

# 广州卫生健康

## 打造世界一流健康大湾区 推动粤港澳大湾区卫生健康高质量发展

搭建行业信息交流平台 · 打造健康科普传播阵地

2019年2月28日 星期四  
第4期

准印证号:(粤A)L0160107 内部资料 免费交流 刊期:半月刊 本期共4版  
总第1128期 主管:广州市卫生健康委员会 编印:广州市健康教育所



## 广州市卫生健康委员会召开干部大会

《广州卫生健康》讯(通讯员 委人事处)2月14日,广州市卫生健康委员会召开干部大会。委党组书记、主任唐小平出席会议,宣读了委党组关于委机关内设处室人事安排,并提出工作要求。

唐小平表示,深化党和国家机构改革,是以习近平同志为核心的党中央作出的重大决策部署,是贯彻落实党的十九大精神的重大举措,是着眼长远、事关全局的重大政治体制改革。根据市

委、市政府关于机构改革的整体工作部署,市卫生健康委员会已顺利完成组建工作。为了更好地落实市委、市政府赋予我委的工作职责,委党组召开了会议,研究讨论委机关内设机构人事安排,确定了机关干部的任职岗位。这次委机关人事安排是委党组经过深思熟虑、集体审议的结果,是根据全市卫生健康事业发展需要通盘考虑的结果,也是结合大家的综合素质和能力特长、按照人岗相适原则统筹考虑的结果,希望大家坚决

拥护党组决定,尽快完成工作交接,到新的岗位履行职责。

唐小平要求,全体机关干部要强化政治建设、作风建设、纪律建设,自觉做政治上的明白人、作风建设的带头人、群众健康的守护者、廉洁奉公的本分人,在新年里以更高的政治站位、更强的使命担当,自觉服从组织安排,迅速进入角色,全身心投入各项工作,始终保持奋发有为的精神状态,以卓有成效的工作业绩,推动我市卫生健康工作

出新出彩,以优异的成绩向新中国成立70周年献礼!

会议由市卫生健康委党组成员、副主任何希同志主持,市卫生健康委党组成员、副主任欧阳资文、陈斌,市卫生健康委党组成员、驻委纪检监察组组长祁森林,市卫生健康委巡视员刘忠奇,副巡视员朱江平、刘成勇、胡文魁出席,委机关、派驻纪检监察组和市老龄委办公室全体干部共180余人参加会议。

## 广州医科大学附属第一医院何建行教授团队 牵头项目荣获国家科技进步奖二等奖

《广州卫生健康》讯(通讯员 韩文青)1月8日上午,中共中央、国务院在北京人民大会堂隆重举行国家科学技术奖励大会,对为我国科学技术进步、经济社会发展、国防现代化建设作出突出贡献的科学技术人员和组织给予奖励。广州医科大学附属第一医院何建行教授作为第一完成人牵头完成的项目“肺癌微创治疗体系及关键技术的研究与推广”荣获2018年度国家科技进步二等奖。

该项目由广州医科大学附属第一医院何建行教授课题组领衔完成。肺癌是癌症中的头号杀手,我国肺癌年死亡病例达61万,近30年发病率上升465%。外科切除是根治早中期肺癌的关键,但手术技术亟需提高,手术规范、围术期治疗等方面亟待完善。

本项目自1994年起研究并建立了全链条式肺癌微创根治体系及关键技术,通过技术创新,主要解决了早期肺癌手术中的三个重要技术难题:如何因人制宜制订手术方案?如何实现精准切除?如何避免捆绑化疗?从而显著提高了我国早中期肺癌的疗效。

### 如何因人制宜制定手术方案?

课题首先通过建立4种高选择自主呼吸麻醉模式减少了肌松药物及机械通气的副作用,然后通过建立7种微创手术切口、6种精准微创切除-重建手术模式,实现了因瘤、因人制宜的精准手术体系。

通过上述手术技术的研发,使微创手术适用范围提高到95%以上,同



何建行教授(中)团队

时提高远期生存率6%,并发病率减少60%,并革命性地将部分极早期肺癌的手术进化为24小时出院的日间手术。

### 如何实现精准切除?

为了尽可能保存肺功能前提下完整切除病变组织,本项目首次在国际上规范并细化了早期肺癌3种切除方式的选择标准,同时明确了早期肺癌手术的淋巴结清扫数目,为手术质控提供了关键量化标准,用以指导我国早期肺癌微创手术的临床路径与精准切除。

### 如何避免捆绑化疗?

以往的早期术后化疗方案是通过结合TNM分期进行“一刀切”的方法,是否化疗只与分期相关,而在临床实践中发现,这种传统的方法往往会让许多不需要化疗的低风险患者承受不必要的化疗负担。

本项目组为解决这一国际难题,通过建立基于基因表达水平的肺癌术后预后预测芯片和基于临床数据的生存预测列线图,准确对早期肺癌术后患者的复发风险进行分层评估,从而进行针对性

施治,后者还被美国官方肿瘤研究机构NCI Knight Cancer Institute 作为唯一推荐用于临床的肺癌术后预测工具。改善临床捆绑化疗状况,实现术后精准辅助治疗,研究成果发表在《柳叶刀》和《临床肿瘤学杂志》上。

再好的技术不推广也将无法惠及社会,项目组一直致力于将研究成果推广到全球胸外科医生中,建立了覆盖全球的国内首个获得英国皇家外科学院认证的规范化培训平台,率先实现对国际胸科医生规模化、常态化微创肺癌手术培训,超过400名包括欧美发达国家的如麻省、梅奥等顶级医院的胸科医生前来观摩学习;技术体系在国内120余家著名三甲医院推广,培训国内专科医生超5300人次。

项目组发表论文503篇,其中获国家发明专利8项,正在公示的发明专利14项,实用新型专利等49项,主编英文专著3部、中文4部。发表SCI论文265篇,其中第一或通讯作者发表237篇,总IF:1160.068(其中IF>20共15篇,包括Lancet, JAMA, Nature Medicine, JCO等国际知名顶级学术期刊),单篇最高53.254。

何建行教授作为执行主编创办了国内第一本胸部疾病领域SCI期刊《J Thorac Dis》,目前总阅读量超过400万次;作为主编创办国内第一本转化医学SCI期刊《Annals of Translational Medicine》。

