

□晚报记者 刘飞 通讯员 张莹莹

近日,国家卫健委下发《关于培育选树公立医院党建示范医院以及临床科室标杆党支部工作情况的通报》,滨州医学院附属医院脊柱外科党支部获“全国公立医院临床科室标杆党支部”称号。

这是滨医附院第一个获此殊荣的临床科室,分量之重,不言而喻。

近年来,脊柱外科党支部牢固树立新发展理念,运用“党建+X”工作法,引领带动党建工作和医疗、教学、科研工作有机结合,同步推进,党支部获评山东省“党建工作样板支部”、学校“双带头人”教师党支部书记工作室、滨州市“党建+健康”先进基层党组织,两项党建品管圈分别荣获山东省“党建品管圈”创新项目大赛二等奖、优秀奖。

盛名之下无虚士,能够拿到全国“标杆”,滨医附院脊柱外科党支部所做努力有目共睹。用滨医附院脊柱外科孙兆忠的话说,这个成绩,敲锣打鼓拿不到,标杆,是脊柱外科党支部带领全体医护人员拼出来、干出来的。

滨医附院脊柱外科党支部获“全国公立医院临床科室标杆党支部” “全国标杆”是如何炼成的?

>>> 标杆 源于一名患者的救治

“医生的第一职责就是治病救人,我们抓党建的目的,也应该是为患者服务。”滨医附院脊柱外科党支部书记学科带头人孙兆忠教授说。

不久前,来自德州庆云的王女士来到滨医附院脊柱外科,因为患有胸椎管狭窄症,50多岁的她已经接近瘫痪,不得已已经坐上轮椅。

对于胸椎管狭窄,最佳治疗方式便是手术治疗,而严重胸椎管狭窄患者,脊髓几乎被挤压成了一条线,而这根线就如同高压线,手术中一旦触碰患者就瘫痪了,而且很多患者合并下肢静脉血栓、脑梗塞、糖尿病等病症,手术中存在麻醉风险。

手术难度之高,风险之高,显而易见。也正是这个原因,胸椎管狭窄症手术让不少医生望而却步。

“这就给我们出了难题,做,还是不做?做了,要承担这一系列的风险,不做,把患者推到上级医院,就一身轻松了。”孙兆忠说,但这不应该是一名党员、一名医者该做的事。

“老百姓不到万不得已不会来找我们动手术,胸椎管压迫得他无法站立了,无法正常工作和生活,他来到我们这里,相信我们可以治好他,我们就勇敢承担起这个责任。”孙兆忠说,作为党员,作为医者,他们就應該去解决患者的急难愁盼问题。

“既然微创手术创伤小,合并风险低,那就去做微创手术。”孙兆忠说,他们就是要找到解决病人痛苦最安全有效的方法。

而在十几年前,就算放眼全国,能做脊柱外科微创手术的医院也不多,万事开头难,孙兆忠说,科室刚开始搞微创手术的时候也是举步维艰,在最困难的时候,我们想到了党支部,党支部在这里,多么难,也得顶上。

于是,经支部委员会讨论,党员会议通过,制定了专业学习、培训、进修计划和实施方案,在党支部带领下,医护人员翻阅资料,四处学习,付出了无数个周末与休息日,滨医附院脊柱外科的微创技术日益成熟,并且经过不断探索,成功实施重度胸椎管狭窄症减压术,也正是因为这新技术,解决了王女士的难题。



>>> 标杆 基于一枚鸡蛋的雕琢

怀揣一颗悬壶济世之心,工作不愁做不好。但没有金刚钻,哪能揽得了瓷器活。

“现在在门诊接诊,很多患者来到的第一句话就问,你能做微创吗?我们的回答是肯定的。”孙兆忠说,微创手术,对于滨医附院脊柱外科的医生来说,已经是一件非常熟练的事,即使是极其复杂疑难的脊柱疾患。

