

省级表彰！江苏大学附属医院荣获江苏省五一劳动奖状

近日，江苏省总工会、江苏省人力资源和社会保障厅联合发文《关于表彰2025年江苏省五一劳动奖、江苏省工人先锋号和江苏省五一巾帼标兵的决定》，江苏大学附属医院荣获江苏省五一劳动奖状，是全市唯一获此殊荣的医疗机构。

江苏大学附属医院作为原卫生部首批命名的三级甲等医院、江苏省卫健委直管医院、全市唯一的省属高校直属附属医院，始终坚持“以人民健康为中心”，大力实施“精术至善、强基筑峰、创新赋能、匠心育才、引凤汇智、管理增效”六大工程，全力守护区域百姓健康。近年来，医院强专科、精技术，在提升医疗服务质量中走在前；优服务、畅流程，在改善患者就医体验中树标杆；筑平台、聚英才，在医学科研创新中攀高峰；

守初心、践使命，在社会公益事业中挑大梁。医院连续四年在国家三级公立医院绩效考核中获评A等次，连续三年在镇江市公立医院绩效考核中排名第一，在医院高质量发展的道路上迈出了坚实步伐。

此次表彰是对江大附院实干

担当、锐意进取的高度肯定，也是对全院上下同心同德、敬业奉献的荣耀见证。医院将以此为契机，大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神，充分发挥示范引领作用，凝聚起全行业攻坚克难、奋勇争先的奋进合力，为健康中国、健康江苏、健康镇江建设作出新的更大贡献。



喜报 我院超声医学科学科带头人陈宝定当选中华医学会超声分会常务委员

近日，中华医学会超声医学分会完成第十一届委员会换届选举，我院超声医学科学科带头人陈宝定副院长凭借深厚的学术造诣和广泛的行业影响力，成功当选为中华医学会超声医学分会第十一届委员会常务委员。

陈宝定长期致力于超声医学的临床、教学与科研工作，带领团队积极探索超声“诊疗一体化”新模式，引领区域内超声医学学科发展方向。他深耕临床一线，在肝、胆、甲状腺、乳腺、妇科、泌尿系统及下肢血管等疾病的超声诊断和介入治疗方面积累了丰富的经验，尤其擅长甲状腺结节消融、肝肿

瘤消融、子宫肌瘤消融及晚期肿瘤综合介入治疗。目前，他还担任中国超声医学工程学会介入超声分会副主任委员、省、市医学会超声医学分会主任委员等多项重要学术任职。

此次当选，充分彰显了我在超声医学领域的全国性学术话语权与行业引领力，并为科室搭建了更高层次的学术交流与合作平台。医院将以此为契机，进一步深化超声医学的学科建设与创新突破，全面促进区域内超声医学诊疗水平与服务品质的整体跃升，为推进健康中国建设，贡献强劲动能。

我院开展系列廉洁文化主题活动为高质量发展筑牢纪律屏障

在“12.9”国际反腐败日来临之际，我院组织开展系列廉洁文化主题活动，教育引导医院干部职工知敬畏、存戒惧、守底线，以多元举措夯实廉政根基。

医院深化“以案四说”机制，组织关键岗位负责人赴京口区法院旁听庭审，强化法律震慑。同时，在月度例会常态化通报违反中央八项规定精神典型案例，通过谈话提醒、集中观看警示教育片，实现全院教育全覆盖。以“国际反腐败日”为契机，召开全院领导干部警示教育大会，采用“理论学习+专家授课+案例警示+领导部署”方式层层递进，推动警示教育入脑入心、走深走实，为全院党风廉政建设和医德医风建设拧紧“廉洁发条”。

活动坚持正反双向引导，筑牢思想堤坝。正面强化引领，纪委办联合工会开展“三个一”助廉活动，发放家

庭助廉倡议书、征集廉洁家训家规、举办廉洁故事分享会，以家风促医风；联合护理部开展“健康所系·生命相托”主题教育，将廉洁理念融入职业精神培育。反面以“身边人”“身边事”以及通报的案例为教材，通过对案例的学习、剖析，深挖问题根源，用“活案例”敲“长警钟”。

此外，我院以阵地建设织密防控网。医院不仅自主研发廉洁学习平台，通过系统自动推送学习内容，开展制度规范和廉洁文化分层分类的宣教，还组织全院党员参与党规党纪知识测试，以考促学巩固成果。与此同时，定期编辑《清风医线》廉洁电子书季刊，整合廉政动态与典型案例，构建日常化、长效化教育体系。通过系列活动，夯实医院党风廉政建设根基，为推进清廉医院建设、护航医院高质量发展提供坚强有力的纪律保障。

