



开平市三埠街道社区卫生服务中心  
打造“一站式”服务  
改善群众就医体验

江门日报讯(记者/张泽彬)为进一步解决人民群众看病就医的急难愁盼问题,改善全过程的就医体验,开平市三埠街道社区卫生服务中心着力打造“一站式”服务,进一步增强人民群众就医的获得感、幸福感、安全感。

优化门诊流程设计,缩短患者就诊时间。该中心建立门诊“一站式”服务中心,可为患者提供导诊、咨询、投诉建议受理、便民设备租借、电子收费、国家电子医保凭证一站式结算等服务;加强对患者的引导,简化多次门诊诊疗、护理流程;提供多种付费渠道和结算方式,在确保资金安全的前提下,探索推行“先诊疗后付费”“一次就诊一次付费”。

进一步完善会诊制度,让患者放心就诊。该中心明确各类会诊的具体流程,加强会诊人员资质管理,规范会诊行为,并对会诊意见执行情况和执行效果进行追踪;以多学科协作为基础,探索专病中心建设,为患者提供重大疾病诊疗一站式服务。

关注患者需求,营造更贴心、便利的就诊环境。该中心优化门诊全流程布局,设置和完善机构内就诊指南及路径标识,有效引导和分流患者;针对老年人、儿童、残疾人、孕产妇等特殊群体,做好就诊环境的适老化、无障碍等改造。

牢固树立“以病人为中心”的服务理念,优化住院服务。该中心建立患者入、出院服务中心,优化入、出院流程,提供入院手续办理、医保审核、电子支付、出院患者健康教育等“一站式”服务;探索推行住院部即时收费结算,让患者“少跑腿”。

加强随访后随访,提升医疗服务连续性。该中心建立患者随访档案和随访计划,充分利用医共体优势,实现医疗资源共享,真正实现上转下移;发挥家庭医生在诊疗管理和随访的积极作用,试点医共体总院加入随访团队,安排专人进行随访并准确记录,对高血压、糖尿病、慢病患者进行一年四次随访检查及健康指导。

通过整体提升医疗服务的舒适化、智慧化、数字化水平,开平市三埠街道办事处社区卫生服务中心不断探索流程更科学、模式更连续、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的医疗服务模式,让患者求有所医的同时,能获得更佳的就医体验。

### 江海区卫生健康规划和医联体建设调研会议召开

### 携手中山大学 共建“健康江海”

江门日报讯(记者/张泽彬)为推动卫生健康事业有序、高质量、可持续发展,制定江海区未来三年卫生健康规划的发展方向,4月11日下午,江海区卫生健康局召开江海区卫生健康规划和医联体建设调研会议。会议邀请中山大学公共卫生学院卫生管理系副教授张慧,澳大利亚詹姆斯库克大学公共卫生、医学与兽医学院副院长梁展明出席并进行相关汇报。

会上,张慧、梁展明从运营管理现状、中层管理人员管理胜任力、医护人员凝聚力和满意度现状等方面对《江门市江海区卫生健康规划项目研究报告》进行了详细汇报,并针对研究成果,从多个角度为医院健康发展提出了科学建议。

2023年,为加快推进江海区卫生健康事业高质量发展,江海区卫生健康局与中山大学开展系列合作交流,联合打造“便民健康服务站”和“社区实践教育基地”,举办4场“我在家乡做科普”活动,并委托中山大学开展“江门市江海区卫生健康规划项目”。下一步,江海区卫生健康局将继续优化卫生资源配置,提高人民健康水平,不断推进“健康江海”建设。

### 江门首例生物靶向治疗EGPA成功实施 突破慢性气道炎症 救治瓶颈

江门日报讯(记者/梁奕 通讯员/张志萍 黎歆)近日,江门市人民医院呼吸与危重症医学科团队完成江门首例使用生物靶向治疗技术,成功精准治疗嗜酸性肉芽肿性血管炎(EGPA)的患者。目前患者喘息、气促等临床症状得到更高水平的控制,活动能力得到更好的改善。

56岁的梁叔是一名教师,10多年来反复鼻塞、胸闷、喘息、气促、呼吸困难,辗转各大医院,前后诊断为支气管哮喘、难治性哮喘、哮喘合并变应性支气管肺曲霉病、支气管哮喘合并嗜酸性肉芽肿性血管炎、嗜酸性肉芽肿性血管炎。患者饱受病痛折磨,一度焦虑、抑郁。

患者就诊后,该院呼吸与危重症医学科立即启动广州呼吸疾病研究所远程病房,进行远程学科会诊。经过多学科会诊,最终诊断为EGPA。激素联合免疫抑制剂治疗后,患者病情仍反复发作。

