

邢卫红校长一行调研附属医院

1月3日,校长邢卫红、副校长王景全一行赴附属医院调研,校党委副书记、附属医院党委书记张济建及附院全体班子成员、相关职能部门负责人等参加座谈。

会上,院长陈吉祥汇报了附属医院基本情况、近年来高质量发展的成绩与亮点、近期重点工作及发展中面临的困难。张济建就附院高质量发展的态势、未来一段时期的发展思路、近期主要工作和有关问题,以及为学校事业发展承担的责任和贡献等作了进一步阐述。

邢卫红充分肯定了附院近年来在医教研防管等方面取得的成绩。她指出,附院作为高校附属医院,要聚焦学校“双一流”创建核心关键,进一步明确功能定位,明晰发展路径,以更高标准、更高追求,积极主动为学校事业高质量发展服务。她表示,学校将一如既往地支持附院高质量发展,在人才引进与培养方面加大支持力度。她强调,附院要围绕学校第五次党代



会及附院第四次党代会的决策部署,创新人才培养模式,瞄准生医跨越、医工交叉融合等学科前沿,促进协同攻关,力争实现重大项目、重大成果突破,为学校“双一流”创建贡献附院力量。

王景全对附院高层次人才培养工作表示充分认可。他指出,附院要充分认识高层次人才队伍建设工作的重要性和紧迫

性,大力推进“博士倍增计划”,在医工交叉、医教融合上下功夫,把好质量关,培养“大医生”,以高质量人才队伍建设助推医院高质量发展。

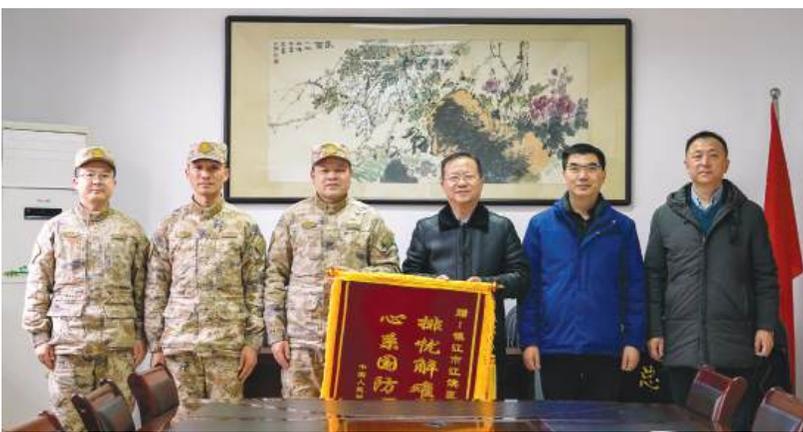
邢卫红校长一行还实地考察了门诊一站式服务中心、检验采血中心、综合服务中心、入院准备中心等“四大中心”以及急诊科、心内科病区、消毒室等,与在场人员交流互动,详细了解医院工作。

校办、人事处、人才办、教务处、科技处、研究生院、财务处、审计处、设备处、国资处、后勤处等职能部门领导陪同调研。

中国人民解放军七三〇九一部队向我院赠送锦旗

1月30日上午,中国人民解放军七三〇九一部队领导杨明付、化庆夏、王永涛一行,向我院赠送了“心系国防显担当,排忧解难见真情”锦旗,感谢医院长期以来对部队工作的大力支持,以及为保障部队官兵及家属身心健康作出的积极贡献,并向全体医护人员赠上新春祝福。

院领导陈吉祥、袁国跃、赵峰等,代表医院接受了锦旗。陈吉祥对解放军七三〇九一部队一直以来给予医院的关心与支持表示感谢。他指出,医院与部队有着长期的友好合作基础,希望今后进一步以更加务实的服务举措,加强互动,共同进步,赓续军民鱼水情。袁国跃表示,医院将坚定不移开展拥军活动,继续发挥自身优势,为部队官兵提供高效便捷优质的医疗服务。



南京市第一医院朱一俊副院长一行来院交流调研

1月10日上午,南京市第一医院副院长朱一俊一行14人,来我院调研入院准备中心建设和运营情况。院长陈吉祥,副院长陈宝定、赵峰,门诊部、医务处、财务处、护理部等相关职能部门负责同志参加调研。

会上,陈吉祥院长对朱一俊副院长一行的到来表示热烈的欢迎,并简要介绍了医院近年来建设发展情况。入院准备中心

负责人仲罕婷从运行模式、床位管理、支撑保障、运行成效等方面交流分享了入院准备中心的建设和管理经验。朱一俊副院长对我院入院准备中心的建设运营给予高度评价,双方人员就跨科收治的绩效考核、医疗质量安全管理、网络信息平台支持等方面问题进行了探讨和交流。

