

我院牵头全市 23 家医疗机构建立胸痛中心区域救治体系

全市联网绿色通道 快速救治胸痛病患



梅州市胸痛中心区域救治体系协作医院签约仪式

我院牵头全市 23 家医疗机构建立胸痛中心区域救治体系

4月17日下午,市人民医院(黄塘医院)与各县(市、区)人民医院、中医医院及镇(街道)中心卫生院共 23 家全市主要医疗机构签约,共建梅州市胸痛中心区域救治体系。按照中国胸痛中心的认证标准建设,计划于年内申请认证,为急性胸痛患者搭建一条生命救治的绿色通道。

签约仪式在市人民医院新启用的 1 号楼 9 楼第三会议厅举行,市卫计局林雨兰局长、市人民医院钟志雄院长及全体院领导、签约单位的负责人共近一百人参加。

林雨兰局长盛赞这是一个里程碑式的事件,标志着全市 24 家主要医疗机构形成广泛意义的实质性合作。各医疗单位对合作的前景充满期待。

上下联合,提高胸痛救治水平

钟志雄院长详细介绍了梅州市胸痛中心的建设情况,指出核心在于加强对急性胸痛病人的规范化救治,促进各医疗单位的密切合作和院前院内急救的无缝对接。"未来 5 年,市人民医院将积极主导全市胸痛患者救治、培训基层医疗人员、健康宣教等工作,切实提高全市胸痛的整体救治水平。"

随着胸痛中心区域救治体系的建成,全市范围内的胸痛患者都将得到和梅州市人民医院同质化的医疗服务和及时的医疗支持。我院将为全市医疗机构转诊过来的患者提供绿色通道,在院前急救和转诊过程中提前协助监护和治疗。部分患者经病情评估可以在基层医院治疗或经治后可以转诊到基层医院康复的,我院将为基层医院提供技术指导。

在此基础上,市人民医院将就急性胸痛的诊断、抢救、治疗等业务技能,对 23 家基层医院进行培训。对于条件具备的基层医院,指导开展胸痛救治最核心的 PCI 技术(经皮冠状动脉介入治疗)。据悉,该技术自 2003 年在我院首次开展至今,目前全市仍然仅我院一家能规范化开展。

双方还共同承诺,通过多种方式和媒介向城乡居民提供急性胸痛与急救知识宣传教育。

信息共享,一下救护车直接抢救

胸痛中心行政总监兼急救中心主任刘德忠指出,急性心梗患者发病超过 120 分钟(2 小时),心肌梗死面积会超过 50%,超过 6 小时,心肌梗死面积可能达 80% 以上。所以,重点在于患者及时就医,医者快速给予恰当诊疗,在 120 分钟之内做出有确实疗效的救治。

梅州市胸痛中心区域救治体系将三甲医院与基层医院通过信息化平台实时衔接,实现患者未到、信息先到,在急救护车上完成院前诊断、启动手术准备、知情同意、手术室准备等环节,患者从救护车下来直接进入

抢救,缩短了滞留等候时间,让更多患者能够在黄金救命期内获救。

据了解,胸痛中心目前有副高以上职称医师 8 名,急救用车 13 辆,中心于 2014 年开通了急性心肌梗死绿色通道,去年成功抢救患者近 300 例。

资源下沉,基层重症患者受益

4月15日,国务院总理李克强在国务院常务会议上要求建设和发展医联体,鼓励全面启动多种形式的医联体建设试点。由三级公立医院牵头,组建不同级别、不同类别城乡医疗机构之间优势互补、分工协作的医联体。

钟志雄介绍,梅州市胸痛中心区域救治体系可以说是一种医联体的尝试,既是我们积极响应李克强总理的要求,也是市人民医院为落实市委市政府提出建设"卫生强市"的一个具体举措。

胸痛中心将充分发挥三甲公立医院的引领作用,把优质医疗资源下沉到基层。将各个医疗单位的诊断、鉴别诊断、抢救、治疗带到新的水平,更重要的是此举能够降低全市急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞这些胸痛疾病的致死率、死亡率,提高急性胸痛病人的生活质量。

钟志雄指出,全市范围进一步的医联体合作值得期望。通过建设胸痛中心区域救治体系,积累经

验,全面铺开,可以形成真正有内涵的合作,形成一个非常有效的医联体。我们怀着开放的心态,不仅仅梅州市,粤闽赣边区符合条件的医疗机构,只要他们有意愿,都可以纳入胸痛中心区域救治体系。从病种上,包括危重症的孕产妇和新生儿、脑卒中的绿色通道、危急重症和疑难罕见疾病的诊治,在未来都有可能形成具体的合作,促进医联体既联体又联心。

(宣传科)

我院超高端大孔径随心呼4D-CT投入使用

心意随形,形随心动,助力精准治疗

3月20日,我院最新引进的由美国GE公司生产的 Discovery CT590 RT 大孔径随心呼四维CT正式投入使用,成为国内少数拥有该CT设备的医院之一。

据了解,该设备是基于宝石平台第三代自由呼吸门控诊断级大孔径四维CT,配置了强大的后处理工作站、放疗定位工作站、全进口高压注射系统,不但在复杂三维重建、血管CT造影、多期增强扫描等方面具备明显优势,而且还增加了4D扫描功能,在放疗患者的精准诊断与治疗具备优势。

国际顶级超高端四维CT

CT二科主任李玉林介绍,作为一款当前业界最先进的超高端CT,Discovery CT590 RT 大孔径随心呼四维CT具备很多优势。

尖端核心硬件:随心呼4D-CT是一台创新的设备,整机是源自超高端宝石CT的硬件平台设计,整体提升核心硬件的标准,确保这台设备的先进性。无论从图像的准确度,还是操作流程的便捷性上,都能最大程度地满足临床科室的需求,可开展所有有高端CT具备的项目。

