

突发疾病瘫痪,2年努力做康复训练,返校继续学业并获得博士学位,今年9月中旬赴新疆大学工作——

清华“轮椅博士”迸发生命光彩

湖南日报全媒体记者 李梅花

9月5日,在涟源市桥头河镇桥头河村的老家,朱晓鹏坐在轮椅上,面对电脑,右手缓慢地敲击键盘。“我正在向我的导师、清华大学数学科学系黄忠亿教授,讨教数学在人工智能领域应用的问题。”朱晓鹏说,趁着暑假,他将手头的学术文章收尾,投稿给学术期刊。

朱晓鹏出身贫寒,从小立志以知识改变命运;17岁考上清华,却突发疾病全身瘫痪,无奈休学。凭借强大毅力,经过2年努力,终于坐上轮椅重返清华园。今年6月,30岁的朱晓鹏获得博士学位,清华大学党委书记邱勇为 he 拔穗,成为众人敬佩的“轮椅博士”。9月中旬,他赴新疆大学工作,投身国家西部地区的学科教育。

用两年时间,像婴儿般练习坐、站、走

2010年,朱晓鹏获得全国化学竞赛湖南省一等奖,并顺利通过清华自主招生考试,进入清华大学化工系学习。

当梦想照进现实,命运却狠狠地

抽了他一巴掌。“2011年一个备考之夜,我突然全身麻木无法动弹,试图挣扎时摔倒在地,全身剧痛。”朱晓鹏回忆,经过几天抢救,方逃过死神之手,他被确诊为脊髓血管瘤,术后左半边身体失去知觉,不能活动,医生断言他将“永远无法站立”。

他不得不暂别校园,回家休养。“当时只能躺着,看不到生存希望,曾一度想轻生。”那段人生至暗的日子,他阅读霍金的《时间简史》、史铁生的《我与地坛》等,他们身残志坚的奋斗史,激励他迎难而上,“即使身体残疾,也要迸发生命光彩”。

不甘心向命运低头,朱晓鹏努力进行康复训练。他花2个月练习坐,3个月练习站。从1分钟都坐不了,到可以坚持2分钟、10分钟;从被人搀扶都无法站住,到可以站半小时、1小时。

腰部和腿部力量强劲起来后,他开始学习走路。从需要帮忙把脚抬起才会迈步,到自己扶着墙壁能走1米、10米……2年时间,朱晓鹏像婴儿一样,重新学会坐、站、立、行走,即使走得很慢且时常摔倒,也从未放弃。

日复一日练习和细微的进步,朱晓鹏看到了坚持的意义。他一点点打

破医生的断言,如今除了穿衣服,进食、如厕、洗澡等基本生活都能自理。

2013年,他在母亲的陪护下,返回清华园,沿着他热爱的科研之路继续前行。

在校期间,他在国内外核心期刊发表多篇论文,获国家励志奖学金、清华大学学生年度人物等多项荣誉。

坐着轮椅“跑”公益,传递向上向善正能量

“因行动不便无法操作化学实验,学校将我从事化学系转到数学系,还专门为我妈妈安排有电梯的公寓;一位校友送给我电动轮椅,湖南老乡、全国道德模范肖光盛为我募捐助学金,减轻我家的经济负担;涟源市残联上门服务无障碍改造,解决我出行难、如厕难、洗澡难等问题……”对朱晓鹏来说,是母校的支持、社会的帮扶、亲友的关爱,他才得以“有爱无碍”地生活和学习深造。

为回报收获的爱与温暖,朱晓鹏坐着轮椅,奔赴各地传递向上向善的正能量。他和同学发起创立“清华无障碍研究协会”,致力于传播无障碍理念,推动学校无障碍改造,让残障人士在校园能便利生活;利用暑假公益

