

## 医院风景线

300多页病历资料、14次专家会诊、160个日夜，胎龄仅23周2天的超早产儿在医护人员的精心救治和呵护下，终于达到出院标准，可以跟爸爸妈妈回家了——

## “巴掌宝宝”闯关记

特约记者 姚家琦  
通讯员 李雅雯

“5月23日，宝贝第一次尝到母乳。”

“8月13日，实施袋鼠式护理，宝贝第一次感受到妈妈怀抱的温暖。”

……

300多页病历资料、14次专家会诊、160个日夜，历经数次生死考验的胎龄仅23周2天的超早产儿小麒(化名)，在湖南省儿童医院医护人员的精心救治和呵护下，近日终于达到出院标准，可以跟爸爸妈妈回家了。

今年5月17日，提早来到人间的

小麒出生体重仅550克，身体只有成人手掌大小，被称为“巴掌宝宝”。出生当日，小麒被紧急从当地医院转入湖南省儿童医院超低早产儿重症监护病房(NICU)进行救治。

刚入院的小麒，面临一系列病症：新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿窒息(重度)、新生儿持续性肺动脉高压、颅内出血、凝血功能异常、新生儿败血症……

“医学上将出生胎龄小于28周的婴儿定义为超早产儿，将出生体重小于1000克的婴儿定义为超低出生体重儿。小麒太小了，才23周2天，各器官结构和功能均未发育成熟，呼吸微弱、体温低、血压维持不稳定，随时可能有生命危险。”湖南

省儿童医院新生儿科一病区副主任庄严介绍。

胸片提示小麒左侧张力性气胸，胸腔穿刺无法抽尽气体。庄严紧急联系心胸外科专家会诊，然而体重仅550克的小麒胸腔难以置入胸腔闭式引流管。多学科团队经研究讨论，决定采用静脉留置针穿刺后接负压吸引装置的方式进行救治，此项操作难度极高。看着监护仪上小麒的心率和血氧饱和度逐渐稳定，大家都长长舒了一口气。

23周出生的超早产儿小麒肺部发育仍处于小管期，没有肺泡甚至没有囊泡，难以维持正常呼吸。小麒出生后不到1周，胸片提示网织样改变；出生后1月，胸片显示仍几

乎为“白肺”。

怎么办？庄严带领团队攻坚，予以有创呼吸支持近100天，纯氧接近2个月。几经曲折，在雾化、拍背、袋鼠护理、抗炎等帮助下，小麒在出生130天后终于成功撤离呼吸机，呼吸功能有了明显改善。

呼吸关、喂养关、感染关、营养关……面对小麒复杂凶险的病情，新生儿科团队组建“二对一”的特医特护组，一名医生和一名护士24小时无缝隙值班坚守在小麒床旁，时刻关注患儿病情的微小变化，以确保小麒得到最全面、最细致的照护。

“哪怕只有一线希望，也要努力保住这个孩子。”小麒妈妈姚女士因为宫颈机能不全曾经失去过一个孩子，她

和丈夫的态度十分坚决。该院新生儿科在了解了小麒的家庭状况后，与医院病友服务中心(社工部)一起为其申请了慈善基金支持，极大地减轻了他们的经济负担；联系了爱心机构为小麒父母提供免费住宿，让他们安心陪伴孩子治疗。

目前，小麒的神经系统发育良好，体重也增长到了3600克。庄严表示，小麒是该院建院以来成功救治的最小胎龄早产儿，也是省内成功救治的胎龄最小超早产儿之一。对于小麒来说，出院并不意味着他离开新生儿科医护团队的视线，在即将开启的早产儿随访阶段，曾经救治过小麒的“临时爸妈”将继续紧密追踪和关心小麒的生长。

## 医院动态

西安交大一附院  
“组团式”帮扶再发力

本报讯 近日，陕西省汉中市勉县医院策划开展的“线上直播问诊”火爆朋友圈。直播中，西安交通大学第一附属医院精神心理卫生科的帮扶专家李雅妹教授针对青少年心理健康问题、失眠等进行了深入浅出的讲解，并在“云端”耐心答疑解惑，吸引4万余人在线观看。

为进一步促进优质医疗资源下沉，提升县级医院综合能力，按照陕西省对口帮扶工作相关要求，西安交大一附院开展帮扶工作。其间，勉县医院不定期组织帮扶专家到县域内各个乡镇、社区开展大型义诊等活动，让老百姓在“家门口”享受到便利和实惠。

截至目前，西安交大一附院帮扶专家在勉县医院共接诊门诊急诊患者5000余人次，住院患者3300余人次，开展住院手术330余台，开展院内会诊520余次，累计参与下乡义诊110次。

(郭冬凌)

长治医学院附属和平医院  
重点实验室通过验收

本报讯 近日，山西省卫生健康委发布“四个一批”科技兴医创新计划期末验收结果通报，长治医学院附属和平医院食管癌基础研究与临床转化研究重点实验室和生殖工程重点实验室顺利通过期末验收。

