



广西中医药大学附属瑞康医院 广西壮族自治区中西医结合医院



第132期2023年10月12日 主办：广西中医药大学附属瑞康医院 广西壮族自治区中西医结合医院 咨询：0771—2188308、2188018 官网：www.gxrkyy.com

全国医院优秀报刊
衷中参西 厚德精医

国家三级甲等医院
全国百姓放心示范医院

国家重点中西医结合医院
广西壮族自治区放射治疗中心

全国卫生系统先进集体
广西中西医结合肿瘤治疗中心

躬耕教坛，强国有我——姚春校长出席我院2023年教师节庆祝大会暨教学工作会

为庆祝第三十九个教师节，弘扬尊师重教的良好风尚，进一步推进我院师资建设，总结过去一年教学中取得的丰硕成绩，同时表彰先进，加速推进我院医学教育事业健康和谐蓬勃发展，9月7日下午，我院在B座十楼学术报告厅召开2023年教师节庆祝大会暨教学工作会。学校校长姚春，校办主任蓝开宝，教务处处长莫雪妮，医院党委书记高宏君，院长唐友明，党委副书记、副院长陈日兰，副院长、总会计师庞刚，副院长韦思尊，纪委书记黄建民出席大会。全体中层干部，教务科、学生科、团委全体人员，各科室教学秘书、院级督导专家、研究生及住培导师、兼职班主任、教师代表及获奖教师、学生学员代表共四百余人参加会议。陈日兰副书记主持会议。



会议开始前，现场大屏幕播放同学们自己制作的教师节感恩祝福视频，向老师们致以崇高的敬意和衷心的感谢。随后，精彩的表演诗朗诵《献给教师的赞歌》、情景剧《平凡天使》和舞蹈《送你一朵小红花》拉开了大会的序幕。姚春校长代表学校党政领导班子，向全体教师致以节日问候，向

受到表彰的优秀教师表示热烈的祝贺。她表示，习近平总书记在二十大报告中强调“要坚持为党育人、为国育才，全面提高人才自主培养质量，要办好人民满意的教育，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人。”一年来，瑞康临床医学院深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，深入开展主题教育，在教研室建设、师资能力提升、学生综合素质培养等方面成绩显著，一批教职员工获得国家级和省部级荣誉称号与奖励。这些成绩的取得，体现瑞康人在助力学校人才培养、科学研究、社会服务、文化传承、国际交流合作等方面的突出贡献。

姚春校长指出，加强新时代教师队伍建设，是培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人的基础支撑，是新时代党和国家赋予我们的神圣使命。她向大家提出了几点期望：一要有崇高理想信念，心怀“国之大者”；二要有扎实理论学识，不断提升教学能力；三要坚持开拓创新，践行科学精神。希望广大教师严格按照习近平总书记提出的党和人民满意的好老师标准，将满腔热情投入到学校教育教学的改革事业中，共同开创医院教育教学新局面，为推进高水平中医药大学建设而努力奋斗。

会上，唐友明院长向长期以来潜心教学的广大教师表示最崇高的敬意，并致以节日的祝贺和诚挚的问候。他从医教研协同、教育教学审核评估、教学精细化管理、教学任务、人才培养、教师培训、住培工作等方面总结了我校2022-2023学年教学工作情况，并提出了下一步工作思路：一是坚持党建引领，全面落实立德树人根本任务；二是建立问题清单，认真落实评估整改任务；三是开展分类指导，提升教学质量；四是统筹专业建设，孵化建设成果；五是强化师资队伍，培养高水平师资队伍；六是加强学生管理，提高人才培养质量。

高宏君书记向每一位昂扬奋进的教师致敬。他表示，过去一年的工作报告充分展现了我校新时代新征程高质量教师队伍建设的突出成就和广大教师立德树人、自信自强的精神风貌。他在总结讲话中对广大教师提出了三点希望：一是坚持教师政治理论学习；二是持续加强师德师风建设；三是打造高素质教师队伍。他勉励教师们要在立德树人中开辟医院发展新格局，在服务国家战略中开启新征程。

大会进行了颁奖仪式。出席大会的领导为获得表彰的教师和团队进行颁奖，并同教师代表一起切蛋糕、合影留念。



传承中医经典 | 广西中西医结合学会经方分会、广西中医药学会青年中医药专业委员会 2023年学术年会暨中医经方学习班圆满落幕



9月23日，广西中西医结合学会经方分会、广西中医药学会青年中医药专业委员会2023年学术年会暨中医经方学习班在我院B座10楼学术报告厅举行。广西中医药大学副校长李典鹏，右江民族医学院副院长黄龙坚，广西中西医结合学会经方分会主任委员、我院院长唐友明，广西中医药学会、广西中西医结合学会秘书长黄波夫，柳州市中医医院院长周晓玲，我院党委副书记、副院长陈日兰，广东省中医院副院长、广东省名中医、广东省医学领军人才杨志敏，广东省中医院“许家栋名医工作室”学术指导老师、浙江中医药大学中医临床基础教研室特聘教授许家栋，南宁市中医医院副院长李洪波，钦州市中医医院副院长林佳明，广西名中医、广西中医药大学黄贵华，广西针灸学会副会长黄玉建，广西中医药学会青年中医药专业委员会主任委员、我院招标办主任韩杰，桂派林氏中医学术传承人、浙江中医药大学-甘草医生中医药人工智能联合工程中心主任林树元，广东省中医院皮肤科主任医师，固生堂皮肤病纯中医治疗研究中心学术带头人廖列辉以及来自区内外中医专家、青年中医代表、学员、经方爱好者等400余人参加大会，开幕式由陈日兰主持。

