

凝心聚力,奋进建功! 医院召开五届一次“两代会”暨2023年度表彰大会



2月2至3日,我院五届一次职工代表、工会会员代表大会暨2023年度表彰大会在图书馆六楼报告厅顺利召开。会议总结过去五年及2023年医院工作,擘画未来五年发展蓝图,部署2024年重点工作,凝聚共识、共谋发展、奋进建功。

大会在雄壮的国歌声中拉开帷幕。校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥等全院领导,职工和工会会员正式代表、列席代表、特邀代表200余人参加了会议。

大会第一次全体会议听取并审议了院长工作报告、工会工作报告,听取了医院财务工作报告、提案工作报告和工会经费审查工作报告。

陈吉祥院长作题为《赓续奋进路 筑梦新征程 奋力开创高水平大学附属医院建设新局面》的工作报告。报告从党的建设、专学科建设、医疗服务、人才引育、科研创新、教学规培、医院管理、融入和服务地方能力等8个方面,对过去五年医院各项工作进行了回顾,并就2023年医院取得的成绩进行了总结。报告提出了未来五年医院总体奋斗目标:推动医院内涵式高质量发展,进入国家三级公立医院绩效考核A+行列,努力建成特色鲜明、区域领先的高水平大学附属医院。报告从7个方面对未来五年医院重点工作进行了部署:一是持续深入推进新时代党的建设新的伟大工程;二是大力实施“强基筑峰工程”,打造高质量发展新高地;三是大力实施“精术至善工程”,塑造高质量发展新优势;四是大力实施“创新赋能工程”,点燃高质量发展新引擎;五是大力实施“匠心育才工程”,探索高质量发展新模式;六是大力实施“引凤汇智工程”,激发高质量发展新动力;七是大力实施“管理增效工程”,提升高质量发展新效能。报告还对2024年医院重点工作任务进行了部署。

院党委常务副书记、副院长袁国跃作题为《融入中心创实效 服务职工创品牌 团结带领广大职工为医院高质量发展不懈奋斗》的工会工作报告。报告回顾了过去五年工会的主要工作:一是以提升履职能力为核心,打造实力型工会;二是以关爱职工为重点,建设得力型工会;三是人文医院建设为载体,创建活力型工会;四是以提升社会影响力为导向,建设魅力型工会。报告提出未来五年工会的主要任务:一是实施“红色领航”行动,绘就“凝心之家”鲜明底色;二是实施“蓝色创新”行动,激活“聚力之家”强劲动能;三是实施“绿色增效”行动,构筑“和谐之家”坚强保障;四是实施“橙色关爱”行动,

展现“温馨之家”真情服务;五是实施“金色示范”行动,焕发“信赖之家”生机活力。

按照会议安排,正式代表、特邀代表、列席代表分为8个代表团在相关地点,就院长工作报告、工会工作报告、大会选举办法(草案)、大会工作报告的决议(草案)等进行分组讨论,酝酿工会委员会、经费审查委员会、职代会执行委员会、提案工作委员会、女职工工作委员会、青年工作委员会、大病医疗互助基金管理委员会委员候选人建议名单,并开展提案征集工作。

与会代表以饱满的政治热情、强烈的使命担当、奋进的精神风貌认真履职尽责,围绕医院工作报告、工会工作报告等重点工作进行了热烈的讨论。

大会第二次全体会议选举产生了新一届工会委员会、工会经费审查委员会、职代会执行委员会委员。大会通过了提案工作委员会、女职工工作委员会、青年工作委员会、大病医疗互助基金管理委员会委员名单。

为充分发挥先进典型示范引领作用,会上对2023年度在科研、人才及其他方面取得突出成绩的个人,以及2023年度高质量发展综合考核“第一等次”的单位进行了表彰。全体院领导为获得荣誉的先进集体和个人代表颁发证书。



张济建书记作总结讲话。他强调,一是要坚持和加强党的全面领导,为事业高质量发展提供坚强政治保证。必须切实树立“走在前、做示范”的政治自觉,必须以强烈的使命感责任感落实学校党委和行政的部署要求,必须扎扎实实落实院第四次党代会各项决策部署。二是要突出重点抓落实求实效,锚定高质量发展奋斗目标奋勇向前。要坚持目标为导向,聚焦内涵水平提升,全方位增强发展实力,努力进入“国考”A+行列。要坚持问题为导向,深入细致谋划专学科建设、诊疗水平提升、重大科研攻关、控本提质增效、人力资源盘活等重点难点问题。要坚持结果为导向,通过专家工作室、新技术新项目、亚专科建设“三箭齐发”,进一步提升临床专科技术水平。三是要以刀刃向内自我革命的勇气,坚定不移纵深推进全面从严治党。要压紧压实全面从严治党责任,严肃认真做好干部换届工作,驰而不息深化作风建设。

