

镇江市政协主席郭建一行来院调研指导

12月2日下午,镇江市政协主席郭建率调研组来我院调研指导,江苏大学党委副书记、附属医院党委书记张济建陪同调研。院长陈吉祥主持座谈会。

会上,张济建介绍了医院党建工作及高质量发展概况。他指出,近年来,医院以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,团结带领广大干部职工创新思路、真抓实干,不断破难题、促发展、办实事,医院事业发展呈现“跑起来”的好势头,在“国考”中连续三年获A等级。特别是今年以来,医院以中国式现代化为引领,不断厚植新质生产力,释放发展新动能,医院工作量及相关运营指标再创新高。医院始终坚持公立医院的公益性,发挥三甲医院资源优势,持续打造“三甲助三农”党建特色品牌,推动优质医疗资源向基层下沉,更好满足群众就近享有高水平医疗服务的需求。

郭建听取汇报后指出,新冠肺炎疫情期间,江大附院广大医务人员不畏艰险、逆行出征,尽最大努力挽救生命,体现了三甲医院的责任与担当。近几年,医院事业年年有进步、年年迈大步,在老百姓中的口碑也越来越好。医院坚持党建引领,增强凝聚力,打造党建特



色品牌,“三甲助三农”工作特色鲜明、成效显著。医院在重点专学科建设、智慧医疗服务等方面有很多成功经验值得借鉴。郭建要求,在取得成绩的同时,医院要有更高的目标追求,统一共识、汇聚力量,充分利用大学附属医院的医、教、研优势,更好服务镇江百姓健康。郭建强调,医院是政协委员相对集中的聚集地之一,希望政协委员充分发挥专业特长,为全市卫生健康事业高质量发展贡献智慧和力量。

郭建一行还实地考察了门诊综合服务中心、急诊中心、入院准备中心等,认真听取相关工作人员关于互联网诊疗、智能化检查预约、数智化医疗监护、床旁结算等医疗服务的介绍,并与一线工作人员及患者亲切交流。

市政协副主席吴彤、市政协农业和农村委全体委员,院党委组织部部长、党委统战部副部长徐涛,市政协委员、大外科主任兼胃外科主任范昕等参加调研。

大咖来“道”:“医”心V你 仁佑健康 ——知名网络人士走进江大附院主题活动成功举办

为贯彻落实党的二十大精神 and 习近平总书记关于网络强国的重要思想,发现附院精彩,见证江滨成就,12月5日下午,由我院和镇江市网络社会组织联合会共同举办的大咖来“道”:“医”心V你 仁佑健康——知名网络人士走进江大附院主题活动在门诊五楼报告厅成功举办。

校党委副书记、院党委书记张济建对网媒大咖和网民朋友长期以来对江苏大学和附属医院的关心支持表示感谢,希望网络大咖们一如既往地关心支持附院发展,助力附院大力弘扬“厚德精术,仁佑健康”的办院理念和“救死扶伤,大爱无疆”的医者精神,讲好附院故事,传播附院精彩,让更多人了解附院、关注附院、支持附院。医院将始终不渝坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻习近平总书记关于卫生健康重要论述,进一步提升管理水平和服务水平,以实际行动为江苏医疗卫生事业、保障百姓生命健康作出新的更大贡献。

镇江市委网信办原主任、市委宣传原副部长、二级巡视员、镇网联会长翟胜勇在致辞中表示,镇网联以及全市广大网络社会组织是网络意识形态工作、网络文明建设和网络宣传工作的一支重要力量。《大咖来“道”》是镇网联特色工作品牌,立足网络正面宣传,抢占网络舆论主阵地和制高点,充分发挥网络媒体、网络大V、网络知名人士的优势,服务中国式现代化新镇江建设



大局,服务各地各部门各单位网络宣传、形象塑造、口碑传播的新需求,提高城市知名度和美誉度。《大咖来“道”》走进镇江头部医院江大附院,就是要用网媒网眼来发现附院之“新”、靠大咖大V来传播附院之“美”,通过有效的网络传播来搭医患沟通之“桥”、呈医生医术之“妙”、展仁佑健康之“道”。

院长陈吉祥介绍了近年来江大附院高质量发展取得的成就。他表示,医院总体奋斗目标是推动内涵式高质量发展,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。医院将以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作的重要论述,统筹推进医学领域教育科技人才体制机制一体改

革,着力提升医疗卫生服务能力和水平,更好守护人民群众生命健康。

活动现场,与会大咖们观看了《追光而行“医”往无前》医院形象片、《从医三十年,三十年从一》宣传短片,门诊部副主任朱蓓介绍了门诊创新工作和特色服务,胸外科主任陈圣杰介绍了“1+12”新项目,瞿建主任分享了肝肾联合移植患者故事。三位知名网络人士代表与附院相关部门负责人进行了互动交流。

