



# 医院召开2024年度 全面从严治党工作会议暨警示教育大会

为深入学习贯彻党的二十大精神,认真落实二十届中央纪委三次全会、十四届省纪委四次全会,以及上级召开的全面从严治党工作会议部署,坚定不移推动附院全面从严治党向纵深发展、向基层延伸,3月5日下午,附院党委在图书馆六楼报告厅召开2024年度全面从严治党工作会议暨警示教育大会,校党委副书记、院党委书记张济建出席会议并讲话。

会议进行了第一议题学习,院长陈吉祥领学了习近平总书记在二十届中央纪委三次全会上的重要讲话。会上通报了近期医药领域腐败问题典型案例。

张济建在讲话中指出,2024年是新中国成立75周年,是实现“十四五”规划目标任务的关键一年,是全面贯彻落实学校第五次党代会和附院第四次党代会精神的开局之年,只有切实抓好全面从严治党、党风廉政建设,才能更好地为附院高质量发展保驾护航。张济建强调,要坚定政治信仰,增强纵深推进全面从严治党的思想自觉,要以政治建设为统领,提高政治站位,以思想建设为根基、淬炼政治忠诚,以主题教育为抓手、提升政治能力;要坚持严的基调,增强纵深推进全面从严治党的政治自觉,要严格管党治党、强化政治责任,严明党规党纪、强化纪律意识,严肃监督执纪、强化纪律意识,严肃监督执



纪、深化集中整治;要坚持真抓实干,增强纵深推进全面从严治党的行动自觉,要狠抓任务落实、全面推进各方面工作创新发展,抓实作风建设、营造风清气正政治生态,统筹高质量发展与高水平安全,营造高质量发展良好环境。

院党委副书记、纪委书记吕霞作了题为《深刻领悟自我革命重要思想 持续纵深推进全面从严治党 为医院事业高质量发展提供坚强保障》的工作报告。报告总结回顾了2023年度全面从严治党、党风廉政建设和反腐败工作,并从压实“两个责任”,确保全面从严治党取得新成效;提升监督质效,充分发挥监督保障作用;坚持严的基调,牢固树立纪律规矩意识;突出风腐同治,既“由风查腐”又“由腐纠风”;发扬自我革

命精神,永葆绝对忠诚铁军队伍本色等五个方面对2024年重点工作进行了部署。

与会同志集中观看了行业典型案例警示教育片《医疗耗材背后的“猫腻”》,国资管理与采购招标办公室主任陈涛、麻醉科主任蒋鹏,分别代表职能部门和业务科室负责人,作了表态发言。会议还举行了2024年度“全面从严治党责任书”“党风廉政建设和行风职业道德建设责任书”递交仪式。

全院院领导,院党委委员、纪委委员,各党政职能科室正副职、业务科室正副职、护士长正职(含主持),党总支书记(含主持)、党支部书记,部分党代会、职代会代表,部分民主党派代表,专职纪检干部等参加会议。会议由院党委常务副书记、副院长袁国跃主持。



## 附属医院党委理论学习中心组 专题学习全国两会精神

3月18日下午,附属医院党委理论学习中心组在行政楼三楼会议室专题学习2024年全国两会精神。校党委副书记、附院党委书记张济建主持专题学习,院长陈吉祥等全体院领导参加学习,党办、院办、党委宣传部主要负责同志列席会议。

学习会上,院长陈吉祥以“第一议题”领学了习近平总书记2024年3月6日在看望参加政协会议的民革科技界环境资源界委员时的重要讲话。院党委常务副

书记、副院长袁国跃,副院长陈宝定等围绕学习主题,结合分管协管工作,分别作了重点发言。

张济建在总结讲话时强调,全院上下要聚焦学思践悟,迅速掀起学习热潮,做到“强信心、明方向”,将学习宣传贯彻全国两会精神作为当前一项重要政治任务,与抓好当前重点工作结合起来,切实把学习成果转化为推动医院高质量发展,提高人民群众健康水平的实际成效;要聚焦统筹谋划,加快建设高水平大学附属医院,做到“谋大

局、促发展”,要准确把握卫生健康新质生产力的战略意义、内涵特征和实施策略,通过医疗技术创新、医疗服务创新、医院管理创新,因地制宜培育和发展新质生产力;要聚焦落细落实,着力增强使命担当,做到“干劲足、作风实”,要紧扣全国两会关于卫生健康工作的总要求,积极主动谋划工作,坚决有力推动落实,敢啃“硬骨头”,善接“烫山芋”,积极营造干事创业的良好氛围,以实干实绩实效推动医院事业高质量发展。

