



湖北省荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

第6期
2020年
双月刊(11月-12月)

• 总第66期 •
准印证号: (鄂) 0724403

健康家园



特别关注

再添“国”字号！荆门二医获批“高级卒中中心建设单位”
荆门二医“试管婴儿”技术通过国家正式运行评审
“苦战”11小时，荆门二医成功救治多脏器损伤患者
多点协同！荆门二医胸痛中心为心梗救治“打个样”
儿科专家邬进辉获“全国先进工作者”称号



医院微信公众号



医院抖音号



《回“疫”录》视频

内部资料 免费交流

医学美容中心推出迎新春 全面部塑形及焕颜等优惠活动

活动时间：即日起—2021年2月10日

活动地点：荆门市第二人民医院医学美容中心（门诊2楼南）

保妥适注射系列3200元（3选1）

1.保妥适瘦脸+下颌缘提升 2.保妥适上面部除皱+下颌缘提升 3.保妥适瘦脸+单部位除皱

嗨体除皱系列2800元（3选1）

1.嗨体颈横纹填充 2.嗨体祛眼周细纹 3.嗨体水光针祛颈部细纹

PRP再生治疗细纹系列2200元（3选1）

1.PRP治疗眼睑细纹 2.PRP治疗颈部细纹 3.PRP治疗痤疮性疤痕

面部水光针美白抗衰紧致系列1600元（3选1）

1.水光针深层补水美白焕肤 2.水光针除皱抗衰 3.水光针控油收缩毛孔

玻尿酸填充系列980元（3选1）

1.玻尿酸隆鼻 2.玻尿酸隆下巴 3.玻尿酸泪沟填充



凡消费达800元者，额外赠送价值50元的创福康修复面膜一片（可累计）。
提前预约者，在各项眼部整形优惠基础上，额外赠送术后单部位除皱一次。

预约电话： 0724-6903082 13886919728 13409607567 13997918066

卷首语

乘势而上开启新征程

凡益之道，与时偕行。10月29日，备受瞩目的中国共产党第十九届中央委员会第五次全体会议公报发布。这是站在实现“两个一百年”奋斗目标的历史交汇点上谋划的宏伟蓝图，预示着一个蕴藏着无限生机与活力的中国，即将昂首阔步踏上全面建设社会主义现代化国家的壮丽新征程。

“凡事预则立，不预则废。”用中长期规划指导经济社会发展，是我们党治国理政的一种重要方式。党的十九届五中全会聚焦“十四五”规划和二〇三五年远景目标重大问题，着眼长远、把握大势，开门问策、集思广益，不断开辟“中国之治”新境界，指引承载着亿万人民伟大梦想的“中国号”巨轮，在世界激荡变革中乘风破浪，在民族复兴航程中行稳致远。

这是“因势而谋”的新方案。“十四五”时期是实现第一个百年奋斗目标之后向第二个百年奋斗目标进军的第一个五年，我国将进入新发展阶段，新机遇新挑战层出不穷，我们必须在更加不稳定不确定的世界中谋求发展。党的十九届五中全会公报准确体察中国国情、深刻把握发展大势，为“十四五”中国发展把脉定向。我们要准确识变、科学应变、主动求变，不惧“回头浪”、勇开“顶风船”，保持“乱云飞渡仍从容”的战略定力，展现“不到长城非好汉”的进取精神，在危机中育新机，于变局中开新局。

这是“应势而动”的新指南。“看似寻常最奇崛，成如容易却艰辛。”在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，在全国人民团结奋斗、苦干实干中，“十三五”时期，经济实力、科技实力、综合国力跃上新的台阶，经济运行总体平稳，经济结构持续优化；脱贫攻坚成果举世瞩目，五千五百七十五万农村贫困人口实现脱贫；对外开放持续扩大，共建“一带一路”成果丰硕；人民生活水平显著提高，建成世界上规模最大的社会保障体系……一个个高光时刻、精彩瞬间，标注了一系列历史性成就、历史性变革，书写了一个个精彩纷呈的中国故事，彰显了不同凡响的中国力量，更为制定和实施“十四五”规划打下了坚实基础。

这是“乘势而上”的新蓝图。“所当乘者势也，不可失者时也。”展望新征程，我国发展仍然处于重要战略机遇期，但机遇和挑战都有新的发展变化。带着“十三五”留下的“财富”，我们要统筹中华民族伟大复兴战略全局和世界百年未有之大变局，深刻认识我国社会主要矛盾变化带来的新特征新要求，深刻认识错综复杂的国际环境带来的新矛盾新挑战，坚持党的全面领导，充分调动一切积极因素，广泛团结一切可以团结的力量，形成推动发展的强大合力，为夺取全面建设社会主义现代化国家新胜利开好局、起好步。

治与世宜则有功。发展永无止境，奋斗未有穷期。展望“十四五”，我们已经在时间的坐标中书写了伟大的发展奇迹，也必将在未来创造让世界刮目相看的新的更大奇迹！

摘自《新华网》



06



11



15



20

Contents

医苑新闻

- 04 再添“国”字号！荆门二医获批“高级卒中中心建设单位” 张 华
- 06 荆门二医“试管婴儿”技术通过国家正式运行评审 张 华
- 08 我院又有2人、1集体获国家、省级抗疫表彰 郑琴清
- 11 9400元“打飞的”！脑出血男童58分钟抵汉救治 张 华
- 13 2021年度荆门市“城市癌症早诊早治项目”启动 谭荃晟

仁心仁术

- 15 “苦战”11小时，市二医成功救治多脏器损伤患者 张 华
- 17 肩袖断裂，“关节镜”微创缝合祛痛 张 华
- 19 绿色通道“命脾同保”成功留住脾功能 龚小强
- 20 刀过无痕，颈部美丽依旧
甲状腺手术告别“自杀式疤痕”时代！ 王言熙
- 21 激光扫一扫，前列腺增生不见了
1470nm激光让中老年男性痛快去尿 王言熙

急危重症

- 23 | 多点协同！市二医胸痛中心为心梗救治“打个样” 张 华

扶贫路上

- 25 | 白衣战士践使命 小康路上证初心
——荆门市第二人民医院对口帮扶吕集村
脱贫攻坚工作侧记 刘保玉

天使之光

27 | 儿科专家邬进辉获“全国先进工作者”称号 郑琴清

科普课堂

- 29 | “疫”波未平，一波又起……
当“流感”遇上“新冠”，您准备好了吗？
- 30 | “安全用药，从娃娃抓起”
——合理用药科普活动走进城建幼儿园

医者有爱

- 33 | 心梗救治日，专家宣教：牢记“1120” 张 华
- 34 | 远离脑卒中，从预防开始……
——荆门二医第15个“世界卒中日”暨第十届
中国卒中宣传周系列活动 张 华
- 36 | 荆门二医内分泌科举办糖尿病及糖尿病并发症
免费筛查活动 王言熙

医界新政

38 | 荆门市分级诊疗2021年新政

2020大事记

41 | 2020年重要事件盘点



6
2020

总第66期

内部资料 免费赠阅

主管部门 湖北省荆门市卫生健康委员会

主办单位 湖北省荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

准印证号 (鄂)0724403

编辑委员会 主 任 郑小艳 李成龙
副主任 张 勇 王开秀 万有才
方 丽 李国虎 杨永新
潘松林 郭圣龙 邹 亮
文锋华

总 编 万有才

副总编 郑琴清

主 编 张 华 王 竹

地 址 荆门市象山大道39号

邮 编 448000

网 址 www.jmey.com.cn

电 话 0724-6903188

投稿邮箱 qingqin3681@sina.com

印 刷 荆门市金鑫彩印有限公司

印 册 4000本

印刷时间 2021年1月

发送范围 院内

封面图片说明：

2020年12月23日，荆门市第二人民医院生殖医学中心IVF-ET/ICSI技术项目（俗称“试管婴儿”）通过国家正式运行评审。我院成为荆门地区唯一一家有资质正式运行“试管婴儿”技术项目的三级甲等综合医院。图为生殖医学中心主任江梅汇报“试管婴儿”技术试运行一年来的情况。



再添“国”字号！ 荆门二医获批“高级卒中中心建设单位”



日前，国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会发文，荆门市第二人民医院被授予“高级卒中中心”建设单位。这是该院继2019年获批“国家级标准胸痛中心”之后的又一“国”字号荣誉。11月26日，“2020年中国卒中大会暨工程总结会”在合肥召开，荆门二医党委委员、工会主席郭圣龙、医务科长涂敏、神经内科主任杨春祥等一行5人赴合，接受“高级卒中中心”建设单位牌匾。

“高级卒中中心”由国家卫生健康委脑卒中筛查与防治工程委员会协调成立并管理，旨在为卒中患者提供标准化诊疗服务，是整合多学科医疗资源，实现对卒中特别是急性期卒中进行高效、规范救治。“高级卒中中心”建设单位的成功获批，是对荆门

二医卒中中心发展的肯定，也标志着该院在脑卒中防治工作水平又迈上了一个新台阶。

脑卒中在我国居民死因中已跃居

第二位，而存活者中，约3/4有不同程度残疾，重度致残约40%，给国家和家庭带来了沉重的经济负担。如何有效控制脑卒中的发生和复发，减少病死率和致残率，已成为社会关注的问题。

畅绿色通道、建网络，无缝衔接打通救治生命线

荆门二医自2019年底成立卒中中心以来，持续进行流程改造，各项指标不断优化，为卒中患者提供高质量、标准化的规范化救治打下坚实基础。融合了神经外科、神经内科、血管介入科、康复医学科、重症医学科、急诊科、影像科等多学科，构建了脑血管疾病的多学科联合诊治模

国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会

关于拟授予北京大学第一医院等单位为 2020年第二批高级卒中中心建设单位的 通知

各相关单位：

为推进全国卒中中心建设工作规范化开展，根据《高级卒中中心建设与管理指导原则（试行）》《卒中中心建设认证管理办法》等要求，我委组织专家持续开展卒中中心现场指导等工作。根据各医院卒中中心建设情况和专家意见，现拟授予北京大学第一医院等45家单位为2020年第二批高级卒中中心建设单位（有效期2020年11月至2021年11月）。相关事项通知如下：

（一）授牌仪式在2020年中国脑卒中大会暨脑卒中防治工程总结会期间举行。

（二）邀请各相关医院领导参加授牌仪式，并参加大会开幕式、卒中中心建设相关管理理论的学习交流及培训。

请各单位根据专家现场指导意见，持续提升本单位卒中中心建设工作，提升卒中中心管理和关键诊疗技术水平，力争完成“减少百万新发残疾工程”，推动我国卒中专项分级诊疗工作取得实效。

联系人：王波 曹 娜
联系电话：010-84022409、1531119881

附件1 2020年第二批高级卒中中心建设单位 拟授牌名单 (按五省份名单)

- 江苏省第一批：
 - 江苏省人民医院南京鼓楼院区
 - 江苏省健康产业创新发展研究院
 - 扬州市第二医院
 - 泰州市中医院
 - 宿迁市第一人民医院
 - 淮安市第二人民医院
 - 徐州市第一人民医院
 - 徐州市中医院
 - 徐州市第三人民医院
 - 徐州市第五人民医院
 - 徐州市第六人民医院
 - 徐州市第七人民医院
 - 徐州市第八人民医院
 - 徐州市第九人民医院
 - 徐州市第十人民医院
 - 徐州市第十一人民医院
 - 徐州市第十二人民医院
 - 徐州市第十三人民医院
 - 徐州市第十四人民医院
 - 徐州市第十五人民医院
 - 徐州市第十六人民医院
 - 徐州市第十七人民医院
 - 徐州市第十八人民医院
 - 徐州市第十九人民医院
 - 徐州市第二十人民医院

荆门市第二人民医院

国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会拟授牌批文



式，打破专业壁垒，统一全盘规划，优势资源强强联合。

对脑卒中患者的来说，救治中分秒必争，每一个环节都必须有条不紊、紧密衔接。荆门二医卒中中心依托以该院为龙头、10家东宝区域医联体成员单位为基础的卒中救治网络，实现了“院前急救、院内救治、院后跟踪”的无缝衔接。一旦接诊到脑卒中患者，院内救治将全面启动卒中“绿色通道”……也就是说，脑卒中患者还在路上，高级卒中中心已进入“战斗”状态。后期的临床治疗与床旁康复治疗也将同步启动。在脑卒中患者康复出院后，医院主管护士会定期回访，了解患者近况，进行健康指导，降低复发风险，真正做到“环环相扣”。

脑卒中患者从急诊到注射溶栓药物，从股动脉穿刺介入取栓到脑血管再通，荆门二医卒中中心上演着一幕

又一幕惊心动魄的“生死时速”，攻克了一项又一项技术难题，拯救了一个又一个重症患者及家庭，其技术水平已达到荆门地区及至全省的较高水平。

进社区、下基层，科普宣教卒中预防入人心

仅仅提升卒中救治水平是远远不够的，要把预防卒中的意识传递给百姓，让卒中“120”三步识别法入脑、入心，真正使百姓加强对卒中疾病的认识，建立良好的生活习惯，预防卒中发生。

每年的“世界卒中日”，荆门二医卒中中心的专家团队都会走出医院、走进社区，开展卒中知识讲座和义诊宣教活动。指导百姓正确识别脑卒中早期症状，灌输脑卒中治疗的“黄金6小时”概念，并向他们主动发放卒中预防、康复治疗的资料，免

费筛查缺血性卒中风险，让百姓知晓脑卒中发生后6小时内，可通过早期静脉溶栓、早期血管内介入治疗，有机会使堵塞的脑血管恢复再通，脑卒中症状有可能完全恢复，不留后遗症，认识到脑卒中是可防可控的疾病。

脑卒中防治工作任重道远，成为“高级卒中中心”建设单位是一个新的起点，也是新的挑战。荆门二医高级卒中中心负责人杨春祥说：“卒中防治中心工作注重‘防’与‘治’相结合，以此次授牌为契机，我院高级卒中中心将进一步提升卒中诊治能力，完善救治团队建设，致力临床诊疗和就诊流程向系统化、规范化、标准化再迈新台阶。同时，全力开展卒中风险筛查评估工作，为降低荆门地区脑卒中发病率、致残率、致死率贡献力量。”



2020年10月29日，荆门二医开展第15个“世界卒中日”暨第十届中国卒中宣传周义诊、宣教系列活动。

神经内科病区针对在院患者及家属开展康复宣教



文 / 张 华

荆门二医“试管婴儿”技术通过 国家正式运行评审

试运行一年来开展近百例，临床妊娠率47.5%

2020年12月23日，荆门市第二人民医院（以下简称“荆门二医”）生殖医学中心体外受精-胚胎移植/卵胞浆内单精子显微注射技术项目（IVF-ET/ICSI，俗称“试管婴儿”）通过国家正式运行评审。标志着该院成为荆门地区唯一一家有资质正式运行“试管婴儿”技术项目的三级甲等综合医院。

23日上午，受国家卫健委委托，北京大学第三医院姜辉教授等7人组成的专家组到荆门二医进行了现场评审。省卫健委行政服务中心主任科员胡友斌主持评审会议，荆门二医全院

领导班子及相关职能科室负责人全程参与。

评审会上，专家组认真聆听了荆门二医生殖医学中心江梅主任关于“试管婴儿”技术试运行工作的汇报及答疑。随后分4个小组（临床、实验室、伦理、男科），通过实地考察、资料查阅、现场操作等方式对生殖医学中心的场地布局、设施设备、伦理监督和信息化建设等方面进行了详细审查及现场提问。经过综合评价，专家组对荆门二医生殖医学中心在制度管理、技术操作以及软硬件配置等方面具备开展人类辅助生殖技术

的要求，并对其在人类辅助生殖领域的亮点和做法给予了充分肯定，同时，也对存在的问题提出了指导性意见和建议。

据了解，2019年10月31日，荆门二医生殖医学中心“试管婴儿”技术通过现场评审，同年12月16日获批开展试运行。一年来，该中心接诊不孕不育患者万余人次，开展“夫精宫腔内人工授精技术”（简称“人工授精”）200余例，实施“试管婴儿”技术近百例，临床妊娠率47.5%，已经超过国家质控标准。



以人为本，让辅助生殖技术惠及百姓

2020年9月15日，荆门二医生殖医学中心首例“试管婴儿”诞生。这是由该中心全周期、独立培育的“试管宝宝”，重3.2公斤，填补了荆门地区在该项技术上的空白，有着里程碑式的意义。

首例“试管婴儿”的母亲历经两次宫外孕、双侧输卵管疏通，9年来未能如愿，荆门二医生殖医学中心主任江梅为其进行了全面系统的评估后，决定利用试管婴儿技术解决生育难题。从进入“试管婴儿”周期开始，助孕、取卵、胚胎移植到受孕成功，再到围产期，该中心团队全程跟踪，直至患者顺利分娩。“我和团队看到患者圆梦，宝宝健康出生，都非常高兴。”江梅表示，生殖医学中心从2015年3月开展“人工授精”技术，到获批正式开展“试管婴儿”技术至今，已为荆门及周边地区的众多不孕不育夫妇圆梦。

“对不孕不育患者的治疗，优先选择最贴近自然的受孕方式。”江梅表示，环境和心理因素均会影响受孕，生殖医学中心会对每一位患者均按不孕症的诊疗规范进行“阶梯式”治疗。如改善生活方式、调整内分泌月经周期、诱发排卵、盆腹腔因素的

