

成都市级公立医院成立10个临床医疗专病中心

及时关注

如何为人民群众提供高质量的专病医疗？成都市正在采取成立专病中心的模式推动市级公立医院专病诊治的高质量发展。记者昨日获悉，成都市卫健委近日已启动专病中心项目建设工作，通过对各家申报医疗机构评分排名及综合考量，评选出10个临床医疗专病中心。

成都市临床医疗专病中心分别为：
脊柱整形专病中心(市二医院)、胃癌专病中心(市三医院)、冠心病专病中心(市三医院)、慢性肾脏病专病中心(市三医院)、心脏瓣膜病专病中心(市三医院)、肺癌专病中心(市三医院)、结核病专病中心(市四医院)、焦虑障碍专病中心(市四医院)。

专科、市五医院·综合)、盆底功能障碍性疾病专病中心(市三医院·综合、市妇儿中心·专科)、肥胖与代谢性疾病专病中心(市三医院·综合、市中西医结合医院·中医)。
据悉，本次评选成立10个临床医疗专病中心，是为贯彻落实成都市卫生健康工作领导小组《支持市级公立医院高质量发展

“七个一”发展目标工作方案)中关于重点打造十个专科、十个专病病种工作要求进行的，按照“做强医院、做特专科、做优体系”的总体思路，我市将持续深化公立医院体制机制改革，突出公立院内涵式高质量发展，更好地满足市民对优质医疗服务的需求。
成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

一周行业资讯

成都两家医院获批成为四川省区域诊疗中心

刚进入2025年，成都市各公立医疗机构就不断传来喜讯，分别在不同专科领域展示强劲发展势头，为广大患者提供更好的医疗服务保障。

市三医院获批四川省癌症区域医疗中心 近日，四川省卫生健康委员会正式批复第二批省区域医疗中心遴选结果，成都市第三人民医院获批成为四川省癌症区域医疗中心。据了解，2003年，市三医院便经成都市委编办批准成立成都市肿瘤研究所。近年来，该院以肿瘤研究所为平台，组建高精尖优多层次人才梯队，探索多学科协作肿瘤治疗模式，设定精细化的亚专业发展策略，持续推进肺癌、食管癌、结直肠癌、肝癌、胃癌等高发恶性肿瘤专病中心建设，全方位提升肿瘤诊治能力和服务水平。医院相关负责人告诉记者，该院将以此次获批为契机，聚焦“医、教、研、防、管、康”六大维度，努力打造成区域内肿瘤医疗服务的高地、科研转化的摇篮和辐射引领的中心，推动区域肿瘤医学事业高质量发展。

市二医院获批四川省神经疾病区域医疗中心 在四川省卫生健康委员会公布的省区域医疗中心名单中，市二医院

荣获四川省神经疾病区域医疗中心称号。据了解，市二医院神经疾病科是国家临床重点专科建设单位，此次成为四川省神经疾病区域医疗中心，将进一步促进该院提升专科医疗水平与疑难病症诊疗能力，发挥区域医疗中心辐射作用，推动协同发展，让群众就近享受优质医疗服务。

市五医院心内科在全国首批开展PADN手术治疗肺动脉高压 近日，市五医院心血管内科结构心脏病团队为1例重度肺动脉高压患者成功实施经导管肺动脉去神经术(PADN)，成为全国首批开展PADN手术治疗肺动脉高压的中心之一，这也是四川省首家开展此项技术的地市级医院。据了解，患者是一名31岁女性，心累、呼吸困难伴间断双下肢水肿7年，明确诊断为“重度肺动脉高压”。她在院外规范使用靶向药治疗，但稍微活动呼吸困难仍然严重。经市五医院结构性心脏病专家尧逢友医生评估认为可以通过国际领先的经导管肺动脉去神经术(PADN)进行治疗。手术团队紧密配合成功完成了手术，术后即刻肺动脉平均压和肺血管阻力较术前明显下降。
成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

健康知识多一点

近视手术 选全飞秒还是半飞秒？

寒假至，医院又迎来一波近视手术高峰。大家都知道飞秒激光手术，但究竟该用“全飞”还是“半飞”呢？恐怕很多人都分不清。为此，记者采访了成都市第二人民医院眼科医生张敬，听他来说说怎么选。张敬医生介绍说，“全飞”的学名叫“飞秒激光小切口角膜基质透镜取出术”，取英文首字母缩写，也可称为SMILE(微笑)手术，手术全过程只使用“飞秒激光”这一种激光；“半飞”的全称为“飞秒激光辅助准分子激光原位角膜磨镶术”，术中除使用“飞秒激光”以外，还使用了准分子激光对角膜进行切削。