张济建号召大家,以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的二十大精神,按照学校第五次党代会和院第四次党代会的部署要求,感恩奋进,勇攀高峰,奋力谱写附院“走在前、做示范”的高质量发展新答卷。

李洪波张济建陈吉祥等 春节期间看望慰问一线医务人员

2月10日,农历大年初一,校党委书记李洪波,校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥等看望慰问春节期间依然坚守岗位的一线医务人员,向他们致以节日问候和新春祝福。

李洪波一行来到急诊中心、门诊一站式服务中心、检验采血中心、门诊药房、挂号收费处等科室,悉心询问春节期间患者就诊情况及医护人员值班情况。“新年

好!你们辛苦了!”“给大家拜年!”每到一处,李洪波一行都与大家亲切交谈,感谢他们的无私奉献和辛勤付出,并叮嘱大家在春节期间,既要全力保障医疗服务质量,更要保重身体、注意安全,共同度过一个平安、祥和的龙年春节。

校党办主任施进华,院党委常务副书记、副院长袁国跃,副院长赵峰、黄汉鹏等陪同慰问。



张济建率队 检查节前医院安全生产工作

2月7日,校党委副书记、院党委书记张济建率队调研检查春节前医院安全生产工作,看望慰问一线工作人员。副院长赵峰及安委办、总务处、保卫处等相关负责同志参加检查。

张济建一行对制氧机房、锅炉房、配电房进行实地检查,与工作人员详细了解氧气生产的工作流程、锅炉压力容器以及控制系统的工作状态,并仔细检查相关设备运行情况、值班人员配置、安全防护措施以及相关制度的执行等。他指出,氧气作为医疗救治的重要物资,其生产安全直接关系到患者的生命安全,必须高度

重视。锅炉是医院供暖的重要设备,安全运行直接影响到患者的就医体验和医护人员的工作环境。他要求大家要时刻紧绷安全弦,认真做好值班值守,确保设备安全运行。

检查中,张济建强调,要深入贯彻落实习近平总书记关于安全生产的重要论述和重要指示精神,坚持人民至上、生命至上,压紧压实各方责任,全面排查风险隐患,抓实抓细各项工作,确保节日期间医院各项工作平稳有序,确保就医环境和谐稳定,为市民百姓营造欢乐祥和的节日氛围。

我院召开 离退休老同志迎新春座谈会

新春佳节来临之际,我院在门诊六楼会议室召开离退休老同志迎新春座谈会,校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥及党委老干部部负责同志参加座谈。

座谈会上,陈吉祥向老同志通报了2023年医院高质量发展所取得的成绩与亮点,介绍了医院今年的重点工作及未来几年发展方向。老同志们对医院近年来取得的成绩给予高度评价,并围绕医院学科建设、人才培养、干部队伍建设、医院文化建设、离退休工作等方面内容,提出宝贵的意见和建议。老同志们谈感悟、话发

展,大家感谢医院党委一直以来对老同志的关心爱护,并纷纷表示将积极发挥余热,关心支持医院的建设和发展。

张济建认真听取老同志们的意见建议,并向老同志致以节日问候和新春祝福。他指出,老同志是医院改革发展的功臣,也是推动医院事业创新发展的见证者、参与者和实践者,医院各项成绩的取得和工作的顺利开展,离不开老同志的大力支持和帮助。他希望广大老同志保重身体,继续发扬传统、发挥优势,共同推动医院事业高质量发展。

神经外科团队“弯道超车” 切除三角区脑膜瘤

生活中大家都习惯找捷径，但我院神经外科团队在一台三角区脑膜瘤切除术中，却反其道而行之，放弃直线路径，选择“走弯路”。手术方案的“设计者”——神经外科学科带头人谢正兴主任解释，之所以舍近求远，是因为直线路径上有视觉通路、语言中枢等重要的神经功能区，稍有不慎就可能造成视力和语言功能障碍，采用较长的“弯道”路径，不仅创伤更小，还能避开重要神经功能区，实现“弯道超车”。



突发头晕不适 竟是肿瘤盘踞大脑深部

颅脑中的那枚肿瘤，是四年来一直困扰崔阿姨的心病。四年前，崔阿姨经常没来由的头晕，体检时做了头颅磁共振，继而发现了头晕的“元凶”——侧脑室三角区脑膜瘤。

什么是脑膜瘤？人的颅骨与大脑组织之间，有三层膜，从外到内依次为硬脑膜、蛛网膜和软脑膜，合称脑膜。脑膜瘤就是一种起源于蛛网膜帽状细胞的脑肿瘤。

脑膜瘤绝大多数属于良性肿瘤，生长慢，病程长。早期常无明显症状、体征，当出现头痛、呕吐、视力异常等症状时，往往提示脑膜瘤体积已较大或生长迅速，导致颅内压升高，脑组织、中枢神经受到损害。

