

闽医之窗

HEALTH & VITALITY

2024年08月 第四十二期 No.42

闽医科普

► 健康总动员

橘杏香

► 夏治未病：
伏天敷贴门诊

白衣魅

► 凝心聚力接续百年路
坚定信念奋进新征程

济世道

► 进取与创新
——记“左英护理奖”
获得者叶丽萍



杏林荟 | TRADITION

夏季节气养生——大暑、立秋、处暑

P03

闵医科普 | HEALTHY

健康总动员

P05

橘杏香 | FOCUS

夏治未病：伏天敷贴门诊

P11

儿童牙齿发育期的保健与治疗

P12

“矮小症”的早发现早干预

P13

糖尿病可以缓解吗

P15

走近老年综合征

P16

白衣魅 | CAREERS

聚力高质量 开拓新篇章

——闵行医院召开 2024 年上半年工作总结会 P17

凝心聚力接续百年路 坚定信念奋进新征程

——庆祝中国共产党成立 103 周年主题活动 P18

“银龄加油站”医养结合

社工为老服务项目启动 P19

我们的护士 我们的未来

——5·12 国际护士节表彰大会 P19

2024 年闵行区卫生健康系统

北部党建（纪检）联盟廉洁文化作品展 P20

济世道 | INTERVIEW

进取与创新

——记“左英护理奖”获得者叶丽萍 P23

人间世 | RELATIONSHIP

生命之歌：陈奶奶与她的时光守望者 P25

共度晨昏：一段关于爱与勇气的生命旅程 P26

《闵医之窗》编委

主任：施晓军 孙益红 任 宁

委员：庄玉忠 宗阳铭 冯 莉

傅华强 孙克玉 汤罗嘉 许红霞

《闵医之窗》编辑部

主编：张璠珩

编辑：庞医峰 杨玲霞 张昌英 高华俊 何妙芬

地址：闵行区莘松路 170 号

邮编：201199

电话：64923400 转 1113

邮箱：mzxck302@163.com



跨越 18 年的温暖故事

2024 春节，一条特殊的拜年短信把我拉回到 18 年前，那是一段跨越生死的回忆。

2006 年 12 月，一场突如其来的车祸将斯先生（化名）推向生死边缘。由 120 急送我院的斯先生，急诊诊断为特重型颅脑损伤伴脑疝形成，致死、致残率极高。当时作为住院医生的我，主要负责斯先生的全程医疗。那段时间里，我基本上 24 小时随叫随到，术后时刻观察患者病情变化，防止患者术后出血、脑积水等情况发生。术后最初两周是神经外科颅脑手术患者最危险、病情瞬息万变的特殊时期。作为管床医生的我，尽力安慰他的家人，给予家属科学的照护指导及专业的心理疏导。经过一番周全的守护，最终使患者度过急性期，奇迹般苏醒并存活下来。出院后，家属出于对我的信任，坚定地选择我作为指导医生，开始了漫长的康复之路……手术一年后，斯先生终于回归正常生活。

随着岁月的流转，斯先生病情稳定，尽管未定期随访，但这份“医患”情谊却并未被时间冲淡。斯先生的家属始终保留着我的联系方式，我也保存着当年家属的感谢信及出院合影，因为这是我从医之初抢救成功的见证，更是一份最朴素、最珍贵的个人医学价值的缩影。此后，收到的每一件言真意切的感谢信或者锦旗，点点滴滴都汇成力量，激励着我从医生涯的茁壮成长。

2020 年 10 月，一个令人痛心的消息传来，斯先生因病离世。14 年后，家属通过尘封的电话再次找到我。当我看到朴实的短信“斯……走得很安详。感谢你的救命之恩，让他

多享受了 14 年的人生，看到了第三代，我家又团圆了 14 年”，体会到家属对生命的敬畏与怀念，也感受到未因岁月淡化的医患情谊。

命运的巧合再次将我们牵连，在后续的沟通交流中，家属自身出现了头晕不适的症状，她自然而然地想起了我。此时的我，已从住院医生成长为脑血管专业的副主任医师，经过一系列细致的检查，我发现家属存在脑血管中度狭窄的问题，并给出科学的治疗方案。在接下来的两三年里，通过定期的随访和药物治疗，家属狭窄的血管得到显著改善，避免了一场可能的手术风险。

这个跨越 18 年的温暖故事一直深深地感动着我，让我感到医者仁心的力量，它超越了疾病，连接起了患者与家属的心灵，成为一份独特的情感纽带，并传递着生命的力量。

在我 19 年的从医路上，记不清有多少危重患者在我的手术台上获得重生，当迎接我的是一张张康复的笑脸，让我对这份职业充满骄傲和自豪。很多时候医学是苍白的，但我内心始终铭记大学第一课上王振义教授分享的个人从医历程——“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”，他温暖而坚定的话语中蕴藏着医学的温度、人文的温度，我坚信这份温暖能在黑暗中带给患者丝丝的光亮，陪伴他们走过“寒冬”，跨越生死。