何建行教授团队荣获省部级科技奖励一等奖4项;主持制定国内外胸腔镜肺叶切除及肺腺癌外科手术指南3项,参与制定国际胸腔镜肺叶切除共识被NCCN指南引用。

## 市卫健委陈斌副主任带队调研市健教所信息化工作,指示:

### 肩负使命担当,继续努力前行

《广州卫生健康》讯(通讯员 甘宇)“通过今天的调研,了解到市健教所确实是做了非常多的工作,对基层工作也进行了大量的指导!”1月18日上午,广州市卫生健康委陈斌副主任带队到广州市健康教育所就信息化工作情况调研。在听取了单位汇报、察看了各个信息系统运行及保障情况后,陈主任充分肯定了市健教所的工作,并对下一步的工作提出了要求。委宣传处黄锦辉处长、信息统计处艳阳处长、市卫生信息中心高昭昇主任等一同参与调研,分别对健教所相关工作给予了指导。

### 推进信息化建设,助力业务工作开展

近几年来,市健教所基于业务工作需要,结合实际,大力推进单位信息化建设,先后建成多个网络信息系统,为开展健康传播活动、履行机构职能提供了更为广阔的阵地,也为各级健康教育机构开展业务工作提供了规范、高效的支持平台。调研组逐个察看了这些信息系统。

“广州市健康教育所”门户网承担专业工作展示与交流功能,“网上健康教育馆”则以多个网络虚拟场馆形式向公众提供健康资讯服务。基于两个网站,市健教所还构建了“网信”微信小程序和门户“微网站”,推进微信网站一体化建设。2018年,单位门户网访问量约10万PV,“健康教育馆”访问量逾12万PV,微信公众号关注人数超6.5万人。

“广州市基本公共卫生服务健康教育绩效考核系统”则是依据《国家基本公共卫生服务规范》,结合我市健康教育工作的实际需要研发的一套管理系统,旨在为全市各级健康教育机构提供业务信息管理和绩效考核提供数据支持。“绩效考核系统”每年发生业务量逾16万笔,为各级用户生成报表近1400份。

### “以人民为中心”为基层做好服务工作

调研组观看演示过程中,特别详细询问了“绩效考核系统”和“网信”建设和运行情况。在了解到“绩效考核系统”

自建成运行后,市健教所都会定期收集各单位合理化建议进行优化完善,陈斌副主任肯定了市健教所“本着解决问题的思路去查找问题”的扎实工作作风,并听取了市健教所信息部门最近完成的一次调查分析报告。

该次调查通过收集社区一线工作人员使用“绩效考核系统”的相关信息,为进一步完善系统功能和提高系统便捷性提供数据支持。陈斌副主任边听边提出指导性意见,例如“带有全局影响的基层需求要重点对待,必要时展开更深入细致的需求调查。”“信息化工作有它的特殊性,有时哪怕是一个小小的改进都能给基层带来极大的便利。”“实现移动端升级是下一步绩效考核系统改进的方向。”陈主任说,“以人民为中心”体现在我们这个信息技术支持上,就是要以基层为中心,想基层所想,以最利于基层的思路开展好工作。

### 认清职责所在,肩负好使命担当

调研过程中,陈斌副主任和黄锦辉处

## 国家卫健委到增城区开展基层 医疗卫生机构综合改革调研

《广州卫生健康》讯(通讯员 张益基)2月25日,国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局党组书记余艳红一行在省卫健委、广州市政府和市卫健委领导的陪同下到增城区调研基层医疗卫生机构综合改革工作,区长陈勇、副区长尹博望等陪同调研。

调研组听取了增城区基层医改工作介绍,并先后实地考察了石滩镇中心卫生院、石滩镇郑田村卫生站、荔城街社区卫生服务站。

在石滩镇中心卫生院,调研组了解医院落实医改政策情况、医改成效、家庭医生工作落实等。随后,调研组考察了石滩镇郑田村卫生站,了解卫生站的功能定位,乡村医生的招

聘及待遇情况。在荔城街社区卫生服务站,调研组进行现场调研,了解基层医生待遇、晋升情况以及门诊输液收费等工作,并对中心中医特色专科建设、医疗卫生体制改革等方面取得的成绩给予了充分肯定。

余艳红充分肯定了增城区基层医改工作,她指出,增城区贯彻落实国家医改政策,全面落实政府主体责任,开拓创新、先行先试,深化基层医改,激发基层活力,切实加强基层能力建设,不断提高基层服务水平,改革成效明显,把病人留在了基层,很多做法值得总结和推广。她希望,增城区继续深入推进基层综合改革,持续改善医疗服务,更好的服务群众。

## 越秀区顺利通过健康促进 区市级评估验收

《广州卫生健康》讯(通讯员 李峰)近日,由广州市卫生健康委员会、广州市健康教育所组成的健康促进区创建工作评估专家组对越秀区创建工作进行了验收。验收组通过听取汇报、查阅资料及现场考察等方式对越秀区创建健康促进区工作进行了综合考评,并出具《市卫生健康委关于越秀区创建健康促进区市级评估情况的通报》宣布通过验收。

据悉,自开展健康促进区创建工作以来,越秀区将健康促进区创建工作作为建设健康幸福越秀的重要抓手,紧紧围绕“以健康促进区为中心,以居民健康需求为导向,建设健康宜居品质越秀”的工作思路,将该项工作列入2018年区政府工作报告,成立了以区长为组长的健康促进区工作领导小组,制定了实施方案,建立了政府主导、部门联动、多方合作、全民参与的工作机制,聘请王陇德院士为越秀区健康专家委员会首席专家,成立技术力量雄厚的健康专家团队。

通过健康促进工作平台,实施把健康融入所有政策,全面实施健康素养促进行动,积极倡导健康生活方式,通过开展多渠道多元化传播,培育特色健康文化,打造健康品牌,营造了浓厚的健康促进氛围;突出示范引领,营造健康支持性环境,城区健康基础设施和公共服务设施日益完善,居民健康素养水平明显提高。全区居民健康素养水平达30.7%,经常参加体育锻炼人口比例达58%,越秀区居民平均期望寿命从2010年的79.29岁提高到2017年的83.83岁,居民健康状况达到发达国家和国内先进城市的平均水平。