讲学,以亲身经历勉励更多学子不畏艰难勇敢追梦。

2018年10月,无障碍发展国际学术大会在清华大学举行,朱晓鹏作为志愿者,负责接待服务工作。于常人来讲,是一项简单的任务,但朱晓鹏需要克服身体不适来完成。“平时每坐5个小时轮椅,就得躺下休息1个小时,不然全身会疼。大会当天,我坐着轮椅在会场维持秩序、入座引导、议程咨询,连续12个多小时没休息,脖子、腰、臂疼痛难耐。”朱晓鹏说,手术留有后遗症,坐久了全身神经呈放射性疼痛,至今每天还要吃止痛药。

尽管困难重重,朱晓鹏热忱公益的心依然澎湃。2019年1月,他回湖南联合清华乡贤开展公益讲学,连续4天早上6时起床赶路,跑遍永州市8个县,为8所农村学校的孩子讲述励志故事、传授学习方法。2018年以来,朱晓鹏参加无障碍宣传、无障碍志愿服务等公益活动上百次,奔赴20多个城市进行公益讲学。

今年7月,为鼓励脊髓性肌萎缩症患者吴成清考入大学后勇敢逐梦,朱晓鹏从北京赶往吴成清的家乡冷水江市,与他谈心谈话,赠书勉励他站在新的起点上迎风翱翔。

有医说医

湖南日报全媒体记者 王铭俊
通讯员 张亚娜 张恒娇

湖南疾控提醒:五招赶跑毒蚊子

境外输入病例引起本地传播疫情

戴志辉介绍,登革热是由登革病毒引起的,经伊蚊传播的急性传染病。登革病毒存在于登革热病人或隐性感染者的血液中,伊蚊吸吮了患者的血液再叮咬其他人,从而将病毒传播给人。

该病广泛流行于东南亚、西太平洋地区和非洲南部等热带、亚热带国家和地区。近年来,我国登革热疫情多分布在广东、云南等沿海或沿边地区,主要为境外输入病例引起的本地传播疫情,主要来源国为缅甸、柬埔寨、印度尼西亚、泰国、老挝和马来西亚等东南亚和南亚国家。

登革热高发季节为夏秋季,一般自5月开始逐渐增多,8至10月为发病高峰期。

如何知道自己得了登革热?戴志辉介绍,感染登革热会出现剧烈头痛、全身关节痛、肌肉酸痛,面红、颈红、胸红等“三痛三红”和皮疹症状。

“近期出现‘热、痛、红、疹’要当心。”戴志辉表示,高热表现为突发高烧,体温常常能达到39℃,甚至40℃。皮疹主要表现为四肢躯干或头面部,出现充血性皮疹或点状出血疹。除了以上症状,还可能出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状,严重时还可能出现出血休克、多器官衰竭等。

