践行医者初心 关爱老年健康

践行医者初心 关爱老人健康
长江航运总医院老年病科义诊活动

在重阳佳节来临之际，我院老年病科医护团队来到长航老年大学开展义诊服务。

老年病资深专家肖鸣主任给在场的离退休老同志宣传老年健康相关知识及老年病特点，引导正确生活方式，加强健康管理意识，降低疾病的发生率，提升老年人生活质量，提供康复指导、健康宣教，将科普知识带给在场的老年朋友，增强了他们的老年疾病防治意识。

义诊活动现场，老年病科医护团队为现场老年朋友开展疾病咨询，免费测血糖、量血压、健康宣传资料发放，详细询问每一位退休人员的生活饮食习惯、既往慢性病史、用药情况、心理情况等，给出了个体化的健康指导、合理用药建议等，解答老同志们的疑惑。

践行“交通的医院”使命，做长航最坚强的“医靠”。长江航运总医院老年病科为长航系统离退休干部职工提供全天候的医疗咨询服务，为他们的健康保驾护航，航医医护团队一直在努力。

（老年病科）

护理延伸，我们一直在行动！

我院急诊科积极开展护理延伸，将优质护理服务从医院延伸到患者家庭，护士们主动走出医院，为行动不方便的患者提供上门更换伤口敷料及测量生命体征，同时进行健康知识宣教。我们以专业的技能和满满的爱心，为患者送去贴心的关怀。

近日夜里，一位行动不便的老年患者顾奶奶（97岁）如厕时不慎摔倒致额部、左手背皮肤挫裂伤，右手皮肤擦伤、血流不止，家属急忙用轮椅将老人推来我院急诊外科就诊，值班医生蒋兴文医师查看两处伤口均有裂伤并伴有活动性出血，评估额部及左手背的伤口需要缝合，立刻为患者进行了清创缝合包扎，迅速解决了伤痛，家属一颗悬着的心终于放下来了，对此次的就诊治疗十分满意，但是想到之后的每次换药及拆线，都要搬动老太太来医院，出一趟门非常不方便，心里开始担忧了起来。

急诊外科蒋医生为患者缝合完后，家属咨询道：“之后的换药能否上门到家？”我们急诊的医护人员了解情况后，欣然答应了下来。

这下家属没有了后顾之忧，顾奶奶和家属这下彻底放心了。

对于一些行动不便的的患者（如老年人、残疾人、术后康复期病人等），前往医院或护理机构接受护理服务可能存在困难，我们急诊外科将护理服务直接送到家里，节省了患者及家属的时间和精力，减少了患者外出就医的不便和风险。“不断提升患者就医体验”是我院急诊科一直以来的服务宗旨，只要您需要，我们一直在！

（急诊科）

留住光 守护光

有人跟我说，当觉得日子难过，四处碰壁，前途无望之时，不如来 ICU 门口坐坐，望着一张张焦虑不安的脸庞被厚重的大门隔绝在外，几米之遥，仿佛天堑，你会感受到生命的沉重。

在这扇门后，同时也发生着无数感人的故事！

守护生命的光

科室住着一位肺 Ca 晚期的老爷爷，持续高流量吸氧。后来二氧化碳潴留导致昏迷，紧急状态下，我们给爷爷进行了气管插管接呼吸机辅助通气。几个小时后，老人慢慢苏醒过来，但气管插管引起的不适使他异常躁动，我反复地解释，告知他目前的病情，气管插管还需要留置一段时间，让他放松，并遵医嘱给予镇静治疗。每日家属探视之际，提前停用镇静药物，使爷爷能清醒地与家属沟通。

由于爷爷的病情严重，可能他再也无法走出 ICU，但在人生的终点线前，我希望像爷爷一样的病患们，耳边不再是高低不一的报警声和此起彼伏的呻吟声。我希望他们能听见护士们清脆悦耳的呼唤声、看见口罩之上掩盖不住的灵动慧黠的眼神、依然能够感受到家人的依恋和亲情的融融暖意。

伴你成长

“星星六岁了，每年的生日都在长航总医院 ICU 里度过！”星星妈妈说。

原来星星出生九天时，因脑出血入住过 ICU，手术治疗后康复出院，后来又因为脑积水、硬膜下血肿等多种原因数次来院治疗。这一次，又因为头痛入院，入住 ICU 后，我们迅速给星星小朋友进行腰椎穿刺，留取脑脊液标本进行检验，希望能尽早查明头痛原因，解除星星小朋友的痛苦。

星星小朋友与妈妈分开，心情低落，默默哭泣，护士阿姨们轮番上前，摸摸头、擦擦眼泪、捏捏脸、揉揉小肚子……阿姨们安慰的方式五花八门，但都透着浓浓的爱意。

“星星，你还记不记得阿姨呀？阿姨给你冲过奶粉。”“星星，你是不是想阿姨了啊？每年都来看姨姨。”“星星，早点康复哦，希望明年不要再看见你啦！”“星星，你有好好长大哦，是个帅帅的小朋友啦！”一句一句的问候、一句一句的嘱托，是护士阿姨们的殷殷之情，也是星星六年来，一步一步与病魔抗争的记录，星星小朋友，化身“奥特曼”，击败病魔小怪兽，冲呀！

生命不仅是故事，ICU 不只有冰冷的仪器。只有生命才能理解生命，作为 ICU 人，要通过无微不至的关怀，散发出温柔而强大的力量，抚慰患者伤痛，留住光，守护光，让患者看见光，触摸光，拥抱光！

（重症医学科）

致敬物理治疗师：点亮健康之路的天使！

在时光的长河中，有这样一群默默奉献的人，他们用专业的知识和精湛的技能，为患者的康复之路点亮希望之灯。他们，就是物理治疗师。

物理治疗师，这个并不为大众所熟知的职业，却在医疗领域中发挥着至关重要的作用。

他们是患者康复的引路人。当人们遭受病痛的折磨，身体功能受到损伤时，物理治疗师们如同温暖的阳光，洒在患者灰暗的康复之路上。他们通过各种物理治疗手段，如运动疗法、物理因子治疗等，帮助患者恢复肌肉力量、改善关节活动度、提高平衡能力。他们耐心地指导患者进行每一个康复动作，细心地观察患者的每一点进步，用鼓励的话语和坚定的眼神给予患者信心和勇气。

他们是健康的守护者。在现代快节奏的生活中，人们面临着各种健康问题，如颈肩腰腿痛、运动损伤等。物理治疗师们不仅致力于患者的康复治疗，还积极开展健康宣教，普及预防疾病和保持健康的知识。他们提醒人们正确的坐姿、站姿和运动方式，帮助人们预防疾病的发生，提高生活质量。

