



静脉曲张涂涂药就好？不靠谱！

及时关注

正值盛夏，男士穿短裤，女士穿裙子，如果露出一根根缠绕在腿部的粗大血管，相信大家都觉得尴尬。但静脉曲张就是这么影响观瞻，所以患者纷纷搜索解决它的办法。不少人在网络或者短视频上都刷到了这类让他们心动信息：不用手术，只需要涂涂药就能治好静脉曲张。这是真的吗？记者为此采访了多家医疗机构的专家，他们都提醒患者：假的，千万别被骗了。

“轻松治疗”类信息充满诱惑

点开某短视频平台，搜索“静脉曲张涂药”，马上会跳出很多关于治疗静脉曲张的药品，一些主播在直播时对药物效果的表述充满诱惑，让人觉得涂涂药就能轻松实现治疗，很扯人眼球。记者发现，这类药品普遍价格不贵，20元到60元不等，因而很多人觉得试试也无妨。成都市第五人民医院血管外科副主任医师姚佐懿告诉记者，他在上门诊时遇到过很多购买并涂抹了此类药物的患者，“从他们的介绍和病情来看，其实并

没有效果。”成都市第二人民医院普外科副主任医师李辉也告诉记者，那些“涂抹就好”的药物基本不靠谱，顶多在有炎症的情况下缓解一下疼痛症状，但效果极其短暂，起不到治疗效果。

唯一的解决办法是手术

数据显示，静脉曲张的发病率约占总人群的1/10，有很多人因此困扰。既然涂抹药物没有实质性效果，那该怎么解决呢？

市二医院普外科副主任医师李辉介绍，正常情况下，人体脚上的静脉血需

要从下往上回流到心脏，在回流时，血管里头有个单向阀门的结构——瓣膜，当我们站起来血液往下倒流的时候，阀门就关了。可一旦这阀门失效或部分失效，在地球引力作用下，长期血液倒流将压迫血管，导致静脉变得越来越粗、越来越扭曲，这就是静脉曲张，“患静脉曲张就两个条件，站立+瓣膜失效，在这种情况下，只能采取手术方式，让血液不再返流，既解决外观问题，也阻止病情进一步发展。”

市五医院血管外科副主任医师姚佐懿表示，目前的主流手术方式都是微创手术，包括激光、射频、微波、硬化剂、组织胶等，将病变血管去掉。去掉病变血管并不影响血液回流，因为还有许多其他的小血管及深静脉。

预防此病，谨记少站多走

据了解，静脉曲张有一定遗传因素，如果要预防，只能在“站立”上多做文章，

因为高发群体比如教师、空乘人员及商场销售人员等，都是长久站立群体。如果解决不了久站问题，建议长期穿弹力袜。

在预防方法上，市二医院李辉副主任医师介绍说，除了弹力袜以外，如果有静脉曲张家族史的，可在儿童和青少年时期加强运动增强体质，将有助于防治。肥胖者应及时减重，避免过重的分量压在腿上造成腿部静脉回流不畅，使静脉曲张加重。另外，吸烟者要尽快戒烟，因为吸烟能使血液黏稠度改变，血液变黏稠，易淤积。

市五医院姚佐懿副主任医师说，除了以上方法，我们平时可以多抬高腿部的动作，帮助静脉血液回流，有利于降低腿部的静脉压力，防止静脉曲张的形成。此外，每天坚持一定时间的行走，多项研究已经证明，走路是预防静脉曲张最好的运动，每完成一次行走，小腿就会像泵一样将血液“挤”回去，从而防止血液返流的压力。游雪意 宋建琴 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

少女持续高烧 竟是心脏受到细菌“啃噬”



专家巧施“补心术”

16岁少女小刘持续头痛、高烧，竟然把心脏“烧”出了严重问题，这是怎么回事？近日，成都市第三人民医院心脏大血管外科专家团队为这名心脏被细菌“啃噬”的先心病少女巧施“补心术”，让她转危为安。

记者在采访中了解到，小刘出生6个月时，被诊断出先天性心脏病“房间隔缺损”，从此生活小心翼翼，希望缺损的“小洞”能慢慢自行愈合。近日，小刘突然头痛、呼吸加重还发起了高烧，焦急万分的家人带着她来到市三医院。

心脏大血管外科医生给小刘做了血培养、心脏彩超等详细检查，发现她房间隔缺损3mm左右，同时，由于细菌“啃噬”心脏，导致她患上了感染性心内膜炎，三尖瓣赘生物形成伴中度返流。这是一种会导致全身严重感染的疾病，如不及时治疗会危及生命健康。

