

守护生命的“湿地”

——九江市肾病医院打造区域肾病诊疗中心纪实

□ 王絮菲 刘永芳 肖璐璐

健康视点

JIAN KANG SHI DIAN

肾脏被誉为生命的“湿地”，它负责促进人体的新陈代谢，维持人体内水、电解质和酸碱的平衡，是生命赖以生存的“内环境”。

近年来，九江市中医医院以守护群众健康为己任，特

别于今年4月，该院肾病科整合优质医疗资源，成立省内第一家集医疗、科研、教学、预防、保健为一体的肾病专科医院。九江市肾病医院在软硬件条件、学科服务能力、科研水平上跃上新台阶，能够为肾病患者提供更优质的医疗服务。

深耕亚专科助力精准医疗

九江市肾病医院经过肾病科几代人的辛勤耕耘，现已成为国家临床重点专科(中医类)、国家中医药管理局重点学科、国家中医药管理局重点专科、江西省中西医结合肾病诊疗中心、江西省中医肾病临床研究中心、江西省慢性肾病区域诊疗中心。开放床位300张，血液透析机100余台，涵盖五个病区和血液透析室，医疗条件、硬核技术、医疗服务能力得到了跨越式发展。

术业有专攻。为了给患者提供更精准、更专业的治疗，该院不断深耕亚专业分科，设有代谢肾病、免疫肾病、小儿肾病、血液透析、腹膜透析等多个方向。目前，该院开展经皮肾穿刺及肾组织病理检查9000余例，透析中心内瘘使用率94.5%，一半以上患者来自九江以外地区，覆盖全国20多个省、市、自治区。

“医院近些年获得高速发展，得益于人才培养及学科建设，紧跟学习国内外尖端技术和治疗方法，促进诊疗能力不断提升。”九江市中医医院副院长陈

帮明说，医院每年选派优秀骨干前往北京、上海、广州等国内一流肾脏病中心进修学习，大力培养在职研究生、博士生，引进省内外优秀肾内科医生。正是因为有高端人才作为坚强后盾，该院疑难肾病诊疗能力实现大幅提升。

中西医结合提供个性化方案

“中西医结合治疗肾病的优势已经越来越明显，通过发挥中医和西医各自的独特之处，各用所长，在最大范围内系统整合现有治疗手段，提高肾病的诊疗水平。”该院相关负责人说，医院坚持中西医结合发展方向，融合中医辨证论治、中医外治法等特色疗法，针对患者具体病情进行个性化治疗。

对于需给予激素或细胞毒性药物等西药治疗的患者，该院找准切入点，采用中药疗法，减轻西药副作用；对于透析期患者，在常规透析的基础上，辅予中药改善患者症状、营养状态、减轻并发症；对于小儿肾病，因常在感染后导致复发，给予中药外服及外治，提

高患儿抵抗力。

在慢性肾脏病的治疗中，中医药具有优势，可以起到减少蛋白尿、延缓肾损伤进展、减轻并发症、提高整体机能等作用。比如，该院独创国内先进的“四联疗法”治疗难治性肾病综合征，对患者进行辨证施治，通过中药熏蒸、外敷、艾灸等，改善患者症状。同时，该院还研制了排毒保肾丸、养阴益肾颗粒、肾石颗粒等院内制剂，有效改善患者机体功能，提高免疫力。

打造临床研究与诊疗高地

今年4月16日，九江市肾病医院揭牌成立的同时，还成立了江西省中医肾病临床医学研究中心，这是全省设区市中唯一获批组建的肾病专业省级临床医学研究中心。该中心以中医药防治慢性肾病为研究重点，以培养优秀科研人才为先导，以建设良好的科研条件及管理机制为基础，针对目前慢性肾脏病领域中医药诊治技术难点，联合省内中医院建立协同研究网络。

赣州市妇幼保健院开展单基因病扩展性携带者筛查

近日，赣州市妇幼保健院在原有单基因病携带者筛查技术的基础上进行了升级，率先在赣州市开展针对中国人遗传特异的单基因病扩展性携带者筛查。该技术可筛查出155种常见隐性单基因遗传病，对于预防出生缺陷、优生优育具有重要的作用。

