



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4期
2020年
秋季刊(7月-8月)

• 总第64期 •
准印证号: (鄂) G24403

健康家园



我的医师节宣言——

牢记使命
医路前行

特别关注

遇见幸福! 生殖医学中心好“孕”连连
全市首例! 颈椎韧带骨化“封堵”椎管, 新技术打通“生命通道”
6小时5例心梗, 荆门二医胸痛中心演绎生死博弈
荆门二医新生儿科成功救治一罕见“胎母输血综合征”患儿
石炎平荣登“荆楚时代女性榜——战疫玫瑰”百人榜



扫一扫进入
医联科普号



扫一扫进入
医院微信公众号

荆门市第二人民医院
荆楚理工学院附属中心医院

图说新闻



① 为提升我市公路交通应急处置能力，提高车辆倍联合救治成功率，2020年7月22日上午，荆门市第二人民医院急诊科6名医护人员参加了由市公安局交警支队牵头组织的多部门联合应急救援演练。



② 7月28日，由荆门市日报社主办、荆门市博数字音像传播有限公司承办的“捐一缕书香，献一片真情——向抗疫一线最美的人献礼”为主题的公益活动在荆门市二医门诊七楼会议室正式开始。捐赠代表向我院新冠肺炎抗疫一线的医护人员代表21人每人捐赠一套图书，表达对坚持在抗疫一线英雄们的感激之情。



③ 为切实加强医院党风廉政建设和行业作风建设，提高重点岗位、重点科室人员的廉洁自律意识和拒腐防变能力，突出对医院重点科室和关键环节的监督制约，8月20日下午荆门市二医骨科党支部召开了警示教育会。会议由关节外科主任梁军主持，骨科全体党员参加了会议。

④ 8月21日，核医学科举办的2020年省级继续医学教育项目《核医学新技术临床应用培训》在我院门诊七楼会议室举行。院党委书记李成龙、副院长王开秀出席会议并致辞。来自本市及周边县市各级医疗卫生单位核医学专业医护人员120余人参加了本次培训。



⑤ 8月21日，荆门市二医住院部会议室里热闹非凡，掌声阵阵，以“残疾预防，从儿童早期干预做起”为主题的第四次全国残疾人预防日宣教活动正在进行。荆门市二医所有新生儿的医护人员及儿童康复中心的工作人员、所有在训儿童及家长都参与了此次活动。



卷首语

弘扬抗疫精神 护佑人民健康

——第三个“中国医师节”致全体医生的慰问信

二医的医师兄弟姐妹们：

在我们白衣执甲、逆行出征，用大爱谱写抗疫赞歌，取得阶段性胜利之时，我们迎来了第三个中国医师节。在此，我们谨代表院党委、行政向辛勤奋战在医院各个岗位的医务工作者致以节日的问候！向曾经为医院发展做出过卓越贡献的老一辈医务工作者致以崇高的敬意！向刚刚获得市卫健委表彰的“荆门医师突出成就奖”和“荆门好医生”21位优秀医师表示衷心地祝贺！

祝医师们节日快乐！你们辛苦了！

今年的医师节主题是“弘扬抗疫精神，护佑人民健康”。当前全球仍在遭遇新冠肺炎疫情，中国医护人员的抗疫赢得世界赞誉。在刚刚过去的新冠肺炎抗疫中，我们荆门市第二人民医院全体医师响应党和国家号召，无惧生死，向战而行，秉持“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的使命担当，穿梭在隔离病区、坚守在车站码头、驻守在医学观察点……不舍昼夜，守护着百姓健康，用一个个奋斗的日夜书写最美的生命赞歌，涌现出一个个可歌可泣的抗疫故事，也使得这个医师节分外特别、意义非凡。

医师兄弟姐妹们，有召必应，责无旁贷，在患者康复的路上，在医院发展的进程中，你们未必光芒万丈，但始终温暖有光！你们在人民群众最需要的时刻，展现出特殊的精神价值和力量！

白衣胜雪，医者仁心。在疫情常态化的今天，更需要我们积极主动作为，发挥医者职业精神。希望全院医务人员能够扛得住压力、守得住操守，恪守住承诺，以“对人民群众负责，对医院发展负责，对全体职工负责”的精神，秉承“患者至上”的服务理念，一如既往，坚守职责，无私奉献，以此进一步提高医院综合服务水平，提升医院发展内涵质量，为荆门百姓健康贡献一份力量。

最后，衷心祝愿全体医师身体健康、工作顺利，万事如意，节日快乐！祝愿荆门二医的明天更加辉煌！

院 长 郑小艳

党委书记 李成龙

2020年8月19日



Contents

医苑新闻

- 04 正风肃纪不松懈 评先评优谋新篇
——荆门市召开2019年度总结表彰大会和2020年
上半年党风廉政建设及纠风工作总结会 郑琴清
- 08 筑牢疫情防控堤岸
——荆门市召开“大培训、大练兵、大督查”动员大会 王言熙
- 10 荆门市召开“荆楚卫健清风行动”动员部署大会 付琴翠
- 11 弘扬抗疫精神 护佑人民健康
——荆门市举行第三个中国医师节座谈会 郑琴清
- 12 市二医积极开展创建文明城市包联社区工作 陈俊光

仁心仁术

- 13 遇见幸福！生殖医学中心好“孕”连连 龚小孩
- 15 全市首例！颈椎韧带骨化“封堵”椎管，新技术
打通“生命要道” 王言熙
- 17 慧眼识真，“心包积液”原是甲状腺癌的病 张 华
- 19 促醒！打破昏迷患者沉睡的“魔咒” 王言熙
- 22 膜诱导技术保住了我这条腿 张 华

急危重症

- 24 6小时5例心梗，荆门市二医胸痛中心演绎生死博弈 郑琴清
- 26 深夜剖宫产子，大出血2200毫升后…… 张 华
- 28 胎儿血液倒流母体 出生秒变“白雪公主”
——荆门市二医新生儿科成功救治一罕见“胎母
血综合征”患儿 张 华

天使之光

- 30 | 石炎平荣登“荆楚时代女性榜——战疫玫瑰”百人榜 杨慧莉

科研教学

- 32 | 共同进步，守护新生
——新生儿呼吸机专项技术高级培训班顺利召开 宋君
- 34 | 规范诊疗共成长 经验交流促提升
——湖北省消化内科质控中心下基层巡讲
(荆门站)活动侧记 张玲玲
- 35 | 支持母乳喂养 守护健康地球
——荆门二医产科举办世界母乳喂养周宣传活动 王言熙

健康视点

- 36 | 关注孩子身高，警惕“矮小症” 王艳

党旗飘扬

- 38 | 市二医庆祝建党99周年暨“七一”表彰大会系列活动 郑琴洁

医患之间

- 40 | 用心守护坚强，以爱乘风破浪 张玲

现代护理

- 42 | 撬动管理新思维，推进质量再攀登 赵丹
- 43 | “静”彩非凡 疗护安全
——荆门二医首届外周静脉输液治疗护理演讲竞赛 陈曼云
- 44 | 学以致用，行以致远 李国春



4
2020

总第64期

内容精彩 免费敬阅

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

荆门市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 李成亮

副主任 张勇 王丹丹 万有才

方丽 李国虎 杨永新

潘松林 郭墨尧 邹亮

文静华

总编 万有才

副总编 郑琴洁

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 qingqr3681@sina.com

印刷 荆门市金鑫彩印有限公司

印册 4000本

印刷时间 2020年9月

发送范围 院内

封面图片说明:

他以心为灯，病房里昼夜长明，与死神争夺，愿作生命的守护天使；他践行身为医者的“使命”，当新冠疫情来临时，逆行出征，支援武汉金银潭医院；他甘于平凡，甘做生命卫士，被荆门市卫健委评为2020年“荆门好医生”。他就是荆门二医ICU医生张臣。



文 / 郑静涛

正风肃纪不懈 评先奖优谋新篇

——荆门二医召开2019年度总结表彰大会和2020上半年党风廉政建设工作总结会

8月11日，受疫情影响延期的“荆门二医2019年度总结表彰大会”和“2020上半年党风廉政建设工作及纠风工作总结会”在该院大礼堂一并隆重召开。

会议分为两大部分，一是传达党风廉政建设工作会议精神、总结部署2020年党风廉政建设工作及纠风工作，签订2020年党风廉政建设目标责任书。二是对2019年获评“省级临床重点专科”（康复医学科、护理部）及入围科室（肾内科、影像中心）给予奖励，为荣获2019年度的医院先进集体（25个）和先进个人（289名）颁奖。市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长张清泉出席会议并讲话，荆门二医班子成员、中层干部、各支

部书记及职工代表600余人参加会议。

荆门二医院院长郑小艳主持2020年上半年党风廉政建设工作及纠风工作总结会，荆门二医党委委员、副院长方有才首先传达了王贺胜、徐远超在2020年纠正医药购销领域和医疗服务中不正之风厅际联席会议第二十二次会议上的讲话精神，以及2020年上半年全市卫生健康系统党风廉政建设工作总结会会议精神，进一步增强遵纪守法意识、严肃作风纪律、规范医疗行为。荆门二医党委委员、纪委书记张勇总结汇报了医院2020年上半年党风廉政建设工作。

荆门二医党委书记李成龙对2020年下半年党风廉政建设工作及纠风工

作进行安排部署。他表示，在扎实做好常态化疫情防控基础上，要种好党风廉政建设“责任田”，坚持以上率下，当好廉洁从政的表率，把主体责任扛在肩上。通过党风廉政建设宣教月活动、“荆楚卫健清风行动”及纠风专项整治等工作加强医德医风建设，强化全体党员干部的责任担当，凝聚医院发展新动能。他指出，在推动作风建设常态化的同时，医院将进一步加大执纪问责力度，对党员干部作风、纪律上的问题早发现、早提醒、早纠正，始终做到思想上不放松、标准上不降低、力度上不减弱，提高震慑力。

党风廉政建设是一项长期的工程，只有起点，没有终点。李成龙强



市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长张清泉指导荆门市二医党风廉政建设工作会议

调：“2020年下半年我们要继续统一思想、提高认识，牢牢把握党风廉政建设融入各项工作中去，正风肃纪，营造风清气正的医疗服务环境。”随后，党委书记李成龙与各分院院长、职能科室科长代表、临床医技科室科主任代表签订了2020年党风廉政建设目标责任书。

“纠正‘四风’不能止步，要以‘永远在路上’的执着，持之以恒推动全面从严治党向纵深发展，推动党风廉政建设落深、落细、落实。”市纪委监委驻市卫生健康委纪检监察组组长张清泉指出，无论是谁都要保持清醒的政治头脑，牢固树立“红线”“底线”思维。结合当前形势任务，提高政治站位，强化警示教育，进一步筑牢“不想腐”的思想防



院长郑小艳为2019年获评“省级临床重点专科”及入围科室颁奖

线；强化制度执行，进一步完善“不能腐”的廉洁风险制度防线；强化监督考核，进一步健全“不敢腐”的廉政风险预防机制，以钉钉子精神、“店小二”精神打好作风建设持久战。

在随后召开的2019年度总结表彰大会上，荆门市二医党委委员、副院长王开秀宣读了《关于表彰2019年度先进集体和先进个人的决定》。产科一病区等25个先进集体、蒋欣浩等40名先进管理者、叶龙等208名先进工作者、11名优秀质控员、10名优秀教师、20名优秀临床带教老师代表先后从院领导班子成员手中接过代表荣誉的奖牌和证书，全场响起了一次又一次热烈的掌声。

“先进集体是一面旗帜，优秀个人是一个楷模。”荆门市二医院长郑小



党委书记李成龙与各科室、部门负责人签订党风廉政建设目标责任书

艳表示，受到表彰的集体和个人在工作中要做好示范引领作用，不断提升业务技能、服务水平，为全院职工树立榜样。2020年是全面建成小康社会和“十三五”规划的收官之年，是实现第一个百年奋斗目标的决胜之年。

一代又一代二医人历经40年的风风雨雨，经受住了疫情的“考验”，在新的奋进征程中，挑战与机遇并存。他向全院发出号召，始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，把百姓健康摆在首要位置，将党的领导贯穿到医疗服务工作始终，汇聚正能量、振奋精气神，奋力谱写医院高质量发展新篇章，为“健康中国”建设贡献“二医力量”。



先进集体上台领奖并合影



院领导为荣获“2019年先进个人”代表颁奖并合影



先进集体

(25个科室, 排名不分先后)

医务科
麻醉科
手术室
东院区
护理部

血管介入科
新生儿科
皮肤科
急诊科
总务科

心血管内一科
健康管理中心
心血管内二科
生殖医学科
整形·手外科

产科一病区
产科二病区
东院普外科
儿科一病区
儿科二病区

质量控制管理办公室
胃肠外科·小儿外科
血液·风湿免疫科
东院超声诊断科
呼吸内科·老年病科

先进管理者

(以姓氏笔画为序, 40人)

曾 诚
韩晓明
孔亚梅
吕德松
孙德蓉
文观虎
张 玲

陈春花
何莉莉
李 琳
马晓兰
田红艳
贺进辉
张玲玲

冯立莉
黄晓娟
梁 军
梅振华
涂 敏
吴继力
张小凤

付智翠
江 梅
刘兵华
全君洁
王鹏飞
徐刚林
朱 平

龚 静
蒋欣浩
刘昱升
施 龙
王思成
许 梅

郭玲玲
余 玲
刘明涛
苏锦锋
文锦华
杨明华

先进工作者名单

(以姓氏笔画为序, 208人)

丁 涛
马华英
王 婧
王敬辉
石里沙
史银川
冯绣梅
伍应丽
刘秀凤
刘烟霞
许克梅
苏 虹
李旭峰
李亮亮
李淑平
李 杰

丁悦伟
王月卿
王 盈
王斌霞
石尖平
史登林
冯婷婷
伍 欣
刘 武
刘舒丹
许玲玲
杜 琴
李秀英
李娟阳
李婉玲
李 翠

万 野
王永红
王莉蓉
王 露
石珍珍
付士银
吕春苗
向鹏月
刘 英
刘尊鸿
许舒婷
李 月
李 兵
李晓晖
李 强
杨士勇

马文学
王亚娟
王晓燕
尤如帆
叶 龙
付亚芹
朱 江
金中平
刘荣静
刘 蓉
刘 霖
许慧林
李玉立
李 松
李倩倩
李 鹏
杨万兰

马玉龙
王德文
王 倩
邓安琪
叶汉元
代 兵
朱 丽
刘平涛
刘艳玲
刘 琛
孙梦雅
李永乐
李建新
李 梅
李 静
杨亚萍

王少波 (1987年2月出生)
王 刚 (1987年11月出生)
王 芳 (1975年5月出生)
王秀丽 (1975年6月出生)
王秀丽 (1975年11月出生)
冯 阳
乔凤华
刘会群
刘 傲 (1989年11月出生)
刘 静 (1977年2月出生)
刘 静 (1986年1月出生)
许 梅 (1974年10月出生)
李珍珍 (1992年1月出生)
李 倩 (1985年6月出生)
李 倩 (1987年3月出生)
李 志 (1988年11月出生)



