

梅州市人民医院(黄塘医院) 中山大学附属梅州医院 院报

厚德广济 尊道精业

医院内刊 赠阅交流 准印证号(粤M)Y0175101-67

2017年11月01日 第40期

24小时便民服务热线:0753-2200120
医院官网: <http://www.mzrmmy.com>



我院顺利通过中国胸痛中心认证

经过近一年的持续优化建设与层层评审,11月3日,中国胸痛中心总部传来喜讯,在第七届中国胸痛中心大会上,经中国胸痛中心认证工作委员会参会人员无记名投票表决,梅州市人民医院胸痛中心成功通过认证,成为粤闽赣边和粤东北首个中国胸痛中心(标准版)。

这标志着我院心血管病中心在抢救急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞等急危重症患者方面的急救体系得到国家专业机构的认可,区域内协调救治能力跻身国内先进水平。



核查现场

评审现场:多个环节受到专家点赞

10月27日,我院迎来了中国胸痛中心认证专家组一行来院现场核查。经过对相关文件与数据库核查、现场考查与访谈、模拟演练等一系列严谨而认真的工作流程,专家组在现场交流与反馈时通报了暗访组对我院胸痛中心暗访的情况,并就本次的现场核查情况对我院胸痛中心的建设给予了充分的肯定和一些建设性的意见。11月3日,在广州召开的第七届中国胸痛中心大会上,经过中国胸痛中心认证工作委员会参会人员无记名投票表决,我院胸痛中心顺利通过了中国胸痛中心认证。

在本次现场核查中,多位专家对我院胸痛中心的建设成果给予

了高度肯定。山东省烟台市烟台山医院心血管内科主任范觉新认为,我院由院长亲自挂帅,在各个环节都给予了高度重视,真正体现出了“一把手工程”。

据介绍,急性胸痛是常见的症状,可由许多种疾病甚至致命性疾病引起,如果不能早期识别、早期治疗,严重的会危及病人生命。急性胸痛常见的致命性疾病如急性心肌梗死、主动脉夹层动脉瘤破裂、肺动脉栓塞等,均可能在较短时间内导致死亡,所以在发病最初的数小时特别关键,如果能够及时送院越早诊断,越早治疗,效果就越好,多数患者都有机会转危为安。

胸痛中心的建设,正是为急性心肌梗死等急危重症患者提供快速诊疗通道。2017年1月,我院正式启动胸痛中心建设,成立胸痛中心委员会,钟志雄院长担任主任委员,医务科、急诊科、心内科、心外科、介入手术室、医学影像科、检验科等临床医技科室共同参与建设,形成多学科协作建设的良好局面。

据胸痛中心行政总监兼急救中心主任刘德忠透露,此次得到专家点赞的细节包括:现场核查资料真实可追溯;急救流程清晰,很多细节有创新意识;抢救患者数量不断增加,效果持续改进;指引标识清晰,各个诊区功能分区齐全等。

“暗访”也是本次现场核查里较为严格的环节之一。中国胸痛中心认证办公室主任易绍东通报了暗访组在此之前对我院胸痛中心暗访工作的反馈时,对我院胸痛中心建设给予了高度评价。他指出,暗访人员对我院接诊的医务人员对急性胸痛知识掌握全面,对胸痛病人的分诊、接诊和相关检查比较熟练,对胸痛病人的检查检验比较科学规范,无滥检查现象,对胸痛病人的知情告知及后续诊疗和随访计划比较充分。此外,医院能够坚持胸痛病人优先、先救治后收费的人性化急救流程,也体现了一家公立医院的担当。

优化流程:急救成效达到先进水平

钟志雄院长对专家组给予我院胸痛中心的充分肯定和建设性的意见表示感谢。他指出,医院接下来将持续完善和优化胸痛中心的建设流程,同时进一步加强急性胸痛知识的全员培训,包括医院内部人员的全方位培训,以及社区公众的健康教育,让急性胸痛患者能够得到更及时的诊疗。

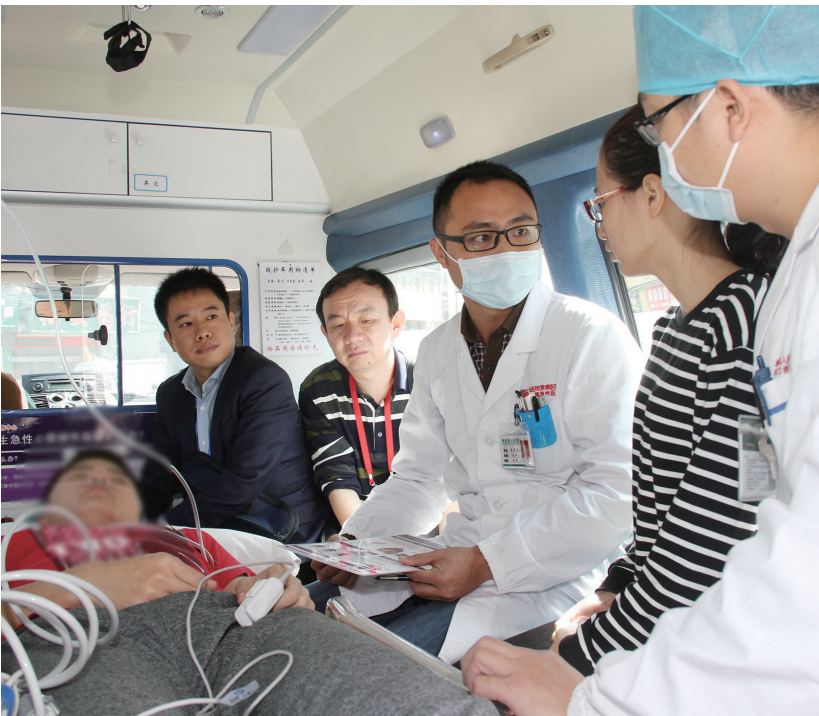
时间就是心肌,时间就是生命!以急性心肌梗死为例,其救治的黄金时间为发病后2小时以内。患者若能在2个小时内开通闭塞的血管,死亡率可控制在1.6%以下,如果超过2小时,每延长一个小时死亡率就增加1%。

