笑声是最好的康复“催化剂”！
南通二院这场康复趣味运动会，让患者边玩边“通关”



2026 年 6 月 6 日周六，在这个“6666”的日子里，南通市第二人民医院门诊大厅，被一阵阵此起彼伏的加油声和欢笑声“占领”。这里刚刚结束了一场特殊的“比赛”——南通市第二人民医院首届康复趣味运动会。

没有专业的运动员，参赛选手大多是正在康复期的患者、辛勤的护工、家属和医护工作者。这一天，他们不再是被病痛困扰的“病人”，而是手握“武器”、挑战自我的“康复勇士”。

打破沉闷：当康复训练穿上“游戏”的马甲

对于长期住院康复的患者来说，日复一日的器械训练和肢体功能锻炼，难免让人感到枯燥甚至疲惫。如何打破这种沉闷？南通二院康复医学中心给出了答案：把训练变成游戏。

当天赛场上，你看不到痛苦的面容，取而代之的是专注的眼神和不服输的劲头。

在激烈的“报纸跑酷”中，坐在椅子上的患者们双脚交替蹬踏，像划船一样将脚下的报纸一点点“收”回来。这看似简单的动作，实则是对下肢力量和坐位平衡的极致考验。二病区的周先生在完成动作后，虽然有些气喘，但满脸兴奋：“平时训练觉得累，今天跟康复‘战友’们比着干，光顾着笑了，一点都没觉得辛苦！”

而在“豆子搬家”赛场，平日里连拿筷子都颤抖的手，此刻正稳稳地夹起一颗颗花生豆。为了增加趣味性，治疗师们特意降低了难度门槛，手部功能稍弱的患者可以使用手指夹取花生豆完成比赛。

正如康复医学中心主任宋新建所说：“本次趣味运动会，我们针对性的设置了众多比赛项目，所有项目均由康复医学中心团队，基于循证康复原则精心设计，兼顾趣味性与功能性，将日常的功能训练巧妙地融入趣味游戏中，我们不比速度，比的是敢于尝试的勇气。”

硬核康复：赛道上的“速度与激情”

如果说脑损伤组的比赛充满了生活的烟火气，那么脊髓损伤组的“轮椅障碍挑战赛”则展现了硬核的生存技能。

赛道上设置了 5°-10° 的上下坡和 S 型弯道。这对于平日里依靠轮椅出行的患者而言，是一次真实路况的预演。三病区的郭先生是全场焦点，只见他双臂肌肉紧绷，熟练地操控轮椅冲上斜坡、绕过障碍，动作行云流水。

“这个项目的意义，不仅是比赛，更是为了让他们在未来的生活中能更安全、更自信地走出医院。”康复治疗科主任魏勇指着赛道解释，“减压支撑挑战是为了预防压疮，轮椅转移是为了居家安全，我们把这些救命的技能，变成了好玩的游戏。”

“运动会当天，由于参赛对象的特殊性，我们的安全保障系数也是拉满，现场由经验丰富的医师、康复治疗师、护士全程护航，急救物资也是随时待命，只为让大家赛的开心！”医务科科长于志俊表示。

温情守护：“找茬”背后的安全密码

除了患者，这场运动会还迎来了一群特殊的“蓝衣卫士”——护工组成的照护组。

在“照护盲区找茬大赛”现场，气氛紧张而热烈。病床护栏未拉、轮椅刹车没锁、地面有水渍……10 处安全隐患藏在场景中，考验着照护者的火眼金睛。护工张阿姨凭借丰富的经验，仅用 1 分半钟就找出了全部隐患，赢得了全场掌声。

“以赛促学，这比我们开十次培训会都管用。”护理部主任钱卫琴感慨，“照护质量的提升，就是患者安全的保障。”

不设失败者，全是“胜利者”

下午 4 点半，伴随着颁奖音乐的响起，运动会落下帷幕。

与常规运动会不同，这里没有失落的背影，所有参赛人员均为胜利者。无论是赢得比赛的冠军，还是坚持完赛的选手，每个人都获得了一份精美的纪念品。

来自轮椅障碍挑战赛第一名的郭先生笑得合不拢嘴：“以前觉得自己是个患者，今天才发现，我还行，还能赢！这多亏了二院的康复医护工作者们帮助我们日复一日的康复！”

康复是一场有温度的旅行

夕阳西下，门诊大厅恢复了平静，但那份温暖与感动却久久未散。

南通二院院长吴志军表示：“康复不仅仅是肌力的数字增长，更是信心的重建。这场运动会，是我们践行‘人文康复’的一次尝试。我们遵循安全第一、趣味为主、量力而行、公平公正原则，希望通过这些趣味活动，帮助患者重拾对生活的热爱，告诉他们：康复的路上，你们从不孤单。”

未来，南通二院（南通市康复医院）将继续探索更多元化的康复模式，让更多患者在欢笑中走向健康。

（高铭）

走百米就得歇？可能是腰椎“移位”了！看南通二院骨科如何解难题

“走一段，歇一程”，这曾是张先生（化名）生活里最无奈的节奏。

年近六旬的他，曾是个闲不住的人。然而，过去这三年，他的世界被不断“压缩”——先开始出现腰部疼痛不适，随后逐渐出现双下肢放射性疼痛、麻木，并伴有典型的间歇性跛行，每走一段路就不得不停下来休息，待症状缓解后才能继续行走。

这三年，他像抓住救命稻草一样，尝试了药物、理疗、针灸等多种保守治疗。每一次尝试新疗法，他都满怀希望，但每一次，疼痛都如潮水般回卷，甚至变本加厉。那种“看得到路，却走不到头”的无力感，让他回避出门，严重影响生活质量。