## 上榜9项!

### 江苏大学附属医院荣登全国公立医院 高质量发展创新案例和“改善就医感受 提升患者体验主题活动”创新案例榜单



3月22日,由健康报社主办的公立医院高质量发展暨“改善就医感受提升患者体验”总结交流会在福建厦门举行。会上,主办方正式公布了2023年度公立医院高质量发展创新案例、“改善就医感受提升患者体验主题活动”创新案例榜单,我院共荣获9个重磅奖项。

为贯彻落实国家卫生健康委、国家中医药管理局联合发布的《公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)》和《关于开展改善就医感受提升患者体验主题活动的通知》精神,健康报社组织开展了2023年度公立医院高质量发展创新案例、“改善就医感受提升患者体验主题活动”案例征集活动,共征集到全国各级卫生行政部门和医疗机构报送的案例1144份。经过层层评选,我院9个案例获奖。其中,江苏大学附属医院获评2023年公立医院高质量发展创新机构案例和“改善就医感受提升患者体验主题活动”创新机构案例;质量管理办公室、医保管理与绩效考核办

公室、党委宣传部、新生儿科分获高质量发展创新科室案例;羊城、杨磊、方杰分获高质量发展创新个人案例。

公立医院作为医疗卫生服务体系的中坚力量、守护人民群众生命健康的阵地,在实施健康中国战略中发挥着主力军作用。近年来,我院作为省卫健委直管医院、全市唯一的省属高校直属附属医院,在推动高质量发展,着力解决人民群众看病就医的急难愁盼问题,改善全过程的就医感受,提升患者体验中不断探索奋进,培育了多项品牌案例,发挥了重要的示范引领作用。此前,我院曾连续获评全国改善医疗服务示范医院、群众满意的医疗机构,获2021—2022年度公立医院高质量发展典型案例,此次获奖是对医院创新发展、提升服务的再一次肯定。未来,我院将以此为契机,持续提升医疗服务质量和服务水平,以更加优质、高效的医疗服务,增强人民群众就医获得感、幸福感、安全感,用努力与担当写好护佑百姓健康的精彩答卷。

## 广东省中山市中医院 赖海标书记一行来院参观交流

3月22日,广东省中山市中医院党委书记赖海标一行来院参观交流,院长陈吉祥、副院长陈宝定,信息处、门诊部、组织部、医务处、财务处和科技处等职能部门负责人陪同。

会上,陈吉祥对赖海标一行表示热烈欢迎,他简要介绍了我院历史沿革、医教研发展现状和信息化建设的相关情况。随后,信息处处长陈满君汇报了我院信息化建设情况和应用成果。赖海标对我院信息化建设成果给予了高度评价,并表示要学习借鉴先进经验及做法,更好服务百姓健康。双方围绕医院信息化建设、互联网医院运营、绩效管理等方面开展了

深入沟通交流。

近年来,我院高度重视“三位一体”的智慧医院建设,先后通过互联互通标准化成熟度等级测评(四级甲等)、电子病历五级评审、医院智慧服务三级评审等,相关经验做法获得省内外专家高度认可,并多次对外进行交流分享。未来,医院将大力发展卫生健康新质生产力,更加精准地对接和满足群众更多层次、多样化、个性化的健康需求,在信息化建设方面不断谋划新思路、落实新举措,进一步运用智能化、信息化手段,提高医疗质量和效率,提升精细化、信息化管理水平,不断增强人民群众就医获得感。





# “院士团队”加持， 我院成功挑战肝脏手术禁区

肝尾状叶一直被视为肝脏最为深在、解剖最为复杂的肝段，肝尾状叶切除被视为极具挑战的外科手术。日前，江苏省人民医院王学浩院士专家团队，与我院肝胆胰脾外科医生一起，通过5个0.5-1.2厘米的小创口，为患者赵先生成功摘除肝尾状叶肿瘤，这是王学浩院士团队与我院签约以来实现的又一次技术突破。

赵先生在我院肾内科接受治疗期间，经常规腹部CT平扫，发现肝尾状叶肿瘤，后经磁共振检查进一步确认为肝细胞癌，该肿瘤大小约5厘米。

“当时，我们经过会诊，发现这个肿瘤虽然较大，并伴有周围组织压迫，但是包膜完整，无明显周围大的血管侵犯，考虑可以手术切除，随后转入我科室。”肝胆胰脾外科副主任医师周庆介绍，人体肝脏分为五叶八段，尾状叶是其中最特殊的一部分。从位置来看，尾状叶位于肝脏背侧段，在肝脏最下端，“身形”被其他“四叶”所覆盖，难以暴露；从血液供应来看，尾状叶邻近下腔静脉，头侧是肝静脉的汇合部，血管分支极为丰富、复杂，加之与肿瘤紧密贴合，一旦术中发生大出血，将难以控制止血，十分凶险。