医院胸痛中心医疗总监、心血管内四科主任杨敏表示,为尽量缩短患者就诊救治时间,医院付出了巨大的努力,通过优化院区周边路口及院内标识指引,让胸痛患者可以在最短时间找到急诊科胸痛中心、得到及时救治。急诊科设有胸痛诊室、抢救室和

留观室,由经过专业知识培训的医生24小时轮班坐诊,不断优化胸痛患者的接诊工作,最大程度减少因流程原因造成的时间延误。

胸痛中心建设以来,我院急性胸痛患者从就诊到血管开通时间,由创建前的110分钟缩短至目前的平均60分钟(国家标准在90分钟内),达到甚至超越了部分欧美发达国家水平!大大降低了患者死亡率。“以8月份的数据来看,很多患者的门球时间都控制在30-40分钟内,患者得到了更及时的抢救。”杨敏说。

统计显示,胸痛中心建设正式启动以来,截至10月初,我院共为胸痛患者行急诊冠状动脉介入治疗(PCI)357人次,主动脉夹层紧急手术16例,绝大多数患者因送院及时成功获救。2017年1月至今我院急性心梗院内死亡率仅为2.0%,而我国三级医院急性心梗平均院内死亡率达8%-10%。



急救演练

区域协同:救治体系覆盖全梅州

区域协同救治能力建设,是保障胸痛中心正常运作的另一个重要环节。

据了解,以往急性胸痛诊疗,从患者拨打120或2200120到院前急救,再到来院后挂号、检查、会诊等流程,其中任一环节稍微耽误都会耗费患者宝贵的急救时间。胸痛中心充分发挥区域协同救治网络的流程优势,做到“患者未到,信息先到”,患者在紧急情况下可以绕过急诊和心内科病房,直接送到介入手术室。

“预计能在120分钟内送达医院的,我们会开通绿

色通道为患者进行紧急抢救。如果超过这个时间的,我们也会指导地方医院先行药物溶栓治疗,再送到我院择期进行PCI手术。”刘德忠介绍。

目前,我院已与梅州市周边24家县级人民医院、中医院、卫生院、社区卫生服务中心以及市120等医疗单位合作,建立良好的转诊机制,配备信息联系网络平台,对合作医院接诊的胸痛患者进行实时网络会诊并指导治疗,保障转诊过程的顺利进行。

(宣传科)

全市卫生与健康大会召开,我院与各县(市)开展医联体合作

补基层医疗短板 筑健康梅州体系



“医联体”签约

10月12日上午,梅州市举行卫生与健康大会,落实中央和省的相关决策部署,同时对建设卫生强市、健康梅州进行再动员、再部署。市委书记谭君铁、市长方利旭出席会议并发表讲话。会议表彰了“梅州好医生”等一批优秀医务工作者,并在会议现场举行我院与各县(市)人民医院开展医联体合作签约仪式。

为进一步展示卫生行业新精神新风貌,落实卫生强市目标,本次会议表彰了60名“梅州好医生”和40名“梅州最美护士”。本次评选由梅州市医师协会、梅州市护理学会联合开展,经过严格的推选、审核、评审程序最终确定名单。我院有王炳胜、陈宏香等8位医生、曾玲、刘淑岚等6名护士分别获得了上述荣誉。

会议指出,近年来梅州围绕创建卫生强市,在居民健康水平、医疗保障、卫生资源配置、疾病防控等指标均居粤东前列,但与卫生强市目标仍有差距,打造健康梅州,短板在农村基层,今后要大力推进城市公立医院优质医疗资源下沉,切实补齐基层医疗卫生服务短板。

为助推健康梅州建设,在本次健康大会上,我院与各县(市)人民医院签约共建医联体。接下来,我院将与医联体内各基层医院密切合作,通过多种帮扶举措,切实解决基层医疗服务水平不高的问题。

在技术帮扶方面,由我院安排专家下沉到各县(市)人民医院,开展专家专科门诊、院前急救、联合查房、指导手术、处方点评等技术帮扶,帮助基层医院提高相关专

业诊疗水平,并协助基层医院开展重点专科建设。

在分级诊疗方面,按照基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的原则,完善转诊规范与流程,打通双向转诊绿色通道。引导地方群众首选到基层医院就诊,而对于基层医院向上转诊的急危重症患者和疑难病例,我院将优先安排诊治,并在病情好转后引导其回基层医院康复治疗。

在人才培养方面,一是依托我院专家下沉制度,形成“传帮带”长效机制;二是接受合作基层医院派出医疗骨干到我院免费进修;三是通过我院的远程教育平台和各种学术活动,为合作基层医院开展继续教育,提高基层医务人员的专业知识和技术水平。

在信息化建设方面,由我院主导建立健康信息共享平台和分级诊疗信息系统,推动双向转诊、远程会诊、手术示范、远程培训,共享医学检验、医学影像、病理诊断等资源,发展“互联网+”医疗。

除医联体合作的方式以外,我院还通过多种途径帮扶基层医疗机构诊疗提升水平。今年4月,我院与胸痛中心已与我市24家医疗单位合作,组建了梅州市急性胸痛区域协同救治体系,加强对基层医疗机构的相关培训,全面提高急性心肌梗塞患者的救治水平,取得良好效果。此外,我院卒中中心正式成为中国卒中中心联盟医院,正在筹划与三十多家基层医院签约,构建我市卒中救治网络,这将对我市脑血管病诊治规范化、标准化起到良好的推动作用。

(办公室)

