

林云峰教授团队 名医工作室揭牌 助推新生儿重症诊疗新发展

10月10日,福建省儿童医院林云峰名医(团队)工作室在莆田学院附属医院梅峰院区(莆田市儿童医院)正式揭牌成立,为新生儿重症医学科的发展注入新动力。

林云峰教授是福建省儿童医院新生儿科主任、省级临床重点专科学科带头人,在危重新生儿救治领域具有丰富经验,尤其擅长体外膜肺氧合(ECMO)、连续性肾脏替代治疗(CRRT)等先进技术。他主持承担了7项新生儿疾病相关科研项目,荣获省科技进步奖二等奖、福建省医学科技二等奖等多项荣誉,获授3项实用新型专利。他在学术领域同样贡献卓著,担任《中华新生儿科杂志》等多个专业期刊编委,并在多个国家级学术组织中任职。

林云峰教授在致辞中表示,工作室将围绕“师带徒”机制,着力推动技术攻关、人才培养与科研协作,重点引入超早产儿精细化管理、新生儿连续性肾脏替代治疗等先进诊疗经验,促进科研与临床深度融合,助力莆田新生儿重症救治水平持续提升。

揭牌仪式后,林云峰教授团队实地走访了新生儿重症医学科,与医护人员展开座谈,并就后续工作推进提出专业指导意见。

随着林云峰教授(团队)名医工作室的落地,莆田学院附属医院新生儿重症医学科将继续秉持“心怀大爱、践行医者使命”的宗旨,不断提升医疗技术与服务质量,携手守护生命,为更多家庭带来健康与希望。

蚁诗嫫 曾丽静

仙游县总医院新院区启用 医学专家特聘活动举行

近日,仙游县以“百年医脉立新址再树丰碑,桑梓名医汇仁心共写大爱”为主题,于县总医院新院区举办莆仙籍在榕医学专家特聘活动,推动优质资源惠及基层。

此次活动聚焦柔性引才,特邀近百名莆仙籍在榕医学专家参与。现场,为“特聘顾问”“特聘专家”及“专家团”代表颁发聘书,并向福州市莆田商会、福州市仙游商会、仙游一中福州校友会3家协办单位授牌。其中,特聘顾问6名、特聘专家30名、服务团专家66名。特聘专家涵盖骨科、胸外科、呼吸科、胃肠外科、肝胆外科、肿瘤科、心血管内科等多个重点临床学科,多数来自省级三甲医院。

当天上午,莆仙籍在榕医学专家还组成义诊团队,在仙游县总医院新院区住院楼一层大厅开展健康义诊。

据悉,9月29日,仙游县总医院新院区正式启用,标志着该县医疗卫生事业发展迈入新阶段;10月1日上午,新院区揭牌启用活动顺利举行。新院区按三级甲等医院标准建设,总投资12亿元,新增床位1000张,配备3.0T磁共振等先进医疗设备,为柔性引才提供了坚实的硬件支撑。

苏娟

警惕糖尿病周围神经病变 仙游县总医院开展肌电图检查

糖尿病周围神经病变是糖尿病常见的慢性并发症之一。为早期发现、精准诊断这一并发症,仙游县总医院心电图室现已正式开展糖尿病周围神经病变的肌电图、神经传导速度检查。

医生介绍,长期的高血糖会损伤遍布全身的微小血管尤其是滋养神经的血管,导致四肢末梢的神经功能异常。糖尿病周围神经病变早期可能仅表现为手脚发麻、蚁行感,但随着病情进展,可能出现剧烈疼痛、感觉丧失,甚至导致足部溃疡、坏疽(即“糖尿病足”)。一些患者直到出现明显伤口才就医,此时神经损伤往往已不可逆。因此,早期筛查至关重要。

肌电图检查是诊断神经病变的“金标准”。它如同“神经侦探”,能够客观、定量地评估周围神经的功能状态;主要包括神经传导速度测定和针极肌电图检查两部分。

仙游县总医院心电图室引进了先进的肌电图检测设备,拥有经验丰富的专业医师团队,确保检查结果精准可靠。此项检查已纳入医保报销范围,方便了患者就近接受检查。提供一站式服务,心电图室与内分泌科、神经内科等科室紧密协作,为糖尿病患者提供从血糖管理到并发症筛查、治疗的全程一体化管理。

糖尿病患者如果出现以下情况,建议及时就诊,接受检查:手脚末端出现麻木、刺痛、烧灼感或感觉异常;对冷、热、疼痛的感知能力下降;夜间下肢不适感加重(不宁腿综合征);无明显原因出现肌肉无力、萎缩。另外,即便没有症状,确诊2型糖尿病时或1型糖尿病确诊5年后,也建议进行筛查。

