

2025 年“青衿医杰”、“杏林医贤”

晨曦微露时，他们已穿梭在病房查看患者；深夜灯火下，他们仍坚守在手术台与死神赛跑；寻常日子里，他们用耐心抚平患者焦虑，用专业驱散病痛阴霾。在守护人民健康的战场上，总有这样一群身影，以生命守护生命，用责任诠释担当。今天，我们怀着无比崇敬的心情，走进2025年度“青衿医杰”、“杏林医贤”，聆听他们用热爱与坚守书写的医者故事。

2025 年“青衿医杰”
孔恩军：急诊科副主任医师
急如星火赶在死神前的“特种兵”



他熟练掌握各种急诊科疾病的常规诊断与危急重症抢救技术，擅长危急重病人的救治，尤其是中毒急症的诊治。常常24小时驻守医疗战场，在蜂毒夺命的深夜指挥血泵置换攻坚战，面对血糖“爆表”的昏迷患者，他与团队合作，硬生生将患者从死亡线上拽回……他以“急如星火”的速度与“细如发丝”的严谨，在急救室里点亮重生之光，在生死竞速中诠释着人医急救特种兵的硬核担当。

庄勋：消化内科副主任医师
以“镜”为刃除病痛，以德为本护生命



他熟练掌握消化内科常见病、危重症诊治，胃镜结肠镜常规以及精细检查，胃肠道早期肿瘤的发现，擅长内镜下三四级手术，内镜下粘膜切除术、内镜下粘膜剥离术等。在消化系统这条蜿蜒的人体“供给线”上，他既是技术精湛的工程师，更是患者信赖的健康守门人。

於建军：医学影像科副主任医师
跨越山海 格桑花开



格桑花开，青稞新绿，在这美好的时节，他援藏归来。一年半以前，他到岗后充分发挥专业优势，对当地医院放射科设备进行了全面检修与维护，并引进先进影像技术；通过强化对科室人员的系统培训，提升了团队的专业技能和服务能力；此外，他还优化了放射科工作流程，有效缩短了患者等待时间，大大提升了患者就医满意度。

就医满意度。

郑鸿鸣：骨科副主任医师
“生命支架”捍卫者 “铁骨仁心”铸大爱



他专注微创关节置换与翻修领域，精通DAA 前入路及OCM 微创髋关节置换、UKA 单髁保膝及全膝关节置换技术；同步开展股骨颈骨折中空钉内固定、膝、髌关节镜微创治疗，构建以加速康复(ERAS)为核心的围术期管理体系。无影灯下专注的眼神，并非无情的凝视，而是对生命最虔诚的守护，当病人重新挺起脊梁，迈出发履，他便又无声地隐没于白色长席的尽头，继续在骨与血之间穿行，他坚信：医生的价值，是在病痛中为患者点亮希望的光。

龚军辉：心血管内科主治医师
守护“心希望”的奔跑者



他熟练掌握心内科常见病、急性心肌梗死危重症抢救。擅长冠状动脉介入、临时起搏器、主动球囊反搏等相关手术操作。既是冠状动脉的“拆弹专家”，又是急性心梗救治里的“生命线奔跑者”，沉着冷静的他在这瞬息万变的急救战场上充当着指挥官的角色，在应对急性心梗患者多次室颤的危急情况，他与团队迅速集结，通过精湛医术打通闭塞血管，成功挽救生命。

符臻：麻醉科主治医师
生命天平的精准摆渡人



作为大家常说的“麻醉师”，他熟练掌握各种疑难危重症患者的麻醉以及围术期超声以及纤维支气管镜的应用，尤其擅长老人和儿童患者的麻醉，可谓一手扶着沧桑的岁月之树，一手托着稚嫩的生命之花，在无影灯下演绎着医学的极致浪漫……他坦言，当患者在手术台上交出意识控制权的一瞬间，自己便承担起替他们维持生命尊严的责任，因为患者清醒时最后看见的是麻醉师的眼睛。

葛洪波：超声医学科副主任医师
黑白屏幕前的“解谜者”



他熟练掌握对先天性心脏病、心肌梗死、瓣膜病等心脏病的超声诊断。擅长急诊心脏疾病诊断、术中心脏手术监测及右心声学造影等检查。作为医疗体系中的“生命雷达”，他将超声探头化作精准探测的利器，在分秒必争的救治战场上展现出快速精准的诊断能力，擅长捕捉心脏结构细微异常的可动态追踪患者体内的隐患点，是黑白世界里“看得见的听诊器”。

蒋朝俊：医学影像科主治医师
光影世界里的“名侦探”