调整起居，莫要贪凉

早睡早起：顺应秋季昼短夜长的自然规律，调整作息時間，保证充足睡眠。

切莫贪凉：“秋老虎”余威尚存，但切不可贪凉，不要在空调房久待，适当到户外呼吸新鲜空气。

穿衣需适度：俗话说“春捂秋冻”，适度的寒冷可刺激免疫力的提高，增强机体的抗病能力。

舒缓运动，调养机能

不宜剧烈运动：不适合高强度运动，以免损伤气血和津液，尤其是老年人、小孩和体质虚弱者。可做如慢跑、八段锦、太极拳等舒缓运动。

晨间运动：早晨空气清新，利于排除肺部浊气，宁心安神，开启一天美好状态。

调节情志，宁心静气

缓解秋思忧郁：立秋后容易出现情绪低落，这是由于秋季肺气比较虚弱。要保持积极乐观的态度，可增加阳光照射，多参加户外运动，约上三五好友亲近大自然等。

保持安宁心神：要保持情绪的稳定和安宁，可听钢琴曲、写书法、看书绘画等。

处暑（8月22日）

时至处暑，已到高温酷热天气“三暑”之“末暑”，意味着酷热难熬的天气到了尾声。

处暑是一个反映气温变化的节气。“处”的本义是“止息”、“停留”的意思。《说文解字》曰：“处，止也。”“处暑”表示酷热即将结束，暑气开始消退。

在南方地区，往往在处暑尾声再次遭遇高温天，这就是名副其实的“秋老虎”。处暑时节，白天气温虽然仍会很高，但早晚温度低，温差较大，应注意早晚增减衣物，预防感冒。秋季三防：防感冒、防秋燥、防忧郁。

随着气候渐渐干燥，身体肺经当道，宜增酸减辛，这时可多吃滋阴润燥的食物，饮食清淡，宜多吃西红柿、茄子、马铃薯、葡萄、梨等食物。秋季三养：养肺、养肝、养脾胃。

人体出汗明显减少，水盐代谢功能逐渐恢复平衡，进入生理休整阶段，机体出现疲惫感，产生“秋乏”。化解“秋乏”，要保证充足睡眠，早睡早起，每日宜晚上10点前入睡，或比夏季早睡1个小时，避免熬夜。

处暑之后，秋意渐浓，正是畅游郊野、迎秋赏景、登高望远的好时节。秋季运动可选择快走、登山、打球等，对于老年人来说，运动要以“不累”为标准。运动时间最好选在早晚，中午由于室外仍然炎热，要避免户外活动。

秋冬季节，自然界的阳气逐渐收敛减少，养生顺应自然。艾灸关元穴可以调节阴阳平衡、固脱扶阳，使身体的各个功能不受气候影响，正常运行。

中医科 陈绘佳、邵文霞、吴丹

TIPS 解暑食疗方



油柑子 + 罗汉果

滋阴润燥，养护咽喉。油柑子和罗汉果都具有清凉特性，罗汉果有润肺止咳、生津止渴的功效，咽喉肿痛上火时，可拿罗汉果泡水喝。油柑子甘酸，罗汉果甘甜，两者融合，进一步发挥清润生津效果，果膏更为酸甜滋润，入口更顺滑，回甘更悠长，适合燥热的夏日。

适宜：上火、咽炎、咽喉不适等人群；夏季容易口干口渴，热得总是想喝水的人群；工作说话多，声音易沙哑、咽干的人群，如老师、导游等；由于上火导致没有胃口、不爱吃饭的孩子。

不适宜：怀孕期、经期妇女；脾胃虚寒、正值风寒感冒人群；对油柑子、罗汉果过敏的人群。

荷叶陈皮老鸭煲

鸭肉性味偏凉，可除虚热、生津液，是暑天的清补佳品。荷叶具有利尿、通便的作用，还具有清心火、平肝火、泻脾火、降肺火以及清热养神、降压利尿、敛液止汗、止血固精等功效。陈皮归肺、脾经，具有理气健脾，燥湿化痰的功效。

鸭肉加入荷叶、陈皮等中药材，可以起到清热利湿、消暑生津的功效。

山药淡豆豉薏仁炖仔排

仔排肉质鲜嫩，含有丰富的蛋白质，可以补养气血，强健筋骨。山药的主要功效为益气养阴，补脾肺肾，涩精止带，用于治疗脾虚食少，大便溏泻，白带过多，肺虚喘咳，虚热消渴等。淡豆豉可解表、除烦、宣发郁热。薏苡仁能健脾渗湿，除痹止泻，清热排脓。

仔排搭配山药、淡豆豉、薏苡仁等中药材，可以起到祛湿健脾，益气除烦的功效。

健康总动员

复旦大学附属闵行医院与闵行区融媒体中心合作，定期安排临床各科室医务人员做客闵行区广播电视台综合广播 FM102.7《健康总动员》节目，为听众科普相关知识。让我们回顾一下吧！



