



院党委召开庆祝中国共产党成立104周年暨“七一”表彰大会



7月1日下午,院党委在图书馆六楼报告厅隆重举行庆祝中国共产党成立104周年暨“七一”表彰大会和警示教育会。全体院领导,院党委委员、纪委书记,党总支(直属党支部)书记、党支部书记,中层干部正职、科主任正职、护士长正职(含主持工作的副职)等参加会议。校党委副书记、院党委书记张济建讲话,院党委常务副书记、副院长袁国跃主持大会。

大会在庄严的国歌声中拉开帷幕。张济建首先代表医院党委向全体党员致以节日的问候,向受到表彰的先进集体和个人表示热烈的祝贺,并向为医院事业高质量发展作出不懈努力和积极贡献的全院干部职工表示崇高的敬意。他从“坚定政治信念,筑牢思想根基”“坚持人民为本,

聚焦主责主业”“坚持正风肃纪,强化使命担当”三个方面,对当前和今后一段时期的医院工作提出了明确要求。他强调,全院上下要统一思想、勇于担当、狠抓落实,将大会精神转化为推动医院事业发展的实际行动。他要求全体党员干部以“三优一满意”专项行动为契机,苦练内功、真抓实干,确保医院“十四五”规划圆满收官,奋力开创医院事业高质量发展新局面。

大会举行老党员为新党员佩戴党员徽章仪式,院党委副书记、纪委书记吕霞带领新党员入党宣誓,全体党员重温入党誓词。在“光荣在党50年”纪念章颁发仪式上,张济建为到场的2位老党员颁发了“光荣在党50年”纪念章。会上,院领导为2023-2024年度校、院两级优秀共产

党员、优秀党务工作者、先进基层党组织代表颁发荣誉证书,先进基层党组织代表、优秀共产党员代表分别作表态发言。

与会人员集体观看了警示教育片《铭“纪”在心》。大会在全场共同

高唱《没有共产党就没有新中国》中圆满结束。全院干部职工将以此次大会为契机,凝心聚力、奋发进取,在推动健康中国、健康江苏、健康镇江建设中不断展现新担当、实现新作为、创造新佳绩。



我院与镇江高新区党工委联合举办“红帆领航·链通高新”产业链党建惠企义诊活动

7月10日下午,由镇江市委组织部指导,我院党委与镇江高新区党工委联合主办的“红帆领航·链通高新”产业链党建惠企义诊活动在中船动力镇江有限公司成功举行。此次活动旨在通过党建引领,搭建健康服务平台,

为高新区企业职工提供便捷、专业的健康服务,助力区域经济社会高质量发展。江苏大学党委副书记、附属医院党委书记张济建,镇江高新区党工委副书记顾小俊,市委组织部副部长、市公务员局局长李玲出席活动。

顾小俊在致辞中强调,高新区将深化“党建+产业”协同发展,做强定点医疗,畅通人才通道,把健康保障切实转化为产业竞争力和区域吸引力。张济建在致辞中表示,医院党委将全力推动优质医疗资源下沉,精准服务企业发展和职工健康保障。李玲在致辞中希望双方以产业链党建为纽带,高效整合区域资源,共同服务全市高质量发展大局。

随后,镇江高新区企业定点医疗服务正式揭牌,为企业健康服务搭建了长效平台;重点人才绿色诊疗卡颁发至沈建华、唐泉等6名人才手中,让人才切实感受到贴心关怀;中船动力党群综管党支部与我院门诊党总支第二党支部结对共建,开启了党建引领医疗服务的新篇章;6家船舶与海洋工程装备产业链企业代表获赠爱心医疗箱,将健康保障送到生产车间。

活动结束后,来自我院心血管内

科、内分泌代谢科、消化内科、肝胆胰脾外科、中医内科等多个科室的专家团队,立即投入到紧张的义诊服务中。专家们耐心细致地为企业职工提供疾病诊断、健康咨询和个性化的治疗建议,同时为有需要的职工进行了血压、血糖测量等基础健康检查。医护人员还现场演示并讲解了心肺复苏、海姆立克急救法等实用的急救知识与技能,提升了职工的自救互救能力。

此次“红帆领航·链通高新”产业链党建惠企义诊活动,是医院党委与镇江高新区党工委深化合作、服务企业职工的生动实践。通过将优质医疗资源“送上门”,有效解决了企业职工看病难、看专家难的实际问题,让职工在“家门口”就能享受到三甲医院的健康服务,真切感受到了党组织的关怀和温暖,进一步增强了企业的凝聚力和发展活力,为区域经济高质量发展注入了坚实的健康动力。



