

### “微”观世界 科技自强

——宿迁日报小记者走进我院



9月17-23日是2023年“全国科普日”，今年的活动主题为：“提升全民科学素质，助力科技自立自强”。9月16日上午，来自沭阳县实验小学的50名宿迁日报小记者走进我院。小记者们兵分两路，参观了检验学部、生殖医学中心、临床技能培训中心和院史馆，现场观看显微镜下的红细胞，亲手揭开医院神秘的面纱，感受科学的魅力。

在文化长廊和院史馆，医院的辉煌历史让小记者们惊叹。我院成立于1936年，是苏北地区规模最大的三级乙等综合医院。医院连续多年跻身艾力彼全国县级医院百强榜前30强，神经内科、消化科、肿瘤科、肾脏内科、放射科和呼吸内科为全国县



级医院专科前30强。

在检验学部，小记者们在医务人员介绍下，了解各种仪器检测项目。在显微镜下看血液细胞，大家兴致勃勃地排着队，小心翼翼地观察显微镜下细胞的形态和结构。同学们在参观体验中都充满好奇，认真聆听着检验人员的细心介绍。

在生殖医学中心，医务人员视频演示《探索生命的起源》，揭秘生命孕育的全过程。不仅让小记者们直观地看到生命的形成过程，更让小记者们意识到生命的宝贵。

“在遇到意识不清的群众时，我们应该怎么做呢？首先，我们要判断现场环境的安全，在保障安全后，再上前查看倒地患者的情况，并拨打120寻求帮助或向他人寻求帮助。如果患者无意识，就要试一下颈动脉，如果没有搏动，就要尽快进行心肺复苏。”急救实训室中，主管护师李文静在讲解的同时，为小记者们进行心肺复苏的现场操作演示。小记者们纷纷走上前，积极进行心肺复

苏模拟练习，在李文静的悉心指导下，小记者们顺利完成了系列动作，俨然成为一位小小急救师。

今年8月，李文静在连云港海边休假时，遇到一个男孩溺水后失去意识，甚至心脏也停止跳动。李文静发现后，立即跪在地上清理男孩的呼吸道，又对其进行了多轮心肺复苏，最终，在她的努力下，终于发生了奇迹，男孩的心脏重新跳动起来。李文静准确的判断和科学、规范的急救措施，对男孩后期抢救、治疗起了很大的作用。

“我夹到了一颗豆子！”模拟腹腔镜练习夹取，是我院外科医生平时的训练项目。模拟腹腔镜练习夹黄豆，让小记者们过了一把十足的“医生”瘾。小记者们轮流上前，将一把三十多厘米长的钳子伸进“腹腔”内，“腹腔”内有摄像头，练习者对着显示器，夹起“腹腔内”一粒粒细小的黄豆。“腹腔内的组织比豆子要脆弱很多，练习时使用细小的豆子，更能把握动作的精细，在面对复杂的微创手术时更能够游刃有余。”医务人员在一旁耐心的讲解，在满足了小记者们好奇心的同时，也让他们埋下了医学的种子。

在随后开展的科普讲座中，我院小兒外科常驻专家、苏州大学附属儿童医院小兒骨科主治医师乔怡以《儿童自我保护》为题，结合具体例子，生动形象地向学生讲授了常见意外伤害的处理方法。小记者们兴趣盎然，拿出笔记本记录，现场气氛活跃。

小记者们走进我院参观采访，体验医生职业，记录自己所见所得，不仅锻炼了敢于提问、敏于思考的能力，而且使他们学到了更多的医学常识，深入了解医生这一神圣职业，在丰富课外生活的同时学到很多健康知识，还可以通过他们的笔触，传递健康理念。此项活动的开展，备受小记者及家长们们的欢迎和推崇。(文/图/公宣部)

骨科副主任医师祝振华的协调下，小亮入住我院小兒外科病区。术前检查发现，患儿右侧髌臼发育差，股骨头覆盖不良，患儿跛行，股骨头失去正常的半球形形态，颈干角增大，右下肢较对侧短缩，股四头肌及小腿三头肌肌力较左侧稍弱。尽管患儿年龄较大，仍需要手术矫正，降低膝关节退行性变。

通过远程会诊系统，王晓东院长等苏沐专家对小亮的病情进行了认真讨论后，决定为其行骨盆内移截骨术。该技术是目前治疗大龄儿童髌关节脱位有效的方法，但其技术难度大、操作复杂，稍有不慎易损伤神经和血管。为确保手术安全，王晓东院

