

医院风景线

□特约记者 邹欣芮

近日,在延边大学附属医院(延边医院)的门诊大厅,3号窗口“双向转诊服务窗口”接到吉林省延边朝鲜族自治州琿春市80岁的周家茹老人的脑梗死转诊申请。窗口工作人员第一时间联系神经内科,在床位已满的情况下,专门为老人协调加床。不仅如此,该窗口还提前安排了轮椅和陪护人员在门诊楼前等候。转运车抵达后,工作人员将老人扶上轮椅,全程陪同家属办理挂号、检查、入院等各项手续,直至老人安稳躺上病床。“来之前就担心大医院床位紧、手续多,没想到一路都有人领着帮着,心里一下就踏实了。”周家茹的孙女感激地说。

医院动态

江南大学附属医院
挂牌辐射损伤救治联合实验室

本报讯 (通讯员丁一 特约记者程守勤)近日,中国医学科学院放射医学研究所与江南大学附属医院合作交流暨辐射损伤救治联合实验室授牌仪式在江苏省无锡市举行。这标志着辐射损伤救治联合实验室正式落户江大附院。

据江大附院党委书记过栋介绍,该院将依托国家级放射医学科研优势,以联合实验室为核心科创载体,整合优质临床资源与高端科研平台,聚

据了解,这个窗口开设两个多月来,已接待500余名来自延边州各县市基层医疗机构“点对点”上转的患者。

“基层患者来一趟不容易,我们必须把工作做在前面。”延边医院医联体办公室主任郑粉善说,“我们在义诊时发现,附近乡村的老人特别想到延边医院做一次身体检查,但他们连去哪儿挂号、去哪儿检查都不知道。检查结果当天出不来,就得在外边住宿,这一系列麻烦让他们根本不敢来。”

正是这“不敢来”,促使延边医院在推进医联体建设与分级诊疗要求的过程中,决定开通“绿色通道”。自2025年10月起,该院印制统一规范的上转、下转专用申请表,全覆盖发放至全州各医联体成员单位、县域医共

体、各乡镇基层医疗机构及院内各临床科室,构建标准化双向转诊闭环体系。基层医疗机构遇危急重症、疑难复杂病患,可规范提交上转申请;延边医院的术后康复、病情稳定、慢性病患者,由各科室填写下转表单,同步推送至基层医疗机构接续康复管理,实现“大病上转、康复下转”有序分流。

为进一步压缩转诊办理环节,今年6月23日,延边医院在门诊1楼服务中心正式设立州内医联体单位专属转诊3号窗口,实行专人专岗、一站式综合转诊服务。基层上转患者抵达医院后,无需自行排队挂号、奔走科室,由工作人员全程陪同完成问诊、影像、检验等各项检查。该院统筹协调医技科室优先安排基层上转患者检查,严格落实当日检查、当日出具检查

报告的要求;同步联动病房统筹床位资源,符合住院指征患者实现当日办理入院。

如今,只要患者在乡镇卫生院首诊并开具转诊单,延边医院的窗口便会启动“无缝对接”服务——从预约挂号、安排检查到协调住院,全程由专人负责,重点保障高龄、急重症患者优先救治。

向上转诊提速的同时,延边医院持续夯实向下转诊配套服务。针对诊断明确、病情平稳、术后恢复期、慢性病稳定期患者,院内各科室规范开具下转申请,同步完善患者诊疗档案、用药方案、康复指导记录,推送至对应各成员单位。依托医联体远程会诊、联合查房机制,持续跟进基层康复诊疗指导,保障患者转诊后诊疗不间断。

双向转诊带来的成效,远不止于简化流程。“以前,基层医生遇到拿不准的病情,只能让患者到市里三甲医院就诊。”郑粉善说,“现在,基层医生开转诊单,患者做完检查,三甲医院专家的诊断结果和诊疗方案会再反馈回基层。基层医生看着自己经手的病例,跟着延边医院专家的诊断思路回溯一遍,进步是实实在在的。这比单纯的理论培训效果要快得多、高得多。”

“双向转诊不能只靠延边医院一家。”延边大学附属医院(延边医院)党委副书记、院长全春花表示,下一步要在全州16家医联体单位全部设立双向转诊服务窗口,实现窗口与窗口的直连,并探索网格化管理,将双向转诊服务覆盖到村医。

湘雅医院：
会把脉的西医大夫多了

(上接第1版)

多方合作,探索未知

雷光华认为,湘雅医院作为国家中西医协同“旗舰”医院试点单位,既要传承并发扬好中医药,让更多人信任并了解中医药,又要充分发挥医院的资源优势,在治疗疑难疾病和填补诊疗空白领域积极探索。

