

我院举行2025年5·12国际护士节庆祝暨表彰大会



在第114个国际护士节来临之际,为大力弘扬南丁格尔精神,激励广大护理工作爱岗敬业、无私奉献,5月9日下午,我院隆重举行以“向下扎根 向上生长 向光而行”为主题的5·12国际护士节庆祝暨表彰大会。校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥等在院领导,以及职能科室及临床科室负责人、护理人员代表等近200人参加大会。

张济建书记在致辞中向全院护理同仁致以诚挚的节日祝贺与问候。他充分肯定了护理团队在医院高质量发展进程中发挥的关键作用,希望护理团队继续锐意进取、追求卓越,以责任之心担当初心使命,以拼搏之心迎接机遇挑战,以感恩之心回报关爱支持。他表示,医院将持续支持护理工作,落实惠护政策,在全院营造尊重护士、关爱护士的良好氛围。

活动现场,护士们自编自演的舞蹈《世界赠予我的》、小品《“肌”不可失》、《“溶”易伤肾》、主题演讲《护理1+12高质量发展》、歌曲《向光而行》《追赶月的人》、三句半《高质量发展,“护”力全开》、以及朗诵《最美的曙光》等节目精彩纷呈,表达了护理人员对职业的热爱和对生命的敬畏,展现了护理团队昂扬向上的精神风貌以及恪尽职守、无私奉献的坚定信念。

守、无私奉献的坚定信念。

大会现场进行庄严的护士授帽仪式,护理前辈为新护士戴上圣洁的燕尾帽,见证他们正式迈入护理行业这一神圣时刻。大会还对获得国家级、省级及市级等荣誉的护理人员进行了表彰。

陈吉祥院长在总结发言中指出,新时代赋予护理工作新的机遇,也提出了新的挑战,希望护理团队继续以扎实作风推进各项工作,持续打造全省及全市领先的护理品牌,共同谱写医院高质量发展的新篇章。



省委驻泗阳乡村振兴工作队来院调研指导

5月29日上午,泗阳县委副书记、省委驻泗阳乡村振兴工作队队长李旭荣一行莅临我院调研指导。校党委副书记、院党委书记张济建,院党委会常务副书记、副院长袁国跃,副院长袁伟,以及双方代表共20余人参加活动。袁国跃主持座谈会。

李旭荣介绍了省委驻泗阳乡村振兴工作队工作开展情况。他指出,乡村振兴战略是党中央作出的重大决策部署,工作队全体成员始终牢记初心使命,以高度的责任感和使命感,扎根乡村一线,在加强党建引领、深化医疗帮扶、推动产业发展等方面作出了积极贡献,取得了初步成效。他强调,乡村振兴是一项系统工程,要取得更大成效,需要各方力量共同参与、协同推进。工作队将加强与派驻单位的联系,及时反馈工作情况,积极争取各方支持,形成推动乡村振兴的强大合力。



张济建介绍了近年来医院的发展概况以及党建工作情况。他指出,乡村医疗卫生事业发展是乡村振兴的重要基础和保障,我院与泗阳地区在医疗卫生领域有着紧密的联系和深厚的合作基础,将助力泗阳乡村振兴视为义不容辞的职责和使命。一年来,医院在推动自身高质量发展的同时,积极履行社会责任,通过多种方式助力泗阳乡村振兴。下一步,医院将不断深

化合作内容,创新合作方式,携手推动乡村振兴战略在泗阳落地生根、开花结果,为实现农业农村现代化贡献更多力量。

我院麻醉科副主任、乡村振兴工作队队员马鹏在会上作了表态发言。

座谈会前,工作队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。

我院开展首例达芬奇机器人辅助下直肠癌根治术

超清3D视野,精准锁定病灶;灵活机械手臂,突破操作极限;微创手术切口,加速康复进程;神经保护技术,守护生活质量。凭借机器人手术四大优势,近日,我院结直肠外科成功完成首例达芬奇机器人辅助下直肠癌根治术。

67岁的李阿姨一个多月来,遭受“便秘”困扰,排便次数减少,伴大便干结。看似普通便秘,谁知在当地医院肠镜检查后发现,距肛门15cm处见四分之三周围管型肿块,提示直肠占位,病理诊断为直肠腺癌。

收入院后,结直肠外科孙康主任团队帮李阿姨完善了心脏彩超、腹部增强CT、直肠核磁共振等辅助检查,并组织麻醉手术科、影像科、消化科、腹部肿瘤科等相关科室进行MDT会诊。医生们发现,患者乙状结肠远段及直-乙交界处管壁不规则增厚,边界欠清晰,长度范围约47mm,最厚处约13mm。由于病灶环壁生长,精准切除病灶肠段的同时,还要避免损伤周围重要组织及神经,传统腹腔镜手术面临诸多挑战,如操作空间受限、手术视野也会受到局限等。为了最大程度实现根治目标,MDT团队经过深入讨论,最终决定启用第四代达芬奇外科手术机器人辅助完成直肠癌根治术。