李典鹏副校长在开幕式致辞中向与会人员介绍了学校的基本情况以及学校在中医学术创新和现代中

医药科学研究等方面所做的工作及取得的成效。同时，他还表示，附属瑞康医院近年来在中医药传承创新方面做了很多工作并取得显著成效，通过实施名医工程、雏鹰青年中医人才培养计划、院内青年导师制，举办拜师仪式，大力推动中医药的传承创新和人才梯队培养，涌现出了一大批优秀的中青年中医药人才，中医经方学习队伍也在不断的壮大。希望附属瑞康医院以此次大会为契机，不断探索、挖掘中医药宝库中的精髓内涵，鼓励和带动更多的青年医师投身到中医药事业发展中来，为培养更多优秀的中医药人才，让中医药更好地服务社会，为广西的医疗卫生事业作出新的贡献，为百姓健康谋取更大的福祉。

唐友明院长在致辞中对医院的基本情况以及医院在中医药的传承创新发展、中医药服务全覆盖、中医经典等级能力考试、青年中医药人才培养、中医经典学习及应用等方面所做的工作进行介绍。他表示，瑞康医院近几年提出以“明方向、建机制、搭平台、投资金、壮队伍”的基本思路，大力推进中医和中医药事业的发展，打造了一大批中医平台，提出要把西医做精做强，中医做特做优，推进中西医结合、中医药和西医药互融互补、中西医融合和中西医协同。同时，医院多措并举培养和造就了一大批青年中医骨干，医院多

个学科在中医和中西医结合方面也拥有独特的优势和特色。相信未来，在上级的指导下，在所有同志的共同努力下，中医和中西医结合事业一定会开启高质量发展新篇章。

开幕式结束后，为期一天半的中医经方学习班正式开始，我院特邀13位经方名师为此次学习班倾囊授课。

在整个学习班授课期间，会场座无虚席，专家们的授课内容有深度、有广度、有创新、有传承，实用性强，为学员们构建经方诊疗思维框架，分享经方临床实战经验，挖掘经方理论诊疗优势，树立中医疗效自信，提升医生们运用经方处理基层常见慢性疾病、处理疑难危重疾病等方面的临床应用能力。学员们也纷纷表示，“不愧是中医大咖，讲的太好了！”“太实用了！”“课程指导性很强！”“精华所在，干货满满，感谢中医前辈们”。

大会还召开了广西中西医结合学会经方分会、广西中医药学会青年中医药专业委员会换届选举大会，唐友明院长作为广西中西医结合学会经方分会新任主任委员发表就职讲话，韩杰教授作为广西中医药学会青年中医药专业委员会主任委员发表就职讲话。



广西中医药大学附属瑞康医院编审委员会
地址：广西南宁市兴宁区南京路39号 邮编：530011

主任委员：高宏君 唐友明
副主任委员：陈日兰 庞刚 韦思尊 黄建民

主编：覃华芳 韦安静 副主编：徐光焰
校对：张佳婕 覃超 李佳慧 陶柳琰 梁茜

党委书记高宏君教授、院长唐友明教授为2023级临床医学、中西医临床医学专业本科生上思想教育课

为进一步提高新生对中西医临床医学专业、临床医学专业本科生的学习热情，增加同学们对专业的认同感，提高思想认知，明确专业培养目标，9月26日下午，我院党委书记高宏君教授、院长唐友明教授在广西中医药大学仙葫校区分别为2023级临床医学专业、中西医临床医学专业本科新生作思想教育主题讲座。

在1号楼教学303教室里，高宏君教授向刚踏进大学校园的同学们表达了真挚的祝贺，并以《不忘初心、医路前行》为题进行授课。在授课中，高宏君教授围绕“你们为什么选择临床医学专业？”“将来想成为什么样的人？”两个问题与同学们展开交流。他从临床医学简介、临床医学专业建设、临床医学专业人才培养、如何做好个人在校规划四个方面向同学们进行详细的阐述。课堂尾声，高宏君教授向同学们提出希望，一是坚定理想信念，做有理想、有本领、有担当的新时代青年；二是夯实理论基础。扎实系统地学习基础理论与专业知识，夯实临床操作技能；三是勤于临床实践；四是培养科研思维；五要确保完成学业；六要做好规划深造。

在1号楼209教室里，唐友明教授以《新时期下的中西医临床医学》为题授课，向同学们从中西医结合发展的概况、人才培养要求与专业建设、中西医结合医院建设实践、如何做好个人在校规划四个方面进行深入的讲解。同时，他还详细介绍医院的基本情况、医院文化、医院在人才培养及取得的成绩等内容，使同学们全方面了解医院的概况，引领同学们从更高的高度和更远的视野来看待所学习的专业，坚定学习信念。唐友明教授向同学们提出寄语，一要坚定中医药自信，做一名“铁杆中医”；二要扎实学习中、西医基础理论与专业知识，熟读经典，勤求古训；三要勤于临床，跟师实践，不断提高中西医结合思维与临床诊疗能力；四要积极参加比赛；五要不偏科不落科，均衡发展。

