

# 医院文化

严谨 求实 诚信 奉献

Hospital Culture

2

2024年6月  
全国文明单位





# 中共福建省福州结核病防治院委员会召开党纪学习教育部署会

为深入学习贯彻习近平总书记关于党纪学习教育的重要讲话和重要指示精神，切实把思想和行动统一到党中央决策部署上来，教育引导全体党员干部学纪、知纪、明纪、守纪，常敲思想警钟、常紧纪律之弦、常存敬畏之心，持续营造风清气正干事氛围。5月8日，中共福建省福州结核病防治院委员会组织召开党纪学习教育动员部署会。医院党委领导班子成员、各职能科室负责人、各支部书记参加会议。党委书记高虹主持会议并作动员讲话。

在会议上，党委书记高虹传达了《中共中央办公厅关于在全党开展党纪学习教育的通知》《中共福建卫生健康委员会党组关于印发〈关于在市直卫健系统全体党员中开展党纪学习教育的工作方案〉的通知》。党政办公室林琳同志宣读了《中共福建省福州结核病防治院委员会开展全体党员党纪学习教育的工作方案》。

会议要求，全院各部门、各支部要把开展党纪学习教育作为重要政治任务，精心组织实施，党员领导干部要带头学习、做表率，强化督促指导，加大宣传力度，力戒形式主义，确保党纪学习教育有序有效推进。要注重统筹兼顾，把开展学习教育同落实党中央重大决策部署、推进医院各项工作紧密结合起来，以

良好作风保证学习教育走深走实，以学习教育成效促进医院事业高质量发展。

会议要求，全院各部门、各支部要把开展党纪学习教育作为重要政治任务，精心组织实施，党员领导干部要带头学习、做表率，强化督促指导，加大宣传力度，力戒形式主义，确保党纪学习教育有序有效推进。要注重统筹兼顾，把开展学习教育同落实党中央重大决策部署、推进医院各项工作紧密结合起来，以良好作风保证学习教育走深走实，以学习教育成效促进医院事业高质量发展。



# 中共福建省福州结核病防治院委员会召开群众身边不正之风和腐败问题集中整治工作部署会

为深入贯彻落实中央纪委国家监委关于开展群众身边不正之风和腐败问题集中整治工作重要指示精神，深入推动我院集中整治工作，持续深化整治群众身边不正之风和腐败问题，6月18日上午，中共福建省福州结核病防治院委员会结合市卫健委关于集中整治工作会议精神，召开群众身边不正之风和腐败问题集中整治工作部署会。医院党政班子成员及所有中层职能科室干部参会。会议由党委副书记、院长张郁润主持并讲话。

会上，工作专班负责人对《集中整治工作方案》进行解读，党委副书记、院长张郁润对集中整治工作进行全面安排部署。

会议强调，一要提高站位，凝聚共识，深刻认识集中整治工作的重要性和必要性。下更大力气纠治群众身边不正之风和腐败问题，不断增强人民群众看病就医的获得感、幸福感、安全感；二要系统谋划，狠抓落实，不断提升集中整治工作的实际实

效。统筹做好集中整治与三级甲等医院复审、肿瘤住院综合楼建设、安全生产等重点工作一体推进、齐头并进、互相促进，全力推动集中整治工作走深走实；二要以案促改，健全机制，充分凝聚集中整治工作强大合力，从思想层面、制度层面、监管层面多向发力，为努力实现清廉医院建设目标奠定基础。



# 中共福建省福州结核病防治院委员会举办党纪学习教育读书班

5月28日，中共福建省福州结核病防治院委员会举办党纪学习教育读书班，深入学习贯彻《中国共产党纪律处分条例》，教育引导党员干部知纪明纪，永葆忠诚干净担当的政治本色。院党委副书记、院长张郁澜同志主持读书班并讲话。院党委委员、纪委委员、中层干部等参与读书班。

党委副书记、院长张郁澜以《用贯穿党的创新理论的立场观点方法引领纪律建设》为题，由《中国共产党纪律处分条例》修订内容展开，为在座党员干部上专题党课。张郁澜院长从《中国共产党纪律处分条例》的修订背景、核心要义、修订内容、贯彻执行四大方面展开进行详细解读。通过案例解读，张郁澜院长阐述了《中国共产党纪律处分条例》在实际工作中的运用，提升了党员干部对党的纪律规矩的认识，切实增强了党员干部的政治定力、纪律定力、道德定力、抵腐定力。

会议指出，开展党纪学习教育，是当前和今后一个时期全党的一项重要政治任务。一是要加强学习，深思细悟。全体党员干部要加强对习近平总书记关于党的自我革命、纪律建设的学习，读懂读通《中国共产党纪律处分条例》，以党委理论学习中

心组、科室学习、“三会一课”等压实学习，筑牢对党忠诚的思想根基。二是要增强监管，拒腐防变。领导干部要发挥表率作用，落实好全面从严治党主体责任，带头推进“无红包”医院创建工作，持之以恒纠正医疗行业不正之风，营造医疗行业风清气正的廉洁风气。三是学以致用，强化担当。通过学习、宣传警示教育案例，提升党员干部敬畏之心，坚持学思用贯通、知信行统一，积极推动党纪学习教育与医院实际工作贯通，切实把学习成果转化为推动医院高质量发展的强大动力。



## 深化党纪学习 筑牢思想防线 福建省福州结核病防治院党委开展党纪学习教育活动



为推动全面从严治党向纵深发展，提升党员的纪律意识和党性修养，福建省福州结核病防治院党委于6月14日组织党员、干部共计30余人前往永泰县嵩口镇廉政文化步道、永泰县家风家训馆开展党纪学习教育实践。

学历史以葆初心——抵达嵩口，首先便来到了经过千年风雨洗礼的古渡口，古渡口的堤坝休息点融入了铁印石件、官印、山羊石雕、家规家训四个廉政元素。随后步入廉政文化步道，通过实地探访和亲身体验，我院党员、干部表示将铭记历史，永葆初心。

晓家风以促自律——紧接着，讲解员带领我院党员、干

部来到杨家宗祠，参观了解家风家训。杨家宗祠建筑很有特色，太师壁上高悬红日，教育子孙后代处世为人必须光明正大、胸怀坦荡。杨氏宗祠楹联，其中大量引用了“程门立雪”、杨继业忠烈、明代杨氏三宰的勤政等典故，体现了杨氏清白家风的传承。我院党员、干部聆听了大量杨家宗祠家风家训故事，有效促进了自省与自律。

知事迹以做表率——党员、干部马不停蹄的参观了张元干故居。张元干故居是一处重要的廉政文化示范点，通过参观故居和了解张元干的事迹，党员们更加深刻地认识到了廉政的重要性和必要性。

此次活动中不仅是一次党纪学习教育的生动实践，更是一次党性锻炼和思想洗礼。党员、干部纷纷表示，将以此次活动为契机，将廉政理念内化于心、外化于行，时刻保持清醒的头脑，永葆初心、严于律己，自觉抵制各种诱惑，一起营造风清气正的医院形象。

福建省福州肺科医院新院门正式启用



肺科医院全体干部职工要以此为契机，赓续初心、团结奋进，做强优势、提升水平，在转型升级中加快发展，在敢为善为中助力健康福州建设，持续打造省内一流、国内领先的专科医院，为广大人民群众提供更加坚实的健康保障！

新启用的南门位于主干道北园路上，色调与医院主体建筑相融合。从高处俯瞰，整个广场如同正在畅快呼吸的双肺，展现了肺科医院的诊疗特色；院名石背面镌刻着“严谨求实诚信奉献”院训，彰显着肺科人精、诚、仁、和的价值理念；广场两侧的日月雕塑，象征着医院的医疗技术、科研水平日新月异；另一侧的风帆雕塑凝结着“病人第一、质量第一、服务第一”的办院宗旨，寓意医院发展扬帆起航，努力为人民群众提供全方位全周期的健康保障。新院门的正式启用，有效改善入院交通状况，进一步优化基础环境，提升群众就医便捷度和获得感，也开启医院发展的新阶段。我们将继续在上级部门的大力指导和关心支持下，不忘初心，传承使命，聚焦发展主线，全力推动医院高质量发展！

**温馨提示：**

福建省福州肺科医院新院门（南门）正式启用，行人及车辆可从北园路主门（南门）进出。

请广大患者朋友周知！前来就诊的患者朋友可电子地图搜索“福建省福州肺科医院南门”或乘坐162路、319路、337路、353路、206快线公交车至湖边站下车抵达医院南门。

