

中西医结合 呵护脾胃健康

——九江市中医医院脾胃病科发展侧记

脾胃被誉为“后天之本”，指人出生后所有的生命活动都有赖于后天的脾胃摄入营养物质提供能量。近年来，九江市中医医院脾胃病科凭借其专业的医疗团队、先进的诊疗技术，呵护群众的脾胃健康。

内镜微创技术精湛

九江市中医医院脾胃病科是集医疗、教学、科研于一体的特色科室，是市级临床重点专科。科室拥有一支经验丰富、技术精湛的医疗团队，开设了门诊、病房和消化内镜中心。

在消化科领域，消化内镜微创术如同一根神奇的“魔法棒”，引领着消化系统疾病诊疗技术的革新与发展。“内外科化”，这是内科发展的趋势，熟练掌握更多内镜下治疗技术是我们科医生的标配。”九江市中医医院脾胃病科主任李霞说，为了掌握先进的内镜技术，科室经常选派骨干前往省内外各大医院进修学习，目前科室可熟练开展食管、胃、结肠镜检查(包括普通和无痛)、放大染色内镜、消化道异物内镜下取出、消化道出血的内镜下止血、消化道内镜下黏膜切除术、消化道早癌内镜黏膜下剥离术、超声内镜检查、食管胃底静脉曲张套扎及注射治疗、内镜下胃空肠营养管置入术、内镜下胃造瘘术、消化道狭窄的扩张和支架置入、内镜下肠梗阻导管置入术、内镜下胃石碎石等先进技术。

中医诊疗特色明显

作为我省知名的中医医院，九江市中

医医院临床学科具有独特的中医诊疗技术。该院脾胃病科以中药和针灸、保留灌肠等中医传统外治法为特色，充分发挥中医在治疗慢性萎缩性胃炎、胃肠道癌前病变、溃疡性结肠炎、急性胰腺炎等疾病中的优势。

刘先生是一名萎缩性胃炎患者，反复腹胀，该科考虑脾胃虚寒，为其做了隔姜灸治疗，经过几天治疗，患者腹胀症状明显改善，胃口也比以前好了很多；李先生被呃逆(打嗝)困扰很久，打嗝甚至让他彻夜难眠，该科医生通过针刺太渊、艾灸中脘、中魁等穴位，调整患者的经络气机，缓解呃逆症状，同时结合中药内服治疗，使患者的脾胃功能得以恢复；王女士胃下垂，腹胀数年，身体消瘦，通过详细辨证，予以中药口服，再配合针刺治疗，患者症状得到缓解。

这样的病例还有不少，该科根据患者病情，辨证论治，给予个性化的治疗方案，让不少患者重获健康。

多学科协作有保障

临床学科水平高低与否，很大程度上取决于其收治疑难重症的能力和水平。

有这样一名患者，他因上腹痛和黑便来到九江市中医医院脾胃病科就诊，该科安排患者进行胃镜和腹部CT等检查，查出黑便原因是十二指肠降部肿瘤所致的消化道出血。

十二指肠降部位置较深且固定，肠腔窄，肠壁薄，并有十二指肠乳头开口，邻近

脏器多，内镜下肿瘤切除难度非常大。为确保患者安全和手术顺利实施，该科协调肿瘤科、外科、心血管科、麻醉科等多学科会诊，并制定详细的手术方案，在手术室团队的紧密配合下，脾胃病科团队成功为患者实施了内镜下十二指肠降部肿瘤切除手术(EFTR术)，凭借精湛的技术和丰富的经验，术中成功剥离了肿瘤。术后患者恢复情况良好。此次手术的成功实施，展现了该院多学科协作的优势和实力。

