

致敬近2万名“健康守门人” 2020年南通基层卫生工作报告发布



医线资讯

为病人送上延续服务 市一院EICU开设 “在线帮助系统”

本报讯（记者冯启榕）众所周知，急诊重症监护室（EICU）收治的都是各类危重症患者，急诊重症监护室要求365天没有一天停止工作，24小时随时上班，随时收治危重病人。针对转出EICU的急危重症病人，为了帮助病人及家庭，协助其所在的医疗、护理、康复等机构共同改善病人状况，最近，市一院EICU的医护志愿者们专门构建了一个公益性的“在线帮助系统”，受到患者及家属的一致欢迎。

吸痰的时候要注意什么问题；如何给昏迷或瘫痪的病人做康复锻炼；应该做什么样的食物给昏迷病人鼻饲……这一“在线帮助系统”主要用于帮助从EICU（急诊重症监护病房）转出的病人及其家属，通过“钉钉”APP程序进行管理，特别是针对危重症病人出院后，家属在家中护理病人遇到问题时，可以提供有效的解答和帮助。在此，市一院EICU负责人李峰提醒，由于EICU的医务人员只能利用空余时间进行维护，主要用于线上咨询，因此帮助的程度和范围会受到限制。如果患者出现紧急情况，仍建议送病人到最近的正规医疗机构进行诊疗，避免因网上咨询耽搁时间。

急危重症病人不仅在疾病损害的急性期内病情复杂危重，而且在从急诊重症监护病房转出后或是在康复锻炼过程中也会发生各种并发症和病情变化。为了加强对从EICU出院后的急危重症病人的管理，尽力解决病人和家属在外院或家庭中治疗护理中遇到的各类情况和问题，目前，市一院急诊医学科每周二、周五还特别设立了“急重症（后）专家门诊”，采用门诊诊疗的形式，以具备丰富临床经验的急重症专家为核心建立了医疗护理团队来解决急重症病人及家属在出院后遇到的实际困难，同时也为在其他医院诊疗的急重症患者（家属）提供专业意见。

降价超90% 瑞慈医院患者 用上百元冠脉支架

本报讯（通讯员王丽君 记者冯启榕）近日，患者卢爷爷从南通大学附属瑞慈医院（以下简称瑞慈医院）心内科康复出院了，5天前的冠脉支架手术，卢爷爷如愿用上了降价后的血管支架，“原来这个支架要一万一千块，现在只要590块，我从报纸上看到国家组织冠脉支架集中带量采购的新闻，以为只有公立医院才能享受，没想到在瑞慈也可以，而且降价幅度还这么大，真的要感谢医院，更要感谢国家的好政策。”出院当天医务人员查房时，坐在病床边的卢老依然难掩激动的心情，拉着科主任郭艾武的手，不住地道谢。

卢爷爷是启东人，今年80岁，有着多年的冠心病病史，最近这段时间病情加重，稍微活动下就胸闷气喘得厉害。入院后，结合各项检查结果，卢爷爷的主治医师——瑞慈医院副院长、心内科主任郭艾武建议老人做个冠状动脉造影，明确冠状动脉血管病变的严重程度。术前沟通时，医生告诉老人，如果血管狭窄严重的话，就需要给他植入血管支架，改善心肌供血、缓解症状，同时把支架降价的好消息告诉了老人。在得知一个支架目前仅要数百元后，老人和家人喜出望外，欣然接受了医生的治疗方案。1月14日下午，在为卢爷爷进行血管造影检查的过程中，郭院长发现老人的右冠状动脉狭窄程度十分严重，几乎完全堵塞，如果不及时处理，后果不堪设想。术中和家属沟通后，医生给老人的右冠状动脉植入了一枚支架，堵塞的血管瞬间通畅，术后老人胸闷气短的情况有了明显的好转。