从“一纸蓝图”到“芳容绽放”，5月21日，福建省福州肺科医院迎来华丽蝶变——新院门正式启用。市卫健委党组成员、副主任陈新胆，医院领导班子、中层干部和职工代表参加，张仰润院长主持。

院党委书记高虹向长期以来关心和支持医院发展的各级领导表示衷心的感谢。院党委将以南院门启用为契机，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，牢记初心使命，进一步完善医院的基础设施建设，全力改善患者就医环境，以卓越的技术、贴心的服务锻造专科品牌，推动医院发展再上新台阶。

陈新旭副主任代表市卫健委，向肺科医院全体干部职工表示热烈的祝贺。他指出，





# 引人才，强学科，促发展——“江森名医工作室”“芮红兵名医工作室”落户我院

4月26日下午，福建省福州肺科医院在门诊楼多功能厅隆重举行“江森名医工作室”“芮红兵名医工作室”签约授牌仪式。院长张仰润与同济大学附属上海市肺科医院江森教授、福建医科大学附属第一医院芮红兵教授签约，党委书记高虹分别向江森教授、芮红兵教授颁发聘书并授予工作室牌匾，“江森名医工作室”“芮红兵名医工作室”正式落户福建省福州肺科医院。

江森教授，同济大学附属上海市肺科医院放射介入科主任，上海市肺栓塞和深静脉血栓防治联盟常委介入学组组长，中国抗癌协会肿瘤介入学专委会青年委员会副主任委员，亚太血管学术联盟出血防治专业委员会副主任委员，呼吸介入放射学俱乐部主席。以第一作者和通讯作者发表论文46篇，长期致力于呼吸系统介入放射学领域的规范、创新和发展。从事胸部疾病的介入治疗20多年，在咯血、肺癌、肺外转移性肿瘤、上腔静脉综合征、肺血管畸形、肺栓塞、深静脉血栓、肺动脉高压等疾病的介入诊疗方面具有极高的学术造诣。完成各类介入手术3万多例，其中多项介入治疗技术全国领先：呼吸系统年介入手术量5000余台，国内排名第一；咯血介入治疗超1500例/年，全球单中心排名第一；恶性上腔静脉综合征和肺血管畸形等的介入治疗量均居国内单中心第一。江森教授带领的介入科团队是目前国内呼吸系统介入放射学团队，国内唯一一家全方位救治呼吸急危重症的介入放射学中心，是国内呼吸系统介入培训中心。



芮红兵教授，是福建医科大学附属第一医院风湿科行政副主任，医学博士，主任医师、副教授、硕士研究生导师，福建省中西医结合学会风湿病学分会副主任委员，福建省医师协会风湿免疫科医师分会副会长，福建省免疫学会风湿免疫专委会常委。临床经验丰富，主持省厅级课题6项，主编论著1部，以第一作者或通讯作者身份发表SCI及国内核心期刊文章23篇，为风湿免疫性疾病诊治研究做出重大贡献。

授牌仪式结束后，两位教授分别进行精彩的讲座，芮教授讲述间质性肺疾病与风湿病的相关性，江教授则从呼吸介入放射学的现状和展望出发，对我院放射介入科的发展方向提出建设性的意见。

此次两大名医工作室落户我院，标志着我院在呼吸介入放射治疗及风湿性间质肺诊疗方面迈上新的台阶，有力推动医院高质量跨越式发展。两位签约专家将发挥各自学科领域的专业优势，在呼吸与危重症医学科亚专科建设发展、诊疗技术水平提升、人才梯队建设、科研项目合作等方面对我院进行支持与指导，通过高位嫁接、技术平移等多种形式，实现专家、技术、信息资源共享，不断提升医院核心竞争力和专科品牌效应。

我院也将以此为契机，加大招才引才力度，补齐学科短板，为医院高质量发展提供不竭动力，努力打造区域呼吸专科医疗中心，为患者提供高水平的医疗服务。





# 全国知名专家韩茜教授来院交流指导

间质性肺病患者在家门口就能享受国家级专家诊疗服务！

近日，我院间质性肺病规范化诊疗中心邀请广州医科大学附属第一医院/广州呼吸健康研究院主任医师、中华医学会呼吸病学分会间质性肺疾病学组副组长韩茜教授来院进行学术交流、查房指导。韩茜教授来到呼吸与危重症医学科病房，查看每一位间质肺病患者，逐一给出治疗建议，并对2名罕见间质肺病患者（硬皮病引起间质性肺病合并肺癌、特发性炎性肌病相关间质性肺疾病合并新冠病毒感染及念珠菌性口腔炎）进行详细指导（案例附后）。同时，她还授课分享了间质性肺病诊疗最新进展。

2023年，我院正式成立间质性肺病规范化诊疗中心，作为全国罕见病诊疗协作网成员医院，诊断的罕见病病种丰富，包括：肺泡微石症、肺泡蛋白沉积症、肺朗格汉斯细胞组织细胞增生症、伯特-霍格-杜布综合征(BHID)、ANCA相关血管炎、结节病、外源性过敏性肺泡炎、嗜酸性粒细胞性肺病、肺淋巴管肌瘤病、弥漫性泛细支气管炎、结缔组织病(包括硬皮病、干燥综合征、肌炎/皮肌炎、类风湿性关节炎等)相关间质性肺病等。秉承“以患者为中心”的服务理念，我院定期邀请间质肺领域国内知名专家来院交流指导，让间质性肺病患者在省内就能享受国家级专家诊疗。



## 【案例分享】

现分享韩茜教授对硬皮病引起间质性肺病合并肺癌、特发性炎性肌病相关间质性肺疾病合并新冠病毒感染念珠菌性口腔炎的2名罕见间质肺病患者的治疗点评。

**案例1** 来自长乐的李大姐因咳嗽、呼吸困难难以改善，先后辗转省内及上海多家医院，经当地医院医师介绍，抱着再试一试的心态，来到我院间质性肺病规范化诊疗中心，经多学科会诊确定李大姐患有硬皮病——我国纳入《第一批罕见病目录》疾病，又称系统性硬化症，是一种以皮肤和内脏器官纤维化及血管病变为特征的自身免疫性疾病。除皮肤因纤维化会逐渐增厚变硬、失去弹性，患者的内脏，比如肺、胃等器官也会出现类似纤维化表现，最终失去正常功能。李大姐的情况就是硬皮病累及肺部，进而出现了间质性肺病。由于临床症状的多样性、不典型性以及易变化性，导致延迟诊断。屋漏偏逢连夜雨，李大姐除间质性肺病外，还同时发现肺癌，再次通过多学科诊疗合作，后续病情控制良好，目前定期随访。韩茜教授对于李大姐的间质性肺病合并肺癌的病情如何两病同治，基于目前的

疗效，肯定我院的治疗方案，也提出了宝贵的建议。

**案例2** 来自莆田的陈大哥得了“奇怪的肺炎”，先后就诊多家医院，均诊断“肺炎”。前期治疗反反复复，病情逐步加重，最后甚至出现了“高热、白肺”。经当地医生介绍，来到我院间质性肺病专病门诊就诊，间质性肺病规范化诊疗中心主任张宏英教授通过查体，发现患者有“技工手”，肺部CT呈“非特异性间质性肺炎(NSIP)·机化性肺炎(OP)”改变，当即锁定患者罹患的疾病可能是特发性炎性肌病相关间质性肺疾病，进一步检查果然是“抗合成酶综合征(EJ抗体阳性)”惹的祸。虽然诊断有了明确方向，但后续的治疗过程仍是一波三折。患者由于存在自身免疫性疾病，免疫状态异常，同时合并新冠病毒感染、念珠菌性口腔炎，中心主任张宏英教授第一时间根据患者的病情，调整治疗方案，帮助患者最终渡过难关。针对陈大哥的病情，韩茜教授建议充分抗炎的同时积极抗纤维化治疗，待新冠病毒转阴后再进行免疫抑制治疗以避免病情反弹。



# 福建省福州肺科医院开展庆祝5.12国际护士节系列活动

一项燕帽，一生使命。赤诚初心，坚守底色。  
白衣仁心，护佑生命。缪力同心，传承信仰。

为庆祝第113个国际护士节，5月10日—5月11日，福建省福州肺科医院围绕“播种生命树，让爱与温暖延续”主题，开展走访慰问、表彰优秀、手工DIY活动（“播种”生命树、制作团扇和手工香囊）等系列活动。