转机，出现在张先生走进南通市第二人民医院骨科门诊的那一刻。

那天，他没有像往常那样急着描述病情，而是先递上了早已攥得温热的片子。接诊的季磊主任团队中的陈之飞副主任医师没有急着下结论，而是先耐心地听完他三年的辗转经历，随后进行了细致的体格检查，并结合影像学资料，给出了一个清晰的答案：腰椎滑脱症。

“很多患者以为这是衰老常态，其实是腰椎的椎体发生了位移，压迫到了神经。”陈之飞温和而坚定的解释，像一颗定心丸，让张先生悬了三年的心终于落了地。

针对张先生复杂的病情，季磊主任团队进行了严谨的术前讨论，最终制定了“腰椎板减压椎间融合内固定术”的方案。这不仅是为了解除当下的压迫，更是为了重建脊柱的长远稳定。

手术非常顺利。当麻醉消退，张先生试着动了动双腿，那种熟悉的放射痛竟然消失了。术后第一天，在家人的搀扶下，他重新站在了病房的窗前。看着楼下的花园，他第一次觉得，那条曾经“寸步难行”的路，原来可以这么平坦。

“感谢南通二院骨科，让我重新找回了‘脚踏实地’的感觉。”出院那天，张先生感慨道。对他而言，这不仅仅是一次手术，更是一次被理解和被治愈的旅程。

季磊主任强调，腰椎滑脱症虽然常见，但绝不是一个“熬一熬就能过去”的小毛病。它不仅偷走了中老年人的行动自由，更严重影响生活质量。

如果您或家中的长辈，正饱受慢性腰痛、腿麻或“走不远”的困扰，请不要默默忍受，也不要盲目按摩推拿。及时前往正规医院脊柱外科，找专业医生拍个片子，往往就能拨云见日。

（骨科）

小便困难 6 年 + 膀胱多发结石，7 旬老人在南通二院术后第 2 天就“淋漓畅快”了！

对于老年男性而言，前列腺增生带来的排尿困扰，是隐匿已久的难言病痛。今年 74 岁的戴大爷饱受前列腺问题折磨长达六年，长期尿频、夜尿频繁、排尿滴沥，严重影响睡眠与生活质量，还继发膀胱多发结石，叠加高血压、脑梗等基础疾病，身心备受煎熬。近日，戴大爷在南通市第二人民医院泌尿外科接受双微创联合手术，仅通过一次无切口手术，同步解除前列腺重度增生、膀胱结石两大顽疾，术后快速康复，彻底告别六年病痛困扰。

据悉，家住崇川区新中村的戴大爷，六年前便出现尿频、尿急症状，起初只是夜间起夜三四次，尿线变细、排尿不尽。随着病情持续进展，症状逐年加重，近期夜尿骤增至十余次，整夜难以安睡，还伴随明显尿痛、排尿困难。常年病痛消耗，加上高血压、脑梗病史，让戴大爷身体状态每况愈下，濒临崩溃。

不堪病痛折磨的戴大爷，在家人陪同下前往南通二院泌尿外科就诊，经系统检查确诊为重度前列腺增生合并膀胱多发结石。由于患者高龄、基础疾病较多，身体耐受度差，传统开放手术创伤大、出血多、风险高，并不适用，这也让戴大爷一度放弃治疗、认命隐忍。

针对患者高龄、多病共存、病情复杂的特点，该院泌尿外科王健主任团队综合评估身体状况，精准研判手术风险，为其量身定制个体化双微创联合诊疗方案，依托先进激光微创技术，开展无体表切口的一站式手术，同步解决结石与前列腺增生两大问题。

本次手术全程依托人体自然腔道尿道操作，体表无任何创口，微创、安全、高效。术中，团队运用高能钬激光，精准击碎、彻底清除膀胱内多发结石，从根源消除尿痛、排尿梗阻问题。同时，采用精准激光剜除技术，沿着前列腺包膜完整剥离增生组织，如同精细“剥橘”，彻底解除尿道压迫，全程出血量极少，对患者心肺功能几乎无影响，完美适配高龄、高危患者的诊疗需求。

顶尖微创技术带来立竿见影的康复效果。术后第二天，戴大爷顺利拔除导尿管，排尿顺畅淋漓，困扰六年的憋尿、滴沥、疼痛等不适感彻底消失。“憋了六年的难受，一次微创手术就解决了，恢复得这么快，真的太惊喜了！”重获畅快排尿的戴大爷，难掩欣喜与感激。

高龄高危患者的成功救治，是南通二院泌尿外科硬核实力的生动缩影。近年来，该院泌尿外科深耕前列腺疾病微创诊疗领域，技术水平稳居区域前列，实现多品类激光技术全覆盖，率先在南通开展钬激光、铥激光、绿激光、蓝激光剜除术及前列腺热蒸汽消融术等前沿技术，填补多项区域技术空白。其中，热蒸汽消融术仅需三分钟即可完成增生组织消融，为患者提供更快捷、更微创的诊疗选择。

科室技术实力不仅收获患者口碑，更获得国家级科研立项与国际业内认可。2026 年 3 月，王健主任团队相关前列腺增生外科治疗研究课题成功获批国家卫健委科研项目，将南通诊疗经验推向全国。2024 年 11 月，德国激光外科专家专程到访观摩手术，对团队 7 分钟极速、近乎零出血的精湛手术操作连连惊叹，点赞中国微创医疗水平。

极致微创、快速康复已成为科室特色标签。目前，科室前列腺微创手术已实现标准化、日间化，患者 18 小时即可拔管、24 小时顺利出院，术后无痛、恢复迅速成为常态，不少患者术后短时间内即可恢复正常生活与运动。