我院入院准备中心建成以来,坚持以患者为中心,为患者提供一站式入院服务,

包括入院缴费、登记、预约、检验及安排住院等,更好地统筹全院床位,缩短平均住院日,提高床位利用率,已成为门诊服务的一张闪亮名片。

座谈会后,朱一俊副院长一行实地参观了入院准备中心,并与窗口工作人员详细了解全院“一张床”的管理模式及患者入院的具体流程。

东南大学附属中大医院张明杰书记一行来院调研交流

近日,东南大学附属中大医院党委副书记、纪委书记张明杰一行来院调研交流,院党委书记吕震、院纪委书记、院党委副书记、院纪委书记吕震及相关科室负责人参加了座谈交流。

吕震对张明杰书记一行的到来表示热烈欢迎,她简要介绍了医院的基本情况、取得的主要成绩及党风廉政建设情况。纪委

办负责人就医院推进“清廉附院”品牌建设及探索运用“大数据”加强党风廉政建设进行了经验分享。

张明杰书记对我院事业发展取得的成绩和纪检工作成效给予高度评价,认为纪委、行风、审计工作既有学术的创新性研究又有实践的探索性落地,目标明确、举措有力、成效明显。与会双方围绕公立医院党

的建设、推进政治监督具体化精准化常态化、提升日常监督成效、行风投诉处置及满意度工作、专项审计开展情况、内部控制建设与评价等相关工作进行了深入探讨。

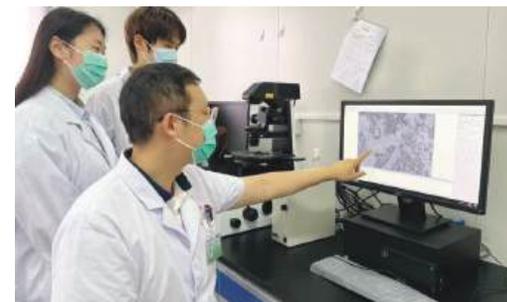
通过此次交流,对两院的医院管理尤其是纪检监察工作的高质量发展起到了重要的推动作用。双方表示,今后将加强沟通,相互学习、相互借鉴,共同发展。

快乐因子可以抗癌! 我院联合上海交大医学院 附属仁济医院合作 揭示肿瘤CAR-T治疗新靶点

越来越多的科学证据显示人的情绪与癌症的关系密切。不良情绪可能会增加癌症发生和转移的风险,而积极乐观的情绪往往会抑制癌症的发生和进展。由于人体愉悦时会产生更多的多巴胺、5-羟色胺等快乐因子,这些因子能够增强免疫系统的功能,有利于人体清除癌细胞。因此,从神经治疗的角度出发探索肿瘤治疗的有效靶点为肿瘤学的研究提供了一个全新视角。

1月11日,我院肿瘤研究院放疗科王旭博士团队联合上海交通大学医学院附属仁济医院张志刚教授团队在国际著名杂志《Molecular Cell》(分子细胞)发表了题为《A GAPDH serotonylation system couples CD8+ T-cell glycolytic metabolism to antitumor immunity》的研究论文,报道了快乐因子5-羟色胺增强CAR-T细胞治疗的新方法。《Molecular Cell》杂志属于生物行业,“生化与分子生物学”子行业的国际顶级杂志,在该杂志成功发表论文,代表着我院肿瘤学的科研水平走在行业前列。

作为该论文的第一完成单位,江苏大学肿瘤研究院是我院2022年成立的九大校级临床研究院之一。该研究院成立以来,以精准治疗模式为指导,以转化研究为纽带,充分融合临床医学与基础医学,通过与国内外顶尖的肿瘤研究机构进行广泛合作,开展肿瘤预测、预防、分子诊断与精准治疗等研究,取得了一系列科研成果,为医院高质量发展提供了有力支撑。



我院荣获“灯塔杯”· 2023中国公立医院最佳管理 实践案例征集活动卓越奖

近日,由清华大学医院管理研究院指导、中国医学论坛报社主办的“灯塔杯”·中国公立医院最佳管理实践案例征集与交流研讨活动总结表彰会在北京召开。会议现场公布了首届案例征集最佳管理实践案例获奖名单,我院案例“以科研创新促进皮肤病学学科高质量发展”荣获卓越奖。

为深入推进实施《“健康中国2030”规划纲要》,贯彻落实国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》和《“十四五”国家临床专科能力建设规划》,在清华大学医院管理研究院的指导下,中国医学论坛报社于2023年4月发起首届“灯塔杯”·中国公立医院最佳管理实践案例征集活动。活动围绕公立医院学科发展的12个相关维度,共征集了全国二级及以上公立医院申报的数百项案例。经过初审、网络评议和清华大学医院管理研究院领衔的专家组评议,共计126个精彩案例脱颖而出,最终评选出43个卓越奖与83个优秀奖,我院与北京大学第三医院、中日友好医院、武汉科技大学孝感医院共同获评“临床学科带头人培养及人才梯队建设”类卓越奖。