增大扫描孔径:随心呼4D-CT具备更大的扫描孔径。一方面,释放了病人的压迫感,能更好的为超胖病人检查,有效降低了患者检查时的紧张情绪。另一方面,由于具有更大的空间,该设备还能用于进行肿瘤病人的模拟定位、介入操作。

去除金属伪影:李玉林介

绍,由于人工关节、牙齿填充物、钢钉等金属植入物在临床上广泛应用,患者在进行CT定位时容易收到金属伪影的干扰。随心呼4D-CT采用了基于原始数据空间的运算,从更深层次去除金属伪影,实现对骨骼、肿瘤等的显示及靶区更准确的勾画,有助于医生更精准的进行相关诊治。

新增4D扫描,为肿瘤患者精准放疗

随心呼4D-CT的一个重要新增功能是,其4D扫描和四维成像,对于肿瘤患者放疗检查具有独特价值。4D-CT出现以前,对随呼吸运动的胸腹肿瘤进行放疗设计时,为确保靶区不会因患者呼吸运动而漏照射,通常会扩大照射范围,增加正常组织的受照剂量和毒副作用。往往也有一些患者在检查时因为憋气做得不好,导致照射10来分钟还是达不到的检查效果。

随心呼4D-CT创新地采用



随心呼 4D-CT 启用

了Smart 4D智能一体化呼吸门控的技术,能够动态追踪内部解剖结构运动,计算出更准确的呼吸曲线,并与同期相的图像实时匹配,使肿瘤运动范围的显示更准确。同时,由于不需要配备外置呼吸门控设备,4D扫描就像常规扫描一样,即来即扫,流程更便捷,使4D呼吸门控检查真正成为临床常规。

领先粤东的尖端设备

2017年新年伊始,医院便于2月3日相继启用了西门子双源 Force CT和GE大孔径随心呼

4D-CT,两个设备均是当前国际上最顶尖的超高端CT设备,目前在国内医院仅有少数大型医院配置。该设备的引入,标志着我院在设备硬件上跨入国内先进行列。

医疗设备升级和更新带来了医技服务能力快速提高。据了解,在CT检查领域,超过九成的门诊病人可以做到当天预约,当天检查,在检查结束一个半小时后发出检查报告,破解了"检查难"瓶颈,为粤东乃至粤闽赣边区域人民提供精准诊断和精准治疗打下良好的硬件基础。

(CT二科)

我院在粤东地区率先开展MDT多学科综合诊疗模式

汇聚全院专家资源 为患者提供最优方案

3月13日,医院正式印发《梅州市人民医院多学科综合诊疗(MDT)制度》,为医院MDT的开展建章立制。医院成立了以钟志雄院长为主任委员、由多个职能科室、临床科室、医技科室专家为成员的多学科综合诊疗(MDT)管理委员会。与此同时,成立了35个MDT专业诊疗组。

这是粤东地区首个多学科综合诊疗(MDT)模式。钟志雄指出,MDT模式是目前世界大型医院采用的先进诊疗模式,该模式能够充分发挥各学科专家的特长,尤其在疑难杂症的诊治方面优势明显,为患者提供了最优治疗方案和一站式医疗服务。此外,通过多学科联合诊疗,实现了规范诊疗与医疗质量的持续改进。

诊疗一站式服务

多学科综合诊疗(MDT)是指由多个相关学科的专家组成相对固定的工作组,针对某一器官或系统疾病,通过充分讨论,合理应用现有诊疗手段,为患者提供规范化、个体化和连续性的诊疗方案。

举例来说,一名肿瘤患者在检查出相关疾病后,可能会不确定如何选择最适合自己的治疗模式。患者不得不辗转多个科室去寻求治疗方案,不仅耗资精力,结果也未必如意。MDT模式则解决了患者这一难题,在该模式下,医院集合相关科室专家共同就患者病情进行讨论,最终制定出适合患者的最优诊疗方案。

我院MDT模式在部分科室已经率先作了探索。在胃肠外科,近两年来凡是消化道肿瘤(胃癌、肠癌)病例,都需要通过MDT模式讨论制定最终诊疗方案,平均每周约有15例病例提交MDT讨论。"MDT模式相当于调动全

院的专家资源来为患者看病,新的治疗方案在讨论中不断被提出来。"胃肠外科主任李恩介绍。

医院MDT管理委员会秘书、医务科副科长刘波颖表示,成熟的MDT医疗模式下,一方面,患者能够得到更好的治疗,另一方面,医疗费用也有望得到降低。通过MDT模式,实现医疗流程的不断优化,进一步减少患者不必要的检查与重复治疗,持续规范诊疗行为。

对于医院而言,MDT模式将通过常态化的多学科协作与交流,为临床医师提供全面深入的学习机会和研究平台,提升学科的诊疗能力和学术水平。在我院刚出台的MDT制度下,各个MDT诊疗专业组必须定期召开MDT治疗方案讨论,患者所在科室的全体医师必须参加,这种常态化的、全员参与的学习机制,是传统会诊模式所不具备的。

MDT患者获益多

目前,在医院成立的35个MDT专业诊疗组中,与肿瘤专业相关的MDT诊疗组共有15个,涵盖脑肿瘤、胃肠道肿瘤、肝胆胰肿瘤等不同专业诊疗组。其他专业诊疗组共20个,涵盖心脏病学诊疗组、血管疾病诊疗组、糖尿病诊疗组、神经系统疾病诊疗组、消化性肝病诊疗组等多个不同专业。

每个专业诊疗组的核心成员由相关诊疗学科的副主任医师资格以上专家担任,专业包含治疗学(内科、外科、放疗、化疗、中医等)及诊断类(医学影像学、病理与实验学等),扩展成员由与治疗相关的护理、药学、康复、心理等专业人员组成。

以冠心病诊疗组为例,成员包括心血管内科、心脏大血管外科、外科重症监护科、内分泌内科、肾内科、麻醉科、介入手术室、心电图室、CT科、磁共振科、超声科、核医学科及中心实验室等近20个科室。