国字头! 我院内一党总支第三党支部获评全国公立医院临床科室标杆党支部

近日,全国医院党建工作指导委员会办公室公布“第二批公立医院临床科室标杆党支部”名单,我院内一党总支第三党支部成功入选。这是我院首次获得该项殊荣,标志着我院基层党建工作再上新台阶。

近年来,医院党委深入贯彻落实中央办公厅《关于加强公立医院党的

建设工作的意见》,坚持围绕中心抓党建、抓好党建促发展,以高质量党建促进医院高质量发展,着力打造政治过硬、医术精湛、服务暖心的“红色科室”。内一党总支第三党支部(儿科党支部)结合临床科室特点,充分发挥党支部战斗堡垒和党员先锋模范作用,以“党建+”引领铸造“巾帼红”为使命,

围绕“以党魂培骨干、以党性促发展、以党心育幼苗”目标,深入开展“人人讲党课”“暖医行动”“家长课堂”等系列特色党建活动,不断推动党建与医疗深度融合。该党支部获评江苏省先进基层党组织、新生儿医学获评江苏省妇幼健康重点学科,支部党员获评江苏省三八红旗手、江苏省百名医

德之星、江苏好人等荣誉称号。

医院党委将持续加强临床科室标杆党支部的培育,并充分发挥先进典型的示范带动作用,激励广大党员干部秉持初心、砥砺前行,不断提升医疗服务水平,为守护群众健康、推动医疗卫生事业高质量发展贡献更多力量。

院领导深入一线开展高温慰问活动

连日来,持续的高温考验着每一位坚守在一线岗位的职工。7月21日下午,校党委副书记、院党委书记张济建,院长陈吉祥,院党委常务副书记、工会主席袁国跃等院领导,分组开展高温慰问活动,向在炎炎夏日中坚守岗位的职工表达敬意和关怀,并送去防暑清凉物品。

院领导分别走访了急诊抢救室、120院前急救、保安岗亭、后勤配送等一线岗位,亲切慰问了医护人员及后勤保卫人员,详细了解他们的身体情况,叮嘱大家在认真履行岗位职责的同时,更要注重劳逸结合,落实各项防暑降温措施,确保以良好的身体状态投入工作。

院工会及相关职能部门负责人陪同慰问。



我院两名援藏医疗队员圆满完成援藏任务凯旋

7月4日晚,我院参加镇江市第十七批援藏医疗队的队员财务处赵盈娟、消化内科倪鑫,圆满完成援藏任务顺利返回。市卫生健康委相关领导,院党委组织部、财务处、消化内科主要负责人及队员家属等前往机场迎接。

在对西藏达孜区人民医院为期一年半的对口支援工作中,赵盈娟和倪鑫两位同志始终牢记组织的重托,躬身践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的新时代卫生健康职业精神,克服高原缺氧、气候恶劣等诸多困难,全身心投入到援藏工作中。赵盈娟凭借扎实的财务专业功底和严谨的工作态度,为当地医院的财务管理及资金使用提供科学指导,加强了财务管理的规范化、精细化;倪鑫充分发挥消化内科专业优势,积极开展疑难病例诊治及医疗新技术的推广应用,带动提升当地医务人员的诊疗水平。

一年半来,我院援藏专家用仁心仁术书写医者担当,用实际行动为推动藏区卫生健康事业高质量发展作出了积极贡献,受到当地医院和藏族同胞的广泛好评。



江大附院门诊“一窗通办”， 破解就医“堵点”

带父亲来院复诊的刘女士曾饱受反复排队之苦，挂号缴费排队、检查预约排队，打印报告还要排队，每次看病像经历耗时耗力的“折返跑”。如今，当再次走进江苏大学附属医院，她惊喜地发现，所有门诊业务在一个窗口就能全部办结。

这一变化，得益于我院全力推进的“门诊多岗融合”。作为“三优一满意”专项行动的核心举措，医院打破传统服务壁垒，将多项高频业务集中整合，打造“一窗通办”服务窗口。

流程再造： 从“多窗往返”到“一窗通办”