王健主任提醒，前列腺增生是老年男性高发疾病，很多老人因畏惧手术、顾虑基础病拖延治疗，极易诱发膀胱结石、肾积水甚至尿毒症等严重并发症。随着微创医疗技术的迭代升级，高龄、基础疾病早已不是手术禁区，精准、安全的微创诊疗可有效规避手术风险，帮助老年患者摆脱病痛困扰。未来，南通二院泌尿外科将持续深耕微创诊疗领域，精进技术、优化服务，以顶尖医术守护老年男性健康，让高龄患者也能拥有高质量、有尊严的晚年生活。

（冯健）

2026 年 6 月 30 日
星期二
丙午年
农历五月十六

南通二院

微信扫一扫
预约挂号
查询缴费
一站式服务

总 254 期 第 6 期 总编辑：宗平 副编审：吴志军（内部资料，免费交流）

借力“国家队”赋能！中康专家驻点南通二院，康复诊疗提质再升级

今年 4 月 20 日南通市第二人民医院正式成为中国康复研究中心（简称“中康”）医联体成员单位后，5 月 29 日至 30 日，中康专家团队如约而至，开启首轮深度驻点指导帮扶。这是一场国家队级优质医疗资源下沉的生动实践——从科室管理运营到疑难精准施治，再到核心技术平移，江海百姓期盼的“家门口国家队级康复服务”正加速照进现实。

严把质量关：以“国标”重塑诊疗体系

“没有标准化的质控，就没有高质量的康复。”在此次指导帮扶行程中，中康专家将科室管理与质控巡查作为首要切入点。

专家团队深入康复病区及治疗一线，开展全方位“体检”。通过座谈会诊，详细听取了关于科室运营、诊疗难点及日常管理的汇报。专家们并未停留在“听”的层面，而是深入参与制度优化，对照康复专科建设标准，协助完善相关制度细则，推动科室管理从“经验化”向“标准化”跨越。

同时，专家组重点对康复评定、诊疗等进行了现场带教指导。通过“带着显微镜找问题”的带教，从源头规范医疗行为，构建严密的医疗安全防线，让每一位患者都能享受到规范、同质化的康复诊疗服务。



聚力破难题：MDT 多学科定制“生命方案”

针对康复医学中复杂的疑难重症，单科诊疗往往存在局限。此次中康专家团队充分发挥国家队“多学科协作（MDT）”优势，开展了高精度的教学查房与疑难病例会诊。

在多学科查房中，专家带领南通二院医护康团队深入病房，逐一对患者进行功能评定。对康复评定方式和康复治疗方案，专家现场指导，手把手传授规范化评估技巧。



康复专科 MDT 会诊更是精准聚焦。专家团队针对脑卒中、神经损伤等久治不愈的重症患者，现场把脉开方。通过综合分析，专家们打破了单一治疗的壁垒，为患者精准制定了涵盖用药、理疗、运动康复在内的个性化组合方案。这种“一人一策”的精准诊疗模式，不仅为疑难患者带来了功能恢复的曙光，更为南通二院医护康团队提供了最直观的临床思维示范。

深耕技术根：手把手带教培育本土“尖兵”

为了让先进康复技术在江海大地真正落地生根，专家团队通过实操带教与学术培训，切实提升南通二院康复诊疗水平。

在实操带教指导环节，专家围绕中国康复研究中心康复管理经验，开展了院内专题培训与实操带教指导。同时，双方就联合科研、多中心课题合作进行了深入探讨，助力南通二院突破科研瓶颈，实现医教研协同发展。

从谷雨时节的盟约签订，到初夏时节的专家驻点，南通二院正稳步行走在“借梯登高”的快车道上。中康专家的到来，不仅带来了精湛的技术，更传递了严谨的治学态度与深厚的为民情怀。

未来，随着“帮扶－整改－提升－复盘”闭环长效机制的建立，南通二院将依托中国康复研究中心的平台，持续深耕“全人、全程、全域”康复服务，让江海大地的百姓在家门口就能享受到真正的国家队级康复医疗“甘霖”。

（高铭）

以礼优服务 以心暖患者
南通二院深化门急诊礼仪培训，提升患者就医体验

为进一步提升门急诊服务水平，优化服务流程，切实改善患者就医体验，6 月 11 日，由南通二院门诊部牵头组织开展了门急诊服务礼仪专项培训，来自全院门急诊护士、导医及窗口工作人员参加培训。

培训伊始，门诊部副主任王冬结合当前医疗服务形势与医院工作实际，深入阐述礼仪在医疗服务中的核心价值。他表示，急诊作为医院服务的“前沿阵地”，其服务质量直接影响患者满意度与医院整体形象。此次培训旨在规范岗位服务标准，强化职业素养培育，既是医院打造“有温度医疗”、构建和谐医患关系的必要举措，也是提升服务品质的重要抓手。希望全体学员学以致用，将礼仪规范落实到日常工作的每一个细节中。

随后的授课环节，培训专家紧贴门急诊一线真实场景，将理论知识转化为通俗易懂的实操教学。课程围绕仪容仪表、职业仪态、服务用语、高效沟通技巧等内容全面展开，结合大量真实典型案例，层层拆解医疗服务的沟通核心。现场互动氛围热烈，参训人员全程专注投入，大家在情景模拟中跳出固有服务思维，真切体会到医患沟通里“共情”与“尊重”的重要意义。学员们纷纷表示，本次培训内容干货充足，兼具指导性与可操作性，为今后更好服务患者理清了清晰的行动思路。