时间：2024 年 5 月

主题：中风

嘉宾：神经内科 郑进

从事神经内科临床工作，擅长脑血管及神经介入的规范化诊治，尤其急诊脑血管内治疗（机械取栓）、颅内外动脉狭窄及闭塞支架成形术等。

中风又称脑卒中，是一种急性脑血管疾病。它通常由于脑部血管阻塞或破裂，导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤。

中风主要分为缺血性和出血性两大类。缺血性中风是由于脑部血管阻塞，导致局部脑组织缺血缺氧，进而导致局灶性神经功能缺损，出现相应症状和体征的一种疾病。根据发



病特点，可分为脑血栓形成、脑栓塞等，约占 80%。出血性中风是由于脑部血管破裂出血，进而出现一系列神经功能症状的一组疾病，约占 20%。

根据世界卫生组织统计：全世界每 6 个人中就有一人可能罹患中风，每 6 秒钟就有一人死于中风，每 6 秒钟就有一人因为中风而永久致残。近年来，我国中风发病率、死亡率均有上升，呈现出男性高于女性、“北高南低”等特点，并且正在呈年轻化趋势。

中风有哪些危害

中风发病急、病情进展迅速，可导致以下危害：

- 1. 肢体功能障碍：**患者可能出现一侧肢体活动不灵活、麻木，甚至完全失去活动能力。
- 2. 言语功能障碍：**可能出现构音障碍，如说话不清楚，或者完全不能说话，影响患者与他人的沟通。
- 3. 认知功能障碍：**部分患者在脑卒中后可能出现记忆力下降、意识障碍、痴呆等。
- 4. 生活能力下降：**由于上述多种功能障碍，患者在日常生活方面会受到很大影响，如穿衣、吃饭等都需要他人协助。
- 5. 情绪和心理问题：**患者可能出现焦虑、抑郁等情绪问题，进一步影响患者的康复和生活质量。
- 6. 其他：**重残，甚至昏迷，严重影响患者生活质量，给家庭和社会造成巨大负担。

中风有哪些常见症状

- 1. 突然出现的面部、手臂或腿部无力或麻木，**通常只在一侧。
- 2. 突然出现的言语困难或理解困难，**如说话含糊不清或混乱。
- 3. 突然出现的视觉问题，**如突然失明、模糊或双重视觉。
- 4. 突然出现的严重头痛，**可能伴有晕倒或意识丧失。
- 5. 突发眩晕，**身体平衡或协调出现问题，如持物不稳、行走困难，甚至跌倒。

一旦出现这些症状，应警惕可能是中风发作，并及时就医。医院会根据患者的具体情况，采取静脉溶栓、机械取栓等救治措施，以尽快恢复脑血流，最大程度地减轻脑组织缺血坏死，降低致残致死率。

卒中虽然危害极大，但是可预防的。做好卒中危险因素管控，包括控制血压、血糖、血脂，戒烟，控制体重，健康饮食（如少油少盐，控制胆固醇、碳水化合物摄入，少饮酒等），科学运动，积极治疗颈动脉狭窄、心脏疾病等。

时间：2024 年 5 月

主题：哮喘

嘉宾：呼吸内科 夏清

从事呼吸内科工作近 10 年，擅长肺炎、慢阻肺、哮喘、肺癌等呼吸系统常见病的诊断及治疗。

哮喘本质是气道的慢性炎症，是由非感染性的多种细胞与细胞组份参与的慢性炎症，在这种炎症的刺激下，气道结构发生改变，引发喘息、气短、胸闷和咳嗽等，同时有可变的呼气气流受限。如果哮喘控制不佳，气流受限，可能变为持续存在，导致肺功能不能恢复正常。

哮喘的危险因素

内因：

1. 自身药物食物过敏史。
2. 家族哮喘病史。
3. 湿疹。
4. 家族过敏病史。

外因：

1. 病毒细菌感染：最常见的诱发因素。
2. 接触过敏原：过敏原可引起气道中各种炎症细胞释放炎症介质，加剧气道炎症，从而导致气道反应性增高，诱发哮喘发作。

接触性过敏原：室内尘螨、蟑螂、霉菌、宠物。

吸入性过敏原：花粉、草籽、烟雾、空气污染。

饮食性过敏原：海产类、果仁类、牛奶、鸡蛋等。

也有部分患者对阿司匹林等药物过敏，而诱发哮喘。

3. 运动：呼吸道水和热量的丢失，激发运动诱导的炎症反应。

4. 环境：生活在潮湿、花粉多、空气污染明显的地方。

哮喘有哪些症状

反复发作性喘息、咳嗽、气促、胸闷，多与接触过敏原、冷空气、物理化学性刺激、呼吸道感染、运动等有关，常在夜间和清晨发作。

哮喘症状的特点

1. 反复发作性：当遇到诱发因素时突然发作或呈发作性加重，可突发突止。
2. 时间节律性：常在夜间及凌晨发作或加重。
3. 季节性：常在秋冬季节或换季时发作或加重。
4. 可逆性：平喘药通常能够缓解症状，可有明显的缓解期。