他熟练掌握X线、CT及MRI 多种影像检查技术的图像分析，对常见病、多发病能精确诊断，尤其擅长普美灵对早期小肝癌的诊断。他如同医疗战线的“侦探”，在黑白影像中捕捉疾病的蛛丝马迹。他精通解剖学、病理学及临床医学，善于从千变万化的图像（同病异影、异病同影）中快速锁定病灶，为临床治疗提供“关键证据”。

缪刚刚：胃肠外科主治医师
腹部迷宫中的精密工程师



他专注胃肠外科相关疾病的诊治，擅长胃肠外科急、危重症的救治，常规开展腹腔镜手术治疗。无影灯下，在人体最核心也是最繁忙的“营养工厂”和“排污管道”间与时间赛跑是他的工作常态，这位高个子的青年医生除了在毫厘之间进行着如绣花般精密的操作，更有一颗沉稳的责任心。

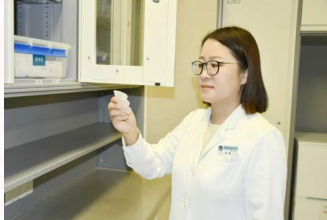
2025 年“杏林医贤”
丁明：胸心外科副主任医师
柳叶刀如笔，绘“心生”画卷



他熟练掌握先天性心脏病和心脏瓣膜大血管疾病的诊疗，擅长肋骨骨折合并血气胸等复杂创

伤、食管癌、肺部及纵膈肿瘤等疾病的手术及微创治疗，“既要像计算机般精确计算射血分数，又要如禅师般参悟生死无常”——这是丁明的医者修行路，当无影灯照亮他眼角的皱纹时，那分明是心电图波纹刻进皮肤的印记。

刘敏：药学部副主任药师
分子与生命间的安全长城，由她构筑



她专注于个体化用药方案设计、细菌耐药防控、抗生素合理选择、医嘱重整、治疗药物监测结果解读、患者用药教育等。作为抗感染临床药师，她是医疗团队中独特的“化学诗人”，用分子式书写治疗方案，在血药浓度曲线中寻找治疗方案的最优解。左手质谱数据，右手患者药历，这位时常在药架前的白袍战士，她让沉默的化学式发出拯救生命的呼声，在分子与生命间构筑了安全长城。

汪茜：产科副主任医师
生命舟楫的神圣“摆渡人”



她对产科常见病、多发病、急危重症疾病与治疗有独特的经验，曾参加医疗援疆的她擅长优生优育、孕期及围产期保健管理，尤其在处理高危妊娠、妊娠合并症、难产接生、新生儿复苏抢救等方面有一定造诣。在羊水与血浪翻涌的深渊之上，以绝对精度守护两个心跳的共振，从子痫产妇抽搐时压舌板留下的齿痕，到抢救台上被羊水浸透的手术衣，她摆渡着生命的神圣舟楫，当新生儿啼哭划破长夜，那掌心的茧与眼角的笑，都化作人类延续的诗行。

张华俊：骨科副主任医师
“生命支架”的急救工匠



他熟练掌握骨科常见疾病的诊治。擅长复杂骨盆髌臼骨折的开放复位内固定及微创内固定手术，各类腕部骨折的开放或髓内钉微创手术，特别关注“老年髋部骨折”的多学科协作诊疗模式(MDT)。手握电动骨锯劈开钙化壁垒，也持髓内钉稳固生命之

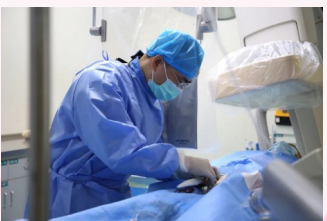
桥，从急诊室为患者清创时的专注，到矫形台上调整外固定架的细致，他担起生命雕塑家的重任，当患者愈后再次触碰到高处的树叶，那些嵌入白大褂的碎芒，终将淬炼成自由行走的勋章。

邵钢：麻醉科副主任医师
手术室内生命稳态的“隐形守护者”



他熟练掌握各类手术患者麻醉管理。对急危重症患者以及心脏大血管手术患者的围术期管理具有一定的经验。持喉镜照亮食道深渊，控输注泵编织无痛梦境——在毫末级气管导管与微克级药物浓度的世界里，他以绝对冷静守护每一次呼吸的律动，从深夜手术台前连续监测十多个小时的瞳孔血丝，他是坚定站在生死悬崖边的兜网人。

欧阳和中：神经内外科副主任医师
永不迷航的生命中枢“领航员”



