



黄塘风采

主办单位：梅州市人民医院
主管单位：梅州市卫生健康局
印刷日期：2023年5月1日
印刷数量：6000份
发送对象：本系统、本行业、本单位内部
准印证号：(粤M)I0220019
印刷单位：广东南方报业传媒股份有限公司印务分公司

第05期

厚德广济 尊道精业

内部资料 免费交流

技术占先 质量领先 服务优先

“三先”策略赋能发展 “两好一少”百姓点赞

在梅州市人民医院(黄塘医院)的每个科室墙上、每台电脑桌面，都有一幅精美的“医院文化核心图”，院训、发展战略、发展策略、发展目标、行为准则一目了然，字里行间蕴含着这家医院的发展“密码”。

“技术占先、质量领先、服务优先”发展策略，是2014年以钟志雄为班长的医院领导班子为推动医院转型升级开出一剂“良方”，并作为医院文化核心内容一以贯之。

十年磨一剑，今朝显锋芒。“三先”赋能高质量发展，我院综合实力大幅提升，“国考”连续四年评为A+等级，稳居全国百强。质量好、服务好、花钱少的美好“医改”愿景一步步变为现实，“有病到黄塘看”的口碑越来越响。



科研支撑能力、应对重大突发公共卫生事件能力将大幅提升，现代化花园式智慧医院会更亮丽地呈现在世人面前。”望着正拔地而起的大楼，钟志雄满怀自豪喜悦之情。

◀◀ 下一站高地 ▶▶
建成高水平临床科研型医院

创新是引领发展的第一动力，谁掌握了临床科研资源，谁就掌握了发展主动权，医院管理层清醒认识到，要保持技术占先、质量领先，就必须朝高水平临床科研型医院进军。

知易行难，地市级医院发展科研本不具备先天优势；知难而进，全院上下千方百计谋求破局。从完善顶层设计到严格诚信管理，从培育科研人才到配强科研设备，从引进院士团队到深化院企合作，一步一个脚印，医院科研取得长足进步；成立全国首家地市级医学科学院，获批国家药物临床试验机构、省院士工作站、省重点实验室、省工程技术研究中心等重量级科研平台，产出一批高水平标志性科研成果，科研经费总额连年快速上升，医院发展迸发新活力。

放眼“十四五”，我院设立了新的改善医疗服务行动计划，广泛征集“金点子”，群策群力。黄塘河西岸，梅州市医学科学院大楼、传染病院区两项省、市重点项目正加快建设。“大楼启用后，医院门诊就诊流程、就诊环境将全面优化，

(宣传科)

◀◀ 技术占先 ▶▶
让梅州百姓病有“医”靠

今年3月，我院手术室进行了一场惊心动魄的高难度手术。古稀老伯患有罕见且凶险的极低位巨大破口A型胸主动脉夹层，病灶刚好处于微创介入手术“禁区”，对高龄患者实施外科开胸手术风险又太大，一时陷入两难。面对挑战，院长、心血管病中心主任钟志雄教授带领团队突破大血管疾病腔内微创介入治疗的极限，运用完全血管腔内修复术将老伯成功救治，成为国内首个成功案例。

成功背后，是扎实过硬的技术积累以及抢占技术高地的决心和勇气。为紧跟技术前沿，医院在政策激励、重大技术攻关、设备引进、专家指导、集聚人才等方面全力支持，技术创新结出硕果。医院每年开展新技术超200项，完成了4例世界首创医疗技术、5例国内首创医疗技术，在国内国际医学界发出响亮声音。手术机器人、智能辅助诊疗系统等越来越多先进智能医疗设备走进临床，精准医疗水平迈上新台阶。

两项“国考”数据足以说明这家医院的技术水平，CMI值位列全国第27名，四级手术位列全国第84名，代表的是医院疾病治疗的技术难度以及收治疑难重症的综合能力。

技术进步惠及百姓，许多

原本需要远赴北上广求医的群众在“家门口”就能把重病、难病看好，大大减轻了梅州百姓的负担。我院生殖医学中心负责人对此感触颇深，“我院2016年获准开展试管婴儿技术，至今已有超过2000个试管婴儿出生，今年1月又诞生了梅州首例冻卵宝宝，圆求子梦再也不用远赴外地。”

如今，我院形成以心血管、肿瘤为拳头，神经、消化、妇产、重症医学等为支柱的品牌学科群，心血管内科更是成为全市首个国家临床重点专科建设项目。我院还打造了一批高水平的国家级救治中心，救治了数以万计的急性心梗、脑梗等急症患者，被评为广东省胸痛中心示范基地、五星级高级卒中中心。

◀◀ 质量领先 ▶▶
提质增效实现医患双赢

如果说医疗技术能力决定了医疗质量所能企及的高度，那么标准化、同质化水平就代表着医疗质量覆盖的广度，实现质量领先，两者缺一不可。

我院将坚持推行规范化诊疗作为主要抓手，将严格落实国家临床诊疗指南、临床技术操作规范及医学伦理规范作为内涵要求，根据患者病情需要，使用适宜技术和药物，合理诊疗，规范施治。“规范诊疗”作为职工的行为准则，不仅

写进了医院文化核心，还融入到医院绩效考核体系中，通过奖优罚劣，将口号变成行动。

“规范诊疗”在落地过程中还形成两大管理亮点：一是“三医”联动创新临床路径管理，覆盖792个病种，入径率87.06%，完成率98.39%，医疗质量提升，医疗费用减少，实现“医、患、保”三赢，管理案例入选公立医疗机构质量安全提升典型案例；二是将医疗核心制度、诊疗规范与临床路径等要素纳入信息管理系统，建立起贯穿整个医疗流程的医疗质量管理与评价体系。

