

柔性引才 促进血液内科发展

市第一医院成立胡建达名医(团队)血液内科客座专家工作室

11月19日,莆田市第一医院举行胡建达名医(团队)血液内科客座专家工作室启动仪式。这是莆田市第一医院积极响应我市柔性引才的重要举措,也是该院继成立名医“师带徒”工作室后又一开创性的举措,促进血液内科专科发展。工作室专家将定期来坐诊。

现场,莆田市第一医院领导与福建医科大学附属第二医院党委书记、血液内科专家胡建达教授签订特聘客座专家(团队)协议书,向其颁发聘书,并为工作室揭牌。胡建达教授表示,他个人与团队很高兴与莆田市第一医院合作建立客座专家工作室,希望通过该平台的建设,共同推动血液内科专科建设,提升科研水平,方便莆田血液病患者就诊,为健康莆田建设作出新的贡献。

仪式后,名医(团队)客座专家前往血液内科洽谈工作室建设事宜,在学科建设、技术交流、人才培养等方面进行探讨,并开展查房、疑难病例讨论、门诊等活动。

据介绍,胡建达是福建医科大学附属第二医院党委书记,福建医科大学精准医学研究院

院长,二级主任医师、教授、博士生导师,享受国务院政府特殊津贴专家。兼任中华医学会血液学分会第十届常委,中国医师协会血液科医师分会常委,中华医学会血液学分会抗感染学组副组长,中国医药教育协会血液学专委会副主委等。擅长恶性血液病尤其是白血病和淋巴瘤的精准诊断和整体治疗,特别在CAR-T细胞等新型免疫治疗方面形成有特色的技术优势。

特聘专家团队中,国家区域医疗中心复旦大学附属华山医院福建医院、福建医科大学附属第一医院血液科、血液移植中心主任杨婷,擅长白血病、淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征、再生障碍性贫血、血小板减少和先天性免疫缺陷病等血液病的精准诊断和整体治疗,特别在造血干细胞移植及CAR-T细胞等新型免疫治疗领域深耕多年,开展省内第一例单倍体半相合和非亲缘不全相等等造血干细胞移植治疗技术,形成有特色的技术优势。承担完成中国首例向以色列捐献干细胞的采集工作。

赖越聪

科室名片

市第一医院血液内科

市第一医院血液内科集医疗、教学和科研于一体,是国家医学中心血液病联盟、海西血液病联盟、华南血液病联盟、华南再生障碍性贫血成员单位,是福建省慢性髓系白血病定点救治单位、福建省多发性骨髓瘤协作组单位、福建省预防医学会淋巴瘤防控专委会莆田分中心,是中华医学会血液病分会原发性免疫性血小板(ITP)规范诊疗中心项目建设单位,是福建省医学会血液病分会血液病规范化诊疗学院建设单位。

科室现有主任医师、副主任医师各1名,主治医师5名,硕士研究生以上3名,硕士生导师1名;主任护师、副主任护师各1名、主管护师3名。科室医务人员分别在全国、省、市等多种医学学会担任重要职位。目前开展各种贫血、急慢性白血病、恶性淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征、骨髓增殖性疾病、血小板病及凝血性疾病等各种血液病的规范诊疗。科室拥有4张百级无菌层流床,同时拥有独立骨髓检查室及骨髓细胞图分析仪,能在临床科室独立开展细胞形态学及组织化学检查。

健康新知

jiankangxinzh

城厢区医院通过医联体联动

开通医疗直通车 救治危重症患者

近年来,城厢区医院“借梯攀高”走医联体发展之路,尤其是开通医疗直通车,挽救危重症患者生命。

近日,该院接诊一高血压急症患者,经心内科主任陈瑞达详细询问病史和查体后,判断主动脉夹层的可能性较大,立即给予对症处理。进行主动脉CTA等检查后,明确为主动脉夹层。

因患者病情凶险,陈瑞达与患者家属沟通、告知情况,并第一时间在医疗直通车的微信群发布紧急会诊信息。福建医科大学附属第一医院(复旦大学附属华山医院福建医院)相关专家随即启动远程会诊,建议立即转院进行急诊手术。在取得患者及其家属的同意后,城厢区医院联系福建医科大学附属第一医院(复旦大学附属华山医院福建医院)启动绿色通道,安排医护人员随救护车直接将患者转送过去进行手术。患者术后恢复良好。

据悉,今年8月,该院与福建医科大学附属第一医院(复旦大学附属华山医院福建医院)签订医联体协议,开启两家医院深度合作的新篇章。双方围绕医疗服务、业务技能和管理水平等内容,形成上下联动、优势互补和资源共有的运行机制,让患者在家门口就能享受到省级专家的优质服务。

通过开通双向转诊的医疗直通车通道,既为危重、疑难病症的患者诊疗提供了较好的条件,又使他们得到及时的治疗,避免了患者四处寻医的奔波之苦。

石盾

白内障早期症状有哪些?

