



荆门市人民医院
荆楚理工学院附属荆门市人民医院

第6期
2025年
双月刊(11月-12月)

• 总第96期 •
准印证号: (鄂) 4200-2025619/连

健康家园

特 别 关 注

全新启航，再创辉煌——荆门市人民医院新手术室启用

“中国肝癌转化治疗建设项目实践基地参与单位”在荆门市人民医院成功挂牌

荆门市实现胸痛救治单元、心律失常防治单元“全域覆盖”

荆门市人民医院解蓓家庭荣获2025年“荆楚最美家庭”称号

博爱 责任 合作 创新 患者至上



微信公众号



官方抖音号



视频号

湖北省荆门市东宝区象山大道39号 | 电话: 0724-6903000
No.39 Xiangshan Avenue, Dongbao | 网址: www.jmrmyy.com.cn
District, Jingmen City | 邮编: 448001



学术年会精彩集锦



11月15日，荆门市医学会消化内镜分会第五届委员会换届会议、荆门市消化内镜质控中心工作会议同步召开。荆门市人民医院消化内一科主任姜绍连连任消化内镜分会第五届主任委员，并对2025年荆门市消化内镜质控工作进行总结，部署了2026年荆门市消化内镜质控工作的重点。



11月21日-22日，“第十一届骨科微创新技术新进展学习班暨荆门市医学会创伤学分会年会”隆重召开。会议宣读了荆门市医学会创伤学分会第四届委员会名单，荆门市人民医院脊柱外科主任王丹当选为主任委员。此次会议加强了区域内外骨科与创伤学领域的学术交流与合作，彰显了荆门市医学会创伤学分会以党建引领业务发展的坚定方向。



11月22日，荆门市医学会整形烧伤与医疗美容学分会2025年学术年会成功举办，同期举行了分会委员会及荆门市整形美容质控中心换届会议。此次会议水准高、实效强，为荆门地区整形烧伤与医疗美容领域的同仁提供了宝贵的学习与交流平台，不仅拓宽了学术视野，也提升了临床技能，会议在丰硕的成果中圆满落下帷幕。



11月28日-29日，荆门市医学会生殖医学分会第三届委员会及质量控制中心换届选举会议顺利举行。本次会议紧扣生殖医学的临床热点问题进行讨论、明确未来发展方向、凝聚行动共识，为下一阶段高质量发展奠定坚实基础。



11月22日至23日，“荆门市医学会肾脏病学分会换届会议暨2025年学术年会及质控会议”成功召开。会议选举产生了肾病分会第六届委员会，成立了新一届荆门市肾病学质量控制中心。郑启刚当选为荆门市医学会肾病分会第六届委员会主任委员及肾病学质量控制中心组长。会议紧贴临床实际，注重应用价值，必将有力推动慢性肾脏病诊疗、人工血管内瘘管理的规范化、同质化，推动肾病诊疗再上新台阶。



11月16日，荆门市医学会皮肤病学分会学术年会召开。此次年会通过专题报告、案例分享与学术研讨等形式，为全市皮肤科领域搭建了一个高水平的交流平台，旨在推动基层医疗学科建设和毛发诊疗技术规范化发展，以满足公众日益增长的多样化健康需求。

荆门市人民医院电话一览表

功能科室

总值班	2633040
医务科	6903063
护理部	6903064
医保科	6903065
药学部	6903050
病案科	6909530
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
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
东院区院办	6909800
口腔医院院办	6709119

门诊诊室

急诊科	2633120
杜国军	18986987486
胸痛专线	6800120
卒中专线	6900120
神经内科	
杨春祥	13032751268
呼吸危重医学科	
杨明炜	13707260641
肾内科	
冯婷婷	15872934949
泌尿肛肠科	
陈伟	15926660008
关节外科	
梁军	13886929399
脊柱外科·小儿骨科	
刘文亮	13477383883
妇产科	
曾英	13581353448
皮肤科	
李晓旭	13797895929
耳鼻喉科	
贺红斌	13797979569
整形美容科	
何金梅	6903082 13886918728
生殖医学中心	
江梅	6500637 18608690339
消化内科	6903083
口腔科	
吴富强	6903087 13677259799
眼视光	
高琳	6903049 13797982435
胃肠外科	
马松林	13972861594

临床科室

特优病房(VIP)	6903152
全科医学科(VIP)	
刘璟	6905196 13607266528
消化内一科	6903016
姜绍连	13972889480
消化内二科	6812326
熊学丽	13872934152
感染性疾病科	6903402
刘淮	15971965695
肿瘤内一科	6903012
陈桂明	13908690590
肿瘤内二科	6903111
杨士勇	13032751898
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
翟天宋	13597989753
神经内一科	6903015
张君	13971867690
神经内二科	6812528
李威	13774068833
呼吸危重医学科	6903017
刘琳	15972667977
妇科	6903029
冯秀梅	15908696226
罗丹	18872362147
产科	6903028
妇产科手术室	6812559
罗志平	13872933503
儿科一病区	6903018
秦华	18972873683
儿科二病区	6812512
朱艳	18071391976
新生儿科	6903118
刘莉	15908694567
重症医学科(ICU)	6903151
卢波	15926673548
NICU	6903208
傅楚华	15172552710
肾内科	6903043
血液透析中心	6903133
郑启刚	13469786703
肝胆胰外科	6903027
强勇	13972896891
老年医学科	6706300
向鹏月	13971852811

胃肠外科·疝与腹壁外科	6903717
吕洋	13807260488
结直肠肛门外科	6812375
张小凤	18872435830
骨科康复	6812389
黄威	13677278875
麻醉科	6903130
手术室	6903156
何军民	13971868015
甲状腺·乳腺外科	6812515
赵平	13886920909
心胸外科	6903021
李磊	13797975158
血管介入科	6812389
杨继东	13597992841
泌尿外科	6903026
邓全红	13908696953
神经外科	6903025
傅楚华	15172552710
整形·手外科	6903093
黄平(小)	15971965699
脊柱外科 小儿骨科	6903022
王丹	15971965698
创伤骨科 骨肿瘤外科	6903023
徐立	13657157608
关节外科	6903024
刘安民	15072005320
传统康复、神经康复	6903087
杨银桥	13085182183
中医科/皮肤科	6903085
汪昌雄	13085151843
徐刚林	15827897911
疼痛科/颌面科	6903149
陈会平	13886928731
李成锋	13774078548
耳鼻咽喉科	6903020
马文学	13597986699
眼科	6903532
曾云	13597935988
精神一科	6909841
田涛	13908691562
精神二科	6909842
何欣英	13797975036
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
夏玮	18986991640
东院神经外科·监狱病房	6909846
东院减重中心	6909848
裴芝皆	13886910685
东院妇产科	6903187

卷首语

逐光而行启新程 医者同心护安康

——荆门市人民医院2026年新年贺词

岁序更替，华章日新。当新年的钟声敲响时，我们在追光的路上又走过了一年。值此辞旧迎新之际，向辛勤耕耘在各个岗位的全体干部职工及家属，向信任我们的每一位患者朋友，向长期关心支持医院发展的各级领导、社会各界人士，致以最诚挚的新年祝福和最衷心的感谢！

2025年，是医院锚定高质量发展、深耕“健康荆门”建设的攻坚之年，更是与荆门城市发展同频共振、主动回应群众期盼的担当之年。

这一年，“仁医卫民”显担当。“党建+基层义诊”走遍城乡街巷，“党建+健康科普”走进千家万户，“党建+医疗质控”筑牢安全防线，587人次专家下沉基层一线，8万余群众在家门口享受到优质医疗服务，鲜红的党旗在守护群众健康的最前沿高高飘扬。

这一年，学科建设强内核。骨科“名医工作室”持续释放品牌效应，30余台次专家带教手术精准传技，22场病例研讨碰撞智慧，脊柱、关节等10个亚专科实现技术迭代突破；儿科、精神卫生服务提质增效，儿科获省级专项资金支持；肿瘤、精神、传染病、心血管四大省级区域医疗中心建设蹄疾步稳，“筛查-诊疗-康复-随访”全链条服务体系日趋完善。心血管中心斩获省级“胸痛中心区域示范单位”等多项殊荣，成为全省区域协同诊疗的标杆样板；医院获评“现代医院精益管理项目实践单位”，13项国家级、省级优秀质控案例彰显管理温度与专业深度。新建手术楼投用、直线加速器等高端设备落地，硬件升级与技术精进双向发力，为群众健康筑起“医疗屏障”。

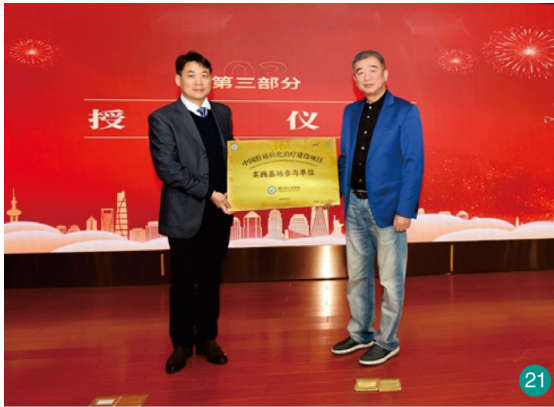
这一年，服务提质暖民心。我们推动医疗服务从“以疾病为中心”向“以健康为中心”深度转型，以数字化转型破解就医堵点，电子处方流转、智能导诊优化、跨机构检验检查结果互认等举措落地见效，让数据多跑路、患者少跑腿；在全国改善医疗服务行动擂台赛中斩获铜奖1项、卓越奖2项。

回望2025，有凌晨手术室里的坚守，有急诊抢救室中的奔跑，有基层义诊路上的风雨兼程，也有患者康复出院时的温暖笑颜。那些咬牙坚持的日夜、那些守望相助的瞬间、那些不负所托的坚守，都已化作医院发展的坚实根基。平凡岗位上的每一份坚守，都值得被铭记；为生命拼搏的每一份努力，都闪耀着光芒。

2026年，是“十五五”规划的开局之年，更是医院锚定省级区域专科医疗中心建设、实现高质量发展跃升的关键之年。我们将以党建为魂，深化清廉医院建设，让风清气正的政治生态滋养医疗事业蓬勃发展；以学科为核，全力冲击新增国家级重点专科，扩容优势学科集群，打造区域医疗技术高地；以人才为本，精准引育高层次医学人才，优化人才梯队结构；以智慧为翼，拓展AI在临床诊疗、健康管理中的深度应用，让医疗服务更高效、更精准；以患者为念，持续优化就医流程、提升服务细节，让每一位患者都能感受到专业的力量与人文的温暖。我们将主动融入汉襄宜“金三角”协同发展大局，深化区域医疗合作、资源共享，让优质医疗资源惠及更多群众，为“健康荆门”建设注入更强动力。

新的一年，愿每一位荆医人在奋斗中实现价值，在坚守中收获幸福；愿每一位患者朋友都能被温柔以待，在求医路上少些奔波、多些安心，早日重获健康；愿社会各界与我们继续携手同心、并肩前行，共绘健康荆门新蓝图。

2026，愿山河无恙、人间皆安；医者同心，护佑安康；心之所向，皆有回响！



Contents

医苑新闻

- 04 | 全新启航，再创辉煌
——荆门市人民医院新手术室启用
- 06 | 当“肾斗士”遇上“技术控”
——“甲旁亢”多学科协作诊疗(MDT)联盟成立

马晓兰
张 华

经典病例

- 08 | 断臂“复活”！他们抢在“黄金6小时”之前
- 10 | 术后瘢痕感染反复7年不愈，个性化创面愈合方案
- 12 | 10解“困局”
- 15 | 1个孔、3D腹腔镜，3cm“无痕”切除直肠肿瘤
- 17 | 7小时生死时速，“钥匙孔”巧拆颅内动脉瘤
- 17 | 警惕隐匿的“脑血管谜团”——动静脉畸形

刘雨洁
张 华
孙 恋
杨雪娇
张 华

内涵建设

- 19 | 菁英汇聚，“厚道荆门”话超声
——湖北省医学会超声医学分会2025年质控/学术年会隆重召开
- 21 | “中国肝癌转化治疗建设项目实践基地参与单位”在荆门市人民医院成功挂牌

文 婷
王 竹

“323”攻坚

- 22 | 荆门市实现胸痛救治单元、心律失常防治单元“全域覆盖”
- 24 | 筑牢心梗防治网，护航百姓健康路
——“心梗救治日”义诊活动

许舒婷
田瑶瑶

榜样力量

- 26 | 荆门市人民医院解蓓家庭荣获2025年“荆楚最美家庭”称号
- 28 | 青春逐梦，“医”路闪光！
“2025年‘荆门优秀青年医生’风采”（二）

张 华
何梦媛

学习深造

- 31 | 从荆门市人民医院到瑞典哥德堡，我的北欧留学之见与悟

李 中

安全用药

- 33 | “柚”来了，“药”注意

张智鑫

党旗飘扬

- 34 | 深学细悟强担当，笃行实干促发展
——我院多维度推进党的二十届四中全会精神学习贯彻
- 35 | 以文创之美传中医之韵，以党建之力筑护患同心

赵 睿
陈 蓉

医患之间

- 37 | 生命守护者的光芒
一封感谢信背后的医患温情

陈厚琼

健康科普

- 38 | 气温骤降！“卒”不及防！预防很重要，救治必须快
- 41 | 秋裤一脱皮屑飞……这款“冬季限定”乳膏已上线
- 43 | 甲流H3N2大揭秘，科学应对不慌神



6
2025
总第96期

主管部门 湖北省荆门市卫生健康委员会

主办单位 湖北省荆门市人民医院

准印证号 (鄂) 4200-2025619/连

编辑委员会 主 任 李军华 张 勇
副主任 张 勇 万有才 方 丽
杨永新 范山山 潘松林
郭圣龙 邹 亮 李 超
文锋华
总 编 杨永新
副总编 杨庆华 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.jmrmmy.com.cn

电 话 0724-6903169

印 刷 荆门市好丰印刷有限公司

印 册 2500本

印刷时间 2025年12月

发送范围 院内

封面图片说明：

12月18日，荆门市人民医院手术室、麻醉科整体搬迁至手术楼3-5层，新手术室正式投入使用。图为新建成的手术楼（相关报道详见P4）。

文 / 马晓兰

全新启航，再创辉煌

——荆门市人民医院新手术室启用

为进一步提升医疗服务能力，打造温馨舒适的诊疗环境，经过精心筹备与建设，12月18日，荆门市人民医院手术室、麻醉科整体搬迁至新手术楼3-5层。

新建成的手术楼位于院内西侧，集成手术室、介入手术室、放疗科三大功能区域，目前投用的19间手术室，定位“智慧化手术中心”，融合信息化技术与复合手术室建设理念，构建精准诊疗数据支撑体系、打造多学科协同诊疗空间的同时，推动诊疗服务模式升级，为患者提供“一站式”诊疗服务。

硬件全面升级，建设现代化智慧手术平台

“手术室从原先老旧的17间，搬迁后增加至19间国内一流的复合层流手术间（其中复合手术室1间），单间面积扩增2倍以上，手术间标配触摸式集中控制平板、智能寻呼系统，适配不同手术感控需求，覆盖全病种各级别手术，总面积超过3000平方米。”荆门市人民医院手术室护士长马晓兰表示，手术室搬迁扩容、提档升级，通过规模扩容与功能优化并举，既解决“容量”问题，更提升“质量”维度，让危急重症患者获得更强保障，普通患者也能更快接受手术，为百姓提供高品质的健康守护。

据了解，手术室3楼设置医务人员通道、患者通道、家属等候大厅，墙上的手术互联大屏，患者的手术时间、台次、手术医生及手术状态一目了然。

3楼手术室内设置候诊区、预麻间、麻醉后监护室（PACU），4-5楼为包括复合手术室在内的全数字化手术间19间按需启用，均配有独立的药品间、耗材间、无菌物品间、标本间及术中谈话窗口。

手术室设备设施全面升级、环境更加舒适整洁，流程布局更趋科学高效，为手术安全提供硬核支撑。手术室配备当前全球最先进的体外循环机、关节镜、胸腔镜、腹腔镜、荧光镜、3D腹腔镜、各类超声刀、自体血回输机、钛激光、乳腺微创旋切机、微波射频消融仪、显微镜等进口设备和仪器，充分满足各学科不同类型、不同级别的高精尖手术需求。

诊疗服务提档，助力打造区域手术新高地

手术室的搬迁升级，不仅是硬件设施的更新迭代，更是诊疗服务能力实现质的飞跃的关键体现。过去，荆门市人民医院总院区虽说有17间手术室，但排期紧张、空间小、手术效率低，日均手术不足40台，普诊/常规手术往往需要为急诊手术“让路”，就医



麻醉后监护室（PACU）

体验感不佳且存在风险。

手术楼落成启用后，手术承载能力显著提升，随着手术室、介入手术室的先后搬迁启用，日均手术量有望从目前的30余台增至70台以上，有效缓解“排期紧、应急弱”的困境。

新手术室升级“智能化麻醉系统”，实现患者术中生命体征的动态追踪与多维度数据集成，为精准麻醉和手术安全提供强大数据支撑。整合HIS、EMR等医疗系统与手术信息平台实时互联，医生可通过终端同步查看患者病历、影像资料和麻醉参数，下达数字化医嘱，极大提升了手术协同效率。

