

云南省滇东北中心医院：多措并举推动优质医疗资源下沉

■ 通讯员 唐远超 文/图

清晨,云南省滇东北中心医院肿瘤中心病区内,院长黄云超正在查房,他耐心地叮嘱患者:“老人家,饮食要量力而行,千万不要吃剩饭和剩菜。”随后,黄云超又专门向护士长和护士强调:“一定要告诉每位患者及其家属,病房内严禁食用可能变质的剩饭和剩菜,以防食源性感染风险。被套和床单要保持干净,严格按照标准管理好患者和病房。”交代完工作后,黄云超又直奔手术室。

作为昆明医科大学第三附属医院胸外科国家临床重点专科主任兼云南省癌症中心主任,黄云超于2024年9月担任云南省滇东北中心医院院长,由此开启了昆明、昭通两地的工作模式。

校地合作模式 共建三甲医院

自云南省滇东北中心医院启动建设以来,昭通市委、市政府高度重视,将其作为提升卫生健康服务能力、减轻群众就医负担、增进群众健康福祉的重要抓手,统筹推进医院规划建设、运营管理、人才队伍建设和优质医疗资源引进等工作。云南省滇东北中心医院在前期成功引入云南省阜外心血管病医院等机构指导运营医院一期工程的基础上,2024年6月与昆明医科大学签署合作共建协议。同年9月,昆明医科大学正式托管云南省滇东北中心医院;10月12日,云南省滇东北中心医院、昆明医科大学滇东北中心医院、昆明医科大学滇东北临床医学院正式挂牌,开创了省级区域医疗中心建设运营的“委托管理”新模式。

昆明医科大学是云南省规模最大的集教学、医疗、科研于一体的高等医学院校,也是国家“中西部高校基础能力建设工程”重点建设高校和云南省一流学科建

设高校。学校拥有10个国家级一流本科专业建设点和4个国家级特色专业,累计培养了20余万名高级医药卫生人才,先后获得国家科学技术进步奖7项,省、部级科技进步奖17项,是云南省医学教育和医疗卫生事业发展的“领军者”。

昆明医科大学充分发挥其在人才培养、科学研究和医疗服务等领域的优势,与云南省滇东北中心医院开展深度合作,着力构建优质高效的医疗卫生服务体系,打造高水平的人才培养和学科科研基地,使昭通市及相邻的川黔地区群众在“家门口”就能享受到更加优质、便捷、高效的医疗服务。

方便就近就医 减轻患者负担

“现在能下床走动了,刚入院时连路都走不了。”这段时间,对于一度绝望的癌症患者李文玉及其家人来说,可谓是柳暗花明。李文玉的女儿感慨道:“真没想到在‘家门口’的医院就能接受放疗,为我们节省了不少费用。”这得益于云南省滇东北中心医院引进的全省首台“放疗小超人”瓦里安直线加速器,经过系统治疗,李文玉的病情已得到明显改善。

“约70%的肿瘤患者在疾病的不同阶段需要接受放疗,其中部分肿瘤可通过放疗实现根治。患者通过大病医疗保险政策报销后,整个放疗疗程仅需几千元。以往到外地治疗支出的住宿、交通等费用,现在基本相当于在院内的全部放疗费用。”放疗科负责人安义均介绍道,自放疗科成立以来,三分之一的转外就医患者返回昭通市就医。“目前,云南省滇东北中心医院肿瘤专科在诊疗技术和服务水平方面已达到国内先进水平。”云南省滇东北中心医院肿瘤内科负责人白志超说。

大病、重病在本地治不了,千里迢迢去看病曾是很多昭通老百姓就医的真实写照。长期以来,受限于区域医疗资源不足,患者跨区域就医现象较为普遍。在“家门口”就能治好病,成为群众的热切期盼。

云南省滇东北中心医院围绕重点疾病,有针对性地补短板、强弱项、提质量,加快打造区域医疗服务“高地”,最大限度地减少异地就医,让更多患者就近享受到国家和省级水平的医疗服务。

优质资源下沉 看病更有依靠

“真没想到,在‘家门口’就能享受到省级专家团队的诊疗服务,今后再也不用去外地看病了!”67岁的肖女士感慨道。年初以来,她在活动后频繁出现气促症状,并伴有持续性胸痛,虽辗转多家医院治疗却未见好转。得知云南省滇东北中心医院心胸外科是昭通市唯一一家常规开展心外科手术医院时,她怀揣着希望,来到医院就诊。云南省阜外心血管病医院院长助理王小啟带领专家团队与医院心外科医疗团队通力合作,成功为肖女士实施了主动脉窦的“主动脉瓣生物瓣置换+升主动脉置换术”(又名Wheat手术)。该手术是昭通市首例Wheat手术,不仅让患者在“家门口”就能享受到省级优质医疗资源,还为患者节省了不少费用。