两种手术方式有什么不同？张敬说，全飞秒手术使用飞秒激光在角膜基质层精确切削出一个相应度数的基质透镜，然后从透镜边缘制作一个长度2毫米的切口，分离基质透镜，最后将基质透镜从边缘切口取出；半飞秒手术首先采用飞秒激光制作一个周长20毫米的角膜瓣，掀开角膜瓣后，使用准分子激光对下层角膜进行个性化切削，最后贴回角膜瓣，完

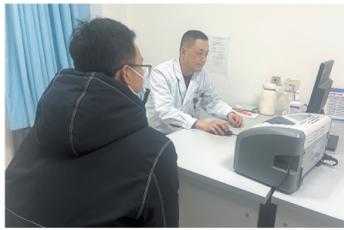
成手术。全飞秒手术与半飞秒手术方式比较，具有以下特点：
1、切口小、更安全：由于半飞秒手术需制作角膜瓣，术后角膜瓣虽可贴附愈合，但如果角膜不慎被外力击伤，角膜瓣还是会有重新裂开的可能。而全飞秒手术属于无瓣手术，不存在角膜瓣的相关风险。
2、手术后疼痛感较轻：20毫米的角膜瓣自然比2毫米的切口损伤大。
3、恢复时间短：通常1天左右。

虽然全飞秒手术优点多，但并不适合所有人。张敬说，手术方式的确定要根据各人的眼睛检查参数而定，术前检查通过的大部分患者全飞秒及半飞秒激光手术均可选择。由于全飞秒手术对角膜厚度要求较半飞秒手术高，当角膜薄、度数高时，半飞秒手术也是一个很好的选择。另外，全飞秒手术无法矫正远视，半飞秒则可以矫正600度以内的远视。所以，根据检查结果，医生会给患者一个手术建议，在选择上最好“遵医嘱”。
成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

健康警示

小心

这种罕见皮肤病要早识别早治疗



皮肤科专家崔凡接诊患者。

近日，四川省人民医院皮肤科收治一名全身大面积潮红且上面布满脓疱的女性患者，经诊断，她所患的疾病叫泛发性脓疱型银屑病。虽然属于银屑病的一种，但疾病的严重程度远超普通银屑病。“它属于罕见皮肤病，全国仅有2万左右患者。”著名皮肤病专家崔凡主任医师告诉记者，该病会导致系统性损伤，若不及时救治，将造成肝肾功能衰竭甚至危及生命。他提醒说，我国泛发性脓疱型银屑病患病率呈现“双峰”分布，分别在0-3岁和30-39岁人群中高发，普通银屑病如果没有得到规范化治疗，也有可能演变成这种罕见病。崔凡介绍说，这名患者来就诊时已持续高热两周，潮红的皮肤表面形成了脓疱，这正是泛发性脓疱型银屑病的典型症状。崔凡告诉记者，银屑病是一种遗传与环境共同作用诱发的免疫介导的慢性、复

性、炎症性、系统性疾病，临床表现为鳞屑性红斑或斑片，局限或广泛分布。但泛发性脓疱型银屑病与普通银屑病不同，它会全身大面积的脓疱，由于大量蛋白丢失，会导致低蛋白血症，时间一长会引发系统性感染继而造成肝肾功能损害，也可因继发感染、器官功能衰竭而危及生命。截至目前，我国尚未对泛发性脓疱型银屑病形成规范化诊疗体系，缺乏多学科合作模式，因而导致基层医生漏诊或误诊。此外，患者对疾病的认识不足也严重影响了早期确诊和预后。在这种背景下，为了构建涵盖泛发性脓疱型银屑病的筛查、诊断、评估、治疗及随访的全病程管理体系，四川省人民医院在银屑病专病门诊的基础上细化了泛发性脓疱型银屑病。

崔凡说，在以前，医疗上对这种疾病的治疗没有更多更好的办法，为了控制病情发展只能使用激素，但激素又对患者的长期预后带来不良后果。随着医学进步，如今已有新型的生物制剂，可以有针对性地抑制发病通路，并对脓疱和皮损进行快速清除。他说，近日收治的这名女性患者，经过规范化治疗后已进入康复阶段。崔凡提醒广大银屑病患者，务必在医生指导下做好疾病的规范化治疗和自我管理，否则，不仅给家庭造成巨大的经济负担，还会给生命健康埋下巨大隐患。
成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 文/图