规范化诊疗推动质量效率双双提高，我院医疗质量主要指标、关键指标保持在优秀区间，2022年平均住院日下降至5.84天，住院次均费用同比下降2.78%，住院次均药品费用同比下降14.44%，患者时间成本进一步降低、费用负担进一步减轻。医保基金得到高效合理使用，医院医保医药服务评价总分位列全省定点三级综合医院第九名。

高质量、高效率让广大患者受益，也让医院尝到了“甜头”——效益更好，风险更低，医疗纠纷明显减少，医患关系更加和谐。

“今年我们重点实施学科专病管理项目，刷新临床路径，出台技术传帮带激励政策，加快同质化进程，把诚信

◀◀ 服务优先 ▶▶
花园式智慧医院提升就医体验

“我们不仅要让群众放心就医，也要服务优先，让群众舒心就医。”钟志雄表示，持续改善群众就医体验是医院管理层一直关心的大事，通过环境再造、流程再造，打造现代化花园式智慧医院，是我院提升群众满意度的重要举措。

在国际顶尖规划设计单位的支持下，医院绘制全新发展蓝图，蹄疾步稳实施环境再造。如今，智能化的新住院大楼已建成投入使用，新增业务用房十万余平方米，智慧病房、智慧手术室、智慧楼宇、智慧物流同步上线，住院条件大幅改善。精心规划的中心花园、风雨廊、地下管廊、大型停车场，现代化的消毒供应、供电供水、污水处理、洗衣龙、

被服管理，经过持续艰辛的努力，医院解决了许多长期想解决而未解决的难题，医院环境迎来质的提升。

流程再造同步进行。整合资源提供“一站式”的智慧医疗服务、业务办理服务，让群众就医办事少跑路；打造日间手术、门诊手术、门诊化疗等精品服务品牌，让患者省时省钱又省心；坚持无假日医院和午间门诊，解决上班族、学生族和偏远地方来院看病患者的痛点；注重人文关怀，于细微处体现对患者隐私的尊重……

环境改善了，看病难、住院难、停车难等“梗阻”疏通了，有温度的医疗让群众纷纷点赞，我院荣获广东省改善医疗服务行动计划示范医院称号。今年，医院管理层又提出了新的改善医疗服务行动计划，广泛征集“金点子”，群策群力。

黄塘河西岸，梅州市医学科学院大楼、传染病院区两项省、市重点项目正加快建设。“大楼启用后，医院门诊就诊流程、就诊环境将全面优化，

国家重点研发计划项目：基于国产PET/MR的脑重大疾病诊疗解决方案研究分中心启动会在我院顺利召开

日前，我院召开国家重点研发计划“基于国产PET/MR的脑重大疾病诊疗解决方案研究”分中心启动会。该项目是科技部“诊疗装备与生物医用材料”重点专项的获批项目，由首都医科大学宣武医院牵头，15家单位共同承担，我院是15家分中心中为数极少的地市级医院，参与子课题4项。

项目启动会由科教科钟炜科长主持，首先介绍了项目基

本情况；接着叶敏副院长介绍了其带领科研骨干赴北京参加项目总体启动会的情况；刘文浩副主任向与会人员和考核指标。此外，研究团队在会上针对项目实施内容展开了热烈讨论和交流。

会上，我院钟志雄院长指出，通过开展该课题，一方面我们要充分整合院内、院外资源，积极推广医疗技术创新，持续

提升脑科中心的临床诊疗和科研水平；另一方面，我们要以此为契，建立中青年骨干全面发展的长效机制，培养更多临床和科研能力兼备的中青年医学人才。全体团队成员必须齐心协力，精诚合作、刻苦攻关，严格按照研究流程高质量、高标准完成研究任务，擦亮梅州市人民医院、梅州市医学科学院的金字招牌，共同助力国产PET/MR达到国际领先水平，



项目名称：基于国产PET/MR的脑重大疾病诊疗解决方案研究

国家重点研发计划分中心

国科生学[2022]60号 项目编号：2022YFC2406900
2023年3月制

为未来国产高端医疗设备走向国际市场贡献梅州力量。

我国脑重大疾病发病率居世界首位，早筛早诊是临床防治关键，一体化PET/MR是目前医学影像领域最前沿的设备，可同步获取病灶的高清结

构、功能、分子多模态信息，对早期精准个体化诊断和微创/无创治疗的靶点精准定位靶点具有重要价值。建立脑重大疾病的PET/MR诊疗方案是提高国产设备国际竞争力亟待解决的问题。

此次参与的4项子课题，分别由钟志雄院长、叶敏副院长、范伟雄主任医师和刘文浩副主任医师担任项目负责人。参与该项目是国家科技部对我院科研能力和团队的认可，也是我院提升学术影响力的重大机遇。

(宣传科)



心脏“绝症”无法手术？ 我院心血管病中心再创“心”奇迹

40多岁的阿明生来就患有先天性心脏病，心脏存在一个巨大的室间隔缺损，由于各种原因，阿明从未进行过手术治疗。随着年龄增长，阿明病情不断加重，逐渐形成“艾森曼格综合征”，生命正在走向终点，四处求医均被告知无法手术治疗，相当于被判了“绝症”。

他在绝望中努力寻找希望，了解到我院心血管病中心开展了多项国际先进技术，于是求医于我院院长、心血管病中心主任钟志雄教授。经过严谨判断，钟志雄教授认为，尽管阿明病情非常棘手，但仍有一线生机。