近年来,我院皮肤科充分激发科研创新内驱力,通过打造高水平科研平台,集结中外再生领域优秀学者开展科研攻关;开设皮肤病多个亚专科,精准满足患者就医需求;开设GCP中心,积极开展干细胞临床试验项目等,在学科建设上硕果累累。2022年12月皮肤病学被确认为江苏省医学重点学科建设单位。

女童突发脑出血，瞳孔已散大，但他们给救回来了

“潇潇(化名)给主任比个耶啊，马上奶奶奖励你吃榴莲。”病床上的潇潇害羞地扭过头，拿被子蒙住了脑袋，病房里顿时笑声一片，此刻的一家人，体味着劫后余生的幸福。半个多月前，在没有外伤的情况下，潇潇突然陷入昏迷，送入我院时一侧瞳孔已散大，检查后诊断为脑出血，并已出现脑疝危象，随时可能发生心跳呼吸骤停。



女童头痛后陷入昏迷，送医时瞳孔已散大

12月17日上午八点左右，爸爸领着10岁的潇潇去上兴趣班，途中潇潇突然表情痛苦，直喊头疼，几分钟后，就出现了意识障碍。爸爸连忙将孩子送至了附近医院，医生查看后建议赶紧转上级医院，随即潇潇被120转送至了我院。

“孩子的情况非常危险，意识不清，双侧大脑半球脑组织肿胀，右侧瞳孔散大。头颅CT提示右侧额叶、放射冠及基底节区出血破入脑室。”前来会诊的神经外科主治

医师方震通过和家属沟通，了解到孩子发病前并没有外伤病史，所以初步判断其脑血管畸形的可能性较大。

根据CT影像中血肿大小，方震评估孩子脑出血量应该在40-50毫升左右，且已出现脑疝危象。如果不及时手术清除血肿，生命危在旦夕。方震随即拨打电话“摇人”，同一医疗小组的陈泽军、蔡宁两位主任医师迅速赶到了医院。

争分夺秒和死神抢人，术后三小时孩子醒了

为了明确脑血管畸形病灶位置，团队给潇潇紧急做了头颅CTA(头颅CT血管成像)，但并未发现异常。蔡宁主任医师解释，一种可能是病灶较小，影像难以捕捉，另一种可能是血肿压迫了病灶，导致其未能显影。无论是否找到病灶，当务之急是清除血肿，解除脑疝。

团队一边通知手术室做好术前准备，一边快速开展病例讨论，拟行颅内镜下基底节血肿清除+引流术。上午10点多，潇潇被推进了手术室。

“对于脑出血、脑疝的病人，我们一般在清除血肿后都会去除骨瓣，但考虑到可能会影响孩子的生活，造成不必要的心理负担，我们

没磕没碰却突然头痛、呕吐，需警惕脑血管发育异常

引起儿童脑出血的主要原因是脑血管畸形，其发病率并不高，大约为0.13%，发病年龄多在6到12岁左右。

儿童脑出血的后果非常严重，如不能及时接受治疗，死亡率和致

残率都很高。像潇潇一样，如果没有任何外伤史的情况下，出现突然的头痛、呕吐、意识不清等症状，家长应立即带孩子前往医院，通过颅脑CT、MRI等手段排查脑出血和脑血管病变。

根据术中情况保留了骨瓣，避免了二次手术，此举对于医生而言，所要承受的风险和压力是很大的。”陈泽军说。

不过，手术并不意味着解除了危机。下一步，团队还将为潇潇做脑血管造影，找到脑血管畸形病灶，择期做介入栓塞治疗。

囫囵吞“鸡”，鸡骨头戳进了甲状腺

鱼刺、骨头卡喉早已屡见不鲜，卡在食管、胃壁也是时有发生，但“跑”进甲状腺，还真是相当罕见。1月6日，市民陈阿姨误吞了一枚鸡骨，在尝试了吞饭、喝醋等各种土方法后，痛苦未减反增，经过医生的不断“摸排”，最终通过急诊颈部探查术发现，鸡骨头已经一头扎进了甲状腺里。

囫囵吞“鸡”，一根鸡骨头惹出大麻烦

1月6日，陈阿姨特意煲了一锅浓浓的鸡汤，给全家人暖暖胃。鸡汤味道鲜美，陈阿姨大口享受着美味，稍不留意，汤里混着的一根鸡骨头被一起吞了下去，顿时如鲠在喉。

陈阿姨接连尝试了两种“经典”的土方法——喝醋、吞饭，但均未奏效。随后赶紧到附近医院就诊，做了喉镜检查并未发现鸡骨头的踪迹。第二天，陈阿姨赶到了我院耳鼻喉科，再次做了喉镜检查，仍未发现异常。在医生的建议下，陈阿姨又做了CT，发现咽喉左