步入大学是人生新的挑战，更是新的开始。希望2023级临床医学专业、中西医临床医学专业本科新生们志存高远，脚踏实地，携手奋进，不负时代。



高宏君教授授课



唐友明教授授课

我院召开清廉医院建设推进会暨医药领域腐败问题集中整治工作会议暨警示教育大会

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神，全面贯彻落实自治区党委关于全面深化清廉广西建设的决策部署和全国、全区医药领域腐败问题集中整治工作会议精神，9月5日下午，我院党委在B座10楼学术报告厅召开清廉医院建设推进会暨医药领域腐败问题集中整治工作会议暨警示教育大会。党委书记高宏君、党委委员、副院长韦思尊，党委委员、纪委书记黄建民及各党总支书记、支部书记、全体中层干部参加会议。会议还在空港区院、田阳院区设置分会场同步直播。会议由副院长韦思尊主持。

党委书记高宏君传达了学习了全区清廉医院建设暨医药领域腐败问题集中整治工作现场推进会精神，并总结前一阶段“清廉医院”建设工作开展情况，对医院开展医药领域腐败问题集中整治工作进行动员部署。高宏君强调，一是提高政治站位，统一思想认识。要压实主体责任，认真落实“一岗双责”，确保全员覆盖、全体动员、全员知晓，形成工作合力，积极推进集中整治工作任务落实落地。二是突出整治重点，开展自查自纠。要坚持问题导向，聚焦药品、器械、耗材采购以及医保基金使用等重点环节，紧盯领导干部和关键岗位人员，深入开展全领域、全链条、全覆盖的系统治理，要突出党支部政治功能，推进集中整治工作走深走实。三是强化正风肃纪，提升治理效能。要深化运用监督执纪“第一种形态”，坚持严字当头，一严到底，发现一起、查处一起、绝不姑息，以“零容忍”的态度坚决惩处腐败，确保集中整治工作取得扎实成效，一体推进不敢腐、不能腐、不想腐，全面打造风清气正的医疗生态，维护广大人民群众的健康权益。

纪委书记黄建民对《广西中医药大学附属瑞康医院医疗领域腐败问题集中整治工作实施方案》进行解读，并作清廉医院建设推进暨医药领域腐败问题集中整治工作布置。黄建民强调，各部门要认真学习贯彻，压实责任，抓好贯彻落实，细化工作措施；讲清政策，以案为鉴，筑牢拒腐防变的思想防线，廉洁从业；纪检监察部门要全面履行监督责任，推动“两个责任”有效贯通，聚焦“关键少数”、重点岗位加强协调统筹和监督检查，以清廉医院建设和集中整治工作为契机，持续强化作风建设，为营造院风清气正的工作环境，为健康广西建设提供坚强纪律保障。

会议还集中观看了警示教育片。



大会现场

我院召开三级医院评审迎检动员大会暨“四个专项行动”启动会

根据《广西中医药大学2022年度中层以上党员领导干部民主生活会工作方案》及医院《2022年度处级党员领导干部民主生活会工作方案》要求。1月31日上午，我院在B座9楼中心会议室召开2022年民主生活会典型事例剖析会。医院党委根据民主生活会主题，选定“小孩医疗统筹费用问题”作为典型事例进行剖析，深入剖析产生原因、查找根源，主动认领责任，认真吸取教训、并落实整改。医院党委书记高宏君，党委副书记、院长唐友明，党委副书记、副院长陈日兰，党委委员、副院长、总会计师庞刚，党委委员、副院长韦思尊，党委委员、纪委书记黄建民，党委委员、副院长陈锋以及党办、院办、医务部、护理部、医疗保险科、药学部、国医堂、正骨推拿科等负责人参加。会议由陈日兰副书记主持。

陈锋副院长对选取的典型事例进行概述。院领导班子成员结合自身情况和工作实际，围绕典型事例依次进行发言。大家自觉把自己摆进去，抓住问题实质，深挖问题产生的根源，认真进行党性分析和自我剖析，找准自身存在的突出问题，并提出了下一步整改措施。

高宏君书记指出，整个会议过程既是吸取教训、自我警醒、提高思想、改进作风的过程，也是班子成员接受帮助和监督，正确认识自己、加强党性锻炼和党性修养的过程。典型事例出现的主要原因，可归结为思想认识不足、党性修养不强、科室监管不力、制度执行不严几个方面的原因。为杜绝类似典型事例的发生，我们要采取有力措施，一条条整改到位、改出成效，为此他提出几点要求：第一，加强学习教育，提高思想认识；第二，加强政治生活，提升党性修养；第三，加强监督管理，强化责任落实；第四，加强建章立制，强化执纪问责。(张佳婕)



党委书记高宏君作总结讲话



院长唐友明作动员讲话



会议现场

【喜讯】我院喜获12项广西医药卫生适宜技术推广奖

近日，广西卫生科教管理学会公布2023年度广西医药卫生适宜技术推广奖项目。据统计，今年共有12项我院职工申报的科研成果获得广西医药卫生适宜技术推广奖，创历史新高，其中：一等奖3项、二等奖6项、三等奖3项。

广西医药卫生适宜技术推广奖是在自治区卫健委组织下，由广西卫生科教管理学会设立，旨在激励我区医药卫生工作者的科研积极性和创造性，促进医学科学技术和疾病防治技术的发展，实现“科技兴医”的战略目标。

希望我院广大职工、科研人员以获奖者为榜样，不忘初心、牢记使命，继续发扬求真务实、攻坚克难、勇于创新的科学精神，遵循医学科技创新规律，坚持技术创新，加大疾病临床规范化综合诊治技术等方面的研究和科技成果推广应用，全面推动我区医药卫生事业的发展，为加快建设新时代中国特色社会主义壮美广西作出更大贡献。作者：赵晓芳 梁杏秋

