



仁医报

2023年10月 第3期 (总第113期) 投稿邮箱:690524174@qq.com 医院网址:www.dys120.com 丹阳市人民医院 主办

“医”往情深 师恩传承 丹阳市人民医院硕博团队

披上白衣,用生命守护生命;走上讲台,用知识传道授业。他们,用高尚医德擦亮初心,用言传身教点亮使命,他们是丹阳市人民医院的医学教育工作者。市人医长期实施科教战略,现拥有江苏省研究生工作站1个,同时设立“复旦大学附属肿瘤医院邵志敏教授工作站”“中大医院邱海波教授工作站”“德国杜塞尔多夫大学丁兆平博士工作室”“中山医院谭黎杰教授工作站”等多个医疗科研教学合作平台。医院目前有江苏省333人才培养对象1名,有硕士生导师资质的5名,江苏大学兼职硕士生导师1名,江苏大学研究生校外实践教师6名,康达学院专职讲师18名,南通大学和康达学院兼职教授、副教授和讲师共计117名,93人获得高校教师资格认证。目前,医院承担南通大

学临床班和南京医科大学康达学院护理本科班教学工作,以及多个高等医学院校实习见习任务。其中9名医生考取攻读博士研究生,同等学力研究生班目前在读人员56人。近年来,医院获得国家自然科学青年基金1项,省卫健委卫生科研项目面上项目立项3项,省妇幼项目立项1项,省卫健委老年医学项目立项1项,市重点研发计划项目立项6项,江苏省医学新技术引进奖4项,SCI 167篇,中华系列11篇,北大核心13篇,科技核心120篇,论文共计2078篇,专利105项。

让我们一睹南通大学附属医院、南京医科大学康达学院、苏州大学、江苏大学、东南大学等高等院校的临床学院、教学医院——丹阳市人民医院硕博团队的风采。

周立建:南通大学硕士研究生导师,副主任医师,骨科硕士,硕士研究生导师,丹阳市人民医院骨科行政主任兼骨二科病区主任。先后任江苏省医学会创伤医学分会第四届委员会委员、江苏省创伤救治治疗质量控制中心委员、江苏省医师协会骨科医师分会第三届委员会足踝学组委员、江苏省老年医学学会老年骨科学分会委员、江苏省康复医学会脊柱脊髓专业委员会委员、镇江市医学会骨科分会委员、镇江市医学会运动医学专业委员会委员、镇江市医学会骨质疏松和骨矿盐疾病专业委员会委员、中国康复医学会骨与关节康复专业委员会颈椎外科与康复学组常务委员、中国残疾人康复协会肢残康复委员会委员。主持省部级科研项目2项,市厅级科研项目2项,以第一作者发表SCI专业论文5篇,中文核心期刊论文10余篇。诊治领域包括颈椎病、椎间盘突出、椎管狭窄症、腰椎滑脱等退变性脊柱疾病,骨关节结核与肿瘤,畸形矫正,运动损伤和各类骨质疏松治疗等。擅长关节镜下修复与重建以及严重创伤的救治。主要科研领域及研究方向:脊髓及外周神经损伤与再生,骨不愈合的干预与修复。在研项目有:省卫生健康委医学科研项目面上项目:“分子改造和固定化硫酸软骨素酶ABC及在脊髓损伤修复中的应用”和省卫生健康委老年健康科研项目“结构改造NADH氧化酶调控成骨细胞增殖及在老年疏松性骨折后骨不连治疗中的应用”等。



寄语:从救死扶伤到治病医心,深挖骨科内涵,将骨科做精做强,致力于解锁骨科更多疑难杂症,让骨科转型迈向更“高阶”,彰显江苏省临床重点专科的硬核实力。

朱红涛:南通大学硕士研究生导师,副主任医师,南通大学优秀带教老师,丹阳市人民医院心内科副主任(负责冠心病介入治疗),丹阳市有突出贡献中青年专家,丹阳市“312工程”学术技术带头人,丹阳市最美医生。参加工作后,先后在北京阜外心血管病医院、东南大学附属中大医院、南京市第一医院、第四军医大学附属第一医院学习。近年来,每年完成心脏介入手术300余例,其中急性心肌梗死急诊手术150例左右,常规开展冠状动脉血管内超声、IABP辅助心脏重症患者介入治疗、冠状动脉钙化病变的旋磨手术、慢性闭塞性病变的介入治疗,获得同行及患者的高度认可。除了日常临床工作外,还担任本科生及研究生的教学及科研任务,目前有2位研究生在读,承担省级课题4项,2项课题同时获丹阳市人才管