据了解，自2020年获批“四个一批”医学科技重点实验室以来，该院两个重点实验室负责人带领团队在建设周期内顺利完成了目标，在科研平台建设、学术交流、成果转化与推广等方面取得了相应成果。该院将以此为契机，进一步优化实验室运行管理机制，加强实验室人才队伍建设，加大研发投入力度，以项目创新转化为主线，继续深入开展高水平医学研究，力争研发更多核心技术、产出更多科技成果，推动临床诊疗水平再提升。

(刘娟)

## 重庆秀山县

## 医生“沉下去” 服务“提上来”

本报讯 (特约记者李伟 通讯员罗洪君) 我是以“乡聘村用”的方式考进来的，我的编制、工资、社保关系都在镇卫生院，但在村卫生室工作。”近日，重庆市秀山土家族苗族自治县雅江镇江西村的村医文凤说，像她这样的“乡聘村用”村医，全县共有25名。

近年来，重庆市秀山县直面基层医疗资源匮乏、专业人才短缺等问题，以深化改革为抓手，多措并举让医生“沉下去”、服务“提上来”。为激发乡村医生人才队伍活力，该县实行村医“乡聘村用”，在人员管理上既有进入机制，也有退出机制，明确年度考核周期内2个季度考核不合格或是出现医

疗卫生重大责任事故等，解除相关人员聘用合同。除了用“乡聘村用”方式充实基层村医队伍，为进一步推动人才下沉，该县从县级医疗卫生机构遴选一批高级职称医生组成名医团。这些医生分批赴洪安、龙池、清溪等7个镇卫生院(社区卫生服务中心)坐诊，并开展教学指导、健康宣教。

该县还大力推进远程诊疗服务发展，通过实施远程影像、心电图系统建设，为全县医疗卫生机构实现检查检验结果互认、常态化远程共享优质诊疗服务，突破空间限制，提供信息支撑，让数据多跑路、群众少跑腿。今年以来，秀山县远程诊疗中心已服务群众近4万人次。

## 河南安阳多维度推动医防融合发展

本报讯 (记者李季 特约记者朱晓涛) 日前，河南省安阳市出台《安阳市医防融合实施方案》，从工作体系、传染病防控、非传染性疾病防治、医防资源、人才培养、健康教育与促进、数据平台7个方面着手，推进医疗机构和疾控部门深层次协作和全方位融合，构建新时代卫生健康保障体系。

在加强工作体系融合方面，《方案》提出，市卫生健康委组建医防融合工作专班，制订医防融合职责清单、工作规范、技术指南、技术标准、操作手册；市疾病预防控制中心组建专家指导组和医防融合管理办公室，城市医疗集团、专科医联体、县域医共体在

牵头医院设置医防融合工作办公室，其他二级以上医疗机构均成立医防融合工作办公室；制订医防融合责任清单、医疗机构公共卫生责任清单，将医防融合推进情况和公共卫生履职情况纳入医院等级评审和评价指标体系；在全市一级以上医疗机构全部实行疾控监督员制度。

《方案》强调，要强化不明原因疾病、聚集性病例、异常健康事件监测，完善传染病监测网络；加强对医疗机构发热门诊、肠道门诊、呼吸科等重点科室就诊量及症状监测，发现异常情况及时预警；要建立市高血压、糖尿病、卒中、慢阻肺病、癌症五大防治中心，探索构建医防融合、上下联动的慢性病健康管理服务模式；要提升疾

控机构多病原检测、病原微生物基因检测等病原体检测能力，与医疗机构合作拓展检测检验服务；加强公共卫生资源的共享，建立全市公共卫生实验室检测网络，实现区域内疾控机构与医疗机构检验结果互联互通；加强医防机构合作，开展疾病监测、医防资源融合、多病共治共防等方面科研攻关和重大课题申报；要建立疾控机构与医疗机构人员交叉培训制度；要依托全民健康信息平台、城市医疗集团信息系统、检查检验结果互认平台、县域医共体信息系统、基本公共卫生信息系统，打通公共卫生监测信息系统屏障，构建安阳市公共卫生大数据平台。

## 四川省成都市公共卫生临床医疗中心：

## 筑牢传染病防控坚强堡垒



市公卫中心外景

步步发展成为今天全省唯一的一所大型三甲传染病专科医院。

快速发展  
历经风雨不断成长壮大

“从‘传染病医院’到‘公共卫生临床医疗中心’，从名称变化就可以看出市公卫中心是一家承担传染病医防融合职能职责的公共卫生机构。”市公卫中心党委副书记、院长扎西说，每一次发生重大公共卫生事件后，公卫人员都义无反顾地冲到第一线，救治患者、筛查疑似病例、建立防线、切断传染源，竭尽全力守护人民群众的健康。

正是因为有这样一支敢打仗、能打仗且能打胜仗的队伍，市公卫中心在几十年的风雨中不断成长壮大，一

医防融合  
织就密实防控网络

一直以来，传染性疾病无时无刻不在威胁着群众生命健康。让人民群众得到有效保护，医防融合是必不可少的手段。“在传染病防治领域，预防医学、健康教育及联防联控的体系建设发挥着巨大作用。”扎西说。

