

# 学科建设引领医院国际化

——记海南省人民医院创新供给侧改革打造全省急危重症救治中心

**改善服务  
把患者需要放在第一位**

2015年的春节让海南省人民医院泌尿外科康新立主任难以忘怀。

从2009年从老家山东调到海南省人民医院担任泌尿外科主任,他就没怎么回老家好好过个年。这一年春节到来的时候,他特意买了不少海南海鲜等年货,安排好科室的事情,就自驾车回老家山东过年。大年三十,他们一家人到了江西南昌地界,再有几个小时就可以回到山东老家了。这个时候,突然医院打来电话,说有位换肾患者有了合适的供体,必须在最短时间内移植到患者身上。按到电话,康新立没有多想,立即调头开车往回赶。大年三十,是万家团圆的日子,康新立日夜兼程,在大年初一早上就赶回海口。初一早上6点,康新立成功完成了肾移植手术。正月十六,患者痊愈出院。长时间筹划回老家过年成了一个念想,但成功救治一个患者,康新立觉得很值。

把患者的需求放在第一位,是海南省人民医院持之以恒的行医准则。上个世纪,海南省人民医院曾是全省开展过肾移植手术的医院,后因肾源短缺,1998年后再无开展过此类手术。但岛内肾病患者就医需求却大量存在。据统计,海南省每年大约有3600多例尿毒症患者,而有经济条件能够进行肾移植的患者在100例左右,岛内没办法治疗,许多患者选择了去岛外就医。为了使肾病患者大病不出岛,2009年,海南省人民医院从山东引入肾移植专家康新立教授,组建肾移植技术攻关小组。2010年,该院取得肾移植资质,重启海南省停止了13年的肾移植手术。这些年来,他主刀完成多种高难度或复杂手术累计数千台次,均保持达到预期治疗目标。同时,他带领泌尿外科团队,更新观念,创新技术,特别是引领全科推广应用腹腔镜技术,开展的腹腔镜活体供肾移植术、腹腔镜肾部分切除术、腹腔镜肾囊肿切开取石术、腹腔镜前列腺癌根治术、腹腔镜膀胱癌根治术+回肠原位新膀胱术等微创手术,处在国内领先行列。2015年,海南省人民医院开展泌尿外科腹腔镜手术400例,DCD肾移植8例。历年累计完成肾移植45例。日均手术量全院第二,四级手术量全院第一,微创手术达到90%以上。“我们的手术和北京、上海没有大的差别。”康新立充满自信地说。

今天,海南省人民医院泌尿外科被省卫生计生委树立为全省学科建设的典范。康新立、王桥、蔡德海、王阳等四位医师,获得海南省卫计委肾移植执业资格证,成为海南肾移植手术的中坚力量,海南肾病患者在岛内治疗,再也不用出岛治疗。

**紧跟前沿  
实现健康海南新跨越**

医疗是中心,科教是增强剂。海南省人民医院医教研协同发展实施“强院战略”。在与广东、江苏、贵州、甘肃等省人民医院都有院校合作的成功经验,该院与南华大学、暨南大学合作,海南省人民医院成为南华大学附属海南医院、暨南大学海南医学研究生培养基地,依托高校共同培养研究生和本科生,推进医学学科建设,促进医务人员技术水平的提高。与此同时,该院还争取了省编办批准成立了“海南省临床医学研究院”,为学科建设搭建了更高的科研平台,将整合病理、检验、影像、实验室等基础通用设施和学科,从临床需要出发,让转化医学落地生根、开花结果。

今天,海南省人民医院拥有国家临床重点专科建设项目6个:心血管内科、神经内科、重症医学科、普通外科、影像医学科、临床护理学。省级医学重点学科8个:神经外科、神经内科、心血管病学、普通外科、儿科学、重症医学、急诊医学、血液科,省级医学重点特色专科二个:感染病学、肿瘤医学部。医院通过临床重点专科建设,打造一批具有影响力的学科群:如心脑血管学科群、肝脏疾病学科群、老年病学、医学影像学科群等等。

2010年以来,海南省人民医院获国家自然科学基金项目34项,省科技进步奖31项,一等奖7项,科研成果占全省卫生行业总数50%。

对于未来,海南省人民医院有更高的梦想。李灼日表示,未来,海南省人民医院将着手从组织架构、规章制度、实验平台建设、人才建设、研究方向、信息化管理等方面开展建设,夯实基础,产学研结合,将医院建设成为临床医学研究高层次技术人才和重大科研成果的孵化基地。同时,紧跟科教前沿,为进入国家级医院队伍奠定基础,推动医学临床重点领域科研创新能力发展,提升医院乃至海南省公共医疗服务水平,打造一所疑难重症治疗、健康保障、医卫人才培养和职工圆梦中心的国际化医院,力争到2020年实现运营集团化、管理数字化、诊疗专科化、医院国际化的战略目标。

(文:侯晓艺 冯琼,图:王滨海)

