

福州爱尔眼科医院黄春艳 方寸之间守光明

人的眼角膜直径仅约12毫米,厚度不足1毫米,是眼球最外层的“水晶屏障”,一旦因外伤、炎症受损,轻则疼痛、溃疡,重则穿孔,甚至面临摘失明的结局。

福州爱尔眼科医院角膜及眼表科副主任医师黄春艳,便是守护这方寸之地的医者之一。

险症前,绝境守眼

在黄春艳的病历资料里,有出生就带着角膜皮样瘤、两岁接受手术的幼儿,也有在外院等待角膜供体两年多、13岁终于完成移植的少年,还有一种病人是遭遇意外,若救治不及时,转眼就可能走到眼摘边缘。

6年前,张先生的右眼不慎被树枝划伤。正值壮年的他,工作被迫停摆,外院两次角膜移植手术均因排异失败,视力岌岌可危。找到黄春艳时,他的右眼角膜中央已出现3~4毫米穿孔,玻璃体嵌顿在外,眼底极可能已出现脉络膜脱离,逼近“摘眼”红线。

黄春艳深知凶险:手术难度大,即便手术成功,后续感染、排异风险极高,而且眼内情况不明,治疗周期漫长,最终仍可能保不住眼球。



张先生多年来的求医经历,让他对手术风险心知肚明,坚定地说:“黄医生,您尽管治!即使结果不好,我也认了!”

依托爱尔眼科医院集团的眼库资源,经过紧急调配,合适的角膜供体24小时内就匹配到位。手术当天,凌晨5点多,新鲜角膜直接送达手术室。高朋芬院长联合黄春艳主任争分夺秒为张先生成功施行了角膜移植及玻璃体切割手术。

术后半年,在团队精细照料下,他闯过感染关、排斥关,眼底视网膜脱离复位,脉络膜脱离也慢慢吸收。复查时,张先生笑着说:“看东西比以前广多了!”

后来在学术交流中,黄春艳分享了这个病例。现场多位权威专

家都感慨:“这是一例高难度的手术,医生不仅成功挽救了患者眼球,还尽可能恢复了部分视力,这在技术上和决策上都堪称完美。这不仅需要高超的手术技巧,更需要医者具备对患者负责的勇气和担当。”

意志坚,胆大心细

黄春艳毕业于福建医科大学,刚工作时,个头娇小的她不止一次被劝说去做辅助岗,她却坚定地说:“我就是要当一名临床医生。”

业内统计,福建能独立开展角膜移植的医生不到10人。来到福州爱尔眼科医院后,医院安排她远赴温州医科大学附属眼视光医院角膜病临床中心进一步研修,跟随我国著名的“角膜圣手”陈蔚教授进一步探索学习了疑难、罕见角膜疾病的诊治方法及创新角膜移植技术。“陈蔚教授的治学态度和对患者的细致,让我受益匪浅。”

研修归来后,医院迅速搭建平台、部署资源,很快,黄春艳就开展了第一例角膜移植手术。当她把患者恢复的好消息告诉陈蔚教授时,老师欣慰地调侃:“胆子真大!难度这么高的病人都做下来了啊!”

黄春艳诚恳回应:“陈老师,其实我心里也紧张得很,但是术前我们做了详细的评估,制定了周全的方案,对于手术是很有把握的。”

聚微光,近享光明

如今,黄春艳所在的角膜及眼表科已能常规开展各类角膜移植手术。在医院支持下,科室从手术技术到围手术期管理,再到公益救助,都稳步向前。

遇到复杂病例,福州爱尔可随时联动集团专家资源,邀请国内角膜病权威如李绍伟教授、孙旭光教授等共同会诊手术,让患者不必奔波就能在“家门口”获得高品质的诊疗服务。

2024年12月,由爱眼公益基金会与爱尔眼科医院集团联合发起的“你是我的眼”角膜移植中国行·福建站在福州爱尔眼科医院正式启动,宣布在省内救助100例角膜盲症患者,每人可获5000~10000元/单眼资助。

“对于徘徊在眼摘边缘的患者来说,哪怕只有0.01的视力也是新生。”黄春艳说,角膜移植医生就是要在毫厘之间与黑暗较劲。

(陈坤)

晋江市医院打造服务群众“双引擎” “社区护理+联合病房”让高端优质医疗一键到家

“不出家门就能做康复,家门口就能看专家。”前不久,晋江市新塘街道社区卫生服务中心内,78岁的脑梗患者柯大爷竖起大拇指。

2024年6月,晋江市医院医共体总院“联合病房”揭牌仪式在晋江市医院新塘院区(新塘街道社区卫生服务中心)举行。随着晋江市首家社区护理中心与首个医共体“联合病房”相继落地,基层医疗正在这里发生一场静水深流的变革。

社区护理:

从“跑医院”到“服务到家”

“过去,老人一趟趟往医院跑,我们全家跟着折腾。”柯大爷的女儿介绍,两个月前,柯大爷突发脑梗死,导致中风,无法自主活动,在上级医院治疗后回家休养。一人生病,全家奔波,柯大爷的护理和康复成了困扰全家人的一大难题!

多方打听得知,早在2024年12月,晋江市医院医共体单位新塘社区卫生服务中心社区护理中心试运行,成为晋江市首个集“社区护理+居家护理+医疗衔接”于一体的基层服务枢纽。

很快,中心护士、康复师、全科



新塘街道社区卫生服务中心

医生组成“上门团队”,为柯大爷建起“家庭病床”:每周三次上门针灸、肢体康复,同步指导用药、压疮护理。三个月后,老人已能扶墙行走。“政策把病房搬到家,也把安心送进心里。”柯大爷家属说。

据统计,社区护理中心启动至今已开展居家护理服务500余人次,涵盖PICC维护、鼻饲护理等20余项专科项目,收费按医保政策执行,人均减负超40%。

联合病房:三级专家“沉”到社区

“社区护理解决了‘谁来护’,

联合病房回答‘怎么治’。”晋江市医院医共体总院长陈铭告诉记者。

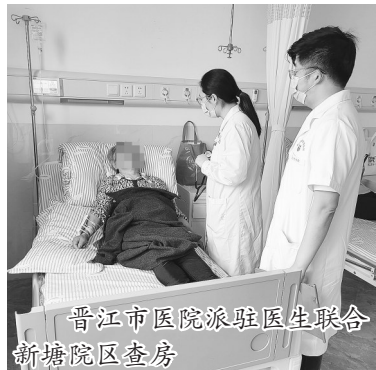
2024年6月21日,晋江市首个医共体“联合病房”在新塘院区揭牌。首批驻点医师由总院ICU骨干庄佩元、曾青青等常驻带教,实行“双主任+双护士长”制:总院专家任业务主任,社区医生任行政主任,共同查房、制定方案。

联合病房自2024年开展至今,共收治住院病人1500人次,患者满意度达98%。

“护理中心早筛查、联合病房早治疗,补上基层医疗最缺的‘中间一公里’。”晋江市医院院长陈铭表示,依托家庭医生签约,社区护理中心为辖区老人建立健康档案,筛查出认知障碍高危人群并纳入联合病房随访管理;联合病房则通过双向转诊,将术后患者下转社区康复,形成“筛查—干预—康复”闭环。

从柯大爷家的康复床,到联合病区的无影灯,晋江用“社区护理”织密网底,用“联合病房”筑牢网顶。当优质资源真正“沉下去”,群众获得感便“浮上来”。

(张鸿鹏 陈丹红 柯移新)



晋江市医院派驻医生联合新塘院区查房