莆田援疆力量伸援手，莆田市第一医院专家精心手术，助力玛纳斯县听障患者重获“新声”，填补当地人工耳蜗植入技术空白——

跨越山海的爱心接力

9月18日，新疆玛纳斯县总医院人民医院院区，双耳失聪患者陈某迎来重获“新声”的重要时刻。福建援疆医疗力量与玛纳斯县携手共进，为陈某成功实施人工耳蜗植入手术。此次北疆县级医院首例人工耳蜗植入手术在玛纳斯县总医院成功开展，不仅是闽玛两地医疗协作的生动实践，更是援疆大爱与社会公益力量共同作用的成果。

陈某右耳罹患中重度感音神经性耳聋，左耳更是极重度损伤。这严重影响了他的日常生活与交流，让他承受着身心双重压力。因家庭收入有限，他难以承担人工耳蜗手术费用。

不久前，莆田市第一医院副院长、耳鼻喉头颈外科主任医师方超来到玛纳斯县坐诊时，接诊了陈某，给出治疗方案：可通过人工植入耳蜗手术，重新获得听力，“以往人工耳蜗价格昂贵，需要花费30多万元。今年国家集采政策落地后，价格降到5万元左右”。方超的一席话，让陈某看到了重获“新声”的希望。

方超是莆田耳鼻咽喉领域的权威专家，曾在我省地市级医院率先开展人工耳蜗植入手术。2014年，他受派来到玛纳斯县开展对口医疗援疆工作。至今，他的援疆工作仍在持续中，并在玛纳斯县总医院建立“方超耳鼻喉科名医工作室”，开展多项新技术、新项目，致力于传帮带，为当地群众提供优质的医疗卫生服务。

方超得知陈某的困境后，在福建援疆莆田分指挥部的牵线协助下，联系莆籍爱心企业捐赠人工耳蜗。石河子市华泰房地产开发有限责任公司董事长许爱华捐赠6万元，助力陈某实现“零负担”治疗。

9月18日，人工耳蜗植入手术在玛纳斯县总医院人民医院院区手术室紧张而有序地开展。以方超为首的援疆医疗团队，凭借精湛的手术技艺，与玛纳斯县总医院人民医院院区医护人员默契配合。方超结合陈某的情况，为其实施左耳人工耳蜗植入手术。同时，他毫无保留地向当地医护人员讲解手术要点、操作技巧与注意事项，将临床经验倾囊相授。

据悉，此次人工耳蜗植入手术的成功开展，填补了玛纳斯县总医院听力障碍治疗领域的空白，为当地听力障碍患者带来了重获“新声”的可能，也让“闽玛同心”的深厚情谊在守护健康的使命中愈发牢固，书写了跨地域医疗帮扶与爱心奉献的温暖篇章。

全媒体记者 朱金山 通讯员 赖越聪

医疗资讯 Yiliaozixun

莆田首台腔镜手术机器人“上岗”

开启超精准微创手术新阶段

图为手术室护士正在演示手术机器人。 陈建飞 摄

9月18日，莆田学院附属医院举行第四代达芬奇手术机器人开机仪式，标志着莆田首台腔镜手术机器人正式启用，推动莆田外科手术治疗迈入超精准微创的新阶段。

作为国际领先的微创外科设备，第四代达芬奇手术机器人整合高清三维成像、灵巧机械臂与毫米级高精度操作等优势，尤其适用于泌尿外科、普外科、胸心外科、妇科、甲状腺外科及其他对精细操作要求高的手术。

“手术机器人优势明显，不仅‘手稳’，手术角度更大、视野更清晰。”该院参与临床体验的外科医生反馈，机器人操作灵活顺滑，如同医生的“第二双手”。借助其精准操控能力，医生可突破人手的局限，在狭小空间完成复杂操作，实现手术切口更小、术中出血更少、患者术后恢复更快。

值得一提的是，该设备投用后，许多大型复杂手术在莆田本地即可完成，无须转院至其他大城市医院，极大减轻患者的经济与时间负担。

市卫健委二级调研员吴宗权在开机仪式致辞中说，引入高端智能设备是深入贯彻落实“健康中国2030”与“健康福建”战略的具体实践，将显著提升莆田疑难重症的诊疗水平，让市民在“家门口”就能享受到与国际同步的优质医疗服务。莆田学院附属医院院长康明强表示，达芬奇手术机器人的引进，既是提升医院技术实力的需要，更是推动服务理念和学科发展的重要举措。通过智能化、精准化的微创手术，患者能够减轻痛苦、加快康复，医院也将在学科建设和人才培养上获得新突破。

据悉，莆田学院附属医院将以第四代达芬奇手术机器人应用为起点，逐步打造涵盖人工智能辅助诊断、远程会诊平台、大数据分析与个性化治疗的智慧医疗体系。通过与省内外优质医疗资源联动，让患者在本地享受国际先进的手术服务，并受益于智能化、网络化的医疗新模式。 严俊腾