莆田康复眼科专科医院林玉清讲解

白内障是常见的眼病,早期会有哪些症状?该怎么判断?莆田康复眼科专科医院院长林玉清就此作讲解。

白内障的早期症状有:一是单眼多视。白内障初期,晶状体部分混浊、部分透明,光线通过它投射到视网膜的物像会产生双影或多影。二是眼老花减轻。部分老年人平时需要戴老花眼镜来看书读报。但忽然发现自己不需要戴老花眼镜也能看得很清楚,这时要引起注意。可能是老年白内障初发时,晶状体凸度增加,屈光近点发生改变的缘故。三是色觉异常。白内障初期,晶状体吸收水分多而肿胀,其上皮细胞隙增大而填有微粒水滴,光线透过它时发生折射而呈现彩色晕光,俗称“虹视”。四是视物模糊。有时会觉得光线周围出现光圈,物体颜色不够明亮。若是夜间开车,会觉得对面汽车的车头灯太刺眼,感到不适或烦躁。

白内障自我诊断的方法有:屈光改变,如原有老花减轻而近视增加;强光下,对比敏感度下降,夜间车灯照射下产生眩光;视力减退;看到的物体发生重叠;眼前出现大小黑点或条索状影子。

郑语

便民措施再升级

共享轮椅进医院

手机扫描二维码,按照提示操作,即可解锁使用共享轮椅(如图)。笔者昨日莆田学院附属医院看到,该院推出共享轮椅服务,为急重症、行动不便的患者就诊提供方便,减轻陪同家属压力。首批投放的30台共享轮椅位于门诊楼、住院部及肺科病房大楼的入口处。

据了解,就诊的患者中,不乏有因腿脚不便、头晕等行走吃力的患者,碰到就诊高峰期,门诊轮椅经常出现紧缺的情况。医院未引进共享轮椅之前,患者如需使用轮椅,需要经历寻找相关部门、提供个人有效身份证件或押金借用轮椅、使用结束后交还轮椅拿回证件或押金等一系列程序。这在一定程度上占用了患者就诊的时间,增加了门诊人流的压力。

为了改善就医环境,提升患者就医感受,落实国家卫健委改善就医服务行动计划,莆田学院附属医院引进共享轮椅,首批共投放30辆,其中门诊入口20辆,住院部入口5辆,肺科病房大楼入口5

辆。有专人进行定期消毒和维护。通过此举,不仅方便了患者,还及时填补了传统轮椅的不足,尽可能满足不同患者的就诊需求。收费标准为1小时以内免费,超过1小时按2.5元/小时收费,日封顶25元。

莆田学院附属医院有关负责人表示,今后,医院将依托快速发展的信息技术,以患者为中心,逐步推出越来越多的便民措施,使前来就诊的患者感受到更多的便利。

陈建飞/文 林瀚/图



肾脏“保卫战”

——九五医院成功实施肾动脉选择性栓塞术

近日,九五医院介入导管室成功为一名肾破裂患者实施左肾动脉选择性栓塞术。

患者刘某在工地干活时不慎被撞伤,送至九五医院急诊就诊,CT提示多发肋骨骨折、左肾挫伤、脾挫伤;腹部增强检查提示左肾上极后部皮质见裂隙影,周围团片状高密度影包绕,考虑左肾破裂出血。患者出现血尿,血红蛋白进行性下降,如果不立即处理,可能需要切除肾脏。

介入科、泌尿外科会诊建议患者需进行手术治疗。结合患者的年龄、患者术后生活质量等因素,如果进行开放手术,很可能需要切除左肾,应优先考虑尽量保肾。介入科医师郑志斌介绍,对于肾脏损伤出血的患者,可以选择肾动脉分支介入栓塞术,找到肾动脉分支出血的血管,利用合适的栓塞剂将出血血管封堵,出血症状可得到明显改善。这种术式避免了传

统开放手术创伤大、难保肾的风险。患者及其家属同意该治疗方案。

医生在DSA(数字减影血管造影)引导下,为患者进行左肾动脉选择性栓塞术,使用特有的栓塞材料(明胶海绵、弹簧圈)栓塞出血动脉,手术顺利完成。

术后,患者尿尿减少,逐渐转为正常。经过医护人员精心治疗和护理,目前,患者已康复出院。

介入栓塞治疗,具有创伤小、精准治疗,能够不用开刀就快速控制出血的特点。介入治疗在急诊大出血中应用越来越广泛。与传统治疗相比,介入治疗时,血管造影不仅能迅速准确找到出血部位,还可以选择插管,直接栓塞出血动脉,快速控制出血,并且不用开刀,创伤小。此次成功治疗肾挫伤出血,充分体现了介入技术在创伤救治中的临床作用。

