

云南省滇东北中心医院:

18小时攻克巨瘤 多学科协作守护健康

通讯员 邱裕丹文/图

近日,云南省滇东北中心医院(昆明医科大学滇东北中心医院,以下简称“滇东北中心医院”)院长黄云超带领多学科协作团队,历经18小时连续奋战,成功为一名患者切除重达9.4斤、大小为39×32×28厘米的胸腹腔巨大肿瘤,为患者点亮生命希望。此次手术的成功开展,不仅彰显了滇东北中心医院在疑难危重症领域高超的诊疗水平,还体现了饱含温度的医疗服务。

十年顽疾缠身,求医无路陷绝境

一名30岁的患者吴先生因家庭变故自幼跟随伯伯生活。20岁时,他左侧胸壁莫名长出肿块,伯伯曾带他四处求医,却始终未能得到有效医治。

随着时间推移,肿块逐渐增大且出现皮肤破溃,严重影响日常生活。近年来,肿瘤生长速度明显加快,已侵占整个左侧胸壁,并向胸腔、腹腔蔓延,累及肺、气管、心脏、胃、肝、脾等多个脏器。吴先生长期饱受胸闷、胸痛、心慌、呼吸困难、吞咽困难等临床症状折磨。

该肿瘤手术难度大、风险高,多家医院因病情复杂均建议转诊外地就医。受生活环境、家庭经济状况及医学知识匮乏等因素影响,患者及其家属一度陷入求医无门的困境。“听说滇东北中心医院的黄院长擅长这类复杂手术,我们抱着最后一丝希望前来求助,哪怕只有万分之一的机会,也要试一试。”患者伯伯紧紧握住医护人员的手,眼神中满是忐忑与期盼。

多学科专家联动,筑牢术前安全保障

接诊后,滇东北中心医院胸外科当即启动多学科专家会诊,第一时间启动多学科专家会诊,为其量身定制个性化诊疗方案。

术前,黄云超牵头组建多学科专家团队,并连线上海、北京、昆明等地的专家共同研讨病症。团队先后开展3次专项会诊,全面评估患者病情,推演手术流程,排查潜在风险,最终制定出个性化手术方案,并配备完善的应急处置预案。

本次手术分工明确:肿瘤中心胸外科和心血管病中心心脏外科负责肺、心脏、胸腔肿瘤手术;腹部外科负责胃、肝、脾等腹腔脏器肿瘤手术;创伤外科负责皮肤皮瓣移植;乳腺外科负责皮肤皮瓣血管搭桥;麻醉科负责术中麻醉管理;心脏外科、重症监护室负责围手术期监护;胸外科胸



多学科专家团队为患者治疗。

部肿瘤中心制定完整的快速康复计划;医务部统筹协调全院相关科室,做好保障工作。

手术由黄云超主刀,云南省肿瘤医院(昆明医科大学第三附属医院)胸外一科副主任医师王曦教授、乳腺外科副主任医师黄胜教授,以及本院影像科孙学进教授等多学科专家,对手术流程和关键环节反复优化,完善各类突发意外应急处置预案,为这场超高难度手术筑牢全方位的术前保障。手术室、胸外科医护人员则全力做好术中医疗保障工作。

十八小时生命鏖战,全力以赴守护健康

“请你们放心,我们整个团队都做好了充分准备,一定会全力以赴!”术前,黄云超用通俗易懂的话语,向患者家属细致讲解手术流程、潜在风险及术后康复注意事项,耐心解答疑问,有效缓解了他们的焦虑与紧张。

手术当天,麻醉科曾正鹏专家团队率先实施麻醉,建立起稳定的麻醉监护与生命保障体系。术中探查发现,巨大肿瘤与肺、气管、心脏、胃、肝、肾、脾、血管、神经紧密粘连,解剖结构极为复杂,稍有不慎就可能引发致命性大出血,或造成脏器功能不可逆损伤。

多医院、多中心、多学科专家密切配合,精细操作,小心翼翼地分离粘连组织,

逐步将巨大肿瘤从重要脏器及组织间隙中完整剥离。从白天到黑夜,整整18个小时,医护团队轮番上阵,无缝衔接,全程保持高度专注。最终,团队成功完整切除吴先生胸腹腔巨大肿瘤,完成肺、心脏、胃等多脏器功能修复,以及膈肌、胸壁与腹壁结构重建,同时开展大面积皮瓣转移、血管移植术等。术中出血量全程可控,始终维持在安全阈值内。