他熟练掌握神经内科各类危重症的诊治，擅长神经介入技术，包括颅内动脉球囊栓术、颅内外动脉支架植入术、球囊扩张术等高难度四级手术。左手持叩诊锤探查神经反射弧，右手握影像胶片解读大脑密码，在14亿神经元构成的宇宙中，他勇为那永不迷航的生命领航员。从抢救室惊心动魄的溶栓倒计时，到导管室里游刃有余的精准微操作，他以医为盾、仁心为矛，守护着最精密的生命中枢。

欧阳巍立：心血管内科副主任医师
无悔成为“生命长河”的守堤人



他熟练掌握心内科常见病、危重症诊治，擅长冠脉造影术、冠脉球囊扩张术、冠脉支架植入术、冠脉腔内影像、冠脉血流储备分数检测、主动球囊反搏植入等手术。他曾持导丝穿越冠状动脉迷宫，也曾倾听诊器捕捉心音密码，在每分钟60~100次的生命律动中，他修复着人体最精密的动力引擎，从除颤电极击碎室颤的死亡阴影，到慢性心衰病房调整利尿剂的微末刻度，他无悔成为生命之河的守堤人。

规范精细塑品牌 完善创新铸卓越

《仁医报》编委会
主任：邵黎伟、吴卫东
副主任：陈建红、王坚、朱瑾、邓鹏
委员：张玉梅
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、冯丽娜、陈桂琴、马庆林



2025 年 10 月 第 3 期 （总第 121 期） 投稿邮箱:690524174@qq.com 医院地址:www.dys120.com 丹阳市人民医院 主办



丹阳市人民医院成功通过国家电子病历系统功能应用水平分级评价五级评审

近期，国家卫生健康委医院管理研究所正式公示2024年度电子病历系统功能应用水平分级评价新增高级别医疗机构结果。丹阳市人民医院凭借扎实的信息化建设与应用成果，顺利通过五级评审。

电子病历系统功能应用水平分级评价是国家衡量医院信息化建设核心能力的重要标尺，也是国家三级公立医院绩效考核、等级医院评审及公立医院高质量发展评价体系中的关键性指标。该评价标准对电子病历系统的应用覆盖广度与数据质量深度均提出了严格要求，是全面检验医院医疗信息综合实力的权威认证。

此次成功通过国家电子病历系统功能应用水平五级评价，是对我院信息化建设成效的高度认可，更是对未来发展的有力鞭策。我院将以此次五级达标为新起点，持续推进智慧医院建设，以信息化赋能医疗高质量发展。

未来，医院将紧扣公立医院高质量发展目标，持续深化信息技术在医疗、服务、管理等全领域的融合应用，全力构建“智慧医疗、智慧服务、智慧管理”三位一体的新型智慧医院体系，致力于为广大人民群众提供更安全、更高效、更智慧、更便捷、更具温度的优质医疗服务。

（张建国）

国家卫生健康委医院管理研究所

国卫医研函〔2025〕117号

关于公示 2024 年度电子病历系统功能应用水平分级评价新增高级别医疗机构结果的通知

各有关单位：
按照《电子病历系统应用水平分级评价工作规程（修订版）》中程序要求，现将 2024 年度电子病历系统功能应用水平分级评价通过五级及以上新增医疗机构拟定名单予以公示（详见附件）。

公示期自本通知下发之日起，至 2025 年 7 月 22 日止，公示期间如有异议请通过驻留医院部门于工作时间内与我联系。

联系电话：010-81138605、81138609。

附件：2024 年度评价通过五级及以上医疗机构（新增）名单



丹阳市人民医院承办江苏省医院协会县(市)级医院分会 2025 年学术年会



2025 年 9 月 26-28 日，由江苏省医院协会主办、丹阳市人民医院承办的“江苏省医院协会县(市)级医院分会 2025 年学术年会”在丹阳召开，来自省内各县(市)级医院分管领导、相关职能部门负责人 260 余人参加会议。

本次年会共征集论文 347 篇，评选出优秀论文 102 篇、优秀论文组织奖 8 个并在开幕式上予以表彰。其中，我院荣获一等奖 1 篇、二等奖 1 篇、三等奖 3 篇和优秀论文组织奖 1 个。

会议聚焦“构建整合型卫生健康体系，推动县域医疗高质量发展—数智赋能与服务创新双轮驱动”这一主题，邀请省内外多位医院管理者通过多维度学术交流与针对性研讨，凝聚管理智慧，碰撞管理创新火花，共话医疗行业未来发展新路径。主论坛上，浙江省医院协会会长马伟杭、江苏省医院协会会长鲁翔、上海市第一人民医院党委书记秦净、南京医科大学第二附属医院党委书记顾民、丹阳市人民医院党委书记邵黎伟分别就《紧密型医共体建设的实践思考》《临床研究与高水平医

