

省卫健委对我院开展大型医院巡查工作



11月30日上午,省卫健委在北固图书馆六楼报告厅召开省大型医院巡查工作启动会。省卫健委医政医管处副处长管士弟、医政医管处二级调研员江虹,巡查组及专家组组长、泰州市卫健委二级调研员周卫兵及巡查组专家,校党委书记袁寿其,校党委常委、副校长、院党委书记张济建,院党委副书记、院长陈德玉,以及院领导班子成员,中层干部,党总支书记(含主持)、党支部书记,正副主任、正副护士长、班组长等参加启动会。会议由陈德玉同志主持。

会上,管士弟同志传达了省卫健委对巡查工作的新精神新要求,介绍了大型医院巡查的重要意义。他指出,从政治角度来说,大型医院巡查是落实中央决策部署的具体体现,是落实党的十九届五中全会精神,践行“不忘初心、牢记使命”主题教育的具体体现,必须高度重视,提高认识;从全局角度来说,大型医院巡查事关卫生事业的改革发展和行业形象塑造,能够帮助大型医院进一步强化长效机制的落实,强化每一位医护人员的责任,从医院角度来说,大型医院巡查可以帮助医院坚持正确的办院方向,在维护公立医院公益性的基础上提质增效,强化医院内部管理,促进医院健康持续发展。周卫兵同志代表巡查组对此次巡查作了具体安排,详细介绍了巡查工作的具体内容、形式、方法、分组、职能等情况,并代表巡查组就严守工作纪律作了表态。

袁寿其同志代表校党委,就全力支持配合巡查组做好巡查工作,向附院提出了明确要求。一是提高政治站位,统一思想认识。他强调,开展大型医院巡查,是推进“健康中国”“健康江苏”战略的一项制度性安排,是践行“以人民健康为中心”的初心使命、维护公立医院公益性的重要实践,是加强公立医院党的建设、健全现代医院管理制度以习近平总书记新时代中国特色社会主义思想为指导,切实把思想和行动统一到落实习近平总书记重要指示批示精神和此次巡查重大部署上来,以饱满的精神状态和一流的精气神迎接巡查组的全方位检查和指导。二是全力支持配合,主动接受监督。他强调,附院广大干部职工要把这次

巡查作为附院落实党的方针政策、推进全面从严治党、履行崇高使命、锤炼一流作风的一次“政治体检”,作为全面检视问题、全面对标找差、全面自我完善的一次“专家会诊”,作为附属医院高质量发展、建设一流附属医院和人民满意医院的一次“综合考核”,特别是各级党员领导干部要切实发挥示范引领作用,带头参与、带头配合、带头协调,支持巡查组巡查工作有序开展,保障巡查任务圆满完成。三是推进以查促改,建立长效机制。他强调,附院广大干部职工要坚持高标准、严要求,把高质量整改贯穿于接受巡查的全过程、全方位、全环节。对巡查前自查出来的问题,要做到即知即改,整改到位;对巡查中指出的问题,要做到诚恳接受,立行立改;对巡查后反馈的问题,要做到举一反三,全面整改。要以巡查工作为契机,进一步加强党对公立医院的领导,完善公立医院党委领导下的院长负责制,建立健全现代医院制度体系,推进医院治理体系和治理能力现代化,奋力开创一流附属医院事业高质量发展新局面。袁寿其表示,一定全力支持配合省大型医院巡查工作,精心做好组织领导和协调服务,积极主动为巡查组提供良好的条件保障,确保巡查工作顺利开展。

按照议程安排,张济建同志代表医院,作了题为《牢记初心使命,矢志担当作为,始终把人民健康写在高质量发展旗帜上》的巡查自查工作报告。他说,近年来附院深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神,进一步推动公立医院综合改革,推动医院落实党风廉政建设主体责任,完善惩防体系建设,维护公立医院公益性,积极应对新冠肺炎疫情严峻挑战。张济建提出,医院通过充分发挥党委的领导作用、大力加强干部和人才队伍建设、始终保持基层党

组织强大战斗力、坚持筑牢意识形态和宣传思想阵地、全面推进党风廉政建设责任落实,推动医院党建工作再上新台阶;通过强化行风建设管理、紧盯行风建设“九不准”行为、健全综合监管的行风建设长效机制、坚持全面履行公立医院公益性职责,促进行业作风建设逐渐好转;通过全面落实国家医疗管理的规章制度、全面落实依法依规管理医院、有效落实医院财务预算管理制度、切实发挥内部审计作用、切实加强经济运营绩效管理,持续改善运行管理质量。他表示,医院将坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真践行“以人民健康为中心”的理念,深度对接“健康中国”“健康江苏”战略,不断强化党对医院工作的全面领导,积极营造风清气正的良好环境,努力为百姓提供更加优质高效的医疗健康服务。

陈德玉同志在主持会议中表示,全院上下要认真学习、深刻领会上级领导的讲话精神,切实提高思想认识,以更高的政治站位、强烈的责任担当、严谨的工作态度、奋发的工作作风,认真配合好协调好巡查工作,以此次巡查为契机,结合医院“十四五”事业发展规划编制和常态化疫情防控工作,进一步加强党的领导,推进党的建设,贯彻落实好党委领导下的院长负责制;进一步理清工作思路,强化发展举措,推动上级重大决策部署在医院落地见效;进一步转变工作作风,提高服务品质,积极营造风清气正的政治生态和良好的干事创业环境,努力为早日建成高水平三甲医院、高水平大学附属医院、高水平区域医疗中心,更好服务人民群众健康福祉作出应有的贡献。