不忘初心跟党走,牢记使命守健康

我院组织收看收听十九大开幕盛况

10月18日上午,举世瞩目的中国共产党第十九次全国代表大会在北京隆重开幕。医院领导班子成员、支部书记、机关科室负责人以及部分党员、群众代表共计100余人,在医院学术交流中心认真收看了中国共产党第十九次全国代表大会开幕盛况。坚守临床一线、不能参加集中收看的工作人员也分别利用工作间隙,采取多种方式收听收看了开幕式。在外开展帮扶工作、参加援非医疗任务的职工,亦纷纷以实际行动,喜迎党的十九大胜利召开。

直播结束后,大家热烈交流对十九大报告的感悟,纷纷表示报告高屋建瓴、催人奋进,特别是提出了“实施健康中国战略”,作为医务工作者倍受鼓舞,倍感振奋,倍增干劲。党委书记、院长钟志雄强调,要把学习贯彻党的十九大精神作为当前和今后一段时期的首要政治任务,把十九大各项决策部署落实到医院发展全过程,深入贯彻健康中国战略要求,立足医院实际,围绕建成现代化、信息化粤闽赣边区域性医疗中心,跨入广东省高水平医院行列的目标,补短板、强弱项,以“医改”要求、群众需求为导向,深化学科建设,加快技术创新,加强质量管控,规范诊疗行为,持续优化服务流程,美化就医环境,加快医联体建设,进一步加强党的建设,不忘“治病救人”的初心永远跟党走,牢记“健康中国”的使命撸起袖子加油干,更好地为人民群众提供全方位、全生命周期的健康服务。

(党委办公室)



院前急救

心血管介入技术再获突破，成功开展国际最前沿TAVR技术 主动脉瓣重度狭窄 巧经导管微创置换

近日，我院心血管领域的多个学科组成团队，成功为一名主动脉瓣重度狭窄患者实施了经导管主动脉瓣置换术（TAVR），成为广东省第二家开展该技术的医院。据了解，该技术是当前国际上治疗主动脉瓣重度狭窄最先进的微创技术，目前国内能够开展的医院仍是少数。

患者李伯长期饱受活动后胸闷气促困扰，于近期到我院心内科就诊，发现有重度主动脉瓣狭窄，且主动脉瓣叶严重钙化，开口受限，导致血液长期淤积在心脏里面，心脏负担重，长期以来，患者在活动后都出现严重的呼吸困难、心绞痛以及低血压等症状，生活质量极差。

不仅如此，该症状不及时治疗存在很高风险。既往国内外研究证实，该类患者没有接受手术治疗，出现心力衰竭后第一年死亡率高达50%以上。因此，李伯需要尽快手术换瓣治疗，但是由于李伯岁数较大，心功能差，合并有糖尿病，外科手术风险极高。

针对患者严重的病情，由院长兼心血管病中心主任钟志雄牵头，组织了心血管内、外科、CT科、超声科、麻醉科、介入手术



心血管领域多学科组成专家团队为患者施行手术

室、重症医学科等，为患者进行多学科会诊（MDT）。会诊意见认为，患者病情严重，同时合并有其它疾病，外科换瓣并非最佳选择。在征得患者及家属同意后，医院决定采取经导管主动脉瓣置换术（TAVR）。

钟志雄院长介绍，经导管主动脉瓣置换术是目前世界最先进的微创换瓣技术，TAVR手术通过穿刺股动脉后，将自膨式的生物瓣膜植入人体主动脉根部，替代已经病变的主动脉瓣，从而恢复主动脉瓣膜的正常功能。该手术无需体外循环下开胸，极大地减少了手术创伤、降低了手术风

险，而且患者术后恢复快，2-3天即可下床活动，生活质量好，是高龄高危主动脉瓣狭窄患者的福音。

然而，术前评估却发现患者存在主动脉瓣二叶瓣畸形，伴有心脏横位，升主动脉较短等情况，这些情况大大增加了手术难度。针对这一状况，我院手术团队在充分评估患者病情后，克服了各种困难，制定了详细的手术方案。在我院客座教授、复旦大学附属中山医院葛均波院士和周达新教授的指导下，于9月19日为患者成功实施TAVR手术，并取得圆满成功。

术后，患者血压即刻回升至正常，气促症状明显缓解，心衰化验指标趋于正常。当日，复查心脏彩超提示人工瓣膜开放良好，EF值（反映心脏功能的指标）从38%升到了51%（正常值50%），治疗效果非常好。

据了解，我国TAVR手术起步较晚，目前全国仅有二十余家医院开展，我院是广东省内第二家开展此项技术的医院，代表了我院结构性心脏病的介入治疗技术迈进全国前列，为省内及闽赣边区的结构性心脏病患者提供了保障健康的新技术。

（心血管病中心）

粤闽赣边超声医学 学术会议召开



近三百名医务人员参加了本次学术会议

为推动我市与周边地区的超声医学学术交流和合作，提高粤闽赣边区临床超声医学工作者的学术和业务水平，10月22日，由我院超声诊断中心筹办的“梅州市医学会超声分会第二届三次委员会暨学术交流大会”在我院会议中心召开，共有近三百名专业人士参加，其中，外省市代表超过三成。

钟志雄院长在大会上致辞中指出：医技现代化是医院现代化的重要构成，超声医学的发展，特别是经食管三维超声、介入超声的发展，对临床医学发展起到重要的支撑作用。

本次会议嘉宾阵容强大，广东省医学会超声医学分会主任委员、中山大学附属第一医院超声科主任谢晓燕教授、广东省人民医院心血管病研究所超声心动图室主任费洪文教授、广东省妇幼保健院超声科主任尚宁博士、佛山市人民医院超声科主任赖玉琼、江门市中心医院超声科主任轩维锋等诸多嘉宾带来了精彩的学术报告。同时，我院超声诊断中心主任钟敏也代表医院超声科做了专题报告。

