青春力量赋能基层医疗 沪滇协作再添新活力

——上海交通大学医学院宣讲团走进盐津开展医学交流实践

通讯员 王彬官 健 文/图

近日,上海交通大学医学院“懿心医行”健康中国科普宣讲团一行来到盐津县中医医院,开启了一场跨越山海的医学科普与基层实践交流活动。这支由青年医学生组成的团队,带着前沿医学知识与基层服务热忱,通过科室走访、座谈研讨等形式,为沪滇医疗协作注入活力。

宣讲团成员先后走访了妇科、外科、老年病科、针灸科、急诊科(重症医学科)、内(儿)科、皮肤科等多个临床科室,详细了解各科室日常运行、中医特色疗法开展及基层中医药服务能力建设情况,与一线医护人员围绕中西医协同发展、慢性病中医规范化管理、基层健康宣教落地路径等内容展开深入交流。

宣讲团成员结合自身专业,分享了前沿医学科普理念与健康传播创新思路。盐津县中医医院相关负责人则介绍了当地群众常见病、多发病的诊疗特点,以及中医药在基层健康服务中的独特优势。参会人员围绕基层中医药服务提质畅所欲言,在交流中达成了诸多可落地的合作共识。

据了解,本次基层实践是上海交通大学医学院“懿心医行”健康中国科普宣讲团2026年暑期社会实践的核心组成部分。依托沪滇协作机制,宣讲团将在盐津县开展为期一周的系列实践活动,内容涵盖基层医疗卫生机构参访、卫生健康工作座谈、校园健康科普宣讲、公益义诊等方面。

青年医学生与盐津县中医医院工作人员交流。

近年来,盐津县紧抓沪滇协作重大机遇,依托上海交通大学医学院附属新华医院“组团式”帮扶资源,推动县域医疗卫生事业实现系统性跃升。在人才培育方面,通过“师带徒”模式,快速培养本土医疗骨干力量,助推重点学科从弱到强、关键技术从无到有,提升急危重症救治能力。在服务延伸方面,整合各级帮扶力量组建流动巡诊团队,常态化下沉乡村一线,把优质医疗资源直接输送到基层末梢,切实解决山区群众“看病远、看病难、看名医难”的现实困境。

从早期的专家派驻“输血式”帮扶,到如今本土人才培育“造血式”提升,再到青年医学生接力开展科普实践活动,沪滇医疗协作正逐步构建起多层次、长效化的健康帮扶格局。这场跨越山海的携手,不仅推动优质医疗资源在盐津落地生根,还在人才培育、学科建设与管理机制上实现了系统性升级,为当地筑牢了坚实的健康屏障。

我省第三批医疗器械唯一标识实施工作方案发布

云南日报记者 陈云芬

近日,云南省药监局、省卫生健康委、省医保局联合印发《云南省推进后续品种实施医疗器械唯一标识(第三批)工作方案》,明确UDI(医疗器械唯一标识)全品类落地的实施范围、时间节点与各方职责,全面推进医疗器械唯一标识在全省覆盖应用。

本次实施范围覆盖此前未纳入UDI管理的全部医疗器械(含体外诊断试剂),国家明确的豁免品类按相关规定执行。方案划定清晰推进节点:2027年6月1日起,全省新生产的第二类医疗器械、第一类体外诊断试剂须完成全部赋码;2029年6月1日起,所有新生产第一类医疗器械须实现唯一标识赋码。相关注册人、备案人需在时限内完成注册备案系统标识提交、UDI数据库数据上传,同步对接省级追溯管理系统,保障数据真实可追溯,做好UDI与医保分类代码的互通互认。

三部门将强化协同联动,结合省内产业实际开展精准帮扶,解决中小企业信息化建设、赋码上传等难点问题,加大政策宣传力度,引导行业合规自律,推动UDI深度融入生产、经营、使用、监管、医保全流程,以数字化追溯筑牢公众用械安全底线,助力全省医疗器械产业高质量发展。