此次培训是医院服务升级的新起点。下一步，南通二院将重点抓好培训成果转化落地，建立常态化督导机制，推动各项服务标准落地见效。医院将始终坚守“以患者为中心”的服务理念，以更专业的职业素养、更规范的诊疗行为、更暖心的服务态度持续精进服务能力，全力化解群众就医过程中的急难愁盼，切实提升百姓就医的幸福感与获得感，让有温度的优质服务，成为南通二院最亮眼的服务名片。

（门诊部）

单月四获“12345”表扬！
南通二院“白兰鸽”让就医更有温度

近日，南通市第二人民医院“白兰鸽”导医服务团队单月累计收获 4 次“12345”政务服务便民热线实名表扬。这一连串来自患者和家属的真实“点赞”，正是医院持续优化就医服务、提升群众就医体验的生动注脚。

四封“感谢信”，件件是小事，事事见初心

走进南通二院门诊大厅，身着统一工装的“白兰鸽”导医是来往患者最先遇见的“二院名片”。作为医院门诊便民服务重要力量，这支导医队伍立足门诊一线，深耕导诊指引、就医答疑、自助设备帮扶、特殊群体陪护等基础服务，坚持巡回在岗、主动靠前，把便民服务落到患者就医的每一处细节，实实在在打通群众就医服务“最后一公里”。

贴心陪护受伤就诊市民

市民张先生（化名）因意外受伤来院就诊，被“白兰鸽”冯钰霞全程贴心照料、细致引导就诊流程，周到热情的服务所打动。

热心助力找回遗失手机

就诊市民王先生（化名）不慎将手机遗落在出租车上，慌乱之际，“白兰鸽”单字主动帮忙拨打电话多方联络，顺利帮其寻回遗失物品。

热心搭桥联络科室主任

李奶奶（化名）就诊期间遇到就医难题，“白兰鸽”张鸿帮忙对接临床就诊科室主任，妥善解决患者就医困扰。

手把手教学医保共济绑定

沙先生（化名）就医时不会操作家庭医保共济账户绑定业务，一筹莫展，“白兰鸽”朱琳耐心讲解、现场实操演示，全程协助其顺利完成账户绑定。

这些看似琐碎的日常，拼凑出的正是“白兰鸽”团队最真实的模样——把小事做细，把细事做透，把患者的事当成自己的事。南通二院门诊部副主任王冬表示，作为门诊服务的中坚力量，“白兰鸽”团队承担着导医导诊、就医咨询、流程指引、自助设备协助、特殊人群帮扶等工作。门诊服务团队不坐等求助，主动巡回服务——老人独自就诊，便全程陪诊、代挂号缴费、引导科室、打印报告；外地患者不熟悉流程，就一对一讲清就诊路径、检查注意事项，手把手教操作自助机；遇到情绪焦虑的群众，耐心安抚、细致答疑，把“麻烦事”办成“暖心事”。

“荣誉是肯定，更是前行的动力。”下一步，南通市第二人民医院将继续聚焦患者就医需求，“白兰鸽”服务团队持续做好提质增效：优化服务细节、创新便民举措，以更专业的服务能力、更贴心的服务态度、更务实的工作作风，全力打造有速度、有温度、有质感的就医服务，不断提升群众的就医获得感、幸福感、安全感。

（门诊部）

八旬奶奶卧床失语难行动，南通二院精准康复助她重新站立行走

“医生，我妈妈还能好起来吗？”这是袁奶奶（化名）的儿子握着南通二院神经康复三科江齐群副主任的手时，红着眼眶问出的第一句话。84 岁的袁奶奶刚入院时，几乎失去了所有生活能力：右侧肢体偏瘫、说不出话、咽不下饭、认不清人，连翻身都要靠家属帮忙。身上插着导尿管、鼻饲胃管，只能躺在平车上推进病房——吃饭、说话这些普通人习以为常的小事，对她来说曾是遥不可及的奢望。

从“躺平”到“站起”，康复每一步都精细施策

在神经康复三科的病房里，袁奶奶的康复是一场“精准战役”。

江齐群副主任带领团队第一时间为她开了场“专项评估会”：肢体运动、言语吞咽、认知功能、营养支持、心理疏导……每一项都像拼图的一块，拼出了专属她的康复方案。

“高龄患者最怕‘躺出并发症’。”江齐群说，“肌肉萎缩、关节僵硬、肺部感染，每一个都可能让康复前功尽弃。”于是，康复治疗师们从最简单的关节活动开始，帮她一点点唤醒沉睡的肌肉；言语治疗师拿着图片卡片，陪她从单音节练到短句；吞咽训练时，护士用温水棉签轻轻刺激她的咽喉，慢慢找回“吞咽”的本能……

一个月后，奇迹发生了：从完全卧床到能搀扶行走，袁奶奶的脚终于重新踩在了地上；从只会发出含糊音节到能说“要喝水”“谢谢”，她的声音重新有了温度；鼻饲管和导尿管相继拔除，她能自己端起碗吃饭，不用再依赖任何管道；

认知功能逐渐恢复，她能认出儿子，还会对着护士笑。照片里的袁奶奶，手里攥着锻旅，眼角皱纹里都是光——这不仅是感谢，更是她“重生”的证明。

康复不是“随便动动”，而是“科学定制”

很多人以为，脑梗抢救成功就“万事大吉”，却不知道：康复治疗才是降低致残率、决定后半生生活质量的关键。

对袁奶奶这样的高龄重症患者，康复更像“绣花”：康复多学科协作是“底气”：神经康复科、治疗师团队、营养师、护理团队……定期评估会，动态调整方案——今天练步态，明天调吞咽，后天补营养，每一步都有依据；个性化方案是“核心”：同样是脑梗，有人偏瘫重，有人吞咽差，有人情绪低落……没有“通用模板”，只有“一人一策”；黄金期干预是“关键”：脑梗后 3 个月是康复黄金期，越早介入，神经功能重组的可能性越大——袁奶奶的恢复，正是抓住了这扇“机会之窗”。