郑明辉

莆田市第一医院骨科团队 实施高难度髌骨脱位矫治手术

最近,莆田市第一医院骨科(关节与运动医学科)团队成功完成全市首例成人习惯性髌骨脱位矫治手术。团队由骨科主任许国松带领,成员包括刘银平副主任医师、何振森医师、张泽铭医师、林志鹏医师等,通过个体化设计的“四步联合术式”,成功为一名饱受病痛困扰的花季少女重建膝关节稳定结构、纠正下肢力线,助她重拾行走信心。这一高难度手术的成功实施,再次彰显了该院骨科在关节与运动损伤诊疗领域的过硬技术水平。

患者是一名在校女生,5年来饱受双膝疼痛、走路不稳的折磨,症状持续加重,日常活动严重受限。经检查与影像评估,她被确诊为“习惯性髌骨脱位”,即每次屈膝时髌骨(膝盖骨)向外脱位,伸膝时又复位。

“患者常表现为下蹲站起困难、无法跑跳、膝前疼痛、

走路‘打软腿’等。”许国松介绍,若不及时治疗,易发展为软骨损伤或关节炎,严重影响生活质量。

影像检查显示,患者不仅存在内侧髌股韧带撕裂,还伴有下肢力线外偏、胫骨结节位置异常等骨性问题。许国松团队为其量身定制了系统性手术方案:广泛外侧松解;胫骨远端截骨矫形,调整下肢力线,改善髌骨运动轨迹;胫骨结节内移术,将外偏的胫骨结节约向内移位,增强髌骨稳定性;重建内侧髌股韧带,预防再次脱位。

术后复查显示,患者下肢力线显著改善,髌骨回归正常位置,膝关节屈伸功能恢复良好,多年脱位困扰彻底消失。

市第一医院骨科深耕关节与运动医学领域,始终聚焦先进诊疗技术的引进与创新。此次手术融合多种高难度

术式,并依据患者个体情况精准设计,体现了科室在骨骼与关节疾病治疗方面的技术实力和丰富经验,也展现出科室团队精于业务、勇于创新的专业风貌。

专家名片

许国松,市第一医院骨科主任、骨科教研室主任,硕士研究生导师,还担任市医学会骨质疏松与骨矿盐疾病学会主任委员、市骨科专业质控中心副主任等。曾在北京积水潭医院、北大人民医院、上海第六人民医院等进修学习。擅长关节镜、保关节及关节翻修、骨感染手术、腕关节置换术(DAA)、单踝微创关节置换等。

莆田学院附属医院胸心外科团队 机器人辅助治疗食管癌



团队利用机器人辅助精心施行手术。

在高清的三维立体视野中,主刀医生操控着机器人,细致地分离食管的周边组织,切除食管恶性肿瘤……10月10日,莆田学院附属医院胸心外科团队成功完成莆田首例机器人辅助腹腔镜食管癌根治术。

此次接受手术的男性患者黄某今年70岁,1个多月前被诊断为胸中段食管鳞癌(cT3N1M0)。因肿瘤较大,他此前已接受2周期新辅助免疫联合化疗,但担心传统手术“创伤大、恢复慢”,对治疗方案犹豫不决。在得知莆田学院附属医院已成功开展机器人手术后,黄某慕名求诊于莆田学院附属医院院长、胸心外科专家康明强教授,希望通过新技术获得更优治疗体验。

术中,康明强坐在达芬奇机器人控制台前,双手操控机械臂,团队成员默契配合、高效协作。在食管游离、喉返神经保护、胸导管结扎、淋巴结清扫等关键步骤中,手术机器人在狭窄的胸腔空间内实现“毫米级”操作,大幅降低了患者术后声音嘶哑、乳糜胸等并发症风险。

“食管癌手术解剖复杂,传统开放手术时长通常4~5小时,且术后恢复周期长。”康明强表示,机器人辅助下的微创手术,在稳定性与精准性方面具有显

著优势。同时,主刀医师坐姿操作,能保持良好的舒适性 with 充沛精力,确保手术全程专注;微创化上,机器人辅助手术创面更洁净,操作流程更流畅。

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。作为国际先进的微创外科设备,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极高的手术。

9月26日,康明强带领团队成功完成莆田首例达芬奇机器人辅助腹腔镜左上叶切除术,患者术后生命体征平稳,术后第4天即顺利出院,恢复良好。时隔两周,他再次带领团队攻克莆田首例机器人辅助食管癌根治术。这标志着莆田学院附属医院在微创外科领域迈入机器人手术新时代。

