

以硬核技术重塑诊疗生态

南大一附院五大平台科室打造“诊断+治疗”全链闭环医疗模式

胡青 徐秋燕

在不少人印象中,医院的平台科室都是做各项检查,为临床医生提供关键的诊断线索和决策依据的幕后科室。

不过,近年来,南昌大学第一附属医院平台科室不断引进和创新新技术,其功能正不断拓展,他们不仅在幕后提供精准诊断报告,更逐步走向门诊、手术台旁、介入治疗一线直接参与对患者的治疗。从“看清病灶”到“精准治疗”,从“幕后”到“台前”,平台科室正在用新技术重新定义自己的角色,全程呵护患者的健康。

病理中心:

超微病理诊断技术助力精准诊疗

南大一附院病理中心全面开展分子病理平台的现代化建设与技术创新,已构建起完整的分子检测体系,配备了包括荧光原位杂交(FISH)、聚合酶链式反应(PCR)、一代测序及二代测序(NGS)等先进技术平台,实现了从基因变异到蛋白表达、疾病表型与病理表型的多维度、高精度检测与分析,为个性化精准治疗提供有力依据和决策指导。依托多技术平台的整合优势,中心已开展淋巴瘤整合病理诊断、甲状腺术中分子快速诊断、肾脏超微病理诊断及消化道早癌精准病理评估等一系列前沿诊断项目,逐步形成了覆盖多疾病领域、贯穿诊断全流程的精准病理诊断新生态。

2022年11月,病理中心率先在全省引进并全面启用肾脏超微病理诊断技术,成功构建了“光镜-免疫荧光-超微结构”三位一体的整合诊断体系,实现了肾脏病理诊断从宏观到微观、从形态到超微的跨越式提升,显著增强了诊断的精确性与全面性,在国内也属于领先地位。

作为江西省内唯一全面开展肾脏超微病理诊断的单位,南大一附院病理中心不仅填补了省内该领域的技术空白,

更极大提升了对罕见病、疑难病及遗传相关性肾病的诊断能力。截至2025年8月,病理中心已完成肾脏病理超微诊断报告2956例。

超声医学科:

推动诊疗一体化

南大一附院超声医学科在诊断方面实现了专病化与精细化的跨越式发展,目前已形成包括腹部、心脏、血管、介入、产前筛查在内的十大亚专业组,并率先在全省开展多项领先技术。例如,经心尖入路导管主动脉瓣置入术、超声引导下经导管二尖瓣置换术及二尖瓣钳夹手术,实现了心脏结构性疾病的精准评估与治疗规划一体化;经直肠超声-磁共振融合成像引导下经会阴前列腺穿刺活检术,极大提高了前列腺癌的早期检出率;子宫输卵管造影、腋窝前哨淋巴结超声造影、新生儿颅脑检查等技术的应用,进一步拓展了超声在妇产、乳腺、儿科等领域的诊断深度。

在实现精准诊断的基础上,科室大力开展介入超声技术,真正完成了从“看清病”到“治好病”的转型。目前,科室常规开展各类超声引导下的微创治疗,包括各脏器穿刺活检术、浆膜腔积液、肝脓肿及胆管置管引流术,各类囊肿硬化治疗,以及良恶性肿瘤的热消融治疗等。超声介入以其实时可视化、创伤小、恢复快、安全性高等优势,为患者提供了更优质、更高效的治疗选择。2024年,科室完成超声介入治疗1万余例,超声介入量稳居全省首位。

核医学科:

构建江西“核”力量

核医学科利用放射性核素进行诊断与治疗,集检验(体外标记免疫)、影像诊断(核素显像SPECT/CT、PET/CT)、治疗

(核素内照射及近距离)、科学研究(核素示踪)等于一体,实现了疾病诊治与科研融合的发展模式。

科室开展的SPECT/CT技术在肿瘤骨转移、冠心病、甲状腺及甲状旁腺功能亢进、活动性突眼、肾脏、小儿黄疸鉴别及下消化道出血等疾病的早期诊断及功能评价上具有独特的优势。2024年,科室拓展了多项分子显像项目,包括靶向痴呆的Aβ蛋白及Tau蛋白、帕金森多巴胺囊泡单胺转运体、前列腺癌细胞膜特异性抗原(PMSA)等,这些技术为阿尔茨海默病、帕金森病、癫痫等神经退行性疾病鉴别、各类恶性肿瘤的精准诊断与分期、治疗策略制定与疗效评估,以及心肌存活判断等提供了重要依据。