康复的温度，藏在每一个“小细节”里

在神经康复三科，“专业”之外，更多的是“温度”。袁奶奶刚能坐起来时，因为头晕不敢发力，康复治疗师全程贴身陪护，一边搀扶一边轻声安抚：“奶奶，有我扶着您，咱们慢慢练，不用着急。”

老人曾因吞咽不适抗拒吃饭，治疗团队特意把食物调制成适口糊状，一勺一勺耐心喂食，不断宽慰：“咱们不急，一口一口慢慢吃。”这些“小事”，让康复不再是冰冷的“训练”，而是带着温度的“陪伴”。正如袁奶奶说的：“这里的医生护士，比我亲闺女还耐心。”

脑梗不是终点，康复才是新起点

袁奶奶的故事，想告诉所有脑梗患者和家属：

哪怕是高龄、重症，只要抓住康复黄金期，坚持系统治疗，依然有机会重新站起来、重新说话、重新拥抱生活。

康复的意义，从来不是“回到过去”，而是“重新出发”。

南通二院神经康复三科始终用心对待每一位患者，陪伴大家在康复路上，重拾生活的底气与笑容。

（江小鸽）

宝宝变成"小黄人"？别慌！关键记住这五个字～

迎接新生命的喜悦，还没捂热，很多新手爸妈就被一件事打了个措手不——宝宝的皮肤怎么发黄了？眼白也黄黄的？！"是不是生病了？""要不要马上去医院？"其实这是——新生儿黄疸一种很常见的现象。大多数情况下，它不是"洪水猛兽"，但也绝不能"睁一只眼闭一只眼"。今天我们就把这件事讲透，黄疸到底是什么？怎么分辨轻重？什么情况必须立刻就医？

黄疸到底是什么？为什么宝宝特别容易"变黄"？

宝宝出生前，体内红细胞数量多，出生后多余的红细胞会自然分解，分解过程中会产生一种叫胆红素的黄色物质。而新生儿的肝脏还在发育中，"处理能力"尚未成熟，无法及时把多余的胆红素排出体外。当胆红素在皮肤、黏膜（比如眼睛巩膜）上堆积时，宝宝的皮肤就会呈现黄色，这就是新生儿黄疸。

本质上：不是宝宝"生病变黄"，而是代谢系统正在完成一场"交接班"。

关键一步：分清「生理性」和「病理性」

所有家长的第一要务，就是区分"生理性"和"病理性"。

病理性黄疸的关键词，记住五个字：

「早 · 快 · 高 · 久 · 复」

早：出生 24 小时内就黄

快：一天比一天黄很多

高：血胆红素数值偏高明显

久：2 周 + 还不退

复：退了又明显反弹加重

只要中了任意一条，别观望，尽快到正规医院儿科就诊，完善黄疸相关检查，必要时住院治疗。这一点不是吓唬人——因为极少数情况下，胆红素过高可能影响神经系统，及时干预就是给宝宝最好的保护。

新手爸妈的「黄疸应对指南」

无论偏生理还是偏病理，科学护理都是核心。下面这几条，建议你直接存进"育儿备忘录"。

1. 多吃多拉，是退黄的"王道"

尽早开奶、按需喂养、保证摄入量是关键逻辑：吃得够 → 排便够 → 胆红素随大便排出越多 → 黄疸退得越快。

2.学会观察：自然光下的「看 • 摸 • 比」三步法

看：在自然光下重点观察宝宝的眼白（巩膜）和皮肤，从面部开始，依次观察颈部、胸部、腹部、四肢。（避免在强光或灯光下判断）

摸：轻轻触摸宝宝的皮肤，感受是否光滑、有无异常发热或发凉，同时观察宝宝的精神状态，若出现嗜睡、反应迟钝，要及时看诊。

比：用手机拍摄宝宝的照片进行对比，更直观地发现黄疸的变化趋势。（在同一时间、同一光线下）

爸妈最关心的几个问题

黄疸会影响宝宝智力吗？

答：只有病理性黄疸未及时治疗，导致胆红素过高引发胆红素脑病，才可能影响智力；生理性黄疸和及时干预并治愈的病理性黄疸，都不会对宝宝造成影响。

母乳喂养会加重黄疸吗？

答：部分宝宝会出现"母乳型黄疸"，多在出生 7-14 天出现，宝宝精神好、吃奶正常，停母乳 24-48 小时黄疸会明显减轻，恢复母乳后黄疸会稍有反复，但最终都会消退，无需停母乳，按需喂养即可。

黄疸需要吃药退黄吗？

答：不需要！市面上的退黄药可能加重宝宝肠胃负担或影响肝功能，生理性黄疸靠护理，病理性黄疸靠专业治疗，所有用药都必须遵医嘱，切勿自行用药。

最后想对爸妈说的一句话

黄疸不可怕，可怕的是"乱处理"和"不当回事"两个极端。你要做的其实就是三件事：科学喂养，别让宝宝饿着；认真观察精神和吃奶状态；把握住就医红线

"早快高久复"，出现就去医院。

（孙柳）

81 岁大爷心脏两度"停摆"，多学科接力，打通生命闭塞通道

"不好！老朱晕倒了！"

今年 5 月底的一天，对于 81 岁的朱大爷（化名）来说，原本只是一个普通的打牌时光。一阵突如其来的天旋地转，伴随着满头的大汗，朱大爷手中的牌散落一地，随即陷入了昏迷。身边的好友立刻拨打了 120 急救电话。



