



# 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：2024年2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) L0230019  
印刷单位：广东南方报业传媒股份有限公司印务分公司

第02期

厚德广济 尊道精业

内部资料 免费交流

## 梅州市人民医院： 2023步履坚实，绘就高质量发展新篇章

2月1日-2日，我院召开第七届四次职工代表大会暨2023年度总结表彰大会。梅州市人民政府副市长陈伶俐，市卫生健康局局长林雨兰，市总工会常务副主席刘仁忠出席会议，陈伶俐在大会上发表讲话，充分肯定我院2023年取得的优异成绩。院长钟志雄作医院工作报告。



梅州市人民政府副市长陈伶俐：

2023年，市人民医院充分发挥“三甲”龙头医院、省高水平医院的示范引领作用，高水平区域性医疗中心的辐射带动效应进一步彰显，综合实力稳居全国百强、迈入全省第一梯队，老百姓看病就医体验持续改善，进步明显、成绩显著。借此机会，我代表市政府向医院全体干部职工的辛勤付出表示衷心的感谢！

展望新的一年，希望市人民医院坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实新时代党的卫生健康工作方针，更加突出医疗卫生机构的内涵式发展，不断增强人民群众健康获得感；希望医院高度重视安全问题，守牢医疗安全底线，同时抓住学科建设这个龙头，建设更多的“国家级”平台和“省字号”品牌专科；希望医院全面落实省委“1310”具体部署，扎实推进省市重点任务，围绕市委市政府中心大局，积极参与卫生健康“百千万工程”建设，推动优质医疗资源均衡布局下沉基层，开展更多医疗帮扶和共建。

### 高质量发展成就瞩目

- 【1、国考：稳居全国百强】**  
国家三级公立医院绩效考核连续五年评为A+等级，排名上升至全国前7%，稳居全国百强，代表疑难危重症救治能力的CMI值位列全国第12名，代表最高技术难度的四级手术位列全国第80名。
- 【2、省考：进入广东前四】**  
“省考”DRGs能力指数排名进入广东前四，连续五年蝉联全省地市级第一。医疗服务能力、疑难复杂重症救治能力稳居全国前列，时间消耗、费用消耗在全省同水平医院中保持最低。
- 【3、荣获先进集体】**  
荣获2023年广东省医疗系统先进集体。

### 科教赋能，持续发展

- 【1、科技创新取得新突破】**  
全年获得科研经费3658万元，再创历史新高。作为分中心参与“十四五”国家重点研发计划；全年新增临床试验项目74项，开展I期药物临床试验项目12项。作为组长单位新开展2项多中心注册类医疗器械临床试验。发表论文193篇，其中SCI论文67篇，核心期刊论文54篇。
- 获得发明专利1项、实用新型专利45项、计算机软件著作权7项。实现科技成果转化3项，其中自主研发成果“基于PCR溶解曲线法的CYP2C19基因多态性检测试剂盒”转化金额突破50万元，“桡动脉压迫止血器”转化金额20万元。
- 通过率98.76%，位居广东省第3名，连续6年稳居国内前列，作为典型在国家级住培高峰论坛上推广管理创新经验。住培骨干在多项省级比赛中勇创佳绩。全院实施专科化培训、气管插管等专项技能培训，推动医务人员专业化水平、专项技术能力稳步提高。
- 【2、教学工作再创佳绩】**  
2023年度住培结业考核

### 医疗质量、服务能力稳步提升

- 【1、量质齐升】**  
全年总诊疗量187.99万人次，出院患者13.34万人次，疑难复杂重症病例占比91.92%，抢救成功率96.38%，出院患者手术5.87万台次，占比43.98%，微创手术占比28.63%，经自然腔道手术占比10.86%，介入手术占比18.03%，四级手术占比23.22%。
- 【2、效率提高】**  
平均住院日5.8天，时间消耗指数0.68，效率进一步提高。进一步减轻，其中住院次均费用下降5.63%；住院次均药品费用下降25.03%。
- 【3、群众就医获得感不断攀升】**  
扎实开展“优化就医体验提高患者满意度”主题活动，大力推进专病项目管理，医疗行为规范化、医疗质量、医疗服务能力水平稳步提升，群众负担
- 【4、服务评价省内前列】**  
在2023年发布的《广东省定点三级医疗机构医保医药服务评价报告(2022)》中，总分位居广东省定点三级综合医疗机构第5名。

### 基础设施设备建设扎实推进

- 【1、省重点项目提前完成年度目标】**  
省重点民生工程梅州市医学科学院大楼、梅州市人民医院传染病院区(梅州市应急救治中心)均顺利完成主体结构封顶，提前完成年度计划任务目标。
- 病房正式启用，回旋加速器机房即将启用。引进生化免疫流水线、神经外科3D荧光手术显微镜、基因分析仪等一系列高端医疗科研设备。
- 【2、引进高精尖设备】**  
核医学科标准化核素治