他们是创新的开拓者。随着科技的不断进步，物理治疗领域也在不断创新和发展。物理治疗师们积极学习和应用新的治疗技术和设备，不断探索更有效的康复方法。他们与其他医疗专业人员密切合作，开展科研项目，为推动物理治疗事业的发展贡献着自己的智慧和力量。

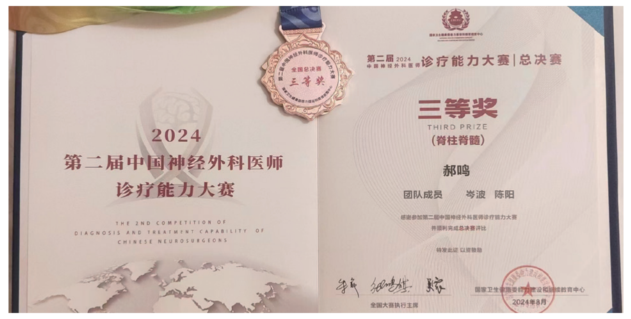
在这个特殊的物理治疗师节，让我们向这些默默奉献的英雄们致以最崇高的敬意。感谢他们用双手为患者带来希望，用爱心为患者传递温暖，用专业为患者守护健康。让我们共同关注物理治疗师这个职业，支持他们的工作，为建设一个更加健康、美好的世界而努力。

愿每一位物理治疗师都能在自己的岗位上绽放出更加绚烂的光彩，愿他们的付出和努力得到更多人的认可和尊重。因为他们，我们的生活更加美好；因为他们，健康之路不再遥远。”

（康复治疗部）

我院神经外科团队获 2024 第二届中国神经外科医师诊疗能力大赛双项殊荣！

第二届中国神经外科医师诊疗能力大赛
The 2nd Competition of Diagnosis and Treatment capability of Chinese neurosurgeons
华中赛区
武汉脑科医院 岑波
武汉脑科医院 郝鸣
武汉脑科医院 陈阳
全国总决赛
参赛方向：脊柱脊髓
病例名称：胸1髓内血管瘤的手术

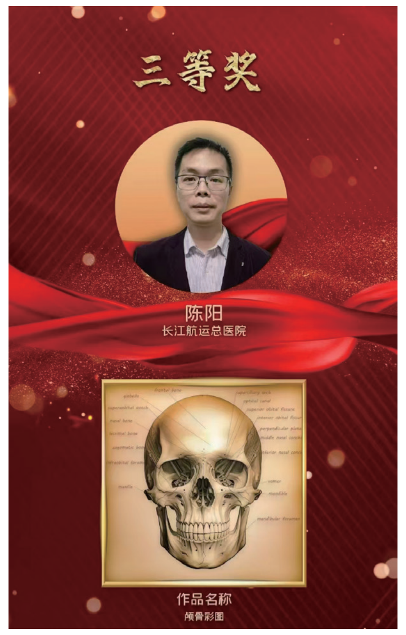


2024
第二届中国神经外科医师诊疗能力大赛
THE 2ND COMPETITION OF DIAGNOSIS AND TREATMENT CAPABILITY OF CHINESE NEUROSURGEONS

第二届2024中国神经外科医师诊疗能力大赛|总决赛
三等奖
THIRD PRIZE
（脊柱脊髓）
郝鸣
团队成员 岑波 陈阳
2024年8月

郝鸣医师在第二届中国神经外科医师诊疗能力大赛中以华中赛区第一名进入总决赛获得脊柱脊髓组“三等奖”

全国八大赛区脊柱脊髓方向竞赛犹如一场精细的艺术之旅，用专业知识与技能勾勒出守护脊柱脊髓健康的蓝图。经过筛选和磨砺，长江航运总医院·武汉脑科医院郝鸣医师在第二届中国神经外科医师诊疗能力大赛中以华中赛区第一名进入总决赛，并如技艺高超的工匠一般精心雕琢着治疗方案——《胸1髓内血管瘤的手术》，最终获得全国总决赛（脊柱脊髓）“三等奖”。


三等奖
陈阳
长江航运总医院
作品名称
颅骨彩图

陈阳医师在第二届中国神经外科医师诊疗大赛中获得神经外科绘图组“三等奖”

参赛者们用手中的画笔和无限的创意，为神经外科领域勾勒出一幅幅生动而专业的画卷。经过层层筛选，长江航运总医院·武汉脑科医院神经外科陈阳医师的绘图作品《颅骨彩图》从众多优秀作品中脱颖而出，获得第二届中国神经外科医师诊疗大赛神经外科绘图组“三等奖”。

这副绘图作品不仅是艺术的呈现，更是对神经外科专业的生动诠释，它以色彩和线条展现出复杂的人体颅骨结构，让人们对神经外科有了更直观的认识。

奖项的获得实至名归，是对我院神经外科团队人才和技术的最好肯定，为华中区域脑病患者带来了新的希望，推动该领域诊疗的不断进步！

（神经外科）

厚德 博爱 诚信 进取

脑科之家
厚德 博爱 诚信 进取
武汉脑科医院·长江航运总医院 主办 2024 年 10 月 15 日 星期二 第25期 总第 74 期 医院网址：http://www.chzyy.com.cn

《脑科之家》编委会
主　编：彭职隆　车彪
副主编：胡飞　覃松
　　　　朱玉红　彭晶
编　委：江婷　王凌
编　辑：金静
摄　影：安亮

第十六期“如何更好地服务好我们的患者”经验交流讲坛

本报讯 随着医疗行业的愈发“内卷化”，患者的选择逐渐转向更为细腻的、以患者为中心的服务体验。如何通过人文服务提升患者的信赖与粘性，进而打造差异化竞争优势，是航医人一直在学思悟践的课题。

在细微处下功夫，于微末中见实效。航医人从流程更便捷、照护更细微、文化更暖心、沟通更亲切、环境更舒适、技术更先进、功能更优化、微笑更美丽等方面全方位、多角度整合发力、优化患者体验，加快形成着流程更科学、服务更高效、环境更舒适、态度更体贴的新时代航医诊疗模式，切实提高了患者就医获得感、幸福感和安全感。但优质服务永无止境，9月29日，为打造区域人文服务的示范标杆，让人民群众就医获得感成色更足、幸福感更可持续、安全感更夯实，航医人饱满服务激情、碰撞思维火花，迎来第十六期“如何更好地服务好我们的患者”经验交流讲坛。

康复医学科二病区 陈盈芳《如何更好地服务患者》： 她开篇点明“临床予生命以岁月，康复予岁月以生命！”的真谛，尽显对学科的热爱。大争之世，非优即汰。她明确指出提升服务质量首先要“以患者为中心”，要提升团队能力、加强跨学科合作、强化康复特色等多措并举落实以“提高临床疗效”为核心，进而锻造过硬的服务品质，才能赢得患者信任及忠诚，也才能稳固“一席之地”。她坚信康复前景明朗，“康复人”大有可为，她笃定唯有不断修炼自身内核，建立扎实的口碑，方有自己的“一片天地”。

