



我院启动智能药房

实现快速、
准确的药事服务

"没想到智能药房让看病拿药变得如此便捷。"近日,因为"头晕目眩"到医院看病的陈先生感慨道,当他从二楼诊室来到一楼取药窗口时,发现药品已经被包装好放在窗口药架上。与以往最快也要花上几分钟的经历相比,这次的快速取药不禁让他怀疑这是不是他的药,所以拿着药单几番核对后才放心取走。

日前,我院智能药房正式启用,智能药房运用庞大的自动配药系统,将近千种药品在快速发药系统里实现分配。患者处方一经缴费该处方所有药品将通过自动发药系统如数"吐出",由传送带送至指定发药窗口。药剂师不再进行人工调剂处方,而是在发药窗口接收、核对并发放自动调剂的药品,同时向患者交代用药注意事项。整个配药流程用时短,患者只需几分钟即可拿到药。智能药房大大减少了患者排队等候的时间,由以前的"人等药"变成现在的"药等人"。



现代化的智能药房自动发药机

减少人为差错

"以前,由于部分医生的手写处方不易辨识,药师在调剂处方的时候,需要再三核对和求证。"药剂科李爱珍主任说,门诊HIS系统上线后,医院正式实行电子处方,减少人工失误率。智能药房的启用,进一步降低人为差错的几率,提高了发药的准确率,使药品的发放更加安全、可靠、快捷。

智能药房是如何通过信息化和快速发药机实现安全和快捷发药的呢?李爱珍介绍,例如往自动发药机上加药,必须先扫描药品的二维码或条形码,

码,自动发药机识别药品后,机械手会准确抽取相应的药槽以便加药。自动发药系统和HIS系统的药品编码完全一致,严防加药失误。

"吐出"药品如何实现准确传送至指定窗口的?自动发药机一次只出一张处方药品,该处方药品装在一个篮子里。调剂每张处方有严格的时间间隔,杜绝了不同患者的处方药品混放在同一个篮子里。

窗口的药师可打印通过医院信息管理系统传送过来的医师用药医嘱,内容包括患者的姓名、性别、年龄、临床诊断、药品名称、规格、用法用量和用药注意事项等信息。药师经过审方和核对篮里的药品后,

再发给患者。

智能药房的另一个核心设备是三单元智能存取系统,该系统主要放置易碎、拆零定量包装等药品。当电子处方中包含上述某一种药品时,该系统相应的药盒上会闪烁红光,提醒调剂药师在该药盒取药。药师取药后对着处方再次核对,为正确取药加上"双保险"。

更多时间服务患者

李爱珍介绍,药剂科门诊药房有药学专业技术人员共18人,传统调剂工作模式占用药师的大部分工作时间,真正用于指导患者用药和注意事项

的时间很少。口头提醒的方式也容易导致患者遗忘。

智能药房的自动发药系统大大减少了药师调剂药品消耗的时间,得以让药师有更多时间指导患者用药。在不增加人力的情况下,发药窗口由原来的5个窗口增加到现在的10个,扩容了一倍。

自动发药系统上线后,即使看病高峰期,也几乎没有候药患者。患者缴费后会收到一张注明在哪个窗口取药的详细说明单。当患者从二楼以上诊室来到一楼窗口取药时,他的药品通常已经被包装好了。所以有患者甚至会问药师:"这不是我的药吧?"

此外,智能药房有一个庞

大的用药信息管理系统,使药事服务更周到。患者拿到药品的同时会收到一张用药注意事项单,例如患者买了胰岛素,会提示患者胰岛素要冷藏保存。书面的提醒结合药师的口头提醒,比起单纯的口头提示更加准确和不容易被患者遗忘,从而能让患者更好地执行医嘱。

据了解,智能药房自2015年11月30日开始试运行,至今系统运行平顺,更多的药师在发药窗口向患者提供药学服务如咨询用药注意事项、药品使用信息等,减少了患者候药时间,获得患者的广泛好评。

(药剂科)

住院病区启用 出入管理系统

先宽后严,加强引导,医患共同营造舒适住院环境



日前,医院5号楼启用门禁系统

为了规范病房管理,自2015年12月1日起,我院开始试行住院病区出入管理系统(即"门禁管理"),6号楼、8号楼首批试行,试行效果满意,初步达到营造安静、舒适住院环境的目的。日前,5号楼门禁系统正式进入运行,至此,我院主要住院病区均启用了门禁系统。

偶尔有人在门禁系统尾随和逆行的情况;门卡借人因此导致多次进入的情况;一直站在闸机内部导致闸机不响应刷卡的情况等。

基于上述情况,我院在系统使用初期,采取了相对宽松、人性化的管理,及时对患者及探视人员进行解释,大多数患者能逐渐理解并接受住院病区管理的新政策。

门禁系统是现代化管理的必然选择

钟志雄院长指出,门禁系统是医院现代化管理的必然选择,要逐步完善、解决运行过程中存在的问题,全院医务人员要主动引导患者使用门禁系统,要和患者及其家属解释清楚,使门禁系统发挥效果。作为医院主要的住院病区,5号楼启用门禁系统后,五号楼的医务人员要积极做好相关解释工作。

徐招柱副院长说,要让病患得到更好的治疗,诊疗环境卫生是基本要求。探视者太多会带来卫生隐患。探视者衣物携带的细菌会带到病房,患者在生病期间免疫力比较低,可能会出现感染,导致病情恶化。病房的细菌也可能感染探视的人,造成交叉感染。

门禁系统给患者提供安全、安静、舒适的住院环境,保障患者有良好的就医环境。今后,梅州市人民医院的每个住院病区都将启用门禁系统,并有专人负责。

(宣传科)

此前,由于部分患者探视和陪护人员过多,影响了其他患者治疗和休息,也增加了院内交叉感染事件的几率。

住院病区设立门禁的目的是为了维护正常的诊疗秩序、安全秩序,降低交叉感染发生率,减少因人员杂乱和管理不到位带来的安全隐患,维护良好的住院环境,促进患者康复。

探视制度简单地表述是每名住院患者可以留1名陪护,如果因为病情需要可以申请增加陪护人员,在非探视时间只有陪护人员和患者本人可以进出,探视时间允许其他人员进出住院病区。目前的探视时间为6:30-7:45;11:00-12:30;16:30-21:00。