11月29日,江苏省大型医院巡查组正式进驻我院,将开展为期一周左右的巡查工作。



省卫健委、市政府领导来院调研结构化门(急)诊电子病历建设工作

11月11日,省卫健委副主任李少冬带队来我院调研督查结构化门(急)诊电子病历升级改造工作,省卫健委医政处处长刘益兵、信息中心科长唐凯随队调研。副市长殷敏、市政府副秘书长薛国荣、市卫健委副主任朱朝阳陪同调研。校党委常委、副校长、附院党委书记张济建和院长陈德玉热情接待了省市领导一行。

李少冬、殷敏在医院主要领导、分管领导的陪同下,来到骨科门诊专家诊室,对我院门(急)诊电子病历的应用情况进行了现场调研。随后,李少冬、殷敏与医院主要领导、分管领导进行了座谈。李少冬肯定了我院的工作,希望我院作为全省72家急性呼吸道传染病综合监测哨点医院之一,按照省卫健委统一部署的时序进度,保质保量完成结构化门(急)诊电子病历建设。他还就具体推进实施工作

提出了意见和建议。张济建、陈德玉感谢省卫健委、市政府领导对我院的关心和支持,并表示医院高度重视结构化门(急)诊电子病历建设,将进一步提高认识、科学谋划,强化举措、分工协作,把握进度、加快推进,保证在年底前上线使用。

结构化电子病历是实现诊疗信息互通和共享、建立电子健康档案的基础,也是通过信息化手段获取传染病疫情和突发公共卫生事件监测信息,提高传染病早期监测预警能力的有力支撑。结构化门(急)诊电子病历是省卫健委推动的一项重点亮点工作。实施门(急)诊电子病历结构化,就是通过监测在哨点医院就诊患者的症状、体征等,利用大数据技术预警传染病信息,更限度发挥医疗机构的前哨作用。

袁国跃、王冬青副院长,以及相关职能部门负责人参加调研。



我院接受“中国房颤中心”授牌

11月13日至15日,“第十一届扬子江心脏论坛暨2020年心房颤动高峰论坛”在武汉召开,会上进行了“第三批中国房颤中心通过认证单位”授牌仪式。我院院长陈德玉、心血管内科主任袁伟代表医院接受授牌,医院成为国家级认证的房颤中心。这是继成功获评“中国胸痛中心”后,我院心脑血管建设工作又一次获国家级认证,标志着医院的心脑血管疾病学科建设已进入国家先进水平。

9月25日,我院房颤中心接受国家房颤中心认证专家的现场考

核评估,专家组对心内科住院部、门诊、急诊、导管室等地进行实地走访;并通过现场提问、抽查病历、查阅线上数据填报等形式,对房颤中心建设的工作情况进行了全方位的考察,在了解了房颤中心建设工作基本情况和目前的阶段性成果后给予了高度的肯定。

10月28日,中国房颤中心总部公布“第三批中国房颤中心通过认证单位名单”,我院房颤中心顺利通过“中国房颤中心(标准版)”认证。



我院5名个人、1个集体获全省表彰

经中央批准,江苏省委、省政府表彰了一批在全省抗击新冠肺炎疫情斗争中涌现出的先进个人和集体。11月26日,江苏省抗击新冠肺炎

疫情表彰大会在南京隆重举行。

我院副院长陈吉祥、ICU主任张德厚、ICU主治医师孙志伟、ICU主管护师梅琼、检验科副主任技师刘强获

评全省抗击新冠肺炎疫情先进个人,医务处获评全省抗击新冠肺炎疫情先进集体。

消化道出血止不住，医生拨开迷雾揪出元凶

我院成功处置一例极罕见 坏疽性胆囊炎致消化道大出血病例



消化道持续出血，胃肠镜却捕捉不到明确的出血点，介入治疗后也未能明显起效，患者血色素不断下降，最低时仅为2.7g(正常值为12-16g)，几近失血性休克。

10月16日，我院收治了这样一例非常罕见的疑难病例。最终，在胃肠外科团队的努力下，揪出了背后的始作俑者——胆囊炎。

患者突感头晕乏力 诊断过程却迷雾重重

71岁的程女士身体一直还算硬朗，但近两个月来，却总是感到头晕乏力，别说做家务了，就是站一会儿都会觉得眩晕难受。而且，排便时还出现了黑便。觉察到不对劲后，程女士在家人的陪同下来到我院就诊。

通过病情分析，医生怀疑程女士有消化道出血的症状，就建议她做了胃肠镜检查。但检查时却未发现明显的出血点，PET-CT检查也未发现明显异常。在内科通过输血止血等对症治疗后，情况并未好转，血色素还在不停下跌。

经过多学科会诊，大家决定还是在肠道找问题。

介入科通过肠系膜血管造影发现右结肠动脉(肝曲处)两支末梢动脉增粗、扭曲、紊乱，静脉早显，考虑为肠血管结构不良，为出血的可疑病灶，立即给予结肠中动脉部分血管栓塞。

治疗后，患者肠道出血明显好转，但三天后，出血情况又“死灰复燃”。一时间，治疗进入瓶颈。

内科和介入治疗接连“碰壁”后，我院副院长陈吉祥领衔的胃肠外科团队，加入了会诊的队伍。此时，程女士的血色素还在不断下降，如果再不采取措施，后果将越发严峻。

胃肠外科接手， 拨开迷雾见“元凶”