按照以往的手术方式，需在患者腹部做反“L”型切口，充分暴露尾状叶后，进行切除。但缺点就是，切口总长度在30-40厘米，术后感染及并发症风险高，患者治疗痛苦大、恢复慢。腹腔镜下肝尾状叶切除术虽具一定优势，但由于尾状叶位置特殊，对手术操作提出了

相当高的要求。此前，我院在“肝尾状叶巨大肿瘤切除”领域积累的经验比较有限，一方面源自尾状叶肿瘤病例并不常见。另一方面，是确诊肿瘤后的紧张感让患者急于求治，匆忙奔赴上级医院，造成不必要的异地就医。

患者“走出去”就诊的需求，本质上是对更高层次医疗服务的呼唤。为了更好地满足日益多元化的医疗需求，我院转变思路，去年由肝胆胰脾外科主任徐三荣牵头，与王学浩院士专家团队签约，并揭牌成立江苏省肝胆外科临床医学中心，通过“引进来”“送出去”的方式不断提高我院肝胆胰脾外科诊疗水平，用技术留住患者。

在得知周庆有在江苏省人民医院肝胆中心进修的经历，且手术会由王学浩院士专家团队之一、省人民医院肝胆中心主任医师钱晓峰“护航”后，赵先生打消了“舍近求远”外出就医的念头，并对手术医生表示充分信任。

考虑到赵先生患有肾病、丙肝、糖尿病等疾病，且合并腹水，在为其个体化调理数日后，于2月28日由钱晓峰示范指导，张勇主任医师，周庆、艾小明副主任医师三位共同参与，为赵先生实施“腹腔镜下肝尾状叶全切除术”。术中见肿瘤位于肝尾状叶偏左侧，大小约4×4×5厘米。过程中，周庆在专家的引领下仔细剥离包绕着血管的肿瘤，犹如悬崖行走，既确保把肿瘤分离干净，又避免了大出血。持续3个多小时的手术顺利完成，患者肿瘤被完整切除。目前，赵先生恢复良好，预计不日即可出院。



## 胃肠外科首次实施 经肛内窥镜微创手术

“做完手术可得好好养啊，不然刀口长不好就麻烦了！”前来探视的亲友轮番嘱咐，可病床上的薛阿姨却笑道：“哪有什么刀口，我这次手术身上一个刀口都没有！”今年2月检查发现直肠肿瘤后，薛阿姨原以为要经历一次大手术，即便是做腹腔镜，肚子上也得开几个“小洞”吧。然而胃肠外科团队却打破“肠规”，实施了经肛内窥镜微创手术，用无创的方式根治性切除直肠肿瘤。

### 肿瘤长在肛门口 她却误以为是痔疮

“差不多去年九月份的时候，经常感到肛门那里坠胀，有时候还能摸到突出来的肉块，我想十人九痔，应该就是痔疮吧，所以也没太在意。”在薛阿姨看来，痔疮不算什么大问题，少吃点辛辣刺激的食物就可以了。

然而，这种肛门坠胀的感觉却与日俱增，有些担心的薛阿姨来到我院中医科门诊，做了肛门指检发现疑似肿瘤，医生建议她赶紧到胃肠外科做进一步检查。

薛阿姨随后来到了胃肠外科副主任孙康博士的专家门诊，再次做直肠指诊，发现截石位5点至9点方向距肛缘约3cm处有一大小约4cm\*4cm圆形肿物，质地中等，表面光滑，宽基底，活动度差，按压无明显疼痛，指套退出少量染血。

孙主任建议薛阿姨手术治疗，入院后查腹部CT、盆腔磁共振提示直肠下段软组织肿块影（考虑间质瘤可能大，恶性肿瘤不排除）。完善普通肠镜及超声肠镜等检查提示直肠肿物（间质瘤可能性大）。

胃肠间质瘤是癌吗？孙主任解释，恶性肿瘤包括癌+肉瘤，而胃肠间质瘤是一种起源于间叶组织的软组织肉瘤，也是一种容易被忽视的恶性肿瘤。随着时间推移，几乎所有的胃肠间质瘤都会出现恶性行为，如变大、转移、术