如何服务好我们的患者
主讲人：徐文光

老年病科 徐文光《如何服务好我们的患者》： 他深刻剖析我国老年化的现状，揭示老年医学正面临前所未有的机遇与挑战。他与学科发展同频共进，借东风之势，踏浪潮之姿，扬奋进之鞭，以“病人为中心”作为行动准则，贯彻“六个一”精细化服务理念，优化老年综合评估、践行“舒缓医疗”、精进心脏康复技艺、开展家庭医生服务……不断创特色、建亮点、出实效，夯实医疗安全管理水平基本面，于细微展现同理心和关怀，最大程度为患者提供便利，让老年患者都能“老有所医”、乐享“航医”。

肿瘤科暖心护理服务
以心传爱 共克时艰

肿瘤科 李红《以心传爱 共克时艰》： 她说在整个肿瘤的治疗过程中，病人常常感觉自己是“拉着一根稻草悬挂在悬崖上”，咱们医护的人文关怀，会将病人心理的“稻草”转化为“永远拉不断的钢筋”。她带领科室护理团队将“人性化的护理”赋予每一个称呼、一个微笑、一个搀扶、一句问候、一声致歉……她们将人文关怀的精神和气氛，融入到每一处护理细节，她们成为了患者“随时在线”的朋友，她们用胜似亲人的“温度”护理，护佑患者生如夏花之灿烂，逝如秋叶之静美！

始于心 践于行 有温度的服务

大内科 胡秀玲《始于心 践于行 有温度的服务》： 她认为优质的护理服务，不止爱心，更需要温度。漫漫白衣路，她始终遵从内心，践行着南丁格尔的誓言，将医学中的温暖传递给每一位患者、家属。她认为每一分安宁，来源于暖暖的爱意；每一分舒适，离不开微小的细节。因此，她带领护理姐妹从细节、从身边事做起，做到入院前热情相待，住院中严管厚爱，出院后延伸服务，用心做好每一件事，她们将人文关怀融入日常，让护理工作“人文化”，人文护理“常态化”，架起护患之间亲密无间的暖心桥。

院长感言

车彪院长指出，在哪儿都能“看得了病”的时代，医院的核心竞争力在于就医体验。医院直接服务于人，医学人文就是医院的灵魂，超出患者预期的人文医疗就是医院竞争优势的“护城河”。医学人文精髓即“术道并重”，人文精神与医学技术是优质医疗服务的两个轴轮，缺一不可，唯有并驾齐驱，才能行稳致远。医者既要注重技术，更要怀揣仁心。人文滋养下的医疗服务，没有技术的傲慢和手术刀的冰冷，有的是温度和无尽的关爱。行医的温度是我们医者内化于心的修养和积淀，外化于行的善良与温暖。

航医要做患者服务的“及时雨”“靠谱人”“救命事”。我们要自觉抵制冷漠地“公事公办”，要在每一次服务时自然释放情感与关爱。我们要“想患者所想，急患者所急，做患者所盼”，尽力满足患者具体、细微、甚至额外的小需求。我们也要满足患者个性化的诉求，创新打造不一样的医疗服务标杆，要让航医品牌服务更有底色。我们要全力攀登“更好服务”的境界之巅，将“患”位思考前置，为航医服务内涵“增色加彩”，为航医服务品质“提纯精炼”，为航医服务能力“锤炼淬火”，为航医更好服务“驰而不息”。

如果我们航医每一个人都将航医服务聚焦于“渴望作为”，将航医品质展现在“尽善尽美”，将航医价值证明于“无怨无悔”，将航医医疗呈现于“心如所愿”，那么航医的品质医疗一定会深入人心，人们也一定会用他们的脚投票，一定会坚定信赖地选择我们的医院。

书记寄语

党委书记彭职隆表示，患者体验值是患者评价医院的金标准，患者满意度是医院高质量发展的生命线。纸上得来终觉浅，绝知此事要躬行。我们要大力谋划建立“1+1”健康服务体系。要聚焦服务流程优化提质，打造患者就医“舒心”工程。要加强院前“引流”，院中“导流”，院后“稳流”，以全流程精准顺畅的便捷高效让患者就医过程更“省心”、享受服务更“贴心”、就医感受更“放心”。要聚焦诊疗品质精进赋能，打造患者就医“安心”工程。要做好医护个体专业服务、医院综合诊治服务、资费政策应用服务、医疗风险防控服务，把稳医疗质控的“方向盘”，抓牢技术创新的“牛鼻子”，突破诊疗提能的“关键点”，补短板强弱项，锻长板扬优势，打品牌擦亮点，以全周期专业高效的价值医疗让患者在航医就医治病保障更坚实，获得感更加充实，幸福感更有保障，安全感更可持续。

（办公室）

奋进新时代 共筑同心圆

本报讯 为切实团结带领民主党派人士充分发挥院内参政议政、民主监督、骨干力量作用和院外联系纽带、交流桥梁、形象使者作用，2024年9月27日下午，长江航运总医院党委召开“奋进新时代 共筑同心圆”党外代表人士座谈会。医院党委书记彭职隆主持本次座谈会，医院党外代表人士共21名参与。

医院民主党派各支部主委围绕中心工作、服务大局，就思想建设、组织建设、专科建设、社会服务等进行了交流。

会议就医院“民主党派统战之家”设计装修方案征集意见，与会代表围绕医院高质量发展建言献策。医院党委书记彭职隆归纳指出，要秉持“一切为了航医发展、一切服务人民健康”的理念，探索建立医院“1+1”健康服务体系（患者体验全流程引导服务＋患者健康全周期诊治服务）、“1+2+X”学科品牌建设体系（脑科主导＋差异化特色专科＋个性特长），打造技术核心和管理效率并重的现代化高素质人才队伍。

彭职隆充分肯定了民主党派在医院改革发展中的重要地位和作用，希望民主党派人士不断发展壮大队伍组织、增强建功立业本领、扩大内外声望影响，一要成为医院改革发展的参与者，积极参与医院运营管理和大政方针制定；二要成为医院民主管理的监督者，敢于为医院发展革弊谏言；三要成为医院医术医德的代表者，切实为病者精进医者匠心；四要成为医院品牌形象的代言者，凸显医院影响力扩圈破面。

彭职隆强调，医院党委将推行“四同四助”统战工作机制，共筑统战同心圆、共绘发展新图景。

四同机制：主要推行同学习增共识、同谋划促发展、同监督扬正气、同创建扩影响。

四助机制：主要聚焦“壮队伍、优结构”，助发展强队伍；聚焦“举贤能、强创新”，助成长育人才；聚焦“融入地方、通融共进”，助空间促交流；聚焦“搭建平台、畅通渠道”，助阵地增活力。

（党群办公室（纪委办公室））

脖子疼不一定是颈椎病!

