

“龙砂”名家开课

一批海外学员来锡拜师学艺



近日,来自德国、法国、英国、瑞士、美国等全球7个国家和地区的20多名海外学员齐聚无锡,龙砂医学流派名家顾植山教授五运六气临床应用海外师承培训班(无锡站)精彩开班。本次师承培训班是一次积极的创新和尝试,旨在为海外中医药从业者打通一条切实可行的拜师求学之路,将海外人才培养需求与中国大陆流派传承发展有机结合。

在江苏地区,以吴门医派、孟河医派、龙砂医派、山阳医派、澄江针灸学派为代表的中医学术流派在发展进程中形成了各自鲜明特色,为中医药学传承创新发展注入源头活水,担负着推动中医药高质量发展的使命。

流派的传承需要创新,创新才能发展,创新的前提是先要做好传承,守

住中华文化的根,守正中医药文化的魂,才能更好地创新。作为江苏中医药对外交流的靓丽名片,近年来,无锡正在重点挖掘龙砂医派学术特色、文化内涵和时代价值,实施“龙砂医派人才”计划,制定出台龙砂医派传承创新发展规划,深入挖掘龙砂医派学术特色,大力推进龙砂医派活态传承……龙砂医派正呈现蓬勃发展态势,流派发展成果丰硕,流派学术影响力、辐射力遍及海内外,五运六气理论精髓得到了广泛普及与推广,彰显了中医经典魅力、培养了大批中医人才,为江苏中医药高质量发展作出了积极贡献,为推动江苏中医药参与“一带一路”建设、加速中医药国际化进程带来了强大动力。

开班仪式结束后,由顾植山教授

领衔的专家团队按计划,进一步开展主题授课、门诊带教、开班考核等一系列活动,为所有学员在原有的五运六气基础上获得进一步提升。此次传承培训班的培训模式将进一步推动五运六气知识的传播、推广五运六气临床应用,助力世界中医药从业者临床水平的提升以及全球中医药事业的蓬勃发展。

此次海外师承培训班(无锡站)由世界中医药学会联合会主办,无锡市中医医院、无锡市龙砂医学流派研究院、国家中医药管理局龙砂医学流派传承工作室承办。活动同期举行中华中医药学会五运六气高级师资班开班仪式,来自国内的近100名学员参加开班仪式。

(史春阳)



连日来,厚桥街道社区卫生服务中心组织医护人员走进社区,为辖区内的老年人,高血压、冠心病、糖尿病等特殊人群开展义诊活动。医护人员免费为老人们问诊,并针对高温天气老年人容易引发的高血压、冠心病、糖尿病等老年慢性病作出了详细讲解,教大家如何做好日常预防。

(崔寿伟)

院内首例！为患儿成功实施“心”技术

近日,无锡市儿童医院为出生仅4个月大的重症患儿完成了一例“急诊体外循环下心脏不停跳重度肺动脉狭窄矫治手术”。这也是市儿童医院首例。

悦悦(化名)被120送到医院急诊科时,接诊医生发现他呼吸急促,口唇、四肢末梢都是紫色,小手小脚也冰凉。监护仪显示,悦悦的血氧饱和度仅有60%左右,孩子随时可能因缺氧引发严重不良后果。随即,悦悦被转入重症监护室(PICU)接受救治。最终,悦悦确诊为“肺动脉瓣狭窄(重度)合并动脉导管未闭”。

“如不及时治疗,患儿可能发生缺氧、酸中毒、心衰等症状。”面对如此凶险的病情,心胸外科负责人刘连波当即要求马上手术,否则会失去最佳治

疗机会。

考虑到患儿年龄小,手术风险高,心胸外科专家、副院长游庆军立即组织心胸外科、体外循环团队、PICU、手术室、麻醉科、心超室、心内科等多学科会诊,完善救治方案,并与家属详细沟通病情和手术方案。经过充分的术前准备,刘连波在体外循环心脏不停跳的情况下,借助放大镜熟练地为患儿开展“肺动脉狭窄矫治术+动脉导管未闭结扎术”。