江苏大学郁明华副校长来院调研工作

12月19日上午，江苏大学副校长郁明华、校长办公室副主任薛鹏一行来院调研。

院党委书记陈吉祥主持调研会，并汇报了2025年重点工作完成情况，院长袁国跃介绍了医院发展的基本情况。

郁明华副校长对医院近年来取得的成绩予以肯定，表示会帮助和支持医院解决发展中的困难和瓶颈问题。调研会后，郁明华一行视察了医院门诊一站式服务窗口、急诊中心、自走式停车楼的施工现场。



我院召开2025年度基层党组织书记抓基层党建述职评议会议



12月29日，我院召开2025年度基层党组织书记抓基层党建述职评议会议，听取工作述职并进行测评，对2026年基层党建工作进行部署。院党委书记陈吉祥出席会议并讲话。院党委副书记、纪委书记吕霞主持会议。

会上，各党总支（直属党支部）书记围绕履职情况、存在问题及原因、下一步工作思路等三个方面进

行述职汇报，全面总结2025年党建工作特色成效，研究谋划2026年党建工作重点任务。与会党员院领导对各党总支（直属党支部）的党建工作进行逐一点评，提出改进意见和建议。会议还听取8位党支部书记的现场述职，会后与其他党支部书记一起进行测评。

陈吉祥在会议总结中充分肯定了2025年基层党建工作所取得的成

效，并要求各党总支、各党支部以此述职评议为契机，补短板、强弱项，全力推动医院党建工作再上新台阶。他强调，一是提高政治站位，深入贯彻落实新时代党的建设总要求和党的组织路线，把党建工作放在医院发展大局、推动事业高质量发展全局中谋划推进；二是强化责任担当，各级党组织要认真履行主体责任，落实基层党组织书记第一责任人职责，确保医院事业发展各项任务落到实处，推动党建工作高质量发展；三是要做好述职评议考核“后半篇文章”，推动学校党委联动巡察和省大型医院巡查、述职评议反馈问题等的整改落实。

全体在院院领导、院党委委员、纪委书记，党的建设领导小组、党风廉建设任制领导小组成员，党总支（直属党支部）书记、党支部书记，部分党代表、人大代表、政协委员和基层党员干部代表等参加会议。

正式封顶！自走式停车楼建设进入新阶段

12月19日上午，随着最后一方混凝土浇筑到位，我院自走式停车楼建设项目主体结构正式封顶，标志着该工程取得阶段性进展，为后续施工的顺利推进奠定了坚实基础。

该自走式停车楼项目于今年6月29日正式开工，规划为地上七层、地下一层。项目建设期间，施工团队直面多重挑战，通过科学统筹管理、高效推进施工，在严格保障工程质量与施工安全的前提下，跑出了民生工程建设的“加速度”。

项目相关负责人表示，此次主体结构顺利封顶，离不开各参建单位的紧密协作与全力攻坚。下阶段，项目团队将延续严谨细致的工作作风，聚焦精细化管理，全面推进机电安装、装饰装修、智慧停车系统

搭建及室外配套工程等后续工作，确保这一重点民生工程按时保质完工并投入运营。

停车楼建成后预计可提供超过700个公共停车位，并依托智能化管理手段，大幅提升车位利用率与车辆周转效率。这不仅有效破解院区“停车难”的痛点问题，还将对缓解医院周边道路拥堵、优化区域交通环境起到积极作用。



“国家队”名医工作室专家 慧眼识罕见先心病

影视剧里的各种“反转”，往往让人猝不及防、直呼上头，不到最后一秒都猜不到结局。近日，我院手术室里，一场现实版“医疗反转”远比影视剧更惊心动魄。55岁的徐女士(化名)术前检查高度怀疑“主动脉瓣赘生物”，在准备行人工主动脉瓣置换的术中，“火眼金睛”的专家团队发现端倪，困扰患者数十年的病根并非感染性赘生物，而是一种先天性心脏病——先天性主动脉-左室通道。这种暗藏在心脏的先天“异常通道”，国内极为罕见，很容易被误诊。