此次评估验收,推动了越秀区创建“健康促进区”工作的规范化开展,有力促进了全区健康教育和健康促进工作水平的提高,为后续省级、国家级验收打下了坚实的基础。

## 世界家庭医生组织考察番禺区全科 医学与家庭医生服务发展创新工作

《广州卫生健康》讯(通讯员 谢俊杰、冯银彩)2月20日上午,世界家庭医生组织(WONCA)及香港联合医学集团家庭医学专家团莅临番禺区考察全科医学和家庭医生服务发展状况,番禺区委李浩蓉副区长及社区卫生服务机构相关领导陪同考察。WONCA专家乐瑞凯教授(Prof. Richard Roberts,世界家庭医生组织前任主席,美国家庭医学学会前任主席,美国法医学科学院院士)和万宁家庭医生(Dr. Garth Manning,世界家庭医生组织CEO,英国皇家全科医学院院士)等同行考察。

到访专家现场详细参观了解番禺区桥南、钟村、洛浦街和南村镇社区卫生服务中心基本医疗、基本公共卫生和家庭医生签约服务的开展情况。两位WONCA专家分享了国际全科医学和家庭医生服务的发展经验,共同探讨可持续发展的家庭健康服务理念与全科医生培养等问题。到访专家对番禺区社区卫生服务中心全科与专科相结合的门诊医疗服务,以及覆盖面广、为居民提供细致关怀的公共卫生工作表示赞赏与肯定。专家同时提出,培养居民家庭对社区全科医生更多的信任与依赖是全科医生成长的方向,家庭医生更应关注的不是疾病,而是“人”。

考察期间,WONCA专家也介绍了该组织的国际认证体系,包括评估专业医疗人员提供的医疗服务质量、诊疗环境的整洁安全及隐私保护程度等,其目的除了希望通过WONCA认证确认医疗服务机构所提供的医疗服务符合国际标准,更重要的是为受认证机构服务质量的持续改善提供针对性建议。WONCA专家的到访为上述四间社区卫生服务中心申请WONCA认证增加了更多动力。

下一步,番禺区将继续推进“金牌”全科医生培训项目,开设更多的香港联合医学工作室,打造有番禺特色的家庭医生服务体系,为辖区居民提供更优质、全面、持续的医疗与健康管理服务。

## 2018年逾五百家“黑诊所”被取缔

《广州卫生健康》讯(通讯员 委综合监督处)无证行医可谓是医疗界中的一大隐患,为了维护群众健康权益,保障群众就医安全,2018年,广州市卫生健康委在全市范围专项开展了打击无证行医“黑诊所”专项整治行动。各区卫生计生局、卫生监督所高度重视,联合公安、工商、食品药品监督等部门统一行动,重拳出击。全年共取缔无证行医场所539间,打击行动取得明显成效。市卫健委呼吁广大群众不要到无证医疗场所就医,同时希望广大群众积极向市、区卫生健康行政部门举报“黑诊所”。

# 微创心脏瓣膜手术,你听说过吗?

□通讯员:张阳 刘文琴 医学指导:中山大学孙逸仙纪念医院心血管外科 华平 教授



34岁的徐女士走快两步或爬两三层楼就心悸气促,就医后发现患了风湿性心脏病。中山大学孙逸仙纪念医院心血管外科的华平教授团队为她完成了全胸腔镜下二尖瓣置换术。这种微创手术不仅切口小,而且术后恢复快,术后一周她已康复出院。

**微创手术切口仅5cm,患者免受“开胸”之苦**

华平教授介绍,风湿性心脏病导致徐女士二尖瓣重度狭窄并中度返流,但以往常规的二尖瓣置换手术都需要做一长约15cm的胸部正中切口,并锯开胸骨才能完成。考虑到徐女士对手术伤口美观的要求,结合病情,华平教授决定为她施行微创全胸腔镜

下二尖瓣置换术。1月21日,在该院麻醉科纪风涛副教授及手术室等部门的配合下,华平教授为徐女士施行了全胸腔镜下二尖瓣置换术。术中在徐女士右侧乳房下做了一长度仅为5cm的小切口。手术团队密切配合,仅用时3小时20分钟便顺利完成手术,术中出血量仅为50ml。



术后切口长度仅为5cm

由于采用了全胸腔镜手术,不但切口小而且隐蔽,而且术后恢复很快。徐女士术后4小时即拔除了气管插管并开始进食,术后24小时即拔除了胸腔引流管,术后第二天便已转到普通病房并下地活动,术后一周便已顺利康复出院。

利康复出院。**外科微创化主流,快速康复并发症少**

“外科微创化已经成为指导整个外科治疗的理念。”华平教授指出,相较于传统开胸心脏手术,全胸腔镜心脏手术具有创伤小、出血少、恢复快、感染风险小、术后并发症少、住院时间短等优点,契合了“快速康复外科”理念。除此之外,微创手术的开展也可满足患者的美观要求,减轻患者心理负担。

华平教授介绍,心脏体外循环手术是外科手术中最复杂和特殊的手术,相比较传统开胸心脏手术,全胸腔镜心脏瓣膜手术切口很小,所有的手术操作都只能通过腔镜器械来完成,所以要求术者具备更精湛娴熟的技术,也要求手术团队配合更默契。因此,目前国内仅有少数的心脏中心能开展全胸腔镜下瓣膜置换术。“这次手术是我院开展的首例全胸腔镜下二尖瓣置换术,标志着我院心脏瓣膜手术已进入微创治疗的新时代。”

**警惕活动后心悸气促,严重可危及生命**

华平教授介绍,风湿性心脏病是由于风湿热活动累及心脏瓣膜而造成的心脏瓣膜损害,目前多认为由A组乙型溶血性链球菌感染而引起。风湿性心脏病是亚洲国家常见的心脏瓣膜病,可造成单个或多个瓣膜病变,其中最容易导致二尖瓣狭窄和(或)关闭不全。

根据病情轻重,患者可能出现活动后心悸气促、咳嗽、咯血等症状,并可能引发心房颤动、中风、感染性心内膜炎、肺部感染等并发症,严重者可导致心力衰竭,甚至危及生命。一旦出现活动后心悸、气促,运动耐力下降等症状,应及时就诊,以免延误病情。