在麻醉团队和手术室护理团队的密切配合下，心脏大血管外科副主任程力剑、李金泽医生经过3个小时手术，为小刘成功修复三尖瓣，完全清除三尖瓣赘生物，并修补房间隔缺损。术后仅6天，小刘顺利康复出院。

心脏大血管外科专家程力剑博士提醒说，如果患有先天性心脏病的人出现持续高烧，一定要多一个思路，想想是否心脏受到细菌侵袭，并及时寻求心脏专家的帮助，切莫“头痛医头，脚痛医脚”。

李诗敏 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 市三医院

和谐医患

德格来信：“我会永远记得你”

近日，一封来自甘孜州德格县的感谢信送到了成都市公共卫生临床医疗中心。这封信书写工整、字体娟秀，写信者是一位身患结核病的18岁姑娘，她虽然没有在成都接受治疗，却是来自成都的医生帮助她解除了病痛。

今年4月的一天，这名叫亚朵(化名)的女孩因胸痛、气紧来到德格县人民医院内科就诊，胸部CT检查发现，她左侧胸腔中量积液。在患者和家属的同意下，成都市公共卫生临床医疗中心支援德格县人民医院的周喻医

护团队立即给予左侧胸腔闭式引流术，同时给予积极抗结核治疗。经抗结核治疗3月后，患者已无任何不适。7月18日复诊时，胸部CT提示左侧胸腔积液明显减少，肺部病灶明显吸收。小姑娘感到非常开心，跟周喻医生说自己家在雀儿山的另一边，到德格县城需要3个多小时，到成都要10个小时，但是因为周医生的到来，自己在德格就得到了及时治疗。亚朵在感谢信中向周喻医生说：“我没有什么留给你，但我把感激的心留在这里……”

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

行业扫描

成都两家医院6个学科上榜全国百强

最近，中国医学科学院发布“2023年度中国医学院校/中国医院科技量值暨2019—2023年总科技量值”，成都市第三人民医院和成都市第二人民医院共6个优势学科上榜全国百强。

市三医院上榜百强的学科分别是危重症医学、心血管病学、变态反应学，分别位列第65名、第68名、第76名。市二医院上榜百强的学科分别是皮肤病学、烧伤外科、整形外科，其中，皮肤病学首次跻身全国百强行列，较上一年度排名提升24位；

烧伤外科学位列第48位，整形外科位列第82位。

据了解，“中国医院科技量值”是中国医学科学院提出的对于医学机构科技能力与水平的量化综合评价，该评价如今已形成广泛的业界和社会影响。此次榜单覆盖了全国110所独立医学院校和设立医学学科的综合大学，以及全国2943家三级医院。据悉，今年的科技量值提高了科技产出指标权重，强调实际贡献和绩效，突出高质量创造导向。

成都中医药大学临床医学转化研究院成立

近日，成都中医药大学临床医学转化研究院在成都市第五人民医院正式成立。该研究院由中国工程院院士吉训明领衔，致力于将科学研究转化为解决临床难题的实用技术或产品。

从基础研究到临床转化是医疗界面临的挑战，通过科技攻关与转化解决临床难题、培养新一代栋梁则是现代医学发展肩负的使命，成都中医药大学临床医学转化研究院正是在这样的背景下

成立的。研究院的成立，是成都市卫健委与成都中医药大学在新时期深化校合作推进高质量发展走出的又一次创新路径，也是成都市第五人民医院向研究型医学院战略转型的一次重要布局，更是市管公立医院高质量转型升级发展的重要探索。

据介绍，研究院将在吉训明院士及团队指导下，瞄准新目标，开启医学创新与实践的新赛道。

成妇儿携手湖南省肿瘤医院 完成“乳腺外科的金字塔尖”手术

近日，成都市妇女儿童中心医院乳腺/甲状腺科宁平主任团队联合湖南省肿瘤医院宋达疆教授团队，在成妇儿顺利完成腹腔镜下动脉穿支皮瓣即刻乳房重建术(DIEP)。这种术式是目前乳腺自体组织重建整形领域的顶尖技术，被称为“乳腺外科的金字塔尖”。

接受手术者是一位35岁的妊娠期乳腺癌患者，在与病魔顽强抗争的道路上，经历了妊娠期手术(乳房切除SSM+扩器植入)和化疗，以及分娩后靶向治疗、放疗、扩器置换假体等一系

