

四川大学附属成都市第二人民医院正式揭牌

川大华西医院派出强大管理团队入驻



今年2月21日，四川大学与成都市人民政府正式签署深化校地合作协议，共建高水平医院框架协议同步落地。在该协议签署四个多月后的7月4日，四川大学附属成都市第二人民医院正式揭牌，这标志着校地双方在医疗、教育、科研领域的深度融合迈入实质性阶段。

在授牌仪式上，四川大学、成都市委组织部及成都市卫健委相关负责人宣读了任命通知，四川大学附属成都市第二人民医院党委书记徐荣华兼任四川大学华西临床医学院副院长，陈蕾任四川大学附属成都市第二人民医院院长兼华西临床医学院副院长，李大江和孙麟任四川大学附属成都市第二人民医院副院长。

记者采访了解到，陈蕾是川大华西医院副院长，李大江是川大华西医院医务部部长，而孙麟则是川大华西医院国有资产部部长。他们派到成都市第二人民医院任职，与该院原班子成员一起形成一个强大的管理团队。

记者从授牌仪式现场了解到，自今

年2月21日合作协议签署后，市二医院便开始积极推进共建工作，不仅组织了20余场跨学科学术交流，而且选派5名骨干赴川大华西医学中心跟岗学习，还邀请22批次华西专家团队驻院指导，为医院管理提效、技术提质、服务提档奠定坚实基础。

新任四川大学附属成都市第二人民医院院长陈蕾表示，此次战略结盟将充分发挥华西医学整体优势，通过“管理输出、技术植入、科研贯通、人才共育”四大路径，助力市二医院实现“医教研管”全方位跃升，为健康四川建设贡献力量。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪 供图 市二医院

经典病案

小龙虾是中午12点吃的，医院是晚上6点进的，孩子是晚上11点出生的，紧接着又做了个高难度的大手术，救治了整整十多天才脱离危险……对于刚从成都市妇女儿童中心医院出院的新手妈妈蓉蓉（化名）来说，过去一个月过得大惊心动魄，简直是被从“鬼门关”前拉回来的。

没管住嘴 孕妇突发妊娠期胰腺炎

“午饭吃了顿小龙虾，吃完没多久就开始肚子痛，越来越痛，痛到呕吐的那种！”蓉蓉说，自己当时已经怀孕40周，之前整个孕期为了控制体重，都基本上能“管住嘴”，这次想着已经快生了，就小小放纵了一下，“没想到后果这么严重！”

蓉蓉被送到成妇儿急诊时，已经被右上腹痛折磨得满身大汗，还发生了呕吐，是典型的急性胆囊炎症状。

入院后一查：胰腺炎的关键指标血淀粉酶高达2025U/L，超出正常值上限15倍，急性胆囊炎已经引发急性胰腺炎！如果延误治疗或控制不好，很容易

一盘小龙虾 让孕妈走了趟“鬼门关”

专家强调：妊娠胆道疾病严重可引发流产和早产

发展为重症胰腺炎，发生器官衰竭和死亡的几率极高，母婴都非常危险！

祸首竟是“跑进”胆总管的结石

蓉蓉立即被转入重症监护室（ICU），鉴于她病情危急，再加上胎儿已足月，医疗团队与家属沟通后，决定先结束妊娠，保证宝宝安全的同时也减轻妈妈的腹腔压力，以更好地用药和恢复，尝试保守治疗胆囊炎和胰腺炎。

当晚11点，蓉蓉通过剖腹产生下了一个6斤多的健康男宝宝。尽管术后接受了抗感染、抑制胰液分泌、抗炎等一系列治疗，她的胰腺炎各项指标还是控制得不太理想。

产后第5天，她接受了复查核磁共振（MRI），发现除了胆囊内多发结石之外，还有结石落入胆总管中，诱发胆源性胰腺炎。

胆总管结石伴急性胰腺炎，病情比一般的胆囊结石要复杂得多。胆总管

内的结石如果不能有效清除，相关症状会反复发作，还有造成胆总管梗阻和急性化脓性胆管炎的风险。

经过成妇儿产科、肝胆外科、影像科、医学科等多学科专家会诊，专家一致认为，患者产褥期后继发胆总管结石，有明确手术指征，不宜再保守治疗。

和切除胆囊比起来，腹腔镜下胆总管结石手术因为需要切开胆总管取石，涉及解剖部位深且重要，对精细操作要求极高，属于四级手术，再加上蓉蓉尚处于围产期，手术难度更大，风险较高。

