

前行的力量

——株洲市三三一医院党建纪实

株洲日报·掌上株洲通讯员 杨晓玲 何敏 阳婷婷

旗帜就是方向,旗帜就是力量!
没有全民健康,就没有全民小康。市三三一医院建院七十载,始终以党建引领推动医院高质量发展,谱写出一篇篇精彩华章。

1950年11月,市三三一医院选址袁家祠堂。

1976年,市三三一医院7000平方米的住院楼交付使用。

2002年,市三三一医院18000平方米的现代化住院大楼投入使用。

2007年,“株洲三三一爱尔眼科医院”大楼开工。

2010年,市三三一医院肿瘤放疗科正式开业。

七十余载写风华

七十余载,市三三一医院从一所小卫生院发展成深受百姓信赖的集医疗、科研、教学和预防保健为一体的现代化三级综合医院。从建院之初几间祠堂、3台医疗设备发展到拥有41个临床科室、13个医技科室;从20多名医护人员到如今的840余人,其中高级职称160余人、株洲市核心专家2人、株洲市学科带头人4人、株洲市卫健委主办的卫生人才“135”工程17人、研究生40余人,人才成为科技兴院的强劲动力。

七十余载,医德医术的传承,创新创业的担当,市三三一医院培育出一代代医疗精英和技术能匠,人称外科“三把刀”的黄茂芬、周士贵、毛政翔;人称五官科“三圣手”的伍绍铭、王自模、吴道源,声名如雷贯耳,医术远播省际。从上世纪七十年代起,市三三一医院能独立开展颅脑手术、食道癌切除术、肾部分切除术、子宫全切除术、全唇裂修补术,让无数周边省市患者慕名而来,成为省市靓丽的名片。1989年,该院率先在株洲开展纤维支气管镜及肺

功能检查;1992年,完成株洲市首例永久性心脏起搏器植入手术;1993年,成功开展人工晶体植入术和角膜移植;1994年,开展了株洲市首例肾移植手术;2010年,完成了株洲市首例埋藏式自动复律除颤器植入术。数个“第一”成为市三三一医院人的光荣荣耀。

七十余载,数代市三三一医院人风雨同舟,砥砺前行。1992年,该院率先在航空部和全省工矿医院中跨入二甲医院行列;2002年,一幢18000平方米的新住院大楼投入使用;2007年7月,“株洲三三一爱尔眼科医院”挂牌开业;2009年1月1日,市三三一医院正式移交株洲市人民政府,成为市管正处级医疗事业单位;2010年9月,通过三级综合医院评审。同年,被定为株洲市芦淞区区域医疗中心;2011年,被卫生部正式确定为“全国市、县级医院常见病种规范化诊疗试点医院”和“全国改革创新医院”,为医院发展注入新活力。

七十余载,市三三一医院将党

建与业务深度融合,凝聚共识,创新思路,狠抓质量,强化内涵,服务大局。作为芦淞区区域医疗中心,市三三一医院以“3+1”对口帮扶模式,组建芦淞区医疗合作联盟,对茶陵县人民医院签订了结对帮扶协议,对姚家坝卫生院、白关卫生院和五里墩卫生院进行全方位重点扶持,充分彰显了人民健康至上的博大情怀。

七十余载,市三三一医院积极打造胸痛中心、卒中中心、创伤救治中心、高危孕产妇中心、高危儿童中心五大中心,提高多学科协作诊疗的能力。科研教学方面取得累累硕果,荣获航空部科技进步奖9项,湖南省医学科技奖2项,株洲市科技进步奖33项,株洲市医学科技奖2项,科研成果65项。麻醉科、脊柱外科为株洲市麻醉专业委员会主委单位,头颈耳鼻喉甲状腺外科被评为株洲市重点建设专科。2021年,医学影像科、脊柱外科、耳鼻喉头颈外科被授予“市级临床重点专科”称号,学科建设从起跑线到领跑,正成为医院全面发展的引擎。

党建引领续华章

医者仁心,大爱无疆。

2020年,新冠肺炎疫情暴发,株洲市三三一医院党委闻令而动,全面部署防控工作。奋战在抗疫一线的医护人员白衣执甲、勇敢逆行、向死而生,用实际行动诠释共产党人的初心使命,用共克时艰的担当,汇聚起风雨同舟、生死与共的磅礴力量!

市三三一医院党委始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以党史学习教育带动业务发展,牢牢把握学党史、

悟思想、办实事、开新局总体要求,找准切入点、着力点,推动党史学习教育与医院各项工作紧密结合。大力开展“我为健康作贡献 我为党旗添风采”支部联建共建活动,通过支部共联、医疗共建、慢病共管、业务共促等方式打通服务群众“最后一公里”。扎实开展提升质量管理专项行动、医疗服务改善行动,推进医德医风建设。高质量、高速度推进门诊急诊大楼建设,切实改善群众看病就医感受,提高患者就

医获得感和满意度,用自己的实际行动兑现对党的庄严承诺。

过去,雄关漫道真如铁;现在,人间正道是沧桑;未来,长风破浪会有时!

