

柔济之声



广州医科大学附属第三医院 院报
广州医科大学第三临床学院
广州医科大学附属第三医院荔湾医院

第129期(总第365期) 2019.8.31

全国优秀医院报刊
内部资料 免费交流



我院成功举办 第三届中国医学人文大会医院文化宣传论坛

8月16日-18日, 2019年“中国医师节”庆祝大会暨第三届中国医学人文大会在北京召开, 会议就医学人文建设的主题开展形式多样的对话与交流, 以期推动和改善中国人文生态环境, 推进“健康中国”建设。大会期间, 由我院和广东省医师协会人文医学工作委员会、甘肃省妇幼保健院联合承办的第三届中国医学人文大会的医院文化宣传论坛也顺利举办。

论坛以“品牌的张力——新时代医院文化与宣传”为主题, 邀请了医院、高校、主流媒体、自媒体大咖等就医院如何锻造品牌的“张力”, 从品牌传播的理论构建、传播潮流、实践运行、经典案例等不同视域与维度进行探讨交流。《健康报》总编辑周冰、中国医师协会人文医学专业委员会副主任委员赖永洪、暨南大学传播与国家治理研究中心主任李洁分别担任主持。来自全国各级医疗保健机构的医院文化宣传管理者共聚一堂, 会场座无虚席。



国家卫健委宣传司副司长米锋出席论坛

国家卫健委宣传司副司长米锋出席论坛, 他从弘扬崇高精神、讲好医院故事、开展健康促进三个维度出发, 围绕繁荣医院文化、展现行业形象、助力健康中国的主题, 阐述了医院文化的内核和价值统领。此外, 中国传媒大学健康中国创新传播中心联合主任曾荣、中央电视台《焦点访谈》策划人余仁山、中国生命关怀协会人文建设专业委员会副秘书长李庆、浙江大学医学院附属邵逸夫医院党政办公室主任助理刘翔、江苏省南通市通州区中医院医生姚帅、上海市儿童医院社工部主任钮骏、佛山市中医院宣传科科长潘丽雯等嘉宾出席论坛, 并从不同角度进行了精彩的学术讲座。

医院品牌代表医院的精神气质, 具有排它性、专有性、持续性的品牌特点。会上, 我院党委书记苏广武带来“医院文化品牌建设实践”主题分享, 以“柔济”品牌的打造为例, 介绍了我院通过精神引

领、人文环境、活动实践、形象传播等四个举措打造“柔济”文化品牌的实战经验, 带给与会人员诸多启发。

除了专家授课分享, 论坛还就“新时代医院文化与宣传如何彰显品牌力量”的主题, 进行圆桌讨论, 探讨了医院文化宣传的经验、瓶颈与改善策略。会前, 通过在全国广泛征集医院文化宣传案例, 会上, 三个优秀案例——佛山市中医院《打造地域特色的医院文化宣传品牌》、上海市儿童医院《“四叶草”医务社工服务模式》、江苏省南通市通州区中医院《一个医生的凝视》也在现场进行了汇报展示。



中国医师协会人文医学专业委员会副主任委员赖永洪主持会议

文化内涵是医院宣传的重要源泉, 文化宣传是医院品牌传播力产生的途径, 第三届中国医学人文大会医院文化宣传论坛的举办为医院文化建设与宣传工作提供了交流探讨的平台, 提高了我院文化品牌的影响力与传播力。(医院办公室)

我院产科获评 “人文爱心科室”

8月17日晚上, 2019年“中国医师节”庆祝大会暨第三届中国医学人文大会“医学与艺术”主题艺术晚会在北京首都宾馆举行。晚会上公布了“人文爱心医院”“人文爱心科室”第三届“白求恩式好医生”优秀征文及艺术作品的获奖结果。我院产科获评“人文爱心科室”, 医院党委书记苏广武代表上台接受颁奖。

我院产科是国家临床重点专科, 具有近百年深厚历史积淀, 享有“南梁北林”美誉的梁毅文教授等老一辈妇产科专家为学科奠基人。1998年, 产科成立广州重症孕产妇救治中心, 是全国首家重症孕产妇救治中心。产科聚焦诊治妊娠期复杂、疑难、危重病, 产科不断通过科学技术创新, 部分技术项目已达国内领先水平, 开展人文服务, 保障母婴安康。



近三年获得“全国妇幼服务先进集体”“全国卫生计生系统先进集体”“国家级青年文明号”“广东省产科协同创新中心”“广东省产科质量控制中心”“广东省五四青年奖章”“广东省母婴安全优质服务单位”等荣誉。(医院办公室)

学校纪委一行到我院开展重要工作督查调研

7月31日上午, 学校纪委陈杰书记带领学校纪检监察室、人事处有关同志组成的督查组一行6人到我院开展工作督查调研, 我院党委书记苏广武、党委副书记兼纪委书记陈耀勇及相关部门负责人参加会议。会议由学校纪检监察室主任程东海主持。

督查组对我院落实处分决定执行情况、落实深入开展形式主义官僚主义专项整治情况、落实民生领域党员干部腐败和作风问题专项整治情况进行专项检查与调研, 认真查阅了有关资料, 与工作人员交换意见。随后督查组成员就检查情况进行



督查组认真查阅有关资料

现场反馈, 对院的工作表示肯定, 为今后更好开展工作提出了指导性意见。

陈杰书记在反馈会上指出, 三院党委

高度重视党建工作, 工作扎实, 基础牢固, 要继续保持高标准严要求, 把工作做实, 做出更大成效。他就做好有关工作提出三点意见: 一是重视检查反馈意见, 落实工作部署和即改要求; 二是做好集中整改, 在自查的基础上再次集中科室做好排查整改, 建立长效机制; 三是加强日常监督, 鼓励党员干部担当作为。

苏广武书记对学校纪委一行的指导表示感谢, 医院党委一定直面问题, 立行立改, 边查边改, 狠抓整改落实, 将结合“不忘初心, 牢记使命”主题教育, 高质量完成整改任务。(医院办公室)

我院急诊科青年骨干胡峻岩赴西藏开展援藏医疗工作

8月12日早上, 我院急诊科主治医师、青年骨干医师胡峻岩, 作为2019年33位广东省柔性援藏医疗队队员之一, 搭乘航班赶赴西藏, 到西藏林芝市人民医院, 开展为期半年的医疗支援帮扶工作。我院医院办公室、医务科、人事科、工会、急诊科等部门工作人员在白云机场为胡峻岩医生送行。

今年5月, 得知援藏工作任务, 我院多位医生积极报名, 经过医院遴选, 省卫

健委择优选择, 急诊科胡峻岩医生入选为援藏对象, 成为我院继蔡款同志、贺芳同志后所派出的第三名援藏医生。

8月10日上午, 我院陈德院长、急诊科及相关职能科室负责人在行政楼5楼会议室为胡峻岩举办了欢送座谈会。会上, 陈德院长指出援藏既是一项重要而光荣的政治任务, 也是青年骨干医生锤炼才干的重要机会, 希望胡峻岩医生牢记使命和责任, 发挥其专业技术上的特长, 制定好个人的柔性援藏工作规划和目标, 扎实完成本次援藏工作。胡峻岩医生表示, 感谢医院信任, 将会发扬医院柔济精神, 尽快适应当地生活, 努力工作, 用专业技术和青春责任, 不辜负



为胡峻岩医生(右四)送行

为援藏医疗工作做出贡献。

在胡峻岩医生援藏期间, 医院将全力做好保障工作, 为胡峻岩医生在当地更好地开展医疗帮扶工作提供有力支持。(医院办公室)

我院医护人员获 “广州最美医护”表彰

8月19日, 值第二个医师节到来之际, “以匠心致仁心——第二届寻找广州最美医护暨仁心·仁术·仁义感动广州医患好故事主题分享会”在广州举行。广东省卫健委副主任、省中医药局局长徐庆锋, 广州市卫健委及相关单位领导和医务代表出席此次活动。

会上, “广州最美医护”名单揭晓, 我院产科主任医师李映桃教授获评“广州最美医师”称号; 心血管监护室(CCU)区护士长袁惠萍获评“广州最美护士”称号。我院作品《30年后, 广东首例试管婴儿回出生医院探望89岁“爸爸”》获得“感动广州医患好故事”二等奖。

李映桃, 现为广州重症孕产妇救治中心副主任, 在妇产科工作30年, 主要从事重症孕产妇急救、妊娠期糖尿病管理及相关技术的研发和推广。曾获“全国卫生系统先进个人”“羊城好医生”“岭南名医”等称号。

袁惠萍为我院CCU护士长, 25年的护理工作中, 她始终谨记南丁格尔誓言, 爱岗敬业, 乐于奉献, 尽最大努力挽救患者生命, 帮助患者恢复健康, 其所在科室连续多年获医院“优秀护理单元”称号。(医院办公室)

主编: 苏广武 陈德
副主编: 陈耀勇 杨宁 杨进顺 何敏
编辑: 林巧璇 刘丹 申咏秋 黄贤君
白恬 黄瑞明 王练深 严丽暖

我院接受国家药监局核查中心对药物GCP机构资格认定现场检查

8月16日-19日,国家药监局核查中心检查组专家一行4人莅临我院对药物GCP机构资格认定现场检查。8月16日上午,在住院大楼19楼1号会议室召开本次检查的首次会议,陈德院长、GCP机构主任杨进顺副院长、机构办公室成员、伦理委员会主要成员以及14个申报新增GCP专业资格的专业负责人参会。

会议上,杨进顺副院长就我院GCP机构运行情况进行了汇报,药物临床试验伦理委员会许治强主任委员汇报了GCP伦理委员会的工作情况,超声诊断、急诊医学、精神医学、普通外科等14个专业组负责人分别介绍了GCP专业团队的人员配置、

软硬件建设与GCP专项培训等情况。

会议结束以后,专家们分别对14个专业组的人员资质证明材料与GCP管理文件进行查阅,对专业组负责人与骨干作GCP相关知识的闭卷考试。随后,专家分成两组来到各专业组科室就受试者接待、药物管理与文件管理、抢救设施设备硬件配备与维护保养情况进行实地查验,并对专业组的药物临床试验项目运行流程、突发与严重不良事件的应急预案与操作进行现场考核。在总结会议上,检查组专家对我院



14个专业组良好的迎检状态给予肯定,并反馈了在检查中发现的问题。杨进顺副院长表示,将充分重视此次检查发现的问题,要求各专业组严格执行GCP,进一步完善软件体系和硬件设施,规范开展药物临床试验,为新药注册提交真实、完整、可靠的临床试验数据。

本次国家药监局核查中心对药物GCP机构资格认定现场检查具有重要的里程碑意义。接下来,机构办公室、伦理委员会以及各专业组将查漏补缺、持续改进,推动我院GCP管理更上一层楼,并以此为契机,提升我院医务工作者的临床研究水平。

(药物临床试验机构办公室)

我院与阳江市人民医院成立“产前诊断联盟”

近日,由广东省医学会医学遗传学分会主办,我院承办、阳江市人民医院协办的“产前诊断联盟成立暨第三届预防出生缺陷及遗传性疾病产前诊断新进展学习班”在阳江市人民医院顺利召开。

会上,我院与阳江市人民医院进行了“产前诊断联盟”签约仪式。据悉,成立“产前诊断联盟”旨在以产前诊断



学科建设较成熟的龙头医院带动欠发达地区,实现人才培养、学科建设、技术支持等多方面的帮扶,带动欠发达地区医院的产前诊断学科发展,为降低当地出生缺陷发生率及母婴安康保驾护航。

阳江市人民医院副院长陈贵涛、阳江市人民医院妇产科主任朱瑞珍,我院医务科副科长吴晓东、产前诊断科副主任李志华等嘉宾出席了签约仪式,代表双方签署了产前诊断联盟协议。

此外,会议还举办了“预防出生缺陷及遗传性疾病产前诊断新进展学习班”,我院产前诊断临床及分子诊断实验室专家分别

对最新遗传性疾病新进展的临床应用进行解读及临床工作经验分享,对大家关注的产前遗传性疾病诊断及进展的热点问题解答,具有临床指导意义。我院产前诊断科、药学部、实验部、感染科等科室专家就胎儿医学诊断、孕期合理用药、基因疾病检测与诊断、艾滋病母婴传播的预防等主题带来精彩的学术分享,主题多样,内容丰富。

会议结束,学员们仍然热情高涨,座无虚席,与会专家积极讨论交流。本次会议不仅进行了学术交流,更增进了彼此的感情,建立了深厚友谊,为今后彼此之间的学科发展、人才培养、深化合作奠定基础。(产前诊断科)

【医疗帮扶】

“结亲”从化 精准对口帮扶太平镇医疗工作

为落实“不忘初心 牢记使命”主题教育总要求,近期,广州市医疗精准对口帮扶工作再次发力,发挥紧密医联体的优势,广州6间市属三级医院近日和从化区8间基层镇卫生院签订对口帮扶协议书,旨在让从化区街坊以及附近群众足不出镇村就能享受优质医疗服务。

