

守护顺畅呼吸 乐享平安新春——春节呼吸健康专属锦囊

年味浓浓，万家团圆。新春佳节是阖家欢聚、亲友相聚的美好时刻，也是呼吸道疾病的高发时段。节日期间人群聚集、温差较大、作息饮食不规律，容易诱发各类呼吸道不适。为守护广大市民及职工的节日健康，南通市第二人民医院呼吸与危重症医学科携手上海长海医院呼吸科董宇超教授，精心整理春节呼吸健康防护指南，全方位护航大家安心、健康过大年。

科学防护六要点 筑牢新春呼吸防线

一、严防人群感染，规避聚集风险
春节期间走亲访友，人群聚集。请尽量减少在人多、拥挤、通风不良的密闭空间长时间停留。牢记勤洗手、常通风，这不仅是防疫的好习惯，也是预防流感等呼吸道传染病的有效方法。家中的老人与孩子抵抗力相对较弱，需要给予更多关注。
二、适时增减衣物，谨防温差受凉
冬春交替时节室内外温差悬殊，是呼吸道

疾病高发的关键诱因。冷空气刺激会直接降低呼吸道黏膜抵抗力，极易引发感冒、咳嗽、气道发炎等问题。日常出行、居家需及时根据温度变化增减衣物，重点做好颈部、背部、足部等关键部位的保暖。洗澡后及时擦干身体、穿戴整齐，避免冷风直吹，守护呼吸道屏障功能。

三、远离各类烟雾，守护清新空气
各类烟雾是呼吸道的重要刺激源，节日期间需主动规避“三类烟雾”。一是远离烟草烟雾，积极践行无烟春节，杜绝二手烟、三手烟危害；二是规避厨房油烟，年夜饭烹煎炒烹炸时，及时开启油烟机，保持厨房通风；三是远离燃放烟尘，尽量避开鞭炮烟花燃放区域。遇雾霾、沙尘等恶劣天气，减少户外出行，必要外出时做好防护。

四、饮食作息有度，平衡身体机能
节日佳肴丰盛多样，但饮食切忌暴饮暴食。尽量减少油腻、辛辣刺激食物摄入，多饮

用温水，保持气道黏膜湿润，增强呼吸道防御能力。同时摒弃熬夜守岁、通宵娱乐等不良作息，保证充足睡眠，让呼吸系统和全身机能得到充分休养，避免免疫力下降诱发疾病。

五、坚持适度活动，促进循环代谢
假期切勿长期久坐居家，餐后可与家人结伴散步、适度活动，既能促进肠胃消化，也能改善全身血液循环、增强心肺功能。运动需量力而行、循序渐进，以身体微微发热、无疲惫感为宜，避免剧烈运动加重身体负担。

慢病患者专属叮嘱 守住健康底线

对于慢阻肺、哮喘等慢性呼吸系统疾病患者，节日期间更需严守健康准则，切勿因过节放松管控，避免病情反复加重。

一是坚持规律用药。严格遵循医嘱按时服药、规范雾化，坚决杜绝凭自我感觉擅自停药、减药，稳定控制基础病情。

二是常备急救药品。随身携带专用吸入剂等急救药物，放置在随手可取的位置，以备突

发不适时紧急使用。

三是警惕危险信号。若出现气喘突发加重、胸闷憋气、口唇发紫等症状，或经指尖式血氧仪检测，血氧饱和度低于 93%，需立即前往医院就诊，切勿拖延观望。

专科联盟赋能 顶尖医术守护民生健康

上海长海医院呼吸内科为军队临床重点专科、国家呼吸临床研究中心核心单位，是国家 PCCM 科规范化建设优秀单位、上海市呼吸专科医师培训基地，也是华东地区唯一的中国呼吸内镜医师培训学院，专科实力雄厚、技术水平国内领先。

2024 年，南通市第二人民医院呼吸与危重症医学科成功加入上海长海医院呼吸内科专科联盟。依托联盟优质资源，医院实现国家级、军队顶尖医疗技术下沉指导，疑难呼吸疾病手术零距离支援，让本地群众足不出城，即可享受国内顶尖的呼吸疾病诊疗服务。

