

让优质医疗“触手可及”

——江西中医药大学第二附属医院综合改革与服务惠民全景扫描

今年以来,江西中医药大学第二附属医院坚持以实干为导向,以仁心守初心,致力于更好地服务群众健康,精心组织、扎实推进,把以患者为中心融入每一项服务举措,把综合改革与服务镌刻在群众认可之中,彰显了新时代公立医院的担当与作为。

不断改善患者就医体验

今年以来,江西中医药大学第二附属医院锚定“提质增效、降费减负”核心目标,靶向施策精准发力。依托AI技术,医院先后上线住院电子病历AI内涵质控系统、CT影像AI辅助诊断系统,通过AI大模型自然语言处理技术实现100%病案全流程质控,在减少诊断时长的同时大幅提升影像病灶早期检出率,为患者就医安全筑牢数字屏障。

在为患者减负方面,医院主动申报成为中医优势病种日间病房医保支付定点机构,符合条件的患者可实现“白天在院

治疗、晚间居家休养”,同步享受住院医保报销政策,超百名患者因此受益。医院将院内免费停车时长延长至1小时,从细微处降低群众就诊成本。

加速提升医疗服务能力

医疗服务能力是公立医院创造服务群众健康业绩的生命线。今年以来,该院通过高层次人才引进、医疗资源整合、新技术新项目应用等多措并举,先后增设泌尿外科、职业病科、睡眠门诊、精神门诊以及成人预防接种门诊,医院多学科、全病种综合处置能力显著提升。急诊、内科、外科、影像、检验等多学科协作机制的不断完善,救治流程的不断优化,为缩短抢救时间,显著提升急性胸痛、急性脑卒中及严重创伤患者的救治成功率和生存质量提供了坚实保障。今年3月,该院获得南昌市120急救中心“优秀待命点”称号。同时,心血管内科获“2025年江西省医学

学科评价”等级A级评价。5月,消化内科、呼吸内科、骨科3个专业组达到国家药物临床试验机构备案要求,取得Ⅱ-Ⅳ期药物、医疗器械临床试验的资质与能力,正式在国家药品监督管理局官网备案。6月,急诊科获批江西省中医急诊专科联盟牵头单位,妇科获批江西省多囊卵巢综合征专病联盟牵头单位。

与此同时,医院坚持把常态化公益义诊作为服务群众的重要抓手,累计组织各类主题义诊29场次,参与医务人员超400人次,直接面对面服务群众超5000人次。为进一步打通就医服务“最后一公里”,医院创新推出义诊现场即时挂号就诊、药品快递上门等便民举措,真正实现了“教在身边、服务到家”。

持续推动优质资源下沉

在深耕自身内涵建设的同时,该院始终锚定公立医院公益属性,主动输出优势

资源下沉赋能基层,带动区域医疗服务能力整体升级。

今年以来,医院深化对口帮扶工作,选派5名医疗骨干脱产驻点石城县、横峰县2家县级中医院,通过门诊坐诊、教学查房、手术示教、疑难病例讨论、专题讲座、管理交流等方式,实现“输血”与“造血”双发力,系统性推动受援医院诊疗技术水平与内部管理效能同步提升。与此同时,医院先后组建2支巡回医疗队支援莲花县和芦溪县2家县级中医院,以受援医院的薄弱诊疗项目为精准切入点,针对性补全技术缺口、拓展服务边界,织密县域医疗卫生服务网络。此外,医院承办基层“西学中”专项培训班,采用“线上学习+线下集中培训+自主学习”的学习模式,为卫生院、卫生所等基层医疗服务机构定向培养“西学中”专业人才47名,有效推动中医药适宜技术向基层一线延伸、向群众日常健康需求聚焦。

(冷奇峰)

南大一附院心脏病诊疗技术再提升

近日,南昌大学第一附属医院心内科彭小平教授团队协同超声科,成功为重度三尖瓣反流患者施行K-Clip®经导管三尖瓣环成形术,安全高效攻克复杂心脏重症难题。术后患者反流症状即刻显著改善,手术效果好,为高危瓣膜病患者开辟了安全有效的微创治疗新路径。

三尖瓣是调控右心血流的重要“阀门”,极重度三尖瓣反流可引发血液大量逆流,加重心脏负荷,导致反复心衰、胸闷气喘、全身水肿,严重危及患者生命。部分患者存在右冠状动脉与三尖瓣瓣环解剖紧邻的特点,手术操作要求严苛、风险较高,是结构性心脏病微创诊疗中的复杂病例。

