

万米高空乘客突发疾病 中肿驻甘医生紧急施救帮助转危为安

1月31日，在日前广州飞往兰州的重庆航空OQ2131航班上，一名乘客突发抽搐、口吐白沫症状，情况一度紧急。同机的两位中山大学肿瘤防治中心医生敏锐察觉、迅速展开救治，成功使患者转危为安，彰显医者仁心。值得一提的是，这次空中救治直到两位医生数日后无意间聊起，医院同事才知道这一义举。

中山大学肿瘤防治中心放疗科副主任何振宇回忆说，在1月25日该航班飞行期间，他发现邻座乘客出现异常。“手机无声滑落在地，而机主本人却毫无反应。”何振宇说，该乘客当时牙关紧闭、四肢抽搐，并且口吐白沫。

何振宇立刻意识到该乘客可能突发疾病，于是一面用手稳托患者头部保持气道通畅，一面沉着召唤同机的中山大学肿瘤防治中心胸科主任医师刘乾文前来协助。刘乾文立即响应，拿着随身携带的血氧检测仪

赶到患者身旁。

在万米高空的飞机客舱里，一场与时间赛跑的生命救援就此展开。血氧检测仪显示，患者心率过高、血氧饱和度偏低，两位医生跪在客舱过道上展开应急处置，为患者调整体位、清理口腔、保持气道通畅、防止舌咬伤，并且呼叫机组提供氧气，监测生命体征。整个过程中，他们不断安抚患者：“坚持一下，我们在你身边”“放松呼吸，没事的……”

客舱里，周围的旅客自发让出空间给医生施治，乘务员积极配合提供医疗设备。经紧急救治，患者症状逐渐缓解，生命体征恢复平稳。待患者情况进一步稳定后，两位医生向患者解释，对方刚才出现了疑似癫痫状况，并叮嘱患者后续进一步做好检查与就医。

记者从中山大学肿瘤防治中心了解到，何振宇与刘乾文均为该中心派驻甘肃兰州国家区域医疗中心的专家。何振宇现任中山

大学肿瘤防治中心甘肃医院副院长、放射治疗临床医学研究中心执行主任，刘乾文任该院胸外科执行主任。两位医生此行正是执行共建国家区域医疗中心派驻任务期间出差后返回兰州。

越是生死时速的时刻，越能看出一个人、一支队伍的底色。刘乾文说，他在甘肃常赴高海拔地区开展义诊、学术交流，不少同行人员会出现轻度高反，所以他习惯随身携带血氧仪，这次也在关键时刻发挥了作用。

飞机降落兰州后，患者已基本恢复，经确认无恙后自行下机。“在万米高空，旅客突发疾病，我们深知时间就是生命。”该航班乘务长王沁怡说，两位医生毫不犹豫地起身，用专业与冷静为突发疾病的旅客筑起生命防线，“他们的每一次判断、每一句安抚，不仅稳定了患者的生命体征，更让整个客舱充满了温暖与希望，感谢中肿医生对旅客的救治。”（来源：新华网）

中山六院国际医疗部揭牌



2月4日，中山六院国际医疗部在知识城院区揭牌

本报讯（记者/刘俊鹏 通讯员/张源泉）为更好满足粤港澳大湾区居民对高品质、国际化医疗服务的需求，2月4日，中山大学附属第六医院国际医疗部在中新广州知识城揭牌。此举是广州作为国家中心城市与粤港澳大湾区核心引擎，积极建设“健康湾区”、打造国际医疗高地的具体实践，标志着中山六院国际化医疗服务迈入“全周期管理、一站式闭环”的新阶段。

中山大学党委书记刘承功，广州开发区党工委黄浦区副书记、区长洗银崧，中山大学副校长林天歆，黄埔区副区长何宇鸿，中山大学、黄埔区有关负责同志，中山大学附属第六医院党委书记李汉荣，院长吴小剑，国际医疗部主任、肛肠外科学科带头人任东林共同为国际医疗部揭牌。

吴小剑介绍，中山六院在金融城院区雅和医疗中心已积累十余年的国际化诊疗经验。国际医疗部的成立，旨在将优质医疗资源更直接、更有效地延伸至海外侨胞及国际患者身边。通过“一院多区”协同发展，医院将进一步做强结直肠癌、肛肠良性疾病等消化系统疾病专科诊疗特色，积极开展国际前沿医疗技术的临床交流与示范，并持续探索互联网

跨境诊疗服务。同时，国际医疗部创新构建“医疗+保险+旅游”服务模式，打造覆盖诊疗、康复、休养的一体化服务体系，全力建设世界一流的胃肠肛门疾病国际医疗中心。

据悉，目前中山六院已配备多语种医学翻译与国际医疗服务团队，并与多家国内外高端医疗保险公司建立直付合作关系，可通过远程会诊中心高效开展国内外专家会诊，并建立快速双向转诊通道，打造全球医疗资源共享池。

