

健康海南行动

健康养生 科学治病

省肿瘤医院成功实施
乳房即刻重建手术

日前，海南省肿瘤医院乳腺外科和整形外科专家联手，采用乳腺腔镜微创新技术，成功为一位年轻乳腺癌患者实施乳房即刻重建手术。

9月1日，经专家评估，患者梁女士乳房重建获得成功。

今年32岁的梁女士，4个月前无意中发现右乳房有一团肿物，不痛不痒。到当地医院做了检查，诊断结果为“乳腺结节”，医生交待“半年后复查”。

由于梁女士的母亲是乳腺癌患者，其姨妈也因乳腺癌离世，所以她特别警觉。没等到半年复查，梁女士就到海口大医院再次进行了检查，结果确诊为早期“右乳浸润性癌”。

梁女士年轻、美丽，强烈渴望获得保乳治疗。她多方打听，获知海南省肿瘤医院乳腺外科汤鹏团队和该院引进的国内著名乳房重建专家、北京大学人民医院原整形外科穆髓团队，能满足自己的保乳愿望，当即转院寻求治疗。

经反复研究梁女士病情后，该院专家决定采用“乳腺腔镜微创即刻乳房重建技术”进行治疗。

汤鹏、钟晓捷联手，只在梁女士右侧腋窝处，打开一个3公分左右的手术切口，进行前哨淋巴结活检，再借助这个切口，让乳腺腔镜沿着通道直达乳房部位，在保留乳头乳晕的同时，将其皮下乳腺组织一一清除干净。

患者利益至上。此前，为确保手术成功，汤鹏和穆髓两个团队就借助乳腺手术模型，像制定作战计划一样，反复进行了“沙盘演练”。对手术路径、切除组织、植入假体的形状、大小进行了细致研究。考虑到影像资料与实际手术情况可能出现的偏差，他们在定制乳房填充假体时，每款都定制了大中小3种规格。

汤鹏团队和穆髓团队密切协同，梁女士的手术按照术前计划，顺利完成。

据了解，汤鹏数十年潜心乳腺肿瘤治疗。他介绍，乳腺腔镜是一种先进的、治疗乳腺恶性疾病的现代微创外科技术。常规开放式乳腺癌外科手术，需要在患者腋下和乳房两个部位展开手术，而乳腺腔镜新技术，只在腋下切开一个小口就行，少一次创伤，且创面更小。由于创伤小，因此出血也少，术后恢复更快。

汤鹏表示，乳腺腔镜的手术视野更加清晰，手术更加精准，能更好保护乳腺的正常功能组织，减少并发症发生，提高患者生活质量。尤其在乳房部位不会留下手术疤痕，因此，对乳房重建的患者，获益更加显著。

据了解，目前，医疗发达国家乳腺癌患者乳房重建技术十分普及，乳房重建率达70%至90%。而我国乳腺癌患者乳房重建率仅有1%左右。

穆髓是国内乳房重建领军专家，在国际上也有一定知名度。她于去年8月作为海南省首批“银发精英”引进海南后，即与乳腺外科团队联手，积极推行乳腺癌患者乳房重建普及工作，并相继成功实施了数十例乳房重建手术。短短一年时间，在她与乳腺外科团队的努力下，海南乳腺癌患者乳房重建率提升到10%。

(文/梁山 刘侠)

“一站式服务”
让患者少跑腿

本报讯(记者侯赛 张惠宁)9月2日上午，海口市人民医院“一站式病友服务中心”揭牌，并投入使用，让信息多跑路，病友少跑腿，看病更方便。

为进一步改善患者就医体验，解决群众“来回跑、多头跑”的就医烦琐，按照省卫健委“查堵点、破难题、促发展”和深入贯彻“我为群众办实事”实践活动要求，海口市人民医院通过功能整合、服务细分、流程优化，在原有客户服务部的基础上整合多种服务内容，成立“一站式病友服务中心”，实现“多部门多窗口办理”到“一窗受理”的转变，方便群众在一个窗口能够办完多种手续，提升群众就医获得感及满意度。