该患者长期受心衰症状困扰,生活质量严重下降,入院检查确诊为极重度三尖瓣反流,合并冠脉毗邻瓣环的高危解剖结构。为保障手术安全,团队结合心脏三维CT、三维经食管超声等精准影像,全面评估心脏解剖结构,精准划定手术安全区间,制定个体化微创手术方案。

手术在DSA与心脏超声双重实时导航下精准开展,团队精细操控微创器械,稳妥完成瓣环成形修复,全程规避手术风险,无任何并发症发生。术后即刻复查显示,患者三尖瓣反流大幅改善,心脏血流动力学恢复正常,手术效果显著。

术后患者心衰症状快速缓解,心功能明显改善,恢复迅速,充分凸显了K-Clip®微创技术创伤小、安全性高、预后佳的优势。此次手术的成功,标志着南昌大学第一附属医院心内科在高危复杂结构性心脏病微创诊疗领域的技术实力再度提升,补齐了区域复杂三尖瓣重症微创治疗的技术短板。

(彭姝筱)

健康关注

JIAN KANG GUAN ZHU

日前,在江西省“天工杯”血吸虫病防治技能竞赛现场,44名参赛选手屏息凝视,细致甄别虫卵,以毫厘精度比拼专业功底。赛场之内,是精益求精的技术实操;赛场之外,是江西跨越半个多世纪的“送瘟神”攻坚之战。

近年来,省卫生健康委、省疾控局联合省直11部门印发行动方案,确立“以控制传染源为主、强化重点环境钉螺控制”的综合防治策略,统筹推进“六大行动”,将血防工作嵌入乡村振兴与生态文明建设全局。截至2025年底,全省血吸虫病疫情降至历史最低水平,正朝着2030年全面消除目标稳步迈进。

精准施治 分域破题

血吸虫病为人畜共患的寄生虫病,钉螺是唯一中间宿主。江西流行区主要分布在鄱阳湖流域的湖沼型地区,以及长江沿岸和赣东北的丘陵地区。

“湖沼与山丘两种流行类型,防控重点有所不同。”省寄生虫病防治研究所党总书记丁晟解释,湖区水源广阔、钉螺沿洲分

布,牛羊等家畜粪便入水是主要传染来源;山丘植被茂密、沟渠纵横,钉螺隐匿其间,人畜接触疫水风险更高。针对差异化传播链条,江西打出分类施策“组合拳”。

在鄱阳湖西岸,一块“封洲禁牧”的警示牌格外醒目。江西在鄱阳湖90个主要流行乡镇设立封洲禁牧管理办公室,禁止在有螺草洲放牧,确保重点有螺环境禁牧率达100%。

而在玉山县山丘地带又是另一番景象。针对山丘地形复杂、钉螺不易清除的特点,当地实施“一地一策”,采取地膜覆盖、开沟沥水等物理灭螺手段,同时与浙江毗邻三县建立“浙赣两省四县”联防联控机制,扫清省际交界防控盲区。

科技赋能 防控前移

“过去靠两条腿走路,在草洲里转,效率低,还容易漏查。”在新建区恒湖农场,该区血防站副站长艾丁华看着空中的无人机感慨道。此时,一架无人机正低空掠过芦苇荡,深入偏僻区域排查违规放牧、群众擅入易感地带等隐患,将实时画面传回指挥中心;地面智能监控探头同步联动,一张动态

更新的“传播风险地图”在屏幕上徐徐铺开。

近年来,江西建成都阳湖区血吸虫病传染源监管平台,融合视频监控、智能监管仪及无人机,实现了省、市、县三级全天候可视化监管。与此同时,“智慧血防”信息系统同步搭建,数据云端归档,为精准决策提供支撑。江西还探索应用钉螺分布预测模型,综合气象、水文、植被等多源数据,提前研判孳生高风险区,指导基层精准投放力量,让防控跑在疫情前头。

薪火相传 淬炼精兵

血防事业的根基在于人。去年以来,江西启动“赣鄱公共卫生之星”骨干人才培养计划,纳入公共卫人才扩容工程,拟用3年在所有流行市、县筛选培养一批技术骨干。该计划采取理论与实践相结合、血防文化与防治技能相结合、高校培训与专业机构培训相结合等多种模式,同时建立“培养一考核一使用”的良性循环,确保人才“选得出、育得强、留得住”。