宫腹腔镜手术、男方因素的治疗、心理疏导及其他合并症的治疗。如果常规治疗无效，再建议尝试“人工授精”和“试管婴儿”。

做“专精尖”，逐步形成特色技术体系

荆门二医生殖医学中心分为生殖中心门诊、体外受精—胚胎移植（试管婴儿）实验室和人工授精实验室三大区域。实验室包括取精室、精液处理室、取卵室、胚胎培养室、胚胎移植室、胚胎冷冻室等，并配有高标准生化及男科实验室、B超室及宣教室。

打铁还需自身硬。“试管婴儿”技术是治疗不孕不育的高精尖技术，对场地要求、实验室条件、人员技术等要求极高。荆门二医生殖医学中心自按照高起点、高标准、高质量组建以来，在不孕症的诊疗以及“人工授精”“试管婴儿”等辅助生殖领域取得了显著成效。让患者‘怀得上’‘保得住’‘生得好’的同时，逐步



江梅汇报“试管婴儿”技术试运行一年来的情况

形成了特色鲜明的技术体系，为荆门地区的不孕不育患者提供周全、有效的治疗和指导服务。

“此次评审不仅是对我们开展‘试管婴儿’技术的全面检阅，更是一次难得的现场教学，专家组更多的是传帮带、促改进，每一条建议、每一次提醒，都让我们受益匪浅。”荆门二医院院长郑小艳表示，我们将高度重视专家组的意见建议，对存在的问题迅速落实整改。以此次通过正式运行国家评审为契机，站在新的起点上，以更高的标准、更严的要求，向更高的目标迈进，不断优化诊治流程、提升技术水平，为更多的不孕不育家庭带来福音。



专家组现场提问、答疑



专家组分组实地考察、评审





我院又有2人、1集体获国家、省级抗疫表彰

10月23日，由中央文明办、国家卫生健康委联合主办的“中国好医生、中国好护士”抗疫特别人物发布活动在华中科技大学同济医学院附属同济医院中法新城院区举行。我院消化内二科、感染科主任习建冬名列其中。

此次发布的300位“中国好医生、中国好护士”抗疫特别人物，是经过广泛推荐、网络点赞、审核评议

等程序产生的。他们中既有冲锋在前、最先与病毒短兵相接的湖北省和武汉市医务人员，也有执甲逆行、火速驰援的援鄂医疗和防控队员，还有坚守在全国各地抗疫一线、护佑人民健康安全的白衣战士。他们和广大医务人员一道，以对人民的赤诚和对生命的敬佑，视疫情为命令，争分夺秒，连续作战，用血肉之躯筑起阻击病毒的钢铁长城，用实际行动诠释了

医者仁心和大爱无疆。

11月6日，湖北省医院协会在武汉东湖国际会议中心举行“2020湖北省医院大会”，会议在会表彰了获得“2020感动湖北最美医者—抗疫光荣集体”“2020感动湖北最美医者—抗疫典型人物”的人员，我院急诊科和院长郑小艳荣列其中。

“中国好医生”——习建冬



习建冬，主任医师，中共党员，医院内科第二党支部书记。作为荆门市第二人民医院消化内二科、感染科

主任，疫情来临，他与全科医护人员全部投入到抗疫一线。鉴于他在感染疾病领域的建树，习建冬被任命为荆门市新冠肺炎医疗救治专家组成员和医院新冠肺炎医疗救治专家组副组长，重点负责片区基层医院病人的会诊巡诊和医院所有入院病人的诊疗方案制订、上传下达及落实等工作。疫

情期间，医院共隔离救治疑似患者183人、确诊患者67人，抢救急危重症患者86人次，习建冬每天必须了解和处置所有病人的病情和治疗信息，在他的全力以赴下，所有病人没有一人误诊，没有一人死亡，没有一人复发。

作为新冠肺炎定点救治医院，荆门市第二人民医院承担着城区大部分发热、疑似患者的排查、救治工作。在医院新冠肺炎救治专家指挥所里，每天灯火通明，习建冬和其他专家组成员24小时待命。流行病史、血检结果、CT影像、核酸检测……每天全院所有发热和疑似患者的诊断情况都会汇集到这里，专家组逐例仔细分析会

诊，给出分流意见和诊治指导。习建冬和专家们平均每天研判病例50例次以上，等最后一个病例会诊完，时常都是凌晨2点以后。

习建冬的另一个重要工作就是汇总、记录所有在院病人（疑似、确认和高度疑似）的会诊和治疗方案等信息，并将专家组诊疗指令逐一下达到每个隔离病区，落实到每个病人身上。从1月20日至3月27日转入常态化防控，在长达37天时间里，他平均每天记录的在院病人数在90人左右，包括姓名、年龄、诊疗方案、疗效、去向和追踪都详细记录在册。整个疫情下来，他的记录本长达125页。每个病人从发热门诊就诊、入院检查、



病情评估、治疗方案下达、疗效评估到出院标准及流向，整个救治过程都记录得一清二楚。

遇到危重症病人，他总是深入隔离病区，与病人面对面，详细了解病情病程，研判治疗方案，遇到情绪不稳的病人，他还细心开导。而为了做好这项工作，习建冬成为专家组最忙

碌的一个人，通宵达旦是常事，因了就几张木椅一拼，合衣躺下休息会。

“患者即是医生的老师，又是医生的朋友”一直以来，习建冬就习惯于与病人交朋友，高超的医术和良好的医德赢得了患者的信任，从医20余年的他从未发生过一起纠纷。“投身抗疫一线，是我的职业使然。参加这

场抗疫，让我在格局、理念、思维和业务等方面有了很大的提升，应该说是一个自我修炼的过程。特别是中医中药的介入，对我的治疗理念产生了深远的影响。疫情之后，对待病人我将会融入天人合一观、辨证施治观、整体观，力求心身同治。”

“2020感动湖北最美医者—抗疫典型人物”

——郑小艳



郑小艳，中共党员，荆门市第二人民医院院长、党委副书记。作为一名公共卫生管理专业人员，新冠疫情

爆发后，医院成为定点救治单位，他勇挑重担，靠前指挥，坚守一线41天，率领全院干部职工先后开辟了16个隔离救治病区，组织了20支医疗救治梯队，共隔离救治疑似患者183人、确诊患者67人，全院临床一线医务人员零感染，全力以赴打好了疫情防控阻击战。

快速反应，一线高效指挥。1月17日，参加全省疫情防控视屏会议后，他高度敏感，立即组建了以院长和党委书记为组长的疫情防控领导小组及11个工作专班，制订了防控工作方案并开展院内部署；1月19日召开全院疫情防控工作会议进行战前动员；1月20日全面启动战时状态，成立疫情防控指挥部，组建24小时常态化值守的救治专家组，调整预留感染

病区，启动人员分批次培训，启动防疫物资筹集……在疫情高发期做到了两小时新开一个隔离病区、两小时完成荆门市第一例确诊产妇产区及手术准备（术前高度疑似）、六小时完成一栋隔离楼病源调整并同步启动隔离病区、半小时紧急启动导管室用于疑似病人手术等疫情应急救治工作。

身先士卒，不负医者初心。作为院长和防控指挥长，从1月20日起他吃住住在医院，工作到凌晨是常事。1月24日大年三十，他与同事们以盒饭作团年饭，誓言：疫情不除誓不还。期间，他不定期深入隔离病区、发热门诊、预检分诊处甚至仓库等地检查工作，每新建一个病区，他总是身先士卒，现场查看病区布局、个人防护、流程修订及防护物资准备等情况。

在疫情防控上，他结合专业知识主动向市、区两级防控指挥部提出社会化防控建议，并率先征用民用宾馆设置社会发热病人留观点，同时抽调医务人员参与到各个留观点和发热及密接人群政府管控点参与防控救治，做到了防控与救治工作同步推进。

疫情防控形势逐步趋稳向好，他关注大量普病患者的迫切就诊需求，决定实行常态化防控与医疗救治两手抓，于2月20日试行开辟了流转病区（即2月26日省防指文件中的缓冲病区），组建急危重症救治指挥部，收治那些经门诊初筛排除新冠又经指挥部讨论确有必要收治的普病患者，并制订了相关标准、制度及流程，实行统一追踪管理的救治模式，很大程度缓解了就医需求。

情暖医患，甘当坚强后盾。疫情期间，他多次进入隔离病区，看望慰问患者和医务人员，嘱咐医务人员注意个人防护，鼓励患者战胜疾病的信心。根据市防疫指挥部的统一安排，医院先后派遣125名医护支援市一医北院、3名重症医护支援武汉金银潭医院。每次出征，他都作战前动员，语重心长嘱咐大家注意个人防护，对出征人员的无私无畏、敢于牺牲的精神表达由衷敬意。“你们上了前线，家里有什么困难，一律由我负责来解决！”他的话无疑给予所有出征人员莫大的鼓舞。



“2020感动湖北最美医者—抗疫光荣集体” ——急诊科



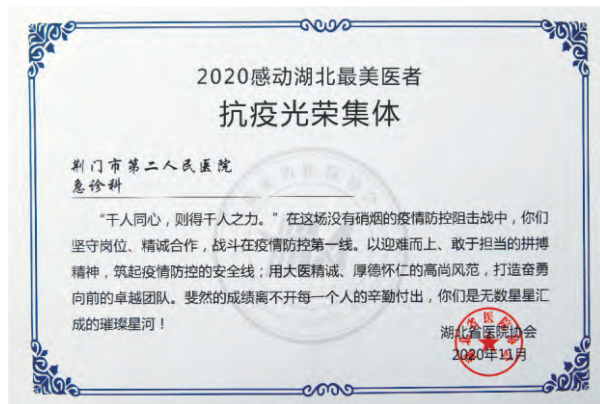
急诊科是医院所有急、危、重症患者的入院第一站，也是此次疫情防控的第一道防线。“特殊时期，急诊科犹如战时的‘桥头堡’，我们惟迎难而上，守住医院大门。”荆门二医急诊科主任杜国军与战友们用实际行动践行了医者誓言。

严防死守，镇守“桥头堡”。急诊科共有9名医生、19名护士、4名司机和5名担架师傅。疫情发生后，急救出车、转运患者、预检分诊、支援外院……所有人员吃住在科室，24小时超负荷连轴转，最多时一天出车21趟，急诊科一下子成了全院最忙碌、最危险、最繁重的地方。全城封锁后，患者就医交通成了大问题，接、送特困患者来院、回家的任务落在了急诊科，每天杜主任手机、座机、120专线接到很多需派车的电

话，艰难取舍后，总是把车派给最需要的危重患者。疫情最严峻时期，为降低感染风险，医院关闭了门诊大部分诊室，非紧急情况临床科室也不收治新患者，所有来院患者的预检、诊断、治疗、检查、开药、分流等工作全部集中到了急诊科，每天他们与患者零距离接触，创下日就诊量300余人次的高峰，其中发热患者100余人次，大抢救30余人次。

夜以继日，化身“钢铁战士”。疫情期间，所有人员吃住在科室，身着防护服超负荷连轴转。在预检分诊处，每天3名护士三班倒24小时值守，严密排查发热征

象，严防死守。高峰时，危重患者接踵而至，护士零距离接触，几乎每分钟接诊3-4名患者，为节约防护服，她们一坚持就是8小时，期间不喝水、不上厕所，顾不上吃饭，所有人看在眼里，疼在心里。根据市防控指挥部的要求，急诊科还承担着隔离点—留观点—防控医院—救治医院之间的病人转运工作。转运中，跟班司机、医护和担架工不眠不休，只有在等病人的空隙和车辆消毒时间才能稍作休息。2月15日突降暴雪，转运钟祥确诊患者时，司机李华军的鞋因抬病人时进雪水全湿透，他坚持开车六个多小时。不管雨雪交加还是道路泥泞，在疾驰的救护车上，医护人员冒着生命危险，总能为危重病人进行专业的气道管理，快速的建立通道，精准的病情分析。疫情期间，急诊科共转运疑似新冠患者至隔离点1016人次，转运确诊新冠患者至一医北院100例以上，其中转运确诊新冠危重患者18人次。





文 / 张 华

9400元“打飞的”！ 脑出血男童58分钟抵汉救治

“时间就是生命”，这句话对于荆门的赵女士（化名）一家来说体会尤为深刻。10岁的轩轩突发脑出血，需要转往武汉治疗，但因路途远、颠簸，恐加重出血而危及生命，荆门二医与家属商议后，启动直升机转运方案——58分钟跨越200余公里，将轩轩安全转运至武汉大学中南医院救治。

这是荆门二医急救中心自今年1月加入武汉亚心总医院空中救援联盟以来，开展的首次“陆空协作”救援。

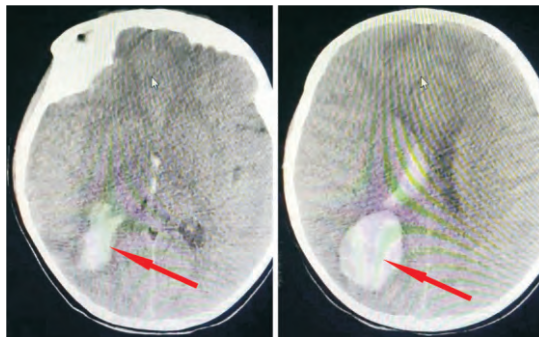
男童突发脑出血，9400元“打飞的”救命

12月2日，轩轩吃完早餐准备上学，突发头晕头疼、牙齿疼，随即晕倒在地，赵女士立即将其送往荆门二医。

8时50分，到达医院急诊科，此时的轩轩已经处于浅昏迷状态。

9时25分，行CTA（血管造影）确诊为“先天性

脑血管畸形伴脑出血”。经紧急多学科会诊，考虑到孩子的病情和年龄，与家属反复沟通后，建议立即送往武



轩轩头部影像，红色箭头所指白色区域为脑出血部位



汉接受手术及后续治疗。

“从荆门到武汉地面距离有240多公里，转运至少需要2.5小时，且路途颠簸可能会加重脑血管破裂、出血。”荆门二医急诊科主任杜国军向家属说明了地面转运情况，同时也提供了另一种更快、更安全转动方式——直升机空中转运。

9时35分，家属同意实施空中转运。杜国军立即与武汉亚心总医院“空中120”联系，请求紧急转运。签属《航空医疗救护风险评估病情告知书》、申请航线……救护直升机准备从武汉起飞。

11时，经过58分钟的飞行后（申请航线及相关准备工作需要25分钟左右），红白相间的救护直升机安全降落在荆门生态运动公园的空地上。医护简短交接，承载着生命希望的直升机再度腾空，直飞武汉。

直升机转运救援，开启“陆空协作”新纪元

“轩轩呼吸平稳、心率63次/分、血压119/68mmHg……”一条条生命信息，每隔10分钟都会从空中传来，让荆门和武汉两地的家属、医护稍感些欣慰。当日上午，轩轩抵达武汉中南医院后，生命体征尚且稳



医护在机上查看患者情况



轩轩在EICU（急诊重症监护室）做转运前检查、评估

定，随即便开始接受相关紧急救治。

据了解，2020年1月，为进一步提升荆门地区急危重症患者的转运能力，荆门二医急救中心正式加入武汉亚心总医院空中救援联盟。至此，荆门二医开启了“陆空协作”新纪元，通过专业救护直升机，与地面急救体系接力协作，压缩转运时间。“直升机急救、转运是陆地急救体系的有力补充。”杜国军介绍，直升机舱内配备呼吸机、除颤监护仪、吸引器、注射泵、氧气瓶、自助运转担架等专业医疗设备，并通过专业适航认证，其单程飞行距离500公里。以荆门至武

汉为例，单程仅需58分钟（目前推广期间费用为9400元）。荆门地区有需求的患者可拨打荆门二医急救中心电话（2633120），向空中救援基地联系人、该中心主任杜国军及时申请“打飞的”就医。

“对于心脏骤停、心梗、创伤、新生儿等急危重症患者来说，第



一时间正确诊断、评估危急程度，选择合适的转运方式，且在最短时间内打通各个环节，进行最正确、高效的救治尤其重要。”杜国军表示，荆门二医作为一家国家三级甲等综合医院，在急危重症救治水平方面早已进入“国家队”（2019年、2020年，胸痛中心、高级卒中中心先后通过国家级认证），但对于有特殊需求或提出转运的患者，在转运途中的安全以及能第一时间接受（后续）治疗方面，直升机的优势不言而喻。同时，相较于普通商业救援，空中救援联盟医院除了专业医疗更有保障外，价格也更亲民惠民。

生命面前，人人平等！“随着荆门二医综合大楼的竣工投入使用，荆门二医急救中心从流程布局、设施设备以及救治体系建设将大大提升。在积极响应国家分级诊疗的政策要求的同时，与武汉亚心总医院空中救援联盟总部紧密协作，共建陆空一体救援体系，让有空中救援需求的群众能够得到及时、精准的求助。”杜国军对荆门二医急危重症救治的发展充满信心。



文 / 谭荃晟

2021年度荆门市“城市癌症早诊早治项目”在市二医启动

3000人可免费筛查5类癌症

对象：往年未参加过该项目的45-74岁城市常住户籍人口



发现一例早癌，挽救一位患者，幸福一个家庭。12月18日，2021年度荆门市“城市癌症早诊早治项目”在市二医正式启动，凡我市常住户籍人口（包括非荆门市户籍、在本市居住的人群）、实足年龄45-74岁（以身份证上的出生日期为准），且此前未参加过该项目、未被确诊为癌症或严重心、脑、肺疾病及肾功能障碍的居民均可免费参与。