杨会琴	杨成华	杨红莉	杨芳	杨春涛	李磊 (1984年12月出生)
杨海梁	杨琼	肖冰冰	吴小娟	吴旭红	李磊 (1986年11月出生)
吴陈雪	吴琼	何金梅	何梦媛	余小艳	邹佳丽
汪氏	沈旭	宋洁	张贝贝	张建军	张华 (1979年5月出生)
张建新	张妮	张倩	张斌	陈大梅	张磊 (1983年10月出生)
陈玉梅	陈华呈	陈规范	陈俊	陈晓彤	陈梅梅 (1975年2月出生)
陈爱华	陈曼云	陈锦斌	武琴	范红丽	陈颖 (1985年3月出生)
范金强	罗红艳	罗承红	周红梅	周克凤	罗丹 (1978年12月出生)
周莉	周晓春	周寒莉	周慧会	郑芳芳	金晶 (1982年11月出生)
郑璐璐	郑凤雷	梁博	胡小玉	胡会敏	胡芳
胡雄	段丹	侯亚琼	贺丹	秦兴红	敖会芳
袁华兵	袁晓蓓	袁莉	袁莉萍	梁艳梅	倪倩倩
倪翠	徐华	高媛媛	郭海霞	郭程程	郭靖
唐军琴	黄玉华	黄颖	黄念 (1986年6月出生)	曹严军	崔丽丽
彭丽	葛洪醒	蒋小莉	喻刘杨	喻莉	喻婷
程少凡	舒婧	童艳华	曾兵	曾倩倩	曾鸿雁
谢玉珍	雷亨发	蔡琴	廖爱华	廖雪芳	谭全晟
翟天宋	熊学丽	熊俊	谭莉 (1986年6月出生)	樊孝山	樊静静
蔡艳	潘莉	魏小莉	魏芬		

优秀质控员名单 (以姓氏笔画为序, 11人)

丁涛	付士银	吴晓霞	宋丹丹	李恋	杜琴
杨家敏	周伊荣	郑翔	曹江波	黄晓宇	

优秀教师名单 (以姓氏笔画为序, 10人)

万野	刘安民	向志雄	江海	汤静春	何莉莉
李玉新	陈明	姚瑶	秦丹丹		

优秀临床带教老师名单 (以姓氏笔画为序, 20人)

付士银	叶彪	全艳丽	刘丽 (1980年9月出生)	刘玲玲	向仙桃
吴书芹	吴笋	吴富强	李月芹	李松	李倩 (1987年5月出生)
郑妮	姚洁	郭程程	黄晓宇	龚正堂	廖顺贵
廖爱清	蔡海源				



文 / 王彪彪

筑牢疫情防控堤岸

——荆门二医召开“大培训、大练兵、大督查”动员大会

为提升“疫情常态化”下全院人员的防控技能，按照省市卫健委相关要求，荆门二医全面启动“大培训、大练兵、大督查”活动。8月26日医院在大礼堂召开动员大会，对活动进行全面部署。会议由党委委员、工会主席郭圣龙主持。

按照省、市卫健委关于《在卫生健康系统开展“大培训、大练兵、大督查”活动的通知》要求，活动重点围绕常态化疫情防控工作要求、工作指引等知识、技能和应急能力，采取

线上线下相结合、集中与分散相结合、课堂培训与实践实操相结合，通过岗位练兵、技术比武、应急演练，强化必备知识和基本功训练。同时要求对落实情况进行督促检查，对发现的问题立即进行整改，对责任不落实、履职不到位、不担当不作为等问题，严肃查处问责。

荆门二医党委高度重视，成立了院长、书记任组长，班子成员为副组长，分院分管领导、职能科室负责人、临床、医技科室主任、护士长为

成员的市二医“大培训、大练兵、大督查”领导小组，小组下设培训练兵、督查、保障和宣传四个工作专班。制订了《市二医“大培训、大练兵、大督查”实施方案》。方案明确了工作目标、活动内容和步骤，要求全院要以贯彻落实“疫情防控常态化、医疗卫生专业机构工作非常态化”为原则，积极开展理论知识学习、专业技能培训、全链条应急演练、全岗位技术比武和疫情防控知识竞赛活动，着力解决疫情防控中存在



院长郑小艳作总动员



院党委书记 Cheng 龙强讲



副院长方丽洁要求



院党委委员、工会主席郭圣龙主持

的短板、漏洞、弱项；进一步提升我院突发公共卫生事件专业应对处置能力，构建我院科学精准常态化疫情防控长效机制，织密织密公共卫生防护网，筑牢筑实维护人民健康的“隔离墙”。

院长郑小艳在会上作了总动员，对“大培训、大练兵、大督查”活动进行了安排部署。他指出，此次活动，时间紧，项目多，要求高。全院职工要不麻痹、不侥幸、不松懈，扎实开展。各科室主任为此次两项活动的第一责任人，要力戒形式主义，重点部门、重点科室、重点防控人员通过此次岗位练兵、技术比武、应急演练，着力解决疫情防控存在的短板、弱项和漏洞，要进一步强化必备知识和基本功训练，达到一线防控技能要求。

医院党委书记 Cheng 龙强强调，全院干部职工一定要提高政治站位，要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，按照省、市相关要求，严格加以落实，督查专班要全程介入，全面监督，对工作不重视、责任不落实、履职不到位、不担当不作为等问题，严肃查处问责。同时，要对疫情防控的重点工作和薄弱环节进行重点

督导，发现问题及时通报。对活动中涌现出的先进集体和个人，采取适当形式予以表彰。

会议还对医疗服务违规行为为专项整治工作进行了安排部署。副院长方丽洁要求，各科室要落实自查自纠主体责任，对自查自纠发现的问题，举一反三，全面查堵漏洞，建立问题台账，制定有效的整改措施，进一步严格规范服务行为，确保高质量完成整改任务。同时各科室要以此次自查整改活动为契机，标本兼治，健全科室管理、风险防范、责任追究等相关制度，切实把把医疗服务违规行为为专项治理工作贯穿到日常工作中，确保医疗服务更加规范有序。

会议结束后，公共卫生科组织进行了“大培训、大练兵、大督查”活动的第一场全院线下培训，与现场参会人员共同学习《中华人民共和国传染病防治法》。相信通过这次活动，我院将打造一支理论水平过硬、纪律作风过硬、业务素质过硬、履职能力过硬的医疗队伍，为疫情防控和医院各项工作提档升级添砖加瓦，加油出彩！



公共卫生科组织学习《中华人民共和国传染病防治法》



文 / 付帮翠

荆门二医召开“荆楚卫健清风行动” 动员部署大会

为进一步严肃医院行风纪律，净化行业环境，按照省卫生健康委的统一部署和工作要求，7月20日上午，荆门市第二人民医院召开“荆楚卫健清风行动”动员部署大会，医院领导班子和各科室负责人参加了大会。

为切实推进此次专项行动，医院成立了“荆楚卫健清风行动”工作领导小组和办公室，制订了《荆门市第二人民医院“荆楚卫健清风行动”实施方案》，按照“统一领导、分级负责、问题导向、协调推进”的原则，扎实开展“五个一”活动：开展一次行业价值观大讨论、开展一次行业作风大体检、开展一次风险隐患大排查、开展一次医疗服务大改进、开展一次综合监管大提质。并将活动内容细化分解到相关责任领导、责任科室

和负责人。

医院纪委书记张勇在动员会上强调，全院干部职工要统一思想，充分认识开展“荆楚卫健清风行动”的重要意义。此次省卫生健康委在全省开展“树新风、扬正气、正行风”为宗旨的“荆楚卫健清风行动”，旨在加强医疗行风建设，提升行业满意度。荆门二医多年来一直将行风建设作为一项特别重要的工作，持续保持高压态势，一直讲、反复抓，在维护群众利益、改善群众就医体验、减轻群众看病负担方面始终如一。他要求，医院各党支部、各科室负责人要

认真学习，以问题为导向，聚焦党风廉政、行业作风、医疗管理三大领域，抓好落实，并以此次专项行动为契机，全面促进行风转变，建立优质服务长效机制，推进医院管理体系、制度建设更加成熟定型，促进医院高质量发展。





弘扬抗疫精神 护佑人民健康

——荆门二医举行第三个中国医师节座谈会



8月19日，荆门二医组织召开座谈会，庆祝第三个中国医师节。部分老中青医师代表参加了座谈会，部分院班子成员出席并讲话。

会上，党委书记李成龙首先代表院党委和行政向全院医务人员致以节日的问候和崇高的敬意，并充分肯定了广大医务工作者在新冠疫情期间所作出的积极贡献。

座谈会上，医务科科长涂敏、口腔医院医生敖川北、肝胆胰外科医生叶龙、呼吸内科主任杨明珠、产科二病区主任孙德蓉、退休老专家黄平、王金波分别发言。大家纷纷表示，将牢记医师誓言，继续自觉维护医学的尊严和神圣，敬佑生命，救死扶伤，诚实守信，恪守医德，为人类健康事业奋斗终身。

“医师节能重塑医生的信念和希望，重拾人们对医生的信心和尊重。

虔诚的奋斗是对自己尊严的最好的维护，并借由节日带来的仪式感，向更广大的医师群体、患者群体，传达对祖国卫生事业光明未来的憧憬与信念，进一步坚定彼此的信任，我想这应该是最佳的庆祝方式！”医务科科长涂敏在发言中由衷表达了对“中国医师节”的纪念意义。

孙德蓉作为一名资深妇产科专家，在今年的医师节中，获得了“荆门医师成就奖”荣誉称号，她在发言中表示，“我只是做了一个医生该做的事情，平凡得不能再平凡，回首三十多年的行医生涯，有艰辛，更有无数的喜悦和感动，当劳动换来了患者康复的笑容，我们就是世界上最幸福的人，我自豪选择

了医生这个有意义的职业，能为广大人民群众的健康服务，是我今生的荣耀和幸福。”

院长郑小池在讲话中高度肯定了全院医师的工作业绩，特别是对大家在抗击新冠疫情中表现出的无私奉献、大爱无疆、敢于牺牲的奉献精神表达了敬意。对于今后的工作，他以“信念、执着、追求、奉献”为主题，提出了四点要求，一是面对从医前行路上的各种困难，我们仍然要坚持“一切为了病人健康”的信念；二是我们要以博大的胸怀，执着于当初的医学誓言，继续弘扬抗疫精神，奋力夺取抗击疫情的决定性胜利；三是要将个人追求与医院发展的目标统一，要将医院发展的最高纲领落实到个人身上，注重精准发力，实现科室和个人的精细化发展；四是因为是医生，所以我们要奉献，为病人康复、为人民健康、为实现“健康中国”自然而然的奉献。



出席座谈会的部分领导班子成员

市二医积极开展创建文明城市 包联社区工作



根据市创城指挥部统一部署安排，为统筹推进全国文明城市创建工作，市委外事办（牵头单位）、市二医及援刀区交通运输局（责任单位）共同包联兴隆社区创城工作。按照包联任务，市二医创新工作思路，统筹兼顾，积极推进，协助社区有效推动创城各项工作开展。

市二医高度重视创城包联工作，把社区创城工作当作自己的“责任地”，与医院创城工作同步部署，同步推进。医院组建社区包联工作专班，多次在院长办公会和行政例会上安排部署社区包联工作，形成了主要领导亲自抓、分管领导具体抓，有关人员（办公室、党办、总务、团委等）协同抓的工作格局。为社区包联工作有效推进提供了坚强的组织保

证。医院先后深入社区组织10次，100余人参与“周五社区洁城活动”，清理绿化带烟头和垃圾、居民楼道杂物等；组织职能科室人员利用晚上时间对B区9-19栋240户居民进行了入户走访，组织志愿者参加社区



创城知识宣讲，向社区居民积极宣传社会主义核心价值观观、垃圾分类、文明出行等创城知识；作为协办单位参加社区庆祝新中国成立70周年文艺晚会；组织医院疼痛科、心内科、呼吸内科、内分泌科等知名专家到社区开展免费健康义诊活动，向居民现场赠送价值5000元的常用药品；安排专人到包联路段（交通大道高速桥头）参加路段值守；医院还捐赠现金5万元用于社区创城基础设施改造。

创城只有起点，没有终点。今年是本次创城周期的第三年，也是关键决胜年，全市确定的目标很明确，就是要“首创首成，首战首胜”。在接下来的时间里，我们将干劲不减，力度更大，拿出创建“永远在路上”的坚定决心，在包联工作上狠下功夫，协助社区创城工作向纵深推进。





取卵(取精)、体外受精培养、移植……荆门二医生殖医学中心好“孕”连连，多例不孕患者陆续进入“试管婴儿”周期——

遇见幸福！生殖医学中心好“孕”连连

“看见了、看见了……它真的在跳动！能听见声音吗？”7月21日，荆门二医彩超室的屏幕转向方女士一侧，主治医师曹玉平指着影像画面中黄豆大小的“孕囊”，中间一个小小白点在跳动——这是生命之初最原始的“心跳”。



方女士看见了肚子里28天宝宝的“心跳”

五年求子未果，“试管婴儿”一朝圆梦

孕育生命、传承希望，是每个家庭最美好的心愿，家住荆门城区的方女士夫妻俩也不例外。

2015年，时年23岁的方女士与丈夫步入婚姻殿堂。趁着两人年轻，自结婚后夫妻俩就把生孩子这事提上了日程。可让夫妻俩没想到的是，时间一天天过去，方女士的肚子却一直没有动静。2016年底的一次子宫输卵管造影检查，发现方女士双侧输卵管伞端粘连闭塞，虽经腹腔镜手术造口疏通术后却一直未孕，婚嫁也因此产生了“裂痕”。

2019年7月，方女士夫妻俩准备在武汉做“试管婴儿”（当时荆门还不能开展此项助孕技术），终因“宫颈病变”搁置。同年10月31日，人类辅助生殖技术——IVF（俗称“试管婴儿”）正式落户荆门二医。

“在‘家门口’做‘试管婴儿’既不影响工作，也少了奔波之苦，还能节省一些费用。”方女士夫妻俩得知荆门也能做“试管婴儿”后，毫不犹豫地来到了荆门二医生殖医学中心。

夫妻双方经过“试管”术前检查，医生针对方女士卵巢功能情况确定了个性化促排卵方案，于今年6月13日行无痛取卵术，获取卵子9枚，常规IVF受精，经胚胎实验室人员的精心培育，最终形成了5枚优质胚胎；6月16日，其中2枚被植入了方女士子宫内，剩余3枚通过超低温冷冻技术保存于生殖医学中心实验室。

胚胎移植11天后，方女士就迫不及待地在家验孕，



方女士进行“试管婴儿”周期的第一次B超（移植后28天）早孕试纸显示两条红线！移植术后14天，来院查血HCG468.5MIU/ml，移植术后28天的B超检查显示：宫内单胎，见胚芽及原始心管搏动（移植2枚胚胎种植存活1枚）。幸福来得如此突然，五年的“求子路”虽说漫长而艰辛，终于如愿以偿地怀孕了。这个消息让方女士夫妻俩激动不已。

