

学校组织部部长马志强 来院讲“不忘初心、牢记使命” 主题教育专题党课

为深入推进“不忘初心、牢记使命”主题教育,进一步提升党员干部干事创业的积极性,增强党组织的凝聚力和战斗力,11月4日下午,学校党委常委、组织部部长马志强来院讲“不忘初心、牢记使命”主题教育专题党课。院领导、中层干部、科主任及护士长正职党员、党总支委员、党支部书记、校组织部全体党员参加学习。

马部长以“增强党支部组织力,建设坚强战斗堡垒”为题,重点分享了学

习新思想特别是总书记关于“不忘初心、牢记使命”重要论述的认识体会。他说,不忘初心,就是要牢记历史、不忘人民、牢记使命、敢于担当。新时代,我们要始终坚持中国特色社会主义办学方向,认真贯彻党的教育方针,紧扣“立德树人”根本任务想问题、办事情、作决策,推动学校事业高质量发展。每个党员干部要对照学习标准,查找自身在思想认识和运用新思想上的差距和不足,在具体工作上

存在的差距和不足。

新时期,学校对党建工作提出了新要求,马部长希望医院各级党组织要抓实基本组织和基本队伍;抓实基本活动;抓实基本制度和基本保障。努力建设忠诚干净担当的高素质干部队伍,进一步夯实党建组织基础,强化党员教育管理,确保党支部建设做到“七个有力”,有效发挥党组织的战斗堡垒作用。

我院党委组织党员干部 参观镇江市党风廉政教育基地

为增强医院党员干部廉洁自律意识,筑牢拒腐防变的思想道德防线,11月1日、5日,医院党委分两批,组织院领导全体班子成员、职能部门负责人和重点岗位负责人,前往镇江市党风廉政警示教育教育基地接受党风廉政教育。

一楼展馆,通过“严明纪律,管党治党”“党纪国法,不可逾越”“铁窗醒悟,追悔莫及”“拒腐防变,崇廉尚洁”“清风润廉,正风护航”等五个方面的教育内容,展示了中国共产党不断发展壮大的历程及对纪律建设的要求;鲜活的典型违纪违法案例,诠释了“六大纪律”,彰显国法尊严;通过违纪违法人员的悔悟与忏悔,揭示违法诱因;同时,传统的家风家教教育、现代廉政人物和时代楷模,全方位展示党风廉政建设和反腐败工作的做法和成效。

二楼展馆,党风廉政通过“红色记忆”“优良传统”“精神谱系”“实践要求”“时代传承”等五方面内容,展现了中国共产党诞生、成长发展的历程。

通过此次党风廉政教育,院领导全体班子成员、职能部门负责人和重点岗位负责人深刻认识到:在目前医疗行业反腐败形势严峻复杂的情况下,院党委组织此次警示学习尤为及时和重要,作为党员干部必须牢固树立正确的世界观、人生观、价值观,立

足岗位,从细节做起,自觉做忠诚于党、廉洁自律、担当作为的表率;作为党员干部,必须自觉加强党性修养,讲政治,守规矩,认真履行好“一岗双责”,完善各项规章制度,用“制度管人,流程管事”共同营造风清气正的事业发展环境。



江苏省医院协会医疗联合体建设专业委员会 成立会议暨2019年学术年会在镇江召开

10月31-11月1日,江苏省医院协会在镇江召开医疗联合体建设专业委员会成立会议暨2019年学术年会,来自省内部分二、三级医院院领导、院办、质管办、医务处、护理部等相关职能部门负责人250余人参加会议。江苏省医院协会会长黄祖瑚、镇江市卫生健康委党委书记、主任、中

医药管理局局长胡云霞出席开幕式并分别讲话,专委会主任委员、我院院长陈德玉致辞。

会议邀请上海市第十人民医院院长秦环龙、浙江省人民医院党委书记黄东胜、华中科技大学医药卫生管理学院创始院长张克教授分别就《医改新政有序推进公立医院转型发展的深

远影响》《分级诊疗背景下省域医联体的建设与实践》《中国医联体的逻辑分析:体制与机制》作主题报告。

专委会主任委员、我院院长陈德玉,江苏省人民医院医务处副处长高雯,苏北人民医院医疗集团办公室主任董祥龙分别围绕《我国医联体建设的探索实践与发展战略》《以DRG为抓手的医联体质量建设》《紧密型医联体建设的实践与探索》进行专题讲座。连云港市第一人民医院院长李爱民、江苏省肿瘤医院副院长张勤、新沂市人民医院院长吴平分别就城市医疗集团、专科医疗联盟和县域医共体建设等不同形式医联体的建设和发展作经验交流。

期间召开了江苏省医院协会医疗联合体建设专业委员会成立会议,我院院长陈德玉当选第一届专委会主任委员。



我院牵头成立 镇江市新生儿危急重症救治联盟

为提升医疗机构专科能力建设,提高医疗服务体系整体效能,更好的满足群众健康服务需求,根据《镇江市医疗联合体建设规划(试行)》建设要求,11月3日,由我院牵头的镇江市新生儿危急重症救治联盟正式成立。