8月6日上午,从化区建设乡村振兴示范区暨广州市三级医院医疗精准对口帮扶协议签约仪式在从化区卫健局举行。我院和广州市第一人民医院、广州市中医医院等六家广州市属三级医院,与从化区属相关基层医疗卫生机构有关负责人出席签约仪式。我院杨宁副院长、医务科黄东健科长代表医院参会,与从化区太平镇中心卫生院签署对口帮扶协议。

为了做好精准帮扶工作,早在7月8日,我院杨宁副院长就带队到太平镇中心卫生院及新院区地址实地调研,在听取对方意见、了解对方需求后,制定了具体帮扶方案,计划未来在妇产科、胸痛中心、骨科的基础工作上,扶持更多专科,做好人才培养、医院管理等帮扶



杨宁副院长代表我院与从化区太平镇中心卫生院签订帮扶协议

工作。太平镇中心卫生院何勇毅院长也带队来我院参观胸痛中心、急诊科、生殖中心等科室,与相关科室进行交流。

签署对口帮扶协议后,未来我院将大力做好医疗对口帮扶工作:定期派出高年资主治医师到太平镇中心卫生院开展帮扶工作;接收医务人员来我院进修学习;重点扶持妇产科、新生儿、骨科、心内科等科室及开展心脏康复、神经康复、妇产康复、骨科康复等,开通双向转诊绿色通道,推进分级诊疗;从医、教、研等方面提升卫生院综合服务能力,协助该院开展二甲评审,争取为从化当地老百姓提供更高水平、更高质量的医疗服务,为从化区建设乡村振兴示范区贡献力量。

(社区办)

2019年青年医师发展规划讨论会在我院召开

为培养造就未来优秀的青年医师及学术骨干,促进医师队伍整体素质和学术水平的提高,近日,由广州妇产科研究所主办的“2019年青年医师发展规划讨论会”在我院员工培训中心召开。来自海军军医大学、复旦大学、中国科学技术大学、北京协和医院、厦门大学、南京鼓楼医院、武汉同济医院、新疆医科大学、东莞妇幼保健院以及我院40余位青年医师、学者、专家参会。

本次旨在助力青年医师成长、启迪青年医师对未来职业发展的思考,会议邀请了从化区、厦门大学、南京鼓楼医院的15位青年医师、学者、专家介绍各自职业生涯、科研历程、人生规划。海军

军医大学张卫东教授、复旦大学马端教授、中国科学技术大学史庆华教授、北京协和医院孙爱军教授、厦门大学胡天惠教授、厦门大学刘凡教授、厦门大学王海滨教授、南京鼓楼医院孙海翔教授等专家为青年医师进行点评、指导。

我院妇研所助理研究员杜丽娟和妇科主治医师何泓从自身科研论文出发,阐述了当前的科研成果及未来规划。生殖医学中心李磊副主任技师讲述了自身发展及对未来规划的一些疑虑。产科贺芳副主任医师总结了自己临床、教学及科研方面取得的成绩。

我院妇研所孙筱放副所长、生秀杰副所长、生殖医学中心刘见桥主任及产

科余琳副主任介绍了其所在的科室部门的发展历程、取得的临床及科研成果以及未来的发展规划,展现了我院重点专科的风采及硬实力。

在场专家充分肯定了各位青年医师及学科带头人的工作,强调没有高水平科学教研就没有高水平的临床队伍,科室的发展需做到医、教、研三条腿并行,鼓励临床医生在做好本职工作同时,要积极发现临床问题、提出科学问题,明确研究方向,合理分配时间,寻求多方合作。青年医师的交流与展示博得在场同道阵阵掌声,也激励了我院更多青年看齐,立足岗位、创先争优。

(妇研所办公室)

【简讯】

我院开展“青春心向党 建功新时代”主题义诊活动



值我院建院120周年,为发扬“秉心济世 尚道精医”的院训精神,结合“青春心向党 建功新时代”主题教育活动,弘扬我院青年志愿者精神,落实《中共广州市委办公厅 广州市人民政府办公厅印发〈关于坚决打赢脱贫攻坚战三年行动方案(2018-2020年)〉》及“健康扶贫工程”的有关要求,8月24日上午,由我院副院长杨宁带队,医院团委柔济爱心志愿服务大队、社区办联合赴英德市九龙镇宝溪村开展“青春心向党 建功新时代”主题义诊活动,医院骨科、急诊科、妇科一区、呼吸内科、西药房等青年文明号的医护人员积极参与义诊,一个上午共诊治村民100余人。

(团委)

我院举办“母乳喂养周健康互动活动”



8月1日-7日是世界母乳喂养周,为传播母乳喂养健康知识,分享母乳喂养经验感悟,8月10日上午,我院携手广东广播电视台南方生活广播共同举办“母乳喂养周健康互动活动”。产科、麻醉科专家、育儿达人和准爸准妈们相聚一堂。麻醉科主任张秀燕介绍了镇痛分娩的相关知识;爱婴区护士长陈郁葱副主任护师向现场准妈妈介绍产后母乳喂养的那些事儿。活动还开展了“男式体验分娩痛”趣味游戏,气氛十分活跃。

(医院办公室)

2019年荔湾地区医疗卫生机构“新基药粤健康”临床合理用药技能竞赛在我院举行

为进一步贯彻新时期全国卫生健康大会精神,巩固完善基本药物制度,规范国家基本药物使用管理,提升基层临床合理用药水平,8月14日下午,2019年荔湾地区医疗卫生机构“新基药粤健康”临床合理用药技能竞赛在广州医科大学附属第三医院荔湾院区举行。市卫生健康委药政处调研员李素玲、荔湾区卫生健康局副局长施丽华、荔湾区总工会综合业务部副部长陈振发、广医三院荔湾医院党委书记何敏、党委副书记林巧璇等相关领导和负责同志、辖区内各医疗卫生机构参赛选手、



观众共130多人参加了活动。

区卫生健康局施丽华副局长为活动致开幕辞,她指出,要以举办竞赛为契机提升我区医疗卫生机构临床合理用药水平,不断加大合理用药知识培训力度,全面提高相关管理人员政策水平和医务人员业务能力。她希望广大医务工作人员做到以人民健康为中心,并提出四方面要求:一是要进一步重视和加强临床药学工作,二是要进一步规范和完善医疗卫生专业技术服务水平,三是要进一步提高临床用药工作

能力和技术水平,四是要进一步增强临床用药工作者的责任意识。

本次竞赛由荔湾区卫生健康局、荔湾区总工会主办,广医三院荔湾院区承办,共有11支队伍参赛,分别来自于荔湾辖区内各个医疗卫生机构。竞赛现场气氛紧张活跃,选手们经过3个小时的激烈角逐,荔湾区社区第4队、荔湾区人民医院、广州医科大学附属第三医院3支队伍名列前茅,下一步将选拔出代表荔湾地区队伍参加广州市卫生健康委8月下旬举办的全市选拔赛。



(荔湾医院 办公室 温展尹)

区卫生监督所工作人员来我院检查工作

8月7日上午,广州市荔湾区卫生监督所对我院院感、医疗垃圾管理等工作进行督导检查。医院何敏书记代表医院向检查组介绍了相关工作的基本情况。检查组通过查看资料、对照检查、现场走访、访谈工作人员等途径进行认真细致的督导检查。



荔湾区卫生监督所陈建涛所长对于我院相关工作给予肯定与认可,同时也指出了检查过程中所发现的问题,并对发现的问题提出建议和整改要求。在听取了建议后,何敏书记表示,欢迎上级督导单位的检查,针对出现的问题及时整改,今后也会加强科室的管理,并定期检查。

(荔湾医院 总务科 谢小刚)



全员参与 持续改进 我院2019年“品管圈”活动启航

为提高医院工作人员参与质量管理的积极性、主动性和创造性,持续推进医疗质量及服务管理的科学化、精细化,保障医院管理质量、提升医疗护理质量、病人满意度及员工满意度。于8月6日下午,在医院20楼学术会议厅举办了由医务科、护理部、工会联合开展2019年第一届“品管圈”活动开题发布会。

我院21个QC小组参与本次活动,涉及临床、医技、护理多个系统。发布会评委由院党委何敏书记、林巧璇副书记、护理部田洪主任、医务科何展鹏副科长、科教科饶芳副科长;邀请三院两位专家:质控科陈雪梅科长、大内科邹小芳护长共7名专家组成。来自临床科室人员共130多人员参与此次活动。

发布会由护理部田洪主任主持,首先由林巧璇副书记致辞,她肯定了本次活动是具有重大意义的职工劳动竞赛并指出本次QC小组活动体现我院“提升质量 完善服务”的宗旨,以推动我院业务水平和服务质量持续提高为目标,坚持点、线、面相结合,以问题为出发点,准确定位改进方向,提高工作针对性及实效性,形成持续改进的PDCA循环。

接着各小组代表按抽签决定发布顺

序,来自医院手术室、骨科、普外科、肿瘤科、风湿科、心内科、内分泌科、消化科、神经内科、爱婴区、产房、疼痛科、超声科、中医正骨科、儿科、ICU、NICU、供应室、人工肾、检验科、急诊21个科室QC项目负责人从各自QC主题的决定、头脑风暴法的运用、活动的实施步骤等方面进行5分钟的高度浓缩精简PPT现场展示,各小组依次汇报完毕后由专家根据评分标准逐一打分。接着由三院陈雪梅科长对本次QC发布会进行了点评。她对参与活动的科室予以赞赏,指出参与此次QC活动的科室多、选题广、大部分立题正确,并逐一纠正部分科室的选题,指出大部分报告无粗



略原因分析,希望今后做到“解决问题”、“团队”、“管理”、“技术”四个能力的提高。邹小芳护长也点评此次发布会共性存在的问题。

最后何敏书记作总结发言,他认为此次发布会能针对以薄弱环节为主题,并运用科学管理方法进行持续改进;以全员参与为覆盖面,搭建平台、完善奖励制度,形成全员参与的良好氛围。但大部分科室选题对分级分类深挖日常工作中存在的问题仍欠缺,希望今后探索持续改进新方法,推动全面质量管理再上新台阶。

近年来我院在广医三院的影响下,十分重视QC活动的开展,今年并将QC活动纳入科室管理绩效,引入医疗护理质量改进中,保障医疗护理安全,使QC活动成为医院质量管理和改进创新的有效途径。

(荔湾医院 护理部 梁俊华)

上级工会组织来我院开展防暑降温督导及送清凉慰问

根据市总工会《广州市总工会办公室关于做好防暑降温工作的通知》精神,我院及院工会积极做好职工防暑降温工作,上级工会组织也高度重视,深入基层和一线了解职工工作和生活。

8月5日,市教育工会主席徐文谦同志、广医大工会专职副主席冯卫东同志等一行人来到我院,深入急诊科、消毒供应室等部门,开展高温“送清凉”慰问,为坚守在高温一线的职工送来了凉茶饮料、

毛巾等防暑降温慰问品,并叮嘱职工在高温季节注意做好防暑降温,保证身体安全。当了解到我院120急救出车列居全市前5名时,徐主席忍不住给大家点赞。急诊在岗受到慰问的职工也非常兴奋地说道:上级工会组织关心关爱我们基层员工,我们好开心,今后的工作我们将加倍努力!

