卫生

WEISHENG
湄洲日报社
莆田市卫生健康委员会 联办
莆田市医学会
（总第783期）

莆田市第一医院心血管内科林茂海倾情投入医疗帮扶，填补西吉县人民医院技术空白——

“组团式”帮扶 注入“心”动力

莆田市第一医院心血管内科林茂海副主任医师积极响应医院安排，6月底随第四批“组团式”医疗帮扶团队来到宁夏西吉，加入西吉县人民医院这个大家庭。

初到西吉时，林茂海了解到，西吉县人民医院心内科作为支撑县域急危重症救治的关键科室，已经完成国家胸痛中心基层版的评审，正进一步迈向标准版的评审。这体现了西吉县人民医院心内科具有一定的处理急性心肌梗塞能力，从申报胸痛中心至今已有5年，积累了经验。当地高血压、冠心病、心力衰竭等心血管疾病发病率高，但是受群众健康意识、经济条件和转诊距离等因素影响，许多患者往往病情复杂，危重者比例高。对此，林茂海认为帮扶工作不能浮于表面，必须沉下去，找准痛点，精准发力，发挥长处，进一步弥补心内科不足的地方，提升服务能力。

林茂海与西吉县人民医院心内科的同事们共同制定了帮扶计划，重点聚焦“提升技术、规范流程、培养人才、服务患者”。

林茂海积极开展技术攻坚，填补当地空白。他依托莆田市第一医院的技术支持，结合个人的临床经验，开展新技术新项目。比如，成功指导并主导完成了西吉县人民医院首例“慢性闭塞性冠脉病变的介入治疗”，为急性心肌梗死患者打通了“生命通道”，避免了长途转运的风险；规范了“急性冠脉综合征（ACS）的规范化救治流程”，提高了抢救成功率；深入推广了“心力衰竭的规范化诊疗与管理”方法，优化药物治疗方案，改善患者长期预后。

林茂海深知“授人以鱼不如授人以渔”的道理，在人才培养上投入精力。他通过教学查房，结合具体病例，深入讲解疾病诊疗思路、最新指南共识和个体化治疗策略；定期组织专题学术讲座，系统梳理高血压、心律失常、心肌病等常见病多发病的规范化诊疗知识；建立疑难病例讨论制度，鼓励大家积极思考、提出问题、共同探讨解决方案。林茂海还协助科室梳理和完善了各项核心医疗制度，推动诊疗行为更加标准化、同质化。同时，积极推动心血管疾病预防和健康教育工作，为守护当地百姓健康贡献力量。 市医

J 技术攻关 ishugongguang

对付“少见的头痛”有妙招

莆田学院附属医院微创介入手术助丛集性头痛患者解决困扰

近日，莆田学院附属医院疼痛科团队成功为一名丛集性头痛患者实施CT引导下蝶腭神经脉冲射频调控术。手术过程顺利，患者术后恢复良好。

患者吴某今年52岁，两年前反复出现左侧额顶部剧烈疼痛，伴随眼红、流泪及眼睑水肿，闭目休息后症状稍缓，严重影响其工作与生活。不久前，他的症状加重，疼痛剧烈（NRS评分9分），经药物保守治疗效果不佳，慕名转至莆田学院附属医院疼痛科治疗。

厦门大学附属第一医院疼痛专家蔡振宇主任医师与莆田学院附属医院疼痛科陈晓主任医师经过共同评估，结合实验室及影像学检查，排除颅内及颌面部器质性或感染性疾病，确诊其为“丛集性头痛”。医疗团队最终决定为患者实施CT引导下蝶腭神经脉冲射频调控术（SPG RFA）。

术中，手术团队通过CT精确定位与引导，采用经颧弓下入路，为患者实施了蝶腭神经脉冲射频调控术。术后24小时，患者疼痛显著缓解，NRS评分降至2分，无严重并发症，生活质量得到明显改善。

丛集性头痛（CH）是一种少见的原发性头痛，又称“自杀性头痛”，属于三叉神经自主神经性头痛（TACs）的一种，多见于男性，以剧烈、单侧、眶周/颞部疼痛和伴随流泪、鼻塞流涕、眼睑水肿等自主神经症状为特征。急性期常采用高流量吸氧、口服曲坦类药物等方式治疗，预防性药物包括维拉帕米、糖皮质激素和锂盐等。

“针对药物难治性丛集性头痛，CT引导下蝶腭神经脉冲射频术是一种安全、微创的治疗方法。”陈晓说，该技术通过精准热凝蝶腭神经节（SPG），用于治疗难治性丛集性头痛、三叉神经自主神经性头痛、慢性偏头痛及某些面部疼痛综合征，具有精准靶向、微创持久、可重复性等优点。在治疗丛集性头痛方面，60%至80%的患者疼痛显著缓解，部分患者术后24小时内疼痛减轻，1—2周效果达高峰，疗效通常可持续6—24个月。