心血管内科主任李存仁介绍了MDT模式所带来的改变。近期,该科收治了一名腹主动脉瘤破裂发生在肾动脉开口以下,距离原来放置的带膜支架很近,且患者曾有腹部感染病史,手术难度大且风险较高。

MDT诊疗组就该病例进行了讨论。CT科专家现场解读患者CT影像,清晰地解释新发病灶与移植、临近器官的关系,为治疗提供准确的CT数据;包括心内科、心脏大血管外科的多位专家,也在此基础上进行充分讨论并提出不同解决方案,共同决定了最终的术式。

在胃肠外科,MDT模式成效同样明显。近日,一名晚期肠癌患者就在MDT模式下得到了成功诊治。据介绍,该患者为一名四期乙状结肠癌并肝转移的女性患者,由于病情较重,已失去手术机会,往往是直接进行化疗。而在MDT模式下,经过充分讨论,专家组不仅为患者制定了化疗方案,同时在实现肿瘤缩小后安排肿瘤同期手术(包括肝转移灶的切除和乙状结肠癌根治)。目前,患者手术成功,预后效果非常好。

"MDT模式始终贯彻患者的诊疗全程,以该患者为例,第一次MDT讨论后实施了化疗,随后第二次MDT讨论根据化疗效果进一步制定新的治疗方案。"李恩认为,MDT模式完善了患者的追踪机制,伴随着基因组学、蛋白组学、代谢组学等精准医学的发展,多学科综合诊疗(MDT)还将进一步推动医院各学科之间的数据共享与紧密协作。

(医务科)

我院举办首届 粤闽赣边放射学学术会

第一届(2017)粤闽赣边放射学学术大会



首届放射学学术会议

"精准医疗,影像先行。"在精准医学及个体化医疗成为发展趋势的当下,传统的形态学诊断逐渐转变为精准的"组学"诊断。为促进粤闽赣边区影像学科发展,4月1日-2日,由我院主办的第一届粤闽赣边放射学学术大会暨青年医师读片大赛,在我院学术交流中心召开,传达放射学领域的最新研究进展。

大会为期两天,来自北京、上海、郑州、广州、福建、江西等全国知名医院的20余位知名专家以及300余名粤闽赣边各医院医学影像工作者参加了会议。

钟志雄院长出席会议并致辞表示,举办本次高规格学术大会,旨在为各位同仁创造一个高水平、高标准、有价值的学术交流平台,共同推动粤闽赣边区域影像学的合作、发展与进步,共同提高精准影像诊断水平。会议由徐招柱副院长主持。

影像大咖汇聚研讨

本次大会嘉宾阵容强大,邀请到我院广东省人民医院梁长虹教授、北京301医院赵绍宏、我院名誉主任、客座教授肖湘生教授、程敬亮教授、王全师教授等多名专家授课。

CT一科副主任陈湘光介绍,此次会议是粤闽赣边区目前规格最高的放射学学术大会,广东、福建、江西放射学的省内"最强阵容"以及全国众

多知名专家出席会议,我院的名誉主任为大会的筹备及顺利举办做出了重要贡献。会上,专家们围绕脑动脉栓塞和主动脉夹层、寰枢关节脱位、卵巢实质性肿瘤、肝脏肿瘤、乳腺癌等多系统、多病种的影像诊断进行了深入阐述,并就"CT一站式心脏成像对评估婴幼儿复杂性心脏病的应用价值"、"放射粒子的管理与临床应用"等热点问

题进行了分享与热烈研讨。

2017年,我院相继启用了西门子双源Force CT和超高端大孔径随心呼吸4D-CT,均是当前国际最先进的同类设备,有力地促进了医院影像学科的发展。这次大会的成功举办,将进一步促进我院医学影像学科的建设与发展,增进粤闽赣边区域影像工作者与国内省内著名专家的交流、学习与合作。

青年医师现场竞技

为提高青年影像医师诊断水平,本次大会特举办青年医师读片大赛,来自龙岩、赣州、梅州等地近十家医院青年医师同台竞技,互相交流学习。

按照不同区域,参加比赛的近三十名青年医师被分为三个小组,每个小组现场就另

外两个小组提供的病例,进行阅片分析并回答相关提问。中山大学附属第一医院李子平教授、中山大学附属肿瘤医院谢传鑫教授、汕头大学第一附属医院刘源教授对各组读片表现进行现场点评。

对此,参赛医师纷纷表示,通过现场阅片竞技,加强

了学习,并通过专家点评开阔了视野。

"在学术论坛中举办现场读片的环节,一方面是让学术交流内容更加丰富,另一方面也有效促进青年影像医师提升业务水平。"陈湘光表示。

(CT一科)

北京阜外医院专家团队来院指导工作

2例重症冠心病患者顺利“搭桥”重生

3月24日-26日,中国医学科学院阜外医院顾晴、周琼、郭岩三位教授到我院心血管病中心指导工作,并开设阜外门诊日和手术日,为梅州市心血管病患者尤其是疑难危重症患者提供诊疗服务,指导完成两例重症冠心病患者冠状动脉搭桥手术,让患者重获新生。

据了解,三位教授均是阜外医院的资深专家。顾晴教授和周琼教授长期从事心血管内科疾病的医疗、教学和科研工作,在冠心病、心力衰竭、高血压、肺血管疾病、心脏病、血栓疾病的诊治方面具有丰富的临床经验。郭岩教授在阜外医院工作二十余年,擅长冠心病、瓣膜病、先心病等各类心脏病的外科治疗,已完成各类心脏手术3000余例,成功率达99%。

3月24日下午,顾晴教授和周琼教授分别在我院心血管病中心4个心内科进行教学查房,总共查看了10余位疑难危重症患者。在心内科查房过程中,有位患者突发恶性心律失常,周琼教授立即指挥现场抢救,最终患者转危为安。两位教授丰富的临床经验和专业扎实的诊疗手段,让现场医务人员受益匪浅。

