

特色医院巡礼

联勤保障体制改革以来,部队医院呈现出众多新变化和新风貌。为使广大官兵对调整改革后的部队医院有更深入的认识和了解,更加方便就医,本版即日起推出“特色医院巡礼”栏目,敬请关注。

——编者

解放军总医院第六医学中心——

构建为军服务新体系

■毛宇 本报记者 贺敏

2018年以来,解放军总医院着眼构建平战一体、医研兼备、通专结合的保障模式,调整为以8个医学中心为管理单元、21个临床医学部为龙头骨干、若干辅助科室为有力支撑的全新力量结构。转型重塑后,解放军总医院第六医学中心集中整合了解放军总医院体系内心血管病、耳鼻咽喉头颈外科、中医3个领域的优势医疗资源,成立3个医学部,与该医学中心高压氧、特勤医学等特色科室、检验、麻醉、超声、放射等辅助科室,共同构建起优势互补、支撑配合的为军服务新体系。

一块灰白相间的大理石上,镌刻着金光闪闪的大字“中国人民解放军总医院第六医学中心”。解放军总医院第六医学中心于2018年调整组建,前身为原海军总医院。调整组建后,该中心充分发挥3个医学部人才技术的集成优势,集中力量承担心血管病科、耳鼻咽喉头颈外科等疑难病症,及中医、中西医结合的研究、诊疗任务。近日,记者走进解放军总医院第六医学中心,探访该医学中心的医疗服务特色。

就医平台一体化——打造基地化集群式医疗服务新阵地

在解放军总医院第六医学中心心血管病医学部的病房内,一位90岁的新四军老兵举起颤抖的手,向救治他的医护人员敬了一个标准的军礼。

今年初,这名老兵突发心脏骤停。紧急抢救后,心血管病医学部心内科、心律失常科等领域的专家,共同为他实施了心脏临时起搏植入术。在医护人员精心照顾下,老兵现在已痊愈出院。

“手术后睁开眼看到医护人员,仿佛看到了渡江战役时战友们舍生忘死救护我的身影……”回顾被救治经历,老兵激动地说。

救治这名老兵的过程,是第六医学中心发挥解放军总医院体系医学部制建设优势,集聚心脏专业领域专家,精准高效治疗患者的一个缩影。

“为军服务的关键,就是要给部队官兵提供最优质、最高效的诊疗服务。”这是该医学中心广大医务人员的普遍共识。

面对单位重组重塑、医学部新建新立、人员转隶转岗,如何把为军服务再提高一个层次,更好地满足广大官兵和患者的就医需求?

该医学中心党委深知,充分借助解



放军总医院大平台,打破传统医院构架,发挥医学部制优势,以医学部整合优化辐射带动中心学科建设一体化、规模化、高质化,走好转型发展,才是提高医疗服务水平的硬道理。

2020年4月,解放军总医院党委以“先整合、再磨合、后融合”的建设思路,把学科根基牢固、全面建设过硬的耳鼻咽喉头颈外科专业作为试点,整合全院各中心同类学科人才资源,抽组精干力量,组织先行先试。耳鼻咽喉头颈外科医学部率先在解放军总医院第六医学中心挂牌成立。这是解放军总医院第一个正式组建的临床医学部,医疗服务迎来加速“升级换挡”。2020年6月,心血管病、中医2个医学部相继在解放军总医院第六医学中心挂牌成立。

聚焦强势学科,发展优势学科,选育新兴学科,兼顾普通学科。解放军总医院第六医学中心形成了“医学中心为统领管理、医学部为龙头骨干、临床和职能科室为有力支撑”的学科整体布局。

“聚合起解放军总医院体系内心血管病、耳鼻咽喉头颈外科、中医等医疗资源优势,发挥医学中心原有特色,能有效提升医院的医疗服务水平。”第六医学中心主任白国刚说。

一年多来,翻看3个医学部的工作报告,病区展开、人员落位、业务开展、亚专科运行……一项项举措均聚焦于为广大患者提供更优质、高效的服

务:——耳鼻咽喉头颈外科医学部针对官兵耳鼻喉疾病方面的就医需求,细化专科分类,先后成立咽喉嗓音外科、耳显微外科、耳内镜外科、听觉植入科,

让患者就医更加精准、便捷。

——心血管病医学部整合多学科力量,成功获批“无创冠脉血流储备分数测定”“经导管二尖瓣夹及可操控层引导管在二尖瓣重度反流中的应用”两项新技术新业务,填补了解放军总医院的空白。