座谈交流结束后,与会人员参观了附院门诊大厅、急诊中心、入院准备中心,对门诊特色诊疗服务、温馨的诊疗环境留下了深刻印象。来自中央、省、市媒体的代表和我市新媒体、自媒体和网络社会组织大咖,以及江大附院领导班子成员、有关部门负责人和镇网联工作人员共70余人参加了活动。

全国炎症性肠病诊疗区域中心落户我院

12月9日,根据最新公布的炎症性肠病诊疗质控评估与建设专家委员会工作会议结果,我院从全国95家申报单位中脱颖而出,成功获批炎症性肠病诊疗区域中心,这是我市首次获得这项殊荣,标志着我院炎症性肠病诊疗水平已迈入国内一流行列。

炎症性肠病诊疗质控建设专委会(IBDQCC)由中国健康促进基金会、中华医学会消化病学分会炎症性肠病学组与中国炎症性肠病质控中心主办,旨在推动炎症性肠病(IBD)的分级诊疗,提高IBD规范化诊疗质量管理水平。此次全国共有95家参评医院,经过层层筛选,共有29家医院入选,其中,我省仅3家医院入围。

消化内科主任医师吴莺教授介绍,IBD是一组病因尚未完全阐明的、慢性、反复发作的肠道炎症性疾病,包括溃疡性结肠炎和克罗恩病。该病具有病程长、易反复、难治愈的特点,必须终身随访与治疗。IBD的诊治涉及多个学科,如病理科、影像科、肛肠科、肠外科、营养科等,因此常常需要多学科合作。

作为省炎症性肠病专科联盟单位,2000年,我院时任消化科主任张允历教

授倡导了IBD亚专科建设,2015年成立了以吴莺为组长的炎症性肠病多学科诊治团队,使得炎症性肠病的诊治从“摸索”到“规范化、体系化”的建设。近年来,在院长陈吉祥,副院长、消化内科学科带头人徐岷教授的关心支持下,科主任张伟带领消化内科团队率先在全市开设IBD专病门诊、腹痛腹泻门诊,开设了IBD多学科诊疗门诊;制定了IBD规范化诊疗流程,同时积极与省内外专家团队联合,构建了疑难病例讨论的网络平台,实现各科资源和优势的整合,更好地造福IBD患者。

如今,IBD的诊疗水平在不断提升,但是治疗之外,患者还存在着社交难、婚恋难、就业难等现实问题,这些问题同样不容忽视。吴莺呼吁,要提高对IBD早诊早治的重视,积极帮助患者康复、回归社会。为加强患者的沟通、开展治疗指导,消化内科专门开通了医患交流微信群,及时解答患者疑问,先后多次参与“世界炎症性肠病日”公益活动,并且通过举办线下、线上相结合的患者教育,发放初诊患者包等宣传材料,进一步普及IBD的相关防治知识,帮助更多IBD患者树立治疗和生活的信心。

苏北人民医院副院长吴永仁一行来我院参观交流

12月6日,苏北人民医院副院长吴永仁一行来我院参观交流,院党委常务副书记、副院长袁国跃,副院长陈宝定及相关科室负责人陪同。

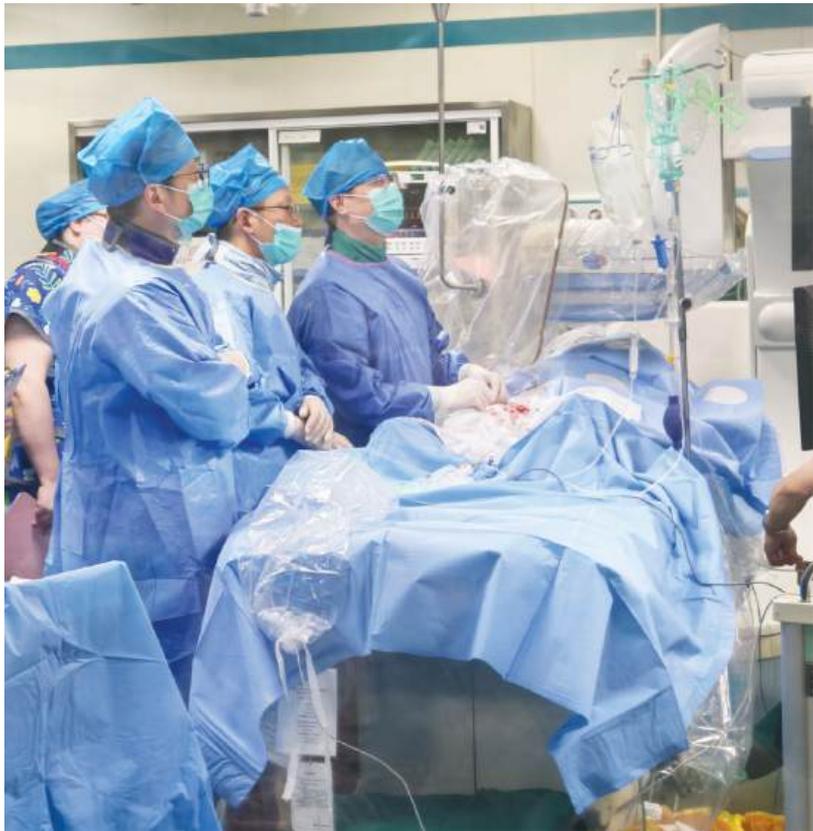
座谈会上,袁国跃代表医院对苏北人民医院同仁的到来表示热烈欢迎。他简要介绍了近年来医院高质量发展的概况,分享了国家标准化代谢性疾病管理中心(MMC)的工作亮点及技术特色等,并希望双方能够加强沟通交流,在专科建设、人才培养、临床新技术应用等方面携手共进。内分泌代谢科主任杨玲介绍了我院内分泌代谢科的学科发展、MMC的运行及管理成效。双方就MMC未来发展、MMC(1+X)的深入推进、门诊服务及信息化建设等进行了深入交流和探讨。