除诊断工作外,核医学科医师每年在影像引导下完成各类肿瘤穿刺活检及肺小结节术前定位近1000例,实现精准诊疗的一站式服务。

检验中心:

攻克血液病与重症感染诊治难题

作为江西省领先的综合性检验平台,南大一附院检验中心打造了一系列区域领先、国内接轨的特色技术平台,尤其在疑难血液病和重症感染两大关键领域取得了卓越成就。

面对复杂凶险的血液系统疾病,尤其是白血病,早诊断、早分型、精准监测是挽救生命的关键。临床血液学检验科在全省率先构建了完善的流式细胞术检测平台,将血液病诊断带入“精准时代”。这对于识别各种罕见、疑难白血病亚型至关重要,避免了误诊和漏诊。更重要的是,在患者治疗过程中,科室通过微小残留病(MRD)监测,能够发现显微镜下都无法辨识的极少量残留癌细胞,为临床医生判断疗效、预警复发、制定和调整个体化治疗方案提供了最直接的分子证

据,成为疗效的“晴雨表”和治疗的“指南针”。

作为省内首家系统开展淋巴细胞功能检测的单位,科室在科研创新方面也取得重大突破——成功发现并鉴定了新型融合基因IRF2BP1::RARA变异型APL,该重要研究成果已发表于中科院一区期刊,为罕见白血病的分子机制研究和临床诊断提供了新的依据,彰显了科室的科研创新能力。

影像中心:

以创新技术赋能精准医疗

精准医疗,影像先行。南大一附院影像中心近年来不断进行技术创新,逐步构建多模态、智能化影像诊断体系,为实现疾病的早发现、精诊断、准治疗提供了坚实保障。

科室在全省率先开展高分辨成像技术,包括高分辨血管成像、周围神经成像、心脏磁共振电影序列等,通过定制化扫描序列+后处理技术,清晰显示血管斑块成分、细微夹层病变,为脑卒中、动脉狭窄治疗方案制定提供精准依据;精准捕捉周围神经卡压、肿瘤侵犯等细微病变,显著提升了周围神经病变的检出率与定位准确性;开展心脏结构、功能、灌注及组织定性“一站式”MR检查,无辐射“心脏微电影”为临床提供详尽心脏解剖和功能信息。影像中心每年完成高分辨磁共振扫描1000余例,诊疗量及技术成熟度全省领先,为临床卒中、神经病变、心脏疾病等精准诊疗提供强大助力。

此外,科室深度融合人工智能(AI)技术于日常影像诊断流程中,在肺结节筛查、脑卒中评估、骨折检测、冠脉分析等领域引入AI辅助诊断系统,实现数字化评估。目前,医院AI辅助诊断已覆盖数万份报告,显著提升诊断效率与一致性。

省人民医院 获批组建两个市级重点实验室

日前,南昌市科学技术局发布2025年第一批市级科研平台组建名单,江西省人民医院(南昌医学院第一附属医院)成功获批组建南昌市中西协同恶性肿瘤防治技术创新与转化重点实验室和南昌市生殖遗传与干细胞重点实验室。这是我省在重大疾病防治和生殖健康研究领域的重要布局。

南昌市中西协同恶性肿瘤防治技术创新与转化重点实验室将依托省人民医院国家中西协同旗舰科室的资源与优势,围绕中西医协同防治恶性肿瘤的重大临床需求,致力于突破关键理论和技术瓶颈。该实验室将整合多学科力量,聚焦化疗耐受、免疫治疗等关键领域开展科研攻关,推动具有中医特色的诊疗技术与治疗方案的应用与推广。