郭艾武介绍，2021年1月1日，国家首轮公立医院冠脉支架集中带量采购政策开始在包括江苏省在内的18个省（区、市）启动实施，支架价格降幅达到了90%以上，大大降低了患者的就医负担。瑞慈医院虽为民营医院，拥有自主定价权，自开院以来却始终坚持对标公立医院，执行平价收费。去年9月底医院还完成了医药价格综合改革，执行和我市其他公立医院同样的收费政策和标准，做好基础医疗服务。国家支架集采以来，瑞慈医院第一时间响应国家号召，赶在1月1日前将支架价格调整到位，降价前，这部分支架的价格都在1万左右，降价后只要600元左右。截至目前，已经有5位患者在瑞慈医院享受到了这一惠民福利。

冠心病是一种常见的心血管疾病，发病率逐年攀升。这种疾病会导致血管狭窄、堵塞，造成心肌缺血、坏死，导致心力衰竭、恶性心律失常，甚至猝死。介入支架植入手术，因为微创、手术便捷、痛苦少、病人恢复快，是目前冠心病治疗的主要手段之一。常常见诸报端的急性心梗就属于冠心病中最凶险的一种，一旦发病必须及早手术开通血管，救治过程就是和时间在赛跑，血管闭塞的时间越长，心肌坏死的程度越严重，产生的并发症以及不良后果就越严重。“开发区外来务工人员较多，过去因为支架高昂的价格，急诊手术时很多患者和家属会比较犹豫，降价支架极大地减轻了他们的负担，无疑能打消他们的顾虑。医患沟通更顺畅，就能为我们的患者争取更多的抢救时间，”郭艾武如是说。

支架价格降幅这么大，质量会不会也相应打了折扣？相信不少人会有这种疑问。对此，郭艾武表示，目前瑞慈医院采购的降价支架，都是原来经常在使用的主流产品，生产厂家均为国内外知名企业，虽然价格大幅降低，但是依然在政府相关主管部门的严格监管之下，广大患者可以放心使用。

专为通城爱美人士服务 市三院开设 痤疮、色斑美容专病门诊

本报讯（记者冯启榕）为了更好地满足患者美容需求，近日，市三院皮肤科新开设“痤疮、色斑美容专病门诊”，受到了通城爱美人士的欢迎。

痤疮即人们常说的“青春痘”，这是一种累及毛囊、皮脂腺的慢性炎症性疾病，因青春期好发而得名，但也可发生于其他年龄段。色斑是皮肤上和周围颜色不同的斑点属于色素障碍性疾病，不同的斑治疗方法不同。对于这两种常见的损容性皮肤病，可对患者外观和心理造成很大影响，故尽早就医、合理治疗非常重要。

多年来，南通市第三人民医院皮肤科暨南通市皮肤病研究所专注于皮肤美容医学，在痤疮、色斑的诊治上处于同行业领先水平。此次新开设的“痤疮、色斑美容专病门诊”主要应用中西医结合理念，配合医学护肤品和红蓝光、化学换肤、点阵二氧化碳激光、微晶磨削、光子嫩肤和调Q激光等专业仪器，为患者提供标准化、规范化、科学化、个性化全套治疗方案，实现内服外用，精准施策，可达到标本兼治的效果。

“南通市神经内科特色科室孵化专科联盟”，探讨帮扶、医防融合新模式。全面提升基层医疗服务能力，着力加强基层特色科室建设，2020年遴选创建市级基层特色科室58个。

以建立基层首诊制度、构建连续性服务体系为目标方向，着力提升社区卫生服务中心医疗服务能力，强化中心化平台服务作用。2020年成功创建省市区医院4家。对照服务能力基本标准、推荐标准，组织所有乡镇卫生院和社区卫生服务中心全面参与，持续改进服务，提高服务效率，改善就医体验。截至目前，全市共16家达推荐标准，31家达到基本标准。

为充分调动基层卫生人员工作积极性，大力支持基层引进和留住优秀卫生专业人才，积极开展基层卫生骨干人才遴选，2020年共遴选确定市级基层卫生骨干人才497名，其中省级基层卫生骨干人才210名。