在袁国跃及相关职能部门负责人的陪同下,吴永仁一行参观了MMC一站式诊疗室、健康教育室等各个功能区域,来访同仁们对我院全病程患者管理模式有了全面、直观的了解,并对我院在糖尿病综合管理方面的专业性和先进性给予高度评价。

我院在2018年成立MMC,秉承“一个中心、一站服务、一个标准”的核心理念,通过建立移动互联平台、应用标准化诊疗流程,完成糖尿病及并发症的筛查、诊疗、随访等工作,以降低糖尿病及并发症的发生率。目前,我院MMC管理糖尿病、糖尿病前期、肥胖、痛风等代谢性疾病患者人数已达4000余例,管理的糖尿病患者糖化达标率达59.62%、糖化平均值6.94%,为全国MMC优选中心之一。



微创、精准,这项新技术“搞定”难治性高血压



一个穿刺点、一根导管、一场微创手术,就“搞定”了三四种药物都控制不了的高血压。日前,我院心内科率先在镇江市开展肾动脉交感神经射频消融术(RDN),为一名难治性高血压患者解除了“高压”危机。随着这项微创介入技术在临床的应用,将为更多难治性高血压患者提供新的治疗选择。

男子患高血压多年 联合用药收效甚微

周先生今年52岁,是一家公司的负责人。驰骋商海多年,频繁应酬、熬夜、烟酒无度等不健康的生活饮食习惯,为他的血管健康埋下了隐患。

8年前,周先生发现自己血压偏高,于是在医生的指导下服用降压药。从最开始的单一用药,到后来的四联用药,药物剂量也在合理范围内从小调整到大,但收效甚微,即便是服药后,收缩压也能达到160-170毫米汞柱,舒张压则徘徊在100毫米汞柱左右。

眼看着自己岁数越来越大,对高血压危害的担忧,渐渐地成了困扰周先生的一个心病。在我院心内科门诊就医时,专家告诉周先生,现已引进了一种针对难治性高血压的新疗法—RDN。在了解治疗原理后,周先生决定试一试。

一场“针孔手术” 降服“捣乱”神经

肾交感神经位于人体腰部,是调节血压的重要“角色”,一旦它过度兴奋,引起血管应激反应增强,就会导致心率加快、动脉收缩痉挛等一系列体内“动乱”,继而引起血压升高,是高血压难以控制的重要因素。

心内科戴芝银主任介绍了RDN治疗的过程:医生首先在患者股动脉穿刺,然后将一根细细的射频消融导管先后置入两侧肾动脉,找到导致血压升高的交感神经节后,通过射频能量“消灭”它们,以降低交感神经兴奋性,达到降压的效果。

在排除手术禁忌症后,12月19日,由副院长、心内科学科带头人袁伟教授,戴芝银主任等专家共同参与,为周先生开展RDN手术。手术仅耗时35分钟。术后,周先生恢复良好,服用的降压药物种类减少至一种,血压控制在120/70毫米汞柱左右,配合健康的生活方式,有望达到一次治疗、长期降压效果。

除了治疗“控压” 良好生活方式也不能丢

“难治性高血压患者,通常是指使用了包括利尿剂在内的三种及以上的降压药物,且经过合理剂量治疗后,血压仍未达到目标范围的高血压患者。”戴芝银援引《中国心血管健康与疾病报告2023》公布的一组数据:据推算,我国心血管病现患人数3.3亿,其中高血压2.45亿。另据“中国居民心血管病及其危险因素监测”项目结果显示,18岁及以上居民高血压患病率为31.6%。

戴芝银说,心脑血管疾病是我国居民第一大死亡原因,占全部死因的近50%,其中高血压是重要危险因素。血压长期得不到控制,会对心、脑、肾等器官造成严重损害,引发脑出血、脑梗死、心功能衰竭、肾功能衰竭等疾病,严重威胁患者生命。

