

十堰市妇幼保健院中医/康复科

# 针灸疗法助300余名女性成功怀孕



陈本启在了解患者病情。



陈秋萍给患者针灸治疗。

“轻敲键盘,滑动鼠标,陈本启翻开电脑里的一份份病历,这里面运用治疗手段成功摆脱病痛的患者数不胜数。在总结多年经验的基础上,科学组合,充分实践,陈本启为无数家庭带去了希望。”

也许在一般人的印象里,中医/康复科就是一字排开的治疗床,医生做做理疗、按摩、针灸,仅此而已。事实上,这只是康复治疗的一种手段。近日,记者走进十堰市妇幼保健院中医/康复科,探寻这支队伍如何稳扎稳打,在中医康复的道路上做出傲人的成绩。

■文、图/记者 王琪

## 4个月康复治疗 功能障碍老人恢复步行

“对……很好……慢一点……”伴随着阵阵鼓掌声,兴奋的话语声从十堰市妇幼保健院中医/康复科传出来。循声看去,发现一头发花白的老者正在治疗师和家属的鼓励下拄着拐杖行走。

从家属交谈中得知,该老者自从2021年11月底因昏迷入院诊断为大面积脑梗死之后出现了左侧肢体无力、言语不清、认知障碍、还伴有高血压及下肢静脉血栓等一系列严重问题。当得知神经系统康复专家陈本启入驻十堰市妇幼保健院中医/康复科后,家属在老者病情平稳后,从市内一家医院办理出院,然后带他直接来到了十堰市妇幼保健院中医/康复科进一步治疗。

“患者张老,今年71岁,脑梗死后左侧肢体活动不便15天,目前左侧肢体肌力均为1级,生活自理能力基本为零。”该老者的管床医生罗涛汇报病情,科主任陈本启听取了病情汇报,细致地为该患者做了相关的体检,在参考了相关的辅助检查后,指出患者目前存在的功能障碍,并制订了个性化、合理的治疗方案。

醒脑开窍针灸刺激、中低频刺激肌肉、中药口服活血化瘀通经活络、智能上下肢训练仪、电动起立床、手功能训练、抗阻训练等一套完善科学的治疗方案执行下去,经过4个月的康复治疗,现在患者左上肢肌力恢复到了5-级,左下肢肌力4级,已经具备了独立行走阶段,目前正在进行步态训练。

“目前患者下肢肌力已经基本恢复到4级,但是耐力较差,每次扶拐杖只能走50米左右,应该加强下肢耐力训练,预防误用。”陈本启向治疗师李扬叮嘱。

十堰市妇幼保健院中医/康复科神经康复近两年得到突飞猛进的发展,目前有主治医生5人,专业的神经康复治疗师5人,康复设备从零到现在的完备的康复训练室,经历了几代人的努力,尤其是十堰神经系统康复专家陈本启入驻十堰市妇幼保健院中医/康复科后,神经康复得到了质的飞跃,教学、查房、仪器设备、临床服务能力等全面提高,为神经系统功能障碍者提供更优质的服务。

## 结婚5年未育 针灸疗法助年轻白领怀孕

女人的卵泡如同生命的种子,如果种子健康,就能正常受孕。可是,目前有很多女性因为内分泌问题,导致卵泡发育不良无法正常受孕,这对尚未生育的女性来说无疑是沉重打击,李女士就是其中一位。

家住城区的李女士今年29岁,结婚5年了,却始终不能怀孕,家人十分着急。“检查身体都没问题,连促排卵的药都吃了还是没怀上。”李女士甚至有些怀疑她是否有生育能力。

今年年初,李女士经朋友介绍来到市妇幼保健院中医/康复科求助中医学针灸专业研究生陈秋萍。经检查,陈秋萍确诊李女士是患上了内分泌失调,导致卵泡发育不良无法正常受孕,从而引发不孕症。李女士回想,其实内分泌失调的症状早已表现出来了,“脸上的痘痘、色斑层出不穷,每个月例假没规律,每次经期小腹疼得她额头冒汗,但我总觉得这些都是女性的正常生理现

