

# 江苏大学附属医院省级医疗队 巡回医疗工作圆满收官

为贯彻落实国家、省卫健委关于巡回医疗工作部署,持续促进优质医疗资源有效下沉,自10月29日起,江苏大学附属医院省级医疗队在宿迁市泗阳县开展为期4周的巡回医疗工作。11月23日,医疗队巡回医疗工作圆满收官,在泗阳医院召开巡回医疗活动总结会。

## 四院一镇,巡回医疗有深度

为提高医疗服务的可及性,将优质医疗资源送到“百姓最需要的地方去”,江大附院从神经内科、消化内科、全科医学科、呼吸与危重症医学科、口腔科等选派精兵强将组成巡回医疗队。医疗队深入基层,先后在泗阳县第一人民医院、泗阳运北医院、泗阳新袁医院、泗阳医院及卢集镇等开展义诊,累计服务群众800余人次。

足不出户就能享受“三甲医院”医疗资源,闻讯赶来的就诊群众络绎不绝。每到一处,医疗队的专家们全都全情投入,他们以热忱的态度接待每一位前来就诊的患者,认真倾听病情描述,细致入微地进行身体检查,凭借着精湛的医疗技术和丰富的临床经验,给出个性化的治疗方案。专家们为为患者解除病痛的同时,还向当地群众普及常见疾病的预防和保健知识,提高了群众的健康意识。

## 为民所需,巡回医疗有温度

充分发挥“省队”医院医疗技术优势,针对患者需求,提供“零距离”优质医疗服务是巡回医疗的重点。患者陈阿姨被胃病困扰了5个年头,经常胃痛胃胀、反酸烧心等各种不适。听说省级专家来坐诊,她提前一天住进泗阳新袁医院。巡回医疗队队员、江大附院消化内科副主任医师



王银环查房后告诉陈阿姨,考虑到年龄及发病症状等因素,建议她行胃镜检查。次日,王银环主任亲自为其检查,发现胃中一枚7×8毫米大小的息肉。当地医院小息肉通常采取冷切除,而5毫米以上的较大息肉,技术难度较高的内镜下黏膜切除术(EMR)从未开展。王主任一边为其实施胃息肉EMR切除术,一边给当地地护讲解手术要领。术后,王主任还向患者和家属详细叮嘱注意事项及定期随访要求等。

患者石阿姨因右上后牙缺失需要“种牙”,而其上颌骨种植骨量不足,必须先进行骨增量植骨手术。通常此类复杂种植牙手术当地医院无法开展,患者都要去宿迁、淮安等大医院做手术。得知省级巡回医疗队要来,石阿姨提前到当地的泗阳医院咨询。巡回医疗队队长、江大附院口腔科副主任医师李俊接洽后,告诉石阿姨,完全可以帮她达成心愿,在泗阳医院就能完成手术。石阿姨经上颌窦提升及骨宽度增量GBR手术治疗后,效果非常满意,解决了长期困扰她的口腔种植难题。

## 多措并举,巡回医疗有力度

基层医院是很多疾病发病后的

首诊地,提升其鉴别诊断能力对于疾病早发现、早治疗具有重要作用。发挥好基层医院“健康守门人”作用,关键是要提高基层医院医疗服务能力。医疗队以“传、帮、带、教”并重,“授渔”和“授鱼”、“输血”和“造血”有机统一,通过业务指导、培训授课、技术帮扶,提高了基层医务人员对常见病、多发病以及急危重症患者的救治能力。巡回医疗期间,医疗队组织疑难病例讨论3场,开展教学查房300余人次;开展专题培训15场,培训医护500余人次;手术带教5台;指导助理全科医师培训及相关管理制度完善等,帮助基层医生提高诊断准确率和治疗成功率,减少误诊和漏诊现象的发生。

“巡回医疗打破了就医壁垒,让基层群众‘近’享优质医疗服务。”江大附院院长陈吉祥表示,巡回医疗期间医疗队发挥专长,因地制宜,倾囊相授,助力基层医疗水平和管理能力提升,切实为健康中国战略作出了“省队”医院应有的贡献。此次巡回医疗活动不仅是一次下沉基层的医疗服务,还实现了“传、帮、带、教”的目标,既提供了“输血”支持,又激发了“造血”能力。下一步,医院将不断总结经验,持续做好对口帮扶工作,立足当地群众健康需求,提供更加精准的医疗服务,让基层患者与优质医疗资源越来越近。

## 全市首台生命感知 高场磁共振设备在我院投用

11月4日上午,患者周女士(化名)在我院MRI室接受颅脑磁共振检查过程中体验到了与以往不一样的感受——不仅设备孔径更宽,运行时耳边的轰鸣声小了很多,检查时间也明显“缩水”,周女士询问检查技师才得知当天的检查设备是当前全球高端磁共振——原装进口西门子MAGNETOM Vida 3.0T磁共振,这是我市首台也是目前唯一一台生命感知高场磁共振设备。

磁共振成像是目前临床上常用的诊断性检查手段。通过磁共振设备扫描,可以实现检查部位多方位、多层次成像,从而帮助医生了解检查部位是否存在病变以及病变的范围程度等,为后续诊断和治疗提供依据。