为了协助群众住院期间熟悉门禁管理规定,我院在5号楼一楼大厅门禁系统配备了保安和工作人员现场引导,也要求全院人员协助患者和家属做好解释和引导工作。目前,医院的门禁系统管理还处在试行阶段,将根据实际情况和各方意见进一步完善。

据门禁管理现场工作人员介绍,目前群众对门禁系统的使用仍然在逐渐熟悉的过程,

我院成为 国家自然科学基金 依托单位

2015年12月8日,我院收到国家自然科学基金委员会文件,批准我院注册为国家自然科学基金依托单位。国家自然科学基金依托单位是科学基金制运行的重要枢纽,是组织实施自然科学基金项目的重要依托,我院成为依托单位是我院在科研领域的重大突破,意味着我院可独立向国家自然科学基金委员会申请国家自然科学基金项目。

作为梅州市唯一的国家三级甲等医院,我院近年来科研能力逐步提高,经过几年的人才结构优化和高端科研人才引进,全院已经拥有博士及博士后12名,硕士研究生学历167名,设置临床医技科室113个。2015年市级科研立项67项,省级科研立项3项,发表SCI论文4篇,获得市科技进步奖二等奖1项,三等奖8项。

同时,以中心实验室为依托申报成为国家博士后科研工作站,中心实验室总面积约1000平方米,下设临床基因分子诊断实验室和临床免疫学实验室,通过规划和整合,未来将建设七个专业实验室。中心实验室由留美博士赵平森领衔,有留美博士后1人,博士1人,在读博士1人,硕士3人,今年拟引进博士1名,硕士4-5名,进一步充实科研实力。赵平森目前主持一项国家科技部"重大新药创制"科技重大专项子课题,一项广东省自然科学基金。

同时,医院先后购置兼具临床和科研价值的大型医疗设备,包括SPECT/CT和PET/CT、医科达"Synergy S"直线加速器、宝石能谱CT、3.0T磁共振等,为开展医学科学研究提供坚实的硬件基础。

(科教科)

省卫计委到院督查安全管理



省卫计委廖新波巡视员(右一)一行到访

2015年12月1日,省卫计委巡视员廖新波、综合监督处处长冯惠强、省疾控中心环境与学校卫生所主任科员刘荣、省卫生监督所医疗监督科主任科员陈文伟等到院,督查医疗废物、污水处理和放射防护安全管理工作。

市卫计委党组书记卢振中、副局长丘锦乾,我院院长钟志雄、纪委书记曹向忠、副院长吴祖光以及护理部、预防保健科、感染管理科、总务科等职能部门科长陪同汇报。

我院上述安全管理工作由感染管理科、总务科、质控办、护理部等相关职能部门定期和不定期督查,齐抓共管,

安全管理措施和制度齐全,无安全事故发生。

医疗废物暂存点由专人负责,实行封闭管理,防雨、防四害、防渗漏、防盗,安全措施齐全。使用专用袋(箱)盛装医疗废物,严格按照规定路线将医疗废物运至暂存点,严格交接手续,交接后对运送工具进行清洁消毒。

总暂存点管理人员按要求将医疗废物分类放入医疗废物桶,加盖保存。医疗废物统一交由梅州金川医疗废物集中处置有限公司集中处置,一天交接两次,严格交接手续,交接后对场所进行清洁消毒。医疗隔离的传染病人或

疑似传染病病人产生的医疗废物使用双层包装物包装,并及时密封,特殊传染病病人产生的医疗废物严格按相关要求处置。

医疗污水的处理方面,我院于2003年投入资金60万元引进先进的污水净化系统,每年投入约45万元对医院的污水进行综合治理。采用二氧化氯发生器,设计处理能力为880 M3/d,全天24小时自动控制处理,污水处理工艺流程科学合理。

放射防护方面,我院加强对受检者及陪检者的放射安全防护,采取检查剂量控制、严格掌握适应症、加强对未成年人敏感腺体的放射防护、为

需入检查室的陪护者穿戴防护衣及其他护具等举措,减少其受辐射剂量。同时,每年请省职防院及市疾控中心对我院放射场所放射安全防护和放射装置性能进行监测,检测结果均达标。

廖新波一行先后督查了污水处理中心,并在我院领导的陪同下参观了智能药房和门禁系统。随后,在1号楼会议室对督查情况进行反馈。

廖新波指出,我院的医疗废物、污水处理和放射防护安全管理工作认真到位,符合三甲医院工作标准,要求我院不放松管理,严格按照相关的标准做好做细管理工作。

(办公室)

新峰桥停车场通过验收

启用后将成为粤东地区医疗机构最大的园林式停车场



通过验收的新峰桥停车场

2015年12月30日上午,我院新建的园林式停车场——新峰桥停车场顺利通过验收。院领导及机关科室负责人到场,设计、监理、施工单位分别作了汇报和说明。

据介绍,新峰桥停车场面积19.6亩(1.3万平方米),设置停车位359个,其中无障碍停车位9个,普通停车位350个。该停车场按园林式停车场的标准建设,成为粤东地区最大的园林式停车场,停车场配备了排水、电气、绿化及公共卫生间等相关设施。

钟志雄院长说:"停车难是国内任何高水平医院面临的老大难问题,我院经过各种规划和扩容,新增数百个停车位,并且对车位进行动态的差异化收费管理,缓解了就诊群众停车难的问题。随着医疗业务的发展,解决停车难需要医院不断创新,寻求办法。"

2016年,随着新峰路和环市路连通,以及未来广梅路和

黄塘路连通,各县患者就医不再需要走狭窄的黄塘路,而是直接通过新建的30米宽和40米宽道路,畅通地抵达我院,交通顽疾进一步得到解决,我院的整个交通布局将得到更大的改善。

据了解,为了切实将医疗资源给患者使用,应对医院每天大量车辆往来的交通压力,停车场将实施差异化的收费,就诊患者凭当天就诊相关证明,前2小时免费,超过2小时开始计费。下一步,医院将从源头把关,严格实施停车场管理制度,控制车辆进出,规范车辆停放。