实用妙招

冬日皮肤干燥瘙痒 可以轻松解决

冬季，很多人被皮肤干燥瘙痒所困扰，该如何摆脱？成都市第七人民医院皮肤科专家邓皓月给大家支招。她介绍说，冬季皮肤瘙痒与气候、皮肤生理变化、过度清洁以及穿着不当等有关，只有找准问题，才能有针对地“止痒”。具体该如何做呢？首先是正确清洁皮肤，洗澡水温不宜过高，时间不宜过长，建议控制在37℃-40℃左右，5-10分钟即可，避免过度破坏皮肤油脂。其次是加强皮肤保湿，洗完澡后，尽快涂抹保湿乳液或面霜，在皮肤表面形

成保护膜，减少水分流失。也可在室内放置加湿器，将室内空气湿度保持在40%-60%。再次要调整饮食结构，建议每天至少饮水1500-2000毫升，多吃富含维生素C或维生素E的食物如胡萝卜、橙子、坚果等，适当吃一些富含不饱和脂肪酸的食物，如鱼类、橄榄油等，帮助皮肤保持柔软和弹性。此外，应尽量选择纯棉材质及宽松舒适的衣物，减少皮肤与衣物之间的摩擦，促进血液循环。
成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

硬实力！全球20多例，成都市公卫中心占据一席

该院首次独立使用ECMO技术成功抢救一例急性血行播散性肺结核并发重度急性呼吸窘迫综合征患者

一场急转直下的“感冒” 转到成都，即发生呼吸衰竭

1月9日上午10:30，成都市公卫中心重症医学一科病房。张岚坐在病床上，她的丈夫正细心地用毛巾为她擦脸。要出院了，喜悦挂在他们脸上，但后怕依然萦绕在夫妻俩心头。“如果不是转到这里，恐怕已经没命了！”张岚丈夫说。

时间回溯到去年11月26日。那天，张岚突然发起了高烧，晚上睡觉盗汗，紧接着就是咳嗽。以为是感冒，丈夫带着她去了当地医院，先是吃药，然后输液，但不见任何松动。“52岁了，身体一直很好，以前连药都很少吃，没想到一生病吃药输液都没用。”夫妻

俩觉得很奇怪，什么感冒那么厉害啊？在广元青川县当地医院治疗效果不佳，12月3日，夫妻俩赶往双流一家三甲医院。谁也不曾想到，抵达医院的当天，张岚病情突然急转直下。因为持续的高烧、气紧，她发生了呼吸衰竭，医生立即对她采取了气管插管措施。紧接着的CT检查发现，她所患的不是感冒，是急性血行播散性肺结核！

检查结果出来是12月4日下午，双流区的这家医院立即向成都市公卫中心发出求助信息。下午5时许，救护车拉着张岚，风驰电掣向成都市公卫中心奔去……

一场惊心动魄的抢救

患者已经无意识，立即启用“救命神器”

成都市公卫中心重症医学一科医疗组长程耀回忆，病人抵达医院后，通过绿色通道直接住进该科展开抢救，“她当时已处于无意识状态，动脉血氧饱和度仅有60%-70%，血气氧分压仅有31mmHg；她呼吸很快，每分钟30-40次，随时都有呼吸心跳骤停的风险。”程耀说，这种急性血行播散性肺结核并发重度急性呼吸窘迫综合征的患者非常少见。

什么是急性血行播散性肺结核？为何来势如此凶猛？重症专家程耀介绍说，它是肺结核中最重的一类，发病率非常低，在肺结核患者中发病率仅有1%-1.5%。而在急性血行播散性肺结核患者中，并发急性呼吸窘迫综合征的患者更少，像张岚这种之前身体较为健康、没有基础疾病的少之又少，“一旦发生呼吸衰竭，死亡率可高达60%-90%。”张岚住抵成都市公卫中心时，几乎处于濒死状态。

时间就是生命！面对患者的危急状况，重症医学一科主任、主任医师毛毅当即与ECMO团队进行紧急评估和探讨。“在气管插管、有创机械通气治疗效果不佳的情况下，必须采取措施保障患者的生命安全。”在与患者家属沟通并取得同意后，2024年12月4日晚上7点，重症医学一科程耀副主任医师带领ECMO医疗小组冉启惠副主任医师、罗海霞副主任医师、李玉科主治医师分别为患者置入颈内静脉、股静脉管道；重症医学二科杨超主管护师带领ECMO护理小组陈爽主管护师、蔡玉凤主管护师快速进行管道预充。团队分工明确、相互配合，最后成功将静脉管道与ECMO管道连接。在机器启动的瞬间，患者的血液开始缓缓引出体外，通过离心泵和氧合器，原本暗红的血液变得鲜红，重新注入患者体内。患者的动脉血氧饱和度和迅速上升，很快达到98%，上机治疗成功！