长期以来，患者在医院办理各类业务时，往往面临“多头跑、反复问、排长队”的困境。挂号、缴费、预约检查、打印报告、医保咨询……分散的服务窗口如同一道道无形的墙，耗费着患者宝贵的时间与精力。这种碎片化的服务模式，成为影响就医体验、降低满意度的“堵点”之一。

面对群众看病过程中最关心、最直接、最现实的“关键小事”，我院以“三优一满意”专项行动为契机，将“推进门诊多岗融合”作为优化服务流程的突破口。核心举措便是打破传统窗口壁垒，优化整合各窗口服务功能。经过系统培训的窗口工作人员，从“专科型”转变为“全科型”，成为精通多项业务、能为患者提供“一站式”服务的“全能选手”。每个窗口都具备相同的16项服务职能，患者无论需要办理何种业务，只需到一个窗口即可高效完成，业务办理时间平均减少50%以上。

“从单一收费员到‘一岗多能’，挑战很大，但意义更大。”综合服务中心工作人员胡业姣深有感触：医院对窗口服务人员开展了高强度、系统化的跨岗位业务培训，内容涵盖医保政策、基础分诊咨询、应急处理、沟通礼仪等。同时建立配套的考核激励机制，激发服务人员从“专一型”向“复合型”转变的内生动力。

成效初显： 效率与温度双提升

“多岗融合”窗口一经推出，迅速赢得患者好评。“以前‘多头跑’，现在‘一站办’，不用排几个队，真是省时省心多了！”陪妻子看病的李先生感慨道。数据显示，融合窗口启用后，患者因流程不清导致的无效往返和投诉显著下降，窗口服务效率与患者满意度同步提升。

门诊部主任朱蓓介绍，今年年初医院围绕群众就医需求、围绕当前医疗服务中存在的突出问题，深化改革创新，推动技术提升，推进流程再造，强化作风建设，大力实施“三优一满意”专项行动，即“医疗优质、服务优良、流程优化、群众满意”。“门诊是患者就医的‘第一站’，其体验感直接决定了患者对医院的整体评价。”朱蓓在解读改革深意时表示，“多岗融合”绝非简单的窗口合并，它触及的是服务理念的革新和资源配置的优化。门诊部聚焦患者就诊动线，逆向梳理就医痛点、堵点，最终落脚于流程的极致优化和资源的精准投放。这扇“小窗口”承载的是医院践行“以人民健康为中心”、建设高水平大学附属医院的大决心。



服务升级： 系列举措开启新篇章

门诊大厅里的“全能窗口”，改变的不仅是患者办事的路径，更重塑了医院服务的温度与效率。它如同一面镜子，映照出“三优一满意”专项行动从理念到行动的坚实步伐——当医院真正俯下身来，聆听患者每一次排队时的焦灼、每一次往返中的疲惫，并勇于打破陈规、自我革新，那些看似琐碎的“关键小事”，便汇聚成推动医疗服务高质量发展、提升群众就医获得感的坚实力量。

这扇小小的窗口，正悄然推开一扇通

往更优服务、更满意医疗的大门。而与此同时，“三优一满意”专项行动还在持续深化——在“门诊多岗融合”示范效应下，“全时空”门诊解锁就医“自由行”、床旁结算率向65%的目标迈进、号源设置日益精准、多学科诊疗(MDT)服务网络织密……一系列围绕“三优一满意”的服务举措，正汇聚成提升区域医疗服务水平的强劲动能。

院长陈吉祥表示：“我们要直面群众就医各环节的急难愁盼问题，主动转变思路，以‘群众需求在哪里，服务就跟进到哪里’为目标，把群众关切的关键小事办成惠民实事，让人们更好地触摸到医疗服务的暖意与温度。”

“虚拟病房”全面运行， 构建血糖管理模式

临近手术，血糖居高不下咋办？多病共存，血糖忽高忽低咋办？住非内分泌科，怎么找内分泌专家？莫慌！不管身处哪个病区，只要住进“虚拟病房”，我院内分泌代谢科医护团队都能实时精准为患者管控血糖。

非内分泌科近40%住院患者 有高血糖

随着人们生活水平的提高及生活方式大幅改变，糖尿病前期及糖尿病患者发病率逐渐升高，非内分泌科的血糖异常患者有逐年增多的趋势。有研究显示，非内分泌科室中近40%的住院患者存在高血糖，传统模式下这部分患者血糖管理面临着极大挑战。