肺动脉压高达正常值的15倍 控制好才有手术机会

阿明来院时病情已是极度严重，肺动脉高压高达150mmHg，是正常值的15倍。治疗难度在于要控制好肺动脉高压，这需要全过程严格管理，包括术前精准评估、术中精准控制、术后精心监护等等，每个环节都要认真谨慎对待，才能

达到救治目的。在钟志雄教授的带领，心脏血管外科负责人欧斌主任医师、麻醉一科副主任廖亿焱、CICU副主任蓝新平多次研究讨论病情，为患者制定了详细的全程治疗方案。

首先经过半年的细心治疗，将患者的肺动脉高压顺利从150mmHg降至98mmHg，让阿明获得了手术治疗机会。

手术前，麻醉医生先用降

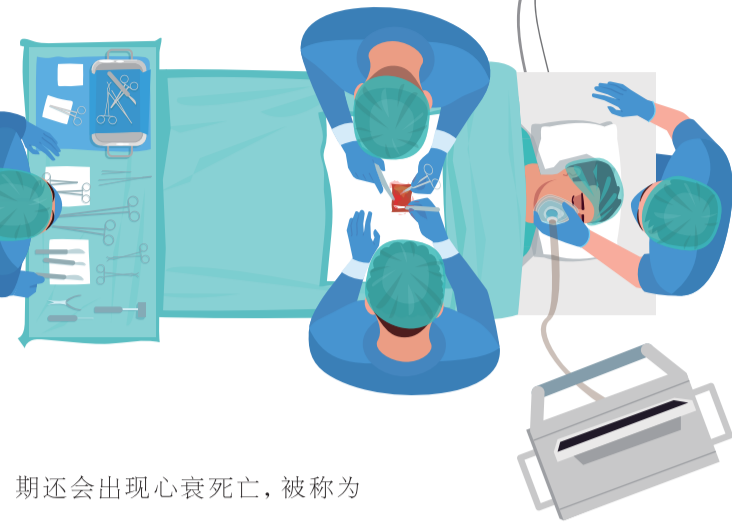
肺压的药物，并留置漂浮导管持续监测肺动脉压力，保证术中肺动脉压力得到有效控制。而后欧斌团队为患者实施“大室间隔缺损修补+三尖瓣成形术”的大型手术，并在术中精确评估后在室间隔补片中心留一小孔，以避免术后肺动脉高压危及生命。历时7小时，手术顺利完成。

术后在心脏重症监护科和心脏血管外科医护团队的精

心监护下，患者的肺动脉平均压从就医时150mmHg下降到了41mmHg，恢复效果好，几天后患者康复出院了。

艾森曼格综合征 为什么这么可怕？

艾森曼格综合征是先天性心血管畸形的一种晚期状态，因治疗棘手、预后恶劣，后



期还会出现心衰死亡，被称为“生命杀手”。

阿明存在室间隔缺损的先天性心脏畸形，但由于此前错过了手术时机，病情逐渐加重引发了肺动脉高压，由于肺动脉压力高于体循环压力，心脏血流分流方向发生改变。以往，如果形成艾森曼格综合征，晚期时治疗的方法除肺移植或心肺联合移植外，难以通

过药物或手术矫正进行治疗，也就意味着生命进入倒计时。

此次我院心血管病中心通过心血管内科、心脏血管外科、心脏重症监护科(CICU)、麻醉科等多学科协作成功救治，充分彰显了我院心血管病中心的先进水平和多学科协作的强大实力。

(心血管病中心)

体重仅3斤的早产宝宝患脑积水 多学科协作成功救治

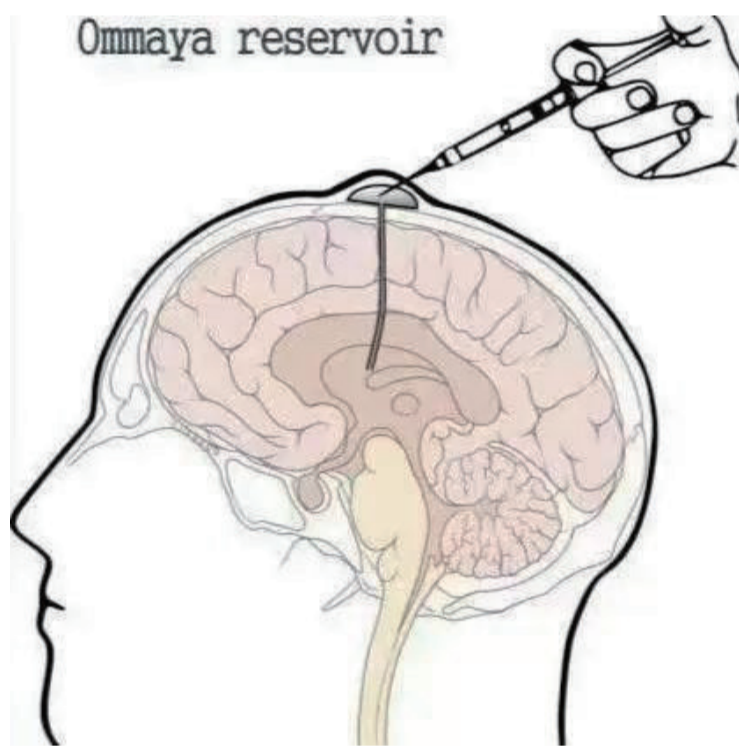
半年多前，我院新生儿科收治了一名胎龄只有31周，出生体重仅3斤的早产宝宝。宝宝出生后因严重的新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿休克在我院新生儿科住院抢救治疗。更严重的是，治疗过程中医生又发现宝宝脑室内出血，脑室进行性增大，存在脑出血后重度脑积水。