### 学科建设再添“国字号”

- 【1、拳头学科跻身国家一流学科行列】**  
肿瘤科获批国家临床重点专科建设项目，是我院第二个国家临床重点专科，成为全省“国重”专科数最多的地市级医院。心血管内科国家临床重点专科建设项目高质量推进，开展新技术16项，其中国内率先开展技术1项，省内率先开展技术2项，成为国家心脏瓣膜病介入中心建设单位，一案例入选“2023年广东省临床专科能力建设优秀案例”。
- 【2、新增6个“省重”】**  
心脏血管外科、普通外科、骨科、呼吸内科、口腔科、产科成为广东省临床重点专科建设项目。
- 【3、技术创新卓有成效】**  
全年开展新技术148项，多项重大技术取得突破，牢牢占领区域技术制高点。

### 公共卫生服务和辐射带动能力持续增强

- 【1、公共卫生服务能力不断提高】**  
不断提升急性传染病超灵敏病原核酸检测能力，全年传染病检测量达8.67万例，为梅州急性传染病防控提供及时有效的预警信息。
- 艾滋病“一站式服务”平台建设、肺结核患者管理工作成绩优异。高质量完成国家心血管病、脑卒中高危人群早期筛查与综合干预项目。
- 【2、辐射带动成效显著】**  
在国家卫生健康委公布的2022年度千镇千院发展研究结果中，我院接管的华城医院被评为标杆乡镇卫生院；持续“组团式”帮扶蕉岭县人民医院，实现该院关节腔镜治疗技术“零的突破”。

回顾2023，“黄塘人”步履坚实，收获满满；展望2024，梦想催征，奋楫扬帆。新的一年，梅州市人民医院将稳中求进、变中求进、进中发展，更好统筹发展和安全，不断提高医疗技术水平和医疗质量，不断提升患者就医体验，扎实推进公立医院改革与高质量发展示范医院建设，为将我院建成临床科研型医院、高水平区域性医疗中心而团结奋斗！

(宣传科)

## 专科共建促发展!

# 我院携手平远县人民医院举行战略合作签约仪式

为实现优质医疗资源下沉，进一步提升县级医院诊疗水平及服务能力，1月26日上午，我院院长钟志雄带领医院专家团队来到平远县人民医院，双方签订专科共建战略合作协议，并举行心血管内科、介入诊疗中心、神经外科等共建专科揭牌仪式。平远县委书记、县长周小勇，县委常委、办公室主任张锡洪，副县长王平梅，县政府办公室党组成员凌宏凤，县卫健局局长肖洪海，县人民医院党政班子成员等出席活动。

会上，肖洪海局长代表县卫健系统致欢迎辞，对我院长期以来对平远卫生健康事业单位的帮扶指导表示衷心感谢，并表态将全力做好服务保障支持两院战略合作事宜。

随后，钟志雄院长与凌宏斌院长进行战略合作签约仪式，进一步推动专科共建、分级诊疗、双向转诊工作有效落地，为群众提供优质、高效、便捷的医疗卫生服务。

周小勇书记、县长对市

人民医院长期以来关心支持平远医疗卫生事业发展表示衷心的感谢。他说，此次签约是院地携手、齐心推进“健康梅州”建设的生动实践。真诚希望院地双方以此

次签约为新契机、新起点，推动市人民医院与县人民医院的更多专科、与平远更多医疗机构达成共建合作，把更多的人才、技术引进平远，助推平远医疗卫生事业高质量发展，携手为“健康梅州”建设作出

更大贡献。平远将全心全意支持市人民医院的名医、专家开展诊疗活动，做细做实做好各项服务保障，切实为名医和专家提供更加良好的工作和生活

环境。钟志雄院长在致辞中介绍，经过近十多年的改革发展，我院综合实力已经稳居全国百强，疑难危重症救治能力已经进入了全国第一梯队，学科建设取得了心血管、肿瘤两个“国重”的历



史性突破。在推动自身高质量发展的同时，医院通过建设紧密型医联体、组团式帮扶、专科共建等方式带动县级医院医疗水平提升，探索出了一条从“输血”到“造血”的高质量帮扶路径。他表示，此次战略合作也必将有力提升平远县人民医院相应专科的医疗技术能力和医院综合实力，推动分级诊疗、双向转诊工作有效落地，提升平远县

域居民的就医获得感、安全

感、幸福感。仪式结束后，钟志雄教授带领心血管内科手术团队进行手术示教，为患者进行冠脉介入手术，术中充分展现了市人民医院在探索心血管疾病诊疗领域最新学术热点和临床诊治的整体实力。钟志雄院长一边手术，一边对手术要点进行详细讲解，精湛的技艺、专业的讲解，现场观摩学习的医生纷纷表示受益匪浅。

在门诊大楼广场，我院

心血管内科、呼吸与危重症医学科、乳腺外科、泌尿外科、神经外科、妇科等16个学科专家开展免费送医送药义诊活动，为前来就诊的群众耐心询问病史、仔细检查、查看报告等，针对具体病情出具初步诊断意见，并给予健康指导，对患有疑难病的患者进行会诊，提出诊疗意见，积极为平远县及周边群众提供全方位的医疗健康服务。

(宣传科)