3月25日上午,顾晴、周琼两位教授参加我院阜外门诊日活动,接诊了超过30名的心血管疾病患者,就疑难病症明确提出诊疗意见。心内科医生李友钱、刘丽媚陪同专家出诊,与专家进行技术交流与学习。

3月26日,郭岩教授在我院指导2例重症冠心病患者冠状动脉搭桥手术。今年55岁的陈伯被冠心病折磨了整整5年,病情不断加重,等到下定决心来医院做手术时,他已

是严重心脏血管堵塞,即使行冠状动脉搭桥手术,难度也非常大。今年63岁的许伯患上冠心病有6年多,听闻梅州市人民医院心血管病中心技术强大,特地从揭阳驱车到我院求诊,由于许伯已经放过两次支架,根据病情评估再次置入支架效果欠佳。在郭岩教授的指导下,这两例难度极大的重症冠心病手术均顺利完成了冠状动脉搭桥手术,术后患者恢复良好并顺利出院。

据介绍,我院于2016年与国家心血管病中心北京阜外医院达成战略合作关系,并成为国家心血管病中心阜外医院的梅州心血管技术培训分中心。近一年来,已有多批次阜外医院的知名教授定期来我院查房、门诊、手术和教学,大大提高了我院心血管疾病的诊疗水平。

在阜外专家的指导下,我院在心血管诊疗技术上不断取得新的突破,如低体重新生儿外科手术、主动脉夹层手术、主动脉窦瘤破裂封堵术、急性心肌梗死合并室间隔穿孔封堵术等高难度手术。其中,主动脉夹层急诊手术和急性心梗合并室间隔穿孔封堵术,目前在省内仅少数大型心脏中心能够开展。

"医院将进一步加深与阜外医院的合作,在定期临床业务合作与交流的基础上,邀请对方专家参与我院举办的学术活动,并开展教学与科研的多方面合作。"医院科教科副科长钟伟介绍,接下来,阜外门诊日将进一步丰富坐诊的专家团队,让粤闽赣边群众能够就近享受到国家顶级心血管专家的诊疗服务。

(心血管病中心)



阜外医院专家为患者进行检查

多学科协作施行2例动脉导管未闭结扎术

43天心衰早产儿 手术恢复健康



梅州市人民医院手术治疗早产儿动脉导管未闭获得成功

近日,一名妊娠30周出生的早产儿,因一直存在气促、发绀表现,在中山市当地医院治疗无效后转入我院,经诊断患有动脉导管未闭。我院新生儿科联合心脏外科、麻醉科、影像科、超声科等进行多学科综合诊疗(MDT)后,最终为患儿成功实施动脉导管未闭(PDA)结扎术,这标志着我院在该领域的诊疗技术跨入粤闽赣边区领先地位。

该患病早产儿出生时体重仅1.45Kg,一直存在气促、发绀等表现。医生听诊心脏杂音明显,患儿只能持续吸氧,经鼻饲奶。因症状持续不能缓解,在出生43天时,患儿被转送至我院。入院后,我院相关科室及时给予吸氧、防治感染、维持循环功能等治疗,并召开MDT诊疗组进行多学科综合诊疗。

经超声心动图和CT扫描检查,患儿被确诊为动脉导管未闭(PDA)。据了解,动脉导管未闭是由于出生后动脉导管未闭引起血液异常分流,有效循环血量减少,患儿表现为多汗、喂养困难、呼吸急促、心率增快及血压下降等心功能不全症状。该病在早产儿中发病率较高,且胎龄越小发病率越高,若未及时发现和处理,常可引致充血性心力衰竭、慢性肺疾病、颅内出血和坏死性小肠结肠炎等严重后果。

在MDT讨论中,各专家结合超声及CT检查结果,就患儿的病情展开充分讨论并最终确认,该患儿符合手

术指征,建议行左侧开胸动脉导管未闭(PDA)结扎术。随后,新生儿科联合心脏外科、麻醉科,为患儿实施了手术,手术过程顺利,术后患儿转入新生儿科监护室。

经过一段时间的精心养护,患儿恢复良好,已无气促、发绀现象,听诊心脏亦无杂音,可自行吃奶40-50ml/次,体重达2.3Kg,目前已顺利出院。

妇儿中心主任兼新生儿科主任陈宏香强调,对于动脉导管导管粗、分流量大,经药物治疗无效的患儿,或已经发生顽固性充血性心力衰竭、脱氧困难者,必须通过手术治疗。但是,由于此类早产儿大多数并发症多,病情严重、复杂,手术难度比较大。继该患儿手术成功实施后,日前我院又为一名贵州傣族的新生儿实施了开胸动脉导管未闭结扎术。据介绍,该患儿在江西寻乌出生后第一天即发生呼吸困难,转到我院后,患儿血压、血氧异常,并伴有肺出血,彩超和CT显示动脉导管粗大,情况危急。经过MDT诊疗,患儿得到及时手术,目前也已顺利出院。

"目前我省只有少数几家大型三甲医院能完成早产儿动脉导管未闭(PDA)结扎术,我院在多学科综合诊疗下,成功开展两例动脉导管未闭结扎手术,标志着我院在该领域技术已经成熟。"陈宏香说。

(新生儿科)

创伤小 恢复快
目前国内仅少数医院开展

我院率先开展 妇科经脐单孔腹腔镜手术



我院成功开展妇科经脐单孔腹腔镜手术

随着医学科技发展,腹腔镜已成为女性各种良恶性肿瘤、不孕症等疾病必不可少的检查和治疗手段,而单孔腹腔镜手术更是当前国际最前沿的微创技术。近日,我院妇二科手术团队完成了粤闽赣边及粤东地区首例妇科经脐单孔腹腔镜子宫肌腺瘤剔除+输卵管系膜囊肿剔除+双输卵管结扎术,标志着我院腹腔镜妇科手术技术跨入了国内先进行列。

