



聚焦重点病种 推动分级诊疗 加快区域性医疗中心建设

南华大学附属第一医院召开重点病种分级诊疗研讨会暨重点病种学科交流会

■朱嘉林 通讯员 邹 琴 实习生 李 曾

本报讯 为进一步推进区域分级诊疗制度落实,共同探索以重点病种为切入点规范建设上下联动、共享共赢的医联体模式,促进区域内公立医院实现高质量发展,4月17日上午,南华大学附属第一医院召开重点病种分级诊疗研讨会暨重点病种学科交流会。会议以实现常见病、多发病“90%不出县,95%不出区域”为目标,以“重点突破、创新发展、共享共赢”为主题。省内38家县级人民医院、中医医院共400余位代表参会。

开幕式上,南华大学附属第一医院党委书记刘江华介绍医院相关情况。他表示,为贯彻国家分级诊疗政策精神,主动对接“健康湖南”的发展战略,该院立足国家级区域性医疗中心建设的目标,充分发挥高校附属医院在人才、技术、科教等方面的独特优势,以更好地满足人民群众对医疗需求为出发点,积极探索医联体运行新模式,牵头组建医院集团,促进优质医疗资源下沉,提升基层服务能力,初步探索了具有附一特色的建设道路。医院高度重视分级诊疗工作,2020年6月以来,进展迅速,目前已取得阶段性成果。

南华大学附属第一医院院长刘祖国对与会专家表示热烈欢迎,并介绍了医疗卫生事业所面临的挑战和创新性应对措施。刘祖国表示,随着国家的发展,人民群众对医疗卫生事业的要求逐渐提高,但国内各省区在医疗卫生发展水平存在差异,通过区域分级诊疗制度可以解决区域内群众常规的看病问题、疑难重症患者的问题、高端



会议启动仪式

客户的需求问题,各级医院携手合作,实现共赢。

“一直以来,南华大学高度重视附属医院在深化医药卫生体制改革、推进分级诊疗工作等方面的工作成效和发展规划,积极引导附属医院大力推进分级诊疗制度建设。”南华大学衡阳医学院副院长陈智毅表示,以重点病种为抓手推进分级诊疗工作是南华附一对分级诊疗制度建设的一次探索,希望医院进一步发挥高校附属医院优势,走出一条具有南华附一特色的推进分级诊疗工作的路子。

衡阳市卫生健康委员会调研员胡晓明指出,实施分级诊疗制度是深化医药卫生体制改革、建立中国特色基本医疗卫生制度的重要内容,是合理配置医疗

资源、促进基本医疗卫生服务均等化的重要举措,更是有效解决“看病难”问题、提高人民健康水平、促进医药卫生事业长远健康发展的重要保障。

湖南省卫健委、南华大学、南华附一及苏州大学附属第一医院管理研究所相关领导参加本次会议的启动仪式。

随后,与会专家们分别围绕“医改背景下医院专科建设的思路与策略”“政府责任背景下的分级诊疗与服务管理”“以重点病种为抓手,推进分级诊疗工作”“联体联心,共创共赢——医联体经验交流”作主题报告。

当日下午,南华附一重点病种专家团队与与会医院代表面对面交流,来自胸心血管外科、心血管内科、神经内科等专家带

来了“呕心沥血、逢‘胸’化吉”“肺结节,大问题,微处理”“茅塞顿开,顿止心宁,便胜却人间无数”等妙趣横生的专题讲座,就如何优化流程、加快远程医疗建设等问题进行了探讨,成员单位还分享了心血管专科建设成功经验,进一步提振了与会人员共建共赢的信心。

2020年10月,湖南省人民政府发布《公共卫生防控救治能力重点建设行动方案(2020—2023年)》,明确规定依托南华大学及附属医院,建设大湘南区域医疗中心,主要服务衡阳市、郴州市、邵阳市、永州市等地,辐射湘赣粤边地区。南华大学明确表示,南华附一医院作为南华大学附属医院的排头兵和领头羊,由其牵头建设大湘南区域医疗中心。

南华附一党委班子围绕区域医疗中心建设目标,主动落实文件精神,积极回应人民健康期待,瞄准区域内常见病、多发病,对标全省前三的远期目标,遴选重点病种43个,同时制定了相应的考核及激励机制,确定了从病种到亚学科,从亚学科到学科,从学科到学科群的发展路径。本次大会医院遴选大血管疾病、肺结节等13个病种作为医院区域内首批推行重点病种,期待以重点病种为切入点,规范建设上下联动、共享共赢的医联体模式。