基于我国糖尿病高患病率及院内血糖管理现状，迫切需要借助智能化、信息化手

段，形成以内分泌代谢科为主导的全院血糖管理模式，对在院病人血糖进行集中化、规范化、同质化管理，缩短住院时间，减轻患者负担，提高就医体验。

构建“虚拟病房”， 创新血糖管理模式

胰岛素泵是人工智能控制的胰岛素输入装置，可以最大程度模拟人体胰岛素的生理性分泌模式。作为降糖利器，可快速消除患者高糖毒性，在短时间内实现患者血糖值的平稳、可控状态，同时有效避免因血糖控制不佳而导致的并发症风险加剧，有效改善患者结局。

对于围手术期或多重慢性病患者而言，胰岛素泵的降糖效果可缩短单次住院周期，节约医疗资源。近年来，在非内分泌

科室接受胰岛素泵强化治疗的患者数量增长迅速。传统管理模式常面临高低血糖处置滞后、设备故障响应慢、出院管理脱节等痛点，让“控糖利器”潜藏安全隐患。

为打破困局，我院创新构建全院患者胰岛素泵“虚拟病房”，依托信息化平台将住院患者虚拟化，通过“患者不动、医护跑腿”，实现住院患者血糖无科界管理。

1、跨科室实时监控

内分泌科医护通过智能平台，可实时调取全院任一病区胰岛素泵患者的血糖趋势、泵运行日志及报警记录，打破科室信息孤岛。

2、智能预警直通会诊

系统自动识别高低血糖风险，推送预警提醒至内分泌科医生手机，触发精准会诊。

3、同质化护理质控

非内分泌科护士通过平台接收标准化操作指引，确保胰岛素泵操作规范，保障治疗安全。

无科界管理， 全院都是“内分泌科病房”

住在结直肠外科拟行3D腹腔镜右半结肠切除术的夏奶奶就感受到了新模式带来的便利。夏奶奶既往有糖尿病史且未规范治疗，因血糖太高无法满足手术条件，如转科到内分泌科调整血糖，不仅来回折腾，还要等床位空出。现在患者不用转科，而是住进了“虚拟病房”，经内分泌科专家评估后，为其安装“胰岛素泵”。通过3天的调节，夏奶奶血糖得以控制，顺利完成了手术。术后血糖曲线始终维持在一个稳定有效的区间，患者可直观了解到其血糖情况，

为其术后康复增添了信心。

当全院各科室住院患者出现血糖异常时，系统自动触发预警，内分泌科专家团队启动会诊模式，对符合胰岛素泵治疗指征的患者纳入“虚拟病房”管理，远程实时监测，为患者提供持续性精准管理和诊治，实现了院内“内分泌科-非内分泌科”血糖管理无缝衔接。

“就像给每个血糖异常患者配备了专属的血糖管家。”内分泌代谢科主任杨玲介绍，通过“虚拟病房”实现全院住院患者血糖精准管理，打破传统科室壁垒，让非内分泌科住院的糖尿病患者在原科室也能获得专业、规范的治疗，这标志着我院血糖管理迈入智能化新阶段。

病房是“虚拟”的， 控糖却是实打实的

为进一步推动我市公立医院高质量发展，2025年镇江市医疗集团重点围绕医疗技术创新、医疗服务模式创新、改善患者就医体验进行创新提升项目建设。我院《基于虚拟病房的非内分泌科胰岛素泵强化治疗患者全程管理模式的构建及应用》获得“医疗服务模式创新”项目立项。

该项目负责人、内分泌代谢科护士长刘巧艳介绍，自虚拟病房运行以来，血糖管理范围覆盖全院30余个病区，围手术期、心脑血管病、ICU、危重症等近1000例患者受益，有效提高了非内分泌科室糖尿病患者血糖达标率，缩短了血糖达标调整时间。内分泌代谢科团队将不断拓展“虚拟病房”服务内涵，持续加强多部门协作，充分发挥各自优势，提供更优的血糖管理服务，进一步提高患者的生活质量和健康水平。



附属医院党委召开7月份党务工作例会

7月15日下午，附属医院党委在外科大楼二楼党建活动室召开7月份党务工作例会。院党委常务副书记、副院长袁国跃，院党委副书记、纪委书记吕霞，以及各党群部门、党总支（直属党支部）主要负责人参加会议。