在护士节即将来临之际，白衣天使们精心筹备系列庆祝活动，用无尽的热情和专注，为每一位参与者带来温馨与感动。她们用无私的奉献和卓越的执行力，为我们呈现了一场精彩纷呈的庆典。

5月10日上午，院领导班子、职能科室负责人走进急诊科、胸外科、呼吸与危重症医学科、结核科、院感科、肿瘤科等临床医技科室慰问一线白衣天使。每到一处，院领导与在岗护理人员亲切交谈，感谢他们为守护群众健康和生命安全作出的积极贡献，同时献上了节日的鲜花和蛋糕，将医院的温暖传达到每一位护理人员心坎上。

为弘扬爱岗敬业精神，展现肺科护理人员风采，增强护理团队的凝聚力。5月10日下午，医院在门诊六楼召开2024年国际护士节庆祝大会。



张郁澜院长、高虹书记先后致辞。张郁澜院长回顾过去一年护理所取得的成就和进步，医院将持续关注护理职业发展需求，以提高护理人员的工作热情，带动医院高质量发展。同时，她提出三点殷切希望：一是要常怀感恩之情；二是要传承南丁格尔精神；三是护理服务要更加贴近患者需求。高虹书记向长期奋战在护理岗位的同志们致以节日的诚挚问候和崇高敬意！她在讲话中高度肯定护理团队在维护人民群众生命健康方面作出的突出贡献，并勉励全体护理工作者继续传承和发扬南丁格尔精神，以坚定的信念、不懈的努力，在平凡的岗位上书写不平凡的篇章。

2023年一批又一批的优秀护士在院内的各项竞赛中脱颖而出。为扬先进，树典型，值此护士节来临之际对他们进行表彰。

一项燕帽，一生坚守，护士们用青春诠释奉献，用汗水践行南丁格尔誓言。为赞颂“芳华如歌三十载，抒一事终一生”的提灯精神，张郁澜院长为12名三十年护龄的护理工作者颁发荣誉纪念章。

为树立医院良好的护理品牌形象，医院对过去一年里不仅在专业技能上表现出色，更在人文关怀、团队协作等方面表现优秀的护士进行表彰。高虹书记为18名“优秀护士”获得者颁奖。



优秀护士代表江美珠发言



三十年护龄护士代表林玉婵发言





此外，医院特别策划了3场别开生面的手工DIY活动——“播种”生命树、制作团扇、手工香囊。这不仅让护士们在紧张的工作之余得到放松，更提供了一个平台，让她们展示自己的才艺和创造力。



踏浪前行风正劲，不负韶华启新程。肺科医院孕育了一代代坚守初心，护佑生命的护理工作者，他们以饱满的热情，昂扬的斗志立足于临床，携手奋斗，绘制肺科美好的未来。我们坚信在党建引领下肺科护理人定会坚守初心，砥砺前行！

## 护士节“邂逅”母亲节，致敬不凡，礼赞天使

妈妈，是生命的缔造者。护士，是生命的守护者。5月12日，当母亲节“邂逅”护士节，我们不仅要向伟大的母亲们致以最崇高的敬意，还要向那些无私奉献的白衣天使们表达我们最真挚的感激。我院开展“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动，向白衣天使致敬，你们是最可爱的人！

一、“播种生命树·让爱与温暖延续”系列之生命绿芽·职场启航：5月7日，开展“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动——生命绿芽·职场启航。通过笑脸墙绘画、生命树黏贴画、“树”说职场困惑形式，聆听新护士心声，传递温暖力量。



二、“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动

动之康复之路·生命篇章：5月8日，邀请患者和家属参与“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动——康复之路·生命篇章。通过笑脸墙绘画、生命树黏贴画、分享求医感悟形式，让他们以乐观的心态面对挑战，增强护士社会影响力。



三、“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动之传递微笑·护理心声：5月8日，开展“播种生命树·让爱与温暖延续”系列活动——传递微笑·护理心声。通过生命树黏贴画、“树”说护理患者故事、护理技能培训形式，提升护理员专业技能，激发他们对护理工作的热爱和对患者的深情关怀。

当母亲节邂逅护士节，这是爱的二次方。母亲和护士都是世界上最伟大的女性。让我们向护士妈妈们致以崇高的敬意和衷心的祝福：母亲节快乐！



# 我院承建的省（市）突发急性传染病防控三队参加福州市卫生健康委员会“健康使命—2024”福州市卫生应急队伍拉练演练

2024年5月10日-11日，我院承建的省（市）突发急性传染病防控三队赴福州闽清参加福州市卫生健康委员会“健康使命—2024”福州市卫生应急队伍拉练演练。

拉练模拟紧急指令发布后，省（市）突发急性传染病防控三队快速收拢集结，组织人员、设备装备行进，在指定时间抵达指定位置。迅速搭建医疗、生活、指挥部及后勤保障帐篷，整理清点物资，2个小时内在营地内完成移动医院搭建。根据演练课目要求，省（市）突发急性传染病防控三队迅速展开烈性呼吸道传染病患者转运及收治。当天下午2名队员前往溪沙村开展义诊活动。

此次演练充分检验了省（市）突发急性传染病防控三队的快速反应和实践实战能力。下一步，医院将加强应急队伍建设，强化梯队配置，注重平急



结合，狠抓日常训练，竭力打造一支高水平应急救援队，更好地防范和应对各类重大灾害事故。

## 运动展风采 一起向未来

### 福建省福州肺科医院2024年职工文体比赛圆满落幕

为丰富职工们的业余文化生活，提升职工健康指数，营造团结、和谐的工作氛围，院工会组织2024年职工文体比赛。本次比赛，围绕“全民健身、全员参与”的主题，以提升员工身心健康为出发点，设置了投飞镖、踢毽子、转呼啦圈、跳绳4个比赛项目，充分调动工会会员参与的积极性。

呼啦圈是一项简单而又有趣的全民健身运动。在热身后，大家在裁判的指示下奋力比赛。只见有的选手双拳紧握肌肉紧绷，有的选手扎着马步不让呼啦圈掉落，有的选手身姿轻盈扭动“小蛮腰”，还有人中途掉落了，“快捡起来继续！”身边的伙伴无比激动地“指挥”着，“时间到！”大家无不松了一口气。

飞镖虽小，但运动氛围可一点不差！由于技术简单、易掌握，运动量小，不受年龄、性别、场地等条件的限制，飞镖运动受到了广泛喜爱。活动现场，只见运动员们精神抖擞地上场，一个个摆出“势在必得”的架势，有的闭上一只眼，有的用另一手辅助标量，准备充分后再开始投镖。伴随着大家的欢声笑语，十枚飞镖结束，仍觉得意犹未尽，表示要好好练习，期待下次再来参加。

“五十九，五十九，六十……”只见彩色的毽子

在空中上下翻滚，忽高忽低，各位参赛选手纷纷拿出自己的看家本领，左一脚、右一脚，横着踢、倒着踢、反脚踢，个个灵活敏捷、身轻如燕。小小的毽子蕴含了大大的能量，现场的观众无不欢呼雀跃，满场洋溢着欢声笑语和加油助威声。

跳绳是我院工会文体竞赛的“保留节目”了，在一分钟的比赛时间内，选手们卯足了劲，彩绳在空中飞舞，有人轻盈跃动，有人咬牙坚持，都引得阵阵喝彩，展示出了奋发图强、健康向上的精神风貌。





# 肺里洗出“牛奶”及“泥浆” ——大容量全肺灌洗助“白肺”患者康复

大容量全肺灌洗通俗来说是给肺洗个澡，主要应用于尘肺及肺泡蛋白沉着症，效果立竿见影。现分享2例大容量全肺灌洗典型案例。

**案例1** 55岁的李阿姨出现慢性咳嗽、咳痰和气促的症状，辗转多家医院就诊，病情却持续恶化，出现了严重的呼吸衰竭、无法行走，一查胸部CT显示双侧“白肺”。



慕名来我院呼吸与危重症医学科诊治，入院后行气管镜检查及病理诊断，确诊为肺泡蛋白沉着症。RICU团队立即制定治疗方案，与麻醉团队合作为患者进行大容量全肺灌洗，双侧共灌洗生理盐水16500ml，洗出“牛奶”样液体，直至澄清。术后第二天，李阿姨血氧饱和度明显恢复，也不喘了，可下床行走。