列治疗。但放疗后的她在做了扩器置换假体后，出现了局部切口愈合不良伴假体外露的情况，给她身心带来了巨大的痛苦和困扰。面对这一棘手问题，成妇儿宁平主任团队积极寻求解决方案，并邀请国内腹壁下动脉穿支(DIEP)皮瓣乳房重建领域的权威专家——湖南省肿瘤医院宋达疆教授来到成妇儿，经过全面术前评估与多学科充分论证，并与患者详细沟通后，决定施行假体取出+腹壁下动脉穿支(DIEP)皮瓣乳房重建术。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪



暑假刚开始，14岁少年橙橙(化名)突遇交通事故，导致严重颅脑损伤伴全身多处骨折，生命垂危。生死关头，成都市郫都区人民医院创伤团队以神经外科牵头，立即启动了一支包括胸外科、急诊、骨科、心内科、呼吸科、消化科、ICU等多个学科专家在内的抢救团队，合力将橙橙从生死线上拉了回来。如今，他已顺利进入康复阶段。

这次抢救，将成都市郫都区人民医院平台建设的优势充分凸显了出来。

“平台建设”，是该院经过“破壁行动”，打破原有各个专科之间的壁垒，将专病的医治从单一作战变为团队协作，为患者建立以病种为中心的多学科救治平台。截至目前，医院已建立了创伤中心、胰腺专病中心、中毒专病中心、脑血管病治疗中心等多个专病救治平台，资源的整合与聚集，不仅让救治效率得到极大提升，而且全方位保障了患者的生命健康安全。

成都市郫都区人民医院救治能力与效率提升的背后故事 “破壁”之后 专科竟愈加强大

平台之下：医院的专科愈加强大

通过“破壁行动”，成都市郫都区人民医院把各个学科和专科资源有效整合起来为患者提供多学科诊疗，在相互配合中，多学科协作又促进了各个专科能力的快速提升。党委书记刘广明说：“壁垒的破除起到的作用是相辅相成的，我们发现，医生对疾病认知的视野更宽了、判断更准了，治疗水平更高了。”

消化内科是一个典型。2021年，该科领衔了“上消化道出血”中心的建设，与急诊科、ICU等科室一起对上消化道出血这种较为棘手的疾病进行诊治，“以前这种病死亡率较高，资源整合后，我们发现了救治流程，死亡率明显下降。”消化内科主任徐理茂介绍说，在之前，急诊遇到上消化道出血的患者，会立即转到消化内科；消化内科发现患者情况不好，会立即转给ICU，“看似正常的转科流程，对患者都充满了风险，毕竟再怎么快中间也会消耗宝贵的时间。”破壁之后，相关科室专家会一起参与抢救，“如果确实需要立即转ICU的，我们会在基本检查完成后转去，更重要的是，消化内科医生可以在ICU完成床旁内镜检查，在维持生命体征的情况下进行内镜检查，这意味着患者生命安全会得到更好保障。”他透露说，在该院，2023年完成的床旁内镜检查达到317例，“以前是不敢这样操作的，风险大，但如今多学科协作下，我们不仅能，而且效果很好。”

有了上消化道出血中心的成功经验后，消化内科领衔的胰腺专病中心于今年3月建立运行。众所周知，急性胰腺炎凶险程度很高，因为存在学科交叉，可以收治该病患者的科室也多，比如消化内科、ICU、普外科、中医科等，不同的科室有不同的优势和劣势，如果患者在某个单一科室救治，难以达到完美效果，而胰腺专病中心将不同专业的优势集纳起来，让患者得到最优化的治疗。

“多学科协作推动了专病治疗进展，对重症胰腺炎，以前必须要开刀，如今内镜下即可完成手术。”徐理茂说，该科因此成为省内区县级医院中实力最强的，这种“整合医学”不光体现在治疗效果上，患者平均住院日与去年同期相比还下降了1.7天，费用降低400—500元。

除了消化内科，骨科和脊柱外科也在“中心制”下强势发展。在骨科主任殷勇带领下，骨科团队成功开展人工关节置换和翻修手术4000余例，对人工关节置换手术的熟练程度，在区县级医院骨科领域鲜有人能出其右，殷勇也因此被称为“关节置换手术牛人”。

脊柱外科是一个独立科室，该科经常挑战“技术天花板”，采用微创方式，成功为多例多节段颈椎髓受压的椎间盘突出患者实施手术。今年4月，一名颈段脊髓严重损伤致全身瘫痪的老人，在脊柱外科和康复科团队的帮助下，奇迹般站了起来。数据显示，尽管脊柱外科在该院独立开科仅3年时间，但在科主任肖波带领下，凭借脊柱内镜技术、经前路椎间融合术的成功开展，年门诊量逾15000人次，住院达1600人次，年手术超过900台次。