江苏江滨医疗集团院长陈德玉致辞,并介绍联盟成立有关情况。他说:当前,医联体建设在全国范围内全面推开,区域医疗资源逐步实现共享,医疗服务能力得到提升。专科联盟是医联体建设的四种形式之一,镇江市新生儿危急重症救治联盟的成立顺应了医联体建设的潮流,将为更多的重症新生儿患者提供更优质的、更便捷的医疗服务。江苏大学附属医院作为镇江市新生儿危急重症救治联盟的牵头单位,其在儿科领域拥有扎实的学科基础,医院儿科是江苏省新生儿危急重症救治中心、国家住院医师规范化培训基地、江苏大学儿科硕士及博士学位授予点,于1986年在市内率先建立新生儿专科,经过30多年的建设发展,已发展成院前急救转运、新生儿诊疗和早产儿救治、出院后随访为一体的大型新生儿中心。随着医院新建母婴大楼的投入使用,未来医院儿科的设备、技术将得到极大的提高,同时床

位紧张的现状也将得到有效缓解,可为更好的承接新生儿的重症救治工作提供更为扎实的基础。作为牵头单位,医院将充分利用多渠道、多种方式建立业务联系,互相取长补短,他也希望所有联盟成员单位能互相支持、配合,共同为镇江市危重新生儿救治能力的提高贡献力量。

市卫健委副主任朱朝阳、江滨医疗集团副院长陈吉祥、镇江市妇幼保健院院长徐军、市卫健委医政医管处处长陶纲等领导为联盟各成员单位授牌。

朱朝阳副主任代表市卫健委出席会议并讲话,他指出随着全面两孩政策的实施,高龄及危重孕产妇比例不断增高,危重新生儿救治面临巨大挑战,成立新生儿危急重症救治联盟正是根据规划,加强新生儿危急重症救治和管理,提升救治水平和能力的重要举措。同时,希望江苏大学附属医院作为新生儿危急重症救治联盟牵头单位,依托省级临床重点专科的优势,发挥专科特色,以点带面,全面提升我市新生儿危急重症医疗服务能力。

镇江市新生儿危急重症救治联盟各成员单位分管领导、相关科室负责人共50余人参加授牌仪式。

苏陕协作结硕果 帮扶擂台取佳绩

11月29日下午,由陕西省卫生健康委、江苏省卫生健康委和陕西省扶贫办联合举办的第二届全省医疗卫生帮扶体系建设擂台赛决赛在西安落下帷幕。陕西省卫健委与江苏省卫健委相关领导和委机关、驻委纪检组、省保健局、省中医药管理局处长以上干部,省扶贫办相关处室负责人,各设区市卫健(委)局、扶贫办负责同志,各县(区)卫健局分管负责同志,省际帮扶医院医疗队队长,省内帮扶医院院长,112家被帮扶医院院长及10个参赛队等450余人现场观摩了比赛。

在擂台比赛中,由我院帮扶的渭南市蒲城县医院代表队首先通过展板全面展示了6个月来江苏大学附属医院在帮扶蒲城县医院工作中取得的成绩;接下来在帮扶成效汇报、重点专科介绍、帮扶故事演讲、大病救治展示四个环节中,参赛选手用视频与PPT

讲述了县医院在我院帮扶专家的指导下取得了工作上的亮点、对口帮扶工作的深刻感悟。经过激烈角逐,蒲城县医院代表队在各参赛队伍中脱颖而出,以总分第一的好成绩荣获一等奖。我院同时获得陕西省卫健委授予的医疗卫生对口帮扶贡献奖与共建临床重点专科优秀集体荣誉称号。

我院援陕蒲城医疗队由超声科张歆、胸心外科朱孝中、介入科毛学群、病理科赵小辉、伤口造口专科魏青五位专家组成,他们从技术传授、理论讲解、下乡义诊等多方面开展帮扶工作,他们救助贫困户的事迹还得到陕西省、渭南市与蒲城县多家新闻媒体报道,群众反响热烈。通过他们的努力,不仅让两地的医生在学术上得到交流提高,更让两地群众建立起深厚的友谊。他们的援陕帮扶工作一直得到我院领导与相关职能部门的关心、指导与肯定。

临床用药如何更合理？

我院拿下“全国基地”牌匾当示范

9月28日，第四届中国临床合理用药大会召开，会议举办了全国“临床合理用药示范基地”授牌仪式，我院被授予此称号。意味着医院临床用药的规范性、合理性，获得了更高层面的认可。

近年来，在医改大形势下，合理用药已经成为人们颇为关注的热点问题，据不完全统计，我国不合理用药占用药者的比例高达32%，尤其大处方、过度医疗和抗生素滥用曾成为普遍现象，虽然得到不同程度的收敛，但是临床不合理用药的现象依旧存在。在此背景下，由中国医药教育协会临床合理用药专业委员会在全国范围内开展的“临床合理用药示范基地”创建活动，通过专家从临床合理用药的建设、药学服务、教学科研、合理用药管控及质量控制等多个方面对申请单位进行审查，并到现场进行打分，最终评选出“临床合理用药示范基地”，促进医疗机构临床合理用药水平的持续改进和提高。

提到药剂科工作，很多人想到的都是采购药品、按照医生开的处方给患者配药等工作，其实，除了这些，药剂科还承担着药学技术服务及全院合理用药监督管理工作，药品入库验收、保管、使用、处方点评、不良反应监测等工作，均属其工作范畴，该科也是临床合理用药示范基地创建的核心。

