

深化医教协同 共育中医药人才

云南中医药大学助力昭通临床教学能力提升

通讯员 马潇 韩平兴/文 马博 王希/图

近日,由云南中医药大学主办、昭通市中医医院承办的云南中医药大学临床教学基地联盟第一届第四次会议暨临床教学能力提升培训班在昭通举办,来自全省80余家临床教学基地的300余名临床教师参加培训。

此次培训为昭通借力省级优质平台、集聚行业高端资源创造了重要契机,有助于昭通市中医医院提升医疗服务水平,做好“华佗昭通班”改革试点工作,促进院校教育与临床实践深度融合。

云南中医药大学校长、联盟理事长丁中涛在会上作了发言。他表示,临床医学是中医药人才培养的核心环节,各联盟单位要坚守育人初心,筑牢临床实践育人主阵地,深化医教协同,守正创新、凝心聚力,不断深化医教协同内涵建设,为培养更多高素质复合型中医药人才贡献更大力量。

会上,云南中医药大学副校长陈祖琨系统总结过去一年的工作成果,明确未来的发展方向与重点任务。会议公布新增理事单位及理事名单并举行授牌仪式,宣布教育教学改革项目立项名单,表彰优秀教育教学论文。云南中医药大学与昭通市中医医院签约的中西医临床医学专业



专家开展临床教学能力提升专题培训。

人才培养模式改革项目,即“华佗昭通班”,采用“2.5+2.5”分段协同培养模式,旨在打通课堂教学与临床实践环节,是昭通市中医医院深化医教协同的又一项重要成果,标志着校院协同育人迈出了新的坚实步伐。

在培训环节,省内知名教学与科研专家围绕小讲课及病例讨论组织实施、医疗机构科研选题与项目申报、规范教学查房、标准化临床教研室建设等内容进行授课,助力参训学员提高临床教学能力。

医者仁心 温暖守护 ——水富市人民医院救治六旬旅客小记

通讯员 宋春燕 文/图

一次普通的旅行,却成就了一段医患佳话。一名来自昭阳区的62岁老人在水富旅游期间突发心梗,经当地医疗机构救治后转危为安。当得知需进行第二次手术,他又选择赴水富就诊。这背后不仅是患者对当地医疗技术的信赖,还是对这座城市人文关怀的认可。

时间回溯到2025年11月13日,患者在水富市旅游,散步时突然晕倒。周围群众第一时间拨打急救电话,患者被迅速送

往附近的水富云天医院。经初步检查排除低血糖后,医生快速判断其为急性心肌梗死。由于水富云天医院不具备相关救治条件,院方立即联系水富市人民医院,启动紧急转诊流程。

造影检查结果证实了医生的判断:患者多根血管存在严重堵塞。水富市人民医院胸痛中心团队立即启动急救绿色通道,医护人员同步开展病情告知、签署手术知情同意书、建立静脉通路、监测生

命体征等工作,麻醉、护理、介入等科室人员迅速就位,紧急为患者实施冠状动脉支架植入术。术后,患者在重症监护室观察治疗4天,转入普通病房休养5天后顺利出院。

从路人及时相助到医院快速处置,从紧急转诊到手术救治,一场无缝衔接的生命接力赛,彰显了水富向上向善的良好风尚。更让患者动容的是,他返回昭阳区后,水富云天医院、水富市人民医院的医护人员仍然会定期电话回访,详细询问康复情况,并反复叮嘱复查事项。

后续复查中,医生发现患者需进行第二次手术,疏通其余堵塞血管。按常理,异地复诊路途奔波,就近就医更为便捷,但患者及其家属却选择再次前往水富就诊。“水富市人民医院内科的孙铖医生最了解我的情况,我信得过。”患者的话语简单却十分坚定。家属通过电话与水富市人民医院取得联系后,院方迅速协调,为患者开通便捷入院通道。患者的第二次手术圆满完成,目前恢复良好。

患者选择到水富市人民医院就医的背后,既彰显出水富市基层医疗服务的实力,也饱含医患之间深厚的信任。这种信任,源于医护人员过硬的专业素养、暖心的人文关怀以及高效顺畅的沟通协作。

据悉,水富市人民医院始终坚持以患者为中心,积极推进“六心一关怀”护理服务模式,持续完善便民设施、优化就医环境,把贴心关怀贯穿诊疗全过程,用专业与温暖守护群众生命健康。



医疗团队默契配合,准备为患者进行手术。

昭通市第一人民医院:

多学科协作攻克复杂肿瘤难题

通讯员 李玮

近日,昭通市第一人民医院泌尿外科成功为一名患者实施腹膜后肿瘤手术和腹腔巨大肿瘤切除术。该病例临床罕见、手术难度极高,医院通过多学科协作进行精准研判,并借助专家力量顺利完成手术,为患者带来康复希望。