建设发展中的海南省人民医院



## 学科引领 多学科联手救治极危重患者

急危重患者不用出岛治疗,是海南省人民医院追求目标。

今年6月1日,经过一系列复杂手术,一对连体婴儿在海南省人民医院迎来了新生。

这是一例极为危重的病例。

此事源于今年4月21日,符立菊在海南省东方市医院剖腹产下一对连体女婴。第二天,海南省人民医院小儿外科收治了这对胸腹相连的连体婴儿。连体婴儿分离手术难度大,1例存活率可90%,但双婴

存活率仅有53%。这对小姐妹的到来引起了海南省人民医院的高度重视,成立包括小儿外科、肝胆外科、整形美容外科、麻醉科、新生儿科、儿科、手术室、输血科、超声科、放射科等科室专家组成的医疗护理专家组。该院院长、我国著名肝胆外科专家李灼日担任专家组组长,副院长赵建农担任副组长。经过4次大型多学科院内会诊,专家团队制定了缜密的手术方案,并对术中术后可能出现的情况和相应措施进行了

周密的论证。医疗团队的人员还在术前进行全方位的演练,开通患儿治疗绿色通道,为手术顺利进行提供全方位保障。

6月1日上午8时30分,李灼日主刀,多科室专家通力协作,成功完成患儿的腹壁分离、肝脏分离、腹壁修复等手术,手术耗时2个多小时,术后患儿生命体征平稳。经过精心护理,两名婴儿顺利度过危险期,于今6月22日康复出院。

这次海南本土医生手术自主实施

连体婴儿分离病例,展示了海南省人民医院在诊治疑难重症的高度。这样高难度的手术,近年来,在海南省人民医院做得越来越多。

围绕全省疑难重症研治中心的医院定位,海南省人民医院加强推进院内多学科协作(MDT)建设,建立规范化多学科协作综合治疗团队,多学科联合救治疑难和急危重症,已成为海南省人民医院特色制度,保证了该院在全省疑难急危重症救治的领先地位,一些技术还达到国内先进水平。

## 创新驱动 鼓励开展高难度手术

今年2月17日,海南省人民医院完成省内一例高难度肝门胆管肿瘤切除术。患者是52岁的吴某,因右上腹隐痛1月余,全身皮肤和眼白黄染伴皮肤瘙痒20天,到海南省人民医院就诊。经完检查确诊为肝门胆管肿瘤,决定实施手术。医生在手术时细致探查发现,病情比术前影像资料提供的更为复杂,肿瘤已沿肝十二指肠韧带侵犯并远至胰头后方,门静脉右支已受侵犯。按常规方案,要做右半肝加尾叶切除和肝十二指肠韧带淋巴结清扫手术,无法得到肿瘤根治效果。医生在与家属充分沟通后,选择了肝门胆管肿瘤根治切除术(右半肝切除+胰十二指肠切除术+门静脉重建术+淋巴结清扫术)。据了解,上述三种手术的每一种均为腹腔内的大手术,同时做三种手术风险极大,手术难度要高,要求缜密的手术思路和精湛的手术技巧,对术者的心理压力等都是极大

考验。为了确保手术安全,海南省人民医院肝胆胰脾外科的专家们进行了周密的术前准备,做了详细的手术方案,将所有可能发生的状况都进行了预估,并制订了相应的应对措施。手术共进行了10小时,最后顺利完成,经过一段时间护理治疗,患者康复出院。海南省人民医院肝胆外科副主任张震生主任医生告诉记者,肝门胆管肿瘤切除术是一台难度极高的手术,在肝胆外科领域该手术的难度仅次于肝移植。目前国内能完成该这样高难度复杂手术的国内医疗单位为数不多。

同样的肝胆胰外科,39岁的患者云某因体检发现肝占位10天入住海南省人民医院肝胆胰外科。经检查后诊断,他患有原发性肝癌、乙肝表面抗原携带者、肝炎后肝硬化、脾大等多种病症。医生成功为他进行了全腹腔镜右半肝切除术。李灼日介绍,腹腔镜下右半肝切除术,是所

有腹腔镜肝切除术中难度很大的一种,是腹腔镜肝切除的一个标杆。腹腔镜手术是当今外科发展的趋势和前沿,海南省人民医院各专业很多传统开刀的手术正逐渐被微创手术所替代。以肝胆胰外科为例,近年来该科就开展了腹腔镜十二指肠切除、腹腔镜胰尾+脾切除、腹腔镜脾切+贲门周围血管离断、腹腔镜左半肝大切口、腹腔镜右半肝切除等手术。

这些高难度手术是海南省人民医院肝胆外科学科建设的缩影。张震生介绍,海南是乙肝高发区,肝病发病率高,过去一些大病岛内治不了,要到岛外治疗。近年来,在学科带头人、我国著名肝胆胰外科专家李灼日教授带领下,海南省人民医院以大病不出岛为目标,加强了肝胆胰外科建设,床位从过去的30张增加到现在的101张,病区从一个增加到3个。肝胆胰外科还积极培养人才,如今科内集中了北大、复旦、中山大学等著名院校的医学硕士、