“磁共振设备在运行过程中产生的强电磁场,会对周围的物体产生振动和摩擦,从而引发巨大声响。考虑到受检者的感受,新设备配置了全序列Quiet Suit超静音成像平台,在不降低图像质量、不延长检查时间的前提下,有效降低70%-99%声压,减少对于患者听觉的影响。”我院影像科主任张礼荣介绍,以往,磁共振设备在采集身体部位图像时,需要受检者根据检查技师的指令,配合憋气、呼气,减少伪影,提高检查清晰度。而MAGNETOM Vida 3.0T磁共振除了配有磁体、梯度、射频、线圈等系统,还搭载了生命矩阵系统,融合最新生物

技术、智能传感器技术和人工智能技术,实现了“磁共振配合患者”,受检者只需躺上扫描床,设备就能真切地感受到生理解剖、呼吸、磁场等人体信息,不仅大幅度提高检查的舒适性,还保证心脏等运动脏器极高成像质量,更有利于发现细微病变。此外,MAGNETOM Vida 3.0T磁共振还配置Turbo炫速成像平台,融合磁共振加速技术、临床扫描策略,满足不同临床及科研加速的需求,能够在几分钟内完成磁共振波谱等功能成像,使波谱等功能成像达到了快速临床应用级,对一些肿瘤性疾病、炎症性疾病等的鉴别诊断有决定性的指导价值。同时,70厘米超大孔径配合宽敞明亮的检查空间,还可以缓解幽闭恐惧症患者紧张情绪,提高妇女、孕妇甚至是胎儿等特殊人群检查成功率。

张礼荣表示,目前科室基于MAGNETOM Vida 3.0T磁共振行常规体部成像外,还联合省内外知名影像学专家,指导并开展了心脏MRI一站式成像、高清血管壁成像、内耳钆造影、结肠肿瘤术前分期与疗效评估、小肠MR成像、全身无辐射类PET扫描、乳腺及前列腺病变评估分级、肝脏脂肪与铁定量、自由呼吸腹部成像、高清弥散加权成像、超快速动态增强等高新磁共振项目,为疾病早发现、早诊断、早治疗提供有力保障,有效助力我院临床、科研、教学实现新突破。



## 省医保局领导来院考察调研 药品追溯码信息采集工作

11月13日下午,省医保局俞善浚一级巡视员一行来院考察调研药品追溯码信息采集工作情况,院长陈吉祥、副院长袁伟及相关职能部门负责同志陪同调研。

俞善浚一行先后来到门诊西药房及门诊药房,实地查看药品追溯码信息采集工作、电子处方流转操作步骤与实施流程,并与相关工作人员进行了沟通交流。在座谈会上,俞善浚听取了医院在药品追溯码信息采集、电子处方流转和药

品管理工作中存在的堵点、难点问题,并要求市医保局做好统筹,协调定点医药机构做好相关工作,保障药品追溯码信息采集、处方流转工作的按时顺利实施。

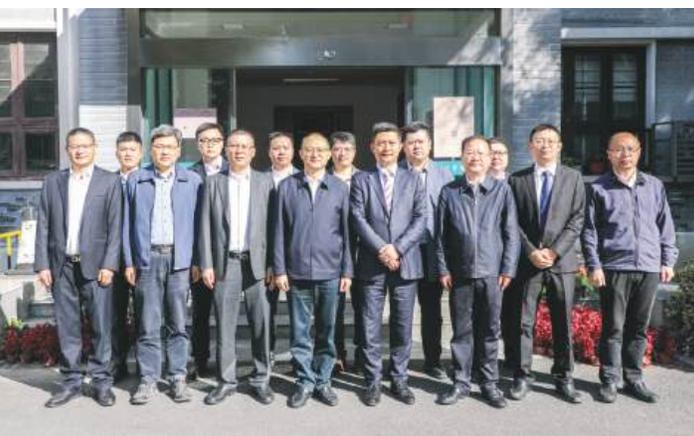
陈吉祥对俞善浚一行的莅临指导表示感谢。他表示,医院将认真组织实施,确保高质量完成药品追溯码信息采集、电子处方流转和药品管理工作,配合医保部门做好对假药、回流药的监管工作,为广大患者营造更加安全的用药环境。

## 深圳迈瑞医疗集团来我院开展科技合作交流

11月6日,深圳迈瑞医疗集团华东区总经理肖燕翔一行来院开展科技合作交流,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,以及相关临床科室、职能部门负责人参加座谈。

张济建对深圳迈瑞医疗集团的来访表示欢迎。他指出,发展新质生产力是医院高质量发展的必然要求,不仅体现在医疗技术的创新上,更体现在医院管理、服务模式等多个方面的创新。他表示,要坚持校院企合作总体定位和合作框架,聚焦双方特色和优势领域,推动资源共享和率先突破;要聚焦医工交叉和医工融合,促进协同攻关;要推动双方设备信息互联互通,提升临床诊疗效率,改善医疗服务质量;要深化拓展人才培养、海外交流、学科建设等方面的合作内涵。