## 可降解封堵器无痕补心!

### 封堵后逐步降解成水和二氧化碳 让患者最大化获益

事了拂衣去，深藏身与名！诗仙李白在《侠客行》中刻画了侠客的武艺高超、淡泊名利。

在医疗界也有这样一位“侠客”——生物可降解封堵器！它在植入人体引导自体组织生物修复后，逐渐降解成二氧化碳和水排出体外或被自体吸收，在完成治疗的同时，也避免了金属封堵器永久留存体内可能带来的血栓、金属过敏等各种不适。

#### 可降解PFO封堵器

近日，我院院长、心血管病中心主任钟志雄教授带领心脏瓣膜病中心主任钟炜团队，应用国产创新生物可降解卵圆孔未闭（PFO）封堵器，为一名因为心脏卵圆孔未闭导致长期反复头晕伴头痛的患者顺利开展了卵圆孔未闭封堵手术。手术的成功，开创了粤东地区结构性心脏病“可降解”介入治疗先河，实现“介入无植入”，为更多PFO相关心脑血管病患者提供了新的治疗选择。

#### 补心不留痕 介入无植入

59岁的王姨反复头晕伴头痛已经10多年了，前段时间



来我院就诊，磁共振检查提示头颅多发缺血病灶，详细检查后发现患者为卵圆孔未闭（PFO）相关脑卒中，而且错搭样裂隙长达16mm，王姨10多年来反复头晕伴头痛的罪魁祸首终于找到了！

卵圆孔未闭是最常见的先天性心脏结构异常，像是心脏的“小心眼”，患者会出现明显的心脏血液右向左异常分流，引起不明原因的偏头痛、头晕、呼吸困难、脑卒中等相关症状。

详细讨论患者病情后，专家团队决定为患者实施经导管可降解卵圆孔未闭（PFO）封堵术。手术在DSA及超声引导下开展，手术团队娴熟地为患者建立了手术通路后，将国产可降解封堵器精准送达至患者卵圆孔未闭处，依次展开、锁定、释放，封堵器像两把撑开的小伞，牢牢夹合房间隔，

完成封堵，手术成功！

术后，患者复查心动超声显示，封堵器位置精准，固定良好，无残余分流，实现了理想的封堵效果。患者康复出院至今，头痛头晕等不适症状未再出现。

经皮可降解PFO封堵术具有创伤小、风险低、恢复快、基本无残留等优势，避免了金属封堵器永久留存体内可能带来的血栓、金属过敏等各种不适，能够有效降低患者心源性卒中发生率，减少偏头痛、头晕等相关病症。同时还不影响未来穿刺房间隔等介入治疗路径，为PFO相关心源性卒中及相关病症患者带来了更安全、获益长远的治疗方案。

我院是国内首批开展该项技术的团队之一，手术的成功充分展现了我院心血管内科团队在结构性心脏病介入治疗领域的领先技术与丰富经验。

(心血管病中心)