近期,患者因再次气喘发作住院,该科当即制定详尽的治疗方案,在药学部的协助下,启用生物靶向治疗,成功协助患者降低口服激素负荷。目前,患者症状得到全面控制,肺功能得到改善,生存质量大大提高。

该科主任梁红卫表示,近年来,科室医护人员前往国家呼吸系统疾病研究中心、广州呼吸疾病研究院系统学习哮喘等生物靶向精准免疫治疗技术,并开展过敏原测试、血液过敏原筛查、尘螨脱敏治疗、诱导痰测试、一氧化碳检测、脉冲震荡肺功能检查等。同时在五邑地区率先开展生物靶向治疗技术,开创该地区慢性气道疾病生物靶向精准治疗的先河。

据了解,随着对此类疾病发病机理的深入研究,针对不同靶点的生物靶向药物已陆续问世,更多此类患者将得到更精准有效的治疗。随着该院首例EGPA患者成功使用生物靶向治疗得到救治,预示着此项治疗将进一步在嗜酸性粒细胞升高的高敏性鼻炎、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病等病患中推广应用,使其进一步打破控制哮喘、慢性阻塞性肺疾病等慢性气道疾病吸入药物到达气道相应靶点药量不完全可控、维持控制全身症状作用有限、长期口服激素导致骨质疏松等治疗瓶颈,为五邑地区控制慢性气道炎症疾病带来跨时代的进步,且有望使此类患者病情达到临床治愈。

# 中西医结合治疗显威力 一中年男子成功移植造血干细胞



江门市五邑中医院血液病科医生团队在查房。

血液乃人体之精华,生命之源。自古以来,人们就把血液和健康紧密地联系在一起,对血液的好奇和探索几千年来从未停止过。

造血干细胞好比人体造血器官的“种子”,人体的血细胞(红细胞、白细胞、血小板)都是由造血干细胞分化、成熟而来的。造血干细胞移植是目前治疗急性白血病有效的方法之一。此外,许多恶性肿瘤(如淋巴瘤、多发性骨髓瘤等)、遗传性疾病和免疫性疾病,以及再生障碍性贫血也可通过此方法获得治愈。

然而,在造血干细胞移植治疗过程中,如何平衡“清除肿瘤”与“预处理毒副作用”、“移植抗宿主病”与“感染防治”,促进骨髓造血和免疫功能重建,预防肿瘤复发等,是移植治疗要面对的难关。

对此,江门市五邑中医院血液病科不断探索、实践,目前,该科规范移植流程,已初步形成中医药介入造血干细胞移植体系,造福更多造血干细胞移植患者。

文/图 江门日报记者 李银焕  
通讯员 赵晓东 刘森

## A 60岁姐姐捐骨髓救白血病弟弟

2020年7月,47岁的黄先生被确诊为急性B淋巴细胞白血病。对于这个家中的顶梁柱来说,无疑是晴天霹雳。

江门市五邑中医院血液病科主任吴建伟介绍,这位患者的白血病属于高危型白血病,该科为其制定了靶向药物(CD20单抗)联合标准化疗(VDLCP)+中医中药的综合治疗方案。经过3个疗程的治疗后,患者的精神状态、身体指标等各方面恢复正常。

“尽管该阶段的治疗取得了‘胜利’,但考虑到黄先生的急性B淋巴细胞白血病属于高

危类型白血病,建议其进行骨髓移植。”吴建伟表示。

幸运的是,黄先生有一个同胞全相合(HLA 10/10)的亲姐姐。经过骨髓配型后,血液病科骨髓移植团队为黄先生制定全相合异基因造血干细胞移植方案。

然而,问题来了。患者的姐姐黄女士当时60岁,国内对于移植供者的选择一般年龄小于55岁。此次移植,黄女士的身体能否承受得了?女供男排斥反应怎么样?