为了保障患者安全，手术由成妇儿副院长、肝胆外科专家张波主刀，李连博主治医师协助。手术前团队提前准备好了充足的血源，并预防性使用了止血药物应对产后凝血问题。

幸运的是，手术全程顺利，手术团队在为蓉蓉引流胆管内胆汁后，还对腹腔进行了充分冲洗，降低感染风险。

在移除了“捣蛋”的结石后，蓉蓉术后康复得很顺利，各项胰腺炎相关的指标也恢复了正常，已于日前顺利出院。

必看的科普 | 妊娠胆道疾病可引发流产和早产

成妇儿专家表示，因为孕期激素水平的改变，以及胎儿发育引起子宫膨压压迫胆囊及附近器官等原因，孕期是胆道疾病高发的时期，特别是当孕妇受“一人吃两人补”的观念影响，摄入了过多的高脂肪食物时，更会增加胆囊炎的发病风险。若胆结石进入胆道引发感染，会极大提高流产或者早产的风险。

当孕妇出现胆囊炎症状，如右上腹部疼痛、食欲不佳等情况时，应及时就医。建议孕妇生活中注意饮食均衡，限制高脂饮食的摄入，如果孕前已发现患有胆囊结石，最好积极治疗后再怀孕。

王欢 李连博 成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

全国瞩目！

如何遏制患病率高、致残率高的“静默杀手”？都江堰探索出骨质疏松“全域防治”模式

被称为“静默杀手”的骨质疏松症一直以来都受到大众忽视，不仅知晓度低，诊断率和治疗率都很低。然而，这个患病率高、致残率高、负担重的疾病总能把家庭拉入窘迫的境地，社会负担也同时加重。如何才能帮大众守住易溃的“骨坝”？

7月4日，在都江堰市卫生健康局指导下，由都江堰市骨质疏松专病联盟牵头单位——都江堰市人民医院主办的“骨质疏松专病联盟学术研讨会暨规范管理高峰论坛”在都江堰成功举办，在这次论坛上，都江堰市探索出的骨质疏松“全域防治”模式受到全国瞩目。这究竟是怎样一种模式？对它的防治探索是怎样开启的？又会带来怎样的改变？



薛力在论坛上交流。

全国专家参观都江堰的防治模式。

一项调查 开启对“静默杀手”的全域防治

有很多家庭的老人遇到过“莫名其妙”骨折的情况：打一个喷嚏，肋骨骨折了；弯腰捡个东西，腰椎骨折了；甚至仅仅是睡觉时翻了个身，手臂骨折了……当中老年人及他们的家人在面对这些“莫名其妙”的骨折时，很多人都不会想到是骨质疏松造成的。而今，骨质疏松可以通过提前干预来实现防范了。

“在全国范围内，骨质疏松症都面临着防治挑战。”都江堰市人民医院党委副书记、院长薛力说。薛力是一名骨科专家，具有丰富临床经验的他于2022年被成都市第三人民医院派到都江堰市人民医院担任院长时，面对基层普遍缺乏骨质疏松防治手段的现状，他决定着手去改变。

着手去改变，是建立在科学数据上。薛力介绍说，脆性骨折带来的死亡风险增加非常惊人：相较于无骨折患者，髋部骨折患者死亡风险将增加7倍，椎体骨折患者死亡风险将增加9倍。就髋部骨折和椎体骨折而言，前者5年累计死亡率高达59%，后者5年累计死亡率高达72%。“通俗地讲，骨质疏松症患者，他们的骨头就像空心树一样经不起风吹雨打。”

在社会老龄化背景下，骨质疏松症面临着“一高三低”的尴尬境况，“一高”是发病率高，≥50岁的女性总患病率达19.2%，男性总患病率则高达32%。随



巡诊筛查。

着年龄增长，患病率也在高速攀升，特别是女性，≥65岁患病率增至51.6%。在高发病率状况下，却呈现着不能忽视的“三低”，即：知晓率低（仅7.4%）、诊断率低（仅6.4%）、治疗率低（仅30%）。“‘一高三低’带来的直接后果，就是沉重的家庭负担和社会负担。”

要制定防治策略，就必须建立在调查基础上，全面掌握区域人群骨质疏松的状况。2023年，都江堰市人民医院启动现状调查，他们随机选择都江堰市人民医院、当地多家乡镇卫生院1126名医护人员以及该院住院部224名患者，发现诊断正确率和治疗正确率仅为41.9%和33.8%。“不光是患者，连医护人员都对骨质疏松知识欠缺。”薛力说，针对调查结果，2024年，一项“全域防治”的模式探索拉开序幕。

全面“围剿” 立体化防治体系形成一张巨网

基于翔实的调查，都江堰市人民医院开始构建骨质疏松症的防治体系。

经过前期大量的联系与发动，2024年9月，都江堰市骨质疏松专病联盟成立，依托该院内分泌、骨科等市级质控中心专业力量，他们开始整合辖区优质医疗资源，推动诊疗规范化、技术下沉、人才培养以及学科协作，在区域内形成辐射效应。

在该院的构架里，骨质疏松专病联盟只是一个平台，当联盟成立后，很快便建立起一个逻辑清晰、操作性强且无死角的立体化防治管理体系。概括起来，这个防治管理体系即是“一个联盟、两个通道、三个专项、四大组合拳”。