自昆明医科大学正式托管云南省滇东北中心医院以来,黄云超在履行行政管理职责的同时,还着力培养本土医疗团队。他坚持每周开展科室查房指导及手术带教,主刀实施了昭通市首例单孔胸腔镜袖式肺叶切除术、经剑突下单孔胸腔镜纵隔肿瘤切除术、肺结节微波消融术等多项胸部肿瘤微创新技术。

2024年5月,云南省滇东北中心医院成功开展首例自体造血干细胞移植术,两位多发性骨髓瘤患者经过20天的治疗后顺利出舱,这标志着昭通市血液病诊疗水平迈上新台阶。这一技术的实施,填补了区域内造血干细胞移植领域零的突破,也让昭通市成为云南省少数具备此项技术实施能力的州(市)之一。

“家门口就能看名医。”“疑难病症不用跑远路。”……这些都是老百姓的真实感受。随着优质医疗资源持续下沉,越来越多的疑难重症患者在市内就能得到及时、有效的救治,群众看病就医更加便捷。

变“输血”为“造血”为当地培养人才

45岁的患者王某在家干活时不慎从高处坠落,伤及腰背部、胸部、臀部等全身多个部位,经急救中心“120”紧急送至云南省滇东北中心医院急诊科。经系统检查,王某被确诊为创伤性失血性休克、脊髓损伤伴双下肢不全瘫、多发腰椎骨折(L1椎体爆裂性骨折)、心脏挫伤及肺部感染。昆明医科大学派驻云南省滇东北中心医院的副院长朱晓松,带领创伤外科团队为王某制定了严谨的手术方案,经过两次手术治疗,王某恢复良好并顺利出院。

据统计,云南省级医院已先后选派130多位专家赴云南省滇东北中心医院开展驻点帮扶工作。帮扶期间,专家

团队累计完成260多台高难度四级手术,指导诊治疑难病例450余例,带来了先进的医疗技术、管理理念,实现了从“输血式”帮扶到“造血式”帮扶的转变,为当地培养了一支“带不走”的医疗队伍。

黄云超表示,办好高水平医院,发挥好医院作用,关键在于培养医疗人才队伍,提高区域内整体医疗服务能力。为此,云南省滇东北中心医院加大对本地人才的培养力度,选派医务人员外出交流进修、上派挂职学习、下派驻点指导,不断提升昭通市各级医疗单位医务人员的业务能力。做好卫生人才临床实践,通过与高校合作,引进医学本科生及硕士研究生开展规范化培训,为医院培养后备力量。根据学科发展需求,引进国内优质医疗资源和专家团队到医院建立专家工作站。推动昆明医科大学的专家团队定期到医院进行坐诊、会诊、手术指导等,既为患者提供优质的医疗服务,又实现对医务人员的技术带教。

截至目前,云南省滇东北中心医院已开展高难度诊疗技术50多项、区域新技术项目10项;诊疗范围覆盖1520个病种,其中重大疾病诊疗达1471个,占总诊疗病种的96.77%,有效填补了昭通市相关医疗领域的技术空白。数据显示,已有3000多名长期在市外和准备外出就医的肿瘤、心血管病患者选择在本地接受治疗,群众就医负担显著减轻。省级区域医疗中心建设项目的示范效应日益凸显,优质医疗资源在乌蒙大地落地生根。



滇东北中心医院,医生在对患者进行治疗。

方侃：沪滇协作筑医梦 卒中救治开新局

■ 通讯员 刘颖 夏蕾 文/图

2022年7月,上海交通大学医学院附属第一人民医院开始对口帮扶昭通市彝良县人民医院。该院神经内科执行副主任方侃作为中组部“组团式”上海援滇医疗队队长,赴彝良县人民医院担任院长。3年来,在他的带领下,这所山区医院的神经内科实现了从“基础治疗”到“高级卒中救治”的跨越式发展,为偏远地区医疗振兴提供了生动范例。