蔡顺勇 杨志杰

识别心梗 挽救生命

莆田学院附属医院开展义诊宣教活动

11月20日是中国心梗救治日,宣传主题为“心梗拨打120,胸痛中心快救命”。当天上午,莆田学院附属医院胸痛中心团队在门诊大厅及住院病区开展健康义诊及心肺复苏培训活动,普及心肺复苏等急救技能,教群众识别心梗的常见症状以及如何科学救治,共同构筑“心”防线。

“对于心梗这一突发疾病,医疗救治是一个重要因素,但公众的日常预防也很关键。”莆田学院附属医院心血管内科副主任医师林丽明提醒,最近天气转冷,更要防范心脑血管疾病,尽量避免可能导致急性心肌梗死的诱因,如劳累、过度体力活动、情绪激动、精神紧张等。同时采取健康的生活方式,包括合理的饮食,戒烟酒,适量运动,劳逸结合,心态的平衡。及早识别心梗的先兆,及时找医生指导治疗,避免急性心梗的发生。如果遇到有人发生心梗症状,一定要牢记两个120,也就是“有胸痛,第一时间拨打120”“心梗救治,争取黄金120分钟”,让患者得到及时治疗。

莆田学院附属医院心血管内科是集医疗、教学、科研三位一体的科室,现为福建省临床重点专科,是莆田市医学会心血管病学分会、莆田市高血压质控中心挂靠单位。获评中国胸痛中心、国家标准化房颤中心、高血压达标中心。科室共有心血管内一科、心血管内二科、冠心病监护病房(CCU)三个病区,开放床位121张,共设有两间介入导管室,能常规开展各种类型心脏介入手术,年均介入诊疗手术2000多例。科室有教授1名,副教授1名,硕士生导师2名,立项国家自然科学基金1项,省级科研11项,发表SCI文章20余篇。

近年来,莆田学院附属医院持续推进胸痛中心建设,由心血管内科、急诊科、介入科、重症医学科等科室组建了一支胸痛急救快速反应团队,通过整合院内资源,多学科合作,优化急性胸痛患者的救治流程,建立了完善的急性心肌梗死患者区域救治绿色通道,全天候开展急性心肌梗死患者的急诊介入治疗,为胸痛患者争取到了宝贵的治疗时机,让胸痛救治变得“快、准、好”。

陈建飞

技术攻关

shuogongguang

迅速准确判断 默契配合抢救

涵江医院救治急性心梗患者再创生命奇迹

近日,莆田涵江医院的介入导管室发生惊险一幕:55岁患者在进行冠状动脉介入诊疗时,发生连续室颤,命悬一线。该院医护团队通过除颤14次等措施对症治疗,挽回患者生命。

当日凌晨1时45分,患者因突发胸痛急诊莆田涵江医院。心血管内科值班医师赶到急诊科查看,判断患者为突发性下壁ST段抬高型心肌梗死,需要尽快介入治疗。医院立即开通绿色通道,心血管内科介入团队迅速响应,医护人员第一时间就位。心血管内科主任李耀平教授、林力扬副主任医师分析病情后,迅速制定诊疗方案,计划先置入临时心脏起搏器稳定患者心率,进行冠状动脉介入诊疗。

就在准备置入临时心脏起搏导线时,患者突发尖叫、意识丧失、四肢抽搐,心电图显示心室颤动(心率230次/分)。危急情况下,林力扬静组织医护人员展开抢救。体外电除颤成功,患者意识恢复。正当继续手术流程时,患者接连发生室颤。反复多次抢救后,林力扬当机立断,“停止临时起搏器置入,当务之急尽快开通闭塞的冠状动脉,才能止住心室颤动电风暴”。

在导管室内医护的紧密配合下,体外电除颤、给药、冠脉介入诊疗同时进行。介入手术团队凭借过硬的心理素质及娴熟的手术技术,利用每次心室颤动发作的几十秒间歇,艰难地完成了冠脉造影检查,之后在闭塞的右冠状动脉内顺利植入支架一枚,迅速开通“罪犯血管”。患者的心室颤动停止、血压逐渐回升、意识恢复,D2B时间(门诊首次医疗接触至冠脉导丝通过时间)仅60分钟。

术后,心血管内科主任李耀平教授带领心血管内科团队,细心为病人制定后续治疗方案。在重症监护室及心血管内科病房医护人员的精心治疗及护理下,患者已顺利出院。

此次抢救过程中,面对危急病情,判断迅速准确、临时决策果断、抢救分工流程默契是关键。从患者就诊至冠状动脉支架植入的救治黄金时间窗内,急诊科、导管室、重症监护室、心血管内科多学科紧密协作、无缝衔接,标志着涵江医院在急性心肌梗死救治上取得新进步。



关爱未成年人

把爱带回家