术前警报： 心脏发现神秘肿物， 准备置换人工主动脉瓣

“心脏经常跳得特别快、特别乱，有时候突然咯噔一下，心慌得吃不消。”55岁的徐阿姨，十余年来，总是被莫名的心悸困扰。

近期，她在我院做了心脏彩超，提示主动脉瓣上存在额外回声团，初步考虑“赘生物待排”，并伴有重度主动脉瓣反流等情况。

“这样的影像学表现，对于心脏外科医生而言，很容易做出感染性心内膜炎伴瓣

膜损害的判断。”胸心外科主任陈圣杰表示，经过术前评估，团队将主动脉赘生物和主动脉重度关闭不全列为主要诊断，并与麻醉科、ICU等科室开展了多学科会诊，准备了主动脉瓣置换的手术预案。

如果说心脏是人体的“发动机”，那么主动脉瓣就是心脏这个“发动机”的“阀门”，负责控制血液单向流动。如果这个“阀门”坏了(比如关不严、打不开)，没法正常血液循环，就需要通过手术把坏掉的原生瓣膜取出来，换上一个“人工阀门”。

做完换瓣手术后，患者需要长期服用抗凝药物，防止人工瓣膜上形成血栓，日常还要格外注意，避免过度体力劳动及剧烈运动。

术中反转： 手术台上惊险逆转， 慧眼解锁罕见先心病

徐女士的手术于11月10日上午如期进行，实施手术的团队也大有来头——北京安贞医院顾承雄教授专家工作室团队及我院胸心外科主任陈圣杰主任、副主任朱孝中。

打开胸腔后，心脏暴露在视野中，北京

安贞医院专家团队凭借多年处理复杂病例的经验，敏锐地发现了端倪：这个被当成“赘生物”的结构，形态和起源都和典型感染性病变不一样，结合心脏的搏动和血流情况，团队判定，这不是后天形成的赘生物，而是一条先天异常的、连接主动脉与左心室的异常通道——先天性主动脉-左室通道。

陈主任介绍，这是一种极其罕见的先天性心脏畸形，相当于主动脉和左心室之间多了一条“异常暗道”，心脏收缩时，主动脉的血会大量反流回左心室，长期下来导致左心室负荷加重，最终引发心脏扩大和心功能不全。更棘手的是，它的影像学表现不典型，很容易被误诊为普通的瓣膜狭窄、关闭不全，就算开胸后，也可能误判。

诊断一经明确，手术策略即刻调整。团队放弃了原本的换瓣方案，转而针对病根——那条异常的通道，进行了精准的修补。手术成功封堵了通道，恢复了主动脉瓣的正常功能，同时保留了患者自身的原生瓣膜。

术后超声检查印证了手术的成功：未见残余分流，仅存在轻微主动脉瓣反流，左心室功能也明显改善，EF值从术前的60%提升到66%。目前徐阿姨恢复顺利，即将康复出院。

医疗升级： “国家队”专家常驻， 家门口享受顶级医疗

“北京安贞医院作为国内顶尖的心脏中心，接诊并处理过大量包括各种罕见病在内的复杂病例，正是这些经验的积累，让我们在面对不寻常的解剖结构时，能多一份警觉和辨识力。”陈主任表示，自医院成立北京安贞医院顾承雄教授专家工作室以来，该专家团队每月定期来院手术，带来的“不停跳搭桥”“全动脉化血管移植”等尖端技术，极大提升了我院复杂冠心病外科诊疗水平，筑牢本地区心血管健康屏障。

目前，我院院积极对接国内外顶尖医疗资源，已成立了23个高级专家工作室(含外国专家工作室)，涵盖心内科、胸心外科、骨科、妇科、口腔科等多个专科学科。通过“国家队”专家常驻医院的模式，彻底打破地域限制，本地患者遇到疑难杂症不用长途奔波，在“家门口”就能同步享受到国内顶级的诊疗服务。

同时，我院医疗团队在联合诊疗中，能近距离“取经”顶级专家处理复杂问题的思路和方法，对提升医院综合诊疗能力也发挥着重要作用。

我院产科团队 分秒必争成功救治胎盘早剥产妇

“快，直接推去手术室！”12月14日下午4点50分，我院母婴综合楼到外科大楼的连廊上，产科医护团队推着平床，一路狂奔。彼时，孕37+1周的李琳(化名)胎心骤然下降，凭借丰富的经验和敏锐的洞察，产科团队意识到可能出现了极为凶险的妊娠并发症——胎盘早剥。作为生命之源的胎盘，一旦提早剥离，短时间内可造成胎儿宫内缺氧窘迫，甚至胎死宫内，产妇也同样面临大出血风险。面对危机，产科团队一路奔