“没有家族遗传病史，孩子便不会患病”，这是长久以来大部分人对遗传性疾病的认知。如果夫妻双方家族中均无遗传病史，是不是就不会生下单基因遗传病患儿？研究报道显示，平均每个正常人携带2.8个隐性遗传病的致病突变。以常染色体隐性遗传病为例，表型健康的夫妇，也可能携带了相同疾病的致病突变，有1/4的概率孕育患病后代，在常规产检中，这些异常胎儿往往不易被发现，通常出生后才显现出问题。所以单基因离我们并不遥远，只要有生命的传承，就有发生单基因遗传病的可能。

目前已知的单基因遗传病约9000多种，尽管每种单基因遗传病发病率相对较低，多属罕见病，但其综合发病率高达1%。除少数可通过手术矫正外，大部分单基因遗传病具有致死性、致残性或致畸性。遗憾的是，95%左右的单基因遗传病仍缺乏有效的治疗手段，给患者家庭和社会造成了沉重的压力和经济负担。

单基因病扩展性携带者筛查就是通过遗传病致病基因进行检测，从表型正常的人群中发现致病突变的携带者，助备孕、孕早期夫妻了解自身单基因遗传病致病突变的携带情况，提示生育患儿的风险，提供科学的生育指导，避免悲剧发生。(周小梅)



为做好新冠肺炎疫情防控工作，近期，萍乡市中医院在院入口处向患者及家属免费提供时令艾蒿防疫汤。此汤剂由该院林家坤教授及其全国名老中医药专家传承工作室团队结合当地地域、气候等因素，采用地道药材配伍而成，具有清暑化湿、解毒避秽、预防防疫的作用。

姚强摄

九江学院附属医院率先实现九江市跨省普通门诊费用直接结算

近日，九江学院附属医院率先实现九江市跨省普通门诊费用直接结算，异地参保患者在九江就诊也能像本地患者一样直接使用医保卡。

此前，该院已经实现医保异地就医住院直接结算。按规定参加基本医疗保险的异地安置退休人员、异地长期居住人员、常住异地工作人员、门诊转院人员，如已办理跨省异地就医住院医疗费用直接结算备案，并同步开通门诊

费用直接结算服务，则无需另外备案。

随着该院跨省门诊费用直接结算功能的开通，大量从外地到九江就医的患者，在办理门诊费用结算时，告别了“先现金垫付，然后带着病历、发票、处方等到多个城市奔波办理”的繁琐程序。“跨省联网”让门诊费用的跨省结算通过刷医保卡就能即刻解决。这一进步，推动基本医疗保险信

息互联互通，帮助群众省时省力，极大提升了参保群众获得感、幸福感和安全感。

九江市作为跨省交界地区，接收了许多省内外异地医保患者。该院作为九江首个跨省门诊费用直接结算试点医院，解决了群众异地就医直接结算的痛点，对国家异地医保门诊结算工作推进，异地患者就医获得便捷服务，均具有重要意义。(杨世伟)

“后起之秀”是这样炼成的 ——南昌大学第一附属医院高新院区肿瘤科发展侧记

□ 廖晓生 胡翔翔

一个成立仅仅3年的科室，影响力有多大？很多人心中难免会打一个大问号。不过详细了解一番后，就会对这个科室刮目相看。

这个“了不起”的科室，就是南昌大学第一附属医院高新院区(下称“高新院区”)肿瘤科——9名医生中有5人是博士、4人是硕士，床位90张；中标国家自然科学基金3项、省级课题2项；发表学术论文近10篇，其中SCI论文7篇，SCI最高影响因子达8.46……

同质化医疗

为何高新院区肿瘤科能够脱颖而出呢？这源于高新院区作为南昌大学附属第一医院“一院三区”之一，与东湖院区、象湖院区实行了一体化管理、同质化发展，很多专家都是来自南昌大学第一附属医院。其中，高新院区执行院长邱峰是南昌大学第一附属医院肿瘤科副主任；肿瘤科执行主任余峰是南昌大学第一附属医院肿瘤中心副主任。

邱峰被派任高新院区执行院长后，确定了高新院区差异化发展的思路，肿瘤科就是重点支持的科室。在人才引进方面，该院采取本部派医疗人才支援以及高新院区自主招聘相结合的方式，打造医疗团队，完善学科布局，提升医疗水平。

该科非常重视转化性研究，获批南昌大学肿瘤基因诊断与创新治疗重点实验室，成立了转化医学与创新药物国家重点实验室南昌分中心，专门组建了转化团队，可以为患者提供精准诊断，实施精准治疗，最终为患者提供优质的治疗。