(基建科)

首届粤闽赣边心血管介入沙龙在梅城举行

精彩互动,共促心血管诊疗技术提高

2015年12月26日,由梅州市医院协会主办、梅州市人民医院承办的首届粤闽赣边心血管介入沙龙在梅城举行。沙龙邀请中山大学附属第一医院心导管室主任胡承恒教授、汕头大学医学院第二附属医院心内科主任王伟教授及赣州市人民医院副院长、心内科主任罗骏教授等多名国内知名心血管专家共同参加。来自粤闽赣边各医院从事心血管专业的医务人员及梅州市医学会心血管分会委员150多人参加本次沙龙。

本次沙龙内容丰富,学员内部积极互动,专家点评见解独到,现场学术研讨气氛十分热烈。与会人员共同探讨了心血管介入的最新治疗理念 and 治疗方法,并针对学术界关注的热点和难点问题进行了研讨,探索心血管介入的发展趋势。

梅州市医院协会会长、梅州市医学会心血管分会主委、梅州市人民医院钟志雄院长出席会议并致辞。指出学术沙龙旨在进一步推广心血管介入新技术、新方法,促进粤闽赣边各医院间心血管介入专业人员的交流,

提高专业理论及临床操作水平,造福粤闽赣边人民群众。

学术沙龙上,与会人员以各医院的不同病例为基础,进行了热烈讨论,台上台下互动频繁。参会专家对大家的发言和问题都做出了精辟的点评,使在场人员都受益匪浅。

心血管内三科李斌主任说,心血管介入技术是最近十几年才兴起的,该技术的问世使得心脏治疗领域出现了巨大进展。以支架为代表的介入技术挽救了无数人的生命。另外,由于介入手术深入人心,也让心内科发展取得快速发展。目前,心血管介入方兴未艾,很多基层医院还没开展该项技术。因此,大家参加沙龙的同时,也可以了解梅州市人民医院在心血管介入方面的技术水平,有利于我们今后更好地进行合作。

此次沙龙的成功举办,给医院专科医生特别是青年医师提供了学术交流的机会,搭建了与著名专家沟通的平台,直接分享了各位专家的知识 and 经验,同时也提高了我院心血管病专业在省内的影响力,为以后的学术交流奠定了良好的基础。



心血管介入沙龙现场

以“院中院”标准建设心血管疾病防治中心

经过多年发展,梅州市人民医院心血管疾病防治中心已经集心血管疾病诊疗、科研、教学为一体,在粤闽赣边区具有较强影响力。中心有主任医师3人,副主任医师8人,硕士研究生10人,开放病床250张,拥有国内一流的心血管病诊疗设备和先进的管理流程,能够为患者提供高水平、人性化的诊疗服务。

中心是粤闽赣边地区最重要的心脏急危重症救援中心,得到了粤闽赣边地区人民的认可。与120急救中心、社区医院紧密协作,建立起一整套快捷高效的绿色急救通道,并于今年与北京阜外医院达成合作,启动了

胸痛中心建设,着手加入中国胸痛中心。

为提高心血管介入技术,充分发挥技术的治疗优势,中心主任钟志雄院长提出了院中院的构想,他指出,某个专业发展到较高阶段,收治病人和出院病人足够多,经济、社会影响力足够强,就可以相对独立出来,整合专业的各个专科资源,做到快速的内外科协助与快速诊治。这样不仅有利于科研进步、远程会诊,还有利于更好地和阜外、华西等国内更高水平医疗机构开展合作。他强调,“院中院”概念的提出,主要是为了做大做强精做强心血管专科。



数字化介入手术室实现了观摩者与手术者的现场同步互动

两间数字化介入手术室投入使用

日前,介入手术室启用了一间数字化手术室,另一间数字化手术室即将启用。据介入手术室廖政贤主任介绍,数字化介入手术室在原介入手术室的基础上改进,增设了高清摄像头、网络和屏幕,对远程会诊、学术交流、手术观摩大有裨益。

此前,学术交流的传统方式是手术录像播放;现在,高清摄像头和内网快速传输,可以实现手术操作者和交流讨论者同步对接,手术过程中遇到的各种问题,可以进行相互讨论,

通过同步的交流和探讨,进行手术方法的现场调整和干预。

同时,参观者不再受到手术室狭窄的局限,在介入手术室旁边,有一间可以容纳几十人的示教室,观摩者不仅可以通过屏幕看到手术现场,还可以将各种检查结果同步放在屏幕上以供讨论。同时,医院的会议中心也可以通过屏幕观看到高清的手术操作现场,这样的硬件设备对于举办介入手术大型的学术交流活动大有裨益。

(心血管疾病防治中心)

市儿科分会换届

2015年11月28日,梅州市医学会儿科分会换届暨儿科学术活动在豪生酒店召开,市医学会会长张荣在和我院副院长徐招柱出席,我院妇儿中心主任兼新生儿科主任陈宏香当选为第三届儿科分会主任委员。

第三届共选出7名副主任委员、10名常务委员和17名委员。同时,举办了100多名儿科专科医生参与的学术会议,邀请了中山大学附属第二医院方建培教授主讲《小儿DIC的临床诊治》、中山大学附属第二医院肖昕教授主讲《小儿遗传代谢性疾病的诊治》、暨南大学附属华侨医院柳国胜教授主讲《新生儿休克》、梅州市人民医院妇儿中心主任陈宏香主任医师主讲《新生儿缺氧缺血性脑病临床诊治的几个问题》。

(新生儿科 江栋昌)



学术活动现场

泌尿外科学术交流 我院专家做报告



为推动梅州地区泌尿外科事业发展,普及和提高泌尿外科各项技术,为全市泌尿外科医生创造一次高水平的交流和学习机会,2015年12月19日,由广东省泌尿生殖协会和梅州市医学会泌尿外科分会联合举办2015年泌尿外科学术会议,一百多名专科医