玫瑰痤疮是一种好发于面部的慢性炎症性皮肤病,典型特征为面部出现潮红、发热、持续性红斑等症状,且极易反复发作。“该疾病发病机制不明确,目前尚无明确治疗手段。”湘雅医院副院长李吉告诉记者,围绕玫瑰痤疮的治疗痛点,医院皮肤科与中西医结合科展开合作,探索具有明显临床疗效的院内制剂,造福更多患者。

实践证明,中西医协同能帮助中医突破发展瓶颈。唐涛说:“不仅西医对中医有需求,中医也离不开西医的支持。比如,缺少数据支撑和循证医学证据一直是中医发展的短板,和西医科室合作恰恰是补齐短板的好机会。”

在科研创新方面,湘雅医院中西医结合科副主任罗杰坤告诉记者:“医院全力鼓励、支持中医与西医学科联合开展科研攻关,从不同角度和层面深入理解疾病机制,开发新的治疗方法。重型颅脑损伤的中西医结合治疗方案就是神经外科和中西医结合科多年来合作的结果。”据了解,目前,湘雅医院已组建9个中西医结合创新团队,开展了57个联合攻关项目。

化学专业出身的郑俊副研究员是湘雅医院中西医结合学科实验室的科研骨干,她的主要研究方向是把中药做成纳米材料。她告诉记者,双醋瑞因是治疗骨关节炎的一种药物,其发挥药效的物质是大黄中含有的大黄酸。由于双醋瑞因在临床中普遍采用口服形式,经过人体器官代谢后,能作用于病灶的大黄酸量非常少,无法完全发挥其效能。她说:“利用化学技术将中药材中的有效成分制成纳米材料或者凝胶,可通过注射或贴敷等形式直接作用于病灶,更好地发挥其作用。”

“跨界合作给中医药带来了新的生命力,推动了中医药现代化发展。”张欣介绍,近年来,医院大力推进中医与工科交叉合作,积极与国内外一流院校和包括化学化工学院、粉末冶金学院、基础医学院在内的中南大学二级学院合作,研制现代创新中药。目前,医院已研发出大黄酸自组装纳米水凝胶等3个具有特色的中医药创新产品,为中医药现代化研究提供了新思路。



中医适宜技术培训

近日,宁夏回族自治区银川市永宁县人民医院望远院区护理部举办中医适宜技术专项培训。培训聚焦刮痧、拔罐、穴位贴敷、耳穴压豆等中医护理项目,由骨干护士现场示范、逐一指导。图为骨干护士示范耳穴压豆操作。

特约记者魏剑 通讯员吴英杰摄影报道

(上接第1版)

一是依托医防融合与强基工程,夯实主动健康的服务底座。冯录召表示,基层是健康风险筛查、日常健康管护的首要关口。对此,要依托紧密型县域医共体提质建设,补齐基层医疗卫生机构设备、人才、专科服务短板,落地社区网格化管理机制,打通医疗机构与疾控机构人员互通、业务联动、数据共建共享的壁垒,推动基层医疗卫生机构职能由单一疾病诊疗向全生命周期健康管理延伸,实现健康风险早识别、早干预,构筑主动健康的前沿阵地。

二是借力家庭医生签约服务与医保支付方式改革,激活供需双方主动参与的动力。冯录召表示,医保支付方式调整、全科团队常态化签约管理,是推动健康管理落地的重要抓手。对此,要依托医保杠杆引导分级诊疗、基

筑牢“防”的堤坝,激活“护”的力量

冯录召说。

推广“健康第一责任人”理念

“当前,高血压、糖尿病、心脑血管疾病等慢性病已成为损害群众身体健康、消耗医疗卫生资源的主要因素。大量研究表明,高盐、高油、高糖饮食等不良生活习惯,是慢性病高发的重要诱因。”卢红建表示,治病属于事后补救,生活方式干预才是源头治理。

卢红建指出,合理膳食、健康体重管理表面看是个人饮食习惯,本质上是重大公共卫生议题。健康问题绝不

只是卫生健康等部门的事。比如,饮食行为就受家庭熏陶、校园教育、社区环境、餐饮供给、食品产业等多重因素共同影响。《规划》明确“实施合理膳食行动和健康体重管理行动”等,就是践行“大卫生、大健康”理念,调动政府、行业、社会、家庭多方力量,形成全社会共同参与健康促进的强大合力。

“健康中国从来不是悬浮的宏大概念,而是体现在一日三餐、一举一动之中。尽管政府、社会负责搭建支持环境,但最终的健康主动权仍掌握在每个人自己手中。”卢红建认为,从“要我健康”转向“我要健康”,需大力推广“每个人都是自己健康的第一责任人”理念。