骨科副主任医师祝振华的协调下，小亮入住我院小兒外科病区。术前检查发现，患儿右侧髌臼发育差，股骨头覆盖不良，患儿跛行，股骨头失去正常的半球形形态，颈干角增大，右下肢较对侧短缩，股四头肌及小腿三头肌肌力较左侧稍弱。尽管患儿年龄较大，仍需要手术矫正，降低膝关节退行性变。

长决定亲自带领团队来沭为患儿手术。

9月7日，在征得患儿家属同意并完善相关术前准备后，王晓东院长带领手术团队在全麻下为小亮行右侧骨盆内移截骨术+右股骨近端内翻截骨矫形术+髌骨取骨术。术中通过骨盆部分内移，相当于增加髌臼的容积，同时行右侧股骨内翻截骨术，降低颈干角约15°，改善和增加股骨头包容，以此来延缓慢性关节炎的发生时间，延迟髌关节置换的时间。

术后，在小兒外科病区医护人员的精心治疗和护理下，小亮右侧髌关节恢复良好，目前已出院居家康复。(文/蒋明雨 图/张 强)

### 义诊零距离 服务暖人心 我院开展“服务百姓健康行动”义诊活动

为响应“健康中国战略”，增进人民健康福祉，提高百姓疾病防范意识，普及基础医疗健康知识。9月21日上午，我院呼吸与危重症医学科、神经内科、心内科、内分泌科、消化内科、肾脏内科、儿科和苏州大学附属儿童医院（以下简称：苏大附儿院）小兒肾脏免疫科、小兒普外科的9名专家，走进贤官新城医院开展“服务百姓健康行动”大型义诊活动。

初秋日早上空气有点微凉，但也挡不住大家的热情，前来问诊的患者络绎不绝。“阿姨，您的血糖确实有点高，不要着急，您告诉我一下，平时口服药都是怎么服用的？饮食有没有控制？还有没有其它基础疾病……”义诊现场，专家们通过“拉家常式”的问诊方式，了解患者平时的生活习惯及用药情况，并给予专业的健康指导。



义诊结束之后，专家们走进病房为病情较重的患者进行会诊。在一患儿病床前，苏大附儿院刘小波医师仔细查看头颅CT片并结合患儿临床表现，给予了专业的治疗建议。患儿家长听后，激动地说：“本来还有点担心孩子的病情，听了专家的建议，现在更放心了！没想到在家门口就能享受到三甲专家的诊疗服务，真是太感谢了！”

此次“服务百姓健康行动”大型义诊活动不仅帮助当地居民解决健康困扰，也帮助大家树立了科学的健康理念。我院将继续发挥医学专业优势，持续开展形式多样的健康义诊、科普讲座等活动，全面提升医疗卫生服务质量，不断增强人民群众就医获得感和幸福感。(文/王楠 图/张强)

### 世界急救日 我院开展急救知识进校园活动

今年9月9日是第24个“世界急救日”。为进一步提高广大师生的急救、自救与互救能力，9月6日下午，我院急诊科医护人员走进沭阳县第一实验小学，开展“科普促健康 携手向未来”主题活动。此次活动内容包括理论知识讲解、现场示范和实操互动三个环节。急诊科护士长陆慧等医护人员用通俗易懂的语言，结合仿真模型，生动形象地讲解了应急救援知识和技巧。

“正确的心脏按压部位是双乳头连线中点处，按压力度为胸廓下陷5-6厘米，进行人工呼吸的时候一定要先开放气道……”随后，医护人员就心肺复苏术和海姆立克急救法进行了现场实操演示，并手把手指导师生们进行急救方式练习并掌握操作要领。师生们认真聆听，积极参与实操训练。



此次急救知识培训受益师生达200余人，进一步增强了广大师生的安全救助意识，提高了面对突发事件的自救互救能力。

人人学急救，急救为人人。除了开展急救知识进社区、进学校、进企业等“五进”活动外，医院还充分利用微信公众号、视频号、院内电子屏等载体广泛宣传普及海姆立克急救法、心肺复苏术等实用急救救护知识和技能，多元内容形式发力，助推急救知识“广泛传播”。(文/急诊科 图/徐婷婷)