后复发等。

### 打破“肠规” 从肛门进去做手术

薛阿姨的直肠肿瘤位置距肛缘仅3cm，如此短的距离下，既要切除瘤体又要兼顾保肛并非易事。

孙主任解释：“针对这种直肠肿瘤，一般有两种治疗方式，一种是内镜下进行手术切除，但只适用于直径小于2cm的肿瘤，对于薛阿姨这种体积较大的肿瘤，内镜下手术存在无法完整切除及缝合的风险；另一种方式就是腹腔镜手术，把直肠病变区段切除，然后进行肠管吻合，这种方式创伤较大，恢复期也比较长。”

通过多学科会诊讨论，大家一致将目光投放到了医院最新引进的经肛内窥镜微创手术系统上，通过该系统实施经肛内窥镜微创手术（TAMIS），即可完美解决薛阿姨的问题。

经过严格的术前检查和评估，2月23日，孙主任和团队为薛阿姨实施了TAMIS手术，术中快速病理提示：直肠梭形细胞肿瘤，考虑间质瘤。手术过后仅仅6个小时，薛阿姨即可流质饮食，第二天肛门就恢复了排气功能。

作为我院“强基筑峰工程”新技术新项目之一，经肛内窥镜微创手术系统可以对接腹腔镜/机器人手术平台，经肛自下而上进

行分离，融合了腹腔镜TME、经肛微创外科手术、经括约肌间切除等多个技术，使得外科解剖更加清晰，盆底操作更加精准。

孙主任介绍，TAMIS手术充分发挥了经肛内窥镜微创手术系统在直肠肛管部位解剖放大、精细操作的优势，能实施超低位保肛，最大限度地保留肛门功能，而且腹部无切口，大大提高了患者的生活质量。该手术不仅适用于中低位、超低位直肠肿瘤、直肠术后吻合口狭窄的患者，还可应用于早期直肠癌的根治手术（TaTME）。

### 做一次肠镜 可大大降低患癌风险

据研究统计，约83%的肠癌患者发现时就已经处于中晚期。《中国结直肠癌筛查与早诊早治指南（2020，北京）》指出，中国人群结直肠癌发病率自40岁开始上升，并在50岁起呈现显著上升趋势。

医生建议，40岁以上人群，即便没有症状，也需要做一次肠镜检查，之后可以根据首次检查情况决定复查周期。

特别需要提醒的是，临床上遇到不少把肠癌误以为是痔疮的患者，因为痔疮和直肠癌的发病部位相似，二者最常见的症状都为便血，很容易混淆。一旦出现便血、大便性状改变、黏液便、黑便、腹痛等症状，应及时接受肠镜检查。

## 我院与新疆生产建设兵团四师医院 开展消化道肿瘤远程MDT会诊

为实现优质医疗资源更好惠及边疆群众，3月8日下午，我院与新疆生产建设兵团四师医院开展了一例消化道肿瘤远程MDT会诊，两地多个学科专家在云端讨论病情，精准服务患者。

在外科大楼远程会诊中心，我院肿瘤科、消化内科、胃肠外科、影像科、病理科等专家组成的MDT团队，针对一例小肠间质瘤（高危型）术后复发的病例开展会诊讨论。该患者二次手术后经伊马替尼治疗，复查腹腔内肿瘤仍逐步增大，常感下腹胀不适，严重影响日常生活。由于高危型肠间质瘤复发转移后，可能会出现肠梗阻、肠穿孔等严重并发症，时刻危及生命，后续采取什么治疗方案减缓病情发展，控制肿瘤进一步复发转移

及改善患者生活质量等问题成为讨论的焦点。两地专家从各自经历的病例实践以及现代医学诊疗等多个角度在线上阐述会诊意见，为患者提供全面、专业的诊疗建议。

近年来，我院援疆医疗队坚持“输血+造血”相结合，带动当地医院医疗服务能力大幅提升。今年的全国两会上，医疗届代表积极建言，提出要以新质生产力提升基层医疗能力、服务群众。我院将认真贯彻落实全国两会精神，充分利用信息科技的力量及三甲医院的优质医疗资源，加强与四师的紧密联系，搭建高质量云诊疗平台，让“互联网+医疗”更好满足新疆群众个性化、多元化医疗服务需求。





# 我院医护骨干再次“赴约”嶂山村学雷锋

“从村里去趟大医院不容易，今天专家又把健康服务送到我们‘家门口’，真是太有心了！”3月1日，我院联合镇江高新区新时代文明实践中心等5家单位组织，走进蒋乔街道嶂山村村民委员会，开展独具特色的“嶂山村学雷锋志愿服务集市”活动，急诊科、心内科、内分泌代谢科、骨科、呼吸内科、中医内科等科室的医护人员，为村民奉上一道道丰盛的健康大餐。