“目前,国内外高血压指南和共识推荐的治疗方法主要包括:改变不良生活方式、药物治疗,以及‘第三驾马车’RDN治疗。”戴芝银表示,其中,RDN作为针对难治性高血压的微创疗法,从国内外临床开展情况来看,降压效果显著,患者血压相较术前会更加平稳。

戴芝银还提到,由于RDN治疗效果最佳观察期为术后3个月,在此期间,医生会综合患者的血压情况,评判是否需要继续服用降压药物,以及是否可以减少用药种类和数量。

随着医疗技术的不断发展,各种治疗高血压的药物和手术方式,让越来越多的高血压患者看到了长期“控压”的希望。不过,专家也表示,及时规范的治疗固然重要,但健康的生活方式也不可忽视。戴芝银建议,平时要控制体重,适量做有氧运动,戒烟限酒,低钠饮食等,都可以从一定程度上助力血压控制,“如果经药物控制不佳或依从性差的高血压患者,在排除禁忌症后,可考虑行RDN治疗”。

我院急诊手外科完成一例 高难度旋转撕脱性断指再植术

12月4日下午4点,我院急诊手外科尹其翔副主任医师接到了抢救室电话,一名大拇指离断的患者需要做断指再植手术,接诊医生还特别跟尹主任强调:这次的难度非常大,是个“高端局”。经检查,患者左手大拇指旋转撕脱性完全离断,看到“旋转撕脱”这几个字,手外科医生就知道碰到“硬茬”了,其损伤程度及手术难度要远远高于普通的断指再植,成活率也很低。经过手外科团队近9个小时的“精雕细琢”,“离家出走”的“大拇指”成功“归位”。

大拇指“分家” “手筋”被扯出一大截

12月4日下午4点,一名男子被人搀扶着走进了我院急诊中心,男子神情痛苦,左手一片血肉模糊。陪同者告知医生,伤者一个小时前左手不慎卷入机器,挣脱后大拇指指断裂,说着顺势打开了手里的一个布条,里面包裹着的正是扯断的拇指,上面还拖着一根长约15公分的“手筋”。

接诊医生立即电话“摇”来了急诊手外科副主任医师尹其翔,即便有着丰富的断指再植经验,看完伤情后也不免皱起了眉:“患者左手拇指自指间关节旋转撕脱性完全离断,左拇长屈肌腱自腱腹联合部抽出约15公分,双侧血管神经束拔丝断裂。”

尹主任进一步解释,血管决定了手指能否存活,肌腱决定了活动能力,神经则决定了有无知觉,要有活力的血管肌腱神经组织,才可以直接进行吻合。这位伤者近端动脉、静脉均严重挫伤缺损,没有条件进行常规的直接血管吻合。

大拇指在手指中的地位可谓举足轻重,约占整个手部功能的40%-50%,伤者今年才47岁,是家中的顶梁柱,如果拇指缺失,将严重影响工作和生活。

向无名指借“素材” 鏖战九小时让拇指“复活”

尹主任介绍,旋转撕脱性断指再植的手术方案有两种:一种是取前臂浅静脉长段桥接血管恢复断指血运,缺点是长段桥接血管再栓塞率高,再植成活率低。另一种是取次要手指的血管、神经、肌腱转位吻合再植,优点是成活率高,缺点是供区损伤偏大。

因为大拇指功能不可或缺,且伤者再植意愿强烈,尹主任选择了成活率高的第二种手术



方案。大拇指原有的血管、肌腱、神经都受损严重,医生就需要从其他手指去“借”血管、神经和肌腱转接到断指上,虽然会对无名指的功能造成一定的影响,但两害相权取其轻,最终的成效是利远大于弊的。

下午5点40分,手术正式开始。彻底清创后,尹主任在显微镜下仔细探出离断指体的拇主要动脉、尺侧指固有神经,修剪长段抽出的拇长伸肌腱至合适长度。接着,通过皮下隧道,将无名指的血管、神经和肌腱一一转位到断指进行吻合。

手术操作大部分都在显微镜下进行,极其考验术者的技术、耐力和精细程度。经过近9小时的鏖战,离断的大拇指终于成功归位,术后红外热成像提示再植指温度接近正常手指温度,说明血运良好,断指已成活。

12月16日,伤者出院回家,大约2月后拆除固定的钢针,同时配合积极的术后康复训练,有望回归正常的工作生活。

意外断指怎么处理? 干燥冷藏法最佳

尹主任提醒,如果出现机器碾压或切割伤时,第一时间千万不要尝试去拉扯卷入器械的肢体,或用倒转机器的方法取出。正确的方法是先关闭电源,再将离断手指取出,必要时可以拆开机器。

发生事故后,患者和周围的人都应保持冷静,如果手边没有纱布,那就拿干净的毛巾或者布料包扎伤口,尽快止血。断指缺血的时间越短,存活的几率就越大。

断指取出后,妥善保存是再植的关键。正确的保存方法是干燥冷藏法,就是将离断指体用塑料袋包好,放在容器里面,容器外面放置冰块,注意千万不要让断指直接接触冰块,然后用最快的时间赶到具备手外科资质的医院。