时逢国庆假期，陈吉祥副院长、胃肠外科专家黄润生及主任医师柳益书放弃休假。“手术时间的把握是非常必要的，通过之前内科和介入科的前期检查治疗，为我们做了一个‘排除法’，让我们把视线放到了胆囊炎上”，陈吉祥介绍说，胆囊炎致结肠大出血的病例非常罕见，必须通过手术才能进行准确地判断和处理。

由于患者血色素过低，手术需备血2000毫升左右，而医院血库的O型血库存告急，医院输血科马不停蹄赶往镇江市中心血站调血，终于在术前将血备齐。

10月7日下午，陈吉祥带领的胃肠外科团队，对程女士行急诊“剖腹探查术”。在手术中发现胆囊呈急性坏疽性表现，胆囊

壁粘膜发黑，坏死，右半结肠系膜包裹胆囊，导致右半结肠近肝曲处血管畸形、出血。至此，终于明确了肠道的出血源头——坏疽性胆囊炎引发的感染。

当即，陈吉祥团队行了“右半结肠切除术+胆囊切除术”。手术“根除”源头后，患者出血的情况立即发生好转，血色素上升至12g，不但能自主进食了，精神状态也好了很多。

近期，程女士将康复出院。陈吉祥提醒，消化道出血是常见疾病，一旦发现黑便、头晕乏力等消化道出血症状时，一定要找到病因。“及早治疗和确诊出血病因，如果不重视可能引起更大的伤害，甚至危及生命。”

(注：该稿件刊登于10月16日《扬子晚报网》)

我院援非医生“因地制宜”， 果敢手术挽救生命

第30期援桑给巴尔医疗队中，来自我院和江苏大学的共12名队员，负责援助位于桑给巴尔首都的纳兹摩加医院。自9月21日抵非至今，队员们已经在桑岛工作生活了二个多月，也逐渐适应了当地的生活和工作节奏。

胃肠外科副主任医师孙康是此批援非队员之一，10月14日早晨，他像往常一样，八点不到就已到达医院的外科医生办公室，参与科室早交班。在交班中，一名15岁的患者引起了他的注意。

穿过三楼的手术室，他们来到ICU病房。纳兹摩加医院ICU是桑给巴尔援建的病房之一，只有一个大房间，共设10张病床。

“当时，这名女孩就躺在6号病床上，精神萎靡、不停低吟。当时体温39℃，查体时发现她的腹部膨隆，左下腹局部压痛伴轻度反跳痛。此外，白细胞是正常值上限的2倍多，心率120次/分，结合以往的临床经验，我判断，这名患者的腹腔肯定有感染灶。不过，感染来自哪里？残余感染或者空腔脏器穿孔还是粪漏？当时都难以确定。”孙康说，在中国，按照这名小患者的病情，腹部CT或B超是体检必查项目，但由于受到当地医疗条件的限制，均无法开展。

硬件条件不够，只能转换方式，从调整国内的常规诊疗思维入手。针对女孩的病情，孙康提出了包括升级抗生素、加强肠外营养支持、尽快行腹部CT检查、随时准备非计划二次手术等在内的建议。可遗憾的是，到下午下班时，他再次特意打电话确认具体进展时，腹部CT检查依然未能完善。

“这样的患者如果在国内，就可以在CT或者B超定位下行穿刺引流，二次手术不是必需，毕竟手术对机体功能也是一次打击。但这是在医疗资源紧缺、治疗手段有限的非洲啊。”当晚，孙康躺在床上辗转反侧，难以入眠，心中想的，全都是如何在现有条件下拯救这个花季少女性命。经过反复考虑，孙康决定：“不能再拖

下去了，明天上午立刻手术！”

也正是这个决定，后来将女孩从生死线上拉回。

第二天，孙康早早来到ICU病房，女孩的病情并没有好转，他立即打电话给Dr. Ali，让他赶紧做术前准备。就在此时，女孩的生命体征发生变化，血压降至80/50mmHg，脉搏细速，血氧饱和度仅有80%，并出现了感染性休克的表现，生命危在旦夕。孙康和Dr. Ahmed见状，立刻推着病床就往手术室狂奔。

恰巧麻醉科副主任医师王燕经过手术间，看到“战况”，也立即投入到抢救中，指导当地麻醉师一边扩容，一边快速气管插管建立全麻。与此同时，孙康以最快的速度洗手上台，顺着原切口进腹，近1000毫升淡黄色的脓液喷涌而出，吸引干净后，立刻给予大量生理盐水冲洗腹腔。紧接着，是探查胃、十二指肠、小肠、结肠等空腔脏器。

“炎症浸润后的小肠表面布满脓胎，粘连非常严重，肠壁也是脆弱不堪，极易破损，只能慢慢地

分离。”孙康为孩子庆幸的是，经检查，未见其有明显穿孔及内瘘，分析原因考虑首次手术后腹腔残余感染。为了引流充分，孙康还专门做了一根双套管，放置在孩子的盆腔内，以利于术后更好的冲洗引流。术后，女孩被送回ICU，继续密切监护。

