



文/本报记者江红 通讯员周洁报道

特色专科设备先进

坐落于风景秀丽的顺峰山麓的顺德区中医院是一所集医疗、预防、教学、科研、康复等功能为一体的综合性中医院,2009年成为广州中医药大学非直属附属医院。医院坚持中医有特色,西医不落后的原则,秉承祖国医学精髓,融合现代科技文明成果,不断推进现代中医院建设。

放射科是医院的传统优势科室,早在上世纪90年代就在顺德区享有盛誉。医院高度重视人才培养,“种下梧桐树,引来凤还巢”,近十年来放射科吸引了一大批省内著名高校的科班专业人才,技术力量大大增强,医生本科以上学历比例达到100%。与此同时,医院引进了东芝数字平板照片机(DR)、东芝数字胃肠机、GE乳腺钼靶机、法国Osteocore III双能骨密度分析仪、GE9800数字血管减影机(DSA)、飞利浦中型C臂、飞利浦大型DSA机等先进的医疗设备。2011年放射科被评为顺德区特色医学专科。

近日,记者来到顺德区中医院放射科采访。尽管时下正值放射科进行科室改造,但现代化医院就诊流程大模样已基本成型。步入放射科大门,眼前是宽敞明亮的接诊分流大厅,大厅两侧翼延伸至候诊外走廊,透过走廊可尽赏精心打造的院区园林景观;分诊大厅中央向前望去,是按照现代手术室标准设计的介入手术区。整个布局充分考虑患者轻松舒适就诊,又保证了医生聚精会神工作。学科带头人吴庆德主任如数家珍地向记者介绍了科室医务人员待患如亲,用心为患者服务的点点滴滴。

从细节体现真诚服务

吴庆德主任动情地对记者说:行医助人,是我们的工作。我们不但要帮人治好病,而且要传递人性关怀。按照规章制度做好每项工作是我们最基本的要求,但超预期的服务才能让人感动。身为医务人员,怎样做才能超预期?其实,放射科的工作人员早已找到了答案——待患若亲、视患若友,做事就带有感情,时间久了便成了习惯,习惯了就显得真诚。

放射科技术人员在接诊每位就诊者照片前,都要换上一次性手套,并告知:“我已换上了新的手套为您照片。”这样做,避免重症患者产生医生嫌他脏的念头,健康体检或卫生观念强的就诊者也不用担心医生之手造成疾病

# 用心服务 传递真情

## 顺德中医院放射科医疗服务从细节做起

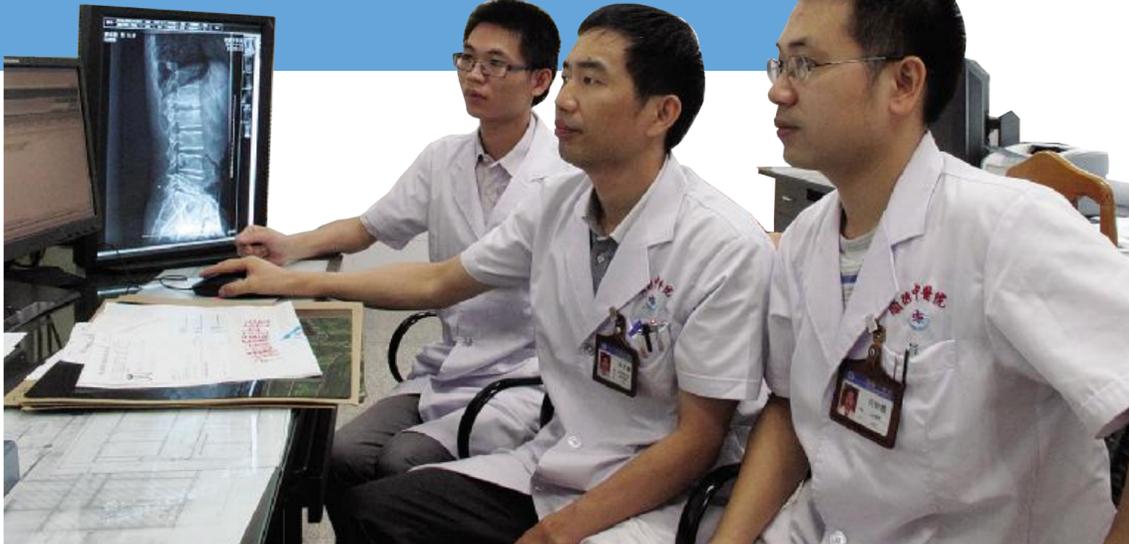
的传播。

乳腺是女性最美丽也是最神秘的器官,怎样让她们舒适愉快地就诊呢?乳腺照片前,我们的工作必须先进行触诊,之前会告知就诊者:请稍等,我去洗净手。触诊后,再次告知:请稍等,我先用无水酒精将乳腺压迫器擦拭干净。然后工作人员轻柔地将就诊者的乳腺摆放在压迫器与片托之间,再次告知:压迫乳腺时,可能有些轻微不适,请不要紧张。这样,本来机械生硬的操作会不知不觉地在温馨沟通中完成。