对此,血液病科骨髓移植团队为双方制

定移植前、中、后的中医药介入治疗方案。几个月后,黄先生接受全相合异基因(姐供弟B+供B+)造血干细胞移植术。

今年3月,黄先生前来找吴建伟复诊,患者血常规、骨髓等指标均正常,移植嵌合状态检测(STR)为:混合嵌合状态,供者细胞占99.5%,也就是说移植非常成功。

“临床效果证明,中医特色、中西医优势互补等综合疗法治疗介入造血干细胞移植有明显的优势。”吴建伟说。

## B 初步形成中医药介入造血干细胞移植体系

通俗来说,造血干细胞移植是通过大剂量放、化疗预处理,清除受者体内的肿瘤或异常细胞,再将自体或异体造血干细胞移植给受者,使受者重建正常造血及免疫系统的治疗手段。

尽管造血干细胞移植给血液病患者带来“生”的希望,但这项技术目前仍面临上述不少的问题。

“中医药能在造血干细胞移植中做什么?”这是吴建伟和团队一直在思考的问题。经过多年的探索和实践,目前,该科规范移植流程,初步形成中医药介入造血干细胞移植

体系。一方面,针对自体造血干细胞移植。吴建伟表示,其本质为自体造血干细胞支持下的超大剂量化疗,临床难点在于造血干细胞优质动员采集及原发病复发等两方面。针对造血干细胞优质动员采集,采用中医药辨病以健脾益肾、填精生髓为主配合辨证,给予辨病辨证相结合的中医药介入,提升干细胞优质动员效果。

针对移植后复发的情况,强调中医药全程治疗,以扶正补虚为主,祛邪解毒为辅。其中,白血病予以益气养阴为主;淋巴瘤予以健

脾益气为主;骨髓瘤予以健脾益肾为主。配合解毒抗癌,辨证论治,提升机体免疫力,预防肿瘤复发。

另一方面,针对异体造血干细胞移植。异体移植与自体移植主要区别在于移植后,权衡移植抗宿主病与移植抗肿瘤效应,使机体免疫系统重建,控制及治愈肿瘤。“中医治疗应以‘和’为法,以‘阴阳平衡’为度,配以辨证论治。”吴建伟介绍,近4年来,该科成功实施自体造血干细胞移植21例、同胞全相合异基因造血干细胞移植2例、单倍体移植2例。

## C 中西医结合造血干细胞移植有优势

在与同行交流及临床实践中,吴建伟发现,移植患者通常会出现口腔黏膜破溃、消化道黏膜破溃、呕吐、腹泻,甚至消化道出血等并发症。而该科开展的造血干细胞移植病例中,却鲜有这类并发症出现。

经过临床观察,吴建伟发现,中西医结合造血干细胞移植比单纯西医造血干细胞移植具有患者预处理反应减轻、生活质量提高等优点。

吴建伟表示,尽管目前该科开展的造血干细胞移植病例数不算多,但患者并发症少,在这其中中医药介入治疗发挥了明显的优

势。比如,针对口腔黏膜、消化道黏膜破溃,采用玄冬口服液漱口,口服中药白芨、藕节炭、阿胶、大黄炭等能有效预防;针对恶心呕吐,可用中药穴位贴敷、皮内针、埋线等“三层止呕外治法”,配合口服中药“柴平散”。吴建伟表示,中西医结合造血干细胞移植是根据患者造血干细胞移植整个过程中不同阶段的临床特点,辨证运用中医药,使患者顺利完成造血干细胞移植,渡过预处理和排斥反应关,尽快恢复造血,重建免疫功能。

相比纯西医治疗,吴建伟认为,中西医结合移植最大不同在于“理念不同”。比如,在

造血干细胞移植后,通常三四天后开始用造血刺激药物。对此,吴建伟主张小剂量应用,拉长使用时间,使造血细胞的生长更平缓。

目前,江门市五邑中医院血液病科已对急性淋巴细胞白血病、急性髓系白血病、淋巴瘤、骨髓瘤等成功进行了中西医结合造血干细胞移植,患者恢复情况良好。

谈及未来,吴建伟表示,中医药在造血干细胞移植方面大有可为,该科将继续勇挑重担、敢于挑战,加强专科和学术平台建设,将中医药与造血干细胞再生医学紧密结合起来。

# 近两个月呼吸道感染多发 加强科普,提高孩子的防护意识

“医生,我的孩子发烧、咳嗽,麻烦你帮我看。”近两个月来,新冠病毒感染、支原体感染等呼吸道感染进入多发期,在我市各大医院发热门诊,总能看到不少家长带着孩子等候就诊,与此同时,近段时间医院夜间门诊人数增加,医护人员坚守岗位,满足患者就诊需求。

医生提醒,学生在出现呼吸道感染后,要正确佩戴口罩,打喷嚏时要掩盖口鼻,及时到医院就诊,避免呼吸道病毒在学校传播;家长也应向孩子科普预防呼吸道感染的相关知识,提高孩子的防护意识。