我院成功举办 中国创伤救治培训·镇江站



12月13日-12月14日,由国家创伤医学中心、创伤与化学中毒全国重点实验室和国家重大公共卫生事件医学中心共同主办,我院承办的中国创伤救治培训第372站·镇江站,在临床技能中心成功举办。

创伤,作为当今世界一大公共卫生难题,严重威胁人们的生命健康安全。面对各类突发事件,高效、精准的创伤救治是挽救生命、降低致死率的关键所在。为提升创伤救治能力和水平,在王正国院士、付小兵院士、姜保国院士、蒋建新院士倡导下,中国创伤救治培训针对院前、院内参与创伤救治的医护人员以及创伤救治相关的管理人员,依据创伤紧急救治循证医学原则、国际最新进展,在全国开展巡回培训。

院长陈吉祥出席培训开幕式并致辞。他表示,创伤救治工作不仅关系到伤者的生存和康复,更关系到社会的和谐稳定,意义重大。他希望培训能够发挥学习交流平台的最新知识和前沿技术,能安全、规范和高效地评估和处置严重创伤患者和批量伤员。

此次培训邀请了国内创伤救治领域的知名专家,围绕各种创伤的评估、处理、案例分享以及模拟实践等多个方面,为大家带来一场精彩纷呈的知识盛宴。来自省内从事院前急救、急危重症、创伤外科、骨科、神经外科、普外科等创伤救治相关专业的80余名医务人员参加培训。

年逾六旬的镇江医者，两次领队踏上援陕之路

为积极响应国家、省卫健委对口帮扶的号召，2024年5月，由呼吸与重症医学科主任医师杭建明、心血管内科副主任医师钱骏、耳鼻喉科副主任医师蒋华平、中医外科主治医师姬甜丽、康复医学与针灸科主管技师卞同俊共同组成的我院第九批援陕医疗队，奔赴一千多公里外的陕西省渭南市蒲城县医院，开展为期半年的对口支援工作。

半年来，医疗队队员积极投身援陕工作，分别在各自领域取得了卓有成效的帮扶成绩。11月15日，5位医生载誉归来。值得一提的是，担任医疗队队长的杭建明，已连续第二次援陕，从医30多年、年逾六旬的他，用实际行动充分展现了江大附院人的过硬医疗技术和担当奉献精神，书写出“苏陕一家亲，帮扶心连心”的医者情怀。

2023年6月，当得知自己被选派援陕，时年60岁的杭建明欣然应允，来到一千多公里外的蒲城县医院进行对口帮扶。2024年4月下旬，医院开始选派第九批援陕医疗队队员，有着医疗援陕经验的杭建明依然选择积极服从安排。

作为呼吸与危重症医学科

的资深专家，杭建明想把更多的先进诊疗技术“送”到蒲城，提升蒲城县医院临床诊断与治疗水平。但身为年子，杭建明本应陪伴在90多岁的二老身边，让他们安享晚年。看到年迈的父母对自己工作全力支持的态度，杭建明心中很是过意不去。

带着对家人的愧疚，以及对蒲城群众的牵挂，2024年5月，杭建明再次以医疗队队长的身份，带领队员，参与到新一期帮扶工作中。

周一参加科室大查房，周二周四参加科室纤维支气管镜检查，周三组织业务学习，周五院专家门诊……医疗援陕期间，杭建明的每个工作日都安排得满满当当。在他看来，医疗援陕工作的重点，除了为当地医院“输血”，更要让当地医护人员能够“造血”，让医疗技术在受援医院生根、发芽、结果，推动当地医疗卫生机构的疾病诊治能力不断提升。

从医疗队进入蒲城县医院第一天起，杭建明就和队员一起，积极开展教学查房、学术讲座，以及会诊等工作。半年来，镇江医者充分发挥各自专业特长，累计开展新技术共10项。

随着肿瘤患者的靶向、免疫及抗血管治疗，单腔起搏器的安置、房室结双径路消融术等一系列全新医疗技术在蒲城县医院落地，当地患者不必远行，就能获得更加先进和舒适化的诊疗。

工作期间，杭建明发现，蒲城县医院在呼吸与重症医学的规范化诊疗方面存在不少薄弱环节，于是主导开展了一系列呼吸疾病检查、诊断、治疗相关的讲座和培训。在杭建明的指导和参与下，蒲城县医院不仅成功开展经支气管镜肺泡灌洗术、灌洗液分析的临床应用、免疫及抗血管治疗，还顺利建成呼吸重症监护病房，呼吸疾病与危急重症的诊治能力实现突破性进展。

授之以鱼不如授之以渔。在工作中，杭建明常与青年医生一起探讨病例、分析病情，并参加学术会议、交流心得，以多种“传帮带”形式为帮扶医院培养优秀医疗人才，锻造一支实力过硬的医疗队伍。