院建设》《推进学科高质量发展的实践与思考》《新时代医院与科室发展的思考》《守初心，坚定路线旗帜——“国考”背景下县级医院高质量发展探索》作学术报告。27 日下午还设置了 2 个分论坛，邀请 10 余位医院管理者围绕《质量安全管理》的再思考》《从病历(例)信息评价三合一规范》《加强县级医院专科建设 推动高质量发展》《信息化助推医院高质量发展》《新版等级医院评审标准学习体会》《数字赋能医院高质量发展的创新和实践》《停止规模扩张，补强品质短板》《县域肿瘤防治中心建设探索与实践》《慢病管理服务模式的探索与实践》《县域智慧医院实践与探索》等内容进行了专题讲座。

作为资源互通、优势互补的纽带，本次年会既为全省医院管理同仁搭建合作共贏的交流平台，更将行业前沿智慧、先进经验与丹阳卫健发展实际深度融合。这既为丹阳医疗对标先进、破解难题提供契机，也为其集聚资源、提升服务注入新动能，助力“健康丹阳”提质建设，推动区域卫健事业再上新台阶。

（吴唯）

厉害了！他的名字登上国际顶级医学杂志

近日，我院传来振奋人心的喜讯——神经内科副主任医师欧阳和中团队参加的由浙江大学医学院附属第二医院神经内科牵头探索发病 4.5-24 小时急性脑梗死应用阿替普酶静脉溶栓的安全性和有效性的 HOPE 研究的成果《Alteplase for Acute Ischemic Stroke at 4.5 to 24 Hours (The HOPE Randomized Clinical Trial)》在国际知名专业期刊《美国医学会杂志》(Journal of the American Medical Association, JAMA)上成功发表。这一成果不仅是欧阳和中个人学术钻研的重要突破，更是我院在脑血管病科研领域实力的有力彰显。

《美国医学杂志》(Journal of the American Medical Association, JAMA)，与《新英格兰医学杂志》(The New England Journal of Medicine, NEJM)、《柳叶刀》(The Lancet)、《英国医学杂志》(British Medical Journal, BMJ)被称为世界四大医学顶刊，其对于发表文章的学术质量、创新性和实践价值有着严苛的要求。此次欧阳和中作为共同作者的学术论文能够脱颖而出，充分体现了该研究成果在国际顶尖水平行业内的认可度。

据了解，欧阳和中及其团队作为这一大型多中心 RCT 临床研究的主要分中心之一，围绕超时间窗急性脑梗死患者能否应用静脉溶栓的问题展开了深入研究。他们通过 CT 灌注成像评估超时间窗急性脑梗死患者可挽救脑组织的体积，并随机分配给予阿替普酶静脉溶栓或标准药物治疗，最终得出了应用静脉溶栓治疗虽然增加了一定症状性颅内出血的风险，但获得良好治疗结局的比例显著增高的结论。该成果不仅为国家十大医疗质量持续改进的第一项目标：提高急性脑梗死恢复再灌注治疗率提供了新的思路和方法，更对推动急性脑血管病诊治的发展具有重要意义，在未来几年中，这项研究结果有望改写各国急性缺血性脑卒中的诊疗指南。

一直以来，我院高度重视科研工作，鼓励医务人员积极投身临床研究与学术探索，为提升医疗服务水平和推动医学进步贡献力量。此次欧阳和中作为共同作者在《JAMA》发表文章，不仅是我院科研实力不断提升的又一体现，同时这一临床研究设计中的 CT 灌注成像等先进临床诊疗技术的应用，也体现出我院卒中救治中心的诊疗水平迈入了新的高度。

未来，我院将继续与医务人员搭建更好的科研平台，支持更多优秀的研究成果涌现，为保障人民群众的健康和促进医学事业的发展做出更大的贡献！（欧阳和中）

“免疫江苏行——丹阳站”在我院成功举办



9月25日,由江苏省免疫学会、丹阳市卫生健康委员会主办、丹阳市人民医院、丹阳市卫生健康事业发展促进会协办的“免疫江苏行-基础与临床研究新进展巡讲—丹阳站”活动在我院电教室成功举办。本次活动汇聚多名免疫学领域知名专家学者,以高水平学术交流平台

为依托,在前沿知识传播、技术创新与临床转化上凝聚共识、共谋突破,为江苏省免疫学研究 with 诊疗水平的持续进阶强力赋能。丹阳市人民政府副市长张文华,丹阳市卫健委主任王挺,江苏省免疫学会理事长王立新、苏州大学附属第二医院张力元教授、东南大学张建琼教授、苏

