

沪滇协作传薪火 医者仁心惠鲁甸

——上海普陀援滇医疗队帮扶工作纪实

通讯员 牛文炬 梁 铸 马关明 文/图



医生研判患者病情。

山海相隔千里,医者初心相照。过去一年,上海市普陀区援滇医疗队跨越千里,扎根昭通市第三人民医院(鲁甸县人民医院),聚焦呼吸与危重症医学科、血液科、普外科三大薄弱科室开展精准帮扶,通过技术引进、规范管理、人才培养,推动当地医疗服务实现从“输血”向“造血”转变,为马蒙山区群众筑牢健康屏障。

让优质医疗服务“沉”下去

进驻之初,医疗队全面摸排科室短板、梳理问题清单;鲁甸县呼吸疾病患者多,但支气管镜技术跟不上;血液病急重症转诊率高,是因为缺乏规范诊疗方案。医疗队摒弃粗放式帮扶模式,结合山区群众就医需求制定诊疗能力提升方案,针对呼吸疾病多发、血液病重症转诊率高、传统手术创伤大等痛点,逐项补齐技术、管理、服务短板。

一年来,支气管镜室的灯光常亮至深夜。医疗队带领本地医生完成从常规灌洗到镜下活检、气道异物取出的技术跨越,操作实现零并发症;血液科以层流床标准化消毒隔离流程取代传统经验式操作,同步推行本土化《血液病诊疗规范》,将再生障碍性贫血等重症患者的救治成功率提升40%;普外科腹腔镜设备不再是“摆设”,从胆囊切除术到结直肠癌手术,微创技术的普及让患者术后平均住院日缩短3天。

如今,鲁甸县及周边区域的群众在家门口就能享受到优质的医疗服务。东西部协作传递出的民生温度,温暖了每一位前来就诊的群众。

从“能看”到“会治”

“以前碰到肺部感染反复入院的患者,我们心里都发慌。”年轻医生小马的一番话,道出呼吸与危重症医学科此前存在

的短板。2025年冬天,58岁的马大婶因支气管扩张合并感染第三次住院,每次出院不久就再度出现咳嗽、咳痰症状。医疗队带领科室支气管镜诊疗团队,采用支气管镜肺泡灌洗联合新一代测序技术,仅3天就明确致病菌为奴卡菌,精准调整抗生素用药方案。经过一周的治疗,马大婶咳嗽、咳痰症状明显缓解,顺利康复出院。

14岁的小管也是这项诊疗技术的受益者。他不慎将一小块塑料包装袋呛入气管,3天后才被父母紧急送医。医疗队完成术前准备后,第一时间通过支气管镜顺利取出异物。事后,小管的父母向医疗队的专家们表达了诚挚的谢意。

每周固定开展的“指南解读+病例复盘”例会上,上海专家围绕肺部恶性肿瘤规范治疗、慢阻肺急性加重用药选择、呼吸衰竭呼吸机参数调节等核心内容进行“手把手”带教,帮助科室团队逐步树立“循证为本”的诊疗理念,推动科学诊疗内化于心、外化于行。

医疗队深入乡镇义诊时发现,不少村民对肺功能检测完全陌生。针对这一情况,医疗队牵头搭建呼吸慢病管理体系,组织乡镇卫生院医务人员开展简易肺功能仪操作培训,向村民普及早筛早诊的健康理念。

从“不敢接”到“接得住”

成立仅2年的血液科,此前因诊疗经验不足,不少重症患者只能转诊上级医院。2025年春天,5岁患儿小宇确诊急性早幼粒细胞白血病,父母正准备带孩子前往昆明就医。医疗队对小宇的父母说:“我们有把握治好孩子!”专家团队提出“个体化诱导治疗方案”,结合鲁甸县本地药品供应实际调整化疗细节,每日守在层流床旁密切监测病情。小宇的血象指标恢复正常后,母亲轻抚孩子重新红润的脸

颊,流着泪感慨道:“没想到在县里就能治好孩子!”

医疗队进驻后,先从规范层流床管理制度破局:明确粒细胞缺乏期护理流程,编写消毒隔离“三字经”,建立多学科会诊机制。每日查房时,援滇专家手持骨髓涂片,向本地医生讲解细胞形态;专题课上,从全血细胞减少的鉴别诊断到耐药骨髓瘤的治疗策略,课堂内容丰富实用,大家的笔记本上写满密密麻麻的学习笔记。目前,血液科已能独立开展骨髓穿刺术与活检,危重患者外转率大幅下降。

从“开刀”到“微创”