会上，袁国跃就扎实做好“十四五”规划总结和“十五五”规划编制工作，推进落实“三优一满意”专项行动以及持续抓好学习教育等工作进行了部署。他指出，“十四五”期间医院在人才培养、专学科建设、科研创新、医疗服务等核心领域取得了可喜成绩，要总结提炼成功经验，发现问题不足，为编制实施“十五五”规划奠定坚实基础。要坚持集思广益，广泛听

取意见建议，充分激发广大职工参与规划编制的积极性主动性，共同绘制好医院“十五五”发展蓝图。要做好“三优一满意”专项行动推进落实情况的阶段性总结，持续营造人人参与的良好氛围，确保各项创新举措落地见效。要抓深抓实学习教育，聚焦学有质量、查有力度、改有成效一体推进，切实把学习成效转化为锤炼党性、改进作风的高度自觉，转化为做好本职工作、推动医院事业高质量发展的生动实践。

吕霞就加强科研诚信建设、持续深化医药领域腐败问题集中整治、医德医风集中整治等相关工作进行了强调和部署。



人人讲安全，个个会应急——我院举办安全生产知识竞赛

为推动安全生产责任落实，切实提高风险隐患排查整改质量，普及安全知识，培育安全文化，7月2日下午，院安委办与院工会联合举办“安全生产月”知识竞赛，全院各党总支选派的8支代表队同台比拼安全生产技能。市消防救援支队副支队长纪洪，市卫健委人武部部长、安监处副处长江贻军受邀莅临现场指导。

本次竞赛以“人人讲安全、个个会应急——查找身边安全隐患”为主题，内容涵盖《中华人民共和国安全生产法》、危化品管理、特种设备操作等核心领域，全面检验参赛队伍的安全生产应知应会知识储备。

比赛设置四大竞技环节：个人必答展现专业素养，团队协作考验配合默契，抢答环节比拼反应速度，案例分

析检验实战能力。

活动现场，各代表队凭借敏捷的反应能力和扎实的理论功底，沉着应答、互不示弱，充分发挥团队协作精神，共同演绎了一场知识与速度的精彩较量。

经过激烈角逐，机关党总支代表队夺得竞赛一等奖，门诊党总支与后勤保卫党总支代表队分获二、三等奖。

副院长赵峰在活动总结中指出，本次竞赛不仅是一次安全知识大比拼，更是对日常安全工作的全面检验。他要求大家，以赛促学、以学促用，将“纸上知识”转化为“手中本领”，为认真开展“查找身边安全隐患”系列活动夯实基础，积极营造全员关注、全员参与安全生产的良好氛围。



全市首家！我院麻醉科加入华东六省一市失眠麻醉治疗专科联盟

近日，华东六省一市失眠麻醉治疗专科联盟成立大会顺利召开，我院麻醉科凭借在麻醉治疗顽固性失眠领域的综合实力，被授予联盟常务理事单位，成为镇江地区首家加入华东六省一市失眠麻醉治疗专科联盟的医疗机构。

随着社会进步和生活方式改变，睡眠障碍已成为重大公共卫生问题。有数据显示，全国超3亿人存在睡眠障碍，其中成人失眠率近40%，不仅严重影响民众生活质量，更与心脑血管疾病、抑郁症等慢性病风险紧密关联。华东六省一市失眠麻醉治疗专科联盟的成立，旨在发挥区域引领作用，整合华东地区行业优质资源，搭建睡眠医学领域产学研深度交流的优质平台，进一步推动麻醉睡眠诊疗技术的普及与创新，不断探讨失眠治疗优秀解法，让更多患者享受到同质化高水平医疗服务。

今年3月，我院麻醉科在全市率先开设麻醉睡眠治疗门诊。开诊四个月来，已诊疗40余位长期失眠患者，其中规范治疗达到1个疗程的患者有18人，4位患者已连续治



疗两个疗程。来麻醉睡眠治疗门诊寻求帮助的患者，大多为慢性顽固性睡眠障碍的中老年患者，年龄最大的为80岁，病程在8年至30年不等。为求“一夜安睡”，他们尝试过各种治疗，并规律服用安眠药物，均效果不佳。

为帮助这些患者破解顽固失眠困局，麻醉科采用多模式睡眠治疗方案：超声引导下星状神经节阻滞+CBT+颈部经皮电刺激+耳迷走神经刺激等治疗。通过详细询问病史，为每位患者制定个体化治疗