华平教授指出,换瓣手术是目前治疗风湿性心脏瓣膜病的主要方法,手术效果很显著。对于瓣膜置换术后的患者,要定期复查心脏彩超了解人工瓣膜的情况。对于更换机械瓣膜者,还应服用华法林抗凝,并定期监测凝血酶原国际比值,以保证治疗效果。

## + 专科

### 耳内镜手术:微创术式不影响爱美之心

□通讯员:黄瑞琪 医学指导:广州医科大学附属第三医院耳鼻喉科 欧阳顺林 主任医师

白领李小姐因慢性中耳炎曾到多家大医院就诊,医师都建议她尽早手术治疗,听说做手术开刀会留下疤痕,还要剃掉部分头发,并且做手术要花一个多星期的时间,她便始终犹豫不决。

日前,李小姐到广州医科大学附属第三医院就诊,耳鼻喉科欧阳顺林主任分析了李小姐的病情,为她推荐了耳内镜微创手术,可以在耳内镜下双耳同时完成手术。李小姐高兴的接受了这一方案,欧阳主任顺利的为李小姐完成了耳内镜下双耳鼓室成型术。术后第三天,李小姐就上班了。

**耳内镜手术治疗中耳炎的几大优点**

过去中耳炎手术多数在显微镜下完成,需要在患者的耳后做切口,“造出”一条人工通道直达中耳开展手术。术前需要剃头,术后需要包扎,而且术后还会留下疤痕,可能会有耳周麻木感等后遗症。相对于传统的显微镜下手术,耳内镜手术治疗中耳炎有以下优点:

第一,耳内镜手术通过人的外耳道进入中耳手术,不需另外切口、剃头发,不用担心术后疤痕、耳周麻木感等并发症,患者接受程度会更高。

第二,耳内镜手术创伤小、恢复快,无需包扎,住院时间短,术后患者可以迅速回归正常生活。对于一些不是很严重的中耳炎

甚至可以双耳同时手术,术后观察1~2天即可出院。可有效减少患者的医疗费用。

第三,耳内镜手术是在高清电视屏幕直视下手术,手术野显露比显微镜更直观、无死角、更方便手术,对一些熟练的耳内镜操作的医师来讲,手术时间可能更短。

欧阳顺林主任介绍,耳内镜手术目前在很多较大型的三甲医院已开展得越来越广泛,为患者带来了莫大的益处。但是耳内镜手术也不能完全取代显微镜手术,采用哪一种手术方式需要专业医生就患者具体情况和医师的个人习惯而定。耳内镜手术医师首先需要有显微镜下熟练耳的解剖基础,要掌握显微镜下的各型中耳炎手术技巧,同时再有熟练的内镜操作技术,二者相得益彰才能更好的完成耳内镜手术。

**关于中耳炎防治的建议**

●急性中耳炎大多因上呼吸道感染所致,如出现急性鼻窦炎、扁桃腺炎、感冒发烧等要及时治疗,避免进一步发展成中耳炎。急性中耳炎多数可以通过药物完全治愈,因此要及时就医,避免发展成慢性。

●有鼓膜穿孔者避免耳朵进水,及时行鼓膜修补术。

●不要用尖锐的器物掏耳朵,容易划伤耳内皮肤导致感染,从而可能引发炎症。

## 青年人脑出血,警惕这种类型

□广州市第一人民医院 嘉志雄 黄月星

寒假通宵手游之后,19岁的大学生小李在床上昏睡不醒,觉察异样的父母反复呼喊,小李只能微弱睁开眼睛,发出只言片语之后又昏睡过去。紧张的大人慌忙拨打了120,送往当地一家大型医院。CT扫描之后医生的神色变得异常凝重,小李可能是脑中风。医生也因CT片上斑片状的异常病灶狐疑不已——CT片中白色出血图像集中在大脑内部,期间却有手指样的黑色条索影——这不是常见于青少年的脑出血类型,更像老年患者发生脑梗塞后的继发出血。

**梗塞?出血?还是背后有更严重的隐情?**

家属接受了当地医生的推荐,趁血肿还没增大,抓紧时间转到脑出血救治经验丰富的广州市第一人民医院神经外科。转入时,小李的病情持续加重,陷入了深度昏迷,瞳孔开始散大——这是脑疝的症状,必须立刻手术挽救生命。通

常对不明颅内病变确切原因的情况,按常规医生救治方案,大多选择开颅去除大骨瓣减压以挽救生命,血肿保留,待原因查明后二次根治手术,病情恢复后3个月还要做第三次修补颅骨手术。

神经外科主任嘉志雄教授根据多年处理复杂脑血管病的经验认为,“患者颅内出血位置偏低,毗邻脑干,需要尽快减压,虽然出血原因不明,如能精准选定穿刺路径,可先尝试微创穿刺手术,可在短时间内挽救生命。”

在紧急开颅应急预案保驾,紧急介入栓塞条件具备的前提下,骆锋教授采用方法定向,精准穿刺,15分钟内完成置管。果然,小李颅内的血肿以纤维性液态为主,很快引流出了30ml陈旧性血肿,宣告脑疝风险解除。次日凌晨,小李睁开了眼睛,逐渐清醒起来。

**脑出血元凶:颅内静脉窦血栓**

解除脑疝危险,为下一步查明脑出

血元凶赢得了时间和空间。随即发病原因也被查明,这是一种被称为“颅内静脉窦血栓”的特殊脑血栓,发病率仅为脑中风的百分之一,它发生急骤,诊断难度大,处理稍有不慎极易发生各类并发症,甚至危及生命……而且,小李的颅内静脉窦和其向下汇入的颈内静脉,发生了大段血栓,必须取栓。

神经外科介入组的张昊副主任医师解释,“血栓形成在静脉,血流没有去路,我们要做的就是疏通,让血流顺畅起来。”患者静脉窦和颈内静脉血栓范围跨度大,常规取栓容易造成破碎,引起更严重的脑梗死。针对这种情况,张昊和介入组的医生联合采用三种取栓方法,使用大管径的中间导管抽吸又长又大的血栓,使用支架机械取出迂曲血管内栓子,而针对局部血管狭窄的情况就使用球囊扩张,最后植入支架,并作上腔静脉-肺动脉探查,彻底将血栓取出颅内静脉窦,保持了颅内静脉主干回流畅通,并排除了血栓脱落至上腔静脉造