后方条形致密影。

耳鼻喉科主任医师杨旭东解释：“CT影像证实了颈部异物的存在，我们第一时间联系了消化内科会诊，因为考虑到如果异物有一端暴露在梨状窝，那就可以尝试通过胃镜把它给夹取出来。”然而，胃镜检查并没有发现异物端倪。

手术寻“骨”，医生：第一次从甲状腺取物品

鸡骨头遍寻不得，最后只能通过手术来寻找了。1月10日，杨主任带领团队为陈阿姨行急诊颈部探查术，在甲状腺后方中下段，终于发现了那枚细长的鸡骨，在保护好喉返神经、喉上神经、甲状腺上动脉的前提下，将鸡骨完整取出。

该枚鸡骨长约3cm，状如鱼刺，两端尖锐。杨主任推测，应该是患者被骨头卡住后，又不不停地吞咽，加上这根鸡骨本身就很尖锐，所以骨头被越推越深，直到扎进了甲状腺里。

“我从医二十多年，还是第一次碰到扎进甲状腺的异物。”杨主任称，异物取出的比较及时，没有造成感染、大出血等严重后果。平时在工作中，经常碰到鱼刺、鱼骨、瓜子壳等异物卡喉的患者，像陈阿姨这种扎进甲状腺里的，还真是头



一回见。

别用土方法了，如遇异物卡喉请这样做

杨主任提醒，生活中如果不小心被鱼刺、骨头等异物卡喉，一定不要去尝试喝醋、吞饭等土方法。异物卡喉的正确操作是：立即停止进食，先试着用力咳嗽，将异物咳出来。如果没有成功，应立即去医院，寻求专科医生的帮助。

“临床上接诊的被异物卡喉的患者，有些是咀嚼功能较差的老人和婴幼儿，有些则是边吃饭边说话，或者吃太快太急导致误吞异物的。”杨主任说，归根结底，都是没有做到细嚼慢咽。所以，吃饭的时候，一定要放慢节奏，不要边吃边说，边吃边笑哦！

全市首例！我院在这一领域实现新突破

近日，我院疝与腹壁外科团队为一名62岁患者完成了全市首例“腹腔镜下完全腹膜外切口疝修补术(TES)”。这项技术的开展，标志着我院在疝外科微创技术领域实现又一新突破，同时也让疝气患者有了更多治疗选择。

3年前，王女士在一场上腹部手术后出现了腹壁切口疝，患处经常鼓包、胀痛，近日因症状加重至我院疝与腹壁外科就诊。检查过程中，医生发现王女士不仅存在上腹壁切口疝，还合并有腹直肌分离。

疝与腹壁外科负责人张清介绍，疝修补手术，从人体不同腹壁生理解剖层次来看，有肌筋膜前修补、肌筋膜间修补、肌后鞘前/后鞘后腹膜前修补、腹腔内修补；从手术方式看，有传统开放手术修补、腹腔镜下腹腔内修补等。但是前者切口大、术后疼痛明显、恢复时间长、并发症发生率高；后者手术补片价格昂贵，存在肠粘连可能等一系列问题。难以满足患者“以更小切口、更低痛感、更少治疗花费”治疗疾病的期待。近年来，诸多业内专家学者提出“把腹壁问题交给腹壁”的看法，正是在专家们的共同努力下，切口小、恢复快、安全性高、生理解剖层次更为合理的腹壁内修补诞生了。

张清表示，TES是目前国内腹壁疝修补前沿技术，该术式不进入腹腔，利用人体天然的腹直肌肌后间隙放入补片，因为不与腹腔内脏

器接触，患者恢复快，效果好，费用低，而且术后出现肠粘连、补片感染的风险更低。

在向患者及其家属说明TES特点和优势，并征得他们同意后，团队决定通过这项技术，为王女士行上腹壁切口疝修补的同时兼顾腹直肌分离修复整形。

术中，张清团队通过4个直径0.5-1厘米的手术切口，在腹腔镜下为王女士成功修补腹壁及腹膜缺损，恢复腹白线功能。患者术后6小时即下床活动并进食，术后第3天便出院回家。

疝气作为普外科常见病，很多时候，即便患者被明确诊断，但由于初期症状对正常生活影响并不大，所以往往不受患者重视，直到患处鼓出、疼痛，才匆忙就医。张清表示，疝病不能自愈，唯一有效的治疗方法是手术。