得了哮喘如何治疗

治疗哮喘的药物分为控制药物和缓解药物，以及重度哮喘的附加治疗药物。

1. 控制药物：需要每天使用并长时间维持的药物，主要通过抗炎作用使哮喘维持临床控制，其中包括吸入性糖皮质激素、全身性激素、白三烯调节剂、长效 β_2 受体激动剂、缓释茶碱等。

2. 缓解药物：又称急救药物，这些药物在有症状时按需使用，通过迅速解除支气管痉挛从而缓解哮喘症状，包括速效吸入和短效口服 β_2 受体激动剂、吸入性抗胆碱能药物、短效茶碱和全身性激素等。

3. 重度哮喘的附加治疗药物：主要为生物靶向药物，如抗 IgE 单克隆抗体（奥马珠单抗）、抗 IL-5 单克隆抗体（美泊利珠单抗）等。

哮喘的治疗目标

1. 症状得到良好控制。
2. 减少急性发作。
3. 减少肺功能不可逆的损害。

时间：2024 年 6 月

主题：女性盆底健康

嘉宾：妇产科 钟燕波

从事妇产科临床工作 20 余年，主要研究方向为女性盆底功能障碍性疾病的诊治，始终围绕妇女全生命周期大盆底理念，为患者诊疗及康复提供“一站式”精准的治疗手段。

女性的盆腔器官是由盆底肌肉、韧带和筋膜组织构成的盆底支持结构支撑的。其中，肛提肌复合体是支撑盆腔器官的主要结构，为盆腔器官提供牢固且有弹性的支撑；韧带和筋膜组织将盆腔器官（包括膀胱、尿道、阴道、子宫、直肠等）固定在正确位置，以使盆底肌肉为盆腔器官提供最佳支撑。

盆底功能障碍是指盆底支持结构缺陷、损伤及功能障碍造成的一组疾患，主要表现为：尿失禁、盆腔器官脱垂、慢性盆腔疼痛、排便障碍及性功能障碍等。这些问题不仅危害患者身体健康，而且影响患者心理健康和社交活动，因此，盆底功能障碍也被称为“社交癌”。

伤害女性盆底的危险因素

- 1. 妊娠：**盆底功能障碍性疾病的发生率随着产次的增加而升高，因为妊娠和分娩会造成神经、肌肉和结缔组织被压迫、拉伸或撕裂，加重对盆底的损害。
- 2. 年龄：**女性年龄的增长、雌激素水平的下降，会引起肌肉数量减少和张力减退，而引起盆底结构变化，导致尿失禁或脱垂等盆底功能障碍性疾病的风险增加。
- 3. 肥胖：**肥胖人群的盆底一直承受着较高的腹压，盆底肌长期受到持续的压力，变得松弛，从而导致盆底功能下降。
- 4. 其他因素：**腹内压增加，长期便秘、慢性咳嗽等患者也会增加盆底功能障碍性疾病的发生风险；有家族史女性的发病风险高于其他女性。

盆底功能障碍有哪些表现

- 1. 泌尿系统症状：**包括尿失禁、漏尿、尿频、尿急、夜尿增多及排尿困难等。
- 2. 盆腔器官脱垂：**根据阴道内脱垂的器官不同，可分为阴道前壁脱垂（膀胱膨出）、子宫脱垂和阴道后壁脱垂（直肠膨出）。
- 3. 排便相关症状：**出现便秘、排便不尽、便急、大便失禁及肠梗阻等症状。
- 4. 性欲减退：**一些女性因为有尿失禁或盆底器官脱垂的情况，对性生活满意度下降，进而出现性欲减退或性交痛，

还有阴道松弛带来的各种性生活不适等。

盆底出现问题该怎么办

1. 非手术治疗：

生活方式干预：包括减少或避免高强度体育运动、重体力活动，适当控制体重，积极治疗便秘、慢性咳嗽等疾病。

康复治疗：通过电刺激、磁刺激、盆底肌训练、生物反馈等手段，可以促进盆底血液循环，唤醒盆底肌肉与神经，增强盆底肌力，从而改善盆底功能。

阴道子宫托：子宫托可通过加强尿道支撑、缓解逼尿肌不稳定性来治疗尿路相关症状，同时为脱垂的器官提供支撑，改善器官脱垂症状。使用阴道子宫托时，可能会发生阴道溃疡、糜烂、阴道分泌物增多甚至阴道炎，需要定期取出和清洁，并定期随诊。