# 苏州大学附属儿童医院专家常驻我院坐诊、查房、手术！

总 编 周业庭  
责 编 司 艳  
张 强  
徐婷婷  
版式 美编 孙亚东

# 百年沐医

BAI NIAN SHU YI



2023年9月第9期 总第237期 (内部资料 免费赠阅)

## 再获佳绩 我院在江苏省医院品管圈大赛中斩获一等奖和优秀奖



8月31日至9月1日，2023年江苏省医院协会第七届医院品管圈（多维工具）比赛在常州举行。此次比赛收到全省各级各类医疗机构共675个作品，经专家初评，最终选出590个圈组进入决赛。我院选派3个圈组参加角逐，最终以圈员们精彩的展示和圈组卓越的成效，全部获奖。其中，护理部的“救生圈”和“自强不息圈”分别荣获一等奖和优秀奖，药学部的“葫芦圈”荣获优秀奖。

此次急救知识培训受益师生达200余人，进一步增强了广大师生的安全救助意识，提高了面对突发事件的自救互救能力。

人人学急救，急救为人人。除了开展急救知识进社区、进学校、进企业等“五进”活动外，医院还充分利用微信公众号、视频号、院内电子屏等载体广泛宣传普及海姆立克急救法、心肺复苏术等实用急救救护知识和技能，多元内容形式发力，助推急救知识“广泛传播”。(文/急诊科 图/徐婷婷)



为贯彻落实“十五分钟医保服务圈”惠民行动，惠及全城乡居民医保患者，我院已正式开

通医保门诊普通慢性病鉴定及办证服务。目前，门诊普通慢性病、门诊特殊慢性病、双通道管

## 一切为了孩子 苏大附儿院王晓东院长再次来沭手术 助力10岁少年摆脱“摇摆人生”



近日，苏州大学附属儿童医院（以下简称“苏大附儿院”）党委副书记、院长、小兒骨科学科带头人王晓东和大外科副主

任、骨科主任、主任医师甄允方等专家再次来到我院，为一名10岁发育性髌关节半脱位患儿实施高难度手术，帮助患儿摆脱“摇摆人生”。

### 10岁少年走路跛脚 竟是先天性髌关节脱位

家住沭阳县钱集镇的10岁患儿小亮(化名)，四年前因先天性髌髌膝综合症、神经源性马蹄内翻足在苏大附儿院接受手术治疗。一年前，小亮父母发现其走路时一瘸一拐，摇摇晃晃的，遂带其到苏大附儿院就诊。经检查，小亮被诊断为：双侧髌关节半脱位，髌臼发育不良。(下转第4版)

## 改善护理服务 提升实践技能 全县护理人员临床技能竞赛在我院举行

为全面提高临床护理技术水平，保障护理质量安全，9月8日上午，由县卫健局主办、县护理质量控制中心协办的2023年全县护理人员临床技能竞赛在我院隆重举行。来自全县十余家医疗机构的40余名选手参加竞赛。



本次竞赛参照OSCE考核方式，通过设计临床案例，重点选手参赛选手以改善护理服务为导向的临床思维能力和患者健康评估分析和沟通能力、实践操作能力、沟通能力和人文关怀等综合护理能力。经激烈角逐，我院神经内科一病区祁玉莲、普通外科病区王杭分别荣获内科组、外科组一等奖，新生儿科葛银和重症医学科李晶晶分别荣获妇儿组、重症组二等奖。每个专科类别个人总成绩最高者将组成沭阳县代表队参加宿迁市级竞赛。(文/李丽 图/张强)

## 我院开展2023年基层卫生人员适宜技术培训(第一批)

为更好发挥基层卫生人员实训基地建设效用，根据省、市卫生健康委工作部署，由县卫生健康局和我院共同负责具体组织，对辖区内基层卫生人员包括全科医生、护理人员、乡村医生开展适宜技术全员培训。本次培训采取分批次形式进行，9月12日至13日开展第一批培训。培训由临床技能培训中心胡敏主任主持，来自全县的150余名基层卫生人员参加培训。

本次培训包括理论授课和技术操作两部分。理论授课培训内容涵盖卫生、抗菌药物使用、突发公共卫生事件上报处理等一系列基层卫生人员必需掌握的操作规程。技术操作部分聚焦心肺

复苏、海姆立克技术、生命体征监测技术、防护用品正确穿脱方法、预防接种、安全注射技术以及快速血糖仪的使用等一系列基础技能操作。本次培训是提升基层卫生人员适宜技术应用水平和服务能力的重要举措，也为基层医院搭建了学习和交流的平台，进一步促进了适宜技术在基层医院的推广应用，满足广大人民群众的实际需求。(胡盈盈)