综合性治疗

“手术要不要做？手术怎么做？是先手术，还是先放化疗？围绕这些问题，肿瘤内科医生在肿瘤患者治疗过程中起主导作用、参谋作用。”余峰说，肿瘤内科医生往往参与肿瘤患者全过程治疗，具有全局观，对综合治疗方式选

择会比较精准。

一套精准的、科学的个性化治疗方案，对肿瘤治疗效果起着关键性作用。对此，该科建立了多学科联合诊治模式，促进学科间专业化、综合化诊疗迈进。目前，该科综合诊治的病种包括胃癌、结直肠癌、肺癌、食管癌、恶性淋巴瘤、鼻咽癌、头颈癌、乳腺癌、肝癌、卵巢癌、宫颈癌、前列腺癌、膀胱癌、颅脑肿瘤等。

随着更为先进医疗设备的使用，肿瘤治疗进入微创治疗时代。“肿瘤微创治疗是恶性肿瘤综合治疗非常重要的组成部分，包括血管介入和非血管介入。”余峰说，今后，该科将开展各种常见恶性肿瘤的介入治疗。

以特色兴科

“与医院本部人员互通、设备共享、检验互认。依托我们医院雄厚的综合实力，高新院区肿瘤科在肿瘤综合治疗上具备显著优势。”余峰说，该科以肿瘤

专病为重点，淬炼专科特色，致力于恶性肿瘤的专业化、规范化、个体化诊治。

同时，依托江西省直医院临床重点专科、江西省医学领先学科(综合放化疗)、江西省恶性肿瘤诊治工程技术研究中心、南昌大学恶性肿瘤精准医学研究所、腹部肿瘤个体化诊治重点实验室等平台，高新院区肿瘤科的临床和科研水平也不断攀升。

“科有特点、人有专长”。该科以癌种划分方向，设立了消化肿瘤、胸部肿瘤、头颈及综合肿瘤等3个亚专科，下一步将实现“大数据”背景下的精准治疗，紧跟时代步伐，治疗专业化水平不断提高，专科化特色逐步完善，治疗水平已达领先、省级同步。

虽然高新院区肿瘤科“小有成绩”，但邱峰并不满足于此。他表示，今后将加强省市领先学科、重点专科、省级共建学科建设，将该科打造成我省肿瘤综合治疗的高地，造福更多肿瘤患者。

创“五心”医院 护百姓健康

——上饶市广信区人民医院高质量发展走笔

近年来，上饶市广信区人民医院坚持以党建为引领，以患者健康为中心，以医院内涵建设为抓手，不断美化医院环境，在人才培养、学科发展、技术创新等方面下真功夫，致力于打造赣东北区域性医疗中心，为群众提供更规范、更优质的医疗健康服务。

2021年5月24日，一名严重复合型创伤患者被送到了广信区人民医院，伤者全身多处骨折、颈部脊髓损伤伴不完全截瘫、多发肋骨骨折、多处胸椎骨折、多处腰椎横突骨折创伤性气胸和肺挫伤，病情危重。该院脊柱外科联合普外科等多学科专家团队，历时9个多小时，成功为该患者实施“三木联合”救治，术后患者恢复良好。对该患者的成功救治，充分体现了该院急危重症的医疗救治综合实力。

近年来，该院各学科对标省内外一流学科，聚焦技术创新，不断推进和鼓励新技术、新项目的引进，培育了以心内、普外、呼吸消化、骨科、ICU等为代表的优势学科。医院微创手术比例不断提升，在关节镜、腹腔镜、宫腔镜下开展的微创手术占比80%以上。2018年成为江西省第一家通过中国胸痛中心基层版认证的县级单位，2019年成为江西省第一批3级创伤中心，2020年率先获批国家级“急性上消化道出血救治快速通道五星级建设单位”，2020年获评为上饶市第一

重大心血管疾病防控转化研究示范基地，2021年顺利完成国家呼吸与危重症医学学科规范化建设线上评审……一台又一台高难度手术的突破，一项又一项学科建设项目落成，使该院