党委书记何敏同志和党委副书记林巧璇同志在陪同慰问中向上级领导介绍,医院高度重视职工的劳动安全保护,不断加强后勤保障,努力优化环境条件,夏天增加冷气设备,将确保员工度过一个安全、清凉的夏季。

慰问活动结束后,在医院领导和相关职能部门的引导下,徐文谦主席一行参观了我院的高级病区、糖尿病宣教室、健康管理中心、疼痛科、慢病中心、廉洁文化长廊、中医一条街、心理门诊,对医院的历史传承、工作特色、新技术项目应用和工会工作等给予了充分肯定,并寄语医院



今后一如既往的关心关注关爱员工生活及身体状况,凝聚人心、服务群众,为更广大人民的健康安全保驾护航。

(荔湾医院 工会 唐玉良)

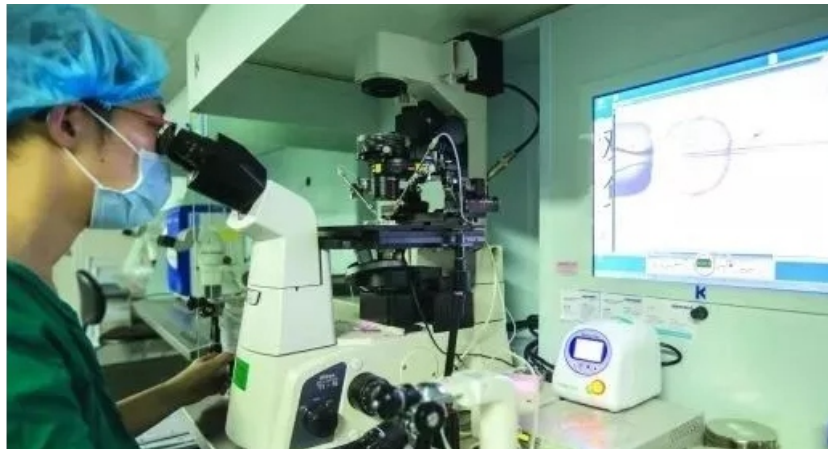
因为这个原因，28岁的她冷冻了自己20枚卵子

我院生殖中心刘见桥团队和肿瘤领域专家王树森团队联合启动了一项为年轻女性癌症患者冷冻卵子的项目

当28岁的广东姑娘小念（化名）走进专科医院诊室时，这个年轻、未婚、未孕的姑娘，引起了医生的关注。乳腺癌，尤其是早、中期乳腺癌的治疗效果越来越好，但化疗所带来的负面影响也早已证实。若使用烷化剂类化疗药物，女性患者出现卵巢早衰的概率超过50%。一旦卵巢不可逆转的衰退，则意味着这部分年轻患者将不再产生卵子，无法生育。

其实，针对每一位年龄处于20岁至40岁之间育龄期的女性，肿瘤专科医生都会常规地告知这一危害，并给出其进行冷冻卵子或卵巢组织的建议。

从今年3月开始，广医三院生殖中心刘见桥团队和肿瘤领域专家王树森团队联合启动了一项为年轻女性癌症患者冷冻卵子的项目，宗旨就是为这类患者冷冻一个希望，一个生下自己孩子的希望。



不能忽视的问题

冷冻卵子的热潮，在前几年那一波明星冻卵事件过后，渐渐归于平静。但相对于小念这样年轻的恶性肿瘤患者而言，冷冻生殖细胞是一件非常急迫，甚至可说是迫在眉睫的事情。



因为她们所使用的化疗药物和盆腔放疗，往往会在杀伤癌细胞的同时，附加地攻击生殖系统，对盆腔脏器如纤弱的卵巢带来损伤，导致卵巢功能不可逆的伤害，不能生成卵子，进而彻底无法自行孕育后代。

如果患者本人是高龄女性，已经生育了后代，生育能力保护并不迫切。但



如果患者本人依然年轻，处于育龄期呢？她们的生育能力谁来保障？

卵子冷冻技术已臻完善

专注于辅助生殖领域技术的刘见桥教授表示，近几年卵子冷冻技术已经快速发展，已臻完善了，冷冻和解冻后的成功率超过95%，这已经是很高的一个比例。在政策层面上，在我国，类似年轻的女性肿瘤患者提前冻存卵子细胞问题，法律、法规并不限制。

“小念比较顺利，在连续促排卵多天后。我们提前取出了20枚卵子细胞进行冻存。”刘见桥表示，更为关键的是，这一位患者的冷冻卵子的过程，也就十来天的时间，对其后续的肿瘤治疗基本未造成拖延。截至目前，已有多例类似小念这样的癌症患者，来到广医三院生殖医学中心进行促排卵，冷冻卵子。

知多D

什么样的人可以进行生育力保存？

- 1、患病女性因需要专科治疗可能会影响卵巢功能，且有生育意愿者；
- 2、化疗前评估生育力属于卵巢储备功能正常的年轻女性（由于高龄女性卵子质量下降，辅助生育结果欠佳，目前建议≤35岁女性可积极保存生育力；高龄女性具体咨询生殖专业医生）。可进行的较可靠的卵巢评估指标包括：抗苗勒氏管激素（AMH）、阴道超声下窦状卵泡计数。

生育力保存怎么做？

所谓生育力保存，是指将生殖细胞进行提前的储存，以备后续生育所需。

生殖细胞的储存形式包括：卵子冷冻、卵巢组织冷冻、胚胎冷冻。①已有婚姻关系者可与配偶共同行辅助生殖技术进行胚胎冷冻。②卵巢组织冷冻需要取卵巢组织及再移植两次较大手术，相对创伤较大；此外，血液恶性肿瘤及生殖系统肿瘤的患者，卵巢组织移植可能导致肿瘤复发。③卵子冷冻，简便易行，仅通过促排卵及经阴道微创的

穿刺术即可获得多枚卵子，治疗周期短，风险相对小，适用范围更广；只要患者已有月经初潮，已婚、未婚女性均可采用。

生育力保存成功的几率及费用是多少？

需要明确的一点是，无论采用何种方法保存生育力，都并非100%保证能达到生育的结果。以卵子冷冻为例，成功率随着卵子数目的增加而不断增加，目前的研究数据显示，≤35岁的女性，10枚卵子获得活产的几率为50%；20枚卵

子则可达75%的活产几率。促排卵及取卵手术、卵子冷冻，费用约1-3万元。卵子冷冻后保存费用一年约5000元。

何时可以真正进行受孕生育？

以患病女性所患疾病专科医生评估和建议为准，例如，乳腺癌女性一般为完成规范化疗及3-5年的内分泌药物治疗后，方可受孕。目前建议的生育年龄为不超过50岁。（拟行辅助生育时，需存在合法婚姻关系，提供夫妻双方身份证、结婚证。）

（转载自《南方都市报》略有删减）

肺部这种结节可能是癌 “精准定位”后切除只需30分钟

根据我国癌症中心2019年最新报告，我国每年恶性肿瘤发病约392.9万人死亡约233.8万人，平均每天超过1万人被确诊为癌症，每分钟有7.5个人被确诊为癌症，肺癌已位居我国恶性肿瘤发病首位。

吃惊 50岁阿姨从不吸烟 体检却发现双肺有癌

今年50岁的郭阿姨就是肺癌早期筛查、早期手术治疗的受益者。郭阿姨丈夫是个老烟民，长期和丈夫生活在一起的她自然吸入了不少二手烟，在亲戚朋友的劝导下，她年度体检时加做了低剂量的胸部CT筛查。检查结果让郭阿姨大吃一惊，医生在她的两边肺里面各发现一个1厘米左右的磨玻璃结节。忧心忡忡的郭阿姨经朋友

介绍，来到了我院寻求治疗。

“磨玻璃结节有可能是早期肺癌”，对于8毫米以下的磨玻璃结节，临床上可以采取定期复查胸部CT，了解结节生长情况，而大于8毫米磨玻璃结节极可能是早期肺癌，建议手术切除治疗。得到了专家的答复后郭阿姨决定入院准备行手术治疗。

硬核 磨玻璃结节切除难度大 “定位器”帮医生大忙

过去，对于肺部磨玻璃结节的切除，外科医生非常头疼，磨玻璃结节无法在术中用肉眼看到或用手去感触定位，只能凭CT检查加上手术医师经验去切除。但是这种“盲”切法除了会增加患者的手术创伤、手术时间和手术风险，还有一定的几率无法将结节切除干净，而继续观察的话又怕耽误了患者的最佳治疗时机。

针对郭阿姨两侧肺内均是磨玻璃结节

的这种情况，心胸外科医疗团队采用一种新的定位方法，这种新方法是在CT引导下，使用穿刺定位器把肺内的结节标记出来，标记后的结节在手术当中通过肉眼就可以准确定位了。

心胸外科团队为郭阿姨进行了在CT引导下两侧肺磨玻璃结节定位，随后马上用胸腔镜的微创手术方法切除了两侧肺内的磨玻璃结节，整个手术过程仅用了不到30分钟。这种方法既准确，又高效，最重要的是更加安全。



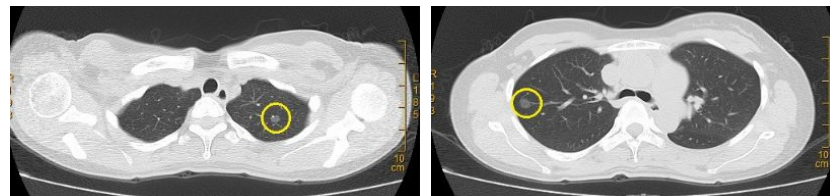
定位针精准定位磨玻璃结节

癌就是肺癌细胞局限于肺泡上皮细胞内，属于早期的肺癌，此类肺癌手术治疗效果确切，手术切除肿瘤后5年生存率达99%。术后第二天，郭阿姨出院回家了，郭阿姨从入院准备手术治疗到出院仅仅用了5天的时间，以后只需要按时回门诊随访复查就可以了。

随着微创手术技术的不断发展，早期肺癌手术创伤越来越小，术后恢复得越来越快，从以前的20多厘米的伤口变为现在的不到4厘米伤口，从以前术后躺床上3、4天到现在术后第2天即可出院，使患者不再恐惧手术，让人们不再谈“术”色变。

警惕 早期肺癌常无症状 发现已是晚期

早期肺癌由于肿瘤较小并且局限，患者常常无症状，等肿瘤长到一定体积或有转移才会出现咳血、胸痛、声音嘶哑等症状，因此，很多肺癌患者到了出现不舒服的时候才就医，往往已经是肺癌晚期了。目前，对肺癌高危人群筛查、早期手术治疗是防治肺癌最有效的手段之一，医生建议，对于40岁以上长期吸烟、有家族肺癌史、长期致癌物接触史、慢性肺部疾病等人群，建议定期进行低剂量胸部CT筛查，以便尽早发现可能的早期肺癌并做手术清除。（心胸外科 郑兴）



磨玻璃结节

幸运 早期肺癌微创即可切除 5年生存率达99%

“幸亏发现的早！感谢医生给我第二次生命！”郭阿姨术后不断的说感谢。最终的病理结果都显示，郭阿姨两侧磨玻璃结节是肺原位癌。所谓原位癌

年轻人走路腿麻痛有原因

腿的神经来自腰椎，大家都知道腿麻痛多数是腰椎间盘突出症。这些人常常久坐或走路就痛，严重者还会出现下肢无力、肌肉萎缩等症状，但躺下后就不痛了。



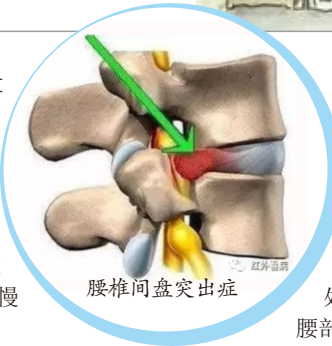
认识腰椎间盘突出症

脊柱骨是人的大梁，脊柱有31节椎骨。脊柱之所以能弯能动，是因为每两节椎骨之间垫有软胶囊球一样的软骨，这软骨就称为“椎间盘”。腰椎在脊柱最底下，它是负重最厉害的部位，所以椎间盘最容易破裂。脊柱老化，椎间盘纤维慢慢变薄变脆，外力突然作用下，椎间盘中间的软骨将从破裂口膨出、突出或脱下。椎间盘旁边经过有到腿的神经根，神经受压缺血即会出现腰部或下肢疼痛、麻木。

广医三院荔湾医院疼痛科卢振和

主任说，腰椎间盘突出症高发于脊柱退行病变的中老年人群，不过近年来随着人们生活工作习惯的改变，年轻人的椎间盘突出症也慢慢多见了。

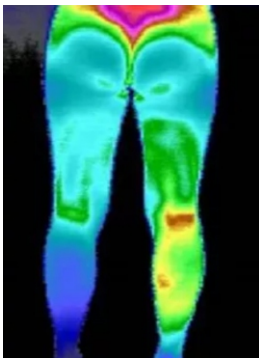
比如平时时椎间盘内的压力为0，站立时则为100倍，静坐时升高到250倍。年轻人使用电脑或手机的长时间坐姿，或不正确的，除了容



易腰部肌肉慢性损伤外，还会使腰椎长期承受过度压力，容易发生椎间盘退行病变或脊柱结构改变。长期的坐姿，易对椎间盘形成剪切碾磨，最后使纤维环破裂，髓核从破裂口处突出。如果平时缺乏锻炼，腰部肌肉无力，一旦进行如高难度跳舞、蹦极等激烈运动或意外摔跤等急性损伤，都会很容易发生腰椎间盘突出。

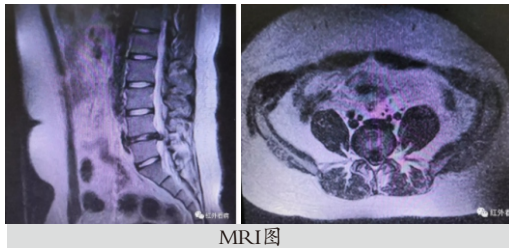
腰椎间盘突出症治疗实例

刚刚过去的8月炎热暑假期间，一名舞蹈水平高超的20岁女学生，一位特别胖的23岁男学生，都因得了腰椎间盘突出症，腿痛得不能走路，来到广医三院荔湾医院疼痛科就诊。



红外热像图

卢振和主任先用红外热像仪为他们拍图诊断，红外热像图显示这两名学生的腰神经皆被压迫，MRI证明了是严重椎间盘突出。然后用铅笔般的椎间孔镜分别在两名学生进行穿刺，在放大64倍的镜下看见突出椎间盘，钳夹取出了突出物，术后孩子即能挺胸走路不痛了，焦虑的母亲终于露出了舒心的笑容。