目前，我院药剂科现设有门诊药房、病区药房、药库、制剂室、中草药房、临床药理学室、国家药物临床试验机构七个部门。各部门均形成兼具规范和特色的管理模式。

以门诊药房为例，窗口服务严格执行“四查十对”制度，确保处方出门差错率 $\leq 1/10000$ 。在多次江苏省卫健委专家组检查中，处方合格率达到 $\geq 97\%$ 。

相同疾病的患者，由于病情程度不一，用药剂量也不尽相同，如何避免生搬硬套的“千人一方”用药？对此，承担着全院治疗药物监测、药品不良反应监测、

病例讨论、处方分析与病例调查、疑难病例药物治疗会诊等工作的临床药理学室，就会发挥作用，由临床药师参与临床治疗团队，与临床医师一起制定个性化给药方案。

临床科室是合理用药的前端关卡，医师对药物的认识也是降低不合理用药的重要一环。对此，医院临床药师通过定期在临床科室开展药物知识讲座、参与临床会诊和病例讨论等方式，对临床一线医师的处方和用药行为进行辅助和干预，协助减少不合理用药，降低患者用药支出，促进用药安全、有效和经济。

在药师自身业务能力提升方面，院药事管理和药物治疗学委员会定期开展合理用药培训学习，并定期对临床医生处方、医嘱进行点评，并联合临床各科室的专家、医务科、院感部门进行点评，以便准确找到不合理处方病历存在的主要问题，从而促进临床合理用药、提升处方质量，进而更好地提高全院的合理用药水平。

此外，药剂科还将服务触角延伸至全院，不仅每年组织临床药师深入社区进行用药宣教，还为常见慢性病患者从入院起提供个性化疾病宣教、用药指导、出院教育等一系列个性化服务。同时，在门诊设立用药咨询窗口，为门诊患者提供及时有效的用药咨询和用药教育。

获评全国“临床合理用药示范基地”，非一日之功，只有平日将“合理”二字融入用药工作的方方面面，时刻绷紧“规范用药”这根弦，才能更好保障患者用药安全。

副院长李遇梅表示，创建临床合理用药基地，将促进医院药学人才培养、药学专科建设、临床合理用药多学科协作、合理用药医联体资源流动、整体质量管理体系建立等合理用药水平的提升以及示范作用的发挥，以推动构建更加安全、有效、经济的药学服务模式，促进医院合理用药水平的持续改进和提高，更好地服务于广大市民。

我院心内科开展“冷冻消融联合左心耳封堵”一站式治疗

近日，心血管内科成功地为一名房颤患者施行了“冷冻球囊消融术加左心耳封堵术”。手术历经3小时顺利完成。目前患者术后恢复良好，即将出院。该患者为65岁的男性，有糖尿病、高血压、心肌梗死、阵发性房颤病史，2个月内因房颤栓子脱落导致3次急性脑梗死。患者反复栓塞，目前已出现言语含糊不清，肢体活动不利等后遗症，其生活质量严重下降，患者苦不堪言，其房颤栓塞问题亟需解决。在院长助理、心内科主任严金川教授组织全科讨论及精心准备，由心内科副主任杜荣增教授和真亚主任实施了我市首例房颤治疗“一站式手术”。此项技术的开展，标志着我院心内科心律失常介入治疗水平已达到国内先进水平。

什么是一站式手术？“房颤一站式治疗”的过程是先进行房颤消融，再进行左心耳封堵。术中经消融隔离肺静脉电位，再将封堵伞准确释放至左心耳，完美封堵左心耳。本次手术的消融环节，采用了目前新进的冷冻球囊技术，将房颤导管消融化繁为简，用连续的带状透壁损伤革新了传统射频消融术逐点成线的方式，极大的简化了手术操作，同时大大降低了术中漏点和术后肺静脉电位恢复的几率，提高了手术成功率和肺静脉电位隔离的持久性，降低了并发症的发生。患者先行冷冻球囊消融，再通过介入的方法将封堵器植入患者的左心耳，阻塞血栓的来路，通过“双保险”降低房颤患者由血栓栓塞引起长期残疾或死亡的风险，减少患者二次手术的痛苦，节约了医疗成本，为房颤患者带来

了新的选择和希望。

杜荣增主任介绍，房颤是临床上常见的一种心律失常性疾病，近15%的卒中为房颤导致的心源性栓子所致，而由房颤引发的卒中中具有致残率高、死亡率高及复发率高的特点。在过去十年中，我国房颤患病率增长30倍，房颤相关卒中发生率增长了13倍。临床上有大量的房颤患者亟需得到及时有效的治疗。目前房颤的治疗方法有：药物转复窦律，药物控制心室率，长期口服抗凝药，电复律，导管射频消融等。上述治疗总体效果欠佳，各有缺点，尤其是长期口服抗凝药，其大出血的年发生率为2.1%~3.6%，据统计约60%的患者不能坚持服药。射频消融是治疗房颤的有效方法，即刻成功率近100%；但约有30%~50%的患者会在3年内复发，长程持续房颤导管消融治疗后5年的窦律维持率 $< 50\%$ 。本次手术采用的冷冻球囊消融作为一项新的技术较之导管消融，其优势显著。首先不易出现导管移位，增加手术的安全性；减少传导性组织永久性损伤的发生率；另外冷冻球囊对细胞组织结构影响甚微，减少了血栓、左心房食管瘘及肺静脉狭窄等发生率。本次一站式治疗中的经皮左心耳封堵术作为一项微创介入治疗，可替代口服抗凝药物有效地预防血栓栓塞，同时降低出血风险与死亡率。因此，“消融联合左心耳封堵术”的房颤一站式治疗”是通过一次性住院手术，达到卒中预防和症状治疗的联合干预，为房颤患者提供了最为全面的治疗方案。