陈吉祥向肖燕翔一行简要介绍了医院发展概况及科研工作情况。他指出,加强技术创新、产学研合作转化已成为院企合作发展的新趋



势。他希望双方深化优势互补,在学科建设、临床研究、人才培养、智慧医院建设、科技成果转化等领域实现全方位的合作共赢。

肖燕翔介绍了迈瑞医疗在科研合作、医工融合、智慧医疗、国际交流等方面的成果。他表示,在双方良好

合作的基础上,进一步深挖科学研究、人才培养、数智化转型、大数据集成、设备互联互通等领域的合作潜能,助力医院高质量发展。

随后,与会人员就临床研究、技术开发、诊疗改善等方面的合作进行了交流。

# “蝴蝶宝贝”来镇治疗37天获新生

有这样一群人，他们的皮肤极其脆弱，如同蝴蝶的翅膀一样，碰之易溃，因此又被称为“蝴蝶宝贝”。他们，就是遗传性大疱性表皮松懈症患者。患儿李斯凯便是其中之一。

人生最初的63天，小斯凯有一大半的时间都在医院度过。由于先天性皮肤发育不良合并大疱表皮松懈症，小家伙的皮肤缺损面积达到体表总面积的26%左右，每一次换药，都犹如酷刑加身；口腔、脖后、双手、腹部等部位的大疱“此起彼伏”出现，蹬腿、扭动、抓握等可能牵扯皮肤的动作，对他来说都可能面临“皮损”之灾……

小斯凯的父母从近千公里外的河北奔赴我院，医院上下高度重视，组织强大救治阵容，11月5日，经过37天的精细化救治，小斯凯终于成功“闯关”，在爸爸妈妈的陪伴下出院回家。而这次延续一个多月的跨省救治，也让患儿家长见证了医院的救治能力与担当。

## 新生儿患上罕见病 皮肤缺损还合并大疱

9月4日，河北邢台市民李军和赵萌，迎来了自己的第一个孩子小斯凯。然而，孩子刚一生，还没来得及品味初为人父人母的激动和喜悦，映入眼帘的一幕，就让他们的心顿时跌入冰窖：小斯凯两条腿的大部分面积就像剥了皮一样，露出鲜红的创面。不仅如此，孩子的两脚还各有一趾缺损。

孩子刚刚来到人世，未来还有很长的路要走，不能让他一辈子受此病折磨。夫妇俩迅速收拾好心情，第一时间在当地医院接受治疗，可遗憾的是，对于这样的罕见病，即便是当地高年资医生，都直呼“没见过”，更不用提救治经验，因此，治疗效果并不理想。

病在幼子身，痛在父母心。看着怀里的儿子疼得日夜哭闹，李军和赵萌心急如焚，全力寻求治病方法。一次偶然的的机会，李军在抖音上看到我院成功救治先天性皮肤缺损患儿的视频，于是通过网上江滨医院联系到儿科主任卢红艳。

“患儿不单是先天性皮肤发育不良，还合并有大疱表皮松懈症，属于罕见遗传性疾病，从照片上看，情况还是很严重的。”听到卢红艳的分析，夫妻俩决定，去镇江！救孩子！

9月29日下午，李军与妻子一道，抱着小斯凯，坐上了开往镇江的高铁。与此同时，一辆救护车从我院出发，前往高铁站等候这一家三口。院内，儿科主任卢红艳、护士长周洁玉，烧伤整形科护士长、国际造口治疗室柏素萍等多科医护专家，放弃周日休息时



间，全部严阵以待。傍晚，小斯凯入院，就通过绿色通道进入新生儿科接受会诊。

“虽然之前在线上对孩子的病情有了一定了解，但那天见到他，还是有些意外的。”卢红艳说，由于感染，孩子腹部皮肤紧绷，发紫、发亮，可见腹壁静脉显露，消化道功能也不佳。除了皮肤缺损较为集中的双下肢，手部、耳朵、头部也有部分皮肤缺失，估算下来，皮肤缺损总面积大约在26%左右。

如此严重的病情，即便从医30多年的卢红艳也是第一次见，在向院领导汇报患儿情况后，9月30日，院长陈吉祥带队，来到病房探望小斯凯，并要求动员全院力量，不惜代价进行救治。随即，一场由儿科主导的“大营救”全面开启。

## 37天18次“大换药” 每次历经三小时左右

对于先天性皮肤发育不良合并大疱表皮松懈症，目前尚无根治之法，治疗主要侧重于对症治疗和支持性护理。其中，换药可以说是患儿最后能否康复的最关键的一点。“根据患儿不同时期的不同表现，我们每天都要进行评估，以确认换药方案。”周洁玉说，考虑到宝宝皮肤娇嫩，皮肤缺损严重，她们在柏素萍的指导下，选择具有抗菌作用的纱布敷料，并根据渗液量决定更换的频率。

小斯凯的护理难度极大，治疗过程也是一波三折。“一开始，患儿的主要护理重点是

双腿皮肤缺损处，后来我们发现他的两只小手也开始脱皮并出现散发水泡，之后甚至还进展到整个腕部关节，所以每次换药都需要非常细心，把他的手一根根轻轻扒开，上药后，再一根根用敷料包好，最后用纱布裹起来。”周洁玉说。

解决肢体水泡的同时，医生护士还在小斯凯的嘴巴里发现了一个个水泡，正是这些水泡，痛得他无法喝奶。营养跟不上，必定会影响皮肤修复，于是在9月30日，护士长为小斯凯进行PICC置管。“置管过程很顺利，但难就难在管道固定。”周洁玉说，正常情况下，管道进入后，贴膜固定即可，但揭去时，肯定会损伤原本的皮肤。经过思考，团队决定在进管后，先盖上银离子敷料和美皮康泡沫敷料，用贴膜覆盖后用纱布弹力绷带固定。就这样，经过静脉营养支持，小斯凯总算平稳渡过这次难关。