象,到现在才知道都是内分泌失调在作怪。”

“治疗时,除了每天服用中药,还在肚子上扎针灸。”陈秋萍了解病情后,运用针灸疗法对其内分泌进行调理,就这样,第一个疗程扎针5天,不到一个月盼子心切的李女士终于如愿怀上宝宝。

“女子以血为本,血足则子宫易于受孕。”陈秋萍说,“不孕患者中,由月经不调、排卵障碍引起的不孕症占较大一部分,而导致月经不调、排卵障碍的原因多为内分泌失调引起。通过采用内服中药外扎针灸的治疗方式,可进行促排卵,使精血充盛,百脉调和,具有较好的疗效。”

自2016年7月底,市妇幼保健院中医/康复科推出“针药促孕疗法”以来,已经有300多名不孕不育女性接受了这种治疗方式并顺利怀孕。此后,创新推出的隔药灸、穴位埋线、好孕贴等多种治疗方法受到不孕不育症女性的认可。

## 六旬老人晨练时发病 心跳骤停62分钟

### 郟阳人医不间断抢救起死回生

■文、图/记者 曾雨

本报讯 郟阳区64岁老人晨练时突发心源性猝死,呼吸心跳骤停。郟阳区人民医院医护人员不放过一丝希望,62分钟紧急抢救恢复心律,让老人起死回生。

6月23日早上,家住郟阳区域关镇的郭大爷像往日一样晨练,但突然感觉胸闷不已,且大汗淋漓。家人发现不对劲后,当即将老人送至郟阳区人民医院,途中老人已不省人事。

入院后,医院急诊科医护人员立刻上车查看,此时,老人嘴唇发紫、大动脉搏动消失、无自主呼吸、双侧瞳孔散大对光反射消失、肢端冰凉,呼吸心跳已停止。急诊科副主任马承祥当即组织人员启动急救应急预案,迅速将老人转移至抢救室开展全方位的抢救。

不间断胸外心脏按压、体外电除颤、气管插管接呼吸机辅助呼吸、多种大剂量血管活性药物静脉注射……抢救紧张有序进行着,其间医院副院长、心内科专家董权、心内科二病区主任张成龙、急诊科副主任朱大根陆续加入到抢救队伍中。然而,经过30分钟的抢救,老人心跳依然没有恢复,仅有叹气样微弱呼吸,好在瞳孔还未散大。

按照医学常识,患者呼吸心跳停止30分钟后可以宣告死亡。但大家看到老人尚有微弱呼吸,都不愿意停止抢救。董权向抢救人员下达指示:“患者只要还有一丝生还希望,我们就绝对不能放弃!”

抢救争分夺秒,在经过11种、90余支抢救药物静脉注射、5组微量泵药物持续泵入,以及16次电击除颤后,老人终于在抢救至第62分钟时恢复自主心跳,并有轻微自主呼吸和肢体颤动。虽然抢救成功,但老人仍处于危险期,血压需在大量血管活性药物应用下维持,呼吸需要气管插管呼吸机辅助。

经检查,致郭大爷病危的原因很可能是心源性猝死,要想彻底救治,必须行急诊冠状动脉介入手术,但此刻手术风险系数极高。董权带领心内科团队快速评估后,在患者家属同意后,成功完成介入干预,打通堵塞血管。术中,患者恢复强烈自主呼吸,脱离呼吸机。转入ICU继续治疗1天后完全清醒,并能自主进食。

“心脏停止跳动30分钟后就会出现脑死亡,而该患者心跳呼吸骤停62分钟还能恢复良好,得益于持续不间断的心肺复苏和有效的抢救,帮助患者重建呼吸循环并积极保护大脑,这正是我们建设胸痛中心价值和意义所在。”董权说。



郭大爷苏醒后,给医护人员竖起大拇指,感谢医护人员救命之恩。