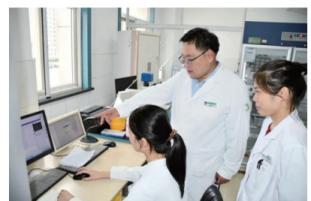
寄语:承载生命,立诚笃行,全心守护您的“心”健康。

吕志祥:江苏大学药剂学专业硕士研究生导师,丹阳市人民医院药学部门诊药房主任,副主任药师,毕业于江苏大学药学院,药剂学硕士,丹阳市第六期“312工程”科技骨干。2021年赴常州市第二人民医院进修通科临床药师,擅长神经内科(脑梗方向)药物治疗、药房科学化管理和处方审核,致力于患者用药安全和临床合理用药。参与江苏省卫健委科研项目1项,主持镇江市科技局、丹阳市科技局科研项目各1项,发表SCI论文多篇。他研究的方向是铁基纳米材料的研究、酶的改造固定化及临床应用研究、药物经济学研究等,研究课题是双向智能姜黄素磁性纳



寄语:无论前方如何荆棘丛生,药学家必定不惧艰险,坚持“以患者为中心”的服务理念,立志真正成为患者疾病旅程的全程温暖陪伴者,为公众用药安全保驾护航。

袁劲涛:南通大学硕士研究生导师,副主任药师,南京大学硕士研究生毕业,丹阳市第十六届政协委员,中共预备党员,中国民主促进会会员,丹阳民进基层委员会卫生支部主委,江苏省第六期“333高层次人才培养工程”第三层次培养对象,镇江市第六期“169工程”学术技术骨干,丹阳市第六期“312工程”学术技术带头人,丹阳市人民医院教科科科长。他的研究方向是临床医学检验、生殖医学、干细胞方向等,作为导师目前有临床检验诊断学在读硕士1名,科研项目包括镇江市科技重点研发项目和丹阳市科技创新计划各1项,平时主要从事医学检验、科研和科教管理工作。曾获得丹阳市科学技术进步奖一等奖1项,近五年累计获得江苏省卫



健委卫生科研项目1项,镇江市重点研发(社会发展)项目2项,丹阳市科技创新发展专项1项,累计以第一作者和通讯作者发表SCI文章10余篇。

寄语:从医,甘当防病治病的侦察兵;从教,愿做学医路上的“引路人”。

戎国祥:南京大学康达学院及南通大学兼职教授,南通大学硕士研究生导师,丹阳市人民医院胸心外科主任兼大外科主任,主任医师,“九三学社”社员,中华医学会镇江市胸心血管外科主任委员,江苏省医学会普胸食管学组委员,江苏省医师学会食管学组委员,中国老年学和老年医学学会肿瘤康复分会委员,中国心胸血管麻醉学会心胸外科分会委员,镇江市胸外科医疗鉴定专家库成员,镇江市第六期“169工程”学术技术带头人,丹阳市第六期“312工程”学术技术带头人。



植木、左房粘液瘤摘除术、全腔镜下房颤消融术、DSA下主动脉夹层支架植入术等胸心外科微创手术。他的研究课题有非气管插管麻醉下单孔胸腔镜肺结节手术的临床研究等。

寄语:心脏外科手术充满了挑战性,任何手术都有失败的可能,医生与患者间最好的关系就是相互信任,患者愿意躺在我的手术台上,就是把生命托付给了我。医生尤其是心外科医生必须有强大的内心!面对手术的高风险,我们不仅要精湛的医术,还要有勇于担当的精神,才能更好地救治患者。

规范精细塑品牌 完善创新铸卓越

热烈祝贺! 复旦大学附属中山医院与丹阳市人民医院医疗技术协作中心正式成立!