南昌市生殖遗传与干细胞重点实验室作为我省首个专注于生殖、遗传与干细胞研究重点实验室,挂靠于省人民医院产科与生殖健康科。实验室整合了生殖、遗传与干细胞研究团队等多方面资源,聚焦生殖障碍的遗传机制、遗传性疾病的早期筛查与干预、胚胎发育与干细胞治疗等前沿方向。

两个实验室的建立将有效促进医院科研成果转化,提升临床诊疗水平,为江西乃至全国的患者提供更优质的医疗服务。省卫生健康委党组成员、省人民医院党委书记方芳表示,医院将以此为契机,进一步加强科研平台建设,推动医教研协同发展,为健康江西建设贡献力量。(郑智朱元)

省疾控中心发布新学期健康指南

秋风送爽,新学期伊始,江西省疾控中心专家温馨提示广大师生及家长,关注健康防护。

九月昼夜温差大,重点防范基孔肯雅热、登革热、感染性腹泻等传染病,同时注意防暑。建议户外活动穿着浅色长衣长裤,规范使用驱蚊产品;注意饮食卫生,勤洗手、喝开水、吃熟食。如出现发热等症状,应及时就医并报告学校。

日常饮食应多样化、营养均衡,多吃蔬菜水果,保证饮水,少吃高油高盐高糖食品。合理安排作息,积极调适心态,多与师生沟通,遇到困难及时求助。科学用眼也至关重要——保持正确读写姿势,控制电子产品使用,每天保证不少于2小时户外活动。

学校协同是守护学生健康的关键。家长需密切关注孩子身体状况,配合学校防控工作;学校应落实健康制度,加强教育引导。

健康是成长成才的基石。师生家长应携手,共筑安全、健康、和谐的学习环境,助力学子以饱满精神和强健体魄迎接新挑战。(司红玉)

中国ICU质量提升行动区域研讨会在高安举办

9月14日,由国家重症医学专业质控中心指导,中国病理生理学会、江西省重症医学质控中心主办,高安市人民医院承办的中国ICU质量提升行动区域研讨会暨江西省“千县工程”县域重症医学中心建设推进会在高安市举行。会议旨在深入贯彻健康中国战略,推动区域重症医学高质量发展,提升县域重症诊疗水平。

研讨会和推进会内容涵盖重症医学前沿与临床实践。国家重症医学质控中心、北京协和医院信息中心主任周翔教授以《数字驱动的脓毒症治疗改变的实践与思考》《重症感染抗感染治疗的6R原则》为题作专题报告,江西省重症医学质控中心主任、南昌大学第一附属医院曾振国教授解读了江西省县域重症医学中心建设方案与标准,江西省人民医院杨春丽主任医师讲授了我省药品集采政策,南昌大学第一附属医院钟海利副主任医师、江西省胸科医院张齐龙教授分别就抗菌药物合理使用和深静脉血栓预防防控进行讲解。南昌大学第二附属医院袁国其教授、赣州市人民医院刘远飞主任医师、萍矿总医院余国宝主任医师、高安市人民医院蔡小华主任医师等多位专家就重症中心建设难点、区域质控协同等议题作专题报告和多层级对话。

会后,专家团队来到高安市人民医院重症医学科开展现场指导,对科室学科建设、质量控制等提出具体建议。(陈佳)

江西日报“健康快车”进基层

9月21日是世界阿尔茨海默病日,今年的主题为“早防早治,守护认知”,旨在通过全社会参与提升对阿尔茨海默病的科学认识,并推动早期干预措施。

9月18日上午,江西日报“健康快车”联合江西省精神卫生中心(江西省精神病院、南昌市精神卫生中心)在南昌市青云谱区洪都街道社区卫生服务中心开展健康公益活动。该院专家团队为广大市民提供专业的认知筛查、健康讲座、医疗服务等,让群众更深入地了解阿尔茨海默病,提高对该疾病的预防和治疗意识。过江帆摄