**案例2** 年仅49岁的陈先生，打石头20年，有III期尘肺基础，多次在外院就诊，气促仍在持续恶化。去年3月份因“白肺”和病情极度危重转诊到我院呼吸与危重症医学科(RICU)进行治疗，入院后立即诊断尘肺基础上合并肺泡蛋白沉着症，常规药物治疗无效，给纯氧(100%)的情况下，末梢氧饱和度仍不能得到有效维持。

此时洗肺(全肺灌洗)是最有效的手段，考虑到陈先生缺氧严重，手术风险极大，在征得患者及家属同意后，在人工肺(ECMO)的帮助下顺利完成洗肺，洗出“泥浆”样液体，直至澄清。术后第二天，陈先生气促明显改善，复查胸片双肺病灶较前明显吸收。

两例患者的成功治疗得益于RICU团队及时诊断、专业治疗，得益于麻醉科、影像科及病理科高效协作，为患者带来健康和希望。

## 【延伸阅读】

大容量全肺灌洗需在患者全麻下进行，由气管插入双腔管，使双肺独立通气。手术过程中，利用一侧的肺进行呼吸，对另一侧的肺用生理盐水进行大容量灌洗，灌洗出吸入粉尘和肺泡内沉着的病理性物质，直至灌洗液澄清为止。当一侧的肺灌洗完成后，再对另一侧肺进行灌洗直至完成手术。



肺泡蛋白沉着症是由肺泡巨噬细胞清除表面活性物质障碍或是异常的表面活性物质产生引起的，以肺泡表面活性物质在肺泡腔内大量沉积为特征的疾病。主要症状为进行性呼吸困难、活动后气促，随着病情的进展，严重患者休息时也感到气促，咳嗽、咳痰，部分患者可能有发热，杵状指，诊断肺泡蛋白沉着症主要根据患者的症状、胸部CT、气管镜下活检及肺泡灌洗。肺泡蛋白沉着症最主要的治疗是大容量全肺灌洗。

尘肺病是由于在职业或活动或生活环境长时期吸入无机矿物质粉尘，粉尘在肺内滞留而引起以肺组织弥漫性结节状或网格状纤维化为特征的一组疾病，疾病早期，患者可无症状，逐渐出现咳嗽、咳痰、气促，具体治疗包括缺氧者吸氧治疗；对症治疗，包括应用平喘、化痰和止咳；并发症和合并症的治疗；康复治疗；终末期患者采用肺移植。洗肺也是治疗尘肺的一种手段，但建议早期行洗肺治疗，效果比较好。

## 专家介绍



### 吕 骊

呼吸与危重症医学科 RICU科主任、副主任医师。中华医学会结核病学分会临床学组委员，福建省医学会呼吸病分会青年委员，福建省医学会呼吸病分会胸膜疾病学组委员，中国医药教育协会介入微创呼吸分会委员，福州市医学会呼吸病学分会秘书，福州医学会变态反应学分会委员。

擅长呼吸内科常见疾病的诊疗、肺部疑难疾病的鉴别诊断和治疗、呼吸危重症抢救和治疗；擅长气管镜及经皮穿刺下的呼吸介入治疗。

门诊时间：星期二上午，星期五上午，星期六上午

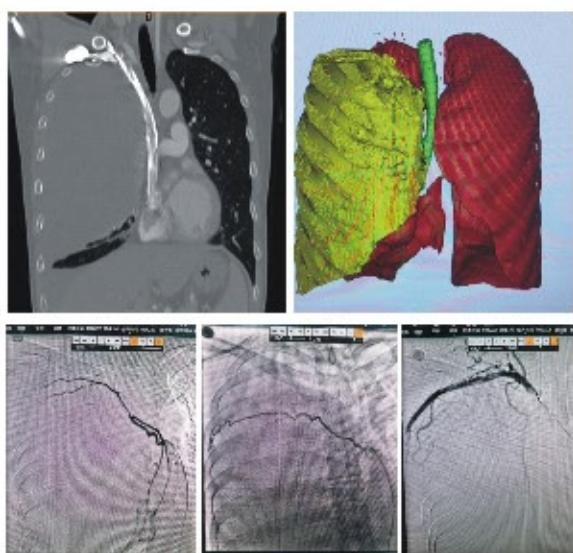


# 我院完成一例高难度罕见恶性肿瘤切除手术

近日，我院胸外科陈树兴主任医师团队成功为1名右胸腔内巨大恶性孤立性纤维肿瘤患者实施“右侧胸腔巨大肿瘤切除-右上肺楔形切除术”。肿瘤纵径约25厘米，横径约18厘米，重达3公斤，几乎填满右侧胸腔，瘤体血供丰富，与胸壁多发粘连，与胸膜及纵隔大血管、食管关系不清，牵涉血管神经，重要脏器多，手术难度极大。

51岁的林先生，反反复复气促3个月，于2024年3月就诊我院肿瘤科，确诊孤立性纤维性肿瘤。经过1周期免疫治疗后，效果欠佳。经胸外科陈树兴主任会诊，认为患者对化免疫治疗不敏感、肿瘤仍在增大、压迫症状日趋严重，且已出现疝入左胸腔的趋势。手术是目前唯一的治疗方法，因为肿瘤太过巨大，与胸廓入口及纵隔内重要结构关系不清，手术风险高却是目前唯一的治疗方式。患者和家属经过充分考虑后表示愿意手术。

依托我院与上海市肺科医院介入科江森主任合作的“江森名医工作室”工作机制，林先生一家赴上海市肺科医院完成了术前栓塞治疗，并再次返回我院胸外科。回院后，经多次多学科讨论，治疗团队确定周密的治疗计划，以应对术中可能出现的难题。面对患者和家属对健康的渴望——“陈主任，放手做吧！我们相信你们！”，治疗团队精心准备、细致筹划，胸外科、麻醉科、介入科、输血科、药剂科、病理科、重症医学科等全院多科室协同，5月15日，由陈树兴主任主刀，陈星副主任医师、张楠主治医师、黄仁杰主治医师、陈海勇住院医师等组成的手术团队，历时4个小时，为林先生完成“右胸腔巨大肿瘤切除(右上肺楔形切除术)”，成功摘除肿瘤！患者一直受压的右肺获得解放。



患者术后进入重症监护病房，生命征及各项指标平稳，次日早晨，患者一句“陈主任，昨天晚上是我这段时间睡得最香、最踏实的一晚！”让所有人都觉得这段时间的辛苦都值了！经过ICU的严密监测治疗，3天后患者转回胸外科普通病房。患者术后康复良好，右肺完全复张，术后复查心脏彩超，术前可疑的声影也已消失，在动态监测各项指标趋于正常后，患者术后10天顺利出院。

此例罕见病患者的救治，充分体现了我院在处理疑难肺专科重症疾病的学科水平，以及多学科协同作战的诊疗优势，同时也展现了我院胸外科团队精湛的技术和攻坚克难的自信。



## 延伸阅读

### 什么是恶性孤立性纤维瘤？

恶性孤立性纤维瘤（malignant solitary fibrous tumor, MSFT），是一种极其罕见的间叶源性梭形细胞肿瘤，占所有软组织肉瘤（STSs）和间充质肿瘤的3.7%，据报道发病率仅为1例/百万人/年。

MSFT发病高峰为50-60岁，由于其临床表现比较隐匿，往往发现时肿瘤通常已生长较大并有周围组织及器官的侵犯，甚至出现副肿瘤综合征，如肿瘤的产物异常的免疫反应或其他不明原因，引起内分泌、神经、消化、造血、骨关节、肾脏及皮肤等系统发生病变，出现相应的临床表现。彻底切除肿瘤及受侵组织是MSFT患者的标准治疗方法。

### 什么是术前介入栓塞技术？

介入性血管内栓塞术，又称超选择性动脉内栓塞术（superselective intra-arterial



Embolization)，是介入性血管内治疗技术的一种。通过经动脉系统或静脉系统，在影像设备的引导下，例如超声、磁共振、DSA等机器，使用导管技术对靶血管进行栓塞介入治疗。该方法具有创伤小、恢复快、疗效确切等优点。