生参加。学术会议邀请了南方医院许乙凯教授、谭万龙教授等授课,中国泌尿系结石防治基地梅州分中心主任、广东省泌尿系结石分会副主任委员、我院泌尿外科中心主任刘思平做题为《结石致尿脓毒血症的治疗体会》学术报告。

不开刀治疗肝内外复发复杂胆石症

肝胆外一科开展经皮经肝软硬镜联合取石术

近期,我院肝胆外一科针对复杂型胆石症(肝内外胆管多发、复发结石)开展经皮经肝软硬镜联合碎石取石术(PTC-SL)。该项技术类似经皮肾镜取石术,是一种微创手术,通过直接建立体外与肝内胆管的通路进行碎石取石,避免复杂型胆石症需反复开腹手术给患者造成的痛苦。

我市地处石灰岩地区,胆石症高发,且由于环境、饮食条件及个体差异,部分患者胆石症多次复发,治疗需经历多次开腹手术的痛苦。多次开腹经历给患者的身体和心理都造成了不少负担。对于医生而言,反复多次腹部手术,由于术区的致密粘连,极大地增加了手术难度和手术风险,术后并发症的发生率也大大提高。因此,寻求一种微创且可反复操作的取石技术是我们迫切解决的问题。在此背景下,结合国内外的先进技术,我院肝

胆外一科团队在原有开腹及腹腔镜治疗胆石症的基础上,开展了PTC-SL技术。

该项技术首先在彩超引导下经皮经肝胆道引流术,建立肝内胆管与体外的瘻道,术后5天左右利用扩张器扩张瘻道,结合胆道硬镜取石高效和软镜探查全面的双重优点,利用软硬镜联合碎石取石,可重

复性强,术后6小时即可进食,8小时可下床活动,达到了微创、高效、精准、彻底的治疗效果,在复杂胆石症的各种治疗方法中占有明显的优势。

该项技术在国内仅有少数大型三甲医院开展,我院的成功开展,标志着我市复杂型胆石症的治疗获得新的突破。

(肝胆外一科 李嘉)



▲PTC-SL手术切口仅有引流管大小
PTC-SL技术取出的胆结石

首届粤闽赣边 消化病学术大会召开

同时举行梅州市医学会消化病分会换届和消化内镜分会成立大会



消化病学术会议现场

12月11日至13日,由我院主办的首届粤闽赣边消化病学术大会暨消化道出血内镜治疗推广应用继续教育学习班在梅城顺利召开,来自江西寻乌、福建龙岩、上杭、武平、广东河源、汕头、潮州、揭阳、汕尾以及梅州各县区的消化内科和消化内镜同行200多人参加本次大会。梅州市医学会会长张荣在、我院徐招柱副院长出席本次大会。

会议同时举行了梅州市医学会消化病学分会换届和消化内镜学分会成立大会。我院大内科主任兼消化内科主任王胜炳当选为第二届消化病学分会主任委员,消化内科主任张德强当选第一届消化内镜分会主任委员。

大会邀请了中山大学崔毅教授、南方医科大学毛华教授、广州市第一人民医院贾林教授、厦门大学陈建民教授等11位知名专家教授,与我院消化内科专家一起为参会人员讲授消化内镜诊疗的新技术、新进展。

授课内容包括了消化道出血、消化道早癌(食管、胃和大肠早癌)的筛查及内镜治疗、药物性肝损害、功能性胃肠病等。同时,教授们还重点介绍了消化内镜领域热门的“3E”技术(EUS, ERCP, ESD)、内镜下隧道技术(STER)、超声内镜引导下微创引流、拉曼光谱诊断消化道肿瘤等,帮助大家对这些新的内镜诊疗手段有了更深入的认识。

会议期间,参会人员就相关问题与专家进行了面对面的交流和讨论,专家们都认真回答和分享,大会内容精彩纷呈,让人获益匪浅。本次会议的召开为专科医务人员搭建了相互学习、广泛交流的学术平台。同时,这一平台也将加强我院与其他省市及地区内的合作与交流,帮助我院随时了解和掌握专科发展的新动向,使我院的诊疗水平进一步提高,造福于患者。

参加本次学术会议的代表涵盖来自三省八市的200余人,其中包括各市的消化科主任和消化内镜主任。主题演讲专家都是省内知名的消化科专家,演讲内容都是临床上亟待解决的规范性问题及临床上容易误解的问题,以及消化科疾病诊断治疗过程中的热点、难点问题。这些专家学术水平高超,从医经验丰富,给与会人员带来了很大启发。

王胜炳介绍,会议规模大,水平高,为与会医务人员带来了新理念、新技术、新知识、新进展,也为消化领域医务工作者学术交流提供了良好助力,体现了梅州市人民医院消化内科的实力和影响力。同时,会议还推广了一些新技术到各个基层医院,促进同行之间相互沟通、相互学习,共同提高消化内科和消化内镜诊疗水平,促进整个粤闽赣边区消化病和消化内镜诊疗水平的提高,更好地为粤闽赣边区人民健康服务。

(宣传科)

核医学科

科室简介

梅州市人民医院核医学科创建于1995年,1996年4月首次开展核素治疗。2015年整合至2号楼一、二、三层,总面积约1100平方米,一层为PET/CT诊断中心,二层为SPECT/CT诊断,三层为核医学科门诊。

科室现有工作人员14人,高级职称2人,中级职称5人,初级职称7人。

科室设备精良,SPECT/CT是美国GE公司生产的Discovery NM/CT 670。SPECT/CT的使用,填补梅州市该项空白。能够完成显像项目包括:全身骨扫

描、局部骨断层CT融合、骨三相、肾动态显像、心血流灌注显像、甲状腺显像、唾液腺动态显像、^{99m}Tc-MIBI亲肿瘤显像、异味胃黏膜显像等检查项目。

PET/CT是西门子公司生产的Biograph mCT,粤闽赣边最先进的PET/CT。PET/CT一次显像可获得全身各方位的断层图像,具有灵敏、准确、特异及定位精确等优势。在肿瘤、心血管、神经精神疾病的早期诊断和鉴别诊断、预后评价、治疗疗效评价以及个体化治疗的指导方面,具有重要临床价值。