术后,吴先生胸闷、胸痛症状明显缓解,第7天便可自主下床活动,脸上重新露出了久违的笑容。他的伯伯感慨道:“是黄院长和全体医护人员给了我侄子第二次生命,这份恩情,我们永远铭记于心。”

术后精细管护,助力患者重获新生

手术结束后,患者被转入重症监护室,由王繁静专家团队负责24小时全天候监护与个性化综合治疗,精准防范各类术后并发症风险。患者术前存在胸壁皮肤破溃,术后感染风险极高,在胸外科医护团队的专业诊疗与悉心照料下,患者恢复良好,顺利康复出院。

此次手术的成功开展,不仅填补了滇东北地区巨大肿瘤多学科联合诊疗的技术空白,为国内同类复杂病例的救治积累了宝贵的多学科协作经验,还是滇东北中心医院为民办实事、守护群众健康的生动实践。

镇雄医改惠民生 守护健康暖人心

通讯员 陈鑫

笑着说。

深化“互联网+医疗健康”建设,紧密型医共体信息化项目全面上线,县、乡、村三级医疗机构实现检查结果共享互认。群众在乡村卫生院就能预约县级专家号、享受远程诊疗,实现优质医疗资源精准下沉。持续改善就医环境,优化服务流程,推行预约诊疗、智慧导诊、床边结算等便民服务,大幅缩短了患者及其家属的就医等候时间。深入开展医疗行风整治行动,规范医疗服务行为,严厉打击欺诈骗保行为,切实维护群众的健康权益。

中医传承,彰显传统医学魅力

镇雄县大力弘扬中医药文化,推动中医药事业传承创新、稳步发展。县中医院挂牌成为浙江省人民医院毕节医院医联体协作单位,并积极申报云南中医药大学非直属附属医院,中医药服务能力显著增强。各乡镇卫生院中医馆全面建成,配备中医师、中药房,为群众提供针灸、拔罐、中药饮片等中医药适宜技术,让群众在家门口就能享受到“简、便、验、廉”的中医药服务。全县中医药服务人次逐年上升,越来越多群众信任中医、选择中医。

聚焦“一老一小”,守护全生命健康

镇雄县积极应对人口老龄化,加快推进医养结合,以勐中卫生院获评省级乡镇医养结合示范机构,56个养老服务设施投入运行,为老年群体提供健康体检、康复护理、日间照料等服务。关爱儿童健康,119个“儿童之家”达到“七有”标准,2家机构获评省级示范托育机构,婴幼儿照护服务体系不断完善。加强重大疾病防控,健全公共卫生应急体系,持续提升疫情防控、突发公共卫生事件处置能力,筑牢全民健康防护网。

健康守护无止境,民生福祉暖人心。如今,镇雄县的医疗服务体系日益完善,服务能力持续提升,群众看病就医的获得感、幸福感、安全感不断增强。

近年来,镇雄县始终把保障人民健康放在优先发展的战略位置,聚焦群众“看病难、看病远、看病贵”问题,持续深化医药卫生体制改革,加大医疗卫生投入力度,完善医疗服务体系,提升诊疗能力,着力构建“县级强、乡级活、村级稳”的三级医疗卫生服务网络,让群众在家门口就能享受到优质便捷的医疗服务。

完善体系,织密医疗服务网络

镇雄县坚持“强县级、活乡级、稳村级”的思路,全力推进医疗资源均衡布局。县人民医院、县中医院成功创建为二级医院,县第二人民医院投入运营,县妇幼保健院完成提质升级,11个省级临床重点专科落地建设,77个专家工作站扎根基层。乡镇卫生院综合服务能力全面提升,30个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)全部达到国家基本标准,其中罗坎、两河卫生院达到国家推荐标准;18个专家示范中医馆建成并投入使用,乡镇中医馆实现全覆盖;262个村卫生室(社区卫生服务站)全面完成标准化建设,95%的村卫生室可提供中医药适宜技术服务,基本形成“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县”的分级诊疗格局。

“以前看病要去成都、昆明等地,现在在家门口就能做微创手术、复杂手术,既省钱又省心。”正在镇雄县人民医院新院区就诊的泼机镇村民王顺祥感慨道。这背后,离不开镇雄县持续推进医疗硬件提质、软件升级的不解努力。“十四五”以来,全县累计投入超15亿元资金用于医疗卫生基础设施建设,购置CT、核磁共振、腹腔镜等先进设备500余台(件),医疗服务条件实现质的飞跃。