重视每一位就诊者,将考量医生的耐心和爱心。当一位坐着轮椅的重症患者进来后,科室工作人员就会迅速走上前,帮他站起来,并安慰他:别紧张,做深呼吸。在协助患者卧床时,我们用臂膀或手掌平稳地拖住患者背部,告诉他:请靠在我的手上,我托着您慢慢躺下。检查完毕,我们协助家属帮病人平衡坐回轮椅上。每一位躺在推床进来的患者,我们都会协助家属帮过床,最大程度减轻在搬动过程中患者的痛苦。

以人为本,在每个细节中体现。很多初次就诊者来到诊室,会显得无所适从,我们便告诉她:别急,等会儿我帮您做检查;女性需要去更衣室解除文胸、更换衣服时,会显得非常紧张和犹豫,我们便温馨提示她:不用担心!我已帮您拉好窗帘,关好诊室大门,在隔壁控制室等您换好衣服;一些做胸部或下腹部检查的女性,如果看见是男性工作人员,总是很紧张,我们会说:不要紧张,检查时我们的手只会接触到您的肩膀、髋部,您不会感到不适的;胃肠特检的患者需先饮用钡浆,嘴角会留有黏糊糊的液体,我们总是迅速端上一杯温水:“来,用水漱漱口”;做完钡灌肠和肾分泌特检的患者,往往肠道和膀胱内压较高,第一时间就想找到厕所放松,我们心领神会:“走,我带您去洗手间。”

手术在许多患者眼里是生死攸关的大事。因此每台手术前,我们总会耐心细致地向患者及其家属讲解手术过程、手术的价值及手术风



学科带头人吴庆德主任(中)指导医生阅片

险,直至他们听懂为止。一份手术同意书,可以让人感觉到医生在划清界限、规避责任,同样也可以让病人感觉到对他知情权的尊重和疾病详尽的了解。每当患方在手术同意书上签字前,我们会真诚地重复着这样的话:感谢您对我们的信任,尽管手术有或多或少的风险,让我们一起努力!做完手术,我们都会亲自将患者平安送回病房;临别总是对家属交待:手术完成得很顺利,他配合得很好,术后很重要,还要辛苦您多日,我会经常来看望他,需要帮助随时与我们联系!

帮助和关怀贯彻始终

吴主任说,每位就诊者都希望照片后能尽快拿到报告。国家要求医院门诊照片后3小时内取报告。如果是这样,很多患者就难以在半个工作日内看完病。长期实践中,我们总结出一套就诊流程,使就诊者及早取得报告。我们每

日有计划通知病区患者分时段检查,避免就诊拥挤;专机用于门诊就诊者照片,同时避免登记、照片、打印胶片、书写报告各环节积压,完成一个环节,就迅速将申请单转移到下一环节。照片结束,工作人员会提醒就诊者:请到大厅等候,报告出来后将会叫您的名字,一般一个半小时左右就可取到报告;但如果就诊者太多,则可能会让您多等候一会。

吴主任告诉记者,做一个明确的诊断,是医生的责任。由于医院专业分工较细,一个医生不可能掌握所有学科的知识,有时开出的检查项目难免不符合诊断要求;有时进行常规项目检查后,我们发现需要加做才能明确诊断。遇到这些情况,科室工作人员会主动与主管医生沟通,同时取得患者的理解和同意,避免患者来回奔波、花冤枉钱,也大大节省了就诊时间。吴庆德主任还说,日常工作中,我们经常会遇到这样一个苦恼的问题:即照片上出现一

个似是而非的影像——是撕脱性骨片还是永存骨骺,是肺内病变还是体外伪影,是乳腺占位还是影像重叠假象……为了进一步明确,我们总是亲自触诊怀疑部位,结合胸部透视观察,带患者找乳腺专科医生进一步针对性触诊。这些对于医生来讲,无疑需要多做一些工作,多费一些功夫,但对于患者,就因为医生这一小小的付出,获得了一个明确的诊断,及时消除了疑虑,也避免进一步检查的花费和后续的盲目处理。

吴庆德主任说,我们有两个使命:要勇攀医学科学高峰,不断提高医疗技术水平;要从精神情感上关爱病人,不断提升医疗服务水平。最后,他引用了美国撒克纳湖畔特鲁多医生的墓志铭结束这次采访:有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。治愈只能是有时,是少量和少数,然而,帮助与关怀却是我们医生能够做、应该做、必须做的工作!