经脐单孔腹腔镜是用手术器械通过肚脐孔进入腹部进行腔镜下微创手术,能最大限度地减少患者因其他手术造成的各种损伤,且住院时间短,手术安全,恢复快,是国际最前沿的微创技术。据医院妇二科主任杨海坤介绍,本次手术患者是一名37岁的年轻女性,因检查发现子宫肌腺瘤入院,经系统检查和术前评估,患者符合单孔腹腔镜手术指征,征得患者和家属同意后,为患者实施了上述手术。手术非常顺利,且术后恢复良好,术后两天即痊愈出院。

与传统腹腔镜手术相比,传统手术需要在腹部打三、四个小孔方能进行微创手术,而此次实施单孔腹腔镜手术,仅需一个小孔,而且由于是经人体自然腔隙进入,具备隐蔽疤痕的优势,微创和美容的效果非常明显,患者对手术效果十分满意。据介绍,单孔腹腔镜手术是腹腔镜手术理念的又一次更新,对手术医生腹腔镜技术要求非常高。我院妇科每年开展5000余例腹腔镜手术,腔镜率达到80%,腔镜技术非常成熟。在单孔腹腔镜手术的开展方面,我院于3年前进行探索,积累了大量的经验,在今年引入新的单孔腹腔镜设备后,正式开展该类手术。

据了解,目前该技术适合以下妇科疾病种类:妇科附件良性病变、异位妊娠,行腹腔镜卵巢囊肿剔除、附件切除、输卵管切除或输卵管结扎术、全子宫切除跟子宫肌腺瘤剔除等。

"该手术不增加费用,微创效果好,对于美容要求高的年轻女性患者尤其是未婚女性患者而言,技术优势很明显。"杨海坤介绍,继首例单孔腹腔镜手术成功开展后,我院已相继开展了10余例该类手术,均取得了良好的效果。

血液内科

梅州市人民医院血液内科始建于2005年,经十余年发展,目前已成为一支科研水平高、医疗技术精湛、集医、教、研为一体的现代医学学科,并于2008年成为梅州市重点学科。科室技术水平在闽粤赣交界地区以及粤东地区都处于领先地位。

目前,血液内科有固定病床48张、百级层流病床3张(主要用于骨髓/外周血干细胞移植),具有设备先进的血液实验室和中心实验室,承担全院的血液学形态、血液分子生物学以及部分出凝血项目的检测,为血液病的诊断及治疗提供了坚实的基础。同时,科室还拥有国内先进的COM.TEC血细胞分离机,用于采集造血干细胞和进行血液成份单采治疗。血液内科现有副主任医师4

人,主治医师3人,其中硕士学位2人,拥有一支技术扎实、认真负责的专业血液护理队伍,并开始了专科化培养的步伐。科室的副高级职称医生中,目前已形成了以血液肿瘤个体化治疗和移植、贫血性疾病诊治以及以出血性疾病和血栓性疾病诊治为不同主攻方向的人才梯队。为了更好地培养专业化人才,科室先后派他们到广州的中山大学医学院、南方医科大学进修。

目前,科室开展了急性白血病和多发骨髓瘤造血干细胞移植、靶向药物治疗血液肿瘤和血液成份单采术治疗等多项先进技术,就患者遍及省内外。专科门诊每月接诊1200余名患者,每年共收治病例约1700余例,在粤闽赣边区取得良好口碑。

诊疗范围

1.血液肿瘤:急性髓性白血病、急性淋巴细胞白血病、慢性粒细胞白血病、慢性淋巴细胞白血病、非霍奇金淋巴瘤、霍奇金淋巴瘤、多发性骨髓瘤、骨髓增生异常综合征、骨髓纤维化、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症、阵发性睡眠性血红蛋白尿等;

2.贫血性疾病:再生障碍性贫血、营养性贫血、地中海贫血、自身免疫性溶血性贫血等;

3.出血性疾病诊治和血栓性疾病:特发性血小板减少性紫癜、血栓性血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、血友病、各种凝血功能障碍等。

特色诊疗

1.血液肿瘤个体化治疗

过去“血癌”给人们的印象是难以治愈,随着基础科研向临床的转化,现在从免疫学、细胞遗传学及分子生物学特性细化诊断过程,对血液恶性肿瘤进行分层诊断,进而采取分层治疗,极大提高了血液恶性肿瘤的治愈率。

白血病是一种常见的人体血液系统恶性肿瘤,以前医生借助显微镜来诊断白血病,只能从形态学上判断是急性白血病或者慢性白血病。如今诊断白血病除了形态学结果,还逐渐从分子生物学、细胞遗传学水平进行多角度诊断。尽管这种诊断结果的分型依然是急性淋巴细胞白血病(ALL)和急性髓性白血病(AML)两类,但根据这些参数的异质性将白血病作详细的分层,区分出同一疾病的不同类型,对血液肿瘤个体化治疗大有裨益。

精细的分层诊断有助于分层治疗,包括联合化疗、骨髓移植、靶向治疗和细胞治疗等多手段组合的精准治疗方案。科室充分发挥医院中心实验室和精准医学中心在精准医学上的优势,根据患者年龄、性别、心理、家庭环境、文

化修养和身体情况,为患者制定序贯个体化治疗方案,以达到最好疗效,提高患者生存质量和延长生存期。

个体化治疗不只是在治疗之初需要基因诊断等手段选择治疗方案,还需要在治疗过程中定期监测其基因水平,了解治疗效果并预测病情转归。例如,慢性粒细胞白血病一般建议每3个月监测染色体和基因水平,监测一年后可确认患者治疗后5年内的复发几率,准确率达95%;在监测过程中治疗效果不佳的患者,如考虑基因突变,应及时更换二代靶向药物;如果二代或者三代药物效果依然不好,还可转向骨髓移植,依然能达到70%的疗效,实现精准靶向治疗。

近年来,医院开展了白血病的基因检测项目,用伊马替尼治疗慢性粒细胞白血病,95%的患者得到完全缓解,大部分患者实现了长期生存;使用维A酸、砷剂等药物治疗急性早幼粒细胞白血病,实现了大部分患者的长期生存。此外,在多发骨髓瘤、淋巴瘤等血液肿瘤也实现了精准治疗,大大提高了患者生存时间。