对于有症状的脑膜瘤，以及瘤体较大、正在扩张、正在浸润或伴周围组织水肿的无症状脑膜瘤，医生通常建议手术治疗。但崔阿姨的肿瘤位置较深，且周围有视辐射、语言中枢等重要的神经功能区，传统手术方式可能会造成不同程度的视力或者语言功能障碍，听到这些风险，崔阿姨对手术始终存有顾虑。

今年，崔阿姨随访检查时，发现肿瘤有明显增长趋势，如果再不手术，可能导致视力、语言障碍及肢体感觉运动障碍。她慕名找到我院神经外科学科带头人谢正兴主任，希望能够找到安全性更高的手术方案。

走直线太危险 拐个弯去“杀敌”

仔细查看患者影像资料后，谢主任决定另辟蹊径：放弃既往到达肿瘤路径较短但创伤较大的“直线”通路，选择更为微创但手术路径较长的“弯道”。

“之所以选择绕弯子，是为了避开视觉通路等重要神经功能区，抵达深部肿瘤部位，最大程度地保护神经功能区。”谢主任的讲解，让崔阿姨打消了顾虑，决定接受手术。

仔细的术前检查及评估后，神经外科全内镜手术团队开展了病例讨论，大家一致认同后枕部直切口，全内镜下经对侧后纵裂-大脑镰-楔前叶入路切除左侧侧脑室三角区脑膜瘤这一手术策略。谢主任

任解释，该手术方案的特点在于：1、充分利用了重力导致脑组织的自然塌陷；2、充分利用了后纵裂的自然腔隙；3、充分利用了楔前叶这一功能哑区；4、充分利用了对侧入路，使得手术操作角度更为直接。基于这4个特点，让这一深部手术从切口到肿瘤切除均能实现最大化的微创。

1月31日，在手术室护士、麻醉医师的全力配合下，谢主任带领团队为崔阿姨实施了全内镜下全切肿瘤。术后视觉功能完好，也没有出现语言、肢体运动等其它神经功能障碍，崔阿姨一家对手术效果非常满意。

相较于传统的手术路径，经对侧后纵裂-大脑镰-楔前叶入路(PITTA)的优势非常明显：该入路能最大程度避开视辐射及视觉皮层中枢，最大程度保护视觉通路，大大降低了术后视觉障碍的发生；在手术过程中，可在早期直视下控制脉络丛的肿瘤的供血动脉，避免了盲目的电凝烧灼，不仅能提高肿瘤的全切率，还能降低术后相关并发症的出现。

不过，该入路手术路径长，通道狭窄，既往显微镜手术很难提供清晰的视野照明，而神经内镜能发挥抵近观察的特点，为顺利切除肿瘤，提供良好的深部视野照明。手术需要首先从对侧纵裂进入两侧顶叶半球之间，切开大脑镰，然后找到楔前叶，经楔前叶进入侧脑室三角部，才能顺利到达肿瘤所在部位，因此术者不仅要有娴熟的全内镜操作技术，还要有过硬的心理素质和扎实的脑神经解剖学知识。

脑膜瘤善于伪装 是肿瘤届的“演技派”

脑膜瘤被发现时，往往已经长得不小了，因为它非常善于伪装，常常用一些“假信号”迷惑患者，给自己的生长争取时间。

谢主任解释，脑膜瘤早期可能没有明显症状，也可能表现为头晕、呕吐、视力下降、耳鸣等五花八门的症状，不少患者觉得是小毛病，压根不会联系到脑肿瘤。所以，脑膜瘤又被称为肿瘤界的“奥斯卡”。

脑膜瘤虽然是肿瘤，但90%以上都是良性的，只有极少部分为非典型脑膜瘤或恶性脑膜瘤。谢主任提醒，一旦反复出现相关症状，除了到相应科室就诊外（如视力下降去眼科，耳鸣去耳鼻喉科），还应到神经外科进行问诊，排查脑肿瘤的可能，常规检查手段为头颅CT或磁共振。

关注罕见病， 神经内科诊治一名 多发性硬化患者

“发病时楼梯台阶都迈不上去，笔也握不住，根本没办法正常学习和生活。”从备战高考到进入大学校园，两年多来，梦瑶（化名）一直被“怪病”困扰，发病时面部麻木、四肢无力，走路写字这些稀松平常的事情，她都无法完成。跑了多家医院，做了一系列的检查，梦瑶最终被诊断为一种名为多发性硬化的罕见病，该病因多发于20-40岁的女性，又被称为“美女病”。

花样年华遭遇“无力”重创 诊断为“沉默的美女病”