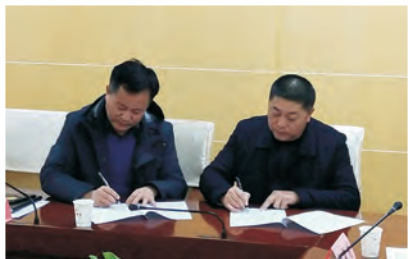
据该项目负责人、荆门二医公共

卫生科科长何晓梅介绍，今年项目计划实施4个月（集中问卷调查、筛查时间自即日起至2021年3月底），将对3000人的开展五大城市常见癌症防癌风险问卷调查和生物学检测，并将其中被评估出的1000人次（上消化道癌100人次、肝癌50人次、结直肠癌150人次、肺癌350人次、乳腺癌350人次）高危人群进行免费临床筛查、随访。

“凡符合条件且自愿参加者，均

可携带身份证前往龙泉街道社区卫生服务中心和泉口街道社区卫生服务中心进行必要的3项生物学检测后，方可填写问卷调查，确保筛查科学、有效。”何晓梅提醒，问卷调查包括参加对象的基本信息、饮食习惯、生活环境、生活方式和习惯、心理和情绪、疾病既往史、恶性肿瘤家族史、女性生理和生育史等内容。因生物学检测涉及乙肝病毒表抗、粪便隐血试验（粪便样本）和幽门螺旋杆菌检测，参与对象可提前在家用合适容器携带少量大便样本前往（也可现场取样），以节省检测采样及问卷调查时间。

随后，工作人员将问卷调查信息和生物学检查结果录入“城市癌症早诊早治项目系统”自动评估。若被列为高危人群，参与对象将在3个工作日内接到电话通知后，应在约定时间前往荆门二医进行指定的肺癌（低剂



荆门二医院领导潘松林分别与两个“城市癌症早诊早治项目”初筛点——泉口街道社区卫生服务中心、龙泉街道社区卫生服务中心负责人签订服务责任协议



市卫健委疾病预防控制科负责人饶平出席启动仪式，并督导“城市癌症早诊早治项目”有序开展

量螺旋CT)、乳腺癌(乳腺超声+乳腺钼靶)、结直肠癌(肠镜)、上消化道癌(胃镜)、肝癌(乙肝表抗+甲胎蛋白+腹部超声)等一项或多项临床筛查。指定的筛查项目完全免费,对筛查出的疑似癌症或癌前病变患者,会建议进一步确诊和规范化治疗,费用自理。

“‘城市癌症早诊早治项目’由国家癌症中心牵头,是国家重大公共卫生服务项目,荆门二医作为定点实施单位,要将这项惠民工程进一步做实、做好、做细,让癌症防治理念普及辖区更多居民。”荆门市卫健委疾病预防控制科负责人饶平表示,项目通过对肺癌、结直肠癌、上消化道癌、乳腺癌和肝癌五大城市常见癌症,开展问卷调查和高危人群评估、癌症筛查等工作,以提高早期发现、早期诊断和早期治疗的比例,并积极实施干预措施,降低癌症发病率、死亡率,及延长患者生存期和减轻癌症负担为目的。作为荆门市肿瘤防治中心,荆门二医自2018年起承担该项目以来,已为10088人完成问卷调查,评估出高危人群3960人,其中自愿参与免费临床筛查2244人(肺癌高危824人、乳腺癌高危429人、肝癌高危422人、结直肠癌高危262人、上消化道癌高危307人),阳性结果380人,疑似病例18人,确诊癌症2人。

问卷填写及生物学检测地点:

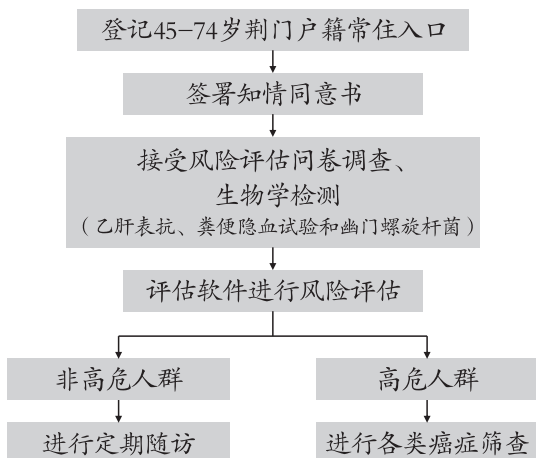
泉口街道社区卫生服务中心(荆门市竹园路3号)

联系人:高主任 13972912618, 6031226;

龙泉街道社区卫生服务中心(荆门市白云大道51号)

联系人:汤主任 13032777716, 6055345

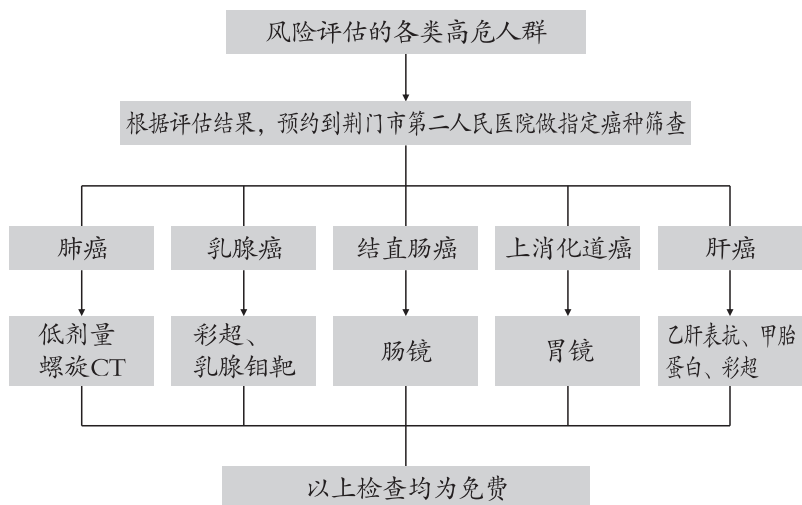
社区卫生服务中心初筛流程图



高危人群临床筛查对应项目

筛查癌种	筛查方法	例数(人)	筛查费用
肺癌	低剂量螺旋CT	350	免费
乳腺癌	彩超、乳腺钼靶	350	免费
结直肠癌	结肠镜	150	免费
上消化道癌 (食管、胃)	胃镜	100	免费
肝癌	乙肝表抗、甲胎蛋白、彩超	50	免费

高危人群筛查流程图





肋骨、腰椎骨折，胰腺断裂、十二指肠损毁，腹腔重度污染（大量胃内容物），肝、胆、胃不同程度破损，腹中出血不止……

“苦战”11小时，市二医成功救治多脏器损伤患者



10月29日术后1个月，来院复查的老吴与强勇（右）、叶龙合影

“多亏了强主任医术高，这才‘捡’了条命！”10月29日，腰间缠着腹带、刚折完腹部“减张线”（减轻切口张力，以避免裂开）的老吴看到笔者拍照，便夸起荆门二医肝胆胰外科的医护团队来……

11个小时的不间断手术，腹中大部分脏器有的完全损毁切除，有的缝缝补补，经过术后近一个月的康复，家属陪同到院复查，看到老吴不用搀扶、“行动自如”，在场的医护人员心里备感欣慰。虽说老吴说话还稍显得有些“中气不足”，但其他体征、功能正趋于好转。

一场车祸，多脏器遭重创“危在旦夕”

肋骨、腰椎骨折，胰腺断裂、十二指肠损毁（大量胃内容物漏出，腹腔重度污染），肝、胆、胃不同程度

破损，腹中出血不止……10月1日，不幸突然降临到年过六旬的老吴身上。

“伤者从当地医院转过来时，整个人是蜷缩在平车上的，板状腹、隆起，CT显示胰腺损伤并出血。”荆门二医肝胆胰外科主任强勇介绍，多处肋骨骨折、腰椎骨折，这么重的伤且已经耽误了6个多小时，让他觉得腹内脏器损伤程度可能远不止于此。

“我们必须赶在伤者大量失血休克前，找到破损的脏器和血管进行修补、挽救生命。”入院20分钟后，老吴被送往ICU稳定生命体征，同步完善各项术前准备。与此同时，肝胆胰外科会同骨科、胃肠·疝与腹壁外科、麻醉科等多学科会诊在ICU就地



老吴术后腹部插满了管道（1根营养管、6根引流管），出院时仅留有2根



10月29日，强勇为老吴拆除“减张线”



强勇叮嘱老吴一定要注意康复期间的饮食和营养

展开。

“闭合性腹腔脏器损伤情况不明，立即开腹探查、止血。”简短的会诊后多学科专家达成一致意见。17时20分，入院45分钟后，老吴已经身在手术台上。

一次手术，连续11小时“缝补复位”

“刚一打开腹腔，腹腔重度污染、积血约500ml，探查发现老吴的重创点在胰头和十二指肠，附近出血点也较多——肝左叶和尾叶破裂（断裂）出血、胃右动脉断裂出血。”强勇表示，情况比预计的要严重（十二指肠完全损毁、胰头离断、肝破裂、胆漏、胃壁挫伤等），这么复杂的损伤让在场的医生们倒吸了口凉气，手术治疗方法只有“华山一条路”——胰十二指肠切除术。

多学科会诊在手术现场再次开展，救治方案分两步，当务之急得先止血。首先修补破裂的肝、切除三分之一挫伤的胃，缝合止血。随后，胰头、十二指肠切除，胰腺、胆管、肠道相继吻合来重建消化道。其次，对于多发骨折、肺等部位的病变，尚不危及生命，可后期再进行恢复治疗。“对于危重多发伤患者，首先须进行

急救保命治疗，维护生命体征，然后才能为其他后续治疗赢得机会。”强勇如是说。

“手术中面临控制隐蔽出血点、多脏器修补及精准吻合重建消化道的双重考验。而胰管直径2mm，胆管直径也不过5mm，不仅吻合难度大，术后胰漏、胆漏，以及术后腹腔感染、出血、消化道漏甚至死亡的风险都非常高。特别是常被比作豆腐的胰腺，因组织挫伤严重、水肿、污染，光找到胰管就耗费了不少精力，还要进行对位、缝合，几乎就是在豆腐上绣花，每一次都是考验。”这场手术的凶险与复杂，在肝胆胰外科除肝移植外，算得上最大的了，回忆起当时的情形，强勇仍记忆犹新。

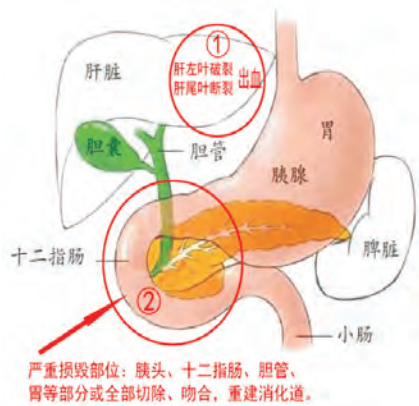
强勇带领的团队凭借扎实的基本功及娴熟的技巧，手术有条不紊的推进，经过11个小时的“苦战”，手术一直持续到次日凌晨4时10分，顺利完成且无手术并发症，避免了二次手术给患者带来的风险。19天后，老吴出院回家继续口服药物康复。

10月29日，老吴到荆门二医复查各项指标及胸腹CT后，一切正常，也就出来了本文开头的一幕。“每天的吃得怎么样？要少吃多餐，康复期营养一定要跟上，腹部的敷料每隔

3天到当地卫生院换一次。再过一段时间，身上还剩的两根引流管也可以取下来了。”在得知老吴不敢吃太饱后，强勇叮嘱道。

参与救治的助手医师、荆门二医肝胆胰外科主治医师叶龙对笔者说：“这么多的脏器严重损伤，救治成功的难度非常大，连曾带教我的省级专家都对我们竖起了大拇指。”

“哪怕只有1%的希望，我们也要尽100%的努力去争取！我们有信心、有能力不断创造一次又一次奇迹！”强勇表示，此次肝胆胰外科的成功救治，精准、高效的联动、多学科间的密切协作，为其创造了有利条件，也标志着荆门二医在严重胰腺损伤及腹腔多脏器损伤的救治水平迈上了一个新的台阶。





不小心摔疼肩膀，理疗、膏药齐上阵，折腾了4个月未能缓解，反而疼到夜不能寐——

肩袖断裂，“关节镜”微创缝合祛痛



涂敏博士（左三）及关节外科·运动医学科刘安民医师团队为陈爹爹实施关节镜修补手术

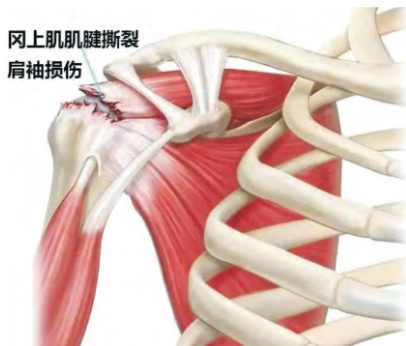
平抬手臂、上举双手……曾经折磨人的疼痛感消失了，这一身轻松让沉闷了好几个月的心情也愉悦起来。11月17日，60岁的陈爹爹左肩带着护具一边收拾东西，一边等着家属办理出院手续后回家。

4个月前，陈爹爹在家踩着凳子取东西，因重心不稳摔了下来，左肩撞墙后倒地。“当时就是左肩撞疼了，活动基本正常，贴了膏药后感觉好了些，也就没在意。”陈爹爹说，俗语有“伤筋动骨100天”，可一个月后左肩疼痛逐渐加重，到医院拍过片，也没发现问题。

理疗、膏药……断断续续“折腾”了三四个月，陈爹爹的肩痛不但没有减轻，反而明显加重。

疼痛“元凶”——肩袖损伤、撕裂

“起初还能忍着，1个多月前开始疼得实在难受，晚上只能睡个把小时。”11月6日，陈爹爹拿着前一天在外院的核磁共振检查，找到荆门二



肩袖损伤（冈上肌断裂）示意图

医骨科研究所所长、关节外科·运动医学科首席专家涂敏博士，“迫不及待”的要求尽快手术治疗。

经专科检查，陈爹爹确诊为“左肩袖损伤”，而疼痛的“元凶”正是损伤的肩袖。不堪疼痛折磨的陈爹爹，当天便进行了核酸采样，住进了流转病区。因其既往有脑梗史、入院血压165/105mmHg（偏高），关节外科·运动医学科联合“卒中中心”多学科会诊，并制订周全的手术预案。手术最快便安排在了3天后。

肩袖学名叫旋转袖，俗称肩膀的袖套，是包绕在肱骨头周围的一组肌腱复合体，由冈上肌、冈下肌、小圆肌及肩胛下肌四块肌腱组成，其主要功能是维持肩关节稳定和保证肩关节运动。“肩痛是一个长期以来被忽略，同时也存在很多诊疗误区的常见病，很多医生都将肩痛一言以蔽之为‘肩周炎’，肩周炎就像一个废纸篓，凡是肩痛都往‘肩周炎’这个废纸篓里面扔，都诊断为肩周炎，肯定是错误的！”涂敏介绍，临床上已经摒弃掉“肩周炎”这个诊断，以“冻结肩”或“肩关节黏连性关节囊炎”取而代之。

50岁左右是该病好发的年龄段，许多中老年人都有肩痛的毛病，但肩周炎（冻结肩）引起的肩痛在临床中不足10%。而且肩痛有些不仅仅是肩



膀的问题，可能是其他部位的病变牵涉到肩部，所以遇到肩膀疼，一定要到医院找专业的医师就诊，而不能想当然或者上网查看症状对号入座，以免贻误治疗。

关节“内镜”——微创缝接、祛痛

11月9日，关节外科·运动医学科涂敏博士和刘安民医师团队为陈爹爹实施了肩关节镜下微创手术修复肩袖断裂。两枚锚钉定位、缝线桥固定技术，为陈爹爹缝合、修复断裂的肩袖组织。“肩关节镜微创手术，只需要几个0.8cm小洞，就能够进行关节内的精确探查、组织清理，把损伤、断裂的肩袖缝合起来或固定到骨头上，创伤小、恢复快、住院时间短，后期经过康复锻炼，将逐渐恢复肩关节功能。”涂敏说。

陈爹爹的情况在临床中较为常见，当肩关节出现长期疼痛史时需要提防肩袖损伤的可能。“肩袖损伤拍片检查不出来，只有通过核磁共振检查，并结合专科体检才能发现，所以误诊率很高。”涂敏表示，肩袖损伤典型症状是肩部夜间疼痛，主要表现

肩关节上举无力、疼痛，早期活动范围不受影响。后期可能因为疼痛减少活动而继发活动受限，就是这个继发的活动受限，是导致很多人包括非专业的医生误诊为“肩周炎”的主要原因。如果肩膀疼不伴有活动范围受限，那就一定排除冻结肩！根据临床经验来看，肩关节镜技术对于大部分肩痛疾病在诊断及治疗上具有不可替代的优势。

肩膀一疼，不少人想当然就以为是“肩周炎”，赶紧做按摩、理疗、贴膏药。殊不知，盲目的治疗、功能锻炼无助于肩袖撕裂的止痛，不但无法起效，而且可能适得其反。

“对于肩周炎（冻结肩）的治疗，除了常规的消炎止痛、理疗等方法外，功能锻炼是主要康复手段。而肩袖损伤是不可逆的，往往需要肩关节休息、制动。就像衣服上有个小洞，不恰当的运动加重损伤甚至断