成肺动脉栓塞的严重并发症。

术后,小李康复出院,语言清晰,四肢活动恢复正常。市一医院神经外科用多种微创手术及时有效的救治,不仅挽救了小李的生命,避免了脑中后后遗症发生,还免除了开大骨瓣和后续修补颅骨痛苦。

#### 医生提醒:

脑出血是指非外伤性脑实质内血管破裂引起的出血,发生的原因主要与脑血管的病变有关,生活中诱发年轻人发病的原因较为复杂。提醒大家,要保持健康的生活方式,避免烟酒过度、疲劳等不良刺激。如果一旦有头痛持续不缓解的话,还是要引起重视,避免耽误病情。

## 拒绝急性心梗,这几点应做好

□南方医科大学中西医结合医院 吴佳仪

2月19日,是团圆欢乐的元宵佳节。56岁的财叔万万没想到,这个元宵节会在手术室与医生护士一起度过。



**突然昏倒在地,幸而遇见他们**

财叔饭后出门散心赏花灯时,昏倒在地,幸好遇见南方医科大学中西医结合医院心血管病科的邹志明医生。邹医生立即对他展开急救,大约5分钟后,财叔完全清醒,救护车也赶到现场。

财叔清醒后,由于其失聪无法良好沟通,执意要回家。向随后闻讯赶来的家属了解到,财叔此前无癫痫病史、约30年烟龄,且体型肥胖。邹医生考虑心脏问题可能性大,与急诊科医生交流意见后,经过15分钟的劝说,征得患者及家属同意入院检查。根据相关检查结果,高度怀疑财叔倒地由急性心梗诱发阿司综合征所致。随即,邹医生向心血管病科张永光主任汇报。

张永光主任了解情况后,迅速赶回医院与患者及家属沟通,征得同意后,行经皮冠状动脉腔内成形术+支架植入术,造影下可见财叔右冠脉近段全闭塞,术后血流正常灌注。凌晨1点,患者所有情况稳定,转入住院病房观察。术后,张主任坦言:“患者情况比较危险,如果财叔当时不听劝解执意回家,一旦再发作,很有可能威胁到生命。”

**做好这几点,预防急性心梗**

据张永光主任介绍,急性心肌梗塞多发生在冠状动脉粥样硬化狭窄基础上,由于某些诱因致使冠状动脉粥样斑块破裂,血中的血小板在破裂的斑块表面聚集,形成血块(血栓),突然阻塞冠状动脉管腔,容易导致心肌梗死发生。另外,心肌耗氧量剧烈增加或

冠状动脉痉挛也可诱发急性心肌梗死。其常见的诱因主要包括吸烟、大量饮酒、过劳、暴饮暴食、情绪激动、寒冷刺激等。

张永光主任提醒大家,拒绝急性心梗,不妨提前做好以下几点:

**戒烟戒酒少吃肉。**吸烟和大量饮酒可通过诱发冠状动脉痉挛及心肌耗氧量增加而诱发急性心肌梗死。长期过量摄入含高脂肪高热量的肉类后,血脂浓度容易升高,导致血黏稠度增加,血小板聚集性增高,也会增加急性心梗的风险。

**愉悦心情忌过激。**由于激动、紧张、愤怒等激烈的情绪容易导致血压升高,短时间的急剧升高对心脏带来负荷较大,也有存在冠状动脉粥样斑块破裂的可能,继而形成血栓诱发心梗。

**适量运动勿过劳。**适量运动可以提高心脏的整体机能,但剧烈运动或负重会使心脏负担加重。此时心肌耗氧量突然增加,老年人的冠状动脉已发生硬化或狭窄,不能充分扩张而造成心肌缺血。同时,剧烈运动也有可能带来冠状动脉粥样斑块破裂,导致急性心梗的出现。

**定期检查遵医嘱。**每年定期体检一次非常必要,尤其是长期在心脏病病诱发因素下生活的人群。既往有心脏病疾的患者,需严格按照医嘱指导进行药物或运动治疗,如有不适,应立即到专科进行咨询诊疗。

## 接力大营救——广医一院“组团”在县级医院开展肺移植手术

□广州医科大学附属第一医院 韩文豪

2月19日下午,成功换肺一个多月的高州村民黎叔康复出院,与他同一天换了新肺的冯伯正在康复之中。与以往不同的是,两人的手术是广州医科大学附属第一医院何建行教授团队18人“组团”在县级医院完成。

**两人百草枯中毒,急需肺移植**

三个月前,一次百草枯意外中毒事件,让37岁的黎叔和52岁的冯伯同时住进了高州市人民医院(以下简称高州医院)重症监护室。经过多学科联合救治后,出现了严重的肺纤维化,生命危在旦夕。

高州医院邀请多地专家前来进行会诊和病情讨论,其中,广医一院重症医学科桑岭副主任医师在会诊过程中看到,两位患者都有不同程度的肺脏和肾脏功能的损伤,呼吸衰竭非常严重。“目前尚没有针对百草枯的特异性解毒剂,很多百草枯中毒的患者最终因呼吸衰竭而失去生命。”桑岭说,两位患者都出现了不可逆且致命的肺损伤,只有做肺移植才有可能续命!

然而,肺移植手术需要天时地利人和共同促成,很多危重患者在等待供肺的过程中不幸离世了。当时,黎叔和冯伯命若悬丝,身体状况极差,为了给二人争取治疗的“时间窗”,相继为他们使用了ECMO(体外人工膜肺),勉强支撑脆

弱的生命。

**“组团”到县,跨越400公里护送肺源**

肺移植能救命,但黎叔和冯伯适合在哪里接受手术呢?经过广州多家省级医院专家会诊,都认为两人病情太重,转运上级医院过程风险高,在当地手术还是首选。

但是,我国县级医院尚没有开展肺移植手术的经验,高州医院只能寻找“外援”。广医一院是广东地区唯一长期开展肺移植的单位,院长何建行教授的肺移植团队曾为百草枯中毒患者成功实施肺移植手术。两家医院接洽后,何建行教授果断表示,随时可以带领团队前往高州医院救治病人。确定了治疗方案,广州、高州两地紧密联动,时刻准备着肺移植手术。

然而,“一肺难求”,漫漫等待,备受煎熬。2018年12月28日,广医一院OPO(器官获取组织)传来消息:广州有两位捐献者捐出了双肺,并通过中国器官分配系统与黎叔、冯伯匹配成功。何建行教授立即调配人手,由器官获取组、手术组、麻醉组、护理组、重症医学组、移植内外科组等18人组成的团队短时间内集结而成。从获取器官到跨越400多公里的一路护送,他们展开了一场省县生命大接力!