“两次援陕，能利用自己所学帮助当地医生解决一些他们无法解决的复杂问题，把优质的诊疗理念和先进的诊疗技术留在蒲城，我深感自豪，这也是这次援陕最大的意义。”杭建明说。

离退休党总支开展“追寻红色足迹 厚植爱国情怀”主题党日活动



为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，重温党的光辉历程，传承党的优良传统，12月17日，我院离退休党总支组织支部书记、支委、党员代表前往泰州红色教育基地，开展“追寻红色足迹 厚植爱国情怀”主题党日活动。

在讲解员带领下，大家首先参观了新四军黄桥战役纪念馆。通过聆听讲解，大家全面了解新四军黄桥战役以及老一辈革命家和先烈们积极投身革命的光辉事迹，重温了那一段波澜壮阔的革命历史。纪念馆里一张张照片、一份份史料、一件件文物以及一个个模拟实景，完整呈现了新四军在党的领导下浴火重生、浴血奋战的光辉历程，让大家深刻体会到新四军战士

不怕牺牲、奋勇杀敌的革命精神，进一步激发了党员的责任感和使命感。

下午，党员同志们参观了泰州海军舰艇文化园，接受了一场深刻的爱党爱国爱军的国防教育。海军舰艇文化园陈列着“三舰一艇”，是集科普教育、军事教育、革命传统教育等功能于一体的海军文化展示平台和海军主题教育基地。大家登上“三舰一艇”，近距离感受着海军战舰的独特魅力，为人民海军的日益强大而欢欣鼓舞。

本次主题党日活动以深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神、强化党员国防观念、推动党建工作创新发展为出发点，结合现场教学、实地参观和学习研讨等形式，让党员们从历史中汲取红色力量，筑牢信仰之基。

我院开展反恐防暴应急演练

为进一步加强医院安全保卫工作，强化“医警共建”联防联控机制，提高安保队伍应对突发事件的应急处置能力，12月11日下午，我院安全保卫处联合公安部门开展反恐防暴应急演练，全体安保人员参加演练。

演练模拟了在门诊就诊区域内的突发紧急事件，一名醉酒人员因挂号问题与服务台工作人员发生争吵后蓄意行凶，医警协作现场处置的整个过程。在医护人员按响一键报警后，安全保卫处按照应急处突预案，第一时间启动“医警共建”联防联控机制，与大市口警务站共同对该醉酒人员实施控制，并迅速制服“行凶者”。在演练现场，镇江市公安局内保支队杨春明大队长，对警用器械的

使用和暴徒的抓捕技巧进行了详细讲解，京口分局大市口派出所副所长金彦对实战演练进行了全程指导。

演练结束后，现场复盘总结。副院长赵峰表示，此次模拟突发事件的实战演练，大家配合默契、操作规范，进一步熟悉并掌握了一键式报警系统的实际应用，取得了预期效果。他要求，要全面深化医警联动机制，不断完善应急预案和安全设施，定期开展院内各类突发事件的应急演练，有力提升我院安保队伍的实战水平，在应对突发事件时能迅速出击、果断规范地处置，为营造良好的就医环境、确保人民群众的人身和财产安全提供坚实保障。



我院举办重点领域风险防范专题讲座暨廉政法治教育培训

为加强全院干部职工法治教育，12月12日下午，我院举办重点领域风险防范专题讲座暨廉政法治教育培训，各职能部门负责人、党总支书记、党总支纪检委员、党支部书记、党支部纪检委员等130余人参加培训。

本次培训邀请北京盈科（镇江）律师事务所曾见律师以《医企交往中法律风险及应对》为题作专题讲座。他从医企交往的风险边界、交往中可能涉及到的刑事犯罪以及如何应对法律风险等三个方面进行详细阐述，结合典型案例的剖析，提醒广大医务人员要守牢拒腐防变的思想

防线和行为底线，紧握纪律“戒尺”，增强廉政风险防范能力。

院党委副书记、纪委书记吕霞作会议总结。她针对培训内容，并结合医疗领域群众身边不正之风和腐败问题集中整治、联动巡察及省大型医院巡查反馈问题整改、廉政风险防控、廉洁文化建设等工作提出要求。她强调，一是要在“学”上强固根本，各科室各党支部要认真学习并贯彻落实好《医药代表接待管理规定》《业务科室重大事项集体决策》等各项规章制度，自觉增强规矩意识；二是要在“责”上落细落实，各科室各党支部要主

动履职尽责，全面梳理排查廉政风险点，履行好党风廉政建设主体责任；三是要“管”上严于律己，各级干部要做到管好自己，带头遵纪守法，管好家人、管好身边人、管好队伍，为医院高质量发展营造风清气正的政治生态。

通过此次专题培训，参会人员进一步认识到医疗领域“微腐败”的危害，切实提升了运用法治思维和法治手段思考问题、解决问题的能力，对于进一步推进“法治医院”“清廉附院”建设具有十分重要的意义。