住院37天，小斯凯经历了18次“大换药”，每次都有两三名护士“上阵”，换药时间在3小时左右。由于敷料费用较高，“换药组”成员会根据宝宝伤口的形状对每一块敷料进行修剪，以确保其“物尽其用”。

功夫不负有心人，在医护团队不分昼夜的全力救治和精心护理下，小斯凯的皮损逐渐愈合。

## “专供”音乐手机、小吊床 人文关怀渗透患儿住院每一天

在新生儿监护室，这里的“临时妈妈们”将对李斯凯的爱融进了每一个微小的细节。“我们专门准备了一个小音乐手机放在床旁，在孩子因为疼痛烦躁时，播放音乐转移注意，减轻他的痛苦。为了安抚宝宝紧张烦躁的情绪，同时兼顾平衡训练，科里的一名护士还专门为他‘研制’了一张小吊床，架在保温箱内，再配上小枕头，他喜欢得很，每次睡进去就不哭不闹，有时还乐呵呵地朝你笑呢。”周洁玉说。

知道小斯凯一家来自外地，生活上存在诸多不便。起初，卢红艳特意准备了一个房间，方便夫妻俩照顾孩子。得知月子里的赵萌因为担心孩子病情急得堵奶，周洁玉还专门为她找到专业人士，解决了这一问题。

治疗过程中，小斯凯由于疼痛不适经常哭闹，护士们便轮番抱哄。如今伤口基本愈合，孩子也乖巧许多，体重从入院时的3.34千克增至4.7千克，白白胖胖的模样十分招人喜欢。

11月4日，出院前一天，周洁玉专门将小斯凯的父母叫到身边，指导他们回家后的护理事项，并叮嘱他们找到当地的造口师后与自己对接，以便后续跟踪治疗。

11月5日，李军和赵萌早早地来到医院，不只为尽快见到日思夜想的儿子，还想通过一面锦旗和一束鲜花，表达对这里医护人员的感谢。

将孩子轻轻放入人家手臂弯后，卢红艳和周洁玉忍不住又叫了声大家给他起的小名——“安安”，希望他今后一切顺遂、平安。

## 我院成功开展 经口内镜下肌 切开术

吃饭，是大多数人一天中最开心放松的时刻，然而对于高宇（化名）来说，大快朵颐的滋味，他已经整整四年没有体味过了。吃饭不是享受而是“受刑”，稍微大块点的食物，吞下去就“如鲠在喉”。

近日，高宇来到我院消化内科就诊，经胃镜及上消化道造影检查，提示食道扩张明显，贲门狭窄呈鸟嘴样改变，而这些正是贲门失弛缓症的典型表现。

贲门，是食管与胃相接的地方，相当于进入胃的“大门”，食物从食管进入胃时，贲门处的肌肉会舒张收缩，此举可防止进入胃的食物和胃酸反流进食管。贲门失弛缓症，是贲门处的肌肉失去了收缩功能，好比进入胃的大门上了一把锁，食物难以进入胃部，引发吞咽困难、反流、呕吐等症状，有些患者还因食物反流误吸入气管发生咳嗽、反复肺部感染等。该病高发年龄为20-50岁，女性多于男性。

通往胃的“大门”被“上了锁”，如何“开锁”就是眼下的症结所在。为了尽快帮助高宇摆脱痛苦，卓越医师学院院长、江苏大学消化病研究院院长徐岷教授及消化内科副主任王志化立即组织团队进行了病例讨论。

以往，针对贲门失弛缓症的治疗手段主要是内镜下的球囊扩张术或腹腔镜Heller肌切开术，这些技术的弊端就是创伤大、预后效果不明显。近年来，一种通过隧道内镜技术进行肌切开的内镜微创新技术——经口内镜下食管括约肌切开术（以下简称POEM）展现出创伤小、恢复快、成功率高的突出优势，现已成为贲门失弛缓症的首选治疗方案。

徐岷教授解释，贲门失弛缓症就是食管黏膜层下的环形肌肉持续痉挛，切除肌肉即可实现“开锁”的目的，但如果直接在环形肌肉处切开，很容易损伤到食管和纵膈，POEM技术就是建立一个“隧道”去切肌肉，即通过内镜技术切开食管黏膜层，分离食管黏膜下层建立一条“隧道”，进而剥离并切开食管下括约肌周围的环形肌肉，最后再用金属钛夹将“隧道口”封闭。

“打隧道”并非易事，极其考验医生“功力”，需要在黏膜内层完成了许多精细动作，同时还要极其谨慎地规避出血隐患。近日，徐岷教授和王志化副主任协同配合，成功为高宇实施了POEM手术。高宇术后恢复非常顺利，现在终于如愿当上一名快乐的“吃货”。



# 镇江首例肝肾联合移植患者 20周年江滨再聚首

来自南通的花先生今年56岁，11月15日下午，他来到我院，在医护人员的陪伴下，度过了一场特殊的“20岁”生日，以此见证在我院接受肝肾联合移植手术20年来，与“第二故乡”医护一直延续的深厚医患情谊。

下午两点，距活动开始还有半个小时，花先生就来到外科大楼五楼的远程会诊中心。虽然多年未见，但当之后陆续进来的十多名当年照顾过自己的医护人员站在面前，他不仅不假思索，准确地叫出对方的名字，还针对大家的变化，给出幽默评价：“朱主任没什么变化”“你还是那么帅气”“他倒是胖了不少”……