州大学沈月平教授,我院党委书记邵黎伟,副院长陈建红出席活动。开幕式由江苏省免疫学会副理事长兼秘书长、苏州大学基础医学院副院长朱一蓓教授主持。

在“授旗仪式”中,王立新理事长将“免疫江苏行”活动旗帜授予张文华副市长、陈建红副院

长,象征学术薪火相传。

丹阳市卫健委主任王挺表示:市卫健委将在政策支持、平台建设、成果转化等方面做好服务保障,助力创新成果惠及群众。相信此次活动将进一步推动丹阳市免疫学科基础研究与临床实践深度融合,提升医务人员科研能力和诊疗水平,为丹阳卫生健康事业高质量发展注入新活力。

丹阳市人民医院党委书记邵黎伟表示:免疫江苏行-基础与临床研究新进展巡讲是一场交流最新研究成果、分享前沿思想、探讨发展趋势的学术盛宴。希望各位专家对医院建设发展尤其是免疫学相关学科建设提出指导意见,助力基础与临床深度合作,为医院学科发展开辟新路径。

江苏省免疫学会理事长王立新对“免疫江苏行”项目进行了全面介绍,深入阐述了该项目的核心意义与长远目标,提出希望通过系列巡讲活动的持续开展,进一步强化免疫学领域基础研究与临床应用的深度衔接,为推动临床科研创新开发、助力全省免疫学科高质量发展奠定坚实基础。

在学术报告环节,东南大学王立新教授、苏州大学附属第二医院张力元教授、苏州大学张进平教授、东南大学张建琼教授、苏州大学沈月平教授分别以《解

读肿瘤免疫-从识别到效应》、《肿瘤布拉格治疗的理念与研究进展》、《如何开展临床科研》、《临床研究伦理申请的思考与建议》、《临床研究设计与统计学分析》为题作学术报告。各位专家的分享既涵盖免疫学基础机制与前沿诊疗技术,又聚焦临床科研实操与规范,为在场同仁带来了一场兼具深度与实用性的学术启发。

南京医科大汤华民教授、常州市第一人民医院陈陆俊教授、丹阳市人民医院袁劲涛教授、吕志祥教授、丹阳市中医院王国力教授分别主持了本次活动互动,并为报告专家颁发活动证书与“免疫江苏行讲师团”纪念杯。

丹阳市人民医院副院长陈建红在总结时表示,本次“免疫江苏行”巡讲兼具前瞻性、先进性与实用性,带来免疫学领域优质资源,契合医院及丹阳发展需求,成果将推动区域免疫诊疗技术进步,更好守护民众健康。

随着各项议程的顺利完成,本次“免疫江苏行”丹阳站活动圆满落幕。展望未来,我院将坚守开放、合作、共赢初心,积极打造优质学术交流载体,加强与高校、科研机构的联动合作,共同为提升区域免疫学领域科研与诊疗实力、推动卫生健康事业高质量发展添砖加瓦。

就诊疑问不用愁！ 我院“优心选”二维码， 扫出便捷医疗服务

您好,请问进行无痛胃肠镜检查的流程是怎样的?

您好,进行磁共振检查需要提前预约吗?

您好,如何办理小孩的出生证明?
您是否也有类似疑问?想要自行来医院检查,却不确定相关检查的具体时间和预约情况?想办理重要证明,又不知道该怎么走哪些流程?

02报告查询
告别“跑断腿”的奔波,检查结果生成后第一时间推送提醒,无需专程往返医院取单,随时随地在线查看、下载,尤其方便需要长期复诊、对比检查结果的患者。

03电子发票
告别纸质发票丢失、保管不便的烦恼,报销时直接调取即可,大大简化了报销流程。
04自助开单
为常规检查需求提供了高效通道,患者可根据自身情况及医生指导,在线申请血常规、尿常规、影像检查等常规项目开单,省去反复沟通开单的时间成本。

01门诊缴费
无需在收费窗口前苦苦等待,诊疗方案确认后,通过平台即可完成微信、支付宝等多渠道支付,缴费记录实时同步,清晰可查。

位置,便于患者随时查阅使用。

现在,您只需拿出手机,打开微信或支付宝,轻轻扫描对应的二维码,就能通过文字视听详细了解相关检查的注意事项、具体时间安排,或是证明办理的步骤,内容通俗易懂、方便收藏,充分满足您的个性化与多样化需求,帮您有效节省就诊时间,也让整个就医过程更加顺畅高效。

服务“码”升级后,只需手机轻轻一扫,清晰的流程和指引即刻呈现,为您营造一个高效、便捷的就诊环境。您感兴趣扫描二维码扫描。宣教内容以文字为主,辅以生动直观的视频,观看轻松不费力,还能一键分享给有需要的朋友。即便回到家,也能随时查阅,真正让您掌握健康管理的主导权,提升获得感。