头晕、呕吐、脖子疼，一度以为得了颈椎病，真相竟是险象环生的枕骨大孔区肿瘤。海南患者为求稳妥医治不远千里赴武汉求医，京汉神经外科专家强强联手，毗邻“生命禁区”巧手“拆弹”，守护患者生命，保障生活质量。“这趟来对了！感激武汉和北京的脑科专家，你们不仅救了我的命，还让我可以恢复正常生活。现在的每一天都是生命送给我的礼物！”临出院之际，患者一家对施救的医护人员特地赠送双面锦旗表达肯定与感激。

据51岁的郑女士回忆，数年前开始偶发脖颈疼痛，想着可能犯了颈椎病，接受颈部理疗后也能缓解，便没太在意。直到近一个月，疼痛持续难缓解，搞得人整日晕头转向，还时常呕吐，意识到问题严重性的郑女士，在爱人陪伴下，到海南当地医院检查，没想到查出来的“罪魁祸首”不是什么颈椎病，而是枕骨大孔区长了肿瘤。

这类肿瘤位置深在，临近脑干、颈髓、椎动脉、后组颅神经等重要组织、血管、神经结构，是生命中枢集中所在，血运非常丰富，手术中任何一个微小的闪失都有可能非死即残，且郑女士的肿瘤已压迫脑桥，若放任不管随着瘤体增长可随时引起颅内压增高、脑积水，甚至枕骨大孔疝危及生命。得知这个晴天霹雳，郑女士及家人情绪低迷、左右为难，一度觉得生活无望。

综合当地医师的建议、在汉亲友的口碑力荐加上多番网搜求诊，得知武汉脑科医院·长江航运总医院与北京天坛医院有长达20余年的技术协作，且自去年开始每月有多位天坛知名神经外科专家常驻、坐诊、手术，一心求治的恩爱夫妻毅然决定跨越千里直奔武汉，寻求京汉专家的“一站式”诊治。

医院院颅底外科专业组全面评估，并在当期首席专家关树森教授的鼎力手术支持下，神经外科一病区主任岑波教授带领尹都、戴黎明等手术医师，巧妙设计手术入路方式，熟练借助术中神经电生理监测，精准定位左侧椎动脉上方近3厘米的“罪犯肿瘤”，精细分离致密包裹的副神经、舌下神经、后组颅神经等神经组织并确保完整保护的基础上，成功全切了瘤体。

经术后近两周精心医护，患者的头晕、呕吐、颈部疼痛不适消失，未遗留其他神经功能后遗症，也没有出现任何相关手术并发症，即将康复出院。

颈枕部的疼痛可能并非颈椎病发作引起的，也要小心枕骨大孔区肿瘤作祟，对此岑波提醒，日常生活中一旦颈枕部疼痛，尤其是颈部活动或者咳嗽等用力动作时诱发或加重，以及声音嘶哑、饮水呛咳、耸肩不能等进展性病症时，一定要尽早就医排除枕骨大孔区肿瘤的可能，一经确诊，一定要及时寻求正规医院手术经验丰富的神经外科医师的帮助。岑波强调，治疗枕骨大孔区肿瘤是一项复杂而精细的手术工程，由于此类肿瘤周围神经、血管解剖结构复杂，脑干功能重要，手术难度高、风险极大，常被称为神经外科手术的“天花板”。早期识别、全切肿瘤是延续患者生命、保存生活质量的关键。

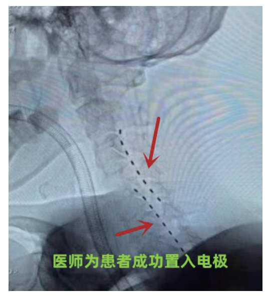
（神经外科一病区）

精医 厚德 崇实 尚新
白衣天使无限爱心
视如亲人任劳任怨
德医双馨妙手回春
医术高超慈善待人

严把“三关”精准激活受损神经

感受到右侧肢体酥酥麻麻、僵硬的右手握力增强了一倍多、能正常拿起水杯喝水、疼痛感显著减轻、睡眠质量明显提高……看着半个月来屡屡发生在54岁中风偏瘫男子曹先生身体上的康复奇迹，患者一家激动不已，连连对医护人员致谢：“感谢你们让我们一家终于看到了恢复正常生活的曙光”。

据家属介绍，原本是“顶梁柱”的曹先生两年前突发大面积脑干出血，虽经积极救治保住性命，却遗留下右侧肢体偏瘫、言语不清及吞咽困难症状，即便长期坚持康复治疗，无奈患侧肢体肌力恢复并不明显。尤其上个月初以来，右上臂、右大腿的疼痛变本加厉令其夜不能寐。治疗收效甚微令人看不到希望，吃喝拉撒还需要家人24小时贴身照顾，要强的曹先生求生、复健意志低迷，一家人看在眼里、疼在心里。所幸半月前经人介绍，曹先生在家人陪同下来到我院功能神经外科寻求进一步诊治，一切才得以转机。


医师为患者成功置入电极

详细了解病史、病程，互认外院检验结果，并完善肌电图、核磁共振等必要检查，接诊专家陈俊瑜副主任医师表示，正是因为患者此前“脑中风”导致皮质脊髓束受损，破坏了皮质与控制手臂和运动的颈髓回路之间的连接，加上长期偏瘫引发并加重肩关节周围炎、患肢瘫痪关节周围肌肉松弛、患肢肌张力增高，这才产生受损神经控制的运动功能障碍以及随病程进展愈发加剧的患肢慢性神经源性疼痛。陈俊瑜指出，幸运的是患者脑皮层结构相对完整，脑干结构无严重损害，无严重颈椎及胸椎畸形，尤其神经传导功能并未完全毁损。为全力恢复曹先生一家的生活品质，该科主任王焕明教授即刻组织多学科团队充分研讨并经过详细的术前评估，一致认同为患者实施脊髓神经电刺激治疗。即通过调节病变下颈髓回路的兴奋性，增加其对剩余皮质脊髓束的反应性，从而恢复部分运动功能，使患者自主运动成为可能。得知这一消息，曹先生一家终于露出久违的笑容。

在王焕明的指导下，手术医师陈俊瑜、杨崇阳通过高难度穿刺，精准将两根电极置入目标椎体节段并充分覆盖脊髓刺激节段，成功完成短时程脊髓神经刺激电极置入术。每日调整电压、频率、脉宽等刺激参数，适时适度给予脉冲刺激，在随后半个月的持续神经电刺激下，患者曹先生的右侧肢体偏瘫及痛感明显好转并减轻，肌张力降低、睡眠质量基本恢复如常。