10月17日早晨，孙康再次查房时，这名女孩的体温已趋于正常，白细胞计数等炎症指标也在逐渐下降，生命体征平稳，她的脸上也露出了久违的笑容。

“在没有任何影像学检查的情况下，在是否需要非计划二次手术的纠结中，我们及时选择手术，帮助这名小患者顺利脱离危险，作为一名外科医生，我感到由衷的欣慰，同时也感到自己肩负的那份沉甸甸的责任。”孙康说，医者无疆，医学没有国界，为期一年的援非工作，他将与队友一起，用技术和爱心造福桑岛人民，为中非友谊之树长青贡献自己的力量。(注：该稿件刊登于11月10日《京江晚报》)



超声科主办首届“江大超声论坛”

为提升超声技术水平，推动超声技术在医学事业中的发展，为临床疾病诊断提供技术保障，加强全省超声医学的交流与合作，近日，我院超声科主办了首届超声医学发展论坛——江大超声论坛。

11月14日下午，副院长徐岷为论坛揭幕，技能中心主任陈奇博士为论坛致辞。江大超声论坛

是超声科继江大超声公众号后，创立的又一品牌，论坛每两周一次，采用线上线下相结合的模式，同步发布至公众号免费观看，提升科室及医院的知名度，为教学规培及科普搭建一个交流学习的平台。根据国家规定及当前疫情防控要求，本次论坛采用线下与线上相结合的会议形式。

超声科主任陈宝定首先讲述

了介入性超声的历史与发展，苏州大学附属第二医院张迎春教授交流了超声在帕金森疾病中的应用，我院超声科吴新财主任就超声科危急值展开交流讨论。

论坛就超声目前的前沿技术和诊断方式进行热烈的交流、探讨，更好地促进了超声技术的交流和提升，为超声学者们提供了一次高层次、高水平的学术盛宴。

书山有路“医”路前行,“三全育人”培根铸魂

第一临床医学院工作巡礼

为贯彻落实习近平总书记在全国高校思想政治工作会议精神,积极响应习近平总书记给全国涉农高校的书记校长和专家代表的回信暨对江苏大学重要批示精神,近期,第一临床医学院先后召开座谈会、指导讲座,积极参加教学竞赛,扎实推进“三全育人”建设工作。

召开教师节座谈会,研讨“三全育人”工作

在第36个教师节来临之际,为更好地贯彻落实立德树人根本任务,围绕学生、关心学生、服务学生,不断推进深化“三全育人”工作,9月10日,第一临床医学院召开庆祝第36个教师节座谈会暨“三全育人”工作研讨会。医院党委常务副书记、副院长王祥,博士生导师代表、硕士生导师代表、学业导师代表、临床带教教师代表、党办、宣传部、综合办负责人及相关工作人员参加了会议。会议由综合办副主任(主持)、学生党总支书记陆琤主持。

座谈会上,教师代表卢红艳、赵国阳、汪雪峰、王中群、蒋茜、黄秋生、李月峰围绕“三全育人”工作,结合自身指导学生、关爱学生情况作了发言。他们有的从立德树人、爱岗敬业、言传身教、因材施教等角度,提出教师要以德立身、以德育德、以德施教,引导学生踏踏实实做人、勤勤恳恳做事;有的从科研育人、情感传承、多元学习、关注细节等角度,提出教师要在传授知识的同时,更加注重传授做人做事的经验,传播向上正能量;有的从管理育人、用心对待、关爱学生、服务成长等角度,提出教师要认真帮助学生扣好人生第一粒扣子,迈好走向社会的第一步;还有的从实践育人、耐心引导、精心指导、扎实培养等角

度,提出教师要认真搭建实践平台,严格要求学生,热忱帮助学生。职能部门代表王宏、羊城、孙延祯代表党办、宣传部、团委,分别从尊师重教、文化育人、建设一院一品等角度,分享了各自体会。

王祥最后作了总结发言。他代表院党委、院行政和党政主要领导,向与会代表致以教师节的亲切问候,向立足各个岗位倾心育人、助人、树人的广大干部职工工表示崇高敬意。王祥认为,“三全育人”就是全员育人、全过程育人、全方位育人,就是全景视角、多重覆盖、交叉融通的“十大育人”,就是全身心投入,因时施教、因地施教、因势施教、因人施教。他说,学院和医院共处一园,既是教学学院、实习医院,也是规培基地、管理单位,育人工作贯穿在日常、围绕在身边。王祥最后表示,大家一起努力,医、教、研、管齐抓,“待学生像孩子”“待学生像朋友”“待学生像学生”,以优良的师德师风、医德医风肩负起育人使命,努力为学生发光出彩贡献力量,为医院、学院的建设发展添砖加瓦。

召开“北固讲席”考研指导讲座,扎实推进学风建设

为进一步加强我院临床医学专业本科生对研究生入学考试的认识,调动学生考研的主动性与积极性,营造浓厚的考研氛围,扎实推进学风建设,11月26日上午,我院在综合楼315举行了“北固讲席”三全育人系列考研指导讲座。本次讲座邀请了江苏大学党委研究生工作部副部长、经济学副教授、硕士生导师、国家高级职业指导教师、国家心理咨询师刘洁老师主讲。院党委常务副书记、副院长王祥,我院临床医学1701-1704班全