跑，12分钟完成剖宫产手术，用一场惊心动魄的生命接力，成功书写了母子平安的完美结局。

212斤孕妇见红入院 胎心骤降现惊悚时刻

12月14日中午11点30分左右，正处在孕晚期的李琳发现下体少量出血，虽无腹痛、腰酸等不适，且能感受到正常胎动，出

于谨慎，还是在下午来到了我院产科就诊。

由于李琳体重达212斤，妊娠合并肥胖、甲状腺功能减退、高血压，生产风险远高于常人，入院后，医护人员立即为她进行检查，生命体征显示正常，胎心监护评分9分，整体情况平稳。就在医护人员安排她去抽血检查时，胎心监护仪开始“报警”：数值骤降，仅为88-103次/分(正常为110-160次/分)。医护团队立即采取紧急措施，为李琳调整体位并安排吸氧，约一分钟后，胎心逐渐恢复正常。

尽管李琳一直反馈胎动正常，但结合此前胎心突降的情况，医护人员始终没有放松警惕。在她抽完血后，立即将其召回产房再次进行胎心监护。

再次胎心监护时，胎心基线加速良好，一切似乎向好发展。如果持续平稳，可继续等待自然分娩，毕竟此时孕周仅37+1周，胎儿仍有进一步发育的空间。

然而，就在李琳准备起身离开产房时，胎心监护仪再次发出警报——胎心骤降至80次/分左右！医护人员立即为其调整体位，胎心却未能恢复正常。凭借多年临床经验，团队瞬间判断情况危急——高度怀疑胎盘早剥！

胎儿生命线被切断 27分钟极速救援

产科马小艳主任介绍，胎盘是胎儿的“生命之源”，承担着氧气和营养输送的关键作用，而胎盘早剥意味着这条“生命线”被突然切断，是妊娠期最凶险的并发症之一。它起病急、进展快，若处理不及时，不仅可能导致母体大出血、弥散性血管内凝血，更会让胎儿因急性缺氧面临窒息、脑损伤甚至死亡的风险。

“快，直接推去手术室！”团队当机立断，立即启动紧急剖宫产手术预案，一边与家属沟通手术事宜，获得同意，一边迅速汇报科主任马小艳，联系手术室、麻醉科及新生儿科做好准备。

“4点45分发现胎心变慢，采取措施后未能缓解，4点48分我们产科副主任医师徐

霞、产房护士朱长骏、护士王欣怡三个人推床直接奔向了手术室。”马主任表示，自己接到电话后也立即从家中赶往医院，与团队在手术室会合。

麻醉师争分夺秒完成麻醉操作。5点，手术正式开始。打开宫腔的瞬间，大量暗红色血性羊水夹杂着约200克凝血块涌出，胎头高浮，胎盘早剥确诊无疑。5点12分，马主任用产钳娩出胎儿。

新生儿出生后，Apgar评分8-9分，情况良好。由于存在胎盘早剥病史，为预防新生儿贫血，已在手术室待命的新生儿科医生迅即将宝宝转至病房进一步观察治疗。

“术后检查发现，胎盘约1/3面积发生早剥，胎膜、脐带均呈暗红色。再晚一会儿，宝宝可能就危险了！”马主任表示，从发生胎心骤降到胎儿顺利娩出，全程只用了27分钟，每一秒都在与死神赛跑！

如何尽早识别胎盘早剥 留意两个危险征兆

“孕晚期是妊娠并发症的高发阶段，其中胎盘早剥作为凶险性并发症，早期识别与预防尤为关键。”马主任表示，孕妇需重点留意这2个危险信号，避免延误救治：

一是阴道流血：胎盘早剥分为显性和隐性两种类型，显性胎盘早剥以外出血为主，核心症状是阴道流血，出血量通常较多、颜色暗红，可能伴随轻度腹痛，也有部分孕妇腹痛不明显。

二是腹痛：隐性胎盘早剥的出血主要积聚在胎盘后，阴道流血极少甚至没有，孕妇可能出现持续性腹痛、腰酸或腰痛，疼痛程度会随剥离面大小和积血多少变化，有些人还会出现肚子变硬的情况，这也可能是胎盘早剥的预警信号。