为推动丹阳市卫生事业的高质量发展,提升丹阳市人民医院技术水平和专科建设能力,在丹阳和周边地区形成特色品牌,更好地为患者提供优质服务,8月6日上午,复旦大学附属中山医院与丹阳市人民医院医疗技术协作中心揭牌仪式暨大型义诊活动在院顺利举行。



出席本次仪式的有丹阳市人民政府副市长张文华,复旦大学附属中山医院副院长陈静及专家教授,市卫健委相关领导,市人民医院党政班子、部分职能科室和临床科室代表。

副院长张文华指出,随着经济社会的不断发展和人民生活水平的稳步提高,老百姓在“家门口”享受高品质医疗服务的需求日趋增加。复旦大学附属中山医院作为国内顶尖的大型综合三甲医院,学科建设能力突出、医疗服务水平出众、人才队伍实力雄厚,在国内外享有极高声誉。复旦大学附属中山医院能够推动优质资源下沉到基层,在我市人民医院成立医疗技术协作中心,让丹阳老百姓“足不出户”就能享受到各位专家的亲诊,这既是对我市医疗卫生事业的巨大支持,更为丹阳老百姓带来了切实的健康福音。希望

市人民医院以此次医疗技术协作中心成立为契机,不断加强与中山医院的医疗技术协作,有效提高医院整体诊疗水平和服务能力,为加快“健康丹阳”建设提供更强有力的支撑和保障。院党委书记邵黎伟表示,中山医院技术力量雄厚,在全国乃至世界都享有盛誉。两院之间有着良好的合作基础,早在

的正式揭牌,是继两院实行远程会诊以来的又一次合作,我院也将以此次医疗技术协作中心的成立为契机,不断更新知识体系、不断提升医疗技术、不断提高医疗质量,更好地服务于丹阳的广大患者。

复旦大学附属中山医院副院长陈静表示,希望接下来两院本着互惠互利、共同发展的原则,重点落实协作科室,全力推进学术交流,相互交换成果和智慧,努力提高双方的医教研水平,共同为丹阳市民的健康做出贡献。

揭牌仪式后,复旦大学附属中山医院胸外科副主任医师尹俊、神经内科副主任医师马昱、心脏内科副主任医师陈允钦、呼吸与危重症医学科副主任医师余君、内分泌科副主任医师赵琳来到门诊4楼专家会诊中心进行义诊。前期看到义诊预告的市民朋友早早地挂好号,携带相关病历、检查单和影像资料到现场等候就诊。诊疗过程中,专家们根据每位患者的个人身体情况提出针对性的治疗方案及建议,规范指导药物使用方法,让每一位前来就诊的群众在“家门口”就能享受到优质的医疗服务。(吴唯)

丹阳市医学检验及病理诊断专科联盟成立大会在我院顺利召开

8月9日上午,丹阳市医学检验及病理诊断专科联盟成立大会在我院顺利召开。丹阳市人民政府副市长张文华,丹阳市卫健委党委书记、主任王挺,丹阳市人民医院党委书记邵黎伟,院长吴卫东,各联盟成员单位负责人出席了本次会议。

副市长张文华和院党委书记邵黎伟共同为“丹阳市医学检验及病理诊断专科联盟”揭牌。市卫健委主任王挺为理事长单位——丹阳市人民医院授牌。院党委书记邵黎伟、院长吴卫东为副理事长单位和成员单位授牌。

“坚持以安全为底线,推动医院高质量发展” 我院2023年度质量安全会议顺利召开

医疗质量与安全是医院发展的生命线,为进一步提升医疗质量和后勤保障能力水平,增强员工的安全意识和服务能力,不断提高医院管理的科学化和信息化,不断满足人民群众对健康服务的需求,推动公立医院高质量发展。9月9日,我院组织召开了2023年度质量安全会议。本次会议的主题是:“坚持以安全为底线,推动医院高质量发展”。院领导以及全院临床医技科室主任、护士长、相关职能科室负责人等100余人参加了会议。

会上,院党委书记邵黎伟在动员讲话中强调,医疗质量与安全是保障医院高质量发展的前提条件与基础,也是我院一直以来常抓不懈的重要工作。医疗质量与安全持续改进会议的召开,对于强化医院的内涵建设和内部管理,提高医疗服务质量,促进医院高质量发展具有重要意义。希望大家通过这次培训,提升意识,认真

推敲,积极讨论,从中找薄弱环节、剖析问题根源,从细节中查漏补缺,逐项落实、逐步推进,真正做到学以致用。

会议邀请了中国医院协会医疗法制委员会副秘书长、江苏省医事法学会前任主委、南通大学附属医院仇永贵研究员授课。仇主任以“医院工作中法律风险与对策”为题,深度讲解了在临床诊疗活动中可能遇到的各类法律风险,以及相应的防范对策。同时介绍了医疗风险防范领域一些先进的做法、手段,大大提高了参会人员的风防范能力与坚守法律底线的责任意识。为我院在今后如何进一步规范诊疗行为、依法执业,从而构建和谐医患关系指明了道路。