市三三一医院人将在“健康中国”战略的新征程中不忘初心、牢记使命,怀揣新的梦想,保持昂扬向上的奋斗激情,以创建三甲医院为目标,以高质量发展为路径,为实现“十四五”发展目标,乘风破浪、扬帆远航。



2021年4月,市三三一医院开展“走红色之路 做红色传人”党史学习教育。



2020年9月,市三三一医院在茶陵县开展“服务百姓 健康行动”大型义诊活动。



市三三一医院全景鸟瞰图。

健康广场

重度肥胖应该如何科学减肥?

湖南省直中医医院 郭慧

2020年12月23日,在国务院新闻办公室举行的新闻发布会上,《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》正式发布。该报告覆盖全国31个省(区、市)近6亿人口,数据显示,我国有超过一半的成年人处于超重或肥胖的状态。重度肥胖会加重全身各个器官的负担,同时增加患上各种肥胖并发症的风险,对健康产生很大的威胁。

案例回放

31岁的张某是名大学老师,3年前因不合理饮食,体重直线上涨,身高172厘米的他体重达143公斤。因迅速增长的体重导致他逐渐出现活动耐力下降,下肢关节活动后疼痛,夜间睡眠时出现严重的呼吸暂停等情况,严重影响了他的工作、生活及健康。他尝试了运动、药物、饮食控制等多种减肥方式,但均以失败告终。

张某咨询了很多地方,收到的回复均是不建议盲目减肥。最终,经朋友介绍,他来到湖南省直中医医院代谢减重中心,详细了解后决定通过科学的减肥方式——微创代谢减重手术来实现他的减重目标。



▲3D腹腔镜代谢减重手术。

什么是科学减重手术?

减重手术是一种微创腹腔镜手术,其原理主要是通过改变消化道结构来影响胃和脑部之间的激素传导功能,降低吸收效率,使患者从外部获得能量的能力减弱,可以有效地防止复胖。减重手术在减轻体重的同时,可以有效地治疗肥胖伴有的代谢性疾病,是快速、有效、持久的肥胖治疗方法。

省直中医医院代谢减重中心开展减重手术已有10年,手术已经非常成熟,仅近期就完成了30余位重度肥胖患者的微创手术治疗,其中还有3位来自江西的火车司机,患者术后均恢复良好。

省直中医医院代谢减重中心专家提醒,重度肥胖的市民不要盲目减肥,请选择科学安全有效的减肥方法。对于超人群和轻度肥胖的人群可以选择中医中药的减肥方法,科学、安全、长期有效。

【省直中医医院代谢减重中心】

省直中医医院是一所大型综合性三甲甲等中医综合医院,全国百强中医医院,湖南省大型综合医院前20强。该院的代谢减重中心是国际肥胖与代谢病外科联盟单位,是湖南省重点建设专科单位。该中心减重与代谢疾病专业组是湖南省最大的微创减重与代谢手术中心之一,开展此项技术已逾十年,近年来发展迅猛,已为多位“胖友”、“糖友”实施手术,解除病痛。对于减重代谢术后患者,该中心终生随访,可避免术后出现不适,保持减重效果。

幽门螺旋杆菌难根除?

避免这些用药误区,治愈率90%以上

株洲市二医院 刘隆臻

月前,老张因胃胀、消化不良到市二医院去检查,结果查出胃部感染幽门螺旋杆菌。老张吃了医生给他开的药一周之后症状好转,而在这期间,他又听说大蒜可以杀死幽门螺旋杆菌,于是老张就停了药,有事没事开始吃大蒜。近日老张到市二医院复查,结果仍是阳性。

老张纳闷了,咋回事呢?市二医院专家解释,作为喜欢寄生在人类胃部的一种致病菌,幽门螺旋杆菌跟胃炎、胃溃疡甚至胃癌等疾病的发生密切相关。据世界胃肠组织统计,全球超过一半人口存在幽门螺旋杆菌感染,而中国是感染人数最多的国家。根治幽门螺旋杆菌需要服用好几种药物,且次数多、疗程长,再加上许多患者存在用药误区,均导致病根难除。

根除幽门螺旋杆菌,需避免以下四个用药误区

(1)单一用药导致病菌耐药
幽门螺旋杆菌的根治治疗,一般需要服用

两种抗菌药物和一个质子泵抑制剂,或者再加一个铋剂。如果只服用单一的抗菌药物,容易使幽门螺旋杆菌对抗菌药物不敏感,最后导致治疗效果不好。

(2)疗程不足

标准的四联根除治疗需要治疗14天,而往往很多人无法坚持按疗程服用,导致病菌产生耐药。

(3)没有全程、足剂量地服药

很多患者没有全程、足剂量地服用药物,治疗效果不佳。因此,医师或药师应对患者进行详细的用药指导,在患者服药前清楚告知全程、足剂量服药的必要性,提高患者服药的依从性。