药物治疗：若是绝经后妇女出现盆底功能障碍，还可通过使用雌激素改善症状。推荐激素局部用药，不推荐全身激素替代疗法。

2. 手术治疗：适用于非手术治疗失败以及效果欠佳的中重度患者，通常会采用盆底重建术、尿道中段悬吊术、阴道封闭术等。



时间：2024 年 6 月

主题：血脂健康

嘉宾：全科医学科 干佳琦

熟练掌握常见病、慢性病的综合治疗，专注于多病共存患者的全人照顾，健康、体检相关问题咨询等工作。

近期调查显示，我国 18 岁及以上居民高脂血症总体患病率达 35.6%。血脂异常升高可能会导致慢性心血管疾病，由于生活节奏快、加班、熬夜、暴饮暴食、缺乏运动等因素，越来越多人出现血脂异常。

什么是血脂异常

临床上常规血脂检查包括：总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白。根据空腹静脉血清检测指标将血脂异常分为 4 种：总胆固醇 $\geq 5.2\text{mmol/L}$ 的高胆固醇血症；甘油三酯 $\geq 1.7\text{mmol/L}$ 的高甘油三酯血症；低密度脂蛋白 $\geq 3.4\text{mmol/L}$ 的高低密度脂蛋白胆固醇血症；高密度脂蛋白 $< 1.0\text{mmol/L}$ 的低高密度脂蛋白胆固醇血症。在临床诊断中，常以高脂血症来描述血脂异常。

血脂异常有什么影响

研究表明，血脂在体内大量堆积，形成高脂血症，是高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中的重要危险因素，长期患高脂血症可导致动脉粥样硬化，增加心血管疾病的发病率和死亡率。高脂血症还有引起游走性多关节炎、急性胰腺炎的风险。

血脂异常如何检出

主要依靠常规医疗服务和健康体检，建议：20—40 岁成年人至少每 2—5 年进行 1 次血脂检测；40 岁以上男性和绝经后女性应每年进行 1 次血脂检测；动脉粥样硬化性心血管疾病患者及其高危人群，应每 3—6 个月进行 1 次血脂检测。采血前至少 2 周保持日常饮食习惯和体重稳定，24 小时内不进行剧烈身体活动，禁食 8—12 小时，坐位休息至少 5 分钟。

确诊高脂血症后该怎么做

降脂治疗包括生活方式干预和药物治疗。生活方式干预包括合理膳食、适度增加身体活动、控制体重、戒烟和限制饮酒等。无论任何年龄段，无论是否进行药物治疗，都必须坚持控制饮食和健康的生活方式。

血脂异常必须吃药吗

当生活方式干预不能达到降脂目标时，应考虑加用降脂药

物。首次服用降脂药物者，应在用药 4—6 周内复查血脂、肝功能和肌酸激酶。降脂药物治疗必须长期坚持，才能有最佳的临床获益。如血脂参数能达到目标值，且无药物不良反应，逐步改为每 3—6 个月复查。医生会根据个体降脂治疗和耐受情况制定用药方案，不能私自停药。

怎样的血脂水平才算达标

临床上推荐低密度脂蛋白是判断降脂治疗有效的主要指标，由医生对患者进行心血管疾病危险分层后确定其目标值，血脂报告上的数据没有箭头不一定是正常，还要结合身体其他状况由医生判断血脂是否达标。心血管疾病低风险人群低密度脂蛋白胆固醇应小于 3.4mmol/L ，中、高危患者则要控制在 2.6mmol/L 以下，极高危要控制在 1.8mmol/L 以下，超高危控制在 1.4mmol/L 以下。

血脂异常的管理是一个长期过程，需要患者与医生共同努力，通过生活方式的调整和必要的药物治疗，以达到理想的血脂水平，降低心血管疾病的风险。定期进行血脂检查，监测治疗效果，也是管理血脂异常的重要环节。





时间：2024 年 7 月

主题：脑卒中的高危因素

嘉宾：护理部 刘静

从事慢性病护理和管理，有神经内科病房 11 年工作经验，掌握脑卒中、帕金森及阿尔茨海默病的护理及科普知识。

脑卒中是指由脑血管病变引起的急性神经系统功能障碍，主要分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中，目前是全球及我国的第二大死亡原因。发病后，患者发现自己的思维不如以前敏捷，记忆力也在减退。身体出现行动不便，穿衣困难等症状。这种身心的双重变化，对患者日常生活产生巨大的冲击。《柳叶刀》研究显示：超过 90% 的脑卒中是可防可控的。运用国家卫健委脑卒中防治工程委员会推荐的“脑卒中”危险评分卡，即 8+2 高危因素，可以帮助人们在家自行筛查卒中危险因素，从而做到早发现、早干预的目的。