（呼吸与危重症医学科）

岁末焕颜 美丽尊享 南通二院医美中心懂医、懂美、更懂你！			
写给肌肤的一封温柔情书			
当青春的痕印化作淡淡的烦恼 当时光的脚步在脸庞留下诗行 我们明白—— 最美的相遇，不是抹去所有印记 而是以温柔的方式，与自己重逢 这个冬季，南通二院 · 医美中心 携专业之技、诚挚之意 为您呈上一份专属的焕颜之礼 陪您走向——	更从容、更明亮的自己 岁末迎新，焕颜礼献。即日起至 2 月 28 日，我们准备了新春优惠礼包：点阵激光、调 Q 激光、光子嫩肤、果酸焕肤、水光针、肉毒素注射、舒敏修复等，多项医美项目均有惊喜等您！ 特别关怀，心意之礼。 红蓝光祛痘：学生凭有效证件免费体验一次。 面部皮肤检测：所有咨询者均可免费体验一次。了解自己，是改变的开始，让科学数据，为你讲述肌肤的真实故事。	南通二院 · 医美中心两大核心门诊，项目全覆盖。 美容皮肤门诊：激光祛斑、洗眉、祛纹身、光子嫩肤、水光针、果酸焕肤、肉毒素注射。 美容外科门诊：双眼皮、面部除皱、乳房整形、腋臭微创、瘢痕治疗。 我们用医学的温暖与严谨 呼应您对美的每一份细腻期许 愿您从每个清晨的镜中 看见面容的舒展与焕新 感受心底的从容与欢喜	

聚餐过后突发剧烈腹痛？警惕急性胰腺炎的致命警报

逢年过节、亲友相聚，美食美酒是烘托氛围的标配，但暴饮暴食、过量饮酒的背后，隐藏着一种凶险的急腹症——急性胰腺炎。很多人将餐后的腹痛、恶心当作普通肠胃不适，殊不知这小小的不适，可能是身体发出的致命预警。南通二院消化内科专家提醒：急性胰腺炎起病急、进展快、并发症重，严重时可诱发多器官衰竭、危及生命，人人需掌握相关防护知识，守护自己和他人的健康。

小小胰腺，为何发病如此凶险？

胰腺深藏于人体腹部深处，是兼具内分泌、外分泌双重功能的核心器官，默默维系着人体消化与代谢运转。在内分泌层面，它分泌胰岛素，精准调控人体血糖水平；在外分泌层面，它分泌富含强效消化酶的胰液，负责分解消化食物中的蛋白质、脂肪。

正常情况下，胰液会通过胰管进入肠道后才被激活，有序完成消化工作。而急性胰腺炎发作时，消化酶会在胰腺内部提前激活，反过来“消化、侵蚀”胰腺自身组织，造成胰腺充血、水肿、出血甚至坏死，同时引发全身性剧烈炎症反应。

该病病情轻重差异极大：轻症急性胰腺炎经规范治疗可快速痊愈，基本不会损伤胰腺功能；但重症急性胰腺炎属于高危急重症，极易引发腹腔感染、休克、肾衰竭、呼吸衰竭等严重并发症，致死率高，必须紧急救治。

四大常见诱因，大多源自日常习惯

急性胰腺炎的发作并非偶然，多是胰液排出受阻、胰腺细胞受损所致，日常高发诱因主要分为三类，尤其节假日高发：

1. 胆道疾病（首要病因）胆结石是我国急性胰腺炎的最主要诱因。胆管与胰管共用一个开口通往肠道，一旦细小结石堵塞该“共同通道”，胰液无法正常排出、逆流淤积在胰腺内，就会被异常激活，损伤胰腺组织。

2. 暴饮暴食、过量饮酒（节假日高发主因）短期内大量摄入高脂、高蛋白食物，会刺激胰腺超负荷分泌胰液，加重脏器负担；酒精会直接损伤胰腺细胞，同时导致胰管开口痉挛收缩，阻碍胰液排出，双重作用下极易诱发胰腺炎急性发作。

3. 高脂血症（隐匿高危诱因）体内甘油三酯严重超标时，会形成脂质栓堵塞胰管，同时脂肪分解产生的有毒物质会直接损伤胰腺。这类高脂血症性胰腺炎多见于肥胖、血脂控制不佳人群，发病迅猛、病情更危重。

