



赵信科(左三)带领徒弟杨涛现场为患者问诊。(图片由受访者提供)

## 赵信科:百里之外的中医传承

本报记者 姬禹

“杨大夫,我现在从家里走到医院,快两里地都不带喘了,比以前好多了!”1月23日,平罗县中医医院心脑病科诊室里,67岁的路建中攥着复查报告喜笑颜开。半年前,这位被心衰和房颤折磨多年的老人,连家门口的菜市场都步履维艰。如今,他挺直腰板站在平罗县中医医院的诊室里,一场跨越数百公里的中西医帮扶接力,在他身上实现了康复的奇迹。

路建中因胸闷气短、活动耐力差辗转银川多家医院,西医药物规范治疗后活动耐力一直很差。他抱着试一试的心态来到平罗县中医医院。当主治医师杨涛看到路建中厚厚一沓病历,一时不好确定治疗方向,他拨通了甘肃中医药大学中西医结合学院院长、博士生导师赵信科教授的视频电话。屏幕那头,赵信科仔细询问症状,查看检查报告和舌象脉象后,精准点拨:“患者以心脾肾三脏气虚为主,兼有痰瘀互结之证,中药治疗首重补气,兼顾化痰活血,黄芪用量增至60克,联用人参增加补气之功,合用瓜蒌薤白等以温阳化痰。”赵信科还结合患者体质细化了方剂配伍和加减原则。

依循指导,杨涛在标准西医治疗基础上加入定制中药方剂,两个月后,路建中的症状显著改善,活动耐力大幅提升。这场高效的远程诊疗,是赵信科跨域带徒的一个缩影。2025年8月,平罗县中医医院通过县委组织部对接,邀请赵信科开展学术讲座,讲座结束后,杨涛与王兴利副院长正式拜其为师,开启“师

带徒”帮扶模式,为平罗中医诊疗提质增效架起桥梁。

“基层中医最缺的是临床经验和辨证思路,师父的点拨总能点醒我们。”杨涛的诊疗笔记本,密密麻麻地记满了每次请教的要点。拜师以来,他已就20余例疑难病例向赵信科求助,从心衰合并肾衰的方剂调整,到西药用药方案的优化,每一次指导都让诊疗难题迎刃而解,患者均取得良好治疗效果。

作为国家青年岐黄学者,赵信科的帮扶从未止步于个案指导。他精心铺设“病例同质化、技术下沉、科研联动”三大路径。师徒间的视频会诊、病例照片传输已成常态,实现“兰州会诊—平罗施治”即时闭环。技术下沉中,他手把手传授中西医结合治疗核心要点;科研联动上,他牵头申报“中西医结合防治慢性病”课题,指导徒弟收集临床数据、设计研究方案,让基层案例成为学术研究的“活素材”。

“中医的根在基层,技术共享是双向奔赴。”赵信科说,他每月都会抽出时间,与平罗的徒弟开展视频查房、疑难病例拆解。在他的悉心指导下,平罗县中医医院中西医结合诊疗水平显著提升,首次独立完成复杂心律失常的中西医结合规范治疗,患者复诊率下降40%,中药饮片的合理运用让患者平均医疗费用降低20%。如今,杨涛已能独立完成心力衰竭中药辨证论治,王兴利处理高血压急症的中西医结合方案日趋成熟,跨域带徒的“传帮带”效应,正让优质中医资源在基层落地生根,让更多平罗县群众受益。

# 小医院来了大医生

医疗帮扶,不只是把技术带到远方。

当年轻医生张芬的手稳稳握住手术刀,当路建中老人能轻松走完两里路,当脑梗阻患者在村卫生室得到及时救治,当矿区受伤的工人不用再奔波百里求医……这些点滴改变,是医疗帮扶者留下的最温暖的礼物。

他们像播撒阳光的人,让优质医疗资源穿透山川阻隔,照进每一个需要帮助的角落。而他们最深的期盼,是为这片土地留下一支“带不走的医疗队”——让温暖长久生根,让希望生生不息。

## 王竞友:把厦门的好经验都带过来了

本报记者 常宽 文/图

1月20日,记者在彭阳县人民医院急诊科见到王竞友医生时,他刚完成两台紧急手术。“抱歉,急诊就是这样,不分上下班。”王竞友说。这已是他从厦门来到彭阳县支医的第五个月,如此连轴转的状态,早已成为日常。

去年8月,王竞友从厦门医学院附属第二医院急诊外科来到彭阳县人民医院开展医疗帮扶。

没有适应期,他一到岗便全身心投入到工作中。从规范病历书写、优化治疗方案,到理顺急诊接诊流程,再到反复组织急救演练,只要有助于提升科室效率的环节,王竞友都逐一改进。“王医生把厦门的好经验好方法都带过来了,不管理论还是操作,问什么都耐心教,大家进步特别明显。”彭阳县人民医院急诊科医生祁士恩说,如今科室运转更加有序,应对急危重症也更有把握。