序号	项目名称	主要完成人员	获奖等级
1	中药新药“止咳喉痹丸”的临床研究	梁洁、陈日兰、赵立群、唐友明、姜帆、刘正学、李耀辉、陈新宇、蒋斌、刘原、傅德安、杨红艳、廖文彦、钟敏、梁建群	一等奖
2	现代三联手法联合超声治疗颈交感神经丛病变的临床应用研究	梁洁、李勇康、徐志为、梁慧兰、梁晓云、何彬、梁敏、黄亚、李伟伟、梁建群	一等奖
3	温阳法在促进中风患者康复效果的应用研究	梁洁、钟奕音、杨建群、范安任、高晓燕、李卫红、李海霞、谢重凤、杨梅、刘伟	一等奖
4	陈鹤宇教授运用“扶阳固本”治疗糖尿病足的临证经验及学术思想传承研究	李卫红、余丽梅、李倩、李善霞、李卫红、罗树新、刘原、姜慧慧、李航、陆海英	二等奖
5	陈鹤宇教授石灸、温灸促进糖尿病周围神经病变的临床应用研究	梁建群、李向东、梁宏群、冯尚光、梁新伟、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏	二等奖
6	医院-社区-家庭协同管理模式在糖尿病患者中的应用研究	梁建群、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏	二等奖
7	医院-社区-家庭协同管理模式在糖尿病患者中的应用研究	方彤、舒娟、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏	二等奖
8	桂西地区基层医疗机构常见病诊疗适宜技术推广应用研究	赵晓芳、邓鑫、王林、文彬、李玉兰、李丽娟、梁建群、梁建群、梁建群	二等奖
9	陈鹤宇教授“扶阳固本”治疗糖尿病足的临证经验及学术思想传承研究	李善霞、李倩、李倩、李善霞、李倩、李倩、李倩、李倩、李倩、李倩	二等奖
10	中药止泻散联合改良推拿法在小儿腹泻护理中的应用	林秋、李国华、梁敏、唐春梅、徐志为、梁敏、王爱华、申敏、梁敏、李彩玲、梁敏	三等奖
11	雷火灸联合手法治疗足底并发的应用研究	刘原、梁敏、李倩、李倩、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏、梁敏	三等奖
12	安眠药治疗重症急性胰腺炎的疗效机制研究及推广应用	梁力民、梁敏、刁志宏、田玉玲、李艳、唐芳敏、阮萍	三等奖

【喜讯】我院在广西中医药大学第二届临床教师教学查房技能大赛中喜获佳绩

9月2日，由广西中医药大学教师教学发展中心主办的第二届临床教师教学查房技能大赛在仙葫校区区诚楼教师教学发展中心举行。学校副校长岳桂华到场观赛指导并为获奖者颁奖。

我院中医组、西医组及护理组共6支代表队与第一临床医学院、壮医临床医学院、第三临床医学院（柳州市中医医院）的18支队伍同台竞技。经过一天的激烈角逐，我院斩获一等奖3个（肿瘤科三区罗双、神经内科一区曾振、肾内科王艺）、三等奖3个（乳腺科敖燕飞、肝胆腺体周围血管外科黄孙辉、创伤骨科与手外科赵婷婷）及优秀组织奖1个，其中我院中医组、西医组及护理组代表队包揽三个组别的第一名。

我院高度重视本次大赛，赛前经过院内层层选拔，推选了中医组、西医组及护理组共6支代表队参加学校组织的大赛。院长唐友明及党委副书记、副院长陈日兰多次部署指导，对各参赛代表队作深入点评与现场指导，尤其是如何围绕医学生为中心、如何推进临床思维培养和师生有效互动等方面提出意见建议，并对参赛队作集中赛前指导。教务科针对各组代表队特点邀请专家进行一对一、细致到位的指导与磨课，充分备赛，从容应对学校比赛。最终我院荣获一等奖3个、三等奖3个及优秀组织奖1个，其中中医组、西医组及护理组代表队包揽了三个组别第一名的好成绩。

下一步，我院将继续围绕立德树人根本任务，践行“以学生为中心”的教育教学理念，常态化、规范化、标准化开展临床实践教学，言传身教、教学相长，提升临床教师带教能力及实践教学水平，不断提高临床轮转学生的临床思维与能力。



院领导对院内教学查房决赛现场指导



一等奖（左二王艺、左三曾振、右二罗双）

惊险！17岁溺水少年命悬一线，ECMO团队将他从“鬼门关”拉回

8月22日，17岁的少年小李（化名）在一游泳池内发生溺水，小李被人救上岸边后，发现他口唇紫绀，已经没有了自主呼吸，情况危急。

急救人员立即给予心肺复苏抢救，小李恢复了自主呼吸，立即被送至当地医院给予气管插管

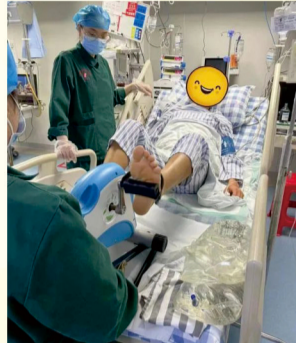


接呼吸机辅助呼吸、俯卧位通气等高级呼吸支持治疗，但床边指脉氧监测显示持续低氧状态，血气分析PO₂仅有29mmHg，考虑溺水性后重度肺水肿，重度ARDS（急性呼吸窘迫综合征），有行VV-ECMO指征。如果不能在短时间内改善病人的缺氧状态，患者的器官功能将会相继衰竭。这

