

北京积水潭医院聊城医院

开展跨区域骨科专项巡回医疗帮扶

本报讯(刘庆功 崔茜茜)7月15日,北京积水潭医院聊城医院组织骨干专家团队赴河北省邢台市临西县人民医院开展骨科专项巡回医疗帮扶活动。

巡回医疗帮扶团队由医院名誉院长徐辉教授带队,抽调9名骨干人员,精准对接基层骨科诊疗需求,开展了便民义诊、学术交流、技术带教、手术示范等一系列帮扶工作。

作为国家区域医疗中心骨科医学联盟牵头核心单位,北京积水潭医院聊城医院立足晋冀鲁豫四省交界区域医疗枢纽定位,依托北京积水潭医院骨科技术优势,以专科联盟为纽带,常态化面向各联盟成员单位开展巡回义诊、临床指导、学术研讨、人才培养等帮扶工作,精准补齐基层骨科医疗力量薄弱、疑难骨关节

疾病诊疗能力不足等短板,持续推动区域骨科诊疗服务标准化、同质化、高质量发展。

本次活动聚焦群众高发的骨关节疾病,充分发挥关节外科、创伤骨科专科优势,重点覆盖膝关节骨性关节炎、股骨头坏死、骨折创伤等各类常见及疑难关节疾病。活动前期,临西县人民医院通过多渠道宣传预热,吸引了大批骨关节病、运动损伤患者到场就诊,现场诊疗需求旺盛。义诊过程中,专家团队细致问诊查体、专业阅片研判,为患者精准分析病情、制定个性化诊疗方案,同时普及骨关节养护、术后康复等健康知识,全程免费提供诊疗咨询服务,切实减轻基层群众就医负担。

此次巡回医疗兼顾便民惠民与学科

共建双重目标,除提供义诊服务外,还搭建起鲁冀两地骨科医疗技术交流平台。专家团队与临西县人民医院骨科医护人员开展深度座谈,围绕关节疾病规范化诊疗、疑难病例处置、微创骨科技术应用、术后快速康复体系建设、人才梯队培养、专科特色打造等核心议题展开深入研讨,分享前沿诊疗理念、成熟手术技术与标准化临床流程,精准梳理当地骨科诊疗工作堵点难点,并给出切实可行的优化提升方案。

为充分发挥联盟“传帮带”作用,补齐基层复杂骨科手术技术短板,本次活动还开展了教学示范手术。名誉院长徐辉与医务部副主任哈承志联手开展标准化全膝关节置换手术,严格遵循国家级骨科诊疗规范,术中同步拆解手术入路选择、假

体安放、力线矫正、风险防控等核心操作要点,详细讲解术后康复方案与并发症防控体系,通过沉浸式实操带教,让当地医护人员近距离学习先进手术体系和规范化诊疗思维,有效提升基层医护人员复杂关节置换手术实操能力。

此次跨区域巡回医疗帮扶,是北京积水潭医院聊城医院坚守公立医院公益性、深耕惠民医疗服务的生动实践,也是国家区域医疗中心骨科医学联盟实现资源互通、优势互补、协同发展的重要举措。通过顶级专家下沉、前沿技术下移、规范理念下移,有效拉近了优质骨科医疗资源与基层群众的距离,切实缓解了县域群众找骨科名医难、诊治疑难关节疾病不便的难题,为区域骨科医疗服务能力整体提升注入了强劲动力。



7月16日,东阿县大桥镇郭口村村民在宽敞明亮的村卫生室就医。

近年来,东阿县大桥镇卫生院以创建国家卫生乡镇为抓手,全面推进村级卫生室标准化升级改造,配齐业务用房、诊疗器械与公共卫生服务配套设施,已建成多家三星级、五星级标准化村卫生室,村级就医环境与服务水平实现标准化、舒适化、便民化提档升级。