未来，中山六院国际医疗部将依托中山大学医科百余年历史积淀，充分结合广州优势资源，以全球化视野为引领，构建“医疗先行、政策赋能、旅游联动、保险护航、产业协同”的融合发展生态，致力打造服务粤港澳大湾区、辐射“一带一路”的国际医疗健康目的地与医疗科技创新转化平台，探索形成具有湾区特色的国际医疗服务新模式。



中山六院知识城院区

中山一院罗俊航： 一笔一画算好民生“加减法”



担任省政协委员4年以来，中山大学附属第一医院泌尿外科专家罗俊航的提案就像一本“民生账本”，密密麻麻地记录着民生的“加减法”。

今年广东省两会期间，当了解到一些癌症患者因经济负担大、没法承担机器人辅助手术费用后，罗俊航把患者的期盼带到会场，呼吁把部分机器人辅助手术纳入医保报销范围，减少患者的医疗负担，解决大家“用不起”先进医疗技术的现实痛点。

呼吁将部分机器人辅助手术费用纳入医保支付体系

这两年，罗俊航在手术台上多了一位好帮手——达芬奇机器人。他每个月都要做至少30台机器人手术。“患者出血少、康复快，平均能缩短住院时间1—2天。”他说。

从腹腔镜手术到机器人手术，外科手术的飞跃让更多患者受益，也给他们带来了新的困扰——机器人手术的自费部分基本上不少于3万元。在这张高昂医疗账单面前，不少肾癌患者只能退而求其次——选

择传统腹腔镜手术。

今年，将机器人辅助手术纳入广东省医保支付范围，就写入了罗俊航的提案中。他说：如果通过医保、医院与厂商三方谈判定价，将机器人辅助手术费用降下来，就能很好地降低患者的负担。

去年，罗俊航就把这一想法反馈给了省医保局。考虑到医保基金使用效率问题，这一次，罗俊航再次完善提案——将三个机器人辅助手术的费用纳入广东省医保范围，包括肾肿瘤肾手术、前列腺癌根治术以及直肠癌根治术。

罗俊航自称曾是一名“小镇青年”。他出生在梅州市丰顺县的小镇上，因牵挂家乡医疗技术发展，他常常通过互联网技术开展基层医疗帮扶，推动医疗资源的均衡化发展。

慢慢地，罗俊航发现，机器人“远程手术”作为一项新兴的“互联网+医疗”服务，缺乏明确的定价、收费标准与医保支付政策，已成为制约这一技术广泛推广的瓶颈之一。

远程医疗是弥合区域医疗差距的缝合针。他建议，要把“远程手术”纳入医保支付范围。未来，在5G技术的加持下，他可以在广州的控制台前，为粤东、粤西甚至偏远地区的患者完成手术，减少专家来回奔波的时间和成本。

呼吁加大公立医院养老床位投入

在老城区的闹市里，罗俊航经常感受到一种强烈的反差：一边是由于出生率下降，曾经

人头攒动的小学校舍逐步“遇冷”；另一边，由于老龄化加剧，街坊想在家门口找张公立养老床位，往往要等上数年。

在这背后，是中国人口形势发生了变化——出生人口呈现减少趋势，老龄化程度逐步加深。

在调研中，罗俊航发现，许多社会资本进入养老行业后，动辄数万元的入场费让普通退休老人“望院兴叹”，“养老不是做生意。”他说。

加大公立养老机构床位的供给是民生所盼，为此，罗俊航提出了打破部门壁垒的方案：盘活教育系统的闲置资源。

他算了一笔账：由政府统筹协调，将部分生源不足的校舍改造成嵌入式社区养老机构，既省去了政府建设养老机构的成本，也让老百姓实现家门口养老，省去了来回奔波的时间和成本。

罗俊航建议，加强养老院老年健康服务体系建设，一方面要加强老年常见病、慢性病的科普和健康指导，为确诊的重病患者提供及时的转诊和治疗；另一方面要根据老年人的个体差异和需求，制定个性化的康复计划，促进他们的身心健康。

设想落地背后需要更多高层次人才人才的支撑。罗俊航认为，要为有意愿从事养老护理工作的社会人员开展职业技能培训，组织有影响力的养老服务技能大赛，让更多从业者有清晰的职业晋升路径和发展空间。

罗俊航说：“我的每一个提案，都离不开对人的关注，希望能让每个人都能拥有体面的生活。”（来源：南方日报）

图片新闻

2月17日（大年初一）凌晨1点22分，中山大学附属第一医院产房里传来一声清脆的啼哭，首位“马宝宝”踏着新年的钟声平安降生。这是一名体重3.09kg的女婴。负责接生的助产士说：“产房里最

动听的声音，不是鞭炮，是新生儿的第一声啼哭。当听见那一声啼哭，所有的熬夜、所有的奔跑，都觉得值了。我们错过了除夕的团圆饭，但没有错过任何一个新生命的降临。”（来源：中山大学附属第一医院）