为提升基层医疗卫生人员慢性病诊疗管理水平，推进分级诊疗制度有效落实，我市建立基层慢

性病健康管理首席医生制度，首批基层慢性病健康管理首席医生选拔着重于心血管专业（高血压、脑卒中）、内分泌专业（糖尿病、骨质疏松）、呼吸内科（慢阻肺）、肿瘤科。

积极推进社区家庭医生工作室建设，截至目前，全市累计建成家庭医生工作室292个，江苏省星级家庭医生工作室6个（2020年新增3个）。2020年海安市、崇川区预约上门和家庭病床服务，海安市曲塘中心卫生院医联体、医共体支持下的签约服务上下联动，获江苏省家庭医生签约服务模式创新单位。

此外，我市加大财政保障，高效推进项目实施，2020年全市人均基本公共卫生服务经费补助标准达到100元。



建设健康南通
守护江海百姓

通大附院成功实施全腹腔镜下胃癌根治术 首位女性胃癌患者顺利出院



本报讯（通讯员傅轩 记者李波）近日，一名40岁的女性胃癌患者在通大附院胃肠外科接受了全腹腔镜下远端胃癌根治术overlap重建，在术后第9天这位患者就成功出院。这一手术的成功开展实现了比微创更小的切口，同时体现了全腹腔镜下胃癌根治术背后的技术创新和理念进步，整个手术由该院主任医师李鹏团队完成。

随着科学的发展，腹腔镜技术的规范与推广、腹腔镜技术与胃癌根治术结合得到越来越多的应用，为胃癌找到了更高效的治疗方式。胃癌根治术是胃肠外科的大型手术，手术除了需处理肿瘤，还要解剖复杂多变的血管结构、保护周围重要脏

器，完成胃周可能发生转移的淋巴结的清扫。而腹腔镜技术则是通过将镜头伸入体内，放大手术视野，使得手术操作更为精细、规范，因此能够在解剖要求极高的胃癌根治手术中得到应用，达到高效的治疗。

据了解，从1994年日本学者首次报道腹腔镜辅助下胃癌根治术，到2002年实现了完全腔镜下毕I手术。此后，全腹腔镜下胃癌手术蓬勃发展，而发展技术的关键在于胃肠道吻合。

通大附院胃肠外科李鹏教授介绍道，“传统腹腔镜辅助手术的吻合需在体外进行，一方面因为许多早期胃癌患者，病灶局限于胃黏膜下层以内，为了保证切除线距离肿瘤足够的长度，需手法触诊病灶或定位夹；另一方面因为器械限制，管型吻合器无法通过穿刺孔进入腹腔，但是体外吻合又需将残胃充分提出腹壁以确保吻合满意，对于肥胖的患者，过度牵拉可能撕裂脾脏导致切口延长，而切口过度延长就失去了微创的价值。在完全腹腔镜下吻合可以减少吻合时的张力，比腹腔镜辅助下的胃癌根治术的切口更加小，将切口做到真正的微创。”手术切口的变小给患者带来直观的视觉冲击。

据了解，此类手术术前准备首先要结合患者的胃镜、CT进行判断，患者的肿瘤达到浆膜下，就

不存在定位困难。手术可以使用可经穿刺孔进出的可旋转的直线切割闭合器完成胃胃、肠肠吻合，完美解决传统手术的问题。同时值得一提的是，直线切割闭合器Overlap法行胃肠吻合，这是李鹏非常推崇的全腔镜下吻合的主流方式之一，亦是对前人宝贵经验的总结。这种吻合方法简便易行、节约时间，能有效避免吻合口狭窄的问题且安全性高。