2.造血干细胞移植

人类造血干细胞形态上类似于小淋巴细胞,在骨髓中仅占有核细胞的1%左右。通俗地讲,干细胞是指尚未发育成熟的细胞,是一类具有自我复制和多向分化潜能的原始细胞,也是维持生命不息的最基本动力。多功能干细胞在医学上称为“万能细胞”,也是人体的始祖细胞。

造血干细胞移植技术的发现和应用是现代生命科学的重大突破,经过几十年的发展,现已广泛用于血液疾病治疗,包括治疗恶性血液病、部分恶性肿瘤、部分遗传性疾病等多种致死性疾病。

针对接受了超剂量化(效)疗出现造血功能缺陷的患者,造血干细胞移植通过将各种来源的正常造血干细胞静脉输注移植入受体体内,以替代原有的病理性造血干细胞,从而使患者的造血及

免疫功能得以重建。自体干细胞移植是用病患本身的干细胞做移植的一种治疗方式,其方法是将患者造血干细胞分离后,经过处理后冰冻保存,然后在放化疗预处理后输回患者体内,经一定周期,病人白细胞、红细胞和血小板及免疫功能可以完全恢复正常,是一种相对安全、经济的治疗方法。

血液内科主任黎民君介绍,对于低危白血病、多发性骨髓瘤、淋巴瘤等患者,一旦病情完全缓解,应尽早做自体造血干细胞移植,以提高生存期,延缓或减少复发。科室于2012年开展自体造血干细胞移植以来,获得理想效果,在粤闽赣边区技术领先。此外,高危白血病和急性再生障碍性贫血也应尽早行异基因造血干细胞移植。

链接:新装修房子半年后再入住

有数据显示,我国儿童肿瘤发病率近十年每年都以2.8%的速度在增加,每年新增恶性肿瘤患儿达到三、四万。儿童恶性肿瘤主要包括白血病、脑瘤、淋巴瘤、神经母细胞瘤、肾母细胞瘤、肝母细胞瘤、横纹肌肉瘤和生殖细胞肿瘤等,部分儿童肿瘤起源于妊娠或胚胎期,即:肿瘤的发

生与基因遗传异常及胚胎异常发育有关。其中,白血病发病率越来越高,并且发病率呈现年轻化的趋势。尽管白血病是否与装修污染有关目前没有严格的对照研究和明确的结论,但医生提醒,甲醛是一种无色、有强烈刺激性气味的气体,是致癌和致畸性的物质,而长期处于甲醛

超标的环境中,也会诱发支气管哮喘,出现恶心头痛等病症。市民在家庭装修半年内不要入住,最好装空气净化器 and 过滤器,减少有效物质的侵袭。而入住以后,也要保持自然通风,并且关注空气质量,有条件的可以请第三方的检测机构进行检测是否有有害气体。



黎民君主任为患者做检查



手术照



科室展开病例讨论

3.血浆置换术

血浆置换术是将患者的血液引出,通过血浆置换器将血浆和细胞成分分离,过滤掉血浆中存在的一些致病物质、代谢产物和一些自身免疫病的自身抗体和毒物,将细胞成分和等量的血浆替代品输入体内,以清除体内致病因子(如自身抗体、免疫复合物、与蛋白相结合的毒物等),达到治疗目的。

血浆置换能迅速消除体内的有害物质,改善机体的机能状态及免疫调节,恢复受累器官的功能,是一种见效快而有效的辅助治疗措施。血液内科自2012年开展血浆置换术以后,有效提高了自身免疫性溶血性贫血、血栓性血小板减少性紫癜、多发性骨髓瘤的治疗效果,尤其是血栓性血小板减少性紫癜,血浆置换大大提高了该类患者的生存率。

4.血液成份单采术

血液成份单采术是借助可以连续流动的血液成分分离机,去除引起疾病的特定成分,回输正常的,或者是替代的成分。该技术可以快速改变血液的组成成分,对于血细胞、血浆数量和质量异常所导致的疾病,可以起到快速有效的初始治疗作用。血液成份单采术由于采取了连续的血液流动方式,对心血管系统影响微小,并且通过一次性密闭式管道防止分离过程中可能造成的污染,确保了单采过程的安全性。我院血液内科2012年开展血液成份单采术以后,提高了高细胞综合征、真性红细胞增多症、原发性血小板增多症等的疗效,并有效减少治疗过程的副作用。

5.层流环境下血液肿瘤大剂量化疗

目前,血液内科拥有百级层流病房(目前最高级别的无菌病房),能够在层流环境下为患者开展各种化疗,降低感染风险,此外,恒温恒湿的无菌环境也改善了患者治疗的舒适性,从而提高治疗效果。

血液肿瘤的大剂量化疗,由于大剂量化疗后骨髓移植时间长,对无菌环境要求极高,百级层流病房能够为患者提供更安全的治疗环境。我院血液内科每年开展近30例该类化疗,有效控制了感染,更好地保障了化疗效果。

专家简介

黎民君

血液内科主任,副主任医师。主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。1988年毕业于广东医学院临床医疗系,1993年到广东省人民医院血液

内科进修。长期从事血液内科工作,熟悉血液内科疾病,尤其是血液肿瘤的诊治。主持多项科研立项并获得市科技进步奖,有6篇论文在省级、国家级杂志发表。

罗华山

血液内科副主任医师。主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2001年毕业于中山大学临床医疗系,2005年到南方医科大学血液内科进修,2010年到南方医科大学血液内科移植病房进修。

长期从事血液内科工作,熟悉血液内科疾病的诊治,尤其是造血干细胞移植。主持市科技立项2项,有4篇论文在省级、国家级杂志发表。

郭丽莹

血液内科副主任医师,主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2002年毕业于广州中山大学临床医疗系,2007年到广州中山大学附属第一医院血液内科进修。