同时，通过设备智能移动与精准定位，以手术需

求为中心整合资源，为患者提供相对稳定、安全的诊疗环境，还专设9张PACU（麻醉后监护）床位，确保患者术中到术后的全程安全守护，进一步完善精准诊疗服务能力。

新手术室还采用人性化设计，优化灯光与温湿度控制，缓解患者紧张情绪。同时，新环境也为医护人员减负增效，医务人员通道人脸识别储物柜、自助更衣……让技术突破与人文关怀并重。

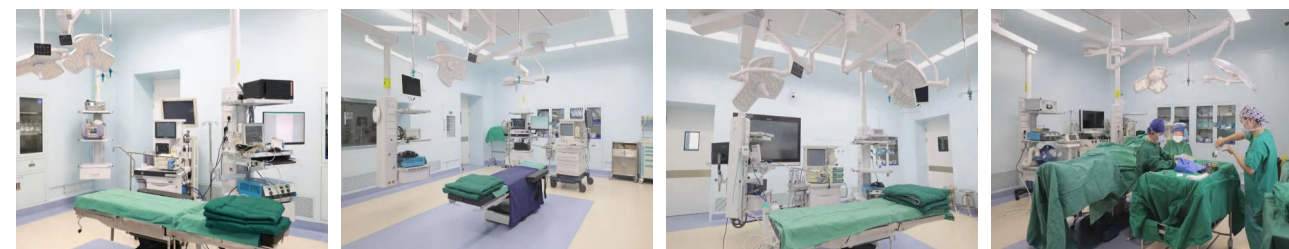
未来，手术楼/手术室内外将持续优化布局与流程，与内科楼、外科楼的“连廊”打通后，患者往返各病区将更高效、更安全、更便捷。



温馨的家属等候区

通知：2		2025-12-19 09:51						
手术日期	手术间	台次	病区	姓名	性别	手术医生	手术状态	
2025-12-19	17	台2	普内科		女	袁正堂	等待手术	
2025-12-19	17	台3	普内科		女	杨吉	等待手术	
2025-12-19	3	台1	胃肠外科		男	范金强	手术中	
2025-12-19	3	台2	胃肠外科		男	范金强	等待手术	
2025-12-19	3	台3	胃肠外科		男	范金强	等待手术	
2025-12-19	5	台1	肝胆胰外科		女	陈希	手术中	
2025-12-19	5	台2	肝胆胰外科		男	李兵	等待手术	
2025-12-19	6	台1	甲状腺、乳腺外科		女	胡武	手术中	
2025-12-19	6	台2	甲状腺、乳腺外科		女	廖冬	等待手术	
2025-12-19	6	台3	甲状腺、乳腺外科		女	赵平	等待手术	

手术状态实时显示



焕然一新的高标准手术室

文/张 华

当“肾斗士”遇上“技术控”

——“甲旁亢”多学科协作诊疗(MDT)联盟成立

近日，为持续提升甲状旁腺功能亢进症（简称“甲旁亢”）这一复杂疾病的综合诊疗水平，规范诊疗流程、加强学科协作，以荆门市人民医院肾内科、甲乳外科为核心，联合核医学科、超声医学科、病理科及相关临床科室成立“甲旁亢多学科协作诊疗（MDT）联盟”，共同探索甲旁亢MDT诊疗模式，患者惠及更多。

“甲状旁腺疾病并不罕见，特别是随着终末期肾衰竭患者及合并慢性肾脏病——矿物质与骨代谢异常（CKD-MBD）并发症，也就是‘继发性甲旁亢’的患者数量日益增多，他们往往承受高血钙、骨痛或是低血钙抽搐等症状，严重影响患者生活质量。”长年与肾病患者打交道的荆门市人民医院肾内科主任郑启刚介绍，“甲旁亢”作为慢性肾衰竭的严重并发症，临床表现多样，治疗需结合药物与手术方式。

建立高效顺畅的多学科协作机制，整合各科室优势资源，对制定个体化精准治疗方案、改善患者预后、提升医院该领域整体诊疗能力至关重要。

有数据显示，维持透析3年以上，80%的人都会存在甲状旁腺和骨骼代谢问题。他们因各种骨痛、骨折、软组织异位钙化、检查发现甲状旁腺素明显升高等原因，既往患者或辗转多个科室，或等待会诊转科，耗时长、费用高，并发症不能及时缓解，甚至进一步恶化。

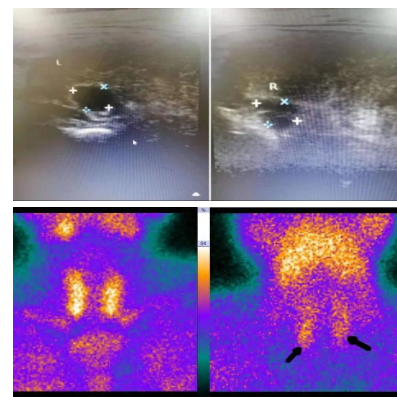
面对复杂的继发性甲旁亢，尤其是肾功能衰竭透析患者，单一科室的力量往往有限。

肾内科作为肾病透析患者诊疗全程的“肾斗士”，在“甲旁亢”筛查、诊疗、评估等方面积累了丰富的临床经验，主导术前准备与术后长期随访管理，专注于钙磷代谢的精细调控，防治低

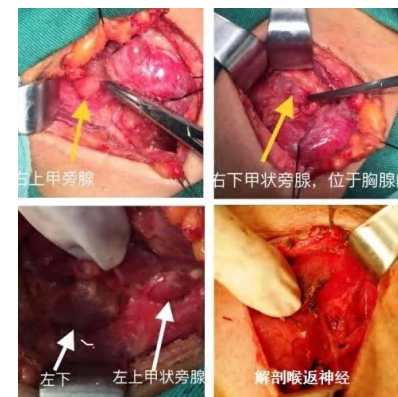
钙血症等并发症。

甲乳外科作为核心“技术控”，基于对解剖学的专业认知，在精准实施甲状旁腺全切（自体移植）术，彻底切除病变腺体的同时，能更有效、可靠地保护喉返神经等重要组织，确保手术安全、减少手术并发症。

“手术本身解决了甲状旁腺的问题，但会面临血钙、血磷和PTH水平下降的问题，大多数患者还需要继续长期透析，术后管理需要内科医生密切监测和药物治疗的介入，以维持各项指标的稳定。”荆门市人民医院甲乳外科主任赵平表示，与肾内科等多学科成立的“甲旁亢多学科协作诊疗（MDT）联盟”，以甲状旁腺疾病“一站式”诊疗服务为核心，明确了患者筛查、疑诊转介、多学科评估、辅助检查、手术指征把握、外科干预、内科药物治疗及术后随访等全流程诊疗



彩超、核素显像（SPECT）甲状旁腺增生



术中辨认、分离甲状旁腺全部切

紧密衔接的诊疗闭环，通过不断优化联合治疗方案，使患者得到专业、高质量的治疗。

“这两天一点都没疼，半年来终于能睡个好觉了！我今天透析完就可以出院了吧？”11月底，在荆门市人民医院透析的陈先生（化名）一改往日痛苦表情，笑着问前来查房的科主任郑启刚。

甲状旁腺激素水平 > 2000pg/ml（正常应 < 70pg/ml），已远超正常人的30余倍。彩超、核素显像（SPECT）均显示多个甲状旁腺腺体增生……近半年来，透析已10年的陈先生不定期的全身骨痛发作（坐立不安、乏

力，夜不能寐），去过两家曾透析过的医院，都因其终末期肾病（尿毒症）相关指标太高、心血管系统受损，手术风险高而婉拒，建议继续保守治疗。

陈先生显得有些无奈，药物治疗又无效，这对于长期透析的他来说无异于“雪上加霜”。

“‘甲旁亢’手术指征明确，甲状旁腺全切可以解除病痛。”甲乳外科、肾内科联合麻醉科、影像中心、病理科、心血管内科等多学科会诊后，由甲乳外科实施了甲状旁腺全切术。荆门市人民医院甲乳外科主任赵平凭借专业、娴熟的外科解剖技术，准确辨认甲状旁腺、保护喉

返神经，仅一个半小时便顺利完成了4个甲状旁腺的完整切除。

考虑到陈先生术后甲状旁腺素的迅速下降，会出现其骨骼快速摄取血钙导致“骨饥饿”的情况，经肾内科“接力”对血钙等水电解质进行补充、调整。目前，陈先生恢复良好，甲状旁腺激素水平从2000pg/mL以上降至22pg/mL，钙磷代谢紊乱均得到纠正，全身骨痛症状也得到了明显改善。

“飙升的甲状旁腺激素若不加干预，不但会引起顽固性皮肤瘙痒、自发性骨痛、骨折、骨骼畸形等，更因全身血管钙化、软组织钙化、心脏瓣膜钙化而导致心血管死亡率增加。”郑启刚提醒，继发性甲状旁腺功能亢进是尿毒症患者常见的并发症之一，尤其透析超过10年的患者患病率几乎高达100%。很多慢性肾病继发性甲旁亢患者，缺乏系统、规范的治疗，专业的内科治疗无效的PTH>800pgm/ml、高钙血症、高磷血症、病理性骨折、严重的血管钙化或骨痛的患者，需尽早进行甲状旁腺切除手术，从而解决甲状旁腺增生功能亢进带来的一系列问题。



肾内科、甲乳外科团队协作



郑启刚（左）了解患者术后康复情况

专家简介



郑启刚，主任医师，肾内科主任。荆门市肾病学会现任主委，荆门市肾病质控中心主任，湖北省肾病学会委员，湖北省医师协会委员，湖北省中西医结合肾脏病专业委员会常委，荆门市第三届把关人才。擅长血液透析血管通路、人工血管内瘘建立，动静脉内瘘手术修复，超声及DSA下动静脉内瘘球囊扩张术，血液透析长期导管置入及更换，尿毒症继发性甲旁亢综合治疗。



赵平，主任医师，甲乳外科主任。湖北省医学会甲状腺乳腺外科学组委员，湖北省抗癌协会甲状腺癌专委会常委、乳腺癌专委会常委，湖北省临床肿瘤学会甲状腺癌专委会常委、肿瘤整形专委会常委、乳腺癌专委会委员，湖北省乳腺甲状腺学会常委，荆门市医学会普通外科分会常委、微创分会常委，荆门市微创外科医疗质控中心专家组成员，荆门市抗癌协会甲状腺乳腺专委会副主任委员。擅长甲状腺、乳腺疾病的诊断、治疗。擅长甲状腺癌、乳腺癌根治性手术、保乳整形手术、腔镜手术、乳腺癌Ⅰ期和Ⅱ期重建手术、全身综合治疗。

文 / 刘雨洁

断臂“复活”！ 他们抢在“黄金6小时”之前

近日，45岁的大兵（化名）不慎被重物砸到左臂，瞬间鲜血喷涌而出。幸运的是，在荆门市人民医院整形烧伤·手足外科团队的全力救治下，大兵的断肢成功“复活”，这不仅是一场生命的救援，更彰显了显微外科技术的精湛实力。

黄金时间窗内的紧急集结

当日15时30分，距离事故发生仅1小时，大兵被紧急送入市人民医院急诊科。整形烧伤·手足外科副主任裴军第一时间赶来，凭借多年临床经验，他深知断肢再植“时间就是功能”——常温下6-8小时是黄金时限，否则肢体功能恢复将大打折扣。

一场与时间的赛跑即刻展开。裴军迅速组建手术团队，影像科、麻醉科等多科室联动，术

前检查、手术方案制定同步推进……16时45分，大兵被推入手术室，手术团队已做好万全准备。

显微镜下的“绣花式”操作

打开手术铺单，大兵左前臂的伤情让在场医护人员心头一紧：手臂上段呈现不规则“C”型创面，创缘参差不齐，尺桡骨断端与碎骨片暴露在外，桡动脉完全断裂，尺动脉挤压栓塞，正中神经不全断裂，十余根控制手臂活动的肌腱如“断裂的琴弦”般散落，肌肉断端还附着黑色污染物。

“清创必须彻底，血管吻合要精准到0.1毫米。”裴军带领团队率先开展创面处理。生理盐水、碘伏、双氧水反复冲洗，高频电刀细致止血，每一步都力求

无菌无损伤。随后，团队采用2根3.0毫米克氏针为尺骨进行髓内固定，术中透视确认断端对位完美；针对桡骨旋转问题，他们将碎骨片复位后，用2根1.5毫米克氏针交叉固定，确保骨骼稳定。

手术最关键的是血管、神经、肌腱吻合环节。在显微镜的加持下，先将断裂的十余根肌腱逐一缝合。裴军带领团队小心翼翼游离出桡动脉及伴行静脉，用特殊缝线进行端对端吻合，每一针的张力、间距都经过精准计算。紧接着，他们依次修复正中神经、尺神经、桡神经……“这些肌腱和神经就像手臂的‘传动系统’，一根缝不好，整个手臂功能都会受影响，血管的吻合是整个手术的关键环节，血管吻合的技术决定手术的成败。”裴军强调，医护人员始终保持专注，不敢有丝毫懈怠。

术后守护筑牢康复根基

20时55分，手术顺利结束。但断肢能否真正“活”过来，术后护理至关重要。护理团队为大兵制定了24小时专人监护方案：每小时观察手指颜色、温度、肿胀情况，严格控制病房温度在22℃-25℃，避免血管痉挛；同时进行心理疏导，缓解他的焦虑情绪，并指导其进行早期手指活动



术前影像图片



裴军（左）手术中



术后影像图片



术后裴军观察手指颜色、温度、肿胀情况

训练。

在医护人员的细心治疗下，大兵克服了感染、血管危象等重重难关。术后10天复查时，大兵左手臂及手指颜色红润、温度正常，毛细血管充盈良好——这意味着断肢已成功接活。“能重新感觉到手指动，太感谢医生了！”大兵激动地说。

显微外科技术点亮生命希望

“断肢再植是多学科协作的

成果，更是显微外科技术的集中体现。”裴军表示，此次手术的成功，不仅在于把握了“黄金救治时间”，更得益于团队在显微血管吻合、骨折精准固定等技术上的深厚积累。断肢再植是一场与时间、技术和耐心的较量，从现场急救的正确处理，到医院里的精密手术，再到术后科学、规范的康复训练，每一个环节都至关重要。目前，市人民医院整形

烧伤·手足外科已成功开展断肢（指）再植手术千余例。

裴军提醒市民，若遇肢体离断意外，需立即用干净纱布包裹断肢，密封后放入冰水混合物（避免断肢直接接触冰水），随患者一同送医，为断肢再植争取更多时间。“每一次成功的手术，都是对生命的敬畏。我们将继续精进技术，为更多患者点亮肢体‘重生’的希望。”

专家简介



裴军，副主任医师，美容主诊医师，中华医学会整形外科分会疤痕学组和腹壁整形学组委员，中国研究型医院学会医学美容分会委员。主要专业整形烧伤手足部畸形，创伤修复重建，断肢（指）再植，手足部外伤修复，胸腹部整形，各种瘢痕的手术、光电及注射治疗，微整形。各种体表肿物的良性和恶性肿瘤的切除及修复。

文/张 华

术后瘢痕感染反复7年不愈 个性化创面愈合方案10解“困局”



“以前是忍着疼痛勉强生存，现在终于能舒舒服服地生活了！”近日，在荆门市人民医院整形烧伤·手足外科病房，70岁的严先生（化名）握着主治医生李雪丽的手，激动地分享着康复后的喜悦。

困扰他7年的腹壁瘢痕“反复感染”难题，终于在这里得到了解决，让这位与多种疾病长期抗争的老人，重新找回了生活的底气。

七年顽疾难愈，精准诊疗破局

7年前，严先生因肝移植手术，前胸和腹壁处留下了一道状如“大”字的狰狞瘢痕。起初，这道瘢痕只是轻微高出皮肤，伴随偶尔的瘙痒与疼痛，并未引起他过多重视。

可谁曾想，这道瘢痕竟成了“麻烦制造者”，此后7年里反复发生感染，红肿、流脓、刺痛等

症状时常折磨着他。为了摆脱病痛，严先生先后在本市及武汉多家医院辗转治疗，多次接受手术清创与抗感染处理，但瘢痕切口始终难以顺利愈合，感染问题像一颗“定时炸弹”，随时可能再次爆发。

今年以来，严先生腹壁瘢痕的感染症状愈发严重。近五个月，红肿疼痛卷土重来，多次在外地的大医院接受治疗，症状也仅能得到短暂缓解，但很快又会复发。反复的病痛折磨得身心俱疲，严先生在家人的建议下，抱着一丝希望来到荆门市人民医院，门诊以“腹壁瘢痕感染”将其收住整形烧伤·手足外科。

接诊医生李雪丽详细了解严先生的病史后，意识到这是一例极具挑战性的病例。除了7年的瘢痕反复感染史，严先生还患有高血压、慢性乙肝，不久前刚做完脑血管搭桥手术，尤其是肝移植

手术并发症比较多，如免疫力降低，出血风险增大，许多肝损伤药物不能使用。

多种基础疾病叠加高龄因素，不仅大幅增加了感染控制的难度，也让手术及术后恢复面临诸多风险。“患者的身体状况特殊，每一步治疗都要精准把控，既要彻底清除感染病灶，又要尽可能减少身体的额外负担。”李雪丽说。面对如此复杂的“病情的综合体”，治疗仿佛在走钢丝，每一步都必须慎之又慎！