腹部CT检查前，医生为啥要我喝水？

“喝喝喝，继续喝，至少得喝够500毫升。”在医院影像科等待腹部CT检查时，很多患者都会有这样的疑惑——为啥检查前要求空腹，检查时却又要大量喝水？到底该听哪一个？其实，医生说都对，这是由检查部位的特殊性决定的。

这些部位的CT检查一定要空腹

在进行CT检查时，如果要求患者空腹，通常是要进行肝脏、胆囊、胰腺等腹部的检查。其他部位，如头部、肺部、脊柱、四肢等检查，可以不受进食影响。

腹部CT检查前，通常需要患者空腹4至6小时以上。这是因为一旦进食，胆囊就会排空胆汁，对食物进行消化，导致胆囊充盈度不高，不利于观察病变情况，而空腹情况下能使胆囊充盈，让病变一目了然。此外，胃肠道内存在积食也容易引起伪影，影响图像诊断的准确性。

此外，如果要增强CT检查，不论什么部位，都需要空腹，这是为了避免造影剂引起胃肠道不适，导致恶心、呕吐，进而发生食物误入气管等情况。

什么部位的CT检查需要喝水

一般情况下，只有做腹部胃肠道和泌尿系统CT检查才需要配合喝水。

腹部中的膀胱、胃肠等都属于空腔脏器，在空腹且不喝水的情况下，胃肠道会聚拢在一起，就好比一个瘪掉的气球，表面有许多褶皱，病变会隐藏在迂曲的胃壁肠道中，不易被察觉。但当患者喝下足够量的水后，胃肠道充分充盈，就能防止在检查时产生伪影。

同时，胃肠道充盈扩张后，医生能够清晰地看到胃壁和肠壁，及时发现黏膜皱襞病变，提高检查的准确率，避免出现漏诊、误诊。

此外，水还是天然的对比剂，在水的衬托下更有利于医生对细节的观察，发现潜在的病变，如炎症、肿瘤等。

CT检查前喝水的正确方式

一般情况下，上腹部CT检查时，患者需在空腹的前提下，于检查前20至30分钟内饮用500至1000毫升的水；下腹部CT检查(如膀胱)则需提前1至1.5小时饮水500至1000毫升。

需要注意的是，有些特殊情况，如急性胰腺炎、肠梗阻、肠穿孔等急腹症患者以及胃出血、诊断不明的急腹症或其他危急重症患者，检查前不宜饮水，具体以临床医生要求为准。

腹部CT注意事项

- 检查前一周不做其他造影检查，尤其不能用钡剂做消化道造影，以免肠内残留的对比剂形成伪影，影响CT图像质量；
- 检查前要去除衣服上的金属物品，如硬币、项链、腰带、钥匙等，避免这些物品在扫描时产生伪影，干扰图像的准确性；
- 孕妇及青光眼、前列腺肥大、心动过速等患者在检查前应详细咨询医生，避免检查对身体产生不良影响。



冬令进补开春打虎 江滨中医专家话膏方

俗话说“三九补一冬，来年无病痛”。膏方作为古老的中医调补方式，在现代养生潮中也备受青睐。每逢膏方季，不少市民都会前往医院咨询相关事宜——膏方能不能治病？哪些人适合服用膏方？膏方服用期间有哪些禁忌？为此，江大附院中医内科的膏方专家，来为大家答疑解惑。

为什么要强调冬令进补

中医学认为“天人相应”，即人禀天地之气而生，人体与天地之气息息息相关。冬季是万物收藏的季节，人体阳气阴精均藏而不泄，营养物质能充分吸收、利用和储存，因而在这段时间根据个人气血阴阳不同的虚损情况，选择适当膏方进行调补，能最大限度地发挥膏方改善体质、防病治病的作用，使来年阴阳平衡，五脏六腑协调，气血和顺。

服膏方前是否一定要先服“开路药”

大多数膏方以补益为主，而湿困中焦，脾胃运化欠佳者对补益的膏方不能很好地消化吸收，若直接服用膏方，非但不能达到进补的目的，反而还会产生一些不适。因此在这种情况下，应先服用理气化痰、运脾健胃的“开路药”，以达到改善脾胃运化的目的。对于脾胃功能正常的人来说，则无须服用“开路药”，直接服用膏方即可。

服用膏方需要注意什么

服用膏方期间，若遇到感冒发

热、咳嗽痰多、急性腹痛、胃肠紊乱、实热内盛、闭阻不通等情况时，应暂时停药，待上述急性疾病治愈后再服用膏方。

服用膏方时应忌抽烟、喝酒，不宜喝咖啡、可乐等含有咖啡因的饮料以及生冷滑腻食物，少食油腻、海鲜。膏方中有人参应忌食萝卜、莱菔子、红绿茶，具体以医嘱为准。

肿瘤患者适合服用膏方吗

如肺癌手术后患者多伴有精神疲惫、乏力、纳呆等中医所称的虚证，延缓了术后康复。服用攻补兼施的膏方，可提高免疫力，增强体质，对肺癌术后康复及防止复发、转移也有很大的益处。