院长薛力对这个管理体系进行了详细解读。

一个联盟：这个骨质疏松专病联盟，涵盖了都江堰市区域内的19家医疗机构。作为牵头医院，都江堰市人民医院负责对基层医院进行知识培训、义诊、查房、专家下沉、院外会诊、督查、免费进修等，同时在联盟内部实现双向转诊流程化、构建信息化

平台（自主开单、自主进群）以及数据共享，构建骨质疏松区域性诊疗规范，做到治疗、管理同质化。

两个通道：即院内通道和院外通道。在院内通道，通过筛查，他们将骨质疏松患者分为轻、中、重三个不同层级，由三个团队针对性管理，这三个团队分别是慢病管理门诊团队、骨质疏松诊疗MDT团队以及脆性骨折治疗MDT团队。针对三个不同层级的患者，还对应建设了三套信息化系统，即高危患者提醒系统、骨质疏松查询系统以及脆性骨折查询系统。薛力说，都江堰市人民医院由此设立检验、检查、麻醉三个绿色通道，“对骨质疏松导致的骨折病人来说，越早手术越好。绿色通道的建立，让患者不必像常规骨折患者那样排队，他们可以在48小时内实现手术治疗，患者满意度由此大大提升。”

院外通道是什么？薛力解释说，这个通道是针对联盟内基层医院设立的，除了可以快速实现双向转诊，都江堰市人民医院的专家还可以对基层医护人员进行

培训，提高他们的诊断能力，同时，基层医院加入都江堰市人民医院的互联网医院，基层患者可以在线实现问诊、检查预约以及在线开药，快速解决他们的治疗问题。更重要的是，通过家庭医生工作模式，加强对辖区内人员骨质疏松知识的宣教、疾病的早筛、早诊治及规范化管理。

三个专项：即“专管理+专病联盟+专区（社区/乡镇）”。从都江堰市人民医院到联盟内的基层医院再到他们所辖的各个社区或乡镇，都有专门的人员负责骨质疏松知识的教育、筛查、治疗及后期跟踪管理，做到职责明确、管理同质化。

四大组合拳：这是基于对民众的科普教育及医护人员的考核设立的，包括全民科普预防、全域范围的巡诊和筛查、医护人员的培训和科研项目以及专项KPI考核。薛力院长说：“我们必须‘动起来’，主动出击提升大众对骨质疏松的知晓度，引起他们的重视，同时实现医护人员自我提升，这样才能帮助患者实现早发现、早治疗且主动预防。”

立体化防治管理体系的建立，让都江堰市形成了一张密不透风的骨质疏松症防治网，这一模式实现了患者服务的“无缝隙”高效管理。

效果呈现 “静默杀手”开始“静默”

都江堰市人民医院的骨质疏松防治管理项目从2023年启动到目前已接近两年时间，从以前的粗放化管理到如今规范化、精细化管理，近两年时间究竟出现了怎样的变化呢？让我们来看一组统计数据。

截至目前，都江堰市人民医院骨质疏松症的门诊接诊量同比增长278.87%，患者初诊-复诊依从性提升41%；检查检验量攀升236.96%，双能X线骨密度检测覆盖率达92%；精准诊断率提高至45.78%，骨折风险评估应用率突破95%；同时，该院微创手术台次激增27.92%，脊柱手术台次增加21.66%。

薛力说：“对骨质疏松的全面‘围剿’，在都江堰这个区域内已经开始让‘静默杀手’开始静默。”他说，表面上看，是医院业务量的上升，但背后更多呈现出来的是患者获益，“我们打造的这套防治体系不仅实现了疾病的早发现、早治疗，增强了民众的防范意识，保护了患者及家庭免遭疾病的沉重打击，而且促进了医疗卫生资源的合理配置，大大节约了社会医疗成本。”

《健康中国2030》规划纲要中明确要开展健康骨骼专项行动，降低骨质疏松导致的骨折风险，到2030年实现全国范围内全覆盖。在7月4日由都江堰市人民医院主办的“骨质疏松专病联盟学术研讨会暨规范管理高峰论坛”上，来自重庆、甘肃、陕西、云南以及省内各地的医疗机构相关人员都对都江堰市系统、高效、打通全环节的立体化防治管理体系感到惊叹。会后，他们实地进行了参观和交流，希望借鉴这种优良模式，补齐自身短板，用学到的经验尽快落地，让本地百姓从中获益。

都江堰市人民医院党委书记陈玢说，都江堰市骨质疏松“全域防治”模式的建立，对医院自身也产生了极大推动，“在近两年时间里，我们有两项科研课题立项省市科研课题，还筹建了专病数据库，岷江盾盾全域防治工程获得成都基层特色专科服务优秀案例。”

他表示，作为区域牵头单位，该院将以骨质疏松全域防治模式为范本，进一步建立整体慢病管理防治体系，做好医院和基层医疗机构之间上下转诊分级诊疗工作，持续提升区域整体救治水平，让都江堰市人民群众受益更多。

文 洪观 夏文凤 供图 都江堰市人民医院