脓肿切排引流，精准清除感染源

通过细致的体格检查，李雪丽发现严先生腹壁存在大面积瘢痕疙瘩，瘢痕区域明显红肿，局部已形成脓肿，触摸时能清晰感觉到波动感，按压时疼痛剧烈。为了制定最安全有效的治疗方案，科室团队迅速为严先生完善了血常规、影像学检查及病原体

检测等相关检查，在排除手术禁忌后，当天便为其实施了“腹壁瘢痕脓肿切排引流术”。

手术过程十分顺利，成功清除了感染病灶。术后，医护团队为严先生制定了个性化的康复方案，给予止痛、抗炎治疗，并安排专业护理人员定期换药，密切监测创面愈合情况。

在医护团队的精心照料下严先生的恢复速度超出预期。术后一周，瘢痕感染得到有效控制，红肿症状完全消失；住院10天后，腹部瘢痕创面变得干净整洁，面积不断缩小，创周无任何渗血、渗液。出院当天，严先生精神状态极佳，直言“疼痛程度较入院时减轻了90%”，对治疗效果十分满意。

出院后，严先生定期来院复查换药，李雪丽根据创面情况，适时联合生长因子外用，促进创面快速愈合。

两周左右，创面完全愈合，此时给予药物注射治疗瘢痕，使其软化，减轻瘢痕刺痛。李雪丽还为严先生制定了抗瘢痕治疗个性化方案：激光祛红治疗联合环钻或二氧化碳点阵治疗及药物治疗，使其瘢痕组织无限接近正常，减轻瘢痕的困扰。

专科实力筑保障，前沿技术守护百姓健康

“瘢痕感染一直以来都是医学难题。”李雪丽介绍，瘢痕是皮肤损伤后，成纤维细胞过度增殖、胶原纤维排列紊乱形成的修复组织，与正常皮肤相比，它缺乏完整的防御体系，天然易受病原体侵袭。

对于已形成的瘢痕（尤其是增生性瘢痕、瘢痕疙瘩），目前尚无可靠方法能完全避免感染，即便日常护理得当，一旦遇到微小损伤，仍可能诱发感染。而术后瘢痕虽可通过无菌换药、预防性使用抗生素降低风险，但受患者自身免疫力、局部血供等因素影响，也无法完全杜绝感染。

更棘手的是，瘢痕感染一旦发生，往往不会局限于表面，容易向深层扩散，形成“感染-组织坏死-更难愈合”的恶性循环。此外，临床治疗中还常面临诊断滞后、方案调整难等问题，进一步增加了治疗难度。

荆门市人民医院整形烧伤·手足外科作为荆门市最大的整形、烧伤、手足外科、创伤/创面修复专科，荆门市人民医院整形烧伤、手足外科、创面修复中心凭借雄厚的技术实力，为众多像

严先生这样的患者带来了希望。中心细分医学美容、手足外科、烧创伤修复、体表肿瘤整形、激光、毛发移植等亚专业学科，其中医学美容科连续三次被评为省级临床重点专科，也是荆门市最早的临床类省级重点专科，在区域内树立了专业诊疗的标杆。

值得一提的是，严先生的主治医生李雪丽从整形修复外科全国排名第一的上海市交通大学附属第九人民医院进修归来，重点学习瘢痕综合管理技术。

她能熟练运用激光、药物、物理、环钻、手术等多种治疗手段，为不同类型的瘢痕患者制定个性化诊疗方案，将国内前沿的瘢痕治疗技术带到了荆门，让本地患者在家门口就能享受到高水平的医疗服务。

从7年求医无果到10天精准康复，严先生的治疗经历，不仅是荆门市人民医院整形烧伤手足外科诊疗实力的生动体现，更彰显了医院“以患者为中心”的服务理念。未来，荆门市人民医院将继续深耕专科领域，不断提升医疗技术水平，为更多患者提供优质、高效的医疗服务，守护百姓健康。



患者送来锦旗



整形手足烧伤外科医护合影

3cm『无痕』切除直肠肿瘤 一个孔、3D腹腔镜

文/孙恋



张小风为患者行单孔+3D腹腔镜下直肠前切除术

为患者带来了更优选择。

从“多孔”到“单孔”，小切口不止于美观

12月7日，79岁的汪奶奶刚吃完晚饭，突然感觉右上腹剧烈疼痛、伴周身出汗，虽半小时后自行缓解，但仍有点恶心想吐。家人见状，立即将其送往荆门市人民医院急诊科，在完善相关检查、排除心脑血管疾病后住院治疗。

然而，胃肠镜检查及病理报告让汪奶奶和家人猝不及防——乙状结肠溃疡、结肠腺癌（恶性肿瘤）。随后的结肠DWI成像等影像学评估肿瘤处于早期（mrT2 N0 M0，肿瘤未突破固有肌层外膜，无区域淋巴结及远处转移），手术治疗或成为唯一选择。

“妈妈前些年经历过几次手术，现在年事已高，能不能用最小的创伤完成手术！？”虽说肿瘤尚属早期且未扩散、转移，但家属提出了这一小小的请求。

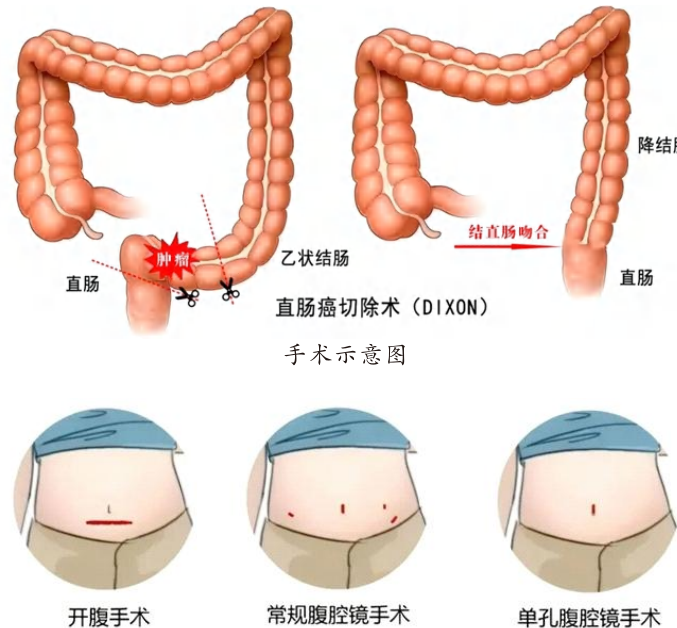
荆门市人民医院结直肠肛门

外科主任张小风及其团队在了解到家属的担忧后，12月9日-10日，两次组织本科室及影像中心、肿瘤科、神经内科等多学科讨论（MDT），凭借丰富的临床经验和精湛的专业技术，决定为汪奶奶实施一套“微创中的微创”手术方案——单孔3D腹腔镜下直肠前切除术。

“这种手术方式是目前已经逐步在结直肠良/恶性肿瘤手术中开展的一种‘极致微创’手术，可以采取腹腔镜下或者机器人辅助下开展。既确保完全切除肿瘤的同时，又避免了传统经腹直肠切除手术创伤大、恢复慢、并发症多的问题，伤口基本‘无痕’，具有创伤小、住院时间短、疗效确切等优势。”汪奶奶一家听完了张小风团队描术的手术治疗方案，放下了收中顾虑、欣然决定尽快手术治疗。

从“微创”到“无痕”，颠覆术后康复体验

张小风介绍，传统的腹腔镜手术虽然比开腹手术微创许多，



但通常需要在腹部打4-5个操作孔，而单孔腹腔镜技术，仅需通过脐部一个约3cm的小切口便可完成全部手术操作。

“将所有手术器械通过一个狭小的通道送入体内，采用93D立体视野9补偿，克服9角度受限9的业界难题，完成肿瘤切除、淋巴清扫、粘连松解等一系列高难度操作。”从“多孔”到“单孔”的质变飞跃，对主刀医生操作精准度和团队之间的默契配合提出了极高的要求。

12月11日，在麻醉科、手术室及结直肠肛门外科手术团队的协作下，脐窝处切开一个3cm的小孔、手术器械经脐孔置入，张小风带领的手术团队们鼻梁上都架着一副3D眼镜，全程盯着手术台旁的高清显示屏。

“这相当于给医生装上了‘透视显微镜’。”双镜头模拟人眼立体视觉，将组织放大4倍呈现，外科医生像在患者体内“身临其境”，血管/神经纤毫毕现，

三维成像使解剖层次辨识度提升60%，器械操作精准度提高45%，尤其对盆腔深部的高难度手术具有革命性意义。

探查定位、切割分离、结直肠吻合……不到两小时，手术团队便顺利完成手术，肿瘤被彻底切除，术中出血仅10ml，脐孔重塑成形皮内缝合后，隐藏在肚脐眼里的皱褶内，腹部完全看不见伤口。

此外，3D腹腔镜下可以避免仅侵扰直肠周围的神经丛，使术后排尿、排便功能保留率提升至95%以上，肿瘤环周切缘阳性率较传统腹腔镜降低至少30%（肿瘤环周切除更彻底），淋巴结清扫完整度达98%，促进术后快速康复的同时，提高生活质量。

“完全感受不到传统开腹手术的痛苦，连肚皮上口子都看不到！”术后的康复体验也颠覆了汪奶奶和家属认知——术后24小时拔除导尿管、术后24小时以内医嘱下床活动、术后3天拔除引流

管、术后7天就达到了出院标准，比预想中恢复快太多了！每次见到张小风主任或郑翔医生来查房，脸上挂着笑容，对荆门市人民医院结直肠肛门外科的精湛的医术和精心照护赞不绝口。

目前，经过术后护理及复查，肿瘤切除完整，淋巴结清扫彻底，没有出现吻合口漏、肠梗阻、腹腔内出血等并发症，达到了令人满意的根治性治疗效果，已经出院居家康复。

“切除肿瘤与身心美观、快速康复可以并行不悖。”张小风表示，单孔技术不仅仅是切口数量的减少、外科微创理念的升级，更得益于荆门市人民医院结直肠肛门外科技术实力的积累与突破，其初衷正是在根除病痛的同时，全力守护患者的心理健康与远期生活质量。

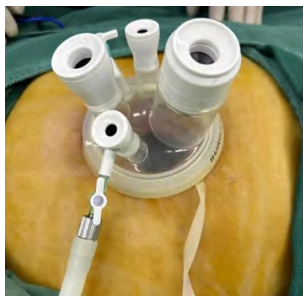
未来，结直肠肛门外科团队将持续创新、拓展至复杂的手术领域，探索疾病诊治新理念、技术和方法，为每一位患者带来更多的痛苦和更高的生活质量。



结直肠肛门外科郑翔查房



文 / 杨雪娇



单孔腹腔镜操作孔支撑器械



术后切口隐藏在肚脐内（右上角为引流管）

结直肠肛门外科简介

荆门市人民医院结直肠肛门外科是省级临床重点专科、省盆底外科疾病专科联盟理事单位、中国NOSES联盟湖北分会常务理事单位、省肛肠专科联盟常务理事单位、湖北肛肠专家委员会。设有结直肠肿瘤、肛门肛周疾病和IBD、便秘功能性肠病三个亚专业。是以治疗结直肠及肛周、会阴部、臀部疾病为主的专业化科室。

科室拥有先进的3D肛管直肠测压、电子肛门直肠镜检、慢性便秘的生物反馈治疗、中药熏洗疗、结肠水疗等设备，能精确、稳定、快速检测出各种肛肠疾病原因，为疾病的诊治提供可靠的技术支持。

科室率先在荆门地区开展：完全腹腔镜下超低位直肠肿瘤括约肌间全直肠切除术——超低位直肠肿瘤

保肛术，手术例数位居前列。

完全腹腔镜下结直肠癌根治术、完全腹腔镜下结直肠癌根治+NOSES术及各种肠道及肛门疾病的微创手术，在危急重症及疑难病的诊治方面拥有丰富的经验，对于坏死性筋膜炎伴感染性休克有一套完善的救治体系、对高位复杂性肛瘘、骨盆直肠窝深部脓肿、重度直肠脱垂等疾病改善了传统手术不足，收到了良好的疗效，重度会阴撕裂肛门失禁的括约肌重建及会阴修复独具特色。

对难治性便秘、盆底障碍综合症、慢性肛门疼痛等肛肠功能性疾病，根据病因施治，采取生物反馈、骶神经刺激等方法治疗，显著提高了临床疗效。

咨询电话：6903275/6812375

专家简介



张小风，主任医师、硕士研究生，结直肠癌诊疗中心首席专家，直肠肛门外科主任。

中国抗癌协会大肠癌整合科普专委会委员、中国抗癌协会大肠癌专委会肝转移诊疗专家委员会委员、中国医师协会肛肠分会转移性结直肠肿瘤学组委员、全国便秘专科联盟副理事长、第一届ESCO肿瘤营养专委会委员、湖北省医师协会营养专家委员会委员、第二届ESCO-IO免疫治疗专家委员会委员、湖北省微循环学会胃肠外科专委会委员、湖北省肿瘤学会胃肠外科专委会委员、荆门市医学会普通外科分会副主任委员、中华结直肠癌MDT联盟湖北分盟荆门分会副主任委员、荆门市医学会创伤外科分会常委、《世界复合医学》杂志编委会委员。

擅长胃肠道肿瘤的微创化治疗，尤其超低位直肠肿瘤保肛（ISR+NOSES），复杂型肛瘘、重度直肠黏膜脱垂、GIST双镜联合手术、重度会阴撕裂肛门失禁后修复重建术、肛周肿瘤扩大切除与修复。发表论文十余篇，主持参与省自然科研项目2项，主持参与市科研项目6项；参与主编专著2部；发明实用性专利1项；荣获“荆门好医生”、“五星共产党员”、“荆门优秀医疗管理工作”等荣誉称号。

7小时“生死时速” “钥匙孔”巧拆颅内动脉瘤

“医生，快救救我老伴！”

10月27日凌晨1时许，一声声呼救打破夜的沉寂……48岁的田女士（化名）被120急救车送到荆门市人民医院急诊科，她脸色苍白、神志模糊，双手紧紧抱着头。急诊医护一边询问病情——半小时前突发头晕、剧烈头痛、恶心呕吐，一边为她量血压——174/109mmHg“查体高度怀疑脑血管问题！立即急查头颅CT。”广泛蛛网膜下腔出血——最常见的病因就是颅内动脉瘤破裂。随后的头颈CTA（血管成像）提示右侧后交通动脉瘤、左侧后交通动脉瘤可能。

多学科会诊，仅21分钟后启动“开颅拆弹”

荆门市人民医院神经外科主任傅楚华、副主任王少波接到急诊通知，第一时间赶到医院。

“患者CTA提示右侧后交通动脉瘤，直径约2.0mm×4.8mm，已经破裂出血。”傅楚华盯着屏幕上的影像缜密分析，“破裂的动脉瘤就像血管壁上漏气的气球，现在破口或只是被血凝块暂时堵住，高压血流随时可能冲开破口再次出血，第二次出血致死残率将大大增加！”

必须赶在“气球”二次破裂之前封堵“漏口”。王少波补充道，一大一小两个动脉瘤，此次

破裂的是稍大的右侧后交通动脉瘤，应优先进行介入栓塞或开颅夹闭处理。考虑到患者环池、鞍上池有较多出血需术中清理，“开颅夹闭术”可能更有优势，神经外科随即启动急危重症绿色通道。

尽管救命的开颅手术刻不容缓，但情不自禁脑补打开天灵盖、掀起头盖骨的惊悚画面，田女士的家人感到不寒而栗。“在眉上开个口、再钻一个钥匙孔大小的骨窗，就能把手术做了。”傅楚华团队在与家属商定手术方案时，看出了他们的担忧。过去传统的开颅手术却需大范围开颅，创伤大、恢复周期长，而“经眉弓锁孔入路”技术，仅需在患者眉弓处切开3-5厘米小切口，通过锁孔大小的骨窗，借助高清显微镜精准夹闭动脉瘤，阻止血流进入动脉瘤，从而防止破裂，最大限度减少对脑组织的牵

拉损伤。听到这些，田女士的家人的心暂时放了下来。

“手术室已备好显微镜和动脉瘤夹，随时可以接台。”

“NICU床位已预留，确保术后及时监护。”……短短21分钟后，一场覆盖“诊断-手术-麻醉-术后监护”的全流程“颅内拆弹”方案确定——立即实施显微镜联合神经内镜下的眉弓入路脑动脉瘤夹闭术。

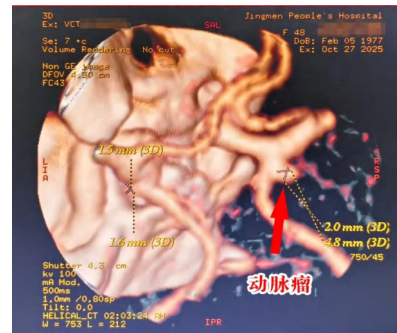
眉弓小切口，“钥匙孔”内“夹闭”动脉瘤

很快，田女士被推进手术室。无影灯下，傅楚华带领神经外科团队谨慎操作、密切配合。在全麻下应用神经显微镜微创眉弓锁孔小骨窗入路，切开头皮、取下骨瓣、剪开硬膜，快速建立微创通道开始探查动脉瘤。