彭泽县疾控中心赵培是首批学员。谈及培训经历,他记忆犹新:“在玉山县现

场查灭螺实操中,大家全副武装,按规范路线在杂草丛生的水沟里一步步推进,带教老师全程打分,事后‘复盘式’点评,抠每一个操作细节。”学成归来,他优化了站内应急预案。上月一处潜在风险点被发现后,团队从预警到处置分工明确、衔接紧密。截至目前,该计划已培训500余人次。

精神铸魂 全民共防

近日,走进鹰潭红旗干部学院,一批学员们站在余江区蓝田村血防遗址前,聆听1958年余江人民消灭血吸虫病的壮举。近年来,江西建设了一批血防文化基地,实施健康促进社区、学校、医院建设,出版了多部专业著作、科普图书和文艺作品。全省重点人群健康行为形成率达90%,群防群控网越织越密。

此外,《江西省血吸虫病防治管理规范(试行)》《江西省血吸虫病疫情和风险处置指引(试行)》相继出台,推动防治工作进一步精细化、规范化。下一步,江西将对剩余11个未消除县重点攻坚,对已消除地区严防反弹,多措并举筑牢健康防线。

(周翔 朱雅丽)



江西日报“健康快车”走进乡村



7月26日,江西日报“健康快车”联合南昌大学第一附属医院妇产科专家团队,赴井冈山茅坪镇乔林村开展健康义诊,将省内一流三甲医院优质医疗服务送到村民家门口。

活动现场,井冈山人民医院医务

人员也参与到义诊当中,专家为村民们提供妇科常见病问诊、更年期健康指导、血压血糖测量、眼部检查等诊疗服务,细致解答村民提出的各种健康问题,普及各类常见病防治知识。

乔林村位于井冈山北面的黄洋界

脚下,这个不起眼的村庄,诞生了井冈山革命根据地第一个农村党支部——乔林乡党支部。此次义诊扎根红色革命乡村,专家团队传承红色初心,主动推动优质医疗资源下沉基层,收获当地群众好评。

汪清林 文/图

义诊暖基层 惠民医路行

南昌大学口腔医学院开展系列健康义诊活动

为进一步推动优质口腔健康服务下沉,传播口腔健康科普知识,提升基层群众口腔健康素养,近日,南昌大学口腔医学院社会实践队赴江西多个县区,扎实开展系列口腔健康科普义诊活动。

在黎川县,口腔医学院“牙牙小赣将”新时代文明实践队前往黎川县中医医院开展健康义诊,实践队员在现场化身“健康宣讲员”,通过生动的讲解与现场实操演示,向少年儿童群体科普巴氏刷牙法等科学护

牙方式,纠正日常口腔护理误区。此外,队员们深入黎川县潭溪乡大芸村农户家中,将口腔护理物资和健康知识直接送到村民家门口,让惠民服务真正落地生根。

在万载县,口腔医学院“研护口腔,实践领航”香樟研行研究生社会实践队开展为期三天的公益健康口腔义诊暨基层医疗帮扶活动。十余名队员在指导老师带领下,先后走进万载县新时代文明实践中心、县人民医院、当地学校及基层卫生院四大核心阵地,

团队将科普宣教、实地服务与专业交流深度融合,精准对接不同群体的健康需求。

此次系列公益义诊活动累计覆盖群众千余人。南昌大学口腔医学院的青年学子们不仅在服务民生的一线留下了青春足迹,锤炼了专业本领,有效提升了基层居民的口腔健康素养与自我保健能力,更有力推动了学院与县域医疗机构的双向沟通协作,为助力优质口腔医疗资源下沉贡献了青春力量。

(朱嘉 李琳)

大医精诚 家国天下

“寻红色足迹 淬医者初心”赣鄱行走井冈山

7月25日至26日,“寻红色足迹 淬医者初心”专题实践赣鄱行活动走进革命圣地井冈山。南昌大学第二附属医院内科总支第九党支部(呼吸与危重症医学学科党支部)医护团队,以“医疗帮扶”与“红色教育”双轨并进,在技术下沉中践行医者担当,在红色精神熏陶中筑牢信仰根基。

在井冈山市人民医院,医护团队深入内科病房开展教学查房,结合临床病例细致点评,与当地医务人员共同研讨诊疗方案,攻克临床难题,助推基层诊疗流程标准化、规范化。南大二附院呼吸与危重症医学学科党支部书记、科主任叶小群教授围绕绕结节规范化诊疗最新成果开展系统授课,科副主任曾林祥教授分享超声支气管镜创新应用经验。

以红色沃土铸初心,以革命精神砺担当。帮扶之余,党支部走进黄洋界、大井、小井、井冈山革命烈士陵园及革命博物馆,敬献花圈、默哀缅怀,重温峥嵘岁月。一件件斑驳文物、一段段浴血往事,将井冈山精神刻入每一名党员心中。