据了解,食管癌是莆田乃至全省的高发恶性肿瘤,患者常需远赴外地寻求微创治疗。莆田学院附属医院将推动机器人辅助手术常态化,逐步覆盖食管癌、肺癌、纵隔肿瘤等胸外科常见病种,让莆田及周边地区患者在“家门口”即可享受国际顶尖微创技术服务。

曾丽静 陈俊海 文/图

中医夜市惠民生

10月7日晚,由城厢区医院在莆田万达广场打造的中医夜市收官。中医夜市活动举办期间,传统中医文化与城市烟火气交融,医护人员为市民送去暖心的健康服务。

活动现场,9个健康“摊位”各具特色,吸引市民体验。城厢区医院中西医结合科与中医内科的专家耐心把脉,细致解答疑问。康复理疗区不时传来“肩膀一下子松了”等赞叹声,血压血糖测量区秩序井然,美容皮肤科与妇产科的咨询台前也坐满了人。中药茶饮区散发

着缕缕甘香,市民们手捧温热的养生茶,驻足交流。

中医夜市各区域紧密联动,提供一站式、多元化的健康服务体验,让中医“治未病”的理念深入人心。“平时挂专家号不容易,没想到逛个街的时间,就得到了这么专业的指导。”一名市民说道。

此次中医夜市是该院推动优质医疗资源贴近市民、服务民生的又一生动实践。该院将继续探索惠民服务模式,持续护航群众健康。

庄焦鹏

技术攻关

近日,莆田涵江医院骨科团队历经6小时紧急手术,成功为一名电锯伤致多指离断的患者完成再植,保住其右手功能,用专业守护了患者的生活希望。

该患者在操作电锯时不慎受伤,被紧急送往涵江医院急诊科。接诊医生现场评估发现,患者伤情极为严重:右食指完全离断,右中指不完全离断,右拇指不仅有开放性创口,还伴随指动脉、指神经断裂,手指疼痛剧烈且持续流血,若不及时手术,将面临手指功能永久丧失的风险。

“断指再植的黄金时间窗极短,必须分秒必争!”急诊科立即启动创伤急救绿色通道,为患者止血、补液等。骨科主任苏强、副主任医师薛云鹤赶到现场,结合影像学检查快速制定手术方案,一场与时间赛跑的救援随即展开。

手术由苏强、薛云鹤共同主刀,团队成员紧密配合。手术需依次攻克三大难关:首先对右食指、右中指的骨折部位进行复位固定,为后续组织修复打下基础;随后细致分离并缝合断裂的肌腱,恢复手指的屈指功能;最关键的一步是吻合指动脉与指神经——血管直径仅1~2毫米,缝合时需在显微镜下操作,每一针都要求精确无误。

术中,团队保持高度专注,密切监测患者生命体征。经过6小时的精细操作,手术顺利完成。患者断裂的骨骼、肌腱、血管、神经均成功吻合,术中出血量仅50毫升,生命体征平稳。术后,患者被安全护送回病房,骨科护理团队随即启动针对性护理方案。

在护理团队的精心照料下,患者术后恢复良好,再植手指血运正常,未出现感染、坏死等并发症。经过一段时间的康复观察,患者手指感觉、活动功能逐步恢复,近日已顺利出院。出院时,喻先生再三感谢该院医护人员。

此例手术的成功,体现了涵江医院骨科在显微外科、创伤急救领域的技术实力,彰显了医院多学科协作的高效应急能力。

翁惜富

延伸阅读

断指急救,这些事项要记住

断指再植的成功率与急救处理是否得当密切相关。涵江医院骨科团队提醒,遇到断指、断肢意外时,正确急救步骤如下:

妥善保存断指,避免二次损伤。将离断的手指用干净纱布或无菌敷料包裹,放入密封塑料袋中,再将塑料袋放入装有冰块(或冰水混合物)的容器内(注意不要让断指直接接触冰块,防止冻伤),保持温度在0~4℃;严禁用水冲洗、浸泡断指,也不可酒精、碘伏等消毒剂处理,以免损伤细胞、影响再植。

科学止血,避免失血过多。用干净纱布或毛巾按压伤口止血,力度以能止住血为宜;若出血较严重,可在手指根部(靠近手掌侧)用橡皮筋或布条适度绑扎,但需每隔30分钟放松1~2分钟,防止组织缺血坏死。

快速送医,把握黄金时间。断指再植的黄金时间通常为受伤后6~8小时(冬季可适当延长),应尽快将患者及保存好的断指送往有再植资质的医院,途中避免剧烈颠簸,确保患者生命体征稳定。



关爱未成年人 把爱带回家