此次义诊专家云集，20多名党员医护均为拥有副高及以上职称的科室骨干。令村民称赞的是，我院除了派出了强大的义诊团队，还创新活动形式，以“做咨询奖印花，集齐印花领奖品”的方式，进一步提高大家对自身健康的关注。

活动中，我院医护人员不仅现场为群众测量血压血糖、问诊查体、开展中医适宜项目，指导大家科学用药、健康饮食，还结合冬春交替时节气温变化大、冷热交替、易发呼吸道疾病的特点，讲解健康保健知识，倡导人们养成良好的卫生习惯。

“活动开展了3年，我也来了3年，不论是医护人员还是志愿者，都很热情，这么实实在在又接地气的服务，我们老百姓需要。”村民吴爷爷的话，点出了学雷锋志愿服务集市每年如约“开市”的意义所在。而嶂山村新时代文明实践站志愿者蒋先生，也以自己的参加经历印证了活动之“实”。



在急诊科护士的手把手演示下“温习”了几遍心肺复苏术(CPR)后，蒋先生的操作动作获得了对方的肯定。讲起自己坚持学习 CPR的初衷时，蒋先生表示：“村里老人多，一旦发生心跳骤停等意外，说不定还能救人一命。”他表示，经过3次学习，自己已经从急救“小白”成长为对这项救命技能“已经形成肌肉记忆”的志愿者，“在平时的志愿服务中，我还会将所学教授给老人、孩子，希望通过从急诊科那里学到的知识

技能，能够在关键时刻帮到更多的人”。

自2022年6月，我院党委、嶂山村党委签订党建共建结对协议，嶂山村挂牌成立党建共建联盟基地以来，双方就在“着力打通村民医疗健康服务‘最后一公里’”上狠下功夫，为居民带来形式多样的健康服务。如今，每年3月5日学雷锋纪念日，在“家门口”向我院的专家咨询健康问题，已经成为这里的村民与医护人员之间心照不宣的约定。

## 我院后勤保卫党总支第四党支部与京口区见义勇为基金会党支部开展结对共建活动



为更好地激发基层党建活力，促进党建与专业服务双融双促，3月22日下午，我院后勤保卫党总支第四党支部与镇江市京口区见义勇为基金会党支部联合开展主题为“党建翼联合力 弘扬正气筑平安”的结对共建活动，双方单位相关负责人及支部党员参

加活动。活动中，京口区红十字见义勇为志愿服务队队长刘勇作题为《伸出援助之手 献出关爱之心》的精彩演讲。他讲述的一个个生动故事，充满了对生命的尊重和困难群体的关爱，激励大家传递社会大家庭的温暖，在

平凡的“哨位”上作出更大贡献。

京口区见义勇为人员权益保护法律服务中心主任、瀚豪律师事务所主任周玉才结合双方工作实际，开展了法律法规培训。他为大家详细解读了《江苏省奖励和保护见义勇为人员条例》及《中华人民共和国消防法》，增强了大家的法律意识，更好地理解和掌握工作相关的法律法规。

为建立交流共享的长效机制和定期推进的工作机制，京口区见义勇为基金会党支部书记、京口公安分局四级高级警长庄晔和我院安全保卫处处长郭剑峰分别代表双方党支部，共同签订“党建共建”结对协议书。

活动现场，通过展板展示了见义勇为模范的先进事迹，我院医务人员还为见义勇为人员开展了义诊服务。

## 我院11个项目参加2024年“1+12”公立医院高质量发展创新提升项目评审答辩

3月30日，镇江市医疗集团举办2024年“1+12”公立医院高质量发展创新提升工程项目评审会，全市共34个项目参加答辩，其中我院11项，占项目总数的近1/3。

为增强我市公立医院高质量发展的思维层次和创新力，市医疗集团重点围绕医疗技术创新、医疗服务模式创新、改善患者

就医体验三个方面，大力实施2024年“1+12”公立医院高质量发展创新提升工程，并组织项目的申报评选。

在去年取得不俗成绩的基础上，我院精心组织、广泛动员、积极推进，初步遴选出22个项目进入预审(全市共72项)，最终11个项目进入评审答辩，其中医疗技术创新项目7个、医疗服务模式创

新项目3个、改善患者就医体验项目1个。

在答辩现场，各项目负责人充分展示项目实力和特色亮点，并通过专家点评进一步明确了改进提升方向。我院也将以此为契机，全面推进医院高质量发展，在体制机制层面实现系统性的创新实践，促进“国考”成绩进一步提升，更好服务百姓健康。