我院的“优心选”二维码内容还将持续更新,不断补充新的就诊知识和实用指引。建议您扫描后及时收藏,以备日后不时之需!就诊路上,有“码”相伴,疑问少一点,便捷多一点,让我们一起轻松应对就医流程。

(孙瀛佳)

救死扶伤 全心全意 医疗服务 尽善尽美

92岁高龄、高血压、中度肺动脉高压、结肠恶性肿瘤史……当这些“高危标签”与肾盂肿瘤叠加,患者还能顺利挺过手术吗?近期,我院泌尿外科蒋东方主任团队用一场成功的高难度手术,给出了温暖而坚定的答案。

刘奶奶(化名)因右侧腰痛急性发作来院,腹部CT检查后初步提示两大异常:1.右侧输尿管下段走行区存在致密影,不排除结石;2.右肾盂内出现高密度影,疑似出血。为明确病因,入院后她又接受了腹部增强CT检查,结果却指向更严峻的可能——右肾盂精高密度影,恶性肿瘤可能性大。一瞬

为获取明确病理诊断,蒋主任决定在无痛条件下行经右侧输尿管镜尿管内镜检查+活检。术中,通过软镜可以清晰观察到右肾盂内存在菜花状肿物,精准取检后,病理结果提示“右肾盂尿路上皮乳头状瘤样增生”。这一结果虽未直接确诊恶性肿瘤,但结

合影像学特征及输尿管软镜下观察,考虑肾盂恶性肿瘤可能大,医生建议切除右侧半尿路。

面对“手术禁区”般的挑战,泌尿外科团队并未退缩。蒋主任牵头组织麻醉科、心内科、呼吸与危重症医学科等多学科专家反复会诊,详细评估患者心肺功能、制定应急预案;从麻醉方式的精准选择,到术中生命体征的严密监测,再到术后镇痛与康复方案的个性化设计,每一个环节都经过层层推演。

在充分告知家属风险后,家属的一句话让医护团队倍感温暖:“我们信任你们,也相信母亲能挺过来!”这份沉甸甸的信任,成为团队前行的最大动力。

手术当日,在全麻状态下,蒋东方主任带领团队实施全麻下腹腔镜下右侧肾盂肾输尿管切除术。术中小心翼翼分离右肾蒂血管、肾输尿管周围组织,精准处理血管与尿路结构,最大限度减少术中创伤与出血。历经数小

19岁少女两次与乳癌“交锋”,医生这样做让她重拾自信!

“镜子里的轮廓和以前差不多,我也可以和正常的女孩子一样了!”19岁的小月(化名)抚摸着右侧乳房,眼里的阴霾终于散去。这个小姑娘半年内两次与恶性肿瘤短兵相接,幸运的是,在我院甲状腺乳腺外科潘红英主任团队和邵志敏工作站专家的精心治疗下,既保住了健康,又留住了青春的轮廓。

今年1月,小月洗澡时偶然摸到右乳有个小硬块,起初没太在意。可短短一个月里,肿块像吹气球般长大,差不多有拳头般大小。惊慌失措的她在家人陪伴下来到我院,检查结果让所有人揪心——右乳巨大恶性肿瘤。

“这么年轻的患者,肿瘤长得这么快,实属罕见。甲状腺乳腺外科潘红英主任团队迅速为小月量身制定方案,完成乳腺磁共振增强等检查,全面评估后在全麻下进行了保乳根治手术,用自体组织瓣巧妙重建乳房外形。术后病理证实为恶性分叶状肿瘤,并且这种罕见的恶性肿瘤有着“野火烧不尽”的复发特性,于是潘主任反复叮嘱她一定要定期复查。

安穩的日子没过多久,术后6月复查时,B超显示小月右乳再次出现黄豆大小肿块,就在她考虑要不要接

受医生建议行肿块活检时,肿块在一周内猛增至鸡蛋大小,这么快的病情进展暗示着肿瘤卷土重来了。“我还没结婚,还没做母亲,难道就要失去乳房了吗?”小月的眼泪让人心疼。潘主任深知对于一个19岁的女孩来说,乳房不仅是身体的一部分,更是青春与自信的象征。潘红英主任团队的曹丹霞医生2021年曾在上海肿瘤医院邵志敏医疗组进修,对恶性分叶状肿瘤的治疗有着丰富的经验,在小月病情危急的情况下,曹医生毅然担当起她的知心姐姐。

这是一个关系小月命运的手术,潘主任团队联合复旦大学附属肿瘤医院乳腺外科邵志敏教授工作站的专家杨彝龙教授综合评估了她的病情,结合其强烈的保乳要求,决定在乳房恶性分叶状肿瘤根治的基础上行乳房二期重建,紧接着为她制定了保留乳头乳晕的右乳全腺体切除+扩张器置入术,既能彻底清除病灶,又为后续乳房重建留足空间。

