沧州市中心医院向中国共产党成立一百周年献礼系列报道⑤技术建设篇

技术强院护佑人民生命健康

本报记者 康 宁 本报通讯员 刘 斯

行大道，民为本，利天下。健康，是人民群众获得幸福最基本的保障；为群众提供最优质的医疗技术服务，是医疗机构生存和发展的根本所在。

20年来，作为三级甲等医院、省级区域医疗中心，沧州市中心医院始终坚持高新技术兴院惠民，不断引进国际国内顶尖诊疗技术，始终保持着技术上沧州领先、省内先进、比肩国内国际的优势和中心地位。

数字枯燥，但数字却是医院医疗技术由小变大、由弱变强最有力的注解。

20年来，市中心医院临床医技科室由不足20个增至182个，年门诊量从39万人次增至274.31万人次，年出院人数从2.1万人次增至15.88万人次，年手术量由不足5000例增至11.16万例，多项业务指标位居全省首位，收治病人范围拓展到23个省、市、区，是省内规模最大、门诊量和出院人数最多的区域性医疗中心之一……“让百姓在家门口就享受到大医院优质的医疗服务”的愿景，已成现实。

2004年，沧州市中心医院为18岁患者王某成功实施全市首例原位肝移植手术，并减免25万元医疗费用。图为温秀玲欢送王某康复出院。

人无我有

无数第一领衔技术创新 打造护民健康王牌之师

——敢为人先、锐意进取，攻克了一个又一个的“症结”，竭尽全力满足群众医疗健康需求

从国内首创纤维心包镜检查，到建立全国首家心导管室，到在省市率先开展各类心血管介入技术和心外科精尖术式，沧州市中心医院心脏病诊疗中心始终处于领跑全省、国内一流、世界先进水平。图为心血管内科经皮冠状动脉介入治疗。

杏林之中，才不近仙，无以为医。对医院来说，没有医疗技术的创新精进，救死扶伤就是一句空话，只有不断探索、研究，不断攀登医学高峰，才能不断突破已有藩篱，消除患者的病痛。

2003年，沧州市中心医院心胸外科主任周继梧完成了沧州市第一例心脏不停跳冠脉搭桥术。在砰砰跳动的心脏上，用肉眼几乎看不到的针线，将直径约1.5毫米的血管吻合，既要保证不漏血，又要保证吻合的血管通畅，每缝一针都是精工细作。整个手术过程中，血管吻合部分看似用时短，但却是手术“含金量”最高的部分，要求术者要有稳定的心态、高度的自控能力、精湛的手术技巧。因此，心脏不停跳下冠脉搭桥手术被认为是心外科手术的至高境界。

就这样，周继梧用无数个“第一”铺就一条“金光大道”：2000年第一例心脏外伤破裂修补术、第一例体外循环下心内直视手术，2001年第一例心脏肿瘤切除术、第一例复杂先心病矫正术，2002年第一例换瓣手术（双瓣置换加永久起搏器植入），2003年第一例心脏不停跳冠脉搭桥术，2005年第一例主动脉夹层动脉瘤切除术、第一例大血管手术、第一例换瓣加搭桥、第一例换瓣加双极射频消融治疗心房纤颤；第一例小切口跳动下冠状动脉搭桥……周继梧带领的心胸外科，屡次成功挑战“心脏手术禁区”，突破技术难题，让沧州百姓再不用承受长途跋涉去京津等大医院求医、经历看病难、看病贵的痛苦，在家门口就能享受到国内最先进的医疗技术。

“宋大夫，我爱人突然胸口疼得厉害，满头大汗，还吐了，已经打了96120。”2018年12月11日，正值心血管内二科手术日，主任医师宋志远接到电话，凭借多年临床经验，他敏锐地意识到患者可能是急性心肌梗死，需要急诊介入治疗，他立即联系急诊科开通胸痛急救绿色通道，迅速安排专人去急诊大厅等候。