体学生参加了此次讲座。讲座由我院学生党总支书记陆琤主持。

刘部长以“志欲坚,功在久一考研信念树立与战略选择讲座”为题,围绕近几年来研究生入学考试形势分析、考研复习的战略选择、考研复习的心里调适等方面,详细分析解读了招考趋势、报考环节、专业选择、备考方案等内容。她指出,临床医学专业有其专业的特殊性,考研复习是一个庞大的系统工程,复习课程多,时间跨度大,同学们要做好起步、强化、冲刺3个阶段的规划,有效利用时间认真落实。此次讲座,在一定程度上为我院准备考研的同学们指明了学习方向,使他们掌握了一些考试技巧,进一步坚定了考研信心,促进同学们以积极乐观的心态迎接考研这一重要挑战。

近年来,学院领导高度重视考研工作,学工例会多次布置,组建考研导师团,由院领导、辅导员、相关职能部门教师、科主任、研究生导师、学业导师等对考研学生进行一对一网格化管理,为考研学生提供从报考、备考到复试全过程的技术指导,全力做好学生考研指导和帮扶工作。

组织参加校教师教学竞赛,四名教师在竞赛中获奖

11月29日,由江苏大学教务处、人事处、工会联合举办的江苏大学第十届教师教学竞赛决赛在三山楼智慧教室圆满落幕。本次竞赛历时两个月,分为预赛、复赛和决赛三个阶段,经过各学院层层选拔,共有26个单位的95位教师进入决赛。经过三个比赛日的激烈角逐,我院口腔科学教研室李玲老师,骨外科学教研室王晓光老师荣获二等奖,内分泌与代谢病学教研室赵丽老师荣获三等奖,产科学教研室张宁老师荣获优秀奖。

我院对教学竞赛活动高度重视,精心做好参赛教师的备赛和培训工作,选送的4位参赛教师准确把握教学内容和教学节奏,以扎实的教学基本功和精彩的现场表现获得评委组专家的一致好评。我院将以此次比赛为契机,及时交流分享获奖教师教学经验,充分发挥教学竞赛在提高教师队伍素质中的引领示范作用,进一步激发广大青年教师更新教育理念和掌握现代教学方法的热情和决心。



我院选手在多项群众体育赛事中取得好成绩

秋天象征着成熟,意味着丰收。2020年的秋天,对附院人来说,又是一个收获季,附院选手在多项群众体育赛事中取得好成绩,摘取累累硕果,带来了太多的喜悦和希望——

一、江苏大学教职工八段锦比赛

10月28日下午,江苏大学教职工八段锦比赛在校体育馆举办。附院代表队从全校30支代表队中脱颖而出,以9.61的全场最高分获得一等奖。本项赛事由附院太极社承担,虽然成立时间不到一年,但是太极社的队员们热情高涨,踌躇满志,在太极社负责同志的带领下积极准备、认真训练,克服上班工作忙、人员临时调整等困难,终于在精心备战下给附院人交出了一份满意的答卷,也让附院太极社的队员们品尝到了胜利的喜悦、收获的喜悦。

训练中,队员们群策群力、精益求精,力求一招一式规范到位、整齐划一。赛场上,队员们刚柔并济的表演将八段锦含蓄内敛、急缓相间的风

格表现得淋漓尽致。通过本次赛事,队员们既锻炼了身体,又增强了团队凝聚力,提升了集体荣誉感,为倡导文明健康生活方式、推进和谐医院建设做出了贡献。

二、江苏大学第十九届运动会田径项目

10月30日-31日,江苏大学第十九届运动会在学校东山操场成功举办。本届运动会是今年新冠疫情爆发以来学校首次举办的大型师生体育活动,附院职工踊跃报名参加,9个项目中有8个项目、73%的参赛选手取得名次,为附院夺取教工团体总分第三名的佳绩奠定了坚实基础。其中,在径赛项目中:

潘雯倩(病案室)获得女子A组400米第一名;
朱天宇(配电房)获得男子A组400米第二名;
赵梦婷(产科)获得女子A组400米第五名;
陶云平(中医外科)获得男子A组100米第七名;
王庆庆(介入放射)、舒杨(中心实验室)、李绒(高压氧)、赵梦婷(产科)获4*100米男女混合接力第七名。

在田赛项目中:
晏金铃(胃肠外科)获得女子B组铅球第一名;
陈丹丹(统计室)获得女子A组

跳远第一名,田丽媛(信息科)获得女子A组跳远第八名;

周亚民(医务处)获得男子A组铅球第三名,张建(介入放射)获得男子B组铅球第六名。

三、镇江市卫生健康系统“小白牙杯”乒羽竞赛

11月13-14日,2020年镇江市卫生健康系统“小白牙杯”乒羽竞赛在高校园区共享体育馆举行。全市卫生健康系统共21支队伍,255名运动员参加了比赛。附院代表队取得了乒乓球团体冠军(手术室邵静怡、甲乳科赵志泓)、女单冠军(手术室邵静怡)、男单第四(甲乳科赵志泓)、羽毛球男双第四(心内科杜荣增、收费处张立新)、混双第五(收费处张立新、退休史爱珍)的好成绩。

