

医联体专家下沉 助力永善医疗提升

通讯员 代付婷文/图



医生为居民讲解慢性病卡办理及残疾证申领程序。

近日,重庆医科大学附属永川医院联合永善县人民医院、组织儿科、神经内科、老年病科、外科、妇产科等多学科专家,走进永善县黄华镇中心卫生院老院区开展联合坐诊活动,让优质医疗资源直达群众家门口。

专家们为居民提供儿童常见病诊治、

眼底疾病筛查、神经内科诊疗、老年慢性病管理、四肢关节疾病咨询以及妇产科常见病诊疗等服务。活动现场同步增设了慢性病卡办理、残疾证申领的便民窗口,提供“看病+办证”一站式服务,有效减少了群众来回奔波的麻烦。

“咱们家乡发展得越来越好了!在家

门口就能享受到专家级的医疗服务,看病不用再跑远路,还能把慢性病卡办了,真是太方便了!”前来就诊的黄华镇居民唐成英由衷地说道。

坐诊期间,专家们还结合基层实际病例,对卫生院医护人员进行现场指导,分享诊疗经验和规范操作要领,助力提升基层医务人员的专业水平。

“专家到我们这里坐诊,不仅极大地方便了群众就医,也为我们基层医生搭建了宝贵的学习平台。这对我们提升诊疗技能、规范操作流程大有裨益。”黄华镇中心卫生院内儿科医生徐康友表示。

据统计,此次专家坐诊活动累计服务群众460人次,现场受理慢性病卡办理、残疾证申领咨询近90例。活动通过将专家资源下沉与便民服务相结合,不仅让群众切实感受到“家门口看专家”的便捷,也为乡镇卫生院综合服务能力的提升注入了新的动力。

重庆医科大学附属永川医院驻永善县人民医院副院长、儿科主任曾毅文表示:“让群众在乡镇就能享受到高水平的医疗服务,是推进医联体建设、落实分级诊疗的重要举措。我们将继续通过定期坐诊、业务培训、临床带教等形式,把优质技术留在基层,让群众看病更便捷、更安心。”

昭通市第三人民医院:

多学科联手救治八旬患者

记者 杜恩亮 通讯员 牛文炬

近日,昭通市第三人民医院(以下简称“市三医院”)心内科介入团队凭借精湛技术与多学科协作,成功为一名83岁左主干合并三支血管严重病变的心肌梗死患者,实施了高难度支架植入术,标志着市三医院在复杂冠心病介入治疗领域取得了新突破。

患者李奶奶因持续性胸痛入院,被诊断为非ST段抬高型心肌梗死。冠脉造影结果显示,其左主干(心脏供血的主通道)及三支主要血管均存在严重狭窄,其中左主干病变尤其凶险——一旦完全堵塞,将引发心脏大面积缺血,猝死风险极高。

面对这一复杂危重病例,传统治疗方案多采用心脏搭桥手术,但考虑到患者年事已高,市三医院心内科团队迅速组织心

血管外科、麻醉科、重症医学科等多学科专家会诊,制定了《主动脉内球囊反搏(IABP)辅助下冠脉介入治疗》个体化方案。IABP作为高危冠脉介入手术的重要生命支持技术,旨在通过在心脏舒张期充气以增加冠状动脉灌注,收缩期放气以减轻心脏负荷,从而为手术创造稳定的血流动力学条件。

手术过程中,心内科介入团队在IABP的全程辅助下,凭借丰富的经验和娴熟的技术,让导丝精准通过复杂病变血管,成功在左主干关键部位植入1个药物涂层支架。整个操作过程如“绣花”般精细,术后患者胸痛症状明显缓解,生命体征平稳,目前已康复出院。

“此次手术的成功,标志着我院在高龄、高危冠脉介入治疗领域迈出了重要一步。”心内科主任马关明介绍道,“从精准的病变评估、多学科协作决策,到IABP生命支持技术的灵活应用,再到导丝通过复杂病变的‘毫米级’精细操作,每个环节都体现了团队高效的综合救治能力。”

近年来,市三医院心内科始终坚持“以患者为中心”的理念,持续推动技术创新,已常规开展左主干病变、慢性完全闭塞病变(CTO)等复杂冠脉介入治疗,并配备了血管内超声(IVUS)、光学相干断层扫描(OCT)等先进影像设备,不断提升复杂心血管疾病的救治能力,为更多患者带来“心”希望。

昭阳区紧密型医共体医学检验中心揭牌

通讯员 李晓溪文/图

近日,昭阳区紧密型医共体医学检验中心揭牌仪式暨基层检验能力提升学习班开班典礼在昭通市第二人民医院(以下简称“市二医院”)举行,标志着昭阳区在深化医药卫生体制改革、构建优质高效的医疗服务体系的征程中迈出了重要一步。