外科手术中出血影响手术视野及操作，延长手术及术后恢复时间，同时增加严重并发症出现的风险，术后再出血的几率也会增加，肿瘤的术前介入栓塞是一种成熟的外科切除术前辅助治疗方法。

胸部巨大肿瘤通常供血丰富，且多为多支供血、供血动脉增粗、迂曲，远端分支增多、杂乱。栓塞肿瘤供血动脉能明显阻断肿瘤供血，减少术中出血、缩短手术时间，从而降低了手术风险。对于胸腔及肺部感染性疾病，如脓胸、肺曲菌球病、支气管扩张等感染性疾病，同样因为病史长，血管增生、血供明显，术前栓塞同样适用。



## 专家介绍

### 陈树兴

胸外科行政主任，中国防痨协会临床专业委员会外科学组委员，福建省医学会胸外科分会副主任委员，福建省海峡医药卫生交流协会胸部肿瘤分会副会长，福建省医师协会胸外科分会常委，福建省医学会中西医结合胸外科分会常委，福建省医学会福州市胸心外科分会副主任委员，福州市抗癌协会副理事长。擅长胸腔镜复杂肺段切除术、荧光胸腔镜下联合肺段切除术、胸腔镜肺癌根治术，在血管袖式成型、支气管袖式成型、降突成型、胸膜剥脱、胸廓成型等高难度手术方面有较深造诣，对局部晚期肺癌新辅助治疗有着丰富经验。

门诊时间：每周一上午

### 许德新

副主任医师，放射介入科科主任。中华医学会结核病学分会骨科专业委员会委员，福建省医学会胸外科学分会快速康复学组委员，福州市医学会小儿外科学分会委员。进修及访学经历2016年上海市肺科医院胸外科进修，2020年美国UCONN联合健康系访问学者，2023年上海市肺科医院介入科进修。从事胸外科工作十余年，擅长肺结节胸腔镜微创手术及肺癌的综合治疗；气胸、肺大泡、支气管扩张、肺结核、纵隔肿瘤等疾病的外科手术治疗。胸部肿瘤及胸部感染性疾病的放射介入治疗。

门诊时间：每周五上午、周六上午

## 感谢信

尊敬的福州市肺科医院各级领导、医护人员：

我是患者刘某的家人，家父于2023年12月中旬，在老家市立医院被检查疑似肺癌，为确诊于12月底前往贵院进一步检查，检查结果确诊为双肺肺癌。得知消息后，一家人如晴天霹雳不知所措，特别是家父一度有了放弃治疗的念头。见此情形，贵院的医护人员予以耐心劝导，家父总算愿意接受治疗。后来分别于2024年1月16日和1月17日做了两次外科手术，成功切除了癌变细胞，并于4月22日痊愈出院。

写这封感谢信，想表达我们对贵院呼吸与危重症医学科二病区的吕晓主任、郑蓉副主任医师、杨倩倩主治医师、吴素梅住院医生及全体医护人员由衷感激之情。在家父入院期间，我们亲眼目睹了你们的专业素养、敬业精神和关怀之心。从最初的接待、登记，到检查、治疗、康复，每一位医生、护士都展现了高超的医术和温暖的服务。你们用专业的技能为家父做出了正确的诊断，并制定了合理的治疗方案，尽最大努力给予家父最好的医疗保障。在此，家父不仅得到了专业的治疗，更获得了无私的关怀和帮助，使家父能如此快的战胜病魔。同时也感谢陈玉华主治医师认真、耐心的解答和指导让我们诊治过过程少有很多弯路。

再次向肺科医院全体医务人员表示衷心的感谢！祝愿大家工作顺利、健康平安，继续为更多的患者带去希望和健康！

此致  
敬礼！

患者家人:刘某  
2024年4月22日





# 舒适化医疗之支气管镜麻醉， 让患者不再“谈镜色变”



2024年3月25日至31日是第八个“中国麻醉周”，今年的主题是“生命至重大医精诚——深究病因讲麻醉，诚心实意帮患者”。

恐惧和疼痛让很多患者对支气管镜检查望而却步，因此延误了疾病的诊治。我院麻醉科室致力于为患者提供一个舒适化医疗环境，让患者不再“谈镜色变”。率先在省内开展支气管镜麻醉，年支气管镜麻醉例数近2000例，包括成人、儿童及婴幼儿支气管镜麻醉，涉及支气管镜下各类基础检查、球囊扩张、冷冻肺活检及治疗、气管内的支架置入封堵，包括声门口肿物切除等复杂支气管镜检查治疗下的麻醉。

“医生，这次气管镜做好了吗？我怎么一点感觉都没有。”一位刚做完气管镜检查及治疗的小姑娘问道。她因左主支气管狭窄需多次行支气管镜下的球囊扩张术及冷冻治疗。既往的气管镜经历让她恐惧不已，本次医生建议她在麻醉下行支气管镜治疗，让她在整个过程中没有痛苦及不适感，并能快速苏醒，真切体验到舒适化医疗。



## 延伸阅读

什么是支气管镜麻醉？其实质就是在检查前经静脉注射一种起效快作用时间短，效果确切的麻醉药物，使患者在数秒内入睡，完成检查后早期即能苏醒，以减轻或消除患者接受(支)气管镜诊疗过程

中的痛苦感，尤其是消除患者对再次检查的恐惧感，提高对(支)气管镜诊疗的接受度，最大程度降低诊疗过程中发生损伤和意外的风险，为(支)气管镜医师创造更良好的诊疗条件。

### 1. 麻醉前需要做什么准备？

首先，做好术前准备工作。麻醉医生应充分了解患者基本信息，准确评估患者情况以及术中风险，科学制定风险预案，准确计算麻醉用量。与此同时，相关麻醉医生还会针对手术期间可能发生的情况制定预案，以此来为麻醉手术做好准备工作。除此之外，当患者有长期病症及服药时，应当跟麻醉医生充分沟通。

其次，术前禁食。为了防止麻醉手术过程中患者发生吸入性肺炎和窒息等症状，需要患者在术前一天遵守相关的禁食禁饮原则。对于不同年龄的病患，其禁食禁饮时限也存在差异，需要结合实际情况加以确定。

最后，术前探望及心理疏导。在手术前，麻醉医生会探望患者，当患者在术前有异常情况时，需要及时汇报给医生，与此同时，麻醉医生还应主动安抚患者情绪，使其情绪保持稳定，以此来降低患者的恐惧感。

### 2. 经常来麻醉评估的患者会问麻醉会不会使变傻？会不会使记忆力衰退？麻醉对身体有什么影响呢？

从临床表现来看，在对患者进行麻醉过后，其可能会有肢体感觉恢复延迟、穿刺部位疼痛、困倦、头痛头晕、恶心、呕吐、暂时性呼吸困难等情况出现，在严重情况下还可能会出现意识异常、苏醒延迟、相关部位感染、神经损伤、诱发疾病发作等情况。但结合相关临床资料来看，麻醉后的不适情况一般在短时间内消失。而严重并发症发生率相对较低，尤其在现代医学不断进步的背景下，麻醉的安全性也得到了进一步提升，患者无需过于担心。





# 我院检验科成功加入国家重点研发计划项目

近日，福建省福州肺科医院作为联合申报单位成功加入国家重点研发计划“结核病生物标志物系统发现和预警诊断技术研发”项目。该项目隶属于“病研学与防技术体系研究”专项，由上海交通大学牵头，中国疾病预防控制中心传染病预防控制所等8家单位作为合作机构，于今年3月正式启动。



我院主要参与课题《结核病队列及临床样本库建立》的研究，由检验科团队负责，将获得国拨专项经费60万元。后续检验科将与国家级的科研团队进一步加强合作，共同探索和研究结核病的新型生物标志物，开发新的诊断方法和产品，建立快速诊断技术为结核病的早期诊断和精准预警提供支撑，为患者提供更加精准、个性化的治疗方案。

此次成为国家重点研发计划研究专项的联合申报单位，彰显了我院在结核病实验室诊断科研领域的实力，是对我院科研水平、医院建设和管理能力的肯定。同时，通过与国家高水平科研团队合作，将对检验科科研建设、临床试验、人才培养等方面起到深远影响，为今后全面提升核心竞争力提供支撑，促进科室高质量发展。