除此之外，腹部外伤、外科手术、特殊药物、机体感染等因素，也可能诱发该病，日常需多加留意。

认准典型症状，把握黄金救治时间

快速识别急性胰腺炎症状，是挽救生命的关键，其核心症状与普通肠胃炎有明显区别，主要表现为四点：

1. 突发持续性剧烈腹痛多为上腹部钝痛、胀痛，也可出现刀割样、绞痛感，疼痛会

向腰背部放射。进食后疼痛显著加重，弯腰抱膝时稍有缓解，平躺时痛感加剧，是该病最典型的辨别特征。

2. 反复恶心呕吐腹痛出现后伴频繁呃逆吐，呕吐物多为胃内容物，核心特征是呕吐后腹痛毫无缓解，这是区别于普通肠胃炎的关键。

3. 异常发热轻症患者多为低热，若病情加重发展为重症，会出现持续性高热，提示炎症已全身扩散。

4. 重症危急信号一旦出现严重腹胀、呼吸困难、血压骤降、意识模糊等症状，说明已发展为重症胰腺炎，随时可能危及生命，需立即急救。

规范科学救治，严控病情发展

急性胰腺炎的治疗核心为去除病因、控制炎症、阻断轻症转重症，所有治疗均需需在专业医生指导下开展，主要分为两大板块：

1. 基础支持治疗（核心基础）通过禁食、胃肠减压，减少食物对胰腺的刺激，缓解腹胀、呕吐症状，轻症患者需禁食 2-3 天，重症患者酌情延长；通过静脉输液开展液体复苏，纠正脱水与电解质紊乱，预防休克；针对性开展镇痛镇静治疗，缓解剧烈腹痛；病情稳定后，饮食从流质逐步过渡至正常，重症患者需通过肠内营养支持保障身体机能。
2. 药物辅助治疗临床会使用抑制胰酶活性、减少胃酸分泌的药物，同时根据病情使用

抗生素预防、控制感染，严禁患者自行用药、随意服用止痛药，避免掩盖病情、加重损伤。

预防大于治疗，守住日常健康防线

急性胰腺炎虽可防可控，规避诱因、养成良好习惯，就能大幅降低发病风险，尤其聚餐频繁时期，需牢记以下防护要点：

一是规律饮食、拒绝暴饮暴食。坚持少食多餐，减少高脂、高蛋白重油食物的过量摄入，日常饮食以清淡均衡为主，减轻胰腺消化负担。

二是严格限酒、尽量不饮酒。酒精是胰腺的直接“损伤源”，聚会可选择以茶代酒，兼顾氛围与健康。

三是管控基础疾病。患有胆结石、高血脂、糖尿病的人群，需遵医嘱规范治疗、定期复查，从根源消除发病隐患。

四是不适及时就医、切勿硬扛。突发上腹部剧痛，且伴持续恶心吐、腰背放射痛时，不要自行吃胃药、止痛药，切勿抱有侥幸心理，需第一时间前往急诊科就诊，越早治疗预后越好。

胰腺虽小，却关乎全身代谢与消化健康。急性胰腺炎绝非普通“小胃病”，而是需要高度警惕的生命警报。在此提醒全体职工及家属，日常合理饮食、健康作息，远离疾病威胁，守护自身与家人的身体健康。

（消化内科）

2026 年 1 月 31 日
星期六
乙巳年
农历腊月十三

南通二院



微信扫一扫
预约挂号
查询缴费
一站式服务

总 249 期 第 1 期 总编辑：宗平 副编审：吴志军（内部资料，免费交流）

热血铸就医魂 白衣更显担当——南通市第二人民医院无偿献血群像纪实

在南通市第二人民医院，有一群特殊的“生命守护者”。

他们身着白衣救死扶伤，更挽袖献血传递温暖。从院领导到一线职工，从临床科室到后勤保障，无偿献血已成为融入医院血脉的文化基因，一批荣获“全国无偿献血奉献奖”的医务工作者，以涓涓热血汇聚成守护生命的磅礴力量，书写了医者仁心的动人篇章。

金奖得主黄帅红：从志愿服务到 32 次挽袖

“我应该，救了很多。”获得“全国无偿献血奉献奖”金奖的康复医学中心黄帅红，语气羞涩却充满自豪。她的献血成绩单是：32 次，总量 12100 毫升。故事始于大一那年，彼时还是志愿服务者的黄帅红，在学校的献血车旁被踊跃献血的氛围感染，鼓起勇气完成了人生第一次尝试。半年后，她在南京街头再次献血，并正式加入省血液中心无偿献血志愿服务队。从校园到职场，从志愿者到金奖获得者，时光流转，这份善行从未停歇。

银奖得主姜华：24 载坚守源于一场生命接力

烧伤康复科副主任姜华，此次获得银奖。他 24 年来累计献血 7600 毫升、22 次，献血初衷始终朴素：“大家都献血，患者需要时才有血用。”这份坚持源自 1999 年冬季的一场深刻记忆。当时在徐州实习的姜华，遇到一位急需输血的 24 岁白血病患者。他当即挽袖献血，令他难忘的是，患者家属深受感动，也随之加入了献血行列。这场跨越医患界限的生命接力，成为他职业生涯中践行无偿献血的最初动力。