“慢慢分离脑组织，暴露视神经、动眼神经、颈内动脉、后交通动脉……”显微镜下，脑血



急诊CT提示：广泛蛛网膜下腔出血（脑室少许积血）



左/右侧后交通一大一小两个动脉瘤



手术图

管像纤细的藤蔓交织，凭借着扎实娴熟的操作技能和多年的手术经验积累，傅楚华在颅脑内狭小空间里的细致探查，最终在右侧颈内动脉与后交通动脉交界处找到“破裂后又闭合”的动脉瘤。

迅速阻断右侧颈内动脉后，随着“咔嚓”两声，两枚动脉瘤夹果断夹闭瘤颈及部分瘤体，随即造影显示动脉瘤夹闭完全，载瘤动脉及重要穿支血管血流通畅，没有出现缺血迹象。

手术结束已是早晨8时许，医护推着田女士走出手术室，等候在外的家属立刻迎上来。“手术非常成功，术后还需要NICU监护，待情况稳定后就可以转普通

病房了。”傅楚华团队及多学科医护历经7个多小时的救治，虽略显疲惫，脸上依然露出了笑容。

“本以为开颅手术要在脑袋上开个大洞，没想到眉毛、皱纹一挡，伤口几乎看不出来。”11月10日，在NICU经一系列对症支持性监护治疗后，田女士病情平稳，转入神经外科普通病房，家属看到他“恢复如初”，脸上露出了满意的笑容。目前，田女士的言语功能、四肢活动基本恢复。

傅楚华介绍，手术是动脉瘤的主要治疗方法之一，眉弓锁孔入路作为一种微创术式，综合运用显微神经外科技术，准确设计

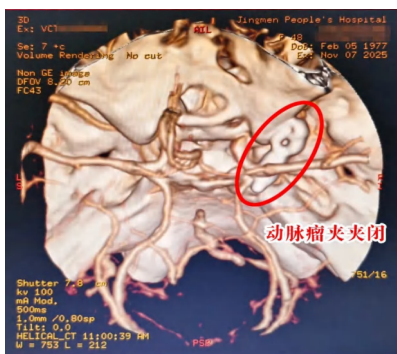
开颅部位和范围，利用小切口、小骨窗（3cm左右）来代替过去大切口、大骨窗的开颅手术，大大缩短手术时间的同时，降低了术后并发症发生率，手术切口隐藏在眉毛或前额皮纹中——以尽可能小的创伤追求更佳手术疗效的神经外科治疗方法。

“我们的目标，不仅是救回患者的生命，更要让他们尽可能恢复正常生活。”随着影像导航、显微技术、精密器械的革新，神经外科已迈入精准微创时代，从传统“血雨腥风”的手术场景、“长拉链”式的手术切口，到如今的更少出血、更隐蔽的小切口，正达到了微创、美容的效果。

荆门市人民医院神经外科常规开展介入栓塞、眉弓锁孔入路等微创术式，覆盖颅脑/颅底肿瘤、颅脑创伤、脑出血、动脉瘤及功能性神经外科疾病，普遍取得良好疗效。



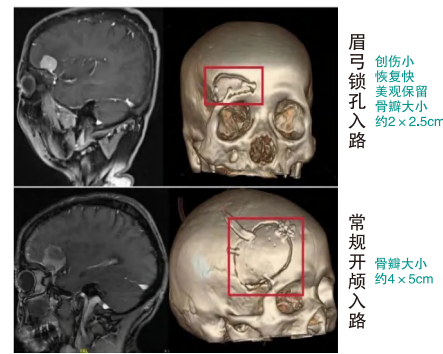
术后“迷你”切口藏于眉宇间



术后CTA显示：破裂的动脉瘤成功夹闭



术后CT提示：颅内出血较术前减少、吸收



锁孔入路VS常规开颅

警惕隐匿的“脑血管谜团” ——动静脉畸形

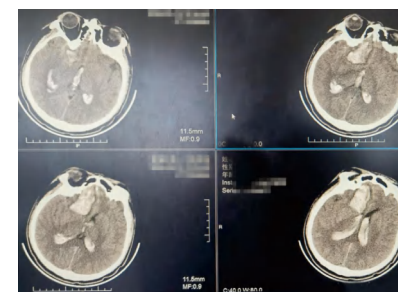
45岁的吴先生（化名）突发神志障碍、言语不清被送往荆门市人民医院急诊科，急查血压125/75mmHg，头颅CT提示右侧额叶脑内血肿破入脑室系统……随即被转至神经外科重症监护室，家人告诉医生，吴先生既往无高血压、糖尿病、冠心病等病史。

既无外伤，也没有高血压，那导致颅内出血的“真凶”是什么？神经外科医生立即为吴先生行脑动脉造影，造影结果提示出血原因为“前颅窝底硬脑膜动静脉瘘”破裂出血致右侧额叶脑内血肿，然后破入脑室系统。

什么是脑动静脉畸形？

每个人的脑血管系统犹如一个精密而复杂的“城市供水系统”，动脉如同“进水管”，携带着富含氧气和营养的血液，在高压下输送给脑细胞；静脉则像“排水管”，负责将使用过的血液在低压下回收，两者通过毛细血管有序连接，确保血流平稳循环。

然而，有一小部分人的大脑里，天生就存在一个特殊的结构——动静脉畸形（Arteriovenous Malformation, AVM）。动脉和静脉之间缺乏正常的毛细血管网，直接形成一团异常缠结、管壁脆



头颅CT提示右侧额叶脑内血肿
破入脑室系统

弱的血管团（瘘口），随着时间的推移，畸形血管团难以承受高速血流的冲击，可能逐渐增大、破裂，导致血流“短路”。

情况紧急，时间不等人！再等下去吴先生可能又一次出现颅内破裂出血，甚至出现脑疝等严重危及生命的情况。

“由于患者颅内出血量较多，而介入栓塞治疗耗费较大，还可能无法一次性治愈动静脉瘘，我们决定为他行开颅手术，同时清除颅内血肿。”荆门市人民医院神经外科团队在科主任、博士后傅楚华的带领，为吴先生进行了“前颅窝底DAVF切断术+颅内血肿清除术”。

当日经过4小时的奋战，术中有输血科、麻醉科等多学科支持，手术顺利结束。吴先生一周后苏醒，出院时无明显神经功能障碍。

传统观念中，脑血管疾病多是老年人的“专利”。然而，临床数据发现，动静脉畸形是青少年和中年人群发生脑出血的重要原因之一。

AVM是先天发育异常，出生时即存在，绝大多数在10岁—40岁期间才偶然被发现或发病。它像一颗隐藏在脑组织深处的“地雷”，在儿童期可能悄无声息，直到青少年或成年时期才突然“引爆”——脑出血（43.4%）、头痛（24.9%）、癫痫发作（17.3%）、神经功能缺损（10.4%）等四种常见表现。

1.脑出血（破裂）

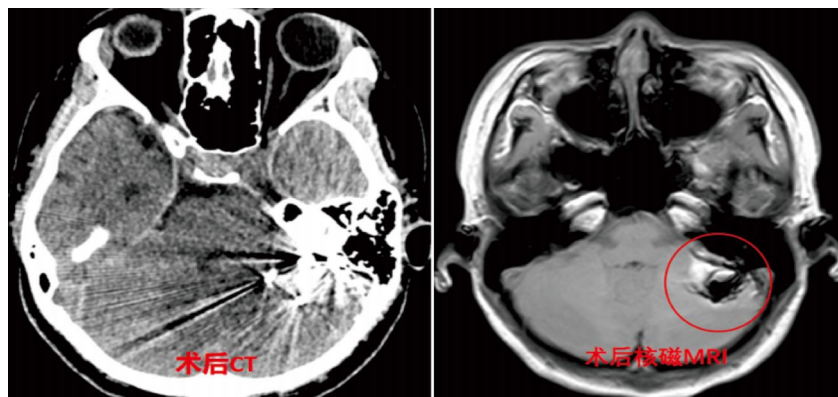
这是最危险、最常见的并发症。由于畸形血管团的管壁薄弱，无法承受长期高压血流的冲击，可能会突然破裂，导致颅内出血。这是引起年轻人脑出血的重要原因之一，可能造成瘫痪、失语、昏迷甚至死亡。

2.癫痫（抽搐）

畸形的血管团会像一块“异常电路板”，刺激周围正常的脑组织，导致神经元异常放电，引发癫痫发作。表现形式多样，可能是肢体抽动，也可能是意识丧失。

3.头痛

部分患者会出现反复、顽固



术后复查影像

的头痛，可能与血管扩张牵拉或轻微渗血有关。

4. 神经功能缺损

如果畸形团“窃取”了本应供应给正常脑组织的血液（称为“盗血”现象），或者压迫了重要功能区，可能导致进行性的肢体无力、麻木、语言障碍或视力问题

曾有一例青少年“脑动静脉畸形（AVM）”让人记忆犹新。

15岁的小杰深夜突然头痛欲裂、呕吐不止，送医后CT显示脑出血10ml！荆门市人民医院神经外科团队敏锐识破“真凶”——脑动静脉畸形（AVM），一团扭曲畸形的血管如同“不定时炸弹”，随时可能二次破裂！

专家警示：脑动静脉畸形（AVM）是青少年脑出血的主要病因，首次出血死亡率高达25%！若出现爆炸样头痛、喷射性呕吐、肢体麻木，务必争分夺秒就医！

脑血管造影（DSA）精准定位畸形血管团、介入栓塞封堵异常血流……亚毫米级操作“零误差”，术后仅留下2mm伤口，72小时拔除气管、神志恢复清

醒，从急诊到康复多学科联动，两周后康复出院，未遗留神经功能障碍。

“AVM破裂出血的青少年患者中，30%曾被误诊为偏头痛！”神经外科博士后傅楚华强调，当出现不明原因脑出血（尤其是青少年及青壮年）、癫痫（尤其局灶性）、顽固头痛或进行性神经功能障碍时，应高度警惕并立即就医。

科学应对：从诊断到治疗的全流程

脑动静脉畸形的诊断和治疗需要多学科协作，早发现、早干预是降低风险的关键：

一、诊断方法：精准定位“畸形血管团”

头颅CT/磁共振（MRI）：CT可快速发现脑出血及大致的血管畸形位置；MRI能更清晰地显示畸形血管团的大小、范围及与周围脑组织的关系，是初步筛查的重要手段。

脑血管造影（DSA）：这是诊断AVM的“金标准”，通过注射造影剂，可动态观察畸形血管团的供血动脉、引流静脉及血流情况，为治疗方案制定提供精准依据。

二、治疗方式：根据风险选择方案

手术切除：对于位置浅表、体积较小的AVM，手术完整切除是最彻底的治疗方法，可完全消除出血风险。但对于深部或大型AVM，手术创伤大、风险高，需谨慎评估。

血管内栓塞治疗：通过导管将栓塞材料（如生物胶等）送入畸形血管团，堵塞异常瘘口、减少血流，降低破裂风险。该方法属于微创治疗，常用于大型AVM的术前准备，或无法手术切除的AVM的姑息性治疗。

立体定向放射治疗（伽马刀、射波刀）：利用伽马射线聚焦照射畸形血管团，使血管壁逐渐增厚、闭塞，达到治疗目的。适用于直径<3厘米、位置深、手术风险高的AVM，治疗后需定期随访，血管完全闭塞通常需要1-3年。

脑动静脉畸形虽是先天形成的“血管错构”，但它并非不可战胜。现代神经外科、神经介入技术和立体定向放射外科的发展，为我们提供了多种精准“拆弹”的工具。特别是年轻人的脑血管畸形出血后，多数可根治，复发的危险性几乎为零，故其预后与中老年患者高血压性脑出血存在本质的不同。

如果您或家人有不明原因的脑出血、癫痫发作、顽固头痛或进行性神经功能障碍，请务必及时寻求脑血管病、神经专科医生的帮助。大脑里的“电路故障”需要专业的“工程师”来排查和修复。

菁英汇聚，“厚道荆门”话超声

——湖北省医学会超声医学分会2025年质控/学术年会隆重召开



11月20日-23日，由湖北省医学会/湖北省超声影像诊断与治疗质量控制中心主办，武汉大学人民医院承办、荆门市人民医院协办的“湖北省医学会超声医学分会2025年质控/学术年会”在荆门皇冠假日酒店隆重召开。来自省内外的600余名超声及相关领域的专家、学者汇聚“厚道荆门”，开启了一场思维交汇、智慧碰撞的学术盛宴。

此次大会以“传承创新、融合赋能”为核心，聚焦超声医学领域前沿发展方向，深入探讨行业热点问题与创新成果，为湖北

省区域超声医学事业发展注入新动能。

11月20日-21日，湖北省超声质控中心年度会议暨湖北省县域及中医医院超声质控论坛召开。会议对2025年湖北省超声质控工作进行总结、分析，并提出了工作建议，重点聚焦中医医院及县域医院超声质控热点问题，分享经验、交流心得，促进全省超声影像诊断与治疗质量同质化、规范化。

湖北省超声质控中心主任委员周青、中国医师协会超声医师分会会长何文、荆门市人民医院

院长李军华、湖北省卫健委中医医政处副处长汤慧芹分别致辞。湖北省超声质控中心办公室主任、武汉大学人民医院曹省教授主持。

“超声医学作为支撑临床医疗质量的重要平台，通过持续质控建设，对提高超声医学质量水平，乃至对提升整个医疗行业的质量水平，具有重要作用。”荆门市人民医院院长在致辞中表示，此次盛会选址荆门，既是对荆门地区超声质控工作的认可，更是全省超声质控同仁交流互鉴、共促提升的重要契机。



荆门市人民医院院长李军华致辞



县域及中医医院超声质控论坛

未来，在省卫健委的统筹部署和省级超声质控中心的引领下，将牢牢把握学术前沿动态和学科发展方向，以全面推广临床规范操作、加强标准化质量控制、提升专业队伍整体能力水平为主要任务，分享先进管理经验、破解基层实践难题，把规范理念和实操技巧转化为提升服务质量的实际成效。

湖北省超声质控中心年度会议还邀请了首都医科大学附属北京天坛医院何文教授、山东大学齐鲁医院张梅教授、北京大学人民医院朱家安教授、中山大学孙逸仙纪念医院罗葆明教授、陆军军医大学附属西南医院郭燕丽教授等国内知名超声领域专家，围绕超声诊断前沿理论、质控管理体系及规范化病例评估等开展专题讲座，为湖北省超声医疗标准化、高质量发展注入强劲动力。

黄梅县人民医院、房县中医院分别代表县域/中医医院超声质

控中心进行了经验分享和工作思考。湖北省17个地市州质控中心工作分别进行了经验交流。

11月21日-23日，湖北省医学会超声医学分会2025年学术年会隆重召开。湖北省医学会超声医学分会主任委员周青、荆门市卫健委党组成员/公卫总师蔡云峰、湖北省医学会副秘书长朱朝辉、中华医学会超声医学分会主任委员梁萍致辞，湖北省医学会超声医学分会副主任委员周军主持。

会议邀请了中国人民解放军总医院梁萍教授、河南省人民医院袁建军教授、兰州大学第二附属医院聂芳教授、复旦大学附属中山医院舒先红教授、浙江大学附属邵逸夫医院赵博文教授、四川省人民医院罗俊教授等，以及省内超声医学领域的知名专家，围绕超声诊断医学前沿动态、新技术的发展与应用等进行了分享和交流。

超声医学学术年会设置了1个主会场（全体大会）、3个分会场（心脑血管超声，腹部、浅表器官及介入超声，妇产及小儿超声）、中青年专家专题专场，70余场学术讲座、专题报告、论文发言等多种形式亮点频频、高潮迭起，多维度、多视角探讨了超声医学领域的热点、难点问题。

“此次盛会学术专场‘百家争鸣’、论坛讨论‘各抒己见’，为广大超声同道搭建了一个与国际前沿对话的平台，开阔了湖北超声同仁的视野，展示了超声医学领域在科技创新方面的领先地位。”湖北省医学会超声医学分会副主任委员马小静在闭幕式上表示，期待能够涌现出更多的新技术、新成果、新理念，推动湖北省超声医学朝着更智能、更多元、更规范的高质量方向发展！



心脑血管超声分会场



腹部、浅表器官及介入超声分会场



妇产及小儿超声分会场

“中国肝癌转化治疗建设项目实践基地参与单位” 在荆门市人民医院成功挂牌



副院长李超主持授牌仪式



尹涛教授（右）与肝胆胰外科主任强勇共同为实践基地参与单位揭牌

11月21日上午，中国肝癌转化治疗建设项目实践基地参与单位授牌仪式在市人民医院隆重举行。省肿瘤医院尹涛教授应邀莅临指导，院领导、相关临床科室医护人员共同见证这一重要时刻。

仪式上，院长李军华发表致辞，对尹涛教授的远道而来表示热烈欢迎和诚挚感谢，向为基地申报成功辛勤付出的肝胆胰外科团队致以祝贺与敬意。他指出，肝癌是危害我国人民健康的重大疾病，转化治疗作为肝癌治疗领域的重要突破，为中晚期肝癌患者带来了新希望。此次成功挂牌，既是对医院肝癌诊疗工作的肯定，更是一份沉甸甸的责任与