这场红色学习,既是一次深刻的党性淬炼,更是一场直击心灵的初心洗礼,让全体医护党员深刻体悟医者担当的本源与为民服务的分量,进一步筑牢了扎根临床、服务群众、甘于奉献的理想信念。叶小群教授表示,党支部将以此次活动为新起点,将红色精神内化于心、外化于行,以公益帮扶为桥梁,持续推动优质资源向基层延伸,用实干担当书写医者大爱的时代答卷。

(张代艳)

景德镇市二院科研项目实现新突破

近日,景德镇市第二人民医院妇科周潇妮博士申报的项目获批江西省自然科学基金—青年项目(C类)。此次项目获批,实现了全市医疗卫生系统在江西省自然科学基金青年项目立项方面的首次突破,标志着该院青年人才培养水平和基础医学科研能力迈上新台阶。

本次成功获批的项目聚焦妇科恶性肿瘤临床诊疗中的重点难点问题,该研究将进一步揭示卵巢癌发生发展的关键机理,为发掘新型治疗靶点、优化精准诊疗方案,改善患者预后提供理论依据,为妇科肿瘤临床诊疗创新提供有力支撑,具有较高的科研价值和潜在临床转化意义。

近年来,景德镇市第二人民医院深入实施“科技兴院、人才强院”发展战略,高度重视医学科技创新与青年骨干培养。医院持续完善科研激励机制,搭建高水平科研创新平台,深耕临床转化研究,引导医务人员立足临床实际、深耕细分子学科,推动基础研究与临床诊疗深度融合,促进各学科高质量发展、特色化发展。

作为医院重点特色科室,景德镇市第二人民医院妇坚持医疗、教学、科研协同发展,专注疑难妇科疾病诊治、妇科肿瘤规范化治疗与前沿探索,持续精进诊疗技术、优化学科建设、培育青年科研力量。科室主任王晓晖表示,科室始终将青年骨干培养放在重要位置,为青年医师提供充足的科研资源和发展平台,鼓励团队聚焦临床需求、攻克诊疗难题、探索医学前沿。此次周潇妮博士成功获批省级科研项目,既是对其个人科研能力的充分肯定,也体现了科室整体科研水平和创新能力的持续提升。

(周虹)

中医药服务下乡



日前,江西中医药大学“青仁知行”社会实践队走进安义县社会福利院,开展暑期“三下乡”实践活动和中医药文化服务月活动。实践队充分发挥中医药专业优势,通过科普宣教、健康诊疗、暖心陪伴、实地调研等形式,为养老机构老年人提供多种健康服务,以实际行动践行新时代青年的使命担当。

张文柯摄

了解肝炎 守护健康

2026年7月28日是第16个“世界肝炎日”,宣传主题为“社会共治 消除肝炎”。省疾控中心专家指出,实现这一目标需要全社会共同努力,更需每个人担起健康第一责任,从科学预防、主动检测做起。

病毒性肝炎由肝炎病毒引起,常见甲、乙、丙、丁、戊五型,传播途径与危害各不相同。甲肝和戊肝主要经粪一口途径传播,被污染的食物和水是主要传染源,多引起急性肝炎,多数可自愈,但孕妇、老年人等免疫力较低者可能出现暴发性肝炎。乙肝和丙肝主要通过血液、母婴及性接触传播。乙肝病毒在体外可存活7天以上,共用注射器、牙刷、剃须刀,或在非正规机构进行文眉、拔牙等有创操作,均有感染风险。丙肝易慢性化,75%至85%的感染者会发展为慢性肝炎,病程隐匿,发现时常已进展至肝硬化甚至肝癌。丁肝病须依赖乙肝病毒复制,仅感染乙肝患者,预防和治疗乙肝就是在防范丁肝。

预防是应对病毒性肝炎最有效的手段。一是接种疫苗:甲肝、乙肝、戊肝均可通过疫苗预防,未感染人群及时接种是最经济有效的方式。二是切断传播途径:预防甲肝和戊肝,需把好“病从口入”关,勤洗手、喝开水、吃熟食、生熟分开,保持环境卫生;预防乙肝、丙肝和丁肝,需阻断血液、体液传播,不共用注射器、剃须刀、牙刷,不在非正规机构进行文身、穿耳洞等有创操作,性接触时使用安全套,感染病毒的孕产妇应在医生指导下采取母婴阻断措施,避免将乙肝病毒传给新生儿。

(方绍艳 郭世成)