为百姓筑起一道便捷高效的用药防线

江西构建基层药品保障新格局

一盒药,连接着百姓的健康与民生。江西通过构建基层药品联动管理机制,让药品和药学服务双下沉,为乡村百姓筑起一道便捷高效的用药防线。

“以前拿中药要排队等好久,现在好了,医院安排快递免费送到家,太方便了!”家住樟树市的患者雷金秀欣喜地发现,取药不再是一件烦心事。

近年来,面对群众在家门口就能用上药、用好药的迫切需求,江西省积极建立基层药品联动管理机制,全面铺开县域医共体中心药房和集中审方中心建设,一系列改革创新举措正悄然改变着基层药品供应保障格局。

药品下沉:破解村民用药难题

对于南丰县白舍镇瑶陂村的周女士来说,基层药品联动改革带来的变化是实实在在的。患有高血压、糖尿病等慢性病20余年的她感慨道:“我长期吃药,以前村卫生室药品不齐全,要往县医院跑,现在在村里就能拿到药,价格比药店还便宜,副医保也方便。”

从今年开始,南丰县广大乡村患者迎来了用药新体验:就近方便用药,慢性病用药供应稳定成为常态。

这一变化得益于南丰县依托县域医共体建立的虚拟中心药房,该药房对全县药品统一采购,并由第三方配送公司统一配送。

机制创新:保障药品供应高效

改革后,南丰县将高价治疗药品进行议价或以同类低价药品进行替代。近一年来,药品耗材采购金额共节约2648万元,不必要的辅助用药也大幅减少,既减轻了百姓医疗负担,又节省了医保资金。

为保障基层患者在上下级医疗机构用药衔接顺畅,江西省健全完善了医共体药品联动配备、供应配送和短缺预警处置三大机制,实现了县域医共体用药目录、药品采购等“七统一”。

针对配送难题,全省在46个偏远县

(市、区)实行定期集中配送,提高了药品配送效率,降低了供应成本,有效保障了基层药品供应。

数据见证:基层用药水平显著改善

目前,全省57.6%的县域医共体建立了中心药房,97.6%的县域医共体实施统一用药目录。

针对基层患有高血压、糖尿病、慢阻肺等慢性病的群众,医共体用药目录统一率达到了74.1%,基层医疗机构药品种数较用药目录制定前平均增加264种。

因此,长期以来基层医疗卫生机构药品目录受限的问题得到有效解决,基层药品扩充配备迎来了“新天地”。

服务升级:药师成为用药“把关人”

“药师教我分药盒,月月家访查药箱,用药很安心!”说起家庭医生上门服务,上栗县居民陈女士喜悦之情溢于言表。

上栗县创新设立家庭医生工作站,家庭医生“驻村”指导用药,每月开展家访,上门为村民提供一对一用药咨询服务。工作站还定期开展“安全用药小课堂”讲座,让专业药师服务走进老百姓的日常生活。

该县组建了包含家庭医生、家庭医生、全科医师的“三师服务”团队,为独居老人、慢性病患者实施分色用药提醒服务,建立

动态健康档案,全面掌握居民用药情况。

角色转变:从“发药人”到“把关人”

上栗县中医院中药师陈许珍感慨道:“有股力量推着自已进步,觉得自己不再只是个‘发药的’,更像居民用药的‘把关人’,能实实在在帮大家解决用药难题。”以前她主要关注拿药、发药时别把药发错,而现在,她要掌握好新药品目录所有的药品知识,不管是药理学理论知识还是实际操作的经验,都比以前积累得更多。

改革后,基层药师无需因“无药可用”被动拒绝患者,而是聚焦合理用药指导这一核心职责,努力更精准、高效地解决群众用药需求,真正实现“以患者为中心”的药学服务目标。

人才培养:提升药学服务能力

为加快药学服务下沉基层,进一步壮大药学服务人才队伍,去年江西省统筹专项资金,开展了卫生健康人才“补链”工程——药师药学服务能力提升项目。

该项目实现了全省81个县(市、区)92个紧密型县域医共体医院的处方审核调剂岗位药师培训的全覆盖,目前正在逐步扩展至非紧密型医共体(市、区)。

为进一步保障群众用药安全,江西省依托覆盖基层智慧医疗辅助系统及紧密型医共体信息化管理平台,实现医共体内合理用药、居家药学服务等关键信息互通,形成全省药品管理和服务“一张网”。