“十八岁的年纪，是怎么也不会跟疾病联系到一起的。”回想起患病的过程，梦瑶仍有些恍惚。2022年初，上高二的她身体出现了异样，起初是脸部和舌头经常发麻，接着右手也出现了乏力感，写作业时间越长，乏力感越明显，严重时连笔都握不住，不过这些症状都能自行缓解。

高考结束后，父母先是带梦瑶在当地医院做了检查，考虑为面神经炎，治疗后没有明显改观，面部麻木、四肢无力的症状仍时有发生，不过并不严重。

2023年11月，已经进入大学校园的梦瑶，在一次感冒后遭遇了“重创”，这次她的症状较前严重许多。“走路的时候就像被人拽住了双腿，根本迈不动步子，两只手也极度无力，笔都握不住，没办法完成作业。”这次，梦瑶父母带她跑了多家医院，完善了头颅磁共振及脑脊液检查等，最终拿到了“多发性硬化”的诊断。

和大多数人一样，“多发性硬化”这个疾病对于梦瑶一家而言，是完全陌生的一个名词。事实上，“多发性硬化”也的确罕见，它是一种免疫介导的中枢神经系统慢性炎症脱髓鞘疾病，随着病情的进展，严重者可致残。我国发病率是每年0.235/10万，发病人群女多男少，多发于20-40岁的女性，所以又被称为“沉默的美女病”，2018年被纳入了我国《第一批罕见病目录》。

走出“缺药难医”困境 DMT疗法带来黑夜里的光

病如其名，“多发”是多发性硬化极具代表性的特征：即“时间多发”和“空间多发”。“时间多发”，是指绝大部分患者在不同时间会出现反复的发作；“空间多发”，则是指多发性硬化的病灶可以出现在中枢神经系统的不同部位，从而引起许多不同的症状。

神经内科副主任医师柯先金解释，多发性硬化的临床症状较多，会影响视力、肢体运动等躯体功能，导致残疾，还会累及大脑，导致脑萎缩加快，出现认知障碍。

多发性硬化为终身性疾病，其缓解期治疗以控制疾病进展为主要目标，即疾病修正治疗(DMT)。在被纳入《第一批罕见病目录》之前，国内可用的DMT药物非常有限，多发性硬化患者多数处在“缺药难医”的困境之中，很多患者不能及时得到有效治疗，致残致死率居高不下。

随着2018年该病进入罕见病目录，DMT疗法迅速推广应用，越来越多的患者得到了精准有效的治疗。以梦瑶为例，她在神经内科接受了奥法妥木单抗皮下注射高效DMT治疗，目前症状基本消失，恢复了正常的学习和生活，这也是DMT药物奥法妥木单抗治疗方法在我市的首次应用。

梦瑶并非个例，今年1月9日，23岁的小伙赵瑞（化名）因行走不稳、视物重影、小便障碍被我院神经内科收治入院，诊断为多发性硬化（复发-缓解型）。经甲强龙冲击治疗后明显好转，可独立行走，视物重影消失。目前口服富马酸二甲酯和氨吡啶改善行走功能，已经可以生活自理。

让罕见病被看见 提升罕见病诊疗能力

发病率低、病种多、病情重、诊断难，是罕见病鲜明的特征，这也导致很多罕见病患者被误诊、漏诊，不能得到及时有效的治疗。比罕见病更罕见的是罕见病医生，因为病例少，病情复杂，培养过程长等因素，是目前存在的普遍现象。但随着国家对罕见病投入的加大，很多专学科都在积极提升罕见病的诊疗能力。

2月29日是国际罕见病日，关注罕见病，就是关注我们的未来。神经内科副主任朱颖认为，治疗罕见病是一个披荆斩棘的过程，需要医、患、家庭、社会携手同行。目前，科室投身罕见病诊疗的医务人员越来越多，今年科室还将牵头成立罕见病MDT门诊，通过多学科协作，让罕见病患者的求医之路更加顺畅。



我院“组团式”援藏 为增进藏胞健康贡献“江滨力量”



西藏,是勇者才敢涉足的地方,来到这里的人,必定有一股子拼劲。医疗援藏,亦是如此。2023年12月18日,镇江市第16批援藏医疗队圆满完成使命,平安归来。在为期一年半的医疗援藏工作中,队员们带着“在藏干什么”“离藏留什么”的“命题”,在这片平均海拔4000多米的土地上,克服重重困难,充分发挥自身技术与管理优势,全方位帮扶培养本地人才,不断补齐西藏医疗短板,让当地群众享受到更高层次的医疗服务。

由我院牵头组建的镇江市第16批援藏医疗队共有5名队员,其中3人来自我院,队长姚敏、队员贡明虎更是连续第二次参队,工作经验较为丰富,适应得也比较快。而三人中的“小妹妹”伍彬,由于初次入藏,出现了严重的高原反应,头疼、失眠折磨了她两周左右。然而在困难面前,身为党员的伍彬没有退缩,以顽强的意志努力调整,短暂适应后,她便和大家一起,在拉萨市达孜区人民医院,迅速投入三级医院对口帮扶县医院的工作中。

