

# 南通一院



准印证号:S(2023)06000060

内部资料,免费交流

南通市第一人民医院主办

总编辑:卢红建

编辑部地址:南通市胜利路666号

联系电话:81111026

第11期(总第294期) 2023年11月30日 网址:www.nt2191.com



南通一院发布

微信扫一扫  
资讯早知道

投稿邮箱:ntyyxt@163.com

## 以练为战! 我院承办水上紧急医学救援应急演练



为切实做好我市突发事件紧急医学救援工作,强化水上紧急医学救援基地建设,进一步完善紧急医学救援体系,11月28日,在江苏省卫生健康委指导下,由南通市卫生健康委主办,我院联合长江航运公安局南通分局、南通市急救中心承办的2023年水上紧急医学救援应急演练举行。省卫生健康委应急办主任、二级巡视员顾帮朝亲临

现场指导,市卫生健康委党组书记、主任张兵担任本次演练总指挥。

本次演练模拟长江水域某货船在航行过程中突然起火,船上伤员急需送医救治的情形。根据现场情况,南通市卫生健康委立即启动医疗卫生救援三级响应,并向市政府和省卫生健康委应急办报告,迅速组建市级医疗卫生救援领导小组和现场工作组开展

现场医疗卫生救援工作,现场处置分为5个工作小组:综合协调组、检伤分类组、伤员转运组、医疗救治组、心理疏导组。

市卫生健康委派出直升机开展现场救援,在搜救过程中发现落水人员。直升机在救起伤员后,立即将伤员送往我院(省级水上紧急医学救援基地)。

水上搜救中心发现落水人员后,将其救援至艇上,医护人员立即开展溺水紧急医学救援并迅速将其转运至岸上。

检伤分类组对救援至岸上的伤员开展检伤及应急处置。

我院根据抢救成批伤病员应急预案,开通绿色通道,接诊伤员,开展院内收治工作。此次突发事件现场医疗卫生救援工作基本完成,伤病员在医院得到有效救治。

我院将积极践行公立医院社会责任和历史使命,并以此水上紧急医学救援应急演练为契机,针对演练中暴露出来的问题和薄弱环节,不断完善突发事件应急预案,进一步提升救援队伍的应急处置能力和医学救治能力,更好更快地应对多样化、复杂化的突发公共卫生事件,全力保障南通及周边地区人民群众生命安全。  
部分来源:健康南通

## 我院召开党委理论学习中心组学习

11月14日,我院召开党委理论学习中心组学习,集中学习全省第二批主题教育工作推进会精神、全市主题教育工作推进会精神等内容,并围绕“政绩为谁而树、树什么样的政绩、靠什么树政绩”进行交流研讨。市委主题教育办公室第四联络组南通机场集团有限公司原党委书记、董事长王海洪,南通市委组织部干部四处处长、四级调研员王卫华,南通市委巡察组三级调研员、四级高级监察官陈四林莅临我院旁听指导。会议由院党委书记卢红建主持。其他在院党政班子成员参加了会议。

会上,卢红建汇报了院主题教育开展情况。党委副书记、常务副院长储晓彬领学了中央全面深化改革委员会第三次会议;党委专职副书记丁爱明领学了党的二十大报告“推进健康中国建设”的内容,蔡奇关于扎实开展第二批主题教育的讲话,全省第二批主题教育工作推进会精神,传达了全市主题教育工作推进会会议精神。专题研讨环节,卢红建领学了习近平总书记关于树立和践行正确政绩观的相关论述,中心组成员围绕研讨主题一一交流。

会议指出,政绩观是为政之德、从政之道、施政之要,是党员干部从政、谋事、创业的“总开关”,树立和践行正确政绩观既是“主题教育”的重要目的,也是检验“主题教育”成效的重要指标。

会议强调,一要在党性上“淬炼”。自觉把淬炼党性作为人生必修课,从政常修课紧抓不放、常抓不懈,把坚守党性摆在施政的出发点,紧抓主题教育契机,不断强化党性锤炼,提升党性修养,以坚强党性涵养正确政绩观。二要在实干中“磨炼”。把抓落实作为衡量政绩观的重要标尺,聚焦精益管理,突出创新驱动,全力以赴深入推进医疗服务能力高质量发展,让人民群众就医获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。三要在作风上“锤炼”。把“四下基层”作为重要抓手,弘扬务实作风,雷厉风行、分秒必争地抓好各自分管领域的工作,对于群众做到“有呼必有应”,调查研究直奔问题,实打实拿出具体对策,真正把绩效树到老百姓的心坎上。

·宣传统战部·



本版责任编辑:任玉琴

## 情暖担使命 笔墨书发展 财政部原副部长张佑才向我院赠书

10月30日,财政部原副部长张佑才委托市人大常委会原副主任陆兴达,赠送自传体散文著述《风雨前行》给我院。院党委书记卢红建,党委副书记、常务副院长储晓彬,原副院长章臣楠代表医院接受赠书。市政府原秘书长管长江,市人大原秘书长江治学,市政府原秘书长徐国生,南通军分区原副参谋长张佑德(张佑才弟弟)参加赠书活动。