“目前，方女士需继续进行黄体支持治疗，定期随访，待12周行第一次超声排畸检查后即可建档转门诊妇产科规范管理。”荆门二医生殖医学中心主任任红梅介绍，心脏是胎儿比较早发育的一个器官，通常情况下，在受精卵



移植着床后2—3周左右就会有胎心了(每个胎儿的发育情况不同,胎心出现的时间早晚也会略有不同,一般在胚胎移植后的一个月左右做第一次B超观察)。

辅助生殖技术,不孕不育的“终结者”

不孕的医学定义为一年以上未采取任何避孕措施,性生活正常而没有成功妊娠。主要分为从未受孕的“原发性不孕”和曾经怀孕以后又不孕的“继发性不孕”。不孕是一种常见的问题,大约影响到至少10%—15%的育龄夫妇。

王女士2016年离异后再婚,“二胎”也是一波三折。婚后一年多未见怀孕,数次检查发现双侧输卵管通畅,监测卵泡正常发育但不排卵。2019年9月、10月,连续两次尝试“人工授精”(AIH,通过非性交方式将丈夫精液注入女性生殖道内,使精卵自然结合达到妊娠生育的一种辅助生殖技术)助孕,未能如愿。



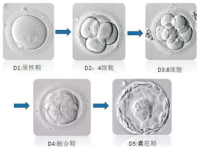
王女士进行“试管婴儿”周期的第二次B超(移植后42天)

2020年5月疫情稳定后,王女士夫妇来到荆门二医,找到了生殖医学中心主任江梅,经过专家和技术团队的综合评估——王女士有排卵障碍、卵巢功能减退,加上又属高龄不孕妇女,遂建议其进行“试管婴儿”助孕。

“这是胎儿整个头臀长度,头的形状已经显现,这里是臀部……”38岁的王女士比王女士早半个月进行胚胎移植,取卵12枚、形成8枚胚胎(其中6枚优质囊胚)、移植1枚、7枚超低温冷冻保存。此次是王女士第二次B超观察(移植42天后),从B超上可以看见:胎儿已具有人的雏形,头部颜面器官、呼吸、消化、神经等器官分化,各系统逐步发育中……

“今天定期来随访、检查的两位女士是幸运的,均为第一次试管,鲜胚移植一次成功。”江梅介绍,找到不孕不育的“元凶”是关键,通过治疗仍不能自然怀孕的,医生会综合评估并推荐一种适合你的助孕方式。

荆门二医是荆门地区唯一一家有资质开展“试管婴



一般试管婴儿在取卵后,医生将取出的卵子与精子在体外授精,经过3天的体外培养,形成卵裂期胚胎,此时患者即可选择移植胚胎,继续培养成冷冻胚胎,培养到第5—6天的胚胎就是囊胚,可再次观察胚胎的形态及发育潜能,此时的囊胚同样可以选择移植或冷冻,成功率更高。

儿”技术的医疗机构,荆门二医生殖医学中心在2015年、2019年先后获准实施“夫精宫腔内人工授精”和“试管婴儿”等多项人类辅助生殖技术,该中心通过“人工授精”、第一、二代“试管婴儿”已成功为数百对不孕不孝夫妇圆梦。



荆门二医生殖医学中心采卵现场



江梅主任(右)为患者取卵

全市首例！颈椎韧带骨化“封堵”椎管，新技术打通“生命要道”



手术后刘老的左腿活动自如

头晕目眩、四肢麻木甚至瘫痪，颈椎病已成为一种困扰大众的常见病。对椎管狭窄超过60%的重症患者，手术成为首选。近日，荆门二医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，获得了成功，也为全市此类颈椎椎管狭窄症患者带来的希望。

脖子上的“定时炸弹”

今年64岁的刘老从2019年8月开始，脖子酸痛越来越严重，左边手臂也总是麻麻的，但并未引起他的警觉。2020年3月的一天，刘老突然发现自己左腿无力，走路像踩在棉花

上，只能拄拐杖缓慢跛行。在家人陪伴下，经家附近医院磁共振检查，显示为颈椎间盘突出，刘老当即住院，经过一段时间的中医针灸康复治疗，刘老病情不仅没有好转，反而右手指也开始发麻。好心的亲友向他介绍了荆门二医脊柱外科。

2020年6月18日，刘老在家人搀扶下住进了荆门二医脊柱外科。结合刘老的临床症状和影像检查结果，科主任蒋欢浩诊断为“颈椎后纵韧带骨化症（OPLL）”。通俗点说，OPLL就是颈部病变的韧带变成了骨头，在韧带骨化缓慢的过程中，患者早期不会出现任何

症状，这就像一枚埋在脖子上的“定时炸弹”，随着骨化严重到一定程度引起颈椎管狭窄，如遇到外伤，可以引发“爆炸”，对脊髓或者脊髓血管造成压迫而引起症状，导致四肢与躯干感觉、运动功能障碍，甚至大小便失禁和瘫痪以及危及生命。

正常的颈椎椎管前后径应大于13mm，而刘老的颈椎椎管，因骨化的后纵韧带压迫，椎管变窄，前后径最窄的地方已经只剩3.46mm了。对于此类颈椎椎管狭窄症以及其它合并巨大椎间盘突出症，目前多采用前、后联合入路手术治疗，但该术式手术时间长，创伤大，增加了患者的痛苦及费用，且术中需多次改变患者体位，易造成脊髓再次损伤，引发严重并发症甚至死亡。而刘老年纪偏大，机体耐受能力差，长时间手术可能引起心脑血管事件等多种不良反应，也不利于患者脊髓功能的进一步恢复。在此类



颈椎手术前后对比图



病中，同时因为后纵韧带骨化灶经常与脊髓表面的硬膜紧密粘连，甚至导致硬膜骨化，因此手术切除时风险比较大，稍有不慎就可能对脊髓造成损伤。硬脊膜破裂甚至大面积缺损，导致脑脊液漏甚至脊髓损伤等严重手术并发症。

经过与科室团队成员进行讨论并取得患者及家属同意后，蒋主任决定采用新的手术方式——颈椎前路椎体骨化物复合体前移融合术（ACF）。

新技术跨越“安全隐患”

ACF手术在不切除骨化物的情况下，将颈椎后纵韧带骨化物及其前部椎体共同向前方提起并融合，通过前移椎体扩大椎管容积，实现对脊髓及神经根的直接减压的同时规避了切除骨化物地风险，减少了脑脊液漏和脊髓损伤等并发症的发生。

通过两次核酸检查阴性后，

2020年6月27日上午10点30分，刘老被推入手术室。手术过程中蒋主任经患者右侧处4cm横切口，首先切除了患者颈3/4、颈5/6椎间盘，在切除部分椎体前部后，用磨钻在患者第4、5两个节段颈椎开槽，安装上大小合适的前路钛板和螺钉，随着螺钉被拧紧，4、5两个椎体连同后方的后纵韧带椎体骨化物复合体被向前提拉，成功解除了脊髓压迫。置留引流管，缝合伤口后刘老被送回脊柱外科病房。

术后复查颈椎CT可见刘老颈椎侧钢板位置良好，后纵韧带骨化块前移，椎管宽度由先前的3.46mm扩大到9.6mm，脊髓压迫解除。术后第三天刘老脖子上的引流管被拔除，带上护具就能下床自行行走，手臂也不发麻了。术后第十天，刘老顺利出院。

“帮助颈椎椎管狭窄症患者重新站起来，看着他们正常行走出院，作

为一名脊柱外科医生倍感骄傲。”蒋欣浩主任介绍，颈椎是一个不容有失的手术区域，在成功康复和终生瘫痪甚至死亡之间往往只有一线之隔，而中老年人多发颈椎后纵韧带骨化症，巨大椎间盘突出等颈椎椎管狭窄症，ACF技术自2017年推广以来，已在全国范围内得到了广泛的推广应用，众多此类病例取得了较好的疗效，尤其是对颈椎后纵韧带骨化物特别大，狭窄率达65%以上，或骨化物特别长，呈多节段，甚至连续长达整个颈椎的超长后纵韧带骨化物，疗效显著。由于韧带骨化是一个十分缓慢的过程，常常需要十几年的形成时间，所以患者术后也不用担心会复发，钢板也不用取出。今后，对此类患有后纵韧带骨化症、颈椎椎管狭窄症合并巨大椎间盘突出症患者，我们也会逐步用ACF技术取代以前旧的手术方式。

科室简介

荆门二医脊柱外科·小儿骨科，成立于上世纪80年代，经过多年的发展和努力，现为荆门市甲类临床重点专科。专科以脊柱外科、足踝外科、小儿骨科为特色，下设脊柱微创诊疗中心、足踝疾病诊疗中心、颈肩腰腿疼痛诊疗中心。科室成员均有在北京协和医院、上海长征医院、武汉同济医院等国内顶级医院学习经历，目前可独立开展绝大多数常规及疑难复杂脊柱手术。收治各类脊柱疾患病人，脊柱外科的颈前腰腿痛诊疗中心诊治范围包括：

1、脊柱创伤：各类颈胸腰段椎体骨折、脱位并脊髓、马尾神经损伤的手术治疗；

2、脊柱退变：颈椎病、颈椎间盘突出前路手术治疗，颈胸腰椎管狭窄症的椎管减压、稳定性重建手术治疗，各种腰腿间盘突出症及椎管狭窄的椎间盘切除植骨融合内固定手术治疗，腰椎滑脱症椎管减压、切开复位、椎间融合内固定手术治疗，退变性侧弯畸形的手术治疗等；

3、脊柱肿瘤：脊柱肿瘤一期肿瘤摘除、全椎切除、矢状位切除，脊柱稳定性重建手术治疗；

4、脊柱畸形：脊柱特发性、先天性侧弯畸形畸形矫正、植骨融合内固定手术治疗；

5、脊柱感染：脊柱结核一期病灶清除植骨融合、脊柱稳定性重建手

术治疗，椎体及椎间隙感染的开放和介入手术治疗；

6、各类脊柱微创手术：如椎间盘突出微创髓核摘除、减压、融合术；通道下腰椎间盘髓核摘除减压融合内固定术，椎管狭窄的减压融合内固定术；椎间孔镜技术治疗腰间盘突出，腰椎管狭窄等；颈椎前路减压术；微创经皮椎弓根系统内固定，骨质疏松性骨折经皮椎体成形术（PVP）、经皮球囊扩张椎体后凸成形术（PKP）。

7、其他：各类少见的脊柱先天及后天获得性疾患等。

电话：0724-6903022

慧眼识真，“心包积液”原是甲状腺惹的祸



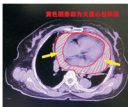
李琳（右）带领团队查房，并与家属沟通患者康复情况

“昨晚睡的蛮早，今天早上吃了一大碗面，精神状态也好了很多……”7月5日，76岁的李老太和一周前相比“判若两人”，看到荆门二医心血管内二科主任李琳带领团队例行查房，一旁的家属迫不及待地介绍。

李老太从6月初开始，一活动就上气不接下气、胸闷，整日茶饭不思、腹胀、恶心想吐、下肢肿胀，甚至不能平卧，走路都得靠人扶着，眼看着一天加重。直到6月30日，到当卫生院就诊，胸片提示“心影增大、考虑心衰”，囿于基层医疗条件，当日便到荆门二医进一步诊治。

“又是一例‘甲减性心包积液’？如果确诊，这就是近半个月来

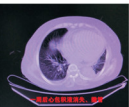
收治的第3个患者了！”李琳不禁嘀咕。当日彩超提示：李老太心包腔充满积液，最深处1.2cm，最浅处也有0.7cm，心脏左室舒张功能减低。后经穿刺抽取积液排除结核、肿瘤等致病因素及甲状腺功能等相关检查，印证了李琳的“猜测”。



什么是心包积液？李琳介绍，心包就像心脏的“外衣”，包裹在心脏表面，能固定心脏在胸腔中的位置并保护和缓冲心脏的跳动。心包是双层结构，正常的心包几乎没有或者只有极少量的液体，不仅能起到润滑作用，也使心脏跳动更省力、有效。

“甲减”全称甲状腺功能减退症，它是由于甲状腺分泌、合成的甲状腺激素过少而引起的一种疾病。虽然甲状腺在脖子前方，与心脏相隔甚远，但是两者确实息息相关。“甲减的危害是全身性的，临床表现多种多样，不像甲亢那样，有‘粗脖子’

‘突眼’等典型体征，加之病情进展缓慢，因此，甲减在早期很容易被忽视或漏诊。”李琳表示，像李老太这样的中重度心包积液、心动过缓、浮肿，常常被“误诊”为冠心病、心衰等疾病。对于心包积液，首先要明确其病因是什么。首先，如果是肿瘤



李老太治疗前后影像资料



李琳（右）为李老太听诊，副主任医师朱丽（左）密切关注李老太各项指标

炎症、心脏损伤等引起的心包积液，即使抽干净，也可能复发。其次，如

果心包积液量大，甚至引起心脏受压，特别是还没有确诊病因的患者，

甲减特别“偏爱”女性，女性与男性患者的比例约为8:1。老年甲减初期患者的症状往往比较隐匿，常常合并心、脑动脉硬化、老年性痴呆、慢性胃炎等多系统疾病，主诉（首发症状）也不是怕冷、乏力、食欲减退等“甲减”等典型症状。因此，对于不明原因的体重增加、水肿、心悸、胸闷、心包积液、心肌酶增高、高脂血症、异常的神经及精神症状等，应避免先入为主、思维定式的思维模式——常规药物对症治疗无效时，一量疑及“甲减”，应及时行甲状腺功能测定，或考虑是否合并其他疾病。



李琳与朱丽评估李老太近况，并叮嘱家属出院后的康复及注意事项。

还是建议抽取心包积液。一方面，可以消除对心脏的压迫，另一方面，积液也可以做检查，有利于明确病因。

“李老太通过置管，定期排液3-4次后，同时对‘甲减’及全身系统功能的调理，最近一次的彩超复查，心包积液完全消失。”李琳提醒，



图说新闻

7月16日，我院开展2020年患者营养管理培训会，并邀请武汉大学中南医院专家胡波来院授课。培训分别从“营养筛查评估以及治疗膳食技能”“肠内营养”等方面与在场学员进行了分享和讨论。在场医护人员获益匪浅，并将所学知识带到临床一线工作中，造福更多患者。

促醒！打破昏迷患者沉睡的“魔咒”



护士正在为小张（化名）进行经颅磁刺激疗法

昏迷，是觉醒状态、意识内容以及躯体运动均完全丧失的一种严重的意识障碍，即持续性意识完全丧失，处于对外界刺激无反应状态，而且不能被唤醒去认识自身或周围环境。

随着现代医学的发展，很多危重病人的生命得以挽救，但与之相伴的，是昏迷患者越来越多。脑外伤、缺氧性脑病是临床上导致患者昏迷的三大主要原因，据不完全统计，我国每年约7~10万人因此变为“植物人”。在影视作品里昏迷患者常被忠贞的爱情、不离不弃的亲情所唤醒。可现实生活中，昏迷患者的促醒一直都是医学界不断探索的难题。