救护车呼啸着驶入南通市第二人民医院急诊科。刚一入院，朱大爷的情况急转直下——心脏骤停！

急诊科医护团队没有丝毫犹豫，"立即心肺复苏！"指令下达，胸外按压、开放气道、建立静脉通路……一系列操作精准而迅速。与此同时，胸痛中心绿色通道瞬间激活，一道无形的生命连线，连通了急诊科与心血管内科。

接到会诊通知，心血管内科韩忠源主任团队火速赶到现场。结合检查结果，诊断明确：急性心肌梗死。这意味着心脏的供血血管被堵死了，必须马上开通血管。

但摆在韩忠源主任团队面前的，是三道难关：

高龄：81 岁高龄，低体重，各脏器功能自然衰退，手术耐受力差；

刚经历复苏：抢救前，患者心率一度跌至 22 次 / 分，处于极度危险的缓慢心律状态。经历心肺复苏术后的患者血流动力学极不稳定，术中再发意外的风险极高；

心源性休克：心脏泵血功能衰竭，死亡率极高。

看着监护仪上微弱波动的波形，看着家属焦急又无助的眼神，韩忠源主任深知，此时哪怕一秒的迟疑，都可能意味着一条生命的逝去。

"只要有一线希望，我们必须拼尽全力！"韩忠源主任当机立断，决定迎难而上，当即实施急诊 PCI（经皮冠状动脉介入治疗）。

导管室内，空气仿佛凝固。为了对抗随时可能停摆的心脏，韩忠源主任团队必须在造影前抢先一步——植入临时起搏器。这是一场与死神争夺"心律控制权"的暗战。随着起搏电极稳稳就位，那一声铿锵有力的"滴滴"声，宣告着心跳暂时受控。紧接着，穿刺、置管、造影……每一个动作都精准无误。当堵塞的血管显影，韩忠源主任迅速将支架送至病变位置。

"通了！"

险情并未就此结束。刚送出导管室，朱大爷再次出现意识模糊、血压骤降，心跳呼吸停止，心电监护示心室颤动，韩主任团队没有丝豪犹豫，立即给予胸外心脏按压、电除颤、气管插管、升压药升压等一系列抢救措施，患者生命体征渐平稳，并转入 ICU 全天候严密监测生命体征。医护人员 24 小时不间断值守，一次次稳住了摇摇欲坠的生命体征。

经过急诊抢救、导管室手术、ICU 重症监护，这条紧密衔接的急救链条高效运转。几天之后，朱大爷顺利脱离呼吸机，转入心内科普通病房；不久，老人痊愈出院，脸上重展笑容。

此次成功救治，是南通市第二人民医院全链条胸痛应急救治能力的真实体现。多学科无缝衔接、绿色通道高效畅通、医疗团队技术过硬，为急性心梗、心脏骤停的急危重症患者筑起一道坚固的生命防线。

大内科主任、心内科主任韩忠源介绍，急性心肌梗死发病迅猛，黄金抢救时间仅有短短几分钟。一旦出现胸闷胸痛、大汗、头晕黑朦等不适，请立刻拨打 120，争取最短时间送入具备胸痛中心救治能力的医院。

（许彦倩）

医技新势力丨循疾病机理，南通二院多学科"组合拳"攻克高龄高危巨大肺大疱

长期慢阻肺、肺气肿缠身，胸腔内长出巨型肺大疱，正常肺组织被严重压缩，呼吸发发可危，多家医院评估手术风险过高、建议保守治疗。近日，82 岁的张大爷在南通市第二人民医院依靠多学科超微创联合技术，成功消除致命肺大疱，摆脱常年缺氧困境，从艰难喘息、无法平卧，恢复到顺畅呼吸、独立行走，重获高质量晚年生活。

据了解，张大爷拥有长达 50 年吸烟史，受慢阻肺、肺气肿困扰十余年，常年依靠制氧机维持呼吸。近半年，他的呼吸困难症状急剧加重，轻微活动、进食都会气喘不止，口唇发紫，身体状态每况愈下。经胸部 CT 检查显示，患者右侧胸腔内形成巨大肺大疱，占据胸腔近 40%空间，正常肺组织被挤压成薄片状，同时伴随低氧血症、二氧化碳潴留，属于重度通气功能障碍。

该院胸外科主任施卫东形象比喻，患者的肺部如同顶着一颗随时可能破裂的巨型气球，一旦破裂将引发致命气胸，危及生命。传统开胸、胸腔镜肺减容手术虽为常规治疗方式，但张大爷高龄、心肺功能极差，无法耐受全麻及气管插管，手术风险极高，辗转多家医院均未得到有效救治，生命陷入绝境。

抱着最后一线希望，家属将张大爷送至南通二院。面对极高的救治风险，该院并未轻言放弃，秉持为生命寻路的医者初心，迅速启动多学科协作（MDT）机制，集结胸外科、呼吸与危重症医学科、麻醉科、影像科专家团队，反复研判病情、推演方案。针对患者无法耐受传统手术的现状，团队跳出常规手术思维，创新制定"一针一镜、内外夹攻"超微创联合治疗方案，以精准介入、靶向封堵的组合技术，攻克难治性巨大肺大疱难题。

第一阶段，团队开展 CT 引导经皮穿刺硬化治疗。在放射科主任顾峰精准三维 CT 导航下，施卫东团队精准定位病灶，将细针穿刺进入巨大肺大疱内部，顺利抽出积气 1500 毫升。受压萎缩的肺组织得以瞬间复张，呼吸压迫症状显著缓解。随后注入硬化剂，通过温和无菌性炎症反应，促使肺大疱囊壁纤维化粘连闭合，从根源杜绝积气复发，全程仅耗时 30 分钟，体表仅留针眼创口，真正实现超微创诊疗。