文/图 江门日报记者 张泽彬 通讯员 谭淑欣 管浩男



近两个月呼吸道感染多发,发热门诊就诊人数较多。

## 4岁儿童发热5天 医生精准找出病因

“我的孩子发热5天了,不怎么咳嗽,输了液都未见好转,怎么办?”一天晚上7时许,江门市妇幼保健院儿科急诊主治医师覃朝富正在夜间门诊值班,一名来自鹤山市的家长带着4岁的孩子过来就诊。

覃朝富回忆,当时接诊该孩子的肺部,只能听到呼吸音粗,没有明显的湿啰音,难以判断孩子患了什么病。后来经过胸片和胸部CT检查后,确诊为肺炎支原体感染合并腺病毒感染,孩子3/4的肺部已经发生肺炎,只有1/4的肺部可以正常工作,情况十分危急。

“肺炎支原体感染和腺病毒感染都属于间质性肺炎,听诊不明显,需要通过胸片和胸部CT才能看得出来。”覃朝富说,这两种感染导致的肺炎如果没有得到及时控制,孩子很容易出现缺氧、呼吸衰竭、脑毒症等症,危及生命。经过12天的住院治疗,该患儿转危为安,顺利康复出院。

医护人员坚守夜间门诊 满足患者就诊需求

“不少人白天工作繁忙,需要在下班后才能带孩子过来就诊,有的学生需要在放学后过来就诊,因此每天晚上8—9点是就诊人数最多的时间段。”江门市中心医院感染科住院医师李锦娜说,夜间就诊人数较多,患者排队等待时间也更长,她会在保证接诊质量的前提下尽可能加快速度,缩短患者的等候时间。

一天晚上9点,江门市中心医院感染科副主任医师吴贺明接到通知:发热门诊人手不足,需要各班医生帮助,他立即赶到夜间门诊,接诊至深夜12点。

在江门市妇幼保健院,从下午5点半到晚上10点,约有5—6名医生在夜间门诊值班。共有7名医生轮流值班夜间门诊,每人每月约值班4—5次。“在呼吸道感染多发时期,我们门诊、急诊都安排了充足的医生,满足患者的就诊需求。”该院儿科急诊主治医师覃朝富介绍,如果日均就诊患者人数超过800人,就会有医生支援,高年资医生兼做各班医生。

如何避免呼吸道病毒 在学校传播?

近期发热门诊接诊的患者中,儿童占

## 医学指导

吴建伟:

江门市

五邑中医院

血液病科主任,

主任中

医师,血液

学医学硕

士,中华中

医药学会

雏鹰计划中

医临床青年

人才(第一期),

广东省首批中

医学技术承

人,江门市中

医师承指导

老师。擅长把

传统的中医理

论、临床经

验与现代医学

的骨髓移植、

化疗、细胞治

疗等手段相结

合,运用于血

液肿瘤性疾病

(特别是老年

白血病、骨髓

增生异常综合

征、淋巴瘤、

骨髓瘤)以及

再生障碍性贫

血、溶血性贫血

、血小板减少

性紫癜等疾病

的临床治疗中。



## 延伸阅读

### 呵护“玻璃人” 让生命不再“易碎”

摔跤、滑倒、轻微擦伤,甚至走路时的小心碰撞,都有可能让某一“小众”群体血流不止……这些常人难以忍受的病痛背后,是血友病患者的常态。4月17日是第36个“世界血友病日”,本报采访了江门市五邑中医院血液病科主任吴建伟,科普血友病的相关知识。

吴建伟介绍,血友病,是一组凝血因子缺乏导致的遗传性出血性疾病,由于发病率低被列为罕见病的一种。然而,随着近年来认知和诊断水平的不断提高,越来越多的血友病患者受到关注,也被看作是“常见”的罕见病。

血友病并不是一种致命的疾病,主要表现为自发性出血或轻度外伤后出血不止、血肿形成及关节出血等。正因这样,血友病患者也被称为“玻璃人”。患者负重关节如膝、踝关节及肌肉的反复出血可导致关节肿胀、肌肉坏死,进而引发关节畸形、肌肉萎缩,甚至肢体残疾。

根据缺乏的凝血因子种类不同,血友病主要分为血友病A和血友病B两类。临床上血友病A最常见,占比80%至85%。血友病属于染色体连锁隐性遗传,发病与性别有关,一般男性患病,女性多为致病基因携带者。

吴建伟提醒,血友病患者常自幼年发病,不一定有明确的家系史,关节肿痛是其常见表现之一,容易因认识不足被误诊。儿童特别是男性儿童反复出现不明原因的关节肿痛及活动障碍,尤其是活动后发作,要高度重视,及时就医,避免漏诊和误诊。