MRI图

腰椎间孔镜技术

从2000年开始，卢主任在全国最早使用缝衣针般细的射频针穿刺技术，成功治疗椎间盘突出引起的腰痛。2012年引进了德国最先进的腰椎间孔镜技术，治疗重度腰椎间盘突出

症腿痛。在局麻下，将铅笔般粗的针镜直接准确穿刺进入椎间盘旁边，针镜内含有放大60倍的高清影像及两个工作通道，80度角的镜子能直接看到周围的椎间盘、韧带、神经和血管。

明视下钳夹取出病变椎间盘突出物，剪去肥厚的黄韧带，用等离子射频凝固破裂的纤维环。手术台中，患者会告诉医生下肢轻松了，术后即能下地行走。

红外热成像技术

红外热成像技术 腰椎间盘突出早期预警检查

快速检查，3分钟显示椎间盘突出引起的温变！用红外热像相机接受人体发出红外辐射与热辐射敏感显示疾病，绿色检查对身体无辐射！是社会大群体、幼儿、孕妇等最理想健康普查仪器，敏感提示亚健康、疾病信息。

红外热像检查的特点：

1. 科学性：实时监控身体细胞代谢变化与血流状态，反映人体真实有效信息，能全面检测身体状态、动态监测疗效；
2. 安全性：检查过程中只接收人体组织产生的热信息，无辐射、无介入、无损伤，是一种绝对安全的诊断检测手段；
3. 有效性：所有病变都从细胞代谢异常开始，红外热像仪能灵敏探测人体0.1℃热辐射差变化，大大提高筛查及时性性与评估准确性；
4. 经济性：红外检测相较传统检

测方法，费用低廉：

5. 方便性：全身检查只需几分钟，一键上传后即可供医师查询分析，实现智慧医疗及数据共享。

红外热像仪对于全身亚健康的筛查，立即显示是否存在包括心脏、睡眠、胃肠、肝胆、肺肾、甲状腺、乳腺、前列腺、神经痛、肌肉痛、关节痛等等重大疾病，提示身体时时的全面的亚健康状态，是健康体检非常快速、敏感、准确的实用工具。

对各专科医师全面制定诊疗计划来说是个客观依据。

红外热像技术 简易、即时、敏感、全面 很好地提示需进一步精准检查部位

红外热像仪对温度敏感度高，人体组织病变是温度变化在前，结构变化在后，这种差距是绝对的。包括心肌缺血、肺炎、气管炎、胃肠炎、肝胆炎、乳腺炎、肌肉损伤、关节炎、颈腰椎间盘突出等均会灵敏提示，让我们早点纠正亚健康状态。肿瘤细胞

的早期局部代谢加速，血液循环增加一定致温度升高化，红外热像尤其灵敏发现肿瘤位置，如乳腺癌、肺癌、肝癌、甲状腺癌等提前6个月甚至3年有提示，对人体有非常重要的治疗和生命价值。我们多么期待，多看到对人体无伤害的红外热成像能为大家定期检测，发出更多的可知、可见的“幸福指数报告”，为中国大健康开创新局面！

红外热像仪一家庭的福音！国家的安康！人类的进步！

专家门诊时间

周一、四上午 广医三院荔湾医院7楼
(荔湾路35号)

周一、三下午 广医三院2楼
(多宝路63号)

周三上午 广医二院4楼
(昌岗东路250号)

卢振和主任对因治痛网：
<http://chinattk.com>

(荔湾医院 疼痛科 卢振和)

ICU危重患者 鼻饲体会

在ICU工作的两年里，身边的朋友都会问我护理的病人是否都是危重急的患者。在我的记忆中也确实是这样的，可最多的记忆也是有留置胃管的患者。在ICU这个与死神做斗争的病房里，各种危重患者如果只是单纯静脉输液来维持营养是远远不够的，还需要给予不同程度的肠内营养。而肠内营养是经胃肠道口服或管饲来提供代谢需要的营养物质及其他各种营养素的营养支持方式。也可能有人说，这样留置胃管病人很不舒服，会不会有副作用？我说如果长期卧床老年、吞咽障碍及危重患者，或者是危重患者在应激情况下，胃处于轻瘫状态，容易导致胃潴留，进而引起反流、误吸，可是这些是可以降低发生率甚至是避免。

根据我所学的文献记载：患者肠内营养过程中，体位与反流、误吸密切相关。床头抬高大于30°患者误吸率明显低于床头小于30°的患者。导致吸入性肺炎的发生。

曾经护理过一位留置胃管和气管插管患者，在给病人打鼻饲前我会前床头抬高大于30°在进行气管插管内吸痰，当痰液吸干净后评估胃管是不是在胃里，回抽看看胃残余量如何。当这些都做完我会把鼻饲液匀速的打进胃管里，让鼻饲液进入病人胃里。

当人生病了总是脆弱的，如果力所能及的为病人护理总是好的。

(荔湾医院 ICU 林展成)

感控故事 血透漫漫的清场路

东台血透室丙肝爆发事件发生后，我科进行了“问题自查”，且促使各项工作的质量持续不断改进。患者透析治疗中，两班之间的清场一直是我想做的事情，因为一些原因，我们一直没有做到彻底清场。

曾经，每到中午上下机时就是这样一幅画面：廖阿姨还差几分钟下机，钱大妈就已经在床边等候上机，亲眼看着护士们给廖阿姨下机回血，然后麻利儿上床，又看着护士妹妹们预冲管路，然后开始扎针，准备上机；正在给钱大妈引血的过程中，对面的付大爷透析时间到达提示音乐响起，付大爷可是一秒钟都不愿多等的人，立刻就要下机的主儿，多一秒就开始嚷嚷闹腾不舒服，可此时，人手短缺啊……好希望自己多几双手……于是，上机的护士心里想着那些马上到点要回血的患者，下机的护士被躺在床上等着上机的患者催催催，同时催着护士阿姨铺床要快，混乱如菜场。

无论等着上机还是等着回血的患者，都是大大的不满意。没有清场的透析中心，就如同餐厅没有叫号系统，你吃饭旁边有人看着，服务生擦桌子收拾上一桌时被等着吃饭的客人不断催促。

这样的状态持续了很长时间，这样的状态也隐藏巨大隐患：上下机混乱，护士注意力被分散，医疗安全性下降，患者及其家属等多人旁观，各类操作存在暴露，交叉感染的风险。

于是我们下定决心，开始清场……这个决定在当时可以说是多数人看不好的，因为大家都不相信清场真的可以改善当时的混乱局面，而且下午上机时间突然推迟那么多，关门不让患者进来，这样不被患者理解，在同事的鼓励下，坚定自我信念，得到主任、领导的支持，召开全员大会，医护配合事项；与中航物业领导沟通协调，科室团结一致，共同面对。(荔湾医院 血液净化中心 钟安琪)

医者的心里话

那“医瞬间”让我坚定“医”路相随

有时,去治愈
常常,去帮助
总是,去安慰
寥寥数语
却道出他们给予人世间温暖

医师,生命的斗士
一袭白衣是他们的盔甲
救死扶伤、护佑生命
是他们的使命

用生命拯救生命
以心灵温暖心灵
医者仁心
从许下医学誓言的那一刻
便已刻入他们的心中

敬佑生命
救死扶伤
甘于奉献
大爱无疆
他们用爱奏响一曲曲
生命的旋律

8月19日
第二个中国医师节
他们再次迎来属于自己的节日
在真诚地道一句“节日快乐”之外
你是否愿意听听他们的心里话?

致敬医师节
广医三院特别策划
#医师话医者#
在医者心中
有哪些难忘的“医瞬间”让他们
不后悔从医?
他们眼中如何看待医者这份职业?
前辈医者有什么想对后辈说的
“贴心话”?



■ 陈德雄
急诊科副主任

从医20多年,印象最深刻是自己的医生朋友因为心梗倒在自己面前,那惊心动魄的抢救场景一直都忘不了,抢救回来那一瞬间的喜悦给自己很大的震撼,让自己对医生职业的成就感更加肯定。做医生需要有信仰,需要对生命至高无上的信仰,现在这个时代的诱惑越来越多,做一名医生要经受得住对金钱、享受的诱惑。做一名医生,正确的价值观很重要,要在医、教、研方面全面的充实自己,才能适应新时代对医生的要求。另外,身体是革命的本钱,年轻医生要多做锻炼,身体健康也是对家人和患者最好的保障。

前辈医师

■ 陈敦金

广州妇产科研究所所长

危重症孕产妇的救治时常面临惊险万分的情况,前段时间一位产妇在分娩途中突然心跳骤停,离死神只有一步之遥,但我们把她救了回来,这样的生死救治在我的职业生涯里出现了无数次,但每一次仍让我感到万分激动。产科,每天都在见证生命新生的喜悦,带给重症孕产妇和他们的家庭希望是这份职业的成就感和荣誉感。我希望年轻医师可以脚踏实地,打好基础;怀一颗同情之心,站在患者的角度,去从事这份崇高的职业。



■ 孙筱放

广州妇产科研究所实验部主任

我从事临床医学研究30多年,有些事情感触深刻。80年代末,我跟着老一辈试管婴儿专家陈元本教授进行试管婴儿研究,起初反复失败,看着做试管婴儿家庭承受着的身心痛苦,心里压力巨大。因此,我们反复找实验过程的原因,甚至跑到了鼎湖山取水,蒸馏多次,用纯净水配置高质量的培养液。广东省首例试管婴儿成功诞生,很有价值感和成就感。在老一辈医学大家身上学到了如何为病人着想,解决他们的问题是我们要终生追求的。

做医学研究要抵御诱惑,静下心来,踏实探讨寻找解决的办法。当我们意识到我们在严重疾病的治愈方面解决了关键问题时,那种成就、责任和兴奋感会让我们废寝忘食,不断坚持,勇敢地又去攀登新的高峰。

■ 钱东翔

神经外科主任

20年前救治的一位患者,在痊愈后结婚生子,并教育培养孩子成为医生,如今这位孩子已经踏入了医科大学的校门,这是我作为一名医生和医学教育者很受感触的事。从医是一份辛苦的,却会很有作为的终身职业。如果想要选择神圣,学医是一个很好的选择。



■ 生秀杰

妇科主任

从医这么多年,遇到很多妇科肿瘤的患者。她们发现自己得了肿瘤时,感觉“天都要塌了”,但在我们的治疗后,不再对疾病感到困惑与恐慌,重新恢复了生活的信心和希望。每每这种时候我觉得这份职业里,再多的辛苦与付出都是值得的。我知道,很多年轻医生对这份职业感到困惑,因为处在成长期的他们很辛苦、很疲惫,有时找到不到方向,也会遭遇信心受挫的情况,但我想对年轻医生说,一定要坚持,因为坚持下来就会看到这份职业的成就感,是任何其他事情无法比拟的。



■ 崔其亮
儿科主任

一直从事新生儿救治工作,每年的早产儿聚会,看到那些一出生就和医生并肩与死神作战的脆弱小生命会走了、会说话了、读书了、进大学了、工作了、结婚生子了,我感触很大,感觉非常幸福,这种一直持续不断的幸福,在我的医学生涯里陪伴了我30多年。

我想对年轻的朋友说,选择了读医、从医,就要一直坚定不移的走下去。诚实做人、认真做事是对医生的基本要求,作为一名医生对自己必须要有高标准要求,除了会治病救人,在科研工作、教学工作、学科发展方面也必须全面全面发展。



■ 陈晔明

心血管内科主任

将临危的患者从死神手中拉回来,这是医生这份职业带给我最大的成就感与坚持下去的动力。想做好这份职业,除了要打好基础,练好基本功,还要学会换位思考。站在患者、患者家属的位置去思考他们是怀着什么样的心情来寻求我们的帮助。换位思考才能真正把患者的利益放到第一位。



■ 夏勇

检验科主任

精准的诊断离不开精准的检验!曾经有一名肾移植术后长期发热找不到病因的病人,在临床微生物实验室同事的努力下,发现了马尔尼菲青霉菌这个引起发热的病原体,最后病人得到了正确的治疗并转危为安。这一份特别的责任心和对生命的敬仰让我们甘愿在背后与死神作战。每一个标本后面都是一个鲜活的生命。作为检验科医师,虽然不直接面对病人,但认真负责地对待每一个标本,责任心是最重要的品质。



■ 李映桃
产科主任

印象最深刻的是一名双目失明的糖尿病年轻妈妈,在产科团队的帮助下生了宝宝,宝宝1岁参加爬行大赛的时候得了第一名,这位妈妈用盲文给我发来感谢信。让一个个家庭感受到新生命到来的快乐,这是妇产科医生的意义所在,有能力帮助到更多的糖尿病妊娠妈妈,让整个团队都感觉到特别有成就感。每当走在大街上,偶遇曾经救治过的产妇和家属,被产妇记住和来自产妇及家人的感谢是对自己的工作最好的褒奖。选择医学,和死神打交道,永无止境,会让你一直都有让自己进步的动力。



“不忘初心、牢记使命”行政第一党支部开展主题党日活动 《周恩来回延安》观影及观后感

在2019年7月24日和8月21日，行政第一党支部开展了两次主题党日活动，通过观看《周恩来回延安》以及分享观后感的形式，教育党员们向伟大的总理周恩来同志学习，继承优良革命传统，在新时代不忘初心，牢记使命。