一切准备就绪,这场为了健康与美丽的保卫战正式打响。术中,“拆弹”专家们小心翼翼地完整切除右侧乳腺腺全腺体并切除了肿瘤表面皮肤,确保所有切缘干干净净,同时完好地保留乳头乳晕及其基底部血管网。紧接着,一个特殊的“扩张器被精准置入,因小月对术后乳房外形的期望很高,所以手术团队为她匹配了目前最新最好的自然型扩张器,同时也是该款扩张器在江苏省首次应用。这个小小的装置将为后续的假体置换打好“地基”,让乳房在治愈后能重新恢复自然形态。术中采用肿瘤整形的方法做了皮瓣修复,该术式的特点在于既能根治右乳肿瘤,又保留了右乳的外形,是小月的首选方案。

术后第一天查房时,看着敷料下饱满的轮廓,小月露出了患病后的第一个笑容。她的皮瓣血供良好,扩张器位置稳定,只需等待病情稳定后,就能进行最终的乳房重塑。

甲状腺乳腺外科主任、主任医师潘红英:对于年轻的乳腺肿瘤患者,我们追求的从来不是单纯的“切得干净”,而是在根治疾病的同时,尽可能保留她们的乳房外形,让她们保持对生活的热爱。乳腺健康不容忽视,尤其是年轻群体更要提高警惕。我们始终坚信,每一位患者都值得被温柔以待。医护人员要做的,不仅是驱散病痛的阴霾,更要守护他们对美好生活的向往。

(潘红英)

别让肩痛熬成“麻烦”！这项治疗助您重新抬起胳膊

肩膀疼痛,抬臂困难,甚至影响日常穿衣、梳头——这样的困扰,让65岁的张爷爷(化名)忍受了整整1年。近日,他在我院接受针对性治疗后,左肩疼痛大幅缓解,活动能力也明显改善,终于摆脱了长期的肩痛折磨!

张爷爷受左肩疼痛困扰已整整1年,还伴随活动受限,病情反复且不断加重。他不仅夜间常被痛醒,就连抬手这样的简单动作也变得十分艰难,日常生活备受影响,苦不堪言。期间,他尝试过贴膏药、口服止痛药、针灸理疗等多种方式缓解,但效果都不理想。入院后,经磁共振(MRI)检查,明确病因——左侧粘连性肩关节滑囊炎、左侧冈上肌肌腱损伤,以及左侧腋骨病改变。这几类问题叠加在一起,正是导致他长期肩痛、活动受限的“元凶”。

针对张爷爷的病情,疼痛科团队为他制定了个性化治疗方案,在臂丛

麻醉下,顺利开展了肩胛上神经脉冲射频术+肩关节手法松解+关节治疗性物质注射(PRP)联合治疗。其中,通过脉冲射频调节支配肩部感觉的肩胛上神经,减少痛觉传导;肩关节手法松解能打破关节囊粘连,恢复肩关节活动空间;而PRP(富血小板血浆)注射则能利用自身血液中的生长因子,促进肌腱损伤修复与炎症消退,三者协同作用,实现“解痛+修复+功能恢复”的多重效果。

值得一提的是,这项联合手术具备多重显著优点,十分适合张爷爷这类中老年人及复杂肩关节疾病患者。

首先,整个治疗全程在超声引导下实施,它实现了“精准解痛+根源修复”双重作用,既通过神经松解和手法松解快速缓解疼痛,改善活动受限,又借助PRP注射从根源修复受损肌腱、减轻炎症,避免症状反复;其次,手术

近期,74岁的李大爷(化名)像往常一样骑着电瓶车出门,原本只是一次普通的出行,却因一场突发意外,让他的生命瞬间驶入“危险区”。当危机降临,我院脊柱外科在多学科团队的协作下,以秒为单位与死神赛跑,用专业与协作,为老人拼出了一条重生之路。

当天中午,李大爷骑着电瓶车出行时突发晕厥,身体失控,从快速行驶的电瓶车上摔下,头部和颈部重重着地。事故发生后,他当即陷入昏迷,5分钟后虽短暂清醒,但四肢已无法活动。幸运的是,周围群众第一时间拨打了120急救电话,他被紧急送往我院急诊科。

抵达医院时,急诊科医护人员早已严阵以待,考虑到李大爷头部颈部受力受伤,为避免二次损伤,医护人员第一时间为李大爷佩戴颈托固定颈部。然而,就在入院后5分钟,危险再次降临——他突然出现呼吸肌麻痹,外周型呼吸衰竭,呼吸变得浅慢,血氧饱和度也在持续下降,并逐渐出现意识障碍,陷入昏迷状态,生命岌岌可危!