再如消化道肿瘤早中期或是在手术后、放化疗前后，患者在病情相对稳定的情况下，可服用膏方减轻症状，增强体质和免疫功能，减少放化疗毒副反应。

妇科膏方的调治优势有哪些

妇女因其生理特点在气血方面易不足，补虚是妇科中常用的治法，而膏方恰好擅长补益脏腑精气的不足，通过配伍可达到祛病养生的目的。

常见的适应证有月经不调、痛经、崩漏、闭经、更年期综合征、月经前后诸症、带下病、盆腔炎、先兆流产、习惯性流产、产后乳汁少、产后体虚、子宫脱垂、不孕症、妇产科术后体虚等。

失眠患者服用膏方有何好处

失眠是由外感或内伤等病因，

致使脏腑功能紊乱，气血亏虚，阴阳失调，心神不安而成。长期依赖安眠药不仅疗效逐渐减退，还会产生各种不良反应。患者可用中医中药调理，入冬后服用膏方，既增强体质，提高睡眠质量，又调畅情绪，改善其他伴随症状，停药后不会产生戒断反应。

黄褐斑等可以服用膏方吗

中医认为黄褐斑多由肝气郁结，日久化火上蒸头面而成；或因冲任不调，肝肾不足，虚火上炎；或因脾虚失运，湿热内阻，熏蒸肌肤，致使肌肤失养，气血瘀滞而成。所以临床治疗也是从肝郁、肾虚、脾弱入手，膏方之制亦由此出，从而达到美容养颜、消斑润肤之效。

糖尿病患者能服用膏方吗

许多人会拘泥于膏方用糖，对糖尿病人服用膏方持反对态度。事实上，首先，膏方不一定放糖，其次，即便放糖也可以不用蜂蜜、冰糖、饴糖，而可用木糖醇等替代。

另外，膏方中常常用到的一些滋补药材，如人参、西洋参、黄芪、黄精、生地、玉竹、石斛等，均具有较好的降糖疗效。

儿童能服用膏方吗

膏方是进补的一种方法，儿童有虚，同样可以进补服用膏方。现在很多孩子身体抵抗力差，学习压力大，精神紧张，身体状态深受影响，合理的膏方配制可以补充脑力，改善体质，增强食欲，提高免疫力。

久备不孕？ 这个检查帮你查出哪里堵

人体输卵管是精子和卵子见面的必经之路，如果输卵管出现问题，会让精卵见面障碍或无法见面，从而可能导致不孕。对于卵泡发育及丈夫精液质量正常的怀孕女性，输卵管通畅度的检查显得尤为重要。

什么是子宫输卵管造影

子宫输卵管造影(HSG)是妇科和生殖医学科常用的一种检查方法，通过造影导管向宫腔及输卵管注入造影剂，让造影剂在子宫、输卵管和盆腔内流动、弥散，再利用X线透视及摄片，根据造影剂在输卵管及盆腔的显影情况及弥散情况判断输卵管是否通畅，及时发现阻塞部位，并整体了解宫腔形态。

近年来，输卵管堵塞、输卵管不通、输卵管积水、输卵管粘连等输卵管疾病的发病率不断上升。据统计，导致女性不孕的诸多因素中，输卵管病变所致约占30%-40%，而子宫输卵管造影是目前无创性检查输卵管通畅度的金标准，对于诊断不孕症、评估输卵管受损程度、确定治疗方案等方面具有重要意义。

子宫输卵管造影怎么做

一般在月经结束后3-7天进行，医生会将一个特殊的导管放入子宫颈内口内，然后缓慢注入造影剂。在此期间，在X线透视下，医生会观察造影剂在子宫、输卵管通过的速度和形态以及盆腔内弥散分布的状况，来分析评估盆腔不孕因素。该检查对输卵管阻塞的诊断准确率高达80%以上。



哪些情况需要做子宫输卵管造影

- 卵泡发育及丈夫精液质量正常的不孕症女性。
- 有宫外孕等不良孕史者，在准备再次怀孕前需要进行子宫输卵管造影检查。
- 输卵管手术后可以通过造影复查术后情况。
- 怀疑生殖道发育畸形、宫腔粘连、憩室者可通过造影助诊。
- 进行辅助生殖技术前需进行输卵管造影检查。

检查注意事项

- 检查需在月经干净3-7天内进行，检查前3天禁止性生活。
- 检查前做好相关妇科检查，排除妊娠、阴道炎、急性生殖系统炎症等。
- 检查前勿大量饮水，排空尿液。
- 做完检查后两周内禁止性生活及盆浴，可预防性口服三天抗生素，以免宫腔感染。
- 阴道出血是子宫输卵管造影检查后的正常现象，一般在7天内会自行消失，出血量不会超过月经量。
- 做完造影检查后的下个月周期可以正常备孕。