

精湛“治疝” 守护腹壁健康

厦门医学院附属海沧医院成立岛外首个疝与腹壁外科专科

继2月28日厦门医学院附属海沧医院(简称:附属海沧医院)正式成立厦门市首个甲状腺外科专科,在3月7日中国疝气宣传日,该院又成立了厦门岛外首个疝与腹壁外科专科。这标志着厦门市疝疾病诊疗正式迈入专科化、精准化新阶段,将有力提升区域腹壁疾病防治水平。

01 老龄化催生专科建设需求

在我国60岁以上老年人中,疝气是“常客”,然而,由于疝气的症状不典型,稍事休息后可缓解,绝大多数老年疝病患者要么强忍痛苦,要么一味保守治疗。最新数据显示,我国腹外疝发病率已达3.5‰,其中老年群体患病率超11.3‰。随着我国65岁及以上人口突破2.1亿(占总人口14.9%),疝气防治已成为老龄化社会的重要健康议题。附属海沧医院立足岛外医疗资源布局,率先打造疝病专病诊疗体系,填补区域专科空白。

厦门医学院附属海沧医院院长吴国洋在开科启动仪式致辞中表示:“这是医院继甲状腺专科后推进‘专科精耕’战略的又一重要举措。”

吴国洋结合30年从医经验强调:“疝气绝非‘小手术’,临床中因不规范诊疗导致睾丸坏死、肠梗阻甚至死亡的案例并不少见。”他表示,新专科将聚焦老年患者特点,建立“全身-局部”双重评估体系,依托微创技术优势及围手术期全流程管理,实现“从治疝到护命”的诊疗升级。未来医院将以“院士工作站+专科集群”双轮驱动,计划建成十余个特色专科,逐步形成区域性诊疗中心群。



潘梓荣主任医师为患者看诊

“我们不仅要让手术‘会做’,更要‘做好’。”厦门医学院附属海沧医院党委书记庄建民表示,成立疝与腹壁外科专科是医疗专业化发展的必然趋势,更是通过“技术精进、服务精细、体验精益”的三维升级,推动医疗专业化与人文关怀深度融合。

针对医疗文化构建,他提出“双价值转化”目标:一是将专业技术转化为患者就医获得感,二是以“净推荐值”为标尺,塑造“金杯银杯不如患者口碑”的品牌公信力。“未来,我们不仅要成为闽西南疝病诊疗的技术高地,更要成为医患共情、人文温暖的行业标杆。”庄建民如是展望。

厦门医学院附属海沧医院疝与腹壁外科开科仪式



疝与腹壁外科开科仪式

02 五大技术优势构筑诊疗高地

作为厦门市较早开展腹腔镜微创疝修补术的医院,海沧医院已累计完成数千例手术。科室采用TAPP、TEP等国际主流术式,创伤小、恢复快,术后疤痕隐蔽。针对老年患者常合并基础疾病的特点,专科团队可定制个性化治疗方案,兼顾安全性与美观需求。

新成立的专科汇聚国内先进技术:

1. 微创技术全覆盖:成熟开展单孔小儿疝修补、腹腔镜复发疝修补等前沿术式。
2. 疑难病症攻坚:擅长处理补片感染、慢性疼痛等术后并发症。

3. 特色病种突破:对闭孔疝、腰疝等罕见疝病建立系统诊疗方案。

4. 快速康复体系:推行“日间手术+微创技术”模式。

5. 全周期管理:从疾病预防到术后康复提供全流程健康指导。



疝与腹壁外科揭牌

03 四维质控体系保障疗效

低复发率:采用国际标准化术式及优质补片,复发率低于1%。

疼痛管理:术中神经阻滞技术联合多模式镇痛,显著减轻术后不适。

美观隐蔽:腹腔镜手术切口隐蔽,腹壁外观自然。

功能保护:修复腹壁缺损同时保留核心肌群功能,避免术后运动受限。

04 疝气高发需警惕 腹壁“鼓包”别忽视

随着人口老龄化加剧,疝气发病率逐年攀升。厦门医学院附属海沧医院普外科主任医师潘梓荣说,疝气俗称“小肠气”,是腹壁薄弱导致的组织膨出,60岁以上人群发病率超60%。长期慢性咳嗽、便秘、前列腺增生或从事重体力劳动者更易患病。

“疝气就像轮胎鼓包,早期可能无症状,但隐患不容小觑!”潘梓荣形象比喻。典型表现为下腹部出现可回纳的包块,平躺时可能消失,但咳嗽、站立时复现。若包块无法推回并伴随疼痛,提示可能发生“嵌顿”,需立即就医以防肠坏死等严重并发症。

厦门市首个甲状腺外科专科开科

厦门医学院附属海沧医院于2月28日正式成立厦门市首个甲状腺外科专科,这标志着厦门市甲状腺疾病诊疗迈入专科化、精准化、高效化的新阶段。

甲状腺诊疗“高速精准通道”

甲状腺外科配备国际领先的超声诊断系统、术中神经监测仪及腔镜微创手术设备,可开展甲状腺疾病全链条诊疗服务。

该科室同步推出甲状腺诊疗“高速精准通道”,患者可享以下服务:甲状腺癌根治术:精准切除病灶并保留喉返神经及甲状旁腺功能。

腔镜微创无痕手术:经口腔、经腋窝、经胸乳、经锁骨下等隐蔽切口实现无痕化治疗。

结节穿刺检查高速通道:开展细针穿刺活检(FNA)、超声引导下消融术等可超声、检验、病理实现全流程衔接,一天内即可完成,让患者“朝至夕归”。

多学科联合精准诊疗(MDT):联合超声介入科、内分泌科、核医学科等制定个性化方案。

快速康复:术后当日即可正常饮食,2天即可出院,无需拆线。

“精准超声”为手术装上“透视眼”

配备全球顶级超声设备及AI辅助诊断系统,联合外科团队开展术中实时超声导航,就像给手术装上了“透视眼”,让毫米级



吴国洋院长为患者做甲状腺外科手术

结节无所遁形。微小病灶检出率达95%以上。

介入超声能独立开展甲状腺、甲状旁腺等多脏器的超声引导下微创治疗和甲状腺、乳腺等肿瘤的穿刺活检,能得到组织学或细胞学的病理诊断,为临床提供可靠的诊断与治疗。

(廖小勇 夏华珍 谢海婷)