马主任强调，做好孕期检查是预防胎盘早剥的主要措施。该产妇胎盘早剥征兆并不典型，但因其存在妊娠合并甲状腺功能减退、肥胖、高血压等并发症，是胎盘早剥的高危人群，因此处置时须更加谨慎。



三位老兵身着戎装，来到消化内科送锦旗

“王主任，门口来了三位退役军人，来找你的！”12月1日上午，三名身着中国人民解放军参战退役军人服装的老兵手持锦旗，在导诊护士的指引下径直走进了我院消化内科副主任王志化的诊室。“早就来的，今天特意喊上我的两位战友，一起来郑重表达感谢。”送锦旗的蒋先生表示，从2021年的一次急诊救治到几年来的问诊关怀，王志化主任带给他太多感动，随着相机的快门声响起，这份军装和白大褂的双向奔赴在此刻定格。

四年前的一次急诊 用关怀和专业建立起信任

2021年7月30日，蒋先生突发上腹部持续性绞痛伴恶心呕吐，被送至我院急诊抢救，前来会诊的正是消化内科医生王志化。完善检查后，王主任诊断其为胆总管结石合并化脓性胆管炎，需要做ERCP术放置支架引流，解除胆道梗阻，如果救治不及时，可能会引发感染性休克。

和蒋先生及家人充分沟通后，王志化与团队立即为其实施了手术，术后蒋先生病情迅速好转，3天后即办理了出院。

“这次生病住院的过程中，让我印象最为深刻的就是王主任的笑容，不仅是对我，对同病房的病友也是时刻保持温柔、耐心的态度。”蒋先生表示，王主任对患者的真诚和关怀，让他很是感动。

由于术后需要服药、定期复查，几个月后还需再次入院取出胆道支架，为了方便沟通病情，蒋先生抱着试试看的态度询问王主任是否可以加微信好友，没想到王主任一口答应了。

从随访到挂念 军装和白大褂的双向奔赴

此后，随着随访次数的增加，蒋先生和王主任之间有了更多的沟通和了解。



蒋先生展示了两人的聊天记录，每一条咨询下面，都有王主任及时又细致的回复，从未有过半点的不耐烦。

“通过聊天得知患者是一名退役军人，曾经在战场上受过伤，至今身体里还留有两枚弹片。”王主任表示，对这样一位用生命守卫国家的英雄，除了医生对患者的关心，更多了一份发自内心的敬重。

2021年12月，王主任再次“操刀”ERCP术为蒋先生顺利取出了胆总管结石。本以为病情就此平稳，没想到，三年后蒋先生的胆总管结石再次复发，更棘手的是，他的胆管异常狭窄，取石难度陡增。

王主任耐心告知了蒋先生取石的难度和风险，并表示这方面南京的专家经验更为丰富。“他没有简单地让我转院，而是主动帮我联系好了南京的专家，把就诊流程、注意事项一条条交代得明明白白，甚至还跟专家反复沟通我的病情，让我少跑了很多冤枉路！”谈起这件事，蒋先生仍满心感动。

一面“迟到”的锦旗 三位老兵最郑重的感谢

12月1日上午，蒋先生带着两名战友，身着中国人民解放军参战退役军人服装，走进诊室，将一面锦旗郑重送到了王主任的手中。

“送锦旗的想法其实早就有了，之前随口跟王主任提了一句，他立马回绝了，让我不要破费。”蒋先生表示，和两位战友聚会时聊到此事，大家一拍即合，都觉得应该用最正式的方式表达感谢，这才有了诊室里这场暖心的“突袭”。

面对突如其来的感谢，王主任反倒有些“受宠若惊”：“我只是做了一名医生该做的事，没想到一些小事儿他都记在了心里。”

合影留念时，三位退役军人的姿态依旧挺拔。“他们曾身披戎装守护国家安宁，如今，我们理应用心守护好这些英雄的健康。”王主任说道。

手把手传授“细胞密码”， 心连心帮扶基层医疗 我院精准帮扶 提升泗阳检验水平

12月26日，在我院检验科进修的泗阳医院检验科主管技师于静圆满完成为期3个月的学习任务，顺利结业。至此，我院已为泗阳医院连续培养了8名血细胞形态学骨干人才，该院检验科技术力量显著增强，以更加专业、严谨、高效的服务，为当地百姓的健康护航。