“8+2 高危因素”中的“8”是指 8 个日常问题

1. 我的血压是否正常？

脑卒中一级预防指南建议普通高血压患者血压控制在 140/90mmHg；65 岁及以上高血压患者推荐血压控制目标 <150mmHg。

2. 我的血脂是否达标？

建议脑卒中高危人群每 3—6 个月监测血脂，坚持控制饮食和改善生活方式，减少饱和脂肪酸和胆固醇的摄入，如牛油、猪油、动物内脏等。

3. 我的血糖是否正常？

美国糖尿病协会建议将成人 II 型糖尿病患者空腹血糖控制目标为空腹血糖 4.4—7.0mmol/L。

4. 我的心律是否正常？

建议 65 岁及以上的人群积极进行心房颤动的检查，必要时遵医嘱选择合适的抗栓药物降低脑卒中风险。

5. 我是否吸烟？

吸烟量越多、吸烟年龄越早，脑卒中患病概率越大。

6. 我是否有足够的运动量？

脑卒中一级预防指南建议健康成年人每周参加 3—4 次有氧运动，每次持续约 40 分钟以上。中老年人可根据自身情况参加太极拳、八段锦等。

7. 我的体重是否正常？

肥胖者往往血脂异常，易患高血压、糖尿病、容易引起脑卒中。

8. 我有没有脑卒中家族史？

脑卒中家族史这个高危因素不能改变，但可以坚持定期体检，早发现、早干预，控制危险因素。

“8+2 高危因素”中的“2”是指 2 项重要病史

脑卒中病史和短暂性脑缺血发作（TIA）病史。

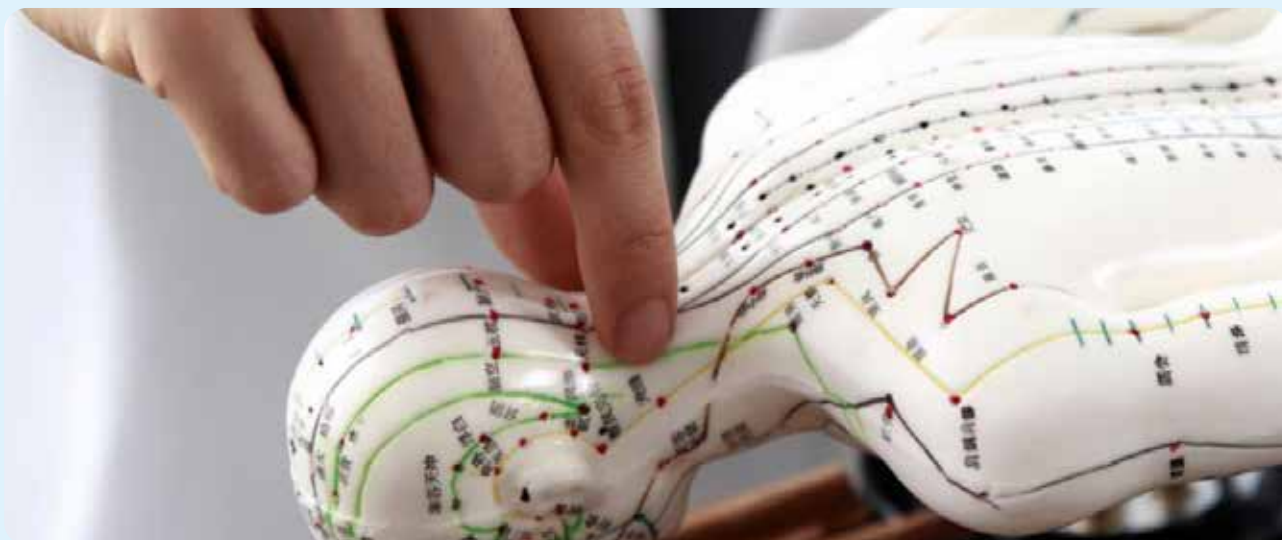
通过“8+2”筛查方法，将脑卒中风险人群分为高危、中危、低危三类，从而采取针对性的预防措施。

1. 高危：有 3 项及以上危险因素，或发生过脑卒中或有短暂性脑缺血发作。高危人群需定期体检复查，控制好慢性病，接受专业治疗。

2. 中危：具有少于 3 项危险因素，且患有 1 项慢性病（高血压、糖尿病、心房颤动）。中危人群需保持健康的生活方式，定期随访，控制好慢性病。

3. 低危：具有少于 3 项危险因素，且无慢性病。低危人群并不意味着放松警惕，需均衡饮食、适量运动、戒烟限酒、保持好心态。

脑卒中可防可控，通过“8+2”筛查方法，可以有效识别和评估脑卒中的风险，做到早发现，早干预。在日常生活中，每个人都应该成为自己健康的第一责任人，为自己的健康保驾护航。



夏治未病： 伏天敷贴门诊

为持续发挥中医药“治未病”的特色优势，满足广大民众对中医预防保健的需求，复旦大学附属闵行医院 2024 年伏天敷贴门诊于 7 月 8 日开诊。

什么是穴位敷贴

穴位敷贴是中医中一种特殊的治疗方法，它是中医以外用药方式来预防疾病的一个有代表性的治疗手段。

根据黄帝内经“天人合一，天人相应”的医学理论和“春夏养阳，秋冬养阴”的治疗法则，采用中药制剂，敷贴于相应的穴位，刺激局部皮肤，促使药物经穴位由表入里，循经络内达脏腑，以调节气血阴阳，而达到防病治病为目的的一种传统医学疗法。