赛场上,队员们挥洒汗水,顽强拼搏,洋溢着运动的活力,场外的亲友团,振臂高呼,呐喊助威,共同吹奏起奋力进取的乐章。在所有竞赛中,附院选手做到尊重裁判、尊重对手、尊重队友,敢打敢拼,斗志昂扬,以精湛的技术、良好的风貌充分诠释了“厚德精术”的院训精神,身体力行投入全民健身活动,倡导奋勇争先的体育竞技精神,为建设高水平大学附属医院展示积极进取、奋发向上的风采,也为学校“双一流”创建和高水平研究型大学建设做出了附院人应有的努力。

简讯

九三学社江苏大学委员会第五支社获九三学社中央表彰

近日,九三学社中央委员会对全国社会服务先进集体(2016-2020年)进行了表彰,九三学社江苏大学委员会第五支社(江滨医院支社)榜上有名,荣获2016-2020年社会服务先进集体称号。

九三学社江苏大学委员会第五支社自2016年换届以来,紧密依靠学校、医院党委,凝聚支社成员力量,立足岗位,发挥特长,服务社会。支社班子成员带领社员,加强政治学习,规范组织发展,推进社会服务,积极开展各项组织生活。社员作为医护专家,主动克服工作繁忙的困难,充分发挥专业所长,开展丰富多彩的送医疗、送科普等活动,足迹遍布镇江市各辖区,不断拓展社会服务范围,取得了良好的社会效益。据统计,五年来,支社先后在扬中、润州、句容、丹徒等地开展义诊活动6场,参与专家100余人次,服务社区居民、老年人500余人次,发放健康资料800余份。如:2018年,在国际和平日期间,来到丹徒区世业镇开展义诊,同时参观习近平总书记视察地,践行从医初心使命,实地领悟“没有全民健康就没有全面小康”的两康理论,深受教育。再如:2019年,支社为许杏虎烈士的故乡——丹阳市杏虎村村民开展健康服务,在杏虎村建立了长期社会服务基地,还为当地的基层医务人员开办急救复苏培训等医学继续教育项目,培训基层、社区医务人员200余人次。今年,新冠肺炎疫情肆虐全国,支社医务人员勇于担当,义不容辞投入抗疫战斗,1名社员参加了江苏省支援湖北医疗队,数位社员主动请缨参加医院发热门诊门诊工作,全体支社成员为疫情防控捐款捐物,在各自的工作岗位上积极贡献九三力量。

离退休党总支联合健康服务中心再赴茅山永兴村开展义诊活动

11月12日,我院离退休党总支联合健康服务中心组织专家团队再次赴茅山老区永兴村开展“健康快车进老区 党员专家献爱心”主题义诊活动。此次活动是离退休党总支组织党员专家深入茅山老区,开展健康惠民“六个一”活动以来的第三个年头。活动得到了村民的好评并取得了良好的社会效益,院纪委书记吕霞及相关部门负责人参加了活动。义诊活动结束后再次参观了永兴村村史馆和党建教育基地并在党园里进行了入党宣誓。

退管办组织专家团队赴茅山参加“百名教授老区行”活动

11月18日,由镇江市关工委、市文明办以及老区促进会等部门联合江苏大学和市属各所高校举办的“百名教授老区行”第二十次活动暨总结大会在句容茅山镇隆重举行,我院退管办组织专家团队开展了义诊活动,活动得到了茅山镇村民的好评并取得了良好的社会效益,医院相关部门负责人参加了活动。

“爱·剧场”品牌艺术社教活动走进我院

“竹笛的历史有8000多年”、“昆曲的主奏乐器是曲笛”、“南派笛子清亮,讲究音色,全在手上完成,北派笛子高亢,讲究技巧,全在嘴上完成”……

11月18日晚,一场竹笛艺术赏析活动在江大附院门诊五楼阶梯教室举行。来自镇江市艺术剧院青年竹笛演奏家、国家二级演奏员颜俊老师,给听众们带来了竹笛艺术相关知识、经典曲目现场演奏的精彩讲座,并与现场观众形成热烈互动。

这场活动是落实镇江市“创建国家公共文化服务体系示范区,满足人民美好生活新期待”的主题系列活动之一,也是我市文化广电和旅游局针对“全民艺术普及、城乡播种行动”工作职能而打造的艺术社教品牌“爱·剧场”系列活动之一。活动由镇江市艺术创作研究中心承办,附院工会协办。



头发为什么 越来越少了？

受访医生：皮肤科副主任医师 刘莉萍

很多男性发现，随着年龄的增长，发际线越来越往后移，额头变得很宽大，或者头顶部的头发越来越稀，呈现“地方包围中央”的现象，除此以外，还常常伴有头皮油脂过多和头发油腻，这就是我们通常所说的“脂溢性脱发”。

是什么原因导致了这些变化呢？是因为头皮油脂太多了吗？其实，脂溢性脱发的学名叫“雄激素性脱发”，通常发生在雄激素水平较高

的青春期。油脂过多与雄激素水平有关，但并不是引起脱发的直接原因，所以控制头皮的油脂分泌并不能很好地改善脱发。虽然雄激素是造成雄激素性脱发的关键因素，但几乎所有雄脱患者血液内的雄激素水平都是正常的。是什么原因造成脱发呢？睾酮是男性体内主要的雄激素，会转化成二氢睾酮（DHT）。由于遗传因素，有些人的头皮毛囊对DHT特别敏感，尤其是在前额和头顶部位。在这些部位，DHT会导致头发变得越来越细，直至毛囊完全消失。因此，男性的雄激素性脱发常常发生在前额和头顶部位，表现为发际线后移和顶部头发变稀，但这类脱发的主要原因是由遗传基因导致的。