随后,与会人员院领导的带领下分三组展开了热烈的讨论。各小组以典型案例分析的形式,围绕质量安全会议汇编材料中“问题有没有解决,现状有没有改变、工作有没有提

《仁医报》编委会
主任:邵黎伟
副主任:吴卫东、陈建红、王坚、朱瑛
委员:张玉梅、王立晖
主编:马湘颖
副主编:李业瑜、黄勇、樊永忠、周立建、欧玉龙、张霞军、孙红娟、符雨娜、陈桂琴

再援陕，千里送医情意深



8月17日下午，我院召开援陕医师毛灵同志欢送会，院党委书记邵黎伟、院长吴卫东、副院长王坚、朱瑛以及援陕医师毛灵及其家属、相关职能部门负责人、肿瘤科主任、护士长等参加了会议。院长吴卫东主持会议。

会上，院党委书记邵黎伟高度赞扬了毛灵“舍小家为大家”不远千里支援陕西卫生健康事业的奉献精神。他说，援陕工作是一项光荣的政治任务，也是人生难得的一次历练机会和经历，希望毛灵在援陕工作期间，能够克服困难，勇于担当，把先进的服务理念和技术带到富平，积极

与受援医院的同仁们进行技术交流，努力为当地老百姓提供优质的医疗服务，展现出白衣战士的良好形象。同时，要注意保重身体，经常与医院保持联络，医院将全面做好后勤保障工作，切实解决后顾之忧。

医务部主任邓鹏、肿瘤科主任丁丽芳为毛灵医师佩戴绶带、献鲜花并合影留念。

毛灵医师表态发言：医院选派我参加援陕工作是对我的信任，我一定会遵守医院的规章制度，团结同仁，服务好当地患者，圆满完成组织交给的任务，请组织放心，请家里放心！

肿瘤科主任丁丽芳和护士长裴晓娟说，毛灵医生第一时间主动报名参加援陕工作，我们特别感动，希望毛灵在陕西工作顺利，遇到任何困难，及时与科室联系，科室永远是你们的坚强后盾！

我院高度重视对口帮扶工作，始终将其作为一项政治任务坚决贯彻执行。自2018年以来，医院按照国家卫健委《关于印发加强三级医院对口帮扶贫困县医院工作方案的通知》及上级主管部门的统一安排，先后派出8名医护人员赴陕西开展对口支援工作，为当地医疗卫生事业作出贡献！（石庆华）

我院与导墅镇大华村党支部联合开展“城乡融合 文明共建”合作签约暨共享共学活动

为深入学习贯彻党的二十大精神，6月29日上午，丹阳市人民医院内科一党支部开展“铭嘱托 铸忠诚 强动力”主题教育活动，以学促行、以行践学，与导墅镇大华村党支部合作开展结对共建、以党建为引领，推动城乡精神文明建设融合发展。



我院内科一党支部和导墅镇大华村党支部共同举行了“城乡融合 文明共建”合作签约暨共享共学活动，双方签订了合作共建协议，并深入交流了党建工作经验，共享党建工作信息，不断提高基层党组织的创造力、凝聚力和战斗力。

与会双方党支部委员围绕“铭嘱托 铸忠诚 强动力”主题，共同学习了习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育党课并交流学习心得体会。

结对共建签约暨共享共学活动结束后，双方支委还走访慰问了导墅镇因病致贫家庭，详细了解他们的困难和需求，尤其是健康状况，以便今后有针对性地提供帮助。

活动当天，丹阳市人民医院党委还组织开展了温暖人心的义诊活动，为大华村村民提供义诊咨询和测血糖、血压等免费检查服务，期间服务人数一百余人次，真正把优质的医疗服务送到百姓家门口，切实让群众获得实惠。

结对后，我院将充分发挥省级文明单位示范带动作用，继续加强与大华村的沟通，充分发挥医疗专业优势，为大华村的村民提供切实有效的服务和帮助，助力“城乡结对、文明共建”活动走深走实，以“城乡融合、文明共建”新成效推进城乡精神文明建设融合发展。（孙红娟）

不抛弃，不放弃！丹阳市人民医院医共体上下联动成功救治一名心跳骤停患者

心脏骤停以后，最好的抢救时间是在4分钟内。近日，我院胸痛中心接诊了一名心跳骤停的患者。幸运的是，经我院、医共体成员单位司徒镇卫生院以及丹阳市急救指挥中心的无缝对接和上下联动，成功挽救了患者的生命。