“以前做胆囊切除术,伤口要缝七八针,患者疼痛感强烈。”普外科主任回忆起过往诊疗场景感慨道。45岁的阿木因胆囊结石突发剧痛,听说上海专家能做“钥匙孔”微创手术,于是来到医院治疗。手术当天,援滇医师手持腹腔镜器械,借助显示屏精准分离胆囊管,本地医生在旁辅助牵拉组织,仅40分钟就完成手术。本次手术切口仅0.5厘米,术后第二天患者便能下床活动。

医疗队带来的腹腔镜技术,像一把“金钥匙”打开了当地微创诊疗的大门。从“我做你看”的示范手术,到“你做我扶”的手把手教学,再到“独立操作我把关”的放手锻炼,阶梯式培养让本地医生逐步掌握了镜下止血、解剖分离等关键技术。如今,科室已能常规开展腹腔镜胆囊切除、疝修补等手术,复杂的结直肠癌微创手术也能独立完成。微创技术创伤小、恢复快的优势,让越来越多群众选择在家门口接受手术治疗。

让健康守护力量“留下来”

“授人以鱼不如授人以渔”,这是整个援滇医疗队的帮扶共识。他们深知,援滇帮扶有期限,唯有厚植本土医疗人才根基,才能提升医院整体诊疗水平。

呼吸与危重症医学科的“师徒结对”协议中,明确了“一年带出3名能独立操作支气管镜的医师”的目标;血液科的《血液病诊疗规范》手册上,标注着适配本地实际的药品替代方案;普外科的手术视频库中,留存着50余例典型病例的操作讲解。援滇医疗专家还对接上海的医院,建立远程会诊通道,让本地医生遇到难题时能随时向上海专家“请教”。

如今,青年医生小马已能独立完成支气管镜检查,血液科团队成功救治院内首例重症再生障碍性贫血患者,普外科微创手术开展量大幅增长。这支由本地医护人员组成的“带不走的医疗队”,正成为守护马蒙山区群众健康的重要力量。

一年援滇行,千里山海情。从黄浦江边到马蒙山区,上海普陀援滇医疗队用300多个日夜坚守,把“沪滇一家亲”的深厚情谊化作守护山区群众健康的坚实屏障,续写着东西部协作的温暖篇章。

山海携手续医情 沪滇帮扶启新程

通讯员 姜连聪

近日,巧家县人民医院举行东西部协作医疗帮扶轮换交流座谈会,全面总结上一轮援滇帮扶医疗成效,现场欢送帮扶期满返沪专家,迎接新一批医疗帮扶队员。

2021年,上海市普陀区与巧家县建立东西部协作结对关系。5年来,普陀区卫生健康委员会持续选派优秀医疗骨干扎根巧家县开展帮扶,围绕医院管理、临床技术、人才培养、基层义诊等工作精准帮扶,全方位补齐县域医疗服务短板。

2025年7月,上海市普陀区利群医院的刘青春、张巧玲、蒋立辉3名专家来到巧家县,开启为期一年的驻院帮扶工作。过去一年,3名帮扶专家聚焦妇产科、骨科、儿科薄弱科室精准发力,累计接诊患者1500余人次,参与急危重症抢救16次;深入包谷垭、老店、东坪、红山等偏远乡镇开展义诊和健康宣讲6场,把优质医疗服务送到群众家门口。本轮帮扶结束后,蒋立辉主动申请延长帮扶期限。

聚焦群众就医需求,引进微创诊疗新技术。妇产科专家蒋立辉开展阴道全封闭术、腹主动脉旁淋巴结清扫术等10余

项手术,填补巧家县人民医院妇科微创技术空白;骨科专家刘青春完成关节镜、肩袖修复等微创手术20余例;儿科专家张巧玲规范儿童重症、疑难儿科疾病诊疗流程,筑牢儿童健康防护网。

帮扶过程中,医疗团队坚持“输血”与“造血”并行,建立“传帮带”人才培养机制,通过教学查房、病例研讨、专题授课、手术实操、师徒结对等方式进行教学,累计开展教学查房70余次、病例讨论34场、专题讲座10余场、手术带教30余次。同时,梳理修订院感、病历、科室管理等制度30余项,推动重点科室实现标准化、精细化管理。

5年来,普陀区累计选派12名医疗专家驻巧家开展帮扶,落地新技术、新项目22项,争取帮扶资金144万余元,推动9个重点科室提质增效。此外,医疗专家累计开展手术带教126次,培育本土医疗骨干20余名,接诊患者3.7万人次,下乡开展义诊宣教48次,取得“帮扶一个科室、培育一批人才、提升一所医院、造福一方百姓”的良好成效。

妙手重连断指 仁心温暖异乡人

通讯员 周 洪

近日,在镇雄县务工的陈女士,将一面印有“妙手回春重连断指 德艺双馨温暖人心”字样的锦旗送到镇雄县人民医院创伤骨一科,向成功为其儿子完成断指再植手术的全体医护人员表达诚挚谢意。