链接

施行首例颈深淋巴静脉吻合术

近日，九江市中医医院脑病中心团队成功完成全市首例颈深淋巴静脉吻合术(LVA)。这一手术的成功实施，为饱受阿尔茨海默病困扰的患者及其家庭带来了曙光。

患者张某61岁，因记忆力持续下降十余年、近半年急剧恶化入院，确诊为重度阿尔茨海默病。患者长期处于沉默寡言、认知混乱状态，甚至无法辨认家人，家庭生活深受困扰。

针对传统治疗手段的局限性，脑病中心谭政华团队组织多学科会诊，决定为该患者施行颈深淋巴静脉吻合术(LVA)。该技术通过吻合颈部深部淋巴管与静脉，促进脑内代谢废物清除，从而延缓神经退行性病变。专家团队为患者制定了个性化手术方案，经过精心的术前准备，术后仅一

周，患者从沉默寡言、胆小易惊、无法辨认家人的状态中逐渐恢复，记忆、认知均较前得到改善，情绪较前稳定，不再胆怯。

颈深淋巴静脉吻合术(LVA)是一种超显微外科手术，通过连接颈部深部的淋巴管与邻近静脉，重建脑内淋巴液引流通道。近年研究发现，脑内类淋巴系统负责清除代谢废物，淋巴系统是“大脑的清洁工”，而阿尔茨海默病患者的淋巴回流功能严重受损。术中利用显微镜和染色技术精确定位淋巴管，将其与静脉吻合，使堆积的Aβ-淀粉样蛋白等有害物质直接进入血液循环排出体外，手术“搭桥”加速排毒，从而缓解神经退行性病变。手术仅需在颈部开微小切口，微创高效，术后恢复快，老年患者耐受性高。(王黎菲)

南昌县积极推进医疗机构疾控监督员试点工作

自启动医疗机构疾控监督员试点工作以来，南昌县围绕医防协同、医防融合要求，全力推动疾控监督员试点工作。

去年10月，南昌县在全市率先推行医疗机构疾控监督员制度试点工作，组建了一支监督队伍，其中包含6名专职监督员、32名兼职监督员以及75名疾控监督员，将全县3家二级及以上医疗机构、20家一级医疗机构纳入试点，以紧密型县域医共体为单位开展工作。

据了解，专职监督员通过“多对多”派驻和巡回检查，常态化监督医疗机构疾病预防控制工作，兼职监督员与协管员协同配合，在全县形成“上下贯通、分层负责、多维推进”的监督体系。疾控监督员执行周查、季查制度，对医疗机构传染病防控、突发公共卫生事件处置、预防接种管理等工作进行定期巡查，并建立“清单跟踪”机制，确保形成闭环管理。目前，疾控监督员已开展巡查100余次，查出200余个问题，180个已整改到位。(熊淑薇)



刷新纪录

3月12日，江西省妇幼保健院生殖医学中心与妇科携手完成一例国内罕见的低龄患儿卵巢组织冷冻术，为一名仅1岁多即将接受骨髓移植的女童保存了“生命火种”，这也刷新了江西省实施卵巢组织冷冻手术患者的最小年龄。魏延宇摄

健康广角
Jian Kang

景德镇市产科专业质量控制中心成立

为进一步加强景德镇市产科医疗质量管理，不断提升产科临床医疗的安全性、精准性和先进性，更好地保障母婴安全，3月12日，景德镇市产科专业质量控制中心正式成立并挂靠景德镇市妇幼保健院。

该中心主任蔡小琴表示，中心将秉承“质量为本、安全为先、服务为魂”的理念，致力于构建一个科学、高效、全面的产科质量管理体系，通过建立健全产科

质量管理体系、加强产科质量控制和持续改进，从而提升医护人员的专业技能和质控意识，为保障母婴安全、提高出生人口素质、促进家庭幸福和社会和谐作出积极贡献。(涂兰)

肺结核防治：从了解开始 用行动终结

今年3月24日，是第30个“世界防治结核病日”，我国宣传主题是“全面行动，全力投入，全民参与，终结结核”。江西省疾病预防控制中心专家建议，肺结核防治要从了解开始，用行动终结。