鞭策。

尹涛教授在致辞中，围绕肝癌转化治疗的最新进展、临床应用及多学科协作的重要性分享了宝贵经验，对市人民医院在肝癌诊疗领域的基础与潜力给予高度认可，并表示将在技术指导、人才培养、科研合作等方面给予持续支持。

随后，举行了隆重的授牌仪式。在全场人员的共同见证下，尹涛教授与肝胆胰外科主任强勇共同为实践基地参与单位揭牌，标志着市人民医院正式成为国家级肝癌转化治疗建设项目的重要参与单位。强勇主任现场表态，将以基地建设为契机，加强学科协作，提升诊疗水平。仪式结束

后，相关科室负责人与尹涛教授合影留念，尹涛教授还开展了精彩的手术示教活动。

据悉，肝癌转化治疗的核心在于多学科深度合作。市人民医院将打破学科壁垒，整合肿瘤内一科、肿瘤内二科、血管介入科、医学影像中心、病理科、肝胆胰外科等多学科资源，优化诊疗流程，深化学术交流。医院将在政策、资源、协调等方面为基地建设提供全力保障，推动肝癌综合诊疗水平迈上新台阶，努力将基地打造成为区域内有影响力、有特色的肝癌诊疗中心，为“健康荆门”建设贡献坚实力量。



文 / 许舒婷

荆门市实现胸痛救治单元、 心律失常防治单元“全域覆盖”



“从患者进门开始，10分钟内完成首份心电图、上传至‘荆门市人民医院胸痛救治网微信群’，与上级医疗机构（胸痛中心）专家协同评估，确诊后30分钟内启动溶栓及转运PCI治疗，就为抢在“黄金120分钟”之前。”

在屈家岭管理区易家岭社区卫生服务中心，与死神赛跑的响应时间、救“心”流程几乎人人滚瓜烂熟。

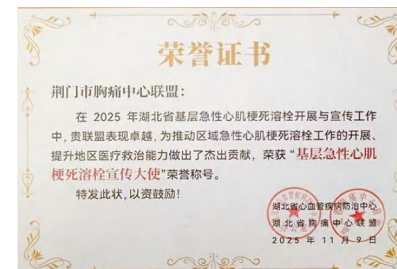
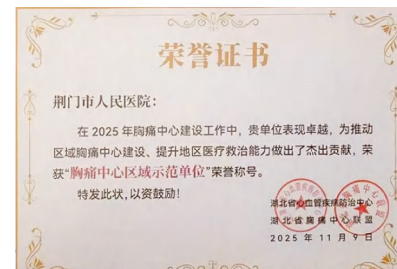
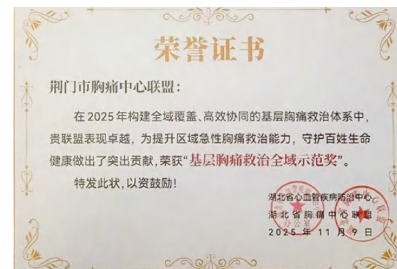
11月5日，屈家岭管理区易家岭社区卫生服务中心、漳河新区双喜街道社区卫生服务中心两家

基层医疗机构“胸痛救治单元”“心律失常防治单元”顺利通过验收！

至此，荆门市全域 69 家医疗机构胸痛救治单元、心律失常防治单元实现100%全覆盖，成为湖北省首个超预期达成目标的地区，标志着全市胸痛救治体系建设迈入高质量发展新阶段。

高效协同，基层胸痛救治跑出“加速度”

《孙子兵法》曰：“昔之善战者，先为不可胜”，善于用兵作战的人，总是首先制造不可被敌战胜的条件。“一个高效、规范的胸痛中心区域救治体系，能够为胸痛患者提供更准确、更快速的诊疗，对于缩短救治时间起着至关重要的作用。”荆门市心血管病防治中心主任李琳如是



说。

从2018年创建胸痛中心、2019年荆门市人民医院胸痛中心加入“国字号”行列，到2021年“323”攻坚行动启动、荆门市心血管病防治中心正式成立，再到2022年全市“市-县-乡-村”医疗机构共同参与的区域协同救“心”网络——由荆门市人民医院作为牵头单位的荆门市心血管病防治中心……

如今，全市 82家 医疗机构，包括 13家 二级及以上医疗机构、50家 乡镇卫生院和 19家 社区卫生服务中心，与 1316家 村卫生室、社区卫生服务站，构建起了以市级防治中心为核心、县域胸痛中心为依托、基层胸痛救治单元为基础、村卫生室为“前哨”的心血管病救治体系“全覆盖”。



持续探索，织密守护人民健康“生命网”

全域率先完成高效、畅通

“救心网络”全覆盖，源于荆门市心血管病防治中心对胸痛中心建设的系统布局与精准发力。

前期筹备、线上注册、资料审核、现场核查……荆门市医疗管理部门联合心血管领域专家，制定了详细的建设标准与实施方案，从硬件配备到人员培训层层把关。一方面，通过高效信息化平台的搭建，让基层医疗机构能够快速完成单元注册，实现信息的实时录入与共享。

同时，组织专业团队对每家申报单位的救治流程、人员资质、设备配置等资料进行严格审查。最终，专家组深入各基层医疗点，实地考察救治单元的运行情况，对存在的问题现场指导、限期整改。

11月9日，在武汉国际会议中心举办的2025年心血管代谢与泛血管疾病多学科学术大会上，荆门市人民医院作为荆门市心血管病防治中心牵头单位在湖北省再获佳绩——胸痛中心建设荣获省级“胸痛中心区域示范单位”、基层胸痛救治体系构建荣获省级“基层胸痛救治全域示范奖”、基层心梗溶栓宣传荣获省级“基层急性心肌梗死溶栓宣传大使”称号。

“‘100%全覆盖’只是起点，远非终点。”李琳介绍，荆

门市地区救“心”体系的建成，在贯彻落实国家“乡村振兴·健康先行”战略部署的同时，将有力推动荆门市心血管病防治工作的整体发展。

通过胸痛救治单元、心律失常防治单元的规范化运行，不仅切实解决农村群众心血管疾病筛查难、诊断难问题，缩短心血管急危重症的救治时间，基层医务人员的心血管疾病诊疗能力得到提升，市民的胸痛急救知识普及率也将随之提高，心血管疾病从“救治”向“预防+救治”的全链条健康管理模式迈进。

未来，荆门市将持续深化“323”攻坚行动，进一步完善胸痛救治“起跑第一公里”的区域协同机制，强化技术创新与人才培养，进一步前移救治关口，探索延伸基层“溶栓模式”，推动防治网络向更精准、更高效、更普惠的方向发展，用专业守护每一次心跳，为人民群众的生命健康筑起坚不可摧的“心”防线。

在荆门全境1.24万平方公里的任何一个地方，乡乡都有‘胸痛救治单元’、村村都有‘胸痛救治站’，相信以县市区胸痛中心为节点形成的‘一张网’，一定能守护好260万百姓身边的心血管疾病‘生命线’。



文 / 田瑶瑶

筑牢心梗防治网，护航百姓健康路

——“心梗救治日”义诊活动



“有胸痛我要拨打120；心梗救治，争取黄金120分钟”。为进一步贯彻落实“323”攻坚行动，11月20日，在第十二个“心梗救治日”到来之际，荆门市人民医院携手龙泉社区卫生服务中心、龙泉街道党群服务中心，在天鹅广场共同举办了一场以“心梗拨打120，胸痛中心快救命”为主题的大型多学科联合义诊宣教活动

及家庭医生签约服务，将优质医疗服务送至市民家门口。

多学科一站式服务，构筑坚实健康防线

上午八点半，义诊现场已是人头攒动，各专家诊台前早早排起了长队。本次义诊现场不仅有内科、内分泌科、神经内科、老年医学科等与心梗及慢病管理密切相关的核心科室，更涵盖了

创伤外科、胃肠外科、血管介入科、眼科、口腔科等多领域专家，实现“内科外科协同，防治康养一体”的服务模式。

专家们耐心细致，为市民提供“一对一”的专业咨询。心内科专家深入浅出地讲解胸痛的识别与紧急应对；内分泌科和神经内科专家则聚焦糖尿病、高血压、脑卒中等与心梗息息相关的



慢病，提供综合管理方案；老年医学科专家针对长者们的多重用药问题提供个性化方案。这种免去奔波之苦的“一站式”健康守护，获得市民的连连称赞。

免费筛查关口前移、精准排除健康“隐雷”

义诊现场，多项免费检查服务成为另一大亮点。血压、血糖测量、心电图、颈部血管彩超筛查、白内障筛查及骨密度测定等项目，将疾病筛查的关口有效前移至社区。这不仅为市民提供了便利，更帮助许多人及时发现了潜在的健康隐患。一位市民在接受心电图检查后，被发现存在心律失常，现场专家立即为其制定了详细的复查和生活方式干预方案，成功排除了一颗“心脏隐形

炸弹”，令他直呼“来得值，太贴心了！”

“救”在身边，心肺复苏科普点燃全民学习热情

“先生，先生！您怎么了？”一阵急促的呼救声瞬间抓住了全场市民的注意力。这是本次活动特设的心肺复苏（CPR）实操教学现场。心血管专科护士荣亚丽利用模拟人，正进行着生动的情景演示与“手把手”教学。从判断意识到紧急呼救，从按压定位、深度频率到人工呼吸要领，她的讲解通俗易懂，操作规范精准。市民们学习热情高涨，纷纷上前实操练习。这一刻，急救知识不再是冰冷的文字，而是化为了每个人手中可能挽回生命的力量，为构建社会

大急救体系筑牢了坚实的群众根基。

急性心肌梗死，这个威胁生命的“隐形杀手”，唯有“及时识别、快速救治”方能战胜。我国每年因心脏骤停逝世者众多，而黄金救援时间仅短短4-6分钟。此次义诊，不仅是一场健康服务的落地，更是一次生命理念的广泛传播，它用行动深刻诠释了“时间就是心肌，时间就是生命”的救治理念。

荆门市人民医院将继续以“323”攻坚行动为契机，秉承“全心全意为人民服务”的宗旨，持续开展此类惠民公益活动，不断织密、筑牢心梗防治网络，为“健康荆门”建设贡献坚实的人医力量。

文/张 华

荆门市人民医院解蓓家庭荣获 2025年“荆楚最美家庭”称号



近日，由省妇联、省委宣传部、省文明办联合开展的2025年“荆楚最美家庭”评选结果正式公布，荆门市人民医院医务科医疗质量组组长、心脏康复中心负责人解蓓家庭作为荆门市唯一入选家庭光荣上榜。

这份荣誉，是对一个家庭优良家风的认可，更折射出一位医务工作者近二十载从医路的坚守——在临床诊疗的严谨与生活责任的温情间，她以踏实付出，诠释了“医者仁心”与“家庭担当”的双重内涵，书写了新时代女性的责任与担当。

医路深耕：以专业筑牢健康防线

从心血管内科临床医师到医务管理骨干，从牵头创建心脏康复中心到统筹推进多学科建设，解蓓的职业轨迹始终围绕“患者需求”展开。

2008年起，解蓓扎根心血管内科临床一线十余载，专注心血管疾病规范诊疗，以严谨细致态度对待每一次接诊；2021年进修归来后，她牵头完成心脏康复中心场地、设备、团队等全流程筹建工作，在荆门地区率先开启心血管疾病“诊断-治疗-康复”一体化服务模式，中心现已通过国家标准化认证，累计完成住院患者康复25375人次，凭扎实专业与暖心服务赢得患者信赖及锦旗口碑。

作为医务科医疗质量组组长，以“精细化质量管控、常态化日常运营、特色化文化建设”为核心，统筹推进国家临床重点专科（骨科）建设、五大中心高效运行、三大专病规范化建设、医务科日常工作落地及医师节文化活动开展等工作，构建“质量-安全-



效率-文化”四位一体管理闭环。2022年获评“荆门好医生”，牵头的多项改善医疗服务案例获全国、省级奖项，2024年10月获第九季改善医疗服务行动全国医院擂台赛全国总决赛铜奖，以行动践行“健康所系、性命相托”誓言。

家宅温情：以坚守撑起爱的港湾

工作中的严谨干练，与生活中的温柔坚韧，在解蓓身上完美交融。作为妻子，她的丈夫长期驻守海拔4000米的边疆，3500多公里的距离，让“异地相守”成为常态。探亲时要克服严重高原反应，丈夫执勤时连生产、女儿满月都无法陪伴，她从无怨言，只是用一句“报国有你、守家有我”，成为丈夫最坚实的后盾。

作为女儿与儿媳，她用行动诠释孝道。作为母亲，她将“责任与担当”的家风融入育儿细节。那些连轴转的日夜，她从未向单位申请过特殊照顾，只是默默平衡着工作与家庭的天平。

双向奔赴：让事业与家庭相得益彰

“工作与家庭从来不是选择题，而是需要用心经营的双向奔赴。”解蓓常这样说。在她看来，医院里的专业积淀，让她更懂得如何守护家人健康；家庭中的温情支撑，让她能以更从容的心态应对工作挑战。

如今，解蓓家庭的故事被主流媒体广泛报道，这份“荆楚最美家庭”的荣誉，不仅属于她的小家庭，更属于每一位在岗位上坚守、在家庭中付出的医务工作者。在医院，她是患者信赖的医生、同事认可的骨干；在家中，她是丈夫依赖的伴侣、孩子敬爱的母亲。她用脚踏实地的付出证明，女性可以在事业上发光发热，也能让家庭充满温情暖意。



这份坚守，诠释了“最美家庭”的真谛：不是拥有多么耀眼的成就，而是能在平凡的日子里，把责任扛好，把家人护好，让工作有温度，让家庭有力量。而解蓓，正用她的日常，把这份美好，活成了看得见的模样。

未来，解蓓将继续带着这份家庭赋予的力量，在医疗岗位上深耕不辍，用医心守护健康，用温情滋养家庭，为医院高质量发展与荆门市医疗卫生事业贡献更多力量。



文 / 何梦媛

青春逐梦，“医”路闪光！ “2025年‘荆门优秀青年医生’风采”（二）

医道至重，性命相托，于方寸诊间辨病症，于无影灯下施仁术用平凡守护生命的美好！朝暮轮转，他们以脚步追赶生命的指针；寒来暑往，他们以双手编织健康的经纬。他们是“健康使者”，是托举希望的生命脊梁，向他们致敬——2025年“荆门好医生”。

他深耕肾内领域，熟练掌握急慢性肾衰、糖尿病肾病等疑难病症诊疗，精于血液净化技术及血管通路建立，主导抢救危重患者百余例，患者满意度持续领先。主持病房的临床病例讨论及会诊，检查、修改下级医师书写的医疗文件，参加值班、门诊、会诊工作。



龚正堂，肾内科。2013年入职荆门市人民医院肾内科，现任荆门市医学会肾病学会常任委员、肾内科骨干医师。从医十余年，始终扎根临床一线，以精湛医术、仁心奉献赢得患者信赖，多次获评“先进工作者”“优秀带教老师”“优秀质控员”等荣誉。

临床工作中，龚正堂严格遵守科室纪律，耐心与病人沟通，通过不断的学习积累临床经验，提高操作及手术水平。于2019年4月-9月在湖北省人民医院肾内科进修学习腹膜透析导管开放及穿刺置管、腹膜透析患者管理，返院后申报科室年度新技术、新业务，成功开展首例由内科医师独立主刀完成的腹膜透析导管置入+王氏钳固定术，并多次在我市肾脏病年会上交流学习，顺利建立了我院腹膜透析中心，填补了科室在此项技术上的空白。

科研教学方面，龚正堂主持完成市级课题《改良后端侧吻合术不同吻合口长度对细小动脉患者内瘘的



成熟及心功能的影响》，参与完成《局部麻醉和臂丛神经阻滞麻醉在超声引导下动静脉内瘘球囊扩张术中的应用比较》及《围手术期管理对甲状旁腺切除术的影响》，并发表相关学术论文2篇，实用性专利3项等，多次在省市内参与各项学术活动，并在部分会议上进行发言及视频交流。

从住院医师到科室中坚，从荆楚腹地到祖国的边疆，从临床新兵到学科骨干，她的行医之路是一部写满担当与温度的奋斗史诗。

2010年12月，刚结束荆门二医心胸乳腺外科半年工作的吴晓霞，毅然报名参加湖北省援疆医疗队。在



吴晓霞，甲状腺·乳腺外科。一位佩戴党徽的白衣战士，十五年如一日守护着女性的生命之花。这位80年代出生的甲乳外科医生，以华中科技大学同济医学院铸就的坚实基础，用四川医学院淬炼的专业锋芒，在甲状腺与乳腺疾病的战场上书写着共产党员的使命担当。

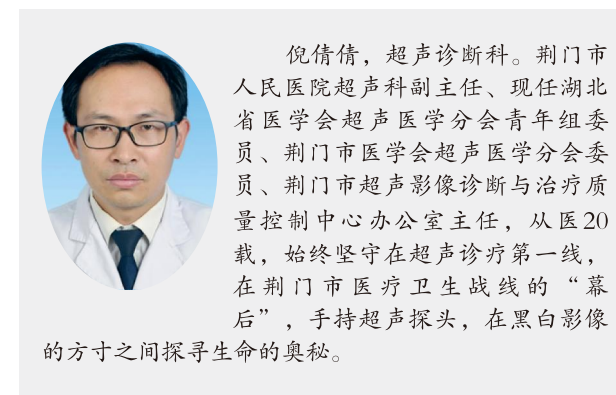
新疆精河县人民医院的五百多个日夜，她面临的是简陋的医疗条件、匮乏的专科资源和语言不通的困境。边疆牧民们赠送的绣花毡帽，成为她心中最珍贵的勋章。