科室介绍：检验科现有工作人员30名，正高级职称2人，副高职称5人；下设输血科、生化实验室、临检实验室、微生物实验室、免疫实验室、分子实验室及结核菌实验室等。分枝杆菌检测为本科室的特色项目，能够常规开展结核菌快速培养及药敏、结核菌及耐药位点分子检测、分枝杆菌菌种鉴定及非结核分枝杆菌药敏试验，检测水平位居全省前列，科室目前是中华医学学会结核病分会检验专业委员会的常委单位。

科室十分重视科研工作，近年来，检验科在实验室诊断研究领域不断努力，获得了多项科研立项包括福建省科技引导性项目、福建省卫生健康科技计划项目、福州市科技计划项目等共9项，在SCI和国内核心



期刊上发表论文近20篇。此外，科室作为国家医疗器械临床试验机构，参加了20项体外诊断试剂临床试验，其中3项担任全国多中心临床试验组长单位。新冠疫情期间，我院作为定点医院，检验科克服各种困难，出色完成各项检测任务，上交了一份满意的答卷。近年来，在检验科全体同事的共同努力下，科室先后获得“福建省五一先锋号”“福州市五一先锋号”，所在支部获得“市直卫健系统先进基层党支部党组织”等多项荣誉。



## 学科带头人：黄明期

医学硕士，福建省福州肺科医院检验科主任，主任技师，主要从事结核病实验室诊断和实验室管理工作，现担任中华医学会结核病临床检验专业委员会常委，福建省防痨协会检验学分会副主任委员，福建省医学会检验学分会委员，福建省中西医结合学会检验学分会常委，福州市医学会检验学分会副主任委员等，2023获评福州市高层次人才。近年来，主持省级课题1项，省卫健委课题2项，市级课题2项，参与省、市级课题多项，以第一作者或通讯作者在SCI和CSCD发表论文10余篇。



# 无需停药，不限年龄，只需抽血即可精准检出过敏原

咳嗽、胸闷气喘、鼻塞、鼻痒流涕、眼痒眼肿、流泪、皮疹/瘙痒、嘴唇肿胀瘙痒……

过敏原无处不在，简直是防不胜防！！！

临幊上很多过敏性疾病（如呼吸道过敏性疾病哮喘）的发生与发展都与接触了过敏原有关。多数过敏性疾病的患者通常只是缓解症状，未找到引发过敏的真正原因，无法针对性的预防和治疗，导致病情反复加重、迁延不愈。建议经常过敏的患者进行过敏原筛查检测，从根本上解决问题。

福建省福州肺科医院全新引进ImmunoCAP检测系统--Phadia 1000，为广大过敏患者提供更加准确、快捷、安全的过敏原检测服务。该系统的引进，标志着我院过敏性疾病诊疗迈入精准时代。



ImmunoCAP是被世界卫生组织、国内外过敏指南推荐的过敏原体外检测“金标准”。具有高灵敏度、高特异度、高稳定性等优势，仅需抽取45μl血液就能定量检测血清中的特异性过敏原IgE抗体浓度，从而精准检出大部分过敏原，适用于任何年龄患者，且无需停用药物包含激素、抗过敏药等。

我院开展以下过敏原筛查项目，涵盖了常见的吸入类过敏原及食物类过敏原：

项目名称	项目内涵
过敏原筛查吸入类 phad	户尘螨/粉尘螨/猫皮屑/马皮屑/狗毛屑/蝶蛾子/多才枝孢/普通白地柏/油松球/艾蒿/菊花植物
过敏原筛查食物类 tx16x5	蛋白/牛奶/蛋(鸽蛋)/小麦/花生/大豆/橘子/巴西坚果/杏仁/椰子
过敏原筛查霉菌类 mx2	霉青霉/多生枝孢/烟曲霉/白色念珠菌/地格孢/长脚孢霉
过敏原筛查树花草粉混合 tx5wx5	灰柏木/柳条/美洲榆/柳枝/美洲黑杨/普通豚草/艾蒿/法兰西菊/蒲公英/一枝黄花
过敏原筛查屋尘混合 hx2	屋尘螨/户尘螨/粉尘螨/德国小蠊(蟑螂)
过敏原筛查动物皮毛混合 ex1	猪皮屑/马皮屑/牛皮屑/狗皮屑

除此之外，还有尘螨、德国小蠊、猪皮屑、狗毛

屑、烟曲霉、链格孢、鸡蛋白、牛奶、小麦、花生、大豆、芝麻、虾、蟹等单项过敏原检测项目，满足各种过敏原检测需求。

快来了解过敏原检测，打造“无过敏”的健康生活吧！

## 【尽早检测过敏原，确保精准诊治】

大多数哮喘患者存在不同程度，不同种类变应原过敏，尤其是在接触特定环境出现鼻炎症状，皮肤症状，甚至哮喘发作的患者。应尽早进行变应原检查，明确患者是否存在变应原致敏，哪些变应原过敏及程度如何，从而可以采取有效的措施，加以规避，避免哮喘发作。另外，如果是螨虫为唯一或主要变应原，可视情况采取脱敏治疗，达到长期控制的目的。

同时，精准的过敏原检测是临幊医生精准诊治过敏性疾病的重要依据。医生需要通过对患者临床症状和过敏原定量检测结果进行综合分析，准确地分辨出过敏原，以确诊过敏性疾病并确定相关过敏原，进而为患者提供精准的治疗方案，包括药物、环境控制措施和特异性免疫治疗等。

## 【您知道出现哪些情况要筛查过敏原吗】

常见过敏反应的症状有：咳嗽、胸闷、气喘、呼吸困难、鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒眼肿、流泪、皮肤瘙痒、湿疹、荨麻疹、嘴唇肿胀瘙痒等。出现以上症状中的2-3个，可以考虑进行过敏原筛查。

对于过敏性哮喘、过敏性鼻炎、荨麻疹、特应性皮炎、食物过敏、过敏性休克等疾病，需要明确过敏原，同样也要进行过敏原筛查。

## 【过敏原检测项目大揭秘】

根据接触方式的不同，过敏原分为食物过敏原和吸入过敏原。

常见的吸入过敏原又分为常年性吸入过敏原（尘螨、霉菌动物皮毛屑、蟑螂等）和季节性吸入过敏原（树草花粉等）。

食物过敏主要由以下8种过敏原（牛奶、鸡蛋、鱼、小麦、花生、大豆、坚果类、甲壳类）引起，其中，牛奶是幼儿严重食物过敏反应的主要（62%），小麦是成年人严重食物过敏反应的主要（42%）。

## 【常见过敏原注意事项】

过敏原无处不在，要想健康生活，需要从细节处开始注意。以下是对常见过敏原需要注意的事项：树草花粉、尘螨、霉菌、动物皮屑、蟑螂、食物。



# 基因检测常见问题

## 抗击癌症我们在行动

随着精准医学的发展，越来越多的患者在传统治疗药物与靶向药物的联合治疗下病情得到了极大的缓解，生存期有所延长。靶向药物的选择及使用需要结合基因检测结果。



传统病理学：组织形态学诊断

现代病理学：分子病理诊断

分子病理诊断是在传统组织病理学的基础上结合分子生物学及分子遗传学，并采用分子生物学技术逐渐发展完善起来的交叉学科，其在肿瘤病理诊断、靶向治疗及预后评估等方面发挥重要作用。人们常说的“基因检测”是通过对组织、细胞、血液或其他体液的DNA进行检测的技术，是分子病理诊断的一部分。

### 【分子病理诊有哪些方法】

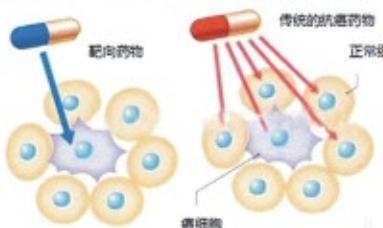
目前常见的基因检测方法包括：

- (1) 扩增阻滞突变系统PCR(ARMS PCR)
- (2) 逆转录—聚合酶链式反应(RT PCR)
- (3) 荧光原位杂交技术(FISH)
- (4) Sanger测序
- (5) 二代测序技术(NGS)

### 【基因检测的目的是什么】

靶向药物是指针对肿瘤中特定靶点基因突变而设计的药物，在识别携带特定突变的肿瘤细胞时不会杀伤周围正常组织细胞，其特点为疗效好且副作用小，但部分靶向药物价格较昂贵，盲目使用将加重患者及家属的经济负担。《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则（2023版）》中指出：对于明确作用靶点的药物，须遵循靶点检测后方可使用的原则。因此，更有针对性的使用靶向药物才能更好的改善患者病情和预后，为患者提供最优治疗方案。