两个专家工作站落地昭通市中医医院

通讯员 赵 德

近日,昭通市中医医院举行云南省肿瘤医院周岚、丁荣专家工作站签约仪式,标志着双方在学科建设、技术指导、人才培养等领域的深度合作正式启动。

两个专家工作站的落地,是昭通市中医医院推进“健康昭通”建设、深化医联体建设、落实“人才强院、学科兴院”战略的重要成果。云南省肿瘤医院作为全省肿瘤防治领域的龙头医院,充分发挥学科优势,选派周岚、丁荣两位专家入驻昭通市中医医院,通过常态化技术帮扶、系统化人才培养、深层次科研协作等方式,把先进的科室管理理念、精湛的临床医疗技术和成熟的学科建设经验带到昭通,助力医院提升中医药推广和中西医结合协同发展水平。这是落实国家分级诊疗制度、推动优质医疗资源下沉的具体实践,不仅让本地群众在家门口就能享受到省级优质医疗服务,还切实降低了患者外转就医率,实实在在减轻群众就医经济负担,为昭通医疗卫生事业高质量发展注入新动能。

签约仪式结束后,周岚、丁荣两位专家分别以《识别营养风险改善临床预后》《中晚期肝癌基于介入的综合治疗》为题开展专题学术讲座,并结合一线临床经验系统讲解学科前沿技术落地路径,内容丰富实用。讲座结束后,两位专家随即深入临床一线开展惠民服务:在门诊为群众义诊,细致解答就医疑问;走进病房开展教学查房,结合在院患者病情剖析诊疗难点;针对科室提交的疑难病例进行现场指导,帮助医师梳理诊断思路、优化个体化治疗方案,同步分享国内前沿诊疗理念,切实推动科室临床服务能力提档升级。

健康昭通

精湛医术解顽疾 暖心服务获锦旗

通讯员 邱裕丹

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)妇科收到患者赠送的两面锦旗,“妙手仁心 悬壶济世”“德医双馨 妙手回春”的赠语,字字暖心。这两面承载着满满谢意的锦旗,既是患者及家属对云南省肿瘤医院帮扶专家严志凌精湛医术的高度认可,也是对该院妇科全体医护人员专业诊疗、温情服务的充分肯定,更是医患同心、双向奔赴的温情见证。

据了解,该患者多年来饱受病痛困扰,病史复杂,治疗过程曲折。2022年,患者在其他医院接受开腹脓肿清除术,治疗盆腔脓肿合并阑尾脓肿;2023年,因输尿管结石伴梗阻,先后完成输尿管支架置入与取出手术。多次盆腹腔手术导致患者腹腔重度粘连,为后续治疗埋下极大隐患。

今年3月,患者因反复腹胀到该院就诊,经系统检查,高度怀疑为卵巢恶性肿瘤,具备手术治疗指征。由于患者腹腔粘连严重,手术难度极大,多家医院均无法开展根治手术。患者辗转多地、远赴省外知名三甲医院求医,术中因粘连问题未能彻底清除病灶,仅完成双侧卵巢、输卵管部分切除,术后病理确诊为双侧卵巢高级别浆液性癌。

根据临床诊疗规范,手术是卵巢癌的主要治疗方式,肿瘤细胞减灭术是关键诊疗手段,病灶切除是否彻底,直接影响患者的生存期和术后生活质量。此前的姑息性手术未能根除病灶,患者术后仍存在复发风险。

今年6月,依托云南省肿瘤医院对口帮扶资源,该院妇科专家严志凌详细梳理患者完整病史,全面开展术前评估,精准研判病情,判定可实施二次肿瘤细胞减灭术,患者随即入住该院接受治疗。

为最大限度保障手术安全与治疗效果,科室启动多学科会诊机制,针对患者复杂病情开展专项研讨,制定个性化、精细化手术及康复方案,完善各项术前准备。最终,由严志凌医师主刀,成功为患者实施肿瘤细胞减灭术,彻底切除全部肿瘤受累组织及病变脏器,实现根治性切除,达到肉眼无肿瘤残留的理想手术效果。

术后,该院妇科医护团队为患者提供规范化、精细化康复护理,在医护人员和家属的悉心照料下,患者恢复良好,未出现任何术后并发症,顺利康复出院。为感谢医护团队的精心救治与悉心照料,患者特意定制两面锦旗表达谢意。

一面锦旗,一份信任,一份担当。此次复杂疑难手术的成功开展,充分彰显了该院妇科过硬的诊疗技术与多学科协作的诊疗优势,也是省级优质医疗资源下沉帮扶的生动实践。

昭通市第三人民医院:

首例单髁置换微创手术成功开展

通讯员 牛文炬 范 涛

近日,昭通市第三人民医院骨科团队顺利完成院内首例膝关节内侧单髁置换微创手术。这项精准保膝新技术的落地,填补了医院在微创治疗领域的技术空白,让本地骨关节疾病患者在家门口就能享受优质诊疗服务。

本次接受手术的是一位56岁女性患者。该患者长期受左膝关节疼痛困扰,日常行走、上下楼梯痛感强烈,生活质量受到严重影响。入院后,该院骨科医护团队为患者进行了全面查体与影像学检查,最终确诊为左膝关节单间室骨性关节炎。经进一步专业评估,患者外侧关节间隙、交叉韧带保存状态完好,完全符合单髁置换手术指征。

为尽可能保留患者健康的关节组织,实现快速康复的目标,该院骨科主任贾成文联合云南省第一人民医院专家白云城,结合患者的关节病变特点,量身定制了个体化保膝手术方案。与传统全膝关节置换手术不同,单髁置换微创手术仅对发生病变的局部关节进行置换,最大程度保留了患者原生膝关节的正常结构与运动功能。本次手术切口仅9厘米,创伤小、出血量少,术后影像复查显示假体安放位置精准,患者下肢力线恢复达到理想状态。目前,患者恢复情况良好,术后第二天即可下床活动,长期困扰她的关节疼痛感已明显减轻,康复进程十分顺利。

健康知识科普

认识病毒性肝炎:科学防护,远离“肝”扰

病毒性肝炎是由多种肝炎病毒感染引发的传染性肝脏疾病,也是全球影响人群最广的常见肝病之一。目前已知的甲、乙、丙、丁、戊五型肝炎病毒,传播途径、发病特点和远期危害各不相同,很多人对病毒性肝炎的认知存在不少误区,甚至谈“肝”色变。今天,我们就用通俗易懂的方式,把病毒性肝炎的防护、诊疗知识讲清楚。

不同类型肝炎,传播方式大不同

很多人误以为所有肝炎都能通过日常接触传染,其实不同类型的肝炎传播途径存在明显差异,搞清楚才能精准防护。

甲肝和戊肝属于典型的“病从口入”型,主要通过粪-口途径传播。被病毒污染的生水、未彻底煮熟的贝类、不干净的生冷食物,都可能成为感染源头。毛蚶、生蚝这类容易富集病毒的食材,用生腌、刺身、轻烫的方式处理,根本无法杀灭病毒,感染风险极高。这两类肝炎多为急性发病,老年人群、慢性病患者感染后容易出现重度肝损伤,孕妇感染戊肝后重症风险也会明显升高。

乙肝、丙肝主要通过血液、母婴和性接触传播。日常握手、拥抱、同一办公室办公、共同就餐等一般性接触,不会造成传染。但共用剃须刀、牙刷、不安全输血行为等,都可能带来血液接触感染的风险。这两类肝炎隐匿性极强,多数感染者初期没有明显症状,病毒持续反复损伤肝脏,会逐渐发展为肝纤维化、肝硬化,甚至诱发肝癌。

丁肝病毒比较特殊,它无法独立致病,必须依托乙肝病毒才能完成感染,叠加感染后会直接加重肝脏病变,加速肝损伤进程。

别被误区误导,科学认知才是关键

许多人对病毒性肝炎存在一些认知误区,错误认知不仅会引发不必要的恐慌,还可能带来歧视问题。

最常见的误区就是“和乙肝患者一起吃饭会被传染”。实际上,乙肝病毒不会通过消化道传播,共同就餐、共用碗筷、普通社交接触都不会造成感染,无需刻意回避乙肝病毒携带者。还有不少人认为“接种了乙型肝炎疫苗就万事大吉”。其实,疫苗接种后,随着时间推移,体内抗体水平可能逐渐下降,高危人群需要定期检测抗体滴度,抗体不足时及时补种,才能维持有效保护。

还有不少人误以为慢性乙型病毒性肝炎必须终身服药,实际上部分符合条件的患者,经过规范评估后可以在医生指导下停药,但擅自停药会导致病毒反弹、病情复发。另外,不少人觉得“没有症状就不用筛查肝炎”。乙肝、丙肝的慢性感染阶段几乎没有明显不适,等到出现乏力、黄疸等症状时,肝脏损伤往往已经进展到一定程度,高危人群定期筛查是实现早发现的关键。

