

江大附院为基层医疗服务注入新活力

从治愈到关怀，温情与技术同行



本报通讯员 钱小茜 孙卉

本报记者 杨冷

本版图片由
江苏大学附属医院提供

巡回医疗小组深入基层医疗机构，送去的不仅是优质的医疗技术和服务，还有感同身受的理解与温情。近日，江苏大学附属医院2025年泗阳省级巡回医疗小组在驻地开展叙事医学讨论会，四位不同临床科室的医生通过分享巡回医疗期间的所见所闻、所思所悟，剖析基层医疗的现实困境，凝聚未来行动共识。

叙事医学是由美国大学学者于2001年提出的医学概念，主张通过倾听、理解患者疾病故事改善医疗实践，使临床医学更具温度。2006年，中国期刊首次引入该概念。

此次讨论会上，消化内科倪鑫、呼吸与危重症医学科周朦、心内科孙侠、口腔科沈树玲四位医生从各自专业角度，分享了他们在巡回医疗期间深受触动的案例与反思。

在泗阳，有一名15岁的遗传性肌无力患者，由年迈的爷爷奶奶用轮椅推了数里路前来求医。面对目前医学无法根治的基因缺陷患者，沈树玲陷入沉思：“当临床技术到达边界时，医生的角色是什么？”后来，当看到医疗队队长、江大附院老年病科医生侯莉为男孩联系当地政府和残联，积极搭建援助桥梁时，她的疑惑随之解开：“医学的

终点不一定是治愈，而是关怀与赋能，尤其是在慢性致残性疾病管理中，我们需要关注患者的社会心理需求，帮助他们有尊严地生活。”

在当地参与一次胃镜检查的经历，令孙侠警醒：“医疗是团队协作，任何一个环节的短板都可能成为‘阿喀琉斯之踵’。”孙侠非常重视“三基三严”（基础理论、基本知识、基本技能；严格要求、严谨态度、严肃作风）的培养，因为“这是医疗安全的生命线，提升基层能力，就要从最基础、最常规技术的规范化培训抓起”。

周朦在一次查房时，发现许多慢阻肺患者症状控制不佳，她多番了解后得知，其核心问题在于基层医院用药储备不足、患者对基础吸入装置的认识普遍不足、基层医生对患者的有效指导不足。

面对基层诊疗工作中暴露出的三个“不足”，周朦深有感触：如果临床指南不能落到实处，就无法真正帮助针对的患者人群。周朦表示：“呼吸与危重症医学科帮扶工作的重点要从‘讲什么病用什么药’深入到‘如何确保用对药’的层面，推行‘精准的基层医疗’，以确保每一项基础技能都能被掌握和正确执行。”

倪鑫的分享内容与当地消化道疾病有关。倪鑫关注到，泗阳地区有饮酒风俗，高发胃食管反流病，许多患者长期忍受症状，但基层诊疗多停留在对症开药，缺乏系统问诊、生活方式干预、随访管理和对癌前病变的筛查意识，反映出

“重治疗、轻预防、缺管理”的普遍现象。在倪鑫看来，影响居民生活质量的慢性病才是基层医疗的“大头”，因此，帮助基层建立慢性病管理思维和简易随访体系至关重要。

四个故事，从医学人文到医疗技术，从慢性病管理到疾病预防，勾勒出了一幅完整的基层医疗生态图。分享结束后，医疗小组深入讨论，形成了明确的行动共识与建议。

“叙事医学讨论会相当于医疗小组的‘加油站’和‘校准仪’，可以帮助医护人员从患者的故事中汲取力量与智慧。”侯莉表示，未来，医疗小组将常态化开展叙事医学讨论会，把思考转化为持续的努力，为基层群众提供更有温度、更加全面的医疗服务，为提升基层医疗质量贡献更坚实的力量。