时，ECMO（体外膜肺氧合）就是患者唯一的希望。

“有位溺水患者，患者目前病情危重，循环难以维持，氧合指数较低，请求转运对患者进行ECMO治疗……”此时，广西中医药大学附属瑞康

医院接到了调度通知，为抢救花季少年，重症医学科一区伍民生主任立即布置，由科室唐荣副主任带领ECMO团队连夜出发，争分夺秒赶往外地将病人接回。ECMO团队接到通知后立即出发，当时已是凌晨一点半钟，ECMO转机后患者床旁指脉氧逐渐上升到



99%，但医护人员依然不敢有一丝一毫的放松，一路守护，密切观察患者生命体征变化，保证呼吸机、ECMO等仪器设备的正常运转。经历将近500多公里的来回路程，持续VV-ECMO支持下，患者顺利转运至我院。在团队的密切配合下，ECMO团队为患者做了全面、细致地治疗计划。25日，小李顺利撤除VV-ECMO，26日顺利撤除呼吸机，拔除气管插管，28日顺利转出ICU，在普通病房进行后续治疗。

什么是ECMO？

ECMO，亦称体外膜肺氧合，即用人工膜肺来部分替代心脏和/或肺脏功能来维持生命，也称终极救命神器。ECMO技术的出现，为许多心肺功能衰竭的危重症患者进一步救治争取到宝贵时机和机会，是目前国内最先进的医疗支持技术之一，小李在病情最严重的时候，就是依靠ECMO对他进行肺功能暂时性替代，给小李被淹溺的肺脏恢复争取宝贵时间。

静脉治疗新篇章——我院成功完成首例迷你中线导管置入术

近日，我院静脉治疗团队成功为重症监护室89岁高龄病重的顾大爷置入迷你中线导管，达到预期效果，这也标志着我院静脉输液水平迈上了一个新的台阶，为中长期住院患者增加了新的置管选择。顾大爷肺部感染气促严重，呼吸机辅助呼吸，双下肢静脉血栓形成，高血压伴谵妄，需持续静脉输注及泵入多种抗生素及化痰平喘、镇静药物。由于顾大爷基础疾病多，病情危重，随时可能出现病情变化，普通留置针并不足以满足静脉治疗需要，且容易出现渗出、静脉炎等并发症。经专家会诊及综合评估后，决定为他行迷你中线导管置入，随后，静脉治疗团队为其在右侧上臂贵要静脉成功置入迷你中线导管，开通了一条手臂上的“生命线”，守护其安全。他也是我院引进该技术的首位获益者。

迷你中线导管作为一种新型输液工具在国外被广泛应用，它在临床的应用主要是为中短期输液、急危重症患者过渡期、急诊科、肿瘤终末期姑息治疗及静脉血管条件差的患者开通一条新的静脉通路。因导管较长、留置在上臂较深静脉、尖端位置位于血流较快的外周静脉等原因，迷你中线导管并发症发生率低，从而保证了导管更长的留置时间，满足患者中短期静脉输液需求，可减少患者反复静脉穿刺的痛苦，为临床提供了一种更经济、便捷、高质量的静脉输液方式，保证了输液的安全性及高效的护理工作效率。迷你中线导管的成功应用标志着我院在静脉通路管理方面迈入了新的台阶。

科普小知识：

一、什么是迷你中线导管(Mini-midline)

迷你中线导管，又称外周静脉长导管，是介于短套管（长度<6 cm）和中长导管（长度为15~30 cm）之间的外周静脉输液装置，长度为8-10cm，用常规穿刺技术放置在前臂或上臂浅静脉，或采用超声引导技术放置在上臂外周中段深静脉（贵要、头、肱静脉等），尖端不超过腋窝，可满足≥1周的静脉治疗需求。

二、迷你中线导管的适用范围

- 1、输液时间1-4周；
- 2、患者易动，用普通留置针易脱出的患者（躁动、谵妄、意识模糊等）；
- 3、外周血管条件差、静脉穿刺难度大的患者；
- 4、血浆置换、干细胞采集、血小板采集；
- 5、快速大量补液、补血患者；
- 6、急诊需要紧急置管的患者；
- 7、重症患者中心静脉导管感染后需要替换导管，用它暂时代替，抗感染控制体温后再使用CVC、PICC；

三、迷你中线导管的优点

- 1、留置时间为1-4周，填补了普通留置针（3-5天）和PICC（1-12月）留置空白；
- 2、不易脱出、稳定性好；

- 3、流速快，可用于快速补液、补血的患者；
- 4、穿刺成功后不需要X线定位；
- 5、采用B超引导下，塞丁格式穿刺，巧妙、合理、全密闭一体化，减少感染机会，操作简单安全；
- 6、患者活动方便、不影响基本的日常生活。
- 7、在医保报销范围内，减轻住院患者的经济负担；

四、迷你中线导管使用的注意事项

- 1、不能用于血流动力学的监测；
- 2、不能输注过于酸性（PH<5），碱性PH>9）的药物；
- 3、不能输注高渗（渗透压高于80mosm/L）的药物；
- 4、不能输注发泡剂或刺激性药物（即可能与内皮细胞损伤有关药物）。