人才强卫,激活医疗发展动能

医疗人才是提升医疗服务水平的关键。镇雄县坚持“引育并举”的工作思路,破解人才短缺难题。通过公开招聘、定向培养、柔性引进等方式,引进高层次人才,紧缺型医疗人才200余名,选派1200余名医务人员到四川大学华西医院、昆明医科大学第一附属医院等上级医院进修学习。深化“组团式”帮扶,昆明医科大学第一附属医院累计选派54名骨干医师结对帮扶镇雄县,开展新业务、新技术23项,带教培养本土人才150名,有效提升了县级医院的诊疗水平。

同时,健全人才激励机制,落实基层医务人员待遇保障,完善职称晋升倾斜政策,让医疗人才“引得来、留得住、用得好”。如今,全县拥有执业医师(助理)医师1800余人、注册护士2600余人,一支结构合理、技术精湛、作风优良的医疗人才队伍逐步壮大,为群众健康保驾护航。

优化服务,提升群众就医体验

镇雄县以群众需求为导向,持续优化医疗服务,让就医更有温度。全面推行家庭医生签约服务,建立“村医为前哨、乡镇人员为骨干、县乡团队为支撑”的服务体系,重点人群签约率达100%。家庭医生定期上门随访、体检、送医送药,为慢性病患者、老年人、孕产妇等群体提供精细化健康管理服务。“我患有高血压多年,家庭医生每季度都会上门量血压、指导用药,很贴心。”泼机镇张基屯村82岁的吉正襄

彝良县人民医院:

急救赋能 强化安全保障

通讯员 王焕松

近日,彝良县人民医院组建专家组,走进天力煤矿开展了一场针对性极强的急救急救知识专题培训,各岗位职工均踊跃参加。

煤矿井下环境复杂,创伤、窒息等突发情况时有发生,把握“黄金60分钟”,在第一时间规范处置,对伤者预后极为关键。专家组结合丰富的创伤救治临床经验,深入剖析煤矿作业中创伤、突发疾病等应急场景的高发特点,着重强调了熟练掌握急救技能的重要性和迫切性,切实将专业的急救知识和实操技能送到职工身边,让每一名参训人员都具备应急处置能力,做到遇事敢施救、会施救、施救规范。

针对煤矿井下可能出现的心跳骤停、窒息等突发情况,专家组用通俗易懂的语言详细讲解了心肺复苏的原理、操作流程及注意事项,重点拆解了胸外按压的按压位置、按压深度、按压频率,以及人工呼吸的规范操作方法,并纠正了日常施救中的常见操作误区。

此外,专家组还围绕煤矿作业中粉尘、噪声等常见职业病危害因素,系统讲解了职业病的预防措施、早期识别方法及应急处置要点;现场指导职工正确规范佩戴防护用品,普及日常预防职业病的相关知识;耐心解答职工在职业健康监护、职业病筛查等方面的疑问,进一步增强了职工的职业病防治意识。

实操演练环节更是将此次培训推向了高潮。专家组现场搭建实操平台,配备模拟人、急救包等专业设备。通过手把手指导、“一对一”纠错的方式,带领参训职工分组进行心肺复苏、创伤止血、骨折固定等实操练习,确保每名职工操作规范。

参训职工纷纷表示,通过亲身体验和专家的精准指导,不仅熟练掌握了急救技能,还增强了应对突发情况的信心。此次培训精准对接煤矿安全生产和职工健康需求,有效提升了职工的应急自救互救能力,增强了其职业病防治意识,为企业安全生产筑牢了健康屏障。

昭通市第二人民医院:

破解高血压难题 开启精准诊疗新篇章

通讯员 李晓溪文/图

高血压是全球公认的“健康隐形杀手”,困扰着无数患者。多数患者往往只关注长期服药控制血压,却忽视了其背后可能存在明确致病原因的继发性高血压。其中,原发性醛固酮增多症(以下简称“原醛症”)是继发性高血压的常见病因,占比为4%-11.2%。与普通高血压不同,原醛症患者对常规降压药反应不佳,若长期得不到规范诊治,不仅会加重心脑血管负荷,还可能引发低血钾、心慌乏力、肢体麻木等并发症,严重影响患者生活质量,甚至危及生命。

长期以来,原醛症的临床诊疗一直面临着核心难题。传统影像学检查如CT、MRI,仅能观察肾上腺的形态,无法评估其功能状态。这就导致部分看似异常的肾上腺结节,其实并无分泌问题;而真正导致醛