碘-131治疗甲亢

约80%甲亢是毒性弥漫性甲状腺肿,简称为Graves病,此病是一种器官特异性自身免疫疾病,女性明显多于男性,比例约为5:1。碘-131治疗的主要对象就是Graves病。

碘-131可以产生 β 射线,通过电离破坏甲状腺细胞,通过控制剂量可以达到部分破坏、相当于部分切除甲状腺组织,造成甲状腺激素的产量减少。 β 射线在甲状腺内的平均杀伤射程在1到2毫米,对周围影响非常小。碘-131在除了甲状腺的其他部位很少聚集,简便、安全、有效、廉价。

碘-131疗效好,一次性治疗的总有效率大概在50%到80%,治疗复发率低,大概在1%到4%,并发症较少。其主要问题是可导致甲状腺功能减低。一般来讲,它的综合效果优于药物和手术,方法比较简便、安全。

甲状腺功能减低的发生不是碘-131治疗所独有的,同时,由于甲亢的危害比较大,而且控制起来有难度,但是甲减可以控制,用替代治疗容易控制。一般甲亢治愈且又不复发的患者,每年都会1%到3%的患者会出现甲减,出现甲减不是副作用,也不是并发症,应当全面认识碘-131治疗后的甲减问题。

甲减的替代治疗是控制甲减,甲状腺制剂严格意义上说不是药物,只是补充体内甲状腺激素不足,与缺钙补充钙没有什么区别,只要补充量适当,可完全满足人体生理需要。目前也没有发现有太多的副作用,可以长期应用,比长期处于甲亢状态或长期服用抗碘性药物生活质量要好,对健康的危害也比较小,所以一些学者甚至主张一次性治疗造成甲减,然后再替代治疗。

SPECT/CT诊断

SPECT/CT诊断自2015年10月12日正式开展,截止2015年12月31日已经完成790余例,包括核素骨显像、核素肾显像、甲状腺显像、心肌灌注显像。SPECT/CT诊断技术是把带有微量放射性的药物引入患者体内,通过仪器探测药物的分布,观察患者各个脏器或组织的代谢和功能情况。

这台核医学利器投入使用,能够通过先进的核医学分子影像技术,对肿瘤骨转移、甲状腺疾病、冠心病等疾病实现早期发现、早期诊断和早期治疗。此外,对于唾液腺功能的评价、小肠出血定位诊断、异位胃粘膜诊断及甲状腺旁腺功能亢进的定性、定位诊断,SPECT/CT检查也有其独特的价值。

下列情况,建议做SPECT/CT检查

肿瘤患者怀疑有骨转移

一半以上的恶性肿瘤后期都会出现骨转移,特别是前列腺癌、乳腺癌、肺癌、鼻咽癌等。一些常规检查不容易发现骨转移,而SPECT/CT通过同位素来做骨扫描,敏感度更高,可以更准确、更早地发现骨转移。

肾功能能不能切除

肾脏有两个,正常情况下,由于疾病治疗需要,切除掉一个肾脏不影响肾功能,但这需要另外一侧的肾脏功能正常才行。普通的肾功能检查并不能呈现出肾功能全貌,无法获悉单个肾脏的功能状况,因为只要肾脏有50%以上的功能,普通的肾功能检查就会显示正常。做个SPECT/CT检查,可以清楚了解两侧肾脏的功能情况。

冠心病、心肌缺血诊断

利用SPECT/CT做心肌灌注显像,能反映心肌的血流储备、血流动力学变化及相关区域的心肌细胞灌注情况,可直接地显示心肌缺血和心肌受损的部位与面积。因此,SPECT/CT检查不仅能对冠心病、心肌炎和心脏病做出诊断,还可对心功能、心肌细胞活性、患者预后及治疗反应做出评估,对于由于冠脉微血管病变引起的心肌缺血有着不可替代的价值。

碘-131治疗甲状腺癌

SPECT/CT利用分化型甲状腺癌细胞的吸碘特性,体外探测甲状腺癌转移病灶,精准定位后,将核素所释放的 β 射线靶向性地引入至病变处,起到局部放疗作用,将隐藏或残留于体内的甲状腺癌细胞消灭,是预防甲状腺癌术后复发的重要辅助治疗手段。

专家简介

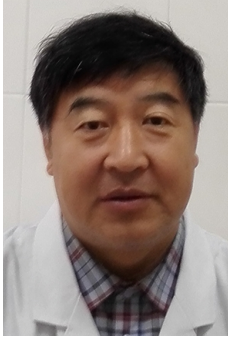
王全师



梅州市人民医院客座教授、核医学科名誉主任,博士,教授,主任医师,博士研究生导师,现任南方医科大学南方医院核医学科主任,PET中心主任。1985年开始从事核医学工作,2000年在国内外期刊发表学术论文100余篇,其中SCI收录期刊发表学术论文17篇。主编及参编学术专著10余部,

包括国家级规划八年制教材《核医学》、国家级规划教材《核医学》、《影像核医学》及《临床肿瘤学》等。承担国家自然科学基金项目4项,以课题第二负责人身份参加国家“863”项目1项。连续三届任中华医学会核医学分会PET学组副组长,现任广东省医学会核医学分会副主委、《中华核医学与分子影像杂志》、《中国临床核医学影像杂志》常务编委。

郑吉祥



核医学科主任,副主任医师,1984年毕业于哈尔滨医科大学医疗系同位素定向班,学士学位。1985年参加第九届全国核医学进修班,毕业于上海华山医院核医学科。从事核医学、临床工作三十余年,擅长甲亢、甲癌、¹³¹I治疗、骨转移瘤放射性核素治疗、放射性核素皮下注入治疗深部血管瘤等。

PET/CT 诊断中心

PET/CT诊断中心自2015年12月7日启用,截止2015年12月31日,已经完成106例检查,每天平均开展6-7例,目前主要应用于肿瘤方面和脑代谢方面的检查,收费水平全省最低。

作为当今全球顶尖的核医学影像产品,PET/CT是医学影像界的又一次革命性突破,它是影像学检查的一次里程碑式的飞跃,正如“PET/CT”名字里的Pet(宠物),已经成为现代核医学科的“新宠”,不少人视其如“生命的雷达”。