“患者情况危急,立刻启动应急处置方案!”急诊科团队迅速对李大爷的病情进行评估。结合外伤史和症状,医护人员判断其可能存在严重的颈部损伤,当务之急是维持呼吸功能,随即迅速为李大爷连接呼吸机辅助呼吸,经过紧急处理,他的呼吸逐渐平稳,血氧饱和度也慢慢回升,为后续检查和治疗争取了宝贵时间。

呼吸问题暂时缓解后,李大爷被送至影像科进行CT检查。结果显示:寰椎椎骨折脱位压迫脊髓!这一结果让所有人都捏了一把汗,因为寰椎椎骨折脱位属于上颈椎损伤,是脊柱损伤中最危险的类型,不仅严重危及生命,即使侥幸存活,也是并发高位截瘫,绝大多数伤者因为呼吸肌瘫痪、呼吸衰竭而当场死亡,该患者能活着到达医院已经相当幸运,后续治疗容不得半点拖延。

李大爷在第一时间被送至ICU,此时ICU医护团队也已提前做好准备,床位、呼吸机、监护仪等设备全部调试完毕,他一到便立刻接入监护系统,展开进一步治疗。

在对李大爷的病情进行全面分析后,考虑到他寰椎椎骨折脱位,脊髓受压严重,若不及时复位骨折,解除脊髓压迫,神经损伤可能会进一步加重,发展成不可逆性损伤。ICU团队当即迅速启动多学科联合会诊机制,联系脊柱外科、神经外科、麻醉科等专家共同商讨治疗方案。经过充分讨论,专家们一致认为,应首先通过颅骨牵引来纠正短缩成角移位的枢椎齿状突骨折,缓解脊髓压迫,为后续手术创造条件。

脊柱外科团队迅速行动,为李大爷进行颅骨牵引,纠正移位的齿状突骨折,减轻脊髓压迫。牵引后,ICU团队密切监测意识、呼吸、循环及神经功能变化。在医护人员的精心照料下,他在昏迷2天后成功苏醒,病情暂时稳定。但检查发现,由于颈部脊髓损伤,他左侧肢体肌力仅为0级(完全无法活动),右侧肢体肌力也只有1级(仅能轻微收缩),恢复之路艰难渺茫。

为了最大程度挽救李大爷的神经功能,让他重新站起来,脊柱外科团队再次对其病情进行深入分析。在评估他的身体状况后,团队决定在其受伤后一周左右,生命体征平稳后,实施颈椎后路寰椎椎椎弓根螺钉固定融合手术。这一手术技术难度大、风险高,对手术团队的操作精准度要求极高。

手术当天,脊柱外科王遥伟主任带领手术团队在麻醉科的密切配合下,凭借丰富的临床经验和精湛的手术技术,小心翼翼地为李大爷复位骨折脱位的上颈椎,植入寰椎椎椎弓根钉进行固定,并进行植骨融合。经过三小时的奋战,手术顺利完成!

术后,李大爷再次回到ICU接受监护治疗。在医护人员的精心治疗和护理下,他顺利苏醒,未出现明显并发症。

待病情稳定后,李大爷转入骨科普通病房继续康复治疗。功夫不负有心人,在骨科医护团队和康复师的共同努力下,他的肢体功能逐渐恢复。出院时,复查显示左侧肢体肌力已恢复至2级(可在床面水平活动),右侧肢体肌力更是达到4级(能对抗阻力主动活动,接近正常肌力)。患者手术术后一月余,在如此短的时间里,从死亡线上拉回,术后很快已经恢复到这种状态,疗效堪称奇迹!随着康复时间的延长,后期能完全恢复的希望很大!看着他的身体一天天好转,家属激动地向医护人员连连道谢:“真是太感谢你们了,是你们给了我父亲第二次生命!”

从突发意外到紧急救治,从多学科会诊到精准手术,再到术后康复,每一个环节都凝聚着我院医疗团队的专业与担当。面对生死线上的危急重症患者,急诊科的快速响应、ICU的精细监护、脊柱外科的精准手术以及各科室之间的高效协作,不仅为患者争取到了宝贵的治疗时间,更展现了我院应对危急重症患者的应急处置能力和综合救治能力。

此次李大爷的成功救治,是我院多学科协作模式的又一次生动实践。未来,我院将继续深耕医疗技术,优化诊疗流程,加强多学科协作,以更专业的医疗服务、更高效的救治能力,为广大患者的生命健康筑起一道坚固的堡垒! (吴树华)