为深入贯彻落实江苏省结对帮扶省内医疗资源薄弱地区建设区域医疗中心的决策部署，切实提升基层医疗机构服务能力，我院围绕科室管理、人才培养、技术创新、改善患者就医体验等方面，对泗阳医院开展系列帮扶工作。血细胞形态学检查与诊断是我院检验科血液病实验室特色优势技术，凭借过硬实力常年吸引全省各地医技人员慕名来院进修。为带动提升泗阳医院在血细胞形态学领域的检验能力和水平，自2023年7月，我院检验科搭建优质医疗资源共享与检验技术交流平台，助力基层检验人员精准识别血液系统疾病相关细胞形态异常，为血液肿瘤等疾病早期筛查、精准诊断提供可靠检验支撑，进一步改善基层患者就医体验、提升诊疗效率。

负责带教的我院血液病实验室主任蒋茜深受泗阳进修学员尊敬和爱戴。她深耕检验一线三十余年，在血细胞形态学领域积累了丰富的实践经验。在带教中，她从单个细胞辨识、每张涂片阅片到每份病例分析，手把手教学、倾囊相授核心技艺，让每一位进修学员都收获满满，业务能力有了质的提升。

近年来，通过选派技术骨干来院进修学习，不仅提升了泗阳医院检验人员专业素养，更规范了血细胞形态识别、分类及报告全流程，切实缩小了区域间检验诊断水平差距，临床满意度持续走高，临检相关技术投诉大幅减少，全年几乎零投诉。与此同时，在我院检验科血液病实验室的指导下，泗阳医院还为乡镇基层医疗机构免费培训7名进修人员，将优质检验技术辐射至泗阳周边区域，实现帮扶成效层层传递。



句容市人民医院一行 来院调研交流

12月25日，句容市人民医院副院长刘业峰等一行8人，来院学习调研采购招标管理相关工作。我院副院长赵峰、院办、纪委办、国采办、审计处、财务处等相关部门负责人参加交流座谈。

座谈会上，赵峰对句容市人民医院同仁的到访表示欢迎。他简要介绍了我院的基本情况、发展定位，并重点介绍了我院以规范化、精细化、信息化为导向的采购招标管理体系构建的具体实践。刘业峰感谢我院一直以来的关心支持，他希望通过实地考察和面对面交流，深入学习我院在制度设计、流程优化、平台建设、风险防控以及落实国家集采政策等方面的先进经验和具体做法，以破解自身管理中的难点、堵点问题。

座谈围绕招标方式选择、评审专家管理、采购流程优化、高低值耗材管理等议题进行深入研讨，我院采购、审计、财务及各归口部门负责人结合工作实际，进行了经验分享，现场气氛融洽而务实。

双方一致认为，医院采购招标工作是保障医疗运行、控制运营成本、防范廉政风险的关键环节。在新医改背景下，公立医院采购招标管理工作面临着共同的挑战与机遇，加强常态化沟通，分享彼此在管理创新、技术应用、政策落地等方面的经验和智慧，对于共同提升医院运营管理水平、保障医疗质量安全、促进医疗卫生资源合理使用具有积极意义。

江苏大学第九届职工“学习创新、爱岗敬业”技能竞赛 医生组、护理组竞赛成功举办

为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，大力弘扬劳模精神、劳动精神、工匠精神，挖掘和培育技术能手和岗位人才，11月28日下午，我院在临床技能中心成功举办江苏大学第九届职工“学习创新、爱岗敬业”技能竞赛。

此次竞赛分医生组及护理组，吸引了全院各临床科室的医护人员积极参与，在全院迅速掀起“比学赶超、创优创效”的浓厚氛围。79名医生和40名护士参加了前期的初赛，经过层层选拔，最终18名医生和21名护士进入决赛。

决赛现场紧张有序，通过各环节比拼，全方位、多维度检验参赛选手的临床综合素质与专业能力。选手们沉着应战，严格按照操作规范，有条不紊地完成每项考核，展现了精湛的业务水平和昂扬的精神风貌。经过激烈角逐，医生组严梦楠获一等奖，黄文康、胡瑶瑶获二等奖，张利文、王洁茹、鞠慧敏获三等奖；护理组朱婷获一等奖，刘利、马剑获二等奖，汪晓蕾、张小萍、沈丹丹、徐莲红获三等奖。其中，医护一等奖获得者将推荐申报“江苏大学技术岗位能手”称号。

江苏大学职工“学习创新、爱岗敬业”技能竞赛已连续举办了九届，该活动的开展，不仅为广大职工搭建了展示风采、切磋技艺的广阔平台，也有效提升了团队凝聚力和业务能力。医院将以此为契机，持续放大竞赛的示范引领与辐射带动效应，引导全体医护人员在平凡岗位上锤炼过硬本领、勇于担当作为，为健康中国健康贡献更多智慧和力量。