陈女士18岁的儿子在操作猪肉切割机时不慎被割伤,导致右手无名指、小指不完全离断,仅有少量皮肤相连,创面大量出血。陈女士第一时间将儿子紧急送往镇雄县人民医院急诊科。

“当时看见孩子两根手指几乎全断,我当时就急哭了。一开始根本不敢相信县级医院能做断指再植手术,一心想着转去成都或者昆明的大医院。可孩子血流不止,根本经不起几百公里的长途奔波。迫于伤情紧急,只能就近到镇雄县人民医院救治。”陈女士回忆起事发当天的场景,依旧心有余悸。

接诊后,创伤骨一科主任李攀第一时间带领团队评估伤情,当即给出明确答复:“我们有技术、有信心,一定尽全力保住孩子的手指,最大限度恢复手部功能。”

断指再植属于难度极高的显微外科手术,救治窗口期短、操作精度要求极高,稍有偏差便可能引发血管栓塞、组织坏死,导致再植手术失败。接诊后,医护团队迅速完成全流程术前评估,结合指体离断部位、血管神经损伤程度制定个性化手术方案。在高倍显微镜的辅助下,医护团队在毫米级的纤细软组织间精准操作,完成骨骼复位,逐一吻合如发丝的血管、神经与肌腱。历经5个多小时的连续奋战,两根手指成功恢复血运,手术顺利完成。

术后,医护团队为患者安排24小时专人监护,密切观察再植手指的肤色、皮温、血运与肿胀情况,规范进行抗凝、抗痉挛、抗感染治疗,严防血管危象、创面感染等各类术后并发症。得知患者一家是在镇雄务工的外来人员,本地亲友少、人生地不熟,医护人员主动提供生活帮助,细致讲解术后卧床护理要点、饮食禁忌与康复注意事项,帮患者缓解紧张焦虑的情绪。

在医护团队的精心治疗与悉心照料下,患者再植手指血运保持稳定,创面顺利愈合,未出现任何并发症。术后第12天,患者顺利康复出院。出院后,患者定期返院复查,按医嘱进行手指屈伸、抓握与感觉功能训练,目前恢复情况良好。

“从复查情况来看,只要患者坚持完成后续规范康复训练,手指的外观、活动功能都能恢复到理想状态,对今后的工作和生活几乎不会造成影响。”李攀介绍道。

“真的没想到一家县级医院能有这么精湛的技术,完全超出了我们的预期。”陈女士说,“医院不仅顺利为孩子完成断指再植,全程的护理也特别贴心和周到。作为外来务工者,心里觉得特别踏实,真切感受到了实实在在的温暖。”

据了解,镇雄县人民医院创伤骨一科深耕手外伤诊疗多年,凭借过硬技术与贴心服务,科室至今已累计收到康复患者及家属送来的致谢锦旗100余面。

“每一面锦旗,都承载着患者和家属的信任,既是肯定,也是鞭策。”李攀表示,科室全体医护人员将继续深耕显微外科技术,不断提升诊疗能力,为患者提供更优质的医疗服务。

健康知识科普

科学预防 远离中暑

进入初伏,持续高温、高温天气极易引发中暑,老人、儿童、户外工作者、慢性病患者均是高发人群。中暑轻则头晕乏力,严重时会引起热痉挛、热衰竭、热射病,损伤脏器甚至危及生命。下面从识别中暑、日常预防、急救处理三个方面,系统科普防暑知识。

一、分清中暑三个阶段,及时察觉身体预警信号

中暑不是突然发生,身体会提前发出信号,分三级表现:

先兆中暑(早期)。长时间高温环境下,出现头晕头痛、口干多汗、心慌乏力、注意力不集中、恶心反胃、四肢发酸。此时立刻转移至阴凉处补水休息,半小时后基本恢复,是最佳干预时机。

轻症中暑。先兆症状未及时处理,发展为体温升至38℃以上,面色潮红或苍白,皮肤湿冷,心跳加快、恶心呕吐、手脚抽筋,走路不稳,须尽快降温就医。

重症中暑(热射病,高危急症)。属最危险类型,核心体温超40℃,皮肤干热无汗、意识模糊、肢体抽搐、呼吸困难、肝肾、大脑会快速受损,死亡率极高,必须立刻拨打120急救电话。