以腹部超声为例，作为人体肝、胆、脾、肾等主要脏器检查的重要手段，腹部超声可以判断脏器的外形、轮廓、大小、位置、内部结构是否正常，有无肿物及其他异常，进一步诊断出主要脏器的多种疾病。在本次学术大会中，谢晓燕教授带来了《腹部超声的诊断思路》主题报告，就该领域的新技术

术、新动态进行了分享，得到全体学员的高度好评。

“今年是我院第三次举办粤闽赣边区超声医学学术年会了，对培养本院及周边地区超声领域医务人员的技术和学习能力有积极意义。”钟敏说，今年的年会是一次高规格的学术盛宴，无论在规模上还是参会嘉宾阵容上，都体现了我院近年来在粤闽赣边区日益提高的影响力和辐射力。

据了解，我院超声诊断中心由5个科室组成，近年来先后购入包括飞利浦经食管实时三维彩超、高端儿童心脏彩超、GE Voluson E10高端妇产彩超及GE Logiq E9高端腹部彩超等一批国内最高端的彩超检查设备。超声诊断中心日均检查量达700人次以上，有效满足了粤闽赣边区百姓的医疗需求。

2017年，我院超声科联合医院心血管病中心，在粤东地区率先开展了经导管主动脉瓣置换术（TAVI术）中的经食管三维超声心动图监测、经导管左心耳封堵术中的经食管三维超声心动图术前筛查和术中超声监测，在这个较前沿的超声领域取得了较大的突破，使我院超声诊断中心在心血管领域的技术达到了省内先进水平。

此外，超声诊断中心还开展了产后盆底功能超声评估、经直肠三维超声成像、子宫输卵管四维超声造影、肝及甲状腺肿瘤超声射频消融术等多项新技术。

（超声诊断中心）

超声检查前需要哪些准备？

超声检查对人体安全吗？

超声检查没有辐射，是对人体（包括胎儿在内）相对安全的一种检查手段，可以重复检查。

超声检查前需要哪些准备？

上腹部消化系统超声检查需要空腹8-12小时；下腹部泌尿、妇科类型超声检查，需要憋尿充盈膀胱；胃肠超声检查禁食禁水；小儿心脏检查需要做镇静准备；成人心脏、浅表器官无特殊要求。

我院二度举办临床科研思维培训班

近年来SCI论文发表数量快速增长



交流现场

临床科研水平是反映医院学科建设与团队实力的重要标志之一，是决定医院可持续发展潜力的重要因素，亦是创建高水平医院的一项重要指标。为提高医务人员科研素养，日前，科教科再度举办临床科研思维培训班，全院科主任及硕士以上学历以上人员约350人参加了学习。

本次培训班邀请了《中华心血管病杂志》编辑部刘冰主任，中国医学科学院基础医学研究所、北京协和医学院基础学院流行病学系徐涛教授，北京天坛医院流行病学与医学统计学潘岳松博士前来为

大家授课，讲授了《数据库的管理和使用》、《SCI论文写作》、《临床统计学方法》等精品课程。

当天下午，医院学术委员会委员和临床多中心的科研骨干参加了SCI论文写作交流。我院选出3名发表了SCI论文的作者介绍SCI论文的内容和写作心得，并由徐涛教授进行点评，让大家学习到实用的SCI论文写作方法。

这是我院第二次举办该类培训，2016年举办的首次临床科研思维培训班亦得到参会人员的一致好评。通过此次培训，医院职工学习到如何科学准确地建立数据库，如

何优化临床科研选题，以及如何选择正确的统计学方法等实用的科研方法和技巧。

“医院争取每年举办该类培训，就科研设计、SCI写作与发表等多方面内容进行系统培养。”科教科副科长钟伟介绍，近年来医院高度重视科研工作，根据医院实际情况全面调整并完善科研管理制度，建立了科研激励机制，对高层次的科研课题、科研成果以及SCI论文等予以丰厚奖励，激发了职工科研工作的积极性。

据悉，在过去的一年，我院科研水平得到持续提升，今年1-9

月，中心实验室已投稿SCI论文15篇，已发表的SCI论文达6篇，获得2017年国家重大科技专项子课题1项。今年底到明年，预计医院还将继续投稿SCI论文10余篇，发表数量呈几何级增长。

“近年来，医院一直加强科研平台建设和科技人才培养，今年也取得了新的突破。”钟伟介绍，近日，我院成功获批广东省心血管疾病分子诊断工程技术研究中心，是医院科研平台建设的成绩之一；明年计划再增2个省工程技术研究中心，为筹建广东省重点实验室奠定基础。

（科教科）

我院成功完成4例NOSES术式 结直肠癌根治手术不留疤痕

近日，我院消化病中心主任吴祖光副院长带领胃肠外科团队，成功完成了我市首例腹部无辅助切口经直肠取出标本的腹腔镜下乙状结肠癌根治术，该技术又称NOSES术式，目前广东省内仅有少数几家大型医院开展。本次手术的成功开展，为梅州地区结直肠癌患者提供一种全新的、更微创的治疗手段，之后相继开展了4例，均获得成功。

据介绍，患者曾某是一名年过六旬的老年男性，因大便带血3个月入院，经肠镜检查，发现距肛门约18厘米的乙状结肠有一肿物，病理分析为中分化腺癌。

针对患者病情，吴祖光副院长组织了胃肠外科、CT科、MR科、化疗科、放疗科等多个科室专家，主持开展了MDT多学科会诊，决定为患者实施腹部无辅助切口经直肠取出标本的腹腔镜下乙状结肠癌根治术。手术过程顺利，患者术后1天排气，下床活动，术后2天拔除盆腔引流管，并于术后第5天康复出院。