沭阳医院 微信服务号 沭阳医院 微信订阅号

本版编辑: 司 艳

## 中年男子急性心梗合并“电风暴” 多学科接力抢救跑赢“死神”



“太幸运了,你们是救我命的‘活菩萨’,太感谢你们了!”近日,在我院心内科病房,劫后余生的李先生(化名)与医护人员侃侃而谈,言语中除了庆幸自己能够奇迹生还,更多的是对医护人员的感激。他的故事还要从二十多天前说起……

**中年男子遭遇“电风暴”  
持续胸外按压,20次电除颤  
终于恢复心律**

二十多天前的一天早上,我院急诊科120急救分站接到县120总调度中心打来的电话:“一名49岁男性,突然出现胸闷、大汗症状,正在由华冲送往你们医院途中,请你院前往对接。”

“收到,我们立即派车前往!”随车医护人员立即与对方取得联系,告知相关注意事项,并约定在205国道红绿灯处进行对接。

接到李先生后,随车医护人员立即给予心电监护、吸氧等急救措施。心电监护突然显示:李先生心率快速下降,随之出现呼吸心跳骤停。医护人员立即予以心肺复苏,同时电话通知急诊抢救室做好抢救准备。

此刻,一场没有硝烟的战斗立即打响!根据当时情况,李先生被

初步判断为“急性心肌梗死”。凭借多年来胸痛中心建设磨合出的高效流程,急诊科主任、主任医师王司伟迅速启动了绿色通道,第一时间通知启动心内科导管室,做好抢救准备。虽然有完善的流程,急诊科、心内科也已“身经百战”,但每一次救治急性心梗患者都是对医护人员人员的考验,容不得一丝疏忽。

救护车闪着警灯,火速赶往医院,原本需要20分钟的路程,仅用时10分钟。

入院后,李先生反复出现室颤。按压、除颤、用药、插管……在急诊科医护人员一次又一次的努力下,通过持续的心肺复苏和20次电除颤,李先生终于恢复了自主心律。立即复查心电图,结合肌钙蛋白增高,考虑其为急性广泛前壁心肌梗死。

此时,李先生病情仍极其危重,仍间断出现室颤,如不能及时开通心脏血管,病情难以稳定,随时有生命危险。高新春副院长向李先生家属建议立即行急诊冠脉介入治疗,并反复交代病情。

**“救”在生死边缘  
顺利打通闭塞血管  
患者转危为安**

在征得家属同意并立即完

善相关术前准备后,李先生在转运呼吸机辅助呼吸和严密的生命体征监护下,被医护人员护送至导管室接受治疗。

时间就是心肌,时间就是生命!抢救生命的接力棒传到导管室医护人员手中。经冠脉造影显示,LAD:近段狭窄99%,中远段狭窄50%—60%,LCX:开口狭窄50%,OM3开口至近段60%,RCA:近段狭窄30%—40%,远段狭窄50%—60%。以高新春副院长为首的介入团队立即为李先生实施经皮冠状动脉支架术+动脉血管成形术,打通被堵塞的血管,恢复冠脉血流。

55分钟后,手术顺利结束,李先生未再出现室颤,生命体征平稳。在医护人员的密切监护下,李先生被转入重症监护室(ICU)接受进一步治疗。

经过ICU及心内科医护团队一周的精准救治和精细护理,李先生的病情逐渐好转,意识完全恢复,无神经功能缺损,目前已康复出院。于是,就有了文章开头的一幕。

高新春副院长介绍,李先生反复心室停跳,持续心肺复苏时间较长,导致脑缺血缺氧、重要脏器功能障碍。像他这种情况,由于长时间的脑缺血缺氧,即使恢复呼吸,也容易导致脑死亡,就是俗称的“植物人”。

此次抢救成功,得益于我院急诊科、心内科、重症医学科、介入科等多学科的通力协作,充分体现了我院急危重症的救治能力。医护人员持续有效的心肺复苏,为患者赢得了进一步抢救时机;在黄金时间内成功开通心脏冠状动脉血管,则是成功的关键;生命体征的有效维持、复苏后脑保护及重要脏器并发症的防治,是李先生完全恢复的重要措施。

(文图/陆慧马超徐以泽)