长期从事血液内科工作,熟悉血液内科疾病,尤其是贫血性疾病的诊治,参与多项科研立项,4篇论文在省级、国家级杂志发表。

钟缨红

血液内科副主任医师,主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2004年毕业于中山大学临床医疗系,2010年到南方医科大学血液内科进修。

长期从事血液内科工作,熟悉血液内科疾病的诊治,尤其是出血性疾病和血栓性疾病的诊治。

冯思琼

血液内科主治医师,血液内科教学秘书,主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2009年毕业于中山大学附属第二医院临床医疗系,硕士学位。长期从事血液内科工作,熟悉血液内科疾病,尤其是血液肿瘤疾病的诊治。

王永清

血液内科主治医师,主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2009年毕业于中山大学临床医疗系,2016年到南方医科大学血液内科进修。一直从事血液内科工作,熟悉血液内科常见疾病的诊治。

黄岭媚

血液内科主治医师,主要研究方向为血液肿瘤、贫血性疾病、出血性疾病和血栓性疾病的诊治。2010年毕业于南方医科大学临床医疗系。一直从事血液内科工作,熟悉血液内科常见疾病的诊治。

援非队员回家探亲并返院座谈



援非队员回家探亲座谈会

4月24日,我院援非队员妇二科魏伟锋副主任医师、创伤外科黄岭志主治医师回家探亲并回院座谈,全体院领导及相关职能科室负责人出席座

谈会。钟志雄院长充分肯定了援非医疗队在赤道几内亚的工作成果,叮嘱队员要发扬救死扶伤的医疗队精神,同时也要讲

究工作方法,注意政治安全、人身安全,并牢记自己一言一行代表国家和医院形象,代表黄塘人的责任与担当。

2016年6月28日,我院

12名医疗技术骨干参加广东省第28批援赤道几内亚医疗队,成为全国一次派出援非医务人员最多的医院,这也是我院历史上第三支参加援非医疗队。

援非医疗队到达后,各项工作有序开展,受到当地高度评价,称是历来来技术水平最高的一届。

(工会)

省卫计委专家督导“健康促进医院”创建工作

多举措全方位创“健康促进医院”

为进一步推进“健康促进医院”的创建工作,4月21日,广东省卫计委专家鲁志威、黄鹏展到我院进行督导工作,吴祖光副院长陪同相关检查与座谈,并由预防保健科熊念峰科长就我院创建健康促进医院的工作情况进行汇报。

“健康促进医院”是世界卫生组织在全球倡导的医院健康新理念,旨在推动医院对患者、患者家属、医院、社区居民以及医务人员开展健康教育、疾病预防和疾病康复的综合服务。按照我院创建健康促进医院工作方案,我院自2016年启动创建工作,将于今年6月份迎来创建工作评估环节。

多层次开展健康促进工作

为推进创建工作开展,医院高度重视,专门成立了由钟志雄院长担任组长的领导机构,对各项创建工作进行了全面部署,与各科室签订了创建工作责任书,细化相关责任并纳入考核机制,并通过召开动员大会调动全院参与,多渠道营造创建氛围。

在患者健康促进方面,医院在门诊大厅、候诊区提供10多台电子显示屏,适时播放、更新卫生科普知识(宣教种类达100多种);健康教育处方和小册任意取阅。产科门诊设孕妇学校,由原来的每周为孕产妇统一开课更改为为一对一的个体化孕产期、产后健康教育指导,

使健康教育宣教更具针对性和个体性。

在社区健康促进方面,医院有计划地完成全年的院、内外宣传咨询活动,每年开展社区讲座、义诊等活动不少于6场;医院还通过梅州电视台的《健康驿站》栏目(每周一期)、梅州电台、梅州日报、医院院报(每月一刊)、医院公众网的健康教育宣传栏等全链条、多渠道、广覆盖的媒体渠道,拓宽医院的健康教育宣传力度。

在职工健康促进方面,医院建立了职工健康体检管理制度,每年为职工提供定额免费体检;定期对放射科、血透室、供应室等特殊岗位职工开展免费体检;为深入关注女职工的身体健康,医院每年免费为35周岁以上在职女职工开展女

性“两癌”,并建立健康档案、开展健康评估及干预措施;医院还为女职工开设妇科保健、妇女心理保健主题讲座。除此之外,为丰富职工生活,医院每年还组织多场文体活动,如足球赛、羽毛球赛、乒乓球赛、网球培训及演讲比赛等,增进职工友谊、提高医院凝聚力。

专家组高度肯定

座谈会上,省卫计委专家认真听取我院汇报并查看了相关资料,随后专家一行深入门诊大厅、病房、办公区、戒烟门诊等重点地点进行检查,并和陪同的工作人员进行交谈,实地了解工作开展。

省卫计委专家高度肯定了我院健康教育工作开展,认为我院是

目前省里创建工作开展最好的医院之一,出台了具体的工作方案和完备的制度以推进创建工作开展,对职工培训到位,院内外健康活动、健康宣传教育形式多样、内容丰富。

“专家组尤其是对于医院的信息化健康教育、健康驿站等工作亮点予以了高度赞赏。”

熊念峰表示,2016年,医院推出了高清互动智慧医院电视系统,每个病房电视有专一频道24小时播放健康教育宣教,内容包括:健康促进医院、无烟医院宣传及400多种疾病的预防保健、康复等宣传,为病人提供全日制、全面、便捷的电视宣教,让病人在住院期间可根据需求收看健康教育宣教,提高宣教质量,使宣教覆盖率100%。

眼科推出日间手术

白内障、视网膜手术实现24小时出入院

近日,国家卫计委医政医管局公布2017年“改善医疗服务行动计划”工作重点,强调“推行日间医疗服务,加强日间手术精细化管理,探索开展其他日间医疗服务。”

目前,我院眼科中心已为患者推出“日间手术室”,患者在门诊做好检查后,当天住院当天手术,第二天就能出院。随着临床技术提高,就诊流程也随之优化,患者在住院前还可以自由选择检查时间,避免来回往返的麻烦。