卢红建表示,张部长始终心系家乡人民健康、关心医疗卫生事业发展。如今,我院已成为市属龙头医院,汇聚高精尖医疗资源,多项技术在全省乃至全国均处于领先水平,医、教、研、转实现全面开花。医院能取得现在的成就,离不开各级领导和社会各界的支持和帮助。《风雨前行》将被收藏于院史馆及图书馆中,激励一院人秉持“奋斗务实

创新奉献”精神,不惧风雨、开拓前行。

章臣楠动容地回顾了1983年市管县新体制改革,为满足城市发展医疗保障需要,市委、市政府把我院列为全市重点发展单位,张部长亲自关心我院院中心建设,拨地筹资、招引人才、革新机制,领导一院人医教研同步发展、齐头并进,显著提升了区域医疗服务保障能力,造福乡梓百姓。

赠书仪式结束后,储晓彬从新院的设计理念、功能布局到发展战略、学科建设、人才培养、优质服务、智慧转型、绿色生态和文化建设等方面对医院进行了全方位介绍,并陪同陆兴达一行依次参观了停机坪、消防安防监控室、能源站、医廉文化广场、门诊自动化药房和国际医疗中心等。老领导们纷纷对我院的生态化、智慧化、现代化、人文化发



展新格局给予了高度评价。

我院党政办公室主任施建红、原院办主任李玉琴等相关人员参加了赠书仪式。  
·党政办公室·

## 奋斗务实谱新篇 创新奉献向未来 我院举办新院开诊一周年大型义诊活动

11月29日,为感谢社会各界的关心支持,展示新院一年来的发展成果,我院启动“奋斗务实谱新篇 创新奉献向未来”系列活动,41名沪通专家联合义诊,为江海百姓免费“送健康”。

本次义诊共涵盖40个专科,累计服务群众近千人。这期间,前来就诊和咨询的群众络绎不绝,医生们耐心为患者解答各种疾病问题,并根据患者的具体情况给出个性化

的诊疗建议和治疗方案,帮助他们及时掌握自己的健康情况,同时叮嘱大家要合理膳食、适度锻炼、定期体检,做到疾病早发现、早预防、早治疗。  
·宣传统战部·

## 南通首家推出“医保脱卡付” 便民服务再升级

您有没有这样的经历?缴费前在包里左翻右找,好不容易找到医保卡后才终于舒了一口气:“还好,都在!”如果一不小心没带医保卡,您是选择打道回府,还是干脆自费?不用担心!上面所说的情况将成为过去式,为进一步优化江海百姓就医体验,我

院于11月10日正式上线“医保脱卡付”,这也是南通首家实现此便民举措的医院!

“医保脱卡付”通过融合线上线下付费环节重塑医疗付费流程,有效减少了医疗付费环节次数、患者排队等候时间,真正实现了让服务多跑、让患者少跑。未来,我院将

不断推进“互联网+”服务,依托医保信息平台,充分利用5G等先进技术,加快推动医保电子凭证的普及和应用,力争将医院建设成为“环境美、服务美、人文美、质量优”的美丽示范医院。  
·信息处·

仁德通江海,博医达天下。

1907,她领风气之先,打开近代南通的西医大门;

2023,她敢闯新路、勇开新局,奋力投身综合改革与高质量发展新实践——

# 市第一人民医院:与您共筑健康梦

## 纽约州立大学布法罗分校 李俊旭教授应邀来院进行学术交流

10月23日下午,我院邀请了美国纽约州立大学布法罗分校终身制教授、行为药理学研究室主任李俊旭来院进行交流。我院党委书记卢红建、副院长丁文彬出席活动。活动由神经内科主任朱向阳主持。

李俊旭结合自己实验室的工作,以TAAR1 Agonists for Drug Addiction: A Panoramic View为题,介绍了TAAR1及其激动剂的发现历程,阐述了TAAR1参与多巴胺调控的重要作用,以及TAAR1激动剂治疗精神分裂症的临床进展和介导药物成瘾治疗的潜在可行性,并以新

的适应证进行临床试验的过程。

交流环节气氛热烈,研讨氛围浓厚,参会人员结合自身专业知识,分别从基础医学研究以及临床相关诊疗标准等角度与李俊旭进行深入交流,李俊旭一一进行详细解答,并提出了独到的见解和建议。与会人员纷纷表示,此次交流为临床科研人员开拓了国际视野,启迪了科研思维,将来继续关注 and 积极参与学术交流活动,不断提升自身医学素养及科技创新能力。

科技处处长张毅及相关人员参加此次活动。  
·科技处·

## 育优青人才 促创新发展 我院举办第三周期优青终期汇报会



11月23日下午,我院举办了第三周期优青终期汇报会。副院长丁文彬出席会议并讲话。副院长季建峰、党委专职副书记丁爱明出席会议,并为考评优秀的人员颁发证书。会议由科技处处长张毅主持。

张毅对第三周期优青培养情况进行总结。培育期间,我院共有33名培养对象,共获得89项课题,其中,国家级课题2项,省部级课题7项;获评江苏医学科技奖1项,省医学新技术引进奖3项,市新技术引进奖25项;发表文章163篇,其中以第一作者或通讯作者发表SCI论文101篇;获评人才称号47人次,其中省双创博士1人,“十四五”南通市医学重点人才17人,青年医学重

点人才6人,4人人选江苏省第六期“333高层次人才培养工程”,11人成为南通市第六期江海英才市级培养对象,8人获得南通市青年医学专家称号。

丁文彬表示,人才是医院发展的第一资源,优秀青年医师更是医院未来的希望。医院对大家寄予厚望,期待大家百尺竿头,再接再厉,更上一层楼,在推进医院高质量发展进程中,继续发扬敢为人先的精神,敢拼、敢闯、敢试、敢创新,切实发挥优青人才的引领作用,勇担责任,肩负使命,为医院的临床医技创新和科研协同创新再立新功!