### 消除“肿胀手”

## 肾脏风湿科助力透析患者畅通“生命线”



近日,我院肾脏风湿科为一名长期透析合并中心静脉狭窄所致肿胀手综合征患者实施了左手臂静脉球囊扩张+支架植入术,打通患者透析“生命线”。出院时,患者及其家属特意送来一面写有“精湛医术保健康 医

德高尚暖人心”的锦旗,以表达对医护人员的感激之情。

今年60岁的孙阿姨(化名)是一位长期血透尿毒症患者,半年前开始出现左上肢肿胀疼痛的症状,且透析过程中经常出现静脉压偏高。一开始,孙阿姨并

没有放在心上,可随着时间的推移,症状逐渐加重,不仅影响血液透析的质量,日常生活也同样受到了严重影响。在病友的推荐下,孙阿姨抱着试一试的心态来到我院肾脏风湿科就诊。肾脏风湿科主治医师张百中经过仔细询问病史、查体,诊断孙阿姨为:中心静脉狭窄甚至闭塞而引起的“肿胀手”。

张百中医师介绍,“肿胀手”是指长期血透患者动静脉内瘘术后发生的手及上肢的持续肿胀,其原因多与中心静脉狭窄或内瘘流出道狭窄致静脉血液回流不畅有关。表现为病変肢体肿胀,严重者张力性水泡,色素沉着甚至溃瘍。

对于孙阿姨而言,静脉回流不畅意味着透析无效。如果

## 介入科创新诊疗技术 众多外地患者慕名前来就医

近年来,我院不断加强各系统疾病的精准治疗,推动多学科(MDT)诊疗模式,提高临床疑难重症和罕见病的诊疗水平。伴随着介入科医疗技术实力日渐雄厚,很多患者慕名而来,其中不乏来自上海、浙江、广西等省市的患者,更有患者漂洋过海前来就医。

**广西女子慕名前来就医  
沐医介入团队不负所期**

“谭院长,我遇到你太迟了,受了好多罪,真的是相见恨晚……”近日,专门从广西赶来我院看病的49岁兰女士(化名)在顺利完成完腹腔镜转移淋巴结碘粒子植入手术后,直言对我院副院长、介入科主任、主任医师谭建平及全体医护人员的感激之情。

兰女士于两月前无明显诱因出现腹脘、腹胀,进食后即呕吐,辗转广西、广州、上海多地看病,在上海一家医院被诊断为“不完全肠梗阻”,并行鼻肠管置入术。

8月17日,为寻求进一步诊疗,兰女士慕名来到我院。以谭建平副院长为首的多位专家组成的诊疗团队,结合兰女士病情特点进行术前缜密的多学科会诊(MDT)后,为兰女士先后实施了肠梗阻减压导管植入术、肠系膜支架植入术、腹腔镜转移淋巴结碘粒子植入术。经过半个多月的治

疗,兰女士目前全身情况得到明显改善。

**加拿大华人  
辗转万里来沐求医  
三氧疗法让生命更有“质量”**

我院介入科精湛的技术及真诚的服务在吸引全国各地患者慕名前来看病的同时,也吸引了不少国外人士前来就诊咨询。9月3日,介入科就接诊了一位来自加拿大的患者。

今年66岁的程先生(化名)3年前在加拿大温哥华总医院体检查出左肺恶性肿瘤,遂在温哥华总医院进行肺癌切除手术。不料今年8月底,程先生突然出现腹部胀痛伴乏力、厌食、睡眠较差、进行性加重等情况,后经朋友介绍决定回国治疗。9月3日,我院介入科门诊以“肺癌术后”收住入院。

经过相应的检查化验及科室评估讨论,并征得程先生及其家属同意后,谭建平副院长指导介入团队为程先生进行三氧治疗。经过几天治疗后,程先生身体状况逐渐好转,脸上又露出了久违的笑容,直言自己现在吃得下饭睡得着觉,走路也不用坐轮椅了。

既有仁心仁术,又有大医情怀。我院介入科医护团队始终立足于临床,攻坚克难,积极探索介入治疗新技术、新疗法,诊疗水平与日俱进,将为更多疑难重症患者带来福音。(文图/公宣部)



狭窄消失,血流通畅。术后第2天,患者左上肢肿胀随即减轻,生活质量得到明显改善。

众所周知,血管通路对于尿毒症患者来说,意味着“生命线”。建立一条有效的血管通路,是顺利进行血透治疗的必要条件之一。张百中医师介绍,“肿胀手”在长期血透患者中较为常见,中心静脉狭窄的介入治疗使得这类疾病既往很难处理的腔静脉狭窄问题得到了有效解决。该技术具有创伤小(无需开刀)、效果立竿见影、无血管资源消耗、可重复操作等优点,大大减轻了患者的痛苦,简化了处理流程,能够有效延长患者透析内瘘的使用寿命,提高血透患者长期生存率。(文图/肾脏风湿科)

## 光电治疗后 该如何做好防晒

一、光电治疗后为什么要加强防晒?

