

候鸟 医生 市立名医扎根基层

在很多市民看来,去社区医院就诊,无外乎看看小毛病、开开药,然而事实并非如此。近年来,青岛市各基层医疗机构诊疗服务持续“上新”,不少社区医院里都藏着“宝藏”医生和“宝藏”门诊,不仅便捷高效,而且专业、贴心。青岛市市立医院东院中医副主任医师、医学博士李雪洁今年以来响应医院博士(科普)团暨巡诊团工作站号召,来到市南区延安三路社区卫生服务中心定期坐诊,通过中西医结合诊治为居民们解决了不少疼痛和常见病的烦恼,深受社区居民的称赞和认可。她更将自己潜心研究的中医刺血疗法介绍给社区卫生服务中心的同行们,增加了新的中医外治法项目,作为特色服务之一成为吸引患者的“流量密码”。

中医博士“圈粉” 社区“养生局”受捧

市立医院东院“候鸟医生”李雪洁为基层国医馆增加刺血疗法等中医特色项目

李雪洁(左)为社区居民看诊。



李雪洁

化解病痛 她吸引居民成“铁粉”

“我慕名来看颈椎病,没想到来社区卫生服务中心看病的人这么多。”近日,在附近工作的白领胡女士来到市南区延安三路社区卫生服务中心李雪洁博士的门诊,胡女士因长期伏案工作,颈椎出现前倾。“我听同事说,咱们中心定期有三甲医院的中医大咖来坐诊,平时工作太忙要专门去趟医院还不方便,现在能在社区门口看到大医院的专家,按时过来理疗方便多了。”胡女士说。李雪洁为她制定了科学的中医诊疗方案,鼓励她:“只要坚持治疗,病情会得到明显的改善,体态也会变得更好。”

“诉说身体的不适,询问是否需用药,查体报告的解析,或担忧病情的变化,寻求治疗方案的调整……每周来坐诊,社区居民们的就医问题和需求都各式各样,对他们来说,社区门诊就医方便快捷,若能得到专家详细的讲解与指导,避免了奔波之苦,还收获了高质量的医疗服务,两全其美。”李雪洁告诉记者,在社区的工作就像是医疗的阵地向前推进,“未病先防,已病防变”。虽然与在市立医院中医科的工作有所不同,但她同样收获满满的成就感。

给她留下印象最深刻的有两位患者。“有一位戴大叔先是来咨询家人疾病的中医辅助治疗,之后我在帮他体检时发现他血脂高,综合考虑后向他推荐了西药降脂,两次调整用量,一个半月后血脂就达标了。戴大叔又因常年畏寒一直在这里服用中药汤剂治疗,每次我会与他详细沟通,他也会积极反馈,现在的治疗效果越来越好,而他也俨然成为我的一枚“铁粉”。”李雪洁说。

还有一位许阿姨,来诊时特意

强调希望用中药治疗糖尿病。但是经仔细询问和检查,李雪洁发现她的血糖升高已逾16年,一直未经过系统诊治,已出现视物模糊、手足麻木等并发症,当天空腹血糖也非常高。李雪洁反复劝导阿姨,不能仅凭所谓“降糖保健品”来控制血糖,耐心说明糖尿病的多靶点损害以及严重并发症。“急则治其标,我建议您当前首要去内分泌科专科治疗。”看着许阿姨的眼神由抵抗、不理解慢慢转为信任、理解,李雪洁顺利帮她预约好三甲医院的内分泌门诊,反复叮嘱将她送出门。“三周前,阿姨复诊时告诉我,幸亏听了我的话,血糖降下来以后舒服多了。”学医多年的李雪洁,充分发挥中西医结合的优势,在工作中积累了丰富的脾胃、妇科、呼吸、心脑血管及脊柱关节病的中西医结合诊疗方法,坚持内外并重,针药共治。

“针”不赖 社区居民点赞中医博士

消毒皮肤、揉捏肌肉、找准穴位、快速点刺、挤出血滴……几个干净利落的动作结束,治疗就完成了,全程不到5分钟。这是李雪洁为延安三路社区卫生服务中心新增的中医外治法“刺血疗法”。据介绍,刺血疗法属于针灸治疗的一种,通过刺破特定穴位或局部细小血管,放出少量血液,达到通经、泻热、消肿、止痛的作用,最常应用于感冒或流感等呼吸道疾病引起的发热、咽痛、扁桃体发炎等。李雪洁擅长刺血泄热解郁疗法,将这一疗法介绍给社区卫生服务中心的同行们,由于操作简单、效果明显,还能免去吃药、打针等步骤,体验过刺血疗法的社区居民几乎都成了它的“忠实粉丝”,纷纷点赞:“针”不赖。”除了常见呼吸道疾病患者外,