平时身体很好，“连药都很难吃一回”的张岚(化名)没想到自己突然间与死亡“零距离接触”。从自认为感冒到住进ICU，仅有7天时间。在住进ICU当天，面对急转直下的病情，成都市公共卫生临床医疗中心当机立断使用ECMO这种“救命神器”，将濒危的她从死亡线上拉了回来。

是什么样的疾病让一个原本健康的人突然面临死亡风险？又是什么样的技术和配合让成都市公卫中心医务人员力挽狂澜？

2025年1月9日，在住院一个多月后，重获健康的张岚走出成都市公卫中心大门，回到广元青川县的家。这天的氛围是轻松的，这场“生死夺命战”的全貌才有机会经采访呈现出来。



启用ECMO抢救患者。

一场为救治患者的精心准备 厉兵秣马，历经5年的学习沉淀

张岚是成都市公卫中心重症医学科首次独立使用ECMO技术救治的重症患者，为了充分保障她的生命安全，ECMO技术小组的程耀、冉启惠、邓超3名医生决定排班守候，轮流值守监测患者生命体征。同时，还有一名主管医生专门负责治疗，“患者任何一个微小变化都能被我们及时捕捉到，和主管医生一道及时调整救治方案。”外界不知道的是，为了独立使用ECMO技术救治重症患者，成都市公卫中心的ECMO团队已经足足准备了5年。

ECMO，在医疗界被称为“救命神器”，它是通过其核心部分膜肺(人工肺)和泵(人工心脏)，对重症心肺功能衰竭患者进行长时间心肺支持，为危重症患者的抢救赢得宝贵时间的一种技术。ECMO运转时，血液从静脉引出，通过膜肺氧合，排出二氧化碳，氧合后可回输静脉(V-V转流)，也可回输动脉(V-A转流)。一般而言，V-V转流为肺替代方式，V-A转流为心肺联合替代方式。这是一种技术要求非常高的救治手段，为了练就这种救治本领，从2019年开始，成都市公卫中心就陆续派出8人前往四川大学华西医院、



多学科专家讨论并制定救治方案。

一场多学科配合的抢救 举全院专家之力，让患者得到全面治疗

有一个数据，足以凸显成都市公卫中心对张岚的救治成效。ECMO医疗组长程耀介绍说，从2008年到现在，采用ECMO技术救治的结核患者病例数全球仅有40多例，其中，急性血行播散性肺结核且伴有急性呼吸窘迫综合征患者有20多例，患者存活率达到80%以上。“如今，在全球的成功救治病例中，成都市公共卫生临床医疗中心就占据了1例。”

程耀说，张岚的获救并非重症医学科自己的功劳，而是全院多学科协作救治的功劳。他介绍说，ECMO技术首要是救命，但解决患者病症，其根本还需要结核病专科以及其他相关科室的整体配合。当张岚在用上ECMO且很快让生命体征维持正常后，2024年12月5日，在医院的统一协调下，结核科科主任吴桂辉、重症医学二科主任陈红、内二科主任张玲、普外科主任魏国以及胸外科、医学检验科、临床药学、营养科等多学科的专家齐聚重症医学一科，共同为患者制定了一套全面的救治方案。在多学科团队通力协作下，经过连续5天的日夜守护，张岚肺部病灶开始吸收好转，于是，ECMO支持力度逐渐下调，各项检测指标基本正常，生命体征平稳。经过多学科专家精细评估后，12月9日上午，顺利为患者撤离ECMO，在有创呼吸机低力度支持下，患者生命体征平稳。入院12天后，患者呼吸衰竭基本纠正，拔除气管导管。

为了持续保障患者安全，被当成“宝贝”般呵护的患者张岚依然住在重症医学一科的过渡病房中，直到符合出院标准为止。成都市公卫中心副院长范合璋说，ECMO技术能否成熟开展是衡量一家医院，甚至一个地区危重症急救水平高低的指标。这例以重症医学一科ECMO团队为主导，集全院之力救治的急性血行播散性肺结核且伴有急性呼吸窘迫综合征患者，不仅让医院的救治能力实现了极大提升，而且让医院多学科协作能力得到了充分展现。他表示，今后，成都市公卫中心将继续努力提升救治能力，为广大患者带来更加优质的医疗服务。
洪观 李悦琳 季萌/文 市公卫中心/供图