在充分沟通并征得家属同意后,4月16日手术顺利进行。不同于传统

的手术操作,主刀医师孙康主任坐在距离手术床5米外的操控台前,双手熟练地控制操控手柄,通过机械臂的辅助完成手术操作。整个手术过程耗时不到两小时,就完成了肠管的游离、淋巴结的清扫和肠管的重建,精准切除了病灶并保护了盆腔自主神经。术中出血量不足20ml,李阿姨的腹部仅留下6个如同钥匙孔般大小的“洞口”和一条4cm的小切口。

孙主任介绍,达芬奇手术机器人机械臂可以旋转540°,突破人手转腕的极限,使手术操作更灵活。同时,有裸眼3D显示的加持,尤其在一些狭窄的解剖位置也可以做到游刃有余,操作较传统手术更加精细,出血量更少,极大减轻了患者的创伤和疼痛,更利于患者快速康复。

术后次日,李阿姨就能轻松下床活动,第二天便肛门排气并逐步恢复流质半流质饮食,术后恢复进程远远优于传统手术预期。在医护人员的精心治疗和护理下,李阿姨术后7天顺利出院。

孙主任表示,该例手术为我院首例第四代达芬奇外科手术机器人辅助完成的直肠癌根治术,也是我院结直肠外科迈向精准化、智能化时代的崭新起点,将为镇江及周边地区患者带来更精准、更安全、更高效的诊疗选择。

喜讯 我院尹江涛获评镇江市劳动模范

近日,从镇江市召开的2025年全市庆祝“五一”暨劳模表彰大会上传来喜讯,我院尹江涛同志荣获镇江市劳动模范荣誉称号。

尹江涛从事临床工作16年,作为重症医学科主任、学科带头人,每天面对的是病情最危重、情况最复杂的患者,需要在生死边缘与时间赛跑。在工作中,他以行动坚守初心、在平凡中书写不凡,带领科室努力提升危急重症救治能力和水平,特别是在体外膜肺氧合(ECMO)及重症超声等医疗新技术运用方面,勇于突破创新,屡次挽救患者于危难之际,并多次指导科室医护人员在省级临床技能大赛中获奖。他曾先后支援武汉、扬州及新疆伊犁等地抗疫工作,荣获“江苏省疫情防控记功奖励”“镇江市卫健委优秀共产党员”及“镇江市优秀医师”等称号,充分诠释了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代医疗卫生职业精神。

尹江涛表示,要珍惜荣誉、保持本色,进一步弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神,在本职岗位上攻坚克难、奋发作为,为“健康镇江”建设再立新功。

我院开展“510”廉洁教育月系列活动

为深入推进全面从严治党,厚植医院廉洁文化,近日,院纪委以“510”廉洁教育月为契机,开展系列主题活动,为医院高质量发展筑牢清廉防线。

以考促学强根基。医院开展“党史党规党纪、法律法规、九项准则、中央八项规定精神”知识测试,采用线上线下相结合的方式,覆盖全员。党员干部带头学习,院内掀起“学廉规、守廉线”热潮,夯实了遵规守纪的思想基础。

庭审现场敲警钟。院纪委组织重点领域部门负责人旁听职务犯罪庭审,通过“零距离”感受违纪违法的惨痛代价,以真实案例敲响廉洁自律警钟,以案为鉴,严守纪律底线。

签名践诺显担当。结合“5·12”国际护士节,院纪委与护理部开展

“廉洁从业承诺践诺行动”。医护人员在廉洁签名墙上郑重签名,承诺践行“慎独精神”,守护医者初心。

家风润廉扬正气。院纪委联合工会启动“廉洁家训家规”征集活动,面向职工及家属征集家风故事、家规家训,激活家庭“廉能量”,构建“单位+家庭”双重监督防线,已收到投稿50余份。

我院一直以来高度重视党风廉政建设,紧紧围绕一体推进“三不腐”机制建设,推进“清廉医院”建设高质量发展。此次通过举办丰富多彩的廉洁文化系列活动,培塑廉荣贪耻、崇廉守廉新风尚,后期将继续坚持党性党风党纪一起抓,持之以恒纠“四风”、树新风,强化廉洁从业意识,不断提升职业道德素养,持续营造风清气正的医疗环境。

胸心外科团队成功救治一例主动脉夹层患者

作为人体内最粗大的动脉，心脏主动脉犹如一条向全身供血的超级公路，一旦路面开裂，血液大量从破口涌入，就会形成主动脉夹层。不久前，37岁的赵先生（化名）就因为这种心血管急症，面临生死危机。一边是风险极高的手术，一边是患者对生命的强烈渴求，我院胸心外科团队坚持迎难而上，与特邀专家一起，争分夺秒，帮助赵先生度过了此次“心劫”。

