

专家下沉带教赋能基层

## 昭通首例舌黏膜补片输尿管成形术成功实施

通讯员 邱裕丹 文/图



医疗团队采用微创术式为患者实施输尿管修复手术。

近日,在昆明医科大学第二附属医院泌尿外科李志鹏教授的指导下,云南省滇东北中心医院(昆明医科大学滇东北中心医院)泌尿外科团队成功实施昭通首例腹腔镜下输尿管长段瘢痕狭窄自体舌黏膜修复重建术,让一名辗转求医2年的复杂输尿管狭窄患者重获健康,填补了滇东北地区尿路修复重建领域的技术空白。

2年前,患者因右侧输尿管结石在外

院接受手术治疗,术后拔除支架管后反复出现右侧腰痛、肾积水,最终确诊为右侧输尿管狭窄。2年来,患者先后辗转多家医院,相继接受输尿管支架置入、输尿管球囊扩张、输尿管内切开等腔内治疗,但效果均不理想,拔除支架管后病情即刻复发,工作与生活受到严重影响,身心压力巨大。

该院泌尿外科负责人王安莲综合评估患者病情后表示,患者有多次手术史,

输尿管周围组织粘连严重,狭窄段较长,常规术式实施难度大且远期疗效有限。经统筹协调,医院特邀李志鹏教授到院现场带教并指导手术。

术中,团队首先为患者右侧输尿管置入F5输尿管支架管,随后实施腹腔镜微创手术。术中探查见右侧输尿管整体粘连严重,充分分离粘连组织后,发现输尿管上段存在约3厘米瘢痕狭窄段,管壁僵硬,无法行常规狭窄段切除端端吻合术。团队当即调整手术方案,纵向切开狭窄段输尿管,切取自体舌黏膜进行修复重建,并使用大网膜覆盖加固,确保舌黏膜血运通畅,手术最终顺利完成。术后,患者恢复良好,现已出院。

据悉,该术式被誉为泌尿修复领域“输尿管上的微雕艺术”,属于高难度微创术式。其核心优势在于:选用自体舌黏膜作为修补材料,组织相容性佳、上皮层厚、弹性好、抗感染能力强、术后不易发生挛缩,特别适用于复杂长段输尿管狭窄患者;在腹腔镜高清视野下精准切开狭窄段,将修整好的舌黏膜补片精细缝合,重建输尿管通路;手术创伤小、患者术后恢复快、远期疗效稳定,可让患者真正摆脱对支架管的依赖。

此次昭通首例微创舌黏膜补片输尿管成形术的成功实施,标志着滇东北中心医院泌尿外科在复杂上尿路修复重建、微创高精尖手术领域取得新突破。这既是省级专家下沉基层、帮扶带教的生动实践,也让昭通及周边地区群众在家门口即可享受优质的泌尿系修复重建诊疗服务。

昭通市第一人民医院:

## 多学科联合会诊 成功切除巨大肿瘤

通讯员 李刚

近日,昭通市第一人民医院普外科夏仁品博士团队,成功为一名肝癌患者实施开腹右半肝切除术,完整切除大小约14×12×10厘米的肿瘤病灶,术中未出现任何并发症。目前,患者生命体征稳定,已转入后续专科治疗与康复阶段。

患者发现肝占位性病变更有3个多月,先后辗转多家医院就诊。因肝部肿瘤体积巨大、病情复杂,手术难度高、术中风险大,多家医院均难以制定有效治疗方案。患者及家属求医无果后,来到昭通市第一人民医院普外科寻求专业救治。

收治患者后,科室高度重视,第一时间启动多学科会诊,联合麻醉科、影像科等科室专家开展术前专题研讨。夏仁品博士团队精准研判肿瘤大小、生长位置,细致分

析肿瘤与周边血管、胆管的毗邻解剖关系,全面评估手术风险,量身定制精细化手术方案及应急预案,为手术安全顺利实施筑牢基础。

完善术前各项准备后,在麻醉团队全程保驾护航下,手术由普外科主任夏仁品主刀。术中,团队凭借精湛的外科技术和丰富的临床经验,精准逐层解剖,精细分离组织,稳妥处置肝门部关键血管与胆管,在完整切除右半肝及肿瘤病灶的同时,最大限度地保留正常肝组织,保护剩余肝脏功能。整合手术流程规范、操作精准,未出现术中并发症。术后,患者生命体征平稳,肝功能各项指标逐步恢复正常,未出现胆漏、出血等术后并发症,现已顺利转入后续专科治疗与康复护理阶段。