手术过后的患者恢复平稳，全程没有发热、腹胀、咳嗽等不适症状。腹部除穿刺外，仅有一条用于移除标本的5cm切口且切口愈合良好。术后的第2天，患者就可以下床活动。第3天，完成通气，在确认口服上消化道造影无吻合口漏后，开始进食流质食物，并且停止使用抗生素与止痛药物。第6天，进食半流质食物，基本停止静脉营养支持。在经过短暂的观察后，第9天患者顺利出院。

腹腔镜下胃癌根治术作为一种胃癌的治疗方式，其存在手术难度大、学习时间长、医疗中心无法坚持等问题，推广度不及胆囊、阑尾等小型手术。而在比它难度更大的全腔镜下吻合，除了需要术前精心设计治疗方案，还需要扎实的基本功，尤其是高超的腹腔镜下缝合技术。这项技术代表了通大附院胃肠外科的最高水平，也是该团队硬实力的体现。

启东人民医院江西籍医生鄢春喜主动响应号召 留下来过年 为患者服务

回家过年历来是中国人心里最看重的一件事，为了响应政府部门针对疫情防控所倡导的留下来过年的号召，有不少人决定留在第二故乡过年。原本打算回江西宜春老家过年的启东人民医院心内科主任鄢春喜就是这样一位。他与同事们一道共抗疫情，守护健康，共同为救治心血管病患者，特别是心梗患者，做出胸胸中心医师们的贡献。

心内科诊疗好比每天都在走钢丝
鄢春喜1989年毕业于江西医科大学临床医学系，毕业后在宜春市工作了4年，因为爱情来到了妻子的家乡启东工作，就这样在启东市人民医院心内科主任鄢春喜就是这样一位。他与同事们一道共抗疫情，守护健康，共同为救治心血管病患者，特别是心梗患者，做出胸胸中心医师们的贡献。

心梗介入治疗国际标准是60分钟，国内标准是90分钟。2017年启东市人民医院心内科被评为国家级标准版胸痛中心，2019年启东市人民医院心内科在全国县市级医院专科评比中位列前20位，2020年启东市人民医院救治心梗

病人的PCI最短时间是26分钟。曾经有一位被救活的王先生送来锦旗，激动地说：“幸亏我在启东，要不命都没了！”

心血管内科的诊疗工作好比“每天都在走钢丝”。对此，鄢春喜表示：“时间就是生命，争取在短时间内抢救患者，为患者争取时间成功救治是我们的使命和责任。”

要对生命敬畏不放弃每一次努力
心血管疾病为我国慢性疾病之首，每5个成人中有1人患有心血管病，每年约350万人因罹患心血管疾病而死亡，平均每10秒有1人死于心血管疾病。

2016年，在启东市人民医院积极与上海第十人民医院建立技术协作，2017年“启东市胸痛中心”宣布成立，这标志着启东市在心血管诊疗领域又迈出了一大步，对此鄢春喜默默地付出了很多。

“作为一个科室的主任，我要起到示范带头作用，科内医生解决不了的问题，我要及时解决处理。”鄢春喜说。为此，他把家搬到了离医院最近的幸福二村小区。“这样一来，无论是否是休息日，只要病人需要会诊我就能第一时间赶到医院。”

据统计，鄢春喜每年完成的工作量超过500例次手术。有一次，他连续进行了4台手术，从下午4点进行到凌晨1点，腿已经站不稳了，但是他还是不放心，手术结束后，还要到病房逐个诊察术后病人，确认无并发症后才放心地最后一个离开病房。

发挥“医联体”传帮带作用
县市级医院的心血管内科医生是最苦最累的。要在县域领域内不断提升老百姓的急救知识和慢病管理知识很关键，把预防的关口前移是心内科医生一直努力的方向。

在鄢春喜的努力下，医院急性心肌梗死的死亡率也由原来的20%—30%降低到1%—2%，取得了很大的社会效益，急性心肌梗死的急诊PCI手术治疗已经成为启东市人民医院常规开展的技术项目，每年完成150多例PCI手术。