患者全麻后术前行左肩关节粘连松解

裂。”涂敏强调，保守治疗只能延缓肩袖损伤的进程，若3个月内经过规范化的保守治疗病情没有明显缓解甚至加重，则应考虑手术治疗。别等到“小洞”变“大洞”，最后形成巨大的或不可修复的肩袖撕裂，导致治疗困难。对于大多数人群来说，关节镜微创手术就能修补好肩袖损伤，帮助患者回归质量更高的生活。

不同的肩关节疾病，各有不同的临床表现。涂敏建议，根据不同疼痛原因，选择不同治疗方法，“肩痛找准罪魁祸首，莫要‘错怪’肩周炎！”，科学认识肩关节疾病，正确对待肩关节疾病的诊治。

科室简介

关节外科作为我院关节疾病与运动创伤诊疗中心，拥有一支人才梯队合理、专科特色突出、综合素质较高的专业人才队伍。其中博士研究生1名，硕士研究生7名。下设髋关节、膝关节、肩关节、踝关节及运动创伤五个专业组；年开展各类手术1400余台。

科室以关节疾病及运动创伤诊治

为特色、紧跟学科前沿、向“精准、微创”方向发展、除独立完成全身各大关节置换手术外，已广泛开展各类复杂髋膝关节翻修术、直接前入路髋关节置换术（DAA）、膝关节单髁置换术、肩关节反肩置换术及各种髋膝关节截骨矫形手术；运动创伤诊治水平居全省前列，在省内较早开展各类膝、肩、髋、踝、腕、肘关节镜手

术。此外在各类围关节创伤骨折方面积累了丰富的临床经验。科室积极加强对外交流，与北京积水潭医院、北京大学第三医院运动研究所开展广泛的临床与科研合作，近五年来完成省级科研课题2项、市级科研课题3项，在各类专业杂志上发表文章30余篇、其中被SCI收录论文8篇。

科室电话：0724-6903024



绿色通道“命脾同保”成功留住脾功能

11月5日，荆门二医肝胆胰外科的病房里，马强（化名）已做好转院准备。十几天前，马强因摔伤致脾破裂，危在旦夕之际，肝胆胰外科主任强勇果断“命脾同保”既修补了马强破损的脾，又保住了他的脾功能。如今，马强的脾动、静脉血运良好，各种生理特征正常，准备转到武汉部队医院继续疗养。转院前，强勇主任再次向他强调，“去武汉后一定要好好疗养，争取早日返回部队。”

“保住战士的脾”

10月16日上午，在部队进行作战训练的士兵马强，不慎从高处坠下，当即感觉左上腹剧烈疼痛，被紧急送往荆门二医，经急诊CT检查考虑为脾破裂。肝胆胰外科主任强勇在接到急诊科电话后与值班医生黄华明迅速赶到急诊科，在为马强查体并详细阅片分析病情后，决定立即开通绿色通道行急诊手术。术中剖腹探查发现，马强腹腔内有大量积血约1500ml，脾脏中下级有两处很深的裂伤，并伴有活动性出血。

“考虑到这个小战士才25岁，还非常年轻，而且脾脏不仅有造血功能，作为人体最大的淋巴器官，对人体还有免疫防御功能，为他以后的健康着想，我们要尽全力保住战士的脾。”强勇主任说起保脾手术的原

因。

再次检查马强的脾损伤后，强勇主任发现，两处损伤处于中下极，脾上极质地色泽正常，在保住原有脾脏体积25%-30%的前提下，脾脏就能拥有正常的造血和免疫功能，所以强勇主任决定，保脾，为马强行脾脏部分切除术。相比全脾切除术，脾脏部分切除术面临的最大挑战就是脾门血管的解剖、脾脏的离断和创面的处理。术中强勇主任在助手的配合下，先通过对脾门血管蒂的精细解剖，完成脾脏损伤部位供应血管的逐一离断，确定缺血线，运用超声刀和电外科器械仔细的沿缺血先切除中下级损坏的部分脾脏后，立即用双极电凝对创面彻底止血，保脾手术圆满成功。

“保脾保健康”

中医上说脾为后天之本、气血生化之源。脾是人体最大的免疫器官，虽然脾脏不是唯一的免疫器官，没有脾后部分免疫功能会被其它免疫器官替代，但是整体免疫不可能恢复如常，同时会加大其它器官的代偿功能负荷，加大其它代偿器官的耗损是人体的滤血的主要场所。脾中集结着人体25%的淋巴组织，含有大量的淋巴细胞和巨噬细胞，可以清除血液中衰老的血细胞、抗原和异物。脾还具有一定的储血作用，当人体处于运动、

失血、缺氧等应激状态时，它会将血液排送到血循环中，以增加血容量。

尽管脾位于左上腹深部，受胸廓、腹肌及背部保护，但这个脾实质非常脆弱，稍受外力就容易发生破裂，因此脾破裂是最为常见的腹腔脏器损伤，全脾切除曾是治疗脾相关疾病的标准手术。但切脾后易导致人体免疫功能降低，终身增加严重感染的易感性，易发生急性爆发性感染、败血症和脑膜炎，也会降低人体抗肿瘤免疫力。由于普外科技术的长足进步，保脾性手术在脾脏外伤治疗中的应用日益广泛。除此以外，非寄生虫性囊肿、良性脾脏肿瘤、不明原因脾脏肿大、部分血液病及单一脾脏转移灶，也成为部分脾切除术的适应症。

“大医治未病，我们不仅要关注患者目前的疾病，还应关注患者日后的健康，我们在治疗过程中要避免无辜性脾切除。目前我们开展保脾手术的基本原则为：先保命后保脾、年龄越小越优先保脾、根据脾损伤程度恰当选择保脾措施。”强勇主任说。

荆门二医肝胆胰外科保脾术的成功开展，为脾脏相关疾病患者的外科处理又提供了一种更优异的选择。同时也标志着荆门二医普外科腹腔脏器损伤救治水平再次到达一个新台阶。



刀过无痕，颈部美丽依旧 甲状腺手术告别“自杀式疤痕”时代！



赵平主任（中）甲状腺手术中

“粉颈依轻纱，回眸情万千”拥有美丽是女士们一生的追求，可是偏偏甲状腺疾病多见于女性，而部分病人需要手术治疗。传统甲状腺手术需在颈前切口，脖子上会留下一条“自杀式”疤痕，既不美观，还暴露隐私，给患者带来极大的心理伤害。那么，有没有办法可以让疤痕彻底消失呢？日前，荆门二医甲状腺·乳腺外科（以下简称“甲乳外科”）一例经口腔前庭腔镜下甲状腺切除术患者痊愈出院，该术式真正帮助患者实现了体表无痕。

今年26岁的肖女士两年前开始发现脖子增粗，用手触摸有个大肿块，而且肿块越长越大，这让肖女士很“揪心”。到医院就诊，经螺旋

CT扫描甲状腺，诊断为异位甲状腺并肿物形成，肿物大小约3×2×2cm。接诊医生建议肖女士立即手术切除。通过咨询医生，肖女士大致了解到，手术切除甲状腺肿物会在脖子上留下一道难看的“自杀式疤痕”，这让年轻爱美的肖女士不能接受。经多方打听，她从朋友口里得知荆门二医甲乳外科开展的甲状腺微创腔镜切除术，在确保根治的同时，最大程度保留了患者颈部美观，具有恢复快、效果好、美观等优点，便慕名前往就诊。

“我才二十多岁，还没有结婚，如果身上留下难看的疤痕，以后还怎么嫁人呀？”荆门二医甲乳外科主任赵平了解到肖女士的顾虑和担忧，结合肖女士的病情，决定为肖女士施行

经口腔前庭入路内窥镜甲状腺切除术。“甲状腺微创腔镜手术方式很多，包括颈部入路、颈前小切口腔镜辅助入路、锁骨下入路、腋窝入路、腋窝乳晕入路、胸乳入路、完全乳晕入路、耳后入路、下颌下入路等，这些手术入路将原来颈部长的手术刀口缩短或转移到了身体相对隐蔽的部位，具有比较明显的优点，但是仍然在人体皮肤表面留有1~4个小的手术疤痕。经口腔前庭腔镜甲状腺手术的优点在于体表无任何疤痕，美容效果极佳，对于广大爱美女性来说，无疑是最佳选择；并且相较于传统手术和经胸乳入路的甲状腺手术来说创伤更小，并发症的发生几率更小，是更加安全可靠的手术选择；同时由于该切口在中央区颈部淋巴结清扫中具有不可比拟的优势。”赵平主任说。

经过一个多小时手术顺利结束，术后4小时就可以进食，肖女士也没有出现传统甲状腺手术常见的声嘶、饮水呛咳、语调改变等并发症，仅过



传统甲状腺手术留下的疤痕

激光扫一扫，前列腺增生不见了

1470nm激光让中老年男性痛快去尿

日前，荆门二医泌尿外科又一例经尿道前列腺1470nm激光剜除术患者痊愈出院。79岁的张老激动地说：“自从得了前列腺增生这个毛病，‘痛快排尿’成了奢望。现在好了，终于不用带着导尿管生活了！”

张老被尿频、尿急、排尿困难及

反复血尿等困扰已有10余年。由于患有严重的扩张性心肌病，传统前列腺手术对张老而言风险大，辗转多家医院一直以间断留置导尿管保守治疗。经多方打听，得知荆门二医泌尿外科开展的前列腺增生1470nm激光剜除术，不仅能够完整切除增生的前列腺

组织，而且术中切割速度更快，止血效果更好，术后几乎无出血，恢复也快。张老慕名前来就诊，科主任邓全红联合心内科赵运梅主任、麻醉科何军民主任对张老进行了综合评价，并确定了手术方案。

经过充分的术前准备，在术中控

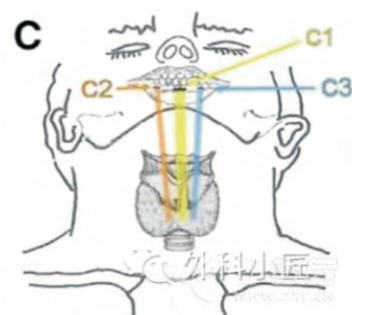
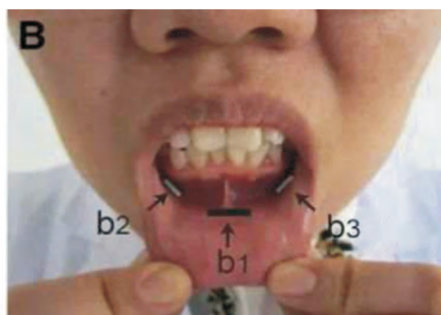
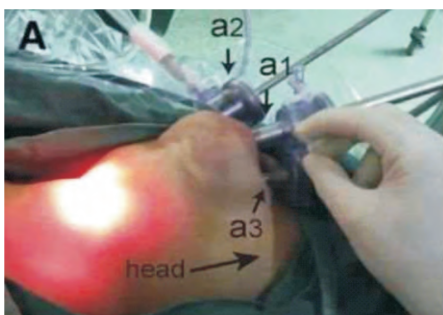
了两天就顺利出院。赵平主任介绍，经口腔前庭入路内窥镜甲状腺切除术适合任何年龄患者，是从口腔前庭沟处往甲状腺方向打一条4厘米的隧道，通过这个隧道完整切除肿瘤及对颈部中央区淋巴清扫，对病变组织的切除与重要组织的保护与开放手术无明显区别。对颈部中央区淋巴的清扫也可以至锁骨下水平及无名动脉以下，相对比较彻底，同时，经口腔入路，切口位于口腔粘膜内，隐蔽性更好，体表完全看不到瘢痕。口腔粘膜

愈合后形成的瘢痕不明显，愈合速度也比皮肤恢复快，美容效果优势明显。但如果甲状腺肿物比较大，怀疑有甲状腺癌且发生淋巴结转移的患者不适宜施行这种手术。

据了解，荆门二医甲乳外科已成熟开展腔镜甲状腺切除术，近两年来已成功为荆门及周边地区百余名甲状腺疾病患者实施腔镜甲状腺切除术。通过术后回访，患者均恢复良好，对美容效果也十分满意。经口腔前庭入路内窥镜甲状腺切除术的成功开展，

又将甲状腺微创手术又带上了一个新台阶。

同时，赵平也提醒市民，甲状腺疾病是难以预防的，在平常生活中，要做到不要乱补碘，尽量避免头颈部大量接触射线，不要滥用雌激素，避免食用肥腻、辛辣的食品，保持良好的心态，可以降低甲状腺癌的发病率。最重要的是，定期到正规医疗机构体检以便尽早发现病情。



经口腔前庭入路内窥镜甲状腺切除术的三个穿刺部位



邓全红主任为患者行1470nm激光切除

制液体输入，紧密监测心率，尽量缩短手术时间，控制出血，泌尿外科邓全红主任利用1470nm激光将张老的前列腺成功剝除，术中各项生命体征平稳，手术几乎“零”出血。术后恢复良好，第三天拔除了导尿管，张老即排尿通畅，痊愈出院。

“零”出血、创伤更小、康复更快

前列腺增生是中老年男性常见疾病之一，随着全球人口老龄化，发病日渐增多。良性前列腺增生的发病率随年龄递增，手术切除仍为良性前列腺增生的重要治疗方法，适用于具有中、重度并已明显影响生活质量的前列腺增生患者。传统的外科手术方法有经尿道前列腺电切术、经尿道前列腺切开术以及开放性前列腺摘除术。

临床上较为常用的是经尿道前列腺电切术，但是电切会产生高温，术中要用液体反复冲洗降温，冲洗液在短时间内大量被人体吸收，极易发生电切综合征并引发心衰，这对年龄较大和心功能不全的患者非常危险。并且传统的开放手术及经尿道前列腺电切术，手术时间长、住院时间长、易

引起并发症、恢复慢。

随着激光技术在医疗领域的应用，越来越多的医生和患者选择激光治疗。1470nm激光前列腺剝除术是通过内窥镜经尿道插入光纤至患处，利用光纤传导激光，切开并分离前列腺增生腺体与外包膜之间的间隙，将增生腺从包膜内完整地剝除，再以组织粉碎器将腺瘤组织切成碎块吸出体外。1470nm激光对水的吸收率极高，可以在充满水的尿道和膀胱内有效照射，可高精度切割不损伤其他组织。与传统的开放手术及经尿道前列腺电切术相比，由于手术操作时先用1470nm激光封闭血管，再将前列腺结节像剥橘子似的与包膜分离，血管不开放，不仅出血少，还避免了电切综合征，因此安全性大增，使得有心肺功能不全而不能行电切术的病人获得了新的机遇。由于没有电切焦痂，术后一个月内不会脱痂出血，恢复时间大大缩短。因此，1470nm激光手术非常适合前列腺重量大于90克大体积的前列腺增

生患者，并已成为心肺功能不全的老年患者的福音。荆门二医泌尿外科是目前荆门地区唯一开展前列腺激光手术的三级甲等医院，自2016年底引入此项技术以来，已成功开展了600余例，效果非常好。

中老年男性，有排尿困难要注意

夜尿增多、尿频尿急、尿不尽和排尿困难……这些都是前列腺增生的常见症状，不但严重影响生活质量，而且发展到一定阶段就需要手术治疗。但是，还是有很多患者对疾病认识不足，觉得忍忍就过去了，没必要去医院，从而错失了最佳治疗时机。

其实，前列腺增生是一个逐步发展的过程，治疗不及时也会造成严重后果。一方面，增生时间长了，膀胱的收缩力会慢慢减退，致使膀胱里排不干净的尿越来越多，最终可能导致肾积水、尿毒症，甚至危及生命；另一方面，前列腺增生导致中老年男性夜尿增多、睡眠差，这不仅会降低生活质量，更会影响整个身体的机能状态，从而诱发多种疾病。

因此，前列腺增生不能拖，当出现夜尿次数增多而且每次尿量少、排尿费力、尿线变细、尿流中断，甚至排不出尿等症状时，要及时去正规医院治疗。



邓全红主任查房



急危重症救治系列报道（十二）

沙洋县域患者突发心肌梗死，从入院到开通血管仅50分钟

多点协同！市二医胸痛中心为心梗救治“打个样”

“幸亏几个医院配合的好，及时赶到二医疏通了血管、安了支架……”12月9日深夜，60岁的邹先生突发急性心梗，在沙洋县人民医院、荆门二医东院和荆门二医总院多点接力、协同救治下转危为安。10日上午8时，全程参与救治的荆门二医心血管内一科主治医师翟天宋例行查房，坐在病床上的邹先生“恢复如常”，和妻子回忆起几小时之前的情形仍心有余悸。

赢在争分夺秒，50分钟开通闭塞血管

9日23时许，沙洋的邹先生与三五好友的聚会意犹未尽。突然，邹先生感到胸口闷疼、出汗、背心发凉，在场的人以为室内开着空调太闷，遂开窗通风。见邹先生瘫倒在沙发上的痛苦表情，这才意识到问题的严重性，当即驱车将其送往当地医

院……

23时40分，邹先生到达沙洋县人民医院急诊科；

23时42分，心电图提示“急性心肌梗死”；

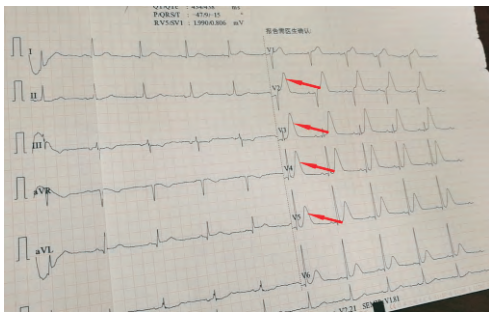
23时48分，服用“心梗一包药”（阿司匹林片300mg、氯吡格雷片600mg），舌下含服硝酸甘油片1mg。与此同时，接诊医生将邹先生的心电图、相关信息及处置情况发送至“荆门二医胸痛救治网络”微信群。