患者被送到急诊科时，心电图提示为急性下壁心肌梗死，发病1小时有余，仍有剧烈胸痛，面色苍白，满头大汗，需要急诊PCI（经皮冠状动脉介入治疗）。

时间就是生命。患者被第一时间送至心导管室。医生正在进行动脉穿刺时，患者突然发作室颤引起心脏骤停，随即意识丧失、肢体抽搐，血压仅50/20mmHg，情况十分危急！立即电除颤，心律恢复，但不能维持，随即反复发作室颤，反复电除颤，医护人员与死神展开生命的拉锯战。

市中心医院副院长、心血管内二科主任徐泽升现场指挥抢救：一边，大家不断进行电除颤、静脉应用药物抗击电风暴、升压治疗、植入主动脉气囊反搏泵；另一边，宋志远在患者几乎无血压的极端困难情况下，成功建立生命通道……整个过程一气呵成，用时仅17分钟，而国家要求的标准是不超过120分钟。

“你若性命相托，我必全力拼搏！”一切为了病人，一切以群众需求出发，市中心医院人的医疗技术不断在探索中创新突破发展。

1987年国内首创纤维心包镜检查……

1989年安置心脏起搏器……

1992年建立全国首家心血管内科心导管室……

2000年成功实施全市首例先天性心脏房间隔缺损封堵术……

2003年完成全省首例急淋白血病兄妹ABO血型不合的异基因外血干细胞移植，成功完成全市首例椎动脉狭窄经皮透照支架血管成形术……

2004年成功开展脑动脉瘤夹闭术，实施沧州市首例足趾关节移植手关节重建术……

2005年成功实施河北省首例非血缘型造血干细胞移植术……

2006年成功实施全市首例肾移植手术，开展脑动脉瘤栓塞术、颅内动脉支架术、颈内静脉溶栓术和支架植入……

2007年成功开展带膜支架植入治疗肠系膜上动脉夹层动脉瘤、肝癌介入栓塞治疗技术、大血管支架植入技术……

2008年成功实施全市首例同一病人肝、胰、十二指肠、右半结肠切除术……

2009年成功开展自体骨髓干细胞移植治疗肝硬化、自体骨髓干细胞移植治疗重度溃疡性结肠炎……

2010年成功开展胸腔镜下肺叶切除术、体外循环下气管肿瘤切除、全胸腺清扫术、肺大泡切除术……

2011年成功开展微移植治疗急性白血病及高危骨髓增生异常综合征……

2012年成功开展恶性白血病微移植技术、完全相合异基因造血干细胞移植术、颅内外血管搭桥术……

2013年成功开展冠脉钙化病变旋磨技术、放射性粒子植入治疗恶性肿瘤技术，实施沧州市首例无牙合种植手术……

2014年成功开展经颈静脉肝内门体分流术（TIPSS）……

2015年沧州市首例3D腹腔镜胰十二指肠切除术、角膜内皮移植术、125-碘粒子植入术治疗恶性肿瘤……

2016年开展全锥板切除+植骨融合内固定术治疗多节段颈椎后纵韧带骨化、人工耳蜗植入术……

2017年开展腹主动脉介入下凶险性前置胎盘、经剑突下切口胸腔镜胸腺瘤切除术……

这一项项新技术的开展，无不体现出市中心医院人敢为人先的魄力和锐意进取的勇气。无数次率先尝试、无数次填补省市空白，沧州市中心医院始终保持诊疗技术领先全市、比肩国内国际的权威地位；培养的一代又一代德艺双馨的医学大家、白衣天使，成为了全市乃至全省卫生事业的领军力量。