即便院内工作十分繁忙,王竞友仍将休息时间用于医疗培训与健康科普。他走进彭阳县妇幼保健院,为医护人员开展院前急救培训,重点讲解心肺复苏、止血包扎、骨折固定等实用技能;还来到县特殊教育学校,用通俗易懂的语言向老师和孩子们讲解冬季流感预防、小儿外伤处理等知识。“这些都是实实在在的,能帮到妇幼群体和有特殊需要的孩子,很有意义。”王竞友说。

“王洼镇矿区多,创伤患者不少,我们基层条件有限,王医生能不能来指导指导?”面对王洼中心卫生院负责人的期盼,王竞友爽快地答应。此后,每周四他都准时到卫生院坐诊,同时开展创伤救治培训,手把手教基层医护人员处理常见外伤。

为方便周边群众就医,去年11月,王竞友在王洼中心卫生院创立了“王竞友创伤工作室”。如今,每周前来预约就诊的患者络绎不绝。“以前严重点的伤就得往县上跑。现在好了,小问题不用愁,复杂的伤也有大专家给治,方便得很!”王洼镇居民王香兰感慨道,这不仅是把大专家请到了家门口,更是请到了群众心里。

“医疗帮扶决不能‘走过场’,得留下真正有用的东西。”王竞友说。他挑选了几位踏实肯学、有责任心的年轻医师,以“师带徒”的方式,带着他们看门诊、学操作、练抢救。王洼中心卫生院急诊科医生马盼盼便是受益者之一。“手把手跟着王老师学,现在我处理创伤的流程更规范、速度也更快了,就算遇到复杂情况,心里也有底了。”马盼盼说。

此外,王竞友还在积极推动彭阳县人民医院与厦门医学院附属第二医院建立长期协作机制。王竞友说,就算以后回厦门了,两地的联系也不能断,将通过远程会诊、线上培训、人员进修等方式,把医疗帮扶延续下去。



王竞友(右一)为患者检查伤势。

## 杨云振:生死时速的脑梗阻之战

本报记者 杜晓星 文/图

同心县,地处宁夏中部,山高路远。这个山区县,距离银川、兰州这些最近的大城市,也在200公里以上。纵然通高速公路,也要2个小时的行程。

于出行而言,一日千里,足矣。就急重症而论,以分秒计,不够。

倪秉淑,同心县人民医院神经内科主任,从医20多年。她说,同心县海拔高,气温低,饮食富含油、盐、动物蛋白,脑梗阻高发。

倪秉淑表示,该病还有年轻化趋势,很多患者是中年人,救治不及,非死即残,丧失劳动能力。

同心县人民医院副院长马俊俊说,过去,当地无法做手术救治脑梗阻,患者只能送至首府大医院,由于路远,往往错过黄金救治期,伤残率很高。

对于急危重症,唯有争分夺秒;打通家门口“脑梗阻”,成为同心县医疗事业的努力目标。

近年来,同心县在脑梗阻手术诊疗上,实现多项技术“零的突破”。如今,当地患者不出县,就可获得及时救治。

医疗报销后,脑梗阻患者自付医疗费,不过几千元,2万元封顶。“低保对象的话,报销比例达90%,1万元封顶。”这无疑是一项民生工程。

脑血管平均直径0.3—0.5毫米,只有普通盐粒大小。何况,大脑是人体中枢,精密无比。于脑血管中取栓,难度大、风险高。同心县地处山区,医疗是短板,何况治大病?弯道超车,凭的是是什么?

在同心县,打通“脑梗阻”的关键人物,就是杨云振。

他来自宁夏人民医院,一所三级甲等医

院。在同心县医疗帮扶,并挂职同心县人民医院副院长,已有一年半。

取栓术,是杨云振在首都医科大学宣武医院进修时习得的绝技。他手术实践10余年,经验丰富。

一次,同心县城商販张丽(化名)突然昏迷,被朋友送医同心县人民医院。患者只有40多岁,无既往病史。昏迷原因,送医者无法说清。

经检查,患者大脑中动脉堵塞,情况危急。神经内科医生杨云振从股动脉切口伸入导管,直至脑血管,精准拉出血栓……

手术持续了1个多小时。结束后,患者意识清醒、行动无碍,没有落下后遗症。

杨云振说,这就是取栓术的神奇之处,立竿见影,使患者康复如初,让医生很有成就感。

据张丽自述,发病后,她才知晓是脑梗阻所致。出院后,她常与主治医生联系。最近,又来复查,情况良好。

口口相传,家门口就医患者越来越多,他们用脚投下一张张信任票。

工作日,杨云振悬壶同心,其妻子也很忙。两个儿子还小,调皮得很,常无人照看。周五,他才能驱车回银川,和家人过周末。

从银川到同心,杨云振驱车往返要400多公里,每周至少一个来回。

这背后,是他在医疗帮扶和照顾家庭上作出的艰难平衡。

让杨云振欣慰的是,他带的3名同心徒弟成长很快,她们平均年龄36岁,正在成长为同心脑梗阻介入治疗中坚力量。其中,白娟师从杨云振一年多,就能独立取栓,拿下一般脑梗阻手术。