我院男性科再次顺利完成1例阴茎假体植入手术

2023年8月31日，我院男性科再次顺利完成1例勃起功能障碍（ED）患者阴茎假体（支撑体）植入手术，此次手术的成功开展标志着我院在男科手术技术上已更加完善成熟。

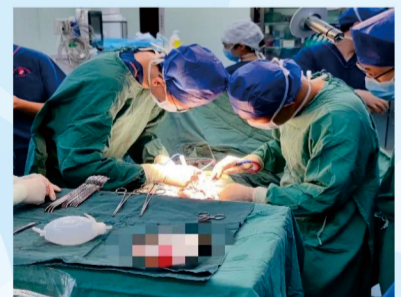
该患者29岁，出现勃起功能障碍1年余，曾多方诊治，尝试各种治疗方法，症状未见明显改善。今年1月至我科就诊，杨文涛教授结合患者病史、专科检查及丰富临床诊疗经验给该患者做出了明确诊断，为勃起功能障碍。经过积极的保守治疗后，患者仍无法正常进行性生活。长期的性生活不和谐，患者产生悲观心理，家庭关系紧张。考虑患者正值壮年，有性生活及生育需求，具备手术指征且无手术禁忌症，经与患者充分沟通后，患者强烈要求进行阴茎三件套假体（支撑体）植入手术治疗。

为顺利完成本次假体植入手术，男性科团队做了细致的前期准备工作，得到了医院领导和相关科室的大力支持。此外，为确保手术稳妥完成，杨文涛教授邀请了开展该手术经验丰富的南通市第二人民医院泌尿外科主任王健教授莅临指导。

8月31日上午，手术历经1小时，在手术团队的密切配合下，“阴茎三件套假体植入术”顺利完成，成功植入假体（波士顿科学公司，型号：AMS700），目前患者恢复良好。

我院男性科秉持“患者至上，疗效第一”的理念，坚持以现代医学为依托，传统中医学治疗为特色，中西医结合综合治疗的发展方向。以患者为中心，以疗效为核心，紧跟国内外男科学术潮流，不断引进新技术新方法，努力打造学习型团队。目前，科室已成熟掌握“显微镜下输精管附睾吻合术”、“显微镜下精索静脉曲张结扎术”，“阴茎假体植入术”。显微男科技术和阴茎假体植入作为男科手术的两大核心技术，我科现已熟练开展。技术的革新不仅是医疗质量的保障，也为我院男性学科建设和广西区男科学术水平的提高提供了原动力。

杨文涛教授提醒广大病友：尽管阳痿不是一种危及生命的疾病，但与人们的生活质量、性伴侣关系、家庭稳定等密切相关，阴茎的勃起需要神经、血管、内分泌的协同作用，所以阳痿也是躯体其他疾病的预警信号，是男性健康的风向标，因此需要引起广大男性同胞的重视，出现性功能问题应早去正规医院的男科诊疗。“阴茎假体（支撑体）植入术”是治疗重度器质性ED以及一二线治疗无效的难治性ED最为确切的治疗手段。该手术不存在排异，具有自由控制阴茎勃起和疲软、自由掌握勃起硬度与时长、不影响射精快感和精液质量等优点。

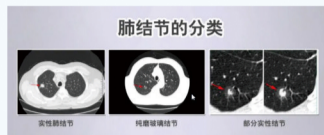


“阳过”之后发现自己得了肺结节，我该怎么办？

由于疫情，近两年关于肺结节的讨论越来越多，有人谈结节色变，有人发现结节就寝食难安。如何正确面对与认识肺结节值得我们关注。

关于肺结节到底是什么？

肺结节是影像学上的描述，是指直径≤3cm的局灶性、类圆形、密度增高的肺部阴影。可以是单个，也可以是多个。



根据结节密度，可分为三类：纯磨玻璃结节、实性结节和部分实性结节。

为什么会产生肺结节？

肺部出现结节的原因有很多，包括吸入的粉尘、空气里面的污染颗粒、肺内的新发病灶、既往的肺部感染、既往的结核病史，甚至与饮食、水源、情绪、休息、睡眠等都有关系。除此以外，还要注意家庭遗传易感因素的情况，比如肺癌的家史。

肺结节有时很难说清它的病因和来源，但是发现了就要进一步就诊和随诊。

它和新冠有关系吗？

首先，近年来CT检查精密度和准确性日渐提高，数据显示，我国肺结节的检出率达到了22%~51%，胸部CT的肺结节检出率已大幅提升。但需注意的是，如在新冠感染前从未或很长时间没有做过胸部CT，那肺内结节的出现时间无法界定。因此，在新冠感染后发现的“结节”与新冠是否有关无法确定。

而从肺结节的形成机理上来看，新冠病毒累及肺部，可能造成肺泡中出现炎症或感染，肺部有渗出液和炎性细胞，引起肺泡腔充气程度的改变。在CT检查下，磨玻璃影是新冠感染的主要影像学特征。在真实世界的现况病例中，新冠病毒造成“肺部感染”的影像学表现并不低，因此，新冠感染后经胸部CT检查发现“肺内磨玻璃影”的患者也不在少数。

关于肺结节的预防

肺结节有良恶之分！

肺结节分为良性和恶性两大类，良性居多。良性结节包括炎症、机化性肺炎、良性肿瘤等；恶性结节则包括原发性的恶性肿瘤和转移性的肿瘤。

据统计中国人群95%以上的肺结节都是良性结节。据我国著名的肺结节专家复旦大学附属中山医院白春学教授估计我国目前肺结节患者达1亿以上。所以，肺结节是一种常见的肺部影像征象，体检发现的肺结节绝大多数是良性结节，比如肺内淋巴结、炎性肉芽肿、良性肿瘤等，只有少数部分是早期肺癌。因此发现有肺结节不用慌。

