

# 四个中心托起解放军 152 医院品牌

□本报记者 牛瑛瑛

金秋九月,丹桂飘香。9月4日上午,解放军152医院(以下简称152医院)四个诊疗中心在门诊楼前举行揭牌仪式。自此,该院的胸痛中心、卒中中心、消化道早癌诊疗中心、胸部结节诊治中心正式组建,将更好地为百姓健康保驾护航。

## 四个中心托起 152 医院品牌

152医院院长郭长升说,近年来,医院门诊量、收治量、手术量、医疗收入同比持续增加,但药占比、平均住院日、出院患者人均诊疗费用却持续下降,充分体现了军队医院全心全意为人民服务的根本宗旨。尤其是在军改期间能够取得这样的成绩实属不易,这和市卫计委领导的关怀和全院工作人员的辛勤付出是密不可分的。

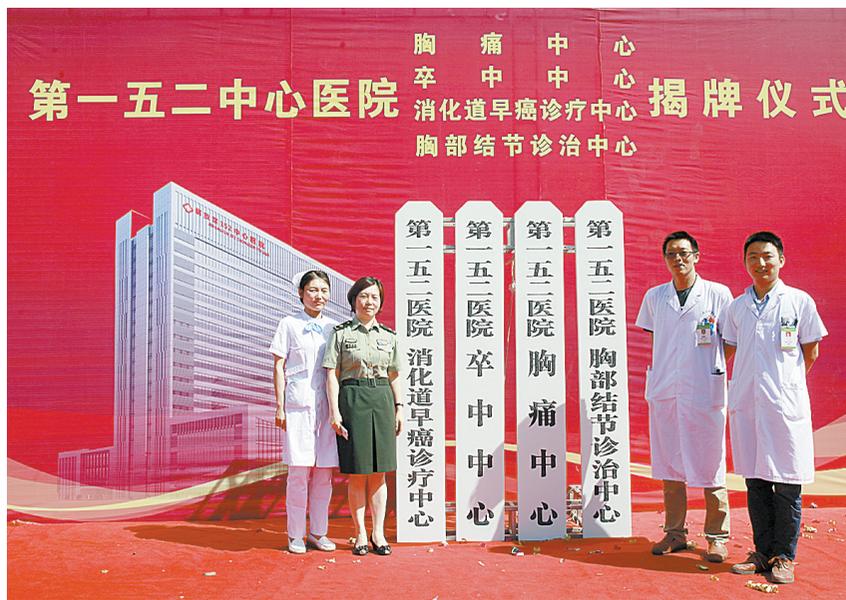
据了解,近年来,该院心血管内科、呼吸内科、消化内科、神经内分泌科本着人无我有、人有我精、人精我专的原则,苦心钻研业务技术,大力打造特色优势学科,在本地乃至豫西南形成了明显的区域优势。该院成立四个诊疗中心,其目的就是进一步整合优势资源,密切科室协作,打造医院品牌,更好地为人民群众服务。

当日上午,市卫计委主任李自召参加了揭牌仪式。他说,多年来,152医院始终坚持军队医院为人民服务的优良传统,积极参加地方医改,全面取消药品加成,参与健康扶贫、精准扶贫,参加市卫计委组织的各种医疗救援和义诊活动,积极主动申请参加各种应急灾害救援和突发公共卫生事件处置,为我市人民群众的卫生健康事业做出了重大贡献。

据介绍,此次该院成立四个诊疗中心,充分证明了该院整合资源、优化流程、更好地为群众健康服务的决心,将为胸痛患者、卒中患者提供更及时、更有效的救治。

## 胸痛中心:构建无障碍急救体系

记者了解到,该院胸痛中心主任魏运亮



9月4日上午,解放军152医院四个诊疗中心正式挂牌。

本报记者 李英平 摄

是我市心血管疾病方面的专家,该中心的不少技术在我市处于领先地位,已构建起了无障碍的急救体系。该中心在上世纪90年代就开展了先心病动导管未闭弹簧栓堵术,如今在先心病、心肌梗死等疾病的治疗方面绝大部分能自主进行,患者不用再奔波到外地治疗。对于危急重症患者,该科室的抢救成功率在95%以上。