## 威信县人民医院眼科获评 国家级“二星干眼诊疗机构”

通讯员 田甜

6月12日,威信县人民医院眼科被中国民族卫生协会眼科学分会干眼研究学组授予国家级“二星干眼诊疗机构”称号并授牌,标志着该院干眼诊疗规范化建设、硬件设施配置及专科服务能力获得国家级认可。

近年来,随着电子产品的普及和生活方式的改变,干眼已成为常见病,其发病率逐年升高且呈年轻化趋势。为满足县域群众对干眼规范诊疗的需求,该院眼

科在昆明市第一人民医院眼科李兰专家团队指导下,持续推进干眼专科建设,先后引进眼表综合分析仪、强脉冲光干眼治疗仪、干眼雾化治疗仪、数码裂隙灯等专业设备,组建专科诊疗团队,搭建起规范的干眼诊疗评估体系,开展从病情评估、个性化干预到长期随访的全流程服务,帮助众多患者缓解眼部不适,让群众在家门口即可享受专业、规范的干眼诊疗服务。

镇雄县人民医院:

## 神经内镜微创手术成功救治重症脑出血患者

通讯员 王瑞飞 文/图



医生了解患者术后恢复情况。

近日,镇雄县人民医院神经外科医疗团队成功开展全县首例内镜下微创颅内血肿清除术,凭借精准微创技术,成功救治一名重症高血压性脑出血患者。突发脑出血破入脑室,病情危急需紧急手术患者为63岁男性,突发头晕、左侧肢

体无力2个多小时后不慎摔倒,家属紧急送至该院急诊科就诊。入院后,医护人员快速完善各项检查,颅脑CT提示右侧基底节区出血并破入脑室系统,血肿量超20毫升,且已破入双侧侧脑室及第三、第四脑室。

高血压性脑出血是临床高发危急重症,发病急、进展快、致死致残率高。该患者血肿已破入脑室系统,病情进展迅速,若不及时手术清除血肿,颅内压会持续升高,极易引发脑疝,造成不可逆神经功能损伤,甚至危及生命,具备急诊手术指征。内镜直视精准清除血肿,微创术式优势显著

术前,科室团队充分评估病情,制定了详尽的手术方案及应急预案。术中,医护团队紧密配合,依托内镜高清直视优势,精准定位血肿位置,精细清除颅内血肿并彻底止血,全程有效规避损伤周围正常脑组织及神经血管。

相较于传统开颅血肿清除术及常规显微开颅手术,该微创术式具备手术时间短、术中创伤小、出血量少、术后并发症发生率低等核心优势,以最小的手术损伤实现最优的治疗效果。

术后次日,患者复查颅脑CT显示颅内血肿清除彻底,引流管留置位置精准规范,各项指标正常。医护团队精准把控诊疗细节,逐步停用镇静、镇痛药物后,患者意识恢复清醒,状态良好,顺利拔除气管插管。经后续系统对症诊疗与专业康复干预,患者肢体功能逐渐恢复,意识状态持续好转,整体恢复效果理想,现已痊愈出院。

该手术的成功开展,不仅填补了镇雄县神经外科微创诊疗领域的技术空白,还有效解决了县域重症脑出血患者“看病难、创伤大、恢复慢”的诊疗难题,让辖区群众在家门口即可享受精准、高效、微创的优质医疗服务。

永善县人民医院:

## 争分夺秒守光明

通讯员 肖必兰 文/图



眼科医生为患者做检查。

近日,永善县人民医院眼科团队成功救治一名73岁急性闭角型青光眼大发作患者。该患者入院时视力仅剩眼前指数,出院时已恢复至0.4,团队用精准诊疗和暖心服务,成功控制病情、保住患者视力,护航老年患者的光明。

患者今年73岁,平日身体状况良好,无严重眼部不适病史。5月21日,患者左眼突发剧烈胀痛,伴明显头痛、视物模糊,疼痛持续加剧,难以忍受。家属第一时间将其送至该院就诊,经眼科专项检查,确诊为左眼急性闭角型青光眼大发作,属于眼科高危急症,须立即入院治疗。