7月24日，行政第一党支部与行政第二党支部共同组织开展主题党日活动，观影《周恩来回延安》。影片以1973年6月，身患癌症的周恩来总理陪同越南党政领导人到革命圣地延安参观访问为背景，深刻地展现了周总理与延安百姓鱼水情深的动人故事。观影过程中，同志们纷纷被周恩来总理与延安人民的革命情谊所感动，被周恩来总理勤政为民的精神、勤俭朴素的形象所感动。

8月21日，行政第一党支部开展“‘不忘初心、牢记使命’——《周

恩来回延安》观后感分享会”主题党日活动。行政第一党支部共38人参加了此次主题党日活动，活动中共有8人发表了观影心得。有的同志被周恩来总理全心全意为人民服务的精神感动；有的同志表示要发扬老一辈革命家艰苦奋斗，勤俭节约的优良作风，

要做到忆苦思甜；有的同志谈到了总理坚持为老百姓的礼物付款，体现了他严守政治纪律的高尚品质，值得我们学习和传扬。

苏广武书记在会上向各位党员同志提出要求：一是要做到不忘初心，发 扬延安精神，全心全意



为人民服务，为患者服务；二是要坚持正确的政治方向，提高政治站位，培养大局观，在职能部门工作加强服务意识；三是要有解放思想、开拓创新的意识，提高解决问题的能力，自觉抵御不良思潮。

本次主题党日活动是一次非常好的党性锤炼。各位党员通过感受和学习周恩来总理的光荣传统和崇高精神，反观自身，寻找差距，重新审视自己入党的初心，在工作作风、生活作风上向周总理学习，不忘初心，牢记使命。

(行政第一党支部 严思峰)

(上接A6版)

安庚

生殖医学中心男科副主任

选择读医从医，是受到父亲的影响。父亲是一名中医医师，救助了很多患者，我对他特别崇拜。就这样，初心成为了决心，多年未变。每当逢年过节，不少通过辅助生殖技术成功生育的夫妻都会给自己发来祝福，这就是最大的幸福。

作为一名医生，要给予患者最需要的爱，自己也可以从中得到最大的满足感。



张弛

骨科副主任医师

我印象很深的是我在肝胆外科轮转的时候，认识了一个五十多岁的大叔，发现肝癌二十多年了，多次手术。尽管长期的治疗让他已是家徒四壁，完全靠亲朋接济，但他一直很乐观坚强。半年时间，几次入院我都是他的管床医生，彼此熟悉到无话不谈的程度。

在我结束肝胆外科轮转两年后的一天，他太太突然找到我，说他又入院了，想见一下我。我去到肝胆外科病房，发现他脸色蜡黄，全身插满了管道，原来肿瘤已全身转移，无力回天。他看到我，十分高兴，黯淡的眼中露出神采，他说自己这一关应该过不去了，走之前想亲口感谢我那一段时间的照料。我浑浑噩噩的说了些宽慰的话，就告辞了，内心十分悲哀，充满了挫败和无力的感觉。多年以后，仍能想起这位大叔的眼神，让我感动，给我力量，有时候医生的一点关爱能让患者铭记到生命的尽头。

年轻医师

黄小霞

2017级 儿科 住培学员

晓看天色暮看云，行也思君，坐也思君
春赏百花冬观雪，醒亦念卿，梦亦念卿

做医生是因为老爸说家里有个医生方便照顾亲人，但是现在反而因为离家比较远、工作忙而照顾不到家里人。

也许，热爱是唯一的理由所在，性命相托因为我们是医生因为我们是守护新生命的天使。



古士锋

2019级 妇产科 住培学员

在大跨步的新时代里，不知不觉就已经从学校的小鲜肉变成了临床战线上的小鲜肉，实习中的忐忑还没有蜕尽，就开始了如履薄冰的征程。能够进入广医三院里学习，是快乐的！能够认识一群志同道合的战友，是快乐的！能够走在救死扶伤的道路上，是快乐的！不忘初心，我将继续在快乐的路上大踏步朝前走！或许，我只是一只萤火虫，但是，就算微小，我也要把秉济仁心的精神照亮更远的地方……



彭媛珍

2019级 全科 住培学员

当我们穿起白大褂开始工作的那一刻起，就意味着要一丝不苟，认真对待看起来平常却很重要的生命体征，仔细去阅读每一份检查结果；意味着要团结合作，遇到不懂的要积极请教，因为关乎生命的东西不容马虎；意味着要不断学习，因为知识和技能就是我们与死神搏斗最有力的武器。工作虽累，但当看见病人康复出院的微笑，看到病人被抢救过来后生命体征回复平稳，看到病人感激的眼神，让我很值得去付出。未来，我希望自己可以不忘初心，继续为祖国的健康事业奉献自己的一份力量。



柯虹斐

2018级 妇产科 住培学员

2018年，我们迎来第一个医师节；2019年，我名正言顺地过属于自己的医师节。寒窗苦读多年，到第一次穿上白大褂，心里紧张又兴奋。兴奋的是，自己终于可以开始学习怎么照顾自己和别人了；紧张的是怕自己照顾不好。柔心济世，尚道精医；若尚不能济世，则先柔心。



黄心怡

2018级 妇产科 住培学员

2018年医师节通过执业医师考试，刚好是中国第一个医师节，这是专门为了庆祝我正式成为医生而设立的节日吗？到了今年的医师节，我明显感觉到自己是发自内心的喜欢这个职业。作为妇产科医生和一个妈妈，我更加能体会到解决女性问题的成就感。你的医患沟通是可以部分性地决定他家属怎么看待她，你的医术能部分性决定她后面一辈子的生活质量。又一年了，我觉得将会有更多精彩发生的一年，值得期待。医生，我喜欢做这一件事！



医者，他们总是超负荷工作，24小时待命，用常人未曾看到的辛苦与付出，换来人们的健康，因为这份职业的崇高与使命，我们似乎忘了，医者和我们一样，也是需要休息、陪伴的普通人。

中国医师节，
聆听医者的心声，
理解他们的初心与担当，
给予医者更多的理解与支持，
让他们在医路上，
行走得更加坚定、无畏。

(策划：医院办公室)



肝功能反复异常却查不出原因?

小心“自免肝”盯上你

体检发现肝功能异常,没有感觉到任何不适,却被告知患了肝病?近日,王女士在体检中发现肝功能异常,在医生的建议下进一步检查后竟查出已经早期肝硬化。王女士表示十分费解,为了查明病因,做了多项检查,仍然提示肝功能异常,但却不是病毒性肝炎。来到广医三院感染疾病科就诊后被确诊为自身免疫性肝炎(自免肝)。听到这个“闻所未闻”,的疾病王女士更是茫然不知所以。

状是嗜睡、乏力、极度疲倦,此外恶心、食欲不振、体重减轻、腹部不适或者疼痛也较常见,大约一半的自免肝患者出现误诊或漏诊。此外,约10%-20%的患者没有明显症状,只是在体检时意外发现反复肝功能异常。由于症状隐匿,约30%在诊断时已经是肝硬化,超过40%的患者还合并有另外的自身免疫性疾病,如甲状腺疾病、类风湿性关节炎、干燥综合征等。

甚至死亡。在治疗上主要以免疫抑制为主,即调节自身免疫反应,抑制自身免疫力的异常表达。由于自免肝治疗的目的是缓解、防止肝病的进一步进展,因此大多数自免肝都需要长期甚至终身接受治疗。

爱肝小贴士: 做好日常保健 预防肝硬化

自免肝的患者日常保健需注意以下几点:

- 1、忌吸烟和饮酒,烟酒及刺激性食物
- 2、不乱用药,包括皮肤上贴的膏药
- 3、尽量吃原生态食品,如吃苹果,不吃苹果酱,吃蕃茄,不吃蕃茄酱。因为加工过的食品为好卖相和长期保存要加许多化学添加剂,如增色、增香、增稠剂和防腐剂。自身免疫性肝炎是由自身免疫反应引起的肝脏慢性炎症,进食化学添加剂、接触过多化学物质可能会诱发自身免疫反应导致疾病活动或加重
- 4、贴身衣服穿全棉质的
- 5、不染发、纹眉、涂指甲油
- 6、饮食以清淡、易消化食物为主,避免进食油腻、辛辣刺激的食物
- 7、注意多休息,不要过于劳累,并适当地进行体育锻炼,过于劳累会引起肝功能异常,适当锻炼可增强体质,有利于自身免疫力的恢复)
- 8、科学的正规治疗是关键,建议患者选择正规的专业医院进行及时治疗,切勿盲目治疗。(感染疾病科 潘兴飞)

好发于女性,妊娠有高风险

自免肝主要发生于中、青年女性,而这部分人群正好处在育龄期。自免肝女性患者妊娠有一定的风险,容易诱发肝炎活动,表现为恶心、食欲不振、转氨酶及胆红素升高等症状。很多在妊娠期病情稳定的自免肝女性在产后会出现肝炎活动。有数据显示,自免肝孕妇流产率高达24%,约6%~17%的自免肝孕妇容易出现早产。如确定患有自免肝、备孕或已经怀孕的女性有必要进行专业的产科护理,同时在孕期、产后定期进行评估与监测。

必要时进行肝穿活检以明确诊断

如果出现自免肝的症状,但在排除病毒性以及药物性、酒精性、脂肪性肝病等常见病因后,应考虑是否患上了自免肝。患者可以进一步检测自身免疫性肝病抗体,必要时进行肝穿活检以明确诊断。当确诊为自免肝后,应当及时治疗,因为长期延误诊治,可发展为肝硬化、肝衰竭

自免肝: 隐匿的“肝脏杀手”

说到甲肝、乙肝、丙肝等病毒性肝病,大多数人并不陌生,但其实非病毒性肝病,如自身免疫性肝炎和脂肪肝也同样值得关注。其中自身免疫性肝炎以发病隐匿、常导致严重肝脏炎症、可快速进展为肝硬化等特征,被称作隐匿的“肝脏杀手”。

自身免疫性肝炎(AIH,简称“自免肝”),与原发胆汁性胆管炎、原发性硬化性胆管炎都属于“自身免疫性肝病”。之所以称其为自免肝,是因为它与人体自身免疫反应有关。自免肝是自身免疫系统“出错”导致的,自身免疫细胞错误地将肝细胞当做敌人进行攻击,导致肝脏受损,以致出现肝炎、甚至进展为严重的肝硬化等。

症状隐匿,发现时已是肝硬化

自免肝的症状表现隐匿,其常见的症

剖腹产后“月经不调”? 小心子宫瘢痕憩室

一些女性在生孩子之前月经正常,但在剖宫产生完孩子后,反而变得“月经不调”了。这可能并不是什么妇科疾病,而是子宫瘢痕憩室惹的祸。

什么是子宫切口憩室?

由于近年来我国的剖宫产率一直处在一个较高的水平上,作为剖宫产术后一个远期的并发症——子宫切口憩室的发生率也居高不下。有文献记录,子宫切口憩室的发生率高达56%~84%。

什么是子宫切口憩室?剖宫产剖的是子宫,当子宫上的切口瘢痕愈合不良,就会形成缺陷,如同在平坦的道路上有个坑,而这个坑就是憩室。

出现妊娠后憩室的高危因素往往与医学相关,比如肌层的功能不好、子宫的特性、内膜异位、感染等,还有一个重要的因素就是剖宫产的次数,剖宫产做得越多,造成的损伤就越大,越容易出现憩室的问题。

这些经期现象, 可能与子宫切口憩室有关!

子宫切口憩室常见表现为经期延长和淋漓不尽。经期延长有时候还会影响患者的生活质量,因为憩室里面有一些经血残留,正常月经结束后,留在这个小坑里的经血才慢慢地流出来,从而导致月经淋漓不尽的现象。这种淋漓不尽的月经如果长期存在,异常的出血会导致子宫内膜炎、内膜异常增生、息肉,甚至出现月经紊乱等问题。

子宫切口憩室的出现,除了对日常生活造成影响,也可能造成宫腔的内环境改变造成继发不孕、早期妊娠流产,甚至是瘢痕妊娠。

子宫切口憩室都得治? 警惕瘢痕妊娠!

首先应该明确的是,子宫切口憩室最主要的风险来源于再次妊娠,怀到了子宫憩室的位置上,形成瘢痕妊娠。

瘢痕妊娠是子宫切口憩室造成的最严重的再次妊娠并发症,也就是说,这部分有过剖宫产史的女性再次妊娠的时候,孕囊着床在原来的瘢痕处,可能导致严重的并发症,包括难以控制的大出血、子宫破裂等,甚至需要切除子宫,严重威胁女性的身体健康。

所以,有过剖宫产史的病人一定要在怀孕12周以后到产科做正常的体检,如果在早期诊断出这种情况,可以避免子宫破裂、大出血等现象的发生。如果12周之前已经发现患者是瘢痕妊娠,就可以在妇科大夫的帮助下,通过药物、清宫术等终止妊娠,避免以后产生大出血、子宫切除等问题。

不过,如果没有再次妊娠生育的打算,患者只要把瘢痕憩室引起的月经失调改善就达到治疗的目的了。目前治疗子宫切口憩室的办法非常多,最常用的是口服避孕药、宫内节育器,以及通过手术来治疗。而且,不是所有憩室都需要治疗的,如果有一些憩室没有出现症状,月经是规律的,又没有有什么生育要求,也可以不做任何处理和治疗的。

(妇科 付照)

做元气女神? 这一束光可重塑你的“素颜裸肌”

爱美是众多女人的天性。但是,随着年龄的增长,人体新陈代谢会呈下降趋势,不少女性都会为脸蛋上的这些“小瑕疵”,感到苦恼。

● 做元气女神? “素颜裸肌”需专业打造!