咳嗽、咳痰为主，伴有咯血、发热、乏力、盗汗、消瘦等。如果咳嗽、咳痰超过两周，伴有咯血，需要高度警惕结核病的发生，须及时到结核病定点医院医疗机构进行确诊。

抗结核治疗应遵循“早期、联合、适量、规律、全程”的原则，治疗需要联合使用多种抗结核药物进行长期规范化治疗，不遵医嘱或擅自停药均可能引起治疗失败甚至耐药。结核病患者应谨遵医嘱，坚持规范服药，定期随访，如有不良反应发生应及时就医就诊。

4. 预防性治疗：对结核分枝杆菌潜伏感染者采用抗结核预防性治疗是防止结核病发生的一项非常有效的手段。建议在以下人群中开展治疗：

- (1) 与病原学阳性肺结核患者密切接触的结核潜伏感染者(尤其是5岁以下儿童)。
 - (2) 艾滋病病毒感染者及艾滋病患者中的结核潜伏感染者。
 - (3) 与活动性肺结核患者密切接触的学生等近潜伏感染者。
 - (4) 其他高危人群：长期使用免疫抑制剂者。
 - (5) 加强锻炼，提高自身免疫力。坚持每周进行2至3次，每次至少30分钟的中轻度锻炼，以增强免疫力。
6. 日常防护。家里窗户常通风，勤洗手，不随地吐痰，咳嗽、打喷嚏时掩口鼻，在人员密集场合及时佩戴口罩。
- 终结结核流行，需要每个人的共同参与。(曾艳文)

认识结核病：
“隐形”的健康杀手

结核病是由结核分枝杆菌引起的慢性传染性疾病，主要经呼吸道传播，是严重危害人类健康的重点传染病之一，以肺结核最为常见。现代医学已能有效治疗结核病，我国结核病得到有效控制，但其发病率和死亡率仍位于甲乙类传染病前三位。

结核病的主要传播途径：
飞沫

结核病主要通过呼吸道传播，含有结核分枝杆菌的飞沫可以通过患者咳嗽、说话、打喷嚏或吐痰等行为进入空气中，其他人吸入这些含有结核分枝杆菌的飞沫就可能被感染。

诊断与治疗：
规范化治疗减少耐药性

结核病诊断需要综合病史、临床症状、影像学检查和实验室检查等多方面信息。

这些症状要警惕：
身体发出的“红色警报”

结核病是慢性、消耗性疾病，症状以

赣医大一附院 成功开展首例单孔机器人手术

日前，知名泌尿外科专家、赣南医科大学第一附属医院党委副书记、院长邹晓峰教授及其领衔的诊疗团队，在江西省率先成功开展国产单孔机器人上市以来首例手术——经单孔机器人辅助腹腔镜左肾切除术。

55岁的曾女士因左侧输尿管结石导致左肾功能丧失，曾就诊于多家医院，均建议手术切除，但曾女士对手术犹豫不决。在获悉赣医大一附院泌尿外科能开展单孔机器人手术后慕名前来就诊。手术采用全身麻醉，由邹晓峰教授主刀，使用国产单孔机器人手术系统，通过脐部仅3厘米手术切口，顺利完成左侧无功能肾切除术，出血量仅20毫升，术后第一天曾女士即可下床活动并进食，并于术后第五天痊愈出院。

据介绍，如今单孔腹腔镜手术(LESS)和经自然腔道内镜手术(NOTES)逐步得到应用。与传统的腹腔镜手术相比，LESS、NOTES具有创伤更小、术后疼痛更轻、恢复更快和美容效果更佳的优势，成为微创外科技术新的发展方向。而结合单孔机器人手术系统具有三维高清成像、比人手操作更高的稳定性和精确度，特别是独有的灵活双关节器械和柔性观察镜等优势，实施单孔机器人辅助腹腔镜手术能够仅通过3厘米切口即可精准完成既往需要大切口或多通道才能完成的胸、腹部重大手术，且开展相关技术的学习曲线大为缩短，从而为开展和推广LESS技术创造了良好的基础条件，助推着微创外科的发展。(张兆林 谢天朋)