急性闭角型青光眼大发作是中老年人高发的眼科危急重症,发病时眼压会在短时间内急剧升高,压迫视神经。若错过黄金救治时间,可造成视神经不可逆损伤,严

重者可致失明。

入院后,眼科医护团队立即启动紧急诊疗流程,快速完成眼压测量、裂隙灯检查、视力及验光检查、眼底检查等专科专项检查,全面排查眼部隐患,结合患者年龄、身体状况及病情,量身定制治疗方案。治疗期间,眼科医护团队精准实施紧急降眼压、抗炎消肿、对症支持等规范治疗,全程密切监测眼压波动、疼痛缓解情况,视力变化及全身体征,动态调整方案。同时,针对患者突发急症后的紧张情绪,医护人员耐心安抚,细致讲解病情及注意事项,做好诊疗与护理的双重保障。

在眼科医护团队的科学施治与精心护理下,患者病情迅速得到控制,左眼胀痛、头痛等症状消退,眼压稳步降至正常范围,视力从入院时的眼前指数恢复至0.4。目前,患者恢复情况良好,病情稳定。

青光眼是全球首位不可逆致盲眼病,隐匿性强、发作迅猛,很多患者发病前无明显征兆。眼科专家提醒:情绪剧烈波动、长期在昏暗环境中用眼、过度劳累、熬夜等均可能诱发眼压骤升;若突发单眼胀痛、视物模糊、看灯光出现彩虹样光晕,同时出现头痛、恶心、呕吐等症状,应立即就医,切勿拖延。40岁以上人群,尤其是有青光眼家族史、远视、高度近视、高血压、糖尿病者,建议每年至少进行一次青光眼专项筛查,实现早发现、早干预。

### 健康知识科普

## 守护“视”界,从此刻开始

眼睛,是我们感知世界的主要通道——我们获取的外界信息中,至少80%来自视觉。然而,这扇窗户正前所未有地蒙上尘埃:我国青少年近视率居高不下,干眼症、青光眼、白内障等眼病患病率逐年攀升。让我们正视这场“视力危机”,用科学守护眼健康的坚固防线。

**近视不是“小问题”,而是一种眼病**

很多人以为近视不过是“看不清黑板”,配副眼镜就万事大吉。错!近视的本质是眼轴增长,平行光线聚焦在视网膜之前,导致远处物体模糊不清。当近视度数超过600度,眼底发生病理性改变的风险便会急剧升高,严重时可能导致失明。它与遗传因素、长时间近距离用眼、户外活动不足密切相关,是一种需要长期管理的慢性眼病。

孩子视力下降的5个“预警信号”,家长务必留意:

凑近看。看东西离得很近,看电视不自觉往前走——说明视力已在下滑。

眯眼看。长期眯眼看东西——这是眼部肌肉疲劳的表现,反而会加速近视度数增长。

频繁揉眼。这是视物模糊引发的代偿行为,揉眼并不能改善视力,还可能引发感染。

歪头或斜眼。排除斜视后仍歪头看东西——这是在减少散射光以看清,长期可导致散光。

皱眉或拉眼角。暂时提高视力,但会改变眼球形态,不可忽视。

家长一旦发现上述信号,请立即带孩子去正规医院眼科检查,切勿拖延。

**科学护眼,记住这套“黄金法则”**

法则一:“20—20—20”——给眼睛按下“暂停键”

每近距离用眼20分钟,抬头眺望6米外的物体至少20秒。这是全球眼科医生公认的最简单、最有效的护眼法则。让睫

状肌从持续收缩中解放出来,就是对眼睛最好的善待。

法则二:“一尺一拳一寸”——读写姿势决定视力走向

眼睛离书本一尺(约33厘米),胸口离桌沿一拳,手指离笔尖一寸。连续用眼超过40分钟,必须休息5—10分钟,远眺或闭目养神。

法则三:每天户外2小时——大自然是最好的“眼药水”

自然光线能刺激视网膜释放多巴胺,这种神经递质可有效抑制眼轴过度增长,从而预防近视发生和发展。研究表明,每天日间户外活动不少于2小时的儿童,近视发生率显著降低。散步、跑步、打球均可,关键是让眼睛沐浴在自然光中。

法则四:光线要“刚刚好”

阅读环境光照强度应维持在300至500勒克斯,避免在黑暗中使用电子设备。屏幕亮度应与环境光协调,夜间使用务必同时开台灯和房间顶灯,消除明暗反差。电子屏幕中心略低于视线10—20度,可减少眼球暴露面积。