吴祖光副院长介绍，目前，腹腔镜手术在结直肠癌治疗的疗效已经得到认可，美中不足在于，手术需要开一处5厘米左右的腹壁辅助切口，用于完成肠管吻合和标本取出。这一辅助切口，让腹腔镜手术的微创优势打了折扣，尤其是对于有美容需求的人群。

NOSES术式作为一种新的手术方式，指使用腹腔镜器械、TEM或软质内镜等设备，完成腹腔内手术

操作，经自然腔道（阴道或直肠）取出标本的腹壁无辅助切口手术。术后腹壁仅存留几处戳卡小瘢痕。

吴祖光副院长指出，NOSES术式被誉为“微创中的微创技术”，由于经自然腔道取出标本，对患者来讲，不再需要原来的腹壁辅助切口，最大限度地保留了腹壁功能，减轻术后疼痛，降低了患者的心理负担。此外，该术式也更好地满足了年轻人群或一些职业人群对美容的要求。

此外，与传统腹腔镜手术相比，NOSES手术对腹膜和腹腔脏器接触更少，手术中引起的腹膜反应更轻，术后肠粘连、肠梗阻的发生率更低。由于无辅助切口，也有效避免了切口感染和切口疝的发生，患者住院时间明显缩短，康复更快。

胃肠外科主任李恩说：“按传统的手术方式，患者需要7-8天才能出院，而采用NOSES手术方式，康复出院时间可以缩短2-3天。”该手术方式既减少了患者的术后不适，也帮患者节省了住院费用。随着该术式的进一步优化，患者术后有望在3-5天内顺利出院。

据了解，作为一项新兴技术，该手术对医生操作腹腔镜的技巧有较高要求，目前，广东省内只有少数几家大医院能够开展。我院已于近期相继成功开展了4例NOSES手术，这标志着我院结直肠癌微创治疗技术迈进全国前列，为粤闽赣边区域结直肠癌患者带来实惠。

（胃肠外科）

风湿皮肤科

风湿专科

2002年,风湿专业作为医院独立专业开始加强建设,并于2009年4月1日正式成立风湿专科。经过多年发展,科室设施完善,人员齐全,拥有专科医生5人,其中高级职称3人,主治医师2人,硕士2人。目前,病房开放床位52张,年出院患者超过1000人次,年门诊量超27000人次,辐射粤东及粤闽赣边区。

科室开展了多项先进技术,在系统性红斑狼疮(尤其是重症狼疮,如狼疮急进性肾炎、狼疮性脑病、狼疮性心脏损害、狼疮性胰腺炎等)、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎、痛风、干燥综合征、多发性肌炎和皮肌炎、系统性硬化病的诊断和治疗方面,积累了丰富的经验,不断吸收当今国际上先进的治疗方法,采用综合治疗措施,同时强调个体化治疗原则,取得了良好的治疗效果。

科室对多种疑难病例

和少见病亦有较强的诊断及治疗能力,包括纤维肌痛症、系统性血管炎、成人斯蒂尔病、POEMS综合征、IgG4相关性疾病、复发性多软骨炎等多种疾病。

为掌握最新技术,近年来科室持续派出人员到中山大学附属第一医院、中山大学附属第三医院进修学习,掌握了分子生物学、生物制剂等风湿免疫领域的前沿理念与技术。

2017年,医院派出人员到北上广进修学习,在粤闽赣边区率先开展了关节疾病的超声检查与穿刺治疗。该技术是当前较为热门的前沿技术,对于难治性关节疾病的鉴别诊断和治疗都有较高的价值。技术开展半年来,科室已经为200余例患者进行了检查与治疗。

科研方面,近年来,风湿专科承担市科研基金3项,在专业核心期刊发表论文十余篇,促进了我院在风湿免疫领域的新技术探索与学科建设。

诊疗范围

系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、骨关节炎、骨质疏松症、强直性脊柱炎、痛风性关节炎、干燥综合征等风湿免疫疾病的诊疗。

特色诊疗

1、骨关节软组织彩超检查

骨关节软组织彩超检查对关节囊及其附属结构、软骨、骨皮质、腱鞘病变能够实现快速、便捷诊断,对于结晶性关节炎、类风湿关节炎等疾病具有很高的诊断参考价值。医院选派了优秀青年骨干,赴北上广知名医院进修骨关节软组织彩超操作,在粤闽赣边区率先开展该类检查,取得了良好成效。

风湿皮肤科主任廖兢业介绍,该检查方式无创伤,重复性好,可以进行多个阶段的类比检查,能够清晰对比患者骨关节治疗前后改变,为下一步治疗提供指导。

2、相关生化检验及免疫检验项目

与风湿疾病相关的生化检验及免疫检验是风湿学科的基本诊断技术。经过多年的技术积累,风湿专科完善了所需的专科检验项目,引进先进的流式细胞仪,对免疫抗体实现定量检测,为判断疾病活动度提供了依据,专科检验技术达到省内三甲医院领先水平。

经过十余年的发展,我院已经成熟开展了生化检验及免疫检验项目,临床检验结果准确率高,特别是随着医院中心实验室开展分子生物技术检查以后,医院进一步完善了风湿免疫的检测手段,实现了精准检查与治疗。

3、多种组织病理活检

风湿免疫性疾病的病理改变具有多样性特征,且涉及全身的间质组织。结缔组织是风湿免疫性疾病最重要的病变场所,无论是致密结缔组织如软骨和肌腱,还是疏松结缔组织,均可有不同程度的广泛损害,故病理检查常作为风湿免疫性疾病的诊断标准之一。

常用的检查包括肾活检、肌肉活检、类风湿结节活检、唇腺活检、皮肤活检、肺活检、鼻窦活检、血管活检、神经活检、滑膜检查等。科室根据患者病情需要,进行上述多种组织病理活检,为明确诊断、判断预后提供指导,让患者少走弯路,节省医疗费用。