“不排除急性冠脉综合征超急性期”“血压怎么样？”“注意复查心电图，疼痛剧烈可先加用止痛对症治疗”……荆门二医心内一科翟天宋第一个响应并指导救治。随后，荆门二医胸痛中心技术总监（心血管内一科主任）刘兵华建议“如家属同意，可尽快转诊至我院急诊冠脉造影”。二医总院急诊科王晓、东院急诊科马军丰也积极加入，一条由沙洋县人民医

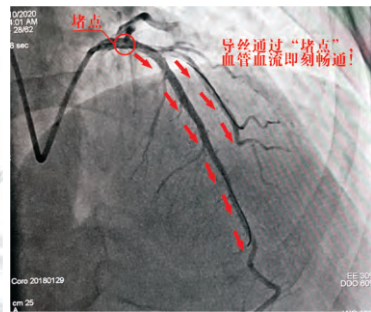
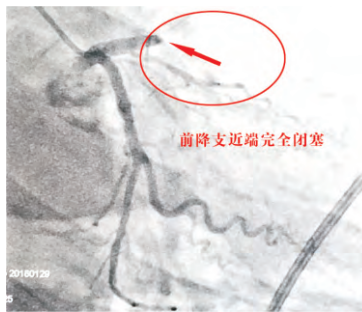
院、二医总院、东院三个地点，跨越50多公里的接力协同救“心”通道开启……

10日0时40分，二医东院急救车在东外环完成交接，掉头驶向荆门二医总院。“患者暂无身份证，请急诊科办理绿色通道。”马军丰一边为患者抽血待查，一边通知总院胸痛中心做好救治准备。13分钟后，邹先生到达二医总院，绕行急诊科（院前家属已同意介入治疗开通血管），胸部CT、急查心梗三项同步完成后直达导管室。

1时08分冠脉造影提示心脏血管前降支近端完全闭塞、1时43分成功开通血管并植入支架——“D to B”（又称“门球时间”，从入院到血管开通的时间，90分钟内是考核一家胸痛中心救治急性心梗患者的核心指标）50分钟。



首次心电图“胸导联T波异常高大”（红箭头处），考虑急性心肌梗死



术前、术后冠脉造影，血管从完全闭塞到血流畅通

时间就是心肌，打造极速“救心通道”

“兄弟齐心，其利断金！……感谢二医东院急诊科、沙洋人民医院无缝对接，与总院急诊科、介入手术室、心内科医护人员精诚合作，绕行急诊科、CCU，直达导管室，树立了三地合作的成功典范！……”12月10日凌晨3时48分，患者生命体征趋于正常，刘兵华在“荆门二医胸痛救治网络”微信群里写下了这样一段话。

胸痛中心是为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞等以急性胸痛为主要临床表现的危重症患者提供的快速诊疗通道。2018年底，荆门二医成立胸痛中心，2019年10月通过中国胸痛中心认证，依托以该院为龙头的东宝区域医联体内的13家基层医疗机构搭建起救治网络，通过规范化的救治流程、院前院内的无缝衔接等举措，建立了相对完善的区域协同、功能互补的胸痛救治网络体系。

今年7月24日，又有3家基层医疗机构（市康复医院、沙洋县人民医院、胡集卫生院）与荆门二医胸痛中心签署网络救治协议。图为荆门二医



院长郑小艳（中）与沙洋县人民医院签约现场。

“按照国际标准和胸痛中心核心指标，从首次医疗接触到开通血管时间为120分钟，其中“D to B”为90分钟，而我们这次救治时间分别是63分钟和50分钟。事实上，大家还在为缩短这两个时间而努力。”刘兵华介绍，近两年来，荆门二医胸痛中心与基层医疗机构联动、协作，仅救治心肌梗患者就有近200例，成功率98%以上，充分体现了胸痛中心区域协同救治的优势。同时，在提升急性胸痛患者早期诊断和临床救治能力上也取得了可喜的成果——平均3分钟完成心电图、10.6分钟肌钙蛋白报告、“D

to B”最短33分钟……院前、院内绿色通道通畅，流程更加规范、高效无缝衔接，最大限度地缩短每个环节的救治时间。

“胸痛中心的建设其实就是急危重症救治体系的建设，基层医疗机构是整个胸痛救治体系向基层延伸的‘起跑第一公里’。”荆门二医院长郑小艳在胸痛中心成立之初便发出倡议，二级医院、基层医疗机构都应重视急危重症救治体系建设，通过对胸痛患者及时明确的诊断，“触发”区域协同救治机制，减少发病后早期的救治延误有着重要意义。

笔者手记

“生和死，有时候也就是几分钟的差别！”这句话用来形容急性心肌梗死极为贴切。有些不够幸运的人，上一秒还好好的，可能下一秒人就突然“没了”，从发病到死亡，时间短暂到不给医生抢救的机会。这次邹先生是幸运的，从入院到成功开通血管仅50分钟，既没有在急诊科停留，也没有办理入院、缴费等流程，虽说在业内不是最快的，但通过多点协同，“患者未到，信息先到”、一键启动“绿色通道”、“先救治、后付费（补办手续）”，让院前——院间——院内的接力救治更加精准、高效。



术后次日，翟天宋例行查房，邹先生已“无恙”，对症治疗后即可出院



5年扶贫路，110万帮扶金，12.69公里水泥村道，1000余亩新平整土地，680平党群服务中心，6座太阳能路灯，172户建档立卡贫困户脱贫，28户危房改造，集体经济年收入从零到10万余元……

湖北省沙洋县高阳镇吕集村因为有了荆门市第二人民医院的精准扶持，通过验收出列，摘掉贫困帽子，全村发生了翻天覆地的变化。

文 / 刘保玉

白衣战士践使命 小康路上证初心

——荆门市第二人民医院对口帮扶吕集村脱贫攻坚工作侧记



院长郑小艳（右一）与村委、驻村工作组讨论村发展情况

吕集村现有居民527户，1931人，耕地面积6700亩，整个村地势低洼易受水灾，村自然条件差，村级经济薄弱。2014年系统中贫困发生率为34.43%，是沙洋县高阳镇有名的贫困村。

2015年7月，荆门市第二人民医院抽调精兵强将组成精准扶贫工作队，驻村开展扶贫工作。在当地党委、政府的正确领导和吕集村委的支持下，工作队认真贯彻国家、省、市

决策部署，“五天四夜”全脱产扎根吕集村，大力实施精准扶贫、脱贫战略，按照“精准扶贫，不落一人”的要求，以农民增收为重点，以全面脱贫为目标，尽职尽责、真抓实干。

一场致力于脱贫攻坚的伟大决战，彻底打响。

精准规划，量身订制“脱贫良方”

为切实抓好精准扶贫、精准脱贫

工作，荆门市第二人民医院党委加强组织领导，每年院党委班子多次召开扶贫专题会议，研究扶贫工作。院党委书记李成龙、院长郑小艳及其他班子成员定期到村调研指导，解决扶贫工作中遇到的实际困难。驻村工作队按照“四清五评六看”的要求走村入户，按照一户一档建立档案。对其中的35户特困户，院党委组织领导班子和党员干部，确定结对帮扶对象，实施一对一的全覆盖帮扶。

要拔掉“穷根”，必须精准施策。

针对吕集村实际情况，医院着眼“精准”二字，按照产业精准到户、设施精准到村、保障精准到人的思路，从资金物资帮扶、政策帮扶、医疗帮扶等多个方面入手。

每年不少于10万元的资金、物资帮扶，用于提升村基础设施建设；每年不少于4次走访慰问贫困户；协助村民申请享受教育资助、医疗资助、危房改造、产业奖补、扶贫小额信贷、低保五保等惠民政策；每年定



李成龙书记查看医院捐建的吕大桥泵站



副院长王开秀病房看望慰问患病村民吕某周

期组织医疗专家为村民义诊，免费送医送药。

精准帮扶，脱贫路上健康呵护

2015年12月，荆门市第二人民医院出台《荆门市第二人民医院精准扶贫沙洋县高阳镇吕集村村民就医优惠减免实施办法》。截至目前，已有45人次住院治疗 and 门诊检查的村民享受了优惠减免，共优惠减免金额7万余元。每年定期组织医疗专家进村开展义诊活动，为村民免费送医送药，大大改善了村民看病难的问题。

吕集村4组村民吕荣周，是位聋哑人，与74岁的母亲相依为命，老旧危房随时都有倒塌可能。帮扶联系人、荆门市第二人民医院纪委书记张勇在政策范围内积极争取政府补贴危房改造资金2.6万元，为吕荣周家新建了48平方米的砖瓦房。

村民吕某周，一岁时被诊断出患有血友病。2016年5月至今，先后6次因病到医院入院治疗。包联人、医院副院长王开秀，多次去病房看望，与专家进行会诊，给予最优的治疗。3年间吕某周花去医疗费11.66余万元，而其实际仅承担1.2万余元。

今年疫情期间，村民生活受到影响，特别是几位身患慢性病的贫困村

民，面临断药的困难。工作队两名队员周庆国、刘保玉在队长、医院总会计师杨永新的带领下，一一上门登记药品需求并代其购买。

精准攻坚，打通脱贫“最后一公里”

精准扶贫就是精准靶向，贫困的“痛点”在哪里，扶贫的重点就跟进到哪里。

荆门市第二人民医院围绕精准扶贫攻坚战，加快村住房、路、电、水等基础设施建设，“补短板、增动力、添血液”，致力于打通脱贫攻坚“最后一公里”。

医院捐资40万元建造了总建筑面积680平方米的吕集村党员群众服务中心，改变了吕集村村两委租用村民住房办公的历史；借助高标准基本农田土地整治项目，平整土地1000余亩，修建水泥路12.69公里，泥结石路硬化机耕道4条2.5公里，土机耕道18条7.2公里，村里农业基础设施大大改善；捐资8万元建造吕大桥泵站，解决了村旱改水田的灌溉难题；捐助13万元，新修村部公共厕所1座，实现了安全饮水全覆盖；新增12个挂钩式垃圾箱、户户发放垃圾桶设施。

不仅如此，全村符合义务教育阶段学生全部入学，无辍学人员，教育资助全覆盖贫困学生；全村499贫困人口均参加基本医疗保险、家庭医生签约；五年以来共危房改造28户，易地扶贫搬迁4户。

“精准扶贫要牢牢把握‘精准’二字，识真贫、扶真贫、真扶贫，不落一户，不落一人，才能确保扶贫扶到点上、扶到根上、扶到心上。”说起脱贫攻坚，荆门市第二人民医院院长郑小艳信心满满，“我们将牢固树立以人民为中心的发展思想，继续巩固脱贫攻坚的成果，努力让吕集村村民生活得更加幸福、更有尊严。”



院长助理、驻吕集村扶贫工作队长、风湿免疫病专家邹亮上门为贫困户诊疗



儿科专家邬进辉获“全国先进工作者”称号



荆门市3名获表彰的“全国劳动模范”“全国先进工作者”合影（左一为邬进辉）。

11月24日，2020年全国劳动模范和先进工作者表彰大会在北京人民大会堂隆重举行，荆门二医儿科主任、主任医师邬进辉荣获“全国先进工作者”荣誉称号。

“这是一份莫大的荣誉、更是一份强大的激励，也将成为我今后工作的无穷动力。”25日下午，邬进辉载誉而归，接过该院院长郑小艳送上的鲜花后表示，在今后的工作中，我将以感恩之心，更加勤奋，更加实干，坚持生命至上、患者至上，为人民的健康事业贡献力量。

邬进辉，主任医师，共产党员，2001年任荆门二医儿科主任。他从加强科室管理、提高队伍素质、发展特色专科等方面下功夫，大胆改革创新。他带领医护人员不断技术攻关，医疗业务由简单儿科发展到新生儿、呼吸、消化、神经、肾病、儿童重症医学等，成为医院最大的临床科室，并被市卫健委授予荆门市临床重点专科，由他开创的新生儿科独立成科，并被评为省级临床重点建设专科。他本人也多次被评为省、市“劳动模范”、市“优秀共产党员”和院“先进工作者”称号。

立德为先视病人如亲人

在荆门儿科领域，提起邬进辉的名字，没有人不为他那强烈的事业心、高度的责任感和对工作的认真劲所折服。他质朴、正直、平易近人，对患者更是无限关怀、无私奉献，患儿和家属都亲切地称他“邬爷爷”。

2011年2月，一名全身抽搐、口鼻出血、呼吸困难、生命垂危，

出生才七天的重症婴儿“丫丫”被紧急送进市二医儿科新生儿重症监护病房，邬进辉立即带领科室医护人员对其进行抢救。次日，其亲生父母因病情危重、医疗费用高而狠心将其遗弃在儿科病房，邬进辉主动担负起救治丫丫的工作，亲自诊查，精心救治。因其频繁全身抽搐，导致呼吸心跳停止反复发生，邬进辉和科室医护人员日夜守护，无数次地进行心肺复苏等抢救，并在救治工作中向医护人员反复叮嘱，将丫丫视作亲人照料，经过三个多月的精心救治和悉心照料，丫丫终于痊愈，邬进辉与儿科同仁承担了丫丫在院期间所有的医疗和生活费用，并为其募集捐款万余元，作为其今后的教育基金。此事经荆门本土媒体报到后，受到了社会的广泛好评。

儿科临床工作相对于其它科室情况较为特殊，特别是对待新生儿，要





荆门二医院长郑小艳及部分班子成员向邬进辉（中）表示祝贺，并合影留念。

求医生必须以双倍的责任心来呵护。像丫丫这样的例子数不胜数，邬进辉三十多年如一日辛勤地耕耘在医疗服务第一线，无论白天、黑夜，只要有患者就诊，就随叫随到。不管有多累，他都坚持每天晚上夜查房，详细查看每一位患儿的情况，掌握病情的变化，以便更好地进行治疗。

刻苦钻研不断提升业务水平

为更好地为患者服务，邬进辉积极学习和掌握儿科疾病治疗的新知识、新技术，不断探索、攻关克难，先后开展了机械通气、肺表面活性物质替代疗法治疗早产儿肺透明膜病、气管插管、重症呼吸道感染的气管管理技术、全静脉高营养技术等高难度技术，使危重症的抢救成功率逐年攀升。

曾有一名超极低体重早产儿

（950克）被转到市二医儿科，生命能力极其低下，这样的孩子存活几率几乎为零。孩子父母带着绝望的表情表示放弃，但邬进辉没有放弃，带领着他的医务团队，监测生命体征、复温治疗、预防感染、呼吸管理。在模拟的子宫环境中，小生命慢慢地渡过了呼吸关、营养关、感染关，奶量也从0.5ml开始一点点增长，体重一克一克地增加。经过两个多月的精心救治，小生命长到了2400克，能自己维持体温脱离温箱了，进食的奶量也能维持生长发育所需，并最终达到出院标准。这个罕见的救治成功的病例，儿科同仁们听说后，对邬进辉竖起了大拇指。

在工作中他认真学习理论知识，不断提高业务水平，结合本院实际情况，应用新经验、新技术，为广大患者服务。在省及国家级儿科专业刊物

上发表医学论文数十篇，多篇论文获荆门市优秀学术论文奖，科研项目获湖北省重大科技成果奖，在儿科医疗领域取得了显著成果。

十余年来，邬进辉带领的儿科集体多次获得省妇联“巾帼文明岗”、市卫健委“群众满意窗口单位”和院“先进集体”等荣誉称号，多人获得市卫健委“服务优质先进个人”等称号。组织上对他的工作业绩给予了充分肯定，多次受到各级奖励和表彰，而面对这些荣誉，邬进辉说，他只是是一名普通的党员、平凡的医务工作者，他所做的都是医务工作者所应做到的平凡之事。所有荣誉，应归功于千千万万跟他一起并肩奋战在医疗前线的广大医务工作者，正是他们的默默无闻，无私奉献，才有了广大人民群众今天的幸福安康，而他将为为了人民的健康继续努力奋斗！



“疫”波未平，一波又起……

当“流感”遇上“新冠”，您准备好了吗？

目前，全球疫情依然严峻，秋冬流感季等传染病又接踵而至，很多人都有这样的疑问和担忧，流感等传染病是否会和新冠疫情可能的反弹时间重叠？作为高风险人群，如何接种疫苗？普通民众日常生活应该如何预防？

进入秋季，迎接你的除了有飘忽不定的气温、干燥的空气，还有“不请自来”的流感病毒。根据中国疾控中心发布的数据，每年流感季节性流行在全球可导致300万~500万重症病例，29万~65万呼吸道疾病相关死亡。仅2019年前5个月，我国流感上报发病病例已达177万，超过过去4年的流感上报人数总和。

随着天气陆续转凉、秋冬交替，流感开始进入高发期。而今年的情况更是特殊，新冠疫情进入常态化防控，不少国内外专家都预测新冠肺炎会在秋冬季卷土重来。近日，中疾控发布新版流感疫苗接种指南《中国流感疫苗预防接种技术指南（2020-2021）》，抵御今年秋冬季新冠疫情与流感等呼吸道传染病叠加流行的风险。《指南》推荐接种疫苗的四大类有限接种人群，分别为：医务人员，养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工，托幼机构、中小学校的教师和学生等重点场所人群以及其他流感高风险人群。