杨云振(左一)手把手指导同心医务工作者。



刘鹭鹏(左一)指导徒弟。

## 刘鹭鹏:打造一支“带不走的医疗队”

宁夏日报报业集团全媒体记者 段春 文/图

在海原县人民医院内镜中心,年轻医生张芬的手稳稳操控着圈套器,目光紧盯着屏幕上那颗草莓般大小的息肉。3个月前,她还只是内二科刘鹭鹏医生身后的观摩助手,如今已经握住了这柄沉甸甸的操作手柄。

“黏膜下注射完成,抬举征良好。”她压低声音向师父汇报,喉头发紧。2025年11月16日,一场关于医者传承的接力正在进行。

“很好。别想着拗断它,要像剥开有年轮的树,找那条最自然的纹路。”身后半步传来刘鹭鹏沉稳的声音——那是他惯常的位置,既能看清屏幕,又能观察操作者的手腕弧度。

随即,张芬调整角度,圈套器轻触息肉边缘……手术很成功。

2024年夏天,35岁的厦门大学附属中山医院消化内科主治医师刘鹭鹏踏上这片西北土地时,心里也曾打鼓:“这里的患者,会信我这个外地大夫吗?”现实给了他更深的触动——当地人对消化内镜的恐惧,远超他的想象。“难受”“害怕”是常听到的词,许多人宁愿忍着也不愿检查。胃镜和肠镜的检查量长期低迷。

转变从破除恐惧开始。患者张某因为右下腹不适来就诊时,听说要做普通胃镜,直摆手拒绝。刘鹭鹏耐心解释:“早期病变往往就是没症状的,等有感觉了,可能就晚了。”他一边在医院微信公众号上写接地气的科普文章,一边推动医院扩充麻醉队伍,大力推广无痛胃镜。下乡义诊时,他总是不厌其烦地跟老乡解释:“胃镜不可怕,现在能‘睡着做’,一点感觉都没有。”在刘鹭鹏的耐心劝说下,张某最终接受了无痛检查。结果令人心惊:肠道里布满大小息肉,部分已是癌前病变。张某随即入院接受治疗。

在刘鹭鹏的持续推动下,做检查的人渐渐多了起来。“建议40岁以上人群、有结肠肿瘤家族史的人群,都应进行结肠镜检查筛查,早发现,早处理,效果天差地别。”刘鹭鹏说。

技术帮扶的核心是人才培养。刘鹭鹏精心挑选3名“徒弟”实行一对一教学。

马慧医生难忘那个不同寻常的上午。当时胃镜图像乍看只是寻常炎症,刘鹭鹏却反复看了3遍,忽然移动光标指向一处细微黏膜褶皱:“颜色浅了一点,纹理也乱了。”他调出病人一年前的胃镜记录作对比后,斩钉截铁地说:“胃癌最会伪装,我们等不起它自己‘现形’,抢的就是时间。”这种严谨作风深深烙印在当地医生心中。

帮扶不止于内镜室。刘鹭鹏带领团队陆续开展了内镜下内痔硬化治疗、内镜下逆行性阑尾炎治疗术等新项目。通过“双主任制”引进了内镜下黏膜剥离术、超声内镜、内镜下逆行性胆胰管造影术等复杂技术。“以前这类病人大多得往银川跑,现在大部分在县里就能解决。”一位长期腹痛的患者就在县医院被确诊为胃恶性肿瘤,并通过微创手术成功治愈。

身兼医保科副主任,刘鹭鹏将临床经验融入管理制度创新。他推动“先诊疗后付费”落地,又从医生的视角对DIP医保支付方式改革提出建议:“好的医保政策,应该既让群众看得起病,也让医院能良性发展。”

今年7月,刘鹭鹏的帮扶期即将返回厦门。但他早已谋划更长远的事。在厦门大学附属中山医院与海原县人民医院共建的远程会诊、学习系统中,病理科、影像科已实行了远程会诊,多学科建立同步业务学习机制。“筹建远程系统意义重大,以后通过视频就能随时连线厦门专家。”刘鹭鹏说,“人走了,技术要留下,沟通的桥梁更要畅通。”

2022年以来,已有像刘鹭鹏这样的82名帮扶干部接力支援海原县。仅2025年,医疗帮扶团队就新增新技术97项,帮带本地骨干35人。他们真正要做的,是为这片土地打造一支“带不走的医疗队”。