临床数据证实，脊髓神经电刺激治疗作为一种创新的神经调控技术，近年来在治疗脑出血后遗症及脑梗死后遗症方面显示出了积极的意义。对此，陈俊瑜指出，对于偏瘫患者，如果疼痛程度重、肌张力高，应尽早评估，尽早干预，切勿贻误致使康复效果大打折扣。

陈俊瑜介绍，因此治疗方式术前评估、术中穿刺、术后程控“三关”对医师的精细操作要求高、难度大，自2023年开始应用后，国内开展不超过10例，我省更不足4例。目前，医院成功开展此项技术，无疑为疼痛、昏迷、偏瘫等疾病的患者提供了更专业且积极的选择。

（神经外科二病区）

“神经”被撞伤

资深教师从关爱、鼓励学生陡变高冷，好评也不愿竖个大拇指点赞，原是曾遭猛烈撞击致控制拇指功能的肌肉和神经受伤，患者刘老师表示：“不是高冷，而是真的做不到！”

74岁的刘老师桃李满天下，虽已退休多年，但教学水平高，尤其经常给予学生肯定与鼓励的亲切作风，深受同学爱戴。然而两个月前的一次意外受伤却让这一切陡然生变。由于转身太急，刘老师的左手不慎撞到桌角，不仅长年配戴的玉镯破碎，而且左腕及同侧拇指当即无法活动、剧痛难忍，紧急至附近医院被确诊为左桡骨远端骨折。经俩月治疗，关节疼痛、肿胀有所缓解，但受伤的左腕及左拇指处仍因疼痛无法使劲，尤其做不了“点赞”手势，甚至连端碗吃饭、拿杯子喝水、扣扣子等基本动作都变得异常困难。不愿让学生看见自己的难堪，刘老师无奈婉拒了学生多次邀约，这一切令她情绪焦虑、寝食难安。为寻求稳妥康复治疗，经人介绍，上月下旬她来到我院康复医学科门诊。

经过细致查体，接诊的骨科康复医师杨云发现患者左桡骨茎突处、左拇指外展及背伸明显受限、左手腕依然肿胀、疼痛，同时左手掌大鱼际肌肉已出现轻度萎缩，结合病史、患病病程及病症表征，初步诊断刘老师是由于剧烈撞击致骨折且损伤了控制拇指外展和背伸的肌肉或神经。

为进一步明确诊断，以便精准对因施治。科主任魏巍主任医师高度重视，立即组织章坤燃、李晔涵、周少坤、张成伟等康复医技团队为患者进行了肌骨超声、徒手肌力检测及肌电图检测，明确了病因是外伤使控制拇短展肌的末梢神经损伤，加上长期未接受相关治疗，才导致手腕、拇指疼痛，功能受限明显。

为尽快祛除病痛、全面挽救患者的左手功能，骨科康复团队为刘老师制定了消除水肿、减轻神经压迫及营养神经的药物治疗并辅以超声波、磁疗、微波等物理治疗方案，同时叮嘱她每日活动佩戴辅具固定。目前经月余康复，刘老师的腕关节肿胀及疼痛消失，关节活动恢复，拇指外展明显改善，余掌指及指关节活动正常。预计还需接受半月余的对症康复，便能逐步恢复拇指背伸功能。

中重度的拇短展肌损伤自愈可能性较低，虽不致命，但长期的手腕、拇指疼痛，不仅会降低患者正常生活能力，还会造成关节畸形、功能障碍，严重影响身心健康、正常社交及生活品质。该科高杏副主任医师表示，桡骨远端靠近腕关节，一旦遭遇骨折损伤，极易引起关节积液并累及临近神经、肌肉等组织导致肿胀，进而造成腕及指关节疼痛、活动受限。因此，除了治疗骨折外，及时判断是否还伴有拇短展肌损伤对于缩短患者的病痛病程很重要。她指出，对疼痛耐受度尚可的人群，可配合医师完成拇短展肌的抗阻检查及握瓶征测试来排查拇短展肌是否损伤；处于急性疼痛状态或不能配合前述徒手肌力检查的患者，也可遵医嘱完善肌骨超声等影像检查，精准诊断。

（康复医学科二病区）

为啥反复面部麻木?

号称“天下第一痛”的三叉神经痛并非只会令人痛不欲生，也会让人“麻”到怀疑人生。74岁的郭爹爹便摊上这一“麻”病，半边脸长期麻木难忍、寝食难安，所幸京汉脑科专家联手侦得真相，不足2小时终结十年顽疾。昨日复查，他特意送来了锦旗，向医护人员表达感激。

回忆患病经过，郭爹爹仍心有余悸。十年前，右脸麻木的怪病便开始找上了他，起初只是偶然发作，每次发作数秒便能缓解，也就没太在意。但随着时间推移，麻木感却愈发有增无减，刷牙、饮食、说话，郭爹爹都紧捂着右脸，迅速用左侧代替，生怕一个不小心触动“发麻”的神经。病急期间，老人在家人的陪同下四处辗转求医，服用的营养神经药物数不胜数，甚至加量三倍服用卡马西平依然收效甚微，扰人而持续麻木感只有累到筋疲力尽睡着时才能获得短暂的安宁，毫无质量的晚年生活一度令郭爹爹冒出轻生的想法。直到上月中旬经熟人介绍，老人一家找到我院功能神经外科王焕明教授团队，一切才终于有了转机。

适逢当期北京天坛医院功能神经外科专家孙振荣教授在该院坐诊，京汉顶级专家强强联手诊治更令郭老一家觉得不虚此行。专家们在详细询问了患者的病史及患病经过并及时完善必要检查后，一致诊断老人是由于右侧三叉神经根部动脉血管压迫，而患上了特殊类型的三叉神经痛，导致出现面部发麻等不典型表征。考虑服用对症药物已无效，专家们建议郭爹爹尽快接受微创手术彻底祛除病痛。

经过充分的术前评估和术前准备，在孙振荣教授的鼎力手术支持下，王焕明教授带领手术医师陈俊、杨崇阳、张扬为郭老进行了三叉神经微血管减压手术，并采用一种特殊的减压材料成功将受压的神经和动脉血管小心隔开。术后，苏醒的老人当即感到右脸麻木消失。直至出院一月后如约复查，郭爹爹右侧面部麻木也未再发作，便有了开头送锦旗的初衷。