女性和男性一样，也会发生雄激素性脱发。但与男性不同，女性常常表现为头皮中央的毛发变稀而露出头皮，但前额发际线通常不受影响。除了雄激素性脱发以外，休止期脱发在女性也很常见。分娩、高热、慢性疾病、营养不良、大手术、身体创伤、失血、严重精神压力、甲状腺功能低下以及部分药物的使用等因素，都会造成休止期脱发。而在女性，雄激素性脱发和休止期脱发有可能同时发生。

那么，如何判断自己是不是发生了“雄激素性脱发”？雄激素性脱发通常可以根据典型的临床表现来

诊断。但在早期，脱发还不明显时，需要借助其他检查手段比如皮肤镜来帮助诊断。在皮肤镜下可以发现雄激素性脱发患者的头发粗细不等，直径差异很大。除了雄激素性脱发以外，皮肤镜检查对休止期脱发等其他类型脱发的诊断和疗效评估也有着重要意义。（注：江苏大学附属医院皮肤科每周四下午开设有关脱发专病门诊，有需要的患者，可以前去咨询。）

查出“乳腺结节”，应该拿它怎么办？

受访医生：甲乳外科主治医师 欧亮 超声科主治医师 尚梦园

随着健康体检的普及，越来越多的女性会查出乳腺结节。看到这四个字，有人慌作一团，脑海里立马联想到了乳腺癌；有人不明所以。

啥是结节？结节是啥？一头雾水；有人貌似很懂，听说谁谁在美容院按摩就把结节给按没了，立刻准备去试试。还有很多人会有这样的疑问：“你这个医生是不是不行？听说好的医生一摸就知道是好了还是坏了，你就非要开一堆检查单？”“让我定期复查是什么意思？难不成这个结节以后会变成癌？”“医生，我老公经常惹我生气，你说我这个结节是不是被气出来的”……

这是临床上经常听到的患者关于乳腺结节的疑问，与其一知半解，不如好好了解一下乳腺结节究竟是怎么回事。

“乳腺结节”并不是疾病名称，影像检查发现的“块块”统称为结节。很多人都存在一个概念误区，把乳腺结节和乳腺癌、乳腺囊肿、纤维瘤等混淆为一体。其实，乳腺结节是一个广义的概念，无论是我们手摸到的，还是超声、X线、磁共振等影像检查出来的“块块”，都叫做结节，它本身并不是疾病名称，而是一个形态上的统称。乳腺结节包含乳腺增生、乳腺纤维瘤、乳腺囊肿、乳腺恶性肿瘤等等，单纯看结节这两个字并不能明确疾病性质。

只有通过检查才能判断结节好坏，超声、钼靶、磁共振、穿刺，怎么选？

“手诊”只是一个辅助手段，要判断结节的好坏，一定且必须是通过检查项目来判断。

乳腺检查一般包括彩超、钼靶（X线）、磁共振、穿刺等。很多人在就医时常会有想法，为什么做彩超又让去做钼靶，做完钼靶又让去穿刺，医生是不是想多开点检查好赚钱啊？

我们先来了解一下这几种检查的作用和特点，就会明白医生的“良苦用心”了。

1. 乳腺超声

利用声波检查乳腺，它可以分辨结节的大小、形状、血流，是一般乳腺检查的首选项目。缺点是对微小的钙化点辨识度不高，而钙化是判断结节是否为恶性的一个重要指标。

2. 乳腺X线

乳腺X线能够弥补乳腺超声的缺点，更好地显示钙化。缺点是有一定的放射性，对结节的分辨率不如超声，不适合乳腺密集的年轻女性，和乳腺超声起到互补的作用。

3. 核磁共振

精确度最高，适合乳腺超声和乳腺钼靶X线无法判断结节的情况，但价格较前两者较高。

4. 穿刺活检

在影像引导定位下，用空心针采集可疑病灶进行穿刺，取出组织进行病理检查，这也是判断乳腺结节良恶性的金标准。很多患者担心穿刺是不是会导致癌细胞转移，这种疑虑大可不必。大量的临床研究证实，穿刺非常安全，而且疼痛感和输液打针无异，完全没有必要担心。这几种检查可以相互补充彼此

的不足，帮助医生更准确地查出结节的性质。

乳腺筛查应该做哪些项目？可以参照下面三种情形来进行选择。

1. 20-39周岁

对有症状和体检异常的年轻女性，首选彩超检查，必要时辅助X线。

2. 40周岁以上

每年1次乳腺X线检查，70岁以上可2年1次；推荐与临床体检联合；对致密型乳腺推荐与B超检查联合。

3. 乳腺癌高危人群

乳腺癌高危人群包括既往有乳腺导管或小叶不典型增生或小叶原位癌的人群；既往30岁前接受过胸部放疗的人群；有明显的家族遗传倾向的人群等。针对高危人群，建议提前到40岁以前就进行乳腺癌的筛查，筛查间期推荐每半年1次，筛查手段除彩超、乳腺X线检查之外，还可以应用核磁共振等影像学手段。