血压偏高、颈肩腰腿疼、带状疱疹、湿疹等疾病患者也可以来服务站接受放血治疗。“对于慢性或急性疼痛类疾病,比如落枕、痛风等,在治疗中配合放血,能起到局部解压和活血通络的作用;对于湿疹等皮肤类疾病,放血能起到清热、止痒、消斑的作用。”李雪洁解释说,几天前一位本身患有湿疹的大叔,在饮酒后,湿疹更加严重,经过刺血疗法配合中药,创面很快愈合,症状明显好转。

越来越多社区居民尝到家门口看三甲医院专家的“甜头”后,一有时间就到社区来调理,评价道“常见症状都能治,很全面。”“小李医生技术好、服务好,真舒心!”除了坐诊,李雪洁还经常利用到社区工作期间,开展科普宣讲和义诊,义诊活动中,对于关节、脾胃、心脑血管、肺系、妇科等容易出问题的人群辨证论治,一对一健康服务给予个性化的养生与治疗建议。

“优质医疗资源下沉到社区,能为更广大范围的群众提供服务。我有幸走出医院进入基层,了解到更多不同的医疗需求,而大家的信任与理解始终是我不断前进的动力。”李雪洁充满信心,“不管去到哪里,我都将继续努力,助力大家对健康的期许与疾病的对抗。”

观海新闻/青岛早报记者 杨健 院方供图

医疗前沿

七旬患者告别轮椅重新行走

青大附院神经外科高难度手术成功救治椎动脉闭塞患者

近日,青大附院神经外科栗世方教授团队为一名双侧椎动脉狭窄支架治疗后闭塞的患者成功实施椎动脉—甲状腺颈旁路手术,使患者告别轮椅生活。

轮椅为伴 七旬患者来青求医

半年前,71岁的王先生因患双侧椎动脉狭窄,在当地医院进行了支架介入治疗,但近两个月出现了严重的头晕症状,走起路来像喝醉了酒,东倒西歪,只能靠轮椅完成日常的出行与生活。近日,王先生到医院检查后发现双侧椎动脉支架内发生了继发闭塞,且由于闭塞节段过长,无法再次实施介入手术。与此同时,椎动脉位置较深,且邻近膈神经、喉返神经、胸膜顶等重要结构,由此带来的高手术风险和高技术难度令医生望而却步。这也意味着,王先生今后的生活将不得不在轮椅上度过,这让他与家人都难以接受,几经辗转来青,找到了青大附院神经外科栗世方教授。

接诊后,栗世方教授为患者进行了详细检查,认为导致其严重头晕和共济失调的原因是小脑半球的供血不足,恢复椎动脉的供血是改善症状的唯一出路。面对患者和家人焦急的心情,栗世方教授决定迎难而上,为患者实施手术。根据三维重建血管成像的结果,经过介入科、放射科及神经内科专家多学科讨论后,综合研判,栗世方教授提出了“三合一”手术方案,即椎动脉支架移除术+椎动脉内膜剥脱术+椎动脉转位术,并制定了完善的术中应急预案。手术团队通过锁骨上方仅5厘米左右的横切口,穿过狭小的颈内动脉与颈内静脉的间隙,显露出位于深处的锁骨下动脉和椎动脉。而在这个小而深的手术通道中,密布着迷走神经、膈神经、喉返神经、交感链等重要的神经结构,需要逐一在手术显微镜下进行分离和保护,以确保患者术后不会出现因相应的神经功能缺失导致的功能障碍。

显微镜下手术 患者实现迈步行走

术中,栗世方教授将闭塞的椎动脉结扎切断,并将其内部的支架连同斑块组织一起切除,但椎动脉的游离端仅剩不足2厘米,手术团队决定按照术前预案设计,进行椎动脉—甲状腺颈端吻合。凭借丰富的手术经验和精湛的显微缝合技术,栗世方教授使用“降落伞”式技术顺利完成了两支血管的端端吻合。荧光造影显示吻合口通畅,患者的小脑重新获得了血液的供养。

术后第二天,王先生在栗世方教授的鼓励和帮助下,从病床上缓缓坐起,小心下地站立,并逐渐可以迈步行走,他高兴地说:“以前走路就像走在摇晃的船上,现在觉得脚下的地面也变结实了,真是太感谢了。”现在,王先生走路步伐很扎实坚定。

青大附院神经外科为国家临床重点专科(建设项目),拥有脑血管病外科、神经肿瘤外科、神经功能外科、颅脑创伤及NICU等亚专科,在脑血管病、颅内肿瘤的显微外科治疗、难治性癫痫外科治疗、颅脑创伤临床诊治及基础研究等方面积累了丰富的经验。今后,科室将锐意进取,紧跟神经外科领域前沿,以更加先进的治疗理念和技术造福广大患者。

观海新闻/青岛早报记者 徐小秋