为彻底清除残余病灶、杜绝漏气隐患，一周后，该院呼吸与危重症医学科接力开展二期介入治疗。依托上海长海医院专科联盟技术优势，在长海医院呼吸科专家董宇超教授指导下，科室主任倪晓辉团队实施支气管镜单向活瓣封堵术，精准封堵异常通气通道，切断肺大疱的"气流补给"，同时通过负压引流彻底排出残余积气，加速病灶愈合。沪通优质医疗资源的深度联动，为高危患者的救治筑牢技术根基。

精准高效的联合微创治疗，带来立竿见影的康复效果。术后复查 CT 显示，占据胸腔近四成的巨大肺大疱完全消失，被压迫的正常肺组织全面复张，患者血氧、二氧化碳分压等核心指标全部恢复正常。曾经无法站立、彻夜难眠的张大爷，顺利完成 6 分钟步行试验，可独立平稳行走 320 米，彻底告别缺氧喘息状态，实现了从艰难"活着"到舒心"生活"的蜕变。如今，他可以平躺安睡、自由活动，生活质量大幅提升，家属专程送来锦旗致谢。

此次高龄高危巨大肺大疱的成功救治，是南通二院多学科协同诊疗、沪通技术联动赋能的典型成果，也标志着该院在难治性肺大疱、危重肺气肿微创治疗领域迈上新台阶。施卫东表示，针对肺功能极差、无法耐受传统手术的高龄患者，医院依托阶梯化微创介入技术，开辟了安全、高效的全新救治路径，为众多被传统手术"放弃"的患者带来生机。

针对高发的肺部隐患，专家特别发出健康提醒。长期吸烟、慢阻肺、肺气肿人群是肺大疱高危群体，早期病灶隐匿、无症状，却暗藏破裂致命风险。建议高危人群每年进行低剂量肺部 CT 筛查，早发现、早评估。一旦查出肺大疱直径超 5 厘米、占位超单侧胸腔 30%，即便症状轻微，也需及时到专科就诊评估，把握微创介入黄金治疗时机，守护肺部健康，规避致命风险。

（冯健）

6 分钟，南通二院再次刷新中风救治"南通速度"，分级诊疗交出"硬核答卷"！

"本以为中风后大概率会偏瘫卧床，没想到现在完全恢复，一点后遗症都没有！"近日，87 岁的尤奶奶顺利从南通市第二人民医院康复出院，家属满怀感慨，专程送来锦旗致谢。此次救治中，该院创下 6 分钟 DNT（入院至溶栓时间）的全新南通纪录，用极致高效的诊疗速度逆转致命中风。这份生命奇迹的背后，不仅是医护团队的极速竞速，更是该院深耕医联体建设、落地分级诊疗制度的生动实践。

据悉，事发当天中午，家住如皋江安镇的尤奶奶突发急性脑卒中，突发口角歪斜、右侧肢体无力、无法言语，意识迅速模糊。家人第一时间将其送往就近的如皋江安医院救治。基层接诊医生孙定祥凭借丰富临床经验，高度警惕急性脑梗风险，快速完成头颅 CT 检查，并同步将影像资料上传至省卫健云平台及南通二院全病程管理平台，通过专线紧急对接南通二院卒中中心，开启双向联动救治通道。

南通二院卒中中心、神经内科主任马松华远程阅片后，精准捕捉到患者左侧大脑中动脉高密度征，结合患者失语、肢体偏瘫、房颤病史，快速确诊为心源性栓塞所致急性左侧大脑中动脉闭塞，当即制定静脉溶栓桥接动脉取栓的救治方案，并启动双向转诊、绿色急救通道。

全院医护团队闻令而动、提前就位。急诊副主任赵丰、护士长吴霞、主治医师包青滢提前备好静脉溶栓相关物资与救治准备；马松华带领介入科副主任王修德、护士俞鑫莹介入团队，提前完成术前筹备，全程待命、无缝衔接。

当天 15 时 18 分，转运救护车抵达南通二院。接诊评估、病情沟通、家属签字等流程高效串联、环环相扣，无一秒延误。15 时 24 分，溶栓药物精准输注到位，全程仅用时 6 分钟，刷新南通地区急性脑梗入院溶栓最快纪录。

一针溶栓，立竿见影。用药后，尤奶奶意识快速转清，言语、肢体功能逐步恢复。为进一步排查血管闭塞风险、巩固救治效果，医院即刻为患者开展头颈部 CTA+CTP 检查，确认闭塞血管成功再通。住院当晚，患者已能清晰交流、自主活动，彻底摆脱偏瘫、失语风险，预后效果远超家属预期。

从此前的 7 分钟到如今的 6 分钟，极速救治纪录的持续刷新，源于医院制度创新与医联体联动的双重赋能。2024 年 6 月，南通二院创新推出"院长特别代表"制度，依托行政总值班统筹调度，打通急诊、影像、收费、专科诊疗等各环节壁垒，实现流程极简、效率最大化。而本次纪录的再度突破，核心得益于医联体搭建的"信息高速通道"。患者在基层医院即完成核心检查、明确病灶信息，关键诊疗数据提前前置，彻底省去重复检查、等待研判时间，为溶栓救治抢占了黄金窗口期，真正实现"患者少等待、数据多跑路"。

极速救治并非个例，高效转诊已然常态。为持续深化分级诊疗建设，落实国家医改相关部署，2024 年 11 月，南通二院全程满意服务中心创新推出"专人陪诊、全程访视、闭环管理"转诊模式，累计服务患者超 500 例。近期，医院正式挂牌成立转诊中心，将成熟的转诊服务固化为长效机制。