时间，没有带来距离感和陌生感，随着思念的叠加，反而给这次相见增添了更多温馨与亲密。

之所以能有如此融洽的氛围，还得从20年前谈起。现场，当年参与此次救治的主力医生——普外科主任医师瞿建国通过一组照片，与大家一起重温花先生的救治之路。

2004年9月29日，肾功能衰竭的南通患者花先生，在我院接受了我市首例肝肾联合移植手术。为了能够保住花先生的生命，院方精锐尽出，来自十多个科室的数十名医护人员，并肩踏进这一生命的考场，9月29日-11月10日，不分昼夜，全力守护。43天后，救治团队的全心付出，收获了满分答卷——11月10日，花先生各项体征平稳，出院回家。

这场手术，不仅打破了我市肝肾联合移植手术领域的空白，让花先生重获新生，同时，也开启了一段持续至今的感人医患故事。

这20年，有一本硬面抄一直被花先生所珍藏。翻开这本笔记本，其中31页，都有不同医生、护士留下的祝福话语，之中有一句这样写道：“镇江是你的第二故乡，江大附院



是你的家，我们就是你的兄弟姐妹。记住，有空常回家看看。”

这句话，是医护人员的真情流露，也是花先生的内心所想。这些年，花先生一直牵挂着在镇江的“家人”，术后每年的护士节、春节等节日，他都会给当年的医护人员寄明信片，写道：“今年，我1岁了”“现在，我2岁了”……此外，他还用文字记录下自己“重生”的经历并发布到网上。而我院的医护，也一直惦念着这位特别的患者，通过电话、微信等方式，维系着这份真挚的医患感情。

不久前，瞿建国与大家分享了一封花先生寄来的信件，当从信中看到他对大家的思

念与感激时，众人一拍即合，提议邀请花先生来镇江“20岁”生日。将此想法汇报给院长陈吉祥后，陈院长表示全力支持，并于当天来到现场，为花先生送上生日蛋糕和鲜花。

手里端着装着蛋糕的纸碟，花先生几度哽咽，他说，如今的自己，每天都在努力工作、认真生活，不仅学会了摄影，坚持游泳，其所率团队还获得国家、省、市的专业奖项。“任何时候，我都没有忘记镇江医护给我的真切关怀。正因为当年，医护给了我一片天空，才让我生出勇气，去迎接人生中的一次次挑战。”花先生说。

## 一面“迟到”的锦旗，沉淀了三年的感恩

11月20日下午，我院大外科主任兼胃外科主任范昕遇到了两位“老朋友”——一名患癌老人的子女。二人专程回到医院，就是为了将一面“迟到”三年的锦旗送给范主任及其团队，感谢他们当年通过手术为母亲取出了巨大腹腔肿瘤，才让老人拥有了如今舒心的晚年生活。

### 老人查出腹部肿块 直径将近30厘米

虽然事情已经过去多年，但回忆当时的情况，范昕依然记忆犹新。

2021年12月9日，83岁的侯奶奶（化名）在子女的陪伴下，来到我院普外科就诊，接诊医生正是范昕。“当时，老人的腹部明显隆起，据同行的家人说，那段时间看到老人家肚子越来越大，都以为只是长胖了些，所以没太放在心上，直到她出现急促喘息，才紧张起来，赶到医院。”范昕说。

“整个腹腔，有2/3都被肿块占据，重要

脏器都被推到右上腹，部分结肠甚至被推移到了肝脏上方。”范昕指着病历系统中侯奶奶的CT影像解释说，对于已经影响患者呼吸的肿瘤，尽早手术，是拯救老人生命的唯一办法。可一旦决定手术，就意味着患者和医护团队将面临巨大挑战。

一方面，侯奶奶已经83岁，有高血压、哮喘、心包积液等基础疾病，营养状态较差，麻醉风险极大；另一方面，肿块位于腹膜后间隙，周围包裹着脂肪、结缔组织、筋膜，与腹腔大血管、肠管、肾脏、输尿管等重要脏器仅“一膜之隔”。由于肿块体积巨大，腹腔脏器受到挤压移位，手术操作空间相当有限，一旦剥离时力度、角度稍有偏差，导致大血管出血和器官损伤，后果可想而知。

### 专家迎难而上 割下肿瘤超8公斤

手术，必须做，但需要全面周密的方案。对于侯奶奶这样手术操作难度和风险“双高”

的“棘手”患者，范昕不做他想，当即安排其住院，第一时间组织科室及麻醉科团队，反复研究手术方案，充分讨论术中可能出现的各种意外情况及应对措施。经过10多天的调理，侯奶奶的各项身体指标基本符合手术条件，12月23日，由范昕主刀，为其手术。

分割、剥离、止血……虽然大家都“身经百战”，但每一步操作都慎之又慎。经过手术团队的共同努力，两个多小时后，这个巨大的肿块被切割成两块取出，总重量超过8公斤。随后的病理诊断为：（腹腔）高分化脂肪肉瘤（脂肪瘤样脂肪肉瘤）伴坏死。

术后第7天，侯奶奶在家人的陪伴下出院。回到家后，老人及其子女一直想通过朴实的方式表达谢意，于是出现了开头那温情一幕。

### 细分科室、外引内培 让患者“近”享优质服务

身患不明性质的巨大肿瘤，很多患者首先会想到去医疗资源更加丰富的一线大城市就医，但随着镇江市医疗机构诊疗水平的不断提升，医疗设备的不断更新，为越来越多深受大病困扰的患者，提供了更多在“家门口”治疗的信心和底气。