卢红建表示,依靠低成本、可持续的生活行为调整,从源头降低疾病发生风险,就是以人民为中心的发展思想在卫生健康领域的生动体现。

专题

自1991年成立以来,山东第一医科大学附属青岛眼科医院始终坚守“为了人类光明”的初心,从一所基层眼科研究机构起步,逐渐发展为集医、研、教、产、防于一体的研究型眼科医院。医院入选山东省高质量发展建设医院名单,连续3年在国家三级公立医院绩效监测中获评A等级。这份亮眼的成绩单,是医院35年发展历程的精彩注脚。

学科引领打造专科集群

医院打造“雁阵式”学科集群,以角膜病专业为优势学科,深耕感染性角膜病诊疗、角膜替代材料研发、角膜移植术式创新等领域,收获了丰富经验和显著成果。角膜病诊疗团队完成了10省市20万人的角膜病流行病学调查,明确了真菌感染是我国致盲性角膜病的重要诱因;团队提出板层角膜移植术治疗早期真菌性角膜炎的原则,相关成果写入国际权威专著《角膜》(Cornea)。医院研发的组织工程角膜等系列转化成果,在全国1000多家医院应用,助力10

万余角膜盲患者重见光明。

作为医院眼科“雁阵式”学科集群核心,白内障、眼底病等亚专科获得长足发展。早在1993年,中国工程院院士、山东第一医科大学附属青岛眼科医院院长谢立信就在国内率先引进超声乳化白内障联合人工晶体植入术。面对传统儿童白内障术后囊膜浑浊发生率高的问题,谢立信团队将25G玻璃体切割手术系统应用于婴幼儿白内障手术,使后发性白内障发生率降至2%以下。医院在屈光性白内障、糖尿病眼底病变、微创青光眼手术治疗、近视防控、屈光手术治疗方面均处于全国较高水平。

如今,医院已构建起覆盖11个眼科亚专业的完整学科体系,年门诊量超60万人次,年手术量突破5万台。

人才驱动促进科研创新

人才是医院发展的第一资源。医院汇聚了院士、国家杰出青年科学基金获得者、“长江学者”“泰山学者”等高层次人才20余人,有博士生、硕士生导师32名。其中,谢立信荣获吴阶平医学奖,连续3年入选年度“中国高被引学者”榜单。医院坚持实施“人才强院”战略。在人才培养方面,医院通过实施“筑峰计划”支持高层次人才冲击院士遴选,通过“青年人才托举工程”选派优秀青年骨干赴外研修。在人才评价方面,医院推进职称评审“双轨制”改革,明确“临床主导型”与“科研教学复合型”两类

人才发展路径。

科研创新是医院高质量发展的核心动力。为激励人才进行科研创新,医院完善了人才差错免责机制,鼓励开展高风险、高价值的应用基础研究。医院依托省部共建国家重点实验室培育基地等5个国家级平台,构建起“基础研究—临床转化—产业应用”全链条创新体系。近年来,医院承担国家自然科学基金重点项目等各类课题465项,科研经费达2.6亿元,发表SCI论文1600余篇,获发明专利授权122项,19项成果实现转化。

医院自主研发的眼内植入环孢素缓释药物进入临床试验阶段,为角膜移植术后免疫排斥难题提供了新的解决方案。角膜病学科带头人、主任医师史伟云牵头完成的“眼角膜供体替代产品关键技术体

系及临床应用”获国家技术发明奖二等奖。

服务惠民彰显公益属性

作为公立医疗机构,医院始终坚守公益初心,把“以患者为中心”的理念融入医疗服务全过程。

在院内,医院着力提升患者就医体验,推行预约诊疗、日间手术“一站式”服务等便民措施。目前,医院日间手术占比超90%,有效减轻患者负担。医院不断优化就医流程、改善服务环境、加强医患沟通,患者满意度持续提高。

在院外,医院积极推进公益防盲。医院牵头建设山东东部地区眼科

医联体,搭建“互联网+眼科”基层医疗服务平台,对接省内百余家基层医疗卫生机构,形成区域内分级诊疗格局;开展“健康科普专家走基层”活动,2025年开展义诊70余次,走进校园开展近视防控筛查5万余人次,实施公益复明手术2000余例;组织专家赴甘肃陇南等地开展对口帮扶,通过专家坐诊、手术带教、学术讲座等方式,提升当地眼科诊疗能力。

35年风雨兼程,山东第一医科大学附属青岛眼科医院用专业与担当守护着千万患者的光明未来,一步步迈上眼科新高峰。未来,医院将锚定建设国内领先、国际知名研究型眼科医院目标,扎实推进临床建设和学科研究,积极构建以青岛为核心、辐射全国的高水平眼科诊疗服务体系,守护千万患者的清晰“视”界。

(赵英佐)