在吴晓霞的诊室里，常年备着三样“法宝”：一盒糖果安抚哭闹的孩子，一叠解剖图和一些解剖模型向患者解释病情，一本写满电话的“医患联络簿”。曾有位农村妇女因乳腺癌陷入抑郁，吴晓霞多次下班后驱车30公里为她做心理疏导，患者的心理压力得到了很大的缓解。

2025年6月，吴晓霞再次背起行囊，赴上海复旦大学肿瘤医院进修最新甲乳治疗技术。临行前夜，她仍在病房查看术后患者。“医学没有终点，患者以生命相托，我必永不止步。”她在进修日记扉页上这样写道。在上海复旦肿瘤医院周末的学术会议上，她向国内外专家请教最新疗法。当导师惊叹她扎实的技术和理论时，这位荆门医生微笑回答：“基层患者也需要顶尖的医疗技术。”从荆楚腹地到黄浦江畔，这位白衣战士的征程始终朝着一个方向——离病痛更远，离百姓更近。

十九年党龄，十五载行医路。吴晓霞用党员赤诚熔铸医魂，以学者匠心打磨技艺，更以女性柔情温暖人间。在无影灯下的一方天地里，她以柳叶刀为笔，以热血为墨，书写着新时代医者“健康所系，性命相托”的壮美篇章。当无数患者因她重展笑颜，这位“荆门好医生”的名字，早已化作荆楚腹地上一曲生命的赞歌。

他深知精准诊断是超声工作的生命线，始终保持着对知识的渴求和对技术的极致追求。面对复杂疑难病例，总能抽丝剥茧，凭借深厚的理论功底和丰富的



倪倩倩，超声诊断科。荆门市人民医院超声科副主任、现任湖北省医学会超声医学分会青年组委员、荆门市医学会超声医学分会委员、荆门市超声影像诊断与治疗质量控制中心办公室主任，从医20载，始终坚守在超声诊疗第一线，在荆门市医疗卫生战线的“幕后”，手持超声探头，在黑白影像的方寸之间探寻生命的奥秘。

临床经验，做出关键性诊断。

他积极追踪国际国内超声医学前沿动态，率先在科室乃至荆门地区引进并成熟应用了超声造影（CEUS）、弹性成像、介入超声（如穿刺活检、置管引流、肿瘤消融）新技术。其中主导开展的超声引导下介入微创可视化诊疗操作，如穿刺活检可以替代CT引导下穿刺活检，可以避免医护人员辐射暴露并避开危险器官；超声引导下囊肿硬化治疗可以让病人避免外科手术的创作，并可以减少住院时间和住院费用；超声引导下肿瘤消融术，可以媲美外科手术，提高患者的生存率及生活质量，显著提升了科室和医院的诊疗服务能力。

作为荆门市超声影像诊断与治疗质量控制中心办公室主任，协助建立健全荆门地区及本科室超声质控体系，严格执行操作规范和报告标准，定期组织疑难病例讨论和质量分析会。倪倩倩始终坚持每一幅图像都关乎生命，每一份报告都责任重大理念，科室诊断符合率持续保持高水平，为临床提供了坚实可靠的影像学支撑。



从荆门市人民医院到瑞典哥德堡， 我的北欧留学之见与悟



苔花如米小，也学牡丹开。“将头发梳成大人模样，穿上一身帅气西装”，从2018年稚嫩的医学毕业生，到能在荆门市人民医院临床科室独当一面的主治医师，或许就这样工作下去是一个不错的选择。

但是，其实在我心里一直有提升学历的想法——在历经数轮线上面试后，我最终获得了哥德堡大学医学院的offer，前提是我必须在入学前达到博士入学语言要求（雅思6.5分）。因此，在工作之余开始备考雅思，上班通勤路上练听力、夜班深夜练写作、周末练习阅读与口语，幸运地是在拿到offer后的第3个月达到了入学语言要求，之后就是着手申请签证、网上寻找住房、订机票等行前准备。

现在回望来时的路，从最初的踌躇与怀疑到最终梦想照进现实，是那么的不易与踏实。

三更灯火五更鸡，正是男儿发奋时。初到瑞典是在1月，那正是一年中最难捱的时候，每天将近9点天亮，下午4点天黑，天阴沉沉的，极不适应。我用那磕磕绊绊的英语，办理了手机卡、身份证，买了公交季票，去超市购物，到后来换房子搬家。

我的博士研究方向属于交叉

2025年春节前夕，我独自一人从“中国之中湖北之中”——荆门，一路向北来到北欧瑞典，开启了自己为期四年的PhD留学生活。目前，学习将近一年，我将自己一路走来的见闻与感悟同大家分享，希望能给大家的职业或学习生活能带来一丝的启发。

哥德堡大学医学院（Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg）是瑞典最负盛名的医学与生命科学研究中心之一，隶属于哥德堡大学。学院坐落于瑞典西海岸的重要港口城市哥德堡，毗邻著名的萨尔格伦斯卡大学医院，为医学教育与临床实践的紧密结合提供了得天独厚的条件。

哥德堡大学医学院拥有众多杰出学者，其中包括多位诺贝尔奖得主，如阿尔维德·卡尔松（Arvid Carlsson），他因发现多巴胺在神经系统中的重要作用而获2000年诺贝尔生理学或医学奖。

医学院以卓越的科研实力和国际影响力著称，在生物医学、神经科学、公共卫生、分子与细胞生物学以及牙医学等领域享有世界声誉。学院科研长期位列北欧地区医学研究领先行列。尤其在癌症研究、代谢疾病、神经退行性疾病及再生医学等方向，并与卡罗琳斯卡学院、隆德大学及欧洲多所顶尖研究机构保持深入合作。

抗影响的研究》等湖北省科技成果研究。该成果聚焦减重代谢手术对特定患者的疗效，通过系统分析临床数据，明确了手术改善血糖控制及胰岛素敏感性的机制，经鉴定达到国内先进水平，为相关患者群体的治疗提供了科学依据。

学术领域，他始终以临床需求为导向，深耕不辍。他以第一作者身份在国家级医学杂志发表论文8篇，聚焦腹腔镜技术应用与疗效分析，为同行提供了可借鉴的实践经验；参与主编及编写外科学专著4部，内容涵盖腹腔镜手术规范、减重代谢外科路径等，兼具理论深度与临床实用性；更围绕手术器械改良、操作流程优化等实际需求，研发3项国家实用新型专利，切实提升了手术效率与安全性，让创新成果真正服务于临床。

作为科室与中心负责人，他将推动技术普及与学科升级作为核心任务。他重点拓展腹腔镜技术在胃肠道肿瘤手术、减重代谢手术中的应用，通过规范流程、开展培训、引入先进理念，逐步提升科室诊疗能力。其中，单孔腹腔镜技术的成功开展，以更小创伤减轻患者痛苦、缩短住院时间，成为科室技术特色。在减重代谢领域，他带领团队通过技术革新与综合治疗，帮助众多肥胖及2型糖尿病患者实现停药，血糖与体重得到有效控制，生活质量显著提升。

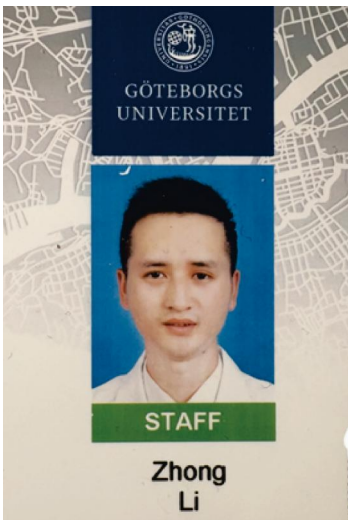
从技术破冰到学术沉淀，从个人突破到科室共进，他始终以临床需求为出发点，以创新精神为驱动力，在外科领域不断探索前行，为区域医疗水平的提升注入了持续动力。



裴芝皆，普外科/综合外科。
在外科临床领域，荆门市人民医院普外科/综合外科主任、减重中心主任裴芝皆以技术突破填补区域空白，以学术成果反哺临床实践，以担当精神推动科室发展，在微创外科与减重代谢领域书写了亮眼答卷。

在临床技术领域，他率先在荆门市开展腹腔镜下小儿疝修补术与成人疝修补术，一举填补了当地该领域微创治疗的空白。面对解剖结构特殊、操作难度极高的病例，他积累了丰富的经验：针对小儿巨大腹股沟疝，精准处理腹壁薄弱区域，巧妙避开生殖系统相关组织，保障患儿长远健康；对于复杂成人疝及复发疝，在松解多次术后粘连的同时，兼顾治疗效果与复发预防，为患者减少痛苦与顾虑。

除疝疾病治疗外，他深度参与《Roux-en-Y胃旁路手术对2型糖尿病伴肥胖患者生理指标与胰岛素抵



学科，因此我有三名导师。我的 main supervisor Inger 也是一名临床医生，出于对科研的热爱，每周在医院与实验室之间奔波。co-supervisor Lill 是前系主任，是免疫学方向的教授，虽然年近七旬，早已达到退休年龄，但仍执着于她的B细胞课题，每次组会她都能提供发散性思维，能够准确的说出某某人发了什么文章，活生生的文献图书馆。我主要在 co-supervisor Andrei 的实验室工作，他是前卡罗林斯卡医学院教授，现哥德堡大学医学院终身教授，是一名工作狂，虽早已发表 Nature 顶刊，funding 超千万，但每次仍差不多是最后离开实验室，不得不感叹他们的精力与热情。

幼儿学者，如日出之光；老而学者，如秉烛夜行。在这里我遇到了国内大学的老师过来读博后的，有在国内读了一轮博后又来继续读博的，有过来交换学习的，有和我一样临床工作了，甚至比我大了快10岁出来读博的，

在这里没人会在乎你的年龄，只要你愿意学习。

为了尽快上手实验，工作时间我都一直待在实验室，就是为了近距离学习别人如何操作。下班回家，自己在网上查找相关学习资料自己学习，现如今我独立开始自己的研究课题。这其中实验有过不顺、自我怀疑，幸而经过各种尝试已基本找到解决方法。从最开始的在组会无话可讲，到现在独立汇报课题进展。

瑞典人很松弛，工作1个小时左右就去fika（咖啡休憩时间）半小时，下午四点钟左右基本都已经下班回家，甚至有人经常 work from home（居家办公）。系里每周五有 seminar（研讨会），是由高年级博士或者外校的科研人员讲述自己的科研成果，提供午餐，很多人是边吃午餐边参会。

现如今是科技高速发展的时代，竞争日趋激烈。在这里我遇到了一名国人，他是瑞典卡罗林斯卡大学（诺贝尔医学奖评审机构）博士，瑞士苏黎世大学博士

后，作为医学院刚入职的年轻 PI（高校或科研机构中取得独立研究资格的年轻学者），每天都是埋头科研；还有在国内已经发表了4篇SCI过来读博的国人，在这里仍然“卷”；还有基本全年无休，甚至住在实验室的香港同胞，只为早点出成果。虽然老板没有给他们较大的压力，但是他们都有极强的危机意识，走出了自己的舒适区。

我时常记得我的研究生导师常说的一句话，你们要学会发掘自己无可替代的技能，如果你的技能是普遍性的，那么你随时可能被人取代。出来走一走看一看，你会发现，别人比你优秀并不可怕，可怕的是优秀的人比你更努力、更有危机意识。

最后，要特别提供感谢医院在职留学读博资助等政策的支持，自己有幸能参与世界各个角落的竞争，更不忘回家的路。同时，也感谢我爱人及其他家人对我留学的支持，军功章有你们一半。

“柚”来了，“药”注意

柚子清香酸甜、营养丰富，深受人们喜爱，但很多人不知道的是，柚子特别是西柚（葡萄柚）与许多常用药物同吃，可能引发严重的健康风险，甚至危及生命。吃药不忌口，当心营养变毒药！

柚子如何成为“药物杀手”？

我们服下的药物大多需要在肝脏进行解毒处理。在这个过程中，需要一种叫做“细胞色素P4503A4”（简称CYP3A4酶）的代谢酶，这种酶能代谢大约50%的药物。

柚子尤其是西柚中含有的“呋喃香豆素”等化学物质，能够显著抑制这种代谢酶的活性。当这种酶不能正常工作时，药物就无法顺利降解，导致药物在血液中浓度急剧升高，相当于无意中服用了数倍药量。

国外研究发现，用柚子汁送服1片他汀类药物，相当于用水送服12~15片他汀类药物。美国和加拿大已要求，存在这种相互作用的口服药物，必须明确在药品标签上警告不要喝西柚汁或吃西柚。

八类危险药物，千万别与柚子同食

目前，已知有超过85种药物可与西柚汁发生相互作用，其中约一半可能导致严重的不良反应。以下是特别需要注意的八类药物：

1. 降压药：“低血压”风险

钙离子拮抗剂如硝苯地平、非洛地平、氨氯地平等是常用降压药。柚子本身含丰富的钾元素，具有一定降压效果，加上它会抑制降压药代谢，可能使血压骤降，导致头晕、心慌、乏力，严重时可能诱发心绞痛、心肌梗死或脑卒中。

2. 降脂药：“肌肉溶解”警告

阿托伐他汀、辛伐他汀、洛伐他汀等他汀类药物是常用降脂药。与柚子同服会使药物在体内蓄积，增加肝损伤和横纹肌溶解风险，严重时可能导致急性肾衰竭。

3. 镇静安眠药：“嗜睡”加剧地西洋、咪达唑仑等镇静安眠药与柚子同服，柚子会延缓药物代谢，延长药物作用时间，加重眩晕和嗜睡症状。第二天还可能出现“宿醉”效应，对高空作业者和司机尤为危险。

4. 抗过敏药：“副作用”加重特非那定、氯雷他定等抗过敏药与柚子同服，会加重对心脏、肝脏及胃肠道的不良反应，可能引起头晕、心悸、心律失常等症状。

5. 免疫抑制剂：“中毒”风险器官移植患者服用的环孢素等抗排斥药物，与柚子同服会导致血药浓度增高，加重肝肾毒性，长期如此可能诱发肿瘤。

6. 抗心律失常药：“心悸”危险胺碘酮、奎尼丁等抗心律失常药与西柚同服，可致尖端扭转型室速而危及生命。

7. 避孕药：“避孕失败”可能柚子会阻碍女性对避孕药的吸收和利用，可能导致避孕失败。

8. 抗癫痫药：“中毒”风险卡马西平等抗癫痫药与柚子同服，也可能导致药物浓度升高，增加中毒风险。

所有柚子都一样危险吗？

不同品种的柚子影响不同。呋喃香豆素含量由高到低为：柚类>葡萄柚>西柚>甜橙、柠檬>宽皮橘。

西柚的作用最强，目前已知不能与西柚汁同服的药物有85种，其中43种可能导致严重副作用。普通柚子的影响相对较小，

但服药期间仍需谨慎。

吃药后多久可以吃柚子？

药物代谢需要时间，柚子抑制作用可持续24~72小时。建议服药前3天和服药后6小时内避免吃柚子或喝柚子汁。谨慎起见，最好在服药72小时后再食用西柚。

吃柚子后出现不适怎么办？

如果服药后不小心吃了柚子，注意观察身体反应。出现肌肉酸痛、头晕、乏力等不适症状，应及时就医，并告知医生食用柚子的情况。

可以喝柑橘类果汁吗？

蜂蜜柚子茶、杨枝甘露、青柠茶等含柚成分的饮品，呋喃香豆素含量可能更高，服药期间应避免饮用。其他柑橘类水果及果汁也有类似作用，服药期间最好不要大量食用。

安全吃柚的实用建议

仔细阅读药品说明书：服用任何药物前，查看说明书中是否有与柚子或柑橘类水果相互作用的警告。

咨询医生或药师：如果不确定自己所服药物是否与柚子有相互作用，请咨询专业人士。

控制食用量：即使不服药，普通人每天食用柚子也最好不要超过200克。

选择替代水果：服药期间可选择苹果、香蕉、梨等不影响药效的水果替代。

高危人群要警惕：老年人、肝肾功能减退者、同时服用多种药物的人群，对药物不良反应耐受性差，更需谨慎。

柚子虽好，但在服药期间一定要留心药物相互作用，避免将健康的水果变成“毒药”。安全用药，才能让柚子真正成为有益健康的秋日美味。

文/赵睿

文/陈蓉

深学细悟强担当 笃行实干促发展

——我院多维度推进党的二十届四中全会精神学习贯彻



为深入学习领会党的二十届四中全会精神，切实把思想和行动统一到党中央决策部署上来，近期，我院通过党委会专题学习、行政交班会集中传达等多种形式，分层分类开展学习贯彻工作，推动全会精神在医院各项工作中落地生根、开花结果。