铜奖背后：遍布各岗的奉献群像

“全国无偿献血奉献奖”铜奖的获得者中，二院人的身影遍布各个岗位，他们用一次次献血，勾勒出无私奉献的群像画卷。

院长吴志军对此感触最深：“临床用血难啊！”从医多年，只要身体允许，他始终坚持献血，至今已累计 4300 毫

升。他坦言，这既是医者职责所在，为病人解燃眉之急，也是为家人储备一份保障。疫情期间，南通二院作为市黄码医院，在血荒压力下，时任分管领导的吴志军与全院医护毅然挽袖，用热血筑起生命防线。如今，医院已形成“领导带头、党员争先、职工响应”的浓厚献血氛围，善举已融入文化基因。

康复治疗科副主任赵磊自 2003 年首次献血后，便将每年一次的习惯坚持至今，献血总量达 5300 毫升。“每次收到血液已用于临床的短信，知道自己献血真的帮到了人，心里就特别踏实。”他平淡的话语中透着满足。

总务科科长陈晖至今难忘多年前一个隆冬的经历：他献血的次日，在工作时恰巧看到血站送来的紧急用血，首份血袋正是自己前一日所献。这份不久后便用于手术患者的生命礼物，让他深感自豪，也更加坚定了将这份平凡坚持进行到底的决心。

安保科科长缪建林自 2002 年起，十四载风雨无阻，献血 4100 毫升。他还加入中华骨髓库，以双重身份为生命送上双倍希望。退休职工吉基稳则在 1998 年至 2025 年间累计献血 20 次，退休后依然活跃在献血队伍中。

“三免证”与“一百毫升”的期盼与承诺

在三院，手持“江苏省无偿献血荣誉证书”（三免证）的职工不在少数，设备科科长邓辉东便是其一，他已累计献血 4300 毫升。而他的妻子、急诊科护士长吴霞当前献血量为 3900 毫升，距离申领“三免证”仅差 100 毫升。“我会继续献血的，因为我是急诊科护士。”在吴霞眼中，每一袋血都可能改写一个故事的结局。她见证过鲜血为休克的伤者重启心跳，为大出血的产妇守住新生。除邓辉东外，总务科陈昊垠、超声科陶林波、神经康复二科陈虹等多人也已跨越 4000 毫升门槛，手握“三免证”但步履不停，纷纷表示“仍在路上，还将前行”。

当涓涓细流汇成滔滔江河，南通二院的医务工作者们用最特别的方式，回答了“何为医者”的时代之问。奖章有级别，奉献无高低；形式有不同，初心皆如一。他们献出可以再生的血液，为不可重来的生命续航，让医者仁心在血脉中得到了最动人的诠释与传承。



南通二院“超微创”技术破解胆总管结石治疗难题 不切开不置管，3 天即可出院

近日，南通市第二人民医院运用腹腔镜经胆囊管胆总管探查取石术(LTCBDE)，成功为多名胆总管结石患者实施微创手术。该技术实现“不切开胆总管、不放置 T 管”，术后患者最快 3 天出院，标志着该院胆道结石治疗迈入“超微创时代”。

胆总管结石常与胆囊结石合并发生，被称为胆道内的“定时炸弹”。结石一旦堵塞胆管，易诱发急性胆管炎、急性胰腺炎等危重病症，完全梗阻引发化脓性感染时可能危及生命，需及时彻底取石。

目前，南通二院普外一科已建立完整胆石症微创技术体系，涵盖腹腔镜胆囊切除、肝段切除、双镜联合取石、单孔腹腔镜等技术。LTCBDE 技术成熟开展，推动科室胆道诊疗进入“超微创、精准化、人性化”新阶段，实现从“切开治疗”到“通路利用”、从“长期置管”到“快速康复”的模式转变。

传统治疗方案存在明显局限：一种是 ERCP+腹腔镜胆囊切除，需两次麻醉、两次手术，且要切开十二指肠乳头 Oddi 括约肌；另一种是腹腔镜胆囊切除+胆总管切开取石，虽一次完成，但需切开胆总管，术后留置 T 管长达 6 周，给患者生活带来不便。

南通二院普外一科副主任许海周团队开展的 LTCBDE 技术，为这一难题提供了新解法。手术仅通过腹部 4 个“钥匙孔”小切口，利用胆囊管自然通路置入超细胆道镜，直视下精准取净结石。

胆腺虽小，却关乎全身代谢与消化健康。急性胰腺炎绝非普通“小胃病”，而是需要高度警惕的生命警报。在此提醒全体职工及家属，日常合理饮食、健康作息，远离疾病威胁，守护自身与家人的身体健康。

（消化内科）

11300 毫升，南通二院“热血暖冬”，为生命接力

1 月 9 日，南通市第二人民医院内爱心如潮，一场无偿献血活动正火热开展。清晨 8 点，许多医务工作者来到献血现场踊跃加入到献血队伍中，以实际行动彰显着医者仁心的崇高情怀。