作为莆田市医学会疼痛学分会挂靠单位，莆田学院附属医院疼痛科与厦门大学附属第一医院疼痛专家蔡振宇主任名医工作室保持深度合作。蔡振宇定期来医院坐诊，为疑难疼痛患者提供规范化诊疗指导。目前，该科室已常规开展三叉神经微球囊压迫术、鞘内泵植入术、脊髓电刺激术、脊髓神经射频治疗术及PRP治疗等一系列技术，致力于为各类疼痛患者提供个体化、专业化的治疗方案。市民如有顽固性头痛等疼痛问题，欢迎前往莆田学院附属医院疼痛科门诊咨询就诊。 陈建飞 黄龙伟

J 健康新知 iankangxinzhi

科学防治干眼症

莆田康复眼科专科医院医生支招

什么是干眼症？笔者从莆田康复眼科专科医院了解到，干眼症是指泪液分泌不足或蒸发过快，导致眼睛表面缺乏足够的润滑，引发眼部不适、炎症甚至角膜损伤的慢性疾病。常见症状包括眼睛干涩、灼烧感，异物感（像有沙子磨眼睛），畏光、视物易模糊（眨眼后可短暂改善），眼睛易疲劳，容易流泪（反射性分泌）。

干眼症的病因复杂，主要分为两类。一是泪液分泌不足型，病因包括干燥综合征，年龄增长导致泪腺功能下降。

二是泪液蒸发过快型。环境因素方面，如干燥气候、空调房、长时间吹风（骑车等）；用眼习惯方面，如长时间看电子屏幕，眨眼次数减少；佩戴隐形眼镜，也会影响泪液分泌与分布；激素变化方面，如女性更年期、孕期等；其他疾病方面，如睑板腺功能障碍、糖尿病、甲状腺疾病等。

如何诊断干眼症？眼科医生通过以下检查进行确诊：泪液分泌试验（Schirmer试验），测量泪液分泌量；泪膜破裂时间（TBUT），观察泪液稳定性；眼表综合分析仪，评估睑板腺功能及角膜损伤情况。

如何治疗干眼症？治疗原则是补充泪液，减少蒸发，控制炎症。干眼症是一种慢性眼表疾病，要遵从专业医生规范治疗，保护视功能。

调整用眼习惯。遵循“20—20—50”原则，每20分钟看远处20秒，距离屏幕至少50厘米。有意识多眨眼，尤其是看屏幕时。

改善环境。保持适当的室内湿度，避免空调、风扇直吹眼睛。

饮食调理。补充Omega-3（如深海鱼、亚麻籽油），可减轻炎症。多喝水，少吃高盐油炸食品。

避免刺激因素。戒烟，避免长时间戴隐形眼镜。

干眼症是慢性眼表疾病，需长期管理，在医生指导下规范治疗。重在早期干预，预防出现角膜损伤、睑球粘连等严重并发症。爱护双眼，从科学用眼开始。 杨振山

提升县域疼痛专科能力

莆田这场专家指导活动干货满满

日前，由国家卫生健康委能力建设和继续教育中心主办、福建医科大学附属第一医院指导、莆田学院附属医院承办的县域疼痛专科能力建设项目专家指导活动举办。

此次活动旨在推进疼痛专科规范化建设，加强县域疼痛科人才培养，进一步提升疼痛诊疗服务水平。活动邀请多位省内知名专家汇聚莆田，通过学术报告、经验分享、病例讨论等多种形式，共同探讨疼痛专科建设与发展的新路径。

开幕式上，莆田学院附属医院党委书记蔡建荣致欢迎辞，福建省医学会疼痛学分会主任委员、福建医科大学附属第一医院疼痛科主任刘荣国教授作开班导学。开幕式由莆田学院附属医院疼痛科负责人陈晓主持。在上午的学术报告中，刘荣国、陈晓以及泉州市第一医院王一雄教授、福州市第二总医院王松清教授、莆田市第一医院林莘莘教授分别围绕县域医院疼痛科建设与发展、《中国慢性腰背痛诊疗指（2024 版）》解读、射频技术在慢性疼痛中的应用、超声在疼痛科的应用、膝骨关节炎疼痛治疗等议题作了精彩报告。莆田学院附属医院疼痛科副主任医师黄俊风与莆田九十五医院疼痛科主任陈政兴共同主持该环节。

当日下午，刘荣国教授带领专家团队开展门诊带教与教学查房（如图），通过实践指导进一步提升县域疼痛专科的临床服务能力，扎实推进疼痛专科规范化建设。

陈建飞 黄龙伟 文/图

又一名医工作室落户仙游县总医院

为胸外科发展注入新动力

8月19日，仙游县总医院与福建医科大学附属第一医院胸外科正式签约揭牌“邱明链名医工作室”。

仙游县总医院院长李航表示，福建医科大学附属第一医院胸外科是全省领先的胸外科疾病诊治中心，也是国家临床重点专科项目建设单位。希望县总医院胸外科充分利用名医工作室平台，依托邱明链主任医师在胸外科诊疗、科研领域的专业优势，助力提升县总医院胸外科专科内涵建设水平和学术技术影响力，造福更多患者，让群众在“家门口”享优质诊疗服务。