昆明市延安医院检验科主任冯磊等专家团队,昭阳区中医医院、妇幼保健院、疾控中心、19个乡镇卫生院和社区卫生服务中心负责人、业务骨干以及“组团式”帮扶专家共同见证了这一推动县域医疗卫生事业高质量发展的重要时刻。

医学检验中心的成立是落实医改政策、优化基层医疗服务的重要举措。各成员单位应紧密团结,以政策为引领,聚焦检验能力提升、信息化建设与人才培养等关键领域,通过技术帮扶、远程指导、进修及跟岗学习等方式,推动优质检验资源向基层下沉,为提升县域检验医疗整体水平夯实基础,让群众在家门口就能享受到优质、便捷、可靠的检验服务。

接下来,在“组团式”医疗帮扶团队的精心组织与市二医院检验科的全力配合下,成功举办了“昭阳区紧密型医共体基层检验能力提升学习班”。

本次学习班以“强基层、提能力、促协同”为核心目标,聚焦基层检验工作中的痛点与难点,紧扣基层检验工作需求,学习内容涵盖医学检验科建设、紧急输血应对策略、质量控制、临床沟通、新技术和新项目应用等七大核心专题,兼具专业性与实用性。

经过专业化、系统化的培训,各成员单位的检验技术水平和质量管理能力得到有效提升,为推动县域检验结果互认共享、落实分级诊疗、构建高效的就医格局提供了坚实的技术支撑。

昭阳区紧密型医共体医学检验中心揭牌仪式暨基层检验能力提升学习班的成功举办,不仅搭建了县域医学检验协作的桥梁,还通过“传帮带”模式助力基层医疗机构提升检验能力,为昭阳区卫生健康事业高质量发展注入了强劲动力。



冯磊(右三)一行深入检验中心进行实地指导。

昭通市第一人民医院:

骨科诊疗水平迈上新台阶

通讯员 陈顺

近日,昭通市第一人民医院(以下简称“市一医院”)骨科王彦亭博士团队实现技术突破,成功将“经关节线入路微创手术治疗胫骨平台骨折”与“经腋窝入路手术治疗肩关节盂骨折”纳入常规诊疗。这两项微创新技术的应用,不仅解决了关节周围骨折的临床治疗难点,为患者提供了更好的治疗选择,还标志着市一医院骨科诊疗水平迈上新台阶。

胫骨平台骨折与肩关节盂骨折因解剖结构复杂、对肢体功能影响大,长期以来是骨科创伤治疗的重点难题。传统手术往往需要较大切口和广泛软组织剥离,不仅创伤大、恢复慢,还可能影响关节功能恢复,甚至留下明显瘢痕。市一医院骨科团队聚焦患者实际需求,持续深耕微创技术领域,成功攻克了这一临床难题。

精“膝”呵护,守护关节“承重台”

胫骨平台作为膝关节的核心承重结构,其骨折复位质量直接关系到患者远期行走功能与关节炎发生风险。新开展的经关节线入路微创手术,巧妙利用膝关节自然解剖间隙,切口小且定位精准,能够直接显露关节面,实现塌陷骨块与劈裂骨折在直视下的精准复位,最大程度减少对周围肌肉、韧带等软组织的干扰。

在关节镜的辅助下,手术视野清晰,可确保关节面达到解剖级平整,再结合微型钢板或螺钉进行固定,能为患者早期开展不负重功能锻炼奠定坚实基础。得益于手术创伤小、软组织血运破坏少的优势,患者术后疼痛感明显减轻,肿胀消退速度快,可更早开始康复训练,从而有效预防关节僵硬,缩短整体康复时间,最大程度保留膝关节的活动功能。

“肩”负使命,重塑关节“稳定盂”

肩关节盂骨折,尤其是前下方骨折,容易导致肩关节慢性不稳和反复脱位,严重影响上肢功能。传统手术不仅存在损伤重要神经血管的风险,术后遗留的瘢痕还会影响美观。经腋窝入路微创手术则较好地解决了这些问题:手术切口隐藏在腋窝皮肤皱褶内,长度仅4-6厘米,位置极其隐蔽,兼顾治疗效果与美观需求。此外,经腋窝入路微创手术经肌间隙

进入,可避开臂丛神经、腋动脉与腋静脉等重要结构,手术路径更加安全,显著降低了神经血管损伤风险。同时,手术视野暴露充分,能在直视下修复盂唇损伤,并对骨折块实现精确复位和可靠固定,从而从根本上降低术后再脱位的风险,为肩关节外展、上举、旋转等功能的全面恢复提供坚实保障。

临床成效显著,患者康复良好

目前,市一医院骨科已运用上述两项微创技术成功救治多名患者。因高处坠落导致右肩胛骨及肩关节盂粉碎性骨折的李先生、摔伤致右肩关节盂骨折的王先生,均通过经腋窝入路微创手术获得精准治疗;因外伤造成左胫骨平台骨折合并内侧副韧带损伤的张女士,在接受经关节线入路微创手术后,术后恢复情况良好,对手术效果及切口外观均表示满意。