早产儿脑积水会造成严重的危害，导致智力障碍，重症患者可能会出现痴呆甚至死亡等严重后果，患儿急需行脑室引流，常规的手术方式是脑室腹腔分流术，但该例早产儿体重轻、头皮薄、手术耐受性差、麻醉风险高，且血性脑脊液不适合脑室腹腔分流术。如果不处理，脑积水将继续加重，严重影响脑组织发育。这可怎么办？

Ommaya囊植入术 建立通道反复抽取宝宝颅内积水

在治疗面临进退两难的危急情况时，我院新生儿科主任陈宏香、副主任医师张智敏团队，神经外科副主任黄进兴团队及麻醉科、磁共振科专家进行多学科讨论，决定暂行Ommaya囊植入术间断穿刺抽取脑脊液，缓解颅内高压，减轻患儿脑积水症状，如有需要后期再行分流手术。

手术将Ommaya囊的前段植入脑室，储液囊放置在头皮下埋入，通过定期经头皮穿刺储液囊的方式促进脑积水的排



出，当脑积水缓解、循环通畅时，便可将Ommaya囊取出。

手术成功，术后宝宝在新生儿科进行综合治疗，包括呼吸机辅助呼吸、预防感染、维持内环境稳定等，经过精细化治疗，宝宝病情逐渐好转，没有出现任何并发症，顺利出院。

出院后患儿定期到新生儿科复诊，恢复好，脑积水症状完全缓解，无需再进行分流手术，近期已将Ommaya囊取出。如今，宝宝已经7个多月了，经过测评，宝宝的生长发育状况良好。

新生儿脑积水危害大 多学科协作成功救治

专家介绍，我院成功救治该例超低龄超低体重的早产宝宝并取得满意的治疗效果，得益于多学科密切协作：出生

后新生儿科团队的成功抢救，经过积极的呼吸机辅助通气，应用肺泡表面活性物质、抗休克等抢救治疗后宝宝病情一度好转；发现脑积水后，神经外科手术团队充分的术前准备与娴熟的手术操作技术；以及术后转入新生儿科进行呼吸、循环、营养、康复等方面的综合治疗和管理，缺一不可。

颅内出血后脑积水是早产儿颅内出血的严重并发症之一，脑积水使脑实质受压和颅内压升高，如果治疗不及时，会引起认知障碍、运动障碍和生长障碍等后遗症，情感、社交等方面也远不如同龄早产儿。因此，当高危新生儿/小婴儿如果出现头围增长迅速，像大头娃娃、前囟饱满、颅骨骨缝分开、呕吐、抽搐、双眼“落日征”等表现时，一定要及时就诊。

(新生儿科)

鱼刺卡喉咙 千万别再喝醋吞米饭了！

说起鱼肉，是很多人的挚爱，营养丰富口感鲜美，然而，大部分人都有被鱼刺卡住喉咙的经历，这可怎么办？

专家提醒，千万不要再喝醋、吞米饭、吞青菜来解决，还是得赶紧到医院！这不，我院近期就收治了2名吃鱼被卡住食道的患者，鱼骨头刺破食道，差点就把临近的血管刺破了！一起来看看是怎么回事吧。

鱼骨刺穿食道，紧逼血管 内镜下异物取出术 成功解除危险

陈先生前段时间在跟朋友聚餐时误吞了鱼骨，一开始并没有重视，以为多吃点菜多咽几下就没事了，结果2天后陈先生出现吞咽疼痛，到当地医院就诊发现“食道内异物并穿孔”，鱼骨刺穿了食道！当地医院建议转到我院治疗。

陈先生来院后，我院消化内科医生马上为其详细检查，CT提示胸中段食管异物穿破食管左侧壁，更危险的是鱼骨头已经接触到了左



肺动脉，随时可能因为活动或用力，刺破肺动脉造成大出血危及生命。如果使用内镜下行异物取出时稍有不慎，鱼骨也有可能刺破肺动脉。

消化内科专家赶紧联合胸外科、耳鼻咽喉科、麻醉科进行多学科诊疗，决定进行内镜下异物取出术。在 multidisciplinary team 的保障下，凌晨2点，消化内科陈奕金主任医师团队在透明帽辅助下成功实施内镜下异物取出术，操作精准，仅用时不到2分钟就顺利将异物取出，完美地避免了外科开胸手术给患者造成的创伤，成功解除了异物刺破肺动脉造成大出血的风险。

无独有偶，另一位患者何先生也误吞了鱼骨头，出现刺痛和吞咽困难，来我院

检查发现骨性异物穿到食管壁外，距离主动脉弓只有约0.3厘米，稍有不慎将刺破大血管，导致患者死亡。我院消化内科团队在详细分析患者病情后，运用内镜下异物取出术，仅用时3分钟，就将鱼骨头从食道腔中顺利取出，术后留置鼻胃管鼻饲饮食，被刺穿的食道逐步得到恢复。

陈奕金主任医师介绍，内镜下消化道异物取出术是一种微创手术，具有成功率高、并发症少、花费少等优点。首诊医生接诊此类患者后，需要迅速判断病情，在多学科联合评估后，无内镜绝对禁忌证下，应先行尝试内镜治疗，避免开刀手术的创伤。如果无法进行内镜下处理，则需要及时进行外科手术。