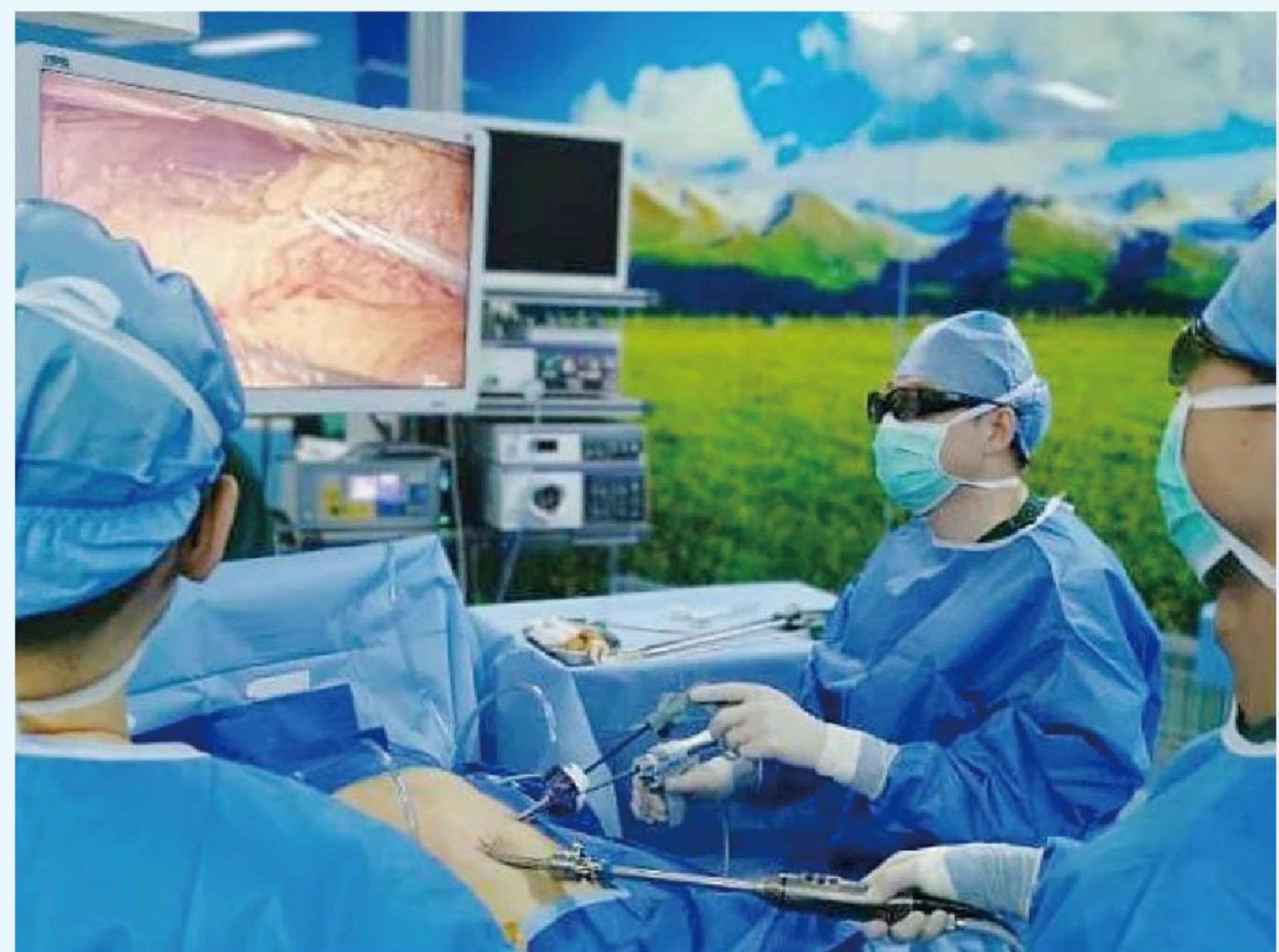
## “小孔”治“胃癌” NOSES手术创伤小恢复快

51岁的钟叔是一名运动爱好者，酷爱马拉松等长跑运动，最近一周因为黑便到我院胃肠外科就诊，确诊为胃窦癌，听到“癌”字，钟叔非常焦虑，加上担心手术带来的伤口和疼痛可能让他再也无法进行马拉松运动了，情绪就更加低落了。

#### 无辅助切口

术后第一天即下床活动

了解钟叔的情况后，我院胃肠外科专家吴祖光副院长及胃肠外科张灼新主任团队决定为患者实施无辅助切口完全腹腔镜下胃癌根治术（NOSES手术），手术团队在3D腹腔镜下为患者完成根治性远端胃切除、淋巴清扫和消化道重建手术（Uncut R-Y吻合），并经肛门取出标本。腹部除了有几个小孔外，无其他切口，手术用时3个多小时，术中出血仅20毫升。



术后，在胃肠外科三科医护人员的悉心照料下，钟叔术后第一天即可下床活动，第三天逐步恢复饮食，术后四天就康复出院了。

#### 突破局限

#### 男性胃癌患者行NOSES手术难度大

医生介绍，传统的腹腔镜胃癌手术虽然也是微创开展，但为了将切除的标本取出，需要在腹壁切开约4-6cm的切口。而NOSES手术通过腹腔镜等微创方式完成腹腔、盆腔内手术操作，手术切除的组织标本经人体自然腔道（直肠肛门、阴道等）取出，实现腹壁无辅助切口，具有创伤小、疼痛轻，术后恢复快、住院时间短等优点。该术式主要适用于肿瘤未浸透浆膜的T3期以内、标本体积较小的男性胃癌患者

和部分女性患者。

胃癌NOSES手术国内外开展不多，且大多数都是经阴道取出标本，只能在老年、已婚女性患者中进行，存在局限性；近年，在国内少数顶级医疗中心开始尝试经直肠取出切除标本的胃癌NOSES手术，其难度在于需切开直肠，并通过此切口将较大的切除组织标本经肛门取出，然后再缝合直肠切口，技术要求更高，难度更大。

我院在粤东北地区率先开展此术式，填补了男性胃癌NOSES手术的空白，造福更多的胃癌患者。

(胃肠外三科)



# 为让七旬老人免受“开胸之苦” 医生这样迎难而上

这种肿瘤大家很少听说,但长在这个位置可能会压迫胸口,严重时会导致胸闷、胸痛、呼吸不畅……



术中途转为开胸,该术式不仅切口小,且无需切断胸骨,极大地减小了手术创伤,术后恢复更快。

术后,李阿婆恢复良好,因肿瘤压迫造成的胸闷症状也消失了,很快就出院了。胸外科手术团队丰富的经验和精湛的技术是此次疑难复杂病例微创手术成功的关键。

## 团队简介

胸外科张自正主任医师团队技术特色:擅长肺癌、食管癌、肺大疱、纵膈肿瘤、手汗症、肋骨骨折、漏斗胸、鸡胸等疾病的微创手术治疗,尤为擅长单孔胸腔镜肺叶切除术、单孔胸腔镜肺段切除术治疗肺良恶性肿瘤、单孔胸腔镜纵膈肿瘤切除术治疗纵膈良恶性肿瘤,仅用一个3.0-5.0cm切口就可以完成手术。另外,团队在非插管胸腔镜肺部手术方面也积累了丰富的经验。

(胸外科)