光电治疗后做好防晒,有助于获得以下几方面的效果:

保护正在修复中的皮肤:光电治疗后,皮肤处于不同程度的修复和恢复阶段,更加敏感和脆弱。紫外线照射可以损伤皮肤细胞,干扰治疗效果,此时加强防晒可以帮助减少紫外线对皮肤的损害,促进治疗效果的最大化。

避免色素沉着:紫外线是导致色素沉着的主要因素之一,因此合适的防晒有助于降低色素沉着的风险,保持皮肤表面的均匀色调。

预防皮肤衰老:皮肤过度暴露在紫外线下会加速其衰老过程,导致产生皮肤皱纹、松弛等问题,也就是光老化。正确做好防晒,有助于保持皮肤的年轻和紧致状态。

维持长期效果:光电治疗通常需要一系列的疗程来达到最佳效果。防晒可以帮助维持治疗的长期效果,减少再次出现皮肤问题的可能性。

二、如何做好防晒?

物理遮挡防晒:选择帽檐较宽的帽子、太阳镜、遮阳伞、长袖等密实编织的衣物可以防止紫外线穿透。深色的防晒遮挡物通常可以提供更好的防晒效果。

选择合适的防晒霜:防晒霜分为物理性和化学性的,其中物理性防晒霜成分的颗粒较粗,质地也较黏稠,能较好地反射紫外线,却相对容易造成毛囊阻塞引起痤疮等皮肤问题;而化学性防晒霜成分的颗粒较细,易被皮肤吸收,能够吸收紫外线并将其转化为热能而保护皮肤,但也可能引起皮肤的过敏反应。因此,市面上大多数产品都会混合两种成分,不仅能够减少刺激,防晒效果也比单一成分更佳。光电治疗后,防晒霜的建议参数:SPF指数15-30,PA指数++。需要注意的是,并不是防晒系数越高,防晒效果就越好,选择适合自己的肤质的防晒产品才是最重要的。

有效使用防晒霜:若想达到比较有效的防晒效果,应当每隔2小时或在出汗、游泳后,重新涂抹防晒霜,以保持持续的防晒效果。特别是在无法完全遮挡阳光的皮肤暴露部位,如面部颈部、手臂和咽喉等。

避免阳光暴晒时段:尽量避免在阳光最强烈的时段(上午10点至下午4点)暴露在户外,或尽量在阴凉的地方活动,有助于减少紫外线的伤害。

注意紫外线指数:紫外线的指数是衡量紫外线强度的标志,根据紫外线指数的高低,调整防晒措施,确保在高紫外线指数的日子或时段采取更多的防护措施。(医疗美容科)

## 不开刀 创伤小 苏沫专家巧用克氏针治愈儿童骨折



近日,我院小儿外科病区成功为多名骨折患儿实施闭合复位经皮克氏针内固定手术,术后患处仅留两个针眼,4到6周后在门诊拆除克氏针,无需切开皮肤和二次住院手术取内固定,深受广大家长好评。

家住韩山镇的3岁患儿小辰(化名)在玩耍时不慎跌倒,右肘部持续疼痛,无法正常活动。家人见状,赶紧将其送至我

院就诊。我院院长助理,(共创共建)宿迁市区域儿童医疗中心执行主任、苏州大学附属儿童医院(以下简称:苏大附儿院)小儿骨科副主任

医师祝振华经过详细问诊并结合相关检查后,诊断小辰为:桡骨髁上骨折,建议通过闭合复位内固定手术进行治疗。

祝振华主任介绍,桡骨髁上骨折是儿童最常见的肘关节骨折,在儿童骨折中发病率较高,好发于12岁以下的儿童。骨折发生后肘关节出现肿胀,因疼痛而活动明显受限,部分骨折可出现患肢畸形,常造成神经或者血管的损伤。如果不