相关职能处室负责人和第三周期优青人员参加了此次会议。  
·科技处·

## 苏中苏北首例! 我院脊柱外科成功完成 MAZOR X 机器人辅助下脊柱手术



11月3日,在我院副院长崔志明的指导下,脊柱外科团队成功完成了首例MAZOR X手术机器人辅助下脊柱手术,这也是苏中、苏北地区首例。这标志着我院脊柱外科在智能化领域再次迈出了重要的一步。

70岁的秦先生不慎遭遇意外,导致腰3、4椎体爆裂性骨折、马尾神经损伤伴双下肢不全瘫,同时伴有胸腹部多处损伤。

“患者的腰椎骨折严重,极度不稳定,爆裂的骨折块明显压迫了神经,需要在保证患者情况稳定的情况下进行紧急手术来解除神经压迫和稳定脊柱。腰椎固定、复位、椎管减压手术是目前的最佳方案。”脊柱外科主任徐冠华介绍。

然而,通过仔细阅读片发现,患者的椎骨失去正常解剖结构,并且腰椎严重退变,使解剖存在一定变异,大大增加了手术中植入螺钉的难度和风险。为保证术中置钉的精准、安全,在崔志明带领下,术前,团队经过充分的讨论,决定使用目前国际上最先进的MAZOR X手术机器人辅助置钉。

手术前,徐冠华通过三维CT扫描对患者的腰椎进行了计算机重建模型,借助AI

及3D数据,准确模拟了患者骨折部位和相关结构,随后,将术中影像数据导入手术机器人主机进行置钉前规划。与以往只能凭借自身经验,根据患者影像在脑海中进行置钉方案的模拟不同,手术机器人的术前规划系统可预见性地直接模拟螺钉置入的位置、角度、长度,最终为患者设计出个体化安全的置钉方案。

在置钉过程中,机械臂根据术前规划全自动精准高效定位。手术医生通过显示屏,全程可视化地进行螺钉开路的开孔、攻丝以及置钉,最终,快速而准确地植入了7枚椎弓根螺钉,整个置钉时间仅10分钟,术中CT扫描显示置钉准确率100%。

智能化手术机器人的问世,让脊柱治疗如虎添翼,不仅让手术操作更为精准,还大大降低手术风险,缩短手术时间;同时,在可视化功能的辅助下,医生在手术过程中全程无需额外透视,明显减少了术中医生和患者受到的辐射暴露,提升了手术安全性。

患者目前正在重症监护病房接受治疗,病情稳定,下肢肌力较术前明显好转,近期将转回普通病房进一步治疗。  
·脊柱外科·

## 我院召开住培院级督导工作会议

为进一步推进住院医师规范化培训工作,发挥住培督导作用,加强过程管理,提升培训质量,11月15日下午,我院召开住培院级督导工作会议。副院长崔志明、全体督导专家及教育培训处管理人员参加会议,会议由督导组组长龚沈初主持。

崔志明强调,医院高度重视住培工作,住培院级督导要坚持以提升内涵建设为原则,以找问题、提建议、促整改为目标,以质量为核心,常态化开展,持续加强全过程督导,把住培工作抓得更实更细,切实发挥院级督导在住培管理质量控制中的指导作用。龚沈初从督导制度、工作内容、计划安

排、文件学习等方面详细介绍了督导的具体内容及要求。督导组成员们对督导相关工作进行了深入交流和讨论,在规范开展教学活动和提升培训质量方面提出了改进意见及建议。

教育培训处对院住培管理架构及人员职责、住培“两个标准”、教学活动指南、住培基地评估指标(2023版)进行了介绍。

住院医师规范化培训院级督导是医院在住培管理中发现、解决问题的重要途径。通过常态化院级督导,不断规范住培管理与教学工作,促进住培质量的进一步提升。  
·教育培训处·

## 又一项国家级基地落户我院!

近日,以“康复赋能、科普惠民”为主题的“中国康复医学会2023全国科普日康复科普联合行动”大会在上海崇明举办。中国康复医学会发布2023年度中国康复医学会科普教育基地名单,我院成为南通地区唯一一家获此殊荣的单位。

今年全国科普日期间,中国康复医学会组织了86场云上科普大讲堂、近百场线下科普活动。我院康复医学科积极响应活动号召,联合中国康复医学会意识障碍专委会主办以“认识意识障碍,从知晓开始”为主题的意识障碍康复分论坛,科室负责人、副主任陈伟观分享了《阵发性交感神经兴奋:从实践到



共识》,以兼具专业与趣味的内容,将康复知识精准地传达给民众,让他们足不出户便可“云”享康复健康知识课堂。  
·康复医学科·

## 南通首例! 我院重燃重症肌无力患者希望之光!

眼险下垂、视物不清、言语费力、吞咽困难,身体“晨轻暮重”,甚至连呼吸都开始费劲?这极有可能是罕见病——重症肌无力!不巧的是,61岁的陈阿姨(化姓)就患上了这种疾病……