报告单上的一串字母加数字看不懂？只要看懂后面的数字就OK了

报告单上常有BI-RADS后面加个数字，这是什么意思？其实，判断结节“要不要紧”，这个数字就是一个重要的参考依据。BI-RADS是国际乳腺影像学的一个诊断标准，它后面的数字则代表着结节的性质倾向。

1. BI-RADS-0类

指现有影像未能完全评估，需要其他影像检查进一步评估或与既往检查比较。

2. BI-RADS-1类

阴性，无异常所见，建议常规体检（每年1次）。

3. BI-RADS-2类

良性病变，包括单纯性囊肿、积乳囊肿，乳房内移植物；稳定的术后改变；随访后无变化的纤维腺瘤。建议定期随访（每6个月-1年1次）。

4. BI-RADS-3类

良性可能大。包括边缘光整、呈圆形或椭圆形、横径大于纵径的实性肿块，很可能是纤维腺瘤；还包括触诊阴性的复杂囊肿和簇状微囊肿，建议短期随访（每3-6个月1

次），2年随访无变化者可降为2类。

5. BI-RADS-4类

4A：低度可疑恶性。病例报告结果一般为非恶性，在获得良性的活检或细胞学检查结果后应进行6个月或常规的随访。

4B：中度可能恶性的病灶。需综合影像学检查与病理学结果。部分界限清楚部分界限不清的纤维腺瘤或脂肪坏死可进行随访，但乳头状瘤则可能需要切除活检。

4C：恶性可能性大。但不像5级那样典型的恶性，例如边界不清的不规则实质性肿块或新出现的簇状细小多形性钙化。该级病灶很可能是恶性的结果，建议行病理学检查以明确诊断。

6. BI-RADS-5类

恶性可能性极高（95%以上），需进行活检。

7. BI-RADS-6类

是通过病理活检已经证实的乳腺癌。

乳腺疾病是被气出来的吗？“忍一时卵巢囊肿，退一步乳腺增生”，乳腺疾病和情绪真的有关系吗？

乳房是体内多种内分泌激素的靶器官，当一个人情绪不好时，体内的激素就会出现紊乱，感觉最敏感的就是乳房。坏的情绪短期刺激常引起乳房疼痛、乳腺增生，而长期的刺激可能导致乳腺癌。有研究证实，长期处于不良精神状态时，人体的神经、免疫和内分泌功能将受影响，导致机体免疫能力降低，可能增加肿瘤的发生几率。

常见的几种乳腺疾病会演变成乳腺癌吗？

乳腺增生、乳腺囊肿、乳腺纤维瘤是最常见的三种良性乳腺疾病，这些疾病会演变成乳腺癌吗？应该怎么办？

1. 乳腺增生

常见于30-50岁女性，是由于激素周期性变化导致的乳腺正常结构紊乱，如果不是伴有非典型增生，一般不需要治疗。

2. 乳腺囊肿

是受激素影响，出现在终末导管小叶单位的液体充盈而成的圆形或卵圆形肿块。常见的囊肿一般都为单纯性囊肿，只需定期随访即可，少部分复杂性囊肿、混合型囊肿需

要进一步影像学检查或穿刺活检。

3. 乳腺纤维瘤

是最常见的乳腺良性疾病，占乳腺良性疾病的75%，建议肿块直径在1-3cm的单纯性乳腺纤维瘤患者进行穿刺活检，如果为良性则定期随访即可；较大的纤维瘤建议手术切除。

乳腺癌很可怕吗？早发现早治疗，效果都很棒！

乳腺癌是女性健康的头号杀手，我国是乳腺癌发病率增长最快的国家之一，且年轻化趋势日渐明显。

近日，我院甲乳外科就收治了一名22岁的乳腺癌患者，大学刚毕业的她，自查发现了乳房肿块，进一步检查后明确为乳腺癌。之后做了核磁共振检查排除了多发病灶，做了PET-CT检查排除了远处转移，评估结束后行乳腺保乳手术+腋窝淋巴结清扫，目前女孩正在接受化疗。

乳腺癌的治疗手段主要分为改良根治术、保乳手术和切除乳房后再进行乳房重建手术。我院甲乳外科每年开展的乳腺癌手术近200例，擅长乳腺癌保留乳房手术、乳腺癌新辅助化疗、内分泌治疗和乳腺疾病微创手术，难治性乳腺癌的综合治疗，对各期乳腺癌进行分子靶向指标测定，指导临床靶向用药，对乳腺癌骨髓转移、肝转移、肺转移及局部复发患者提供个体化治疗，改善生活质量。科室在乳腺癌疾病的综合诊治方面形成一整套规范、合理、有效并独具特色的专科诊治策略，服务覆盖整个镇江市及周边县市，使各种乳腺疾病患者能得到系统、准确、及时、全面、合理的诊治服务。

为了让更多女性尤其是乳腺癌患者感受到社会的关注与关爱，2015年，我院甲乳外科正式开展粉红丝带活动，成立乳腺癌病友俱乐部。每年的10月-11月间，患友们与医护团队欢聚一堂，分享抗癌的经历与心得。每年的活动中，医护专家还会开设健康公益讲座，就乳腺癌的诊断、术后辅助治疗、心理情绪管理、术后复查等方面进行讲解，受到患友们的一致好评。