援藏期间,作为我院公共卫生处科员的伍彬,一直在与各种病毒作斗争:在新冠病毒疫情较为严重的阶段,达孜区人民医院被西藏自治区卫生健康委指定为新冠病毒感染者定点收治医院,为了帮助该院进一步做好院感防控,保障疫情防控工作顺利推进,伍彬与队员们一起,参与传染病房筹建,开展院内环境改造,完善疫情防控消毒消杀方案及流程,并主动承担核酸采样、检测后数据上传、实验室医疗废物处理等工作。去年,她又马不停蹄加入流感等其他新发、常规病毒防治的宣传工作中,为更好保障藏区人民群众的健康做出了积极贡献。

医疗援藏的一个重要任务,就是让更多先进的技术留在高原。在我院影像科副主任医师贡明虎的参与下,达孜区人民医院引进多项新技术、新项目,比如开通影像远程会诊中心、应用数字胃肠机、使用新CT开展检查等,助力对

口医院医疗技术大幅升级。
“新时代医疗援藏,必须把改善民生、增进农牧民健康福祉作为工作的落脚点和出发点,医疗援藏创新迫在眉睫。”作为我市第15、16批援藏医疗队队长,此次进藏,我院总务处副处长姚敏除了参加日常医疗工作和照顾队员之外,还肩负着一个重要使命:在达孜区人民医院搬入新院区的关键时期,开展管理帮扶。去年6月,达孜区人民医院成立县域紧密型医共体,根据当地政府要求,需要一名专业财务人员担任医共体总会计师。姚敏迅速行动,积极与镇江市卫生健康委联系,很快,引进的财务援藏人员便正式到岗,开展相关工作。

妇幼健康是全民健康的基石,也是此次援藏的重要任务之一。去年上半年,队员们参与组织达孜区0-18岁先天性心脏病普通筛查,经过大面积走访和筛查,确诊辖区内先天性病患儿90名,在需要手术的52人中,愿意配合治疗的46人接受了及时的医治。

为更好地落实妇女“两癌”筛查项目,姚敏主动与内地联系,以“请进来”的方式邀请专家。在专家手把手的教学中,达孜区人民医院首次摒弃第三方检测机构,独立开展HPV检测项目,完成2011人份检测。此外,在内地医院病理科专家的帮助下,完成了TCT病理报告1985人,独立完成乳腺B超1985人,切实提升当地妇女的获得感、幸福感、安全感,同时也带动妇产科、检验科、B超室科室能力建设,形成镇江-达孜部分科室的云交流合作模式。

医共体成立后,队员们的足迹遍布了5个乡镇卫生院,针对盘查中发现问题提出解决方案,并以书面形式汇报达孜区卫生健康委,目前已经按照层级负责原则建好标准化药房,有效解决当地“无药供”问题。此外,队员们还开展院内培训62次,培训人员500多人,组织公益医疗活动20余次,受益群众近1500人……

多年来,镇江市援藏医疗队聚焦对口医院发展中的短板不足,坚守援藏初心、践行医者使命,不遗余力,为当地医疗事业发展贡献力量。作为镇江市医疗援藏的中坚力量,我院自2012年起,共有31名骨干在达孜留下了自己的脚印和心血。从“输血”到“造血”,从“供氧”到“培养”,在大家的共同努力下,以各种方式不断丰富医疗援藏内涵,用“江滨精神”在当地写下一页又一页绚丽多彩的援藏新篇章。



我院举办人才工作座谈会暨迎春茶话会

为推进医院人才队伍建设,发挥人才引领作用,推动医院高质量发展,1月31日,我院举行人才工作座谈会暨迎春茶话会,二十余位来自临床、医技科室的优秀人才代表齐聚一堂,畅谈收获、畅聊发展、畅想未来。校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥,副院长王胜军、王冬青及相关部门、科室负责人参加会议。

会上,2023年海外研修回院的人才代表,汇报了在外研修学习的经历、收获和体会,以及回院后的工作展望。优秀人才代表们结合工作实际敞开心扉,重点围绕学科建设、科研发展、人才培养等方面展开讨论,踊跃发言,提出诸多具有建设性的意见和建议。科室主任从关心人才成长,培养用好现有人才,引进高层次人才,临床和科研融合等方面作了交流。

陈吉祥对医院人才工作取得的成绩表示

肯定。他希望优秀人才在做好临床工作的同时潜心科学研究,要赖得住寂寞、久久为功。同时,要注重学科之间交叉融合,加强与医学、药学、生命、材料等板块的交流合作。他要求科主任发挥好科室领头羊作用,对优秀人才多给予关心和支持,帮助优秀人才多争取项目、多出成果。