“疝气的致病因素分为医源性因素和个体因素两种，医源性因素主要与手术有关，腹壁切口疝大多因此导致。个体因素主要是因为患者先天性腹壁薄弱或年纪大了腹壁薄弱，又或者术后未好好休养，腹部用力等，导致腹壁

缺损、薄弱，时间长了逐渐形成疝。此外，不少女性由于妊娠导致腹腔增大、腹直肌分离，也容易腹壁薄弱。”张清表示，为了给病患者提供更好的诊疗服务，疝与腹壁外科在院长陈吉祥的关心和支持下，专门安排医生前往国内有先进治疗理念和丰富治疗经验的医院学习进修，技术水平不断提高，目前科室所有手术病例中，80%以上均在腹腔镜下完成，疝手术基本实现“微创化、快速康复”模式。



江大附院“2023年度十件大事”揭晓!

江苏大学附属医院“2023年度十件大事”评选日前结束,经微信投票、院党委会审定,以下事件入选江苏大学附属医院“2023年度十件大事”。

- 1、中国共产党江苏大学附属医院第四次党员代表大会胜利召开
- 2、“国考”连续三年蝉联A等
- 3、通过国家智慧服务三级评审
- 4、与国内顶尖专科成立18个专家工作室
- 5、门急诊升级改造焕新颜,为民服务更高效
- 6、RBRVS集成绩效评价系统推动运营管理提质增效
- 7、海外高层次人才引培实现零的突破
- 8、循证护理获国家级、省级多项殊荣
- 9、“清廉附院”品牌成果丰硕
- 10、“网上江滨医院”全新升级

我院退休专家孔祥琏 获颁中国援外医疗队派遣60周年纪念证书

1月30日上午,受江苏省卫生健康委员会委托,市卫健委副主任朱朝阳带队看望慰问我院退休专家孔祥琏,并送上中国援外医疗队派遣60周年纪念证书。副院长赵峰及党委组织部、党委老干部负责同志陪同慰问。

孔祥琏曾为我院耳鼻咽喉科副主任医师。1966年,他作为第一期援桑给巴尔医疗队第二批队员远赴非洲执行援外医疗任务。在孔老家中,大家认真聆听当年对外医疗援助故事,感受老一辈援外医疗队员仁心仁术、救死扶伤的崇高职业精神,并向孔老送上新春的慰问和祝福。孔老表示衷心感谢,希望年轻援外医师传承发扬中国援外医疗队精神,奋力开创援外医疗工作新局面,造福当地人民。



这位“三援”医生荣获“2023大爱镇江年度人物提名奖”

近日,镇江市精神文明建设指导委员会公布了“2023大爱镇江年度人物”及提名奖评选结果,我院消化内科科主任、主任医师张伟成功入选。

为深入学习贯彻党的二十大精神,全面落实习近平总书记给“中国好人”重要回信精神,进一步培育和践行社会主义核心价值观,持续放大“大爱镇江·满城好人”品牌效应,去年3月市委宣传部、市文明办等单位组织开展了“2023大爱镇江年度人物”评选活动。我院张伟以“三援”经历践行“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的崇高职业精神,被授予“2023大爱镇江年度人物提名奖”荣誉称号。

本次获得“大爱镇江”年度人物和年度人物提名奖的个人,都是从近年来我市涌现的各级道德典型中层层遴选出的代表人物。张伟作为一名消化科医生,精于业、专于术、仁于心,是他从医30年来的真实写照。他先后参与援疆、援陕、援非的医疗支援工作,从祖国边疆到遥远非洲,他用医者仁心温暖每一个生命。援非期间因贡献

突出,获得桑给巴尔总统姆维尼亲自接见,并被授予总统勋章。作为医院消化科“掌门人”,在他的带领下,消化内科团队在临床及科研上屡创佳绩,走到全省前列。2023年他获颁江苏大学第五届“感动江大”人物,平凡而感人的事迹成为师生热议的焦点,并被“学习强国”平台、《镇江日报》等宣传报道。

自我院护理部副主任赵燕燕作为镇江市卫健系统的唯一代表,

获评“2021大爱镇江年度人物”,今年张伟再次入选,充分彰显了江大附院人厚德精术、仁佑健康的精神风貌。我院将以此为契机,不断弘扬和践行社会主义核心价值观,持续深化“大爱镇江”品牌建设,浓郁崇德向善、德行天下的良好氛围,为“强富美高”新镇江现代化建设新篇章提供更多道德滋养和精神文明力量。



我院王亚茹、王海伦获评2023年度“镇江最美救护员”

近日,由镇江市红十字会联合市文明办、市教育局、市卫生健康委、市见义勇为基金会等单位开展的2023年度“寻找最美救护员”活动评选揭晓,我院ICU医生王亚茹和神经内科护士王海伦被授予“镇江最美救护员”荣誉称号。