为了提高PET/CT的应用水平和临床诊断水平,梅州市人民医院聘请了南方医科大学南方医院核医学

科主任兼中国核医学分会PET组副组长王全师博士为客座教授和医院核医学科名誉主任,成为医院首位客座教授和名誉主任。

据了解,PET/CT诊断中心将为市人民医院开展肿瘤疾病、心血管和神经系统疾病临床诊断等精准医疗项目奠定坚实基础,为医院从事科研活动提供全新的平台。同时,PET/CT的应用使梅州地区生命科学、影像检查技术达到新的高度。

此外,市人民医院提前选拔了一批优秀的医务专业人员进行到国内顶尖医院进行核医学PET组专项业务学习培训,并熟练掌握该项技术。

PET-CT 检查四大能耐

核医学科副主任楼云龙介绍,PET与CT联姻后,经重建处理产生分子影像与解剖影像同步呈现的融合图像,更直观更全面解释病变,发挥1+1>2的效果。

PET/CT作为一种高端

的医学影像诊断设备,该设备的检查优势主要体现在四个方面:一是检查安全、无创伤;二是能发现早期微小肿瘤;三是一次性可检查全身状况;四是定位精、定性准、灵敏度高。

全

医生将带有标记物的药剂静脉注入患者体内,循环传送到体内病变器官组织,透过PET/CT扫描重组可一次得到全身立体影像。

专

从设备专业性来看,PET/CT采用的是诊断级CT,而且二机合一,对适当患者能够一站完成核医学与放射学检查,不必东奔西走穿梭于不同科室。

灵

PET/CT可灵敏地测量出人体内部器官组织代谢功能异常之处。具备迅速而清晰辨识肿瘤特质,精确判断肿瘤良恶性、恶性程度及是否转移,精确度高达90%。

早

PET/CT这种能够提前半年检查出癌症,争取宝贵的治疗时间,使我们在与癌症的斗争过程中占尽了先机。

解决早期肿瘤诊断难题

人体肿瘤的演变形成过程相当漫长,早期的肿瘤难以被传统的检查设备如B超、X光所看到。即使是发现有肿物,也很难鉴别其良恶性的。但是,癌症的早期发现至关重要,多数癌症早发现早诊断基本可以治愈。然而,大部分早期癌症患者在体检中没被发现,有相当比例的癌症患者被发现时已经到了中晚期,错过了治疗的最佳时期。

当身体出现早期病变细胞时,人们是觉察不到的,也就是说人体没有任何异常症状。但病变细胞在体内却相当“活跃”,比起正常细胞而言,病变细胞需要代谢大量的葡萄糖。PET/CT抓住病变癌细胞需要代谢大量葡萄糖的特点,通过葡萄糖异常浓聚现象,判断出病变的具体位置。

PET/CT结合了正电子发射断层显像和X射线断层扫描两种诊断方式。在检查过程中,需要受检者注射含有放射性元素的显影剂,目前最常用的显影剂是“¹⁸F-FDG”,这是含有放射性的氟元素¹⁸F的葡萄糖类似物。PET/CT通过探测¹⁸F-FDG在体内的放射性分布,寻找葡萄糖代谢特别旺盛的恶性肿瘤。

梅州市人民医院核医学科名誉主任、客座教授王全师形象地说:“PET/CT检查好比天气预报,PET看的是‘云量’,CT看的是‘位置’。同理,PET显示的是病变细胞和组织,CT显示病变细胞处于哪个位置,PET与CT强强联合,临床医生就能准确快速找到目标,一眼看出人体各个部位是否有异常。”

五类人群需要PET-CT检查

虽然在发达国家,PET/CT早已成为高端健康体检的一种重要手段,而且部分地区将其列入医保常规项目。

“不是所有人都需要做PET/CT检查,我们有时也会遇到主动要求做PET/CT体检的人士。经询问家族史、病史等情况后,觉得检查对他受益很小,医生会跟他分析利弊。用昂贵的PET/CT去给正常人筛查肿瘤,这样做并不理智。”王全师告诉记者。

王全师补充说:“做检查应该遵循从简到繁的原则,PET/CT的合理使用最为关键。作为一种检查手段,PET/CT应严格把握适应证。”

一是肿瘤疑似患者。PET/CT能一次性全身显像,完成全身检测,从而发现人体上的早期肿瘤疾病,达到早诊、早治的目的。

二是癌症确诊患者。PET/CT对寻找肿瘤原发灶和转移灶,对肿瘤进行分期,为放疗提供精确的生物靶区定位,指导和确定肿瘤最佳治疗方案,争取宝贵的治疗时间。

三是癌症康复患者。PET/CT鉴别肿瘤术后有无残余组织、肿瘤有无复发、肿瘤放疗或化疗后肿瘤病灶的变化等有很大的作用。

四是心血管病人。PET/CT能鉴别心肌是否存活,为是否需要手术提供客观依据。PET/CT心肌显像是心肌梗塞再血管化(血运重建)等治疗前的必要检查。PET/CT对早期冠心病的诊断也有重要价值。

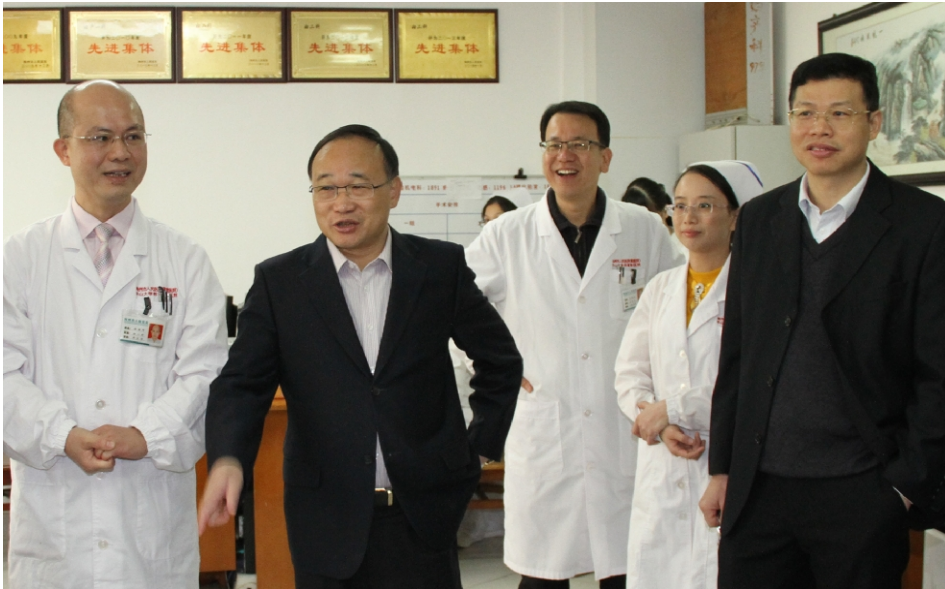
五是脑科病人。PET/CT能对癫痫病灶准确定位,也是诊断抑郁症、老年性痴呆、帕金森氏病等疾病的独特检查方法。