3年前,陈阿姨被诊断出全身型重症肌无力后,就一直在服用一些激素和溴吡斯等常规药物。然而,日复一日的吃药让她丧失了康复的信心,于是一个月后便自己停止了服药。

重症肌无力是一种自身免疫性疾病,其特征就是肌肉无力的反复发生和易疲劳。它从眼睛开始,先是上眼睑无力下垂,然后眼球无力无法转动,导致视物不清;接着咽喉肌无力,开始发声、吞咽困难;然后颈部和四肢无力,无法自己起身、上下楼;到最后,连呼吸的力气都没有,那就危险了!陈阿姨这一停药,便导致了她的病情急转直下,没多久便只能卧病在床了。这下可把陈阿姨的儿子急坏了,他托人到处打听,最终得知我院的神经内科有治疗此类疾病的经验,便立即带着母亲前来求医。

入院后,经过详细的病情评估,陈阿姨



最终被诊断为中-重度重症肌无力。我院神经内科罕见病MDT诊疗团队主任医师、神经内科主任朱向阳与患者家属沟通,了解清楚陈阿姨一家的诉求后,决定采用靶向新生Fc受体(FcRn)新药“艾加莫德(Efgartigimod)”进行治疗,从而起到快速起效应答的作用。5天后,陈阿姨的症状就开始改善,不再感到呼吸费力,言语含糊、吞咽困难的情况也出现好转,这也是南通首例成功对重症肌无力患者实施靶向用药。目前,陈阿姨已出院。

·神经内科·

## 我院举办大型健康科普义诊活动暨 南通市红手环志愿者服务团启动仪式



10月28日上午,在我院门诊前广场,隆重举行了第18个世界卒中日大型健康科普义诊活动暨中国卒中基层红手环星火工程“南通市红手环志愿者服务团”启动仪式,我院神经内科主任、南通市卒中会常务副理事长朱向阳宣读《关于成立南通市红手环志愿者服务团的通知》,并带领11家南通市区县医疗机构的志愿者代表集体宣誓。

启动仪式后,15名来自南通市各家医院的神经内科、神经外科、神经介入及康复科

专家开展了义诊活动。不少市民朋友前来咨询了解脑血管病方面的用药、预防控制等知识,市民野先生有高血压家族史,去年被诊断为脑梗,听闻有义诊活动,特意赶过来咨询:“专家在用药、生活饮食方面都给我提供了许多专业的建议,让我心安了不少。”

两个小时的活动,参与市民络绎不绝,受到了大家的一致好评,现场还分发了卒中防治知识小册子、宣传页等。

南通市红手环志愿者服务团将秉承“坚定执着、无私奉献、守护健康、服务社会”的红手环精神,以卒中防治科普志愿服务为重要手段,提升基层卒中防控体系能力,采用多途径、多方位、多渠道、多角度、多频次覆盖式宣传卒中防治,结合我市卒中特点及发病情况,培养良好的健康行为和生活方式,推动形成全社会关注卒中、防治卒中的良好氛围,让更多的老百姓正确认识和预防卒中,真正做到重预防、早识别,从而减轻卒中的危害。  
·神经内科·

## 8岁孩子脑梗! 我院儿科与卒中单元联合救治



原本是肺炎支原体肺炎伴肺不张,哪知治疗3天后的凌晨,8岁的小宝(化名)突然出现,右侧肢体偏瘫、不能言语,头颅磁共振明确诊断:脑梗死。什么?么小的孩子竟然会脑梗!这不是中老年人才能得的病吗?

11月1日,8岁的小宝因患肺炎支原体肺炎被妈妈带来我院儿科求助:“医生,我家孩子一直高热、咳嗽,在我们那儿的医院治疗几天不见效,还请你们救救他!”

儿内科医生在对小宝进行全面评估后,发现小宝右下肺下叶肺炎,肺实变,支原体感染;同时凝血检查显示D二聚体6275ug/l。D二聚体如此高,说明小宝不是单纯的肺炎,合并有高凝状态,极有可能出现栓塞!医生严格按照《儿童支原体肺炎诊疗指南》进行规范检查,完善肺动脉CTA和大血管超声检查后,结合小宝四肢活动自如、无头晕头痛,没有基础疾病,初步排除了肺栓塞和下肢血栓的可能。于是,医生护士们在对小宝进行抗凝预防治疗的同时,积极为肺泡灌洗做准备。

然而,11月4日凌晨4点52分,值班护士在进行巡视时发现了小宝的异常。8岁的他竟然尿床了!经验丰富的值班护士立马警觉起来,全面评估小宝的情况:只见他右眼凝视,右侧肢体偏瘫,不能言语。病情危急!值班护士急忙呼叫值班医生、三线值班主任医师。是不是脑出血?然而CT却发现没有出血,那就进行头颅磁共振检查,结果显示小宝的脑干、右侧小脑急性梗死,基底动脉闭塞!谁能想到一个8岁的孩子竟患上了脑梗!