作为江苏省临床重点专科，我院普外科以加速康复和精准微创为理念，以消化道肿瘤的规范化诊治为基础，以加速康复外科结合微创手术为特色，以多学科诊治和腹腔镜及手术机器人等重要平台，在高质量发展战略的背景下，积极主动推进学科建设，持续细分科室，以更好满足公立医院高质量发展要求和患者“专病专治”的需求。

目前，科室分设胃外科、结直肠外科等6个亚专科并与国内著名肝胆外科专家王学浩院士、复旦大学附属肿瘤医院胃外科主任刘凤林教授等省业内顶尖“大咖”团队建立长期合作，成立了7个专家工作站，让普外科疾病患者在本地就能获得高质量的医疗服务。



## 我院举办 2024年新一届 党支部书记培训班

为进一步加强党支部标准化规范化建设，切实提升基层党组织的凝聚力和战斗力，11月6日，院党委举办2024年新一届党支部书记培训班。各党总支（直属党支部）书记、党支部书记、党务工作者、支部委员、党员代表等100余人参加培训。会议由院党委常务副书记袁国跃主持，校党委联动巡察组组长王善民列席会议。

会上，第一议题学习了习近平总书记省部级主要领导干部学习贯彻党的二十届三中全会精神专题研讨班开班式上的重要讲话精神，邀请校党委组织部副部长陈伟以《认真落实“三会一课”制度，扎实推进支部党建工作》为题作专题讲座。陈伟从“是什么、为什么、怎么做”三个方面，系统阐述了“三会一课”制度如何规范落实、党支部标准化规范化建设的基本要求和规范等。他指出，落实“三会一课”制度是党员自身加强党性锤炼的内在要求、党支部教育管理党员的主要平台、全面从严治党落细落实的必然要求，各党支部应当严格执行党的组织生活制度，增强党内政治生活的政治性、时代性、原则性、战斗性。

袁国跃在总结发言中指出，要深入学习贯彻习近平总书记关于党的建设的重要思想，持续深化基层党组织建设，推动基层党组织全面进步、全面过硬。通过系统培训，使新一届党支部书记进一步提高站位、找准定位，将思想和行动统一到学校第五次党代会和附院第四次党代会的决策部署上来，为医院事业高质量发展提供坚强组织保证。

此次培训，对规范开展基层党支部建设具有很强的针对性和指导性，参训人员进一步深化了对党务知识的理解，提升了党务工作的履职能力。会上，还向各党总支、党支部书记发放了《习近平关于健康中国论述摘编》《新编党支部工作实用手册》两本学习书籍。

## 我院在江苏大学 第二十三届运动会中 再创佳绩

11月8日至9日，江苏大学第二十三届运动会在学校东山运动场举行。院工会积极筹备，共选派48名职工参加本届赛事。赛场上，附院健儿们顽强拼搏、勇攀高峰，在教工组比赛项目中再创佳绩。

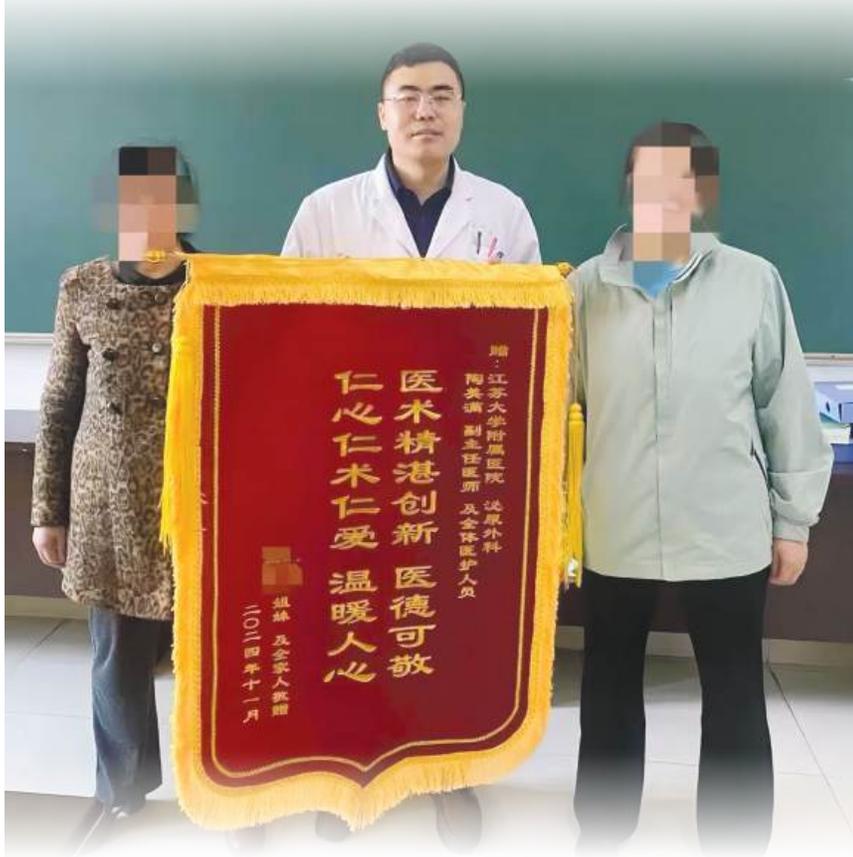
开幕式上，我院选派的10名队员参加了彩带龙方阵表演，条条“彩龙”上下翻腾，舞出附属医院的精气神。