过去一有疑难杂症，老百姓就往京、津等大城市大医院跑，费心费力、劳民伤财。而今，却可以以最低的成本在家门口享受到高端医疗了，这是实实在在看得见的实惠。

人有我优

单兵御敌到多兵种联合作战 MDT展现强大综合实力

——整合资源、多科协作，打通一个又一个“禁区”，时刻护佑着狮城百姓的生命健康

“医疗技术在发展过程中，既要注重单一学科的高精尖，更要推动多学科间的协作发展。只有这样，才能用最好的技术、最优的服务、最少的花费，在最短的时间内，让病人达到最佳的治疗效果。”沧州市中心医院党委书记温秀玲说，当下，市中心医院正不断整合医疗资源，大力推行多学科协作诊疗模式（简称MDT），促进优势互补，用行动护佑着狮城百姓的生命健康。

51岁的李女士，刚入院时肚大如鼓，犹如孕妇。已经被这个硕大的肝血管瘤困扰了17年的她，跑了全国多家大医院，均被告知风险极大，无法手术。

多个“手术禁区”，让做过几万台手术的肝脏“元老”级专家刘汝海，也不免倒吸几口凉气。为确保成功，麻醉科、重症医学科等10个科室专家严阵以待、携手并肩。术中，险情频现、步步惊心，大家沉着应对，一一化解。

6小时后，专家们成功“拆弹”，从患者腹中取出11公斤重的肝血管瘤，患者很快康复出院。后来业界评价，手术难度之大，全国罕见；如此成功，更是罕见。

2011年8月，一位65岁的女性患者确诊患有颅内多发性动脉瘤，分布在不同的4条颅内血管上，大小共4个，小的如绿豆粒，大的近2厘米，并且最大瘤体在右侧椎动脉的脑干附近，动脉瘤形状巨大怪异，随时都可能爆裂。一旦破裂，患者将面临致命危险。市中心医院脑病诊疗中心成立了以神经内科、神经介入科、麻醉科为主的MDT多学科联合诊疗专家组，分2次行全麻下支架联合弹簧圈栓堵术，共应用支架2支，弹簧圈12枚，成功栓堵治疗颅内多发宽颈巨大动脉瘤。

科学济人道，大医重担当。

在市中心医院，高难手术天天有。每台手术都是无声的战斗，每台都是与生命的赛跑，每台也都是对医者仁心和医术的考量。

“以前的‘会诊制’，相关临床科室的医生都是从各自角度出发提出意见，并不参与治疗方案的制定和实施。而在MDT模式下，相关临床科室不仅由专家参加，而且要与主管科室的医生一起组成团队，制定和实施相关治疗。”温秀玲表示，新模式下，“参谋”变成了“主官”，医生从“单兵御敌”变成“多兵种联合作战”，最大程度整合了医院人员、设备等综合优势，确保患者得到最全面、安全和优良的治疗。

肝肿瘤大过篮球、破溃处和周围脏器粘连、肝门静脉闭塞……面对一系列“手术禁区”，沧州市中心医院肝胆胰外一科刘汝海团队联合麻醉科、重症医学科、输血科、检验科、心胸外科、心内科、呼吸内科等9个学科专家开展MDT多学科联合会诊，制定个性化手术方案，成功将藏于患者体内17年的“定时炸弹”摘除。手术难度之大全国罕见。

基于MDT模式，市中心医院把急危重症和疑难重症的救治能力作为医院综合实力的重要标志，在提升医疗技术水平方面做了大量工作。医院整合急诊医疗资源，打造院前院内一体化急诊医疗服务体系，形成了强大的应急救治能力。医院还成立了胸痛中心、脑卒中中心、创伤急救中心、危重孕产妇和危重新生儿转运中心，建立起多学科协作、多部门联动、快速响应的急诊急救体系。同时，医院加快发展航空医疗救援和转运，加入京津冀航空医疗救援体系，开通了“空中走廊”。在疑难重症的救治方面，医院把重点放在筛选发病率较高的疑难疾病，推行多学科联合会诊，从而提升科学救治能力，逐渐形成了以多学科协作为手段、以规范化治疗为目标的“多对一”诊疗服务模式。