方案，并每周回访，了解其睡眠状况、服用药物、日间活动、精神状态等，在线纠正患者错误的睡眠习惯及认知，实时调整后续治疗方案。麻醉科主任蒋鹏介绍，这些患者进行规范治疗后，睡眠质量均有不同程度改善，日间工作学习的精神状态良好，有部分患者完成1个疗程后，在医生的指导下已逐步减药、停药。截至目前，总治疗满意度已达到80%。

此次麻醉科被授予联盟常务理事单位，是对我院失眠治疗专业水平的权威认可。麻醉科将以此为契机，继续深耕技术，持续优化治疗方案，进一步提升治疗精准度与舒适性，让创新性治疗更好造福广大失眠患者。

我院疼痛科在全市率先开展微创针刀镜下关节松解、清理术

近日，82岁的章奶奶（化名）通过“微创针刀镜下关节松解、清理术”，告别了“膝盖疼得不能走”的日子。随着这一“针尖上的技术”在我院疼痛科逐步推广，将为更多的慢性关节疼痛患者带来更加精准、高效且创伤较小的治疗新选择。

近几年来，章奶奶因左膝反复疼痛、行走不便，辗转多家医院治疗，但收效甚微。上周，老人在家人的陪伴下来到我院疼痛科就诊，被诊断左膝关节退行性病变、痛风性关节炎。

以往对于此类关节疾病引起的疼痛与活动受限，治疗初期多采用口服药物、理疗、关节内注射等手段，以改善局部血液循环、减轻水肿、抑制炎性致痛物质释放等来缓解疼痛。但仍有一部分患者，在经过初期的这些保守治疗后，随着时间推移，由于药效减退、炎症复发等原因，疼痛症状大多又会“卷土重来”。

近年来，具有微创、高清视野、精准靶向松解等优势的“微创针刀镜下关节松解、清理术”，更加符合患者“以小切口解决大烦恼”的治疗期待。疼痛科主任、主任医师谢荣介绍说，手术通常只需要2个直径大约4毫米的穿刺孔，置入特制微型内窥镜——针刀镜。通过针刀镜，患者关节内部病变结构可清晰地呈现在屏幕上，术中在充分规避并保护正常组织的基础上，运用特制的精细针刀器械，精准松解关节内粘连组织、挛缩的关节囊或韧带，并通过加压冲洗装置充分清理关节，以达到治疗目的。

结合章奶奶的情况，医生认为她符合针刀镜治疗的条件。7月18



日，由谢荣主刀，在局麻下为老人开展了“微创针刀镜下膝关节松解术、清理术”。术中可见，章奶奶的膝关节被腔内广泛粘连的炎性组织和痛风结晶“锁”住，谢荣运用针刀器械对粘连组织逐一松解并充分清洗关节。

此次手术在1小时内完成，术中患者全无痛感，体验感良好。术后4小时左右，章奶奶即觉膝盖挣脱“束缚”，关节活动也基本恢复正常。经过2天的康复，老人目前已经顺利出院。

对于饱受慢性关节疼痛折磨的患者而言，在治疗方式的选择上，常被传统开放手术的创伤和漫长恢复期“劝退”。如今的“微创针刀镜下关节松解、清理术”，让罹患诸如退行性关节病、类风湿关节炎、痛风性关节炎、创伤性关节炎、肩周炎等在内的患者，在开放性手

术和保守治疗之间，有了第三种选择。

“作为我市最早成立的疼痛科，我科致力于本地疼痛诊疗技术的革新与发展。目前，我们正着力将针刀镜松解、清理术进行深入推广。”谢荣表示，一方面，他将带领疼痛科团队，在院内继续优化针刀镜技术应用，持续积累经验。与此同时，积极“走出去”，将这项技术带到基层医疗单位，通过系统培训、手把手带教和临床实践指导等方式，帮助基层医疗机构的医生扎实掌握针刀镜技术的核心要点与操作规范，提升基层疼痛诊疗水平。谢荣坚信，通过这种“技术下沉”与“能力提升”双轨并行的模式，能让更多基层患者在家门口就享受到规范、有效的微创治疗，切实减轻病痛，最终实现“技术推广、基层强技、患者受益”的目标。



年纪轻轻会中风? 当心猝不及防成了卒中青年



说起中风，很多人会联想到春晚经典小品里“得了脑血栓、见谁都哆嗦的吴老二”，但现实是：得中风的患者中，除了吴老二这样的老人外，还有不少“小范、小张”等青年人。我院神经内科副主任柯先金介绍，青年卒中（发病年龄18—45岁）发病率呈现上升趋势，近一个月以来，科室先后收治了8名青年卒中患者，最年轻的只有32岁。