### 小切口解决大问题

## 我院骨科常规开展脊柱内镜技术 让腰椎间盘突出症患者轻松“挺直腰板”

“真的非常感谢张主任和骨科的全体医护人员!腰椎间盘突出出好几年了,因为对手术有恐惧感,就一直忍着,受了很多罪。早知道创伤这么小,术后恢复这么快,我早就做手术了。”近日,在骨科病房,35岁的李先生(化名)一边配合检查一边向我院副院长、骨科主任、主任医师张成亮表示深深的感谢。

来沐创业的李先生,半个月前因腰椎间盘突出症复发导致左腿疼痛剧烈,无法忍受。痛苦不堪的他四处求医,尝试了牵引、针灸、吃药、按摩等多种方法,却始终未见好转。经多方打听,李先生听说沐阳医院张成亮副院长技术高超,遂前来就诊。

张成亮副院长经过详细询问病史并结合相关检查结果后,诊断李先生为“腰椎间盘突出症”,而且髓核已经脱入椎管,保守治疗效果不理想,微创技术——脊柱内镜下髓核摘除术是最适合他的治疗方法。

张成亮副院长介绍,脊柱内镜下腰椎融合术是,脊柱内镜下髓核摘除术,是一个镜头通过人体自然间隙到达突出的椎间盘位置,在电视屏幕监视下,彻底清除突出或脱垂的髓核以及增生的“骨刺”,从而达到解除神经根压迫、根除疼痛的一种微创办法。它是一

## 老人胸腔里竟藏了个“定时炸弹” 微创手术成功“排雷”

近日,我院胸心外科成功为一名68岁胸腺瘤患者实施胸腔镜下胸腺瘤切除术,让患者免受“开胸”之苦。

8月初,家住钱集镇68岁孙阿姨,因“胃息肉”在我院住院治疗。在进行术前常规CT检查时,意外发现“胸腺瘤”。为进一步明确病情,医生予以完善胸部增强CT影像显示:前纵膈占位,考虑为胸腺瘤。

消化病中心立即邀请胸心外科副主任、副主任医师蒋浩进行治疗。经过仔细询问病史、查体,并结合胸部CT等影像检查,蒋浩主任认为:孙阿姨为前纵膈占位,大小约5.3×2.8cm,有手术指征,建议进行手术治疗。



管,保守治疗效果不理想,微创技术——脊柱内镜下髓核摘除术是最适合他的治疗方法。

蒋浩主任介绍,“传统手术需要从胸骨正中‘劈开’,创伤较大,患者术后较痛苦,康复慢。随着微创手术领域的高速发展,我院目前常规采用的胸腔镜下切除手术,术中仅用3个0.5cm、0.5cm、1.5cm的‘钥匙孔’,就可以进行精细化操作,完成胸腺瘤切除及纵膈脂肪清扫,尤其是两侧胸腺上下极清扫,双侧膈神经的显露与保护等方面较其他术式具有其独到的优势,在达到最大程度根治疾病的同时,减少患者痛苦,缩短住院时间并能兼顾美观的效果,也更安全。”经过充分的沟通,孙阿姨及其家属选择手术治疗。

在进行“胃息肉”治疗3天

积极地进行治疗,容易造成肘关节功能障碍,远期可能会出现肘内翻畸形。目前,我院小儿外科病区常规采用的闭合复位经皮克氏针固定治疗技术,微创“零”切口,术后给予支具外固定,4-6周后在门诊拆除克氏针、石膏即可。

在征得患儿家属同意并完善相关术前准备后,祝振华主任带领我院小儿骨科手术团队为小辰行全麻下桡骨髁上骨折闭合复位内固定手术。整个手术仅用时20分钟,术中几乎无出血,术后予以支具外固定。

术后,小儿外科病区医护人员耐心指导患儿及家长正确进行术后肘关节功能锻炼,并叮嘱饮食方面的注意事项等。在医护人员的精心治疗和护理下,小辰恢复良好,目前已出院居家康复。(文图/蒋明丽)

## 苏沫专家 “无痕手术”巧治小儿疝气

小儿腹股沟斜疝(疝气)是一种先天性疾病,为小儿常见的疾病之一。儿童腹股沟斜疝随年龄增长仍有反复疝出时,往往需要手术治疗才能治愈。目前,我院小儿外科病区常规开展腹腔镜下经脐单部位腹股沟斜疝修补术,切口“隐身”于脐部,真正做到术后“无痕”。

半个月前,小林(化名)的妈妈满面愁容地来到我院小儿外科门诊。“孩子现在2岁了,出生几个月,一次偶然的机会,发现他哭

了一闹时左侧小腹出现一个鸽子蛋大小的包块,哭得越凶包块越明显,躺下来就会消失。这是什么毛病呀?”