二、牢记日常防暑措施

科学补水,拒绝猛灌冰水。少量多次饮水,不要等到口渴才喝,每日饮

水量1500—2500毫升;户外劳作人群每15—20分钟喝一小杯温水。

合理安排出行与劳作,尽量减少高温时段外出、户外作业。

做好物理防晒。外出时携带遮阳帽、遮阳伞等防晒用品,裸露皮肤涂抹防晒霜,减少阳光直射升温。

清淡饮食。多吃清热补水食材:西瓜、冬瓜、绿豆汤、黄瓜、番茄、梨等,补充维生素与水分。

居家环境通风降温。白天高温时段关闭门窗、拉遮光窗帘,早晚凉爽时段开窗通风;搭配风扇、空调降温。

三、重点人群专项防护

老年人:代谢慢,感知迟钝,即便不出门也易中暑,家人需定时查看,常备凉白开,房间保持通风,减少正午活动。

婴幼儿:体温调节系统未发育完善,穿衣要轻薄,避免长时间抱在怀里闷热,不能将婴幼儿单独留在车内。

慢性病患者(高血压、糖尿病、心肺疾病):高温加重脏器负担,需严格遵医嘱按时服药,减少外出,随身携带饮用水。

肥胖人群、孕妇:产热多、散热慢,减少长时间户外活动,保证充足休息。

(本报综合整理)

千里送医进乌蒙 健康服务暖山乡

通讯员 王 颖 陈琼文/图



巡诊现场。

路上的“老面孔”。高寒山区湿度大,当地群众饮食习惯重油、重盐,高血压等慢性疾病发病率长期居高不下。每次下乡义诊,马文健都会反复向村民普及慢性病防控常识,引导群众摒弃“小病扛、大病拖”的错误观念。“不少山区老人讳疾忌医,身体不适也选择强忍。靠前筛查,提前干预,才能避免小病拖成大病,从源头减轻群众就医负担。”在他看来,下乡巡诊的意义不只在于单次坐诊,更在于把健康服务送到更多村民身边。

赋能基层医疗,不止于短期义诊,更重在长效提质。盐津县坚持“输血赋能”与“造血提质”双向发力,推行师徒结对带教模式。帮扶专家在日常坐诊时同步开

展实践教学,围绕急诊急救、慢性病管控、中医疗疗等实用技能,定向培养本土医护骨干。线上搭建远程会诊、云端授课平台,线下做实手把手实操实训,系统性补齐基层医疗短板,推动医疗帮扶从“输血式支援”转向“造血式发展”。

截至目前,“百名专家联百村”巡诊已覆盖全县10个乡镇(镇)86个村(社区),累计服务群众2.5万余人次,新筛查摸排并纳入规范化慢病管理的高血压、糖尿病患者共1184人,完成双向转诊1000余人次。

一次次翻山越岭的巡诊、一轮轮精准落地的帮扶,让优质医疗资源真正在山乡扎根,实实在在地把健康红利送到了群众身边。

“医生,我膝盖疼了大半年,走路都费劲,您快帮我看看。”近日,在盐津县牛寨乡龙茶村“百名专家联百村”巡诊现场,66岁的严书娥一瘸一拐地走到义诊点。接诊医生现场为她进行影像检查、问诊查体,手把手示范康复训练动作,仅半小时就查明病因、完成对症处理,困扰老人许久的疼痛当场得到缓解。严书娥连声称赞:“这样的义诊,真是暖到心坎里了!”

这是盐津县“百名专家联百村”巡诊活动中十分寻常的一幕。自2025年12月以来,依托沪滇协作帮扶机制,盐津县整合中组部“组团式”帮扶专家、云南省“省管县用”对口帮扶专家及县域医共体骨干医护力量,组建94支专业医疗团队,涵盖内科、外科、儿科、妇科、中医科、骨科、眼科等临床专科。团队每周至少开展3次下乡巡诊活动,医护人员携带便携式B超机、心电图仪等设备,把“移动门诊”搬到深山村落。

盐津县山高路陡,不少村落深藏在群山之中。以往群众进城看病往返要耗费大半天时间,偏远村寨的老人想做一次常规检查更是不便。“从前要长途跋涉到县城看病,现在专家直接上门问诊,在家门口就能看病、免费取药,还能学到实用的健康知识,实实在在解决了我们看病难的烦心事。”牛寨乡万和村的王忠兴老人说起如今的就医变化,满是感慨。

为了让群众不仅能“看上病”,还能“管好病”,盐津县构建起筛查、诊疗、随访、兜底全链条医疗服务体系:把“移动门诊”搬到群众家门口,针对巡诊中筛查出异常的患者,县级医院专门预留20%的专家号源和住院床位,配备转诊专员全程协调对接;病情稳定后回家休养的患者,由“健康管家”团队接续跟进服务。目前,全县已组建89支“健康管家”队伍,每月定期下沉联系村寨,把基础诊疗和全周期健康管理服务送到群众家中。

上海援滇医疗队专家马文健是巡诊