时间就是生命，在2分钟内，司徒镇卫生院就是生命，在2分钟内，司徒镇卫生院就是生命，在2分钟内，司徒镇卫生院就是生命。在司徒镇卫生院医护人员与丹阳市急救指挥中心工作人员的共同抢救下，吴先生恢复了自主呼吸和心跳，随后急转至我院胸痛中心进一步治疗。

壁心肌梗死超急性期表现，之后很快出现呼吸心跳骤停，复苏后心电图较前有动态变化，必须尽快进行冠动脉造影明确病因。

手术中，我院心内科副主任朱红涛、副主任医师欧阳巍密切配合，司徒镇卫生院就是生命，在2分钟内，司徒镇卫生院就是生命，在2分钟内，司徒镇卫生院就是生命。在司徒镇卫生院医护人员与丹阳市急救指挥中心工作人员的共同抢救下，吴先生恢复了自主呼吸和心跳，随后急转至我院胸痛中心进一步治疗。

抵达我院后，吴先生通过绿色通道直达胸痛中心，急诊科医师汤琛琛等医护人员立即展开救治，患者逐渐恢复了意识、呼吸、心跳、脉搏、血压等也逐渐稳定。我院心内科专家会诊后认为：患者首份心电图为急性前

性冠脉综合征患者特别是急性心肌梗死患者的院前、院内诊疗流程进一步优化，经过不断努力，目前我院胸痛中心各项指标均已达到总部标准。给丹阳及周边地区的急性冠脉综合征患者带来了规范的诊疗和便捷的服务。

按照“政府主导、权责分明、资源下沉、分工协作、群众受益”的原则，成立以丹阳市人民医院为龙头医院的紧密型医共体，丹阳市妇幼保健院、胡桥社区卫生服务中心、练湖社区卫生服务中心、荆林社区卫生服务中心、司徒镇卫生院、延陵镇卫生院、埭城卫生院、后巷卫生院、新桥卫生院和界牌镇卫生院是人民医院医共体的成员单位。

通过医共体建设，最终达到医疗卫生资源进一步优化，公共卫生和基本医疗服务公平性与可及性进一步增强，医务人员积极性与创造力进一步激发，群众对医疗卫生服务的满意度进一步提高。（欧阳巍立）

消化道早癌筛查——我们在行动

近年来，无论是城市或农村，慢病及癌症在疾病死因中都呈现明显上升的趋势，成为危害群众身体健康和生命的主要原因。《“健康中国2030”规划纲要》明确提出“到2030年，我国总体癌症5年生存率提高15%”，当前，消化道肿瘤发病率占到成人肿瘤发病率半数以上，严重威胁群众生命健康。从临床疗效来看，早期消化道肿瘤5年生存率可达90%以上甚至可治愈，而中晚期患者的5年生存率则只有40%左右。消化道早期癌症筛查和早诊早治项目是国家公共卫生重大专项项目，目的是控制疾病给个人、家庭和社会带来的负担和危害。

2023年8月29日清晨6时许，我院消化内科的胡江鸿主任团队和麻醉师就抵开新桥卫生院，有条不紊地开展消化道早癌筛查活动。

我院本着“发现一例早癌，拯救一条生命，挽救一个家庭”的宗旨，依托医共体建设，构建“家庭签约医生-社区卫生服务中心-丹阳市人民医院”三级早癌防治团队，助力分级诊疗。

胡主任向群众介绍道：“癌症是严重威胁人民群众健康的重大公共卫生问题，近年来我国癌症发病率、死亡率呈逐年上升趋势，给家庭和社会造成重大经济负担，其中上消化道的食管癌和胃癌发病率很高。而对于上消化道的治疗，并没有特效药，最好的办法就是预防，早期筛查、早期发现。这次胃镜筛查是筛查行动，在门诊检查胃镜时对小肠的结肠腺瘤以及胃息肉内行内镜下切除，达到根治的目的。对怀疑早癌的病人，可进一步转至我院行高清胃镜筛查，确定早癌可行粘膜剥离术(ESD)。结肠大腺瘤或者腺瘤伴灶癌变的腺瘤(直径大于2cm)的亦可行粘膜剥离术(ESD)。另外对于粘膜下肿瘤以及结肠肠向发育型肿瘤(LST)同样可以通过ESD达到根治的目的。这样内镜下微创治疗创伤小、风险低、花费小、极大地提高肿瘤的治愈率，同时保留了胃肠道的完整性，提高了患者的生活质量，给丹阳老百姓带来了福音”。