目前，该中心可提前对接基层转诊需求，精准协调接诊科室、预留床位，实现患者未到、准备先行。依托全病程管理平台，医院实现与基层医疗机构检查检验结果互认、电子病历互通，杜绝重复检查、无效奔波，精准匹配区域医疗资源，破解群众自目求医、跨区就医不便等难题，构建起上下联动、高效顺畅的双向转诊体系。

南通二院纪委书记韩刚表示，转诊中心的常态化运行，是医院深化医改、推进分级诊疗落地见效的关键举措。医院将持续优化转诊流程、完善联动机制，打通基层就医"快车道"，让县域及乡镇患者在家门口就能对接市级优质医疗资源，享受高效、规范、优质的诊疗服务。

一场分秒必争的生命竞速，一次持续突破的效率革新。从技术提速到制度赋能，从单兵作战到医联体联动，南通二院以极致诊疗速度、完善服务体系、长效机制保障，持续刷新卒中救治纪录，用专业与坚守，为江海百姓的生命健康保驾护航。

（冯健）

医技新势力丨10 级疼痛她痛到了 9 级，痛了 3 年！南通二院创新开展"一拖二"脊髓电刺激，摁停剧痛！

剧痛评分最高达 10 分，常年昼夜无眠、痛不欲生，一场车祸遗留的脊髓损伤顽痛，折磨患者谢女士整整三年。传统治疗收效甚微，顽固性神经痛、肢体痉挛、感觉障碍等多重问题叠加，让她长期被困在病痛之中。近日，南通市第二人民医院神经外科团队创新开展南通首例"一拖二"脊髓电刺激（SCS）微创术，通过双电极联合调控，精准阻断顽固疼痛信号，全方位改善神经功能，成功为患者终结三年难忍剧痛，重启安宁生活。

据了解，三年前，谢女士因车祸造成胸椎骨折、胸髓严重损伤，虽及时接受手术固定，但脊髓损伤带来的后遗症并未随之消退。术后，她长期饱受重度神经病理性疼痛困扰，疼痛峰值评分高达 9 分。"每分每秒都在剧痛中煎熬，全天无法入睡，生不如死。"常年的持续性剧痛，让谢女士身心俱疲。不仅如此，她还伴随双下肢高肌张力、肌肉痉挛、躯干及胸部以下感觉缺失、大小便失禁等多重后遗症，生活质量彻底崩塌，多方求医均难以有效缓解。

面对常规治疗束手无策的顽固性神经损伤后遗症，南通二院神经外科主任赵呈进团队精准研判病情，决定采用前沿脊髓电刺激（SCS）神经调控技术为患者施治。该技术属于微创介入疗法，无需开颅开大刀，通过在脊髓硬膜外腔植入电极，释放柔和电脉冲，搭建神经"防护屏障"，提前拦截、阻断异常疼痛信号传入大脑，从根源缓解各类顽固性神经痛。

针对谢女士高位胸段脊髓损伤、疼痛覆盖躯干与下肢、肢体痉挛严重、单一电极无法实现全域治疗的复杂病情，团队突破常规治疗方案，创新设计**"一拖二"双电极联合调控术**式，开展区域首例创新疗法。医护团队分别在 T2-3 胸段、T11-12 胸段植入两枚电极，一上一下守住神经传导关键关卡，同步连接同一刺激器协同工作。

该创新术式既实现了上下病灶区域的全覆盖精准调控，完美适配患者大范围、复杂性神经损伤问题，同时仅需一台刺激器即可联动双电极工作，大幅降低患者治疗费用，兼顾疗效与民生温度。

术后开机调试，治疗效果立竿见影。持续折磨谢女士三年的顽固性剧痛显著缓解，常年紧绷痉挛的双下肢肌张力明显下降，肢体僵硬状态大幅改善，同时伴随已久的大小便功能障碍也得到明显好转。困扰三年的顽痛被稳稳"摁停"，患者终于摆脱日夜煎熬的病痛，身心状态焕然一新。经过一周的临时电极刺激测试，疗效稳定可靠，团队顺利为其植入永久刺激器，彻底解除病痛困扰。出院之际，患者及家属专程送来锦旗，向医护团队的精湛医术与暖心救治表达诚挚谢意。

据介绍，脊髓电刺激神经调控技术是目前国内外治疗顽固性神经痛、慢性意识障碍的前沿微创技术，创伤小、安全性高、可逆可调、疗效持久。早在 2024 年 12 月，南通二院神经外科已成功运用该技术为慢性意识障碍患者开展促醒治疗，有效改善患者神经状态与肌张力，为患者苏醒创造条件。

目前，该院神经外科已构建起成熟的神经调控诊疗体系，技术应用持续拓展，覆盖多类疑难病症，可常规开展顽固性神经病理性疼痛治疗、慢性意识障碍促醒、脊髓及脑卒中后运动功能改善、缺血性疼痛、各类难治性顽痛诊疗，为众多传统治疗无效的疑难患者提供全新治疗路径。

科室提醒，针对脊柱术后慢性疼痛、带状疱疹后遗神经痛、糖尿病周围神经病变、脑外伤脑出血后意识障碍、截瘫偏瘫肌张力异常、糖尿病足、癌性疼痛等各类久治不愈的疑难病症，均可前往该院神经外科评估诊疗。未来，南通二院神经外科将持续深耕神经调控前沿领域，不断创新术式、精进技术，以微创、精准、高效的诊疗方案，为更多疑难脑病、顽固性疼痛患者驱散病痛阴霾，点亮康复希望。

（冯健）