内分泌代谢科护理组荣获中华护理学会“2019年住院血糖优质护理项目优秀奖”、“英雄联盟—2019年度最佳团队奖”

10月12日，中华护理学会“第16届全国糖尿病护理学术交流会”在长沙落下帷幕，我院内分泌代谢科护理组荣获“2019年住院血糖优质护理项目优秀奖”及在全国英雄联盟糖尿病护理知识专业达人赛中荣获“英雄联盟—2019年度最佳团队奖”。

此次参赛的作品为《多学科协作护理模式在肿瘤化疗合并糖尿病患者血糖管理中的应用》，该项目从肿瘤化疗合并糖尿病患者血糖管理的现状调查出发，深入血糖管理的临床实践，采用多学科协作护理模式，历时3个多月，最终

对肿瘤化疗合并糖尿病患者的血糖管理取得显著成效。

“英雄联盟”糖尿病护理知识达人赛是由中华护理学会举办的首届线上答题赛，千人同时在线答题，以正确率和手速计算得分。首场比赛就有255家医院1275名护士同时在线答题，共三个赛季。我院内分泌代谢科凡珊、祖后娟、许步慧、姚卉、齐银银5名护士团结协作，她们组成的团队在第一赛季中就进入了全国十强，最终获得了“英雄联盟—2019年度最佳团队奖”。



中国超声医学工程学会江大附院介入超声精品培训班第一期圆满落幕

11月11日至15日，由中国超声医学工程学会和江苏大学附属医院承办的“江苏地区第一届介入超声精品培训班”在我院圆满落幕。

11日上午，江苏大学副校长全力、我院院长陈德玉、江苏省超声医学工程学会理事长胡建群分别致辞。

本期学习班为期5天，采用理论授课与手术演示相结合的方式。23位省内专家学者为学员们做了精彩的授课，重点介绍了介入超声学科建设及介入超声规范化操作，并跟踪了国际

前沿的热点研究进展与医疗相关的法律问题等，开展了不同病种使用不同介入超声技术的精彩手术演示40余例，内容涵盖穿刺活检、置管引流、囊肿治疗、各种消融治疗术等。

省内外医疗单位的23名介入超声的医生参加培训。培训结束后，我院党委书记刘志国为学员们颁发了结业证书。本次学习班，学术氛围浓厚，学员与授课教师面对面咨询探讨，充分体现了理论与临床实践经验的交流，受到广大学员的一致好评。

我院举办护理新技术新项目比赛

为了不断提升护理专科内涵建设，激励护理人员立足临床，勇于创新，11月26日下午，我院护理部举办了2019年度护理新技术、新项目比赛。

本次比赛得到了医院的大力支持，徐岷院长助理莅临现场，为比赛致开幕词。他对我院护理工作给予了充分肯定，并提出了殷切的期望。他指出只有创新才有发展，而问题是创新的起点，也是创新的动力源。创新要以问题为导向，发现问题、研究问题、并解决问题。在以患者安全为前提，充分调动积极性，发挥临床护士的聪明才智，探索创新，在工作中推广应用。

本次比赛设置一等奖1名、二等奖2名、三等奖3名。共有28个项目参与现场展示，包括8项技术创新、16项用具创新、3项服务创新及1项护理管理创新。徐岷院长助理、医务处徐永中主任、门诊部朱蓓主任、护理部庄若主任担任评委。选手们通过PPT、实物展示、现场表演、视频、情景剧等多种形式展示，现场气氛非常活跃。评选结束后医务处徐永中主任代表评委团，从医疗的角度对比赛进行了专业的点评，并提出了宝贵的建议。

经过激烈角逐，最终急诊科的“抢救仪器管理系统在急救仪器中的应用”脱颖而出获得

一等奖；老年科的“医用静脉置入加热手套”、心内一科的“一种改良式呼吸机积水杯十字阀门开关在临床中的应用”荣获二等奖；胃肠外科的“一种新型防移位腹带”、烧伤中医外科的“创面简易负压技术在慢性伤口中的应用”、神经外科的“沙袋加压外包装固定装置”荣获三等奖。

我院临床护理专业2019年被评为“镇江市级临床重点专科”，新技术新项目的开展，助力护理专科内涵建设，提升护理核心竞争力。本次比赛为护理人员提供了展示和交流的平台，使得临床的难题得以解决，提升医院的整体服务能力，充分体现了护理人员的“不忘初心”！



建立无缝防治网络 帮助糖尿病患者摆脱“甜蜜的负担”