精准帮扶破难题 核心技术落地生根

在滇川黔三省交界的乌蒙山区腹地,彝良县因山高坡陡、交通闭塞、群众健康意识薄弱,长期面临卒中救治难题。作为县域内唯一的综合性二甲医院,彝良县人民医院肩负着60余万群众的健康守护重任。2022年7月,以上海交通大学医学院附属第一人民医院神经内科专家方侃为首的5人帮扶团队奔赴彝良,开展医疗帮扶工作。担任彝良县人民医院院长后,方侃充分发挥专业优势,推动卒中中心建设驶入“快车道”。在帮扶团队的努力下,彝良县人民医院成功引进数字减影血管造影机(DSA),实现了神经介入手术零的突破,这标志着当地卒中救治能力已跃居省级先进行列。

人才培养强根基 “输血造血”双管齐下

方侃创新推行“师带徒”一对三教学模式,从门诊接诊到手术操作全程带教。同时,构建“沪滇联动”培养体系,自2022年8月起,先后组织彝良县人民医院100余名骨干赴沪进修。通过“理论+实践+进修”的三维培养模式,当地医疗团队已能独立开展颅内动脉取栓术等30余项新技术,累计完成神经介入手术近3000台,其中四级手术超过200例。

体系革新促发展 专科建设成效显著

方侃带领帮扶团队推动彝良县人民医院实施专科化改革。2023年6月,彝良县人民医院正式成立神经内科,通过优化资源配置、规范诊疗流程,该科住院患者占比从40%攀升至75%。构建“县域医共体+健康宣教”双轮驱动模式,方侃带队开展覆盖全县16个乡镇(街道)的义诊,并借助新媒体平台普及卒中防治知识,有效提升了基层诊疗能力和群众健康素养。在提升临床水平的同时,方侃着力推进医教研深度融合,并取得显著成效。2024年12月,由方侃主持的省级科研课题成功立项,填补了彝良县人民医院科研空白;通过与昆明理工大学开展校医合作,挂牌成立医学部教学基地,为区域医疗中心建设奠定了坚实基础。

“帮扶有时限,协作无止境。”方侃在即将完成帮扶工作时的深情寄语,生动诠释了沪滇医疗协作的内涵。如今的彝良县人民医院神经内科已从曾经的“薄弱科室”蝶变为“高级卒中中心备选单位”,不仅为山区群众搭建起生命救治的“高速通道”,还探索出一条东西部医疗协作的创新路径,为偏远地区医疗事业发展注入了强劲动力。



巧家县人民医院,医生到病房查看患者情况。



方侃(右一)给患者分析症状。

从技术赋能到体系革新 ——上海医疗团队在巧家打造“带不走的医疗队”纪实

■ 通讯员 谭昌国 文/图

2025年初,在上海普陀区利群医院援滇医生蒋立辉的指导下,巧家县人民医院妇科医生成功主刀完成首例腹腔镜宫颈癌根治术。该手术不仅填补了县域妇科恶性肿瘤微创治疗的技术空白,还标志着当地医院已全面掌握宫颈癌、卵巢癌和子宫内膜癌三大恶性肿瘤的诊疗能力。

这场跨越2000公里的医疗帮扶始于2024年7月。上海市普陀区利群医院先后派出蒋立辉、王艳华、曲玲等医疗专家进驻巧家县人民医院。专家团队以“传帮带”为核心,推动当地医疗实现从“输血”到“造血”的质变,让优质医疗资源在乌蒙大地落地生根。

跨越山海

精湛技术筑牢生命防线

2024年7月,由妇产科专家蒋立辉和重症医学科主任王艳华组成的第四批援巧医疗队,赴巧家县人民医院开展对口帮扶工作。仅半年时间,蒋立辉就带领新组建的妇科团队成功开展了腹腔镜宫颈癌根治术等20余项高难度手术,其中四级手术占比达35%,填补了5项医疗技术空白。蒋立辉创新建立“理论+实践”双轨培养机制,将上海市先进的诊疗体系引入巧家县人民医院,成功培养了朱学彪等一批能够独当一面的学科骨干。

此外,王艳华运用“上海经验”重塑巧家县危重症救治体系。面对产后大出血产妇,他协调妇科与血库,高效完成“抗休克+子宫切除术”,挽救了产妇生命;针对车祸导致的多脏器损伤患者,他引入“损伤控制外科”理念,实施“先救命、后康复”的救治策略;对于重症胰腺炎老年患者,他结合上海市普陀区利群医院的“清胰汤”疗法与皮硝外敷,一周内有效控制病情发展。“我们将创伤休克规范化救治、重症超声等技术引入这里,年轻医生进步很快。”王艳华说,“如今,巧家县人民医院重症医学科已发展成为一支专业能力过硬的团队。”