### 骨质疏松不容忽视



先进的全身数字化双能X线骨密度仪

为什么老年人容易发生骨折?为什么暴力才会导致中青年骨折,而轻微跌倒就会导致老人骨折?为什么老人骨折总是发生在前臂、腰椎和股骨颈?这是因为老年人常常患有骨质疏松症,而且骨质疏松程度在前臂、腰椎和股骨颈更为明显。众所周知,骨折与骨骼强度密切相关,而骨骼矿物质密度(简称骨密度)是骨骼强度的主要指标。如果能够准确判断骨密度,在骨质疏松前期即低骨量阶段采取科学的干预措施,必将大大降低骨折风险。

双能X线骨密度检查数据准确、直观,是世界卫生组织骨密度诊断的金标准。双能X线骨密度检测仪的原理是两种能量X线同时穿过人体被探测器接收,因组织对两种能量X线的吸收不同,可定量测量腰椎、髌部、前臂的骨密度值。

骨质疏松常被人们称之为“隐性杀手”,早期可无任何症状,最常见的是腰背酸痛,起初可能局限于腰背部或肢体某部位,以后遍及全身,尤其是在负重时;若不作相应治疗,可慢慢发生骨骼变形,出现弯腰、驼背等症。骨质疏松发生到最后,骨质松散,轻微的损伤或用力即引起骨折。

中国已步入老年化社会,60岁以上的老年人口达1.32亿,骨质疏松患者约9000万,骨质疏松的诊治已成为当务之急。那么,老年人多久检查一次骨密度比较好呢?专家指出,凡是年过45岁的女性和年过50岁的男性要每年做一次骨密度检查。

## 微创 安全 奇效 的介入医学

介入医学,是现代医学园地中的一朵美丽奇葩。她的神奇之处在于诊疗范围大,在人体中探幽入微,几乎无所不能。它既能扭转内科药物对改变组织结构无力为力的窘迫,也能避免外科手术对机体“大刀阔斧”的伤害。它对人体损伤极小,可发挥的治疗效果却非常可靠且显著,已成为和内科治疗、外科治疗并列的第三大临床治疗手段。

### 为什么介入医学如此神通广大,发展如此迅速呢?

第一,它借助了现代科学技术的最新发明和一系列成果,如超声、磁共振成像、CT、数字减影血管造影等技术,使大夫们精确透视人体的愿望成为现实。在这些先进设备的引导下,介入医生可以将导管准确插入人体任意部位实施检查或治疗。

第二,它迎合了现代社会人们对于治疗技术创伤轻、痛苦小的要求,使手术范围越来越局限,损伤的组织越来越小,因此颇受欢迎。

第三,它可以解决内科药物治疗的无能为力,外科手术又嫌失去机会的许多棘手问题,诸如晚期癌症、动脉栓塞、血管狭窄等。

顺德区中医院放射科是本地率先开展介入微创治疗的科室,在介入治疗方面已有15年的经历,对于一所县级二甲医院,能



介入手术

够饮到代表二十一世纪医学发展方向的微创介入技术的头啖汤,实在难得!从最初的年介入手术量500台以上,前后接诊介入病人达5000多人次。单从外周综合介入来讲,如今区中医院放射科介入规模已跻身于省内同行的前列。

在医院的重视和支持下,放射科先后与南方医科大学南方医院、中山大学孙逸仙医院、广州中医药大学附属医院、中山市人民医院等上级和周边兄弟医院建立合作平台,只要有医院硬实力能够胜任的介入治疗项目,就请外院专家来院现场示范带教,一方面方便本地患者就医,减少就医费用;另一方面有利于新技术引进和人才培养。今天,区中医院放射科几乎可以独立完成省级大医院开展的所有外周介入治疗项目,如全身血管造影、全身组织器官的穿刺取材活检、肿瘤局部化疗灌注栓塞术、实体肿瘤射频消融术、动脉瘤栓塞术、食道狭窄扩张术、食管恶性狭窄覆膜支架置入术、阻塞性黄疸经皮胆道引流术和胆道支架置入术、下肢深静脉血栓的下腔静脉滤器植入和接触性溶栓