博士毕业生。“在国内医疗机构能开展的肝胆胰手术,在海南省人民医院基本都可以开展。”张震生说。

为吸引更多人才加盟,海南省人民医院设立了科技发展基金,每年从业务收入(不含药品收入)中拿出2%,用于科技人才接受继续教育、重大科技创新项目、重点课题和高层次学术交流活动以及引进重点人才所需的科研专项经费,对各类国家级、省部级中标课题和教学课酬按1:1配套支持,并在临床重点课题实行联合攻关,推动在微创、介入、急救、移植等急危重症救治方面取得新突破。5年来,这家医院引进学科带头人10名,学科骨干56名,博士25名、硕士293名。让每个学科带头人承担1-2项科研课题或开展1-2项新技术。特别是选拔培养、使用、提拔40岁以下,具有博士学位及海外留学经历的优秀青年骨干人才,为全省疑难重症救治储备了大量人才。

## 人才强院 培养“特种部队”

前不久,一名患直肠癌的患者面临人生的生死关。这名患者做完直肠癌手术后,经过化疗后发生了肠道感染,病情变化非常迅猛,伴随着强烈的腹痛、高热、休克,患者的体温高达42℃。最终患者被送入海南省人民医院重症监护室,经过专业精心救治,患者转危为安。

这样的重症抢救几乎每天都在发生。重症监护室作为急危重症救治的核心部门,收治的患者无一例外全部是急危重症患者。2015年,海南省人民医院重症监护室收治病人454人,抢救成功率达到94.2%。

海南省人民医院重症监护室主任何振扬教授见证了这些年来海南重症医学的发展。1993年,何振扬从安徽医科大学附属医院调入海南省人民医院时,就参与了组建该院重症医学科。当时,海南省人民医院重症医学科是全省少有的重症监护病房,仅有6张床,设备也比较落后。在1993年至2012年近20年时间里,医院重症医学科的床位也只有8张。“十二五”期间,海南省人民医院重症监护室

学科搬入新病房,床位增加到23张,业务用房也从原先的600平方米增加到2000多平方米。据何振扬介绍,目前,海南省人民医院还在呼吸内科、儿科、神经外科、肝胆外科等10多个科室开设了重症监护室。“十二五”期间,海南省人民医院重症医学科年均收治重症患者近500人次(平均APACHE II评分24分),救治成功率超过90%。“十二五”期间,海南省人民医院重症医学科引进、开展新技术新项目19项,并取得了显著效益,其中体外膜肺氧合(ECMO)技术是省内开展此项技术的重症医学科。

作为全省的重症医学业指导机构,海南省人民医院重症监护室承担了全省重症监护室的建设和指导,特别是参与了临高、定安、万宁、琼海等地的重症监护室建设。经过坚持不懈的努力,目前,海南全省30家三级和二级医院建有重症监护室达到34个,从事重症监护的职业医生270多人,护士550余人,在患者遭遇生死存亡的重大时刻,这支队伍发挥了重要的作用。

介入诊疗一直是海南省人民医院心血管内科中心的特色技术和优势技术,该科手术量、复杂程度、技术种类一直在全省保持绝对领先。2015年,该科冠心病介入治疗达1096例,心律失常介入治疗达265例,先天性心脏病介入治疗达316例,在省内处于领先地位。与此同时,海南省人民医院心血管介入培训中心

还是全省少数拥有此类国家级技术培训基地的专科,拥有原卫生部核准的冠心病介入、先心病介入、心律失常介入3个心血管介入诊疗技术培训基地,为海南省及周边省份培训心血管介入技术人才。

过去五年,海南省人民医院积极开展及引进高学历人才,优化医院人才结构,外引学科带头人10名,学科骨干56名,博士25名、硕士293名,获批博士后科研工作站。国家临床重点专科建设项目达到6个,省医学重点学科8个,院级重点专科16个。通过抓临床重点专科建设,打造了一批具有影响力的教学科群:如心脑血管学科群、肝脏疾病学科群、老年病学、医学影像学科群等。

对于未来,海南省人民医院有更高的梦想。李灼日表示,未来,海南省人民医院将着手从组织架构、规章制度、实验平台建设、人才建设、研究方向、信息化管理等方面开展建设,夯实基础,产学研结合,将医院建设成为临床医学研究高层次技术人才和重大科研成果的孵化基地。同时,紧跟科教前沿,为进入国家级医院队伍奠定基础,推动医学临床重点领域科研创新能力发展,提升医院乃至海南省公共医疗服务水平,打造一所疑难重症治疗、健康保障、医卫人才培养和职工圆梦中心的国际化医院,力争到2020年实现运营集团化、管理数字化、诊疗专科化、医院国际化的战略目标。

(文:侯晓艺 冯琼,图:王滨海)



强化学科专科建设 推动医改结构性改革



海南省人民医院首例独立自主完成的连体婴患儿康复出院家属送锦旗



海南省人民医院与暨南大学共建研究生培养基地挂牌海南省临床医学研究院