区域“织网”：带动基层实现全面提升

在通过“破壁行动”努力实现救治能力提升的背后，成都市郫都区人民医院还有一个逻辑——让辖区160余万群众都能够得到健康保护。为此，他们还在持续进行一场“织网行动”。

所谓“织网”，就是以该院为原点，对标国家医疗质量控制中心设置清单，对辖区内基层医疗机构开展质控，提升整个区域的医疗技术水平。数据显示，郫都区共有53个质控分中心，而成都市郫都区人民医院就占38个，占比达71.7%。

刘广明以胸痛和卒中这两大疾病为例说，成都市郫都区人民医院要把胸痛中心建设覆盖到区域内每个社区卫生服务中心和乡镇卫生院，“要教会基层医生学会心梗的早期识别和应急处理，为进一步的救治创造条件。”如今，在郫都区域内，已有6家基层医院完成了胸痛单元建设。在“织网行动”中，卒中单元的建设也收效明显，过去遇到脑梗死患者，基层束手无策，而

破壁行动：用“整合医学”为患者服务

作为一家区县级三甲综合医院，成都市郫都区人民医院的发展可谓势如破竹，在2022年的“国考”中，该院位列四川省同级别医院第二名，直接证明了他们的能力和水平。

围绕“以患者为中心，以疾病为链条”理念，该院不断作出变革，通过打破传统学科划分和专业设置壁垒，推进“单病种、多学科”诊疗模式，这就是该院从2024年初启动的“破壁行动”。

在了解“破壁行动”之前，有必要简单回溯一下传统的救治模式。

为了让疾病治疗更细致、更精准，从上世纪90年代开始，医疗界对学科和专业不断进行细分，各个病种下面分出不同的亚专业。学科和专业细分带来的益处是让单病种患者得到精准且高效率的治疗，但人是一个整体，同一个患者或许会同时遭遇多种疾病的侵袭，这就出现了让

人颇为困扰的问题：看完这个科，还要转到另一个科，科室之间毫无配合或者浅层配合，不仅让患者多跑路、多费时、多花钱，还可能会因此延误治疗。在这种背景下，越来越多的医院开始采用MDT(多学科协作)模式，以打破科室之间的壁垒，让患者得到更快更高效的治疗。

成都市郫都区人民医院实施的“破壁行动”便基于此。与常规MDT不同，该院以改变诊疗模式为目的的“破壁行动”采用“中心制”进行。医院党委书记刘广明介绍说，根据郫都区疾病谱特点，医院陆续组建了创伤中心、胰腺专病中心、中毒专病中心、脑血管病治疗中心等，中心成员由相关专业的专家构成，虽然来自不同科室，但他们形成一个整体，在中心收治患者后迅速集结，从不同角度相互配合，通过“整合医学”方式为患者提供救治。

更快更优：让一站式救治成为现实

本文开头提到的橙橙在发生严重交通事故后，正是创伤中心集结了不同专业最优秀的专家进行最优化、最快速高效的救治，他才得以在较短时间内脱离生命危险走向康复。

在成都市郫都区人民医院，创伤中心平台建在急诊科。与国内超过90%的医院急诊科为独立运行不同，该院对急诊科和重症医学科(ICU)进行了资源整合，成立危重症医学部。急诊科负责人孔令军说：“这相当于更强化了患者的生命保障线。”急诊科应急能力更强，ICU在生命支持上更强，资源的整合贯通让两个专业的医生护士在救治患者时可实现无缝衔接与配合，“让一站式救治成为现实。”

因而，在该院急诊这个大平台上，除了胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心这五大中心外，还顺势打造出了胰腺

专病中心、中毒专病中心、脑血管病治疗中心等专病中心。

中毒专病中心是需要重点书写的一笔。中毒是一项紧迫且涉及多个学科的统筹救治行为，在很多城市大型三甲综合性医院尚未成立中毒中心时，作为区县级医院的成都市郫都区人民医院却以开创性精神做到了。中毒类型五花八门，药物、食物、环境等都有，救治涉及急诊、神经、血液、消化、肾脏、ICU等多个学科，“不是洗胃、用药那么简单，针对每一个不同病例，需要不同的专业紧密配合。”孔令军说，在配合过程中每个专业需要体现出高水平才行。

数据显示，以急诊为龙头的中毒专病中心自2021年5月成立后至今今年5月，成功救治了各类中毒患者1136人次，其中包括有机农药中毒、镇静安眠药中毒、植物类中毒。“它体现了医院生命至上、以人为本的精神。”