男子胸部持续绞痛 竟是主动脉夹层来袭

4月25日凌晨，赵先生突感胸部绞痛，休息后也未有缓解，且伴呼吸困难，拨打120后被救护车送至我院急诊，经CT血管造影、心电图、心脏彩超等检查，确诊为A型主动脉夹层。

“心脏主动脉壁有三层，由内到外分别是内膜层、弹力纤维层、外膜层。当内膜层破裂，血液从破口涌入弹力纤维层，形成血肿，并进一步剥离主动脉的内膜就形成了主动脉夹层，可引起主动脉破裂、急性心肌梗死、重要脏器缺

血等严重并发症。”胸心外科主任、主任医师陈圣杰说，根据Stanford分型，A型主动脉夹层累及升主动脉，与仅累及降主动脉的B型相比，更加危险，必须紧急手术修复。

时间每过去一秒，主动脉夹层并发症的风险就增加一分。确诊后，赵先生立马被转入重症监护室。与此同时，胸心外科立即组织全科病例讨论。

赵先生的夹层撕裂范围广泛，从心脏升主动脉向下，一直到髂主动脉，长度达六七十厘米，治疗难度和风险极大，但从患者当时的病情来看，只有尽快手术才有可能拼得一线生机。

与赵先生及其家属充分沟通，并完善各项术前检查后，在苏北人民医院心脏大血管中心唐程斌主任的指导下，和胸心外科朱孝中三位主任医师一起“上阵”，为赵先生实施了急诊手术。

体外循环模式下 以人工血管替换病变动脉

入院当天下午，赵先生被推进手术室。无影灯下，气氛紧张

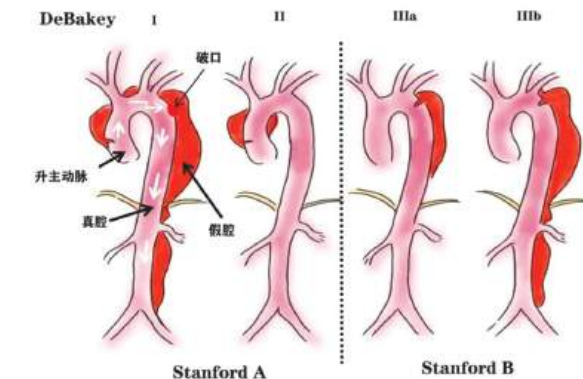
而凝重。麻醉医师凭借精湛技艺，全程将麻醉控制在适宜深度；灌注师为患者迅速建立体外循环，让心脏暂时“停工”，为精准手术操作争取宝贵时间。

术中，医生小心翼翼地切除病变升主动脉及部分主动脉弓，以人工血管精准重建，每一次落刀，都是与死神无声的较量。经过4个多小时的奋战，完成了“升主动脉+次全主动脉弓人工血管置换术”。

术后，赵先生被送入重症监护室继续监护治疗，两天后转回普通病房。在医护人员的精心治疗和悉心护理下，目前赵先生病情稳定，已经出院，后续还需接受大血管支架手术，以帮助主动脉恢复正常血流，减轻症状，降低并发症的风险。

年轻人也会遇“心劫” 强化一级预防很重要

30多岁正值壮年，缘何会与常见于老年人群的心脏急症联系到了一起？从赵先生入院时190/110毫米汞柱的血压测量结果，以及家属告知医生的病史中，不难



发现端倪。

长期熬夜、每晚睡4小时左右、不监测血压……种种高危因素的叠加，导致此次“悲剧”的发生。

通过赵先生的抢救经历，陈圣杰主任提醒大家，主动脉夹层病情进展快、并发症多，从可控因素入手，强化主动脉夹层一级预防，是提高主动脉夹层患者生存质量的重要措施。“高血压患者主动脉壁长期承受高压，内膜易受损，血流可进入弹力纤维层形成

夹层动脉瘤，尤其在血压波动较大时，夹层发生的风险会增加。此外，动脉粥样硬化斑块的附着，会使动脉壁僵硬、狭窄，血流动力学改变，局部应力集中，也容易引发夹层。”陈圣杰表示，对于有上述危险因素的人群，应定期进行体检，尤其是心血管系统的检查，早期发现并积极治疗相关疾病，如控制高血压、治疗动脉粥样硬化等。一旦突发胸背部撕裂样疼痛、呼吸困难、四肢湿冷等不适症状，需第一时间就医。

