



少跑路,看名医,治好病,是患者求医问诊的第一需求。

医改攻坚,学科为先。学科建设是医院发展的方向和动力。作为株洲唯一一家三级甲等综合医院,近年来,市中心医院发挥“龙头”引领作用,对接名院、传承湘雅、打造联盟、辐射基层,打造出学科建设上的“株洲模式”,肩负起守护群众健康的神圣使命。



吴孟超院士株洲工作站揭牌仪式。

“牵手”名院 实现高位嫁接

“医院数量很多,却没有质量”,这是过去不少市民对株洲医疗机构的直观评价。

优质医疗资源不足,直接导致了患者外流。大量危重患者因在本地“看不上病,看不好病”而不得不选择长沙甚至更远的地方。

如何留住本地患者?作为株洲地区的医疗中心,“对接名院”是市中心医院下出的一步先行棋。

“我们与名院结对子,瞄准的是学科建设。”市中心医院院长蔡安烈介绍,他和医院学科骨干走出湖南,远赴北上广,与国内心

血管、脑血管及肝胆治疗领域的知名医院对接,期间他们吃过闭门羹,也遭受过白眼,但最终收获颇丰。

2013年11月,市中心医院与中国医学科学院阜外心血管病医院开展深度合作,成立了株洲市中心心脏中心;2014年4月,在我国肝胆外科开拓者、著名肝胆外科专家、中国科学院院士吴孟超教授的支持和帮助下,该院与第二军医大学上海东方肝胆外科医院“牵手”,成立了株洲市肝胆胰中心;此外,该院还与上海交通大学

陈国强院士团队合作,成立了株洲市血液病中心。

2017年,市中心医院肝胆胰中心成功升级,挂牌吴孟超院士工作站,而它也成为我市卫生行业首个院士工作站;2019年,该院与李兆申院士成功签约,在消化内科设立院士工作站。

“我院与顶尖医院的牵手,实现了技术的高位嫁接,从而让市民在家门口就能看好病。”蔡安烈介绍,如今,该院的市外转诊率由过去30%下降到2%,百姓看病不再需要“舍近求远”。

传承湘雅 引来“金凤凰”

“北协和,南湘雅”,拥有百年历史的湘雅医院享誉国内外。

8月9日,在市中心医院门诊大厅二楼,“湘雅名医舒畅教授工作室”外,前来就诊的患者络绎不绝。这是市中心医院首个特聘教授工作室,已诞生4年时间。

“在这就能看湘雅的知名教授,既省心又放心。”来自茶陵的刘女士患有心血管疾病,过去为了看名医,她常常远赴北上广等地。不仅路途遥远,花费也不少。

2015年12月25日,市中心医

院成为全省唯一一家挂牌“湘雅医学院附属株洲医院”的市州级公立医院。

“加入湘雅,不仅是我院在外在品牌上的延伸,更是内涵建设上的突破。”蔡安烈介绍,该院已对接中南大学医学大数据平台,还与对方实现了医教研协同发展。

张广森、王万春、周建平、丁依玲……如今,一系列来自湘雅医院的“大咖”相继在市中心医院设立工作室,定期开展坐诊、查

房、教学指导、学科帮扶等。

筑好巢,凤自来。2017年起,市中心医院完成了中南大学湘雅医学院博士、硕士的招录工作,填补了我市医学硕博招生的空白。

“人才队伍是医院学科建设的战略性资源和主力军,是学科持续发展的核心保障。”蔡安烈说,如今,该院采取“人才强院”政策,不断做好人才的内外引工作,对于高层次的医学人才,给政策、给位子、给待遇。

打造联盟 形成优势学科群

心脏、脑血管、肝胆三类疾病在株洲发病率最高,但病人流失也最严重。如何建立立足株洲、享誉湖南、迈向全国的优势学科群?经过深思熟虑,“打造联盟”成为市中心医院深思熟虑后的又一策略。

2月22日,全省首个“胸痛中心全市模式”在市中心医院启动,该模式打破过去医院单独建设胸痛中心的方式,在全市范围内,形成一体化的胸痛中心平台,实现对全市范围内胸痛患者救治的全

域覆盖、全民参与、全程管理。

其实早在2017年10月,市中心医院便率先成立了株洲市胸痛中心,开通24小时绿色通道,确保急性胸痛患者在最佳时限内得到诊治。

“传统模式下,胸痛患者从入院到接受球囊扩张,平均耗时为136分钟,但在我院胸痛中心,该流程的耗时可缩短至83分钟。”市中心医院副院长何毅介绍,该院胸痛中心整合了急诊科、心内科、心胸外科、血管外科等科室资源,