## 喜讯！我院杨丽萍荣获江苏省三八红旗手称号

日前，江苏省妇女联合会、江苏省人力资源和社会保障厅联合发布2023年度江苏省三八红旗手标兵、江苏省三八红旗手、江苏省三八红旗集体表彰名单，我院急诊科护士长杨丽萍荣获江苏省三八红旗手荣誉称号，她也是我市卫健系统唯一入选今年江苏省三八红旗手的医护人员。

扎根临床护理一线20余年，杨丽萍始终牢记医者初心，用责任和担当捍卫南丁格尔誓言。作为省级专科护士，她刻苦钻研业务，不断提高业务技能，积极开展护理新技术新项目，将骨髓腔穿刺、CRRT、鼻肠管置入、困难气道管理等技术应用于急危重症患者护理，为患者生命通道保驾护航。作为省急急救护理专委会副主任委员、省级专科护士培训基地负责人，她每年组织开展各项行业培训、省市级继教项目，带动本地区急救护理技术水平整体提升。

2016年，江苏大学附属医院急诊科创建实施“救在身边——急救技能培训社会课堂，杨丽萍作为核心成员，经常带领团队深入厂矿、社区、村镇、校园，开展现场培训，将急救技能送到

居民“家门口”。

杨丽萍不仅做好本地急诊患者的医疗护理工作，藏胞的健康也是挂在她心头的一件大事。2017年，杨丽萍主动报名参加医疗援藏工作。在青藏高原，她克服重重困难，帮助当地医院成功创建二级乙等医院，获得当地医院和百姓的好评。

大疫面前，彰显大义担当。疫情防控期间，杨丽萍带领团队坚守一线，不折不扣做好急危重症患者救治工作，确保及时、高效、科学、规范保障医疗和患者的安全，为疫情防控工作作出积极贡献。

“镇江市三八红旗手”“拉萨市优秀援藏干部”“新冠肺炎疫情防控先进个人”“岗位技术能手”……多年来，凭借扎实的专业知识、精湛的实操技能，以及优质的护理服务，杨丽萍收获诸多荣誉。此次荣获江苏省三八红旗手称号，对她来说，是一种肯定，也是一种鞭策。杨丽萍表示，以此次获奖为契机，自己将来要以更加饱满的热情投入工作，不断提升专业能力，更好地守护患者健康。



## 院工会举行庆祝“三八”国际劳动妇女节DIY活动

为丰富我院女职工的精神文化生活，提高女职工的艺术素养和幸福感，凝聚“她”力量，展现“她”风采，院工会组织开展两场“三八”妇女节DIY活动，向辛勤工作在医院各个岗位的女职工送上节日的祝福。

3月8日、9日下午，院工会分别组织各分工会女职工代表，开展手工制作“小包包”及“非遗竹编画”活动。在现场，女职工们热情参与。大家在专业老师的指导下，认真学、仔细做，用慧巧手制作出一幅幅独具魅

力的非遗手工作品。捧着自己精心完成的作品，大家感到满满的成就感，并纷纷拍照留念。

本次“三八”妇女节DIY活动，让女职工们既体验了传统文化的魅力，又舒缓身心、减压赋能，在感受美、欣赏美、创造美的过程中，进一步增强了女职工的创造力、凝聚力与战斗力，获得了女职工的一致好评。大家纷纷表示，今后将以更加饱满的热情和昂扬的姿态投入到工作中去，为附院高质量发展贡献巾帼力量。





# 这个「造人」好时机，弄明白了命中率更高

很多人认为，备孕就等于不停啪啪啪，但不少夫妻为爱鼓掌那么久，却依旧“颗粒无收”，到底哪里出了问题？我院生殖医学中心程璐医生提醒，久备不孕可能是没抓住“造人”好时机，掌握正确的监测排卵方法，可助您科学高效备孕。

## 监测排卵是备孕关键

女性在生育期每月发育一批(3-11个)卵泡，经过募集、选择，一般只有一个优势卵泡可达到完全成熟，并排出卵子。排卵多发生在下次月经来潮前14日左右，卵子可由两侧卵巢轮流排出，也可由一侧卵巢连续排出。

由于卵子生命短暂，卵子排出后只能存活约24小时，而精子进入女性体内后能存活2-3天。因此，要掌握好排卵期，让精子“守株待兔”等待卵子，排卵前同房可增加受孕机会。

## 如何科学监测排卵

### 1、生理期计算法

对于月经规律的女性来说，可尝试按生理期推算排卵期。如果经期时长7天，周期28天，最近一次月经为3月1日，下次月经时间为预计3月29日开始，那么往前推14天，3月15日为排卵日。