协同并进:“一体化”推进联动管理

基层药品联动管理改革是“三医”协同发展和治理的一个缩影。笔者在丰城

市了解到,该市成立由市卫生健康委、医保局、医共体牵头医院等单位组成的市医共体管理中心。

该中心制定了《丰城市医共体药事管理制度》等一系列规范性文件,在规范用药、医疗服务、医保资金使用、药品采购使用管理等方面建章立制,为推动中心药房和审方中心的稳步建设和科学发展保驾护航。

据省卫生健康委相关负责人介绍,江西省已建立改革完善基层药品联动管理工作调度机制,每月定期调度全省县域医共体相关工作开展情况,持续完善评估机制,强化工作落实。

成效初显:打造药品管理新模式

截至2025年6月底,全省92家紧密型县域医共体和3家紧密型城市医疗集团全部建立了联动用药目录动态优化制度,完成遴选调整优化。

目前,全省基层用药品种类别更加丰富,供应保障更加稳定、合理用药更上水平,群众受益效果已初步显现。

7月15日,全省基层药品联动管理机制工作推进会在南昌召开,部署下一步改革工作。今后,江西省将以县域医共体中心(云)药房和集中(云)审方中心建设为载体,健全完善基层药品“采供用报”联动管理制度。通过药学人才培养项目、药学服务规范和激励机制建设,推进优质药学服务均衡普惠,不断提升基层药品管理专业化水平,努力打造基层药品联动管理机制建设新模式。

这一切悄然改变着乡村医疗面貌,让健康江西的蓝图在基层一步步变为现实。(易双洪 钟端岚)

健康课堂

守护儿童“小白牙” 科学护齿三步走

9月20日是全国爱牙日。专家提醒孩子乳牙萌出即需科学守护,如今龋齿成为儿童常见慢性病,世界卫生组织数据显示,全球6至12岁儿童龋齿率高达60%,但80%的龋齿可通过预防避免。以下从三个方面为家长提供护齿指南。

日常防护筑牢护齿基础

正确刷牙是关键,采用“45度小火车法”——牙刷与牙龈呈45度,慢刷每个牙面5至10次。3岁以下用米粒大含氟牙膏,3至6岁用豌豆大牙膏,搭配“刷牙打卡表”养成早晚刷牙习惯。

饮食按“红绿灯”分类:红灯食物(碳酸饮料、棒棒糖)每周≤2次,吃完需刷牙;黄灯食物(酸奶、果汁)食用后立即漱口;绿灯食物(苹果、奶酪)可放心吃,咀嚼能自然清洁牙齿。

此外,每天用硅胶舌苔刷清洁舌苔30秒,清除90%致龋菌,还能和孩子玩“舌头探险”游戏,增加趣味。

涂氟防护穿“隐形雨衣”

氟化物像牙齿“防晒霜”,能让牙釉质硬度提升30%。专业涂氟需注意:乳牙萌出后每3至6个月涂1次,牙医仅用1分钟就能用小毛刷将氟化物涂满牙齿;涂后2小时内禁食,当晚不刷牙。

窝沟封闭筑“立体防护墙”

后槽牙窝沟易藏污纳垢,窝沟封闭能降低80%龋齿风险。最佳时机为乳磨牙3至4岁、第一恒磨牙6至7岁、第二恒磨牙11至13岁,操作分四步:清洁窝沟、酸蚀处理、涂封闭剂、光照固化,就像给牙齿“小沟壑”盖玻璃罩,隔绝食物残渣。

乳牙龋齿不及时治疗,可能引发牙髓炎,影响恒牙萌出。早期补牙即可解决,延误则需根管治疗或拔牙。家长要把握“护牙黄金期”:3岁前帮孩子建立刷牙习惯,6岁前完成乳牙涂氟,12岁前封闭全部恒磨牙。这份“牙齿保险”,会成为孩子成长中最珍贵的礼物。

(南昌大学附属口腔医院儿童口腔科 周美西)