张济建向广大专家人才致以新春的问候和诚挚的祝福,并对大家提出问题和意见建议给予回应。他表示,医院将一如既往地厚爱人才、支持人才、成就人才,筑优人才发展生态、厚植创新创业沃土,让优秀人才在江大附院的舞台上大展风采、大放异彩。同时,他号召广大专家人才积极献智献力,在推进医院高质量发展的进程中,以更加昂扬的姿态、更加饱满的热情,奋力打造“精术至善、强基筑峰、创新赋能、匠心育才、引凤汇智、管理增效”六大工程,共同谱写医院高质量发展新篇章。

花灯耀附院 情暖元宵节 我院举办庆元宵猜灯谜活动



正月十五元宵节,欢欢喜喜闹元宵。为丰富医院干部职工文化生活,传承和弘扬中华优秀传统文化,23日下午,我院在母婴楼一楼大厅举办了妙趣横生的“花灯耀附院 情暖元宵节”主题活动。

活动现场充满欢声笑语,洋溢着欢乐祥和的节日氛围。“花灯耀附院 情暖元宵节”的大红色展板格外醒目,吸引大家纷纷手提灯笼拍照打卡。大厅一侧悬挂着工会精心准备的400条五颜六色的谜语,有猜字谜的,有猜物品的,有猜成语的……五花八门、妙趣横生!大家或聚精会神地思考,或三五成群地品读谜面,共同体验猜灯谜带来的乐趣。

活动中,工会为部分职工代表赠送手工制作的龙灯,并为猜对谜底的职工准备了精美的礼品。总务处还为大家准备了热腾腾的小元宵,围满了前来品尝的医务人员。

此次活动内容丰富、趣味甚浓,让大家切身感受到了传统佳节所蕴含的文化魅力,拓展了医院文化内涵。同时,也传递了医院浓浓的人文关怀,提升了职工的获得感和幸福感,激励大家携手共创江大附院美好未来。

我院7件作品获评 2023年度“健康镇江”优秀新闻作品

近日,2023年度“健康镇江”优秀新闻作品评选结果揭晓,我院7件新闻作品获奖,获奖作品数量及质量列全市医疗机构首位。

根据《关于征集2023年度“健康镇江”优秀新闻作品的通知》精神,市卫健委邀请相关媒体专家对全市各单位推荐的新闻作品进行了评审。经过评审,我院申报的作品《从祖国边疆到遥远非洲,有一种力量叫“三援”医生》《医患一家亲,九旬老人与江大附院的“双向奔赴”》获文字类作品一等奖,《萌娃“查房”记》获音视频类作品一等奖;《一张报告单锁定凶险“血癌”,48岁女子赢得生命转机》获文

字类作品二等奖;《“组团式”帮扶泗阳医院》《为了一名病危溺水儿童》获文字类作品三等奖,《认真学习“AED”,关键时刻能救命》获音视频类作品三等奖。

近年来,我院始终坚持人民至上、生命至上的根本立场和公益性的价值导向,加强医院文化的传承和阐释,以文化人,厚植医学人文精神,创作出一大批有思想、有温度、有品质的新闻作品,获得社会各界的广泛好评。我院将以此为契机,不断加强宣传思想工作,推进卫生健康文化高质量发展,为建设健康中国、增进人民健康福祉作出更大贡献。

《摔跤吧！爸爸》小演员离世，竟因这种罕见病

提起《摔跤吧！爸爸》里的小芭比塔，大家一定记忆犹新。近日，饰演小“芭比塔”的演员苏哈尼不幸离世的新闻，令影迷们相当痛心并在网上留言哀悼。从确诊到离世仅10天，她所罹患的罕见病“皮炎炎”到底是什么病？

乍听像皮肤病，实则免疫性疾病

光听名字，大家可能认为皮炎炎是某种皮肤病，实则不然。皮炎炎是一种罕见的自身免疫性疾病，是炎症肌病的一种亚型，主要攻击人体的皮肤和肌肉组织，导致皮肤出现皮疹、广泛性的肌肉无力，甚至影响到肺部、心血管和肠胃系统等器官。其中病情严重者可于数周内发展为间质性肺炎，甚至出现呼吸衰竭，死亡率较高、预后差。

临床表现多样，极具迷惑性

我院风湿免疫科主任汤郁介绍，皮炎炎较为罕见，发病机制尚未明确，可能与遗传、自身免疫系统异常、感染、恶性肿瘤等有关。皮炎炎可发生于任何年龄，其中儿童期和40-60岁是发病高峰。该病目前尚无法治愈，一旦发病会危害全身各个系统，因此早发现、早诊断、早治疗是关键。

皮炎炎的临床表现非常具有迷惑性，常被误诊。由于皮肤、肌肉和肺部是皮炎炎最常累及的部位，患者有时会因为皮疹就诊于皮肤科，有时因为肌肉无力就诊于神经内科或骨科，还有些会因为反复咳嗽、呼吸困难就诊于呼吸内科。