两日赛程中，我院代表队先后参加了教职工拔河、男子1500米、女子1500米、女子铅球、女子跳远等11个项目的竞技。经过激烈角逐，朱天宇获教男1500米A组第一名，田丽媛获教女1500米B组第二名，拔河队获教职工拔河比赛第二名，陈丹丹获教女跳远A组第四名，唐燕获教女铅球B组第六名……选手们的拼搏奋斗，充分展现了附属医院的精神面貌和职工风采。



## 姐妹遭遇「掉」下来的烦恼，同款手术「托回去」！

“我一咳嗽就尿裤子，下面还有个肉掉出来了。”“姐，我跟你情况一模一样啊！”10月初，任美、任丽（化名）姐妹俩，相继出现了同样的症状，两人的阴道口都掉出来一块“肉”，影响走路活动不说，更要命的是，咳嗽或是爬楼的时候还频繁出现尿失禁的情况，两人为此焦虑不已，相互诉苦时才发现“中招”了“同款”病情。经我院泌尿外科诊疗发现，任美、任丽患上的是盆腔脏器脱垂，团队随即为姐妹俩实施了全盆底重建手术，成功为她们的盆底健康“托”底。



## 膀胱从阴道“掉”出来，姐妹俩遭遇“社交癌”

59岁的任美原本热情开朗，近一个多月来，却突然像变了一个人，整日愁眉不展、长吁短叹、闭门不出，直到妹妹任丽前来探望时，才说出了心事。

任美告诉妹妹，前不久，洗澡时摸到阴道口掉出来一个“肉块”，几年前也出现过类似的情况，但那个“肉块”很快就能缩回去，这次却怎么也回不去了。走路的时候，整个人都难受得不行。更加痛苦的是，最近还频繁“尿裤子”，只要一打喷嚏或是咳嗽，甚至是爬楼的时候，都会出现漏尿的情况。

听完姐姐的描述，任丽惊呼：“我和你症状一模一样啊，憋在心里好久都不知道跟谁说！”两人一合计，决定一起去医院看看。

我院泌尿外科陶美满副主任医师接诊了姐妹俩，完善盆底超声和尿动力学等检查后，姐姐任美诊断为：盆腔脏器脱垂——膀胱脱垂II°、子宫脱垂III°、压力性尿失禁，妹妹任丽诊断为：盆腔脏器脱垂——膀胱脱垂III°。

姐妹俩同时确诊的盆腔脏器脱垂是什么病？陶主任解释，盆底肌肉和筋膜就好比一张“吊床”，承担起膀胱、子宫和直肠等盆腔器官，维持其正常位置和功能。受年龄、妊娠、肥胖等因素影响，盆底肌肉受损或筋膜组织异常，就会造成盆腔脏器下降，脱出于阴道内或阴道外，常表现为阴道口肿物脱出，可伴有排尿、排便困难，阴道异常流血等症状，严重影响女性健康和生活质量，所以又被称为“社交癌”。

## 手术重建新“吊床”，把脱垂的再托回去

任美、任丽住院后，科主任陈兵海立即组织全科进行了病例讨论，大家达成共识——行全盆底重建手术。简而言之，就是给姐妹俩的盆底重新修建一张新的“吊床”，把脱垂的盆腔器官重新“托”起来。

T6网片全盆底重建术是目前最优的术式，其通过解剖学的复位达到功能的重建，使用网片替代筋膜、韧带将脱垂的脏器“托上去”，可修复缺损、重建结构、恢复功能、提供持久支持力，与其它治疗术式相比，具有治愈率高、术后复发率低、创伤小、患者恢复快、住院时间短等优点，但目前我市尚未开展过此类手术。作为姐妹俩的主管医生，陶美满副

主任医师立即联系了国内开展此类手术的高级专家——上海市第一人民医院盆底中心的文伟教授来院指导。

近日，在文教授的指导下，陶主任带领团队成功为姐妹俩实施了“T6网片全盆底重建术+抗尿失禁手术”。手术首先在会阴部开了6个5mm左右的小切口（穿刺点），并在阴道前、后壁分别做了1个4cm左右切口（网片放置、筋膜组织加固处）。术中确保膀胱阴道间隙、直肠阴道间隙等组织层次清晰，穿刺过程中耻骨、闭孔、坐骨棘、骶棘韧带等解剖标志明显，将网片置入阴道膀胱间隙内，对松弛的组织、筋膜、韧带进行悬吊、加固，重建盆底组织结构，同时行经耻骨后尿道无张力中段悬吊术（TVT）。两台手术耗时均在1小时左右。

术后，姐妹俩恢复顺利，盆腔脏器脱垂情况明显改善，生活质量显著提高。近日，姐妹俩前来复诊时，还专门为陶主任及团队送上了锦旗表示感谢。

## 五十岁左右高发，患者多受尿失禁困扰

腰部酸痛、下坠感，阴道异物感，漏尿……这些盆腔脏器脱垂的典型症状，让很多女性苦不堪言，有些人甚至因此不敢参加社交活动，产生自卑、焦虑等心理问题。

盆腔脏器脱垂是女性常见的慢性疾病，高发人群为老年女性和产后女性，五十岁左右是高发年龄段，具体可分为子宫脱垂、膀胱脱垂、直肠脱垂等，虽是良性疾病，但对患者生活质量会产生严重不良影响。