多胖才算胖？除了看BMI，还有这些指标！

“国家喊你减肥”的口号刷屏全网，不仅成为全民热议的健康话题，也折射出我国肥胖问题的严峻性。减肥这事儿，必须要认真对待。但多胖才算胖，不能仅看体重，还要结合体质量指数、腰围、体脂率等多维度科学评估。

什么是肥胖症

肥胖症是一种由遗传、环境等多种因素相互作用引起的，以体内脂肪过度蓄积为特征的慢性代谢性疾病。肥胖症是高血压、糖尿病、心脑血管疾病、肿瘤等慢性非传染性疾病的重要危险因素和病理基础。肥胖不仅影响颜值，还严重损害身心健康、影响生活质量。

根据《柳叶刀》2025年的报告，自1990年至2021年，全球成人肥胖率翻了一番还多，儿童和青少年肥胖率更是增加了三倍。预计到2050年，全球将有近40亿成年人受超重/肥胖影响，中国将成为肥胖人口最多的国家，预计受影响人数高达6.27亿。

判断胖不胖的常用标准

1、体质量指数——看看整体胖不胖

体质量指数(BMI)是国际上常用的衡量人体胖瘦程度的指标，计算起来较简单。

计算公式： $BMI = \text{体重(kg)} \div \text{身高(m)}^2$ 的平方

举个例子：一个身高1.7m、体重75kg的男性，BMI为75kg除以1.7m的平方，即25.95 kg/m²，属于超重。

利用BMI来判断肥胖是大家耳熟能详的方法，但BMI存在一定局限性，它没办法进一步区分身体里的脂肪和肌肉。比如有些健身达人，肌肉发达，BMI可能显示超重，但他体脂低，身材一点都不胖；还有些人BMI正常，看着不胖，可实际上脂肪含量高，肌肉量少，这种就属于隐藏的“胖”。

2、腰围——判断中心性肥胖

腰围是环绕腰部一周的长度，基于我国成年人特点和健康风险评估，成年男性一般建议不超过85厘米，成年女性一般不超过80厘米。

腰围是WHO推荐的用于评价中心性肥胖的首选指标。如果成年男性腰围在85厘米到90厘米之间，成年女性腰围在80厘米到85厘米之间，则属于中心性肥胖前期。当成年男性腰围超过90厘米，成年女性腰围超过85厘米，则属于中心性肥胖(腹型肥胖)。

脂肪组织在人体内的分布存在异质性，我国人群以腹腔内脏脂肪分布较多为主要特征，较易形成中心性肥胖。有的人即使BMI正常，可肚子上像是套了“游泳圈”，这种中心型肥胖需警惕，会增加患心血管疾病、糖尿病等疾病的风险。

腰围测量方法：自然站立，两肩放松，双臂交叉抱于胸前，保持平静呼吸。测试人员立于受试者侧前方，将带尺游离端环绕受试者腰部，使带尺经脐上0.5~1厘米处(肥胖者可选择腰部最粗处)水平环绕一周，在呼气末、吸气未开始时测得的数据即为腰围测量值。



3、体脂率——看看肥肉占多少

体脂率又称体脂百分数，是指人体内脂肪重量在人体总体重中所占的比例，能够直接、精准反映人体内脂肪含量的多少。如果体脂率超标，会引发高血压、高血脂症、冠心病、糖尿病等疾病。

要想获得精准的体脂率，需要运用专业的体脂仪来测量。一般来说，男性正常体脂率范围为10%~25%，超过25%即为肥胖；女性正常体脂率范围为20%~30%，超过30%就可判定为肥胖。

判断胖瘦，以上三种方法各有特长：BMI能快速简单地整体胖瘦有个初步判断；腰围重点关注腹部脂肪堆积情况，判断是否有中心性肥胖的风险；体脂率则最能体现身体真正的脂肪含量。若您想要全面了解自己胖不胖，最好把这三个指标综合起来看，再结合个人的身体状况、生活方式等因素。



热水服药，药效打折？ YES! 服药水温有讲究

生病热水服药是很多人刻在骨子里的习惯，特别是在寒冷的冬季。殊不知，有些药物对水温格外“敏感”，遇热后易发生理化反应，不仅影响疗效，还可能给身体带来危害。以下这些常用药不能用热水服，赶紧收藏避坑。