本次评选活动旨在选树群众性自救互救典型人物,宣传急救救护感人事迹,弘扬社会主义核心价值观,培育“关爱生命 救在身边”的文明风尚。据悉,活动共收到推荐候选人11名(组),经过严格比照

寻找标准和公示,共评选出8名(组)候选人“镇江最美救护员”。

去年4月3日上午十点半左右,我院外科大楼前发生惊险一幕,一名老人突然晕厥倒地、心跳骤停。危急时刻,ICU医生王亚茹和神经内科护士王海伦相继飞奔到现场,跪地轮流为老人进行心肺复苏。由于救助及时,老人很快脱离生命危险。而救人后,两名医护选择默默“退场”,被找到后,两人坦言“只是职业本能”。

除了抢救生命、治病救人,近

年来,我院医护人员还多次在院外救助伤者,如80后护士戴蕾雪中救助摔倒老人,95后护士杨慧慧上班途中救助车祸伤者,等等。层出不穷的好人好事生动诠释了江大附院人的仁心仁术,一次次擦亮“大爱江滨”“大爱镇江”的名片。

微光成炬,向善而行。江大附院人将继续以心为灯,以专业技能为支撑,为守护生命健康,促进健康镇江建设贡献力量。

“天使白”“消防蓝”联学共建 坚持擦亮“生命至上”底色

1月26日下午,江苏大学附属医院学生党总支与镇江市京口区消防救援大队党委,共同开展“联学共建亮底色 携手共进担使命”党建活动。通过专题党课、思想交流、急救培训及消防培训、包饺子等形式,党员青年共学共践,实现党建业务互融互促,进一步擦亮“党员红”“天使白”“消防蓝”的底色,合力为人民群众的生命健康安全保驾护航。

活动中,江苏大学马克思主义学院副教授李春建带领大家进行了专题党课学习。党课主题鲜明、内容丰富,既有理论深度,又有情感温度,为大家更深层次理解中国式现代化打开了一扇新的思想之窗。学习后,双方党员代表进行发言,交流自身在工作、学习中的体会与感悟。

接着,江苏大学附属医院沈荣伟、中山路消防救援站彭韬分别就急救技能、消防知识进行科普和现场实操,进一步提升活动现场人员的应急救援能力,医院还向京口区消防大队赠送了急救药箱。

活动最后,大家一起移步到食堂包饺子、话新年、展未来,提前感受春节的气氛。

江苏大学附属医院党委常务副书记、副院长袁国跃表示,希望通过此次活动,能够进一步加强双方工作经验交流,增加党员间的学习互动,逐步形成“资源共享、优势互补、互融互促、合作共赢”的良好局面,共同促进党建工作的同步提升,以党建为引领,共同推动双方事业的高质量发展,更好地为人民群众的生命财产安全保驾护航。



“医者-说”2024首场直播, 江大附院专家开讲!

全科医学科是看什么病的?全科医生的职责有哪些?三甲医院的全科和社区的全科有什么区别……1月25日下午,我院全科医学科科主任、国家住院医师规范化培训全科医学专业基地负责人庄琴,受邀走进北固山社区,线上线下与居民畅聊全科医学科内涵,并就大家普遍关心的全科医学科相关话题进行科普和面对面交流。

身体不适去医院看病,不知道挂哪个科室的号;身患多种疾病,一次要挂好几个号,再一次排队、缴费、就诊,在不同科室间奔走……这是不少患者在就诊过程中遇到的窘境。而全科医生的出现,正是进一步提升医院综合服务能力、更好满足患者“一站式”就诊需求的体现。

“全科医生又被称作家庭医生,是

全科医疗服务的提供者,能够为个人、家庭和社会提供优质、方便、经济有效、一体化的基本医疗卫生服务,进行生命健康全过程、全方位的管理。”庄琴介绍,全科医生的服务,主打一个“全”字,“全科医学科的医疗服务内容贯穿了全人群和全生命周期。

在“医者-说”直播间,庄琴线上线下与观众互动交流,解答观众提问。活动现场气氛热烈,走进社区零距离为居民线上线下解读体检报告并进行健康宣教受到社区居民的热烈欢迎。直播结束后,不少居民还“意犹未尽”,拿着体检报告围着专家继续咨询。此次线上直播是“医者-说”视频号2024年的首场直播,与“一起镇江”APP双通道同步播放,线上观看量达42000+。



以「针」代「刀」，带你了解甲状腺结节微波消融术

如果要问,近几年什么疾病最为常见,那么甲状腺结节一定“榜上有名”。当甲状腺结节需要手术,很多人都emo了,我院超声医学学科副主任医师尚梦园介绍,借助甲状腺结节微波消融术可以“针”代“刀”,助您结节去无踪,腺体更出众。