日间手术指病人在24小时内完成“入院-手术或操作-出院”,对于因病情需要延期住院的病人,住院最长时间不超过48小时。日间手术在西方发达国家已经普及,近年,国内医院陆续开展某些病种的日间手术。

经过精心准备,近日,我院眼科中心推出白内障、翼状胬肉手术当天入院、当天手术、第二天出院的“日间手术”

模式。中心制定了一套完整的日间手术医疗质量管理制度和安全保障措施,确保医疗安全和手术质量。

据介绍,符合手术指征的白内障、翼状胬肉患者,提前在眼科门诊做好全身检查和眼部检查等术前检查,并提前两天开始滴抗生素滴眼液。手术当天上午入院,做好术前准备后于当天中午或下午手术,术后在医院观察一个晚上即可出院。

眼科一科副主任医师廖晓燕表示,日间手术只用一天时间住院,病人生理和心理上更容易接受,也缓解了家属的压力;在费用上,日间手术减少了床位费,总体诊疗费降低,同时还节约了家属到医院陪护的费用,从多方面降低了患者经济负担;在管理方面,日间手术充分利用了医院资源,减少院内交叉感染的机会,也促进医生更好地提高医疗技术。



眼科日间手术

眼科日间手术流程

1、白内障、翼状胬肉患者入院前,需要先在门诊完善手术相关检查及日间手术准入评估等,包括心电图、胸片、血液检查和眼部检查等术前检查,确保全身状况良好,高血压、糖尿病等基础病得到良好控制;

2、预约入院时间,并且提前两天开始滴抗生素滴眼液;3、入院当天安排手术。患者术后返病房观察,通常第二天检查无异常可以办理出院;4、手术后,患者应遵医嘱用药,并于两周后返回门诊复查。(眼科中心)

我院协办名医进社区梅州专场活动

为广泛宣传医疗保险政策,普及健康保健、疾病预防知识,进一步提高基层医疗机构管理质量和服务水平,4月28日,由广东省社保局主办、广东省人民医院承办的“名医进社区 医保惠万家”梅州专场活动在梅州举办。

作为本次活动的三家承办单位之一,我院负责了活动的相关组织协调工作,包括医保

大讲堂、医疗技术帮扶活动的场地提供和相关活动的协助和宣传。

活动中,省、市社保局相关人员就医疗保险政策和经办业务、医疗保险费用控制管理等不同主题进行了宣讲,由广东省人民医院专家带来了《健康梅州 从我做起》等健康讲座,并展开医技帮扶、技术交流、医保调研座谈等一系列活动。

职工家属重病 全院齐施援手

工会组织员工踊跃捐款,共募得资金198721元

近日,医院血液净化中心丘医生的爱人郑某因突发急性重型肝炎,病情危重亟待肝移植,但手术费存在较大缺口。在医院领导的重视下,医院工会于4月5日发动全体员工展开捐款,共募得资金198721元。4月13日上午,钟志雄院长代表医院职工将爱心捐款交给丘医生亲属,并表达了医院的关怀。

据了解,患者由于病情危重,目前已在广州进行了急诊肝移植手术,在各方支援下,暂时以A型Rh阳性血型匹配了AB型Rh阳性的肝源,但还需二次肝移植手术。肝移植一次总费用一百多万元,患者家属目前已交第一期手术费用,后续资金存在较大困难。

医院知悉情况后,4月5日,工会迅速发动全院员工施以援手,医院员工踊跃捐款,在一周之内为患者募集资金近二十万元,充分体现了医院的凝聚力和集体主义互助精神。

(工会)

市总工会回访劳模



劳模回访

“五一”前夕,市总工会廖峭常务副主席带队开展回访劳模活动,来院与钟志雄院长座谈。

钟志雄院长于2011年获评梅州市劳动模范,2014年获广东省“五一”劳动奖章。作为我市心血管学科的带头人,他多年来全心投入医疗

事业,带领团队填补了梅州市心血管学科发展的多项空白;率先进行永久性人工心脏起搏器植入术、三腔永久性人工心脏起搏器植入术、心血管介入技术等,挽救了大量急危重症病人,为我市心血管专科发展作出了突出贡献,赢得了省内外同行的

敬重和患者家属的广泛赞誉。自2013年任医院院长以来,钟志雄院长用行动践行了一名医院管理者对医疗事业的热爱与敬业。长久以来,几乎都是早上7点就到医院上班,到院第一件事就是去看病人,已然成为习惯。

(工会)

掌舵医院三年多来,医院实现了数字化全覆盖,引入了大量顶级医疗设备,迅速跨入省内一流、国内先进的医院行列。2015年,2016年,医院连续两年在全国地级市同级医院排名第35名。

我院眼科中心名誉主任、客座教授

陈伟蓉获“全国三八红旗手”称号



陈伟蓉荣获2016年“全国三八红旗手”荣誉称号

近日,中山大学中山眼科中心副院长、我院眼科中心名誉主任、客座教授陈伟蓉教授荣获2016年“全国三八红旗手”称号。

陈伟蓉教授从事眼科医教研及防盲工作近30年,门诊量近30万次,累计实施手术近10万台,她积极响应国家号召,多次远赴新疆、云南及广东等地的边远贫困地区,为数万名群众义诊,帮助数千困难病人免费施行白内障复明手术。在国外,陈伟蓉的足迹遍及斐济、汤

加、瓦努阿图、萨摩亚、纽埃、库克群岛,为当地眼疾患者送医送药,她还曾受到瓦努阿图和纽埃总理的专门接见。

2016年8月,陈伟蓉教授受聘为我院眼科中心名誉主任、客座教授,并在我院建立广东省首家“广东省县级医院眼科能力建设区域培训中心”,建立远程会诊转诊中心,有力促进了我院眼科中心的发展,也为梅州老百姓带来顶尖的眼科诊疗服务。

(眼科中心)