固酮过度分泌的腺体,影像检查却可能表现为正常。这种形态与功能不匹配的现况,致使许多患者陷入“病因不明、盲目治疗”的困境。有的患者长期服用多种降压药仍无法控制病情,有的则因误诊而错失手术根治的最佳时机。

为破解临床诊疗瓶颈,提升继发性高血压诊疗水平,昭通市第二人民医院(以下简称“市二医院”)泌尿外科联合介入科、血管外科组建多学科专家团队,在昆明市延安医院血管外科杨春鑫教授的指导下,成功开展医院首例经皮肾上腺静脉取血术。这标志着市二医院在原醛症精准分型诊断领域实现“零”的突破,为高血压患者开辟了精准诊疗的新路径。

一名59岁患者血压升高10余年,入院

时收缩压高达208mmHg。腹部CT显示右侧肾上腺内侧肢及结合部见结节影,左侧肾上腺结合部稍增粗。为明确病因,市二医院完善高血压卧立位、血钾等检查,在排除其他继发性致病因素后,高度怀疑为原发性醛固酮增多症。经多学科会诊,决定为患者实施经皮肾上腺静脉取血术,以明确醛固酮优势分泌侧,为后续外科手术提供核心依据。据了解,检测结果将直接决定治疗方案:单侧优势分泌患者可行手术切除病灶以达到根治,双侧病变患者则采取药物保守治疗。

经皮肾上腺静脉取血术是一项微创介入检查技术。其核心流程为:首先经皮穿刺外周静脉(如股静脉),置入导管;再将导管送入双侧肾上腺静脉采集血样;然后检测血样中醛固酮、皮质醇的浓度;最后通过对比双侧肾上腺的激素分泌差值,精准判断病变类型。

该技术可明确两大关键诊断问题:一是病变为单侧肾上腺病变还是双侧病变,二是精准判定哪一侧为真正的优势分泌侧。凭借极高的诊断准确率,经皮肾上腺静脉取血术被公认为原发性醛固酮增多症定位诊断的“黄金标准”,能精准锁定“致病元凶”,推动继发性高血压诊疗从“盲目猜测”迈向“精准靶向”,为后续治疗方案的制定提供重要依据。

那么,哪些人群适合接受经皮肾上腺静脉取血术呢?一是已确诊原醛症,有手术意愿且身体状况符合手术条件的患者;二是影像学提示单侧或双侧肾上腺增生、肾上腺腺瘤,但无法判定功能优势侧的患者;三是难治性高血压患者;四是常规降压治疗效果不佳,并伴有低血钾、心慌、乏力等症状的患者;五是50岁以前出现高血压脑卒中,或有高血压家族史的年轻原醛症患者。



专家团队研究患者病情。

夏天该如何养生

立夏标志着夏季正式开启,此后气温逐渐升高,雨水增多,人体新陈代谢也随之加快。此时,顺应自然规律调整生活方式,是保持身心健康的关键。

起居:清淡祛湿,养心健脾

立夏后,饮食应以清淡、易消化为主,多吃新鲜蔬果和富含蛋白质的食物。苦瓜、冬瓜、黄瓜等蔬菜,具有清热解暑、祛湿健脾的功效;西红柿、草莓、樱桃等水果,既能补充人体所需维生素,又能生津止渴。中医认为“夏气与心气相通”,夏季宜适当食用红豆、红枣等红色食物,以起到养心补血的作用。

夏季出汗量大,人体水分和无机盐流失较快,需及时补充。除了白开水,还可适量饮用淡茶水、绿豆汤等。这类饮品既能清热解暑,又能补充身体所需矿物质。

此外,夏季适量补充钾元素也很重要,香蕉、马铃薯、香蕉等都是不错的选择。

起居:顺应阳气,保证睡眠
立夏后,由于正午气温高,人体血管会自然扩张,血液大量集中于体表,加之午后消化道供血增多,大脑供血相对不足,人容易感到困倦。因此,建议养成午睡的习惯,时间以半小时到1小时为宜。适当午睡不仅能缓解疲劳、补充精力,还能减轻心脑血管负担,尤其适合老年人、儿童及体质虚弱人群。

此外,要注意室内外温差不要过大,一般控制在5℃-7℃为宜,避免因温差过大引发感冒、关节疼痛等疾病。同时,要保持室内空气流通,减少细菌和病毒的滋生。

(本报综合整理)