预防登革热最重要的是做好防蚊灭蚊工作

登革热潜伏期一般为3到14天,平均为7天。目前登革热没有特效药,治疗的重点是止痛,通常为对乙酰氨基酚控制疼痛。

“如果怀疑得了登革热要及时就医,并告知医生蚊虫叮咬情况或近2周外地旅居史等。”戴志辉强调。

登革热该怎么预防,有什么注意事项?戴志辉提醒,预防登革热最重要的是做好防蚊灭蚊工作,具体可以做好以下5个方面——

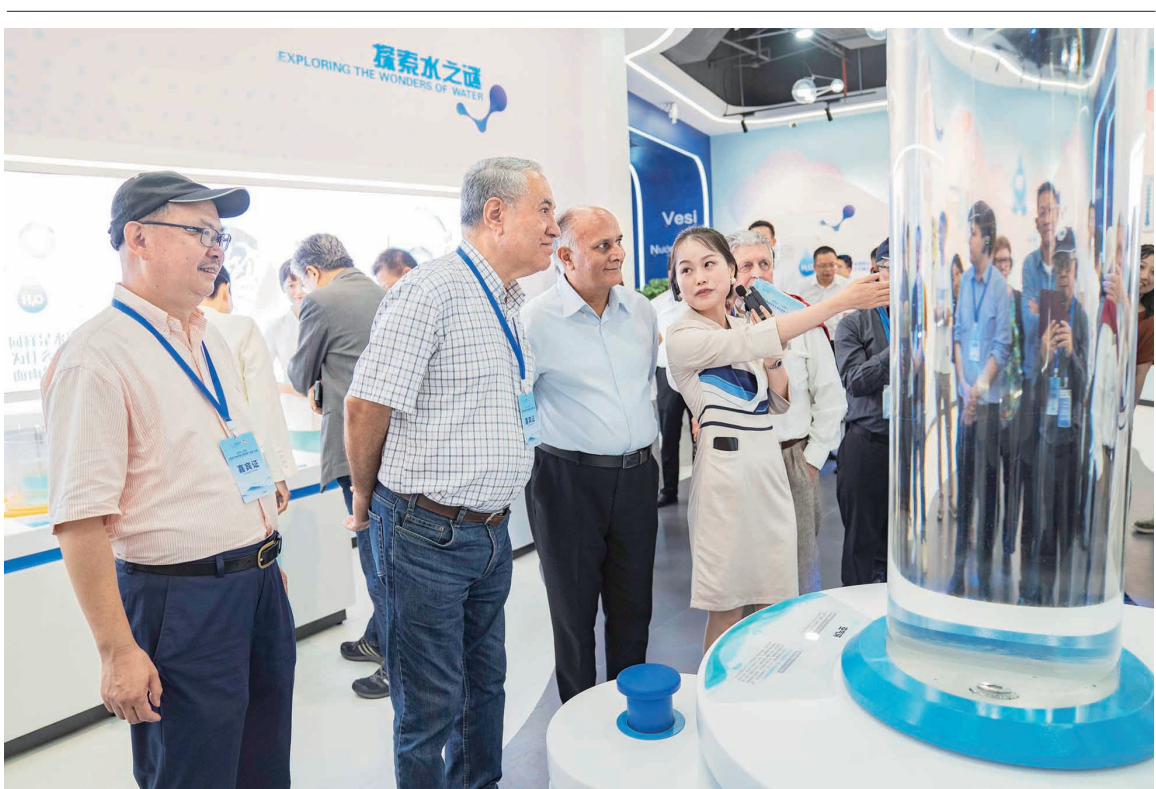
清理家中积水。水生植物要定期换水洗瓶,每星期至少1次;不要让花盆底盘留有积水;及时清理空调、饮水机托盘等积水;用过的容器,放进有盖的垃圾桶内或倒置于防雨场所。

保持通风干燥。开窗通风,避免潮湿,保持家中干净卫生。

安装纱门纱窗。把杀虫剂喷洒在纱窗上,效果更好。

做好防蚊工作。挂好蚊帐,也可以使用含有避蚊胺、驱蚊酯、派卡瑞丁、柠檬桉叶油的驱蚊产品。

使用灭蚊产品。家庭灭蚊首选电热蚊香液、电热灭蚊片、电蚊拍等。



9月13日,与会嘉宾在资兴市郴州水世界观摩。当天,出席水资源可持续利用与绿色发展(国际)论坛的专家、嘉宾,先后来到资兴市郴州水世界、东江湖等地,现场观摩郴州“八水共治”模式,感受郴州水资源可持续发展的生动实践。
湖南日报全媒体记者 李健 辜蔚博 邵尚奇 摄影报道

“尽量让患者少受罪、少花钱”——记永州市中医院针灸科主任冯德勇

湖南日报全媒体记者 黄柳英
通讯员 王君 卞红

永州市中医院针灸科主任冯德勇的诊室,每天慕名而来的患者不少。

有人说,冯德勇是最会帮患者省钱的医生。他接诊的病人,大约八成经1至3次治疗后就明显好转,一个病人一般只花一两百元。“做医生,有所为,有所不为。尽量让患者少受罪、少花钱。”冯德勇说。

冯德勇1989年毕业于吉首大学,从业30余年,口碑享誉城乡。好技术加好人品,让他收获了无数真心。

一颗仁心,做个帮患者省钱的医生

“2天治得好病吗?”9月12日下午,67岁的潘丙莲将信将疑地走进冯德勇的诊室。

她与丈夫一早出门,汽车转火车再转公交,历经10多个小时才从200多公里以外的江华蔚竹口乡大鲁桂村来到这里。因患骨关节炎,这些年她反复出现左膝关节酸软疼痛,需要住院治疗。原以为为这次又是一场“持久战”,冯德勇却只给她开了2天的针灸疗程。