及早发现肺结节很重要！

在我国肺癌发病率和病死率均居于首位，平均5年生存率不足20%，严重危害人民健康。随着人口老龄化、吸烟等因素的影响，我国已成为世界上肺癌人数最多的国家。

低剂量螺旋CT对我国高危人群早期肺癌筛查发现肺结节阳性率高达22.9%，其中肺结节患者中恶性结节比例达6.34%，而早期肺癌（1a期）手术治疗5年生存率可达到90%以上。因此，肺结节筛查在早期肺癌诊断中具有重要意义。规范化筛选出肺结节中的早期肺癌“早发现、早诊断、早治疗”，可以使患者获得更长的生存期，改善其生活质量并减少国家及社会经济负担。

高危人群请注意！

肺癌高危人群定义为年龄≥40岁，且具有以下任一危险因素：

吸烟≥20包/年（或400支/年），或曾经吸烟≥20包/年（或400支/年），戒烟时间<15年。注：20包/年指的是吸烟时间长达20年、每天1包烟的频率；400支/年指的是吸烟时间长达20年、每天20支的频率。

有环境或高危职业暴露史（如石棉、铍、铀、钍等密切接触）。

合并慢阻肺、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核既往恶性肿瘤家族史或恶性肿瘤病史。

推荐肺癌高危人群每年进行一次低剂量CT筛查。若发现肺结节尤其具有以上危险因素者，都应及时至呼吸专科门诊就诊咨询，综合评估肺结节的恶性程度。

关于肺结节的应对

肺结节的处理办法需要根据肺结节的大小、性质来决定。肺结节诊治中国专家共识（2018年版）建议微小结节（小于5mm）可在基层医院管理随访；小结节（5-10mm）可在有诊治经验的医院管理，>10-30mm的肺结节则应尽早就诊有经验的专家诊治。部分肺结节是炎症结节，可继续随访或

经验性抗感染治疗后复查，若结节缩小或消失，则表明炎症性结节可能。肺恶性结节大多数都是早期肺癌，肺癌的预后取决于早发现、早治疗。

不同类型结节的应对方法实性结节≤8mm根据恶性危险因素决定后续随访时间，其中≤4mm的低危患者可选择性影像随访。

>8mm根据恶性危险因素、手术风险等综合决定是否需活检或手术切除、CT影像随访等处理。部分实性结节≤8mm建议分别在3个月、6个月、12月、24个月进行随访，无变化者转为每年复查1次。

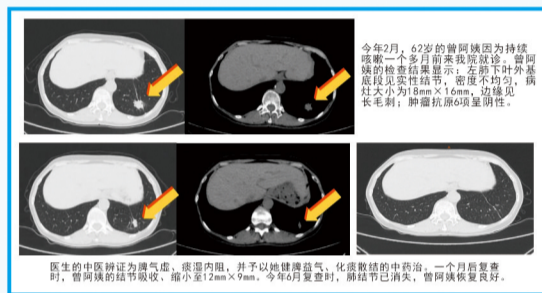
>8mm建议可考虑经验性抗菌治疗，并在3个月随访，结节持续存在时需进一步行PET-CT、活检或手术切除。纯磨玻璃结节≤5mm 6个月随访，随后每年随访1次。

>5mm 3个月随访，随后每年复查肺CT。>10mm或实性比例增加，需考虑活检或手术切除。

肺结节的中医治疗

在中医中，并无“肺结节”之名，但根据其病症特点，可将其归类于中医学“肺积”“积聚”“痰核”等范畴。

肺结节病病变范围局限，病程较长，与情志、饮食、劳逸、禀赋等相关；病位在肺，与肝、脾、肾相关，本病的主要病机为本虚标实，临证时可加用软坚散结、化痰消痰之本以助化“积”之功。此外，一些常用的活血化痰的中成药也可随证选用。



医生的中医辨证为肺气虚、痰湿内阻，并予以健脾益肺、化痰散结的中药治。一个月后复查时，曾阿姨的结节吸收，瘤小至12mm×9mm。今年6月复查时，肺结节已消失，曾阿姨恢复良好。

身上总有流不完的汗，怎么办？试试这道止汗茶

参麦止汗茶

【组成】浮小麦15~30g，太子参10g，红枣枚。

【用法】每日剂，频频饮用。

【功效】益气养阴，收敛止汗。适用于卫气不足，肌表不固，或心阴亏损，心液外泄所致的自汗、盗汗。

【临床应用】用于因虚所致的所有汗证，尤以自汗证最宜。本方清甜可口，适于长期饮用。

【使用注意】本方作用和缓，用治虚汗轻证当可，作为虚脱重证主方则不宜。



你有没有这样的症状？超级爱出汗，动一下就一身汗，不管春夏秋冬，轻微运动或者兴奋紧张，脸上、脖子上、头上就会不停地冒汗，止不住的那种，是身体虚吗？汗液相当于人体的“体温调节剂”，起到调温的作用，天气热的时候，出汗的方式去降低体温，天冷的时候减少出汗，保住体温。汗液或多或少，不是偏差太大，都没有多大影响，但如果出汗过多，就说明人体健康可能出现了问题，自汗和盗汗是比较常见的临床症状。有些人汗出太多，还容易疲惫、心慌，脸色发白，这其实就是气虚了。今天给大家安利一款补气又止汗的茶饮，特别适合一动就出很多汗，气虚和阴虚的人群。