### 传统抗癌药物和靶向药物作用示意图



### 【基因检测结果是“金标准”吗】

检测结果必须结合临床资料以及其他检测信息综

合分析，基因检测结果并不是临床治疗决策的唯一依据，病理医生必须结合组织病理学形态特点，免疫组化结果等做出综合诊断。

### 【送检后多久能收到报告】

根据检测内容的不同，检测方法的差异，检测时间也有所不同。自病理科收到申请或标本之日起计算：

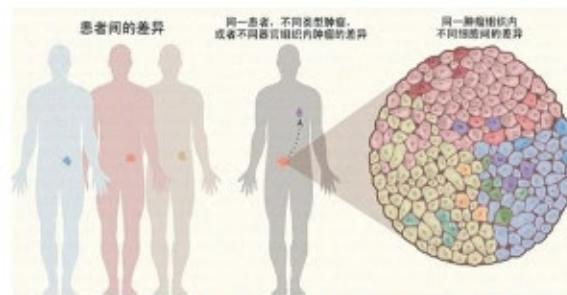
- (1) PCR检测一般需要2~3个工作日
- (2) NGS高通量测序需要5~7个工作日
- (3) FISH检测一般为3~5个工作日

如特殊情况下报告时间顺延，我们将及时与患者联系告知。样本检测前由病理科授权医师进行质控，如检测前质控不合格，为保证检测结果准确性，将停止检测，不提供检测结果，检测费用全额返还。

### 【为什么同一标本前后送检结果不同】

肿瘤具有空间异质性：取样的组织不能覆盖肿瘤所有部位，相同肿瘤不同取样区域，可能造成两次检测样本包含的患者肿瘤细胞DNA突变信息不全面或者有差异。

此外，即使是同一位患者相同部位的肿瘤，在肿瘤进展过程中，基因突变也会发生改变/消失、新生肿瘤细胞会发生新的变异。同时，不同临床时期的组织样本会因为临床治疗及肿瘤进展等原因造成与先前结果不一致的情况。



### 【送检基因检测的样本有哪些要求】

肿瘤组织（包括FFPE样本、新鲜组织）是基因检测的首选样本，在无法获得组织样本或组织样本不满意时，患者的外周血、胸腹水等体液样本可作为一种无创基因检测的样本选择。组织样本尽量送检2年以内保存的组织标本。

### 【基因检测结果是否具有局限性】

基因检测具有一定的局限性，受样本质量、样本异质性、保存条件、检测方法敏感性和特异性等因素限制，极少情况下可能会出现无结果或者假阳性/假阴性结果，若临床信息高度提示假阳性/假阴性，可以申请病理科分子多平台验证。



# 肺科医院胸外科：“三大法宝”点亮患者希望

福州有个“老牌”胸外科，治疗的肺部病种特别多。这里每天进行着激烈的“肺部保卫战”，难度再大的手术，只要有一线生机，医护团队都能为患者“争一口气”。这就是福州肺科医院胸外科。

近日，记者了解到，这个让无数濒临绝境的家庭点亮希望的科室，有三大致胜“法宝”：积淀深厚的临床实力，不断发展的先进技术，力求精准的质量把控。



## 第一大“法宝”： 临床实力积淀深厚

福州肺科医院又名福州结核病防治院，是目前全省唯一的一级甲等肺专科医院。开创于20世纪50年代的胸外科，是我省最早开展普胸外科的专科。1989年，现任科主任、主任医师陈树兴从福建医科大学毕业后，即入职该科。

“当年治疗肺结核的药物和诊断癌症的影像学设备比较落后，我们科面对的大多是病情复杂严重的肺结核和肺癌中晚期患者。”陈树兴回忆道，这样的手术，动辄就要取掉肋骨、重塑气道，大费功夫。

陈树兴做过上万台手术，时间最长的达14个小时。那是一名因肺结核引起损毁肺的中年男子，送到胸外科时奄奄一息，一次能吐鲜血半碗。

最难做的手术，莫过于医治脓胸支气管胸膜瘘的病人。此类病人，肺部被结核菌“啃”了个大窟窿，反复发生化脓菌或霉菌性感染，支气管也因此变形。手术必须取肋骨、引流肺中脓液、挪移腹腔大网膜等填进空洞，再压进胸廓改小“房间”以消灭残腔……还要切断支气管病变段、吻合残端，各个环节不容一点差错。

长期与肺结核患者接触，医生还要冒被传染的风险。但陈树兴说：“风险大、难度高的工作也要有人做，看着病人被救回来，我比得到什么都高兴。”

2006年，一名芳龄26的女子，因肺结核引起脓胸，发展下去，可能引起感染性休克，导致死亡。陈树兴为她动了胸廓成形术，力挽狂澜。女子病情得愈，结婚生子了。事过10年，幸福的一家三口特地前来探望陈树兴团队。类似的危重患者被救回的例子，在这个科室不胜枚举。

目前，在肺结核等多种感染性疾病的诊治和手术治疗领域，肺科医院胸外科团队堪称全省“中流砥柱”。数十年技术积淀、经验积淀，促使其实力雄厚，成为患者稳稳的“医靠”。



## 第二大“法宝”： 先进技术不断发展

近年来，CT取代了X光，胸腔镜下微创取代开胸成为肺癌主流手术，药物的更新换代，更是免掉了不少结核病患者的开胸之苦。每一次重大变革，陈树兴都带领团队率先学习、努力跟进。

新技术的运用，也改变了胸外科手术中不同病种患者的比例。“以前肺结核患者占了近七成，肺癌患者占三成，如今这个比例倒了过来，肺癌病人也不都是中、晚期的了。”陈树兴介绍。

“对我们来说，手术总体是比以前好做了。做过那么多难题，再遇到不那么难的，就更知道如何应对了。”陈树兴笑道，这也是因为解剖学原理相同，且不同肺部疾病导致的并发症常常是一样的。

如今，多种围手术期辅助设备以及先进药物的应时添加，使得这支团队“如虎添翼”，更加迅猛地朝着精准化治疗的方向迈进。

胸外科主任医师何锋介绍道，目前，科室娴熟开展“3D CTBA”联合3D建模在胸腔镜下解剖性复杂肺段手段、电磁导航引导下肺小结节荧光染色定位、基于“流域分析”的解剖性部分肺切除术等新技术的应用。

所谓“3D-CTBA”联合3D建模，就是术前将患者的肺部影像学数据倒入软件，生成个体化的肺部虚



拟立体模型。何锋指着电脑上一个穿插着许多彩色管道的肺部模型介绍：“你看，这里红色的是动脉血管，绿色的都是气管和支气管。”他告诉记者，凭借模型制定的手术方案，更能确保手术中“切掉该切掉的，留下该留下的”。“有的患者某段小血管‘不走寻常路’，事先标记出来，就能避免它在手术中被误伤。”



而吲哚菁绿荧光染色试剂的引入，则让患者小小的肺癌病灶在手术中能快速显影并被找到。如何运用好这项技术，也很考验医生的基本功。陈树兴说：“我们必须在术前先让支气管镜抵达病灶所在区域再进行染色。也就是说，要准确找到这个病灶的所在区、街道和小巷。”

2023年，福州市肺科医院胸外科开展胸外科手术1720台，四级手术（四级为难度最高）占比达97.2%，胸腔镜微创比率为95.4%。诊断和手术病种包括肺癌、肺结核、肺化脓症、支气管扩张、肺部外伤、先天性肺病以及慢阻肺等。

### 第三大“法宝”：

### 质量把控力求精准

对于术质量的管理，贯穿肺科医院胸外科治疗的始终。

随着检查仪器的更新换代，越来越多微小肺部结节被检查出来，许多群众“谈癌色变”。其实，许多磨玻璃样影的微小结节属于‘懒癌’，往往伴随患者余生都不会有变化。

“凭借大量临床经验积累与谨慎的评估，我们敢对其中无需做的手术说‘不’，避免患者过度医疗，使肺功能受损，影响生活质量。”陈树兴说。

为需要手术的肺部肿瘤患者制定手术方案，常常需要建立在评估淋巴结有否发生转移的基础上。有些情况下，胸外科团队会在CT引导下对可疑的微小淋巴结进行经皮穿刺活检。这样的操作风险极大，稍有不慎就可能涉及周边大血管，引发大出血，但本着对患者预后着想的高度责任心，医生们沉着应对，总能顺利完成。