昏迷能否被唤醒？又该如何被唤醒？

唤醒被“困住”的意识

2020年4月的一天，京山市25岁的小涛（化名）在骑电动车时发生重大车祸，失去意识的小涛当即被送往当地医院，被诊断为重型颅脑损伤并进行了颅脑手术。经过一个月的治疗，小涛身体恢复尚可，但却迟迟没有醒来，医生告知家属要做好心理准备，小涛昏迷不醒很可能会变为“植物人”。正一筹莫展之际，病友群里的一位病友在荆门二医神经外科被成功促醒的消息，让小涛父母燃起希望，他们赶紧将小涛转入荆门二医神经外科。

“入院时，他无意识反应，神志处于植物状态，查体问答无法合作，大小便失禁，身上插着胃管和导尿管。”管床医生陈超告诉笔者，5月9日小涛入院后，神经外科主任张铭联合高压氧科、康复医学科专家进行多学科会诊，为小涛制定了一套整体化康复治疗方——经颅磁刺激疗法、右正中神经电刺激疗法联合高压氧治疗和身体康复治疗。

又经过一个多月的精心治疗，小涛逐渐对疼痛有了反应，也有了吞咽动作，僵硬的身体也慢慢能做一些动作了。随后一段时间，小涛恢复的很快，胃管、导尿管先后被拔除，思维也慢慢清晰，小涛被成功促醒了！截止发稿时，小涛仍在进行语言与身体的康复治疗，争取早日出院回家。

据悉，就在小涛住院促醒期间，神经外科已有好几位昏迷患者促醒成功，出院回家或转回家乡继续康复治疗。究竟是什么技术打破了昏迷患者沉睡的“魔咒”呢？

你是磁，你是电，你是促醒的“神话”

“物理治疗是我科目前昏迷患者促醒的主要方法，有‘经颅磁刺激’和‘右正中神经电刺激’两种疗法。前者是通过把相当于核磁共振强度的磁场冲高度聚焦于大脑有关部位刺激神经细胞来达到治疗作用；后者是将



小涛（化名）正在进行右正中神经刺激疗法

电极片置于右手腕上方，电流通过正中神经向大脑发出电刺激。两种方法相较于手术和药物治疗具有无创、安全、高效、便捷、价格低廉的优点。”神经外科主任张铭向记者介绍。

笔者在神经外科病房见到了因车祸造成脑损伤，已昏迷5个多月的李女士（化名），她正在进行右正中神经电刺激疗法。病床上的李女士，右手腕关节掌面横纹上方2cm正中神经点处贴着两枚电极片，床头柜上放置着类似于心电监护仪的显示器，上面显示着电流强度、时间等数值。“该治疗适合各种原因导致的昏迷，电刺激通过电极片经由正中神经—脊髓—颈髓—脑干—丘脑—皮层功能区传导通路对中枢神经系统进行刺激，利用正中神经在体表浅且易定位、电信号在大脑皮质有较大的投射面积，电刺激使处于抑制的神经细胞解除抑制，使兴奋性低的神经细胞兴奋性增强，使脑干上行激系统解除抑制，恢复功能从而促进意识恢复。”管床医生陈超介绍。经过近一个月的治疗，虽然李女士意识还未清醒，但已经对疼痛刺激产生反应，李女士的

家人对今后的治疗与恢复充满信心。

在另一间病房里，21岁的小张（化名）三个月前因脑出血损伤了大脑语言中枢区，丧失了说话能力。床边，护士长金玲正在一台经颅磁刺激治疗仪上按照医嘱调节磁脉冲频次与强度。“小张，准备好了吗？今天的治疗要开始了。”护士长金玲将发送磁脉冲的刺激线圈放在头部语言区的体表投影处。“啊……好……”小张努力的发出了两个音。金玲介绍：“经颅磁刺激疗法是通过强电流产生磁场，磁场进入大脑皮层并在相应的皮层引起局部微小感应电流，从而激发神经介质的释放，达到治疗作用。人的身体和行为是受大脑支配的，经颅磁刺激治疗可以针对大脑某一特定区域进行治疗，对于特定功能区的治疗恢复效果非常明显。临床上还可以用于睡眠障碍、抑郁症、癫痫等疾病的治疗。”一个多月的治疗已让小张由刚入院时的完全无法发声，到现在能简单的进行应答了。

昏迷促醒的“天时、地利、人和”

神经外科主任张铭介绍，昏迷患

者的促醒不能仅仅依靠治疗还要讲究天时、地利与人和。

“天时”就是促醒干预时间，越早开始越容易促醒，变成植物人的可能性就越小。昏迷后1个月内是病人促醒的黄金时间，这段时间内如果能醒过来，最终的康复效果也会比较理想。如果是外伤所致昏迷，3个月内是治疗和康复的关键时期，一年内苏醒机会较大，如果超过了一年，苏醒的可能性就非常渺茫。而对于非外伤原因造成的昏迷，时间更紧迫，只有6个月；

“地利”就是包括患者年龄、导致患者发生昏迷的原发病、大脑损伤部位等情况，一般年龄越小恢复的越好，外伤所致昏迷治疗效果要远好于非外伤所致昏迷，如果有脑干损伤也会影响恢复效果；

“人和”包括患者家人和其它学科的支持。对每一位昏迷患者的治疗，神经外科团队都要与高压氧、康复医学等相关科室进行MDT多学科会诊，为患者量身定制一套完整的治疗方案。“医生，他为什么还不醒？他还能不能醒？经过治疗多久能醒？”这是张主任经常会被问到的问题，对昏迷患者家属专家们会耐心的对其进行心理疏导与鼓励，因为他们的坚持比什么都重要。

凭借先进的治疗设备、丰富的临床经验、精湛的诊疗技术、学科间默契的配合，在近两年的时间里，荆门二医神经外科已成功促醒30余名昏迷患者，目前陆续有病人家属来电咨询。“在‘植物人’促醒的道路上我们一直在成长、在探索，目前我们正在将心理学、营养学等融入昏迷患者的促醒治疗中，争取达到更好的效果，让更多的昏迷患者家庭获益。”张铭如是说。

神经外科简介

荆门二医神经外科成立于1993年，是荆门市神经外科学会主任委员单位、市级甲类重点专科，是荆门市神经外科的主力科室。科室分设6个临床亚专业疾病组：脑血管病、颅脑肿瘤、颅脑创伤、功能神经外科（含昏迷促醒）、神经脊柱脊髓和神经重症（NICU）。开设了2个神经外科病区、1个NICU病区。现有主任医师1人，副主任医师4人，专科主治医师6人；其中医学硕士7人。医院现配备有3.0T磁共振、64排CT、DSA、高压氧舱等神经系统相关检查治疗设备；神经外科配有专用手术显微镜、神经内镜、开颅动力系统、术中电生

理监测仪、术中超声仪、手术监视录像系统、立体定向治疗系统、神经外科专用多功能手术床、颅内压监护仪、经颅多普勒脑血流监测仪、昏迷促醒仪、经颅磁刺激仪（rTMS）等先进仪器。

神经外科自2006年购入德国蔡司显微手术系统后，进入了以微创为特色的显微手术发展时期，相继开展了显微镜下垂体瘤切除术、听神经瘤切除术、颅咽管瘤切除术、各部位脑膜瘤切除术、胶质瘤切除术，以及动脉瘤夹闭术、微血管减压术、颈动脉内膜剥脱术，显微镜下椎间盘突出术、椎管肿瘤切除术。在脑血管病方面开

展了脑血管造影、动脉瘤介入栓塞、颈内动脉海绵窦瘘（CCF）栓塞、脑动脉畸形（AVM）栓塞等治疗。现还开展了神经内镜、立体定向技术治疗相关疾病。

科室作为荆楚理工学院附属医院重点专科，在医疗、科研、教学和人才培养综合发展，在重型颅脑损伤、脑血管病防治、神经肿瘤、功能神经外科、昏迷促醒、神经脊柱脊髓、神经重症等多个方向形成技术特色。

电话：0724-6903025



专家介绍

张锐，主任医师，荆门二医神经外科主任，NICU主任，市神经外科学会主任委员，省神经外科学会委员，省医师协会神经外科学分会委员，省病理生理学会神经疾病分会常务委员，

对颅脑外伤、颅脑肿瘤、脑血管病及椎管内疾病的外科手术治疗有丰富的临床经验，抢救危重病人和处理疑难病人经验丰富。现正开展对昏迷患者的催醒研究工作。



图说新闻

8月21日，中国邮政集团有限公司荆门市分公司举办《众志成城 抗击疫情》邮折捐赠仪式，并现场向全市抗疫一线医务工作者捐赠纪念邮折8865个，以感谢医务人员在抗疫期间所作出的努力和贡献，我院4名抗疫一线医护人员代表参加本次捐赠仪式。



小腿骨折治疗2个月不愈合，导致感染、慢性骨髓炎面临截肢，遂求助于荆门二医整形·手外科，两次手术、120多天，从“必截无疑”到“起死回生”——

“膜诱导技术保住了我这条腿”



历经两次手术、120多天的康复治疗，李先生的左小腿痊愈

“感谢黄主任用这项新技术，把我这条被‘判了死刑’的腿给保住了，要不然就成瘸子啦。”这是8月20日笔者在荆门二医整形·手外科看到的一幕，得知当天可以出院了，患者李先生向该科主任黄平及医护团队的“不放弃”表达自己的感激之情。

晴天霹雳，骨折两月未愈合要截肢

2020年1月底，眼看没几天就是春节了，一场突如其来的车祸却把李先生送进了医院——左小腿胫骨开放性骨折。

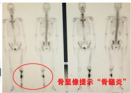
手术清创、内外固定、抗感染……让李先生庆幸的是，暂时保住了腿。然而，接下来的治疗康复过程

可谓“一波三折”。两个月来，伤口持续不愈合，感染不但没有得到控制，还越来越严重了（金葡菌感染）。期间，虽将外固定改为石膏托固定，也加强了抗感染治疗，但脓液状况依然没有好转。

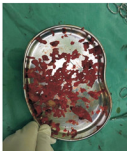
“该用的方法都用上了，感染反

反复，伤口不能愈合，要有截肢的思想准备。”4月初，从外院医生口中说出的“截肢”二字，对于45岁的李先生来说犹如“晴天霹雳”。“折腾”了两个多月，换来的却是最坏的结果？李先生不甘心就这样失去左腿，同时，家属也对医生的治疗方案产生了质疑，在了解到荆门二医整形·手外科在创面修复、保肢方面“技高一筹”后，遂提出转院治疗。

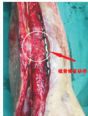
4月14日，李先生腿上打着石膏，坐着轮椅，到荆门二医寻找“保肢”的一线生机。“如果在您这儿都保不住，我也就死了这条心，锯掉算了。”该院整形·手外科主任黄平介绍，李先生入院时的情绪非常低落，不知道如何面对“截肢”后的生活。打开石膏观察，创口可见较多坏死组织，流脓，周围皮肤明显湿疹化，这是典型的因开放性骨折长期愈合不良，以及细菌感染引起的伴有骨质破坏的慢性炎症过程——慢性骨髓炎，



黄平结合外院影像及本院骨显像，仔细研判制订治疗方案



一期手术清创（右图为切除的坏死组织、骨质）



二期手术取出“骨水泥”

胫骨缺损摄

植骨修复后进行终板固定

也是导致其久治不愈的主要原因之一。

相比过去单纯的植骨、修复有着更高的成功率。

峰回路转，膜诱导技术保肢成功

“患者在外院治疗的延误，感染和骨髓炎已经导致小腿大面积组织坏死，折断的胫骨也无法愈合。”黄平表示，若采用传统的方法继续治疗，截肢不可避免。经仔细研判，“膜诱导技术”成为首选，分两期进行治疗，一期手术通过“骨水泥”（利用骨粘连剂混合抗生素持续抗菌，外观像装修用的白水泥）诱导生成人工膜，二期手术在膜内植骨并终板固定。通俗地说，诱导生成的这层膜相当于骨头的衣服，能够给骨头提供生长的环境，同时帮助骨头抵御感染，

4月21日，黄平带领团队为李先生实施了一期手术——控制感染，彻底清除感染坏死的组织、骨质后，用“骨水泥”填充塑形并用钢板内固定，因清创面积太大，皮肤无法缝合，数次从小腿内侧取皮、植皮，手术

持续了3个小时。

“第一次手术后回家静养，服用抗生素、定期复查X光，转眼两个月过去了，我自己都感觉愈合得很好，今天来把缺了4公分的骨头接上。”7月14日，二期植骨重建内固定手术前李先生激动不已，先将之前的“骨水泥”填充物取出，将骨移植材料（自体骨结合同种异体骨）植入已形成的膜内，重建完整胫骨后终板内固定。随着时间的推移，在膜内成骨干细胞和血管活性细胞的作用下，骨缺损修复、软组织愈合。

两次手术，120多天，从“必截无疑”到“起死回生”，荆门地区首例“膜诱导技术”的成功运用，标志着荆门二医整形·手外科在显微外科、创面修复、功能重建等领域，开辟了新的治疗途径，整体治疗水平也迈上了一个新的台阶。

黄平也想借此提醒大家：一旦遇到开放性创伤、骨折等情况，最好到医院进行清创治疗，避免因处理不当，造成感染引起病灶的化脓菌毒进入血液到骨组织，诱发骨髓炎。严重的可能危及生命，有时不得不采取截肢的应急办法，患者因此而终生残疾。



8月20日，黄平例行查房并告诉李先生可以出院了。



荆门二医急危重症救治系列报道（四）——“胸痛中心”案例

6小时5例心梗，荆门二医胸痛中心演绎生死博弈

6月24日，端午小长假前的最后一个工作日，朋友圈里大家互祝“安康”，新冠疫情期间“暂停”的荆城大街小巷，也逐渐恢复了往日的喧嚣。荆门二医门诊部、住院部、急诊科人来人往，“胸痛中心救治平台”微信群里安静如常。“一张心电图、饮酒后出现胸痛1小时”，下午16时30分，二医东院急诊科主任王永军在群里的留言打破了平静……

谁也没有想到，在接下来的6个小时里，胸痛中心先后接诊了5例胸痛患者（2例排除心梗转其他科室治疗），3例确诊急性心梗并紧急PCI（经皮冠状动脉介入治疗）成功打通血管……

一键启动，胸痛中心通畅的“高速公路”

“考虑急性前壁心梗，建议转总院进一步救治”“吐不吐？血压怎么样？”“有无既往史？肌钙蛋白多少？”……荆门二医心血管内二科朱丽第一个回应，随后群内更多的心血管内科专家加入。

“患者李先生，51岁，已舌下含服硝酸甘油0.5mg，胸痛无缓解，10分钟后到总院。”胸痛中心总值班人员看到指令后立即响应，“一键启动”胸痛中心绿色通道——心血管专科医师到达急诊科待患者，同时，影像科、麻醉科、心血管介入手术专家齐聚导管室（介入手术室），进行PCI（经皮冠状动脉介入治疗）术前准备。“已预览，家属同意直接手术开通血管。”患者未到，微信平台