流感不是普通感冒

普通感冒：常由于受凉或鼻病毒、细菌等病原引起的呼吸道疾病，传染性不强，症状较轻，呈自限性。

流感：是由流感病毒感染引起的急性呼吸道传染病，其潜伏期一般为1天至7天，多为2天至4天。主要通过近距离呼吸道飞沫传播，也可通过口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触传播。

主要症状包括：流感一般表现为急性起病、发热（部分病例可出现高热，达39-40℃）、咳嗽、咽痛、流涕、鼻塞、身体疼痛、寒颤、疲乏、腹泻、呕吐等症状。若发现出现以上症状应及时就医。

哪些人容易得流感？

流感对人群普遍易感，重症流感主要发生在老年人、婴幼儿、孕产妇或有慢性基础疾病者等高危人群亦可发生在一般人群。

接种流感疫苗最有效？

目前为止，接种流感疫苗是公认最安全有效的预防手段，但由于流感病毒易发生变异，所以流感疫苗需要每年接种。高风险人群

更应考虑接种流感疫苗和肺炎疫苗。这两种疫苗是预防流感病毒与肺炎球菌感染最经济、最有效的措施，可以显著降低接种者罹患流感及严重并发症的风险。

有效防控流感，还要做好这几点

1、保持良好个人卫生习惯，用洗手液、肥皂及流动水洗手，避免脏手接触口、眼、鼻；不随地吐痰，打喷嚏或咳嗽时用手帕、纸巾等掩住口鼻，避免飞沫污染他人或其他物品；居住、工作等活动场所应注意通风换气。

2、尽量减少到人群密集场所活动，尤其是老年人、慢性病患者等应尽量避免去人群密集场所，尽量不要和有发热、咳嗽等流感样症状者近距离说话或接触。

3、就医时做好个人防护，因发热及咳嗽、咽痛等呼吸道症状就诊时，应佩戴口罩到正规医疗机构就诊。

4、做好居家休息治疗，如出现发热及咳嗽、咽痛等症状或被诊断为流感后，应注意居家休息治疗，避免上班、上学等。同时在家中也要注意个人防护，减少与家人接触，住处注意通风换气，以免传染。

5、增强体质和免疫力，保持良好生活方式，充足睡眠和乐观心态，适量体育锻炼，均衡饮食。

6、注意增减衣物，根据天气变化注意增减衣物，尤其是外出锻炼时更应注意随时调整衣物。



“安全用药，从娃娃抓起”

——合理用药科普活动走进城建幼儿园



荆门二医药品安全合作联盟志愿者合影

为提高家长们安全用药意识，保障儿童合理用药，共同呵护孩子们健康成长。11月6日，由药品安全合作联盟（PSM）、中国药学会科技志愿服务队主办，荆门市第二人民医院承办的“安全用药，从娃娃抓起”合理用药科普活动在荆门市城建幼儿园开展，一百余名幼儿家长参加了本次活动。

一部三分多钟的儿童用药公益短片拉开了本场活动的序幕。屏幕上年仅5岁的主人公付浠诺，用手语讲述了自己3年前因用药不当而致聋的经历。“无声”的诉说，重重叩击在场所有人的心门。据统计，我国每年有约3万



活动现场

名儿童，因用药不当，陷入无声的世界，造成肝肾功能、神经功能损伤的更是难以计数。儿童用药到底怎样才安全？儿科副主任医师付士银和药学部主管药师丁菲以现场授课、互动提问的方式向幼儿家长给出了答案。

发热，儿童常见疾病的合理用药

1、发热是怎么回事？

是指致热原直接作用于体温调节中枢、体温中枢功能紊乱或各种原因引起的产热过多、散热减少，导致体温升高超过正常范围的情形。

2、什么时候开始用药？

肛门测温 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、腋温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ ，3个月内的宝宝建议采用物理降温方法，如温热擦身、减少衣物等。大于3个月的宝宝，体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ 和（或）出现明显不适时，建议采用退热剂退热治疗。

3、用什么药？

目前认为最适于儿童使用的是对乙酰氨基酚和布洛芬。市面上常见的对乙酰氨基酚制剂有泰诺林、百服宁、普乐尔、施宁、尔合依等，常见的布洛芬制剂有美林、安瑞克、迪尔诺、托恩、邦奇等。虽然商品名不同，但是主要成分是一样的，一定要避免重复用药的发生，所以最靠谱的方法是记住主要成分。

这两种药退热效果有没有区别呢？答案是有。文献显示，与对乙酰氨基酚相比，布洛芬在应用1小时后体温降低更明显，90分钟后体温回到正常的比例更高，退热效果维持时间更长。

同一药物不同的给药方法疗效有没有区别呢？差别不大。有研究比较了布洛芬混悬液口服、混悬液灌肠与栓剂直肠给药的效果。结果显示，用药后0.5、1.0、2.0小时的降温效果比较，差异无统计学意义。

4、用退热药有没有不良反应，有什么注意事项？



对乙酰氨基酚和布洛芬不良反应轻微，以消化道不良反应如恶心、呕吐、腹痛，以及出汗和皮疹较为常见，大多可在停药后消失，在儿童中应用较为安全。

但是以下事项需要注意：

避免同时服用多种解热镇痛药；

根据儿童年龄、体重计算药量，避免用药过量或过频；

避免长期应用此类药物，疗程不应>1周。

温馨提醒家长们注意：布洛芬和对乙酰氨基酚的用药间隔和每日限量。对乙酰氨基酚给药间隔时间应24小时，每天最多4次，每天最大剂量为2.4g，连续用药不超过3天。布洛芬每次给药间隔6—8小时，每天最多4次。

药品是把双刃剑，既能“治病”也能“致病”

1、正确储存药品

药品的正确储存

药品安全储存 - 高而远

- 将药品密封存放于隐蔽的地方
- 不要让孩子看到及碰到

将药品密封存放于适当的位置

- 不要将其放于孩子能接触到的物体上
- 不要将其临时放入钱包、背包或公文包内
- 不要将其放入未上锁的抽屉或橱柜中

妥善放置，远离孩子

- 尽量购买孩子不易打开包装或容器的药品
- 每次使用药品后做到及时封存、放回原位
- 教育家人妥善放置药品的重要性

药品的正确存储

有效期、失效期的识别

有效期至“2020年6月”	➔	可用至2020年6月30日
失效期至“2020年6月”	➔	可用至2020年5月31日

已经开封但没有过期的药品，也不能服用吗？

药品的正确储存

药品存储——药品变质失效判断

片剂	表面失去原有光泽，出现变色、潮湿、发霉、裂开、斑点或片剂之间互相粘连
冲剂、散剂	出现结块、发霉、潮湿
丸剂	出现皱缩、变色、霉斑、虫蛀、异味
糖浆、口服液	原本澄清的液体出现异味、冒泡、发霉、沉淀
中药材	虫蛀、发霉

2、正确选择药品

儿童生理的差异

- 儿童（尤其是新生儿、婴幼儿）不能被认为是“缩小版”的成人。
- 儿童有别于成人其**器官功能尚未发育完全**，肝脏解毒和肾脏排泄等功能较弱，药物在体内的过程以及身体对药物的反应都会有别于成人。
- 特别是2岁以下婴幼儿用药要慎重。

正确用法用量

选择适宜儿童的药物剂型

儿童专用药

尽量选择小儿易于接受的颗粒剂、散剂、糖浆剂、滴剂、口服液等，减少喂药困难。

当只能造成人剂型时

对于没有小儿剂型的药物，需要严格按照儿童用量进行准确分割，避免药物过量造成的毒性反应。

选择抗菌药物的原则

抗菌药 ≠ 消炎药

医生说“有炎症”描述一个症状，细菌感染、病毒感染、真菌感染、过敏、跌打损伤等都可以引发人体表现出红、肿、热、痛等炎症。

而抗菌药只针对细菌等敏感菌的治疗，对病毒、真菌、过敏、跌打损伤等可引发的炎症**没有消炎作用。**

临床上通常把两类药叫做消炎药：

- 常说的激素，如可的松、氢化可的松、地塞米松等；
- 消炎止痛药，如布洛芬、阿司匹林等。

滥用抗菌药，最严重的后果是产生超级细菌
遏制抗菌药滥用，是我们每个人的责任！

选择抗菌药物的原则

并非所有抗菌药儿童都适用

- 四环素、土霉素**
 - 牙齿黄染及牙釉质发育不良，不可用于8岁以下儿童。
- 氨基糖苷类（庆大霉素等）**
 - 耳毒性、肾毒性，儿童避免使用或监测下使用。
- 喹诺酮类（氟喹酸、**沙星）**
 - 对骨骼发育可能产生不良影响，18岁以下避免使用。

远离不实宣传

网络传言

“神药”遍地是神药，请到娃娃店买

今后用药别任性：“神”药金“链”药，遍地是走下神坛

医生眼里：遍地是神药，从来没有任何神药。
用对药才是“好”药

事实真相

国家药品监督管理局关于浙江温州市苍南县彩虹天地医药商行（以下简称苍南彩虹天地）生产、销售、宣传“神药”的通报（2020年第77号）

【违法事实】彩虹天地生产、销售、宣传、使用“神药”“金链”药，经国家药品监督管理局调查发现，彩虹天地生产、销售的“神药”“金链”药，均属于未经国家药品监督管理局批准生产的药品。彩虹天地在未取得药品生产许可证的情况下，擅自生产、销售“神药”“金链”药，严重违反《药品管理法》等法律法规的规定。彩虹天地还通过多种渠道，对“神药”“金链”药的疗效进行虚假宣传，误导公众，损害公众健康权益。

【处理结果】国家药品监督管理局对彩虹天地生产、销售、宣传“神药”“金链”药的行为，依法予以严厉查处，责令其停止生产、销售、宣传“神药”“金链”药，没收违法所得，并处以罚款。彩虹天地负责人表示，将深刻吸取教训，依法依规经营，绝不再犯类似错误。

3、正确使用药品

儿童退热方法错误

工业酒精擦身降温，致2岁幼儿中毒身亡

幼儿身体接触工业酒精中毒身亡 酒精浓度别想当然

警惕：幼儿接触工业酒精中毒身亡 酒精浓度别想当然

一名两岁男童因接触工业酒精中毒身亡，家长在朋友圈晒出孩子小本本，上面写着“酒精浓度别想当然”。

工业酒精致命了！

家住某市的刘先生，最近因孩子小本本上写“酒精浓度别想当然”这句话，引起了大家的关注。原来，小刘的孩子在朋友圈晒出了孩子小本本，上面写着“酒精浓度别想当然”。

物理降温图

1. 全身擦拭，注意避开禁止部位
2. 酒精打湿毛巾存留
3. 擦拭后30分钟测体温
4. 足部保暖

滴眼剂的正确使用

- 洗净双手，保持仰卧位或坐位，头略后仰；
- 眼向上望，下拉下眼睑，右手持眼药水瓶，使瓶口距眼1~2cm处，将1~2滴眼药水滴入下穹窿，稍提一下上眼睑，使药液尽可能充满整个结膜囊内，然后轻轻闭眼1~2分钟。

正确使用创可贴

一 指关节处

二 关节处

准备创可贴

将创可贴沿图中虚线剪开

要这样完成!

完成!!!

滴耳液的正确使用

把头侧过一边，患耳朝上，抓住耳垂或耳廓拉向后下方/后上方，使耳道变直，滴管吸满药液，滴入规定滴数的药物。

3岁以下儿童

3岁以上儿童及成人

注意：三岁以下儿童与三岁以上儿童的使用方法不同。

口服药物的正确使用

普通片剂：整片/剪开，用水送服

咀嚼片：嚼碎后吞服

口服滴剂：滴管量取，直接服用

口服溶液：直接服用，或用水送服

混悬液：摇匀后服用

干混悬剂：用温水调成混悬液服用

颗粒剂：加温水溶解后服用

鼻喷雾剂的正确使用

- ① 清洁鼻腔；
- ② 摇匀药液后打开瓶盖，食指、中指按住药瓶的肩部，大拇指堵住瓶底；
- ③ 喷嘴插入宝宝鼻孔少许，另一只手按住宝宝另一侧鼻孔。注意喷嘴应略朝向鼻腔外侧，不能对着鼻中隔；
- ④ 按压药瓶，喷出药液；
- ⑤ 鼓励宝宝用喷嘴的鼻孔吸气，用口呼气。

正确用法用量

儿童用药剂量误区

- 计算错误：mg换算为ml、片、袋时错误
- 取错剂量：0.4ml错取了4ml
- 擅自增减剂量：看护人不遵医嘱，担忧药物不良反应问题，擅自减量或者停药；急于求成，擅自加大剂量。
- 咨询专业人士用量
- 不用茶匙等模糊计量
- 使用喂药小工具
- 遵医嘱用药

喂药小工具

- 婴儿：滴管、注射器、婴儿专用喂药器
- 儿童：滴管、注射器、给药量杯

家庭安全用药常识须牢记

- 1 药品应用原包装储存，便于识别
- 2 药品放在儿童不能接触的地方
- 3 药品是药不是糖，从小教育孩子正确认知
- 4 儿童服用儿童专用药，正确使用须牢记
- 5 远离谣言，科学认知、合理用药
- 6 看病找医生，用药问药师



心梗救治日，专家宣教：牢记“1120”



近两年，急性心梗造成的猝死，常常出现在我们视线中，有些人甚至还等不来救护车，或在送往医院的路上就不幸离去，为提高公众对心梗严重性与防治重要性的认知，普及急性心肌梗死的规范化救治流程，11月20日心梗救治日这天，荆门二医开展了心肌梗死救治宣教、义诊活动。

为扩大宣教效果和服务范围，义诊宣传活动在东宝区泉口街道卫生服务中心和医院门诊大楼前同步开展，荆门二医胸痛中心团队及两个心血管内科医护参与义诊宣传活动，通过现

场演示心肺复苏、接受健康咨询、免费量血压等方式，普及心梗急救知识，提高群众自救互救能力。

当日上午，荆门二医心血管内科一大批经验丰富医护人员为居民进行健康咨询，测心率、量血压，发放健康教育资料，用通俗易懂的语言为患者讲解了心梗的发病和防治知识，并针对患者不同的病情提出了专业的治疗方案。本次活动共免费宣教、义诊患者200余人，发放各类健康宣传资料300余册，活动达到了预期效果，受到居民的一致好评。

“抢救心肌梗死的患者就是一场与时间赛跑的生死营救，但大多数患者的平均就诊时间是在发病五六个小时之后，错过了120分钟以内的黄金急救时间，因此及时向公众普及胸痛及急性心肌梗死相关知识非常必要。”荆二医胸痛中心医疗总监、心血管内一科主任、主任医师刘兵华表示，近十年来，我国的医疗水平虽然有了很大的进步，但是急性心肌梗死发病率和死亡率却仍然没有明显的下降趋势，研究表明主要原因还是送医不及时，延误治疗。

荆门二医作为本地区率先挂牌的国家级标准版胸痛中心，近年来非常重视胸痛及急性心肌梗死相关知识的普及，每年都会组织医疗团队前往社区、学校、企事业单位等进行心梗义诊、宣传活动，旨在提高公众对心梗严重性与防治重要性的认知，让大家牢记两个“120”，及时拨打120急救电话，把握黄金救治120分钟。





远离脑卒中，从预防开始……

——荆门二医第15个“世界卒中日”暨第十届中国卒中宣传周系列活动

为提高公众对脑卒中危险因素的认知程度，促进公众养成健康规律的生活方式，传播脑卒中正确预防、发作识别和院前急救相关知识技能。10月29日，由荆门二医神经内科、神经外科、血管介入科、康复医学科、超声诊断科、药学部等多学科组成的卒中中心专家团队，在该院门诊楼前开展了主题为“医体融合预防卒中”的第15个“世界卒中日”暨第十届中国卒中宣传周系列活动，量血压、测血糖、义诊咨询、康复宣教……百余名群众及在院患者获益良多，现场发放宣传资料近200份，高血压、心血管疾病防治药品3000余元。

预防：科学运动，健康生活

脑卒中（俗称“中风”）是威胁国民健康的重大疾病，可导致患者肢体瘫痪、语言障碍、认知障碍及精神抑郁等，具有高发病率、高复发率、高致残率和高死亡率等特点。全世界

每6秒就有一人死于脑卒中或因脑卒中而致残，因此，预防显得尤为重要。

“医生，我体检发现甘油酸酯高，会引发脑卒中吗？”

“脑卒中发病后，需要终身服药吗？”

“通过什么检查确定我是不是脑卒中高风险人群？”

……

对于义诊现场大家提出的问题，专家们一一进行了解答，并向他们发放脑卒中预防、急性期救治科普手册，向群众普及如何通过改善生活方式防治脑卒中发生或恶化，以及如何早期识别脑卒中，发生脑卒中后如何家庭急救等健康知识，让更多的群众全面了解卒中、有效预防卒中、及时治疗卒中。

“工作压力大、精神紧张易焦虑，一日三餐以速食食品或外卖盒饭为主，最近好像又胖了不少。”刚三

十出头小冯曾因酒后洗澡倒在浴室，经诊断为脑卒中，及时抢救症状逐步缓解。现场咨询专家后，疑似“脑卒中高风险人群”的小冯免费进行了颈动脉超声筛查。义诊当日，36名“脑卒中高风险人群”接受了免费的相关筛查和专家评估、指导。