益生菌类药物

益生菌类药物含有活性益生菌，不耐高温，用开水冲泡或送服会杀死有益菌株，从而失去治疗作用。临床常用药包括乳酶生片、枯草杆菌二联活菌颗粒、地衣芽孢杆菌活菌胶囊、双歧杆菌三联活菌片等。

服用该类药物时，应使用40℃以下温水或凉开水送服，与抗菌药物同服应间隔1~2小时。

消化酶类药物

消化酶类药物的主要成分是胃蛋白酶、淀粉酶、脂肪酶等，这些酶是有活性的蛋白质，在适宜温度下才能保持活性，遇热后会发生变性凝固，导致活性下降或丧失，影响疗效。

临床常用药包括复方胃蛋白酶颗粒、复方胰酶散、胃蛋白酶合剂等，服用时最适合温度应是人体体温，即36℃~37℃为宜。

含阿莫西林的颗粒剂、分散片、混悬剂

阿莫西林属于青霉素类抗菌药物，其结构式中的β-内酰胺环对热、酸、碱均敏感，随温度升高水解速率加快，60℃以上分解加速。水解后的物质不仅会失去抗菌活性，还会增加过敏反应发生的风险。

服用时应把药粉倒入低于40℃的适量水中，摇匀后服用，避免

与温度过高的液体接触。

水溶性维生素类药物

水溶性维生素如维生素C、维生素B1、维生素B2等，遇热不稳定，易发生化学变化而失去效用。

含有维生素C、维生素B1、维生素B2的单方和复方制剂(包括保健品)，应使用凉开水或温水送服。维生素C泡腾片建议用冷水或温开水溶解后立即饮用。

止咳糖浆类药物

止咳糖浆服用后会在咽部黏膜表面形成一层保护膜，减轻炎症对黏膜的刺激，从而缓解咳嗽症状。若用热水冲服，会稀释糖浆，降低其黏稠度，破坏保护膜，削弱止咳效果。常见药物有急支糖浆、复方甘草合剂、川贝枇杷膏等。

在服用止咳糖浆后，半小时内不要喝水，以免影响疗效。

孟鲁司特颗粒

孟鲁司特稳定性差，在氧化、光照、高温条件下均产生降解，打开包装袋以后应在15分钟内服用。

孟鲁司特颗粒剂服用时可与一勺室温或冷的软性食物(如苹果酱)混合服用，或溶解于一茶匙室温或冷的婴儿配方奶粉或母乳服用。

琥珀酸亚铁颗粒

铁主要以二价铁离子(亚铁离子)形式在十二指肠和空肠上段吸收，但亚铁离子具有较强的还原性，当其水溶液与空气接触时，亚铁离子会被氧化成三价铁离子，高温会加速氧化反应，氧化后的三价铁离子吸收差，药效减弱。

琥珀酸亚铁颗粒推荐餐后不用

超过40℃温水冲服，勿用热开水冲服。服药时忌浓茶，以免被鞣质沉淀。

胶囊类药物

胶囊剂具有掩盖药物不良气味，提高药物稳定性，方便患者服用，延缓药物释放和定位释放等特点。胶囊外壳是由水溶性明胶制成，遇热水变软变黏，会提前溶解并释放药物。部分药物由于提前释放，到达不了治疗部位，影响疗效。若是刺激性药物提前释放，会刺激胃黏膜。

如按柠檬派肠溶胶囊宜餐前半小时用凉开水送服；标准桃金娘油肠溶胶囊餐前30分钟用较多的凉开水送服。

含挥发油的中成药

茴香、藿香、干姜、薄荷、冰片、荆芥等中药中的挥发油具有较大的药用价值，而挥发油大多不稳定，遇热容易挥发和分解。因此，含有挥发油成分的中成药，服用时勿用热水冲服，水温不宜超过40℃。

药师提醒：

1、服药水温有讲究。根据中国药典的温度描述：热水：系指70~80℃；微温或温水：系指40~50℃；室温(常温)：系指10~30℃；冷水：系指2~10℃；放冷：系指放冷至室温。服药时通常以40℃以下温水或凉开水为宜。

2、服药前应仔细阅读药品说明书，注意不同药物对水温的要求，选择合适的水温服药。若服药时对水温不能确定，或因治疗需要多药同服担心药物相互“打架”，请及时咨询药师或医生，确保用药安全有效。