## 纵膈肿瘤位置特殊 手术过程宛如“拆弹”

74岁的李阿婆1个月前因为反复咳嗽、胸闷气促来我院检查,发现患有肺炎及前纵膈肿瘤,考虑为胸腺瘤,到呼吸科住院治疗肺炎好转,但肿瘤压迫造成的胸闷症状仍然很明显,我院多学科会诊后认为只有手术切除才能从根本上解决问题。

纵膈是位于人体胸腔中部、两肺之间的间隙位置,内有许多重要器官,如心脏、胸腺等,要将这里的肿瘤摘除,手术过程宛如“拆弹”。加之李阿婆的纵膈肿瘤较大,已经侵犯了邻近的重要器官心包及右肺,手术难度又加一级,通常是通过开胸手术切除。

然而现实情况是,阿婆年

纪大,患有慢性阻塞性肺病,肺功能和身体情况都欠佳,而且一听到要开胸手术创伤大,阿婆非常害怕。

我院胸外科张自正主任医师团队决定迎难而上,用全程微创手术为阿婆切除肿瘤。手术需要突破两大难点,难点一是要先经剑突下入路胸腔镜手术将肿瘤及被肿瘤侵犯的心包切除,微创操作剪难度高,要精细剥离黏连组织;难点二是要及时转换体位,微创切除附近的肿瘤及被侵犯的右肺。

## 1.经剑突下入路胸腔镜手术 切口小,手术视野开阔

我院胸外科张自正主任医师团队充分准备后,为李阿婆首先实施了经剑突下胸腔镜下胸腺扩大切除术,术中成功切

除了被肿瘤侵犯的心包。经剑突下入路的胸腔镜手术是在腹壁上打三个“小孔”,具有切口小,出血少,视野开阔等优势,剑突下入路也避免了正中劈胸骨对肋间神经和肌肉及胸骨等胸壁组织的损伤。

但又因为肿瘤已侵犯右中肺叶及右上肺前段至前肺门,切除被肿瘤侵犯的心包后,难以继续经剑突下微创切除受侵犯的肺组织,此时如果转为开胸手术,创伤大,术后恢复慢,并发症风险高。

## 2.术中灵活转换体位 巧妙完成微创手术

专家团队借鉴肺微创手术思路,灵活转换体位,接着施行单孔胸腔镜下右上肺叶部分+右中肺叶切除术,避免了手

# 眼花半年未在意 竟检查出大问题



眼球变突,看东西也有点眼花,常常胀痛流泪,是过度用眼,还是近视或者老花了?

## 眼胀眼胀,一查竟是眼球后面长肿瘤!

“我已经快60岁了,以为眼胀眼胀总是正常的,小毛病,哪能想到眼球后面还能长肿瘤!”朱阿姨不可置信地说,半年前左眼就出现视力模糊,反复胀痛,可万万没想到是肿瘤!

朱阿姨来到我院眼科后,医生通过眼眶磁共振检查发现,朱阿姨的左眼球后面长了一个肿瘤,位于眼球后方肌椎内,紧紧挨着视神经,此时视神经受到肿瘤压迫已经向内侧移位了,左眼也比右眼突出3mm。这种特殊位置的肿瘤“看得见却够不着”。

医生告诉朱阿姨,该眼眶肿物考虑为良性,如果肿物继续增大会导致视神经受压、眼球突出变形更加严重;如果恶变,甚至可能危及生命,一定要赶紧手术切除!朱阿姨非常担心,手术后左眼还能看得到吗?

## 如何在保护眼球不影响视力的情况下 为患者切除肿瘤?

我院眼科赖江峰主任医师团队在通过详细讨论研究后,迎难而上,决定为患者实施外侧开眶入路眼眶肿瘤切除术,避开与眼球重要结构的“正面冲突”。该方式既可减少接触脆弱的视神经,又可扩大手术视野,精准找到肿瘤的位置,将眼球功能的损伤降到最低。

通过2个小时的奋战,手术顺利完成,手术既完整地切除了肿瘤,又顺利保存了患者视力功能,术后一周朱阿姨康复出院。

医生介绍,该位置的肿瘤手术切除难度大,风险高,肿瘤周边包绕眼外肌,稍有不慎极有可能损伤视神经、睫状神经节、眼外肌等重要组织,造成左眼的运动障碍、视力调节功能障碍甚至失明。此次手术难度还在于需要截取外侧眶壁骨头后再进行复位,在窄且深、渗血不清的术野中完整取出肿瘤,还需密切监测瞳孔变化,一旦发现视神经损伤时,及时用药物挽救视力。

朱阿姨术后非常庆幸,不仅切除了肿瘤,还保住了眼睛视力!