专家提醒

食管异物在人群中时有发生，儿童和老年人多见。儿童常见的异物是电池、硬币、玩具、别针等；成人多为动物骨骼（家禽骨、鱼骨等）、坚果核、假牙等。

食道异物是消化内科急症，特别是尖锐锋利的食道异物，会带来一些严重并发症，如穿孔、出血及感染等。异物嵌顿时间越长，并发症发生的几率越大，甚至会刺破临近血管，造成生命危险，发生此类情况应该及时就诊，千万不要以为喝醋、吞米饭、吞青菜就能解决！

(消化内科)



胆道无创检查实现可视化 助力胆道疾病精准治疗

前段时间，80多岁的徐伯出现发热、皮肤瘙痒发黄、尿色变黄、腹胀等症状，家人赶紧带他到我院就诊，发现徐伯胆道上有肿物，胆道发生感染，我院消化内科医生考虑是胆道肿瘤引起的“梗阻性黄疸”。情况危急，急需引流胆汁，解除胆道梗阻，避免出现严重感染和中毒性休克，同时需要取样活检明确肿物性质，为进一步治疗做准备。

可问题是，徐伯胆道上的肿物位于肝门部胆管，位置非常隐蔽，传统的经内镜逆行性胰胆管造影（ERCP）对不明原因的胆胰管狭窄治疗仍有一定的局限性，很难进行精准取样，这可怎么办？

新型胆道镜精准探查胆道

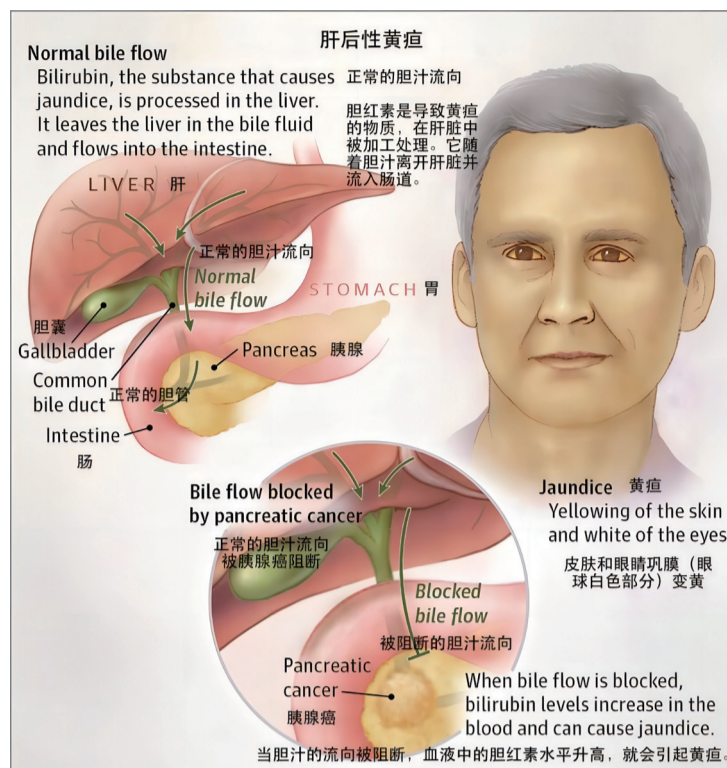
经过我院消化内三科ERCP团队详细讨论，决定运用新型胆道镜直视下ERCP微创手术为该病人进行高位胆管活检，同时精准放置胆道支架引流，术后徐伯的黄疸及发热症状迅速改善，病理检验后确诊肿物为中分化腺癌（胆胰

型），为后续治疗提供了精准诊断。

突破盲区： 新型胆道镜实现可视化操作

传统的ERCP技术（经内镜逆行性胰胆管造影）需要依靠X线进行辅助，通过造影来不断显示操作路径和位置，无法直视胆道情况。本次我院专家团队运用新型胆道镜（Spyglass，经口胆道镜光纤直视系统）直视下ERCP微创手术取检和引流，减少术中射线照射，可直观地在屏幕前进行可视化操作。

新型胆道镜在消化内镜的



辅助下，用一根高清的胆道镜经口就能进入人体隐蔽、神秘的胆管系统，可对胆管内病变进行直观观察，高清、高分辨率显示病变、精准取样活检并作相应治疗，堪称胆道检查的“火眼金睛”。本次手术成功开展标志着我院胆胰疾病内镜微创诊疗领域步入了可视化、精准化、规范化的时代。

新型胆道镜也可用于治疗胆胰管巨大结石，更安全有效进行碎石、取石，对于一些不

能耐受外科手术的病人，提供了更微创、安全的治疗方式，不用开刀，创伤小，手术时间短，并发症较少，住院时间也大大缩短。

我院消化内科于去年引进了国际先进的第二代胆胰子镜直视系统Spyglass，是目前梅州地区唯一一家配备了该系统的专科。新型胆道镜的运用，为许多不明原因的胆胰管良恶性狭窄以及胆管复杂结石患者提供了精准诊断、精准治疗。

（消化内科）

大肿瘤“扎根”小盆腔 完全腹腔镜手术 精准除瘤



70岁的邹伯半年多来因为排便异常到当地医院检查，发现狭小的盆腔竟有一个如橙子大小的肿物，压迫直肠，邹伯赶紧转到我院进一步治疗，诊断为骶骨前肿瘤，我院胃肠外科团队联合多学科会诊，为患者实施完全腹腔镜下骶骨前肿瘤切除术，顺利微创切除巨大恶性肿瘤。