据了解，该中心启用后，将为病人提供门诊咨询、就医建档、导医导诊、预约挂号、清单打印、病历复印、医务盖章、医保服务、健康教育、老年服务、轮椅租借、核酸检测开单等多项便民服务，满足病人便利、快捷的就医需求。



获取更多权威健康资讯
关注“兜医圈儿”微信公众号

海口市属医院开启“互联网+护理”服务

指尖一点 医护到家

■ 本报记者 张惠宁

海口云龙镇85岁易阿公，是尿毒症患者，半年前在海口市人民医院做了腹膜置管手术，进行腹膜透析替代治疗，但还是需要每月去一次医院复查，至少半年更换一次腹膜导管，为了不给儿女增加负担，阿公很少按时去医院。

9月2日，海口市人民医院与一家科技公司签约共同开启“互联网+护理”服务，将腹膜透析、伤口造口、PICC(留置针)、居家康复等服务纳入了首批可上门服务项目。阿公便成为在该院“互联网护理服务网络平台”上申请上门护理的第一位患者。

虽然上门护理受青睐，但目前并不是所有的护理人员都能担当重任，因为上门护理对护士的专业水平提出更高的要求，随着人们对上门服务认可和需求度的提升，未来一段时间内也可能会出现“供不应求”的情况。

“我们科虽然有21名护士，但只有4名护士具备上门护理的资格。”徐曼说，开展腹膜透析上门服务对护士的要求更加严格，不但经验丰富，还要接受较高难度的考核，才能具备上门护理服务的资格。

据了解，该院肾病风湿科目前随护的腹膜透析患者有201人，这些腹膜透析护理专职护士本身就承担着这些患者的术后随访任务。“自从国家试点工作展开以来，很多老人一直在期盼着这项服务的到来，现在终于圆梦了。”徐曼说。

“居家腹膜透析，病人可能会经常碰到些小问题，有可能因不能及时解决，导致并发症的出现，比如导管破裂需要及时更换，腹膜透析的方案也需要经常指导等，护士能上门服务帮助病人解决小问题，提高病人的生活质量，提高生存率，体现出护理价值。”潘妙霞说。

上门服务收费情况如何？海南日报记者从平台上了解到，该院上门护理服务收费标准明确，根据地址的远近和服务的内容，价格均有不同。

“价格包括上门费、治疗费和耗材费用，比起来医院就诊，多数网约护士服务的病人会多付200多元的上门费，其中10元为护患双方购买保险。”徐曼说。

阿公女儿也表示，相比动辄一天往返医院的折腾，多加200多元的上门服务费，感觉要划算得多。

服务质量 护士上岗前必须通过严格考核

9月2日下午4时，海口市人民医院肾病风湿科护士长徐曼、潘妙霞和护士蔡兴莉驾车一起赶赴云龙镇。“互联网+护理”的服务范围一般是在医院5公里之内，但该院对病情严重的患者一直保持家访的习惯，三人还是不怕路远赶赴云龙镇。

“阿公瘦了。”半年多时间未见，她们发现阿公虽然精神状态还好，但明显消瘦，看得出阿公胃口不太好，营养状况差一些。再看阿公的居住环境，有些潮湿，透析堆放在地上，这些都不符合腹膜透析的“干燥、物品离地离墙”等居家环境要求，还了解到阿公“部分难吃的药就丢掉”的情况。

易阿公见特地赶过来服务的护士特别高兴。护士们用20多分钟时间为阿公更换了导管，根据阿公的营养状况、身体情况重整了腹膜透析方案，然后对阿公进行心理安慰和饮食指导，并叮嘱阿公亲人一些注意事项才离开。

“上门护理对年龄偏大，行动不便的特殊患者来说，是‘及时雨’，市场需求也很大。我们平时接触很多患者需要这样的服务。”徐曼说。

网约护士上门服务具体是个怎样的流程？据了解，医院引入了第三方平台，患者可以通过平台下单，平台会根据护士们的休息时间进行订单分配。

海南日报记者打开小程序看到，里面有具体的网约护士服务内容，如更换尿管胃管、膀胱冲洗、PICC维护、伤口造口护理等。

上门服务 服务范围一般在五公里以内

理服务。 本报记者 张惠宁 摄



编者按：中国老年人有多少？2021年国家统计局最新人口普查数据统计：60岁及以上人口为2.64亿，占总人口18.70%。随着失能、高龄、空巢老人的增多，居家护理服务的刚需变得日益庞大。