由于肺源从供体植入到受体,路上转运的最佳时间为6小时以内,在高铁、高速公路等部门绿色通道协助下,两位捐献者的供体肺相继抵达高州医院手术室,均提前于预计时间。

**同日两人双双换新肺,获新生**

紧接着,何建行教授带领的肺移植团队与高州医院医护团队立即投入到紧张的肺移植手术当中。在医护团队争分夺秒的努力下,两台双肺移植手术在同一天相继

顺利进行。从供肺到达手术室至手术结束,两例移植手术分别历时6小时、7小时后全部宣告成功。而在这十几个小时内,医护团队一刻都不曾离开手术室……

肺移植除了手术,术后管理也是关键,要面临抗感染、抗排斥等几道大关。何建行教授团队顺利完成手术后,大部分组员返回广州,留下重症医学组及移植内外科组的专家,继续与高州医院密切合作、共同管理、克服重重难关,只求获得最佳的效果!

术后第一天,黎叔便撤除了ECMO,术后第五天顺利转入普通病房进行康复训练;而同时“患难病友”的冯伯虽一波三折,但最终也得以转危为安。元宵节,黎叔顺利出院了,而冯伯,出院也指日可待!

此次是广医一院肺移植团队首次“组团”在县级医院开展肺移植手术,是大医院联手基层医院打了一场漂亮的“硬仗”。更重要的是,在“百草枯中毒”这种高度致死性疾病上取得了可重复的一个成功的经验,再次创造了生命的奇迹!

**相关链接:**

广医一院肺移植团队能够成功完成高难度肺移植手术,曾为ECMO开机超过3周的患者顺利实施了肺移植手术,也为81岁老人成功“换肺”,还有有需要的患者进行了二次肺移植,更刷新了世界肺移植术后患者生存时间超过14年的纪录。将“快速康复”理念引入肺移植手术中,成功实现了肺移植术后早期手术室拔除气管插管。



手术有条不紊地进行中



双肺移植术后的黎叔和冯伯家属赠旗致谢





医疗帮扶



# 医疗帮扶靠的不仅是技术

## ——访“援黔医疗卫生对口帮扶工作特殊贡献奖”获得者龚利鑫

### 人物简介:

龚利鑫,广州市番禺区中医院普外科副主任医师,于2017年9月1日由番禺区卫生计生局派往挂职于赫章县中医院副院长,任期一年。挂职期间,被贵州省卫计委授予“援黔医疗卫生对口帮扶工作特殊贡献奖”,作为20名获奖医生代表之一受到该省委书记、省长会见和表彰。在当地的感情挽留下,龚利鑫经番禺区卫生计生局批准,接受该县政府的任命,继续任赫章中医院挂职副院长至2019年2月31日。

龚利鑫在贵州省毕节市赫章县开展对口帮扶工作已有一年多。对于如何做好一名“援黔医生”,他算是摸索出一套当地百姓受用且两地政府都十分认可的工作心得。按他的话说,贵州百姓治病需要的是医疗技术,但贵州医疗帮扶工

作更需要的是协调、共享、创新。

### 协调:因地制宜引入设备技术

短短一年多,龚利鑫在赫章县中医院成功开展首例手术23例,完成赫章县首例手术11例;完成毕节市首例手术2例。对于龚利鑫来说,在赫章开展的各种“首例”手术,难的并不在“技术”。很多手术在番禺早已是成熟的技术,只是在赫章,环境以及辅助学科人才缺乏的牵制,很多高技术人才来到后都无法施展。于是,没有条件创造条件成为援黔医生施展医术要过的第一关。

刚来时,医院里的麻醉机十分落后,麻醉师因为手术少手艺也很生疏,符合手术指征的病人因为无法麻醉也只能转到其他医院治疗。为了解决这个问题,龚利鑫积极与番禺区中医院领导沟通,把自己的老搭档,资深麻醉师邓少剑主任医师也说服到赫章中医院帮扶。在院的支持下,邓少剑带着医院捐赠的麻醉机奔赴赫章,两人相互配合,共同努力,使各项适合当地百姓的技术得以安全实施。

“能够为当地留下一支带不走的团队才是援黔医生开展医疗帮扶的目标要求。”龚利鑫说。大多数援黔医生到贵州帮扶只是三个月至半年的时间,时间太短,团队培养也很难。所以龚利鑫更重视的是转变当地医生的思想意识,培养自主学习的良好习惯,让医院的管理体制完善实施,医疗技术规范化开展。“我给他们做了一系列的培训计划,要求人手必备自己的专业书,每天例会抽查考核,让医生们养成不懂就问、不懂就主动翻书的学习习惯,不断夯实技术基础。”龚利鑫说,良好的学习机制建立了,今后不管谁换进来,他们都能够自主学习,技术才能不断提升。经过一年的努力,赫章县中医院该院外科病区以前每月不到30例的手术量增加到120例,2018年上半年外科学业务增长135.81%,医院业务增长90.69%。

### 共享:建立两地共赢帮扶机制

帮扶成效的取得,离不开每个援黔医生背后所在单位和团队的强大支持。龚利鑫说:“我来这里后,我们医院就把赫章县中医院当做番禺区中医院的一部

分来帮,要人给人,要设备给设备。一年多来,赫章县中医院已有10多名医务人员陆续到番禺区培训学习,而毕节市威宁县和赫章县两地到番禺区培训的医务人员总数达60多人。”

龚利鑫说,除了院对院、科对科的精准帮扶,番禺区卫计局对毕节市整体医疗技术的提升也有统筹安排。重点将番禺区已取得显著成效的“三基三严”培训模式引入毕节市两县,建立本土师资队伍,推进全员培训,还赠送两县各500名“三基三严”考核名额,进一步完善远程教育体系。这些理论知识和技术虽然是医护人员必须掌握的基本功,但在这里很多医生、护士却尚未熟练掌握。技术刚推广,赫章县的一名护士就因为熟练使用心肺复苏技术抢救溺水儿童获得了中央电视台的报道和点赞。

