

真正做到“患者不动,专家动”

鼓医心内科专家助力南部院区 冠心病患者重获“心”生

快报讯(通讯员 蒋国涛 记者 刘峻)家住溧水的刘阿姨68岁,20余年前在鼓楼医院本部植入冠脉支架一枚,听说鼓楼医院南部院区已经启用,就来到南部院区复查心脏冠脉造影。作为南部院区第一例冠造患者,刘阿姨起初还有些焦虑,但听说是心血管内科主任徐标教授亲自从鼓楼本部到南部院区来做,悬着的心瞬间放了下来。术中,徐标耐心地告诉刘阿姨,支架的状况良好。30分钟后刘阿姨就完成检查,安返病房。

今年6月,于阿姨到鼓楼医院本部就诊,因被诊断为冠心病曾入院治疗,在治疗过程中还发现患有病态窦房结综合征,需要择期植入起搏器治疗。南部院区启用以后,于阿姨激动地说:“终于不用来回奔波,在家门口也能装上起搏器了!”就这样,她成为鼓楼医院南部院区第一例成功植入起搏器的患者。

10月19日,鼓楼医院心血管内科主任徐标教授带领冠脉造影团队、电生理团队,到南部院区为综合内科的心血管疾病患者进行相关介入治疗,真正做到“患者不动,专家动”,使溧水及南部居民在家门口就能享受到鼓楼本部的优质资源。

鼓楼医院南部院区综合内科



南部院区心脏冠脉造影术中(左为徐标教授、右为王昆副主任医师) 通讯员供图

医护人员均来自鼓楼本部,心血管疾病如冠心病、高血压、心律失常、心力衰竭等,均能在南部院区得到及时有效的治疗。南部院区后期还将逐步开展冠脉造影术、射频消融术、永久起搏器植入术等相关介入治疗手术,把鼓楼医院优质资源向南部院区不断延伸。

鼓楼医院南部院区与本部实行一体化运行、同质化管理、差异化发展,所有医务人员均是来自本部,其中不乏医术高超、经验丰富,在患者中有口皆碑的专家大咖。南

部院区的建设是鼓楼医院将优势资源向南京南部地区的延伸,不仅让溧水及周边居民就诊更便捷,更是对南部院区医疗质量与医疗安全的强有力保障。

鼓楼医院后期将继续加强南部院区管理团队和医疗队伍建设,不仅要实现三级甲等综合医院医疗服务功能,更要通过引进与融合国际先进的诊疗流程和管理经验,着力为溧水乃至更广区域百姓提供更便捷更优质的鼓医服务,真正实现鼓楼医院就在身边。

缩短预约时间,改善候诊环境

这家医院每天可做500例胃肠镜

宽敞明亮的候诊大厅、布局合理的先进诊疗区、温馨舒适的麻醉复苏区、严格规范科学的消毒区……近日,江苏省中医院消化内镜中心全面重装升级,正式投入使用。

胃肠镜检查是目前诊断胃肠道器质性病变的金标准,是发现早期消化道肿瘤最简便、最安全、最有效的方法。随着各种内镜新技术新项目的不断开展,省中内镜病友数量的不断增多,原有的场地、设备已不能满足患者的就诊需求,“胃肠镜预约时间较长、病友就医体验欠佳”成为当下突出的问题。医院结合进一步“改善就医环境、提升就医体验”的要求,对消化内镜中心进行房屋设施、硬件设备、就诊流程等进行多维度、全路径调研,立足群众需求,想办法出实招,积极寻求解决整改方案,切实提升患者的获得感和满足感。

据消化内镜中心主任凌亨生介绍,目前门诊无痛胃肠镜检查需求几乎占整个胃肠镜检查的90%,而

普通胃肠镜检查仅为10%左右,原先消化内镜中心无痛检查诊室数量偏少。医院在最大限度减少对门诊诊疗影响的基础上,对医技楼6楼内镜中心进行改造扩建,经过为期1个月的紧张施工,增加了无痛检查诊室,扩大了候诊区域,同时新增多台先进的胃肠镜设备,整个诊疗环境焕然一新。现医院本部和紫东院区胃肠镜检查能力在原有基础上大幅度提升,两个院区内镜中心每天可完成超过500例胃肠镜检查。