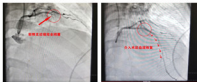
传来消息，绕行急诊科，直达介入手术室。

冠脉造影显示“前降支动脉近端完全闭塞”，立即球囊扩张、支架植入……李先生16时40分直达介入手术室，于17时25分开通闭塞血管。35分钟的“门球时间”（从入院到血管开通的时间），由于院前诊断明确、家属的果断，远远小于90分钟的国际标准，李先生术后恢复良好。

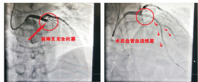


心内二科主任李琳带领团队查房了解李先生术后康复情况

无独有偶。正当先期到达的心血管内科医师准备“撤离”时，53岁的张先生走进二医急诊科，他的描述让在场的医生警觉起来：“医生，我20分钟前胸口疼得全身汗流、心慌，喘不上来气。现在疼得更厉害了，虽然好些了，但感觉浑身无力。”在给予心电监护、急查心电图及心梗三项后，诊断与前一个患者“如出一辙”——急性前壁心肌梗死。16时50分，立即口服“心梗一包药”，与患者家属反复沟通，建议立即行急诊PCI手术打通堵塞血管。与此同时，第二介入手术室已经准备就绪（前一例介入手术还在继续）。



8月20日，黄平例行查房并告诉李先生可以出院了。



张先生手术前后冠脉造影对比



荆门二医胸痛中心负责人、心血管内科主任刘兵华带领团队查房（右图为患者张先生听诊的是该科主治医师黄龙）

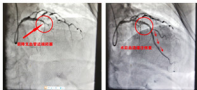
17时31分到达介入手术室（与家属反复沟通41分钟），冠脉造影印证了先前的诊断，球囊扩张、支架植入，37分钟后闭塞的血管得以开通，“门球时间”78分钟。

“抢救急性心梗患者，就是在和时间赛跑。”荆门二医胸痛中心负责人、心血管内科主任刘兵华说，“胸痛中心绿色通道”是整合心血管内科、急诊科、检验科、超声影像中心和介入手术室等优势医疗资源，对胸痛患者进行更快和更准确的评估。专科医师可“一键启动”介入手术室，尽可能缩短“门球时间”，降低致残、致死率，最大程度的挽救濒死心肌，保证患者生活质量。

联动协作，心肌梗死救治的“快捷方式”

17时05分，介入手术室内，两台心肌梗死PCI手术正紧张进行。“一张心电图，68岁彭女士前胸后背疼痛，请老师帮忙看看。”石桥驿镇卫生院医生苏诚在“胸痛中心救治平台”群求助。

“广泛前壁ST段抬高、考虑急性心梗，病情险恶”“告知家属，建议马上转至我院”“已经与患者沟通好，立即转至贵院”……一时间，荆门二医心血管内科黄龙、刘玲玲等多位专家积极响应，线上“互动”诊断，线下两辆急救车相向而行，准备“救心接力”。



彭女士术前术后冠脉造影对比



18时05分胸痛中心“接管”患者，5分后急救车内复查心电图诊断为“急性前壁心梗”，4分钟后口服“心梗一包药”。同时，通知胸痛中心“绿色通道”再次开启。此时，第一台心梗急诊手术早已顺利完成，患者转至CCU继续救治。

18时30分急救车到达荆门二医急诊科，19时10分彭女士至介入手术室（与家属反复沟通40分钟），冠脉造影、球囊扩张、支架植入，41分钟后闭塞的血管得以开通，“门球时间”81分钟。



刘兵华带领团队主治医师黄龙（右图为患者听诊者）等了解彭女士术后康复情况

直到22点30分，这一天里5例胸痛患者“扎堆”，排除2例转其他科室治疗，3例确诊急性心梗并急诊PCI成功打通血管，经过5-7天的康复治疗，均已陆续出院。

“不论是多例急性心梗患者的同时救治，还是与基层医院联动协作的‘救心大接力’，都是荆门二医胸痛中心的一个缩影。”刘兵华表示，荆门二医率先通过“国家级”标准版胸痛中心认证，同时作为东宝区域医联体“龙头单位”，与13家成员单位“联动”，构建起胸痛中心救治“区域网络”。

“提高公众对胸痛的认识，强化院前急救以及基层医院医生的培训，有助于对整个救治链条整体水平的提升。”刘兵华认为，通过多学科及基层医院在信息共享的基础上协同合作和流程优化，以实现急性心肌梗死等急危重症胸痛患者的快速识别和转运。绿色通道、胸痛患者优先、先治疗后付费……不仅为患者赢得了生机，也给医生的下一步救治赢得了时间。这或许就是心梗救治的“快捷方式”。



荆门二医急危重症救治系列报道（五）——“妇产中心”案例

29岁年轻妈妈怀孕31周，胎膜早破、完全性前置胎盘，刚入院2天后的凌晨，突发流血不止、休克，危在旦夕——

深夜剖宫产子，大出血2200毫升后……

“幸亏及时转到二医来了，如果没有你们的全力救治，可能就没有我和宝宝的今天。”7月2日一早，听到荆门二医产一科主任罗志平带来的好消息：“宝宝在新生儿科已过危险期，各项体征指标稳定，再过几天就能‘团聚’了。”小王激动不已。

凌晨惊魂。前置胎盘产妇出血不止

6月29日，对于29岁的年轻妈妈小王和宝宝来说都是一个不寻常的日子。这一天，小王怀孕已31周，因胎膜早破、前置胎盘，经常反复性流血、出血，为此她已经在外院保胎治疗1个月了。

“真的很想保住孩子！”6月27日，小王又一次出血，这一次比以往量要多，外院建议转上级医院治疗，当日便转到了荆门二医产一科。



影像显示完全性前置胎盘



罗志平（左）及多学科团队为小王手术现场

“胎膜早破、流水，胎盘完全覆盖宫颈内口，已经堵死了产道，更棘手的是出血还没有彻底止住……尽可能保胎延长孕周才好啊！”罗志平结合小王在外院的一些治疗，遂给予“解痉、预防感染和促胎肺成熟”等保胎治疗。虽说对症治疗后阴道出血量明显有减少，但未足月、出血时间长，胎膜早破、大人和宝宝的情况都不容乐观，随时可能因大出血危及母子生命。小王正遭遇产科临床上最凶险的状况——完全性前置胎盘伴出血。

然而，情况并没有按大家的期望

发展。入院2天后的6月29日深夜3:40，小王出现无痛性阴道大出血，在紧急抑制宫缩治疗后，效果不佳，仍有活动性出血，累计出血量约800多毫升，鲜血染红了床单。

“立即启动‘绿色通道’，准备剖宫产！”接到通知的科主任罗志平，一边往医院赶，一边向医务科汇报，指令立即备血、输血及术前准备，手术室、麻醉科、新生儿科“各就各位”，输血科保障提供足量的血液。

所有人都意识到这是一场与“死神”赛跑的救治。

化险为夷，紧急剖宫产“母子平安”

小王被紧急推进手术室。此时的小王出现面色苍白湿冷、表情淡漠、心率增快、血压下降等休克症状。阴道仍有活动性出血约400毫升。

立即输血、纠正休克，与此同时，麻醉、切口进腹、分离子宫肌层、上推胎盘打洞、破膜……罗志平一气呵成，以最快的速度取出胎儿。5分钟后，一名男婴顺利诞生，虽说是早产儿，孕周只有31周，但值得庆幸的是各项指标基本正常，立即交由新生儿科“接力”评估、治疗。

来不及分享新生命诞生的喜悦，罗志平的心又提到了嗓子眼。因小王胎盘粘连，在一点一点将胎盘与子宫壁完整剥离之后，由于创面较大广泛渗血，子宫收缩乏力。“小王失血术中出血已经达到1000ml，如果继续大量出血将危及生命，怎么办？子宫切除无疑是快速止血的办法，但考虑患者年仅29岁，子宫对一个女人意义重大，更何她还这么年轻。”罗志平回忆，当时容不得多想，迅速进行宫腔缝扎止血，子宫捆绑后收缩好转，但腔内仍在出血。

这无疑对手术台上的医生是严峻的考验。在场所有人都屏住了呼吸，团队助手一边为小王快速输血补液、维持抢救稳定生命体征等紧急措施，罗志平一边局部连续缝扎渗血点、子宫动脉结扎……血输了一袋又一袋，40分钟后出血终于得到了控制，术中出血估计1000多毫升。

历经1个多小时“险象环生”的抢救，术前术中共失血2300多ml（成人总血量约为4000ml），最终以母子化险为夷宣告胜利。

“前置胎盘很凶险，尤其是完全性前置胎盘，因多次反复出血，甚至在短时间内大出血直接导致产妇陷入休克状态，严重威胁到产妇和胎儿的生命，产妇死亡率高达80%。”罗志平提醒孕妈们，一定要定期产检，及时发现前置胎盘等高危妊娠因素，及早就医干预，将母婴危险降到最低。



罗志平带领产科团队密切关注小王术后恢复状况。

据了解，荆门市第二人民医院作为我市的危重孕产妇救治中心，有一支技术成熟、配合默契的孕产妇及围产儿急危重症救治团队，以围产期保健及治疗、妊娠及分娩并发症、合并症的治疗为专科特色。

“该病例的成功救治是荆门二医多学科综合实力及团队协作能力的重要体现。”罗志平表示，对高危妊娠因素凶险性的足够重视、未雨绸缪，手术和血源准备充分，精良的医疗监护设备“硬基础”以及多学科专家协作的“软实力”，有能力应对急危重症的各种突发状况，确保了母婴平安。

专家简介



罗志平，副主任医师，荆门市第二人民医院产一科主任，湖北省儿科医疗联盟出生缺陷防治联盟常务委员，湖北省妇幼保健协会保健专业委员会，湖北省免疫学会生殖免疫专业委员会，荆门市产科学术中心主任、荆门市妇产科医学会常务委员、荆门市生殖医学会常务委员，在北京朝阳医院、武汉协和医院、上海长海军区医

院进修相关专业技术操作及宫腔腹腔镜手术，曾参加支援巴东医疗卫生工作，擅长产科高危妊娠及病理产科管理方面具有丰富的临床经验，妇科宫腔腹腔镜手术、妇科恶性肿瘤规范化治疗及内分泌治疗。从事医疗工作二十余年来在国家核心期刊发表多篇论文及荣获多项市级科研成果。



荆门二医急危重症系列报道（六）——“新生儿救治中心”案例

胎儿血液倒流母体 出生秒变“白雪公主”

——荆门二医新生儿科成功救治一例罕见“胎母输血综合征”患儿



恒温培养箱里的“白雪公主”患儿

“四肢松软、皮肤没有血色，宛如白纸一般，呼吸急促、呻吟且微弱，血氧饱和度60%（正常应为95%以上）……”8月5日，荆门二医新生儿科主治医师陈光耀一边展示手机里的图片，一边向笔者介绍当时接诊的情形。

然而，接下来的诊断更让人心有余悸。“极重度贫血（血红蛋白54g/L，仅为正常值的1/3）、新生儿休克、胎母输血综合征、急性呼吸窘迫综合征、新生儿持续性肺动脉高压……”出生20分钟左右的早产儿

“集齐”了多项高危致命因素，生命危在旦夕……

出生20分钟秒变“白雪公主”

7月24日23时，怀孕36周的“二胎妈妈”肖女士没有熬过“十月怀胎”，因胎膜早破、胎儿宫内窘迫，不得已行剖宫产娩出一女婴——小玉。

“肖女士患有低蛋白血症，剖宫产时发现脐带扭转、胎盘明显水肿，胎儿刚出生时，除皮肤苍白、胎儿精显水肿外，其它一般情况尚可。”然

而，20分钟左右时的突发状况，让产妇和医生们有些始料未及——小玉渐渐出现气促、呻吟症状，肌张力降低、皮肤更加苍白……

23时30分转入新生儿科时，四肢松软无力、浑身皮肤雪白，俨然似“白雪公主”，这一点引起了首诊医生的警觉。“相对于早产儿比较常见的急性呼吸窘迫综合征、肺动脉高压，因‘胎母输血综合征’引起的上述症状，非常罕见、棘手。首先产前诊断困难，产后主要表现为刚出生的新生儿不明原因出现的严重贫血，重症时并发致死性的休克、急性呼吸窘迫综合征和肺动脉高压。不能武断诊断，必须先排除新生儿溶血症、白血病、再生障碍性贫血及其他相关疾病。必须通过蛛丝马迹寻找该病发生的最初原因，我们最终通过胎盘病检发现其母患该病，所以导致本病。”荆门二医新生儿科主任刘莉介绍，当脐带或胎盘发生病变时（如外伤、前置胎盘、胎盘早剥、先兆子痫等高危因素），可能会出现胎儿血液进入母体现象。简而言之，就是胎儿的血液倒流给了妈妈，从而导致自身不同程度的失血、贫血。

24日深夜，荆门二医新生儿科急危重症救治“绿色通道”触发开启。

快速识别、救治“转危为安”



新生儿科护士为小玉穿好衣服准备出院

“当时的血红蛋白指标为54g/L，远远低于145g/L的新生儿期正常水平，为极重度贫血。”刘莉表示，加上呼吸窘迫综合征、肺动脉高压等三大新生儿致命病症正威胁着小玉的生命。

有创呼吸机支持、气道注入肺泡表面活性物质的药物治疗、解除持续性肺动脉高压……一系列急救措施的同时，最重要的就是输血治疗，4-6小时内快速纠正贫血、维持脏器功

能。经过3天的治疗，小玉的情况明显好转，皮肤红润，反应良好，已开始有吃奶的需求了。

“产前检查也没发现特别大的问题，怎么生出来就这样了呢？”肖女士有些疑惑。刘莉介绍，新生儿出现如此严重的贫血极为罕见，“胎母输血综合征”不仅无特异性临床表现，病情隐匿，发展迅速，常在出生时对严重贫血或突然死亡。除了产前的早期识别，出生后的快速确诊、对症支持

治疗是成功救治的关键。

8月5日，经过11天的治疗，小玉的呼吸状况得以改善、精神状态良好，全身皮肤红润，每次能喝50ml牛奶，复查血红蛋白106g/L，虽说没有达到最佳指标，但通过后期的精心调养可逐步康复，当日便办理了出院手续。

据了解，荆门二医新生儿救治中心作为省级重点（建设）专科、市级新生儿转运中心，先进成熟的呼吸支持、规范的早产儿综合救治、新生儿脑（肺）损伤的早期干预及伤残防治等新生儿医疗技术优势，曾成功救治体重仅900克、胎龄26周的超早产儿，创全市早产儿培养之先河。

“相较于其他疾病的治疗，新生儿的救治更需要爱心和耐心，执著地与宝宝一起闯过一道道难关，只要有1%的希望，我们一定尽100%的努力。”刘莉的话掷地有声，如今的荆门二医新生儿救治体系逐步完善，软硬件设施齐备，医护团队训练有素，急、危、重症患儿的救治成功率不断刷新纪录。