### 2、体温测量法

健康的育龄女性，基础体温和月经一样会有周期性变化。一般在排卵后，体温会升高0.3-0.5℃。

建议备孕的女性朋友可以自月经来潮开始，每天早晨醒来后立即测量体温并记录，制成折线图。正常舌下体温约为36.3-37.2℃，如果在健康状态下，清晨发现体温增高0.3-0.5℃，且呈持续状态，则为排卵信号。建议当日同房，更容易受孕。

### 3、排卵试纸检测法

排卵试纸是通过检测黄体生成激素(LH)的浓度来预知是否排卵的，更适合月经规律的女性。女性排卵前24-48小时内，尿液中的LH浓度会出现峰值，用排卵试纸自测时会显示为强阳性。此时，就提示即将排卵，也是同房的最佳时期。

医生提醒，月经规律者一般于月经后第10天开始自测，刚开始可每天测1次，当颜色逐渐加深接近对照线时，可增加至每天2-3次，每次至少间隔4小时。

此外，还要注意以下几点：

- 自测最佳时间是早上10点至晚上8点，尽量每天同一时间，检测前避免大量饮水；
- 排卵试纸条插入尿液的深度不要超过指示线，且要在规定的时间内观察结果；
- 排卵后尿液LH浓度会慢慢下降，试纸会逐渐变成弱阳直至阴性，如果在非排卵日检测到弱阳也属于正常现象。

### 4、超声监测法

利用超声进行排卵监测是相对比较准确的监测方式。卵泡监测通常有腹部B超和阴道B超两种方式，比较推荐的是阴道B超。一般建议备孕女性在月经第9-11天开始卵泡监测，隔天监测，当卵泡直径>18mm以上时，提示卵泡已经成熟，此时可改为每天监测。此外，卵泡监测时还能观察子宫内膜情况，如厚度、形态以及是否有积液或者其他异常因素等。

在进行卵泡监测时，还要注意以下几点：

- 每个月经周期需要连续监测好几次，医生会根据个体情况，安排下次监测时间，直至确定优势卵泡排出。
- 保持持续监测。医生需要前后对比超声结果，有时还需要结合体内激素水平，综合判断排卵情况。
- 卵泡监测更适合久备不孕、月经不规律、多囊卵巢综合征、有过流产史的女性。

## @低头族，你的颈椎可能“顶”了一个瓜

社交、娱乐、工作、购物都离不开手机，手机在带来便利的同时，也对健康产生了不少影响。我院脊柱外科副主任医师曹兴兵提醒，低头玩手机，好比颈椎“顶”了一个瓜，重压之下极易引发颈椎病。

## 长期低头会伤颈椎

随着手机和平板的使用率增高，越来越多的青年人和上班族也加入到颈椎病患者行列。曹主任解释，低头玩手机，脖子后面的肌肉为对抗压力会一直处于紧绷状态，极易出现劳损、疼痛、僵硬等不适，长此以往还可能使颈椎因受力不平衡，而导致椎间关节失稳、错位，从而引发颈椎病。

一个人的头部重量大约为5公斤，平视时颈椎只承受头部的重量。如果头向前倾，头部对颈椎造成的重量就会成倍增加，低头的度数越大，颈椎承受的重量也随之增加。当低头15度时，颈椎承受的重量增加5公斤；低头30度时，颈椎受力增加10公斤；而如果低头60度，颈椎的受力则要增加20公斤。因此，颈椎的承受的重量越高，患上颈椎病的风险也就越高。



## 如何缓解颈椎的健康危机

### 1、保持正确的姿势

电脑、手机等调整到合适的高度，让电脑、手机跟视线持平，这样颈椎就会直立起来，处于一个中立位的状态。

### 2、选择合适硬度与高度的枕头

如果睡高枕，就相当于把头垫高了，颈椎处于被动低头的状态；过低会仰伸，有肌肉的收缩，肌肉处于紧绷状态，再次被拉伸时会承受很大的应力。

### 3、改变不良的工作生活习惯

注意肩颈部保暖。工作或学习时适当掌握时间，劳逸结合，比如伏案工作半小时，最好放松一下，活动一下颈椎，不要让颈椎长期处于高压的姿势。

### 4、加强颈部锻炼

可以进行颈椎旋转运动、前后倾斜运动等。这些锻炼可以每天进行，每次持续几分钟，就能感受到明显的舒缓效果。平时也可以多做一些仰头运动或锻炼，比如打羽毛球、游泳等。

## 查出这些“妇科病”，其实大多不用治！

很多女性朋友，做完妇科检查，看到报告单上那些名词，如“糜烂”、“积液”等等，常常吓得三魂不见七魄。妇科副主任医师石春燕提醒女性朋友，查出以下“妇科病”，先不要慌，大多数是不需要治疗的。