“在平时的门诊中,对于曾经在本中心进行过胃镜检查治疗的患者,只要当日空腹来宁,即可当天挂号开单,当天检查复诊,当天取药返程,实现一日快捷服务。这样的举措避免了患者反复跑医院的不便,大大方便了部分患者尤其是外地患者就医。”凌亨生说。

前期无痛胃肠镜预约涉及门诊挂号开单缴费、功能检查心电图检查、麻醉科挂号评估、消化内镜中心登记预约、药房取药等多个

环节,患者需要奔波于几个科室之间反复排队,流程烦琐,耗时费力,患者也多有抱怨。为了“一切以病人为中心”,医院强化了开单医生风险评估的意识,取消了挂麻醉科号、麻醉科门诊评估这样的环节,改为内镜检查前现场无痛评估。“省了一次挂号费,省去了麻醉科门诊排队评估,大大节约了时间,是实实在在的让利给我们。”正在预约的黄阿姨连连点头,“确实方便了我们这些老胳膊老腿的人!”

医院副院长吕东岭表示,2023年是医院高水平建设高质量发展的关键之年,此次消化内镜中心改造是医院贯彻落实国家进一步改善医疗服务的举措之一。

消化内镜中心要进一步完善内镜检查的就诊流程,提高内镜检查的质量和效率,严格落实内镜的术前评估制度,确保诊疗安全,以更好的服务态度,更多的人文关怀,为患者提供更优质的诊疗服务。

通讯员 冯瑶 现代快报+记者 安莹

勇攀手术难度新高峰, 腹腔镜下挑战“癌王”

一提到癌症,人们的第一反应就是恐惧和绝望。而被称为“癌中之王”的胰腺癌,因其恶性程度高、发展迅速、症状不明显,是无数人梦魇中的梦魇。面对“癌王”,难道只能束手投降?近日,现代快报记者在采访中了解到,南京市第二医院普外科主任顾爱东医疗团队运用腹腔镜切除胰腺病灶,带给患者更多生的希望。

通讯员 金雨晨 朱诺 现代快报+记者 任红娟

胆大心细,腹腔镜下巧取“癌王”

40多岁的钱先生,在半年前出现了黄疸,如今又出现了上腹疼痛,医院检查后确诊为胰腺癌。胰腺癌被称为“癌王”的原因之一在于早中期时胰腺癌不易被发现。早期患者常无症状,在中期时一般会现出中上腹饱胀感、隐痛或者钝痛、黄疸等,不易引起重视,而等到出现明显症状就医检查时,往往已经进入晚期。为了得到更好的治疗,钱先生来到南京市第二医院普外科,找到顾爱东,看看有没有办法。

顾爱东根据钱先生的检查报告及身体条件,确定了手术方案——在腹腔镜下行胰体胰尾病损切除术。

顾爱东介绍,胰腺是腹膜后位器官,位置深入,显露困难,传统胰腺手术采用开腹方式,创伤大、出血多、术后易粘连、病人恢复慢、住院时间长。而选择腹腔镜微创手术方式,术野直观清晰,易于发现其他细小病灶,手术切口小,对腹腔内脏器扰乱小,切口感染或者脂肪液化远比传统开腹小。同时术中以超声刀操作为主,不出血,术后肠功能恢复快,肠粘连发生率低。有效缩短病人住院时间和家属的护理强度,降低治疗费用。手术两周后,钱先生恢复良好,已顺利出院。

迎难而上,勇攀手术难度新高度

那么,在众多的腹腔镜手术

中,为何胰腺癌的切除被称为“新高度”?这是由于胰腺位置非常特殊,整个手术过程非常复杂,而在腹腔镜有限的空间里,操作各种器械,同时还需避免伤及胰腺附近的血管、神经、器官等,难度堪比刺绣。这需要医生反复锻炼自己手指的灵活度,掌握更加精细的解剖结构,更需要整个团队的默契配合,从而让病人得到更好的治疗,提高生活质量。