促进生殖内分泌疾病 和计划生育诊疗规范化

妇二科二区挂牌成立,妇科亚专科建设基本完成



叶敏副院长和妇二科杨海坤主任共同为妇二科二区揭牌



妇二科二区开科,院领导到妇二科指导工作

2015年12月28日,我院妇二科二区正式挂牌成立。医院领导、各职能科室负责人、妇科系统各相关学科主任以及妇二科全体医务人员参加了揭牌仪式。

新成立的妇二科二区设有63张病床,拥有11位专科技师及12名护士,其中高级职称2人。主要诊治疾病为生殖内分泌疾病及计划生育、普通妇科各种疾病、妇科各种良性肿瘤。

新设的妇二科二区与生殖医学中心息息相关,生殖医学中心所需手术主要在该区完成,是生殖医学中心的坚强后盾,是生殖医学中心的坚强后盾。

亚专科建设完善

钟志雄院长说,分区后,我院妇科亚专科学科建设已经基本完成,和国内一流医院的亚专科设置是一致的。妇科三个专科/病区各有主攻方向,妇一科主攻盆底障碍性疾病、生殖道器官发育异常。妇二科一区主攻妇科恶性肿瘤的诊治。妇二科二区主攻生殖内分泌疾病及计划生育。同时,生殖医学中心、产前诊断中心都已经建设起来,亚专科专业已经很完善。

妇二科主任杨海坤说,妇二科二区的成立可以使亚专科得到更好发展,相关病例集中专门研究,专家有各自的研究方向,比如宫腔镜、腹腔镜、输卵管镜三镜联合诊治不孕患者和内分泌患者,很多医院做得不规范,现在通过专科建设达到治疗的规范化,让患者受益。

杨海坤说,妇二科二区成立是我院妇科亚专科建设专业化的体现,今后我们将着力把妇二科二区打造成粤闽赣边区技术一流、服务一流的妇科生殖内分泌、计划生育及各种妇科良性疾病诊疗的专科学室,更好地为梅州乃至粤闽赣边区患者及群众提供专业、规范的诊疗服务。

诊疗特色明显

妇二科二区除了接诊普通妇科各种疾病及妇科各种良性肿瘤,主要开展生殖内分泌疾病及计划生育的诊疗,开展了针对功能失调性子宫出血、闭经、多囊卵巢综合症、痛经、经前期综合症、绝经综合征及高泌乳素血症等生殖内分泌疾病及女性不孕不育、人工流产、流产后组织残留、异位妊娠、放取子宫节育器及子宫避孕装置并发症的诊治等。

妇二科二区诊疗特色

1、生殖内分泌疾病

原发不孕和继发性不孕,需要通过手术治疗帮助助孕的;药物治疗无效需要通过手术治疗;内分泌导致严重的疾病,严重贫血或者其他脏器功能受损,需要住院手术进一步处理的。

2、计划生育

无痛人流,人流不全的并发症处理。例如子宫穿孔、感染、人流后大出血等。

随着国家全面放开二胎,很多家庭希望生育二胎,因此,取出子宫内节育器的手术日益增多。杨海坤说,宫内节育器的放和取都可能导致异位、移位或残留,会产生较多并发症,例如带环受孕,或者放置位置不对产生的系列问题。正常取环不影响生育,但取环不当导致的并发症可能影响生育,因此妇女取环需要到正规医院就医。

(宣传科)

畅快呼吸 共享健康

我院成立 呼吸内镜中心

2015年12月5日,整合我院呼吸内科、耳鼻喉科资源的呼吸内镜中心成立,院领导、机关职能科室负责人及呼吸内科、耳鼻喉科医护人员参加揭牌仪式。

1895年,德国弗莱堡大学的耳鼻喉科医师古斯塔夫·凯伦研发了世界上第一个“支气管镜”,开创了呼吸内镜检查治疗的先河。呼吸内镜是近年来被不断重视的微创诊疗技术之一,其在呼吸系统疾病诊疗中的作用尚无其他方法可以替代。通过呼吸内镜开展各种新的诊断和介入治疗方法,更使呼吸系统疾病的诊疗迈上了新台阶。

钟志雄院长指出,希望呼吸内镜中心以成立为契机,加快专科发展,不断提高医疗质量,把内镜诊疗中心打造成全市乃至全省一流的呼吸内镜中心。



医生和护士正在操作电子支气管镜

呼吸系统疾病诊断更规范

呼吸内二科主任张伟强介绍,呼吸内镜中心是梅州市首家呼吸专科内镜中心,配备有电子鼻咽喉镜、电子支气管镜、支气管超声内镜、小儿电子支气管镜、内科胸腔镜和电凝切设备、氩等离子体凝固治疗仪、冷冻治疗仪及激光治疗仪等检查和介入治疗先进设备,有能力为广大患者提供高效、优质、舒适的诊疗服务。