29岁心脑血管眼集体“报修” 元凶竟是恶性高血压！



心功能不全，脑梗、腔梗，肾功能不全，眼底出血，面对这一系列诊断，29岁的小帅（化名）彻底傻眼，不到30岁的年纪，心、脑、肾、眼却集体“报修”。近日，肾内科团队成功救治一名复杂恶性高血压患者。科主任何建强介绍，恶性高血压好发于青壮年，若治疗不及时，可引发肾衰竭、脑出血等严重后果。

双腿一按一个坑 一量血压高到离谱

“你知不知道你现在血压多少？”“医生，我高血压已经有3年了，血压一直就偏高的。”“不是偏高，你这个血压已经要爆表了，赶

紧住院！”

今年3月，小帅洗澡时突然发现双腿肿胀得厉害，手指一按就是一个“坑”，而且近一段时间以来，稍微运动一下就会胸闷气喘，于是连忙到附近医院就诊。刚到医院，仅仅量了个血压，就发现高达220/130mmHg，被立即收治进了该院心内科治疗。

进一步完善检查后，医生发现小帅除了血压爆表外，肌酐也高达219umol/L（正常值40-97umol/L），提示肾损伤；头颅CT提示存在脑梗、腔梗；超声心动图和心肌生物标志物提示心功能不全。

入院后医生给小帅加用了三种口服降压药物，同时给与利尿剂利尿治疗改善心脏功能，治疗

几天后，小帅的血压得到了基本控制，但肾功能肌酐仍居高不下，于是来到我院肾内科主任医师何建强的专家门诊寻求帮助。

恶性高血压进展极快 并发症是致命的

“患者舒张压达到130mmHg（正常人舒张压多在90mmHg以下），有高血压病史，且长期控制不佳，同时存在心脑血管靶器官损伤。根据恶性高血压诊断标准：收缩压≥180mmHg和/或舒张压≥130mmHg，同时至少一个靶器官受损，心血管系统（如急性左心衰等），中枢神经系统（高血压脑病、脑出血或脑梗死），肾脏（急性肾

损伤）、眼底改变（眼底出血或视乳头水肿）。小帅虽然没有做过眼底检查，但需要考虑恶性高血压的诊断。”何主任随即将小帅收治入院。同时快速联系了眼科进行眼底检查，确定有眼底出血改变。

一旦确诊恶性高血压，及时控制高血压，防止致命性的心、脑、肾并发症是救治关键。何主任解释，恶性高血压通常很难控制，需要联合好几种不同类型的降压药物才能使血压达标，而且为了保证心、脑、肾这些重要脏器的血液灌注，血压不宜降得过快过低，否则容易出现供血不足，导致病情恶化。

总而言之，降压过程必须遵循“既快又稳”的原则。

恶性高血压的主要发病机制存在RAAS（肾素-血管紧张素-醛固酮系统）激活、内皮细胞受损继而伴有补体系统及凝血异常，导致小动脉血管壁纤维素样坏死及靶器官损害，尽早使用RAAS抑制剂治疗并调整到最大耐受剂量是阻断恶性高血压持续进展的重要治疗手段。常用的血管紧张素转化酶抑制剂（ACEI）、血管紧张素受体拮抗剂（ARB类）、以及血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂（ARNI）能阻断RAAS激活，但一般在肾小球滤过率<30ml/min/1.73m²、短期内血肌酐上升的肾功能不全患者不建议使用RAAS抑制剂治疗。患者因肾功能异常，在之前治疗方案中没有包含上述RAAS抑制剂。何主任医疗团队大胆使用ARNI类药物沙库巴曲缬沙坦，并加强了对血钾和肾功能的监测。

经过治疗后，小帅的血压降

至标准范围，同时肌酐等指标明显下降，心肾功能明显好转，目前已康复出院。

何主任介绍，恶性高血压较普通高血压而言并不常见，但近三年来，科室也陆续收治了数十例恶性高血压患者，均为20-40岁的青壮年，男性居多。

有人因此肾衰竭 血压管理不能松懈

“相比较而言，这名患者的病情还算比较轻的，年初科室还收治了一名40岁的恶性高血压患者，入院时肌酐高达415umol/L，出现了肾衰竭、心力衰竭、肺水肿，情况非常危急。”何主任说，恶性高血压起病急，进展快，急剧的血压升高并导致急性的、持续性的靶器官损害，很多患者会因为肾功能不全而到肾内科就诊，进而发现疾病。

为什么会出血压恶性高血压呢？何主任解释，恶性高血压一部分是由原发性高血压控制不佳在受到某些诱因下进展而来，但也常见继发于某些慢性肾小球肾炎等肾脏疾病或原发性醛固酮增多症等内分泌疾病。如果治疗不及时，患者可能因肾衰竭、脑出血或心力衰竭而死亡。恶性高血压诊治需要多学科协作，及时完善心、脑、肾、眼底等检查，早期识别诊断靶器官损害并精准干预是改善预后的关键。