——记内分泌代谢科医护团队



在内分泌学科里,糖尿病无疑是最令人头痛的顽疾。据统计,目前我国糖尿病患者已超1亿,位居世界首位。糖尿病不仅难以根治,而且容易诱发多种并发症,严重的甚至危及生命。一直以来,江大附院内分泌代谢科团队围绕“降低发病率,减少患者痛苦”为中心,紧跟学科前沿,创新疗法,成立“糖尿病病友之家”,启用MMC,为糖尿病患者织起一张无缝防治网络。

根据统计,2008年,我国20岁以上人群糖尿病患病率为9.7%,2010年,这个比率上升至11.6%,糖尿病患病率呈快速增长趋势。此外,我国糖尿病前期率上升至50.1%,也就是说,每两个人中,就有一个是糖尿病“后备”,还有约60%的糖尿病患者未被诊断。在我院内分泌代谢科,对比5年前门诊患者就诊量至少上翻一倍,住院患者数量也逐年上升。

以往,糖尿病患者想要了解全身并发症的情况,就要多次往返于数个科室之间,十分不便。去年,我市首个国家标准化代谢性疾病管理中心(简称MMC)在我院启用,为这些就诊不便画上了句号。

建筑面积300多平方米的MMC,设有诊室、宣教室、采血室、并发症筛查室等,各诊疗间仅一步之遥。在这里,“糖友”能够接受到从身高、体重、血压再到眼底、神经传导、动脉硬化等相关并发症的“一站式”检查,整个流程不仅快速高效,而且准确。

糖尿病作为慢性病,患者需要长期进行随访,以往,患者复诊通常只能靠“自觉”,而患者进入管理中心后,相关数据全部录入建档,通过手机APP,对病人及时进行提醒。

MMC由中国工程院院士、上海瑞金医院副院长宁光教授牵头,中国医师协会发起成立,我院是省内较早、全市首家拥有MMC的医院,管理中心以践行“一个中心,一站式服务,一个标准”原则,打破了

科室屏障,对资源进行整合,通过更规范、高效、精细的全程管理,以期达到降低代谢性疾病及并发症的发生率,提高患者生活质量的目的。

作为一种慢性病,糖尿病的护理与治疗同样重要。在我院,就活跃着一支由8名糖尿病专科护理组护士+33名分布于各个医疗科室护理联络员组成的护理团队。目前,糖尿病治疗倡导“五驾马车”原则,即包括饮食、运动、药物、宣教、自我监测等于一体的综合治疗,其中“管住嘴,迈开腿”对稳定血糖起到至关重要的作用。在2型糖尿病患者中,很多都是由于不控制饮食、不注意运动,没有定期监测血糖及时发现血糖异常等导致。对于“贪嘴”“不愿动”的糖友,护理组成员创新护理举措,采取看图对话、床旁饮食查房结合糖尿病示范营养厨房方式,现场示范、品尝,教糖友如何“吃出美味、吃出健康”。同时,病房还设有糖尿病健康教育示范橱窗,晨间运动操场所,每周举行五次糖尿病健康教育讲座,年接受健康教育约2500余人次。

在我院内分泌代谢科就诊患者中,80%—90%是糖尿病人,就诊于医院其他科室的患者中,有20%左右也有不同程度的高血糖。而在我国,糖尿病高危人群已经超过总人口的半数,由于缺乏对该病的认识,很多患者直到出现严重的并发症才去就诊。因此,做好这部分人群的管理,及早帮助他们将血糖控制在正常范围,能够有效防止糖尿病“后备力量”转正。对此,糖尿病专科护理组成员除了在医院门诊提供健康指导服务,还定期到健康路社区卫生服务中心坐诊,宣传糖尿病健康知识,帮助糖友掌握“控糖”基本技能,建立良好的心理状态和生活方式,延缓糖尿病并发症的发生和发展,提高糖尿病患者的生活质量。

对于糖尿病患者来说,治疗依

从性和自我管理意识很重要,如果后续的自我管理没有跟上,之前的治疗就等于白费了。为此,2011年,在时任内分泌代谢科主任袁国跃博士的牵头下,医院组织成立了全市首个“糖尿病病友之家”,每周一至周五会有专职糖尿病医生、护士、营养师对糖友进行饮食、运动、用药安全、自我监测等方面的指导。每个月,内分泌代谢科会围绕糖尿病防控开展形式多样的主题活动,深入浅出,将枯燥的知识变成浅显易懂的道理分享给糖友。为了让“糖尿病病友之家”发挥更大的作用,惠及更多糖尿病患者,该科通过报纸、网站、短信等进行提前宣传和通知,吸引有需要的人参与。经过8年的发展,目前,“病友之家”已有近8000名固定成员,0511网络点击量近200万,该项目分别于2014年荣获省卫计委青年文明号特色服务项目二等奖,2018年荣获江苏省优秀志愿服务项目。2018年拍摄的《心愿》视频在第四届全国卫生健康微电影活动中荣获优秀奖,在社会中引起广泛关注。

近年来,我院的糖尿病健康教育团队不断丰富完善健教举措,会员人数持续刷新,除了成立“糖尿病病友之家”,医院还针对孕妇易患糖尿病的特点,建立起一支妊娠合并糖尿病管理MDT团队,集合内分泌科、产科医护资源,联合糖尿病专科护士、母婴专科护士及营养师,从孕期到产后,全程数据跟踪,提供全方面的管理。