造成盆腔脏器脱垂的主要原因是妊娠分娩、年龄和腹压增高。妊娠和分娩损伤是盆腔脏器脱垂最主要的原因，分娩次数越多，盆腔脏器脱垂几率也会相应增大。

由于缺乏对该病的正确认识，很多女性深陷痛苦之中却不愿言说，更没有积极寻求治疗，据国内区域性调研显示，中国成年女性尿失禁发生率为30.9%，但就诊率却不足一半。

针对盆腔脏器脱垂的治疗方式很多，其中非手术治疗方式有盆底肌训练、生活方式调整、物理治疗、药物治疗。当非手术治疗效果不佳或病情严重时，可开展盆底重建术、子宫悬吊术、尿道中段悬吊术等手术治疗。我院泌尿外科目前在常规开展经阴道闭孔尿道中段悬吊术（TOT）和经耻骨后尿道无张力悬吊术（TVT）基础上，逐步开展了盆底重建手术，为女性盆底健康保驾护航。

## 眼突、红肿不是眼病，竟然是这里漏了……

一个月前，51岁的吴女士不幸遭遇车祸，伤后意识不清，被紧急送往我院抢救。入院第二天，神经外科主任谢正兴查房发现，患者双侧眼眶周围肿胀，双眼结膜充血水肿明显，仿佛顶了两个“小灯泡”。在完善头颅CT等一系列检查后，谢主任判断，病因不在眼睛而在颅内，很可能是颈内动脉海绵窦瘘。

## 车祸后双眼充血水肿仿佛顶了两个“小灯泡”

一个月前，吴女士（化名）骑车送孩子上学时不幸遭遇车祸。伤后因意识不清，右侧外耳道流血，双侧眼眶周围青紫肿胀，被紧急送往我院抢救，被诊断为左侧额颞部硬膜下血肿，左侧额颞叶脑挫伤，创伤性蛛网膜下腔出血，颞骨、颅底、锁骨等多处骨折。吴女士伤势较重，好在救治及时，暂时脱离了生命危险。

第二天，神经外科主任谢正兴在查房时发现，吴女士双侧眼眶周围肿胀加重，且双眼结膜充血水肿明显，仿佛顶了两个红色“小灯泡”。因头颅CT提示广泛颅底骨折，为其进一步检查发现，双侧眶额部听诊均闻及颅内杂音，按压左侧颈总动脉后杂音消失。

结合吴女士的病史和体征，谢主任判断，这很可能是患者颅底骨折后出现了颅内血管损伤，颈内动脉海绵窦瘘（CCF）。

## 不是普通眼疾而是颅内血管破裂所致

颈动脉海绵窦瘘（CCF）是指颈内动脉海绵窦段或海绵窦内的动脉分支破裂，与海绵窦之间形成异常的动、静脉交通。其发病原因一般分为外伤性、自发性和先天性三类，其中因脑外伤引起的海绵窦瘘占75%以上。

谢主任解释，正常人的海绵窦左右各一个，位于两边眼球的后方，在脑内的最深处。海绵窦里的动脉和静脉血是“各行其道”的，动脉如同一根水管，从“小水池”内穿过。一旦动脉血管壁发生破裂，就会出现动脉血“漏”到海绵窦里，影响静脉回流，增加眼眶内压力，导致眼突、眼睑外翻。因此，吴女士不是普通眼疾，而是颅内血管破裂所致。

CCF的临床表现多样，典型的临床症状包括但不限于：搏动性突眼及颅内杂音，球结膜水

肿、充血，眼球运动障碍、复视，高眼压及视力减退，额眶区头痛，颅内出血、难治性鼻出血等。

## 神经外科专家联手介入治疗修复血管

经CT血管造影检查（CTA）证实，吴女士确为左侧颈内动脉海绵窦瘘。理清病因后，谢主任带领神经外科团队立即组织讨论手术方案，决定待患者脑挫裂伤及血肿相对稳定后，由副主任医师邓引生、周加浩联手为吴女士行左侧颈内动脉海绵窦瘘介入栓塞术。

术中，脑血管造影见左侧颈内动脉血流完全通过瘘口流向海绵窦，左侧脑半球盗用右侧颈内动脉系统及后循环系统血流代偿供血。

手术顺利实施，术中使用两枚覆膜支架，术后即刻，颈内动脉海绵窦瘘血流基本消失，颅内动脉重新正常显影，恢复正常供血。

术后不久，患者双眼结膜充血水肿逐渐消退，颅内杂音消失，能正常交流，可下床活动，现已顺利出院。

## 眼突、红肿别大意警惕外伤性颈动脉海绵窦瘘

谢主任提醒，因外伤引起的CCF通常进展较快，颅内出血风险较高，保守治疗常无效，建议早期积极干预。

由于开颅手术的繁琐和容易导致并发症给患者带来极大痛苦，难以达到理想的治疗效果或解剖治愈，血管内介入治疗已成为治疗CCF的首选方法。

谢主任介绍，我院神经外科介入团队经过多年发展，目前在颅内动脉瘤、动静脉畸形、动静脉瘘、动脉狭窄、脑梗塞取栓等方面已积累了丰富的诊治经验。由于CCF发病率很低，临床极易漏诊、误诊，有外伤史的患者，一旦伤后出现眼胀、结膜充血、视力下降等症状，需警惕颈内动脉海绵窦瘘作祟，一定要及时就医。