30岁的小张，洗澡时意外发现左乳外侧有酒窝状的凹陷，于是便前往我院甲状腺/乳腺外科就诊。没想到在初次检查时，超声提示乳房肿块的实际大小已超过5.0cm并且腋窝的淋巴结也有肿大。她很震惊立刻办理了预住院手续，后又做了乳腺X线摄片、乳腺磁共振3.0增强、CT增强，最后结合穿刺活检病理诊断为：左乳浸润性导管癌(T4BNI M III B期)，简单来说，一确诊就是中晚期。

按照传统的治疗方式需要切除乳房，然而切除乳房是

救死扶伤 全心全意 医疗服务 尽善尽美

心脏和大脑同时被“梗”，一场手术后，张大叔逆袭了……

据统计，脑梗死急性期的病死率约为5%—15%，存活的患者中致残率约50%。心肌梗死死亡率一般在30%左右。很难想象，当这两种疾病同时出现在一位患者身上，那将是怎样的生命之重。

近日，丹阳市人民医院就真实上演了这样一场与死神赛跑的较量。

56岁的张大叔因胸闷、大汗、左侧肢体活动障碍3小时入院。到达急诊时已言语不清、神志模糊、烦躁不安，左侧肢体无法动弹。

急诊医生立即进行了心电图、头颅CT、心肌酶等检查，后经丹阳市人民医院心血管内科

和神经内科会诊，他被诊断为急性下壁、右室心肌梗死合并急性脑梗死。

丹阳市人民医院心血管内科副主任医师丁晓军表示：急性心肌梗死和急性脑梗死是内科的急危重症，致死、致残率极高。早期再灌注是治疗急性心肌梗死和急性脑梗死的主要方法和有效手段。再灌注治疗时间越早，心肌细胞和脑细胞死亡的越少，抢救治疗效果也就越好。该患者两种危重疾病几乎同时出现，病情极其凶险，据文献记载，这种情况发生率不到0.3%，患者随时可能死亡。

时间就是生命，向患者家属交代病情后，丹阳市人民医院胸

痛中心团队和卒中中心团队充分研究讨论，一致建议应立即进行急诊心脑血管联合介入手术，患者家属表示充分信任，坚决配合抢救。

因张大叔处于烦躁状态，不能配合手术，遂立即请麻醉科进行气管插管、镇静、呼吸机辅助通气，并快速转运至导管室，准备手术。

丹阳市人民医院神经内科副主任医师欧阳阳和卒中中心主治医师王岩同台接力，进行脑动脉造影+取栓术。术中可见右侧颈内动脉末端闭塞，抽吸到少许栓子碎片后，闭塞的脑动脉完美畅通，历经1.5小时后，手术顺利完成。

术后，张大叔生命体征平稳，转入ICU进一步治疗。次日，神志转清，左侧肢体肌力明

显好转，达4级(术前0级)。术后第二天张大叔转出ICU，预示着已成功度过危险期。术后第六天，左侧下肢肌力已恢复至5级，左上肢肌力4+级，言语清晰，生命体征平稳，目前正在快速康复中。

张大叔的病情罕见、凶险、多变，但在丹阳市人民医院胸痛中心、卒中中心、急诊科、麻醉科、重症医学科多学科部门协作下强强联合、无缝衔接下，不仅最终成功保住了生命，并且心脑功能迅速恢复，这为丹阳市人民医院胸痛中心和卒中中心开创了新的篇章，也标志着丹阳市人民医院在多学科联合诊疗方面迈上了新的台阶！（欧阳巍立）

因此我们选择先让心内科上台手术。

术中，丹阳市人民医院心内科副主任医师丁晓军和主治医师欧阳阳巍先行急诊冠脉造影+血栓抽吸+支架植入术，顺利开通罪犯血管，术中抽吸出三块大血栓(最大肇事者)。随后，神经内科副主任医师欧阳阳和卒中中心主治医师王岩同台接力，进行脑动脉造影+取栓术。术中可见右侧颈内动脉末端闭塞，抽吸到少许栓子碎片后，闭塞的脑动脉完美畅通，历经1.5小时后，手术顺利完成。