荣誉彰显实力，实力惠及百姓。在2020年全国顶级医院竞争力排行榜中，沧州市中心医院综合实力位居全国医院第13名，在河北省地市级医院中排名第一！这，既是荣誉，也是实力。而这，最终受益的还是老百姓。

人优我精

六大领域为代表 引领区域高精尖技术发展新时代

——技术引领、追求卓越，治愈了一个又一个顽疾，努力让群众享受精准高质量的医疗服务

抗击新冠肺炎疫情期间，沧州市中心医院支援市人民医院医疗队运用ECMO成功使多名危重症患者转危为安。

坚持技术强院、技术惠民。让疑难病、复杂罕见病患者告别长途跋涉去京津大医院求医状况，这是沧州市中心医院20年来始终不变的执著和信念。

随着现代科学的飞速发展和医疗科技的不断进步，为了满足人民群众不断增长的健康需求，市中心医院在树立自身品牌优势和技术特色的同时，勇于开拓探索，积极向着兼具个性化、定量化、连续性和全面性的精准医疗时代大步迈进，发展形成以介入治疗技术、腔镜治疗技术、移植治疗技术、立体导航定向技术、分子靶向精准诊疗技术、体外生命支持技术为代表的六大高精尖技术领域，逐步实现外科手术腔镜化，内科手术精细化，努力让群众享受更加精准规范、高效便捷的医疗服务。

介入治疗技术领域。此技术是在影像设备的引导和监视下，利用穿刺针、导管及其他介入器材，通过人体自然孔道或微小的创口将特定的器械导入人体病变部位进行微创治疗的一系列技术，主要应用于心脑血管疾病。基于此，作为心导管介入的主战场，心脏病治疗中心10年间，先后开展冠脉内超声、主动脉内气囊反搏泵，左主干和复杂病变的冠脉支架等多项新技术，年介入手术量超1.7万例。作为脑病治疗中心的治疗科室的放射介入科、神经介入科，建立了以静脉溶栓、动脉取栓为核心技术的急性脑梗死综合救治体系和以颅脑外伤、颅内动脉瘤的介入栓塞术和开颅夹闭术为代表的神经外科手术体系，综合技术享誉全国。介入诊疗技术还广泛应用于射频消融、冷冻消融（氩氦刀）、放射性粒子植入等肿瘤性疾病方面和非血管介入技术。随着介入范畴的不断扩展，介入治疗方法的不断完善，市中心医院介入治疗技术领域以其准确、安全、高效、适应症广、并发症少等优势让沧州人民获得了更优质、更舒适、更安全的就医体验。

腔镜治疗技术领域。医院开展了从头到关节、从胸腔到腹腔的腔镜微创化治疗技术体系，神经外科的各种脑瘤的微创治疗；骨科侧路间盘镜治疗腰间盘突出症技术；胸外科胸腔镜下的肺叶切除术、食管癌切除术；普通外科腹腔镜下半肝切除技术，胃癌、胆囊癌根治术；妇科腹腔镜下宫颈广泛恶性肿瘤切除技术及妇科恶性肿瘤的微创治疗；小儿外科腹腔镜治疗食道裂孔疝、膈疝技术；泌尿外科经腹腔镜膀胱全切除、回肠原位膀胱技术。经省卫健委备案批准开展的腔镜类限制临床应用医疗技术项目就有11大类。经过几代专家的努力，医院在腔镜技术领域取得了长足发展，各项技术在全省均居于领先地位。以普外科为例，在主任刘汝海的带领下，从成熟开展腹腔镜下的肝切除术、胃切除术等复杂疑难手术，到通过空中课堂进行全腔镜胰十二指肠切除、全腹腔镜左半肝切除全网手术直播演示，实现了从外科手术微创化规范化到精品化、再到艺术化的震撼升级。