站着头疼，躺着舒服，一查竟是脑子“漏水”了



头疼到无法站立只能“躺平”躺着不痛，越走头越痛，到底是什么原因？难道我只适合“躺平”？

31岁的陈女士觉得自己患上了“怪病”，近一个月来，陈女士只要一

起床，头部就会突然产生剧烈的疼痛，不论是起身漱口还是日常的一些活动，都受到非常明显的影响，弯腰低头时头痛尤其剧烈，让陈女士深深地体会到了痛不欲生的感觉，但是奇怪的是，躺着的时候几乎没有任何痛感。

这天，难以忍受剧烈头疼的陈女士拨打了急诊电话，被送到了广西中医药大学附属瑞康医院脑病科一区接受治疗。

头痛的幕后真凶竟是“脑子漏水”陈女士询问道：“医生，我为什么只能躺平，我一起来就头痛，越走头越痛，到底是什么原因呢？”

经医生查问病史得知，患者入院前三天在外院有行腰穿术检查史！医生通过症状和体征，联合磁共振检查，结合陈女士既往有腰穿术史，体型消瘦，诊断陈女士是得了低颅压性头痛。

平时，我们描述一个人思路不清晰时会说他“脑子进水”。

但你知道吗？大多数引起低颅压性头痛的原因是脑脊液外漏了。所以，比起“脑子进水”，“脑子漏水”更为可怕。各位小伙伴们，来来来，搬好小板凳，我们一起来科普一下低颅压性头痛。

低颅压性头痛是怎么引起的呢？

低颅压综合征，主要表现为直立性头痛，卧位时症状几乎消失。

我们的颅内由三部分组成，包括脑脊液、脑血流和脑组织，共同构成了颅内的压力。大部分成年人每天生成500ml脑脊液，又吸收一部分回去，长期约有150-200ml脑脊液存于脑室系

统中。

正常成人脑脊液侧卧位时压力为80-180mmH₂O，当脑脊液减少时，压力就会降低，若脑脊液压力低于80mmH₂O，即为低颅内压。

颅内低压最突出的症状就是头痛，头痛多位于额部和枕部，有时波及全头，或向项、肩、背及下肢放射，性质为钝痛或搏动性痛。其最重要的特点是头痛与体位有明显关系，当患者坐起或站立时头痛剧烈，平卧或头低脚高位则很快消失或明显减轻，因此常被迫“躺平”。

低颅压性头痛的发病机制是什么？

主要是由于颅内压力降低后，脑脊液的“液垫”作用减弱，脑组织下沉移位，使颅底的痛觉敏感结构和硬脑膜、动脉、静脉、神经等受牵拉引起疼痛。而平躺后对颅底的压迫减少，所以疼痛减轻。

低颅压性头痛有哪些症状？

1. 头痛以枕部或额部多见，呈轻-中度钝痛或搏动样疼痛，缓慢加重，多双侧对称。头痛可在患者咳嗽、打喷嚏、摇头、用力时加重。头痛与体位有明显关系，坐位和站立时出现或加重，卧位时减轻或消失，头痛多在变换体位后15分钟内出现。

2. 除了典型的头痛症状外，还可能会出现视物重影、恶心、呕吐、眩晕、耳鸣、颈僵和视物模糊等。

3. 查体时可见直立时可有心率减慢，可出现视野缺失及外展神经麻痹征象，以及脑膜刺激征等。

得了这个病要怎么治疗呢？

病因明确者应针对病因治疗，如控制感染、纠正脱水、纠正低血糖等。

体位治疗：避免直立，卧床休息。去枕平卧，足高头低位。

补水治疗：输液或多饮水，每天静脉补液2000-3000ml，给予适量镇痛剂等。

饮食治疗：可以增加咖啡、可乐、电解质水的摄入，促进脑脊液的分泌。

硬膜外血补片：硬膜外自体血贴片术，将少许患者本人的血注射到脑脊液渗漏处的硬膜外

间隙，封闭漏口，缓解症状，这是一种安全、有效的技术。

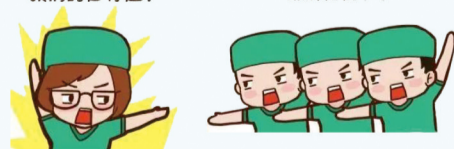
我不想“躺平”我只想“躺赢”

经过医生的诊断，考虑陈女士的头痛与腰穿术后有关，建议她先尝试保守治疗，通过卧床+饮水和补液，患者头痛症状消失。经过10天的住院卧床治疗后，陈女士康复出院。提醒大家，低颅压性头痛患者需要做到：

1. 减轻思想负担，配合医生对症治疗，以降低头痛；
2. 减少过长时间的站立，多卧床休息，必要时取头低足高位以减轻头痛症状；
3. 多饮水，饮食清淡易消化，适当喝汤；
4. 可在医生的指导下穿紧身裤和束腹带，服用适量镇痛剂；
5. 该类头痛输入液体一般较多，患者家属应给予支持，协助患者酌情床上或床边如厕，以免因频繁站立诱发头痛，或导致跌倒。

我们的目标是？

缓解疼痛！！



冷知识

由于这种病并不算常见，也没有征兆，容易被误诊为颈椎病，耽误病情。判断是否是低颅压性头痛，可以通过这个特点来判断：低颅压引发的头痛，医学上也称为“直立性头痛”，就是站立时头痛加剧，躺下时，头痛症状往往会减轻甚至消失。遇到这种情况，最好去医院找专业医生哦。