优化诊治流程,最大限度地降低胸痛患者的死亡率。

这只是该院打造学科联盟的一个缩影。

胸痛中心、卒中中心、创伤救治中心……近年来,一个又一个重点专科联盟在市中心医院诞生,学科建设水平在“强强联合”中不断提升,数据显示,去年,该院的危重病人抢救成功率达99.3%。如今,市中心医院正向长株潭区域医疗中心的目标大步迈进。

辐射基层 下沉优质资源

“医生跑、技术跑,病人不用跑。没想到,在我家门口就能享受到专家服务。”8月7日,在炎陵县人民医院,来自水口镇的李师傅正在排队等候来自市中心医院的专家。

近年来,市中心医院与炎陵县人民医院等一批基层医疗机构组建医联体,派出多名专家对口帮扶,将优势医疗资源向基层辐射。

数据显示,2018年,市中心

医院专家在炎陵县人民医院完成门诊1571人次、手术107台次,而炎陵县人民医院的医疗业务收入同比增加1227万元,同比增长18%。

值得一提的是,在炎陵县人民医院,来自市中心医院的专家还创新性地开展了创伤外科大手术、腹腔镜下手术等,填补了该院的技术空白。

“这些专家很多都是党员,在党建的引领下,他们不论刮风

还是下雨都会定期前往基层医院帮扶,就是想让百姓不出县城也能享受到优质的医疗服务,这体现了医生的情怀,更彰显了党员的先锋模范作用。”市中心医院党委书记郭晓丹介绍,一场更大的变革正在酝酿。如今,市中心医院与天元区各医疗机构正联手打造“互联网+医联体”,将实现所辖范围内诊疗信息互联、互通、互认,为患者提供上下贯通的诊疗服务。

结束语

人之为学,不日进则日退。对于市中心医院而言,学科建设没有最好,只有更好,没有终点,只有一个又一个的新起点。当一个崭新的明天到来之时,该院将紧握学科建设这一抓手,以独有的开放视野和宽阔胸襟,描绘出更加恢宏的发展蓝图,为百姓的健康保驾护航。

整合延伸优化 打造优势学科

——市中心医院学科建设发展纪实

文/刘琼 供图/市中心医院

致敬,这些可爱的医生

8月19日,是第二届“中国医师节”,这是继护士节、教师节、记者节后的又一个行业性节日。据了解,目前,市中心医院有执业医师千余名,他们有的奋战在临床一线,有的远赴异国他乡进行医疗援助。救死扶伤,守护健康是这群人的共同信念。

市中心医院肝胆胰脾外科主任、株洲市肝胆胰中心主任唐才喜

要让山里的百姓也能看好病

“一个好医生必须具备三条,那就是精湛的医术、人文情怀和担当精神。它如同一鼎三足,支撑起一名医生的信念和人生。”从医30余年,唐才喜一直坚守着这一人生信条。

今年55岁的唐才喜出生在炎陵县山区,祖辈都是农民。从小,他就看到山区百姓缺医少药,为了治病翻山越岭,历尽艰辛。于是高考时,他毅然选择了临床医学专业。大学毕业后,他回到市中心医院工作,开始在肝胆胰脾领域精耕细作。

“只有到顶尖医院学习,才能为株洲人民带回先进诊疗技术,才有可能改变株洲地区肝胆胰疾病诊治落后的面貌。”唐才喜说,本世纪初,他孤身一人来到

肝胆外科领域的泰山北斗——第二军医大学上海东方肝胆外科医院进修。

由于人生地不熟,为了争取这个机会,唐才喜在该院门口守了3天,终于等到湖南籍教授杨甲梅,而对方也被他的诚意打动,亲自安排他入院进修。之后,双方建立了良好的关系。

2014年,在唐才喜的牵线搭桥下,市中心医院肝与第二军医大学上海东方肝胆外科医院进行了深度合作,成立了株洲市肝胆胰中心。2017年,又在此基础上成立了吴孟超院士株洲工作站。

如今,已成名医的唐才喜并未忘了家乡的百姓。从2017年起,他便带领专家团队对口帮扶炎陵县人民医院。不论严寒还是酷暑,他



唐才喜正在和患者交流。

总会挤出时间驱车数百公里,为当地群众送医送药。

“我是大山里走出的孩子,不能忘了本。要让那里的百姓也能在家门口看得好病。”唐才喜说。

风湿免疫科主任李敬扬

株洲地区风湿病学领域的开拓者

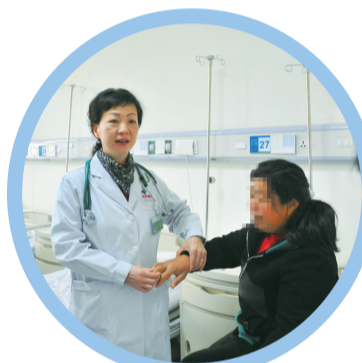
医学院学成归来,在市中心医院创建了风湿免疫科及实验室。此前,省内地市级医院都没有独立的风湿免疫科。