健康指南 Jiankangzhinan

腹股沟出现『鼓包』，别忽视！

涵江医院为七旬老人解除嵌顿疝危机

深夜，莆田涵江医院急诊通道，一阵急促的脚步声打破宁静，72岁的患者李某被家人紧急送来救治。普外科陈庆城副主任医师、潘岳主治医生团队快速诊断，为其实施手术，让老人成功脱离嵌顿疝的“生死危机”。老人术后恢复良好，顺利出院。

微创手术除剧痛

李某的情况并非偶然。据了解，10余年前，他曾在一家医院做过右侧腹股沟疝手术，但术后不久，腹股沟区的肿物反复突出，在休息后可回纳，老人对此也未重视。他还患有前列腺增生，长期夜尿频繁却未治疗。

此次危机的导火索，是5小时前的一次提水——用力瞬间，李某突然感到下腹痛，右侧腹股沟随即鼓起肿物，且无论怎么休息、按压，肿物都无法回纳，疼痛越来越重，还出现了腹痛、恶心、呕吐、肛门排气减少等症状。家人连夜将他送往涵江医院。

陈庆城、潘岳接诊后，经过仔细检查，判断老人不仅是“腹股沟疝嵌顿”，还合并有“不完全性肠梗阻”情况，且嵌顿紧密，手法还纳已无效。若不紧急手术，被卡住的肠管可能因缺血坏死，引发严重感染甚至休克。

面对这一紧急情况，医生团队迅速制订手术方案。患者高龄，身体耐受能力较弱，传统开放手术恢复慢，且可能增加并发症风险。团队经过综合评估，决定采用腹腔镜微创手术。

术中，陈庆城通过1个1厘米、2个0.5厘米的小切口，置入腹腔镜观察发现，患者的部分小肠及大网膜嵌入疝环，嵌顿得十分紧密，嵌顿小肠长约20厘米。于是，陈庆城、潘岳为其松解复位嵌顿肠管，避免了切除肠管；实施无张力修补，避免了术后疝气复发。手术后第二天，患者恢复进食，后续恢复良好，顺利出院。

及时就医勿拖延

腹股沟疝就像是腹腔的“小漏洞”，腹腔内的小肠、大网膜等器官会通过腹股沟区的薄弱部位（如腹壁肌肉缺损、筋膜薄弱处）突出，形成肉眼可见的肿物，俗称“小肠气”。

腹股沟疝具有“早期可复性”的特点。多数老人早期发现疝后，通过休息、平卧或用手按压，突出的肿物能回纳腹腔，因此容易被忽视。长期腹压增高是主要“推手”，比如前列腺增生、慢性咳嗽、便秘、提重物、剧烈活动等，会让腹腔压力骤升，挤压器官突出。若既往做过疝手术，但术后腹压问题未解决（如前列腺增生未治疗）或修补方式不当，容易出现复发。

当突出的器官被腹股沟区的薄弱部位“卡住”无法回纳时，就会发展为“嵌顿疝”。这是疝的紧急情况，危险程度极高。

因此，医生提醒，若发现腹股沟区有肿物突出，哪怕能回纳，也应及时就医；一旦出现肿物无法回纳，伴随疼痛、腹痛、呕吐等症状，必须立即急诊，切勿拖延。

从紧急接诊到精准手术，从术后护理到健康指导，涵江医院以专业的诊疗技术、高效的急诊响应、温暖的医疗服务，成功化解了老人的嵌顿疝危机。该院将继续发挥微创技术优势，深耕老年急重症诊疗领域，为患者的健康保驾护航。 翁楷富

仙游县总医院即将实施整体搬迁

新院区9月29日正式启用

仙游县总医院即将实施整体搬迁，新院区自2025年9月29日（星期一）正式启用，位于仙游县鲤城街道清源东路1999号（如图）。搬迁期间老院区诊疗工作正常开展，新院区自9月29日起全面开展诊疗工作，老院区继续开展中医诊疗工作。

连日来，该院紧锣密鼓推进搬迁相关工作。9月15日，该院召开新院搬迁推进会暨桌面推演会，为后续新院搬迁工作的顺利实施奠定基础。9月18日，该院保卫科组织45名新入职保安人员在仙游县巡特警大队训练基地完成反恐防暴专业技能培训，提升新院区安保队伍应急处置能力，为新院区启用提供安全保障。9月22日，该院组织开展患者搬迁实战演练，系统检验A类（危重）、B类及C类患者的分类转运流程与应急响应能力，实现了“安全、平稳、有序、高效”的预期目标。

9月18日，该院召开新院区搬迁总动员大会，部署最后冲刺阶段任务，动员全院力量形成攻坚合力，为实现“搬迁与诊疗两不误、搬迁期间不停诊”提供明确行动指南。该院领导表示，新院区搬迁是医院发展重要节点，要以“安全、平稳、有序、高效”为原则，以硬件升级为契机，优化诊疗流程与服务模式，兼顾患者人文关怀，落实“服务优质、诊疗不间断”目标。通过软硬件提升与作风建设双发力，提升服务与诊疗水平，将“提升群众就医获得感”融入搬迁与后续运营全过程，确保搬迁圆满完成，开启县域健康守护新篇章。 苏娟/文 周晟/图