在艾滋病、结核病等传染病防控中，市公卫中心除了向患者提供先进的治疗手段，还牵头建立了强大的防控体系，织就了一张密实的防控网络。

都市各级结核病防治机构能力建设和工作质量不断得到强化，肺结核报告发病率逐年下降。“所谓的防治结合，就是疾控中心、定点医院和社区‘三位一体’的防治模式，即疾控中心负责制定规划，开展人员培训，进行数据收集；定点医院做好患者诊疗工作；社区负责开展健康教育、追踪随访患者，避免患者中断治疗或不遵医嘱导致治疗受影响。”扎西说，这种各司其职又相互配合的模式让结核病患者得到更为规范的管理，取得了非常好的效果。

肝炎防治与艾滋病防治、结核病防治一起，并称为市公卫中心重大传染病防治的“三驾马车”。“按照目前的医疗技术，丙肝可以治愈，乙肝治疗效果显著，我们在治疗领域取得的长足进步有效减少了传染源，不仅保护了患者，也保护了患者周围的人群。”扎西说。

服务至上  
患者就医体验不断提升

在市公卫中心的发展历程中，人才培养和硬件改善一直“在路上”。2000年前，很多肺部遭遇结核杆菌严重侵蚀的患者、传染病合并肺癌、食管癌等患者，以及艾滋病合并肿瘤等严重疾病的患者都选择辗转外地寻求治疗。从2006年起，市公卫中心不断派出人员进行进修学习，把技术带回来，专门针对传染病患者群体的外科就此崛起，涌现出胸外科专家蒋良双、姚晓军，普外科专家魏国，骨科专家蒲育、何敏及内镜专家范合璋等一大批知名专家。他们不仅在院内为患者提供手术治疗，而且常常到省内及西南各省的医院指导、参与开展高难度手术。外科的崛起，加上ICU(重症监护室)技术水平的日益精进，吸引国内各地患者慕名前往市公卫中心寻求治疗。

随着时代的变迁，市公卫中心的医疗环境也在发生着巨大变化。2024年4月，三期工程的竣工投用标

志着市公卫中心正式成为一所现代化医院。在这里，科学的专科布局让患者得到更便捷的多学科诊疗；在这里，专业的区域划分可以避免交叉感染的发生，从而充分保护各类人群的健康；在这里，智慧化服务的完善让患者感受到从未有过的舒适和便捷；在这里，流程的优化设置让患者从入院到出院的一切手续、检查和诊疗都可以“一站式”完成……新院区、新流程、新布局和新设备让患者获得了更好的就医体验。

未来可期  
打造一所全新的胸科医院

扎西表示，国家对传染病防治事业高度重视，各级政府投入大量人力、物力和财力加强传染病防治工作。在已达到较高发展水平的背景下，市公卫中心正在积极筹备，拟建立一所全新的胸科医院，面对的将是广大肺癌、食管癌、纵隔肿瘤、心脑血管疾病等慢性病患者，而非仅仅是传染病患者。

之所以拥有这样做的底气，源于市公卫中心拥有强大的心胸外科班底，心胸外科专家蒋良双、姚晓军如今是省内乃至国内知名专家，他们常常面对的是解剖难度极大的肺损毁患者。

扎西表示，要建立胸科医院，心胸外科的强大实力仅仅是基础之一，“我们会整合相关专业协同发展，引进一批专家，完善一整套健康保障支持机制，让患者得到全方位的救治。”

2024年，是市公卫中心发展历程中一个里程碑式的重大时间节点，也将是其全新发展历程的起点。站在新起点上，市公卫中心将坚守初心、砥砺前行，在专业领域深耕不辍，守护每一个生命的健康与安全。

(李悦琳 季萌)

图片由成都市公共卫生临床医疗中心提供

在人类社会发展的长河中，传染病始终是悬于人类头顶的一把利剑。这些疾病以其强大的传染性和潜在的致命性，让人心生畏惧。

面对这些看不见的“敌人”，公共卫生机构的作用日益凸显。它们如同坚实的防火墙，守护着群众的生命健康安全。四川省成都市公共卫生临床医疗中心(以下简称“市公卫中心”)便是这道防火墙中的坚实一环。

市公卫中心由有着“中国公共卫生之父”之称的公共卫生学家陈志潜创办。时代的浪潮奔涌，市公卫中心不断发展壮大，不仅见证了我国公共卫生事业的蒸蒸日上，更成为成都市乃至四川地区传染病防控的中流砥柱。2024年4月，市公卫中心三期工程竣工投用，标志着其医疗条件实现了质的飞跃。

迎接新挑战，奋进新时代。市公卫中心并未止步于现有的成绩，谋求转型发展，实施“精专科、强综合”的战略，积极筹备建设一所全新的胸科医院，力争让疑难危重患者得到更好的治疗。