——中医医学部不定期赴一线部队巡诊,为基层部队建立多个“军事训练伤防治与运动医学研究基地”。

名医专家汇集——构建高层次多学科专家群体新阵营

走进解放军总医院第六医学中心门诊大厅,出诊专家信息一览表上有了新变化:杨明会、陈韵岱、杨仕明、杨庭树、戴朴、窦永超……一批全国、全军知名专家赫然在列。

各医学部成立后,解放军总医院实现了跨中心、多地域的门诊收容。跨中心模式下,在解放军总医院第六医学中心出诊的专家有近百名,专家门诊量提升了30%。

一位战友谈起看病经历,深有感触地告诉记者,他所在部队驻地距离解放军总医院第六医学中心很近,但他熟悉的一位耳鼻喉科专家在解放军总医院第一医学中心出诊,每次就诊都需要跑较远的距离。现在整合优势专家资源后,他在第六医学中心就能挂到这位专家的号,大大节省了就医时间。

“医学中心的建设发展离不开人才支撑。只有把那些真正为军谋发展的

人用起来,形成钻医者留、能研者用、胜任者上的良好用人格局,才能为服务部队、服务官兵注入强大动力。”第六医学中心政委尹令名说。

在心血管病医学部的基层心电监测诊断中心,三面墙上挂满了电子屏幕,绿色的心电图波线静静跳跃,不断变化。

心血管病医学部主任陈韵岱告诉记者,心血管疾病具有突发、迅速、无法预测等特点,往往发病急、救治难。建立基层心电监测诊断中心,能及时发现基层官兵及地方患者出现的异常情况,通过提前预警、早期干预,可以阻断病情进展,预防突发性心血管疾病,避免发生生命危险。

在解放军总医院第六医学中心,像陈韵岱这样的医学专家还有很多。

耳鼻咽喉头颈外科医学部主任杨仕明带领团队在耳鼻咽喉疾病机制研究和诊疗技术方面取得了一系列重要成果,多次完成疑难复杂病例的联合诊疗。

高压氧科主任潘树义带领团队长期进行高压氧在军事医学领域的应用研究,使高压氧逐渐应用于高原反应、军事创伤等疾病的治疗和康复。

特勤科主任韩磊带领团队研制了动态视力测评训练系统、舰载机飞行员心理测评训练系统等10余套生理、心理专项保障设备,有助于提升飞行员的军事作业能力。

在这些军事医学专家骨干的共同努力下,目前解放军总医院第六医学中心已经拥有1个全国唯一的国家耳鼻咽喉疾病临床医学研究中心、7个国家临床重点专科、4个全军医学研究所、3个全军重点实验室、4个全军医学专科

中心、3个全军医学专病中心等重量级的“金字招牌”。

看病就医更精准——形成多维度全方位服务保障新高地

战士小宋训练时不慎扭伤腰部,疼痛难忍,前屈、后伸及下蹲困难。寻找压痛点、用1.5寸毫针对其进行针刺,中医医学部骨伤科专家丁宇对小宋进行行针治疗30分钟后,小宋的疼痛症状基本消失,腰部活动恢复正常。

训练伤是部队官兵的常见伤病。中医医学部主任杨明会说,为提高军事训练伤病的防治能力,中医医学部成立了全军中西医结合特色军事训练伤防治门诊,针对部队官兵在军事训练中容易出现急、慢性颈肩腰腿疼痛等常见病症,通过中西医结合的特色治疗方法,为官兵提供从预防、治疗到康复的全系全程医疗保障服务。门诊开诊至今,已接诊军队患者5000多人次,为100多名重症患者进行了专科手术和康复治疗。