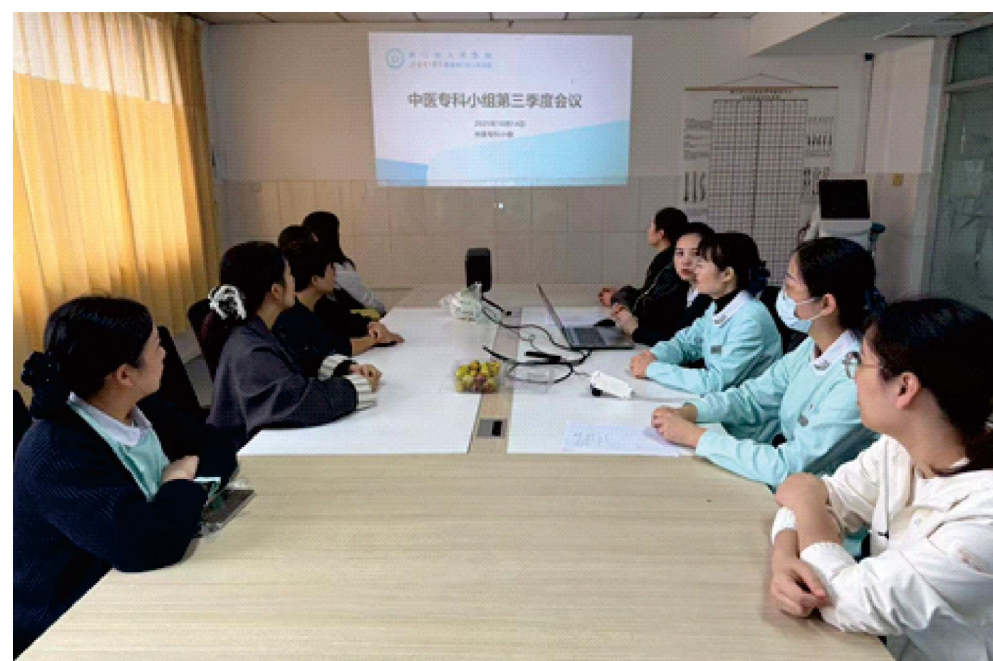
10月29日，院党委会召开专题学习会，集中学习《中国共产党第二十届中央委员会第四次全体会议公报》，深入领会全会精神实质。党委书记张勇强调，学习贯彻党的二十届四中全会精神是当前和今后一个时期的重要政治任务，全体干部职工要准确把握全会的重大意义和重大成果，深刻领悟其丰富内涵与核心要义，切实把学习成果转化为推动医院高质量发展的强大动力，确保党中央决策部署在医院落地见效。

11月3日，在行政交班会上，我院再次专题传达学习党的二十届四中全会精神。张勇书记结合卫健委传达的会议要求，对学习贯彻工作作出进一步部署：一是要将全会精神贯穿医院“十五五”规划谋划全过程，广泛征求意见建议，确保规划编制科学合规、贴

合实际；二是要坚持原原本本学、深入系统学，党办牵头做好全会公报、权威解读及省市相关精神的学习安排与督导检查；三是要强化宣传引导，营造浓厚学习氛围，让全会精神深入人心。院长李军华在会上就贯彻落实工作提出明确要求，他指出，各部门要迅速行动，深入学习领会全会精神及医院部署要求，细化落实举措，压实工作责任，将学习成果转化为提升医疗服务质量、保障患者健康的具体行动，以实干担当推动医院各项工作再上新台阶。

据悉，党的二十届四中全会于2025年10月20日至23日在北京举行，审议通过了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十五个五年规划的建议》，为未来五年发展指明了方向。下一步，我院将持续深化全会精神学习贯彻，紧扣“坚持人民至上、坚持高质量发展”的核心要求，把全会精神与医院医疗、教学、科研、管理等重点工作深度融合，切实当好百姓健康守门人，为推进健康中国建设贡献医院力量。

以文创之美传中医之韵 以党建之力筑护患同心



在荆门市人民医院党建业务相结合，文化赋能服务的发展理念下，中医专科小组将党建品牌内涵与中医文化传播深度融合，让红色基因与本草智慧碰撞出别样火花，为中医护理高质量发展注入新动能。

一、党建领航聚共识，会议筑基谋创新

10月14日，在党支部统筹指导与罗金菊护士长的组织下，中医专科小组第三季度会议紧扣

“党建+中医护理”核心议题召开。会议打破传统模式，以党建品牌创建为导向，小组成员围绕第三季度中医护理质控细节、技术推广难点及护患沟通痛点展开深度研讨，将“党员先锋岗”的服务标准融入每一项讨论内容。

研讨中，党员骨干率先提出“让中医文化‘活’起来”的倡议，强调要以党建品牌为指引，把抽象的中医理论转化为患者可感知的文化载体。这一倡议迅速

形成共识，不仅为中医护理工作明确了“党建赋能、文化增效”的方向。

二、党徽映辉创佳作，匠心传承赋新能

会议结束后创意工坊在王静老师的专业指导下正式启动。活动现场瞬间变成了一个充满药香与欢笑的创意空间。成员们以匠心为笔，将红色服务理念与中医文化融入每一件作品。

（一）精准配伍，传承药典



文 / 陈厚琼



生命守护者的光芒

——一封感谢信背后的医患温情

在医疗工作中，每天都有无数故事在病房与科室间悄然上演。近日，一封患者家属手写的感谢信在荆门市人民医院东院骨科·创伤外科引发了阵阵温暖涟漪，这封信不仅承载着患者的感激，更折射出医患之间信任与关爱的动人光芒。

危急时刻的救治

62岁的金先生因突发外伤致蛛网膜下腔出血，颈椎骨折伴多发肋骨骨折、左肩胛骨折、右髌骨骨折、L3左侧横突骨折、头皮裂伤及右大腿开放性外伤、左股骨下端粉碎性骨折，被紧急送医，诊断为多发伤。伤势严重，受伤部位涉及身体多个重要器官，面对这一高危外伤患者，东院骨科团队迅速启动外伤急救绿色通道。从急诊科到骨科病区，医护人员保持冷静，给予患者颈椎及腰椎妥善固定，避免患者二次损伤，陈厚琼护士长协调资源，黄佳医生精准判断，展现了现代医学的速度与温度。待病情稳定后给予患者进行了“左股骨骨折切开复位逆行髓内钉内固定+右髌骨骨折切开复位内固定+植骨术”。

术后关怀的温暖细节

在康复期间，医疗护理团队制定了个性化康复方案：护士姐妹们每天定时帮助患者擦洗身体、协助翻

身时，动作轻柔、专业，一边操作还一边温言鼓励，极大地缓解了患者的痛苦与不适，同时也维护了病人的尊严。陈护士长每天三次查房，手把手教金先生做踝泵运动，呼吸功能恢复等功能锻炼；主管医生黄佳副主任用模型讲解手术原理，让老人安心；东院康复治疗师黄蓉医生根据病情调整康复训练。更让家属感动的是，医护人员主动邀请他们参与晨间查房，用通俗易懂语言解释病情进展。“这种被尊重的感觉，让我们感到真正成为了治疗团队的一员。”金先生的女儿在信中写道。

医患共情的双向奔赴

这封感谢信的特别之处，在于它记录了无数温暖瞬间：黄佳医生发现金先生失眠后，悄悄调整了病房灯光；康复师黄蓉医生为鼓励锻炼，和老人比赛数数，以此让锻炼的时间轻松度过。这些看似微小的举动，构筑起患者康复的信心。“你们不仅治好了我的心病，更让我相信人间有真情。”金先生的女儿在信中这样代父亲写道。

照亮前路的医者仁心

收到感谢信后，东院骨科·创伤外科主任胡锐在晨会上说：“这封信提醒我们，医学不仅是技术，更是心与心的交流。”如今，科室推出“三个一”服务：每天一次床边沟通、每周一次家属课堂、每月一次康复分享会。护士站新增的“心愿墙”上，贴满了患者手写的感谢便签，形成独特的温暖景观。

这封感谢信犹如一面镜子，映照出新时代医患关系的理想模样。当医生用专业守护生命，患者以信任回馈仁心，这种双向的温暖正在消融医患之间的坚冰。正如信中所言：“你们是穿着白大褂的天使，用双手托起生命的希望。”在这个充满挑战的医疗时代，这样的故事提醒着我们：只要心怀善意，医患就能共同书写生命的奇迹！



智慧

从精确称量每一味中药材粉末开始，成员们便秉持着中医“辨证配伍”的严谨精神。具有驱蚊、芳香化湿、安神助眠等功效的药粉被精心称重、混合。这看似简单的步骤，背后是千百年来中医药学的智慧结晶。

（二）巧思塑形，赋予草本新生

揉捻、塑形、压模……成员们的双手在温润的药泥间灵巧地穿梭。将混合好的药泥填入带有传统纹样或吉祥寓意的精美模具中，轻轻按压、脱模，一个个文创挂饰的雏形便跃然眼前。过程

中，大家相互交流技巧，分享创意，专注与笑容洋溢在每个人的脸上。

（三）匠心打磨，定格文化之美

经过细致的修整与耐心的晾干，原本质朴的药泥完成了它的华丽蜕变，成为一件件兼具实用性与观赏性的文创挂饰。它们不仅保留了中药的天然芬芳，更凝结了制作人员的匠心与祝福。

三、党建赋能强服务，以文促保护润人心

此次“党建+中医文创”活动，是荆门市人民医院中医专科小组深化党建与业务融合的创新

探索。通过将党建品牌内涵融入文创创作，既提升了护理人员“以文化传播助力服务”的能力，也让患者在触摸文创、感受药香的过程中，近距离体会中医文化的魅力与党建引领下的医疗温度。

未来，中医专科小组将探索更多“党建+中医文化”的传播路径。以专业护理为基，以文化创意为翼，在守护患者健康的同时，让红色基因与中医之韵同频共振，推动中医护理高质量发展，为构建和谐护患关系、传承中华优秀传统文化持续贡献力量！



气温骤降！“卒”不及防！ 预防很重要，救治必须快

脑卒中（俗称“中风”）是我国第一大致死、致残性疾病，具有发病率高、复发率高、致残率高和死亡率高及经济负担高的特点。近年来发病人群不再局限于中老年人，而是呈年轻化趋势。



序号	姓名	性别	年龄	科室	诊断	治疗	随访	备注
1	王某某	男	65	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
2	李某某	女	72	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
3	张某某	男	68	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
4	赵某某	女	70	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
5	刘某某	男	63	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
6	孙某某	女	69	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
7	周某某	男	71	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
8	吴某某	女	66	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
9	郑某某	男	73	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
10	冯某某	女	67	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
11	陈某某	男	74	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
12	林某某	女	64	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
13	黄某某	男	75	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
14	周某某	女	62	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
15	吴某某	男	76	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定
16	冯某某	女	61	神经内科	脑梗死	药物治疗	定期随访	病情稳定

分诊系统检索

小编从荆门市人民医院急诊科分诊系统检索“脑梗”“头晕头痛”等关键词显示，自“立冬”节气以来的一个半月里，超过200人因“头晕头痛”症状待查（不含普诊收治），直接诊断为“脑梗”（缺血性卒中）的患者高达63人，发病年龄大部分在55岁以上人群，其中不乏三四十岁的中青年。

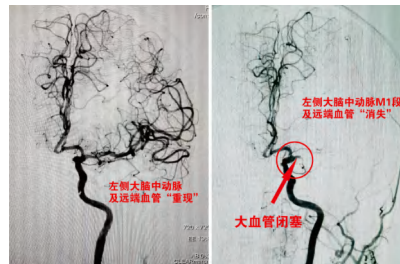
突发脑梗，取血栓得“快准稳”

77岁的王爹爹（化名）患高血压病已经十多年了。平时他总觉得自己身体硬朗，吃药也是“三天打鱼，两天晒网”。12月

10日临近中午，王爹爹正坐在沙发上看电视、喝茶，突然身体不受控制，话也说不出来，从沙发上滑落、瘫倒在地上，王爹爹的爱人刚好从厨房出来。

“我进去之前还好好的，也就几分钟，等我从厨房出来就看到他倒在地上，还吐了一地。随即发现手和脚都使不上劲，说话也变得含糊不清……”提起当时的情形，王爹爹的爱人仍惊魂未定。

中风啦！家人没有犹豫，立即拨打了120急救电话。抵达荆门市人民医院后，查体意识模糊、口角左歪、言语含糊、右侧肢体无力、血压186/104mmHg……所有症状指向“脑卒中”，医生通过“卒中绿色通道”迅速为王爹爹进行了头部CT检查，确诊为“大脑动脉闭塞脑梗死”（急性缺血性脑卒中），也就是我们常说的“脑梗”。

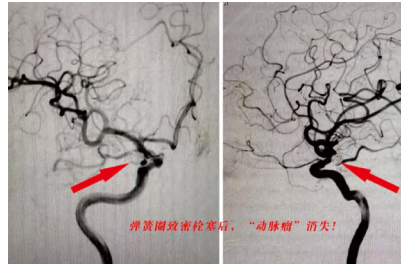


术前术后血管造影对比

经过及时的静脉药物溶栓、桥接血管内治疗，荆门市人民医院神经内二科主任李威运用“颅内中间导管辅助支架取栓+抽吸技术（SWIM取栓术）”，仅用57分钟便抽吸出血栓。再次血管造影，王爹爹的左侧大脑中动脉开通，远端各分支全部“重现”。

“血管开通及时、成功，效果很好，能下地走路了！”术后第二天，王爹爹右侧肌力逐渐恢复、言语障碍消失，精神状态良好，见李威主任来查房，便竖起了大拇指。这次“经历”给他们全家敲响了警钟，王爹爹现在每天都遵医嘱规律服药，定期监测血压，再也不敢大意了。

荆门市脑血管病医院常务副院长、荆门市人民医院神经内科内二科主任李威介绍，气温下降引起的冷刺激会使人的交感神经兴奋，毛细血管收缩，从而引起心跳加快、血压蹭蹭往上涨，再



动脉瘤栓塞、颅内积血消失



李威团队为患者手术



李威查房，王爹爹肢体及功能恢复如常

加上冬季气候干燥，体内水分消耗过大，血液粘稠度增加，血流变慢，导致脑部供血减少，从而诱发缺血性脑卒中的发生。

同时，寒冷的刺激使血管的弹性降低，若出现情绪过于激动、过度劳累或不按时服药，以及剧烈运动（用力排便）等情况时，则会增加出血性脑卒中发生的风险。

气候的变化是脑血管疾病的一个重要的诱发因素，尤其是冬天。如今，空调、暖气几乎成了标配，一会儿热、一会儿冷，让冬天的血压坐起“过山车”，忽高忽低的血压，对血管本就是致命冲击！这种突然飙升的血压，是好多上了年纪的人在屋里生龙活虎，结果刚出门没走两步就栽了、然后再也没起来的根本原因。特别是那些冬天在家喝酒的，酒后出门是高危中的高危人群！

出血性脑卒中，最“炸裂”的头痛

长期血压升高会使血管壁变薄、失去弹性，如果在剧烈情绪波动或身体活动导致血压骤升

时，薄弱的血管壁可能破裂，引发脑出血。

脑血管为何会“决堤”？高血压是头号元凶！长期高血压使血管壁如同“老旧水管”，当情绪激烈、用力过度等情况时，血压骤升，破裂出血。一半以上的脑出血由高血压导致！动脉瘤、烟雾病、脑淀粉样血管病（CAA）等脑血管结构异常，以及不良生活习惯、寒冷刺激都会诱发脑出血。

48岁的张先生突发剧烈头痛，到当地医院做了CT，提示蛛网膜下出血，遂就近推荐至有救治能力的荆门市人民医院。急诊接诊后迅速行头颈部CTA，诊断为颅内动脉瘤破裂伴蛛网膜下出血，且出血量较大，在颅内形成血肿，情况极其凶险。

“与血管‘堵塞’造成的缺血性卒中不同，出血性卒中不仅中断供血，溢出的血液还会形成血肿压迫脑组织，造成‘双重打击’！”李威介绍，血管壁上的“气球样”突起——动脉瘤破裂，是造成蛛网膜下腔出血最常见的病因（约占75%-80%），大

量血液如同决堤的洪水一般涌入脑室，导致脑室被血液充斥“淹没”，对周围脑组织产生压迫，导致脑组织缺血、缺氧，进一步加重脑损伤，可能造成肢体瘫痪、言语障碍等后遗症，严重时甚至会危及生命。

既要快速精准“堵漏”，还得“清淤”降低颅内压！荆门市人民医院神经内科-血管介入团队基于丰富的动脉瘤救治经验，为张先生紧急进行了“经导管颅内动脉瘤弹簧圈栓塞术”，同步衔接“钻孔引流术”引流出脑血肿及脑室积血。由于救治及时，术后经过半个月多的康复，肢体功能恢复正常，没有明显的后遗症。

骤降的气温与剧烈的温差正是脑卒中（俗称“中风”）的重要预警信号！

据统计，冬季因脑血管疾病急诊的患者数量比其他季节高出30%以上，其中60岁以上人群占比超过70%。荆门市人民医院神经内科内二科主任李威提醒：寒潮来袭，脑卒中高危人群务必做好防范！



为什么寒冷天气脑卒中风险倍增？

1.血管“遇冷收缩”，血压飙升。研究显示，气温每下降1℃，脑卒中发病风险增加约3.9%。寒冷会激活人体交感神经，导致血管急剧收缩，犹如水管突然变窄、内部压力骤增，血压波动幅度可能超过20mmHg。若本身已有动脉粥样硬化，血管壁脆性增加，更易引发血管破裂出血（脑出血）或斑块脱落堵塞血管（脑梗死）。