大肿瘤“扎根”小盆腔 手术难度大

邹伯的肿瘤位于骶骨前方，直肠后方，称为“骶骨前肿瘤”，也叫直肠后肿瘤。由于肿物位置特殊，肿瘤“扎根”在狭小的盆腔里，而且位置较深较低，周围有直肠、肛门括约肌、膀胱、骶前静脉丛等盆腔脏器，而且男性的骨盆尤其狭小，手术操作空间小，手术难度较大，风险高，稍有不慎可能出现各种严重并发症。

因此，盆腔肿瘤一直是外科的难题之一，该肿瘤位置深且肿瘤大，对术者的综合素质要求高。

完全腹腔镜手术 精准微创除瘤

为了降低手术风险，保障肿瘤切除顺利，胃肠外二科刘宏涛医疗组长邀请泌尿外科、创伤骨外科、神经外科、肛肠科、超声科、影像科、麻醉科等相关科室进行术前的多学科讨论，为邹伯制定了严谨的个体化手术方案，手术团队决定采用完全腹腔镜下骶骨前肿瘤切除术，手术的关键是找准包块及间隙，小心翼翼地分离肿瘤并切除，术中专家团队完整剥除骶骨前肿瘤，无明显出血，术后患者恢复好，无其他并发症，很快康复出院。

技术优势

腹腔镜技术运用于骶尾部肿瘤具有以下优势：腹腔镜的放大作用使手术视野比传统开腹手术更开阔，而且切口小、创伤小、术后应激反应小，能够减少患者痛苦，加快胃肠道功能恢复。

此次手术的成功开展，体现我院多学科协作能力，以及高难度盆腔恶性肿瘤疾病治疗水平不断提高。

专家提醒，由于骶尾部肿瘤和便秘较为相似，容易被大家忽视，当出现腰骶部疼痛、下肢疼痛、大小便功能异常等症状，应警惕骶尾部肿瘤，及时到医院就诊。

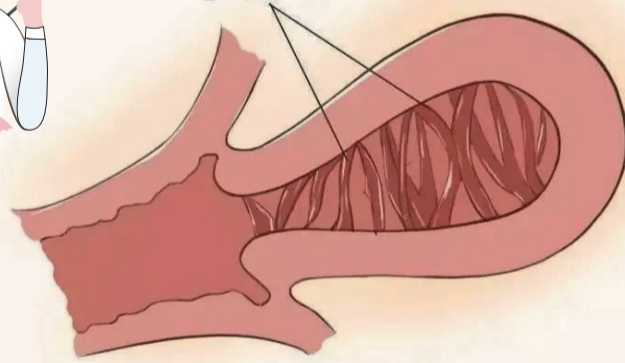
（胃肠外科）

子宫粘连成“盘丝洞” 超微创手术搬离不孕“拦路虎”，当天即可出院！

35岁的刘女士近来总是痛经，而且月经量少，来到我院妇科就诊，宫腔镜检查发现子宫居然粘连得像“盘丝洞”！



宫腔粘连



这究竟是怎么回事？刘女士说自己一直很想怀二胎，可惜的是半年前刚怀上却因为胚胎停育流产了，在当地医院做了清宫手术，术后便开始出现月经异常。之前刘女士一直以为是自己身体没有完全恢复，结果月经量一直很少，到医院检查时宫腔的粘连带已经非常密了，横七竖八如蛛网。我院妇科专家为其实施宫腔粘连分离术，术后刘女士的月经恢复了正常。

警惕人工流产后宫腔粘连 从而导致不孕

宫腔粘连是指因手术创伤、继发感染等原因造成的子宫腔、子宫峡部、子宫颈管等

子宫部分或全部粘连，大多数与人工流产有关。

宫腔粘连是不孕不育的“元凶”之一，宫腔粘连时子宫内膜变薄，部分区域可能根本没有内膜，“土地”贫瘠影响受精卵在宫腔内“安家落户”，从而导致不孕。另外，缺少血供及激素支持的内膜也无法为胚胎提供足够的养分，导致胚胎反复种植失败，出现胚停、流产等不良妊娠结果。

月经是子宫内膜的周期性脱落及出血，因此宫腔粘连，会引发月经量过少，严重的粘连甚至会导致闭经。

也就是说，宫腔粘连严重影响女性的生活质量和生育健康。

宫腔镜治疗宫腔粘连 恢复子宫形态和功能

宫腔镜检查是诊断宫腔粘连的金标准，能更准确地描述宫腔的形态、宫腔粘连的程度以及内膜的质量，并能同时进行治疗。

无宫腔镜检查条件时也可选择子宫输卵管造影和宫腔声学造影检查，超声及MRI可作为辅助检查。

有症状或有生育需求的女性，发现患病后要及时治疗。越早治疗，难度越小，恢复也

越快。

目前，治疗宫腔粘连的主要方法为宫腔镜下粘连分解术，宫腔镜技术能全面直观了解宫腔粘连的程度，是简单安全的检查和治疗方式，能让子宫恢复正常形态，为受精卵的正常着床提供条件。