今年4月21日，为满足海南老百姓居家护理的服务需求，响应国家卫健委开展“互联网+护理服务”的号召，海南省卫健委印发《关于海南省“互联网+护理服务”试点工作方案的通知》，要求有条件的医疗机构有序推进“互联网+护理服务”各项工作建设，推行“线上申请、线下服务”模式，将护理服务从医疗机构延伸到社区、家庭，让居民足不出户，即可享受到优质的护理服务。

海口市人民医院(中南大学湘雅医学院附属海口医院)作为拥有国家级临床重点护理专科的三甲医院，也是海口市属医院中首个开启该项医疗服务的单位，9月2日该院启动“互联网+护理”服务，致力于打通护理服务的“最后一公里”。



海南中医药 传承与创新

数据表明，我国有将近三分之二的糖尿病患者未被诊断，因此很多患者没有得到及时的治疗和控制，因此早期发现糖尿病尤为重要。众所周知，糖尿病的典型症状是“三多一少”(多食、多饮、多尿和体重减轻)，然而，糖尿病并非全是这幅“模样”。

据统计，有近一半的糖友症状不典型，许多患者以并发症相关症状为突出表现，尤其在老年患者中。

那么，糖尿病早期有哪些易被忽略的“蛛丝马迹”？又有哪些鲜为人知的“非典型症状”呢？

存在这17种情况，需警惕糖尿病

1. 餐前低血糖

在2型糖尿病早期，因为患者胰岛素分泌高峰延迟，当餐后血糖升至高峰时，胰岛素分泌尚未达到峰值，等到血糖回落时，胰

岛素分泌才达高峰，从而导致下一餐前低血糖，患者往往在餐前有明显的饥饿感，出现“餐前低血糖”。

2. 乏力、消瘦

糖尿病人由于自身胰岛素缺乏和/或胰岛素抵抗，致使葡萄糖不能被机体充分利用，由于产能不足，导致身体疲乏无力。

另一方面，由于机体蛋白质分解加速，患者体重往往有明显下降。

3. 脖颈、四肢窝发黑

在某些重度肥胖者的颈部、腋窝、大腿根等处常会发现皮肤黝黑，怎么洗也去不掉，临床谓之“黑棘皮症”，提示患者有严重的“胰岛素抵抗”及“高胰岛素血症”。“黑棘皮症”也是2型糖尿病的一个早期表现。

4. 生过“巨大儿”的女性

非典型症状
糖尿病患者的
近三分之一
糖尿病患者未被诊断



女性在怀孕期间如果血糖偏高，胎儿在这种高糖环境下生长发育特别快，出生时体重往往在8斤以上，被称为“巨大儿”。

因此，凡是有巨大儿分娩史的女性，均属于糖尿病的高危人群，应定期检查血糖。

5. 视物模糊

长期高血糖可引起晶状体增加水分含量，引起光反射变化，导致一过性地看东西模糊、视力下降等。

6. 胃肠道不适

糖尿病性植物神经病变可导致胃肠道功能紊乱，患者常表现为腹胀、摄食量少或顽固性便秘，也有少数患者表现为慢性腹泻，或腹泻与便秘交替。这类患者腹泻并不是因为感染，抗生素治疗往往无效。

7. 排尿困难及尿潴留

高血糖可损害支配膀胱的植物神经，影响膀胱的收缩及排空，患者表现为小便困难、尿潴留及“张力性尿失禁”。

当男性出现上述症状时，不仅要想到前列腺肥大，还要注意排除糖尿病。

8. 异常出汗

糖尿病引起植物神经病变时，可导致患者汗液分泌异常，即便天气不热(尤其是吃饭时)也常常大汗淋漓，特点是上半身出汗多，下半身出汗少或不出汗。

9. 直立性低血压

糖尿病性植物神经病变可造成血管收缩功能异常，当患者久坐、久卧后突然站立时，由于血管不能反射性收缩，导致血压下降而引起一过性脑缺血，出现头晕、眼花甚至晕厥。

(省中医院提供)