健身、自律、无“三高” 这样的他却脑梗了

6月30日，当范磊（化名）突发脑梗的消息传回单位时，同事们都感到不可思议：“那么健康自律的一个小伙，怎么可能中风呢？”

32岁，身材匀称，日常坚持运动健身，不抽烟饮酒，饮食作息规律，无“三高”（高血糖、高血脂、高血压），范磊的年龄、身体状况、生活习惯，看上去无一能与脑梗挂钩，然而，命运却和他开了一个残酷的玩笑。

当天早晨8:00，范磊起床时发现左臂完全使不上劲，于是赶紧前往我院就诊，完善检查后诊断为缺血性脑卒中，被神经内科收治入院。

“脑卒中，就是人们常说的中风，包括出血性脑卒中（脑出血，约占20%）和缺血性脑卒中（脑梗死，约占80%）。”神经内科副主任柯先金介绍，动脉粥样硬化是老年卒中的主要原因，而青年人没有三高，动脉硬化的情况下发生卒中，我们首先会排查心源性疾病因素，其次为动脉夹层、动脉炎等。检查结果也印证了柯主任的推测，范磊发生脑卒中的根源是一种“心病”——卵圆孔未闭。

卵圆孔未闭为何会导致脑梗？卵圆孔是一种生理性的孔道，在胚胎发育过程中，由于胎儿获取养分的需要，在左右心房中留出了一个孔道，称之为卵圆孔。孔道由两层膜组成，一般在1周岁左右，这两层膜就会黏合在一起，如果没有黏合在一起就称为卵圆孔未闭。

卵圆孔未闭的发生率并不低，约20—34%。当有咳嗽、大笑、打喷嚏、深呼吸等动作时，可使腹压增高，进而右心房压力增高，未闭的卵圆孔裂隙被自右向左打开，此时右心房血液中如果有血栓，可通过卵圆孔进入左心房，最后到达脑部引发脑梗。

卵圆孔未闭与脑卒中之间存在着密切关联，是青年卒中里比较常见的一个病因。需要说明的是，不是所有卵圆孔未闭都需要治疗，大多数卵圆孔未闭通道在1毫米以下，通常不需要治疗，少数因卵圆孔未闭造成脑卒中的才需要接受封堵手术。

年轻不把高血压当回事 直到脑出血找上门

“降压药一吃就停不下来了，我又不头晕，就一直没当回事。”单位体检查出高血压时，张莉（化名）选择了放任不管，没想到短短几年后，就为此付出了沉重的代价。

7月2日下午5点，正在工位上奋力敲击键盘的张莉突然感到一阵眩晕，随即出现呕

吐、口角歪斜、右侧肢体无力等症状。被送至我院急诊完善相关检查后，确诊为高血压脑出血、高血压病1级（极高危）、脑动脉粥样硬化、低钾血症。

“患者四十出头，觉得自己年轻，高血压没有症状，就不管不顾了好几年，其实是给自己的健康埋下了‘定时炸弹’。”柯主任表示，绝大多数的脑出血，都是大脑内硬化的血管破裂所引起的，而其中主要原因就是高血压，受长期高血压的影响，血管壁会变得越来越薄，越来越脆，极易形成微小动脉瘤，一旦破裂就会引发脑出血。

接受治疗后，张莉虽然已经脱离生命危险，但仍存在一定程度的语言和行动障碍，需要接受进一步的康复治疗。

1个月8个青年卒中 这几类人群要重点防范

《中国脑卒中防治报告》及全球相关研究数据显示：青年卒中占卒中总发病人数的10%至15%，这就意味着，每10个脑卒中患者中就有1个人年龄不足45岁。

近一个月来，我院神经内科先后收治了8例青年脑卒中患者，其中4例是传统因素“三高”导致血管硬化血栓形成的脑梗，2例为高血压引起的脑出血，2例为心源性疾病导致的脑梗。“卒中不是‘老年专属’，年轻也不是‘护身符’，青年卒中发病率攀升的趋势，应当得到足够的重视。”柯主任强调，青年卒中相较于老年卒中而言，具有更强的可预防性，他重点提醒以下几类高危人群，要更加注重危险因素的防控。

