

WEISHENG

卫生

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785期)

共探口腔医学前沿

第四期“京莆口腔”学术会议举办

9月6日,由北京大学口腔医院与莆田学院附属医院联合主办的第四期“京莆口腔”学术会议召开。此次会议汇聚了国内口腔医学领域的众多权威专家、学者及临床医师,围绕口腔医学的前沿进展与未来趋势展开深入探讨,旨在提升口腔从业人员的专业水平,推动口腔健康管理的科学化与疾病防治的规范化。

北京大学口腔医院副院长刘云松教授在致辞时说,“京莆口腔”学术会议已成为院校合作的典范,为双方搭建了高层次的学术交流平台。希望以此次会议为契机,进一步深化两院在人才培养、科研创新以及临床技术等领域的合作,为健康中国战略在口腔健康领域的实践注入新动力。

莆田学院附属医院党委书记蔡建荣对“京莆口腔”学术会议多年来在推动区域口腔医学发展方面所取得的成效给予肯定。他说,学术交流与合作创新是提升医疗服务质量的关键,期待两院集思广益、深化合作,进一步促进口腔医学新理念、新技术的推广应用,共同促进口腔医学事业的进步。

北京大学口腔医院黄进伟博士,莆田学院附属医院党委委员、口腔医学中心负责人许志强副教授以及口腔医学中心副主任郑德春副教授共同担任会议主持。会议期间,北京大学口腔医院刘云松教授、傅开元教授、姜若萍教授、王祖华副教授、释栋副教授、雷杰副教授、刘木清副主任医师,以及莆田学院附属医院郑德春副教授,分别就前牙美学修复、显微根尖手术、早期矫治、牙周治疗、颞下颌关节病诊治、CBCT影像诊断等专题作了报告,为与会者带来了一场高水平学术盛宴。

刘云松教授关心京莆合作项目的推进情况,实地调研了莆田学院附属医院口腔医学中心的运营现状,并深入莆田学院了解口腔医学本科的办学情况。他表示,北京大学口腔医院将继续在临床、教学、科研等方面给予全力支持。

“京莆口腔”学术会议已成功举办四届,其学术影响力与品牌美誉度不断提升,不仅为京莆两地的口腔医学深度合作构筑了稳固的桥梁,也显著促进了莆田口腔医学的创新发展与专业人才培养。 吴丽琴 曾丽静

市第一医院妇科精准诊疗获点赞

“太谢谢你们了!感谢你们给予的专业治疗和温暖关怀,让我有更多信心。”日前,莆田市第一医院妇科门诊出现暖心一幕:一名宫颈恶性肿瘤患者紧紧握着医护人员的手,将水晶锦旗赠予守护她走过至暗时刻的妇科陈仙黔团队。

患者因发现宫颈病变入院,病理确诊为宫颈恶性肿瘤。面对这突如其来的健康危机,患者心急如焚。陈仙黔教授和陈沂主任医师带领团队制定了周密的治疗方案,为其成功施行了腹腔镜辅助下微创手术,整个治疗过程高效顺畅。术后患者恢复迅速,一个月后复查,恢复良好。

市第一医院妇科学科底蕴深厚,人才梯队完善,经过林秀娥、陈仙黔等历任学科带头人的打造,再由陈沂、陈秀霞、刘季馨等接续奋斗,形成亚专业门类齐全的综合专业学科,尤其在妇科肿瘤、妇科内分泌、妇科盆底功能障碍性疾病、妇科生殖等领域的治疗具有传统优势。从术前、术中到术后,患者无需辗转就能得到高水平的诊疗。

患者送上的锦旗,不仅是对团队诊疗能力的礼赞,更是对医者仁心的褒奖。该院妇科团队将不断提升技术,用心呵护患者健康。 市医

爱心义诊进社区

城厢区医院开展文明实践活动

城厢区医院积极响应“明礼莆田 日行一善”公共文明素养提升行动,推动新时代文明实践志愿服务走深走实,于8月下旬组织内科、口腔科、耳鼻咽喉科、妇产科医护人员走进兴安名城小区,开展爱心义诊活动,进一步满足居民多样化的健康服务需求。

当天,医护人员早早抵达现场,布置好义诊区域。活动现场吸引了众多居民前来咨询和就诊。此次义诊内容包括提供血压测量、血糖检测、口腔健康检查、耳鼻喉常规筛查、妇产科健康咨询等多项服务。医护人员耐心细致地为居民进行检查,解答各类健康疑问,并提供专业的医疗建议和日常保健指导。现场秩序井然,气氛融洽,得到了社区居民的好评。