三叉神经痛是一种常见的神经系统疾病，主要表现为一侧面部阵发性的如刀割、火烧、电击般的剧烈疼痛，常因洗脸、刷牙、说话、吃饭等动作而诱发。王焕明教授介绍，像郭老这样以麻木症状为主的人群极为少见，因此在临床中要特别注意甄别，防止误诊甚至漏诊。王焕明教授指出，三叉神经痛的病因目前尚不明确，药物治疗常作为该病初期的首选治疗方法，但症状通常只能缓解。三叉神经痛虽不致命，却会严重影响患者的生活质量，对此王焕明教授提醒，一旦日常反复出现面部阵发性剧烈疼痛或者麻木，千万不要掉以轻心，尽早就医明确诊断，必要的情况下积极遵医嘱接受微创手术干预为宜。

精医 厚德 崇实 尚新
医德高尚
服务贴心

（神经外科二病区）

赢牌后激动竟发脑梗

七旬婆婆打麻将鏖战一小时，一句“胡了！”竟突然倒地，吓坏牌友。紧急送医院抢救，才知原是赢牌一时激动突发严重脑梗险丢命，好在卒中医护团队28分钟内及时静脉溶栓稳定生命体征。

回忆发病的那一幕，76岁桂婆婆仍心有余悸。原来，头天上午她在社区棋牌室跟邻居们打麻将，鏖战一小时“火气”都不好，11点30分，她终于时来运转，摸了一把好牌，“胡了！”正兴奋之际大叫一声，桂婆婆竟然直接向右瘫倒在牌桌上，怎么也叫不醒，吓坏的牌友们赶紧一边联系老人的家人，一边拨打120。

11点45分，在家人的陪同下，桂婆婆被送到我院抢救。此时老人已经神志模糊、伴呕吐、大小便失禁，右侧肢体肌力0级，医院立刻开通卒中绿色通道，在急诊CT排除脑出血的可能性后，接诊医师高度怀疑患者是突发急性脑梗并通知神经内科卒中团队开展救治。

12点13分，凭借丰富的脑梗救治经验结合患者病症，该科当班医师谭建军立即为桂婆婆进行了静脉溶栓治疗。从入院到治疗，仅28分钟，稳定了患者的生命体征。

为了彻底解除“犯罪血管”的危机，在征得老人家属的同意后，科主任王万铭带领谭建军等卒中医护团队，给桂婆婆进行了血管造影检查，进一步证实了患者左侧大脑中动脉闭塞的判断。在克服老年人血管极度迂曲的困难下，医生们反复尝试，成功将取栓导管送至闭塞远端，释放支架，取出了大小约1cm左右的暗红色血栓。解除麻醉后，桂婆婆右侧肢体无力感明显好转。术后约4小时，神志恢复清楚，右边手脚也能活动自如了。见到老人恢复的如此之快，家人表示10余年前桂婆婆就曾脑梗过一次，没想到这次又出意外，好在医生抢救得及时，再次挽回了老人的生命。

脑梗或有脑梗风险的人群最好避免长时间久坐或情绪激动，适当娱乐即可。王万铭提醒，日常要保持低盐低脂饮食，管理血压血糖、血脂，戒烟酒，定期进行专科体检。一旦突发脑血管意外（脑梗或脑出血）要牢记“时间就是大脑”，第一时间送至有脑卒中救治专业资质的医院，患者接受治疗越及时，完全康复的可能性就越大。

（神经内科二病区）

共克疾病 同享健康

24小时咨询电话：
027-82451719(服务台)
027-82426436

男人也会患乳腺疾病

乳房间歇疼痛，甚至长出2公分包块，男子因难启齿拖延治疗，致病痛变本加厉，担心癌变才就医。所幸医生巧妙施术，在保障乳头血供完好的基础上，“无痕”全切肿物，成功助患者卸下心理负担。医生提醒：乳腺疾病非女性专属，一旦发病应积极治疗。

“要不是疼得不行，还明显摸到里面长了包块，我还是会选择忍着！”在医生的反复追问下，54岁男子程先生终于支支吾吾说出了患病经过。原来，两年前他就感觉左边乳房一阵阵疼痛，但不影响生活工作，且羞于启齿之下，便一直选择忍耐。然而，随着时间推移，胀痛感频率明显增加，每天要发作4、5次、每次数分钟，轻触左胸让人疼得呲牙咧嘴，甚至乳头下面还能明显摸到一个悄然长大至近2公分的圆形包块，担心患上恶性肿瘤，原本温和开朗的程先生变得暴躁孤僻。眼看亲朋都因自己的性情大变避之不及，一周前他终于下定决心来到我院普外科看病。

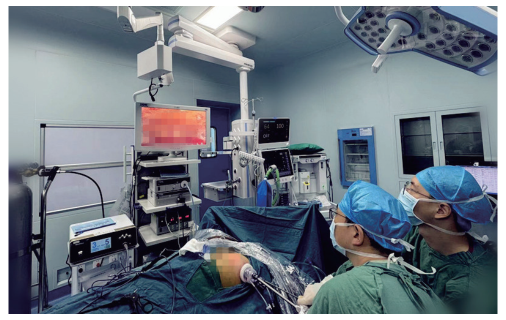
经细致触诊查体，并完善B超探查提示左乳头下方稍低回声结节，分级为4a，具有一定的恶性倾向。考虑病痛明显且已严重影响生活质量、日常社交及家庭和谐，结合程先生手术意愿强、不愿留疤等实际需求。接诊的普外科二病区主任曾翔决定不走寻常路，为患者实施单孔腔镜下乳腺肿块切除手术。

准备万全下，曾翔带领曹家兴等医护团队，通过患者腋窝美容切口建立手术路径，借助术中超声精准辨认肿块边界，在成功保障乳头血供完好的基础上，巧妙运用单孔腔镜精细切除了肿块。术后，程先生患侧乳头红润，未见皮肤破溃及异常分泌物。病检结果提示乳腺增生良性病变，让他悬着的一颗心终于放下，并将重拾健康的喜悦分享给家人、朋友。

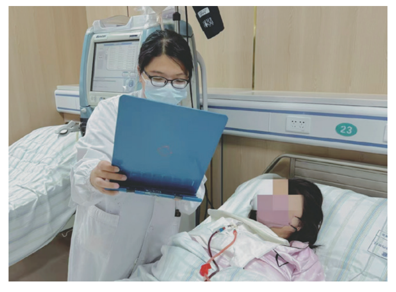
正常男性体内雌激素水平很低，没有乳腺疾病生根萌芽的“土壤”，但喝酒、睾丸功能障碍和服用含雌激素类药物等多种因素会导致男性体内雌激素水平增高或失衡，从而催生疾病。事后复盘患病病程，了解到患者嗜好饮酒等个人生活细节，曾翔告诉程先生及家人，正是因为长期过量饮酒，酒精使肝脏代谢功能受损，降低体内雄激素活性，增加雌激素活性，随着两类性激素此消彼长，加之长期未规范治疗、受病痛折磨后情绪不佳，才共同诱发并加重了乳腺增生。

男性如何远离乳腺疾病的困扰？曾翔支招，日常除保持健康的生活、工作节律外，应加强锻炼增强体质，远离高脂肪、高胆固醇类食物，少饮或者最好禁酒，同时要警惕激素紊乱。一旦出现单侧或者双侧可触及的乳房包块；乳房外形呈圆盘状或弥漫性增大，甚至伴有乳头与乳晕的增大，呈现女性乳房外观；出现局部隐痛或触痛；或挤压乳头有分泌物溢出等异常表征时，一定要尽早就医明确诊断。

（普外二科）



拼事业 莫忽视健康!