移植治疗技术领域。作为领跑全市的医疗航母，2004年成功实施全市首例原位肝移植手术，2005年成功实施河北省首例非血缘型造血干细胞移植术，2006年为尿毒症患者常军环成功实施肾移植手术并减免巨额医疗费用，2015年开展角膜内皮移植技术……市中心医院在移植技术领域一次次超越自我，从最早的细胞移植扩展到了组织移植、器官移植，在多个领域做出创造性的研究工作，并迅速用于临床，服务大众，得到群众广泛认可。

立体导航定向技术领域。该领域借助“高科技”精准定位，不仅可以直观地发现肿瘤在大脑所处的位置、范围，还可以清楚地显示肿瘤与脑结构的关系。术中通过红外线或电磁原理，实时跟踪肿瘤、手术器械的位置信息，具有微创精确切口、实时监控、术后并发症少等优点。经过多年探索、临床实践，市中心医院微创和功能神经外科已经将颅脑手术从脑解剖保护，提升为保护神经功能的新阶段，开展的多项特色技术，以提高脑肿瘤手术的精准度，增加全切率，减少致残率，达到国内先进水平。

分子靶向精准诊疗技术领域。该领域依据已知肿瘤发生中涉及的异常分子和基因，设计和研制针对特定分子和基因靶点的药物，选择性杀伤肿瘤细胞，不良反应远远低于传统的化疗和放疗。这是肿瘤治疗从宏观到微观的一次飞跃。为了更好地用此技术治疗肿瘤，市中心医院还开展肿瘤多学科诊疗模式，由来自普外科、肿瘤内科、放疗科、放射科、病理科、内镜中心等科室专家组成工作组，针对某一疾病，通过定期会议形式，提出适合患者的最佳治疗方案。

体外生命支持技术领域。这是一种ICU床旁体外循环技术，将体内静脉血引出体外，经过特殊材质人工心肺旁路氧合后注入病人动脉或静脉系统，起到部分心肺替代作用，维持人体脏器组织氧合血供，又被称为“魔肺”。是目前国际上顶尖的高级生命支持技术之一，代表着一个医院，甚至一个地区危重症急救水平。从2019年，“人工肺”来到市中心医院至今，已经从生死边缘拉回了5条生命。2020年初，抗击新冠肺炎疫情期间，沧州市中心医院医疗队携带医院最新配置的沧州市首台ECMO设备，入驻市人民医院开展危重症新冠肺炎患者的抢救工作，在抗疫之战中立下了汗马功劳。

工欲善其事，必先利其器。20年来，在加快技术攻坚的同时，市中心医院坚持“重器”强院，大力改善诊疗硬件设施：在全国第二家引进东芝公司320排640层动态容积CT，全省率先引进美国Selenia数字化乳腺钼靶机、全市首台SPECT-CT、荷兰飞利浦AlluraXperFD20数字血管造影机（大C臂）、美国通用电气公司的Discovery MR7503.0T磁共振成像系统、世界最先进的全息数字化PET-CT……截至目前，市中心医院已购置了百万元以上的设备达200台(件)，并配备有国内一流的层流净化手术室和国际最先进的消毒供应中心、重症监护室，不仅保证了诊疗的精确性，而且大大提高了工作效率，真正实现了高新设备搭台，专家“唱戏”。

施仁心，行妙术，济苍生。在780万沧州百姓心中，沧州市中心医院这个医疗龙头，代表着生命的希望、健康的保障；而百姓的信任，也成为对他们最高的褒奖。

“行者方致远，奋斗路正长。”温秀玲如是说。沧州市中心医院人深谙，没有精湛的医疗技术，治病救人就成了空话，更无法担当区域医疗中心的重任。尤其是在医疗改革的新形势下，要想在变革中生存并获得持续发展，必须不断调整战略布局，努力提升自身水平，致力于打造本地区甚至是全行业的强势学科，拥有一流的医生和领先的技术，以服务区域百姓健康，引领区域医疗发展。

沧州市中心医院引进众多世界先进的诊疗仪器设备，重器强院，为高新技术开展提供强大支撑。图为世界最先进的全息数字化PET-CT。