新生儿科护士边边边叮嘱居家喂养、康复注意事项后，将宝宝交给家属。



石炎平荣登“荆楚时代女性榜——战疫玫瑰”百人榜

荆门市3人上榜，她系我市唯一一位医务人员



石炎平



石炎平在ICU的工作日常



石炎平(右)在武汉金银潭医院参与救治

她，哺乳期第一次“请战”抗疫一线遭拒；

她，“狠心”断奶，第二次“请战”，与14名姐妹支援市一医抗疫一线；

她，第三次“请战”，第一个报名并与2名ICU同事驰援武汉金银潭医院，参与新冠肺炎危重患者的救治……

当战疫的号角吹响，她以医者的坚守与执着，舍小家为大家、挺身而出，诠释“巾帼不让须眉”的最美担当。为进一步弘扬抗疫精神，彰显巾帼力量，加大对新冠肺炎疫情防控期间涌现出来的优秀女性典型的学习宣传力度，7月2日，湖北省妇联发布“荆楚时代女性榜——战

疫玫瑰”100人名单——荆门二医ICU护士石炎平“榜上有名”。荆门市仅3人上榜，石炎平系全市唯一一名医务人员。

“我虽然年轻，但在ICU摸爬滚打了近10年，对自己的专业水平和身体素质非常有信心。”这是“90后”的石炎平在第二次递交“请战书”时的掷地有声、义无反顾。新冠肺炎疫情发生以来，荆门二医的妇女姐妹们大力弘扬新时代女性精神，向险而行、勇担使命，与全市及至全国人民携手并肩、持续奋战，积极投身于这场艰苦卓绝的疫情防控斗争，在荆楚大地书写了“全民战疫 巾帼有我”的豪迈篇章。

石炎平仅仅是抗疫一线医务工作者的缩影。“护士长，对不起，给你添麻烦了。”因护目镜模糊，从楼梯摔下扭伤脚踝的护士余琪琪不禁自责：“性命攸关，没有防护服也要上！”不顾个人安危，为因发热导致胎儿窘迫产妇紧急行剖宫手术的产科主任罗志平：“孕妇的剖宫产手术我来做！”主动请缨，为高危、高度疑似“新冠肺炎”孕产妇成功分娩的产科主任孙德善：“作为一名护士，此时此刻，有召必回！”推迟婚



石炎平与同事的“请战书”

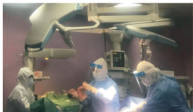


期，义无反顾奔向“战疫”一线的25岁护士丁晓钰：“我们不是来休息的，战友们正等着我们的支援。”整装再出发，全君洁等15名护士驰援市一医……疫情期间，类似的“事迹”不胜枚举。

“作为一名年轻护士，总是需要经历一些磨难，这对自身能力也是一次极大提升！”这是石奕平在支援武汉金银潭医院时，她的日记里的一句话。正因为有了这“半边天”，她们以实际行动在“战疫”中体现巾帼作为和担当、贡献巾帼智慧和力量。她们不愧为“战疫玫瑰”，不愧为荆楚时代女性的榜样。



护士长任全芳穿着受伤的余琪琪（监控器截图）



孙德蕊“全副武装”为高度疑似新冠肺炎患者剖宫产



出发！全君洁等15名护士支援市一医



罗志平为发热、胎儿窘迫产如急行剖宫产手术



丁晓钰推迟婚期坚守战疫一线





文 / 宋 岩

共同进步 守护新生

——新生儿呼吸机专项技术高级培训班顺利召开

2020年7月4日至7月5日，湖北省新生儿医疗控制中心新生儿呼吸机专项技术高级培训班（荆门站）在荆门市第二人民医院成功召开，来自荆门市各家医院的新生儿科技术骨干以及我院新生儿科医护人员共计40余人参加了本次会议。此次会议是我院首次举办新生儿呼吸机辅助通气治疗技术专题学术会议。

荆门市第二人民医院副院长王开秀致欢迎辞，代表医院对会议的召开表示祝贺，对出席会议的专家、同行表示热烈欢迎，向长期以来关心、支持荆二医发展的各位朋友表示衷心

感谢，并对荆门市新生儿急危重症救治工作的发展提出殷切期望。荆二

医新生儿科主任刘莉主持会议，
据市二医新生儿科主任刘莉介



新生儿科主任刘莉主持会议



湖北省妇幼保健院新生儿科主任夏世文教授现场授课

绍,呼吸机辅助通气治疗技术在新生儿儿科及儿科危重症急救临床工作中的地位举足轻重。目前,基层医疗单位迫切需要培训大批熟练掌握呼吸机应用原理及救治技术的技术骨干,以不断提升危重儿的救治水平,保障患儿的生命安全。本次培训,注重基础理论、基本知识及技能的培训,突出实用技术与最新进展相结合的特点,由湖北省妇幼保健院、武汉儿童医院专家团队及部分荆门市新生儿儿科专家,围绕新生儿呼吸生理及呼吸功能的评价和监测、呼吸机的使用时机、呼吸支持中相关药物的使用、早产儿复苏和机械通气日常管理等方面进行了详细讲述,并安排呼吸机现场演示示教。

呼吸机现场演示于5日下午举行。这次培训班从目前国内较为先进的车载呼吸机的操作及急危重症新生儿的转运出发,不论是对初学者或对



夏世文教授向学员颁发结业证书并合影

有经验的医师都是一个十分难得的学习提高机会。培训班上湖北省妇幼保健院新生儿科文冲中教授通过详细讲解了呼吸机的操作方法和注意事项,并安排所有学员分为组进行实际操作练习。学员们学习热情高涨、讨论热

烈、积极动手、认真体会。培训班结束后,湖北省妇幼保健院新生儿科主任夏世文教授为参训学员颁发了结业证书。

科室简介

荆门市第二人民医院新生儿科系2017年度湖北省临床重点建设专科,荆门市临床重点专科,2012年湖北省妇女联合会授予“巾帼文明岗”称号。科室现有核定床位30张,专职医生8人,其中主任医师2名,主治医师3名,住院医师3名,专科护士25名。病区内设有NICU、层流监护病房、PICU置管室、探视室、配奶室、治疗室、沐浴室9个功能区域。医疗设备一流,配有苏菲高频呼吸机、德国 Drager V300呼吸机、美国 Sechrist 婴儿呼吸机、Comen N8 持续气道正压通气系统、一氧化氮流量治

疗仪、尼高力振幅整合脑电图、美国 GE 公司 Giraffe Omibed 多功能培养箱、Drager 婴儿培养箱、Comen 中央监护系统、MMSDM 脉搏血氧监测仪、多功能新生儿抢救辐射台、转运温箱、可视喉镜等高精度设备。能够熟练开展新生儿复苏技术、超早产儿及超低出生体重儿的救治、高频及常频呼吸支持、多种模式的无创呼吸支持、肺表面活性物质的应用、脑损伤的早期干预及防治、胸腔穿刺技术、振幅整合脑电图、一氧化氮治疗持续肺动脉高压及熟练的新生儿 PICU 置管技术。尤其对超早产儿及呼吸衰竭患儿的抢救具有独到之处,曾成功救治体

重仅 880g、胎龄 26 周的超早产儿,创全市早产儿培养之先河,在本地区专业领域处于领先水平,社会美誉度高。

科室连续 10 年被医院评为“先进科室”,多次在省市级各种竞赛中取得优异成绩,科室优质的诊疗护理技术也获得社会各界广泛好评。荆门市二医新生儿科全体医护人员将不忘初心,一如既往的为广大患儿及家属提供最精湛的治疗、最精心的护理、最优质的服务!

咨询电话: 0724-6903118



规范诊疗共成长 经验交流促提升

——湖北省消化内科质控中心下基层巡讲（荆门站）活动侧记



8月7日，由湖北省消化内科医疗质控中心组织的“基层巡讲（荆门站）”活动在荆门市第二人民医院举办。旨在为广大基层临床医师搭建一个交流平台，针对消化系统疾病的诊治规范、内镜治疗进展等方面开展经验交流。此次活动吸引了来自荆门地区各级医疗机构的近200名医护人员参与。

“随着国家对医疗领域分级诊疗的逐步推进，基层医院接待的患者数量逐渐增多，基层医务人员面对的疾病种类也在日益增多，分级诊疗服务当地患者，解决基层群众看病难问题的同时，也给临床一线医务人员的专业医疗水平带来了挑战。”荆门市第二人民医院党委

委员、工会主席郭圣龙在致辞中表示，在提升基层医院医疗服务水平方面，有武汉协和医院侯晓华教授、余晓云教授以及武汉市普爱医院丁祥武教授等知名专家，以其丰厚的临床经验为基层医疗工作者“传经送宝”，不仅医护人员受益匪浅，也让荆门地区的消化系统疾病患者获得更好的医疗服务。

荆门二医消化内一科主任姜绍连主持巡讲学术交流，他与与会的各级医疗机构的专家、同仁诚挚谢意，也为“湖北省消化内科质控中心下基层巡讲（荆门站）”在荆门二医举办感到荣幸。同时，他期望通过学术交流巡讲，提升荆门地区消化系统疾病的整体诊治水平及规范诊疗行为。

随后，侯晓华教授的《质子泵抑制剂的合理使用》、丁祥武教授的《超声内镜的临床应用》、余晓云教授的《早

期胃癌的内镜筛查》，以临床诊疗指南为指导，以临床经验为依据，从质子泵抑制剂的合理用药、内镜的规范诊疗技术、早期胃癌筛查路径等方面，讲授了消化内科相关疾病诊疗新理念、新技术及新方法，为基层医疗机构的消化系统疾病诊断“指明明灯”，受到与会专家、同仁的广泛欢迎。

“巡讲内容紧密结合临床，即有国内知名专家介绍自身经验，也有年轻医师提问参与讨论，通过互相讨论、交流，加深了临床医师对消化系统疾病的认识，提高了解决临床问题的能力。”最后的讨论和总结阶段，与会的荆门地区消化学科专家李军华表示，此次活动充分发挥着省级消化内科专业医疗质控中心的主导作用，不仅为基层临床医师提供了一个交流平台，也见证了国内知名消化系统疾病“大咖”风范，对推动荆门地区乃至全省的消化学科专业技术人员及临床医师诊疗规范性的均衡发展意义重大。

荆门市第二人民医院消化内一科是在本地区本专业具有相当影响力的专科，2008年被评为荆门市临床重点专科（甲类）。由病房、消化内镜中心、消化内科门诊组成。

科室简介

消化内镜中心为湖北省消化内镜介入诊疗质量控制中心荆门分中心挂靠单位。消化内镜中心拥有全省先进的软、硬件设备，常规开展消化道狭

窄扩张及内支架置入术、消化道异物取出术、消化道粘膜良性肿瘤内镜治疗（息肉切除、EMR、ESD等）、消化道出血内镜下止血术、食管静脉曲张

套扎术、胃底静脉曲张组织胶注射术、ERCP相关技术等内镜治疗项目。

科室电话：0724-6903016

支持母乳喂养 守护健康地球

——荆门二医产科举办世界母乳喂养周宣传活动



2020年8月1日-7日是第29个世界母乳喂养周，今年母乳喂养周的主题是“支持母乳喂养，守护健康地球”。旨在呼吁社会各界更多关注母乳喂养，重视母乳喂养与环境保护和气候变化之间的重要关联，激励大家通过支持母乳喂养来改善地球和人类的健康。

8月7日下午，荆门二医产科在产科一病区会议室举办了世界母乳喂养周宣传活动，通过知识讲座、有奖问答、操作演示、现场提问等方式，面向广大市民宣传母乳喂养的好处和方法。

主讲者产科一病区护士长陈蜜蜂凭借丰富的临床经验，为大家生动的

讲解了关于母乳喂养的好处，正确喂养的方法，以及喂养过程中可能遇到的各种问题。产科二病区护士吴晓玲亲自做示范，向现场的准妈妈爸爸们展示在母乳喂养过程中舒适高效的喂养方法、正确的拍嗝方法，在场孕产妇纷纷表示学习到了好多有用的知识。

接下来的有奖问答环节，在场的孕产妇踊跃参与，通过知识问答，进一步解答了母乳喂养过程中可能遇到的各种问题，大家反响热烈。

紧接着，产科首席专家王慧主任为现场的孕妈妈们提供了一对一的咨询服务，并详细解答指导了各位孕妈妈的问题。会议结束前，参会人员一起高呼“支持母乳喂养，守护健康地球”的口号，表达对母乳喂养的支持。



产科一病区护士长陈蜜蜂现场授课



产科首席专家王慧颖认真聆听并耐心的回答现场每一个提问



吴小玲护士现场指导准妈妈正确的哺乳姿势



关注孩子身高，警惕“矮小症”

——想长高？立刻行动或许还有机会！

一、长得矮小，就是矮小症吗？

矮小症的定义就是，同种族同年龄同性别的平均身高中，小朋友比其他的小朋友矮约两个标准差甚至以上的状态。比如小朋友在班级里面身高在倒数后三名的，那就要注意了。其次，我们可以从小朋友的生长速度去判断是不是矮小症，如果每年生长速度少于五厘米，那也是在提示着小朋友可能会出现矮小症的状况。矮小症的表现主要是终生身高处于一个比较矮小的水平。不过，矮小症要干预的标准比较低，刘运军认为，女孩子身高在150cm以下，男孩子身高在160cm以下的成年身高，这才属于矮小。



二、七成矮小症患者与生长激素缺乏症有关！

身高的生长，和遗传因素、营养、睡眠、运动密切相关。三岁以内小朋友的生长是跟营养直接相关的，

3-16岁女孩身高参照表

年龄 (岁)	身高 (cm)		
	矮小 (-2SD)	标准 (-1SD)	均值
3	88.2	91.8	95.6
4	95.4	99.2	103.1
5	101.8	106	110.2
6	107.6	112	116.6
7	112.7	117.6	122.5
8	117.9	123.1	128.5
9	122.6	128.3	134.1

3-16岁男孩身高参照表

年龄 (岁)	身高 (cm)		
	矮小 (-2SD)	标准 (-1SD)	均值
3	89.3	93.0	96.8
4	96.3	100.2	104.1
5	102.8	107	111.3
6	108.6	113.1	117.8
7	114	119	124
8	119.3	124.6	130
9	123.9	129.6	135.4

三岁以后会与生长激素和遗传因素相关。所以三岁以前的小朋友如果没有特殊的病因，医生首先会考虑营养的问题，过了三岁以后还是出现很明显的矮小和生长发育迟缓，医生会考虑是病理性的因素。小朋友一旦有异常的疾病，导致身高增长大幅度下降，就会出现一个矮小的状态。

矮小症最常见的病因就是生长激素缺乏症，在矮小症发病比例里面占了70%，此外，还有家族性特发性矮小症，占比例20%以上。其余还会有

年龄 (岁)	身高 (cm)		
	矮小 (-2SD)	标准 (-1SD)	均值
10	127.6	133.8	140.1
11	133.4	140	146.6
12	139.5	145.9	152.4
13	144.2	150.3	156.3
14	147.2	152.9	158.6
15	148.8	154.3	159.8
16	149.2	154.7	160.1