身体四度拉响健康警报依然不重视，年轻女子赢了事业却确诊尿毒症，差点陪上性命。得知早在三年前便有迹可循——查出“蛋白尿”，患者一家更悔不当初。医师提醒，蛋白尿是肾脏损伤的标志之一，长期持续性高浓度蛋白尿会导致肾功能受损加剧，最终引发尿毒症。

“拼事业就要趁年轻！”近年火爆网络的励志金句便是33岁精干女子张彤的奋斗写照。家住湖北郊县早早来汉务工的她，一日三餐点外卖、喝奶茶、吃火锅、烧烤、海鲜、泡菜，这样的速食快餐、频繁应酬以及经常熬夜到凌晨的生活节奏已伴随多年，所幸劳心劳力终换来事业小成——合伙的运动连锁店已连开数家，然而张彤的健康却频频亮起红灯。她回忆，早在三年前创业初期，偶然体检时便查出尿蛋白3+，仗着年轻没什么症状，并未将进一步检查的医嘱当回事儿。近两年，张彤明显感到体力大不如前，常觉乏力疲劳、犯困嗜睡，想着事业上升期操心劳神所致。特别近半年，她的颜面部及全身开始浮肿、体重增加30斤，三个月前与好友相约赴国外游玩，竟出现更严重的全身浮肿，立即回国后症状好转。“当时我还单纯的以为是水土不服。直到头昏、头痛、泡沫尿，甚至不吃不喝，还频繁呕吐胆汁，拉出的大便像水一样！我才觉得不对劲儿了！”忧心的张彤经过熟人介绍，于十天前来到我院肾病内分泌科诊治。

“肾功能尿素氮42.35mmol/L、肌酐1142umol/L、肾小球滤过率3.34ml/min、血压180/110mmHg……”纷纷爆表的异常指标，加之胃肠道反应明显、面部浮肿苍白、满口氨味、几近奄奄一息的精神状态，已让张彤尿毒症、代谢性酸中毒、肾性贫血、高血压病3级的结果证据确凿。为免病情瞬息恶化，引发心源性猝死、尿毒症脑病危及生命，科室主任郭爱莉高度重视，立即组织龚程等医务人员为患者进行了紧急插管血液透析等综合治疗。经十日精心医护，张彤的血压已恢复正常，食欲好转、贫血纠正、浮肿消退，逐步回归正常生活。后续准备接受亲属肾移植。

复盘张彤的患病病程，郭爱莉表示惋惜之余，特郑重提醒广大年轻人群，在拼事业的同时一定不要忽视身体发出的健康预警。她指出，蛋白尿是肾脏损伤的典型标志之一。除保持健康的饮食、生活、作息外，尤其日常若发现尿液中泡沫增多、不易消散，可及时进行尿常规和肾功能检查，一旦发现蛋白尿或者肾小球滤过率下降，应及时至医院肾病、内分泌专科就诊治疗。

尿毒症并非悄无声息，识别早期症状对尽早控制病程进展很关键。郭爱莉提醒，日常若出现皮肤瘙痒、颜面部、双下肢及全身浮肿；头昏、头痛；食欲不振、消化不良、恶性、呕吐、腹泻；血压控制不佳；贫血面色苍白、气短乏力；易出现肺炎、骨质疏松等累积全身多系统异常时，一定要高度重视、尽早就医、规范诊治。

（肾病内分泌科）

女子疯长牙结石

吃得精细却忽视了口腔清洁细节，女子重养生塑形却丢失了牙健康，直到咀嚼酸痛严重影响正常进食才就医，得知正是长期失当的用齿习惯助长出满口黄色、棕色、黑色的牙结石，女子懊悔不已。

56岁的耿女士特别注重身材保养，觉着粗纤维食物热量低能帮助预防肥胖、控制身材，又益于肠胃通畅、血管防护，益处多多。中年后，菌菇、韭菜、板筋、大葱、芹菜、精瘦的牛羊猪鸡肉更是餐餐不离嘴，期间虽时有塞牙缝，以及日益频繁的刷牙出血，但不影响正常饮食，她也没重视更未就医检查。直到月余前，在附近诊所拔除劈裂的右上后牙后，耿女士的左侧后牙因承担主要咀嚼功能而逐渐出现变本加厉的咀嚼酸痛，她才经人介绍于一周前来我院看牙医。

完善检查发现，患者不仅牙龈边缘严重红肿、牙龈萎缩，牙结石近乎覆盖了所有牙颈部及部分牙根面，数枚左上后牙的牙槽骨更是吸收至根中1/3，根上段根面暴露，牙周膜增宽。详细追问日常饮食及口腔清洁习惯，接诊医师黄亲告诉耿女士，正是因为她长期钟爱吃金针菇、韭菜、精细肉食等容易塞牙缝的食材，又没有使用牙线、冲牙器等习惯，更未洗过牙，长年累月的软垢堆积并经钙化变硬形成了大量的牙结石，而且近期拔牙后，她长期使用左侧咀嚼，进一步加速了牙龈萎缩、牙槽骨吸收、牙根暴露，同时诱发并加重慢性牙周炎、牙敏感，令牙周膜破坏，牙周组织和牙根分离，这才出现咀嚼无力、酸痛等急性表征。

为尽快控制病症，在该科主任黄晓菲副主任医师的指导下，黄亲医师为耿女士制定了全口牙周洁治、局部涂氟抗敏感等综合治疗方案。经一周治疗，耿女士的咀嚼乏力、酸痛显著缓解，已逐步恢复正常进食。由于牙龈萎缩和牙槽骨吸收不可逆，除了调整饮食结构、精细牙齿洗护细节外，后续她还需要定期复诊，并遵医嘱进行适宜的重复抗敏感、牙周序列等治疗。

牙结石一旦形成，不会自行消失，单纯刷牙亦不能祛除。因此，黄晓菲呼吁广大市民，牙结石重在预防，除增强口腔卫生意识、早晚正确刷牙、饭后睡前认真漱口、及时使用牙线、冲牙器等科学方法清除外，还应定期进行口腔检查，牙结石生成较多、牙周状况不好的人群，建议每半年进行一次洗牙。一旦口腔出现牙龈出血、红肿、异味以及牙齿表面附着黄白色或棕黑色牙垢时，应尽早就医辨别并及时清除牙结石，以免病情进展，引发更多口腔问题。

（口腔科）

户外运动过猛，患上白血病?