医生提醒,眼眶肿瘤是较罕见的一类眼科疾病,起病隐匿、不易察觉,如果出现突眼、复视、眼球运动障碍、眼痛、视力下降等症状,一定要及时到医院进行彩超、磁共振、CT等检查,早发现早治疗。

(眼科)

# 尴尬事小,健康事大! 女性长期外阴瘙痒警惕外阴癌

痒,是一种症状,不是一种疾病。但如果长期瘙痒,可能就是不容小觑的疾病了。

外阴癌最常见的症状就是长期外阴瘙痒。外阴癌是一种相对少见的妇科恶性肿瘤,主要发生于中老年妇女,由于位处隐私部位,很多患者因为不好意思提起而拖延治疗,错过了最佳的治疗时机。



近日,我院妇三科为一名七旬患者实施了外阴癌腹腔镜下精准手术治疗,患者术后一天即可下床活动。

我院妇三科曾维红主任医师提醒,外阴瘙痒、疼痛是外阴癌的常见症状,有相关症状应及时到医院规范就诊。

## 七旬婆婆外阴瘙痒十年

近日,70多岁的宋阿姨来到我院妇三科曾维红主任医师门诊就诊。原来,近10年来宋阿姨一直有个难以启齿的隐密——持续外阴瘙痒。起初以为是阴道炎症,宋阿姨自己买药治疗却没有办法根治,症状一直反反复复,直到近期才下

定决心来我院就诊。

经过检查,发现宋阿姨外阴出现大片的白色苔藓样改变,中间还长了一个赘生物。进一步行外阴肿物活检术后,病理提示为外阴癌。

目前,外阴癌的治疗以手术为主,并结合放疗、化疗进行综合治疗。经过我院多学科专家(MDT)讨论后,为宋阿姨制定了精准的手术治疗方案:外阴局部广泛切除+腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术。

在充分准备后,手术顺利开展。手术采用外阴局部广泛切除+腹腔镜下腹股沟淋巴结清扫术,比起传统的开放式手术,术中出血少、创面小,术后恢复时间短。术后第一天,

恢复良好的宋阿姨就可以下床活动了,面带笑容向查房医护人员致谢。

## 勿因害羞耽误治疗

外阴癌是继宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌之后,女性生殖系统发病率较高的癌症。通常年龄越大,患外阴癌的风险越高。另外,感染HPV、长期外阴炎症也是外阴癌发生的高危因素。