三高人群：高血压、糖尿病、高脂血症是卒中的主要原因之一，以糖尿病患者为例，当空腹血糖 $\geq 7\text{ mmol/L}$ 时，脑梗发生率会显著增加。

心源性疾病的人群：如心脏瓣膜病、卵圆孔未闭或房间隔缺损、心内膜炎、心房黏液瘤、心肌病等结构性问题和心房颤动等节律性问题。

有家族史的人群：有家族性卒中史者，尤其是父母或直系亲属中有卒中病例的，需要定期体检预防。

生活方式不健康的人群：长期吸烟、酗酒、久坐不动、熬夜、饮食结构不合理或不规律者，这些不健康的生活方式增加卒中风险。

压力大的人群：长期高强度工作、精神压力大、处于竞争性环境中的人更容易因压力诱发血压波动、血管痉挛和卒中的发生。

患有特定疾病的人群：患有红斑狼疮、烟雾病、梅毒等疾病的人群。需要提醒的是，长期梅毒感染会引起脑血管病变，从而诱发脑梗，临幊上因梅毒而导致卒中的病例不在少数。

服用避孕药的人群：女性在服用口服避孕药后，激素水平变化可能导致血液黏稠度增加，使卒中风险升高。

别踩坑！ 做轻医美前 这篇必看

听说，喝杯咖啡的时间，就能让人轻松变美。近年来，“轻医美”受到不少“爱美人士”追捧，但“轻医美”真能“轻易美”吗？我院烧伤整形科主任刘昌提醒，在追求美的同时更要将安全放在首位，只有在安全的基础上，美丽才能够持久绽放。

什么是轻医美

轻医美也属于医疗美容，是指通过各类非手术医学手段实现皮肤护理、抗衰老及面部微调等美容目的，其核心特点是无创或微创、风险低、恢复期短。

轻医美本质介于传统手术整形与生活美容之间，以医学技术为基础，但规避了手术风险，能满足求美者“安全变美”的核心需求，目前常见的项目有肉毒素注射、玻尿酸填充、光电美肤等。

轻医美≠传统整形美容

轻医美是“医学美容生活化”的产物，与传统整形美容在创伤程度、效果特性、适用人群等方面都有显著差别。

1. 创伤程度

轻医美注重在不改变面部结构的前提下，通过微创或无创的医疗手段来改善皮肤状态，提升整体美感；传统手术则是外科医学的分支，通过有创手术实现结构性重塑，风险更高。

2. 效果特性

轻医美属于渐进式改善，自然但非永久，需定期维护；传统手术显著且持久，部分效果可永久保持。

3. 适用人群

轻医美以高频次、低侵入、自然化为表现，适合追求安全便捷的日常维养，如微调、抗衰等；若需“骨骼调整”或“器官重建”则更适合传统整形。

轻医美主要包括哪些项目

1. 光电抗衰类（科技焕肤）

通过能量设备刺激胶原再生，可实现无创紧致提亮，主要项目有热玛吉、热拉提、超声刀、点阵激光等。

2. 注射填充类（精准塑形）

以微创注射实现轮廓调整与抗衰，主要项目有玻尿酸填充、再生材料（少女针/童颜针）、肉毒素注射等。

3. 皮肤管理类（问题肌解决方案）

针对痘肌、色斑等定制化护理，主要项目有水光针、黄金微针射频等。

4. 男性医美专项（功能导向）

包括植发（FUE微针技术）、轮廓塑形等。

哪些人群适合轻医美

轻医美虽安全便捷，但并非适合所有人，刘主任建议求美者可根据不同年龄与需求，选择相适应的美容项目。

1. 18—25岁

适合痘肌修复与基础维养，可选择黄金微针、光子嫩肤、水光针等项目。

2. 26岁—35岁

适合抗初老与轮廓微调，可选择热拉提、玻尿酸填充、皮秒激光等项目。

3. 35岁—50岁+

适合综合抗衰与松弛改善，可选择热拉提、再生材料（胶原蛋白/嗨体/少女针/童颜针）等项目。



此外，刘主任提醒，长时间户外活动无法物理防晒、光敏性皮炎、活动性痤疮或创面未愈；妊娠期、免疫疾病患者、长期服用光敏性药物（如异维A酸）；追求“彻底换脸”效果的求美者需慎选或规避轻医美。

在接受治疗前，求美者应理性选择医美，认准“三正规”——正规医美场所、正规医生、正规产品，三者缺一不可。