据悉,该患者就诊时已出现腹部胀痛、活动受限等症状,经检查确诊为腹膜后肿瘤合并腹腔巨大肿瘤。肿瘤体积大、位置深,紧邻左肾下极,术中极易引发大出血和脏器损伤,甚至存在需切除左肾的高危风险,属于泌尿外科超难度手术。术前,医疗团队在CT引导下进行穿刺活检,病理结果倾向于脂肪源性恶性肿瘤,此类病例在昭通本地临床诊疗中实属罕见。

为确保手术顺利进行,术前,昭通市第一人民医院组织泌尿外科、放射科、病理科、普外科、肿瘤科等科室专家展开讨

论。专家们结合患者的影像检查结果、穿刺病理报告,综合评估病情、梳理手术难点、研判潜在风险,反复优化手术方案,最终确定邀请“兴昭人才支持计划”引进专家王剑松到场指导并主刀手术。

手术过程中,王剑松教授凭借丰富的临床经验和精湛的技术,带领泌尿外科团队精准分离肿瘤与左肾、血管、肠管的粘连带,顺利切除病灶,未损伤周边脏器及血管。本次手术用时30分钟,术中出血量约20毫升,术后患者各项生命体征平稳。

此次手术的成功,既是多学科协作模式在罕见疑难重症救治领域的生动实践,也是“兴昭人才支持计划”柔性引才成效的具体体现,不仅有效提升了昭通市第一人民医院泌尿外科的诊疗水平,还让群众在家门口就能享受到省级优质医疗服务,为区域医疗健康事业发展注入了新动力。

昭通市第三人民医院:

成功开展首例肺动脉高压微创介入手术

通讯员 牛文炬 马关明 文/图



医疗团队为患者实施肺动脉高压微创介入手术。

近日,昭通市第三人民医院心内科医疗团队成功开展院内首例肺动脉高压微创介入手术,不仅为患者解除了病痛,还填补了该院在重症肺动脉高压精准微创治疗领域的技术空白。

一名38岁的患者受胸闷、气短困扰半年之久。起初,患者仅在体力活动后出现气喘症状;但随着病情不断加重,日常行走、家务劳动等基础活动也变得异常吃力。经全面检查,患者不仅患有高血压,还出现了肺部感染、呼吸衰竭、胸腔积液、肝功能异常等多种并发症,导致多脏器功能受损。

经昭通市第三人民医院心内科医疗团队深入研判,患者被确诊为重度肺动脉高压,同时伴有右肺血管闭塞、房间隔缺损、心功能Ⅳ级及慢性肺源性心脏病。肺动脉高压是一种隐匿性强、病情凶险的重症心肺疾病,传统保守治疗效果有限,倘若未能及时精准干预,将严重威胁患者生命。

为精准攻克病灶,心内科医疗团队结

合前沿诊疗理念,制定了精细化微创介入方案。手术依次开展3项核心操作:借助右心导管检查精准测量肺血管压力,依托肺动脉造影精准定位血管闭塞位置,再通过肺动脉球囊扩张术疏通闭塞血管。

本次手术全程微创,具有创伤小、定位准、术后恢复快、并发症少等显著优势,不仅成功疏通了患者闭塞的肺部血管,有效降低肺动脉压力,还从根源上改善了患者的心肺功能。术后1个月,患者胸闷、气喘症状完全消失,体力明显恢复,日常生活已不受影响。患者感慨道:“没想到在家门口的医院就治好了病,真心感谢昭通市第三人民医院心内科全体医护人员!”

此次肺动脉高压微创介入手术的成功开展,不仅标志着昭通市第三人民医院在复杂肺血管疾病、重度心力衰竭、慢性肺源性心脏病的诊疗能力实现跨越式提升,还彻底打破了区域内重症肺动脉高压微创治疗的技术瓶颈,让群众在家门口就能享受到省级水平的微创诊疗服务。



镇雄县人民医院:

微创攻克纵隔“禁区”肿瘤

通讯员 冯关府

近日,镇雄县人民医院胸外科孙文凯主任医师团队在多学科紧密协作下,成功完成一例胸腔镜经剑突下前上纵隔高位肿瘤切除术,精准攻克了肿瘤毗邻无名静脉、操作空间狭小等技术难题,标志着该院胸部微创救治能力实现新突破。

肿瘤藏身“禁区”,手术难度陡增

纵隔,是胸腔内心脏与大血管聚集的“生命禁区”,解剖结构复杂,手术操作空间极其有限。纵隔内分布着心脏、无名静脉、主动脉等重要组织,手术操作稍有不慎便可能引发致命性大出血。此次患者的肿瘤位于前上纵隔高位区域,紧邻管壁薄、弹性差的大血管,术中一旦造成大血管损伤,后果不堪设想。加之高位肿瘤使操作空间极度狭窄,对主刀医师的解剖功底、微创操作水平和应急处置能力提出了极高要求。