什么时候贴

伏天敷贴治疗时间选择三伏天，天气酷热的季节，药物可激发阳气，鼓舞正气，对于治疗包括哮喘在内的多种寒性、虚性、瘀滞性和疼痛性疾病起到较好疗效。使患者虚阳恢复正常，增强抗病能力，改善机体过敏状态，从而预防和减少疾病在冬季来临时再发作，起到冬病夏治的防治作用。

适应症和优势

闵行医院伏天敷贴治疗主要有两种方药：

1. 哮喘方： 主要治疗慢性支气管炎、支气管哮喘（缓解期）、慢性咽炎等。

哮喘方由于无激素类药物的副作用、无疼痛、无创伤，长期使用对机体无害，故更适合儿童患者的治疗。

2. 关节方： 主要治疗颈椎病、腰椎病、关节炎、肌筋膜炎等。

关节方由于没有一般膏药药物吸收差、针灸等治疗的疼痛、某些口服药物的消化道反应等问题，受到广大患者的青睐。

禁忌症

1. 哮喘、慢性支气管炎急性发作，支气管扩张、发热，出血倾向者禁用。

2. 孕妇禁用。

3. 药物过敏、皮肤破损者禁用。

4. 糖尿病患者慎用。

疗程

1. 伏天内每周 1—2 次。

2. 成人每次 2 个小时，儿童（3 岁以上）每次 0.5—1 个小时。

3. 三年为一个疗程。

注意事项

1. 若敷贴局部皮肤瘙痒、灼热、疼痛难受，应立即撤除，严重者应及时就诊。

2. 敷贴后当天应避免受凉，以免影响药物吸收。

3. 忌食生冷，不宜游泳，少出入空调房。

预约方式

1. 线上预约：

医院微信公众号服务号“上海市闵行区中心医院”：中医科 - 中医针灸科 - 专病门诊 - 伏天敷贴

闵行捷医： 中医科 - 专病门诊 - 伏天敷贴

2. 现场预约： 7 月 8 日起

治疗时间和地点

7 月 8 日至 8 月 9 日，周一至周五全天

中医楼（莘东路 285 号）

儿童牙齿发育期的保健与治疗

第四次全国口腔健康流行病学调查结果显示，我国 5 岁儿童乳牙龋患率高达 70.9%，12 岁儿童恒牙龋患率为 34.5%，儿童患龋情况与十年前相比呈上升趋势。

龋病对儿童口腔和全身都有不良影响，影响咀嚼功能，继恒牙的发育、萌出及位置，面部发育，发音等，前牙龋坏不仅影响美观，而且会给儿童心理造成一定的障碍，如果发展为根尖周炎，还会造成面部肿大，甚至影响全身。

因此，儿童发生牙体疾病，家长要引起重视，一旦发现，应及时治疗。

乳牙蛀牙该不该补

乳牙换牙时间不同，有些乳牙会到 11、12 岁才被替换，乳牙一旦发生龋齿，因其生理特征和儿童饮食结构特点，发展较迅速，如不及时治疗，容易转变成为根尖周炎，可能影响下方的继恒牙的发育。

乳牙疼怎么办

一些儿童因为牙疼不愿意吃饭，或者因为牙疼脸肿，常常被误认为是“上火”。殊不知，这些症状是乳牙发生牙髓炎或根尖周炎导致的。

那么，乳牙疼了，该治疗还是拔除？有些乳牙未到换牙时间，过早拔除会导致继恒牙萌出空间不足，造成错颌畸形；过早拔除患牙后，儿童会因为咬合力不足，不愿意咀嚼，影响颌骨发育，导致错颌畸形。因此，乳牙疼了，得积极治疗。

儿童牙齿发育期，家长该怎么做

在备孕时，家长可学习一些相关知识，保证孕期营养均衡摄入，补充钙剂和维生素 D。

婴儿期，家长帮助孩子进行合适的口腔卫生清洁，采用良好的哺乳方式。

幼儿时，家长得帮助孩子进行刷牙、使用牙线。

儿童期，家长转换成监督管理者，培养孩子的口腔卫生意识和习惯，定期进行口腔健康检查。

儿童口腔专病门诊

近年来，复旦大学附属闵行医院口腔科综合实力不断提升，就诊患者日益增多。为了适应学科发展要求，满足广大儿童患者就诊需求，口腔科特开设儿童口腔专病门诊，主要为 14 周岁以下儿童、青少年提供优质的诊疗服务。