术后，张大叔生命体征平稳，转入ICU进一步治疗。次日，神志转清，左侧肢体肌力明

结石没了，胆还在！我院成功开展腹腔镜联合硬质胆道镜微创保胆取石术

随着生活水平的提高，饮食习惯的改变，卫生条件的改善，胆囊疾病已成为一种常见病。对于反复发作、胆结石直径比较大的患者，手术切除胆囊是一劳永逸的治疗方式。但少数患者会有一些后遗症，因此许多就诊的患者不愿意切除胆囊保胆的愿望愈加强烈，那有没有不切胆囊就能取石的办法呢？

上半年，我院肝胆外科副主任陆昕至广州市番禺区第二人民医院学习使用新型硬质胆道镜行保胆取石术。既能完整保留胆囊又能去除结石为胆囊结石患者带来了“两全其美”的新选择。

30岁的张女士体检发现胆囊结石已经多年，眼看着结石越来越大，但碍于手术的恐

惧，她总是讳疾忌医。直到出现腹痛才前往医院就诊。

在就医过程中，她表达了强烈想保胆的意愿，陆主任认真考虑了她的苦恼并完善了相关检查及评估胆道功能后，决定实施腹腔镜联合硬质胆道镜微创保胆取石手术。

陆昕肝胆外科副主任、副主任医师：胆囊是人体重要的消化器官，负责储存并浓缩肝脏分泌的胆汁，帮助消化。人体进食后，尤其是进食高脂、油腻食物后需要大量的胆汁来帮助消化，胆囊切除后，可能出现消化不良症状，如腹泻、腹胀等不适。

腹腔镜联合硬质胆道镜微创保胆取石术既能保留有功能的胆囊，又能避免胆囊切除引起的消化不良、腹泻、反流性胃

炎等并发症的发生，有利于提高患者的生活质量。

完善了术前准备后，陆主任带领肝胆外科团队为张女士进行了手术。术中发现她的胆囊壁间有结石，如果不及时取出，易导致胆囊结石复发，可能会引起周围增生性病变，形成胆囊腺肌症。胆囊腺肌症大多数是良性疾病，但仍有3-6%的恶性转化率。在团队协作下，手术顺利完成。

腹腔镜下胆囊切除术后的患者需清淡饮食，忌油腻食物，大约一月后逐渐恢复正常饮食。但保胆取石术后患者没有脂肪泄(脂肪吸收不良)的顾虑，住院期间就会鼓励患者进食油腻食物，有利于促进胆囊收缩、排空胆汁。

从“无”到“有”，让乳房与生活一起重建！

统计资料显示，去年我国乳腺癌新发病例超过40万，死亡人数已达7万。以前为了生存大多数女性只能切除乳房，而随着乳腺癌发病年龄越来越年轻化，当生存的需求被满足后，对生活质量美的需求也越来越被重视，乳房重建已成为乳腺外科重要的手术方式。

30岁的小张，洗澡时意外发现左乳外侧有酒窝状的凹陷，于是便前往我院甲状腺/乳腺外科就诊。没想到在初次检查时，超声提示乳房肿块的实际大小已超过5.0cm并且腋窝的淋巴结也有肿大。她很震惊立刻办理了预住院手续，后又做了乳腺X线摄片、乳腺磁共振3.0增强、CT增强，最后结合穿刺活检病理诊断为：左乳浸润性导管癌(T4BNI M III B期)，简单来说，一确诊就是中晚期。

按照传统的治疗方式需要切除乳房，然而切除乳房是

小张不能接受的，她平时对新媒体关注比较多，发病后搜索了很多关于乳腺癌治疗的信息，了解到了乳腺癌治疗领域的最新动态—乳房重建，它不仅可以达到相同的治愈率，还可以保留正常的乳房外观，于是第一时间找到我院甲状腺/乳腺外科主任潘红英表达了自己的诉求，那就是重建乳房。

在潘主任的主导下，会诊中心组织了乳腺外科、病理科、中医学进行多学科会诊(MDT)，大家一致认为让小张先行术前新辅助化疗再手术是最优化方案，可以有效地控制病灶清除转移灶。患者病理分子分型为Luminal-A型，不适合行靶向治疗，术后辅助治疗包括放疗、内分泌治疗、免疫治疗等。