4、免疫抑制剂的应用

身体正常的免疫功能维持在平衡状态,免疫力太弱容易受到外界有害物质的侵害,免疫力过强也会造成机体损伤。风湿免疫病患者机体的免疫功能往往是被异常激活(免疫力过强),如果没有得到及时控制,就会产生免疫炎症反应,使身体的组织、器官发炎受损。最常受损伤的器官是关节、皮肤、肾脏等,因此风湿免疫病患者多表现为关节痛、皮疹红斑、小便异常等症状。

免疫抑制剂是对机体免疫反应具有抑制作用的药物,能抑制与免疫反应有关细胞的增殖和功能,降低抗体免疫反应。免疫抑制剂的应用需要风湿专科医生的指导。目前,科室紧跟指南,在规范治疗系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、硬皮病、皮肌炎等拥有丰富的临床经验,取得了良好的疗效,挽救了大批患者的生命,深受广大患者的肯定。

5、生物制剂的使用

作为目前治疗风湿疾病最先进的武器,生物制剂具有无可替代的地位。科室作为梅州市最早开展生物制剂治疗的医院,在类风湿关节炎、强直性脊柱炎、银屑病性关节炎的临床治疗中积累了大量经验。

以强直性脊柱炎为例,生物制剂治疗具有比较强的针对性,通过将一些对风湿性疾病病情和预后起关键作用的细胞因子或免疫细胞作为靶点进行治疗,可帮助患者度过强直性脊柱炎急性期,尽量避免关节畸形形成。

6、特殊血液净化

我院血液净化中心开展了特殊血液净化治疗,针对风湿科患者开展血浆置换、免疫吸附等治疗,对系统性红斑狼疮、ANCA相关性血管炎、抗磷脂综合征患者的治疗和抢救起到决定性效果。



集体阅片



廖兢业主任出诊



张东兴副主任医师为患者实施光动力治疗



科室查房

皮肤专科

我院皮肤科创建于1995年,多年来坚持以患者为中心的整体医疗服务,视服务质量为生命,深受患者好评。经过20余年的发展,科室在医疗、教学、科研等多个领域不断取得突破,在粤闽赣边区居于先进行列。

目前,皮肤科拥有专科医生8名,其中硕士3名,高级职称1名。科室年出院患者超过1200人次,年门诊量约60000人次,市外患者占比达到三分之一,辐射粤东及闽赣边区。

皮肤科常规开展皮肤过敏性疾病、感染性皮肤病、结缔组织疾病、红斑鳞屑性疾病、大疱性皮肤病、皮肤肿瘤、性传播疾病的诊断和治疗,是全市唯一应用先进设备进行血清筛查过敏原的医疗机构。

2015年,科室建立了全市唯一光动力治疗室,引进了多台半导体、LED激光设备,让尖锐湿疣的复发率降低至10%以内。同时,开展光化性及基底细胞癌的光动力治疗。目前,科室每年开展近300

例该类手术,成效良好。

科室设立了激光美容治疗室,引进了多台激光机器,开展嫩肤、脱毛,去除痤疮、除皱、去红、色素性皮肤病的治疗,表皮赘生物(各类疣)切割以及血管瘤、皮肤纤维瘤、痔疮、狐臭、鸡眼、银屑病、妇科宫颈炎、宫颈糜烂等疾病的治疗,每年开展近2000例激光美容治疗。

皮肤科开展综合治疗方法治疗疤痕、皮肤病病理检查、激光手术治疗腋臭、常见浅表肿瘤及表皮增生生物的切除,特别是对影响美观部位的处理已达到省内先进水平。

近年来,科室持续派出人员到四川大学华西医院、中山二院、中山三院、广东省皮肤病医院等知名医院进修学习,掌握了包括光动力技能、激光美容等前沿诊断技术。

科研方面,科室在过敏性疾病和皮肤肿瘤的研究获得梅州市科技进步三等奖。近年来,科室发表SCI论文一篇,各类国家级、省级论文近30篇。

诊疗范围

- 1、过敏性疾病,包括湿疹、荨麻疹、接触性皮炎、药疹等;
- 2、真菌性疾病,包括体股癣、甲癣、足癣、深部真菌病等;
- 3、结缔组织病及大疱性疾病,包括银屑病、红斑狼疮、天疱疮、类天疱疮等;
- 4、皮肤肿瘤,包括基底细胞癌、鳞状细胞癌、表皮囊肿、神经纤维瘤等;
- 5、激光美容,包括光子嫩肤、Q开关治疗、光动力治疗、冷冻治疗等;
- 6、性疾病,包括尖锐湿疣、梅毒、生殖器疱疹、淋病、支原体衣原体感染等;
- 7、脱发与痤疮,包括各类型脱发、各类型痤疮等。

专家简介



廖兢业

风湿皮肤科主任,1995年汕头大学医学院临床医学专业毕业,从事风湿免疫学临床工作20余年。2001年起先后在上海瑞金医院及中山大学附属第一医院进修学习风湿免疫性疾病,其后一直在梅州市人民医院风湿科从事风湿免疫疾病诊疗工作,临床经验丰富。

擅长系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、痛风、强直性脊柱炎、非感染非肿瘤性发热疾病的诊治。主持及参与市级科研课题多项,在国家级核心期刊发表论文多篇。



李文根

副主任医师,2008年广东医科大学风湿免疫学硕士研究生毕业,从事风湿免疫学临床工作十余年。2011年在中山大学附属第三医院进修学习风湿免疫性疾病。一直从事风湿免疫性疾病的临床工作,经验丰富。擅长系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、痛风、强直性脊柱炎的诊治。主持及参与省市级课题多项,在国际级风湿病学刊物及国家级核心期刊发表论文多篇。



张东兴

副主任医师,广东省医学会皮肤性病学分会委员,广东省医学会激光美容学分会委员,梅州市医学会皮肤性病学分会主任委员。曾在四川大学华西医院进修皮肤性病学一年,多次到中山大学附属第一医院、中山大学孙逸仙纪念医院学习,具有扎实的皮肤病学理论基础和丰富的临床工作经验。