需要提醒的是，有些高血压患者忽视了日常血压管理的重要性，未规律服用降压药物，不做好日常监测，让血压长期处于失控状态，就可能导致恶性高血压的发生。

暖心助考 逐梦起航

院工会为中高考职工子女送祝福



随着中高考的脚步临近,为传递医院对职工及子女的关心关爱,5月27日下午,院工会举办2025年中高考职工子女送祝福活动,为即将奔赴考场的职工子女送上暖心祝福,以“娘家人”的身份,为考生家庭注入温暖力量。

院党委常务副书记、工会主席袁国跃在活动中表示,中高考的征程是孩子的梦想之战,是职工家庭的重要时刻,也是医院大家庭的共同牵挂。他希望孩子们都能以好的身体、好的心态来积

极应考,在考场上发挥出最佳水平,实现自己的梦想,开启人生新篇章。他鼓励家长们放松心情,为孩子们创造良好的考试氛围,一起助力孩子们顺利完成人生大考。

今年我院共有40名职工子女参加中考、31名职工子女参加高考。座谈会上,两位往届优秀高考生家长受邀作备考经验分享,从健康饮食、情绪调节、后勤保障、家校互动等方面传授经验,为今年备战中高考的家长提供有益借

鉴。

活动最后,袁国跃代表医院为参加中考、高考的家长送上了寓意“高粽”的祝福礼盒和慰问信,预祝考生们旗开得胜、金榜题名,不负青春的拼搏时光。

院工会每年均为中高考学子开展“考前送祝福”活动,为学子们送去祝福,为职工们送去关爱,有力提升职工的幸福感和归属感,持续走深走实医院“家文化”。

医院举办信息员
人工智能应用专题培训

为积极拥抱人工智能技术革新浪潮,加速智慧医院建设进程,5月28日下午,信息处特邀江苏大学数据与信息化处处长陆建辉、副处长夏纯中,以及江苏大学网络空间安全研究院成科扬教授,来院开展“人工智能DeepSeek本地部署及应用”专题培训。活动由陈宝定副院长主持,医院全体信息员参加培训。

本次培训聚焦前沿人工智能技术落地与实践。陆建辉处长强调了人工智能应用的重要性,夏纯中副处长则深入剖析了江苏大学DeepSeek大模型先进大模型的技术特点与发展趋势,应用场景规划,并就DeepSeek本地化部署及落地应用分享了见解。

数据安全是智慧医疗的生命线。成科扬教授带来了《人工智能+:激活新质生产力的强大引擎》专题报告,他从人工智能的新进展、人工智能挑战与风险及镇江市人工智能产业发展规划三个方面详细阐述了人工智能+在新质生产力中的应用。

此次培训内容前沿务实,三位专家的讲解兼具理论高度与实践深度,为医院高效引入和应用以DeepSeek为代表的人工智能技术指明了方向,有效提升了全体信息员的技术认知。医院将以此为契机,深化与江苏大学相关学科及技术团队的协同合作,稳步推进人工智能技术在医疗、管理、科研等多维度的创新应用,全力构建以患者为中心、以数据为驱动、以智能为支撑的智慧医疗服务新生态,为提升医疗服务质量与效率注入强劲科技动能。

清廉是福 家风传世
我院读书社团
举办廉洁家风读书分享会

为推进医院“廉洁教育月”主题活动,厚植医院廉洁文化,5月17日下午,我院读书社团走进镇江信缘康米山颐养院,举办廉洁家风故事分享会,与颐养院的长者们一起品读清廉故事、传承廉洁家风。

廉洁文化作为中华优秀传统文化的重要组成部分,博大精深、源远流长,从孔子提出“为政以德”的治国理念,到北宋包拯“铁面无私”的为官准则,再到明朝于谦“要留清白在人间”的精神坚守,一代代仁人志士用行动诠释着廉洁文化的深刻内涵。会议伊始,读书社团团长蒋茜介绍了读书分享会的主题,希望借此活动,带领大家从古籍经典中探寻廉洁文化源头,从人物故事中汲取智慧力量,从诗词楹联中涵养道德情操,让清正廉洁成为每个人的生活习惯和行为自觉。

活动中,院纪委邓宏伟分享了刘伯承元帅的廉洁家风故事。作为新中国十大开国元帅之一,他不仅是卓越的军事家,更以廉洁奉公、严于律己的家风闻名,其家风以“自立自强、不搞特权、艰苦奋斗”为核心,为后人树立了共产党人“为人民服务”的典范。检验科吴绘娜分享了唐宣宗时名臣李景让坚守正直廉洁的家风故事,门诊部赵婷玲结合岗位工作,介绍了门诊积极营造风清气正的医疗环境,更好地服务于患者,提升患者满意度的行动举措。