我院宫腔镜诊疗中心引进了先进的超微创宫腔镜器械，为广大妇女同胞提供超微创宫腔镜诊疗，其特点为手术创伤小、时间短，康复快，患者无需住院，术后无异常当日即可回家。

（妇产中心）

如“齿”舒适！带你了解我院安全舒适化洁牙新模式！

牙周病是引起成年人牙齿脱落的首要原因，也是危害人类牙齿和全身健康的主要口腔疾病。

如今掉牙不再是老年人“专属”，牙周疾病越来越年轻化，年轻人也被迫加入掉牙大队伍，进入“脱牙”倒计时！

回想一下：清晨起床口腔里是否有血腥味？早上刷牙时会不会出血？啃苹果时有没有看到带血牙印？……

出现以上情况就要注意啦，牙周病已经“盯上”你了！小心掉牙！



震动，快速有效地清理牙齿上的色素颗粒以及牙结石，减少对牙龈刺激，有助于牙齿健康以及清新口气。

舒适化洁牙与普通洁牙相比，优势在于：

1. 洁牙更舒适
2. 噪音更小声
3. 清洁更彻底
4. 牙齿更光洁

口腔医生建议大家一般间隔半年到一年定期洗牙，对于口腔卫生习惯比较好的朋友，可以考虑一年洗一次牙，对于口腔卫生习惯差，经常吸烟、有牙周炎病史的患者，建议半年洗一次牙。

20岁不洗牙，出现牙周病，30岁就可能要种牙咯！

定期洗牙的好处

经常洗牙可以预防牙龈方面的疾病；

有助于保持良好的口腔卫生；

有助于较早期地发现牙齿问题；

有助于维持身体健康；经常洗牙有助于防止口臭。

梅州市人民医院 洁牙门诊

开诊时间：
周一至周五上午
8:00-11:30

诊室地址：梅州市人民医院广梅院区口腔医学中心3楼315室

(口腔医学中心)

牙周病的早期症状常常被忽略，初期表现为牙龈红肿充血、发炎、在刷牙及咀嚼食物时容易出血，若不注意，可能会发展为牙周溢脓、肿胀、疼痛、牙齿松动、咬物无力，甚至可引起心血管系统疾病（心内膜炎、急性心肌梗死、冠心病）、糖尿病等疾病。

不想掉牙怎么办？预防牙

周病最好的方法是什么？当然是：洗牙！

那为什么要洗牙？

其实，尽管我们认真刷牙，但仍会有一些软垢躲藏在隐蔽的牙间，非常不易清洁。久而久之，含有大量细菌的软垢和口腔唾液中的矿物质结

合，就变成了坚硬且不易刷掉的牙结石！而牙结石就是牙龈出血、口臭、牙龈炎以及牙周病的重要致病因素。这时，我们就需要用洗牙这一方法来定期去除牙结石，来预防大部分的口腔疾病。

别担心，我院口腔医学门诊舒适化洁牙，让洁牙成为一种享受！

为了缓解人们对口腔治疗的恐惧和焦虑心理，我院口腔医学门诊特推出“安全舒适、品质服务”的口腔舒适化洁牙新模式，从此让您不惧洗牙。

我院口腔医学门诊舒适化洁牙采用先进的洁牙设备，通过医生专业的洁牙手法，在操作过程中不会出现明显的酸痛或者是不适症状。采用高频率细微轻柔



女性别忽视腹部莫名“发福” 警惕卵巢交界性肿瘤

女性肚子突然变大，排除怀孕这一原因很多人第一时间想到的就是吃多“发福”了，果真都是如此吗？

警惕！卵巢交界性肿瘤

前些日子，25岁的小丽准备生二胎，到当地医院进行孕前体检，查B超竟然发现腹部有巨大肿瘤。小丽说她生完一胎后月经规律，身体也没有任何不适症状，腹部鼓鼓的也一直是长胖后的肚腩肉，万万没想到里面竟然长了瘤子，小丽赶紧来到我院妇一科就诊。

入院后完善各项检查，提示小丽腹部的巨大肿瘤分隔多房，几乎占据了整个盆腹腔（约25*20cm），腹部鼓起就像是“怀胎十月”一样，血的肿瘤标记物明显升高，经多学科（MDT）专家讨论考虑为卵巢交界性肿瘤。

一次手术成功切除巨大肿瘤 并保留患者生育功能

我院妇一科侯涛主任团队考虑到患者还年轻，想要生育二胎，决定为患者实施保留生育功能的肿瘤切除手术。由于患者体内肿瘤非常大，切除干净肿瘤的同时还要保全子宫，术中操作必须非常精细，摘除肿瘤的风险

高，术中一旦肿瘤破裂或发生大出血，会对患者的生命造成危险，还会造成人为的肿瘤播散。详细制定手术方案后，侯涛主任团队为患者实施开腹患侧附件切除术+各腹膜多点活检+大网膜+阑尾切除术，终于成功将肿瘤切除并完整取出，病理检测确诊为卵巢交界性粘液性肿瘤。术后患者恢复良好，4天后出院了。

什么是卵巢交界性肿瘤？

卵巢交界性肿瘤大多数没有明显症状，大部分患者是体检时或肿物生长到很大时才被发现。

近年来因卵巢巨大肿瘤就诊的年轻女性患者越来越多，这些巨大肿瘤除了良性、恶性，还有一部分是属于卵巢交界性肿瘤，预后介于良性和恶性肿瘤之间，也被称为低度恶性潜能肿瘤。专家介绍，这种疾病常常发生于年轻女性群体中，并容易导致不孕不育，早期治疗总体预后较好，并希望保留生育功能。

性潜能肿瘤。专家介绍，这种疾病常常发生于年轻女性群体中，并容易导致不孕不育，早期治疗总体预后较好，并希望保留生育功能。

定期妇科体检不可少

专家提醒广大女性朋友应定期进行体检，包括青少年女孩及绝经后妇女也应定期进行妇科检查，千万不要以为是吃得少、运动少，“发福”了，最终导致体内长了巨大肿瘤都不知道。

若不及时处理，随着肿瘤的发展可能影响生育功能、压迫邻近器官等，一旦出现肿瘤破裂、种植、转移、蒂扭转等并发症，将危及生命。因此，预防妇科肿瘤，每年的妇科超声检查必不可少，必要的时候可以选择核磁共振、CT等检查。