“微创是骨科手术发展的必然趋势。这两项新技术是市一医院对精准医疗和加速康复外科(ERAS)理念的深入践行。”王彦亭说,“我们追求的不仅是骨折的愈合,还是患者功能的全面恢复和生活质量的显著提高。为每位患者量身定制个性化的微创治疗方案与康复计划,是团队坚持不懈的追求。”

技术实力雄厚,医教研协同发展

市一医院骨科是集临床、科研与教学于一体的现代化重点专科,也是滇东北地区综合实力最强的骨科诊疗中心。科室现有主任医师8人,副主任医师8人,护士53人,医疗技术人员4人。

市一医院骨科配备天玑骨科手术机器人、C型臂X光机、关节镜、椎间孔镜等先进设备,在脊柱外科、关节与运动医学、创伤骨科、骨病等亚专业方向均能开展高难度手术。其中,天玑骨科手术机器人让脊柱、关节、骨盆及四肢复杂创伤手术更加安全高效。2024年度,科室获批云南省教育厅科学研究基金项目,在脊柱领域发表多篇学术论文并申请相关专利。

量身定制“运动处方” 开启科学健身新征程

通讯员 邱裕丹文/图

你是否希望通过运动强身健体,却不知从何开始?是否跟着视频或健身App锻炼没几天,就感到腰酸背痛甚至意外受伤?又或者作为慢性病患者,你想通过运动改善健康状况,却又担心可能带来安全风险?云南省滇东北中心医院(昆明医科大学滇东北中心医院)康复医学科推出的个性化“运动处方”,正帮助群众有效解决这些运动难题。

运动“良药”须科学服用

运动堪称一种“良药”,能有效预防和辅助治疗多种疾病。无论是缓解腰背疼痛,还是调节“三高”、改善焦虑情绪、提升心肺功能,运动都能发挥积极作用。然而,这剂“良药”若用错“剂量”、选错方式,不仅难以见效,还可能对身体造成损伤。

个性化“运动处方”如同精准用药,经过专业评估与科学设计,帮助群众实现安全、精准、高效的运动康复目标。它摆脱了“千人一方”的盲目运动模式,让每一次锻炼都能朝着明确的健康方向迈进。

深度评估,解读健康运动密码

制定个性化“运动处方”,要全面了解身体的基础情况,包括疾病史、用药情况、旧伤等;明确运动的“安全上限”,即最大安全心率和运动强度;找出体能薄弱环节,如肌肉力量、平衡能力、柔韧性等;设定清晰的运动目标,如调节血糖和血脂、控制体重、提升耐力、缓解疼痛等。

详细问诊是第一步,要全面了解患者的疾病史、用药史、运动习惯、生活方式以及个人健康目标。同时,通过填写《身体活动准备度问卷》等方式进行筛查,系统评估患者运动的潜在风险。

心肺运动试验——评估的“黄金标准”。患者在医生和治疗师的监护下,在功率车上进行从低强度逐渐递增的运动。通过精密仪器实时监测心电图、血压、耗氧量等关键数据,犹如为心脏和肺部进行一次“压力测试”,能够精准确定个体的最大安全运动强度、筛查隐匿性心脏风险以及评估身体代谢效率。例如,可据此确定患者



医生通过患者在功率车上运动的情况获取身体机能数据。

最佳的运动心率区间,在严密监护下提前发现心脏隐患,确保运动安全,还能解析患者消耗脂肪和碳水化合物的效率。

开具处方与指导实施

基于以上所有信息,云南省滇东北中心医院康复科医生和治疗师团队会为患者制定一份详细的个性化“运动处方”,并明确以下四大核心要素:

频率(F):每周运动的次数;
强度(I):运动时心率的适宜范围(基于测试结果);
时间(T):每次运动的持续时长;
类型(T):最适合患者的运动方式,如有氧运动、抗阻训练、柔韧性练习的具体项目与动作要领。

康复科团队不仅负责“开具处方”,还注重指导执行和持续跟进。治疗师会耐心指导患者正确掌握各项动作,并定期随

访,还会根据患者的进展情况和反馈,对处方内容进行动态调整,从而确保康复效果达到最佳。

这份个性化“运动处方”适用人群广泛,主要包括慢性病患者,如高血压、糖尿病、冠心病稳定期、肥胖症、脂肪肝等患者,希望通过运动辅助治疗;亚健康与慢性疼痛人群,长期受肩颈腰背疼痛、疲劳乏力、体能下降、焦虑失眠等问题困扰的患者;运动初学者,希望安全、有效地开始运动,避免运动损伤;健身爱好者,期望通过科学的方法提升运动表现、突破平台期;术后及伤病康复期人群,在心脏、骨科等手术后需在安全前提下逐步恢复体能者。

健康专家倡议,运动不应被视为生活的可选项,而是健康的必选项。运动装备可以是一双跑鞋、一块运动手表,还可以是一份基于专业医学评估、为个人量身定制的科学运动计划。