年龄 (岁)	身高 (cm)		
	矮小 (-2SD)	标准 (-1SD)	均值
10	127.9	134	140.2
11	132.1	138.7	145.3
12	137.2	144.6	151.9
13	144	151.8	159.5
14	151.8	158.7	165.9
15	156.7	163.3	169.8
16	159.1	165.4	171.6

体质性青春发育迟缓、中枢性的性早熟、特纳综合征小于胎龄儿、甲状腺功能低下等等原因都会导致小朋友出现矮小的状况。

如果一旦发现小朋友生长发育速度慢就建议尽早到有资质的医院及时查明病因，对症治疗就可以达到一个相对理想的效果。

三、得了矮小症，通过治疗还能长高吗？

矮小症的最佳治疗时间是在



3~10岁，等到11岁以后再治疗，已经错过了最佳的治疗时间，达不到最佳的治疗效果。同时，矮小症并不是说根治和不根治的问题，而是发现具体病因是什么，尽量纠正病因，从而达到一个相对理想的状态。

比如说，有一个孩子，爸爸身高

在178cm，但爸爸是属于体质性青春发育迟缓，他是在初中以后再慢慢长高，所以小朋友在14岁的时候身高只在160cm以下，家长就认为孩子和自己一样，也是一个迟生长的小朋友。当孩子14岁来检查的时候，医生发现他的骨龄已经到了14~15岁的状态

了，这个小朋友并不是体质性青春发育迟缓，而这个时候已经错过了最佳的治疗时间了。骨龄一旦到14~15岁的时候，医生对孩子的帮助已经不大了，那么很遗憾小朋友的身高以后就很难达到165cm的水平了。

预防矮小有妙招

均衡的营养

每天要摄入足够的蛋白质、脂肪、碳水化合物、膳食纤维、维生素、无机盐和水，这些营养均存在于粮食、蛋类、肉类、奶类、蔬菜和水果等食品中，做到不偏食挑食。

合理的锻炼

体育活动是增强体质、促进生长发育最有效的方法，每天适当的锻炼，如跳绳、打篮球、摸高等能促进

垂体生长激素的分泌。

充足的睡眠

生长激素的分泌高峰期在深睡眠中，长高更是在晚上进行，充足的睡眠是长高的必备条件。

愉悦的精神

现代心理学家研究认为精神、情绪等因素可影响长高。平和愉悦的环境可以让孩子健康成长。父母离异、家庭吵闹等会使孩子自卑、孤僻、烦

躁、食欲不振等，影响生长发育。

如果您的孩子身高处于偏矮或矮小，亦或孩子最近两年不怎么长个儿了，别着急，我们来帮您！荆门市第二人民医院儿科二病区在刘运军主任的带领下，先后开展了一系列针对“矮小症”的诊断与治疗，有着较为丰富的临床诊治经验，请相信我们会全力帮助您的孩子找到问题，改善身高。



专家简介

刘运军，儿科二病区主任，副主任医师、荆门市儿科学会常委，擅长儿童内分泌、风湿血液疾病的诊治，特别对儿童“矮小症”、性早熟等疾病有丰富的诊治经验。在儿科各类疾

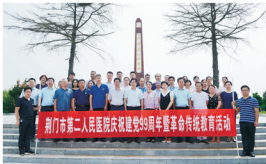
病的诊治，如对儿童哮喘、重症肺炎、严重脓毒症、小儿贫血、急性中毒等疾病的诊治经验丰富。

电话：13972880849



庆祝建党99周年，我们这样缅怀先烈、继承遗志……

缅怀英烈，重温誓词， 开展纪念及革命传统教育活动



7月1日，为庆祝建党99周年，荆门市二医党委组织部分院领导、党支部书记、支委成员及党员代表近40人前往钟祥市长滩英烈陵园，开展纪念及革命传统教育活动。

上午10点，骄阳似火，钟祥市长滩英烈陵园前，大家缓步拾级而上，在纪念碑前全体肃立，向革命先烈默哀，表达对革命先烈的崇高敬意和沉痛哀悼。4名党员代表向烈士纪念碑敬献花篮，党委书记李成龙上前庄重地整理挽联。随后在鲜艳的党旗下，大家举起右拳，重温入党誓词。

宣誓结束之后，在原长滩镇党办主任、退休老人陈光明的引导下，大家近前瞻仰革命烈士纪念碑，诵读纪念碑碑文，老人向大家讲解了历次革命斗争中，无数仁人志士、热血儿郎

积极投身战斗、英勇牺牲的故事。

长滩镇位于钟祥市东南部、大洪山余脉，与京山、五三、沙洋接壤，是湖北省303个重点革命老区乡镇之一，也是南山革命根据地的核心区。1900年8月，原长滩镇工商所办公所在地，诞生了钟祥历史上第一个民主政权——钟祥县苏维埃政府，产生了钟祥历史上第一个县级民主革命政权。在历次革命斗争中，献身于人民革命和建设事业的

仁人志士约350余人，其中土地革命时期201人，抗日战争时期101人，解放战争时期30人，社会主义建设时期18人。为了缅怀先烈，继承先烈遗志，1986年，根据中共长滩区委员会、长滩区公所提议，全区一万八千万人民捐赠18000多元，修建了一座13米高的烈士纪念碑。

瞻仰活动结束后，大家表示，此次缅怀先烈活动，将进一步激励和引导全院党员干部职工弘扬革命精神，继续奋发昂扬、砥砺前行。

树立典型，学习先进。表彰优秀共产党员 代表建清风廉院

七一建党节当天，中共荆门市第二人民医院委员会发布《关于表彰红旗党支部、“五星”党员、优秀党务工作者的决定》，对3个红旗党支部、37名“五星”共产党员和4名优秀党务工作者予以通报表彰。同日，



我院后勤等4个党支部、何欣美等10人、李士平等3人分别获得市直卫生健康系统红旗党支部、“五星”党员、优秀党务工作者荣誉称号。

一年来，全院各基层党支部和党员干部坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，紧紧围绕“四个全面”战略

部署和党建工作要求，着力加强党组织自身建设和党员队伍建设，深入开展先锋争创等活动，涌现出一批优秀红旗党支部、“五星”共产党员和优秀党务工作者，为医疗卫生事业作出了突出贡献。在纪念建党99周年之际，为激励先进、树立典型、弘扬正气，进一步调动广大干部职工的积极性和创造性，经院党委研究决定，对

部分先进党支部和党员个人予以表彰。《决定》希望受表彰的党支部和党员同志珍惜荣誉，在各自的岗位上再创新业绩，再立新功。全院干部职工要以先进为榜样，充分发挥先锋模范作用，认真履职，积极服务医疗中心工作，为推动医疗卫生事业发展提供坚强保障！

(以下排名不分先后)

市直卫生健康系统红旗党支部 (4个)

后勤党支部
内科第二党支部
外科第一党支部
影像党支部

市直卫生健康系统“五星”共产党员 (10人)

东院临床医技党支部	何欣美
口腔临床医技党支部	向 蓉
机关党支部	付帮翠
后勤党支部	吕德松
内科第二党支部	熊学丽
肿瘤防治党支部	陈 颖
外科第一党支部	石 嫣
妇产科党支部	邵 帅
儿科党支部	钟艳丽
影像党支部	向志雄

市直卫生健康系统优秀党务工作者 (3人)

后勤党支部书记	李士平
口腔行管后勤党支部宣传委员	陈春花
东院党总支组织委员	韩晓明

荆门二医红旗党支部 (3个)

心脑血管党支部
肿瘤防治党支部
医技药剂党支部

荆门二医“五星”共产党员 (37人)

东院行管后勤党支部	姚 瑞	李兵玉
东院临床医技党支部	何欣美	
口腔行管后勤党支部	文观虎	
口腔临床医技党支部	向 蓉	李昆仑
机关党支部	付帮翠	赵 睿
	张 瑛	古立丽

后勤党支部	吕德松	李 兵
内科第一党支部	冯华英	吴秋霞
	冯婷婷	
内科第二党支部	张建新	熊学丽
心脑血管党支部	李永乐	夏 玮
肿瘤防治党支部	陈 颖	
外科第一党支部	李 倩	刘伏娇

外科第二党支部	石 嫣	
骨科党支部	叶 亮	
妇产科党支部	梁 军	许晶晶
儿科党支部	邵 帅	
儿科党支部	钟艳丽	
手术室党支部	罗弄萍	汪 民
影像党支部	陈 明	向志雄
门急诊党支部	黄 灿	丁 珂
医技药剂党支部	姜云忠	邵苗苗
离退休党支部	杨金萍	

荆门二医优秀党务工作者 (4人)

机关党支部	汪副丽
后勤党支部	李士平
口腔医院行管后勤党支部	陈春花
东院党总支	韩晓明



用心守护坚强 以爱乘风破浪

文 / 张玲



转入儿科病房后，管床医生为天天查房

2020年8月20日，立秋以来的第一场大暴雨驱走了连日的高温，重新洗刷了这座城市，像是为即将离开的夏季进行一场洗礼。

天天（化名）躺在荆门二医儿科的病床上，侧头看着窗外的雨，昏暗的天光伴着潮湿的空气让他昏昏欲睡。他转身拿起枕边的手机打开音乐，闭上眼睛，手机里传来了那首他最喜欢的歌《和你一样》。

不一样的童年

在11岁的天天脑海中，还是会经常想起教室里的读书声、操场广播里的儿歌、游乐园里传来的嬉笑声和旋转木马上闪烁的霓虹灯。然而记忆

里的一切都停留在天天8岁之前。

3年前因全身水肿、无法排尿，天天在武汉儿童医院被诊断为慢性肾脏病5期，俗称尿毒症。医生告诉天天的父母天天除有慢性肾病外，还伴有肾性高血压、肾性贫血，以后必须依靠透析、吃药维持生命。由于年纪太小无法行血管造瘘（尿毒症患者透析使用的血管内瘘），医生不得已在天天的肚子上打了个洞，留置了一根腹膜透析管，进行腹膜透析。

从那以后，天天的童年开始变得不一样，因为每天都要进行腹膜透析，他再也没有踏入校园一步。因为长期的营养不良，11岁的天天仅仅只有23kg，身高也比同龄的孩子要矮很多。更因为害怕感冒和腹腔感染，天天很少出门，但从家到医院的路天天却记得很清楚，因为她要定期前往医院更换腹膜透析管。

还有希望，请别放弃

在腹膜透析过程中，由于腹腔与外界环境相通且患者一般免疫力较差，因此腹腔感染的发生率较高，严

重的腹腔感染威胁着透析患者的生命。2020年6月，天天因腹腔感染、阑尾炎再次前往武汉进行治疗，医生拔除了肚子上的腹膜透析管，进行了阑尾切除手术，并为天天进行了右侧颈内静脉临时置管来维持血液透析治疗。在往后的两个多月，天天一边透析一边在与严重的感染作斗争。可是在辗转武汉各大医院，抗感染药物用到了顶级后，治疗效果仍然不佳，且高昂的治疗费用让这个历经磨难的家庭实在难以承受。经与荆门二医肾内科联系后，2020年8月10日，天天从武汉转回荆门二医肾内科继续治疗。可严重感染仍毫不客气的侵袭着天体内的各个器官，8月13日因呼吸困难进行性加重，天天被转入了ICU。

ICU里当天值班的医护人员大概永远忘不了这个11岁孩子刚转进来时的样子。心率160次/分、呼吸57次/分、氧饱和度90%，面色苍白无华，目光暗淡、呼吸急促，生命体征不稳定，完全不能脱离氧气，腹腔感染加上透析不充分导致全身水肿，严重缺氧的即时处于严重的应激状态。在结

合影像检查、各种实验室数据后，经呼吸内科、血液内科、肾内科、感染科、ICU多部门联合会诊，天天被诊断为慢性肾病、肾性贫血、肾性高血压、重症肺炎、肺不张、I型呼吸衰竭、腹腔积液、腹腔感染、脓毒血症、继发性甲状旁腺功能亢进等多种疾病。如果不能快速逆转，病情很可能会失去控制。通过对天天病情的分析，会诊专家讨论后给出了治疗方案：腹腔穿刺引流，镇静镇痛拮抗应激，俯卧位无创机械通气，持续床旁血滤，精确控制每小时出入量，相对保守的抗感染治疗等集束化治疗方案。ICU迅速成立了一支特别医疗小组，医生和护士24小时轮流守护在天天床边，时刻监护病情，随时调整治疗方案。

会诊结束，ICU主任卢波向家属介绍了治疗方案并下达了告知书，天天的奶奶私下找到了卢主任，流着泪说：“孩子已经在武汉治疗两个多月了，效果不好，孩子的情况我们很清楚，现在我们只是希望在最后

的日子里孩子能不那么痛苦。”沉默半晌，卢主任拿出手机调出了一张护士正在为天天治疗的照片，用诚恳的语气说道：“你们看，我们都在努力，天天也在努力，孩子还有希望，我们一定会尽全力，请你们千万别放弃。”

坚强如你，守护有我

在集束化治疗方案下，经过ICU特别医疗小组的共同努力，天天的病情在第一个24小时就有了明显好转。心率降至70次/分，呼吸降至18-25次/分，氧饱和度和升

至98%。看到了希望的曙光，特别治疗小组仍然不敢松懈，时刻陪伴着天天，不停给天天加油打气。在后来的几天，又经过床边血滤、俯卧位通气、输血、间断无创机械通气、高流量给氧等一系列治疗后，天天的病情已发生转变，战胜了感染。可新的问题出现了，也许是因为在陌生的环境害怕，也许是没有胃口，天天一直不肯吃东西，瘦小的天天让ICU里的医生和护士看在眼里疼在心里。直到进入ICU治疗的第三天的中午，天天主动对护士说想喝酸奶，喜出望外的储物柜里拿来了酸奶。天天的坚强感染了ICU的所有人，医生和护士无微不至的照顾也感动着天天，与大家熟络起来的天天甚至还主动向护士讲起了他在武汉住院时的趣事。进入ICU的第四天，在医生的鼓励和护士的

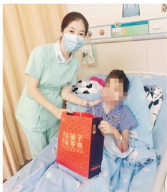


在ICU护士的帮助下天天两个多月以来第一次下床帮助下，天天成功离开病床并向前迈开了这两个多月来的第一步，天天笑了，在场的医生和护士都笑了。

8月17日，经过ICU全体医护人员精心呵护，天天各项指标平稳，顺利转入儿科继续治疗。

窗外的雨渐渐小了，天天妈妈从病房外端进来一碗水饺放在床边，这是儿科管床医生梁勇华专门给前一天说想吃水饺的天天买的。天天吃了一口水饺对妈妈说：“妈妈，以前我很怕医生和护士，但是现在我不怕了，我以后长大了也要当医生，和他们一样。”这不是天天第一次住院，也不会是最后一次住院，但天天知道，这次住院他遇到了真正守护他的“天使”，以后，无论风浪再大，他再也不会害怕了。

手机里还播放着那首歌：“我和你一样，一样的坚强，一样的全力以赴追逐我的梦想，哪怕会受伤，哪怕有风浪，风雨之后才会有迷人芬芳……”