外阴癌最常见的表现就是外阴瘙痒不适,此外还可能出现局部结节、肿块、疼痛、分泌物增多或出血等症状。如果女性在排除衣物不洁等外因后,外阴部有长期瘙痒,需警

惕疾病因素。

需要知道的是,尴尬事小,而自身的健康事大。长期瘙痒可能是外阴炎、阴道炎等炎症性因素,也需要警惕外阴癌的风险,需要及时到妇科规范检查和治疗。

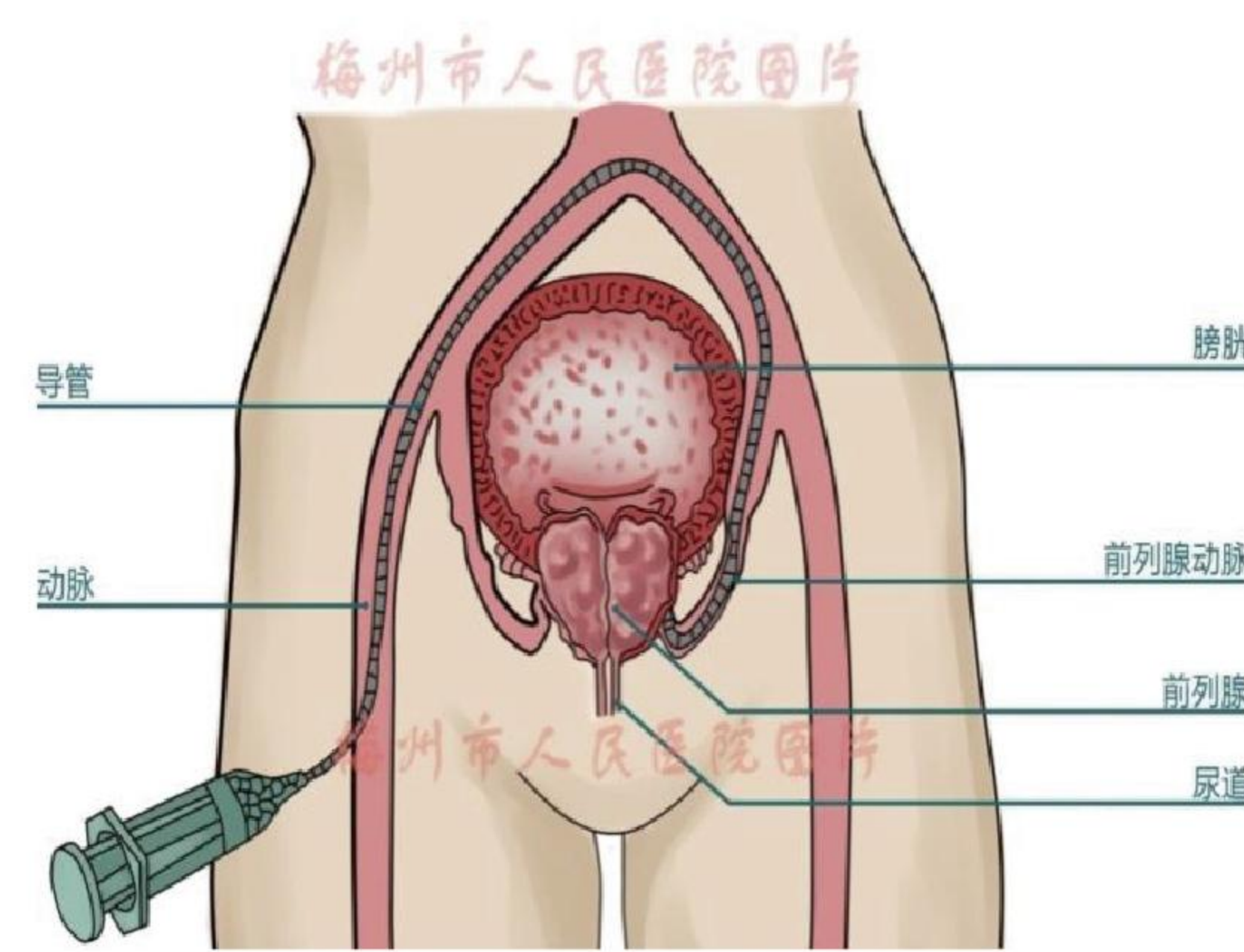
## 预防措施

- 1、保持外阴清洁,养成良好的生活习惯和生活作风,避免性传播疾病;
- 2、平时注意自检,特别是出现外阴瘙痒、疼痛、出血、溃疡、肿物时,应避免自行用药或拖延治疗;
- 3、既往有HPV感染,要注意定期复查。

(妇三科)

# 当医生躺在他昔日熟悉的手术台上……

白衣之下，医生也是血肉之躯，难免有生病和需要手术的时候。当他们穿起病号服躺在手术台上，会是一种什么体验呢？



我院介入科曾国斌主任是率先在粤东地区开展前列腺增生介入治疗的专家，近日，曾国斌躺在自己昔日熟悉的手术台上，亲身体会了前列腺增生介入治疗这项先进技术。手术由曾国斌介入团队的廖立安副主任医师主刀，手术非常成功，术后即可下床活动，实现了预期的超微创效果。

腺增生的问题，但近段时间总觉得排尿困难，以前可以一觉到天亮，现在经常半夜要起来上厕所，影响睡眠，这次要手术治疗了。”曾国斌说，自己第一次以躺着的方式进入手术室，曾经最熟悉的手术室看着都有点不一样，身份调转后，手术前确实也会有点紧张……

都已经再熟悉不过了，该治疗在上手臂或者大腿根部血管部位开一个米粒大小的口子，通过切口置入导丝和导管，接着注射栓塞药物阻断前列腺血供，让肥大的前列腺组织缺血坏死、萎缩，解除尿道梗阻。

“整个手术过程都是比较舒适的，术中只需局部麻醉，全过程零出血。术后我就可以下床活动了，不用卧床也不用插尿管，真正感受到了创伤小、术后恢复快给患者带来的切实好处。”

曾国斌说，这次沉浸式地体验了一次超微创的介入治疗，更是对自己的团队和这项先进技术充满信心。

## 前列腺动脉栓塞术 微创解决“男”言之隐

前列腺增生是中老年男性的常见疾病，且发病率随着年龄而增加。据统计，50岁-60岁的男性前列腺增生发病率高达50%-60%，这些患者长期备受夜尿增多、尿频、尿

不尽甚至血尿的折磨，生活质量明显下降。

对于前列腺增生患者而言，虽然外科微创手术治疗效果确切，但存在一定创伤，一些老年患者可能会犹豫或者不适合进行外科手术。前列腺动脉栓塞术为前列腺增生患者提供了一种超微创的治疗，适合各种年龄段的患者，特别是对合并有严重心肺脑功能障碍不适合行外科手术的患者来说是很好的选择。

## 手术数量和质量省内领先 患者最高年龄94岁

早在2017年，曾国斌带领的介入团队就在粤东地区率先开展了前列腺增生介入治疗，患者最高年龄94岁，治疗数量和质量在省内居于领先地位。

曾国斌主任说，术后终于能睡个安稳觉了，也提醒各位前列腺增生患者，如果出现下尿路梗阻症状后一定要早诊断、早治疗，避免出现相关并发症。

(介入科)

## 第一次躺着看熟悉的手术室

“之前我一直就有前列

## 米粒大的切口 术后即可下床活动

一切手术步骤对他来说



## 运动受伤了？ 快来我院运动医学与关节镜门诊

剧烈运动后受伤了该怎么办？应如何进行康复锻炼，多久才能再次运动？糖尿病、高血压等慢性疾病患者可进行哪些运动？为更好地帮助这类患者，近日我院开设运动医学和关节镜门诊，为他们提供个性化和规范化的运动损伤治疗及康复指导。