熟练操作激光美容仪,熟练开展皮肤科相关手术。主持皮肤病学科科研课题多项,近年来从事主要的科研项目有3项,获得梅州市科学技术进步三等奖2项,发表SCI论文1篇,第一作者在国家和省级以上杂志发表学术论文著述共8篇。



姚明珠

主治医师,皮肤病与性病学硕士。本科毕业于江西宜春学院美容医学专业,硕士毕业于湖南中南大学湘雅医学院皮肤性病学专业。2011年至今一直在梅州市人民医院皮肤科从事临床一线工作,2017年在广东省皮肤病医院激光美容科进修。擅长痤疮、酒渣鼻、敏感性肌肤、激素依赖性皮炎、色素斑、皮肤光老化等损容性皮肤病的诊治。

无痛取卵技术： 试管助孕更舒适

伴随国家二孩政策放开，高龄产妇大幅增加，试管婴儿辅助生殖技术成为了越来越多不孕夫妇的选择，帮助更多家庭梦更圆满。试管婴儿的学名叫“体外受精－胚胎移植”，顾名思义，需要在卵子成熟时将其取出体外，进行人工受精及培养后再移植入母体子宫腔内。

很多女性患者在准备做试管婴儿之前，最担心的问题就是担忧取卵的疼痛。为此，我院生殖医学科于今年开展了无痛取卵技术，让广大不孕患者能够更加舒适地接受试管婴儿的助孕治疗。

10-20 分钟，即可完成取卵

如何将卵子取出？最早采用的是开腹或者腹腔镜下取卵，但这些方法都是“牛刀杀鸡”，均已被弃用。目前主流方法是在经阴道 B 超引导下腔内穿刺取卵，用特制的穿刺针在 B 超的引导下穿入卵泡，然后负压吸出。其所引起的疼痛因人而异，加之患者对手术方法不了解，往往使患者充满焦虑和恐惧。

无痛取卵技术解决了不孕家庭的担忧。简单地说，就是利用麻醉的方法，使取卵者在取卵过程中暂时失

去意识和感觉，在“睡着”的状态下完成取卵过程，从而减轻了患者痛苦，消除患者对手术的紧张与恐惧。

无痛取卵技术具有安全、舒适等多重优势。“无痛取卵过程通常约 10-20 分钟就可以完成，患者麻醉清醒后一般不会有不舒服的感觉。”生殖医学科主任杨满介绍，无痛取卵仅比传统取卵技术增加 500 元左右的费用，很多家庭都乐于接受这种新的技术，下半年至今，生殖医学科已经实施无痛取卵 400 周期。



麻醉剂量小,对身体无影响

“很多高龄患者，更容易因为紧张引发血压高、心率快等特征，选择无痛取卵的方式，能够更好地减少应激状态下血压增高等问题，保障取卵过程更加顺畅。”杨满介绍。

然而，不少女性患者一听到要打麻醉，害怕影响卵子质量，再痛也会咬咬牙坚持。其实，这种做法很没有必要，相反，患者不打麻醉，在取卵手

术中因为忍受不了手术的疼痛而动来动去，影响医生操作，有些卵泡可能因位置不好而不能取到，甚至有误伤血管或其他器官的风险。

杨满介绍，无痛取卵采用的是静脉麻醉，起效快，药物代谢快，而且因为手术操作时间短，麻醉剂量很小，患者不必忧虑。

(生殖医学科)

无痛取卵有哪些注意事项？

- (1)术前禁食禁水 6-8 小时,以免胃排空不足造成误吸；
- (2)脱去耳环、项链、戒指等饰品；
- (3)术后恢复正常意识可少量饮水,2 小时后方可饮食。

粤东首例 儿童特发性室速的三维射频消融治疗顺利完成

心脏是为人体血液循环提供动力的重要器官，通过生物电传导系统维持正常跳动。一旦这套系统出现紊乱，就像家庭电路出现短路一样，会引发跳闸等多种风险。特发性室速就是人体心脏“生物电信号”出现紊乱而导致的一种疾病。

近日，我院心血管内三科收治了一名 11 岁的特发性室速患儿邱某，为其成功实施了三维射频消融治疗术。据了解，为儿童开展特发性室速的射频消融治疗，在粤东地区尚属首例。

医生介绍，该患儿手术前反复心悸发作，时常伴有头晕甚至晕厥。在外院心电图检查中，提示阵发性室上速，药物复律困难，来我院就诊后经动态心电图和心脏彩超等检查，诊断为左室特发性室速。

考虑到患儿年龄小，症状明显且伴有晕厥发作，长此以往可能影响到心脏，并有转为心室颤动导致猝死的风险，经心血管内三科主任李斌主任医师与患儿家属沟通，决定为其实施心内电生理检查及三维射频消融治疗术。

“通俗比喻，人体的窦房结就像电信号的司令部，正常情况下的电信号都由其发放。而特发性室速，相当于人体多了一个异常发放电信号的司令部，从而引发心悸、胸闷等各种症状。”心血管内三科医疗组长张奇峰介绍。

手术由张奇峰带领团队完成，采用 CARTO 三维标测技术详细标测左心室传导系统位置并实施消融。张奇峰介绍，三维标测系统可通过贴于病

人体表的电极，根据消融导管在电场中获得的信号进行心脏三维重建，让医生在手术过程中实时观测到患者的三维心脏解剖结构，以及电传导系统的分布，使消融精准实施。

据介绍，特发性室速行导管射频消融术的成功率在 90% 以上，是一种比较理想的治疗方法。但是由于儿童心脏解剖和成人不同，对操作的精细程度要求也很高，大大增加了医生操作的难度。此外，因为儿童该类手术往往需要全身麻醉，也增加了手术风险。以往，该类手术均在北上广才得以开展。