呼吸内镜中心的成立,打破

了以往呼吸内一科和内二科、耳鼻喉一科和二科各自为政的局面,将分散的力量凝聚在一起,形成团队。这使得技术层面上的保障更为充足,也对病人的安全与康复颇有裨益。

据介绍,中心还将引进更先进的设备,扩大服务范围,为患者提供更优质的服务,提高我院呼吸系统疾病的诊断治疗水平,满足患者的需要。

张伟强介绍,呼吸内镜检查是一种无创或微创操作,通常经鼻腔或口腔进镜,然后进行观察。检查前需对鼻腔及口腔进行表面麻醉。在内镜通过鼻腔时会有轻微疼痛。检查喉部时会产生轻微恶感,在气管内操作时会有少许咳嗽反应,只要听从医生和护士的指导,大多数患者都能较好地配合并

完成检查。

常规检查过程是无创的,治疗或活检后会产生小创面,伴少许咯血,很快就会恢复。在麻醉技术不断发展的今天,呼吸内镜中心现已开展无痛内镜检查,可使患者在安睡状态下完成检查和治疗,具有安全、无痛、风险低、创伤小等优点。

据了解,在全省范围内,

没有呼吸内镜中心的医院不多,这与其风险大、技术难度高不乏关联,很多医院既不想做,也做不了。呼吸内镜的开展情况,体现了医院的综合技术水平。做好该项技术、治愈复杂重症的呼吸疾病患者,会形成良好的社会宣传作用,增强患者对我院的信心。

(宣传科)

开展无痛呼吸内镜检查

掌握消防知识和技能

我院开展多场消防安全培训演练

日前,我院举办了多场消防安全培训演练,包括安全知识培训、灭火器的使用、扑救初始火灾技能等演练。

全院各科室近250名职工分批参加了培训,培训后到科室传达相关消防安全知识。后勤和保障系统的保洁工人约160人、辅警约130多人单独培训。

在培训现场,消防专业人员用丰富的消防知识和实践经验,结合近年来发生的触目惊心的火灾事例进行分析,从火灾起因、火灾种类、火灾预防、火场逃生、灭火的基本方法、灭火器的种类和使用方法、消防器材和设备设施、消防对策和消防法律法规等方面对消防

安全知识进行了深入浅出的讲解。还现场为大家演示火灾扑救、灭火器材使用、应急人员疏散、自救与逃生等方面技能,强化大家的消防安全意识。

参加培训的人员表示,培训实用性很强,提高了消防安全意识,对消防应急措施有了更多的理解。

保卫科黄志达科长说,今后要在消防部门的指导下,进一步抓好消防安全,特别是应急疏散演练和安全隐患排查。现在,辅警每天都对各个科室巡查,每个月进行拉网式的巡查,对高压氧、锅炉房等重点领域重点巡查,发现隐患及时处理。

(保卫科)



泌尿外四科举办 首届前列腺癌公益讲座及病友会

前列腺癌发病率约为十万分之十,并且每年以10%速度增长,严重危害男性健康。前列腺癌早期没有任何症状,只有通过血清PSA、肛门指检才能发现。粗略统计,梅州地区每年患病人数约500人以上,得到诊断及治疗时基本已经到了中晚期。

为提高前列腺癌患者及其家属对前列腺癌的正确认识,树立正确的自我保健意识及科学规范的治疗理念。2015年10月28日,由我院泌尿外四科主办的“泌尿生殖健康关爱活动”——2015年前列腺癌健康教育公益讲座在5号楼14楼大讲堂顺利召开,泌尿外四科主任、护士长、主治医师、护理团队及40余位患者及其家属齐聚一堂,交流互动。

会上,泌尿外四科陈南辉主任给大家讲解列前列腺癌现状,预防与诊断,分享了前列腺治疗和保健的最新进展,彭栋主治医师讲解了前列腺癌治疗及相关注意事项,两名病友主动上台分享取得良好治疗效果的经验与心得。最后,陈南辉主任、彭栋主治医师、罗淑芳护士长与曾在该院接受治疗的患者及其家属现场互动,解答患者



泌尿外四科陈南辉主任为患者做健康教育

对前列腺癌疾病的各种疑惑与担忧。

这是泌尿外四科首次开展前列腺癌专题病友会,受到广大患者的一致好评。作为梅州市泌尿系肿瘤专科,此次主办前列腺癌健康教育讲座是一种崭新的尝试,将为广大病友搭建一个交流、学习,获取健康知识,传递正能量,促进自身康复的新平台。泌尿外四科将继续努力,利用不同平台采用各种形式开展对广大男性的健康宣传活动,使“早诊断、早治疗、早康复”的理念深入人心。

病友咨询热线:0753-2131673
专科门诊:周二、周三、周六(1号楼413诊室)
(泌尿外四科)

扶大院区老年病科赴蕉岭县义诊



义诊现场

2015年11月27日,早上9点,梅州市人民医院扶大院区老年病科医务人员走进蕉岭,对该县离退休公安民警进行免费的义诊和健康咨询。科室携带血压计、血糖仪、心电图、骨密度监测仪等器材,接待离退休公安民警及当地老年人70余人,发放医院及科室健康宣传手册80多份。

通过义诊,及时发现离退休老年人潜在病情,并向他们普及健康知识,增强疾病预防意识,促进身体健康,尤其是一些容易引起注意的阿尔茨海默病、骨质疏松症等。

义诊也增强了医院及科室的美誉度,通过医生现场诊疗、交流,发放宣传物品,为社区群众搭建了一个良好的疾病沟通平台。义诊现场来诊患者不断,不论是老专家、年轻专家,一坐

下就是半天,一口水也来不及喝,但大家是高兴的,因为赢得了这么多老年人的认可。

义诊中也发现了老年人群体的健康情况不容乐观,健康意识差,对自身的健康状况并不是完全了解,都有着拖延的心理。有的甚至十几年的高血压都从未采取过正确的治疗方式,对自己的病情一无所知。同时,老年心脑血管疾病的人群较多,体检中发现有相当多的老年人已处在临床疾病边缘,心脑血管病患者较多,包括高血压、糖尿病、脑卒中后遗症、冠心病、骨质疏松症、老年痴呆症等。对于健康的老年人而言,每年必须定期检查,治病未病。

本次义诊提高了老年人的健康意识,培养了正确的就医习惯。我院工作人员的耐心和敬业精神得到前来就诊群众的一致好评。(老年病科)