“在南京市第二医院普外科,通过腹腔镜手术,每年帮助数百名患有胆石症、肝癌、胰腺癌的患者治愈康复。”顾爱东介绍。

病因不明,高危人群需定期筛查

顾爱东表示,胰腺癌的病因目前尚不明确,吸烟、饮酒、肥胖、慢性胰腺炎等因素可能与其相关。胰腺癌好发于40岁人群,多见于男性。建议大家养成良好的生活习惯,规律饮食,避免暴饮暴食,忌食辛辣刺激、生冷食物,多补充富含蛋白质的食物,如瘦肉、鸡蛋及牛奶等,多摄入富含维生素的食物,如新鲜的蔬菜、水果等。

超重和肥胖者需注意控制热量,尽可能将体重控制在理想范围内。对胰腺癌高危人群进行定期筛查,有助于胰腺癌患者的早期诊断及早期治疗。如可根据年龄、吸烟指数、胆囊、胃等脏器良性手术史、2型糖尿病、临床症状、体质指数、饮酒史、肿瘤家族史、慢性胰腺炎病史进行胰腺癌高危人群的筛查评分,大于等于40分即为高危人群。

吃钙片治骨质疏松? 专家:延缓骨质疏松需分类施策

近日,记者采访多位骨科专家了解,骨质疏松多发于老年女性群体,百姓最常见的误区就是“吃钙片就能治疗骨质疏松”。

据介绍,骨质疏松主要是由于骨量丢失与降低、骨组织微结构破坏、骨脆性增加,导致患者容易出现骨折的全身代谢性骨病。随着中老年人健康保健意识的增强,不少中老年人更加关注自身的骨质健康问题,越来越重视骨质疏松的预防和治疗。

“有些中老年人感到腰痛、腿痛,走路乏力,容易摔跤跌倒,会意识到自己可能出现骨质疏松了,但是来医院看病,一般都会说‘医生你给我开点钙片吃就行’,其实这是一个很大的误

区。”浙江医院骨科中心主任茹选良说,很多人都认为是缺钙导致骨质疏松,但造成骨质疏松的原因很多,不仅仅是与缺钙有关,需要全面检查,个体化合理对症下药。比如绝经后骨质疏松症常见于绝经后女性,雌激素水平降低,无法有效抑制破骨细胞,导致破骨细胞活跃,骨组织被快速分解、吸收,骨量下降,如果不干预,骨量持续流失,就会形成骨质疏松。

“不同类型的骨质疏松与骨科、内分泌科、妇产科等不同专科相关,需要专科治疗,严重者需要多学科综合分析骨质疏松原因,讨论治疗方案。”茹选良介绍。

据新华社

延伸阅读

哪些人需要做胃肠镜检查?

1.建议以下人群,需要定期检查胃镜:

- ①上消化道症状反复发作超过6个月,比如上腹胀、嗝气、打嗝、恶心、不想吃饭、隐痛、早饱等等;
- ②年龄在40岁以上,不分男女,不管有无症状;
- ③直系亲属有消化道肿瘤的病史;
- ④肿瘤标志物异常升高,复查也不正常;

- ⑤有消瘦及消化道出血;
 - ⑥幽门螺旋杆菌感染者;
 - ⑦慢性萎缩性胃炎、胃溃疡、胃息肉、手术后残胃、肥厚性胃炎、恶性贫血等胃癌前疾病病友;
 - ⑧饮食喜欢高盐、腌制、吸烟、重度饮酒人群。
- #### 2.建议以下人群,需要定期检查结肠镜:
- ①45岁以上的没有任何症状的人群;

- ②粪便潜血试验阳性;
 - ③既往有结肠腺瘤性息肉,溃疡性结肠炎,克罗恩病等癌前疾病;
 - ④40岁以上有以下症状,大于2周的腹泻、便秘、便血或者大便变细。
- 对于这些人群,需要定期接受大肠癌的筛查,首选结肠镜检查,如果没有发现问题,可以3~5年后,再次接受肠镜检查。最后,再次呼吁大家,请定期做胃肠镜检查,不要因躲避而留下遗憾!