出现这些症状，及早就医检查

01 无故出现皮疹

包括向阳疹，即双上眼睑、眶周出现的带水肿紫红色皮疹；披肩征，常见于颈后、上背、肩及上臂外侧，分布区域类似披肩形状；V字征，胸前呈“V”字型弥漫性红斑；Gottom征，常出现在掌指关节、指间关节或肘关节伸面的紫红色斑丘疹，边缘不整，伴有皮肤萎缩；技工手，双手掌面和侧面皮肤角化、皲裂、粗糙和苔藓化，和技术工人的手相似。

02 肌肉疼痛无力

通常表现为对称性的肌肉无力、疼痛和压痛。急性期受累肌肉可出现肿胀，严重者卧床不起，自主运动完全丧失。

03 反复咳嗽、发热等

出现呼吸急促、咳嗽咳痰、胸闷心悸、发热、食欲不振、体重减轻等症状。

此外，需注意的是，皮炎炎具有一定家族遗传性，有皮炎炎家族史的人群，应密切监视自身变化。

尚不能治愈，遵从医嘱是关键

汤主任介绍，皮炎炎目前不可治愈，临床上主要以药物治疗为主，但患者也不必过度焦虑，只要遵从医嘱、科学治疗，就能稳定病情。

01 长期服药，定期复诊

糖皮质激素是目前最常用的药物，除了激素，还有其他的药物（如JAK抑制剂、静脉注射丙种球蛋白、甲氨蝶呤、沙利度胺等）。患者应在专业医生指导下用药，并定期进行复查、复诊。

02 健康饮食

多吃营养价值高的食物，少食油腻食物，戒烟戒酒，增强自身免疫力。

03 作息规律

保持平和心态，避免劳累，保持充足睡眠，注意劳逸结合。

04 适当运动

适当进行肢体运动可以防止肌肉萎缩，但切忌过度劳累，可以选择有氧运动，如慢跑、游泳等。



肌肉疼痛 运动障碍 呼吸困难

挖鼻孔一时爽？别让这些小“嗜好”毁你健康

挖鼻孔、拔鼻毛是很多人的小“嗜好”，其中的酸爽，懂的都懂。殊不知这些小举动，除了有损形象，还会给鼻子造成损害，甚至危害健康。

小鼻子 大功能

人的鼻子是由外鼻、鼻腔和鼻窦三个部分组成，是呼吸道的起始部，也是嗅觉器官，被称为是呼吸系统的“守门员”和气味的“审判官”。

呼吸、过滤是鼻子的重要功能。鼻为呼吸道筑起三道防线：鼻毛有阻挡灰尘异物入侵作用，为第一道防线；弯曲的鼻腔黏膜覆盖，对空气吸入形成一定缓冲，为第二道防线；鼻腔黏膜表面的黏液毯有粘附尘埃作用，由纤毛单向摆动清除，为第三道防线。

除此之外，鼻子还有嗅觉、加温、保湿、共鸣、反射等作用。

这些日常行为可能伤鼻

【揪拔鼻毛】

我们两侧口角及鼻根部三点连接所形成的三角形区域俗称为“危险三角区”。该区域血管丰富，不仅与口腔、鼻、咽喉、眼等部位相连接，还有不少血管通向颅内。由于面部静脉无瓣膜，血液正逆双向流动。一旦“危险三角区”发生感染，很容易将细菌、毒素等物质传播到颅内，引起颅内感染等情况，严重者可危及生命。所以，揪拔鼻毛很容易导致鼻前庭黏膜破损，诱发感染。如果过长的鼻毛显得不雅观，可以剪短。

【经常挖鼻孔】

挖鼻孔是不卫生习惯，既不雅观又不卫生。双手如未清洗干净，指甲中携带着大量致病菌残留在鼻腔里面，鼻腔潮湿环境有

利于致病菌生长，继而可能引发上呼吸道感染。另外，经常挖鼻孔，坚硬的指甲会损伤鼻黏膜，造成“危险三角区”感染。

【用力擤鼻涕】

有人喜欢用手捏住鼻孔两侧，用力将鼻涕擤出，此时鼻腔内压力很大，易导致毛细血管破裂出血。如果捏紧双侧鼻孔且用力擤鼻涕，鼻涕不能由前鼻孔流出，则可能涌入鼻窦或通过咽鼓管流入中耳。鼻涕中含有细菌和病毒，可能导致鼻窦炎或中耳炎。擤鼻涕的正确姿势是保持上身前倾，用手指压住一侧鼻孔，稍用力向外吹，轻轻将鼻涕擤出，鼻腔分泌物粘稠不易擤出时，最好通过生理盐水冲洗清理鼻腔。