针灸结束后,潘丙莲笑着告诉记者:“找他看病经济实惠,效果还好!”夫妻俩满意而归。

“不少人认为中医见效慢,这其实是一种刻板印象。”冯德勇翻开当天的接诊记录,近40名病人,大多只用了2天疗程。这些年,他一

直致力研究颈源性疾病、胃病、高血压、中风、面瘫、咽喉炎、耳鸣等病症的针灸疗法,总结出一套经灵精准的滞针、飘针手法,比传统针灸痛感小、显效快,不少人口口相传,远道求诊。

受内风湿关节炎折磨多年的尹伍芬,是经人介绍过来的。此前,她在多家国内知名医院求诊过,始终无法根治,有医院建议她做换关节手术,但高额的费用让她望而却步。冯德勇仔细研究病史和病情,为她制定出科学实惠的治疗和康复方案,仅1个多月,尹伍芬便康复出院,前后花销不过2000多元。

在同事们眼里,冯德勇总是和颜悦色,很少对病人说“不”。一年到头,冯德勇除了年初一、清明休息,其他时间都在医院。生病了,他便自己给自己扎针,扎完接着给病人治疗。

冯德勇曾接诊过一名因脑梗塞导致右半身不遂的精神病患者。为了减少病人和家属奔波,他每天坐公交车上门为患者治疗,尽管患者言语相加,能用活动的左手将枕头、衣服和鞋子扔向他,他也从不畏难放弃。经过20多天精心治疗,该患者重新起立行走,能够生活自理了。

一腔热诚,要把绝技传给更多医生

“第一天走了2万多步,晚上小腿抽筋,到半夜才睡着,但一想到能跟冯医生学习,就特别开心。”8月16日,宁远县湾井镇卫生院医生温红丽,一直在永州市中医院进行“西

学中”培训,让她记忆深刻的除了冯德勇高强度的接诊量,还有他精湛的针法。行针时行云流水,一气呵成,在病人还未感觉到痛时,数十针瞬间布满。

前不久,一名病患拄拐杖过来求诊,经冯德勇治疗,现在已经扔掉拐杖自由行走。全程见证的温红丽从此对中医折服,渴望学成后回乡好好服务父老乡亲。“冯老师毫不保留地给我们传授经验,因材施教、分类教学,特别注重乡镇医生的实操教学,现在我已经可以独立扎针。”温红丽说。

“名师出高徒”。这些年,冯德勇带出不少好徒弟,该院针灸科骨干医师陈德龙就是他亲手培养的。但冯德勇认为还不够,他期待更多学生“出乎其类,拔乎其萃”,能够超越自己。

9月5日,一名面瘫患者经冯德勇1次针灸治疗后恢复如初,连连道谢。冯德勇既高兴又不免担忧起来:“面部扎针风险大,一般医生不敢扎,等我退休了,谁能接我的班呢?”

冯德勇喜欢挑战,沉得下心钻研针灸绝活。从业以来,他经常以身试针,摸索疑难危重病症的针灸疗法。他时常告诉学生,做医生不能怕风险。有的病症操作风险大,但是对患者生活质量的改善也是巨大的,如果人人都畏难,谁来帮助他们解除痛苦呢?

谈及未来打算,冯德勇说,他要创新教学方法,完成一批科研成果,把自己的绝技传给更多医生,让更多老百姓看上好中医、放心吃中药。

湖南日报全媒体记者
周阳乐

隔着肚皮的胎儿,看不到,摸不到,却能牵动一个家庭的悲欢。

当孕妇满怀欣喜地感受着渐渐鼓起的肚子,幸福地数着胎动,幻想着小宝贝的模样,却得到一纸文书,被告知胎儿有缺陷时,是何等的心碎、无助。

好在,随着产前影像学技术、分子遗传诊断技术,以及宫内治疗技术的快速发展,一个新兴学科——胎儿医学应运而生。从出生缺陷到所有可能影响胎儿宫内安危的疾病,都是胎儿医学关注的焦点。孕妈妈们也可以离肚子里的胎儿更近一些。近日,记者走进几家医院的胎儿医学门诊,采访那些虽有遗憾却爱意满满的故事,探访我省胎儿医学发展情况和意义。

