

两岸专家携手 共建联合诊疗团队

厦门大学附属中山医院与厦门长庚医院携手签署战略合作协议

导报讯(记者 林少蓉)5月19日下午,厦门大学附属中山医院与厦门长庚医院正式签署战略合作协议,携手开启深化合作、共谋发展的新篇章。

一边是建院近百年的厦门本土老牌名院,一边是两岸医疗合作的典范医院。这场“联姻”,不是为了“走形式”,而是要实实在在地让两岸优质医疗资源流动起来,让老百姓看病更有获得感。

据了解,根据协议,两家医院将围绕医疗技术、专科建设、人才培养、学术科研四大核心领域,开展全方位、深层次的合作。

在医疗技术互鉴互享方面,双方将通过专家互派、手术示范、远程会诊等形式,让两岸优质医疗资源更顺畅地流动起来。在专科建设上协同发力,于重点专科申报、设备配置、技术支持等方面相互赋能,提升

区域专科综合实力。人才培养方面,将探索住院医师规范化培训协同、联合招聘,共建海峡两岸医师培训联合基地,为台湾青年医师来大陆学习交流搭建平台。学术科研领域,双方将共同举办海峡两岸学术会议,组建包含台湾专家的科研团队,携手申报课题、产出成果。

厦门大学附属中山医院党委书记林勤说,这次合作是

“双方心意相通的务实之举”,承载着两岸医者守护人民健康的共同初心。厦门长庚医院院长蔡焯煌表示,厦门长庚将全面开放近百位台湾专家资源,与中山医院聚焦肝胆诊疗、放射治疗、肺癌专科等优势领域,共建联合诊疗团队、共研临床技术、共育专业医疗人才。

事实上,厦门大学附属中山医院一直是两岸医学交流

的先行者。由该院联合台港澳医学同仁共同发起创立的“海峡两岸消化论坛”,自2007年以来已成功举办十四届,成为海峡两岸极具影响力的学术品牌。

未来,随着合作的深入推进,闽西南地区的患者有望在家门口享受到更优质、更便捷的医疗服务。而两岸医疗融合的故事,也将在这个初夏写下新的篇章。



▲朱宏伟主任医师(右)带领团队为老谭进行手术。

额头反复“鼓包”3年,患者左眼失明危在旦夕 17小时! 医生“全歼”颅内肿瘤

额头上的“包”切了又长、长了又切,三年折腾三次手术,最后连左眼都看不见了——这让市民老谭(化名)险些绝望。近日,厦门大学附属第一医院多个科室联手,经过近17个小时的“马拉松手术”,成功为老谭切除了侵入大脑的恶性肿瘤,还用他大腿上的肌肉和皮肤,修复了头部的巨大缺损。

导报记者 李方芳 通讯员 刘灏 文/图

3年3次开刀 “鼓包”越长越凶

老谭说,3年前他发现左边眼皮突然肿了起来,到医院一查,是额头部位长了恶性肿瘤。虽然做了切除和放疗,但病理提示“差异化癌”——这种癌细胞特别“凶猛”、很容易复发。果然,第二年肿瘤又冒了出来,额头上鼓起一个鸽子蛋大小的包。老谭第二次手术、再次放疗,可好景不长,半年前那个包不仅回来了,还疯长到鸭蛋大小,表面破溃流血,左眼也完全失明了。

到厦门大学附属第一医院就诊时,医生发现他的情况非常棘手:肿瘤已经从额头皮肤、面部骨头一路长到鼻窦、脑膜,甚至包住了眼球。“这就像一颗埋在脑袋里的‘定时炸弹’,必须尽快拆除。”神经外科主任医师朱宏伟说。难题摆在眼前:肿瘤到底从哪里长出来

的?切多少才干净?此外,老谭还经历过多次手术和放疗,正常组织早已“伤痕累累”,伤口很难长好,常规办法根本行不通。

17小时“鏖战” 患者转危为安

面对老谭和家人期待的眼神,第一医院神经外科牵头联合整形美容烧伤科、放疗科、耳鼻喉科、肿瘤内科、影像科、病理科开展多学科(MDT)疑难病例讨论,并制定手术方案:手术由朱宏伟主任医师主刀,精准切除颅内及颅底肿瘤;整形美容烧伤科苏若为副主任医师团队负责面部、颅骨缺损修复重建;麻醉手术科林梁主任团队与手术室护理团队紧密配合,分工把控肿瘤切除、血管吻合、皮瓣移植、创面缝合等关键环节。

