于遏制借机炒作博取流量的畸形价值导向。

《办法》对多个部门提出明确要求,例如要求网信部门履行监督管理责任,发现披露泄露困境儿童个人信息,及时采取有效措施予以纠正,并会同有关部门妥善处置;要求民政部门在组织实施社会救助、慈善帮扶、关爱服务等,依法保护困境儿童个人信息等。明确部门职责,形成工作合力,将信息保护工作落实到信息收集、使用、公开等方方面面,才能织密困境儿

童个人信息的守护网。

《办法》还特别强调,处理不满十四周岁困境儿童个人信息,应当取得儿童父母或者其他监护人同意,并采取严格保护措施。处理年满十四周岁困境儿童个人信息等相关信息,应当依法取得困境儿童同意,并以明确方式告知其父母或者其他监护人。这种分级保护的措施,充分考虑了不同年龄段困境儿童的心理特点,体现了对困境儿童权益的细致关爱。

期待《办法》得到切实有效的执行,为困境儿童营造一个安全、有尊严的成长环境。同时,呼吁社会各界共同努力,为困境儿童提供更多实实在在的关爱与帮助,让他们感受到温暖与希望。

防止老年大学成为敛财之地

□胡建兵(媒体人)

《法治日报》近日报道,一些不良商家盯上了老年教育这块“香饽饽”,以“办老年大学”为幌子,打着“免费体验”“名师授课”的旗号,将推销课程包装成“学习机会”,诱导老年人掏钱购买高价课程,赚取高额利润,导致一些老年人掉入消费陷阱。

中国老年大学协会的数据显示,目前,全国老年大学的数量为7.6万所,学员达2000多万人。老年大学为老年人提供了丰富的教育资源和多样化的学习机会,深受老年人欢迎。然而,我国老年大学缺口仍较大,一些不法商家

从中发现“商机”,打起了歪主意。

不法商家假办老年大学,通过虚假宣传和诱导消费,使老年人购买高价课程、保健品等。老年人不仅面临经济损失,还可能产生焦虑、沮丧等负面情绪,影响心理健康。不法商家利用老年人的信任进行诈骗的行为,会破坏老年大学和老年教育的公信力,降低更多老年人对正规老年教育的信任度。

防止老年大学成为不法敛财之地,各地要明确监管主体,将各级各类老年教育培训机构纳入统一监管,全面审核和监管办学资质、课程内容、收费标准等;加强对老年大学的监管,确保老年大学经过教育部门的审批

取得办学资质才能招生,建立课程备案和讲师资质审核制度,严查利益输送;建立多部门联合执法机制,严厉打击违法违规行为,确保老年大学的正常运营;维护老年人的合法权益;通过电视、广播、报纸等传统媒体以及抖音、微信等新媒体平台,加强防诈骗常识的宣传教育,增强老年人的防范意识。

时评

健康论坛

□杨红燕 孙梦鑫

当前,我国已迈入中度老龄化社会,老年群体的心理健康问题受到广泛关注。国家卫生健康委2024年印发《关于提升老年医学医疗服务能力的通知》,提出“提升心理健康服务能力”“关注老年人心理健康”。根据心理健康状况对老年人精准分类并开展针对性干预,对健康中国建设和经济社会协调发展具有重要意义。

精确度老年群体的心理健康水平,是有效改善其心理健康状态的必要前提。传统心理健康测评工具往往依据是否表现出焦虑、抑郁等心理症状,或者是否表现出积极心理特征来判断该群体心理健康情况。然而,未出现以上症状并不等同于心理健康,它可能仅仅表明心理症状尚未达到临床诊断标准。因此,笔者基于北京大学健康老龄与发展研究中心发布的《2018年中国老年健康影响因素跟踪

调查(CLHLS))数据所采用的简明版流行病学研究中心抑郁量表(CES-D)来对老年人心理健康状况进行评价。其中,“越老越不中用”“很难集中精力”“不如年轻时快活”“因小事而烦恼”“觉得孤独”等问题指标的出现率分别为52.6%、47.3%、34.3%、27.0%、26.8%,其余问题的出现率也均超过20%。可见,老年群体心理健康问题不容忽视。