### 哪些情况需要看运动医学门诊？

一、急性运动损伤：由此引起的关节脱位、肌肉肌腱断裂、韧带撕裂、半月板撕裂、软骨剥脱。

二、慢性劳损性疾病：肩膝踝腕关节慢性疼痛、肩周炎、跟痛症、肌腱炎、滑膜炎等。

三、关节退行性疾病：包括肩关节、肘关节、髋关节、膝关节、踝关节等的退行性疾病。

四、心脑血管等内科疾病的运动咨询：运动方式、强度等个性化康复咨询。

### 运动医学和关节镜门诊提供个性化微创治疗和康复指导

运动损伤后，由于每个人损伤的部位、程度、个人耐受性不一样，需要制定个性化的治疗及康复方案，运动医学门诊的设立，更好地帮助这类患者能够尽快恢复日常运动。

我院关节外科运动医学专家廖红兴博士指出，“运动医学主要包括运动损伤防治、运动康复、运动促进健康三大方面，主要治疗方式是利用关节镜微创技术对骨与关节及周围组织的损伤和疾病进行治疗和康复，包括膝、肩、踝、髋、肘等关节损伤，老年退行性骨关节炎，骨骼肌损伤和肌腱损伤等的治疗。该技术仅用不足2cm的小切口即可进行操作，具有损伤小、恢复快、疗效好、安全性高的优势。”

### 医生提醒

运动损伤非常常见，很多患者在运动损伤后却采取了错误的处理方式，不仅对康复没有作用，往往还加重了损伤，一定要到医院进行专业诊治。运动性损伤后无论是否手术治疗，都应该在

肢体无肿胀、疼痛，肢体活动范围、肌力正常的前提下，经过专业的运动医学医生充分评估后重返运动赛场，恢复运动的初期阶段不要盲目增大运动对抗性和运动量。

(运动医学门诊)

## 推动创伤中心发展 提升创伤急救能力

我院举办“粤港澳创伤救治联盟  
创伤生命支持培训课程”



为进一步落实国家卫生健康委《关于进一步提升创伤救治能力的通知》及《广东省创伤中心创建三年行动方案（2022-2024）》等文件精神，促进梅州地区创伤救治标准化、同质化发展，提升创伤救治规范化服务及基层医院创伤救治能力，近期，我院特邀粤港澳创伤救治联盟主席单位——香港大学深圳医院创伤中心的章桂喜教授团队，在我院学术交流厅举办“粤港澳创伤救治联盟创伤生命支持培训课程”等多个主题。

会议在梅州市医学会秘书长、我院教科科科长钟炜教授的致辞中拉开序幕。钟炜介绍，梅州市人民医院自2018年8月成立创伤中心并于2019年3月挂牌梅州市创伤中心以来，负责了梅州市的创伤救治体系的探索、建立和推广工作，成功建立了相对完善的创伤救治标准流程；积极开展新技术，将“复苏性主动球囊阻断术”“骨盆外固定支架植入术”前移到急诊创伤复苏单元内完成，成功救治了大量严重创伤患者。

他表示，为了将现代化的创伤救治理念推广到梅州市各县区，本次会议

特邀章桂喜教授团队来授课，以新颖的授课方式，将创伤救治的相关内容授课研讨，相信会对梅州市创伤中心的建设与创伤救治能力的提升大有裨益。

本次会议由教授团队理论培训及技能工作坊技能培训两部分组成。理论培训由章教授团队进行特邀授课，以及梅州市人民医院创伤中心团队的经验分享。具体内容涵盖了《规范化创伤中心的建设与运作》《创伤复苏单元在创伤中心建设中的重要性及设置标准》《创伤性循环停止急救救治》《严重创伤患者气道管理》《梅州市创伤中心建设经验分享》《多发伤初始评估与管理》《骨盆骨折合并四肢骨折的损伤控制性治疗》《严重创伤病例救治分享》等多个主题。

此次“创伤救治联盟创伤生命支持培训课程”的召开，旨在激发大家的学术热情，也重视实操传授，得到了与会的一致好评。我院将以本次培训会议内容为助力，推动医院及梅州市创伤中心业务的开展，不断完善创伤中心救治体系建设，提升严重创伤患者的救治能力和效率，全方位、全周期保障区域人民生命健康。

(急诊科)

## 迎“篮”而上，“医”心向前

### 我院首届“黄塘杯”职工男子篮球赛圆满收官

为进一步丰富职工的文化生活，激发全体职工团队精神和集体凝聚力，以龙马精神迎接甲辰龙年，2月2日，我院举办了首届“黄塘杯”职工男子篮球赛，以赛事为契机促进职工交流，赛出黄塘人新风采。下午14:30，开幕式正式开始。我院院领导、全院中层干部、护士长、各参赛队及啦啦队欢聚一堂，以昂扬姿态共同揭开篮球赛事。

本次“黄塘杯”职工男子篮球赛分为内科系统队、外科系统队、医技门急诊妇儿系统

队、机关行政后勤系统队4个参赛队进行组队参赛，比赛采用男子5人赛制，通过抽签进行淘汰晋级。

伴随着裁判员一声哨响，比赛拉开帷幕。参赛健儿迅速进入状态，队员们配合默契，组织进攻有声有色，运球、传球、投篮样样精彩，紧张的赛况时不时引来观众的阵阵掌声。

为期一天的比赛中，球员们用激情和汗水传达着对运动和生活的热爱，真正诠释了“顽强拼搏，团结协作”的



塘人风采！最终，机关行政后勤系统队夺得本次赛事冠军。

迎“篮”而上，“医”心向前！此次比赛，我院篮球运动健儿踊跃参加，奋勇拼搏，

打出了风格，激发了士气，为全院职工奉献了“一道新年的精神大餐”，展现了黄塘人奋发向上的精神风貌。

(工会)