我院小儿外科常驻专家、苏州大学附属儿童医院小儿外科主治医师刘小波接诊后,经过详细查体发现:小林站立时左侧腹股沟区可见一肿块,约鸽子蛋大小,质地软,按压后可回纳腹腔。刘小波医生结合超声检查,明确诊断小林为:左侧腹股沟斜疝,建议进行手术治疗。

刘小波医生介绍,常见的单侧腹股沟疝囊高位结扎术需要多通道穿刺器、硬膜外穿刺针、腹腔镜缝合针等特殊操作器械,在内环口投影处作2-3mm皮肤切口。

在征得李先生及其家属同意并完善相关术前准备后,张成亮副院长带领骨科团队为其实施脊柱内镜下腰椎融合术。术后,李先生因腰椎间盘突出引起的疼痛得到完全缓解,腰部位置仅留有一个7mm左右的小切口,术后第二天便可下床活动。目前,患者已康复出院。

自去年以来,我院骨科常规开展脊柱内镜下腰椎融合术,在脊柱内镜下能解决的腰椎问题越来越多,这也标志着科室在高质量专科建设上又取得了一个新突破,同时也为更多腰腿疼痛的腰椎患者带来福音。(文图/张立栋)

### 从9年不孕到2个月“逆袭”怀孕

### 终在沐医画上圆满的句号

“庄主任,我真的怀孕了吗?这是真的吗?!”拿着检验报告单的王女士,几乎不敢相信自己的眼睛,一再和我院生殖医学中心执行主任、主任医师王朝辉确认。原来,王女士结婚9年未孕,在我院行“试管婴儿”助孕不到两个月就查出怀孕,难怪她惊喜到不敢相信了!

好“孕”历程——

正值生育最佳年龄、月经周期规律的王女士,却在婚后9年始终未能怀孕。因为月经规律又年轻,王女士忽略了孕前检查,直到备孕第6年检查发现“双侧输卵管梗阻”,并在腹腔镜下双侧输卵管整形+疏通术。在身体恢复后,王女士继续积极备孕,但天不遂人愿,术后3年仍没能怀孕。

今年7月,王女士慕名来到我院生殖医学中心王朝辉主任的诊室,细述着漫长的9年备孕路——

“我月经很正常,对象的检查也都正常的,

并且线结打在皮下,术后可能引起线结反应及局部硬结。

我院小儿外科苏沫专家开展的腹腔镜下经脐单部位腹股沟斜疝修补术,采用经改良后的经济单部位双通道腹腔镜下行内环口荷包缝合术,切口“隐身”于脐孔,术后脐窝回陷后无可视疤痕,具有美容优势,技术传统的补充。听了刘小波医生的一番讲解,林家人欣然决定接受手术治疗。

入院次日,在征得患儿家属同意并完善相关术前准备后,刘小波医生带领小儿外科手术团队为小林行腹腔镜下经脐单部位腹股沟斜疝修补术。手术历时30分钟,顺利完成。

术后小林即可下床活动,同时腹部没有留下疤痕,不影响美观。次日上午9点,小林便顺利出院了。

“沐阳医院可算是解开了我们的一个心结了!治疗孩子这个疝气,我们以为就得做大手术,没想到这么快就出院了,而且完全看不到疤痕,太感谢你们了!”小林的家人连连为小儿外科病区医护人员点赞。(文图/徐婷婷)

却一直未能怀孕。3年前检查才发现输卵管有问题,当时就做了手术,可到现在还是没能怀孕,我想直接做试管婴儿……”对于未能早些检查输卵管,王女士似乎略感后悔。

王女士有“双侧输卵管梗阻术后3年未孕”病史,符合“试管婴儿”指征。在完善“试管婴儿”术前相关检查并排除禁忌后,王朝辉主任为王女士制定了黄体期长期方案促排排卵进周。约1个月取卵,取卵后5天移植1枚4BB新鲜囊胚,移植10天后喜获好孕——查血HCG349.75 mIU/mL。于是,就有了文章开头的那一幕。(文图/李付凤)