做好这几点,把病毒挡在门外

病毒性肝炎可防可控,做好针对性防护措施,能够大幅降低感染风险。

接种疫苗是最经济有效的防护手段,甲肝、乙肝、戊肝都有对应的成熟疫苗。新生儿出生24小时内要及时接种首针乙肝疫苗,按照“0-1-6”的时间点完成全程接种;18月龄儿童可免费接种甲肝疫苗,戊肝疫苗可根据自身需求自费接种。医务工作者、肝炎感染者家属、经常接触血液制品等高危人群,应定期检测抗体水平,抗体不足时要及时补种。

日常饮食卫生要格外注意,饭前便后认真洗手,不喝生水,海鲜贝类彻底煮熟后方可食用,处理生、熟食物的刀具、砧板分开使用,避免交叉污染。同时,要避开不安全的血液接触,不共用剃须刀、牙刷,输血和使用血液制品要确认经过严格的病毒筛查。

有肝炎家族史、长期饮酒、经常在外就餐的人群,要把肝功能和肝炎病毒标志物筛查纳入每年的常规体检,做到早发现、早干预。

确诊肝炎别慌张,规范治疗可控制

如果不幸确诊病毒性肝炎,无需过度恐慌,当前的诊疗技术能够有效控制病情。

甲肝和戊肝多为急性自限性疾病,治疗以对症支持为主,注意休息、补充营养,多数患者能够完全康复,只有重症患者需住院干预。慢性乙肝患者需遵医嘱长期服用恩替卡韦、替诺福韦等抗病毒药物,抑制病毒复制,延缓病情向肝硬化、肝癌进展。丙肝治疗已经取得突破性进展,使用直接抗病毒药物开展规范治疗,经过8—12周的疗程,治愈率95%以上。丁肝的治疗需同步控制乙肝病毒,部分患者可以通过干扰素治疗实现病情缓解。肝炎患者日常要做好健康管理,彻底戒酒,避免熬夜和过度劳累,饮食清淡,不要自行使用偏方和成分不明的中药。定期复查肝功能、病毒载量和肝脏超声,动态监测病情变化。

消除病毒性肝炎,不是某一个群体的事,需要全社会共同参与。科学认识传播途径,主动接种疫苗、定期筛查,筑牢全民肝脏健康防线。

(本报综合整理)

巧家县开展基层防疫人员技能轮训

通讯员 叶春梅 文/图

授课专家为参训人员作示范。

近日,巧家县农业农村局分三批次开展2026年村级动物防疫员技能提升暨官方兽医业务培训,覆盖全县17个乡镇(街道)的280余名官方兽医、村级动物防疫员。

本次培训搭建多元师资体系,抽调县动物疫病预防控制中心、县动物卫生监督所、县畜牧站的业务骨干组成授课团队,围绕动物防疫法律法规、人兽共患病防控、应急处置等,以及畜禽免疫接种、疫病采样、病理剖检等内容展开教学,课程兼具专业性与实用性。

培训紧扣基层检疫监管痛点、难点,采用“理论授课+实操演练+互动研讨”的模式开展教学。授课专家系统解读《中华人民共和国动物防疫法》《重大动物疫情应急条例》等法律法规,结合县域私屠滥宰典型案例开展警示教育,强化参训人员依法防疫的意识。课程覆盖疫苗储运与规范接种、免疫不良反应处置、医疗废弃物规范回收等全流程生物安全管控内容,重点讲解布鲁氏菌病、狂犬病等高风险人兽共患病的传播途径与职业防护要点,明确重大动物疫情的识别、上报与现场处置规范。

本次培训针对基层防疫人员实操能力薄弱的问题,特别设置实操场地,配备活畜禽与专业器械,分组开展猪、羊、鸡、牛的免疫接种、疫病采样、病理剖检全流程实训。授课专家现场示范注射器使用、接种部位选择、血样采集送检、标准化解剖等操作环节,逐一讲解脏器识别、病变判定、病料取样保存技术要点,手把手纠正参训人员的不规范操作。

不少学员表示,本次培训针对性强、内容实用,回到岗位后将把所学技能运用到一线防疫工作中,严把畜禽产品质量安全关。