天气虽然寒冷，却挡不住大家奉献爱心的热情。在献血现场，队伍人头攒动。医院各岗位职工、实习生、以及职工家属纷纷参与到本次献血活动中，大家井然有序地排队，依次进行

登记、体检、化验、采血等流程。作为医务工作者，他们深知血液对于病患的重要性，希望通过自己的一份力量，为临床用血贡献一份爱心。

献血队伍中，既有多次献血的“献血模范”，也有初次参与的“热血新人”。大家纷纷表示，作为医务工作者更应该带头加入到无偿献血队伍中来，通过每一次献血为更多需要帮助的人们贡献一份力量。

90°驼背＋结肠癌＋高龄 看南通二院如何应对这场“折叠世界”的高难度手术……

近日，南通市第二人民医院普外二科成功为一名 84 岁、脊柱弯曲近 90 度的高龄乙状结肠癌患者实施根治手术。患者合并房颤、重度贫血等多种基础疾病，手术空间极度狭窄、解剖结构异常，属于极高危疑难病例。经多学科协作（MDT）精准诊疗与精细护理，老人术后恢复顺利，已能下床活动。

据了解，患者马老太（化名）因常年劳累导致脊柱严重弯曲，身体呈“折叠”状行走。自去年深秋起，老人反复出现黑便、便血，伴上腹痛、恶心呕吐、食欲锐减，身体状况急剧恶化。今年年初，家属将其送至南通市第二人民医院就诊。

入院检查显示，老人存在极重度贫血、低蛋白血症、房颤等问题；肠镜检查发现距肛缘约 15 厘米处有巨大新生物，病理确诊为乙状结肠癌。

该院普外二科首席专家孙甫兰、副主任张小燕介绍，患者高龄、重度驼背导致胸腹腔镜解剖结构变形、操作空间极度狭

窄，且基础病多、手术耐受差，常规手术风险极高。在家属强烈要求救治的情况下，医院立即启动 MDT 多学科会诊，心内科、呼吸科、营养科、老年科、麻醉科等专家团队制定个体化治疗方案。

医疗团队先实施“强基计划”：由心内科调整心功能，呼吸科指导肺功能锻炼，营养科定制高蛋白膳食，同时输血纠正贫血。经过系统调理，患者水肿消退、体力改善，各项指标达到手术条件。

手术中，因患者躯干严重弯曲，腹腔空间狭小、脏器位置异位，操作难度极大。孙甫兰主任带领团队“折叠空间”内精细分离、精准切除、完美吻合，顺利完成乙状结肠癌根治术。

术后，普外二科医护团队全程精细化照护，老人恢复快于预期，术后 3 至 4 天即可在病房走廊缓慢行走，精神状态明显好转。

（冯健）

双栓夺命险象环生 多学科联手化险为夷 南通二院成功救治急性肺栓塞合并脑栓塞危重患者

近日，南通市第二人民医院多学科团队紧密协作，成功救治一名因下肢深静脉血栓脱落，同时引发急性肺栓塞与脑梗死的罕见危重患者。经急诊介入手术“双栓同治”，患者已脱离生命危险，恢复良好并可独立行走，创下复杂危重症救治新突破。

家住崇川区天生港镇爱国村的张先生，清晨如厕时突发意识丧失、面色苍白、大汗淋漓，家属紧急将其送至南通二院急诊科。抵达医院时，张先生已意识模糊、血压骤降、血氧饱和度严重不足，呈现休克与呼吸衰竭症状，病情极度危急。

家属请求立即启动高级生命支持，快速完成面罩吸氧、气管插管、呼吸机辅助通气等急救措施，为患者筑牢第一道生命防线。影像学检查结果显示，患者同时存在大面积脑栓塞与大面积肺栓塞，两种致命疾病叠加，救治难度极大。

经病史询问得知，张先生近期接受膝关节手术，术后休

养期间形成下肢深静脉血栓。此次发病，血栓脱落沿血液循环“双线肇事”：一路阻塞肺动脉引发致命肺栓塞；另一路通过未闭卵圆孔从右心进入左心，导致左侧颈内动脉栓塞，进而引发脑梗死。

时间就是生命。面对双重致命风险，医院同步启动卒中中心、胸痛中心绿色通道，神经内科、介入科、重症医学科、麻醉科等多学科专家迅速集结，制定“双线狙击血栓、同步解除危机”的救治方案，立即实施急诊介入手术。

手术中，医疗团队争分夺秒，先后完成经导管颅内动脉血栓去除术、经导管肺动脉造影+肺动脉取栓术+下腔静脉滤器置入术。两场高难度手术一气呵成成功取出脑血管血栓、解除肺动脉主干梗阻，并置入滤器预防血栓再次脱落，患者血液循环逐步恢复。