部队医院的价值在于服务基层官兵,为兵服务质量高低直接对部队战斗力产生影响。近年来,该医学中心立足为兵服务宗旨,采取多种措施提升卫勤保障能力。

深入推进军人及家属跨体系就诊和优先就诊落实,做到军人就诊随到随接、随检随住,军人家属全面优先。

优化定期赴基层部队巡诊和技术帮带制度,大力推行预防、医疗、保健、康复一体化诊疗服务,努力为官兵提供全维全时的健康保障。

固化每季度为军服务工作例会、每半年体系部队座谈会的工作机制,不断向部队官兵、老干部释放医疗改革红利。此外,该医学中心还积极发挥“互联网+”便利性和军队远程医学优势:成立远程医学中心,全天候为海军执行远海任务提供医学保障;开设远程专家门诊,面向基层部队开展远程医学会诊、教学,让官兵在单位就能获得全国、全军知名专家的诊疗服务。

坚持姓军为兵宗旨,心里就要永远装着官兵。这些年,从冰天雪地的工区场站到高温炎热的海防哨所,从大山深处的后方仓库到相对较远的革命老区,该医学中心不断延伸为军服务半径,先后派出20余批次医疗队,为基层官兵及家属提供优质医疗服务。同时,深入基层部队,为千余名基层舰艇、航卫军医开展战伤救护关键技术培训。

上图:解放军总医院第六医学中心组织专家医疗队开展健康巡诊活动,为基层官兵送医送药。 乔黎平摄

健康讲座

高原驻训 谨防晒伤

■袁小英 王瑞艳

皮肤晒伤又称日晒伤,晒伤处一般有红斑、丘疹、水疱、瘙痒、灼热、疼痛等表现,严重的还可能出现寒战、发热等全身症状。紫外线是导致皮肤晒伤的主要因素之一。根据波长,紫外线可分为长波紫外线(UVA,波长400nm~320nm)、中波紫外线(UVB,波长320nm~280nm)和短波紫外线(UVC,波长280nm~100nm)。长波紫外线有很强的穿透力,可以直达皮肤真皮层,诱发色斑和皱纹。中波紫外线可导致皮肤发红和刺痛,是造成皮肤晒伤的主要原因。短波紫外线在阳光中含量较少,几乎到达不了地球表面。

紫外线是一直存在的,特别是高原地区,即使是严寒的冬季,紫外线也很强烈。高原地区空气稀薄,大气层对紫外线的吸收少,辐射到地球表面的紫外线与平原地区相比更加强烈。而且,高原冬季积雪较多,雪地和结冰区域可以将紫外线从各个角度反射到脸上。如果不做好防护措施,就容易造成皮肤、眼部和唇部晒伤。建议高原官兵从以下3方面进行防护:

做好物理防晒。战友们长时间进行室外作业时,可适当佩戴防晒设备。遮阳镜能有效避免眼部晒伤。建议战友们选择可以遮挡96%以上紫外线的遮阳镜,镜面最好完全遮盖住眼睛和眉毛,镜片以深色为宜。注意镜片颜色不要过深,以免影响视觉。帽、衣等织物能直接遮挡日光,衣服表面密度越高,颜色越深或加有防晒涂层,对紫外线的吸收能力越强,防晒效果越好。战友们在室外时要戴好棉帽、手套、防晒面罩等,以遮挡皮肤暴露部位。

涂抹防晒剂和防晒唇膏。防晒剂一般包括两个防晒系数:SPF和PA。SPF值表示防晒剂防御UVB的能力,一般为2~50。通常情況下,SPF值越高越不容易被晒伤。但SPF值并非越高越好,SPF值越高,防晒剂的化学性防光物质浓度越高,刺激性也会随之增加。PA值表示防晒剂防御UVA的能力,一般用+、++、+++表示。+越多说明防晒剂的防晒能力越强,越不容易被晒黑。防晒产品可根据天气情况、在户外的时间长短来选择。一般建议高原官兵选择SPF30以上、PA+++的防晒产品。战友们进行室外作业前15分钟,可在皮肤暴露部位适当涂抹防晒剂,同时在唇部涂抹防晒唇膏。外出后每2~3小时补涂1次。

注意日常饮食。部分食物有对抗光的氧化损伤、修复细胞膜和DNA、减轻炎症反应等作用,有助于增强皮肤对紫外线的耐受力。建议战友们在日常饮食中适当增加富含β胡萝卜素、花青素、番茄红素、叶黄素等食物的摄入,如胡萝卜、南瓜、紫葡萄、茄子等。此外,光敏性食物和光敏性药物的摄入可能引发日光性皮炎。光敏性食物包括茴香、苋菜、芹菜、无花果等,光敏性药物包括四环素类、喹诺酮类、苯海拉明、维A酸类等。建议高原官兵在野外训练期间尽量避免接触此类食物和药物。