南昌市青云谱区 整顿无证行医 筑牢医疗防线

为进一步筑牢医疗安全防线，南昌市青云谱区卫生健康综合行政执法局积极构建“部署—监管—服务”三位一体治理体系，重拳整顿无证行医，优化健康营商环境。

针对城中村与沿街商铺人员流动大、环境复杂，是无证行医高发地，该执法局迅速组建由监督员、协管员、网格员构成的“三级巡查梯队”，监督员凭借专业把控方向，协管员依区域熟悉度收集线索，网格员扎根基层留意动态，极大提升排查效率与精准度。创新推出“错时监管”与“突击夜查”，织密巡查网络，消除监管盲区。

同时，突破传统监管模式，该执法局联合公安、市场监管等部门多次开展跨部门联合执法，形成合力，并建立信用黑名单制度，对曾取缔的非法行医点落实“一户一档”跟踪管理，实现整改闭环，震慑非法行医行为，为推动医疗市场规范化发展提供制度保障。

该执法局在整治无证行医时，不忘优化营商环境，通过开展“阳光卫健”企业服务季活动，设立营商服务专员驻点帮扶，助力企业解决经营难题，推动合规经营。加强宣传力度，融合普法与营商服务，通过案例展示、法律解读提升群众辨别非法行医能力。随着群众监督意识增强，非法行医空间压缩，医疗纠纷投诉大减，实现行业整顿与健康发展良性互动。(肖云峰)

《健康知识普及行动》专栏

关于脂肪肝的认识误区

脂肪肝已经成为全球范围内常见的慢性肝病之一，这与不良的饮食习惯、生活习惯及相关疾病密切相关。然而，很多脂肪肝患者在认识上仍存在误区，这些误区不仅不利于病情的控制，反而可能加重肝脏的负担。

误区一

脂肪肝不痛不痒就不用管

脂肪肝主要分为两大类：酒精性脂肪肝和非酒精性脂肪肝。从理论上讲，单纯性脂肪肝去除病因后，患者可以完全恢复正常，即使到了脂肪性肝炎阶段，病变肝脏也能通过积极治疗得到完全逆转。但如果患者不予重视，出现肝区疼痛、恶心、呕吐等症状时，病情就已经相当严重，可能发展到了肝硬化阶段。此时，病变肝脏就再也无法恢复正常了。

误区二

瘦人离脂肪肝很远

脂肪肝并非胖人的“专利”，肥胖只是脂肪肝的风险因素之一。偏瘦的人如果内脏脂肪沉积过多，也会出现脂肪肝。尤其是消瘦的人或短期内快速减重的人，容易出现营养不良的情况，影响肝脏的脂肪代谢，从而导致脂肪肝。

误区三

脂肪肝患者只需控制饮食

轻度脂肪肝一般不需要药物治疗，但若病情发展，患者就不能仅靠控制饮食来进行治疗了。在日常生活中，脂肪肝患者除了控制饮食，还要注意戒烟、戒酒、限糖。脂肪肝患者坚决不能碰酒，因为肝脏受损，酒精无法被完全分解，长期储存在身体里，不仅损害肝细胞，还会降低肝脏对脂肪的分解效率，加快脂肪肝的病情进展。

误区四

少吃肥肉或完全吃素就不会得脂肪肝

不但动物性脂肪(如肥肉)和植物油会转化为体内脂肪，而且各种食物和淀粉在肝脏内也可以通过一系列生化反应转化为体内脂肪。当这些物质过剩，超过身体代谢的需要时，就会堆积在肝脏中，导致脂肪肝的形成。既然吃太多肉类、糖类容易得脂肪肝，那完全吃素食就不会得脂肪肝吧？不对！即使不摄入胆固醇等相关成分，人体肝脏也照样夜以继日地加工合成胆固醇。而且，如果一味地只吃素食，完全不吃膳食纤维，蛋白质摄入不足，不利于肝脏分解、代谢脂肪，还有可能导致营养不良性脂肪肝。