经过近两个小时的手术后，我院医生成功为患者实施了射频消融术。患儿术后恢复良好，留院观察两天后顺利出院。随访 1 个半月状态良好，无再次心悸发作。

据介绍，我院心内科近年来在心律失常介入领域不断突破，应用三维技术向儿童心律失常和特殊类型心律失常的射频消融方向进军探索。该例特发性室速患儿三维射频消融术的成功开展，填补了我院儿童室性心律失常导管消融和三维标测技术的空白，标志着我院快速型心律失常的诊治水平达到省内先进水平。

(心血管病中心)



特发性室速早预防

特发性室速是一种不伴有明显的器质性心脏病、并排除了代谢或电解质异常以及长 QT 间期综合征的室性心动过速，在年轻人中多见，约占所有室速的 10% 左右。

对于家长来说，如果小孩经常说心脏不舒服或出现胸闷乏力等现象，应及时到医院，进行普通心电图或动态心电图相关检查，通常可以得到确诊。

此外，要遵照医嘱规范治疗。长期室速发作，对儿童心脏发育有明显的不良影响，甚至发生危险。该疾病亦可通过药物进行治疗，但是儿童处于发育阶段，长期通过药物控制也容易引发其他影响，需要综合评估。

我院举办“造口人”联谊会 专科护理技术服务创伤患者

10 月 11 日，在我院护理部及伤口 / 造口护理团队的精心组织策划下，以“关爱呵护造口人士，重塑幸福生活”为主题的第三届造口联谊会顺利开展，造口患者及家属、我院胃肠外科专家、造口 / 伤口专科护理小组成员等 40 多人参加了活动。

造口是因直肠癌、膀胱癌、乙状结肠癌等疾病治疗的需要，在腹壁上开口，将一段肠管拉出缝于腹壁，用于临时性或永久性排泄粪尿。患者在出院后，需要在造口处粘贴一个造口袋来收集排泄物。医学上称这类患者为“造口人”。据统计，全国每年新增“造口人”达十万以上。

联谊会上，胃肠外一科主任李恩作了“我们是朋友式关系”的发言。他呼吁全社会关爱造口人士，增强造口人的生活信心。李恩表示，随着技术发展，造口护理已经取得了很大进步，现在的造口袋款式选择多，隐秘性好，适应了不同患者需求，让造口人士的生活质量得到明显提高。

胃肠外一科造口治疗师刘惠娇、化疗二科造口伤口专科护士李枚，分别就造口的日常护理及肠造口并发症的预防、居家护理技巧等内容，进行了详细的讲解。此

外，联谊会特邀两位造口人士讲述个人的护理体会，用积极乐观的态度，鼓励造口人士重塑幸福生活。

护理部朱琼丽副主任介绍，我院不断加强造口专科护理团队建设，在造口护理技术上不断发展完善。近年来，我院先后派出资深护理人员到中山大学附属肿瘤医院等具有专业资质的造口培训学校进行专业培训，形成了一支具备专业素养的造口护理团队。

“目前我院共有 5 名造口 / 伤口专科护士，2 名具有国际造口治疗师资质的专业护理人员。”胃肠外一科造口治疗师刘惠娇介绍，国内取得国际造口治疗师资质的人员一直比较稀缺，作为经过专业培训而获得该资质的专业人员，工作职责不单有单纯的造口护理还有急慢性伤口及失禁护理等内容，其工作包含了医疗和护理双领域的交互内容。

据了解，为更好服务造口人士，目前我院已经开设了造口伤口专科门诊，每周一到周五全天及周六上午由专科护士出诊，帮助患者解决造口 / 伤口等并发症带来的困扰，并通过心理辅导等多种方式，帮助造口人士解决实际问题。

(胃肠外一科)

我院深入开展 “以德润医 崇廉守纪” 专题教育活动

为深化医疗卫生体制改革，把我院建成现代化、信息化粤闽赣边区域性医疗中心，扎实推进健康梅州的战略目标实施奠定良好的行业政治生态基础，根据上级《关于加强卫生计生系统行风建设的相关意见》和市卫生和计划生育局《关于开展“以德润医 崇廉守纪”专题教育活动的通知》精神，近日在全院深入开展了“以德润医 崇廉守纪”专题教育活动。

我院紧紧围绕“以德润医 崇廉守纪”主题，高度重视，精心组织，与纪律教育学习月活动、“两学一做”学习教育常态化制度化工作统筹谋划、协调推进，坚持领导带头抓落实，学用结合强服务，在党员干部职工中深入开展“八个一”活动：召开一次全

院工作会议、举办一场专题教育课、认真撰写一篇心得体会、高质量完成一次考学活动、扎实开展一次服务承诺活动、全面开展一次医疗质量检查、健全完善一批制度、深入开展一次集体谈话提醒，扎实推进专题教育活动顺利开展，引导全院干部职工做合格党员和行业楷模。

通过深入开展专题教育活动，全院职工锐意进取，向上向善，廉洁行医、务实担当蔚然成风。2017 年第 3 季度，全院各科室收到病人感谢或表扬信 12 封、锦旗 41 面，医务人员退红包 170 人次。与此同时，医院涌现了“全国卫生计生系统先进工作者”钟志雄、广东省“三八红旗手”陈宏香等一批先进人物。

(党委办公室)

暖心

近日，我院收费科退休职工李洪某因疾病多次住院，收费科从工会了解到其家庭经济比较困难，遂在科内发出倡议，为退休困难职工奉献爱心，以帮助李洪某度过难关得到及时治疗。倡议得到全科同

事的积极响应，大家纷纷伸出援助之手，合计筹得爱心款项 5150 元，送到李洪某家属手中。病魔无情，集体有爱，收费科全体同仁以爱心，为退休老同志送来了温暖与慰藉。

(收费科)