影像技术诊断人才的欠缺,是赫章县中医院的硬伤。与其他贫困地区不同的是,毕节市的远程诊疗设备十分先进,但由于人才技术实力的不足,并未得到充分的应用。为了让诊断更加明确,保障手术安全,龚利鑫极力促成两地影像系统的对

接。借助番禺区中心医院的远程诊断平台,力争实现群众在赫章就医拍片,也能得到番禺区中心医院专家的准确诊断,共享番禺的优质医疗资源。目前,条件更为完善的威宁县人民医院已与番禺区影像诊断中心实现了对接,而赫章县中医院的系统对接工作也在推进中。

### 创新:整合资源突出技术优势

让大家对龚利鑫格外“敬佩”的是他对“番禺赫章最强骨伤科”建设项目的促成。贵州赫章县山多,因路滑跌倒、潮湿致病的骨伤病病人也很多。中医传统文化在当地人民心里根深蒂固,但是中医适宜技术却未能与时俱进,规范发展。为了让番禺区中医院的优势资源能够更好地渗透到赫章来,龚利鑫将赫章县中医药需求的现状反馈回番禺区中医院。经院领导班子研究,决定参照番禺区中医医联体的建设模式,将番禺的优势中医药资源延伸到赫章县。建立“番禺赫章最强骨伤科”的想法就此应运而生。促成这件事的任务也就交给了龚利鑫去协调。

目标定下来后,医院没有足够的业

务用房怎么办?龚利鑫了解到,医院旁边就有一块政府批准的医疗用地。当年因为医院没钱、没“需求”而转给当地公安部门建设公安大楼,后因资金不足而成了“烂尾楼”。这个信息让龚利鑫喜心望外,为了让这个“烂尾楼”能够划归赫章县中医院,龚利鑫想尽办法争取两地政府的支持。最终,“烂尾楼”成为了“番禺赫章最强骨伤科”的建设用地。为了使这个项目能够尽快落实,赫章县政府还从番禺区政府的帮扶资金中,特批700万元专项资金用于病房改建工作。目前,骨伤病病房改建工程正快速有序地推进中,“番禺赫章最强骨伤科”的建成指日可待。

能够获选贵州省仅有20名的“援黔医疗卫生对口帮扶工作特殊贡献奖”,龚利鑫觉得很意外,却又在大家的意料中。他希望,更多的援黔医生能为贵州带来适合当地的医疗技术,在实实在在为百姓医病的同时,也协助当地建立健全医药卫生管理体制,让贵州的医疗卫生事业发展拥有健康活力的“造血功能”。

(番禺区卫生健康局 供稿)

## 番禺区卫计局选派儿科博士帮扶威宁医疗



番禺区卫计局帮扶工作组与贵单位进行座谈会议

《广州卫生健康》讯(通讯员 番卫健)1月3日,番禺区卫计局副局长李浩容、调研员季生明带领番禺区中心医院院长苏波和支医人员等6人组成医疗帮扶工作组到贵州省威宁县开展医疗帮扶支援工作。

医疗帮扶工作组与威宁县卫计局、威宁县人民医院相关领导在威宁县人民医院举行“番禺区-威宁自治县卫计系统医疗支援座谈会”。

会上,威宁县人民医院院长张权汇报了近期的医疗帮扶工作进展。番禺区中心医院和威宁县妇幼保健院签订医疗帮扶协议。威宁自治县卫计局杨林副局长对番禺区卫计局提出增派急症科、儿科、心内科等学科医疗人才帮扶需求。番禺区中心医院苏波院长

介绍了此次派驻支医一年的儿科博士,并对如何更好利用已搭建的远程影像诊断平台提升帮扶效果,融入全国远程影像诊断异地交流合作帮扶潮流,提出进一步帮扶建议。同时,他还针对该县医院管理观念落后、水平较低的现状,建议进一步强化中层以上管理人员赴番禺进修学习交流,从思想层面凝聚共识,改进医院质量管理体系。

番禺区卫计局季生明调研员对“三基三严”考核未通过人员补考工作、番禺区第二人民医院开展医院质量管理体系二期培训等事宜做了安排。会议还完成了派驻县妇幼保健院挂职副院长入职手续。当天下午,医疗帮扶工作组一行继续前往赫章县进行帮扶。

## 深入调研促帮扶 凝心聚力谋发展

### 广州市急救医疗指挥中心赴贵州调研

《广州卫生健康》讯(通讯员 李莲芬)为进一步贯彻落实省、市卫计委对口帮扶贵州省黔东南州、毕节市相关文件精神,深化东西部扶贫协作,加强院前急救及应急救援等方面的技术支持,2018年12月18日至21日,广州市急救医疗指挥中心再次组队赴贵州省对口帮扶单位进行调研,与受援单位实地进行座谈交流,共同商讨院前急救体系总体建设计划,谋划未来发展思路。

调研组一行4人先后到黔东南、毕节两地紧急救援中心进行调研,旨在进一步了解受援单位近年来双方开展院前急救网络运行管理、指挥调度、重

大突发事件应急救援和急救技能培训等方面的基本情况和成效,同时,实地考察了受援单位指挥调度科、急诊科建设情况和院前急救装备配置情况,就下一步对口精准帮扶工作进行深入的交流探讨。中心李双明主任结合多年应急处置的实践经验,为黔东南、毕节地区构建更加完善、高效、优质的院前急救网络出谋划策。调研组与当地院前急救指挥调度员、一线医护人员进行深入交流与沟通,询问当前日常院前急救工作开展情况,深入了解当地急救网络建设的实际情况,以求精准对接,开展更加深入的交流合作。



广州市急救医疗指挥中心调研组与受援单位进行座谈交流

## 中山一东院眩晕中心团队 远赴海南乐东黎族自治县义诊

《广州卫生健康》讯(通讯员 中山一东院)2018年12月29日,中山大学附属第一医院东院眩晕中心团队远赴海南省乐东黎族自治县进行义诊活动。当天,“中山大学附属第一医院高端远程网络医院”首家会员单位落户乐东黎族自治县人民医院揭牌仪式隆重举行,中山一院同时派出医疗专家团队在该县县人民医院进行义诊活动。其中,东院派出由黄海威副院长带队,耳鼻喉科李光启主任,神经科周香雪副主任、徐雪主治医师等6人组成的眩晕中心团队,从广州专程携带床边眼震记录仪、前庭康复系统训练仪为当地头晕/眩晕患者进行义诊。在活动当天,眩晕中心团队