此次义诊活动,不仅让居民在家门口享受到便捷、优质的医疗服务,还有效普及了健康知识,提升了居民的健康素养与自我保健能力。下一步,该院将继续深化新时代文明实践志愿服务,不断丰富服务内容、创新服务形式,努力为提升居民健康水平和整体文明素养贡献力量。 陈闽敏

莆田首例!电磁导航打通“安全营养线”

当高龄、衰弱、吞咽障碍与营养危机同时降临,如何为脆弱生命筑起一道安全的“营养防线”?最近,莆田市第一医院老年病科(含风湿免疫科)成功开展莆田市首例电磁导航下床旁鼻肠管置入术。这项融合“实时可视化、零辐射、高精度”的医疗新技术,为高龄患者的营养支持带来了更安全、更舒适的解决方案。

89岁的患者陈某因“老年衰弱综合征、肺部感染、吞咽障碍”入院,病情复杂危重,严重营养不良,生命体征不稳,急需有效营

技术攻关

ishugongguang

前不久,莆田九十五医院消化内科上演了一场与死神赛跑的紧急救援。医护团队果断处置,成功将一名肝硬化并发食管胃底静脉曲张大出血的患者从死亡线上拉回,用实际行动诠释了医者的责任与担当。

突发险情:内镜下的生死营救

“医生,快过来,她又呕血了!”当天,莆田九十五医院消化内科病房的宁静被家属焦急的呼喊声打破。

60岁的患者吴某因肝硬化并发胃底静脉曲张出血,正在住院接受治疗。听到呼救声后,医护人员立即冲向病房。主治医师蔡津带领团队展开抢救,开通静脉通路、备血、降低门静脉压力、升压等措施有序推进。但患者病情进展迅猛,心率加快、血压难维持,反复呕血、便血,情况危急。

正在消化内镜检查中心的田孝锋副主任医师接到通知后,飞奔赶到现场,判断内科保守治疗已无效,可供选择的方案是内镜下治疗、介入治疗或外科手术,其中更好的选择是内镜下治疗。患者丈夫当时已是六神无主、犹豫难决,等待远在仙游的儿子过来决定。

病情救治刻不容缓,患者血压只能维持在60/30mmHg,急查血红蛋白显示只有38g/L。田孝锋深知时间就是生命,在与患者儿子电话沟通并征得同意后,将患者推往手术室,边输血边抢救。

胃镜下可见鲜红色的血凝块充满整个胃腔,胃底一根曲张血管正在活动性喷血。医生立即为患者施行“胃镜下钛夹联合胃底静脉曲张硬化+组织胶注射止血”,成功把患者从死亡线上拉回来。事后,患者儿子还送来锦旗表示感谢。

一个月后,吴某回到医院复查,检查结果显示其胃底静脉曲张已明显消退。

疾病科普:警惕肝硬化出血“杀手”

莆田九十五医院消化内科兼消化内镜中心主任郑建军介绍,肝硬化食管胃底静脉曲张破裂出血是消化内科最凶险、死亡率最高的急症之一。

目前,该病的主要治疗方法包括药物治疗、三腔两囊管压迫止血(仅作为药物治疗无效,或无条件进行胃镜治疗时的暂时过渡手段)、TIPS治疗(即经颈静脉肝内门体分流术,适用于部分难治性病例)、胃镜治疗。其中,胃镜治疗已成为当前的主要治疗方式,包括静脉曲张套扎(EVL)、硬化剂注射(EIS)、钳夹法或组织黏合剂(组织胶)注射治疗等。

肝硬化是食管胃静脉曲张的主要病因,常见于乙型或丙型肝炎后肝硬化、酒精性肝硬化及非酒精性脂肪性肝病,其他病因包括门静脉血栓、肝静脉阻塞、先天性或特发性门静脉高压等。医生表示,肝病患者应积极防治原发疾病,定期到专科医院复诊,避免病情进展至肝硬化阶段。做好一级预防,才是守护健康的根本。

在技术保障方面,莆田九十五医院消化内镜中心目前配备了奥林巴斯290系统、超声胃镜、德国爱尔博VIO200D治疗平台等先进设备,在消化道早癌诊治、急危重症救治等方面积累了丰富的临床经验。科室团队将持续提升医疗服务质量,以专业技术与责任担当,为患者健康保驾护航。 苏吉平

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速

生死时速