正确处理鼻出血

鼻腔黏膜比较脆弱，尤其是天气干燥的秋冬季节，干燥的鼻黏膜更容易出现毛细血管受损而出血，此时挖鼻、用力擤鼻涕更容易诱发鼻出血。

鼻出血不止时正确的做法是保持稍前倾坐姿，用力捏住两侧鼻翼10-15分钟，同时张口呼吸，保持心情平静，防止紧张导致血压升高。不要仰头，仰头后鼻血向下流入消化道导致恶心呕吐等胃部不适，或者呛入气管引发肺部感染等并发症。同时也不建议自行用纸团、棉球等堵塞鼻腔，不仅无法按压到出血点达到止血目的，反而可能损伤鼻黏膜，甚至导致鼻腔感染。可以在前额及后颈



危险三角区

餐前烫碗真的有用还是心理安慰？答案来了……

民以食为天，食以净为先。很多人在外用餐时，喜欢先用开水烫洗碗筷，觉得可以“杀菌消毒”，烫完就能安心用餐了。但事实真的如此吗？

餐具上可能残留哪些微生物

餐具如未洗净、消毒不彻底、保存不当等，餐具表面可能会残留一些微生物，这些微生物对人体具有一定程度的危害。最主要的微生物包括：细菌、病毒、霉菌以及芽孢等。

高温消毒的两个必备条件

高温消毒要达到理想效果必须具备两个条件，一个是作用的温度，另一个是作用的时间。

如金黄色葡萄球菌需要在80℃以上的高温下30分钟，才能彻底杀死；沙门氏菌在55℃-60℃温度下15-30分钟，可杀死大部分沙门氏菌；大肠杆菌75℃温度

下1分钟即被杀死；李斯特氏菌要在60℃的环境下持续20分钟，或70℃的环境下持续5分钟才能杀死；甲肝病毒在100℃热水中至少10分钟才能被灭活；一些不怕“烫”的细菌芽孢需煮沸更长时间。

因此，在外用餐前短短几十秒的热水烫洗碗筷，只能冲去表面浮尘或油污，温度和浸泡时间远达不到杀灭细菌的要求。

餐具消毒的正确姿势

煮沸消毒：将洗涤洁净的餐具置于沸水中消毒5分钟以上，煮沸5分钟就能杀死一般细菌。

蒸汽消毒：可将餐具放入笼屉中蒸5-10分钟，利用高温蒸汽进行消毒。

化学浸泡消毒：对于不耐高温的餐具，可以选择各种含氯消毒剂（如84消毒液）浸泡15-30分钟。浸泡后用流动清水冲洗干净，防止餐具表面消毒剂残留。

部冰敷，如家中备有呋麻滴鼻液等喷鼻剂，喷鼻后有助于血管收缩，减少出血。止血后尽量不要用力擤鼻涕或打喷嚏，禁止挖鼻，防止再次出血。经过初步处理后，如鼻出血仍不止，建议尽早去医院就诊治疗，进一步检查排除血液疾病及鼻腔恶性疾病导致出血的可能。

爱鼻护鼻应该这样做

1、尽量克制挖鼻行为，如果实在是忍不住，应先将手洗干净，并且勤剪指甲，这样可降低手上细菌对鼻腔的直接感染机率。

2、感冒时鼻腔内分泌物较多容易引起干痂，可用棉签沾水，湿润鼻粘膜再轻轻地干痂拨出来，千万不要随便用手挖鼻孔，以免引起流血、感染。

3、鼻毛过长外窜影响美观时，可以采用专业的鼻毛修剪器适当剪短，不过不能剪太短，只能剪露在外面的部分，新生鼻毛不能剪，否则会影响鼻毛应有功能。

4、保证室内空气清洁湿润，经常开窗通风，天气干燥的季节或室内使用空调时，建议使用空气加湿器，保持室内湿度高于60%，多喝水。

5、多吃蔬菜水果，少吃辛辣刺激的食物，适当锻炼身体，补充足够维生素，预防感冒。

消毒柜消毒：用消毒柜前，餐具必须清洗干净，将水擦干或晾干后再放入，并按照设备使用说明进行操作。

在外用餐如何确保餐具卫生

1、尽量选择卫生条件良好的餐饮店，大型的餐饮店通常配备有符合标准的洗碗消毒设备。

2、认真检查餐具是否卫生。如选择集中消毒餐具，要注意查看外包装是否完好，包装膜上的单位名称、消毒日期、使用期限等。

3、一些错误的消毒方法会增加安全隐患。一次性筷子、一次性纸杯（塑料杯）等尽量不要用开水烫。清洁、抑菌的湿纸巾只能用于皮肤消毒，其中的化学成分不能入口，用来擦碗反而增加安全隐患。

4、尽量自己携带餐具，既环保又卫生。