术后，张先生转入重症监护室，经 ICU 团队严密监护与精

心治疗，次日成功脱离呼吸机，生命体征稳定；3 天后神志转清，转入神经内科普通病房。医院为其定制个性化治疗与康复方案，康复团队早期介入训练，患者肢体与神经功能快速恢复，目前已能独立行走，即将康复出院。

此次救治的关键，在于急诊团队快速识别急性肺栓塞的同时，精准甄别出致死致残风险极高的脑栓塞，果断实施多学科联合介入手术，实现“双栓同治”，充分展现南通二院高效的急救治能力与多学科协作（MDT）水平，为同类罕见危重症临床处理积累宝贵经验。

医院专家提醒，外科手术后需重视静脉血栓预防，若出现突发行走困难、胸痛、呼吸困难等症状，应立即就医，避免延误救治时机。（冯健）

术后，张先生转入重症监护室，经 ICU 团队严密监护与精

肥胖、脑出血、偏瘫卧床……专业神经康复，让他重新站起独立行走！

当脑出血骤然降临，伴随肥胖、偏瘫、认知障碍等多重难题，康复的希望似乎渺茫。然而，在南通市第二人民医院康复医学中心专业神经康复的护航下，神经康复三科团队用精准诊疗、个性化康复方案，帮助冯先生（化名）打破病痛桎梏，重拾生活自理能力。

多重障碍缠身，康复之路困难重重

步入中年的冯先生被突如其来的脑出血击倒，送医时情况已十分危急。这不仅仅是单一的疾病，更是一场“复合型”危机：他本身有肥胖问题，脑出血后又出现了右侧肢体完全偏瘫，无法动弹，更别说行走；他的认知功能也受到严重冲击，算不清数、认不清人，沟通变得异常困难；此外，还不得不依赖尿管，生活完全无法自理。对于家庭而言，这无疑是沉重的负担；对于患者本人，仿佛被困在了无形的枷锁之中。康复之路，从一开始就布满了荆棘。

多学科评估与个体化康复方案

面对如此复杂的病情，神经康复三科江齐群副主任带领团队迅速行动。他们立即启动了精准康复多学科评估，全面审视患者的肥胖体质、脑出血后遗症、认知损伤、肢体运动功能障碍及排尿问题。基于全面的评估，一个“量体裁衣”的综合性康复治疗方案被制定出来。其核心在于“精准”与“整合”——

一将规范的药物治疗与系统的康复训练深度结合，针对不同问题，分步骤、有计划地推进。

四维度的系统治疗

患者的康复，如同一场需要多方配合的精密战役。医疗团队从以下几个核心维度同步发力：

药物精准调控：这是康复的基石。通过规范的药物治疗，旨在改善脑部代谢，促进神经功能修复，为后续的认知和肢体功能训练打下坚实的生理基础。

肢体功能重建：针对右侧偏瘫，康复治疗师团队运用了运动疗法、作业疗法等专业手段，循序渐进地进行肌力训练、平衡训练。特别考虑到患者的肥胖情况，团队精心调整了训练强度与方式，在确保安全的前提下，追求最佳效果。

认知唤醒与重塑：认知障碍是康复的另一大难点。团队采用了包括经颅磁刺激在内的神经调控技术，并结合记忆力、计算力、定向力等专项认知训练，持续刺激大脑相关功能区域，逐步唤醒患者的意识，改善沟通与思维能力。

排尿功能康复：通过科学的膀胱功能训练，帮助患者逐步恢复对排尿功能的自主控制，最终成功拔除了尿管，向生活自理迈出了关键一步。

从“病人”回归“生活者”

经过系统化的佳康复治疗，冯先生的生活质量发生了根本性的改变：

运动功能：右侧偏瘫得到显著改善，已能独立行走，自主活动。

认知功能：意识清晰，计算、定向、记忆能力明显提高，可正常沟通。

生活自理能力：成功摆脱尿管依赖，实现了基本生活自理。冯先生从一个需要全面照护的卧床者，重新成为了能够掌控自己生活的独立个体。（江齐群）



八旬翁突发晕厥险象环生 多学科协作巧置支架化险为夷

“高血压几十年，突然晕倒、反复发作，治疗一周却不见好转……”当 80 岁的宋大爷（化 2、3 名）被家属带到南通市第二人民医院时，每个人都揪着心。一场围绕高龄、多病症患者的生命救援，悄然展开。

一场晕倒背后的“隐形杀手”