什么是甲状腺结节微波消融术

尚主任介绍,甲状腺结节微波消融术是在超声引导下,用一根很细的微波针穿刺进入病灶处,通过微波能量让病灶局部组织产生高温热效应,使结节在热凝过程中脱水、凝固、凋亡、坏死,病变组织被原位失活,病变范围逐渐缩小或消失。相较于传统外科手术,甲状腺结节微波消融术具有如下优点:

- 术后不留疤:传统外科手术会留下颈部疤痕,而微波消融术居于微创手术,仅由微波针穿刺完成,无疤痕,不影响颈部美观。
- 手术时间短:传统外科手术需住院治疗,而微波消融术无需住院,治疗时间短,患者在手术2-3天后伤口便可恢复。
- 安全性更高:传统外科手术创伤大,通常是大部分甲状腺组织被切除,术后甲状腺功能受损,需终生服药;微波消融术只针对结节进行消融,周围正常组织基本没有影响,可最大限度保留甲状腺,术后不用终身服药。

哪些甲状腺结节可以做消融

- 甲状腺良性结节
 - 1、超声提示良性,结节呈进行性生长,实性部分不小于结节体积的20%;
 - 2、有临床症状的良性甲状腺结节,如脖子肿大、吞咽困难、声音嘶哑、呼吸困难等;
 - 3、自主功能性结节引起甲状腺毒性症状。
- 甲状腺微小癌

超声提示单发结节,直径≤1cm,没有贴近包膜(距离>2mm),FNA证实为乳头状癌,颈侧区没有可疑淋巴结转移。

甲状腺结节微波消融术
注意事项

甲状腺结节微波消融术后需定期复查,术后第1、3、6、12个月复查,之后每年复查一次。依个人体质不同,一般半年左右结节能明显缩小,1年到2年时间内基本消失,少数结节不能完全消失,但会明显缩小失活,不影响健康和美观。

“蛇缠腰”痛不欲生……
这个治疗让患者焕新生

提起带状疱疹,很多人都谈之色变,用“痛不欲生”来形容,一点也不夸张。近日,58岁的万阿姨中招“蛇缠腰”,我院疼痛科团队用SCS治疗,让万阿姨摆脱疼痛困扰。

带状疱疹剧痛难忍,
各种治疗效果不佳

20天前,年近六旬的万阿姨(化名)无诱因下出现左侧腰骶及左下腹疼痛,放射至左膝关节前方,而后上述部位皮肤出现散在片状红斑,并簇集成水泡。万阿姨听朋友说,这就是民间常说的“蛇缠腰”、“缠腰龙”,发病时会很疼,只能忍忍。

1周后万阿姨疱疹好转,但疼痛却不断加剧,表现为阵发性针刺样疼痛,发作频繁。每次疼痛来袭,万阿姨被折磨得夜不能寐、痛不欲生,躺在床上反复翻身无法寻找到舒适体位,肢体或衣物触及疼痛部位即可诱发剧烈疼痛。

在家人陪伴下,万阿姨来到我院疼痛科门诊就诊,被诊断为“带状疱疹性神经痛”收治入院。住院后疼痛科给予口服药、神经阻滞、神经射频调节术等治疗(手术)手段,均效果欠佳,患者疼痛均不能满意缓解。

微创神经调控技术,
摆脱疼痛焕新生

为帮助万阿姨摆脱带状疱疹引起的剧烈神经痛,疼痛科主任谢荣组织团队进行病例讨论。考虑患者为1个月内的带状疱疹急性神经痛,疼痛涉及范围较广,程度较剧,且既往有“糖尿病”病史,入院时血糖控制并不理想,符合“短时程神经电刺激治疗”适应症。经与家属沟通后,决定为万阿姨行“经皮穿刺脊髓神经电刺激器植入术”。

术中,疼痛科团队在DSA引导下,精准定位病变的脊髓神经根节段,通过椎管硬膜外腔植入电极,采用持续电调

控,将产生的电流传至脊髓,从而中断疼痛信号发送至大脑,成功帮助万阿姨彻底摆脱带状疱疹性神经痛带来的煎熬。手术切口仅有“针尖”大小,术后患者诉疼痛较术前明显缓解,镇痛泵逐渐减量并停用。

什么是脊髓电刺激治疗

脊髓电刺激治疗(SCS)是通过微创穿刺,将电极植入脊柱硬膜外间隙内,以脉冲电流刺激脊髓神经治疗疾病、缓解疼痛的方法。其作用机制是将弱小的电脉冲传递到脊髓神经纤维,激活神经反应来干预疼痛感受信号向大脑的传递,是一种安全有效治疗多种类型慢性顽固性疼痛的治疗方法。