小宝被迅速转至PICU(儿童重症监护室),一场与死神争分夺秒的战斗开始了!儿内科主任宋磊紧急启动多学科会诊,医务处处长沈君华组织神经内科副主任周永、卒中单元负责人袁瑞凡、影像科主任王天乐、神经外科主治医师陈佳磊讨论救治方案。儿童脑梗非常罕见,考虑与支原体肺炎合并高凝状态有关。经过讨论,建议积极行取栓开通血管治疗。与家属沟通后,立即开始脑血管造影及取栓手术。

术中,造影确认为双侧椎动脉V4段汇合处栓塞。随后引入神经微导管、微导丝及取栓支架,行机械取栓,取出较大血栓块。造影证实血管恢复血流通畅,取栓成功,手术顺利结束。

术后,专家组又对后续的抗凝治疗进行了进一步讨论,同时对取栓后的风险做了预防。为避免血管通畅后再闭塞,卒中单元和儿内科的护理团队时刻关注小宝的情况,积极做好各项基础护理。

看着大家围着小宝忙前忙后,小宝的妈妈不禁哽咽道:“幸亏是来了你们医院,不然我都不敢想象……”

值得高兴的是,经过积极治疗,小宝恢复良好,已转到康复科进一步治疗。

此次高效精准救治,不仅是对多学科团队技术和配合默契的考验,更是我院完善的应急机制和综合救治能力的体现。从入院到手术,从组织多学科会诊到高效制订专业应对方案,环环相扣、紧密衔接,为生命开辟了一条通畅的绿色通道!

温馨提示:当身边的人一旦突然出现一侧肢体活动度降低、言语不清、头晕头痛、面瘫等症状,你应当立即呼叫120,将其送至最近的有救治能力的医院。

·儿内科 介入科 宣传传统处·



## 12岁女童患重症肺炎 我院儿科支气管镜精准治疗!

一个月前,12岁的依依(化名)开始出现发热、咳嗽,体温最高能达到40.5℃,确诊支原体肺炎后,在当地医院使用了近一周的阿奇霉素、红霉素、激素,但是体温仍然居高不下,甚至渐渐出现了气促、呼吸困难的情况,需要靠吸氧才能勉强维持住氧饱和度。这可吓坏了依依的父母,他们连忙把依依转到了我院。经CT检查,依依左侧肺实变,并伴有大量的胸腔积液。这个肺实变也就是大家所说的“白肺”。

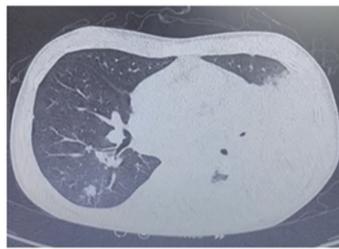
结合依依的病史和检查结果,儿科主任宋磊认为依依属于难治性重症支原体肺炎,且肺部可能存在痰栓,需要进行支气管镜下肺泡灌洗术。

“孩子年纪小,无痛支气管镜可以做到舒

适、安全、无创伤,从而消除孩子的恐惧心理,并且专用的镜体较柔软细小、可以弯曲,可视范围大,能插入患儿支气管肺段进行肺泡灌洗,可有效治疗肺部感染等症状。”主诊医生积极与依依父母沟通后,终于打消了他们的疑虑和担忧。

完善相关术前检查并排除禁忌后,在麻醉科医护的密切配合下,儿科手术团队为依依实施了“电子支气管镜下肺泡灌洗术”。术中,儿科副主任医师许斌发现依依的左主支气管已经被厚厚的黄色黏痰完全堵死,给予肺泡灌洗治疗后,最终吸出多个塑形痰栓,最长约6厘米。手术顺利完成,仅用15分钟!

术后,依依的症状得到了明显改善,目前已出院。



入院时肺部CT



出院时肺部CT

### ——小科普——

儿童支气管管腔相对细小,支原体感染可导致支气管黏膜肿胀、管腔狭窄、大量脓性分泌物和痰栓、坏死黏膜阻塞,病情较重者单靠药物治疗无法清除,而且随着感染时间越长,出现管腔扩张、管腔狭窄、管腔闭锁以及坏死物质堵塞、塑形性支气管炎的概率就越大。

支气管肺泡灌洗治疗有利于清除上述病变、有利于临床症状及影像学恢复,很大程度上缩短了患儿的病程,改善患儿的近期和远期预后,减少并发症的产生。同时,还可以通过肺泡灌洗液进行病原体的检测,对诊断和治疗混合感染也有很大的帮助。轻症不推荐常规支气管镜检查和治疗;怀疑有黏液堵

塞和塑形性支气管炎的重症患者应尽早进行,以减少并发症和后遗症的发生。由于患儿对支气管镜检查的耐受性较差,建议有条件的宜在全麻下进行,以减少支气管镜检查所带来的痛苦及并发症。

适应证:1.重症支原体肺炎;2.大叶性肺炎或大面积肺实变;3.塑形性支气管炎;4.黏液栓导致肺不张;5.怀疑合并其他病原体感染;6.需要与其他疾病进行鉴别。

最后还是要提醒大家,少去人员密集的密闭公共场所,外出时记得戴好口罩,屋内勤通风换气,做好这些对预防感染有很大帮助。

## 开启“心”时代

### 我院一天内成功实施两台高难度心脏手术



“没想到不用出南通就能做这么复杂的手术,真是太方便老百姓了,省得舟车劳顿往返外地就医了。”“给我们手术的医生还是上海仁济医院的心血管外科的大专家薛松,术后,他们还安排了专门的监护医生确保我们的安全。”相仿的年纪、相似的经历让两名同一天进行心脏手术的阿姨生出了“姐妹”情谊,纷纷感慨来我院就诊是最正确的选择!事情还得从10月26日开展的两台心脏大手术说起……