如今,胸痛中心在魏运亮的带领下得到了长足发展。该中心的12位医生中,副高级职称以上有5人,中级职称6人,形成了合理的人才梯队。魏运亮还多次派科室医生到北京、沈阳等地的医院进修学习,并引进先进的技术、设备和理念。

近来,魏运亮接诊的心梗患者比较多,其中有年轻化的趋势,甚至还有20多岁的

青年。对此,魏运亮特别提醒,心血管疾病患者平时要注意劳逸结合,戒烟限酒,膳食平衡,避免情绪烦躁。如果出现胸闷等情况,要警惕心梗等心血管疾病,及时到医院治疗。

## 卒中中心:先进技术让患者远离病痛

近年来,卒中已成为我国居民第一大致死疾病,但是传统的急性脑梗死早期治疗主要局限于静脉溶栓。对于大动脉闭塞进行的急性脑梗死,单纯静脉溶栓治疗血管再通率较低。对此,152医院卒中中心在我市率先开展了多模式桥接治疗脑梗死,根据发病时间、病变责任血管及发病机制,选择不同的策略组合,包括静脉溶栓、支架置入、动脉溶栓、机械取栓等处理方法,进行无缝隙桥接治疗。

该中心负责人岳慧丽说,采取多模式桥接治疗可让脑梗死患者血管再通率达到96%,是一种将静脉溶栓与动脉溶栓或机械取栓相结合的非常具有发展前景的治疗模式,也是目前国内外公认的治疗急性大血管闭塞导致的缺血性脑血管病行之有效的方法。目前,该中心每年都成功救治多例这样的患者,治疗水平在我市位居前列。

## 消化道早癌诊疗中心:重视三早,防治消化道早癌

该中心开展消化道早癌诊疗已有10年,近年来平均每年接诊患者超过130例,经追踪回访恢复得都不错。该中心主任申民强说,消化道早癌体现在三早:即早发现、早诊断、早治疗。经过每年诊治患者的人数对比,近年来,消化道早癌有明显递增趋势,因此,早发现、早诊断、早治疗显得尤为重要。

据了解,为更好地服务患者,该中心先后引进了高倍放大的电子胃镜、电子结肠镜等高端医疗设备。高级人才、先进技术、前沿设备,为消化道早癌诊疗中心铸就了一座让患者放心的桥梁。

## 胸部结节诊治中心:为患者提供高质量服务

近年来,152医院胸部结节诊治中心喜讯频传:该中心加入河南省肺部结节(早期肿瘤)互联互通诊疗联盟,随后又成为国家呼吸临床研究中心、北京中日医院呼吸专科医联体慢阻肺协作组成员单位。

该中心主任刘建刚说,肺癌患者若有疑难病症,可足不出户让北京中日医院、上海呼吸病研究所、复旦大学中山医院、河南省人民医院的知名专家进行远程会诊,达到精确诊疗。刘建刚表示,胸部结节诊治中心将以此为契机,进一步提升专科疾病预防、诊断和治疗水平,使患者获得高质量的医疗服务,为呼吸系统疑难疾病患者保驾护航。

# 市二院心胸外科连克技术难关

## 为患者筑起“护心长城”

重症肾衰合并冠心病心绞痛,心功能下降……近日,我市新华区49岁的李先生深陷心血管狭窄危机。药物治疗效果不佳,严重的心血管病变无法实施导管介入治疗,李先生将最后一线希望寄托在心脏搭桥手术上。在市第二人民医院(以下简称市二院)心胸外科的护航下,手术室、肾内科、麻醉科等多学科协作,通过心脏不停跳冠脉搭桥术,终于解除了患者的生命危机。

## 勇闯生命禁区 攻克技术难关

9月4日,笔者在市二院心胸外科特护病房见到了手术后的李先生。他正在接受床旁血滤,还带着氧气面罩,但气管插管已经拔除,处于术后恢复期。心胸外科护士长王会霞表示,患者目前情况良好,再过一天就可转入普通病房。

据管床医生陈海全介绍,患者有慢性肾功能衰竭病史,每周至少需要透析3次。入院检查发现,患者肾功能很差,有时一天都排不出一滴尿,全靠血液透析维持。肾功能几近衰竭的基础上,患者三支冠状动脉都出现重度狭窄,心肌供血及心功能评估结果极差。患者随时可能急性心肌梗死,手术迫在眉睫。