(作者单位:空军特色医学中心皮肤科)

硝酸银溶液烧灼伤口,使溃疡表面的蛋白质沉淀形成薄膜,以保护溃疡表面、加快愈合。

误区三:患口腔溃疡期间不能刷牙

前几天,上士陈立伟因刷牙时划伤面颊内侧口腔壁,诱发了口腔溃疡。为防止症状加重,小陈连续几天都没有刷牙,每天早晚仅用漱口水漱口。一周后,小陈的溃疡症状加重,不得不寻求医生帮助。

刷牙方法不正确、刷牙时太过用力等,容易划伤牙龈和面颊内侧口腔壁,伤口处的细菌大量繁殖就可能诱发口腔溃疡。如果刷牙次数少、牙齿清洁不彻底,食物残渣不能及时去除,还可能使口腔溃疡加重。保持良好的口腔卫生环境有助于促进创口愈合,减少溃疡发作次数。战友们要养成饭后漱口、早晚刷牙的习惯,餐后可使用抑菌漱口水或淡盐水漱口;每三个月更换1次牙刷,防止牙刷内的细菌侵蚀口腔;刷牙时避开溃疡处,防止造成二次伤害。如果口腔溃疡的疼痛感较为强烈,可用漱口水漱口,一定程度上能起到消炎、镇痛的作用,但不能用漱口水代替刷牙。



近日,联勤保障部队第943医院组织医护人员参加无偿献血活动,缓解驻地血站近期用血紧张的情况。

郝立杰摄

口腔溃疡莫误治

■郝东红

健康话题

口腔溃疡俗称“口疮”,是多发于口腔黏膜上的浅表性溃疡,创面仅有米粒、黄豆大小,遇刺激后疼痛加重,常反复发作。有的战友患口腔溃疡后觉得不是大问题,往往自行用药或使用一些“土方”,可能会加重病情,贻误治疗。联勤保障部队第901医院口腔科医生根据接诊经历,总结了一些口腔溃疡防治误区,并给出科学的预防和治疗建议。

误区一:多吃水果好得快

某部干事李环患口腔溃疡后觉得是上火导致,便大量吃西红柿和苹果,认为这样既可以去火,又能补充

维生素。

患口腔溃疡后大量吃水果的做法并不科学。果酸会刺激溃疡表面,可能导致病情加重。目前,口腔溃疡的病因尚不明确,家庭遗传、精神压力大、睡眠质量差、免疫力低下、营养不均衡和口腔内创伤等,都可能诱发口腔溃疡。普通口腔溃疡是一种自限性疾病,一般5天后开始愈合,7~14天便能痊愈,不用进行特殊治疗。但如果溃疡的面积过大、形状凹凸不平、超过3周未痊愈、长期在一个地方反复发作,应及时去医院就诊。平时注意多吃新鲜蔬菜、鸡蛋、瘦肉、花生、核桃等食物,少吃过辣、过烫、过咸的食物及笋类、腌制食品、蟹类等易引发和加重口腔溃疡的食物。

误区二:急补维生素C能治愈

某部中士张华听说补充维生素C

可以治疗和预防口腔溃疡,便自行购买了维生素C片,将其敷在溃疡处。几天后,创口不仅没有缓解,反而有扩大趋势。

患口腔溃疡后服用大剂量维生素C,把维生素C、维生素B2等涂抹或敷在患处的做法都是不当的。这样可能会刺激溃疡表面,使创口红肿、疼痛。口腔溃疡的常用药一般为局部用药。其中,苯佐卡因、利多卡因等属于局部麻醉药,可减轻溃疡带来的疼痛;西地碘片、甲硝唑口颊片、氯己定含漱液等有抗菌消炎作用,可以抑制口腔细菌、消除炎症;重组人表皮生长因子凝胶能促进口腔黏膜生长,加快创口愈合;西瓜霜、冰硼散、青黛散等中成药具有清热解毒、消肿止痛、宣风散热的效果,也可用于治疗口腔溃疡。战友们患口腔溃疡后,应遵医嘱用药,症状较轻时可在患处喷敷西瓜霜、冰硼散等药;溃疡面较大时,可以用10%的医用