儿科护士长王艳给天天买来了他喜欢吃的零食



撬动管理新思维 推进质量再攀登



为提升护理管理潜力，激发撬动管理新思维，注入护理管理新活力，2020年6月11日下午，一年一度的护理管理培训开班了。任期内三年的护士长及护士长助理，共65人参加了培训。管理经验丰富的讲者，从援疆体会、护理管理新理念、护理指标、目标管理及人文关怀等方面倾囊相授！

艾华，任护理部副主任期间，于2017年主动请缨支援新疆，为期三年，于2020年1月回院护理部工作。她用激情高昂的语调，感情丰富的演说，幽默诙谐的故事，让大家了解新疆的大美、奇特及其特有的政治环境、人文历史。“援疆是政治、援疆是学习、援疆是锻炼、援疆是形象”是她的深刻体会。她说这是她人生中

一场特殊的旅行，从中收获了“梦想、逆行、淡定、从容”。走过最艰难的岁月，回头再看一切都是最美的风景，世上已无不可逾越的鸿沟。她娓娓道来的援疆生活和工作经历，透着艰辛和磨砺，诠释了一个共产党员坚定不移的信念，展现了新时代职业女性的风采。她的讲述将引领我们护理管理者在思想、眼界和格局上更上层楼。

刘旦丹，心胸外科护士长，有着丰富的护理管理理论知识与实战经验。她首先从护理质量重难点工作着手，用通俗易懂的语言，阐述了护理敏感指标的内涵与外延，讲解了构建护理敏感质量指标的一般过程和方法，以及如何运用指标持续改进护理质量，将对提升临床质量起到积极引

导作用。其次讲解了如何运用SMART原则制定清晰的工作目标，如何进行目标分解与计划制定，如何进行计划推进与跟踪评价，如何做好时间管理，让繁杂的护理工作井然有序，对低年资护理管理者来说大有裨益。最后，从护士长如何做好交接班管理、人力资源的评估与排班模式、交接班与排班思考等方面，结合科室实际分享经验，让大家对如何规范交接班及合理利用人力资源有力更清晰的认知。

全君洁，整形手外科护士长。近两年来，她一直尝试让人文修养植入护士内心，她说因为只有让护士满意，才能有满意的工作，才能有满意的患者。她用独特的视角、通俗的语言，讲述了如何利用人文管理队伍，提升护理工作质量，善于用人所长、合理用人。同时自身善于学习和总结，不断思考改进护理管理方法的精神对大家启发很多。

为期2天的培训在浓郁的求知氛围中，于6月12日下午圆满结束。此次培训让年轻的护理管理者更新护理管理新思路、新理念，将经验型管理转变为规范化、科学化管理。相信在今后的工作中大家通过相互沟通、团结合作，定能更好履职，为医院护理事业的发展做出更大贡献。



文 / 陈曼云

“静”彩非凡 疗护安全

——荆门二医首届外周静脉输液治疗护理演讲竞赛

为了响应中华护理学会、湖北省及荆门市护理学会号召，分享临床静脉治疗经验，探寻规范静脉留置针输液的最佳临床实践，以减少相关并发症、保障静脉治疗安全，提高护理质量，护理部分两场进行了外周静脉输液治疗护理演讲比赛。

全院 38 个科室参加了本次竞赛，各科室围绕静脉治疗的专科特点、风险控制、质量改善、静疗团队建设、培训教育、精益管理等方面进行选题，选手们运用个案引入、情景演绎、故事述说等方法，奇思妙想，演讲观点鲜明，语言表达自然流畅，充分展现了演讲的魅力与职业风采，赢得了评委及观众的阵阵掌声。最终，肿瘤科荣获一等奖，儿科、心胸外科荣获二等奖，妇科、脊柱外科、神经外科荣获三等奖，泌尿外科、肛

肠外科、急诊科、综合病房、特设病房、心内二科、创伤外科、整形手外科、心内一科、酒内一科获优秀奖。

护理专科化发展是临床护理实践发展的策略和方向，静疗专科护士的培养得到了医院的重视。我院于 2012 年成立静脉治疗小组以来，开设了 PICC 门诊，为带 PICC 导管出院的病人提供回院咨询及导管维护工作。护理部重视专科护理的发展，培养了

12 名静脉治疗专科护士，不断完善静脉输液的护理质量，推动静脉输液新技术的发展。

本次竞赛通过演讲的方式，交流、分享临床实践经验，不仅为临床护士提供了自我展示的平台，更促进了我院静脉治疗标准化、专业化的发展，提升了静脉输液治疗护理质量管理水平。



学以致用 行以致远

文 / 李国春



为进一步规范临床教学管理，提高临床护理带教的管理水平和教学水平，提升临床教学质量，6月8日-9日，护理部在门诊七楼会议室举办了2020年临床护理教学岗培训，旨在选拔各科室教学岗人员。全院61个护理单元64人参加了此次培训，结束后进行了随堂考试，参加学习人员考核均合格，按照每科配备一名教学岗的原则，择优选拔了61名护理人员，聘任为临床教学岗。

此次培训首场由神经外科高媛媛拉开帷幕，她分享了《PBL教学在实学习生教学中的应用》。PBL医学教育是以问题为基础，以医学生为主体，以小组讨论为形式，在指导老师的参与下，围绕某一护理专题或具体病例的护理问题进行研究学习的过程。此种教学方法对带教老师的业务水平及

带教能力有了更高的要求。在学习过程中，学生思维不受限制，学习的主动性明显增强，并且能提高团队合作能力及培养互动交流的能力，同时也能提升学生掌握问题和解决问题的能力。高圆圆运用实例讲解让大家更深入的了解了PBL教学法的整个流程。

神经内科的郭程程《临床护理教学的实施》讲解了临床护理教学的实施，她的“杯桶论”教学理念令人启发，使用APP在线学习和考核的方法所取得的效果让台下学员们跃跃欲试。她讲解了如何利用各种教学方法实施临床教学，并结合自身的临床教学经验，与大家分享了在教学工作中如何进一步改进工作，考察学习效果，归的学习资料，持续改进培训计划，让广大带教老师对以后的教学工作有了良好的发展方向。

科护士长李国春的《思维导图的应用》让大家耳目一新，她运用课堂互动、前后对比，现场绘制等灵活的教学方法，重点讲解了思维导图的用途、优势及思维导图的制作。整个课堂思路清晰，环节紧扣，重点突出，课堂氛围活跃，让各位学员们意犹未尽。

肿瘤内一科资深带教老师易长征

讲授了《规培护士培训》，讲解了规培护士培训大纲、专科培训内容，要求各科室严格培训考核规培护士，使她们掌握从事临床护理工作的基础理论、基本知识和基本技能，培养她们具备良好的职业道德素养、沟通交流能力和应急处理能力。她还结合临床教学经验分享了她针对不同的学生因材施教的方法，让各位老师受益匪浅。

培训后毛主任就当日培训的内容组织了随堂考核，此次考核一改往日的考核风格，更多的是注重老师们带教实践能力及临床教学思维的考核。没有固定的答案，让各位老师自由发挥，灵活消化当日的学习内容，做到学以致用。

临床教学工作任重道远，此次培训也给带教老师们提出了更高的要求，要求他们不仅要具备良好的师德修养，扎实的专科知识、教学能力及良好的心理素质，而且还要与学生有效的沟通，制定切实可行的教学计划，运用多种教学方法实施临床护理教学，做好科室的临床教学和教学管理工作，为我院培养出更多的优秀护理人才。

门诊专家坐诊信息一览表

科室	日期		星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六		星期日	
	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午
呼吸与危重症医学科	杨明伟		董尚雄		董尚雄		董尚雄		董尚雄		董尚雄		董尚雄			
血液内科·风湿免疫科													梅振华	邹亮		
肿瘤科	陈杜明		王建国		李玉新	李超	杨先国		杨士勇							
心血管内科	高晓		李娜	沈耀兵	杨凡	赵运梅		刘兵华								
胃内科	周训蓉		郑启刚		周训蓉	周训蓉		周训蓉								
疼痛科	陈会平		陈会平		陈会平	陈会平		陈会平								
神经内科	杨春祥	邹安平			刘清华	刘清华		刘清华		张德华	邹安平					
消化内科	姜国连	肖正军	肖正军		肖正军	肖正军		肖正军		戴震	肖正军					
内分泌科	刘呈军		刘呈军		刘呈军			刘呈军							刘呈军	
血管介入科					李威		李威									
消化内科·感染科	习建冬				习建冬		习建冬		习建冬							
中医康复科	汪昌雄		汪昌雄													
康复医学科	雷胜龙		雷胜龙		雷胜龙		雷胜龙		雷胜龙							
整形美容科	吴刚华	吴刚华	吴刚华		何金梅/金娟娟	吴刚华/金娟娟		何金梅	吴刚华							
	何金梅	何金梅	何金梅													
	金娟娟	金娟娟	金娟娟													
普外科	杨宜洲						杨宜洲								杨宜洲	
关节外科	金兴斌							金兴斌	金兴斌	金兴斌		金兴斌			金兴斌	
创伤外科	陈胜兵						杜成忠		杜成忠	杜成忠		杜成忠			杜成忠	
泌尿外科										邹保国	邹保国	邹保国			邹保国	
心胸外科			郑鹏超													
神经外科					张皓					全中平						
甲状腺·乳腺外科	任明辉							赵平				任明辉				
肝胆胰外科			强勇		马松林											
整形手外科			王金波		王金波											
儿科	李卫东	李卫东	李卫东		李卫东		朱艳		李卫东	刘运军	秦华	李卫东				
皮肤科	李晓旭		王翠玲		李晓旭		徐刚林		李晓旭		李晓旭		王翠玲			
	王翠玲						王翠玲									
眼科			李鸿翔		曹云											
眼视光	高琳		高琳						高琳	高琳		高琳				
耳鼻喉科	贺红斌		贺红斌		贺红斌		贺红斌		贺红斌							
	官兵		谢松林													
口腔科	吴富强		吴富强		丁珂		丁珂		吴富强		丁珂		谢玉棠			
	邹殿清		谢玉棠						谢玉棠							
妇产科	罗志平/罗丹	王开秀/江梅	王开秀/江梅	王开秀/江梅	王开秀/江梅	王慧	孙德强	余兰	黄自玉	朱艳琼						
	曹英	曹英	曹英		曹英				曹英							
生殖医学科	江梅	曹玉平	江梅	王开秀					王婷婷							
	李灵洁	李灵洁							李灵洁	李灵洁					李灵洁	
PICC护理	王娟艳	王娟艳	王娟艳		王娟艳			王娟艳								
糖尿病护理	石志红	石志红	石志红		石志红			石志红								
伤口造口护理					张丹丹											

■ 标注为正高级职称

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
凯东分院院办	2309120

门诊诊室

急诊科	2633120
社国军	18986867456
胸痛专线	6900256
神经内科	
刘清华	13908698900
呼吸、老年科	
董尚雄	13597970529
普内科	
王光浩	13593789398
普内科	
周训善	13797950009
泌尿肛肠科	
邹保国	13997932692
骨科	
杜成志	13597928629
脊柱关节科	
金兴斌	13339771036
妇产科	
李凤洁	13797893265
曾美	13581353448
皮肤科	
李敬旭	13797895629
王翠玲	13032773662
耳鼻喉科	
阮虹斌	13797979569
整形美容科	
何金梅	13886919728
吴刚华	13707267721
生殖医学中心	
江梅	6500637
	18608690339
消化内科	
肖正军	6903083
	13296166506
普外科	
杨宜洲	6903259
	13308988116
口腔科	
吴富强	6903087
	13677259799
眼科	
高琳	6903049
	13797862435

临床科室

特设病房 (VIP)	6903152
全科医学科 (VIP)	
曹 宇	6905196
	13308695568
消化内一科	
姜相连	6903016
	13972889480
消化内二科	
陈尚性	6812326
习建冬	6903402
	13972888963
肿瘤内一科	
陈桂明	6903012
	13908690590
肿瘤内二科	
杨士勇	6903111
李玉新	13032751886
	13797971277
肿瘤内三科	
王建国	6810988
	13032752970
血液内科/风湿免疫科	
梅梅华	6903776
	13807260325
内分泌科	
张 华	6903013
	13308695689
心血管内一科	
刘高华	6812508
赵运涛	18672625589
	13908697222
心血管内二科	
李 琳	6903014
	15971962712
神经内科	
杨春祥	6903015
	13032751268
神经内科	
郑安平	6812528
	13968696570
呼吸内科、老年病科	
杨明伟	6903017
	13707260641
妇科	
冯秀梅	6903029
罗 丹	15908696226
	18872362147
产科一病区	
王 慧	6903028
罗志学	13971667536
	13872503503
产科二病区	
孙德善	6812538
	13972881680
儿科一病区	
朱 艳	6903018
朱 华	13797908884
	18972873683
儿科二病区	
刘运军	6812512
杨运辉	13972880649
	13908697612
新生儿科	
刘 莉	6903118
	15908694567
重症医学科 (ICU)	
卢 波	6903151
	15928673548
NICU	
张 楠	6903208
	13968980120
普内科	
血液透析中心	
郑启刚	6903043
	6903133
	13469186703
肝胆胰外科	
张 勇	6903027
	13972896691
马松林	13972861594
蔡源元	13567994455

普外科、疝与腹壁外科	6903717
红基科	6812375
张小凤	18872435830
血管介入科	
李 威	6812389
	13774068833
泌尿外科	
手术室	6903130
何军民	6903156
	13971868015
甲状腺、乳腺外科	
甲状腺	6812515
赵 平	13886920900
任辉明	13093222679
心胸外科	
郑鹏超	6903021
	13886900918
泌尿外科	
邓全红	6903026
	13908696953
神经外科	
姜中华	6903025
	13997394271
整形、手外科	
黄 平	6903093
王金波	15971966699
	15671855638
脊柱外科 小儿骨科	
薄敬浩	6903022
	13677244088
创伤骨科 骨肿瘤外科	
高健兵	6903023
	13972867567
烧伤科	
涂 敏	6903024
梁 敬	13886920399
	15908697469
中医科 康复科	
雷世龙	6903085
汪昌德	13597976627
	13065181843
疼痛科	
陈会平	6903149
	13886928731
耳鼻喉科	
官 兵	6903020
潘松林	13597984785
	13971861321
眼科	
曹 芸	6903032
	13597935988
口腔科/颌面外科	
邹廷蔚	6903087
李成峰	13908696986
	13774078548
皮肤科	
徐刚林	6901194
	15827897911
超声一科	
田 涛	6909641
	13908691562
精神二科	
杨明华	6909642
	13908692526
精神三科	
郭青山	6909643
	13872945509
临床心理学	
杜 端	6909645
	13968698305
康复医学科	
段芙蓉	6903187
	13597959972
东院骨科	
胡 锐	6909647
	15071960028
	13908696568
东院综合病房	
冯建设	6909649
	13797972727
东院神经外科、重症病房	
李 德	6909646
钟 宝	13908692776
	13968696900
东院普外科	
上官昌盛	6909648
	13908699170