整场手术耗时近17个小时。首先,由朱宏伟主任医师带领神经外科团

队成功切除患者受侵犯的脑组织、静脉窦、颅骨、皮肤及无功能的左侧眼球,最大限度保留正常脑功能,避免了偏瘫、失语等严重并发症。紧接着,整形美容烧伤科苏若为副主任医师“上场”,从老谭的大腿上取一块约12厘米×9厘米的复合组织,包括皮肤、肌肉和血管,移植到头部。这块“补丁”要同时完成三个任务:其中一部分肌肉覆盖脑膜和骨缺损,促进愈合、防感染;另一部分肌肉填塞额头里的空腔(额窦),彻底堵死细菌进入大脑的通道;剩余部分填充空空荡荡的眼眶,让面部看起来尽量对称美观。这就是团队创新的“一瓣三用”技术。最后,由麻醉科、手术室护理团队紧密配合,完成所有伤口、血管缝合。

术后,老谭恢复良好,出院前还特意给医生团队送上了锦旗。

“低欲望”人生,算不算一种心理病?

导报记者 林少蓉 通讯员 陈达捷



患者倾诉:最近流行一个词,叫“低欲望”。我想了想,说的就是我吧!

每天早上闹钟响了,我按掉,再躺5分钟,再响,再按掉,再躺。不是困,就是不想起来。起来也是一样的日子,没什么好期待的。以前,我也想过要好好生活。去年,我报了个健身班,去了三次就不去了。不是懒,是走到健身房门口忽然想:练出肌肉又怎样呢?也没人看。书买了一堆,拆封的没几本。买的时候觉得“我一定要学这个”,到手后就觉得“算了,不急”。

有时候也会焦虑。半夜刷到同龄人的动态,觉得自己是不是废了。但这种焦虑不会超过10分钟——翻个身就睡着了,第二天醒来什么都忘了。我妈打电话问我最近怎么样,我说挺好的。她问有没有什么想做的,我想了半天,说没有。电话那头沉默了一会儿,说“你这孩子怎么一点劲都没有”。我没反驳。因为我确实没有。这是心理问题,还是已经进入无欲无求的状态了?

厦门市仙岳医院心理治疗师李舒奕:

“低欲望”现象在当代普遍存在,或许大家不是真的对什么都“无欲无求”,而更像是一种“心累了”的表现——既希望生活更好,又怕努力没有结果,只能用无所谓、没兴趣来掩饰和缓解内心的落差及焦虑。

从心理学角度看,这种状态可以这样理解:

一方面,“低欲望”源于外在动机过强而内在动机不足。自我决定理论提出,如果长期被外在因素驱动(如为了奖励、认可、避免惩罚),而忽略了兴趣、好奇心、自我成长等的内部动机,行为的持续性就会下降。比如:健身只是为了别人说好,而不是为了身体健康。久

而久之,会感到“没有什么是自己真正想要的”,生活像是被推着走,形成一种“低欲望”的假象。

另一方面,“低欲望”常常是习得性无助的结果——反复经历失败体验后,人容易产生“再怎么努力也没用”的认知,行动上也放弃任何尝试。比如:买了书打算好好提升自己;办了健身卡想改善形体;报了培训班想拓展兴趣和人际圈……结果发现每件事做起来不仅需要毅力和坚持,甚至在短期内效果不明显,几次之后自然就冒出“算了,反正做了也没用”的想法,并且对其他事情也丧失投入的兴趣。

如何走出“低欲望”怪圈?试着从以下几点开始:

首先,接纳现状,减少对外部动机的关注。任何的改变都需要有内在动机的产生,先接纳自己当下或许还没找到真正的动机,避免想着“别人都在做什么,我是不是也要做些什么”所制造的焦虑和心理负担。

其次,避免对结果的评判,着重过程的内在体验。比如:健身不是为了练出肌肉被关注和认可,而是专注感受手臂发力时那一两秒的紧绷,或体验健身后身体的舒畅感。用此刻的体验代替对结果的评判,可以更好地激活内在动力。

再者,缩小目标,建立微小确定性。缩小任何行动的目标,最好能够精确到自己可完成极小、确定、可做到的动作,以重新建立正反馈。比如:在家行走5分钟、每天只看一页书等,并在完成后告诉自己“我能完成答应自己的事”,提升自信心与掌控感。

最后,若尝试以上方法后仍未改善,无动力的状态已影响日常生活或工作,并伴随持续情绪低落、无助无望感,建议进一步寻求专业心理机构的帮助。



加「精小卫心灵直通卡」微信二维码
发送您的问题
有心事,可直