随着医学美容的迅速发展和普及,激光美容早已不是新鲜事物。激光美容应用非常广泛,可用于祛痘、祛疤、祛斑,甚至年轻化治疗等。

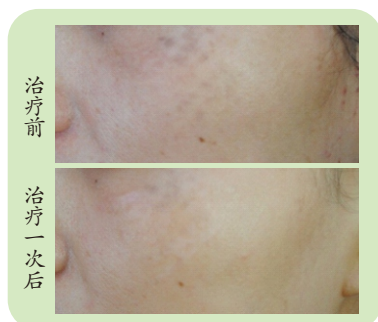
激光是通过选择性光热作用,不同波长的激光可以被皮肤内的黑色素、血红蛋白、水分子选择性吸收,达到粉碎色素、闭锁病变血管(治疗血管静脉曲张畸形)、刺激真皮胶原增生、改善皮肤结构的目的。

● 治疗难治性色素疾病 这种新技术很管用

生活在广州的白领黄小姐由于年轻的时候追求时髦,在手臂及小腿上纹上了大片纹身,经常因为身上的纹身被领导和客户质疑,让她很是烦恼,于是早些年她尝试了激光,但是效果不明显,身上的大片纹身图样依旧是她抹不去的烦恼。现在准备晋升为管理人员的她,来到广医三院整形美容科求诊,期望身上的纹身能彻底“去除”。

黄小姐身上这种复杂性的纹身属于难治性色素疾病,除了复杂纹身,这类难治性色素病包括混合性雀斑样痣、咖啡斑、黄褐斑等,由于成因复杂并可能混合多种色素病变的皮肤病损,在治疗上对整形美容科医生的技术和激光的选择有较高要求,医生根据黄小姐的皮肤状态,建议她使用最新的全能祛斑系统(694红宝石激光)。

694红宝石激光其单次脉冲能量能完



全深入真皮,可使一些细小颗粒如黑色素、纹身等骤然受热而发生瞬间爆破,而邻近的正常组织不被破坏,大大缩短治疗周期。

● 爱护肌肤 日常“防斑”有妙招

斑斑点点的产生与多种因素有关,如:遗传因素、外界环境、饮食等,个体差异很大,因此祛斑是个循序渐进过程,及时是进行了规范的医学美容治疗。

误区一: 防晒产品的防晒系数越高越好?

这是错误的。在SPF和PA之间的选择上,用量可能比防晒系数更重要。只要用量足够,根据通勤、逛街或户外活动等不同需要,选择合理系数的就可以了,但要注意补涂,一味选择高防晒系数的防晒霜会给肌肤增加负担。

误区二: 狂吃富含维C和维E的食物能美白祛斑?

维生素C与E能够抑制黑色素的生成。不少女性跟风制定每日狂吃富含维C和维E的网红食物清单,希望能够通过“高维C和维E”的摄入淡化色斑。其实口服含有维生素C或E的水果、蔬菜,被吸收进入人体的有效成分其实很少,达不到淡斑或抗氧化的功效。激光直接爆破色

素颗粒也远比护肤品来的快速有效。在日常饮食的安排上,营养均衡即可,少吃高糖、高脂肪、油炸、刺激性食物。

误区三: 护肤品/化妆品越贵越好?

无论价钱高低,在护肤品及化妆品的选择上,适合自己的才是最好的。根绝自己的皮肤情况选择一款适合自己的护肤品很重要。要通过正规的渠道去购买质量合格的护肤品及化妆品,劣质产品中含色素防腐剂,与汗水融合之后会进入皮肤,促进面部斑点的产生。

误区四: 用着最贵的护肤品,熬着最晚的夜?

经常熬夜、睡眠不足会加速肌肤衰老、导致黑色素沉着更加严重。注意皮肤的日常保洁,晚上减少使用电子设备的时长,保持作息规律,保证充足的睡眠时间,让肌肤有足够的时间进行自我修复。

● 发送福利啦! 夏日优惠三重奏

炎炎夏日,皮肤出油多毛孔粗大,脸上背上的痘印多,影响颜值?

福利一: 2940点阵激光能为你解除烦恼。它利用热剥脱热凝固继而刺激皮肤自我修复达到嫩肤作用。紧肤,去细纹,收毛孔,祛痘印效果显著。原价3000元/次,优惠价4500元/3次

福利二: 祛皱抗衰全年不停歇。除皱针让你岁月无痕,光彩亮丽。安全,有效,无需休息。原价2800元/次,优惠价:单人1638元/次,双人同行1200元/人/次。

福利三: 夏日多汗,有异味患者的福利。无需手术轻松解决夏日尴尬。原价2800元,现享6折优惠。优惠多多,不容错过!

优惠期到9月30日,详情请咨询广医三院整形美容科020-81292190,020-81292652 (整形美容科 詹炜卿)



糖尿病不是梦

“逆转”糖尿病 这个词最近很火

众所周知，在目前的医疗水平下，糖尿病还是一个终身性的慢性疾病，是无法根治的。那么，“糖尿病可以被逆转”这一说法从何而来，又是否靠谱呢？糖尿病的治疗是不是一定要打针吃药，所谓“逆转”又意味着哪些变化呢？

什么是糖尿病“逆转”？

目前并没有对于“逆转”的公认准确定义。但可以明确的是，“逆转”并不是指把糖尿病根治，而是指不需要打针吃药，只通过良好的生活方式就能保持血糖正常。



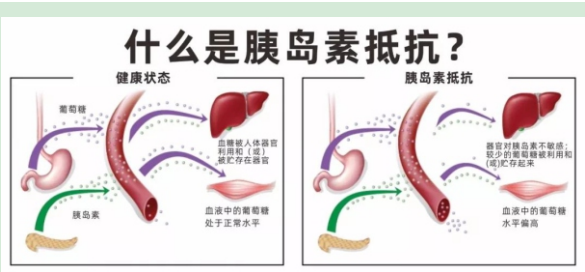
从临床检验结果来看，“逆转”即是在没有应用降糖药（包括胰岛素）的前提下，检查糖化血红蛋白正常，口服葡萄糖耐量试验(OGTT)试验提示糖代谢与胰岛功能均恢复正常或接近正常。

目前糖尿病有可能逆转，但不能根治。即便如此，糖友要想实现这样的逆转，还需要具备一些条件才行。

糖尿病的发病原因和机制很复杂，但最核心的两点问题是胰岛素分泌不足和胰岛素抵抗，人体自身产生不了足够的胰岛素或者对胰岛素敏感性不够，导致血糖调节的失控。因此，糖尿病要想“逆转”，重点在于恢复体内本已受损的胰岛素功能，让胰腺β细胞能够正常工作运转，重新稳定血糖。

影响胰岛功能的因素主要包括年龄、胰岛素抵抗和高血糖毒性。除了年龄因素难以规避以外，做到缓解胰岛素抵抗和降低高血糖毒性都对改善胰岛细胞功能有积极意义。

2017年，顶级医学期刊《柳叶刀》



(The Lancet)发布了一项糖尿病研究成果：超重或肥胖的2型糖尿病患者，可以通过减重使糖尿病得到逆转。（原文把逆转称为“缓解”，remission）

缓解的判断标准：不用降糖药，糖化血红蛋白HbA1c<6.5%。

而且，减重越多，糖尿病缓解率越高。

具体数据如下：

体重增加者，糖尿病缓解率0%。
体重下降0-5kg，糖尿病缓解率7%。
体重下降5-10kg，糖尿病缓解率34%。
体重下降10-15kg，糖尿病缓解率57%。

体重下降>15kg，糖尿病缓解率86%。
“逆转”的关键就是减肥吗？从某种意义上说，是的！肥胖是胰岛素抵抗非常重要的原因之一，体重下降可以明显改善胰岛素抵抗。简单来说，体重减轻后，多余脂肪给身体带来的负担和压力会减少，胰岛功能得以恢复，体内代谢环境得到改善，最终使血糖恢复正常。



糖尿病“逆转”能保持多久？

短则几个月，长则十几年。“逆转”并不是永久的，这符合糖尿病还无法根治，并且有其病情进展规律的客观事实。另外，能否“逆转”成功还与每个人的基因、发病机制、发病时间长短以及疾病进展程度有关，最好让有经验的糖尿病专科医生进行详细的评估，得

到尽量准确的预期判断。

一般来说，在糖尿病前期和糖尿病发病早期，保护和修复胰岛功能的收效是最明显的，可以说是“逆转”糖尿病的最佳时机。对于已经有一定病程的2型糖尿病患者，其实也没有失去逆转的机会，通过合理治疗之后，即便达不

到完全停药的“裸奔”效果，退一步也可以收获减少用药、降低并发症风险等效果。因此，无论处在糖尿病的哪个阶段，只要你有“逆转”糖尿病的想法都不晚；无论你患糖尿病的时间有多长，都值得进行尝试。

怎样实现糖尿病“逆转”

“逆转”的关键是减肥，减肥的关键是改变生活方式，得到科学的饮食营养指导。前面提到的柳叶刀上的研究，采用的减重方法就是加强饮食控制和随访跟进。

一直以来，无论是肥胖还是糖尿病，都将生活方式干预视为最基础、最安全、最有效的治疗手段，其中饮食营养又最为重要。很多病人就是由于太不注意日常饮食，能量摄入过多，营养又不够均衡，加上进食不规律等影响，让病情雪上加霜；如果不加以控制，以后即使吃再多再好的药，血糖也会变得越来越差。其实，只要吃好吃对食物，身体的获益会比“随意吃喝再单纯靠吃药治疗”大得多。当然，最好将良好的饮食生活习惯长期的坚持下去，健康的回报才会更多。



我国有2/3的糖尿病患者伴有超重或肥胖，在规范治疗的同时，优先减轻体重，其中的很多就有“逆转”病情的可能。

不再需要吃药打针，就能把血糖控制好，延缓糖尿病发展到并发症的病程，不

但节省医疗开支，还能极大提高生活质量，这对病人来说的确是一大幸事。

总之，如果你是——

- 超重或肥胖 BMI ≥ 24 kg/m²
- 2型糖尿病，血糖控制不佳
- 有血脂、血压等代谢异常

请尝试减轻体重吧，或许你的糖尿病也可以得到“逆转”！

我院内分泌/糖尿病专科凭借丰富经验和专业服务，已经帮助众多病人实现了减轻体重，减免用药的愿景，用无数真实的案例印证了“逆转”糖尿病的可行性。如果你苦于找不到正确的减脂控糖方法，或者减肥之后总会反弹，敬请关注并联系我们，听取更科学更专业的建议。

门诊信息

	上午	下午		上午	下午
星期一	罗宏斌 主任医师 周俭玲 副主任医师 徐焯婷 医师	何展鹏 副主任医师 周俭玲 副主任医师	星期四	罗宏斌 主任医师 苏颖思 副主任医师 周俭玲 副主任医师	周俭玲 副主任医师 苏颖思 副主任医师
星期二	冉燕雪 副主任医师 苏颖思 副主任医师 周俭玲 副主任医师	冉燕雪 副主任医师 周俭玲 副主任医师 徐焯婷 医师	星期五	冉燕雪 副主任医师 周俭玲 副主任医师 梅正钦 医师	冉燕雪 副主任医师 苏颖思 副主任医师 梅正钦 医师
星期三	周俭玲 副主任医师 何展鹏 副主任医师 梅正钦 医师	罗宏斌 主任医师 周俭玲 副主任医师	星期六	轮流出诊	不开诊

注：陈志刚副主任医师外出进修，9月1日起恢复出诊；上述出诊信息不定期会有变动，以当月排班为准。

健康教育门诊：米剑媚 主管护师 周一至周五全天

健康咨询热线：18924161785（微信同号）

医院地址：广州市荔湾区荔湾路35号广州医科大学附属第三医院荔湾医院（原广州医学院荔湾医院）二楼慢病管理中心

（荔湾医院 慢病管理中心 何展鹏）



广医三院荔湾医院

9月健康教育 活动课程表

一、主题《孕妇学校：新生儿护理及母乳喂养》

时间：9月7日下午14:30-17:30

授课人：林小旭

地点：荔湾医院20楼学术交流厅

二、主题《孕妇学校：科学坐月子》

时间：9月21日下午14:30-17:30

授课人：林小旭

地点：荔湾医院20楼学术交流厅

三、主题《糖尿病的诊断、分类和预防》

时间：9月27日下午15:00-16:30

授课人：代安利

地点：荔湾医院20楼学术交流厅

四、主题《孕妇学校：孕前宣教》

时间：9月28日下午14:30-17:30

授课人：林小旭

地点：荔湾医院20楼学术交流厅

惊险！高危孕产妇“任性”出院 26天跨区追踪与死神赛跑！

| 导言 |

2019年4月，世界首例肺移植产妇吴梦去世的新闻曾引起社会强烈关注，也让公众对肺动脉高压这一妊娠禁忌症有所了解与忌惮。然而，现实生活中却总有人对疾病心怀侥幸，对风险视而不见。