内分泌代谢科收治的,大多是慢性病患者,且以中老年患者居多。这些年来,科室领导不仅养成了面带微笑、话语柔和的习惯,还在科室倡导“微笑服务”理念,以降低患者紧张心理,增加依从性。医院内分泌代谢科已然成为医患和谐关系的“模板科室”,不仅提升了患者的满意度,还为医护人员营造了良好的工作氛围。

门诊部举办 “爱岗敬业促服务,争先创优当先锋” 情景剧比赛

为进一步提升医患沟通能力,展现门诊窗口礼仪风范,11月14日下午,在院工会的大力支持下,门诊党总支、门诊部联合举办“爱岗敬业促服务,争先创优当先锋”情景剧比赛。胃镜室、输液室、门诊挂号收费处、检验科、急诊科、一站式服务中心6个窗口科室组队参赛。

赛前,门诊部主任朱蓓致辞,她希望通过比赛,充分展现新时期下门诊服务的风采,推动门诊优质服务再上新台阶。随后,6支参赛队通过“对比式”情景剧模式演绎窗口工作中的沟通礼仪,将日常工作中沟通礼仪不同环节中的“正面与反面”相关情景搬上舞台,让大家在表演与观看

的过程中感受到沟通礼仪的重要性和艺术性。

经评委现场打分,最终门诊输液室获一等奖,门诊一站式服务中心获二等奖,门诊挂号收费处获三等奖。

院工会副主席恽端代表评委对本次比赛进行了现场点评。她说:本次比赛活动将医院文化融入到门诊的工作中,形式新颖,展现了窗口部门职工积极向上的精神风貌与参赛选手幽默风趣、奋力争先的个人风采。她希望大家将活动内容与履行岗位职责所需的能力有机结合,努力在提高工作能力、业务水平、解决实际问题上下功夫,为医院发展提供有力的支持。



我院九三学社社员 赴杏虎村开展义诊活动

今年是第三十届中国“国际科学与和平周”,11月23日上午,许杏虎烈士故乡——丹阳市司徒镇杏虎村村委会门口就排满了村民,我院九三学社社员、农工民主党党员等医疗专家放弃休息来到杏虎村开展义诊活动,受到村民的热烈欢迎。九三学社镇江市委专职副主委钱伯安也来到现场,看望慰问参加义诊的医护人员。

义诊现场,九三学社镇江市医卫专委会主委、我院麻醉科蒋鹏主任医师,甲乳科赵志泓主任、病理科副主任医师孙亚军、骨科副主任医师张庆、王晓光,农工党员皮肤科吴蔚主任医师、心脏内科杜明昭博士,老专家华梅芬、刘慧兰、许文君、刘炼等主任医师热心为村民进行义诊和健康咨询。

“大妈您要注意了,您的血压偏

高,今天有心脏科专家,可以咨询一下。”“您的血压控制的不错。”上午1小时左右,门诊部赵婷玲护士长就为50多人测量了血压。好多村民听说江大附院专家来义诊,携带了CT片、化验报告等前来咨询。两个小时不到的时间,专家接诊了骨关节病、高血压、慢性消化疾病、老年皮肤瘙痒等常见病患者。医疗专家们耐心解答疑惑、分析病情、提出治疗方案,并讲解一些日常生活中的健康知识,以及高血压、高血脂、糖尿病等基础常见病的预防和治疗方法,叮嘱他们平时要适当活动,健康饮食。

近年来,我院九三学社社员坚持深入社区村开展健康服务活动,他们先后走进丹阳、扬中、句容、丹徒等多个乡镇社区,受到了群众和基层医务人员的一致好评。

我院离退休党总支联合健康服务中心 赴茅山永兴村开展义诊活动

我院离退休党总支继去年组织党员专家深入茅山老区,开展健康惠民六一个活动以来,得到了村民的好评并取得了良好的社会效益。11月20日,总支联合健康服务中心再次赴茅山老区永兴村开展义诊活动。此次义诊活动主要针对心血管科、内分泌科、消化科、神经内科、中医内科等方面的疾病,对村民们的

日常保健、常见病、多发病的预防和常用药服用等方面进行指导,帮助村民掌握基本的健康保健知识和技能。同时进行了免费血压和血糖测试,并给村民们发放了健康教育宣传资料。义诊结束后,党员专家们参观了永兴村党建教育基地并在党园里进行了重温入党誓词活动。

积极预防骨质疏松，快乐健康安度晚年

受访医生：内分泌代谢科主任医师 徐萍

小区里的张奶奶今年刚过65岁，平时总感觉脚下没力，象踩在棉花上一样，还经常感觉周身酸痛，动不动就贴张膏药，吃颗止痛片，从来没去医院好好瞧瞧。两个月前，张奶奶带6岁的孙子在小区里遛弯，孙子和小伙伴们一起玩滑梯，玩着玩着发生了争执，哇哇大哭起来，张奶奶着急心切，连忙跑过去，一不小心摔倒了，却怎么也起不来了，周围的好心人赶紧拨打了120把张奶奶送去医院，医院诊断为重度骨质疏松引发腰椎骨折，手术费花了3万多，出院时医生再三叮嘱避免磕碰，长期补钙和维生素D，出院以后张奶奶整整在床上躺了三个月，大小便都不能自理，她痛苦不堪，几乎对生活丧失了信心。生活中，我们经常看到一些老年人弯腰驼背，身高越来越矮；人过60岁磕磕碰碰就骨折，有的老年人用力咳嗽，可能“咳”断几根肋骨，我们还看到一些更年期的女性经常感到腰酸背痛、全身乏力，有时稍不当心就会发生骨折，这都是骨质疏松惹的祸。许多人以为“人老了，腰酸背痛、身高变矮是正常的”或者“骨质疏松就是缺钙，平时补钙就行了，不用治疗”，其实这些观点都是错误的，骨质疏松症是一种疾病，老年人及绝经期女性发病率高，骨质疏松症的治疗是综合性，绝非单纯补钙那么简单。