把胎儿当“患者”

9月8日下午,记者来到湖南省妇幼保健院胎儿医学中心。与该院产科门诊相比,胎儿医学门诊“冷清”多了。

“孕妇在产检时发现了问题,才需转向胎儿医学。”该院胎儿医学中心副主任医师田辉介绍,“胎儿医学是把胎儿当成‘患者’看待,提供孕期咨询、检查和干预。”

为了让孕妇少跑路,避免转诊带来的时间延误,省妇幼保健院2016年成立了胎儿医学中心,组建了一支由影像科、检验科、新生儿科、儿外科及医学遗传学等多学科专家构成的胎儿医学MDT团队,形成了固定的会诊制度,专门为胎儿“患者”提供一站式服务。

然而,胎儿医学门诊量并不高,一周看10多个。究其原因,田辉分析,一方面因为胎儿畸形率低;另一方面,有些孕妇并不知道胎儿医学的存在,尤其是基层孕妇,发现胎儿有问题无处咨询可能就放弃了。

“搞胎儿医学,靠的是情怀。我们对未出生的胎儿给予同样的尊重,对孕育生命的妇女给予最大的关怀,希望能帮助她们一路披荆斩棘。”田辉说。

8月底,田辉为来自娄底的女士完成双胞胎“保卫战”。

娄底35岁的刘女士发现自己怀了双胎高兴了好一阵。不料,怀孕15周的她在当地做产检时,被告知“两个胎儿一大一小,一个羊水多,一个羊水少,发育程度相差4周左右。”

晴天霹雳,怎么回事?刘女士和丈夫不敢掉以轻心,来到省妇幼保健院找田辉问诊。

“这是典型的双胎输血综合征,”看过所有检查病历后,田辉作出判断,“这是双胎妊娠中一种严重并发症,围产儿死亡率极高,但只要科学治疗,存活率可达到75%至80%。”

随后,手术团队为其在胎儿镜下,电凝阻断两胎儿胎盘间的吻合血管交通支。手术很顺利,目前刘女士的双胎相互供应的血流量已保持“供需平衡”,羊水也都恢复正常。

“以前胎儿生病了,医生和患者家庭都只能一声叹息,而现在通过打针、吃药或手术,胎儿宝宝仍旧可以继续妈妈的肚子里发育、出生,健康成长。”田辉说,“遗憾的是,有些地方对胎儿医学的认知程度低,就诊信息也不畅通,一些双胎输血综合征孕妇来的时候,已经错过了治疗的最佳时期,只能终止妊娠,或者减胎,那样就太可惜了。”她期望,能在全省进行双胎规范化门诊建设,规范双胎、多胎孕妇产检频次和项目,避免胎儿出现严重问题。

家长最需要的是“掰开讲”

先天性心脏病一直位居我省出生缺陷首位,占出生缺陷的近三分之一。

9月7日下午,记者看到,在中南大学湘雅二医院小儿心血管外科主任吴忠仕的办公室里,孕妇及其家人们拿着超声单虔诚诚恳,迫切想知道这白纸黑字背后到底意味着什么。

“我们是衡阳人,在广州务工,7月4日做产检时发现宝宝心脏室间隔缺损,当时医生说可再观察,有可能会长合。可两个月过去了,我们发现缺损越来越大……”孕妇的丈夫李先生声音低落地介绍着病情,眼噙泪水。

“我们一路看了很多地方,本地医院、外地医院,心内科、心外科、产科,接

不是所有缺陷儿都要终止妊娠,胎儿医学可提供孕期咨询、检查和干预

受了各种各样的信息和反馈,有的说孩子能要,有的说不能要,有的说出生后做个手术就好了……”李先生情绪越来越激动,“您说我们到底该怎么办?”