(4)用注射给药替代口服药

治疗幽门螺旋杆菌感染,注射给药的疗效其实比不上口服。因为幽门螺旋杆菌紧贴于胃黏膜,口服时药效可直接抵达病灶,但若是注射给药,药物经过全身循环以后,等抵达病

灶时,疗效已大打折扣。

市二医院专家提醒

想要根除幽门螺旋杆菌,还应注意以下事项:

(1)不要指望一些食物杀灭幽门螺旋杆菌
网传大蒜、蜂蜜等食物可杀灭幽门螺旋杆菌,遗憾的是,这都是谣言。幽门螺旋杆菌主要存在于胃中,仅仅靠这些食物不仅无法彻底根除,反而会耽误病情。

(2)应注意饮食卫生

幽门螺旋杆菌主要是通过口口传播,往往存在家人集体中招的情况。所以,“公筷公勺”和“分餐制”是阻断幽门螺旋杆菌传播的最有效办法,且对家庭成员同时检测和根除治疗才能达到根治的目的。

幽门螺旋杆菌确实是个比较难以攻克的“钉子户”,要想彻底根除,就得去找专业医生,进行规范、全程地治疗。

市三三一医院成功实施 首例经颈静脉肝内门-体静脉分流术(TIPS)

株洲市三三一医院放射科介入室 章旭

近日,市三三一医院放射科介入团队为一门脉高压症反复消化道出血、顽固性腹水患者实施经颈静脉肝内门-体静脉分流术(TIPS),取得满意疗效,这在该院尚属首例。

案例回放

患者为老年男性,因“原发性骨髓纤维化致肝纤维化、肝硬化,反复消化道出血”多次在市三三一医院消化内科住院。CT检查显示:肝硬化、门静脉高压、巨脾、腹水;电子胃镜检查:食管-胃底静脉曲张(重度)。入院后消化科主任徐艳平组织放射科、血液科、检验科讨论后认为患者肝硬化反复消化道出血,行TIPS手术可挽救患者生命,对于巨脾也可在同期行脾动脉栓塞术延缓脾脏的进一步增大。

5月22日,市三三一医院放射科介入团队为患者行经颈静脉肝内门-体静脉分流术(TIPS)及脾动脉栓塞术。术中于肝右静脉、门静脉右支之间穿刺建立通道,放置覆膜支架和裸支架各一枚,同时用弹簧圈栓塞扩张的胃底-食管

静脉丛,再用栓塞颗粒栓塞部分脾动脉。术后患者恢复良好,未再有消化道出血的情况,复查各项检验指标明显好转,超声示支架内血流通畅,未出现肝性脑病等并发症。

肝硬化为什么会引起出血?

肝硬化会改变肝脏的解剖结构,使门静脉血液不能得到顺畅回流,压力越来越高,很容易引起食管、胃底静脉曲张迂曲(称为曲张),而这些曲张的静脉壁又很薄,在食物摩擦或静脉自身的高压作用下即可发生破裂,从而出现大量呕血,有时可能是汹涌而出,病人可因大量失血或吸入窒息而致死亡。

门静脉高压是怎样形成的?

门静脉是主要走行于肝内的一套特殊血管系统,它收集来自于胃肠道和脾脏的静脉血。肝硬化时,肝的组织结构混乱,门静脉血液进入肝的通路受阻,血流淤积,压力增高,就形成了“门脉高压症”。肝硬化引起门静脉高压时,除了有上

述的食道、胃底静脉曲张破裂出血风险外,胃肠道血流淤积还会引起胃肠水肿和顽固性腹水;脾脏也会淤血肿大,出现脾功能亢进;此外还可能

TIPS是什么手术?

TIPS则是英文“Transjugular intrahepatic portosystemic shunt”的缩写,翻译成中文就是“经颈静脉肝内门体静脉分流术”。其原理是借鉴了以前的外科方式,在门静脉和体静脉(肝静脉、下腔静脉等)间建立分流道,从而显著降低门静脉压力,对于预防食管静脉曲张破裂出血有明确的价值。

得益于介入技术的发展和器械的进步,介入医生借助一些专用器械,无须开刀,绝大多数病例在局部麻醉下即可完成。TIPS术后,门静脉高压及其所造成的一系列问题(如胃静脉曲张、顽固性腹水、消化道出血)即可“迎刃而解”。对于已经存在的食道、胃底静脉曲张,通过TIPS建立的通路也很容易对其进行栓塞断流,从而彻底解除可能再次出血的隐患。