什么是骨质疏松症呢？骨质疏松症是以骨量减少、骨的微观结构退化为特征的，致使骨的脆性增加以及易于发生骨折的一种全身性骨骼疾病。主要表现为：骨量减少、骨钙溶出、脊柱压缩性骨折，致使“龟背”出现，并伴老年呼吸、骨质疏松、高血压、老年痴呆、糖尿病等一些老年性疾病；骨的微观结构退化，骨的强度下降，脆性增加，难以承载原来负荷而易于发生骨折。骨质疏松症（有时也简称为骨质疏松）可分为以下几类：（1）原发性骨质疏松症：如老年性骨质疏松症、绝经后骨质疏松症等。（2）继发性骨质疏松症：如甲状性骨质疏松症、糖尿病性骨质疏松症等。（3）原因不明特发性骨质疏松症：如遗传性骨质疏松症等。随着人口的老龄化，我国是世界上老年人口数量最多国家，2000年我国60岁以上的老年人占全国总人口的11%，预测到2050年我国60岁以上的老年人将占全国总人口的20%。随着人口的日益老龄化，骨质疏松症的发病率也在同步增长。目前我国有骨质疏松症病人约9000万人。预计到2050年将激增至2亿多人，占人口的13.2%。

骨质疏松症有哪些危害呢？骨质疏松症导致骨骼受力不均，或骨质脆弱，机体产生修复性反应而形成骨刺，这种骨质成份异常分布的结果，也会引起椎间盘突出，骨质疏松症往往是骨折、骨坏死、骨折不愈合的内在原因。骨质疏松症可产生骨痛、驼背、身材变矮、骨折等后果。常见的骨质疏松性骨折有髋骨骨折和脊柱骨折，虽然大多数骨折不会导致死亡，但却有很高的致残性，特别是椎骨、髋骨和股骨颈骨折，将给老年人的生活造成很大影响。另外，骨质疏松症会使椎体骨畸

形，腹部受压，引发胃肠道疾病；骨质疏松症也会使脊柱骨脆弱，卧床不起，而引发肺部感染，严重的并发症甚至导致患者死亡。因此，骨质疏松症不仅危害老年人的健康，影响老年人的生活质量和生存寿命，还耗费家庭和社会大量钱财。

为什么老年人和绝经期女性容易发生骨质疏松症呢？引起中老年人骨质丢失的因素是十分复杂的，近年来研究认为与下列因素密切相关。首先，老年人性激素分泌减少是导致骨质疏松的重要原因之一；绝经期女性体内雌激素水平突然下降，致使骨吸收增加已是公认的事实。其次，随年龄的增长，钙调节激素的分泌失调致使骨代谢紊乱，老年人由于牙齿脱落及消化功能降低，骨纳差，进量少，多有营养缺乏，致使蛋白质、钙、磷、维生素及微量元素摄入不足；最后，户外运动减少也是老年人易患骨质疏松症的重要原因。

哪些症状提醒你已经有骨质疏松了？1. 疼痛。最常见的症状，以腰痛多见，占疼痛患者中的70%~80%。疼痛沿脊柱向两侧扩散，仰卧或坐位时疼痛减轻，直立时后伸或久立、久坐时疼痛加剧，夜间疼痛加重，清晨醒来时加重，弯腰、肌肉运动、咳嗽、大便用力时加重。新近胸腰椎压缩性骨折，亦可产生急性疼痛，相应部位的脊柱棘突可有强烈压痛及叩击痛，一般2~3周后可逐渐减轻，部分患者可呈慢性腰痛。若压迫相应的脊神经可产生四肢放射痛、双下肢感觉运动障碍、肋间神经痛、胸骨后疼痛类似心绞痛，也可出现上腹痛类似急腹症。若压迫脊髓、马尾还中影响膀胱、直肠功能。2. 身高缩短、驼背。多在疼痛后出现。脊椎椎体前部几乎多为松质骨组成，而且此部位是身体的支柱，负重量大，容易压缩变形，使脊椎前倾，背曲加剧，形成驼背，随着年龄增长，骨质疏松加重，驼背曲度加大，致使膝关节挛拘显著。每人有24节椎体，正常人每一椎体高度约2cm左右，老年人骨质疏松时椎体压缩，每椎体缩短2mm左右，身高平均缩短3~6cm。3. 骨折。这是退行性骨质疏松症最常见和最严重的并发症。4. 呼吸功能下降。胸、腰椎压缩性骨折，脊椎后弯，胸廓畸形，可使肺活量和最大换气量显著减少，患者往往可出现胸闷、气短、呼吸困难等症状。