2016年，一名四川来榕务工的33岁女子因反复

咳嗽来就诊。检查在她气管下段的隆突部位发现一颗“类癌”，必须进行隆突重建手术。此类手术是气管外科最复杂的术式。由于隆突位处气管与左右两条支气管的分叉处内侧，而修补气管缺损必须利用人体自身材料，该女子的病灶连同所在气管区域被切除后，气管残端与支气管残端因口径大小不一，无法直接吻合。胸外科团队使出妙招，先取相邻支气管折叠，做口径缝合，形成一个端下的“8”字，再与气管残端吻合。8年过去，不久前，这位女子来院复查，检查表明，吻合口不仅不漏液，而且不漏气。女子说，自己手术后早已恢复了正常生活。



肺外科的手术，不仅能救命，还能提高患者生活质量。有一位六旬老人，早年因打隧道引发生肺，气喘气促逐渐加重以致呼吸衰竭，不仅下不了床，连吃一餐饭都要分几次吃。在内科单向活瓣置入一侧肺大泡以暂时提高血氧含量的基础上，胸外科团队及时为他实施了双侧肺大泡切除减容手术。老人走出困境，如今行走自如，还能登上四楼。

何锋介绍，走过70多年历程的肺科医院胸外科，如今拥有医师23人、护士43人。医师中，硕、博士15人，占71%；正高职称5人、副高职称7人；拥有外一、外二、外ICU、特需病房，共11张床位；建设肺癌、结核、介入、纵隔、普胸、腔镜6个亚专科。

福州肺科医院胸外科，目前是福州市级临床重点专科、福州市胸外科质量控制中心、福州市医学会胸心外科学会主委单位。

2019年，该科室获评福建省医学会胸外科学会分会第二届委员会副主任委员单位；2021年，获评福建省医师协会胸外科分会快速康复外科学组颁发的“福建省胸外科ERAS示范分中心”称号；2023年，获国家区域医疗中心福建省肺结节专科联盟颁发的“副理事长单位”称号，以及福建省预防医学会第一届胸部肿瘤预防控制专业委员会副主任委员单位。

本文转载自2024年3月12日《福州晚报》记者 朱丹华/文



# 以医术与仁心治愈万千结核病患者 陈晓红：爱也是一种处方

在福州有一位宝藏医生，曾有“挑剔”的大老板在门诊观察她一个上午，被她的专业、对患者的细心打动，而后决定只找她看病；曾有治愈的患者，专门挂她的号，只为了让她看一看，自己病愈了，看着多健康。

这位宝藏医生就是福建省福州肺科医院副院长、主任医师陈晓红，30多年来，她坚守在结核病的医、教、研、防工作一线，想方设法治愈各种难治性的结核病患者，同时以“爱”为处方“治愈”不可治愈的病。

## 为治愈难治性结核病 钻研20多年首创新技术

随着医学的发展，昔日令人闻风丧胆的肺结核，已有90%的治愈率，但难治性、耐药性结核病依然是部分患者的阴霾。多年来，陈晓红接诊过不少难治性、耐药性的结核病患者。她总是想法设法与病魔较劲。

60多岁的邱依伯（化名）就是这样的患者，患有尘肺的他，多年前又感染肺结核，吃了几年药，病情没改善而且耐药了，两侧肺部都出现了难以闭合的空洞，抱着一线希望，他找到陈晓红副院长。

分析病情后，陈晓红知道，邱依伯的情况无法耐受外科手术。于是，她通过“支气管镜引导下经皮经气管软骨环间隙肺空洞内置管注药”，将抗结核药物直接注射进空洞。两个月后，依伯病情控制，空洞渐渐闭合。而今，4年过去，老人痰菌检测依然阴性，身体也强壮不少。

值得一提的是，该技术是陈晓红首创，背后是她长达20多年的不断钻研。“难治性结核病的患者很可怜，而且如果治不好，结核菌会持续播散，给社会带来公共卫生问题。”陈晓红说，为此她下决心千方百计帮助患者实现治愈。从起初的CT引导下经皮肺穿刺置管给药，到经鼻置管给药，一次次不断实践中，她发现避开鼻腔和声门，从气管软骨环间隙穿刺效果最好，不良反应少，病人可以坚持和耐受。而这些年来，她已通过这种新的技术治愈了不少难治性的疾病。

正是她的不懈的努力和尝试，使得许多难治性结核病患者看到了希望。

## 面对不可治愈的疾病 常常是帮助，总是去安慰

在陈晓红眼中，爱也是一种处方。

她曾接诊一名双肺支气管扩张的女子阿霞（化名），常年咳嗽、咳痰、大咯血，甚至有时候一讲话，就咯血。2012年，她又被查出感染了非结核分枝杆菌，导致其双肺出现难以闭合的空洞。对于有严重支气管扩张的病人来说，这种菌定植了，基本就无法清除了。面对这个无法治愈的疾病，陈晓红

明白，不可能让患者一辈子吃药，患者要做的，就是了解自己的病情，接受和疾病共存。于是，在阿霞病情稳定后，陈晓红便给阿霞停了药。陈晓红告诉她，她需要做的是增加自己的营养，改善自己的身体，当身体出现不适的时候，再来就医就行。

“你有我的联系方式，任何时候都能找到我，不必太过担心。”就这样，有着陈晓红做“医靠”，十多年来，阿霞和疾病共存，不再恐惧，乐观面对。她曾这样说，曾经感觉整个世界那么多医生，却没有人能帮助自己，遇到了陈晓红后，感觉无论白天黑夜，自己都能找到医靠，十分踏实。她还和晓红主任分享，自己已经填写了遗体捐献志愿书。“这些年活着，都是赚来的。”

“对于能治愈的疾病，我们尽全力治愈，不能治愈的，我们需要做的是‘有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰’。”

## 从医30余载 用心用情善待病人

从医30余载，陈晓红始终坚守一线，无畏传染，精心治病。因工作能力突出，她还获评全国先进工作者、全国首届最美防痨人、福建省卫健委突出贡献中青年专家、福建省高层次人才等荣誉称号。

说起为何从医，她笑道，那是命中注定。她的父母都是医生，在她眼里，他们是忙碌的存在，“因为值夜班，父亲从未和我们家人过过除夕，只有过‘除夕’的”，但父母常常接受到患者的感激，受到大家的尊重，让她感到自豪，心中也有了对医生职业的向往。受父母影响，她总是善待患者。尤其是农民工、孤寡老人、艾滋病患者、精神疾病患者等弱势群体，她格外关注。为防止他们中断治疗，她总是主动留给患者和家属电话号码，方便他们随时咨询。一些老年患者挂不上号，她就“开小灶”，让患者在她专家门诊时间之外来看病。有捡破烂且有言语障碍的老太因老慢支就诊，她丝毫不显不耐烦，凭着一句句询问，在老太太点头摇头中完成问诊。她还特意开最便宜的药，为老太减轻压力。一次老太病情较重，她自掏腰包买更有效但贵的药给老人。而老太因此也认准了她，每次门诊找不着陈晓红，她便指着病历本里她的名字，进医院找她。

数十年来，她用心用情医治患者，收获许多“粉丝”，不少患者病愈多年，还想若念着她，特意挂号到门诊，只为了让主任好好看看，恢复的有多好。而往往这时候，陈晓红内心暖流涌动，“这就是学医的成就感，值得为之奉献一辈子。”



国家三级甲等专科医院  
全国文明单位  
国家药物临床试验机构  
国家医疗器械临床试验机构  
国家体外诊断技术临床试验基地  
国家感染性疾病临床医学研究中心福建省分中心  
全国结核病医院联盟常委单位  
全国结核病临床试验合作中心常委单位  
全国结核病医院联盟特色金牌培训基地  
中华护理学会呼吸专科护士临床教学基地  
福建省护理学会呼吸专科护士临床教学基地  
福建省结核病医联体牵头单位  
福建省结核病临床培训基地  
福建省首批癌痛规范化治疗示范病房单位

**医院地址：**福建省福州市仓山区湖边2号  
**门诊时间：**8:00-12:00 14:00-17:00 (冬令)  
8:00-12:00 14:30-17:30 (夏令)  
**预约电话：**0591-83512251 (班内时间)  
**医院网址：**<http://www.fjfk.com>