相比大科室,风湿科起步尤艰,成长不易……从共用实验室到建立独立的国内先进的风湿病检测中心;从手写病例到现在加入国家风湿病临床数据中心;从缺兵少将到完成合理的人才梯队建设;从闭塞落后到频频参加EULAR、APLAR、ACR等国际顶级风湿病论坛……李敬扬带领的专科已被中国医师协会风湿病分会立为地市级医院风湿病学科建设的标杆。

据悉,该科室曾开展了抗核周因子(APF)检测,却遇到软件问题。因为检测需要人提供适合的口腔

颊黏膜细胞,对提供者的口腔黏膜有一定的创伤。李敬扬第一个站出来,免费为上万名患者提供了自己的颊黏膜细胞。10余年里,光这项贡献他就为病人节约了几十万元医疗费。

“医疗是特殊行业,医生光有热情不够,还得专业要好。”从医30余年,李敬扬始终坚持科研为重。她先后获得省、市级科研项目4项,获本院医疗实用技术奖30余项,发表核心期刊及SCI论文50余篇,作为主编、副主编撰写专业书籍4部。值得一提的是,在第十八届APLAR国际大会上(APLAR是代表亚太地区风湿病学界最高水平的专业学术团体),她曾受邀进行专题发言,饱受国内外同行的好评。



李敬扬正在查房。

行动利落,讲话掷地有声,在同行眼里,李敬扬就像是一位医疗行业里的“女战士”。

2000年,李敬扬从北京协和

眼科副主任医师刘伟

两次主动援藏,为数百位藏族同胞送去光明

今年37岁的刘伟是市中心医院眼科的一名副主任医师。这两年,他两次主动请缨援藏,为数百位高原上患白内障等眼科疾病的藏族同胞送去了光明。

扎囊县位于西藏自治区山南市,平均海拔3680米,蓝天白云,风光旖旎。不过,生活在这里的牧民,因为紫外线较强,加之当地医疗资源匮乏,许多人因为眼疾而失明。

“记得刚到扎囊县人民医院的时候,这里还没有眼科。”刘伟说,眼科病人特别是白内障、翼状胬肉患者,若能进行手术,完全能够重见光明,遗憾的是当地医院没有手术设备,身怀绝技的他也

束手无策。眼看慕名而来的患者接踵而来,其中包括不少学生,刘伟心情很沉重,一个无比坚定的想法油然而生:“自己掏钱,在最短时间内购置医疗器械。”

于是,刘伟花费近10万元先后购买了眼科手术显微镜、人工晶体等医疗器械。数据统计,2017年,他为100名藏族患者实施了手术,就连国庆期间都奋战在手术台上。

高三学生多吉患有右眼外伤性白内障,手术后重见光明。考上大学的他特意找到刘伟报喜致谢:“一位老人失聪失明,手术后见到了久违的阳光,立即给了刘伟



刘伟正在为患者进行检查。

一个热情的拥抱……“藏族同胞很友好,他们的淳朴真诚令人感动。”刘伟说。

关节外科副主任医师张威

援非时,艾滋病患者血液溅入眼睛



关节外科副主任张威(右)在援非时与当地医生合影。

2017年5月29日,作为湖南省第15批援津巴布韦医疗队队员,张威赴津巴布韦,为期一年的援

外任务。津巴布韦,地处非洲南部的内陆,由于经济落后,环境恶劣,当地的人均寿命不到40岁。在那里,医生每天的工作几乎都面临着“职业暴露”的危险。

“你根本没办法预知正在动手术的病人是不是患有严重的传染病,即使是令人谈之色变的艾滋病。”张威介绍,津巴布韦有1300多万人,其中27%的民众感染了艾滋病。

援非的第72天,张威完成了一台全膝关节置换手术。术中在进行假体置入时,患者的血液突然飞溅到了张威的脸上和眼睛里。由于要处理患者暴露在外的伤口,他并未马上离开手术室,

直到2个小时后才进行了处理。事后的检测结果显示,该患者为艾滋病病毒携带者。

为了治疗的需要,张威不得不服用艾滋病病毒阻断药物。这种药对肝功能损害极大,吃了一个多月后,张威通身蜡黄,瘦了30多斤。值得庆幸的是,他并未感染艾滋病病毒。

即使身处险境,他却从未想过中断自己的援非之旅。在张威看来:“他代表的不仅是个人,更是中国医生的形象。”