入住颐养院的杨老是我院的退休职工,1982年从盐城调到我院工作,现已85岁高龄。她结合从医经历,表达了对生命健康守护者的崇高敬意,并和大家分享了老一辈革命家廉洁奉公的故事。颐养院的其他几位长者,分别结合自己的工作、生活经历,分享了默守耕耘、无私奉献的师德师风故事以及言传身教、立德于行的家风故事。

活动现场气氛热烈,读书社团的医务工作者和颐养院的长者们以书为媒、共沐书香,互相畅谈感想,分享感悟和经验。

家风正则民风淳,民风淳则社稷安。通过本次活动,大家纷纷表示,要带头以德立家、以严治家、以廉养家,用实际行动建设廉洁之家、幸福之家,共同营造廉洁齐家的家庭环境和风清气正的社会氛围。

院工会组织开展
庆祝“六一”儿童节系列活动

“六一”儿童节来临之际,院工会组织开展“‘救’在身边”急救技能进校园、“小小牙医”体验日及“彩蛋绘童心 团扇暖亲情”等系列活动,带给职工子女不一样的节日体验。

5月21日,急诊中心“‘救’在身边”急救技能社会大课堂在解放路大地幼儿园开讲。课堂上,急救团队用生动易懂的语言为师生们讲解了心肺复苏的理论知识,包括心肺复苏的黄金救治时间以及动作要领、注意事项等,并演示了外

伤急救止血、包扎、固定、搬运的方法。孩子们积极参与互动,从小养成自我保护和安全防范意识,提高应对突发事件的自救互救能力。

5月24日,外二总支萌“牙”党建小组,面向全院职工子女开展“小小牙医”体验日活动。医护团队带领孩子们认识乳牙结构、触摸牙齿模型、学习巴氏刷牙法,并用橡皮泥模拟补牙过程等,让小朋友们在寓教于乐中学习口腔保健知识。萌“牙”党建小组成员还为小朋友们进行口腔检查,对有口腔问

题的孩子提出个体化治疗建议。

5月25日,院工会还在综合楼安排了“彩蛋绘童心 团扇暖亲情——会呼吸的童画”职工亲子活动,吸引了众多职工家庭踊跃参与。活动现场,孩子们在家长的陪伴下,充分发挥想象力,用五彩画笔为彩蛋绘上独特图案,为扇子增添灵动色彩。在儿童节与端午节相遇的美好时节,不仅为孩子们带来了难忘的节日体验,也让职工家庭在传统节日中感受到浓浓的温情。

健康科普进校园 寓教于乐助成长

儿科医护团队开展“六一”健康嘉年华活动

5月26日,镇江市红旗小学(永安校区)操场变身“闯关乐园”,由我院儿科医护团队策划的“六一”健康嘉年华活动火热开展。活动设置五大创意关卡,通过趣味游戏与专业科普相结合的形式,让孩子们在玩耍中掌握健康知识,收获成长礼物。

当天下午三点多,儿科医护人员的参与下,现场已经布置完毕,随着操场一隅带有哪吒、敖丙卡通形象的巨型留影框竖起,瞬间点燃气氛,二年级一个班的小朋友手持专属闯关卡,摩拳擦掌,跃跃欲试。

“小朋友,你们知道哪吒和敖丙的身高区别吗?”“谁能告诉我想要长高,在日常生活中需要注意什么?”“让我看看,哪些小朋友晚上九点以后才睡觉”……活动在“身高由我不由天”知识讲座中拉开序幕,儿科副主任唐炜从孩子喜爱的动画人物入手,用小学低年级孩子喜闻乐见的形式,讲述影响身高的各种因素。“早睡”“荤素搭配”“多做运动”等关键词在齐声复述中被

逐渐熟记。

随后的“手脚并用”比赛中,孩子们按照贴于地面的图案指示,将对应的手或脚放在图案上。一名男孩两次错过双手图案后,最终在观赛者的鼓励下成功通关。“游戏也要四肢和头脑并用才能获得好成绩,我做到啦!”

“乾坤圈投掷战”“火尖枪投壶赛”,以及“九龙神火罩病菌击退战”主要锻炼孩子的手眼协调能力和专注力。现场,参赛同学屏气凝神,或拿塑料圈,或持箭,或握水球,圈、投、目标。“盯准目标,深呼吸,手稳心静,加油!”在医护人员和老师的指导下,孩子们勇敢尝试,在失败与成功间体会到坚持的意义。

看似一个个普通的游戏,背后蕴藏着健康密码。“我们想打破传统健康宣教的刻板印象,将健康理念融入趣味闯关活动,让小朋友在欢笑与挑战中,发现运动的快乐。”儿科主任卢红艳说。