2025年初,呼吸科医生曲玲在对住院患者进行筛查和梳理时发现,当地大部分老年

慢阻肺患者因长期燃煤取暖和吸烟导致肺功能严重受损。为此,她牵头建立戒烟宣传教育体系,组织开展肺功能检测培训,让群众了解系统化的呼吸健康管理知识,帮助患者早发现疾病,少花钱、少遭罪。

授人以渔

从“输血”到“造血”的机制革新

“打造一支带不走的医疗队”是上海援滇医疗团队的核心目标。蒋立辉团队通过建立“三级查房+疑难病例讨论”制度,将上海的诊疗规范转化为符合巧家实际的“本土方案”;王艳华主持编写《呼吸危重症操作规范》,联合护理部制作了方言版卧床排痰指导视频;曲玲成功将社区健康服务模式引入山区,系统培训基层医生掌握叩背排痰等基础技能……最具突破性的是“上海—巧家”远程会诊平台的搭建。上海市普陀区利群医院与巧家县人民医院建立了涵盖“重症—妇产—外科”的多学科联合会诊机制,通过多次远程会诊,让基层患者在“家门口”就能享受到上海专家的诊疗服务。2025年1月,一场连接沪滇两地十余个科室的卵巢癌多学科会诊,让患者在当地就能获得上海专家团队制定的个性化治疗方案,免去了长途奔波之苦。

“王老师,下周有个脓毒症病例需要远程指导。”“蒋主任,能否安排一次关于宫腔镜手术围术期管理的专题培训?”……这种主动求教的工作状态,标志着巧家县人民医院医疗团队的“造血”机制已日趋成熟。

医患见证

从“外转求生”到“县域救治”的跨越

妇科与重症医学科协作抢救产后大出血患者、跨院指导婴幼儿保健院完成宫颈癌根治术……越来越多的危急重症患者在县域内得到有效救治,许多患者在“家门口”就能渡过“生死关”。

“确诊宫颈癌时我很担心,但得知巧家县人民医院可以开展微创手术后,我选择留在本地治疗。”患者李女士术后7天便能自理生活,“不用往返昆明奔波,省钱又省心。”这样

的成功案例在巧家县正变得越来越普遍。

李女士的诊疗经历折射出了医疗帮扶的重要意义。对于上海援滇医生来说,最珍贵的成果是看到本地医生的快速成长——外科转岗的医生朱学彪已能独立完成20余项手术,重症医学科的尤医生已熟练掌握急性呼吸窘迫综合征的抢救流程,呼吸科护士团队能熟练指导患者进行肺康复训练……“蒋立辉团队带来的不仅是先进的医疗技术,还有科学的团队建设理念。”朱学彪说。

山海同心

协作之花在乌蒙大地绽放

从曲玲推动建立规范化慢阻肺管理体系,到王艳华主导编写《呼吸危重症操作规范》;从蒋立辉带领科室实现多项技术突破,到沪滇专家通过远程会诊平台开展学术交流,“组团式”医疗帮扶形成了“派出一支队伍、带好一所医院、培养一批人才”的良性循环。

“科室成立8个月以来,我们已成功开展近300例手术,其中三、四级手术占比达35%。下一步,我们将继续推进新技术、新项目的开展,不断扩大诊疗服务范围,力争通过一年的努力,让巧家县人民医院妇产科跻身全省县级医院前列,达到三级医院诊疗标准。”蒋立辉说。

如今的巧家县人民医院呈现崭新局面:妇科的快速发展填补了县域多项技术空白,重症医学科的标准化抢救流程被纳入医院培训体系,呼吸科建立起规范化的慢阻肺管理体系。王艳华感慨道:“医生不仅要‘救器官’,更要守护生命的希望。”曲玲在援滇工作笔记中写下的感悟,道出了所有帮扶医疗队员的同心声:“医学的真谛,是让每个生命都能在一呼一吸间感受到尊严与希望。”

金沙江水奔流不息,沪滇协作的纽带愈系愈紧。当规范化诊疗体系扎根边疆,当“带不走的医疗队”守护一方百姓健康,跨越山海的医者仁心正在乌蒙大地绽放出最温暖的生命之光。