**吃对了,眼睛真的会“发光”**

维生素A是合成视紫红质的关键原料,维持暗视觉功能,缺乏可引发夜盲症。胡萝卜、动物肝脏、西蓝花是优质来源。

叶黄素和玉米黄质能过滤有害蓝光,保护视网膜黄斑区。菠菜、羽衣甘蓝、玉米、蛋黄中含量丰富。

花青素具有抗氧化作用,可改善眼部微循环。蓝莓、紫甘蓝是天然来源。

Omega-3脂肪酸能缓解干眼症状,维护视网膜细胞健康。深海鱼、亚麻籽中富含。

维生素C和维生素E协同抗氧化,延缓眼睛衰老。柑橘类水果、坚果是日常好选择。

特别提醒:少吃高糖食品。过量摄入糖

分可能加速晶状体混浊,增加白内障风险。

**近视了怎么办? 四条路,条条有章法**

光学矫正适用于所有近视患者。框架眼镜是最安全的选择;角膜塑形镜(OK镜)夜间佩戴,白天可获得清晰裸眼视力,并有一定延缓近视进展的作用。

药物控制主要针对儿童和青少年。低浓度阿托品滴眼液(0.01%)可延缓近视进展,但必须在医生指导下使用,需定期复查眼压和调节功能。

手术治疗适用于18岁以上、度数稳定者。半飞秒激光手术、全飞秒SMILE手术、ICL晶体植入术等均为成熟术式,但术前需全面评估角膜厚度、眼底等条件。

中医调理可作为辅助手段。日常可食用枸杞子、菊花、决明子等食材,搭配眼保健操,能缓解视疲劳,但不可替代正规医疗诊疗。

**定期检查——眼睛的“年度体检”不能省**

儿童从3岁起就应建立屈光发育档案,建议每半年检查1次,重点监测眼轴和屈光度变化。

青少年建议每半年至1年检查1次视力、眼位和屈光状态。

成年人每年检查1—2次,包括视力、眼压和眼底照相。

40岁以上人群每年至少筛查1次,重点排查青光眼、白内障、黄斑变性。

糖尿病、高血压患者建议每3个月至6个月检查1次,评估视网膜病变风险。

眼睛的衰老是一场不可逆的单向旅程——从儿童时期的清澈明亮,到老年的朦胧不清,每一步都与我们的用眼习惯息息相关。

保护视力,从来不是某一天的事,而是每一天的事。

放下手机,抬头远眺,让眼睛深呼吸一次。你善待眼睛的每一个习惯,都是在为未来的清晰视界存钱。

(本报综合整理)

### 健康昭通

## 基层健康服务,贵在“小而准”

陈东

一盏盏夜灯,一根根拐杖,这两样不起眼的小物件,解决的却是农村老人夜间起居、如厕出行的安全难题。在镇雄县赤水镇板桥村,一次小规模的居家适老化改造,精准回应了乡村老年群体最现实的安全需求。

农村老人常年在家生活,庭院过道、厨卫区域是日常活动的主要场所,也是跌倒磕碰的高风险区域。一次意外摔伤,不仅损害老人身心健康,还可能给一个普通农村家庭带来沉重负担。因此,镇雄县靶向实施银龄安全守护项目,免费配发适老化防护用品,常态化进村入户宣讲居家安全常识,提供上门服务——不搞形式、不走过场,把健康服务送到群众身边,落到细微之处。

这一实践的价值,不在于投入多少资金、覆盖多大范围,而在于它探索出一条基层健康治理的新路径:不贪大求全,从群众身边的小事做起。

长期以来,基层健康服务容易陷入两

种误区:一是普及方式粗放,投入的资源没能精准匹配群众需求;二是重宣传轻落实,口号喊得响,群众获得感却不强。这一实践恰恰避开了这两种误区——以老年人居家防跌倒为切口,精准施策。同时盘活“银龄医师”资源,推动家庭医生签约服务提质增效,让优质医疗资源真正下沉到村到户。小切口、精准化、可持续,这3个关键词,铺就了基层健康治理的有效路径。

归根结底,卫生健康工作从来不是空洞的口号,而是融入千家万户烟火日常的切实福祉。一根根拐杖撑起的是老人的平安晚年,折射的是治理者的为民初心。一件件民生小事,最能检验惠民政策的实际成效。

放眼广袤大地,基层健康治理需要的正是这种“微改造”工作思路。无须追求声势浩大,而是聚焦民生痛点、务实笃行,从一盏夜灯、一根拐杖这样的小事做起,就能积微成著,让健康昭通建设兼具实干力度和民生温度。