此次健康嘉年华活动通过“游戏化学习+专业医护介入”的模式,让健康知识从课本走进生活。市红旗小学副校长侯晓佳表示,当天的活动,对于健康知识普及、促进学生健康起到了积极作用,学校也从活动中得到启发,后续将以此为参考,在体育课程中融入更多健康游戏,以进一步培养师生健康观念和健康生活方式,提升师生健康素养。

别忽视！近7成孩子都有这个牙齿问题

俗话说“爱笑的人运气不会太差”，但有的人一笑就露馅。据央视报道，我国近七成儿童青少年患错颌畸形，地包天、天包地或者牙不齐等都属于错颌畸形，本期就和大家聊聊儿童错颌畸形的早期矫治。

什么是错颌畸形

错颌畸形是儿童青少年时期的一种常见的口腔疾病，由先天遗传和后天因素造成的。主要表现为牙齿排列不整齐、上下牙位置关系异常、颌骨大小形态位置异常、面部畸形等。

幼儿期不正确喂养姿势、吮指、吐舌、咬唇、咬笔杆、张口呼吸、偏侧咀嚼等不良口腔习惯，是导致错颌畸形的重要后天因素。

错颌畸形是世界卫生组织公布的仅次于龋病、牙周病的第三大口腔流行病。近年来，我国儿童青少年错颌畸形患病率逐年增高，已由20世纪60年代初40%攀升至67.82%，而很多儿童青少年没有得到及时矫正治疗。

哪些情况需要早期矫治

- 1. 龅牙(天包地):**放松状态下，牙齿前凸，嘴唇包住不住牙齿。
 - 2. 反颌(地包天):**下牙正中咬合时，下牙盖住上牙。
 - 3. 前牙开颌:**上下颌在垂直向无牙合接触，导致上下门牙无法切咬食物，说话漏风，喷水，嘴巴无法闭紧。
 - 4. 偏颌:**上下颌侧方关系不调，牙中线不一致，常造成患者双侧颜面不对称及颌关系紊乱。
 - 5. 深覆颌:**上前牙盖过下前牙1/3以上。
- 此外，严重的牙齿拥挤、个别牙反颌、下颌后缩等情况也需要及时矫正。

错颌畸形矫正的黄金期

人的牙齿发育周期一般有三个关键阶段：乳牙期、替牙期、恒牙早期，这期间及时治疗 and 干预尤为重要。

- 1. 乳牙期:**3-5岁当出现乳牙反颌，明显牙弓狭窄时，需及时干预。要帮助孩子纠正伸舌、咬唇、异常吮吸等不良习惯，进行口腔功能训练，如闭唇、呼吸训练、吞咽训练、咀嚼训练等。
- 2. 替牙期:**6-12岁当出现个别前牙突出、地包天、牙齿错位，下颌后缩，上牙突出等情况时需及时干预。这一阶段，需注意纠正不良口腔习惯，并及时咨询专业医生进行早期矫正。
- 3. 恒牙早期:**12-18岁当出现上颌前突，下颌后缩，牙齿拥挤不齐、牙齿错位，龅牙，反颌、咬合关系不佳等时需及时干预。这一阶段，虽然牙弓发育基本已经完成，但颌面发育及牙床还处于生长发育阶段，有利于牙齿移动、改建牙槽骨，通过正畸可以改善颌骨发育问题。

专业矫治，守护颜值与健康

对于儿童和青少年来说，牙周组织的可塑性强，治疗时间短，抓住生长高峰期能够最大限度地调整骨骼发育畸形，取得事半功倍的效果。医生会根据每个孩子口腔发育情况给出个体化治疗方案，很多孩子在我院牙齿矫正治疗后均取得了满意的效果。

脸型协调美观和牙齿的整齐程度会影响孩子的颜值和身心健康。我院口腔科李玲医生建议，从孩子7岁左右开始，每年都应该到正规的医疗机构进行口腔检查，及时发现“地包天”“天包地”、龅牙等颌骨发育异常，并进行专业矫治。一旦错过治疗黄金期，到成年后，再想通过戴矫治器改变就比较困难，可能需要结合正颌外科手术才能治疗。



PET/CT和CT到底啥区别？这篇告诉你

说起CT，大家都不陌生，但是关于PET/CT，很多人就蒙圈了。PET+CT=PET/CT吗？哪些患者需要做PET/CT？检查前需要注意什么？我院核医学科专家带你来解密。

什么是PET/CT

PET/CT是正电子发射断层扫描(PET)与计算机断层扫描(CT)两种技术的结合体。它同时具备PET和CT的功能，但并非二者的简单叠加，而是实现了“1+1>2”的效果。

简单来说，PET利用病灶对示踪剂的高摄取特性，通过探测示踪剂在体内的分布情况来检测体内细胞的功能代谢。CT则通过X射线对人体进行断层扫描，清晰显示人体的解剖结构，如器官的大小、形态、位置等。