“这个位置,虽然也能采用传统开胸术或胸骨劈开术,但创伤大、恢复慢。我们希望通过微创的方式,把风险降到最低。”孙文凯谈及术前研判思路时说道。

多学科协作,术前周密部署

面对这场高难度的手术,医师团队在术前开展了多轮病理研讨,反复研读

医学影像资料,逐层梳理肿瘤与无名静脉等周围组织的毗邻关系,全面评估患者身体耐受程度与手术风险,细致推演每一个操作环节,最终制定出科学周密的微创手术方案。

此外,麻醉科团队同步介入,针对手术特点制定了专项麻醉方案,为手术安全保驾护航。

狭小空间内的精准博弈

手术当天,冯关府、朱家领两位医师借助胸腔镜的清晰视野,在极度狭小的空间内精准区分肿瘤与周围粘连组织的边界,谨慎分离粘连部位,逐一避开重要血管,最终顺利将肿瘤完整切除。手术操作规范、精准高效,最大限度减少了对胸腔正常组织的损伤。

“最难的就是剥离肿瘤和无名静脉粘连的那一步,操作空间不足2厘米,只能缓慢剥离,急不得。”术后,冯关府医师说。

相较于传统开胸手术,此次采用的胸腔镜经剑突下前上纵隔高位肿瘤切除术创伤小、出血量少,术后疼痛轻、恢复快,有效避免了对胸廓骨性结构的破坏,最大程度保护了胸腔内的正常组织,契合微创外科快速康复的诊疗理念。

健康知识科普

2026年5月25日至5月31日是第18个“国际甲状腺知识宣传周”。甲状腺掌控着人体新陈代谢、生长发育、体温调节等关键功能,堪称人体的“生命引擎”。值此宣传周,让我们一起走近甲状腺,了解这个小腺体背后的“大学问”。

甲状腺:藏在颈部的“蝴蝶”

甲状腺位于颈部前方、气管两侧,外形宛如一只展翅的蝴蝶,重量仅20—30克,却是人体最大的内分泌腺体。它每天默默分泌甲状腺激素,调节着全身的代谢速度,影响着心跳、体温、情绪、消化等各项生理活动。

简单来说,甲状腺就像人体的“油门控制器”——激素分泌过多,身体代谢就会“超速运转”;分泌过少,身体机能则会“动力不足”。

甲状腺常见疾病:三大“信号灯”

信号一:甲亢——身体在“超速”

甲状腺功能亢进症(简称甲亢),是指甲状腺激素分泌过多,导致身体代谢过快。常见症状包括:心跳加速、心慌手抖、体重莫名下降、食欲却大增,怕热多汗、脾气暴躁、眼球突出、脖子肿大。

高发人群:20—40岁女性较为多见,与压力大、情绪波动、遗传等因素

有关。

信号二:甲减——身体在“减速”

甲状腺功能减退(简称甲减)则与甲亢完全相反,因甲状腺激素分泌不足,身体各项机能便会“慢下来”。常见症状包括:乏力嗜睡、精神萎靡,体重增加、怕冷,记忆力减退、反应迟钝,面部浮肿、皮肤干燥。

高发人群:中年女性、有甲状腺疾病家族史者需格外注意。

信号三:甲状腺结节——脖子上的“小疙瘩”

甲状腺结节是十分常见的疾病,成人检出率达20%—70%。大多数结节为良性,仅5%—15%为恶性。

温馨提醒:发现甲状腺结节不必恐慌,但一定要定期复查。若结节短期内快速增大,并伴有声音嘶哑、吞咽困难等症状,应及时就医。

“早发现、早干预、早治疗”——守护甲状腺的三道防线

第一道防线:定期体检。建议每年进行一次甲状腺功能检查(抽血检测TSH、FT3、FT4)和甲状腺超声检查,尤其是35岁以上女性、有家族病史者。

第二道防线:关注身体信号。莫名

心慌、体重骤变、长期疲劳、颈部肿大等表现,都可能是甲状腺在“求救”。

第三道防线:科学治疗。甲亢、甲减均可通过药物有效控制;恶性结节可采取手术治疗,早期甲状腺癌治愈率可达95%。

日常如何保护甲状腺

合理摄入碘。沿海地区人群建议减少摄入海带、紫菜等含碘高的食物;内陆地区可适量补充碘元素。

调节情绪。长期焦虑、压力过大是甲状腺疾病的重要诱因。

规律作息。避免熬夜,保证充足睡眠。

远离辐射。减少不必要的颈部X光、CT检查。

定期复查。甲状腺结节患者建议每6—12个月复查1次甲状腺超声。

甲状腺虽小,却关乎全身健康。第18个“国际甲状腺知识宣传周”提醒我们:关注颈部的这只“小蝴蝶”,就是守护自己的“生命引擎”。

让我们树立“早筛查、早发现、早治疗”的健康理念,主动当好自己健康的第一责任人,用健康的甲状腺为生命加油!

(本报综合整理)