

声音

打造“高精尖” 医师队伍

厦门大学附属中山医院 院长 蔡建春

维护人民健康是广大医师的初心和使命。中山医院拥有95年的建院历史,从最初由一批爱国志士点亮的医学火种,到如今的大型三甲综合性医院,一代代“中山人”用精湛的医术、高尚的医德书写了一段段暖心的医学故事。

近年来,我们深耕医学精细化管理,坚持走增质效、提质创新之路,始终秉承历久弥坚的创新精神,不放弃每一个生命,不懈打造“高精尖”的医师队伍,不断推进破解疑难罕见病防治难题的“中山方案”。我们将在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下,继续为人民的健康、为建设中国式现代化筑牢健康之基贡献毕生的智慧和力量!

链接

医师节系列活动

●健康护航 从“心”出发

为庆祝第六个中国医师节,关心关爱职工,缓解职工心理压力,8月15日下午,厦门大学附属中山医院举办《压力与情绪管理》关心关爱职工心理疏导讲座。

●摄影培训丰富职工文化生活

8月16日,厦门大学附属中山医院举行职工摄影培训讲座,丰富职工业余文化生活,提高审美能力和摄影水平,向“白衣天使”致敬。

●“医二代”夏令营传承医者精神

8月18日,医院举办以“医言易行护健康 童心协力助成长”为主题的“医二代”健康科普夏令营,探索人体奥秘,体验医学乐趣,传承医者精神。

亮点

国际NOSES经典手术 视频大赛勇夺亚军

今年,厦门大学附属中山医院院长蔡建春教授作为中国NOSES福建省分会理事长,带领福建战队在第三届国际NOSES经典手术视频大赛上勇夺亚军,获“银牌团队”称号。

Hp规范化诊治获评 国家级示范中心

今年,厦门大学附属中山医院消化内科被授予全国第二批幽门螺杆菌(Hp)规范化诊治门诊国家示范中心,系全省唯一、厦门唯一。

创新技术奖项蝉联 全市第一

今年,在第二届厦门市“年度医疗十大创新技术”评选中,厦门大学附属中山医院斩获3项“年度十大创新技术奖”、2项医院管理案例奖,蝉联全市入选项目最多的医院。

举办建院95周年 学术大会

传承创新踵事增华,勇毅前行赓续辉煌。为纪念建院95周年,传承弘扬医院文化,推动医院高质量发展,7月1日-2日,厦门大学附属中山医院举办2023公立公立医院高质量发展交流暨中山医学管理论坛、厦门大学附属中山医院建院95周年学术大会。

厦门大学附属中山医院 全国百强 创新技术屡获奖

核心提示

作为公立医院国家队和排头兵,厦门大学附属中山医院积极响应党和国家号召,弘扬敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的精神,全心全意为人民健康服务,在疾病预防治疗、医学人才培养、医学技术发展等方面发挥重要作用,涌现出一大批优秀的医学专家和学科带头人,为人民幸福奠定健康根基。

中山医院曾连续6年国家自然科学基金立项数位列全省医疗单位第一,曾连续5年在福建省三级医院评价中名列厦门市综合医院第一。近年来,医院在国家三级公立医院绩效考核中连续四年获得“A+”评价,连续两年荣登中国医院竞争力排行榜“顶级医院100强”。



厦门大学附属中山医院引进目前国内最先进的第四代达芬奇机器人手术系统(Xi),手术操作更加精准。



医师日记

国家临床重点专科、消化内科副主任 许鸿志



许鸿志悉心为患者诊治。

2023年4月10日 星期一

为中山消化医学深耕不辍

如往常,周一是最忙碌的。7:45出专家门诊,患者中不少外地人。一位老人家胃不舒服1个月了,胃镜检查发现严重病变。仔细询问后,得知患者近段时间消瘦很多,尿像浓茶一样,这很可能是胰腺癌。我给他开了抽血化验和急诊CT,不出意料,提示是胰腺癌并梗阻性黄疸。家属很信任我们,当即表示要在我们医院住院治疗。早诊早治对肿瘤患者的预后和生存质量至关重要,作为三甲综合医院,我们的诊治水平对得起患者和家属的信任。

中午简单午餐和休息后,下午2:00要去内镜室手术。今天的工作量不小,有5台ERCP。ERCP内镜逆行胆胰管造影术,因学习曲线长、操作难度大、手术风险高而被誉为内镜技术“皇冠上的明珠”。ERCP操作要全程穿着十几公斤的铅衣,连续几台手术下来,对身体素质是极大的考验。今天5台手术都非常成功。生命垂危的患者治愈后连连道谢,令我深受鼓舞,也让我更加坚定了前行的步伐。

每周一下午5:30~7:30是消化内科科研教学时间,今天讨论的主题是肠道微生态。团队前期采用细菌移植治疗炎症性肠病的研究,取得初步成果,在此基础上,我们进一步探索有益菌对肠道疾病治疗的机制,希望未来能为疾病治疗提供更多选择。