化疗是乳腺癌治疗的重要手段之一，在手术之前给予化疗叫作“新辅助化疗”，这种方式不仅可以缩小肿块大小、

消灭微转移、降低分期，从而提升保乳和乳房重建的概率，还可以提高远期治疗效果。

经过6次新辅助化疗后，小张的肿瘤得到很好的缓解，查体已经摸不到肿块了。于是潘主任邀请了邵志敏工作站的杨森龙主任参加了术前讨论并拟定了手术方案。

目前乳房重建的手术方式主要有三种，分别是基于假体的乳房重建、基于自体组织的乳房重建、假体联合自体组织的乳房重建。根据小张的肿瘤特点、身体情况、经济情况、自身意愿，专家们为她制定了量身定制的个体治疗方案，考虑术后要放疗，因此最终决定行左乳保留乳头乳晕全腺体切除术+腋窝淋巴结清扫术+背阔肌、假体一期重建术。

甲状腺/乳腺外科主任潘红英：这个术式是将患者的背阔肌转移至胸前做成肌瓣，将肌瓣组织+假体填充乳房内，以此来重塑乳房外形。由

于乳房重建利用了患者自身组织，可以节省补片的费用还帮助减少术后放疗的反应。

完善了术前准备后，我院甲状腺/乳腺外科潘红英主任团队联合复旦大学附属肿瘤医院邵志敏工作站的杨森龙主任成功为小张进行了手术。

术后小张恢复良好，重建的乳房外形与健侧乳房对称。她激动地表示，从确诊乳腺癌到切除肿瘤，无异于一次“重生”。乳房重建，则是第二次“重生”。她会慢慢找回失去的信心，重建自己的生活。

该例手术的成功开展标志着我院乳腺外科在乳房重建领域的进一步完善，专科医疗技术水平再次迈上一个新台阶。今后，我院甲状腺/乳腺外科将继续引进新技术开展新项目，给予患者更多人文治疗，争取多给患者的生活质量加分，为患者的美丽人生保驾护航。（潘红英）

连续性血液净化适用于哪类患者？

主要适应症包括重度急性肾衰竭、复杂性急性肾功不全、感染性休克、严重水电解质及酸碱失衡、急性溶血、肝功能不全等疾病，可改善此类患者各脏器功能，如重度急性肾衰竭患者可借助连续性血液净化技术有效控制尿毒症症状，纠正水电解质紊乱。（宋健伟）

勇攀CRRT治疗高峰，我院重症医学科成功完成一例102岁患者CRRT治疗

近日，我院重症医学科成功完成一例102岁高龄患者的CRRT治疗，是目前丹阳市开展CRRT治疗的最年轻患者，通过该治疗，为患者的抢救争取了时间，维持住了患者的生命体征，同时也改善了患者的肾脏功能。

王爷爷因重症肺炎、伴胸严重的肾功能不全被送至我院重症医学科救治。为挽救他的生命，重症医学科专家团队经多次讨论会诊后，一致决定开展床旁CRRT治疗。

由于患者高龄，且病情复杂、血管条件差，为血液通路的建立带来了极大的风险与挑战。重症医学科医护团队齐心协力，在超声引导下，共同完成了滤器导管置入术，滤器导管被成功置入王爷爷体内时，也就意味着床旁CRRT治疗顺利开始。此项治疗的顺利开展，让百岁以上老人的各项指标均得到有效控制。

什么是CRRT治疗？

CRRT治疗，又称连续性血液净化，又名连续性肾脏替代治疗或持续性床旁血液透析，是血液净化的一种特殊形式。主要是通过血管通路将患者体内的血液引流到体外管路中，经过过滤器排出毒素和多余的水分。连续性血液净化不仅可以应用血液滤过技术，还可以使用血液吸附、血液灌流等技术，持续为患者进行血液净化，直到患者情况稳定或不再需要该项治疗为止。

传统血液透析与连续性血液净化的区别？

传统血液透析是一周3次，一次4小时，部分代替肾脏的工作，不间断地清除人体外来毒物、药物和体内各种致病因子，过程比传统血液净化技术更加温和，患者心血管可维持在比较稳定的状态，并且可根据患者情况对溶质清除进行调节，溶质清除量、清除量大，更符合患者的生理变化，有较好的治疗效果。

连续性血液净化适用于哪类患者？

主要适应症包括重度急性肾衰竭、复杂性急性肾功不全、感染性休克、严重水电解质及酸碱失衡、急性溶血、肝功能不全等疾病，可改善此类患者各脏器功能，如重度急性肾衰竭患者可借助连续性血液净化技术有效控制尿毒症症状，纠正水电解质紊乱。（宋健伟）