两个月前，宋大爷在家人突然晕厥摔倒，送医后被初步诊断为脑梗，却在当地医院治疗一周后未见好转。经人介绍，家人带着老

宋赶到南通市第二人民医院神经内科，找到马松华主任。

马松华主任详细追问病史并检查后，敏锐地意识到：这不是普通的脑梗，晕厥背后或隐藏更危险的病因——推动脉严重狭窄。他立即安排头颈部血管增强 CT 检查，结果证实了他的判断：左侧推动脉起始部狭窄高达 99%，右侧推动脉也存在发育问题，脑部供血如“小溪断流”，生命通道几乎被“堵死”！

更复杂的是，宋大爷还患有胃溃疡、消化道出血和中度贫血。若按常规抗凝治疗，可能引发更大出血风险；若不及时疏通血管，患者随时可能面临严重脑卒中。如何在高龄、多系统疾病的情况下安全手术？这考验着整个医疗团队的专业与智慧。

多学科协作，定制“个体化”手术方案

面对挑战，神经内科迅速联合消化内

科、介入科组成专家团队，为宋大爷量身定制治疗方案。神经内科、消化内科、介入科三个科室像“生命齿轮”紧密咬合，确保手术既有效又安全。

最终，团队成功为宋大爷实施推动脉支架置入术，在微创操作下撑开狭窄血管，恢复脑部供血。术后老人不再晕厥，恢复良好。

马松华主任提醒，老年人反复晕厥，除心源性因素外，需高度警惕脑血流灌注不足，尤其是推动脉或颈动脉狭窄等血管问题。他建议，有高血压、糖尿病、高血脂的人群，应定期进行血管健康筛查，做到早发现、早干预。



“三件套”术后 10 年，盐城男子回南通二院泌尿外科送锦旗、写感谢信……

一纸感谢信，一面红锦旗，承载着跨越十年的医患深情。2026 年 1 月，来自盐城的患者小李（化名）带着留置针、忍着输液不便，在南通市第二人民泌尿外科病房里，一笔一画写下满纸感恩。十年前，他在这里重获健康与家庭幸福；十年后，他再次因小疾前来就医，依旧被医者仁心深深温暖。这段跨越时空的医患故事，成为南通二院泌尿外科坚守初心、守护百姓健康的生动写照。

故事要从 2015 年说起。刚结婚不久的小李，在院外接受生殖假体植入手术失败，身心承受巨大压力，一度陷入消沉与焦虑。作为家中独子，他不仅面临婚姻与生活的双重困扰，更背负着传宗接代的沉重期盼。在扬州某三甲医院工作的表姐看在眼里、急在心里，经多方寻访、业内推荐，最终把希望指向了南通市第二人民医院泌尿外科王健主任。

“十年前我来到唐闻，心里满是犹豫与彷徨，不敢相信这里能解决我的难题。”小李回忆道。面对年轻患者的羞涩与不安，王健主任耐心细致讲解“三件套”假体植入手术原理，用专业与笃定卸下他的心理防备。经过全面检查与精准评估，王健团队为小李实施了“三件套”假体植入术，手术顺利成功。术后恢复良好，小李重归正常生活，一年后妻子成功怀孕，女儿平安降生，如今已 9 岁，正在学习舞蹈，一如当年护士长黄菊的暖心祝福。

“安心手术，一切都会好的，你们会有孩子的。”这句温柔的鼓励，小李记了整整十年。幸福的家庭、健康的孩子，让他对南通二院泌尿外科始终心怀感恩。王健主任表示，将继续坚守医者初心，精进技术、优化服务，用责任与爱心为更多患者点亮希望，让医患温情在岁月中长久传递。（冯健）

二院新青年② 康复医学科郭倩：以康复为舟，渡人亦渡己

在南通市第二人民医院，时间的长河缓缓

流淌过百年。医院的白墙上，铭刻的不只是岁月的痕迹，更是一代代医者接力传递的信念与温度。

从门诊的轻声问询到手术室无影灯下的屏息凝神，从急诊室的风驰电掣到病房深夜的暖光一盏，有一群年轻的身影，正以青春的姿态，悄然接过这份厚重的传承。他们用脚步丈量生命的长度，用双手托起健康的重量。他们的故事，是百年二院精神在新时代的青春注脚；他们的征程，是一条以仁心为灯、以使命为光的“医”路。

让我们循着光，走近他们——

康复医学科郭倩：以康复为舟，渡人亦渡己

每当被亲友问起为何选择康复这个专业时，郭倩的思绪总会穿过岁月，落回那段在一家医院康复科实习的清晨与黄昏。那时，她第一次真正走进康复患者的世界，看见疼痛如何被一寸寸驯服，看见希望如何在瘫痪的肢体上重新发芽。她渐渐明白，医学真正的深邃，不仅在生死边缘力挽狂澜，更在于陪伴破碎的生命完成一场静默而壮阔的重建。这份领悟，便如种子入土，最终长成了她愿用一生去耕耘的田野。