### 心脏不停跳! 妙手搭建“心之桥”

57岁的江阿姨有着20多年的糖尿病史,一个多月前出现胸闷、恶心、腹胀的情况,以为是吃坏肠胃了,便到当地医院就诊。经过一段时间的治疗,江阿姨感觉效果不佳,胸闷的感觉反而有所加重,于是便来到我院寻求帮助。

经过检查,江阿姨最终被诊断为冠状动脉粥样硬化性心脏病,简称冠心病,她的胸闷等症状正是冠心病引起的心衰在“作祟”,需要进行冠脉搭桥手术。但江阿姨有20多年

糖尿病史,血管钙化严重,就像鸡蛋壳一样,缝合难度很大,这无疑为手术增加了难度。原本想去上海治病的江阿姨一家,听说上海交通大学医学院附属仁济医院心血管外科主任薛松担任了我院心血管外科的主任,当即决定留在南通治疗。

在将江阿姨收治入院后,薛松团队针对江阿姨的身体情况对其手术方案进行了充分而严谨的讨论,决定为江阿姨实施体外循环下冠脉搭桥手术,即通过体外循环的辅助,在心脏停止跳动的状态下来完成搭桥手术。但手术前,一纸检查结果让手术团队倒吸一口凉气!原来,江阿姨的脑部CT提示她先天脑动脉狭窄,虽然没有引发脑梗现象,但实施体外循环下冠脉搭桥手术有可能导致她脑部缺氧,有手术风险。摆在江阿姨眼前的就只剩下唯一一条路——不停跳冠脉搭桥手术!



不停跳冠脉搭桥手术无需体外循环,无需心脏停跳,但十分考验外科医生的技术和心理,术者要在心脏跳动的情况下,缝合只有1.5~2.5毫米粗细的血管,手术难度可想而知。

知。薛松是国内最早开展不停跳搭桥术的专家之一,他早在20世纪90年代就大胆引入国外先进技术,在心脏跳动的情况下做手术,具有丰富的手术经验。现在,不停跳冠脉搭桥手术已经是上海交通大学医学院附属仁济医院外科的“金字招牌”。

经过周密的术前准备,薛松团队在麻醉科、手术室等科室的密切配合下,主刀为江阿姨实施不停跳冠脉搭桥手术。开胸,打开心包,显露心脏……不停跳动的、细小的血管,这就犹如一场刀尖上的舞蹈,稍有不慎就可能危及患者的生命。凭着精湛娴熟的技术,薛松如行云流水一步步有条不紊地进行着……历经3个多小时,手术顺利结束,手术出血量控制在200毫升以内,成功为江阿姨搭建了一座“生命之桥”。

### 右胸小切口妙手置换 主动脉瓣重获“心”生

与江阿姨同一天做手术的吴阿姨,则是在一个月前感觉胸闷胸痛,还伴有轻度头晕,在儿子的陪同下来到我院就诊,检查结果显示,左室增大,主动脉瓣重度关闭不全,二尖瓣轻度关闭不全,需要进行主动脉瓣置换手术,这让阿姨很是紧张:“听说这个手术之前都是要劈开胸骨的,现在也只有北京、上海的大专家才有技术不开胸做手术。”

对于患者来说,微创手术具有创伤小、恢复快的优点。但对医生来说,微创手术面临的挑战更大。由于主动脉瓣解剖结构的特殊性、主动脉根部操作空间小等因素的限制,主

动脉瓣置换微创技术仍是新兴技术。对于“身经百战”的薛松团队来说,无论是主动脉瓣、二尖瓣以及主动脉瓣加二尖瓣双瓣置换等心脏手术,均已经开展实施微创治疗,患者都无需恐惧而讳疾忌医。

为了让吴阿姨更加了解自己的病情和手术方案,薛松主任及团队为其耐心讲解,经过反复讨论和家属沟通,决定在其右侧胸口处切开4~5厘米的切口,通过体外循环机代替心肺功能,让心脏停跳,既保证了手术的清晰视野,同时为心脏以外其他脏器供血。



经过精心的术前准备,薛松团队“奋战”3个多小时,成功为吴阿姨安装“心门”,完成了心脏主动脉瓣膜的置换。随后,吴阿姨瓣膜恢复正常功能,心脏也开始正常供血,手术顺利完成。

术后,江阿姨和吴阿姨先后转入监护室病房。为了保障两名患者的术后安全,薛松团队专门安排了一名监护医生留在医院全程守护,时刻关注患者病情变化,从手术结束后直到次日中午确认患者病情平稳后才返沪。目前,两名患者均恢复良好,已能下地行走。·宣传传统处·

## 一招KO!

### 自体造血干细胞移植让 血液恶性肿瘤俯首称臣



11月9日,又一例自体造血干细胞移植患者在我院顺利出仓!血液科移植团队突破造血干细胞移植年龄限制,成功为一名68岁高龄的多发性骨髓瘤患者实现“自我拯救”,为生命续航!