男子误吞缝纫针

多学科协作紧急“排雷”

日前，莆田学院附属医院急诊科接诊一名误吞缝纫针的男性患者，紧急进行了胸部及腹部CT检查。影像结果显示，患者左肺及胃内存在条样高密度影，明确提示为异物。缝纫针尖锐锋利，随时可能穿透消化道、气管壁甚至血管，有生命危险。

该院迅速启动多学科协作机制，呼吸与危重症医学科、内镜中心、胸心外科、麻醉科等多科室专家紧急会诊。鉴于异物位置特殊、形态尖锐，取出过程中极易造成穿透性损伤和大出血，专家团队反复评估后，决定为患者实施喉罩下全身麻醉，先通过胃镜尝试取出消化道内异物，同时借助气管镜探查肺部异物。

在麻醉团队的有力保障下，手术迅速展开。该院内镜中心主治医师吕东东凭借丰富经验和娴熟技术，于食道中下段成功取出4枚缝纫针，现场人员稍感宽慰。然而，随后的气管镜检查并未发现剩余那枚缝纫针的踪迹。复查胸片提示异物仍残留于气管内，气氛再度紧张起来。

该院呼吸与危重症医学科一区林国盛主任指出，这枚“遗漏之针”犹如定时炸弹，若无法经气管镜取出，患者将不得不接受开胸手术，创伤大、恢复慢，且感染和出血风险显著增加。危急关头，医院再次组织多学科会诊。林国盛与胸心外科二区陈豪主任带领团队细致分析影像资料，结合患者病情反复推演取物方案，最终决定再次行气管镜探查，力争以微创方式取出异物；若失败，则立即中转外科手术。

手术室与麻醉科迅速做好二次手术准备。林国盛操作气管镜，在高清视野下仔细探查。经过耐心搜寻，终于在左肺下叶基底段内侧亚段找到了那枚“隐匿”的缝纫针。此时异物已部分嵌入支气管黏膜，操作稍有不慎便可能导致黏膜撕裂甚至大出血。林国盛凝神操作，在胸心外科、麻醉科及手术室团队的密切配合下，以异物钳精准夹住针尖，轻柔前推使针尖脱离黏膜，随后小心翼翼随气管镜退出气管及声门处，再随喉罩一起退出口咽部，最终将缝纫针成功取出。再次探查发现气管内仅少量出血，未见活动性出血。

当第5枚缝纫针被安全取出，手术室内一片无声的振奋。术后患者生命体征平稳，安返病房接受后续治疗与观察。患者家属紧握医生的手，激动地说：“多亏了你们高超的医术！” 陈建飞 吴良宁

学习先进经验 赋能高质量发展

城厢区医院赴福建医科大学附属第一医院轮训开班

9月22日，城厢区医院赴福建医科大学附属第一医院学习轮训第一批开班仪式在福建医科大学附属第一医院举行。城厢区医院领导班子成员、相关职能科室负责人及轮训工作领导小组代表，福建医科大学附属第一医院领导、对接科室负责人出席仪式。首批来自城厢区医院各职能科室、临床及医技科室的22名中层干部与业务骨干正式开启为期一周的系统学习。

此次轮训是城厢区医院提升领导干部综合素养与专业能力的重要举措，旨在通过深度对接省内高水平医院，学习先进经验，打造一支政治过硬、专业精湛、管理高效、创新能力强的干部队伍。轮训共分两批次开展，覆盖医院领导班子成员、职能科室负责人、临床医技科室主任等。

福建医科大学附属第一医院副院长欧启水表示，该院将充分发挥资源优势，通过专题讲座、跟班实践、案例研讨等多元化形式，分享管理理念与实操方法，确保学员学有所获、学以致用。城厢区医院副院长陈瑞达表示，全体学员要以“空杯心态”投入学习，力争将所学经验转化为推动医院流程优化、服务升级的具体举措，为医院高质量发展注入新动能。

此次轮训内容紧密结合城厢区医院发展实际，设置三大模块：在行政管理方面，通过战略规划、文化建设专题讲座与流程优化研讨会，破解行政服务痛点；在专项技能领域，按科室分工精准对接人力资源、财务、运营、学科建设等六大管理板块，学习精细化管理方法；在能力培养上，借助案例分析与模拟实践，强化跨部门协作与应急决策能力。培训期间，福建医科大学附属第一医院各科室安排专人对接，确保理论学习与实操体验深度融合。

城厢区医院将以轮训为契机，建立常态化学习交流机制，推动先进管理理念与实践经验的落地转化，持续优化内部管理流程、提升医疗服务能力，为群众提供更优质高效的服务。 朱碧英

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）