荆门二医神经内一科主任、卒中中心负责人杨春祥介绍，脑卒中主要分为缺血性卒中（脑梗死）和出血性卒中（脑出血）两大类，其中缺血性卒中占85%以上。很多人以为脑卒中是老年人才会得的病，其实，脑卒中发病不分年龄，中国脑卒中的发病平均年龄为66岁，其中20%的患者小于45岁。目前我国高血压、糖尿病、肥胖、血脂异常等与脑卒中发病息息相关的慢性病呈现低龄化趋势，年轻人工作压力大，生活不规律、饮食不健康、长期静坐、吸烟饮酒等不良生活方式，是导致脑卒中发病年轻化的主要原因。



专家现场义诊、宣教



省级医院脑卒中防治专家为荆门二医卒中中心“把脉”

医疗：“三早”治疗效果好

“最近又常常感到头晕，偶尔右手发麻、右腿使不上劲……”65岁的老李对3年前“中风”（脑卒中）前的征兆仍记忆犹新，由于送医及时，在发病两小时内通过卒中绿色通道接受了静脉溶栓治疗，出院时没有留下并发症。如今，同样的症状再次出现，这让老李有所警觉，一大早便第一个来到了义诊现场。

老李有多年的高血压史，去年又被确诊为2型糖尿病，医生叮嘱他一定要“管住嘴、迈开腿”。可老李胃口特别好，吃嘛嘛香，“管住嘴”实在有点困难。虽然老李坚持早起锻炼，但上述一些不适症状仍时有出现。

入秋以来，昼夜温差大，是脑卒中的高发季节。寒冷可引起脑部血管收缩，血液黏稠度增加，容易诱发脑卒中、心脏病等心脑血管意外。杨春祥建议，秋冬季老年人晨练不宜太早，应在9时以后开始，酌情选择慢走、太极拳等强度较低的运动。

“老李恢复得这么好，得益于救治及时得当。”杨春祥表示，脑卒中会导致大脑神经细胞在几分钟内死亡，而神经细胞无法再生。因此，脑卒中的救治必须争分夺秒，要做到“3个早”：早识别、早求救、早溶栓（取栓）。

快速识别脑卒中应牢记“120”口诀，即看1张脸：不对称，口角歪斜；查2只胳膊：平行举起，单侧无力；0（聆）听语言：言语不清，表达困难。发现上述任何突发症状，要第一时间怀疑是脑卒中，切不要观望，应立即拨打120或2633120（荆门二医脑卒中绿色通道急救电话）求救，就近送往具备脑卒中救治能力的医疗机构接受规范救治。其中，缺血性脑卒中应及早进行静脉溶栓，溶栓的最佳时机是发病后的3-4.5小时以内，切不要错过这个“时间窗”。

除现场义诊、宣教、筛查外，神经内科一科对在院患者也同步开展了防治、康复指导等患教活动。“卒中并发症的康复非一朝一夕，家属科学的护理操作以及患者对康复的欲望，可

以尽早改善其运动功能和日常生活能力，最大程度减少残疾对正常生活的影响。”荆门二医神经内科主管护师尹丹说。

近年来，荆门二医高度重视危急重症救治工作，积极开展卒中中心建设。以神经内科、神经外科、血管介入科、急诊科为核心科室，影像、超声、康复医学等多学科通力协作，让脑卒中患者得到快速而精准的诊治，有效降低卒中患者的死亡率和致残率。

10月15日，荆门二医邀请了湖北省脑卒中诊疗中心、湖北省脑卒中防治工作委员会办公室专家彭小祥，及湖北省第三人民医院、宜昌市中心人民医院等专家，对荆门二医创建“国家高级卒中中心”工作给予指导。同时，也借鉴兄弟医院和荆门二医“国家级胸痛中心”的创建、运行经验，进一步优化脑卒中绿色通道救治流程，完善脑卒中高危人群筛查与管理的体系，真正成为满足患者需求的“国家高级卒中中心”。



多饮、多食、多尿、体重减轻，今天的你被“糖”砸中了吗？

荆门二医内分泌科举办糖尿病及糖尿病并发症免费筛查活动



为提高广大市民对糖尿病的认识，增强糖尿病患者自我管理能力。12月4日，荆门市第二人民医院内分泌科医护人员走进苏畈桥社区免费为社区居民进行糖尿病及糖尿病并发症筛查。

虽然活动当天寒风瑟瑟，但前来咨询的居民热情高涨。医护人员为每位前来筛查的群众发放筛查表，询问病史，建立档案；免费为居民监测血糖、血压、身高、体重、体重指数及糖化血红蛋白、糖尿病视网膜病变、糖尿病足筛查，为群众全面评估风险，进行健康指导。

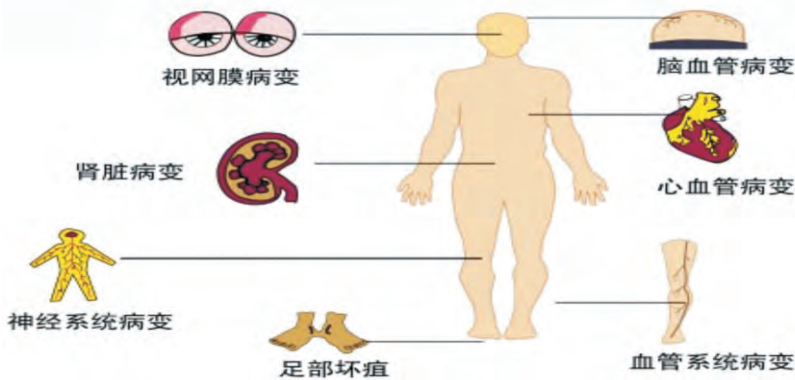
据了解，此次活动旨在将优质卫生资源下沉，惠及基层更多的百姓，提高广大群众糖尿病防治意识，提高糖尿病知晓率及达标率，降低致残

率，有效控制糖尿病及并发症，开创健康管理新理念。活动期间，医务人员向群众发放了500余份科普资料，筛查群众近200人。

糖尿病是咋回事？

糖尿病是由于遗传基因和环境因素长期共同作用导致体内胰岛素分泌

缺陷或者胰岛素作用减弱，从而引起糖代谢紊乱的一种综合征。糖尿病严重时发生水及酸碱代谢紊乱，引起急性并发症，如果长期得不到良好的控制，还能造成脑、心脏、神经、眼和肾脏等重要器官的并发症，甚至导致残疾或死亡。





糖尿病的症状有哪些?

典型症状



其他症状



当您有以下情况时，易患糖尿病，请注意监测血糖



正常血糖值

空腹血糖 $< 6.1 \text{ mmol/L}$ ，糖负荷后2小时血糖 $< 7.8 \text{ mmol/L}$ 。

糖尿病的诊断标准

糖尿病“三多一少”的症状+随机血浆葡萄糖浓度 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 或空腹血浆葡萄糖浓度 $\geq 7.0 \text{ mmol/L}$ ，口服葡萄糖耐量试验2小时血浆葡萄糖浓度 $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$ 。

糖尿病人的理想控制目标是多少?

空腹血糖 $4.4\text{--}7.0 \text{ mmol/L}$ ，非空腹血糖 $< 10.0 \text{ mmol/L}$ ，糖化血红蛋白 $< 7.0\%$ ，

血压 $< 130/80 \text{ mmHg}$ 。

糖尿病分为哪些类型?

1型糖尿病：多发生青少年，“三多一少”症状明显且起病急、血糖高、易出现酮症酸中毒。

2型糖尿病：多发生于40岁以上或老年人，但目前发现发病有年轻化的趋势，症状不明显，常在体检时发现。

妊娠糖尿病：指在怀孕期间发生的糖尿病，多次发生在怀孕后24-28周。

其他特殊类型糖尿病：病人不多，但是种类多包括胰腺外分泌疾

病、内分泌疾病、与遗传有关的糖尿病以及药物引起的糖尿病。

患了糖尿病如何治疗

糖尿病治疗“第一套车”——糖尿病的教育与心理治疗。要真正懂得糖尿病，知道如何对待糖尿病，既要重视它，又不要惧怕它，明白糖尿病是一种目前尚无法根治，但可以控制的疾病。

糖尿病治疗“第二套车”——糖尿病饮食治疗。这就要求我们做到合理进餐，在保证营养充足的前提下，避免摄入过量食物，多进高纤维、维生素丰富饮食，少进食肥胖甘味，饮食宜清淡，戒烟限酒。

糖尿病治疗“第三套车”——糖尿病的运动治疗。长期坚持适量的锻炼，从而增加热量的利用，提高胰岛素的敏感性。提倡有氧运动，如散步、慢跑、跳舞、打太极等，既要达到运动量，又要避免过度运动对人体造成伤害，注意预防低血糖发生。

糖尿病治疗“第四套车”——糖尿病的药物治。在饮食、运动治疗不能使血糖达标的情况下，适当选用口服降糖药或胰岛素，并同时控制好血脂、血压、血粘度，少听广告的宣传，多与专科医生联系，科学治疗糖尿病。

糖尿病治疗“第五套车”——糖尿病的病情监测。因为糖尿病的不可治愈性，血糖受多种因素影响而波动，糖尿病人要定期随诊，进行血糖、血脂、肝肾功能、尿常规、眼底等相关检查，了解病情，接受医生指导。



荆门市分级诊疗2021年新政

分级诊疗，科学就医 首诊负责 双向转诊 急慢分诊 上下联动

根据国家、省关于分级诊疗工作的相关部署，我市于2015年启动分级诊疗试点，2016年市政府出台实施方案全面推开分级诊疗工作，2020年市政府出台《进一步完善分级诊疗制度的意见（试行）》（荆政办文〔2020〕10号），该意见坚持问题导向，在精准确定医疗机构服务功能定位、明确首诊负责、规范转诊流程、健全激励约束机制等方面进一步调整完善政策。该意见将于2021年1月1日零时起实施。

一、分级诊疗是什么？

1. 什么是分级诊疗？

分级诊疗就是按照疾病的轻、重、缓、急及治疗的难易程度进行分级，不同级别的医院治疗不同的疾病，通俗地讲就是小病在乡镇卫生院（社区卫生服务中心）看，一般疾病在县级医院看，大病在大医院看。

2. 我市实施分级诊疗的医院有哪些？

全市各级各类医院，包括所有政府办和社会办（民营）医院全部参与。

3. 我市哪些人群纳入分级诊疗管理？

全市所有职工医保、城乡居民医保参保人员患病全部纳入分级诊疗管理。

二、医院如何进行分级诊疗？

1. 根据双向转诊相关规定，各级医疗机构间可根据患者病情进行上转、互转和下转，那么我市一、二、三级医院各有哪些？

我市一级医院为乡镇卫生院、社区卫生服务中心、荆襄医院、市二医凯龙分院，以及其他参照一级管理的社会办（民营）医院；我市二级医院为市康复医院、市妇幼保健院、市口腔医院、市二医东院、市皮防院，县（市、区）人民医院、中医院、妇幼保健院、其他专科医院，以及参照二级管理的社会办（民营）医院；我市三级医院为市一医院、市二医院、市中医医院。

2. 各级医院主要看什么病？

通过以病种目录形式对各级各类医院看病能力和范围进行精准确定，推动各医院看该看、能看的病，实现不同难易程度的疾病到对应级别的医院诊治。

3. 各级医院的病种目录是怎么确

定的？

经过对我市各级医院近3年280余万例病例按照疾病诊断相关分组（DRGs）进行难易程度分析和权重评分，确定全市一、二、三级医院诊疗病种指导目录，并实行每年动态调整。全市各级医院在市级指导目录基础上，结合实际，遴选确定本医院诊疗病种目录。下级医院可以遴选一定比例的上级医院诊疗病种，推动其提升服务能力；逐步降低并严格控制上级医院遴选下级医院诊疗病种的比例，既避免“小病大看”，也保障上级医院的专业梯队建设。





三、群众如何参与分级诊疗？

1. 我生病了，应该首先到哪一级医院看病呢？

本次分级诊疗最新政策，因为以病种目录形式对各级医院的看病能力和范围进行了精准确定，突出体现不同难易程度的疾病到对应级别的医院诊治，所以没有再要求群众患病必须首先到一级医院诊治，而是可按照“就近就便”的原则，选择荆门市范围内任一医院首诊。

2. 医院如何判断我的病是否需要转诊？

特别强调首诊医院必须“首诊负责、快速诊断”，3天之内明确患者病情，一时不能明确诊断的，通过上级医院远程会诊诊断或直接转到上级医院诊治。能够明确诊断的，属于首诊医院病种目录范围内的，就地直接收治；明确诊断的专科疾病，可直接在专科医院收治；明确诊断后，不属于首诊医院病种目录范围内的，立即上转或下转到该病种对应级别的医院收治。

患者在上级医院救治后，病情稳定，只需接受后续治疗、疾病监测、康复指导和护理等服务的，及时下转至下级医院接续治疗。同时，按照“就近就便、专病专治”原则，同级医院之间可以互转。

3. 转诊手续需要我自己去办理吗？

不需要，所有转诊工作全部通过信息化管理，由各医院双向转诊服务部门落实“一站式”信息化转诊，实现“信息多跑路、群众少跑腿”。

4. 患者转往荆门市外的有哪些特别规定？

荆门市范围内，除市一医院、市二医院、市中医医院等3家市级三甲医院外，全市其他医院都没有权限向荆门市外转诊患者。全市其他医院接诊患者，经病情评估，认为需转往荆门市外的，及时提请市级三甲医院远程会诊并网上审核，审核通过后可就地直接上转；经远程会诊，市级三甲医院能够诊治的，立即按程序上转至市级三甲医院诊治。

这项政策，一方面保障患者病情不延误，另一方面减轻患者不必要的赴市外看病费用负担，同时也减少医保基金消耗。

5. 我在荆门市参保，但在异地出差、务工、读书、居住等，需异地就医的，如何办理？

关于荆门市参保人员在异地出差、务工、读书、居住等，需异地就医的，本次分级诊疗政策中没有新的调整，仍按2016年4月市政府办公室出台的《荆门市推进分级诊疗制度建设实施方案》（荆政办发〔2016〕9号）中相关政策执行，即“凡在荆门市统筹区域参保的外出务工人员、异地就读大学生、异地居住的居民患病，应首选所在地的县、乡（街办）医疗机构就诊，县、乡（街办）医疗机构确认必须向上级医疗机构转诊的特殊、急、危、重症患者或在出差、旅游、探亲途中突发急、危、重症患者可以先按‘就近就急’的原则进行抢救和住院治疗。患者或其家属应在72小时内告知统筹区域医保经办机构，并在7个工作日内由家属凭医生开具的急诊（或病重、病危）通知书到统筹区域医保经办机构办理备案和审批手续”。

四、分级诊疗的激励与约束机制

1. 分级诊疗对患者有哪些激励政策和约束规定？

患者因病情需要在荆门市内定点医疗机构间规范双向转诊的，不再重复计算住院起付标准；向上转诊的，按上级医院住院起付标准补齐差额；向下转诊的，不再另设起付标准。

患者经明确告知后，符合转诊条件，但未规范办理转诊手续的，住院起付标准仍按原标准执行，住院医保报销比例降低50%；不符合转诊条件，但自愿选择上级医院诊治的，住院起付标准仍按原标准执行，住院费用医保不予报销。

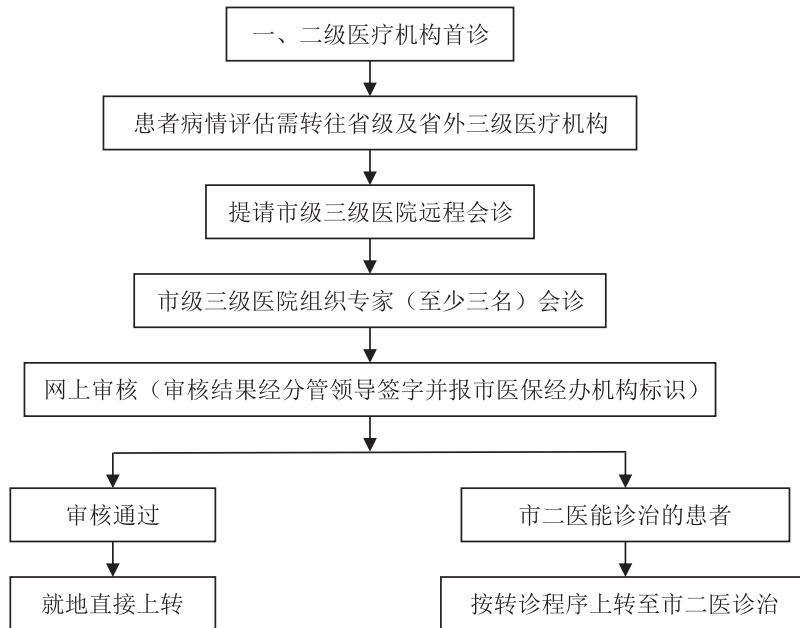
荆门市外就医方面，参照2017年9月市政府出台的《荆门市基本医疗保险实施办法》（荆政发〔2017〕25号）中相关规定执行，即未按规范转诊，自行到荆门市外就医的，住院医保报销比例降低50%。

2. 如何监管考评医院是否严格落实分级诊疗？

一方面，加强日常监管。对未严格落实功能定位、超范围收住患者的，该患者发生的医保统筹支付资金降低50%与医疗机构结算；对未严格落实转诊规定、擅自违规转诊患者的，该医院结算医保资金时，相应扣减该患者在上级医院发生的医保统筹支付资金；对未充分履行告知义务，因转诊程序、知情同意、政策宣传等落实不到位，导致患者医保报销损失的，该患者医保应报销但未报销的费用由该医院承担。