“要不是医生抽丝剥茧查出白血病，我还单纯以为运动狠了累出‘旧毛病’！”眼看证据确凿，29岁的谭先生无奈面对即将进入而立之年的不幸。万幸的是，目前谭先生的病程尚处于积极可控的慢性期，极大程度上并不影响正常工作生活。

据悉，谭先生患高尿酸、痛风多年，一直严格遵医嘱规律服药，病情控制稳定。上月初，他与友人相约登山后又参加了一场羽毛球友谊赛，陡然加码的高强度运动引发了双膝关节半月板及韧带损伤，以致无法正常行走，紧急就医诊断为“痛风性关节炎 关节腔积液伴感染”，及时接受了月余治疗后关节疼痛有所好转，但蹊跷的是白细胞指数反升不降。没过多久，双膝关节肿痛反弹、下蹲、起立困难伴低热等种种不适接踵而至。为明确诊断，经人介绍谭先生来到我院感染科寻求诊治。

互认外院检验结果，并及时完善必要检查，接诊的张少军主治医师及刘锐住院医师调整了抗感染、止痛等治疗方案，仅经过五天对症治疗，谭先生的膝关节肿痛等不适悉数消失，恢复正常行走，可白细胞值在稍有下降后再次升高至正常值上限3倍，经进一步检查提示血液幼稚阶段细胞增多，根据患者的异常检查结果结合临床经验推测谭先生可能患上了“慢性粒细胞白血病”。这是一种由指定染色体异位形成的PH染色体及BCR/ABL融合基因异常导致的、影响血液及骨髓的恶性肿瘤，一般分为慢性期、加速期和急变期。慢性期虽进展缓慢，但由于症状不明显常容易被忽视，一旦进入加速期或急变期，则会急速恶化，后果不堪设想；可如果在此时能尽早确诊，通过规范有效的治疗一般可实现长期生存，因此这一时期也通常被称为“最幸运的白血病”。

知晓这一情况后，科主任雷君副主任医师高度重视，她立即组织客座教授易建华，协同张少军、白志刚、刘锐、向晓东等感染科医师团队为患者商讨应对方案，进一步完善骨髓细胞形态学、融合基因等检测，精准应证了接诊医师的诊断。目前，谭先生已服用对症靶向药物治疗一周，复查白细胞明显下降，且未出现明显副作用。

慢性粒细胞白血病简称慢粒白血病，发病高峰在40岁左右。确诊的难点在于超过85%的患者发病时处于慢性期，部分患者无任何症状，只是因查体或偶然发现血常规异常或脾大。雷君提醒市民，日常持续做好常规检查的同时，一旦出现不明原因的代谢亢进、乏力、消瘦、低热、盗汗、关节痛、左上腹饱胀、牵引感等不适，甚至上消化道出血等组织浸润症状，特别是出现白细胞不明原因增高时，即便没有任何临床症状，均建议尽早完善骨髓穿刺检查，排除血液系统疾病的可能。

（感染科）

急用“土方”险酿大祸!

驼背老人误吞鱼刺后急用“土方”，取刺不成反致尖刺扎入喉深部，医生克服患者生理限制，110秒内快进快出探喉取物，化险为夷。

76岁的黄爹爹患有严重脊柱后凸畸形（即俗称的“驼背”），据他回忆，周六晚上到亲戚家吃饭，谈笑风声时吃了一口鲈鱼，哪知不慎吞入一根鱼刺，即时卡喉的异物感让他猛力咳嗽清嗓，眼看效果不佳，着急的亲戚建议赶紧使用“土方”，让黄爹爹连续吞咽馒头、饭团及菜团，甚至还喝了几口醋，几番操作后老人自觉针刺感“消失”，便没继续在意。直到次日早起刷牙时，喉部右边明显的异物梗阻感令黄爹爹吞口水都生疼，难忍下，他赶紧来到我院看耳鼻喉科。

经检查，排除了异物残留浅部口咽腔的可能，结合患者描述被卡后的处理经过，接诊医师程婷高度怀疑异物可能已被带入深部，极可能残留于异物卡顿高发的喉腔会厌谷或梨状窝处，同时也不排除食管入口第一狭窄段的可能。

为尽快明确诊断，遵循由浅入深探查原则，同时数度克服患者颈曲后伸受限、不能平躺等生理困难，在老人的充分信任和认可下，程婷决定放弃患者无法配合的常规间接喉镜及电子硬性喉镜等检查方式，采用对医师操作水平要求更高的电子纤维喉镜探查。

在保护患者脊柱的情况下，程婷巧借垫肩、垫臀等类似瑜伽“臀桥”的方式让患者保持身体平衡位，充分暴露咽喉部黏膜后，仅不到60秒便完成了电子纤维喉镜探查，精准定位残留于会厌谷内的异物——鱼刺，其一端已刺入黏膜、与喉腔纵轴垂直。当务之急是要尽快取出异物，避免造成更大的损伤，凭借丰富的临床经验，程婷借助内镜导丝钳，操作快进快出，不到50秒便成功取出老人喉内近2公分的鱼刺。当即黄爹爹的异物梗阻感消失，恢复正常吞咽及进食。

鱼刺卡喉屡见不鲜。有资料统计，每年因鱼刺刺穿主动脉抢救不及时导致死亡的人群并不在少数。该科主任李家荔指出，虽是老生常谈，但依然要提醒广大市民，一定要避免处理鱼刺卡喉的三大常见误区，一是切忌大口吞咽，如吞馒头、饭团、菜叶等食物，以免将鱼刺带入更深的位置造成邻近组织感染，甚至刺破邻近的大血管危及生命。二是大可不必喝醋来软化鱼刺，她明确指出民间流传的“喝醋后没感觉到鱼刺”，并不是醋起到的软化作用，而是机械性冲洗作用，对于刺入黏膜的异物是毫无作用的。三是谨慎拍背或用手指抠。她提醒，如果鱼刺卡在喉咙处，出现呛咳、刺痛等不适时，用这样的的方式反而会使异物更深入呼吸道。因此李家荔强调，在饮食时一定要细嚼慢咽、专心一意，切勿同时进行谈笑、刷手机等无关事项，一旦发生鱼刺卡喉，尽早就医找专科医师处理才是正解，切勿轻信“偏方”“土方”，反埋健康隐患。

（耳鼻喉科）