术、囊肿硬化及脓肿置管引流术、良恶性椎体压缩的骨水泥注入成形术、急性大出血的靶血管栓塞术等。

### 目前顺德区中医院开展的介入手术主要有以下几种:

经导管动脉内化疗灌注术:它主要用于

晚期肿瘤的治疗。其特点是适应症宽,副作用相对较小,治疗效果好。化疗药物经静脉给药的全身毒性反应重,选择性动脉灌注可增加肿瘤局部的药物浓度,延长肿瘤细胞同药物接触的时间,减轻药物的全身反应。而通过锁骨下动脉或股动脉埋置药盒,一次手术可以实现反复动脉内化疗灌注的目的,大大减轻治疗费用。

经导管血管栓塞术:是将一些人工栓塞物质有控制地注入到病变或器官的供应血管内或者病变血管内,使之发生闭塞,中断供血。用于各种急性大出血,可谓是一举两得。部分脾动脉栓塞术可以消除脾功能亢进,避免了脾脏外科切除,同时保留了脾脏的正常免疫功能。各脏器官血管畸形的栓塞治疗,将以最小创伤消除畸形血管团而治愈疾病。肿瘤供血血管的栓塞,是最经典最成熟的介入治疗术。栓塞肿瘤血管如同砍断了树木的根基,丧失供给后的肿瘤将逐渐死亡,也就消除了肿瘤对人体的侵袭。医院采用超选择靶血管栓塞治疗肝癌,相对于一般选择性血管栓塞,技术要求高,肿瘤局部栓塞更密实更牢固,对正常肝脏供血几乎不造成任何影

响,术后患者康复快,三年存活率高。

食管扩张、食管覆膜支架和气管支架植入术:主要用于贲门失迟缓症、食道和气管的恶性重度狭窄、食管放疗后狭窄、食管癌及食管术后吻合口狭窄。利用支架输送器将支架释放在狭窄段,借助支架的弹性和记忆能力使食道和气管逐渐恢复到正常管径,达到进食和通气的目的。中医院依托设在院内的顺德区肿瘤诊疗中心,实施食管支架植入术的病例数处于省内前列,积累了丰富的临床经验。

经皮穿刺胆道胆汁引流和胆道支架植入术:主要用于各种恶性肿瘤引起的胆道狭窄。中医院积累了先进的经验,值得一提的是近一年来成功实施了十几例高难度Y型、T型复合胆道支架植入术。在该技术的引进基础上,医务人员针对临床实践中出现的一些细节问题,多次进行优化改良,很好解决了术后胆道逆行感染、支架早期再狭窄等问题,术后患者生活质量高,存活时间长,整体疗效超过国内公开报道的水平,相关成果在全国学术会议上交流,相关论文即将发表在专业核心期刊上。

经皮穿刺活检术主要用于获取人体组织器官的标本,以明确病理诊断。区中医院在这一方面取得了骄人的成绩,取材成功率几乎为100%,肺部活检术后气胸发生率几乎为0,而国内公开报道的取材成功率约80%-90%,气胸发生率30%-50%。多个相关成果即将发表在专业核心期刊上。

经皮射频消融术是肿瘤综合治疗中最重要的、最有效的微创方法之一,它使肿瘤组织产生热变性凝固性坏死,并最终形成纤维组织或完全消失,为部分治疗棘手的中晚期肿瘤病人、特别是孤立实质性肿瘤病人开辟了新的治疗途径。对于直径小于5cm的肿瘤可完全毁损,达到替代外科手术的作用。手术关键步骤基本上与经皮穿刺活检术相同,区中医院扎实的经皮穿刺活检技术无疑为成功实施射频消融治疗打下了坚实的基础。

椎体成形术目前已经成为治疗骨质疏松性椎体压缩性骨折的标准微创术式,术后24小时可下地,5-7天可出院。治疗有效率大于90%。区中医院至今开展了100余例次,手术成功率100%。

十二指肠镜下胆道取石,通过人体自然腔道直接取出胆管内结石,不需要开腹,不需要切开胆道,高龄和体弱患者亦可耐受手术,住院时间短。

经皮血管成形和血管内支架术,它主要用于治疗动脉狭窄,可以使狭窄或闭塞的冠状动脉或外周动脉再通,使病变组织重获生机和活力。这种效果是任何先进的内科药物都无法达到的,这一技术近年来不知道挽救了多少人的生命!