精准划分老年群体心理健康状态以准确识别出心理困扰群体,是提供针对性干预的基础。鉴于心理健康水平无法直观获取,其评估过程需借助一系列科学方法以及多维度评估指标。通过对各项指标得分进行加总,可将老年人心理健康状态按总分高低划分为积极型、矛盾型、消极型,三种类型在总样本中的分布比例分别为30.9%、55.9%、13.2%。其中,积极型群体各项问题出现率偏低,呈现积极健康态势;消极型群体多项问题出现率超过70%,消极倾向明显;矛盾型群体

呈现积极、消极倾向并存的特征,多项问题出现率超过20%,但在“对未来充满希望”指标上接近积极型,而在“很难集中精力”“不如年轻时快活”指标上接近消极型。此外,矛盾型群体占比最高,也表明传统的积极—消极二元分类模式无法对其进行精准识别,导致政策干预受限或偏差。因此,增加矛盾型类别对精准开展心理健康服务、提升整体干预效果至关重要。

在精确识别类型的基础上,精准剖析影响因素并提出针对性措施,是提升心理健康水平的关键。笔者研究发现,年龄上升导致的日常活动受限、睡眠质量降低等身体机能问题会对心理健康产生直接负面影响,且影响程度因群体而异。城市和高社会经济地位群体更容易因日常活动受限而心理状态变差,且更倾向于通过室外活动调整心态;农村和低社会经济地位群体更易受睡眠质量影响,这与居住条件、设施建设等有很大关系。

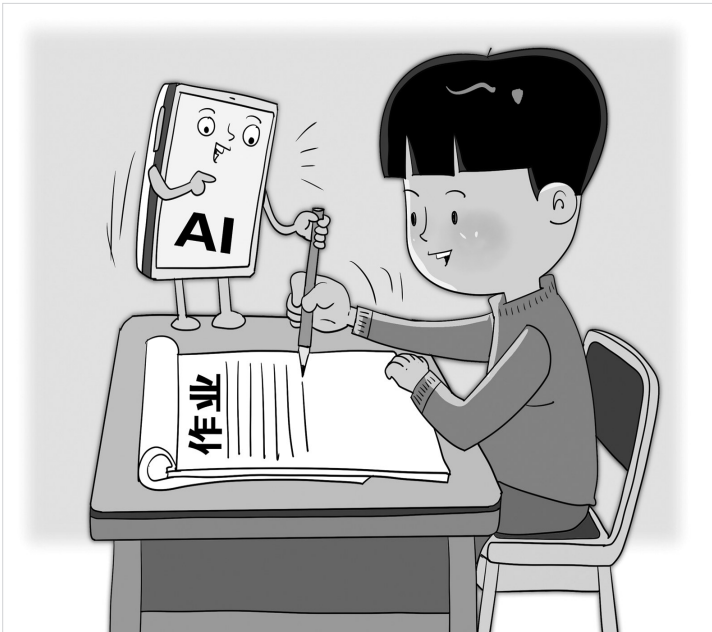
根据上述结论,笔者提出以下几

及其家属来说,还是对医务人员来说,诊疗场所中的心理健康促进工作都需要获得更高层次的重视。在“以患者为中心”的工作坚守中,在追求更高品质满足患者多样化、多层次需求的过程中,医疗机构需要做好医患个体的情绪引导。

面对疾病,人们普遍认为,医务人员掌握更多的信息,拥有采用何种治疗手段的决策权,因此也应该是“情绪价值”的提供者,往往忽视医务人员所面临的心理压力。然而,正如有的网友所说的“医务人员也是人”,已有诸多的研究表明,由于长期超负荷工作以及长期接触“生老病死”的信息,医务人员的总体心理状况并不乐观。医疗机构对医务人员负有管理之责,在压实工作责任的同时,应重视医务人员的的情绪管理、压力疏导、心理健康促进等,及时为医务人员排忧解难,确保医务人员有充沛的精力、心力应对疾病挑战,有效安抚患者的各种负面情绪。