梅州市人民医院妇一科诊疗特色

我院妇一科团队在妇科良、恶性疾病诊治、经阴道手术及腹腔镜手术方面均积累了丰富的经验。其中，vNOTES（经阴道单孔腹腔镜手术）是妇一科的标志性手术，具有康复快、并发症少等优势，此外，科室也熟练开展私密整复及盆底康复等治疗，以精湛的技术服务广大女性同胞。

就诊地址：梅州市人民医院门诊大楼妇一科二楼诊室（201、203、205诊室）

罕见！新生儿肛门闭锁、食道闭锁 多学科协作“小孔解锁”救命



“非常感谢黄塘医院的医生们救了我们家宝宝，孩子以后总算可以正常进食和排便了。”近日，贝贝（化名）的父母将一面锦旗送到了我院，感谢全体医护人员的高超技术以及对孩子的悉心照料。

丰顺的陈先生发现宝宝出生后肛门没有开口，刚出生的娇弱宝宝没办法正常排便，后果可想而知。心急如焚的陈先生把宝宝紧急送来我院寻求救治。

经诊断，该新生儿是患上了一种名为“先天性肛门闭锁”的肛门直肠畸形，患儿如果不能正常排便，肠管积便越来越多，可导致肠梗阻、肠穿孔等一系列严重后果，甚至危及生命。

2.5kg新生儿 进食排便通道双双关闭

我院专家在检查中更是诧异发现，患儿置入胃管十分困难。进一步检查发现，患儿同时还患有“先天性食道闭锁”。这意味着，患儿进食与排便的两个正常通道同时都被堵住了，一把沉重的“双锁”落在了这个刚出生仅仅2.5kg的新生儿身上。

手术是解决问题的唯一方式。然而，面对刚刚出生的

新生儿，组织器官娇嫩，麻醉风险大，不仅对手术医生的技术要求很高，而且术后恢复与护理也存在很大挑战。

迎难而上 微创手术精准施救

“治疗好一个孩子，就相当于拯救了一个家庭！”面对挑战，我院专家没有犹豫，新生儿科、小儿外科、麻醉科、护理等多个医疗团队马上展开多学科会诊，为患儿进行精准评估和制定手术方案，并最终决定为患儿进行食道和肛门的一站式手术，一次手术解决两大难题。

在团队密切配合下，手术有条不紊的进行。小儿外科邓富强副主任医师为患儿进行会阴肛门成形，为患儿建立了正常的排便通道。

同时，为了避免传统开胸手术的巨大创伤，手术团队随后在患儿胸腔壁切开3个小孔，采用胸腔镜进行微创的食管重建手术。术中发现，患儿闭锁食道两端距离竟达3cm，属于长段缺损，加之宝宝胸腔空间狭小，手术难度极大。

手术容不得半点偏差，邓富强副主任医师通过娴熟细致地游离松懈食管组织，最后成功在如筷子般粗细的食管上

穿刺引线，将下端进行了对接吻合，完成了食管重建。这意味着，经过精细的手术操作，患儿的进食与排便通道成功双双重建并打通。

多学科团队协作 呵护宝宝渡过多重难关

手术的成功是关键的一步，后期的康复同样十分关键。术后，患儿转入新生儿科进行进一步治疗。由于患儿刚出生不久，呼吸支持、防治感染、吻合口瘘、营养支持等都存在着巨大挑战。在多学科团队的精心配合与护理下，患儿终于顺利通过多个难关，术后20天，患儿行上消化道造影未见吻合口瘘，意味着患儿的整个治疗取得预期效果。

术后23天，患儿已可以实现足量经口喂养，顺利康复出院。看着已经顺利脱离险关的宝宝，家属在出院后专门送来感谢信及锦旗，对我院表达了深深的感激。

我院专家表示，强大的多学科综合协作能力和精准、娴熟的手术操作，都是本次手术成功开展的关键。此次成功救治，充分彰显了我院在疑难病例的先进救治水平。

(新生儿科)

相约四月 “缘” 来是你

我院举办单身职工 交友联谊活动

癸卯至初春，辰月起春意。4月8日，我院工会、妇委、团委携手举办的相约四月“缘”来是你医院单身职工交友联谊活动拉开帷幕。71位来自医院各科室的单身青年职工于此刻相约，赴春日美好。

活动现场，蓝天白云，青青的草地和美丽的花束，共同营造了温馨浪漫的氛围。现场为职工们准备了趣味游戏，让青年们在言笑晏

晏中建立默契和友谊，在精心准备的精美餐后写下心意卡交流分享。同时，活动最后还共同点燃浪漫烟花，让大家并肩欣赏，憧憬美好未来。

此次交友联谊活动受到了青年职工们的欢迎，活动结束后，大家相互留下联系方式、在微信群分享生活趣事。参加活动的职工们纷纷表示，由于平时工作繁忙，很少有机会能像这样相聚在

一起，感谢医院为他们提供了一个相互结识交流、拓宽朋友圈的平台。希望以后多举办类似的联谊活动，让更多的单身青年职工通过这样的交友渠道觅得良缘。

工会妇委团委组织将不断聚焦职工婚恋交友服务工作，持续用心用情为职工解忧，不断提升职工的归属感、幸福感、获得感，努力当好职工的“娘家人”和“知心人”。

(工会、妇委会、团委)