福建医科大学附属第一医院胸外科科主任李旭教授表示，“邱明链名医工作室”将通过附一胸外科专家定期坐诊、教学查房、手术示范、学术讲座等方式，加强仙游县总医院胸外科学科建设，让更多省级先进经验在仙游“本土化”落地，以更高效的协同机制回应群众健康需求，真正惠及百姓健康。

仙游县总医院胸外科负责人张增辉与福建医科大学附属第一医院胸外科主任医师邱明链共同签订合作协议；与会同志为“邱明链名医工作室”揭牌。

签约揭牌活动结束后，邱明链带领团队前往仙游县总医院胸外科病区，开展临床交流指导与手术工作。 舒仙

专家名片

邱明链，福建医科大学附属第一医院胸外科党支部副书记，主任医师，博士，硕导。还担任福建省医学会胸外科分会青委会副主委、福建省医师协会胸外科分会青委会副会长、福建省抗癌协会胸部肿瘤微创治疗专委会副主委等。2017年获中国胸外科青年医师微创手术大赛一等奖。擅长肺小结节、肺癌、食管癌、鸡胸、漏斗胸、纵隔肿瘤、胸部外伤等疾病的微创及机器人手术。

城厢区医院

整治见实效 惠民办实事

城厢区医院紧盯民生痛点，多措并举，方便山区群众就医，全面推行检查检验结果互认，对接推进“名医资源下沉”，实现便民惠民。

远程诊疗覆盖山区 减少重复就医奔波

针对山区群众“就医远、重复检查多”的困境，城厢区医院以“区、镇、村”三级远程诊疗网络，让优质医疗资源“隔空下沉”，破解“看病难”痛点。

“要不是远程会诊，我可能要多跑30公里山路。”近日，城厢区常太镇村民陈某在村卫生所就诊，利用卫生所的远程设备连线区医院内科医生，在线完成血糖监测数据解读、用药方案调整，避免了来回奔波。

城厢区医院组建多学科专家团队，共30名专家（副高以上职称16人），采取“集中接诊+移动响应”模式提供在线服务，累计服务超4万人次。远程筛查发现心衰、肺炎等急症患者，并通过“绿色通道”给予规范治疗。该模式有效提升了村医的专业服务水平，缓解了农村患者就医奔波之苦。

远程诊疗平台的全面覆盖，不仅打通了山区医疗服务“最后一公里”，更以规范化诊疗减少重复检查。

深化医检互认 减轻群众就医负担

城厢区医院依托省级医疗数据共享平台，全面推行检查检验结果互认，以“数据多跑路”实现“患者少花钱”，切实为群众减轻就医负担。

“上周在别的医院做的检查，这里直接能用。”72岁的糖尿病患者王某在城厢区医院就诊时，医生通过省互认平台调阅其近期检查报告，避免了重复检验。王某的儿子说：“这不单单是省钱。对上班族来说，能节省时间就是非常大的方便。检查结果互认，真是惠民。”

据介绍，患者就诊时，医生可查看患者近期检查检验结果；开具处方时，系统会再次提醒医生对近期同样的项目进行互认或不互认，进一步避免患者重复检查。

截至8月中旬，通过系统自动对重复开单项目弹窗提醒，城厢区医院今年累计调取互认检查记录22万项，互认项目8万项，上传报告6.4万份，为患者节约检验检查费用超20万元。

医检结果互认机制的全面落地，既破解了“一院一检、重复花钱”的痛点，又以技术手段遏制了过度检查乱象，让“一份报告能通用”成为常态。

名医下沉基层 破解就医难题

为推进“整治重复医疗检查检验、违规收费问题”专项行动，城厢区医院将“名医资源下沉”作为破解群众“跨域就医、重复检查”的突破口，通过引入省、市级专家团队常态化坐诊，让患者在家门口享受优质诊疗，从源头减少奔波与重复就医。

“以前跑省里挂专家号要等比较长的时间，现在在‘家门口’就能找省级专家做手术，不仅不用来回奔波，还避免了重复检查。”近日，在城厢区医院消化内镜室，患者吴某说。

今年以来，来自福建医科大学附属第一医院、福建省立医院、福建协和医院等三甲医院的内分泌科、心血管内科、口腔科、胸外科、消化内科、耳鼻咽喉科等10余位省级专家到城厢区医院坐诊，来自莆田市第一医院的30多位专家到城厢区医院开展诊疗活动；累计开展诊疗服务5000余人次，开展消化内镜600余例，完成外科手术200余例。

知名专家每周定期坐诊、查房、手术，让群众可以享受到优质诊疗服务，也助力城厢区医院诊疗服务能力、学科建设内涵持续提升。 陈闵敏

关爱未成年人
把爱带回家
中共莆田市委宣传部 莆田市湄洲日报社（宣）