如何防治骨质疏松症？1. 基础措施：（1）调整生活方式：富含钙、低盐和适量蛋白质的均衡膳食。注意适当户外活动，有助于骨健康的体育锻炼和康复治疗。避免嗜烟、酗酒和慎用影响骨代谢的药物等。采取防止跌倒的各种措施：如注意是否有增加跌倒危险的疾病和药物，加强自身和环境的保护措施（包括各种关节保护器等）。（2）骨健康基本补充剂：包括钙剂和维生素D。2. 药物治疗的适应证有已有骨质疏松症或已发生过脆性骨折；或已有骨量减少并伴有骨质疏松症危险因素者。治疗骨质疏松的药物有双磷酸盐、降钙素、选择性雌激素受体调节剂（SERMs）、雌激素类和甲状旁腺激素（PTH）等等，不管是钙剂、维生素D还是其他治疗骨质疏松的药物，都需要去正规医院在专科医生的指导下使用。

随着时代的进步，老年人的生活越来越丰富多彩，老年人的健康意识也越来越强烈，希望广大老年朋友对骨质疏松有更科学的认识，积极预防骨质疏松，快乐健康安度晚年。

备孕CP看过来，你对“不孕不育”的认识正确吗？

妇科主任 胡兴

不孕症的定义

不孕症是指育龄期夫妇，未采取避孕措施，有正常性生活，同居1年而未妊娠的一种低生育力状态。根据生育史，不孕症又分为原发性不孕症和继发性不孕症。既往无妊娠史者称为原发性不孕症；曾有妊娠史者称为继发性不孕症。

不孕症的病因分类

妊娠是一个复杂的生理过程，该过程需要女方卵巢排出正常的卵子，并与来自男方的正常精子在输卵管内相遇并结合成受精卵，然后受精卵被运送到子宫腔，同时子宫内膜条件必须适合受精卵着床。上述任何一个环节异常都将妨碍顺利受孕。数据显示，在不孕症的病因中，女方因素占40%~55%，男方因素占20%~35%，双方因素约占20%，免疫和不明原因占10%~20%。女性不孕症的病因主要包括排卵因素、输卵管因素、子宫因素、宫颈因素、免疫因素、不明原因不孕等。

排卵障碍与不孕症

排卵障碍的发生率约占不孕症的25%~30%左右。包括卵巢早衰、多囊卵巢综合征、先天性性腺发育不良、卵巢抵抗综合征、黄素化卵泡不破裂综合征和高泌乳素血症等病因。临床上以持续性无排卵的情况最多。女性排卵过程受到下丘脑-垂体-卵巢性腺轴中任一环节的病变和功能异常的影响。卵巢中没有足够的卵泡产生、卵子消耗过快、卵泡不能生长和成熟、卵子不能排出、黄体功能不足等各种病理情况，都可以发生排卵障碍的不孕。

精神紧张与不孕症

不孕症与精神紧张常常同时存在。精神紧张时，机体会发生应激反应，影响正常月经的调节，导致排卵障碍和不孕。进行不孕症的治疗时，保持愉悦放松的心情、生活规律、健康饮食，可以提高治疗后的妊娠率。

不孕不育患者应该做哪些检查？

女方应做的检查包括：①性激素六项；②阴道超声检查卵泡和子宫内膜情况；③女方全套，包括抗缪勒氏管激素（AMH）、抗精子抗体、抗子宫内膜抗体、抗心磷脂抗体、抗卵巢抗体等；④支原体、衣原体检查；⑤输血八项，包括乙肝五项、梅毒抗体、丙肝抗体、HIV抗体；⑥血常规、血型分析、凝血常规、甲状腺功能、生化全套等；⑦白带常规、HPV检查、宫颈膜式液基薄层细胞学检查、宫颈细胞DNA定量分析等；⑧监测排卵；⑨输卵管检查；⑩其他。

男方应做的检查包括：①精液分析；②性激素水平；③支原体、衣原体检查；④输血八项；⑤血常规、血型分析、凝血常规、甲状腺功能、生化全套等；⑥男科体检；⑦必要时进行精子发生相关基因检查；⑧其他。

治愈患者心声

患者甲：我以前做过输卵管结扎术，以为再也不能生孩子了。后来经朋友介绍来到江苏大学附属医院治疗，胡主任给我安排了显微镜下双侧输卵管吻合再通术。现在我家二胎已经三岁了，这里不仅服务态度好，治疗效果还非常的好，非常感谢江苏大学附属医院实现我再次做母亲的梦想。

患者乙：我曾因为宫外孕做过腹腔镜下输卵管开窗取胚术，术后一直未再怀孕，辗转多家医院治疗未果后，来到江苏大学附属医院做了腹腔镜下输卵管整形术，术后不久怀孕，但非常痛苦的是孕两月我又因为胚胎停止发育流产，查找流产原因为黄体功能不全，接受治疗三个疗程后，去年再次怀孕，在该院胡兴主任的全程孕期监管下，今年在该院顺利诞下了一健康宝宝。我很高兴选择了这家医院，也希望那些和我患有同样病症的朋友，尽快来该院检查治疗，实现做妈妈的梦想。