这一天是所有日常工作普通而又真实的一天,有忙碌,有欣慰,有惊险,有喜悦……

国家临床重点专科、胃肠外科副主任 王振发



王振发(左)正在做微创手术。

2023年3月23日 星期四

大爱无痕 精研NOSES手术

93岁的林阿伯走进诊室,强烈要求手术修复“肠道口”。原来,他经历了2次肠子改造,切除部分大小肠,留下20厘米的切口和小肠单腔造口,严重影响日常生活。患者高龄,再手术风险大,多家医院婉拒了他。基于15年腹腔镜胃肠肿瘤手术经验,我仔细考量,接收了这名患者。在团队默契配合下,我们通过腹腔镜微创手段完成了小肠和结肠吻合手术。经过这件事,我深刻体会到手术切口对患者的伤害和不良影响,立志要将手术做得更完美。

2014年,我在蔡建春教授引领下,参与胃肠肿瘤无腹部切口自然腔道取标本手术(NOSES)。该技术解决了术后疼痛和切口瘢痕问题,实现了从“巨创”到“微创”再到“微创中的微创”质的跨越。10年来,我紧跟前辈步伐,努力钻研胃肠肿瘤NOSES手术,专心做好一件事,力求精益求精,主刀完成的手术视频获中国首届NOSES结肠癌NOSES手术,取得圆满成功。

沉稳的手,精准的刀,是无数次苦练的结果;挥洒的汗,疲惫的笑,是攻克难题换来的荣光。NOSES手术让我有机会见证82岁直肠癌患者术后第一天就下床活动,这在开腹手术时代是无法想象的。NOSES给患者带来的是实实在在的好处,也给我带来满满的成就感。

省级临床重点专科、神经外科学科带头人 陈铿



陈铿(右)身着铅衣实施介入手术。

2022年12月21日 星期三

精心搭“云梯” 先取栓再“拆弹”

下班后接到紧急会诊电话:83岁患者因Ⅲ度房室传导阻滞入住我院,突发剧烈头痛,意识丧失,诊断为颅内动脉瘤破裂导致蛛网膜下腔出血,需紧急介入手术,否则性命难保。

紧急给心脏装入临时起搏器后,老人的生命按下了重启键,为介入手术打好基础。就在我们团队信心满满要为老人开启重生键的那一刻,才发现事情不简单。老人血管硬化迂曲、S形“山路十八弯”并“坑坑洼洼”,经过艰辛努力,我带着团队通过五级“叠罗汉”云梯技术完成血管通路搭建。本以为“登顶”在望,“绊脚石”再次出现,血管内斑块脱落造成大脑动脉两处主干堵塞闭塞,大面积脑梗死。我的心凉了半截。先处理动脉瘤还是先取栓开通血管?动脉瘤没处理,取栓时支架可能把动脉瘤拉破!可脑血管闭塞时间长了,脑细胞就缺血坏死了!

紧急思量后,决定先取栓后“拆弹”。取栓之路惊心动魄,我的心随着栓子的移动提到了嗓子眼儿。功夫不负有心人,两处血栓均一次成功取出,脑血管再通!最后,顺着搭建好的“云梯”,小心翼翼堵塞动脉瘤。本欲欢呼雀跃,奈何一身铅衣,戴着手套,只能紧握拳头给自己力量!

时已凌晨,我卸下铅衣,衣背湿透,略感凉意。夜已深,拿出沉睡在柜子里的手机,映入眼帘的是“国家卫健委能力建设和继续教育中心”发来的信息:恭喜您荣获全国手术大赛冠军。不禁舒心一笑。

省级临床重点专科、胸外科学科带头人 柯孙葵



柯孙葵带队探讨疑难复杂病例。

2023年6月30日 星期五

临床+科普 挽救患者消除焦虑

一叶刀,一张台,我们凭借双手,挽救患者生命。今天的手术患者比较特殊,他患了肺癌,血型比“熊猫血”还稀有,俗称“恐龙血”。患者需切除左上肺上叶,大出血风险高,需要预备充足的“恐龙血”。可时间紧迫,术前我们胸外科团队与输血科、市中心血站紧急协调,决定先预存自体血,再行肿瘤切除手术。今天我们顺利施行了微创下“单孔胸腔镜下左上肺癌根治术”。

追求精准、微创、安全的路上总会遇到许多挑战。对于一些疑难肺结节,胸外科常与影像科、呼吸内科组织多学科讨论,提高诊断准确率。对于早期肺癌患者,在适当的时间选择适当的处理方式和切除范围也很重要。这需要我们团队不断探索,做到精准诊治。我们应用影像学对术前肺癌病理类型进行分析,通过碘图对早癌的阶段进一步细化,同时结合人工智能、三维重建对肺肿瘤性质、解剖变异进行辨析,对肺肿瘤切除范围、手术路径进行合理规划。之前,我们团队完成了RS9的9b亚段早期肺癌切除术,该手术在全国大赛中晋级全国16强,目前进入国际评议阶段。

肺癌是发病率和死亡率最高的肿瘤,但肺结节大多是良性病变,这是两种疾病。门诊中遇到的肺结节患者总是很焦虑。于是在自己的视频号进行科普。很多患者看了视频后表示:“听了专业讲解,悬着的一颗心终于放下来了”。