贾子国 摄

聊城市人民医院心外科团队

单日完成5例高难度心脏手术

本报讯(周长才 兰菲 杨秋宜)7月15日,笔者从聊城市人民医院获悉,近日,该院心外科成功攻克一项复杂手术难题,顺利为腿部大隐静脉无法利用的严重冠心病患者完成心脏搭桥手术,破解了此类特殊病例的诊疗困境。

王树森(化名)因严重心力衰竭入院,完善系列检查后确诊为冠状动脉多支重度狭窄,同时二尖瓣存在重度反流。这意味着他不仅要重建心脏供血,还须同步修复瓣膜。更棘手的是,他多年前因下肢大隐静脉曲张接受过剥脱手术,双腿已没有可供移植的大隐静脉——这是冠脉搭桥术中最常使

用的桥血管材料。面对这一系列复杂状况,心外科团队缜密评估,决定采用“全动脉化”搭桥策略:分别取用患者左前臂的桡动脉和胸壁内的左乳内动脉,作为重建血运的“生命桥梁”。术中,团队在显微镜下精细操作,将这两根动脉血管吻合到病变的冠脉上,同时成功实施了二尖瓣修复成形术。术后心超监测显示,原本的重度反流消失,新搭建的桥血管流量充沛,心脏随即恢复了有力搏动。

同一天,该院心外科团队连续作战,先后为其他4名高危冠心病患者进行了冠状动脉旁路移植术。从清晨至

深夜,主刀医师团队以高度默契的配合,为每一位患者精细搭建生命通路。术中,团队成熟运用非体外循环不停跳搭桥、术中流量精准监测等先进技术,最大限度降低创伤并确保远期疗效。

据了解,近年来,科室深耕重症冠心病外科治疗,已常规开展不停跳搭桥、微创小切口搭桥、全动脉化搭桥及复杂二次搭桥等术式,形成覆盖多种复杂场景的技术体系。更重要的是,科室建立了由主刀医师、专科麻醉、专科护理和术后监护团队组成的闭环协作机制,能够有序承接批量急危重症患者,保障手术安全,严控手术质量。

本报讯(金萌萌 潘瑞芳)如今,青少年沉迷手机、上班族长期紧盯电脑,不少人会突发“斗鸡眼”、视物重影、头晕恶心等症状。聊城市眼科医院斜视与小儿眼科医护人员岳予焕提醒,这很可能患上了急性共同性内斜视。

和先天性斜视不同,该病基本无遗传倾向,长期近距离用眼是主要诱因。长时间紧盯电子屏幕、伏案工作,会让眼部睫状肌持续收缩痉挛,双眼不断向内汇聚,最终造成眼肌调节功能失衡,诱发斜视。该病有两大高发群体:一是中小小学生及青少年,他们眼部组织尚未发育完善,眼肌调节能力较弱,过度用眼极易打破视觉平衡;二是长期伏案办公、频繁使用电子产品的成年人,眼部肌肉长期处于紧张状态,也容易诱发病症。

若放任症状发展,斜视会不断加重,还会逐步破坏双眼视功能,诱发弱视、加重视觉疲劳。一旦病程超过半年,眼肌痉挛易固化形成恒定性斜视,治疗难度大幅增加。

发病初期,可通过佩戴三棱镜矫正重影,恢复双眼视觉融合功能,或是局部用药放松痉挛眼肌,多数患者能恢复良好。

想要远离此病,关键在于养成良好的用眼习惯。青少年需遵循“20—20—20”原则:近距离用眼20分钟,远眺20英尺(约6米)外景物20秒,每日使用电子产品时长不超1小时。上班族每工作一小时需起身远眺5分钟,放松双眼。读写时保持33厘米以上距离,不要躺着、在昏暗环境中看手机。日常坚持做眼保健操,多参与户外活动,让眼睛充分放松。

岳予焕呼吁,急性共同性内斜视可防可治。大家务必合理用眼,一旦发现眼睛突然偏斜、视物重影等异常,要第一时间到正规医院眼科检查,抓住最佳治疗时机,守护双眼健康。

当心急性共同性内斜视找上门

突发「斗鸡眼」、看物重影