当前,许多人注意到“健康商数”这个新词,并将其运用于工作、生活实践中。“健康商数”包括一个人已具备和应具备的健康意识、健康知识和健康能力,代表一个人的健康智慧及其对健康的态度。个人可以据此制定改善生活和健康的计划,服务提供方可以据此制定更有针对性的服务方案。有些医疗机构也已将类似的管理工具引进到医疗服务流程中,在患者就诊、住院初始阶段,以患者自愿的方式开展适当的评估,形成患者的“健康画像”并据此提供个性化的服务。这种工作方式有助于增进相互理解,协助患者及其家属避免对治疗怀有不科学的高过期望,减少消极应对、不配合治疗的情况出现,从而形成共抗疾病的合力。

医疗机构内无小事,人的情绪、情感在其中起着催化剂的作用。避免医患相互误读,更深度实现医患共情,这是一篇大文章,值得深推敲、细琢磨,在实践中给出创新性的答案。



当前,DeepSeek等生成式人工智能(AI)应用成了不少中小学生的“作业救星”。除了赶作业,中小学生还可以用AI写征文作品、做PPT、写检讨书……AI的触手已经延伸至教育的多个领域。 朱慧卿绘

AI+学习,要“善用”而非“滥用”

小编微评

AI技术日新月异,DeepSeek、豆包等AI应用也受到中小学生的热烈欢迎。很多中小學生將AI应用于搜索答案、完成作业,将其视为学习的“好帮手”,这无疑大大提升了他们的“学习效率”。但学生借助AI应用来学习,也引起了很多家长和老师的担忧:这会不会让学生养成依赖心理,失去独立思考解决问题的能力 and 创新性思维?是否要让孩子减少对AI应用的使用?

对待人工智能技术,家长和老师应该持审慎的态度,引导学生善用AI,以AI赋能成长。学校和老师应该开发人工智能教育资源,提升学生的数字素养与数字技能,引导学生认识到AI应用生成的答案不是绝对正确的,从简单地依靠AI获取标准答案的思维中跳出来,学会利用AI应用来拓展思维、培养创新能力。老师和家长也要为孩子制定合理的使用规划,谨防孩子过度依赖。

也要看到,AI技术固然提升了学生解决学习问题的效率,但老师、家长的传统陪伴式教育仍是不可替代的。孩子不仅需要学习上的辅导,还需要情感上的支持与关怀。老师和家长陪伴孩子学习,更便于了解他们在学习和生活中的烦恼,帮助其解决在个人成长、人际关系等方面的问题,促进其树立正确的价值观,保持健康的心理状态。(孙惠)

不同群体提供有针对性支持:为特困、经济困难失能老年人建设兜底型养老机构,由政府保障入住费用;面向高龄老年人,随年龄增长逐步提高其高龄津贴金额;为需要长期护理的老年人或残疾人,根据失能程度提供差异化护理津贴。二是搭建医养结合双向转介“绿色通道”,简化转诊就医流程,为失能高龄人群提供预防服务和健康指导。三是扩大长期护理保险试点保障范围,逐步将更多失智老人与失能老人纳入保障范围。

精细化治理,根据地域、人群差异靶向发力。一是健全覆盖城乡的三级养老服务网络,推动城乡养老服务和基础设施均均衡化发展。二是以“把健康送到家”为宗旨,通过提供居家或线上服务满足老年人心理需求。例如,家庭医生签约服务为失能老人提供健康评估和生活照料指导;鼓励独居老人按需拨打“12356”全国统一心理援助热线,及时进行心理纾困;加强社区志愿者对孤寡老人的探访关爱服务。三是保障老年人睡眠质量,优化居住环境。要求社区网格员定期上门,及时排查养老问题根源;针对居住环境较差或周边街区噪声严重的老年人,提供适老化改造资金支持,重点改善家庭隔音效果和适老化居住条件。

(作者单位:武汉大学社会保障研究中心;武汉大学政治与公共管理学院)