医疗救治能力迈上新台阶。

“挂号、缴费线上完成，出院、报销一站办结，在广信区人民医院看病，非常方便省心。”这是患者到该院就医后的普遍印象。近年来，该院不断提升信息化、智能化服务水平，打造智慧医疗平台、惠民平台，完成电子健康卡的系统改造工程。该院坚持以患者为中心，提升主动服务意识，安装智能排队叫号系统，规范候诊秩序；建设“智慧病房”，实施精细化优质护理服务；设置“一站式”服务中心，推行人性化服务模式，真正实现了让群众“最多跑一次”。

走进广信区人民医院，随处可见党建文化墙、文化长廊，标识标牌、绿植……给人整洁、有序的印象。“以前医院总是有消毒水或夹杂着其他气味，为净化室内空气，我院引入第三方专业医疗保洁公司，从源头上消除异味，改善患者就医体验。”据该院负责人介绍，该院大力推进净化、美化、亮化、绿化“四化”环境提升工程。加强内涵建设，培训医务人员提升沟通能力，打造有亲切感、亲和力的人文环境；在细节上下足功夫，设置简明清晰的标识标牌“亮化”环境，为老百姓就医提供便捷导航；同时打造精致“绿化”，提高植被覆盖率，让医院处处有景、处处见绿，使群众就医更加舒心。

该院将以创建三甲综合医院为目标，不断提升医疗服务能力、核心竞争力，扩大医院区域品牌影响力。“我们致力打造‘五星’环境，提供‘五星’服务，创建‘五心’医院，为人民健康保驾护航。”该院负责人说。(董苗)

宜春市人民医院成功救治一位血栓栓塞患者

近日，一位69岁的女士因活动后胸闷气促，同时稍感心前区疼痛，伴头晕、恶心症状，遂到宜春市人民医院治疗。该院介入科医生会诊后，初步考虑该患者患有血栓栓塞。

为进一步了解患者情况，该院介入科主任江福生对患者进行全面检查。通过经导管肺动脉溶栓、溶栓术，经股静脉穿刺置管和行肺动脉造影检查后，发

现患者左右肺动脉分支多发充盈缺损，最终诊断为血栓栓塞。随后，江福生对患者进行手术治疗，术中多次运用导管吸栓、常规导管碎栓、球囊导管碎栓及导管溶栓等清理肺部栓塞。

术后监测发现，患者血栓基本消失，肺动脉各分支管腔充盈良好。患者也从治疗前步行困难转变为治疗后的日常步行、爬楼均无明显胸闷气促症状。(龙奕)

景德镇市第二人民医院成功实施甲状腺结节穿刺及消融手术

近日，景德镇市第二人民医院普外科接诊了一位甲状腺良性肿瘤患者，并成功为其实施甲状腺结节穿刺及消融手术。

该院普外科主任医师杨斌及主管医生甘家兵在术前对患者病情进行了细致研究，考虑到患者高龄，加上有甲状腺结节病史及相关病史与严重并发症，且甲状腺周围密布神经血管，如果进行常规开刀手术，出血、神经损伤等并发症发生率较高，于是决定进行微创手术。术前，在彩超引导下右侧甲状腺结节细针

穿刺活检术，证实为良性病变。随后，科室团队成功为患者实施手术，切口仅2-3mm，患者无明显痛感，术后恢复良好。

甲状腺结节消融手术，是近年发展起来的一种新型甲状腺治疗技术，通过射频设备产生的高温，使甲状腺结节失去活力，并最终被吸收，对甲状腺良性病变有很好的治疗效果，为甲状腺结节的治疗提供了新方法。该手术的顺利实施标志着该院甲状腺良性肿瘤治疗进入微创时代。(王海波)

景德镇市妇幼保健院采取微创手术治疗小儿疝气

近日，一位3岁的女孩因左下腹部出现肿块，被家长带到景德镇市妇幼保健院就诊，检查确诊为腹股沟斜疝。随后，该院为患儿施行微创腹腔镜

手术，该手术仅用时几分钟，疤痕只有3毫米，患儿术后第二天便可下床行走。

据介绍，腹股沟斜疝俗称“小肠气”，是因鞘状突未关闭，腹腔内组织通过鞘状突向外突出形成腹股沟斜疝。通俗地说，是腹部内一小洞尚未长好，腹内脏器跑到洞中形成肿块。

近年来，该院外科在景德镇市率先开展小儿经脐单孔腹腔镜腹股沟斜疝疝囊高位结扎术，手术用时短，出血少，切口小。相对于传统手术，微创腹腔镜手术操作时间短、组织创伤少。(何凌云)