新时代,新征程,新使命,南华大学附属第一医院将以重点病种为抓手,促进区域分级诊疗服务体系的完善,推动分级诊疗工作向更高水平迈进,扎实推进区域医疗中心建设,服务“三高四新”“健康湖南”战略,为健康中国、健康湖南建设作出新的更大贡献。

人机联手,勇攀“高峰”

南华大学附属第一医院肝胆胰外科成功完成由机器人开展的胰十二指肠切除术



团队合影

■朱嘉林

本报讯 4月9日,南华大学附属第一医院肝胆胰外科陈国栋主任团队成功为一位70岁患者实施了第四代达芬奇机器人经横结肠下入路胰十二指肠切除术。据悉,这已是该院通过达芬奇机器人开展的第10例该类手术,标志着该院在达芬奇机器人复杂肝胆胰手术上成功翻越又一座“高峰”,也意味着该科疑难肝胆胰手术水平迈上新台阶。

患者来院时诊断考虑为“十二指肠

降部恶性肿瘤合并出血”,并出现重度贫血。该科为其完善相关检查并精准评估后,制定了个体化治疗方案。先采取输血、营养支持等对症治疗后,该团队应用先进的第四代达芬奇机器人系统为其手术,患者肿瘤巨大,最大直径约为8cm,分离及暴露困难,陈国栋便另辟蹊径采用横结肠下入路,巧妙解决困难。手术顺畅,术后恢复顺利。

十二指肠降部恶性肿瘤为消化系统常见肿瘤之一,易合并出血、胆道梗阻、上消化道梗阻等并发症,治疗以胰十二指肠切除术为主。胰十二指肠切除术涉及6个脏器的切除以及3个吻合口的重建及淋巴结清扫,手术难度大、风险较高。为该例巨大肿瘤患者进行机器人胰十二指肠切除术,犹如暴风雪中攀登珠穆朗玛峰,难上加难。

据介绍,达芬奇机器人手术系统集三维高清视野、可转腕手术器械和直觉式动作控制三大特性,使医生能将微创

技术更广泛应用于复杂的外科手术。第四代达芬奇手术机器人在医生的专业操纵下,其精巧程度甚至胜过人手,完美实现精准操作、精细切除、精细缝合使手术达到绝佳效果。相对于传统手术,具有人手无法比拟的稳定性与精确性,可以缩小伤口、减少术中出血和并发症、减轻术后疼痛、加快术后康复等。

南华附一肝胆胰外科自去年下半年开展达芬奇机器人手术以来,已成功完成50余例肝胆胰外科手术,包括胰十二指肠切除、保留脾脏的胰体尾切除、肝脏尾叶切除、肝右后叶切除、肝S8段切除、肝中叶切除、肝门部胆管癌根治术、胆囊癌根治术、巨脾切除、腹膜后巨大肿瘤切除术、胆肠内引流术等。每月运用达芬奇机器人开展的微创手术量位居全国前列,且开展的手术均为特大型手术,无一例术中转开放手术,无一例出现重大并发症。

据了解,南华大学附属第一医院肝胆胰外科以“微创手术、疑难危重疾病诊治、肿瘤综合个体化诊治”为特色。科室90%以上的手术为微创手术,微创技术打造重点围绕“机器人+腹腔镜+内镜+介入”四位一体有机结合,构建复合型微创技术综合治疗体系,全力打造国内知名的高水平微创外科。

专家简介:

陈国栋,南华大学附属第一医院肝胆胰外科主任。医学博士,副主任医师,副教授,研究生导师。中国影响力医生、省优秀住培老师、南华大学优秀教师、院十佳科主任、院十佳中青年骨干医师、院十佳青年医师、院优秀住培带教老师、院下乡支援优秀个人、院优秀重点项目负责人。

现任衡阳市抗癌协会肝胆胰肿瘤专业委员会主任委员、国际肝胆胰脾学会等国际会员3个、中国研究型医院学会腹膜后疾病等国家级专委会委员5个、省抗癌协会胆道肿瘤等省级专委会副主任委员3个、省医学会外科学等省级专委会委员10余个。

擅长肝胆胰脾外科复杂疾病的微创及开放手术,尤其精于微创外科、加速康复外科及数字化智能化外科的临床应用。主刀完成大量微创及开放复杂高难度手术,特别是在省内率先开展达芬奇机器人高难度肝胆胰手术。提倡肝胆胰肿瘤微创化、规范化及精细化的综合诊疗,具有肝胆胰疑难急危重症疾病的丰富诊治经验。

近5年以第一或通信作者发表论文30余篇(其中SCI6篇、核心10余篇),主持国家及部级课题4项、省厅级课题6项、校级课题5项,人卫出版社《医学生医患沟通教程》副主编,以第一人获得发明专利2项、实用新型专利2项,获省校级科技论文奖4项。