为患者进行病史询问、学科间讨论、即时眼震仪检查与手法复位治疗的快捷流程化诊疗服务,受到了当地人民的好评。现场一位拟诊良性位置性眩晕的患者,给予了眼震图检查进行精确化诊断后,即刻接受手法复位,症状随即缓解。她对眩晕中心团队竖起了大拇指表示感谢。当地医务人员亦在一旁悉心观摩会诊过程,请教眼震的观察、鉴别、复位手法等内容,眩晕中心团队向当地医务人员讲解了如何通过眼震图仪进行眩晕的精准诊断与治疗等问题,大家表示受益匪浅。当天,累计到场的患者达三百多人,其中眩晕中心团队接诊了近百人,最受患者“热捧”。



中山一东院眩晕中心专家团队义诊活动受到当地居民热捧

## 广梅同心,精准帮扶

### 广州市红十字会医院院长一行到蕉岭县开展对口支援工作

《广州卫生健康》讯(通讯员 王晓曼)日前,广州市红十字会医院李斯明院长、邱伟通副院长、曹晓晓副院长及相关职能科室负责人到梅州市蕉岭县人民医院、蕉岭县妇幼保健院开展对口支援交流,并进行对口支援协议签订工作。

在蕉岭县人民医院对口支援签约仪式座谈会上,蕉岭县人民医院郭峰松院长介绍了该院近期的发展现状,对广州市红十字会医院一直以来的帮扶表示感谢,并提出下一步两院合作的需求和规划。李斯明院长指出,多年来两院一直保持紧密合作联系,在医院各个层面建立了有效的沟通渠道,开展了一系列富有成效的对口支援工作,并以帮扶成立MR室为契机搭建远程影像会诊系统,有效提升蕉岭县人民医院的放射诊断水平,并表示红十字会医院将继续尽医院所能,立足蕉岭县人民医院的需求,在医疗服务、人才培养等方面做好对口支援工作。座谈

会后,双方签订下一阶段的对口支援协议,为未来五年两家单位的对口支援明确工作计划。李斯明院长一行还到蕉岭县人民医院医学影像远程会诊室,向值班医务人员详细了解系统操作和运行情况。之后,双方领导共同为医学影像远程会诊室揭牌。

在蕉岭县妇幼保健院对口支援签约仪式和技术协作医院挂牌座谈会上,李斯明院长表示,本次是双方单位首次签订对口支援协议,是要院在继续帮扶蕉岭县人民医院之后在蕉岭县帮扶的第二家医院,红十字会医院将充分发挥优势专科的辐射能力,做好对蕉岭县妇幼保健院的对口支援工作,切实提升蕉岭县妇幼保健院的服务能力。座谈会后,双方正式签订对口支援合作协议。双方领导及相关人员共同为“广州市红十字会医院帮扶协作单位”牌匾揭牌。



广州市红十字会医院与对口支援合作单位签订协议

## 病房里的特殊“生日趴”

### ——一位医生与一位百岁老人的“九年之约”

□通讯员 南方医科大学珠江医院 伍晓升 文 郑兴图

人的积极支持与配合下,手术如期举行。水中发现,王奶奶三条冠状动脉堵了两条,其中一条为急性心肌梗死,危险性最大;一条为CTO(慢性完全闭塞),冠脉手术中难度最高。考虑到老人年龄大,吴宏超教授仅用100毫升造影剂,将两条堵塞的血管成功开通。

术后即将康复出院时,吴宏超教授鼓励王奶奶:您好好遵医嘱,保重身体,等您100岁回来,我们就给您庆祝大寿。

由于年龄较大,又做过心脏手术,王奶奶需要定期复查,但精神状态一直不错。前段时间,因为肺部感染、心衰,她再次入院治疗。眼见着老人百岁生日将至,吴宏超教授便提议组里的医护人员,一起给老人过生日。一方面是履行“九年之约”,另一方面,过生日是热闹热闹,老人心情好,也更有助于病情的恢复。

气球、鲜花、生日蛋糕、送祝福……病房里简单但心意满满的仪式,让王奶奶开心不已,陪同的家人更是欣慰。唱完生日歌,伴着“百岁”生日蜡烛,王奶奶默默

许下了心愿。问到许了个什么愿望,她笑着说:希望大家身体健康健康。从最初就诊到十年来的随访,吴宏超教授表示,听话的“老病号”,早就已经成为“老朋友了”。送上特意手写的生日贺卡,“健康长寿、福如东海、快乐常伴”的祝福,让病房里,弥漫着浓浓的暖意……

吴宏超教授说,当前正值老龄化社会,由于各种急性、慢性疾病的困扰,如何帮助老年人尤其是高龄患者,过上更有质量的晚年生活,成为需要更多人关注的课题。心血管内科作为老年患者相对集中的科室,心内科医生更是责无旁贷。吴教授表示,珠江医院心血管内科十分重视持续性的延伸医疗服务,在患者出院后通过定期随访等,加强与患者的沟通,指导慢性病患者患者的长期康复。此次“九年之约”的履行,就是一个缩影。此外,医院也越来越关注老年患者的个性化、人性化医疗服务,并积极进行创新实践,希望能够帮助更多高龄患者提高生活质量。



吴宏超教授为王奶奶送上特意手写的生日贺卡

“祝您生日快乐,祝您生日快乐……”2月21日下午,南方医科大学珠江医院心血管内科病房里,传来阵阵温馨的歌声,医护人员正在为患者王奶奶庆祝100岁生日。这场特殊的生日派对,

是该院心血管内科副主任医师吴宏超教授与王奶奶的“九年之约”。

早在2011年,91岁的王奶奶突然发生心梗,情况危急,需要进行冠状动脉介入手术;但91岁的高龄却给手术增加了极大的风险。当时,主管医生吴宏超教授与王奶奶的家人反复沟通,详细解释,在家