## 纳氏囊肿不是肿瘤 相当于宫颈长青春痘

“我知道肝囊肿、肾囊肿，但这个纳氏囊肿听都没听过，是肿瘤吗？会癌变吗？”在体检中心刚做完妇科检查的赵娜(化名)，得知有子宫颈纳氏囊肿后，连忙挂了石主任的专家门诊。

石主任耐心解释：纳氏囊肿和肿瘤压根不是一回事，是生长发育新陈代谢产生的一个东西，就好比咱们脸上长青春痘一样，纳氏囊肿相当于宫颈上长青春痘，严格意义上来说都不算一种疾病。

纳氏囊肿是宫颈转化区新生的鳞状上皮取代柱状上皮，覆盖宫颈腺管口或伸入腺管，将腺管口阻塞，导致腺体分泌物引流受阻滞留形成的囊肿。宫颈局部损伤或者慢性炎症也会形成纳氏囊肿。

没有症状的纳氏囊肿一般不需要治疗，只要每年做好宫颈常规检查即可。如果存在慢性宫颈炎症状，则需对症治疗。

## 宫颈糜烂不是真糜烂 它压根就不是个病

“我上周还在门诊碰到一个30岁的年轻妈妈，做妇科检查的时候听说有宫颈糜烂，检查结果要等一个星期，这一个星期她完全是在紧张焦虑中度过的。”石主任查看了她的HPV和TCT检查结果，均正常，“宫

颈糜烂压根就不是个病，只要宫颈筛查结果正常，就不用管！”

妇科检查时有些女性宫颈表面看上去红色粗糙，就像是糜烂的样子，“宫颈糜烂”一词因此得来，其实这是对正常生理现象的一种错误解读。研究发现，女性在青春之前，雌激素水平很低，这时柱状上皮细胞靠近子宫颈管内侧，是光滑的状态。月经来潮后，柱状上皮细胞因为雌激素的影响会向外发展，延伸到子宫颈外侧的阴道内，肉眼可见泛着糜烂红色的柱状上皮组织。绝经后，随着雌激素水平下降，柱状上皮细胞又缩回到子宫颈管内，

“宫颈糜烂”也就“自愈”了。早在十多年前，医学教材就把“宫颈糜烂”一词“除名”了，现在它的学名叫做“子宫颈柱状上皮异位”。

“子宫颈柱状上皮异位”到底要不要管呢？石主任解释，宫颈病变、炎症也会有糜烂样改变，只要定期进行宫颈防癌筛查，也就是TCT联合HPV检测，结果正常的话就不需要治疗。

## 盆腔积液≠盆腔炎 是症状而非疾病

很多女性做完妇科超声后，会在报告单上发现“盆腔积液”的字眼，很容易联想到自己是不是得了盆腔炎。

石主任解释，盆腔积液和盆腔炎完全是两个概念，每个女性或多或少都存在盆腔积液的情况，这是一种正常的生理表现，而非疾病。我们的盆腔里通常都会存在少量生理性液体，主要起到润滑和



保护脏器作用。如果在经期、排卵期等，积液量可能会增多，过一段时间，人体就能自主将多余积液吸收掉。

而盆腔炎、宫外孕等引起的盆腔积液通常量较大，一般会达到100mL以上，同时还会伴有腹痛、月经紊乱等症状。如果超声提示少量盆腔积液，且没有其他不适症状，则无需治疗。

## 妇科检查有哪些？

● **妇科查体**：主要检查外阴、宫颈、阴道有无明显病变，子宫大小、形态、位置是否正常，是否有压痛或者包块。

● **白带常规**：这是最常见的妇科检查项目之一，主要检测阴道清洁度、霉菌、滴虫等。

● **TCT**：这是目前广泛应用的一种宫颈癌细胞学检查技术，主要用于宫颈癌的早期筛查和癌前病变检测。

● **HPV**：是人类乳头瘤病毒的缩写，为宫颈癌的主要致病因素，该项筛查对宫颈癌的预防与筛查意义重大。

● **妇科超声检查**：主要用于卵巢恶性肿瘤、宫颈疾病、子宫肿瘤等发现及诊断，以及通过卵泡监测发现卵泡发育及排卵障碍。

石主任建议，成年女性每年至少接受一次妇科检查，无论有无性生活、是否已婚，只要出现不适症状，就应该及时就医，不同人群会采取不同的检查手段。