研究生毕业后，郭倩加入南通市第二人民医院。作为市康复医院，这里深耕康复领域多年，秉持先进康复理念，在神经康复、重症康复、儿童康复等领域构筑起专业高地。“要康复，到二院”的口碑，是通城百姓对医院康复实力的高度认可，也为她的职业成长筑牢了坚

沪通医路连心肺癌诊疗“平移”惠民

南通二院牵手上海长海医院让患者家门口享国家级医疗服务

近日，在南通市第二人民医院呼吸与危重症医学科，65 岁的肺癌患者吴女士顺利完成阶段性治疗，症状显著改善，肿瘤进展得到有效控制。从上海确诊到南通施治，无需跨省奔波、无需反复检查，一套完整的国家级肺癌诊疗方案直接“平移”落地，让她在家门口就享受到连续、精准、高品质的医疗服务，成为沪通医疗协作的生动范例。

吴女士的诊疗历程曲折复杂。2022 年 12 月，她体检发现左肺占位；2023 年 2 月在南通二院接受胸腔镜手术，术后确诊左肺腺癌合并小肠原发性间质瘤，基因检测提示 EGFR 基因 L858R 突变阳性。此后，她在该院接受规范随访、化疗及靶向治疗。2025 年 3 月，吴女士出现咳嗽、胸闷气促等症状，复查提示病情出现新进展，诊疗面临新挑战。

转机来自沪通医疗协作的深度推进。2024 年，南通二院呼吸与危重症医学科凭借过硬专科实力，成功加入海军军医大学第一附属医院（上海长海医院）军队临床重点专科呼吸内科专科联盟，打通了与国内顶尖呼吸专科的协作通道。2025 年 6 月，依托联盟绿色通道，吴女士快速转诊至上海长海医院，完成电子支气管镜检查及经支气管镜活检冷冻活检，明确病理诊断。长海医院专家团队结合其病史与最新检测结果，量身定制个体化诊疗路径，为精准治

疗奠定关键基础。考虑到患者年事已高、跨省就医不便，南通二院呼吸与危重症医学科主动对接上海长海医院专家团队，将权威方案完整“平移”至本院。返院后，该院团队严格遵循长海医院诊疗框架，依据 CTNNB1、EGFR 及 PD-L1 阳性检测结果，实施化疗联合免疫治疗，并及时开展双靶治疗。吴女士的诊疗方案，是沪通医疗协作深度推进的缩影，更是国家级医疗服务“平移”惠民的生动实践。通过“平移”，患者无需奔波，即可在家门口享受到连续、精准、高品质的医疗服务，成为沪通医疗协作的生动范例。

吴女士的诊疗方案，是沪通医疗协作深度推进的缩影，更是国家级医疗服务“平移”惠民的生动实践。通过“平移”，患者无需奔波，即可在家门口享受到连续、精准、高品质的医疗服务，成为沪通医疗协作的生动范例。

吴女士的诊疗方案，是沪通医疗协作深度推进的缩影，更是国家级医疗服务“平移”惠民的生动实践。通过“平移”，患者无需奔波，即可在家门口享受到连续、精准、高品质的医疗服务，成为沪通医疗协作的生动范例。

（冯健、邵家辉）

请 ICU 会诊，最终确诊为感染性休克。经过积极的抗感染与补液治疗，患者转危为安。后续每次相遇，家属亲切的一声“郭医生好”，成为最温暖的肯定，也让她更懂这份职业的价值与意义。

康复之路，从无捷径，唯履践可至远方。郭倩所追求的，和这里的每一个康复医师都一样，远不止是肌力恢复或关节活动度的数字攀升，而是一个人可以重新握筷、独立如厕、走出家门、回归人群——这些看似平凡的“重新”，却牵动着一个个家庭的悲欢，也在悄然唤醒城市肌理中那些微小而坚韧的生命脉动。

如今，身为二院康复事业的新生力量，郭倩正以青春为桨、学识为帆，在康复医学的长河上坚定前行。她愿做一名沉稳的摆渡人——渡人于病痛困厄，亦渡己于初心澄明。“愿以此心，践此志，不负白衣，不负韶华。”她坚定地说。

穿越世纪的光，不断照亮每一个黎明。在百年二院的脉絡里，一代代医者就这样接过光，成为光、发出光。

今日之“二院新青年”，或许容颜犹带青涩，眉头却已扛起重量，他们用专业书写着对生命的敬畏，也接续着二院血脉里流淌的仁爱

与担当。

青年“医”路，正在脚下延伸。心之所向，必有光芒。

此光无言，却替历史作答——

“此处有传人。”

（冯健、邵家辉）