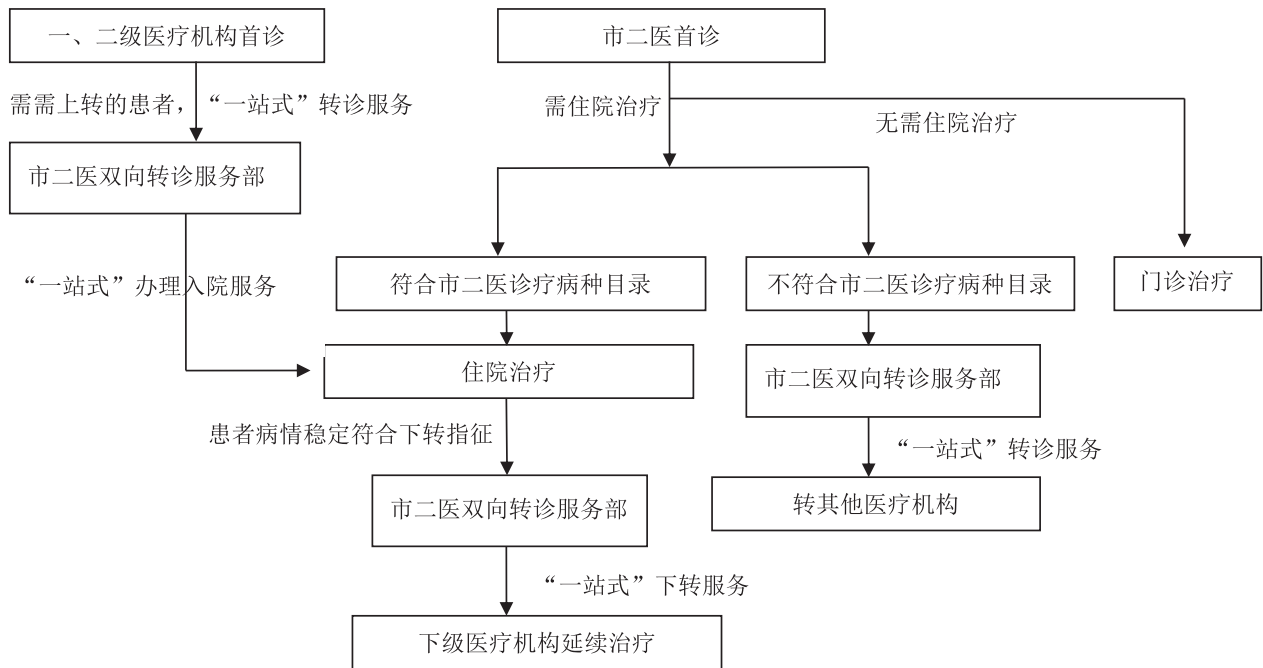
另一方面，实施定期考评。建立健全分级诊疗考核评价机制，完善指标体系，定期监测考评，考评结果与医院医保资金结算挂钩。

市外转诊流程图



备注：本院患者需转市外治疗的，按原有审批流程执行。

荆门市第二人民医院双向转诊流程图



备注：荆门二医双向转诊服务部电话：0724—6909820 医保科电话：0724—6903065 荆门市分级诊疗政策咨询电话：0724—2352593
 荆门二医投诉举报电话：0724-690531 2633040 医务科电话：0724—6903063 荆门市分级诊疗投诉举报电话：0724—2367212



2020年重要事件盘点



1月20日，医院作为新冠肺炎定点救治医院，启动“一级防控响应”，进入“战时”状态。迅速建立起筛查、甄别、隔离、救治、康复、健康服务等环环相扣的工作闭环，在疫情高发期做到了两小时新开一个隔离病区、两小时完成荆门市第一例确诊产妇病区及手术准备（术前高度疑似）、六小时完成一栋隔离楼病源调整并同步启动隔离病区、半小时紧急启动导管室用于疑似病人手术等疫情应急救治工作。抗疫期间，医院共隔离救治疑似患者183人、确诊患者67人，抢救急危重症患者86人次，全院临床一线医务人员零感染，全力以赴打好了疫情防控阻击战。



2月25日，医院ICU护士石炎平、唐庆琳和医生张臣臣主动请缨，代表荆门市出征武汉，支援金银潭医院。他们仅是舍生忘死、冲锋陷阵在一线的二医广大干部职工的代表。在这场没有硝烟的战役中，还有舍下6个月宝宝双双上抗疫一线的90后夫妻曾龙吴玲，有母亲病危直至逝世一个多月后才回乡守孝的资深护士汤腊春，有为快检快筛、连续36个小时奋战在分子生物实验室、与“病毒”零接触的核酸检测技师涂然，有冒着暴雪背负确诊患者转运中棉鞋湿透、仍坚持开车六个小时安全送达目的地的急救车司机李华军……他们中的大多数最多连续50多天吃住医院，他们舍小家、为大家，在肆虐的病毒面前无所畏惧，勇敢的冲在防控救治一线，不问归期，只愿不负“医者初心”。





5月16日，医院心胸外科成功施行全市首例微创主动脉瓣膜置换术。随着医疗技术的发展和手术水平的提高，微创治疗心脏病成为大趋势。荆门二医心胸外科在小切口心脏手术领域具有丰富的经验，2019年6月9日，成功开展了全市首例腔镜下心脏二尖瓣置换术。现已常规开展微创二尖瓣置换、心脏瓣膜整形修复等手术，此次挑战“小切口主动脉瓣置换术”，既能保持胸廓的完整性，告别了长长的“蜈蚣疤痕”，也标志着荆门二医心胸外科在微创心脏手术领域又跨出了一大步。



6月27日，医院脊柱外科在全市率先采用前路椎体骨化物复合体前移融合术（ACAF）治疗颈椎后纵韧带骨化症（OPLL）患者，获得成功。此手术的成功也为全市此类颈椎椎管狭窄症患者带来了希望。



9月8日，全国抗击新冠肺炎疫情表彰大会在北京召开，荣获“全国抗击新冠肺炎疫情先进个人”称号的医院呼吸与危重症医学科主任杨明炜出席会议。此后，各级荣誉对曾在二医抗疫一线的勇士们纷至踏来，9月21日，医院重症医学科主任卢波获“湖北省抗击新冠肺炎疫情先进个人”荣誉称号，医院获“湖北省抗击新冠肺炎疫情先进集体”荣誉称号；10月8日，医院感染科获“荆门市抗击新冠肺炎疫情先进集体”荣誉称号，刘淮等11人获“荆门市抗击新冠肺炎疫情先进个人”荣誉称号；10月23日，消化内二科、感染科主任习建冬荣获“中国好医生、中国好护士”抗疫特别人物奖；11月6日，我院急诊科和院长郑小艳分别获“2020感动湖北最美医者·抗疫光荣集体”“2020感动湖北最美医者·抗疫典型人物”荣誉。11月24日，儿科主任郭进辉荣获“全国先进工作者”荣誉称号。





9月15日9时15分，荆门地区首例、由生殖医学中心全周期、独立培育的“试管婴儿”（男宝宝，重6.4斤）在医院产科诞生。“首例‘试管婴儿’”的诞生，标志着荆门二医的辅助生殖技术上了一个新台阶，也填补了荆门地区的一个重大技术空白，具有里程碑的意义。2019年10月31日，荆门二医生殖医学中心全票通过国家级专家评审组现场评审，批准开展体外受精-胚胎移植及卵胞浆内单精子显微注射技术（IVF/ICSI，俗称“试管婴儿”），成为荆门地区首个开展此项技术的医疗机构。



9月26日，医院整形·手外科首例“自体毛发移植”获成功，这也是荆门地区公立医疗机构毛发移植技术的首秀。该手术由荆门二医整形·手外科主任黄平带领团队完成，手术采用局部麻醉，以患者毛发茂密的后枕部作为“发源”，通过钻取、分离出3000多个单株或多株毛囊单位，再将其一株一株移植到发迹线、头顶毛发稀疏的地方。首例“自体毛发移植”标志着整形·手外科在显微外科手术领域的又一拓展，也填补了此类项目在荆门地区的空白。该项技术还可以用于眉毛移植增密、睫毛种植、胡须、鬓角等体毛修整，已经成为一种安全、可靠并可以从根本上解决秃顶、脱发问题的美容外科手术方法。



11月26日，国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会召开“2020年中国脑卒中大会暨工程总结会”，我院被授予“高级卒中中心”建设单位，这是医院继2019年获批“国家级标准版胸痛中心”之后的又一“国”字号荣誉。荆门二医自2019年底成立卒中中心以来，持续进行流程改造，各项指标不断优化，为卒中患者提供高质量、标准化、规范化救治打下了坚实基础。融合了神经外科、神经内科、血管介入科、康复医学科、重症医学科、急诊科、影像科等多学科，构建了脑血管疾病的多学科联合诊治模式，打破专业壁垒，统一全盘规划，优势资源强强联合。



12月2日，一名突发脑出血10岁男孩从荆门二医经直升机飞行58分钟跨越200余公里，安全转运至武汉大学中南医院救治。这是医院急救中心自今年1月加入武汉亚心总医院空中救援联盟以来开展的首次“陆空协作”救援。



12月18日，国家重大公共卫生服务项目——2021年城市癌症早诊早治项目在市二医启动。项目将对3000名荆门人开展五大城市常见癌症的癌风险问卷调查和生物学检测，并将其中被评估出的1000名高危人群进行免费临床筛查、随访。此项目已连续三年由荆门二医承担，作为荆门市肿瘤防治中心，自2018年来已为10088人完成问卷调查，评估出高危人群3960人，其中自愿参与免费临床筛查2244人，阳性结果380人，疑似病例18人，确诊癌症2人。



12月23日，生殖医学中心试运行“体外受精-胚胎移植及卵胞浆内单精子显微注射技术”项目（IVF/ICSI，简称“试管婴儿”）接受国家评审，经专家现场评审，获全票通过并被建议省卫健委批准正式运行。生殖医学中心自去年12月通过国家卫健委“试管婴儿”技术试运行资质认证（IVF）以来，已开展夫精宫腔内人工授精技术两百余例，临床妊娠约16%；开展体外受精胚胎移植技术及卵胞浆内单精子显微注射技术五十余例，新鲜周期临床妊娠率42.1%，冻融卵裂胚移植临床妊娠率30.8%，冻融囊胚移植妊娠率42.9%。



图说新闻



① 11月6日,值世界糖尿病日来临之际,象山社区党支部联合市二医、象山社区卫生服务站在在职党员进社区联合开展“不忘初心,牢记使命”党组活动暨“世界爱糖日”健康讲座。我院内分泌科医生向鹏月作了专题讲座,以此提高居民主动防控糖尿病等慢性病的意识,自觉养成良好的健康行为和生活方式。



② 11月27日上午,市直卫生健康系统党的十九届五中全会精神宣讲报告会在我院大礼堂举行。会上,市委宣讲团成员、市卫生健康委党组书记、主任李志珍,市委宣讲团成员、市委党校副教授肖谦分别作了题为《凝聚思想共识 熔铸精神支撑》《开启全面建设社会主义现代化国家新征程》的辅导报告,对全会精神进行了深入而生动的解读。

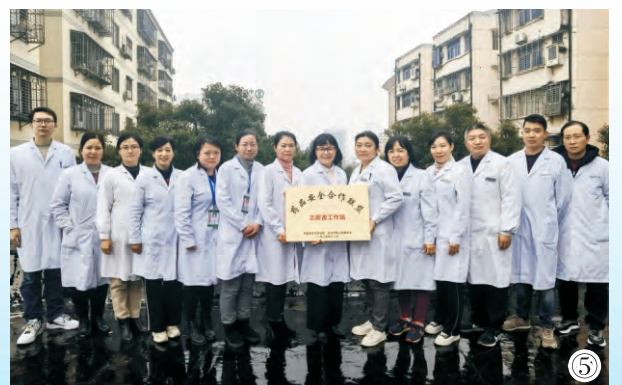


③ 为实现卒中诊疗规范化、同质化、可持续化。11月11日,由河南省人民医院朱良付教授带队,国家卫健委脑防委专家组一行7人莅临荆门二医,现场调研该院“高级卒中中心”创建工作,培训指导卒中筛查与防治体系。图为院领导与调研专家合影。

④ 防患于未“燃”,为进一步强化干部职工党纪党规、法律法规和消防安全知识,提高遵纪守法意识及防范能力,11月6日,医院举行2020年秋冬季“七五”普法教育及消防知识讲座,并开展火灾逃生应急演练及灭火器实际操作。



⑤ 12月5日,由国家食品药品监督管理总局指导,药品安全合作联盟、中国药学会共同主办的“2020药盾论坛——益老益小‘药’知道”在广州羊城成功召开。我院药学部荣获普全国优秀工作站称号,郭苗苗获优秀志愿者先进个人称号。



荆门二医电话一览表

功能科室

总值班	2633040
医务科	6903063
护理部	6903064
医保科	6903065
药剂科	6903050
病案科	6903164
投诉办	6903531
医学检验科	6812339
病理科	6903034
磁共振室	6812332
CT室	6903036
放射科	6903033
核医学科	6905369
超声诊断科	6812530
放疗科	6903134
消化内窥镜室	6903038
体外碎石科	6903131
体检中心	6903019
东院院办	6909800
口腔医院院办	6709119
凯龙分院院办	2309120

门诊诊室

急诊科	2633120
杜国军	18986987456
胸痛专线	6900256
神经内科	
刘清华	13908698900
呼吸、老年科	
董尚雄	13597970529
普通内科	
王光浩	13593789398
肾内科	
周训蓉	13797950009
泌尿肛肠科	
邹保国	13997932692
骨科	
杜成忠	13597928629
脊柱关节科	
金兴斌	13339771036
妇产科	
李灵洁	13797893265
曾英	13581353448
皮肤科	
李晓旭	13797895929
王翠玲	13032773662
耳鼻喉科	
贺红斌	13797979569
整形美容科	
何金梅	13886919728
生殖医学中心	
江梅	6500637 18608690339
消化内科	
肖正军	6903083 13396166066
普外科	
杨宜洲	6903259 13308698816
口腔科	
吴富强	6903087 13677259799
眼视光	
高琳	6903049 13797982435

临床科室

特优病房 (VIP)	6903152
全科医学科 (VIP)	6905196
曹平	13308695568
消化内一科	6903016
姜绍连	13972889480
消化内二科	6812326
感染性疾病科	6903402
习建冬	13972888983
肿瘤内一科	6903012
陈桂明	13908690590
肿瘤内二科	6903111
杨士勇	13032751898
李玉新	13797912177
肿瘤内三科	6810982
王建国	13032752970
彭冰	13797953412
血液内科/风湿免疫科	6903776
梅振华	13807260325
内分泌科	6903013
张华	13308695889
心血管内一科	6812508
刘兵华	18672625689
赵运梅	13908697222
心血管内二科	6903014
李琳	15971962712
神经内一科	6903015
杨春祥	13032751268
神经内二科	6812528
邹安平	13986969570
呼吸内科·老年病科	6903017
杨明炜	13707260641
妇科	6903029
冯秀梅	15908696226
罗丹	18872362147
产科	6903028
妇产科手术室	6812559
王慧	13971857536
罗志平	13872933503
儿科一病区	6903018
朱艳	13797936884
秦华	18972873683
儿科二病区	6812512
刘运军	13972880849
邬进辉	13908697612
新生儿科	6903118
刘莉	15908694567
重症医学科 (ICU)	6903151
卢波	15926673548
NICU	6903208
张铭	13986980120
肾内科	6903043
血液透析中心	6903133
郑启刚	13469786703
肝胆胰外科	6903027
强勇	13972896891
马松林	13972861594
蔡崇元	13597994455

胃肠外科·疝与腹壁外科	6903717
肛肠科	6812375
张小凤	18872435830
血管介入科	6812389
李威	13774068833
麻醉科	6903130
手术室	6903156
何军民	13971868015
甲状腺·乳腺外科	6812515
赵平	13886920900
任辉明	13093222679
心胸外科	6903021
郑鹏超	13886900918
泌尿外科	6903026
邓全红	13908696953
神经外科	6903025
全中平	13997946271
整形·手外科	6903093
黄平 (小)	15971965699
王金波	15671855638
脊柱外科·小儿骨科	6903022
蒋欣浩	13677244088
创伤骨科·骨肿瘤外科	6903023
施能兵	13972867567
关节外科	6903024
梁军	13886929399
涂敏	15908697469
中医科·康复科	6903085
雷胜龙	13597976627
汪昌雄	13085181843
疼痛科	6903149
陈会平	13886928731
耳鼻咽喉科	6903020
官兵	13597984785
潘松林	13971861321
眼科	6903532
曾云	13597935988
口腔科/颌面外科	6903087
邹廷前	13908696888
李成峰	13774078548
皮肤科	6900194
徐刚林	15827897911
精神一科	6909841
田涛	13908691562
精神二科	6909842
杨明华	13908692526
精神三科	6909843
郭青山	13872945509
临床心理科	6909845
杜晖	13986988395
睡眠医学科	6903187
段芙蓉	13597959972
东院骨科	6909847
胡锐	15071960008
黄平 (大)	13908696568
东院综合病房	6909849
冯建设	13797972727
东院神经外科·监狱病房	6909846
李锋	13908692778
钟宝	13986986900
东院普外科	6909848
上官昌盛	13908699170
东院妇产科	6903187
孙德蓉	13972881680