“非常熟练”一词虽然被孙兆忠轻松说了出来,但这个词背后的艰辛,只有孙兆忠和他的医疗团队才能深刻体会。

微创内镜所用器械都以毫米级计算,就像胸椎管狭窄症减压术,需在椎板上开

6毫米的小孔,利用4毫米的脊柱内镜,使用高速钻头清除挤压物进行270度减压。

根据手术分级,四级手术是难度最高风险最大的,胸椎管狭窄症减压术就属于四级手术,手术过程中不能触碰到脊髓,这就要求主刀的手既要稳又要准,如果没有千锤百炼,一般人根本不敢轻易尝试。“就像我们用毫米级高速钻头在一颗完整的生鸡蛋上刻字,你要保证把字刻在上面,但与鸡蛋皮相连的那层膜不能破掉。”孙兆忠说。

“江湖”上至今流传着孙兆忠雕刻鸡蛋的“传说”。

十年前,孙兆忠前往加拿大进修,面对一名年轻的国外外科医生使用高速钻头在鸡蛋上雕刻出来的花朵,他震惊得目瞪口呆,而当他第一次尝试高速钻头在鸡蛋上刻字时,就把鸡蛋弄破了。

“心里不服气啊。”孙兆忠说,别人轻易做到的事,我们怎么就不能做到了!于是,在以后的时间里,他反复琢磨,日夜练习,终于成功拿到动力钻使用资格证书。

科室老党员精益求精的态度,无形之中也影响了后辈,大家都去奋勇争优,老党员发挥技术经验,年轻医师又有数字化技术加持,在党建引领与通力协作之下,脊

柱外科的医疗技术就这样一步步地提高了起来,学科地位也一步步提高了起来。

对于一名外科主刀医生来说,手术经验尤为重要,年轻大夫刚开始做腔镜手术的时候也会战战兢兢、畏手畏脚,但老师们会一直在手术室陪着他们,“他一回头就能看到老师,心里踏实了,虽然面老师们会慢慢放手,但一旦他们遇到问题,党支部就第一时间顶上去。”孙兆忠说,党支部就是他们最坚强的后盾,让他们没有后顾之忧。

有党支部托底,脊柱外科一名又一名的优秀主刀医师就这样诞生了。

>>> 标杆 始于一项技术的追求

“为什么搞微创,搞这么多新的治疗方法,还是一开始说的,我们要解决患者急难愁盼的健康问题,提高我们的医疗服务能力。”孙兆忠说,别人说你的医术高,高在哪,就是对疑难重症的救治水平,这也是学科建设非常重要的一点。

目前滨医附院脊柱外科的微创技术已经处于全国领先地位,但他们并不满足现状,又将视线瞄准了脊柱畸形的矫形手术治疗,像中老年人中的退变性脊柱侧弯、青少年脊柱侧弯、脊柱骨折畸形、强直性脊柱炎等。

虽然已有二十多年的积淀,但受限于医疗器械、医疗条件等多方面因素,脊柱畸形的治疗效果仍不尽如人意,为此,滨医附院脊柱外科勇于创新,综合运用开放、微创、数字化导航、骨科机器人等技术,力争将滨医附院的脊柱矫形技术迈上一个新的台阶。

时不待我,只争朝夕,这是滨医附院整个脊柱外科的口号。而开拓新技术不仅需要实力,更需要勇气,需要信心,党支部就成了攻坚克难的战斗堡垒,有了党员的带动,整个脊柱外科都有了攻坚破

难的氛围:新的手术方式要试一试,减轻患者痛苦的新方法要试一试,别人没有发现的新技术也要试一试。

经过多年探索,从开展微创手术到全内镜下270度减压治疗严重胸椎管狭窄症,再到脊柱矫形术的创新,滨医附院脊柱外科几乎每年都有新的突破,每年有大批外地医护人员前来参观学习,患者满意度达95%以上。

也正是因为对新技术孜孜不倦的追求,滨医附院脊柱外科学科建设方面取得了累累硕果。先后获批山东省级临床重点专科、山东省骨

科与运动康复临床医学研究中心分中心、滨州市科普教育基地、世界微创医学学会(WMIMA)中国脊柱微创外科学会示范培训基地、黄河三角洲微创脊柱外科专科联盟主委单位。

“医路先锋,修‘脊’安人,这是滨医附院脊柱外科的追求,正是这样的追求,让我们突破了一个又一个新的难关与技术,而这些技术也切切实实为患者带来了好处。”孙兆忠说,而这,不正是我们身为党员和医者的职责与使命吗?