2.血液“变稠结块”，血栓风险翻倍。冬季人体出汗减少，日常饮水往往不足，血液黏稠度随之上升，使得血栓更容易形成，一旦堵塞脑血管，就会引发缺血性脑卒中。

3.基础病“雪上加霜”，诱因叠加。室内外温差大、户外活动减少，容易导致高血压、糖尿病等患者血流速度减慢，血管负担进一步加重，成为脑卒中的“导火索”。

四大核心防护措施筑牢健康防线！

1.精准保暖，减少温差刺激。寒冷是血管的“敌人”。防护应着重头颈、腰腹与手足，外出时戴帽、围巾，着高腰保暖内衣和防滑鞋。建议将室内温度维持在

19~24℃，出入室内外时，可在门厅稍作停留，给血管一个适应温差的过程。洗澡水温不宜超过40℃，时间控制在15分钟内，浴后迅速擦干保暖。

2.规律生活，维持血管稳定。慢起床：遵循“三个半分钟”原则——醒来躺30秒，坐起30秒，双腿垂床沿30秒，再缓慢站起。足饮水、清淡食：保证每日1500~2000毫升饮水量，稀释血液。饮食以清淡均衡为原则，多摄取菠菜、香蕉等富钾食物，严格限制动物内脏、火锅浓汤等高脂高盐食物，每日食盐摄入量建议低于5克。充足眠：避免熬夜，保证充足睡眠，有助于维持血压稳定，减轻心血管系统负担。适度动：优选室内快走、太极拳等温和运动，运动时心率不宜超过（170—年龄）次/分，避免剧烈运动引发血压飙升。

3.强化监测，切勿擅自停药。高血压、糖尿病、高血脂患者是卒中高危人群，务必加强监测。每日早晚规律测量血压，若波动幅度持续超过20mmHg，应及时就医调整方案，切勿自行增减或停用药物。糖尿病患者需同步监测血糖，高血脂患者也应按医嘱定期复查血脂。

4.巧用中医，提升御寒能力。每日可按揉内关穴（腕横纹上约三横指）与太溪穴（足内踝与跟

腱之间凹陷处）各3~5分钟。睡前用温水泡脚后，揉按脚底涌泉穴，有助于温通经络，改善末梢循环。如果治疗及时大多数症状是可以逆转的这就是为什么一旦怀疑发生卒中迅速就医极为重要。

牢记，BE-FAST识别法

“B” Balance是指平衡，平衡或协调能力丧失，突然出现行走困难“E” Eyes是指眼睛，突发的视力变化，视物困难；“F” Face是指面部，面部不对称，口角歪斜；“A” Arms是指手臂，手臂突然无力感或麻木感，通常出现在身体一侧；“S” Speech是指语言，说话含混、不能理解别人的语言；“T” Time是指时间，上述症状提示可能出现卒中，请勿等待症状自行消失，立即拨打120。

时间就是大脑，一旦发生脑血管堵塞，脑组织将在很短的时间内出现不可逆的损伤，因此为患者及时的开通血管和恢复血流尤为重要。

荆门市人民医院“国家级”高级卒中中心通过有效的院前和院内多学科协作（MDT），为患者开通卒中救治的“绿色通道”，缩短卒中救治的时间。

卒中“绿色通道”（0724-2633120），7×24小时在线守护。



秋裤一脱皮屑飞…… 这款“冬季限定”乳膏已上线

“医生，我的背上、腿上怎么一到冬天就像鳞片一样，而且稍微贴身的裤子一脱下来就粘满白色的皮屑，有时候还很痒，难看又难受的……”12月7日，罗女士（化名）到皮肤科就诊，刚坐下就卷起裤腿向医生诉说每年秋冬都困扰她的皮肤问题，看看有没有什么办法有效治疗或缓解。

一脱秋裤“皮屑满天飞”，看似皮肤病，其实是太干燥了

荆门市人民医院皮肤科主任徐刚林介绍，因为很多皮肤病都会导致皮屑增多，所以大家在看到皮屑的时候第一反应就是，怀疑自己是不是得了皮肤病。比如说银屑病和鱼鳞病，它们都会导致皮屑增多，容易让人混淆。

但银屑病（俗称牛皮癣）除了会有白色鳞屑，皮肤上还会出现棕红色斑块，关节有肿痛现象，如果只是单纯的皮屑脱落，没有任何损伤和疼痛，就不用担心了。一般来说，白色鳞屑、发亮薄膜、点状出血等，就是诊断银屑病的三大重要特征。

而鱼鳞病干燥程度更严重，体表可见鱼鳞样较大的菱形斑片，脱落的皮屑面积更大，皮肤手感非常粗糙，在冬季情况会加重。该病和遗传有关，双亲一人患病，后代将有50%的概率患



左图为鱼鳞病



右图为银屑病

病。一般人的情况是秋冬皮肤掉屑，其他季节则很少有这种情况，那就不用太担心了，通常是皮肤太干了，不是皮肤病。

腿上皮屑太多，是不是可以不用管它？

有的人可能会觉得，反正不是皮肤病，那就不用管它了，大不了每天洗澡、勤换秋裤。事实上，如果不知道自己为啥皮屑会增多，情况可能会加重，还会瘙痒，甚至破坏皮肤的抵抗能力。所以，我们要先搞清楚自己的皮肤为啥这么干？

冬季气候干燥、寒冷，皮肤血管常处于收缩状态，汗腺、皮脂腺的分泌明显减少，皮肤失去正常的滋润，因而出现皮肤干燥、紧绷的感觉，严重的还会出现瘙痒、脱皮、皲裂等不适症状。皮肤出现皮屑、瘙痒等症

状，千万不要反复搔抓，因为越抓皮层越厚，越厚越抓形成恶性循环，甚至可能引起皮肤瘙痒症、慢性湿疹、神经性皮炎。

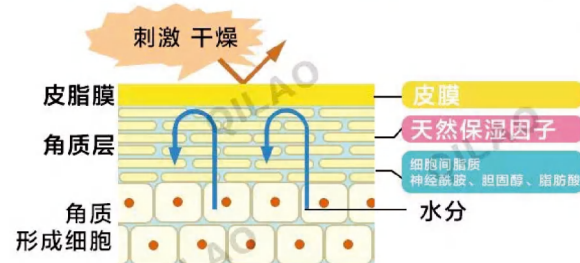
五个措施缓解冬季皮肤问题

1、保持环境的温度和湿度：室内温度18~24度为宜，湿度在40%~80%，减少户外活动的时间。

2、不要频繁洗澡：沐浴频率太多可能会带走更多油脂，使皮肤无法在短时间内完成供应，更加干燥。一般冬季一周洗澡1~2次即可，每次最好不超过15分钟。洗澡时要注意水温别太高，在洗澡后注意皮肤护理，勤涂身体乳。

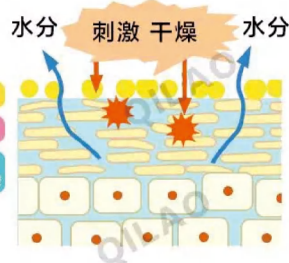
老少爷们儿的皮肤是不是“干”得难受？你一定要知道用人民医院的维E霜！大家主要用来擦手保湿，还有的用来做妆前

屏障功能正常的肌肤



水分被完全保留下，皮肤不易受到刺激

屏障功能受损的肌肤



水分流失，皮肤受到外界刺激

乳，现在的正值冬季，皮肤容易干燥、瘙痒，用它正好！

别看他长相朴素，护肤效果那是谁用谁知道！荆门市人民医院自制的维生素E乳膏30g/支（便携“挤挤装”），以维生素E为主要有效成分，凡士林、甘油等药用辅料，精心配制而成的保湿润肤类药品，具有保护、润泽皮肤的作用。就诊时，医师或药师将会针对不同人群的皮肤状态、年龄及季节合理推荐使用。

3、注意饮食和补水：适当增加维生素和优质蛋白的摄入，多吃新鲜的、富含维生素的蔬菜瓜

果，适量补充维生素C、维生素E。

4、注意腿部保暖：寒冷的空气会带走腿部的水分，使腿部皮肤变得更干燥。因此要注意腿部保暖、勤换内衣物，减少皮肤的累积和皮肤的接触。

5、保持健康的作息规律：当睡眠不足时，我们的肌肤也会失去活力，容易出现肌肤粗糙、干燥的现象。所以各位“夜猫子”，晚上十点半之后，还是赶快放下手机，钻进温暖的被窝睡觉吧！

皮肤持续不缓解，涂身体

乳、维E膏等保湿产品后也没有改善，脱屑部位出现红斑、瘙痒、疼痛，甚至出现出血、感染，皮损范围不断扩大或家族中有鱼鳞病、银屑病等病史，建议尽快到皮肤科检查、诊断。

荆门市人民医院皮肤科是湖北省临床重点专科、国家银屑病规范化诊疗中心、国家2型炎症规范化诊疗中心、国家卫健委·中日医院毛发专病医联体单位、湖北省感染性皮肤病临床医学研究中心荆门分中心。

拥有经验丰富的医师团队，配备先进诊疗设备，诊疗范围涵盖鱼鳞病、银屑病、湿疹、皮炎、痤疮、黄褐斑等常见及疑难皮肤疾病。针对病理性皮肤问题，医院会根据患者具体病情制定个性化处置方案：通过皮肤镜等专业检查明确病因后，采用中西医结合治疗、光疗、药浴、外用药物精准涂抹等多种方式综合干预。

门诊地址：荆门市人民医院
门诊大楼-7楼北区-皮肤科

【门诊电话】

分诊台：0724-6903086

病房护理站：0724-6903276

病房医生办：0724-6900194

甲流H3N2大揭秘，科学应对不慌神

秋风瑟瑟，季节更替，“流感季”也随之悄悄到来，“新毒株甲型H3N2”频上热搜。与往年冬季流行的甲型H1N1毒株不同，根据中国疾病预防控制中心《流感监测周报》显示，我国（未含港澳台地区）2025年第44周流感毒株有98%以上均为甲型H3N2型流感，其中北方省份比南方省份比例更高。

什么是流感？

流行性感（流感）是由流感病毒（包括甲型、乙型、丙型、丁型）引起的一种高度传染性的急性呼吸道疾病，呈季节性流行，并有可能引发大流行。早在1968年，我国香港就曾爆发过甲型H3N2流感，并引起全球大流行，致死人数将近100万人。

流感的传播途径是什么？

流感病毒主要通过打喷嚏、咳嗽和说话等方式经空气传播，

在人群密集且密闭或通风不良的室内更易传播。也可通过接触被病毒污染的物品，经口腔、鼻腔、眼睛等黏膜直接或间接接触而感染。因此，在流感季节保持良好的卫生习惯、戴好口罩有助于减少病毒传播。

流感的易感人群有哪些？

全人群普遍易感。流感病毒易发生变异，病毒变异后可能导致之前通过自然感染或免疫接种形成的免疫保护难以长期维持。婴幼儿、孕产妇、老年人和慢性病患者等高风险人群感染流感病毒出现严重并发症的风险相对较高。

流感感染后症状是什么？

流感一般急性起病，主要以发热、头痛、肌肉关节酸痛起病，体温科大39~40℃，常有咽喉痛、干咳、鼻塞、流涕等，可有畏寒、寒战、乏力、食欲减退等

全身症状，部分患者症状轻微或无症状。

流感病毒感染可导致慢性基础疾病加重。肺炎是最常见的并发症，其他并发症有神经系统损伤、心脏损伤、肌炎和横纹肌溶解、休克等。儿童流感并发喉炎、中耳炎、支气管炎较成人多见。

H3N2与H1N1有什么区别？

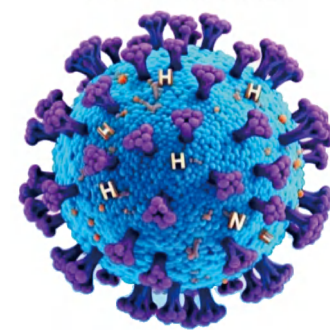
单凭症状几乎无法准确区分感染的是H3N2还是H1N1，它们引起的典型流感症状非常相似，都包括：高烧（通常超过38.5℃）咳嗽、喉咙痛 流鼻涕或鼻塞 肌肉酸痛、关节疼痛 头痛 疲劳、乏力等。

H3N2病毒最大的特点就是非常容易发生变异。它表面的H和N蛋白会不停地发生微小的改变，就像每年换一件新外套（抗原性漂移）。这导致我们身体免疫系统去年认识的它，今年可能就“认不出来”了。这正是我们需要每年接种新流感疫苗的根本原因。

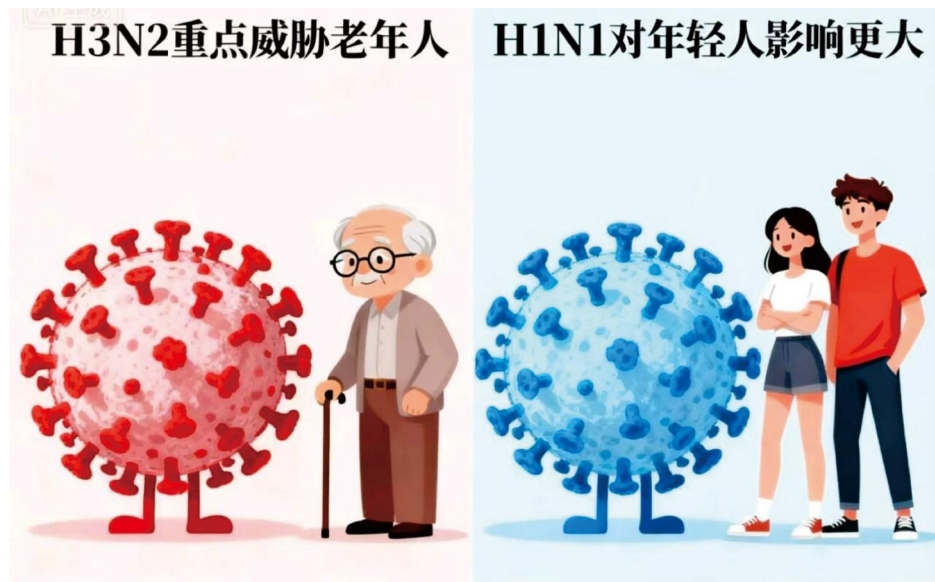
相比其他流感毒株，H3N2往往会引起更广泛的流行，症状可能更重。老年人免疫系统较弱，而儿童可能首次接触，缺乏免疫力，因此这两个群体感染后更容易出现肺炎、心肌炎等严重并发



流感H3N2病毒结构



荆门市人民医院自制“维E乳膏”



症，住院率和死亡率也相对较高。

得了流感后如何治疗？

一般采取对症治疗和抗病毒治疗。高热者可进行物理降温，应用对乙酰氨基酚、布洛芬等解热药物。咳嗽咳痰严重者给予止咳祛痰药物。我国目前上市的对流感病毒敏感的药物有神经氨酸酶抑制剂、RNA聚合酶抑制剂和血凝素抑制剂三种。现有循证医学证据都表明在感染48h内启动抗病毒治疗能够减轻病情、降低重症病人的死亡率。

（1）神经氨酸酶抑制剂：奥司他韦胶囊/颗粒适用于1岁及以上儿童及成人。成人用法用量：每日2次，每次75mg，连用5天。1岁以下儿童推荐剂量：2周~8月龄，每次3.0mg/kg；9~11月龄，每次3.5mg/kg。1岁及以上年龄儿童推荐剂量：体重≤15kg，每次30mg；15kg<体重≤23kg，每次45mg；23kg<体重≤40kg者，每次60mg；>40kg者，每次75mg。上述均为每日2次，疗程

5天。

（2）RNA聚合酶抑制剂：玛巴洛沙韦片剂适用于≥5岁儿童及成人，干混悬剂适用于5~12岁儿童，每个病程仅需服用1次药品。剂量为：体重≥80kg者80mg，20kg≤体重<80kg者40mg，体重<20kg者按2mg/kg给药。

（3）血凝素抑制剂：阿比多尔，用量为每次200mg，每日3次，疗程5天。

如何预防流感？

感染前：疫苗接种+日常预防措施

接种流感疫苗

接种流感疫苗是预防流感最有效的手段，建议所有≥6月龄且无接种禁忌的人都应接种流感疫苗。

保持良好的个人卫生习惯

①勤洗手，按照“七步洗手法”在饭前便后、外出回家、接触公共物品后彻底洗手。

②保持环境清洁和通风、在流感流行季节尽量减少到人群密

集场所活动、避免接触呼吸道感染患者。

③保持良好的呼吸道卫生习惯，咳嗽或打喷嚏时，用上臂或纸巾、毛巾等遮住口鼻，咳嗽或打喷嚏后洗手，尽量避免触摸眼睛、鼻或口。

④保持健康的生活方式，均衡饮食、适量运动、保证睡眠。

感染了流感病毒这样做？

及时佩戴口罩：一旦出现发热、咳嗽等流感样症状，应注意休息及自我隔离，前往公共场所或就医过程中需戴口罩。

居家护理：居家期间请多喝水，保证营养与休息，保持室内通风，以支持身体恢复。

及时就医：若出现高热、呼吸困难等症状，请及时就医。务必遵医嘱使用抗病毒药物，请勿自行用药。

高危人群早干预：高风险人群，应在症状出现48小时内尽早就医，争取早期抗病毒治疗。