李阿姨(化姓)今年68岁,于2022年10月确诊为高危型多发性骨髓瘤,在我院血液科接受前期药物治疗后效果良好,病情达到了完全缓解。但鉴于多发性骨髓瘤的不可治愈性及高复发率,尤其是高危患者只有达到更深层次的缓解才能获得长期无病生存,而自体造血干细胞移植目前仍然是适合移植病人的标准治疗。因此,是否进行后续的自体造血干细胞移植巩固治疗成为血液内科移植团队和患方沟通的重点。

除了年龄较大外,李阿姨还同时存在肾功能不全及胃肠道功能较差,移植的预处理耐受性欠佳,后续感染、器官功能受损的风险较大等问题。患者及家属既希望通过移

植治疗达到更好的治疗效果,又对移植的风险充满了顾虑。通过对患者病情及体能状况的充分评估后,血液内科主任季美华认为虽然移植存在一定风险,但通过把控移植前后的细节,还是会有较高的成功率。家属最终选择了我院进行自体造血干细胞移植术。

2023年5月,血液内科移植团队按移植计划开始进行造血干细胞动员、采集工作,过程非常顺利,一次就达到了优质的干细胞采集数。

移植期间,整个团队严格把控每一个细节。移植后造血恢复期,患者食欲明显减退并伴有严重呕吐,有较大的营养风险,血液内科立即与消化内科和临床营养科开展多学科协作,通过胃管留置及每日营养要素和热卡的精确计算,肠内、肠外营养双管齐下,加上护理团队的精心护理,以及预防感染和移植后心理的干预,李阿姨成功度过了移植最艰难的阶段,最终顺利出院。 ·血液科·

## 11月龄宝宝误吞戒指

### 危急关头,多学科协作2分钟取出



冬日暖阳,细细洒落在开心玩耍的浩浩(化名)身上,看着眼前咿呀学语、天真活泼的浩浩,想起前日带他来医院就诊的经历,浩浩的父母仍心有余悸。

“快给我孩子看看,他好像吞了一枚戒指!”11月13日上午,浩浩的妈妈抱着孩子直奔我院急诊大厅,看见分诊护士一脸焦急地说道。经询问得知,原来一早妈妈在给11月龄大的浩浩穿衣服时,把钻戒摘下来放在一旁,眨眼的工夫,戒指就不见了,警觉的妈妈怀疑是宝宝把钻戒吃了,立即送到我院就诊。

了解了来龙去脉后,分诊护士随即安排患儿就诊,医生一边安抚焦急的父母,一边对浩浩进行初步判断,面无发绀,呼吸均匀,首先排除了堵住气管的可能,但想要了解情况还要进一步进行CT检查。检查结果显示,这枚“定时炸弹”已经滑落到浩浩的胃腔内。

收治入院,刻不容缓!儿内科主任、主任医师宋磊迅速召集消化内科和麻醉科进行多学科会诊,讨论手术方案,大家一致认为戒指部位棱角尖锐,孩子月份小,小肠内腔小、黏膜娇嫩,一旦哭闹,进一步坠落的话,有发生黏膜损伤、肠梗阻的风险,需尽快取出。科室随即联系开辟绿色通道,通知手术室进行术前准备。

考虑到孩子太小,无法配合内镜检查,无痛内镜是取出异物最好的治疗方案,但对于麻醉来说,孩子越小,麻醉精准控制的要求就越高。在充分评估了浩浩的身体状况后,我院麻醉科主任宋杰团队决定采用保留自主呼吸的全凭静脉麻醉方式来让浩浩迅速地进入一种“无痛的深睡状态”。保留自

主呼吸静脉麻醉的优势在于麻醉药物用量少,术后代谢快、苏醒快,而且不需要气管插管,是婴幼儿食管异物取出术较为理想的麻醉方式,但对医生的技术、麻醉等团队的默契配合有较高的要求。

一切准备就绪,浩浩被送入手术室。麻醉科主治医师徐建林一套熟练的操作,精准计算剂量,缓慢推入药物,浩浩很快进入甜甜的梦乡。考虑到孩子太小,麻醉时间越短越好,这对手术医生来说又是一大考验,医生需在短时间内迅速完成手术。只见消化内科副主任医师沈美琴动作轻柔,娴熟地将胃镜送入浩浩的口中,很快,在胃镜的指引下戒指找到了,它正牢牢地卡在宝宝的幽门附近!

在内镜助手的默契配合下,沈美琴一击即中,精准夹住了戒指,小心翼翼地将戒指托部位调整至侧位居中位置,避免取出过程中造成黏膜损伤,并迅速将戒指从患儿口中拔出。整个过程一气呵成,不到2分钟。取出的戒指让在场的人员都倒吸一口凉气,钻戒直径竟达2厘米。经检查,浩浩胃肠黏膜未受到损伤,在院观察一天后,已顺利出院。

此次的快速精准救治,不仅是对多学科团队技术和配合默契的考验,更是我院完善的应急机制和综合救治能力的体现。从入院到手术,从组织多学科会诊到高效制订专业应对方案,环环相扣、紧密衔接,为生命开辟了一条通畅的绿色通道!