将PET和CT整合在同一台设备上，一次检查就可同时获得全身的代谢图像和解剖图像，为疾病的诊断和治疗提供更全面、准确的信息。

PET/CT和CT检查有何不同

1、检查目的不同

CT检查主要用于发现人体器官的形态学异常，例如肿瘤的位置、大小、密度，肺部是否有炎症、结节、肿块，骨骼是否有骨折、骨质破坏等。

PET/CT检查侧重于从细胞代谢水平评估病变的性质和功能状态。例如，对于发现的肺部结节，当CT难以判断其良恶性时，可通过PET-CT了解结节对示踪剂的摄取情况从而辅助判断，一般来说代谢高的结节恶性可能性较大；在肿瘤治疗过程中，PET/CT可以评估治疗效果，判断肿瘤细胞是否活跃，是否有复发或转移；另外，还能用于寻找肿瘤的原发灶，当发现转移灶而原发灶不明时，PET/CT全身扫描有助于发现微小的原发肿瘤。

2、检查范围不同

CT检查通常是对特定部位或器官进行检查，如头部CT、胸部CT、腹部CT等。

PET/CT一般进行全身扫描，一次检查就可对全身情况进行评估，更适合肿瘤患者进行全身转移情况的排查。

3、辐射剂量不同

CT的辐射剂量因检查部位和扫描方式的不同而有所差异，一般

来说，单个部位的辐射剂量相对较低。

PET/CT由于包含PET检查，需要注射含有微量放射性核素的示踪剂，同时CT部分为了与PET图像融合，可能会采用较低剂量的扫描，总体辐射剂量会比CT单个部位检查稍高，但在安全范围内。

哪些患者需要做PET/CT

1、肿瘤患者:目前，PET/CT检查应用最广泛的项目是肿瘤检查。包括肿瘤的早期诊断与鉴别诊断，确定肿瘤分期，治疗效果评估，寻找肿瘤原发灶，肿瘤复发监测等。

2、神经系统疾病患者:PET/CT可用于癫痫灶的定位及疗效评估，评判脑血管疾病的血流灌注及代谢水平。同时，也是诊断抑郁症、老年性痴呆、帕金森病等疾病的有效检查方法。

3、心血管疾病患者:PET/CT的心肌成像是公认评价心肌活力的金标准，也是心肌梗死再血管化等治疗前必要的检查。

4、其他情况:对于一些不明原因的发热、体重下降、乏力等全身症状，经过常规检查未能明确病因时，PET/CT全身扫描可能有助于发现潜在的恶性肿瘤或感染性病变等。

PET/CT检查前准备

1、饮食准备

高糖饮食和高碳水化合物过量摄入会导致血糖升高，血糖升高会竞争性抑制肿瘤细胞对示踪剂的摄取，影响检查结果的准确性。

检查前6-8小时禁食固体食物和含糖饮料、咖啡、浓茶等，正常饮用白开水。检查前24小时避免高糖饮食，减少高碳水化合物摄入。

2、血糖控制

对于糖尿病患者，检查前需遵医嘱调整用药，将空腹血糖控制在11.1mmol/L以内。如血糖过高，会

影响检查结果。

此外，检查当天应暂停使用胰岛素注射液及降糖药，以防止对检查结果的影响或低血糖的发生。

3、其他准备

摘除金属物品：如项链、耳环、戒指、手表、假牙等，以免干扰CT图像的质量，导致伪影。

穿着宽松衣物：建议穿着宽松、舒适、无金属装饰的衣物，方便体位摆放，减少干扰。

告知病史及个体情况：如果患者有过敏史、近期接受过手术或放疗、患有严重的肝肾功能不全、处于妊娠期或哺乳期等特殊情况下，应提前告知医生，医生会根据具体情况判断是否适合进行PET/CT检查。

PET/CT检查流程

1、预约登记

医生开具PET/CT检查申请单后，至核医学科或PET/CT中心进行预约登记。

2、检查前准备

按照预约的时间到达指定的准备室，进行检查前的准备工作。包括：测量体重和血糖、签署知情同意书、注射示踪剂。

3、检查过程

首先进行CT定位扫描，确定全身扫描的范围，从头顶到大腿根部。然后进行PET/CT全身扫描，大约需要20分钟，在扫描过程中，患者需要保持身体不动，否则会导致图像模糊，影响诊断结果。

4、检查后注意事项

留观:检查结束后，患者需要在休息区留观，等待医生查看图像，部分患者需要再等待1h左右加扫延迟显像。

多喝水:检查后建议患者多喝水，以促进示踪剂的排泄。

避免接触孕妇和婴幼儿:由于示踪剂具有一定的放射性，虽然辐射剂量在安全范围内，但为了减少对特殊人群的影响，建议在检查后24小时内避免近距离(如抱小孩、长时间同桌吃饭等)、长时间接触孕妇和婴幼儿。