手术顺利完成,患儿的心脏由紫色慢慢变为红色,血氧饱和浓度也恢复到了100%。复查心脏超声,悦悦的肺动脉瓣开放良好,极窄的肺动脉瓣口被拓宽至接近正常同龄儿童。术后第8天,悦悦顺利撤离呼吸机转回普通病房,从当初的“紫宝宝”变成了

可爱的“粉宝宝”。

据悉,肺动脉瓣狭窄是先天性心脏病的一种,它是描述肺动脉瓣由于先天发育的原因导致开口变窄的一种术语。正常肺动脉瓣是一种单向阀门,可让血液从右心进入肺动脉从而进入肺部,防止血液倒流。在肺动脉瓣狭窄情况下,右心必须更努力的工作,才能将血液推过瓣膜的狭窄开口进入肺部,右心的负荷不断增加,会引发右心肥厚甚至心脏衰竭表现。在患儿合并有心内缺损或动脉导管未闭情况下,会出现发绀表现。

所以,专家建议,产前诊断有肺动脉瓣狭窄的患儿,建议出生后及时到儿童专科医院的心胸外科就诊,医生将根据患儿心脏畸形情况,给出相应的治疗意见。

(郑俊强)

精湛上颈椎手术

还患者“颈”彩人生

“别人都说上颈椎里面都是神经和血管,不好手术,我原本以为自己要瘫痪了,还好有你们的精湛妙手,我又能活动自如啦。”骨科病房里,准备出院的陈老伯(化名)激动地对医护人员说着。

近日,无锡市人民医院骨科在手术室、麻醉科、医学影像科等多个科室的配合下,成功开展了一例陈旧性寰枢椎脱位手术。术后患者肢体麻木无力得到明显改善,重拾康复信心。

陈老伯数年前因头颈部外伤致枢椎齿状突骨折在外院就诊,由于齿状突骨折手术属于上颈椎手术,难度大、风险高,因此采取保守治疗。

近半年来,陈老伯先后出现了左侧肢体麻木和右手麻木,症状逐步加重,走路不稳,活动受限。在外院就诊时,医生考虑寰枢关节脱位、齿状突陈旧性骨折、脊髓型颈椎病,进行保守治疗后效果不佳。为寻求手术治疗,陈老伯来到无锡市人民医院骨科主任助理王俊芳的专家门诊就诊,王主任将其收住入院。

骨科刘仪主任召集科室脊柱专业多名专家集体讨论,按指南和专家共识共同制定了手术方案。在做好充分准备和周密计划后,医师团队成功为患者实施寰枢椎后路切开复位+椎弓根钉内固定+植骨融合术,手术过程顺利。

术后,在赵琴护士长带领的护理团队精心护理下,陈老伯自觉肢体麻木明显改善。术后复查摄片示寰枢椎复位良好,顺利拆线出院。

据介绍,上颈椎主要指第一、第二颈椎,即寰椎、枢椎,是连接大脑和脊柱的枢纽。寰枢椎骨折脱位后椎管内的脊髓受到损伤,如不及时救治就有可能导致高位截瘫,失去活动能力,甚至危及生命。寰枢椎周围血管、神经丛结构精细、分布复杂,手术难度大,风险高。寰枢椎手术,尤其是椎弓根钉置入,置钉过程就像在走独木桥,稍微偏差一点,就会损伤椎动脉或脊髓,导致大出血、脑梗死、高位截瘫。因此,上颈椎手术一直属于脊柱外科高难度、高风险的手术范畴。

无锡市人民医院积极进取,开拓创新,全力攻克手术难题,标志着医院脊柱医疗水平又上了一个新台阶,为锡城市民就医带来福音。

(通讯员 龚晓霞)