“我希望在现有硬件达到标准的情况下，不断提升软件服务能力，尽最大努力把基层胸痛中心建设得更好，把老百姓的心血管病在基层解决，这也是我在基层医院从事心血管专业的初衷。”鄢春喜如是说。

本报记者李波 通讯员龚海燕

“经全乳晕入路腔镜切除术”显神效 市一院“无痕”切除巨大甲状腺肿瘤

本报讯（记者冯启榕）许多患有甲状腺疾病的患者，不采取手术的原因，基本上都是害怕术后脖子上的那条疤。如今，在市一院甲乳外科，这样的担忧已不复存在。最近，该院甲乳外科主任医师陈锦鹏带领团队为一位29岁的徐女士成功实施了巨大甲状腺肿瘤经全乳晕入路腔镜切除术。“我的亲朋好友都很惊讶，这么大的肿块竟然能完整切除又不留疤痕，这项技术真的太绝了！”如今已经顺利康复出院的徐女士这样感叹道。

八年前，徐女士被查出了甲状腺结节，得知做完甲状腺手术会在颈部留下一道疤，徐女士立刻打了退堂鼓。近年来，随着脖子的肿物渐渐增大，外观上越来越明显。当地医院B超提示6—7cm巨大实性肿瘤，建议上级医院进一步治疗。为此，她多次前往南京、上海等地求医，均被告知手术风险极大，不能行腔镜甲状腺手术，建议传统开放手术。

然而，爱美的徐女士始终对于颈部瘢痕难以接受。经过不懈的打听，徐女士终于得知市一院甲乳外科常规开展各类复杂腔镜甲状腺手术，故

慕名前来求助。科室主任医师陈锦鹏详细浏览患者相关检查，发现气管受压右移，甲状腺肿块最大直径约7cm，部分位于胸锁关节后方。他介绍，目前可通过胸前入路腔镜甲状腺手术的良性肿瘤直径控制在≤4cm，囊性为主的良性肿瘤可以放宽至6cm，因此对于接近7cm的甲状腺肿瘤行腔镜手术难度的确很大，风险极高。

对于患者及家属殷切的期望，市一院甲乳外科团队决定挑战极限，组织科内进行了详细讨论，制定了周密的手术方案和应急预案，做好了充分的手术前准备。经过三个小时的手术，顺利为徐女士完成了巨大甲状腺肿瘤经全乳晕入路腔镜切除，术后顺利出院。

甲状腺疾病多见于女性患者，如甲亢、甲减、甲状腺结节等。随着甲状腺疾病发病率逐年攀升，需要外科手术治疗的患者日益增多。传统手术可以有效治疗甲状腺疾病，但不可避免地会在颈部永久性留下5—8cm手术疤痕，往往给患者造成了较大的心理影响。因此寻找隐蔽的手术入路成为甲状腺

外科医生追求的方向，腔镜甲状腺手术应运而生。

陈锦鹏介绍，在颈部无瘢痕腔镜甲状腺手术中，胸前入路是公认的、最常用的颈外途径入路，治愈疾病的同时兼顾美容效果，而全乳晕入路美容效果尤佳。由于手术切口在乳晕区，小而隐蔽，女性的内衣就可以遮挡，如果瘢痕修复好可以完全看不出来；通过胸部皮下脂肪层隧道进入颈部手术区域，不切断颈部皮肤、颈阔肌，创伤非常小，颈部不留疤痕，较传统手术恢复快，住院时间缩短；通过高清腔镜图像放大系统，放大术中神经、血管及甲状旁腺，使辨认更清晰，避免意外损伤。

目前，市一院甲乳外科已与上海交通大学医学院附属仁济医院乳腺外科、头颈外科深度合作，临床上主要开展乳腺微创手术、前哨淋巴结活检术、乳腺癌一期乳房重建术、乳腔镜手术、经自然腔道的腔镜甲状腺手术（NOTES手术）、腔镜甲状腺癌根治术、根治性颈部淋巴结清扫术、继发性甲状旁腺功能亢进的外科治疗等。