今年3月，我院接诊了一位妊娠合并肺动脉高压等多种高危疾病的孕妇，在医生建议尽快行剖宫产后拒绝治疗强行自行出院，在出现气促、咳血、头晕、持续性高血压等危急状况后仍拒绝就医。面对如此险象环生又不遵医嘱的孕妇，为保母婴平安，广医三院启动重症孕产妇院外追踪随访应急预案，密切追踪跟进。得知孕妇情况，荔湾区、天河区两区妇幼网络展开三级总动员，组成由区妇幼保健院、社区卫生服务中心、街道、社区居委会构成的联防联控团队，持续做好患者院外跟踪与管理。

经历各种质疑、拒斥、病情反复，26天上演危重症孕产妇“跨区追踪”，该孕妇终于配合治疗，母女平安。

肺动脉高压高危孕产妇，强行出院急坏医生

今年23岁的阿芳（化名）因为血压升高伴有头晕到我院就诊，医生诊断阿芳为妊娠合并肺动脉高压，而且病情还在持续加重，随时可能影响母婴安全。医生建议阿芳尽快进行剖宫产，然而，孕7个月的阿芳却不愿意相信，3月14日，她十分坚决地拒绝手术并强行出院。

阿芳的自行出院急坏了我院产科医生。因为阿芳所患的妊娠合并肺动脉高压可以说是产科最危险的病之一。肺动脉高压的患者若不及时治疗，会因为缺氧而死，而怀孕本就加重了心脏的负担，母婴所面临的风险极高。有数据显示，妊娠合并肺动脉高压的围产期死亡率高达30%-50%，

因此，国际和国内的肺动脉高压指南都明确建议：建议肺动脉高压女性避免妊娠。考虑到阿芳的紧急情况，我院即刻启动重症孕产妇院外追踪随访管理预案，对阿芳进行追踪随访，希望劝说阿芳回院接受治疗。

屡吃“闭门羹”，跨区妇幼健康网络三级总动员

在追踪随访中，医务人员发现阿芳是跨区（荔湾和天河）居住，这对医护人员追踪随访工作带来了挑战。了解到这一情况后，医务科立即上报荔湾区卫健局、广州市卫生健康委妇幼健康处协调跨区追踪，荔湾区、天河区两区建立联系沟通平台，发挥辖区妇幼健康服务网络的优势，组成由区妇幼保健院、社区卫生服务中心、街道和社区居委会构成的三级妇幼健康联防联控团队，密切关注阿芳的状况。

让所有医务人员都感到十分为难的是阿芳及其家人的不信任。获知阿芳在两区的具体住址后，荔湾区冲口街道社区卫生服务中心、天河区社区卫生服务中心的社区医生试图上门回访，却屡屡被挂断电话，中途还一度出现失联的情况。两区相应街道的居委会专干陪同社区医生上门视访，与阿芳



荔湾区妇幼保健院、街道、居委会和社区卫生服务中心联合上门追踪访视高危孕产妇
图片来源：广州市荔湾区政府官网

及其丈夫反复解释病情与危害。但对于提前进行剖宫产建议，阿芳仍是犹豫不决。面对阿芳的“坚持”，社区医生在无奈下只能反复叮嘱其按照医嘱服药、密切监护胎动，如有不适、随时就诊。

时间过去一周，3月21日，阿芳本该回医院产检却未到，我院医生即

刻对其电话随访，希望她能尽快入院治疗，可阿芳言语间仍是拒绝，阿芳对提前进行剖宫产依旧不理解、不接受，甚至擅自停药。

3月22日，阿芳出现吐痰有血的症状，这意味着阿芳可能已经出现心衰的情况。三级联防团队再次行动，冲口社区卫生服务中心的社区医生亲自上门，陪同阿芳到我院就诊，此时阿芳的血压已经到了150/92 mmHg（血压高于140/80mmHg为高血压）。

产科陈敦金主任为其产检时建议阿芳尽快入院接受手术，此时阿芳仍以“身体未感觉特别不适”而拒绝入院治疗。在大家的苦苦劝说下，阿芳的态度不再那么坚决，但承诺每隔1-2天会去社区卫生服务中心报到，接受社区医生检查，我院医务人员得以及时掌握其病情变化。

暖心行动触动家人，绿色通道挽回母女生命

时间一天天过去，期间，我院相关科室医务人员不断致电，与阿芳及其家属沟通数十次，两区三级联防团队也数次沟通、上门随访并陪同就医检查，用耐心和专业知识逐渐改变阿芳的抗拒。

4月10日，阿芳病情果然加重，出现了头痛、呼吸困难的症状。荔湾区冲口街社区卫生服务中心接到阿芳的求助，立即带上血压计、氧气袋赶赴现场，并再次陪同阿芳到我院就医。

考虑到阿芳家境一般，经济原因



广州重症孕产妇中心主任陈敦金团队在查房

是其入院治疗最大的顾虑。病情危急之际，为解后顾之忧，荔湾区卫生健

康局与我院医务科联系沟通，双方当机立断，以全力挽救生命为第一原则，开放危重症孕产妇救治绿色通道，以救治孕产妇生命为首要目标，由广州重症孕产妇救治中心陈敦金教授亲自坐镇制定治疗方案，展开救治。

4月10日下午，阿芳在广医三院行剖宫产生下一个女儿，母女平安。至此，历时26天的跨区追踪与死神赛跑终于获得了胜利！



提醒：
孕前筛查肺动脉高压
早发现、早干预

心血管内科副主任医师马莉提醒，孕期发生肺动脉高压对于母婴安全危害极大，应当引起人们的高度重视。肺动脉高压在临床中并不少见，主要临床表现是活动后气促，并伴有不同程度的呼吸困难。这种病如果是发生在孕期，随着肺动脉压的升高，妊娠包括分娩期间的风险就越高。

“肺动脉高压初期气促的症状很容易被忽视，尤其是气促的程度不太严重时，孕妇会误以为是孕期的正常现象。其实，如果孕期发生气促等症状，就应该进行全面的筛查。”马莉建议，除了有症状的年轻女性要去筛查以外，一些被诊断患有结缔组织病，或是合并HIV感染，患有先天性心脏病的女性，孕前也应当做肺动脉压的筛查，以便早发现早干预，然后再根据情况判断是否适合妊娠。

（医务科 医院办公室）

构建追踪服务网络：不漏掉任何一个危重症孕产妇

在广州重症孕产妇救治中心，像阿芳这样对自身妊娠风险缺乏了解、却又擅自做主的孕产妇不在少数，这给孕产妇管理提出了挑战。为此，我院构建了重症孕产妇院外追踪随访管理预案和服务网络。针对门诊定期产检的重症孕产妇，医院通过微信、短信、电话等方式进行院外追踪，配有专职医务人员定期追踪，及时通知孕妇回院接受产检及相应治疗。对于不在我院进行产检的住院重症孕产妇，若发生拒绝接受治疗而出院的情况，将通过医务科做好个案转接工作。

在广州市内的孕产妇，医务科联系所在区域的相关部门实现重症孕产妇跨区域治疗转接工作。对于省外户籍的重症孕产妇，医务科也会反馈到对应市级的相关部门，确保每一位重症孕产妇都能及时被地方妇幼保健部门纳入健康管理网络之中，有效提高危重症孕产妇救治成功率。

作为广东省产科临床质量控制中心、广州重症孕产妇救治中心所在地，我院联合区域多家助产机构，进一步向社区卫生服务中心延伸，形成以技术为纽带的区域性产科医联体。

与此同时，我院积极构建妇幼服务网络，一是发挥专业优势，上下联动，构建分工合理、资源共享、互为补充的产科服务格局，推动区域产科质量整体提升；二是发挥中坚力量，以母婴安康行动为载体，组织各助产机构开展高危孕产妇社区健康宣教和专业性指导帮扶，提升基层妇幼服务水平；三是畅通网络，调动各方力量，为实现急危重症孕产妇“早筛查、早转诊、早治疗”保驾护航。

帮扶路上不了情

——记广医三院荔湾医院帮扶毕节主任医师祁风

一个典型，是一面旗帜，代表着前进的方向；一个榜样，是一座灯塔，照亮奋斗的道路。

祁风就是这面旗帜与这座灯塔，若论伟大，他或许愧不敢当；若论责任，他却是当仁不让。

在有限的生命尺度里，祁风用专业技术在患者的生命里增添一抹新绿，用身体力行构筑起群众的健康防线，一点点，一滴滴，只要有肯定，就无悔，无怨……



右三为祁风主任

1

“老祁，都9点啦，今天行程可紧喽，快上车啦。”

“好，好，好。”祁风笑着，快步上车。祁风与几名同事相约到层台镇义诊，然而在等电梯时恰巧碰到患者，他便和患者聊了几句，询问患者的近况，故而错过了约定时间。

“来啦，来啦！”车未停稳，等候在义诊现场的村民们已经按捺不住兴奋。拄着拐杖的、抱着小孩的、坐着轮椅的……现场挤满了就诊或咨询的人。“祁医生，我上腹胀痛有一段时间了，帮我看看。”“祁医生，我膝盖疼痛无力，帮我瞧瞧。”“祁医生，我最近动不动就抽筋，是不是缺钙？”……抓住这难得的机会，村民们恨不得将所有问题一次性问完。量血压、开药方、提建议……镜头切换到祁风，他忙得不可开交。“轮到我了……轮到我了……”义诊的病人越聚越多，成为一道别样的风景。到群众身边，送群众需要的服务，让父老乡亲在家门口能够享受到优质的医疗资源，“百姓需求什么我就送什么，百姓需要我到哪里我就去哪里。”来到七星关区，遇到了更多的病例，祁风觉得舞台从未如此广阔，脚下的步伐从未如此坚定。

“做梦都没想到，在家门口就享受到了知名专家的检查。这些专家，有时即便你到了北上广，也不一定约得上。”此次机会相当难得，雷某学一大早就去等着。

不可否认的是，村民们疾病预防意识淡薄，很多都是高血压、心脑血管疾病，而他们日常对此置若罔闻，直到“挨不住”才会选择就医。

每次义诊，祁风耐心细致地就群众咨询的日常保健、常见病、多发病的预防和常用药服用进行了详细讲解指导，并对前来诊治的群众建立义诊档案，填写诊疗手册，指导其进行复诊。

在义诊现场，听到最多的就是村民们一句句感激的声音。

义诊，让服务在身边，医疗在身边，健康在身边。

“累是累了一些，不过我的心里都是甜的。”祁风说，像这样和群众面对面的交流，让他看到了很多平时在办公室里看不到的场景，切实感受到了群众的不同健康需求，“我只是流了一点汗，却给老百姓带来了实实在在的健康。”

相遇，总是短暂而快乐的。“有啥需要打电话给我……”临行前，祁风给何思云留下了一张名片。紧握的双手、不舍的眼神、真挚的泪水……交织在一起，何思云不停地回首，希望祁风“下次再来”。

“小吉场，阿市，燕子口……”在颠簸的山路上，祁风暗自嘀咕，“层台，刚好第16个乡镇。”

2

时钟指针划过14点30分。曹凡仙推开了门。“祁医生，今天是特意来给你道别的。”

曹凡仙率先打开话匣子，“感谢你一直以来的照顾和关心。”“我只是做了点分内的事，只是做了点小事。”祁风没想到曹凡仙给了他这么高的评价。

入院前，曹凡仙双手不停地抖动，伴有头晕现象，经过10多天的治疗仍没有效果，听说区人民医院有专家，随即从赫章赶了过来。

“焦虑和后循环缺血才是真正的病因。”经过祁风诊断，他主要使用抗焦虑和镇静的药物。不到一周，曹凡仙便出院了。感人心者，莫先于情。“像曹

凡仙这样的患者，帮助和安慰才是最好‘药物’。”祁风总结道，“对于患者，有时是治愈，常常是帮助，总是去安慰。”

曹凡仙离开了办公室，办公室里回荡着“谢谢”。

“请进。”祁风还处于沉思中，这句话似乎和他脱节了。

祁风给患者李天明捏捏腿、敲敲背，一边示范一边指导医护人员如何对症下药，生动形象地将专业技巧传授给当地医护人员，并提醒要多储备一些什么药品。

“你可以试一试。”祁风指着医护人员杨正举说，李天明应该是得了“舞蹈病”。脸部止不住的抽动，注意力不能集中，手中持有物常失落……在祁风语言的引导下，杨正举一一回忆“舞蹈病”的临床表现。