·消化内科 宣传传统处·



## “心上修复师” 薛松团队成功帮冠心病患者“修门筑路”



你知道吗?人的心脏有四间“卧室”,“卧室”与“卧室”之间有几扇“门”,无论哪扇坏了都会引发各种各样的问题。以往“心门”坏了只能开胸换掉,这样不仅伤害大,还容易引起后遗症,但现在“心门”不但可以只修不换,还能做到创口小、恢复快。11月9日,上海仁济的“心上修复师”薛松主任带领我院心血管外科,成功帮助一名冠心病患者修复“心门”,重筑“心路”。

原来,秦先生(化姓)5年前就一直有活动后会胸闷的情况,但他当时并没有过多重视。直到最近一周,他的不适症状愈发明显,有时晚上睡觉还会被憋醒,他才前来我院进行检查。心超结果显示:秦先生二尖瓣脱垂伴中度关闭不全,主动脉瓣轻度关闭不全,三尖瓣中度关闭不全。除此以外,他还患有严重的冠心病,狭窄最严重处达到了80%~90%,急需进行开胸手术置换瓣膜!

秦先生的心脏瓣膜病情较重,且患有冠心病,需要在置换瓣膜的同时进行冠脉搭桥,这些无疑都加大了手术的难度。经过深思熟虑后,秦先生最终在我院由上海交通大

学医学院附属仁济医院心血管外科主任薛松团队来为他做手术。

手术前,薛松团队和我院心血管外科为患者进行了多次会诊。薛松认为,置换瓣膜手术虽然简单,但是术后患者需要终身服用抗凝药,极为影响生活质量和生存率,远不如保留自身瓣膜并进行修复效果好。不置换瓣膜,对患者的创伤更小,且术后恢复更快,也不用长期服用抗凝药物。有了经验丰富的手术团队加持,秦先生一下子放下顾虑。

手术当天,薛松团队带领我院心血管外科与麻醉科、手术室、超声科等团队密切配合,建立体外循环、探查主动脉瓣膜。手术仅仅花费4个多小时,经过反复修复、调试、冲水测试,薛松团队顺利在胸腔镜下为患者修复了瓣膜,保留了自身的瓣叶,同时完成了两根冠状动脉搭桥。最终,搭桥血管完美通过测试,手术大获成功!

术后,秦先生经过重症监护室短暂的过渡治疗后,顺利拔出气管插管,返回普通病房。 ·宣传传统处·

## 三年!这个称呼出现了576次!

“父亲虽然走了,但他在最后的3年里,感受到了医护人员的真心付出和医者仁心……”家住孩儿巷的小王(化姓)特地做了这面具有“特殊意义”的锦旗,前来我院血液内科致谢曾经给予他父亲照顾和帮助的医生——马海佳。

“初次见面时,他还是一名在校学生,看着一个孩子为父亲忙前忙后、无微不至,我们都很感动。”马医生回忆第一次见到小王父子是3年前,小王的父亲患有骨髓增生异常综合征,父子二人曾去多地求医无果。“北京、上海、天津这些地方的医院我们都去过,但父亲的病情并没有得到很好的治疗和控制。最后,我们想回到南通再试一试。”就这样,小王带着父亲来到我院就诊。

马海佳是我院血液内科副主任医师,她查看了检查报告后,告知父子二人治疗的棘手之处:骨髓增生异常综合征是一种高度异质性的髓系恶性肿瘤,治疗难度及风险大,预后不佳,需要个体化治疗,但并不是每个病人和家属都能有信心一次次尝试。有人甚至在治疗起效不明显的情况下会质疑医生的专业水平。多次外地求医的经历,让小王父子对治疗几乎失去信心,但最终他们还是选择相信马医生。

“我带着父亲面诊过许多专家,从来没有人像马主任这样认真耐心,不厌其烦。”小王解释,自己对医生的信任源自她一次次的出手相助:治病需要的特效药她会帮忙联系;输血时血库血液不足,她会主动去血库帮忙询问;病床紧张,她时刻留意是否有空床位;小王有疑问,她总是及时耐心解答。

3年的时间里,他们始终保持微信联络,在聊天记录里,光是“马主任”这个称呼,就出现了576次!

马医生的出现让父子二人如同在漂泊无定的海洋上抓住了一根救命稻草,也让他们更加坚定了治疗的信念。除了主治医生外,血液内科的其他人也时常给予他们



帮助。每次病情恶化,科室都积极为小王的父亲协调病床;面对被疾病折磨后丧失治疗信心的父亲,护士孙倩总是用无微不至的关怀和乐观积极的态度为他送去温暖,让他重拾信心。

“医护人员不仅用医术为我父亲治疗,更用仁心治愈我们父子。”小王回忆起父亲生病期间的点点滴滴,对血液内科的全体医护人员表示由衷的感谢。

由于积极配合治疗,小王父亲的病情一度得到很好的控制。“2022年,父亲的病情大为好转,过上了正常人的生活,生活质量大大提高。”小王坦言,在生命的最后几年里,父亲能够离开病床出去走走,他已经感到非常幸福了。

“3年的接触里,我们已经和他们成为朋友、家人,患者、家属对医护人员的理解又何尝不是对我们心灵的抚慰呢?”马海佳主任说道,“尽全力去帮助每一名患者是医生的本分,虽然有时结局无法逆转,但只要竭尽全力,便是对患者和家属最好的慰藉。” ·宣传传统处·