目前认为,对常规治疗无效的慢性疼痛病人,在充分考虑适应症和禁忌证的前提下,越早植入SCS,患者获益越大。

谢主任介绍,传统的脊髓电刺激治疗模式通常需要通过“一期”手术,“二期”手术先后植入刺激电极和刺激器,但国内临床实践中发现,一些仅接受“一期”手术(未植入刺激器,仅接受测

试阶段数天的刺激治疗)的患者,也能获得较长时间的疼痛缓解,短时程脊髓电刺激模式被逐渐推广应用。万阿姨通过“一期”手术就获得了明显效果。

SCS 适合哪些人群

适应症(包括但不限于):腰椎术后疼痛综合征、复杂性区域疼痛综合征、周围神经损伤性疼痛、慢性神经根性疼痛、交感神经相关性疼痛、带状疱疹后神经痛、痛性糖尿病周围神经病变、周围血管性疾病、顽固性心绞痛(经规范内外科治疗无法缓解)、内脏痛、多发性硬化引起的神经痛、放疗引起的痛性神经病变、脑卒中后疼痛、脊髓损伤后疼痛、神经根(丛)性撕脱伤、癌性疼痛等。近年来,SCS还被用于脏器功能保护、改善胃肠功能、中枢催醒并取得了一定效果。

谢主任介绍,我院疼痛科目前常规开展短程和全植入脊髓电刺激治疗顽固性神经病理性疼痛,具体治疗方式和适宜人群还需要疼痛科专业医生进行综合评估。

冬天腿脚冰凉、走不了路,
可能是血管堵了

最近天气寒冷,门诊因腿脚冰凉、走不了路前来就医的老年患者明显增多。我院血管外科主任陶政提醒,这可能是下肢动脉硬化闭塞症,若不及时治疗,可导致远端肢体缺血、坏死,甚至是截肢。

什么是下肢动脉硬化闭塞症

下肢动脉硬化闭塞症是一种与动脉粥样硬化相关的疾病,由于动脉粥样硬化造成下肢供血动脉内膜增厚、管腔狭窄或闭塞、病变肢体血液供应不足,从而引起下肢疼痛、乏力、麻木、寒冷感、溃疡等系列症状,它是全身性动脉硬化血管病在下肢动脉的表现。

下肢动脉硬化闭塞症多发于45岁以上的中老年群体,男性居多。症状的轻重与病程进展、动脉狭窄及侧支代偿的程度有关,大致可分为四个阶段:

- 早期病变期:病肢无明显症状或仅有麻木、发凉自觉症状。
- 间歇性跛行期:主要表现为行走→停下来歇息→再行走→再歇息,同时,病肢皮温降低、苍白更明显,可伴有皮肤干燥、脱屑、趾甲变形、小腿肌萎缩

等症状。

- 静息痛期:出现静息痛,即病肢疼痛剧烈且持续,夜间更甚,迫使患者辗转或屈膝护足而坐,或借助肢体下垂以求减轻疼痛。

- 组织坏死期:症状持续加重,除静息痛外,出现趾端发黑、干瘪、坏疽或缺血性溃疡。如果继发感染,干性坏疽转为湿性坏疽,出现发热、烦躁等全身毒血症症状,严重者甚至要截肢。

怎样预防下肢动脉硬化闭塞症

下肢动脉硬化闭塞症的病因尚不完全清楚,高血脂症、高血压、吸烟、糖尿病、肥胖等均是高危因素。因此,保持规律的锻炼、健康的饮食、适量控制体重和血压,以及避免吸烟和酗酒等不健康习惯对于预防下肢动脉硬化闭塞症非常重要。此外,定期体检可以帮助患者及早发现相关风险。

如何治疗下肢动脉硬化闭塞症

● 药物治疗

由于患者往往是老年人,多数伴有

高血压、糖尿病,因此可通过服用药物控制血压、血糖、血脂。同时口服扩血管药物,改善血液循环。

● 微创介入治疗

目前微创介入治疗越来越广泛地用于下肢动脉的开通。治疗方式包括球囊成形、通过导管去除血栓或斑块、支架植入。

● 血管搭桥术

通过自身血管或人造血管把血液引到闭塞血管的远端。

如何做好家庭护理

- 注意保暖,禁热敷,禁冷敷;
- 注意睡姿,尽量头高脚低,使血液更容易灌注至下肢;
- 避免长时间维持一个姿势不变,以免影响血液循环;
- 坐时应避免双腿交叉,防止动脉受压阻碍血流;
- 保持足部清洁干燥,避免皮肤损伤,洗脚时应用温水,避免烫伤;
- 皮肤瘙痒时,可涂止痒药膏,避免手抓,以免造成继发感染。