祁风早已看淡了世间荣辱得失，但唯一不能看淡的，是病人的期待和需要。

在长期的相处中，不少患者与祁风，逐渐

发展成朋友甚至家人般的关系。患者愿意向他吐露更多的实情，而许多患者于祁风，也已成了日常的牵挂。

“喂，我是祁风。”趁着空隙，祁风拨通了电话，“孩子最近怎么样，还抽不抽，有没有吃药？”

“偶尔会抽一下。”电话一头答道。“要是药物有副作用的话，那就减量，最好有时间带到医院检查一下。”祁风建议。电话中，祁风询问的就是李雨松。李雨松患有小儿抽动症，经过治疗后有明显改观，但是病症仍未彻底治愈，而这一直牵动着祁风的神经。

隔上两天，祁风总会打电话询问李雨松的情况。

这只是祁风与患者交流的一个片段。其实，祁风每次拨通患者的电话，总能听见患者亲切地叫道“祁医生”，除了询问病情，他总会和患者聊上几句。

“做医生需要精湛的医术，更需要有责任担当的精神，问一句是义务，问十句是责任，多问一句，就会多掌握一点情况，就会多一份正确的诊断。”这也是祁风常挂在嘴边的一句话。

一下午，哪里有病人，哪里有呼唤，祁风的身影就会出现哪里。



3

“走快点，一会儿没位置了。”康复科医生罗迪和几位同事三步并作一步，向示教室走去。

夕阳给区人民医院示教室蒙上一层金色，而这里将有一场“取经”课，窗外的广播提醒“现在晚上7点整”。

“今天我讲的内容是《神经解剖与神经定位诊断》。”进入示教室，祁风随即进入正题。

这是精彩的一课。一台电脑，一个投影仪，一支荧光笔，祁风一边讲解，一边用双手进行模拟，以图文并茂的形式系统介绍了神经解剖与神经定位。在这里，看不到“一上课就哈欠连天睡意绵绵，一下课就像‘打鸡血’一样活力四射”的窘境。“可学的内容好多，总感觉学不够。”医护人员边问边记，学有所思，学有所悟，“这个一知半解，那个可以借鉴，原来差别在这里……”这又是全新的一课。“鉴于第一轮理论课程全部结束，这节课将是全新的一课。”课上，祁风开宗明义，“这次我可能会讲得粗略一些，大家要是有什么不懂的就提出来。”

其实，在第一轮培训中，祁风为脑科中心授课37次、老院区神经内科（内分泌科）授课35次、康复科授课32次，在医院内部开展学术讲座100余次，培训1450人次，业务培训480人次。这次，祁风以《神经病学》教科书为蓝本，结合最新医疗技术，不再分别对脑科中心、康复科、神经内科（内分泌科）单独授课，而是全部聚在一起培训。

《神经系统定位诊断》《耳石复位》《眩晕的诊断与治疗》……接下来的培训内容，祁风已经安排得满满当当。

“在培训中，只要医护人员有所感、有所悟、有所得，我就知足了、安心了。”第二轮结束后，哪怕进行第三轮、第四轮……培训，祁风也会在在所不辞。

这更是感动的一课。不知不觉，讲课持续了近2小时。情真意切、发自肺腑，祁风的授课内容引发医护人员们强烈的共鸣。培训结束时，热烈的掌声又一次响彻示教室。一排排一动不动的身影，一双双惊奇闪亮的目光，一次次热烈期待的互动，一串串油然而起的掌声……看着台下医护人员求知的眼神，

祁风满是感动。这背后，隐藏的是祁风的辛苦指数，换来的医护人员的幸福指数。下班后，祁风走出了办公室，而又站上了讲台……这种感动和魄力，让所有医护人员不由自主地点赞，也让其在发酵、在传递、在延伸。

触动心灵的培训，才是最成功的。殊不知，神经内科底子薄、医技人员基础理论薄弱、临床技术水平差……提及与七星关初次“相遇”，祁风给了七星关医疗事业一个“差评”，这也让祁风深刻认识到，“要打赢扶贫攻坚战，真正提高群众的健康水平，技术和人才是关键。”

人可能会走，但是技术却可以留下。来到七星关后，祁风认为通过技术帮扶培训能培养更多的医生，进而更能为患者带来“福音”。

“即便我回广州了，知识和技术也留下。”祁风言简意赅。

倾囊相授的一刻，是区人民医院发展史上重要的里程碑，而这一刻，也为七星关卫生健康事业写下了浓墨重彩的篇章。

（本文转载自《七星关区人民医院报》）

值我院建院120周年,医院组织开展了医患角色互换体验营,邀请普通市民朋友,深入医院手术室、产科、产房、生殖医学中心、ICU、急诊科、骨科、器官移植科等临床科室,开展24小时零距离医学体验。以“体验”式沟通,增进医患了解与互信。



微缩世界：这里的每一天，写尽了人的一生

“医院”，真是让人爱恨交织的一个词，恐怕没有人想要主动去医院，但是每个人的一生中，总免不了要和医院、医生打交道，怀着这种“爱恨交织”的心理，我参加了广医三院“医患角色互换体验营活动”，人生第一次换位为“医者”，体验他们的工作。

没想到，短短几天，我就目睹了生老病死、喜怒哀乐、悲欢离合。医院里的每一天，仿佛可以写尽人的一生。

而每天经历着这一切的医生，在治病救人之余，还扮演着心理辅导员、家庭调解员等角色。然而，在练就十八般武艺的背后，医生也是普通人，会因为病人的不理解、家属的不配合而感到挫败，会因为治疗效果不理想而失落，也会因为连续十几个小时的工作而疲劳。

走近医院这个“微缩版世界”，接近医生这个神秘的职业，我在这里度过了平凡但又不平凡的每一天。



与器官移植科医生一起体验“生与死”

死亡是什么？

在ICU，我见到了被判定为脑死亡、家属同意进行器官捐赠的往生者。器官移植科蔡瑞明医生告诉我，器官捐献在我国接受度极低，在可以进行捐献的案例中，仅有三分之一的家属会同意进行器官捐献，而这三分之一的同意，也是医生与器官捐献协调员在做了大量工作之后争取来的。蔡医生本人是肾移植专家，但日常医疗工作之余，学习了大量心理辅导、关系协调等知识，为的是提高器官捐献的成功率。我完全没有预料到，在体验的第一天，便接受了一堂珍贵的“死亡教育”。感谢这位往生者和家属，愿意挽救若干个家庭。

急诊哪里“急”？

急诊室永远是嘈杂和繁忙的。做菜切破手的阿姨不知道去哪里挂号，焦急地举着血淋淋的手指问护士；爸爸妈妈抱着一岁多的小孩慌慌张张跑进急诊室，孩子额头上流着血，哭声震天，奶奶跟在后面带着大包小包跑……急诊室的“急”，来自于突发状况让患者的手足无措。在这种情况下，患者甚至难免抱怨，为什么医生那么淡定，不跟我一样着急？

我也曾经有这样的困惑，直到作为“旁观者”冷静地观察这一切。医生不急，是因为大部分的急诊患者都是“教科书一般的生病”，千锤百炼、身经百战的医生，早已经对大部分常见病和常见状况胸有成竹。磕破头的小朋友被



马上清理了伤口，缝一针就好了，半个小时不到，我就看到他头上盖着纱布，高高兴兴地跟爸爸妈妈做游戏了，真可称得上“虚惊一场”。

然而，真正让医生着急的时刻，患者却未必着急。体验当天，我正跟着急诊科的胡医生出车到一处意外现场，一位老人家骑着单车摔倒在路旁，老人家能说话看起来没有什么问题，但让胡医生着急的是，老人家左耳在不停出血，疑似颅内骨折，应该尽快就医，但老人家就是不愿意。急救车上的医生护士只好耐心地劝说，最终好说歹说送到了医院，检查之后，果然是颅内骨折，幸好没有耽误就诊时间。

我没想到，真正惊心动魄的时刻，亦隐藏在平静的表面之下。医院胸痛中心接到电话，附近医院收到一名心梗患者，我跟着心内科的医生赶紧又上了救护车。

患者是一名老年男性，老人家都能动走能说话，然而，仪器显示，心跳已经从七十多降到了四十多。此刻我心里，跟医生一般着急，只盼着不要塞



解佳在介入室穿上沉重的铅衣，体验医生每天负重做手术

车，不要被其他车抢道，赶紧送到医院进行手术。一路还算顺利，医院对于心梗病人开设了“绿色通道”，到达后马上送手术室。

在目睹了病人“急”，医生“不急”；医生“急”，病人“不急”之后，我真正明白了急诊科为什么是冲突的高地，因为医生与病人对病情的判断可能大相径庭，而病人的判断，又往往出于自己的常识或主观感受。在见证了这一切之后，我真正明白了“听医生的话，配合医生”的重要性。

“健康、平安”是我们给予所爱的人最衷心的祝福，而医院和医生，用他们的职业精神和道德操守，守护着这四个字。在体验过医生的工作之后，我明白了这份守护需要病人、家属、医生共同配合才能完成，就好像一首交响乐，只有大家听指挥行事，才能奏出美妙的乐章。

(第四届医患角色互换体验营志愿者 解佳)



志愿者何钻弟跟随刘海英医生出诊

“万一，减掉的那个是男孩怎么办？” 跟随医生出诊后我明白了……

或许，不少患者离开生殖中心的诊室后，仍有不解甚至怀疑，但我在体验过程中，目睹了医生的考虑是如此的细致周全，我只想说，没有完美的治疗方案，只有专业的医学建议。广医三院林护堂生殖医学中心是我一直期待了解而又满怀抗拒的地方。这一天，我作为第四

届“医患角色互换体验营”活动的志愿者，带着“曾经的患者、急诊医生的爱人、立志学医的孩子的母亲、中小学教师”四种身份，走近生殖医学中心，换位到“医者”的身份，体验生殖医学中心刘海英医生的工作。

在体验过程中，有三句话让我记忆尤深。

“我多想跟患者多聊几句啊， 但是……”

候诊三小时、看诊两分钟是无数患者的疑惑，曾经我也为此抱怨过“为什么医生不能听我们多说几句呢？”但在看诊间隙，刘海英医生悄悄在我耳边说：“我多想跟患者多聊几句啊，但是……”她指着电脑屏幕上长长的候诊名单，我这才发现刘医生一上午有90个网上预约挂号，还得加上十几个诊室加号的现场挂号。

我静静守候着刘海英医生团队，看到最后一位病人离开时，时间显示13:12，已经是中午了。而当刘医生回到休息室准备午餐时，桌上的饭盒都凉透了。而我看到另一个诊室的医生还在继续看诊。

在如此紧张的医疗资源环境中，我们的医生只能在双击候诊名单时，仔细阅读患者的病例和检查结果，在听取患者自述后用最短的时间作出最专业的分析和建议。医生多想跟患者细聊，但紧张的医疗资源无法给予医生详聊的时间和空间。

“医生，我怀孕的成功率有多少？”

在跟随刘医生出诊时，我听到一位患者问：“医生，我怀孕的成功率有多少？”我想这也是大部分生殖助孕患者最想问的问题。刘医生没有给这位患者明确的答复，只告知患者需要完成哪些必要的检查。

我深知，医生永远不可能回答患者

的这个问题，因为专业的诊断除了需要准确的检查数据之外，每一位患者接受治疗的心理、生理条件不一样，每一位患者接受同样的治疗方案效果也不一样，所以，医生在问诊中只能给予相对专业的建议和治疗方案，却无法保证每一位患者的治疗效果。

医生，我婆婆说：万一减掉的那个是男孩怎么办？

六年前，在生殖中心的候诊区，我目睹了一位四十岁左右的孕妇抱着头发斑白的婆婆在走廊上大哭了两个多小时，个中细节我不清楚，但我知道原因是医生建议她在四胞胎中做减胎手术，只留下两个胎儿。

我非常清楚婆婆的泪水中有喜也有忧，我也能理解经过漫长助孕措施后，成功怀孕时大喊“我毕业了”的欢呼雀跃，更能理解孕妇对千辛万苦怀上的胎

儿的难舍之情，但我不知道医生为何给予患者这样残忍的建议，医生究竟是站在一个什么样的角度才会给予患者减胎的医学建议？

那天的体验中，我们也遇到了一位接受医生给予减胎意见的患者。这位孕妇双眼含泪哭诉道：“医生，我婆婆说，万一减掉的那个是男孩怎么办？”不得已之际，医生不得不告诉她，身材过于矮小、孕晚期流产和早产的发生几



何钻弟感受生殖医学中心医患沟通

率很高，是她不合适孕育双胞胎的最重要的原因。这位患者的体格记录显示：身高141厘米，体重34公斤，这样的身体条件怀双胞胎实在太危险了。在医生的反复沟通与解释下，最后，这位孕妇和丈夫都认同了医生的专业减胎意见。

这时，我默默对自己说：相信你的医生，他是除了你的亲人外最希望看到你成为一位健康宝宝的妈妈的人。

(第四届医患角色互换体验营志愿者 何钻弟)