这样的肾衰竭患者,且伴有严重的高血压,搭桥手术风险极高。该院心胸外科主任马治欣说,常规心脏搭桥手术需让心脏停搏,通过体外循环来进行,但面对可能发生的电解质紊乱、凝血机制破坏、脏器缺血导致功能减退等并发症,以及体外循环时产生的各种炎症因子因肾功能衰竭而无法及时排出等高危因素,使患者的术中和术后都存在极高风险。

综合考虑患者的身体情况后,马治欣决定采用心脏不停搏的方法手术,这虽增大了手术难度,但能大大降低手术过程对患者全



市二院心胸外科专家正在实施心脏搭桥手术。闫一博 摄

身脏器的影响。为确保万无一失,心胸外科会同肾内科、手术室和麻醉科再次会诊,决定在围手术期为患者进行床旁血滤,滤除血液中的代谢废物。手术全程氛围紧张,步骤紧凑,经过4个多小时的努力,这个极具挑战性的手术取得了成功。

勇闯生命禁区,市二院心胸外科用业务实力捍卫了患者的心脏健康。近年来,面对越来越多需要心脏搭桥的重症心力衰竭、支架术后再狭窄、高龄以及合并复杂基础病等高危重症患者,市二院心胸外科勇于创新,攻克一道道技术难关,仅近一个月来,该科就完成了多例复杂、高危重症患者的心脏搭桥手术及二尖瓣狭窄瓣膜置换、修复手术。在百姓心脏健康面临生死挑战的最后一道防线上,该科用勇于担当的精神和精湛的医疗技

术,筑起了鹰城患者的“护心长城”。

## 至诚至善服务 延伸学科内涵

在该科特护病房,笔者看到护理人员正在严密守护术后患者,王会霞说,心胸外科手术多为三四级大手术,术后护理尤为重要,科室开设的特护病房,专门为患者提供术后全程监护。

多年来,随着科室护理人员在上级医院完成进修培训,该科室在患者术后接入病房、管道管理、无菌操作等方面不断优化流程,全面完善了患者术后的心理护理、基础护理、循环系统及呼吸系统护理等,为术后患者提供安全高效的监护服务,大大降低了潜在并发症的发生,确保患者顺利康复。

技术与服务的至诚至善,让该科的综合实力领航鹰城及周边地区。去年11月,由市二院牵头成立的平顶山市心血管联盟拉开了我市心血管专科长足发展的序幕。马治欣担任联盟主席,该院心内科、心胸外科、介入科等强势学科纷纷加入,为联盟的学科发展注入了源源不断的动力。

作为本区域内专科强院的典范,早在2011年,我国著名心脏外科专家万峰、高峰等应邀加盟;去年,该科又加盟河南心血管联盟,成为联盟单位。自此,上下贯通、分级诊疗的心胸外科服务平台更加完善,学科内涵不断延伸,更多的基层医院和基层患者从中获益。

采访中笔者得知,该科刚刚完成一例鲁山县风湿性心脏病合并左心房巨大血栓患者的手术治疗。该男性患者51岁,有风湿性心脏病病史,近来病情不断加重。入院检查为重度二尖瓣狭窄、肺动脉高压,超声心动图可看到左心房内有一直径8cm左右的混合性血栓。在与患者沟通中得知,该患者家庭收入微薄,经济状况无力负担手术费用。市二院启动“两免五优先”扶贫政策,为该患者提供帮助。经周密的术前准备后,马治欣带领手术团队实施二尖瓣置换+左房取栓+左心耳缝合术,术中严格监测、有效预防了血栓的脱落,最终成功解除了疾病威胁,阻止了血栓堵塞血管引发的严重后果。

技术领航,服务优先,在严格质控、团结协作的市二院心胸外科,完善的医护共同查房、定期业务学习等制度管理,为专业的不断发展提供了不竭动力。每年,科室都会定期派遣医护人员前往北京、郑州等国家级、省级医院的权威专科进修学习,优秀的学习型队伍、团结协作的科室文化,共同促成了心胸外科的纵深发展。作为心血管内科的强大支撑和坚强后盾,市二院心胸外科在守护百姓心脏健康的最后一道防线上,以开拓创新、锲而不舍的精神持续贡献着自己的专科力量。(李莹)