“决定权永远在你们自己手中,但我可以给你们解释孩子心脏出了什么问题,这个问题有什么危害,如果生下来要如何治疗,什么时候治疗,风险多大,费用多少,远期预后如何等,这些是支撑你们决策的重要问题。”说着,吴忠仕拿出一个心脏模型,用通俗的话语为这对年轻夫妻讲解心脏构造和运动模式,并针对性指出了他们宝宝心脏缺损的位置。

“这孩子缺损较大,一般在出生后3个月内需要接受手术治疗,死亡率在1%左右,及时手术成功后绝大多数能接近正常同龄儿。”吴忠仕补充道。

李先生眼神似乎坚定了些,点了点头。他把所有问题全部问完后,才起身带着妻子和父母离开。

“随着外科技术的发展,不是所有的缺陷儿都要终止妊娠。”吴忠仕表示,过去先心病胎儿盲目引产率高,有时高达90%以上。而通过专业咨询,对于那些治疗效果良好的胎儿,其实许多家庭愿意让孩子出生并积极治疗,目前大约60%先心病胎儿出生,经积极治疗大多能健康成长。

恐惧来自未知。“我们乐于为患者拨开迷雾,提供专业的咨询,给他们把情况‘掰开’讲清楚。让孕父母及时获得胎儿先心病诊疗相关的科学信息,消除或减轻焦虑,作出最有利于家庭的合适决策。”吴忠仕说,“我们要敬畏生命,同时也要感同身受每一个孕妇的心情。我们希望能为孕妇产去光,也希望她们能为肚中的胎儿带去光。”

产前产后一体化序贯治疗

9月11日下午4时,湖南省儿童医院胎儿与新生儿外科副主任医师邹娟娟,正在对一位来自郴州的患儿平平(化名)进行随访。

半年前,平平还在妈妈肚子里时,超声发现她颈部有个巨大囊状水瘤,把妈妈给吓坏了。

“她当时已经准备在老家引产了,但当地医院建议她再来上级医院咨询一下。”邹娟娟回忆。

“这孩子能要!”当省儿童医院MDT团队讨论分析后,给了平平妈妈一颗“定心丸”。

与此同时,针对平平,医生团队开启了一条从产前追踪,到产时处理,到产后手术一体化的序贯治疗之路。

“我们紧密关注孕产在母体内的发育状态,颈部淋巴管瘤一直在增大。”为了万无一失,MDT团队对平平妈妈的分娩时间、分娩方式、转运工作进行了周全的计划。

7月中旬的一天,平平妈妈在省妇幼保健院分娩,省儿童医院小儿外科医生赶赴现场。当时,因淋巴管瘤压迫气道,平平出生时血氧饱和度低,情况紧急。小儿外科医生立即进行产时手术,施行穿刺减压,待平平生命体征平稳后,转至省儿童医院进行了淋巴管瘤切除术。

“从怀孕到生产,整个过程惊心动魄。”平平妈妈至今仍心有余悸。她说:“这个孩子是上天赐予的珍宝,而我险些失去了她,现在看到她可爱的模样,一万个庆幸。”

“你放心,平平恢复得很好,可以跟正常的孩子一样生长发育。”邹娟娟对平平妈妈说。

“胎儿医学可以提高结构畸形新生儿的救治率,降低围产死亡率。”邹娟娟告诉记者,“产前产后一体化序贯治疗可全面护航胎儿至出生后的发育及疾病全生命周期管理,保障他们的生活质量。同时缓解家庭焦虑情绪,减少不必要的引产,给他们妥妥的安全感。”

近几年,国家和我省开展了多种出生缺陷人才队伍培养工作,加强与出生缺陷防治有关的生殖健康、医学遗传、超声影响、新生儿外科、严重多发出生缺陷诊断治疗等知识与技能培训。“越来越多的医生愿意扩大知识面,增加新技能,守护新生命;越来越多的群众也愿意与医生沟通,了解相关疾病的预后,更加理性地对待胎儿的相关问题,这对全力防治出生缺陷、提高出生人口素质,是个特别好的趋势。”邹娟娟表示。