诊疗范围

1. 儿童口腔健康检查、宣教、涂氟、窝沟封闭等预防保健措施。
2. 儿童龋病、牙髓病及根尖病诊治，包括：龋齿充填、牙髓及根尖周疾病的治疗。
3. 儿童牙外伤序列治疗，包括活髓切断术、根尖诱导成形术等。
4. 滞留乳牙、多生牙拔除。

门诊信息

时间：周一下午、周五下午

医师：

贾惠杰 口腔科主治医师

程 颀 口腔科主治医师

温馨提示：家长如果发现孩子有牙疼、牙齿发黑、牙龈出血、牙齿松动、牙龈及面部肿痛、牙齿长不出来等症状，要及时带孩子到正规医疗机构就诊。



“矮小症”的早发现早干预

儿童生长发育问题已经越来越多地受到家长关注，但仍有一部分家长缺乏对“矮小症”的科学认知，固守“晚长”观念、盲目听信不正规的广告宣传等，从而造成孩子错过最佳治疗机会。对于孩子身材矮小，提倡早发现、早诊断、早治疗，越早干预，身高改善的效果越好。

什么是“矮小症”

矮小症是指在相似的生活环境下，儿童个体身高低于同种族、同性别和同年龄的正常人群平均身高2个标准差者（-2SD），或低于第3百分位数（P3）。

第3百分位是指：随机取100名同种族、同性别、同年龄儿童根据身高由矮到高排列，排第3名的孩子的身高就是第3百分位。简而言之，100位里由矮到高排前三位的孩子就属于矮小症。

家长可根据以下表格来判断孩子是否属于医学上的矮小。

孩子长得矮小有哪些影响

矮小症对孩子的影响是多方面的。

1. 身体发育受限：矮小症最直接的影响就是导致孩子身

高明显低于同龄人，可能伴随骨骼发育不全等问题。

2. 心理压力：由于身高差异，孩子可能遭受同龄人的嘲笑和歧视，从而产生自卑、焦虑等心理问题。

3. 社会适应能力受限：身材矮小可能影响孩子在学校、职场等社交场合的表现，限制其社会适应能力。

针对孩子生长发育，家长平时该做些什么

家长应当重视孩子的成长情况，对孩子的身高和性征发育情况进行定期监测，包括身高、体重、头围、体质指数（BMI）、身材比例、异常特征、发育状况等。

家长可以阶段性比对生长曲线、生长速率图，及早发现异常，便于早诊断和早治疗。

家长需要改善孩子的营养状况，保证孩子摄入充足的营养，特别是蛋白质、矿物质和维生素等生长发育所必需的营养素。同时，也要关注孩子的心理健康，提供必要的心理支持和辅导，帮助孩子建立自信心和积极的生活态度。

哪些是孩子生长发育的异常信号

如果孩子在3岁至青春前期，每年身高增长不足5cm，

2~18岁儿童青少年
身高、体重百分位数值表（男）

年龄	3rd	10th	25th	50th	75th	90th	97th
2岁	86.4	88.1	89.1	90.0	90.9	91.8	92.8
3岁	94.6	96.3	97.3	98.2	99.1	100.0	101.0
4岁	101.9	103.6	104.6	105.5	106.4	107.3	108.3
5岁	108.4	110.1	111.1	112.0	112.9	113.8	114.8
6岁	115.1	116.8	117.8	118.7	119.6	120.5	121.5
7岁	121.9	123.6	124.6	125.5	126.4	127.3	128.3
8岁	128.4	130.1	131.1	132.0	132.9	133.8	134.8
9岁	135.1	136.8	137.8	138.7	139.6	140.5	141.5
10岁	141.9	143.6	144.6	145.5	146.4	147.3	148.3
11岁	148.4	150.1	151.1	152.0	152.9	153.8	154.8
12岁	155.1	156.8	157.8	158.7	159.6	160.5	161.5
13岁	161.9	163.6	164.6	165.5	166.4	167.3	168.3
14岁	168.4	170.1	171.1	172.0	172.9	173.8	174.8
15岁	175.1	176.8	177.8	178.7	179.6	180.5	181.5
16岁	181.9	183.6	184.6	185.5	186.4	187.3	188.3
17岁	188.4	190.1	191.1	192.0	192.9	193.8	194.8
18岁	195.1	196.8	197.8	198.7	199.6	200.5	201.5

注：①根据2005年九市儿童体格发育调查数据研究制定 参考文献：中华儿科杂志，2009年7期
②3岁以前为男婴

2~18岁儿童青少年
身高、体重百分位数值表（女）

年龄	3rd	10th	25th	50th	75th	90th	97th
2岁	85.4	87.1	88.1	89.0	89.9	90.8	91.8
3岁	93.6	95.3	96.3	97.2	98.1	99.0	100.0
4岁	100.9	102.6	103.6	104.5	105.4	106.3	107.3
5岁	107.4	109.1	110.1	111.0	111.9	112.8	113.8
6岁	114.1	115.8	116.8	117.7	118.6	119.5	120.5
7岁	120.9	122.6	123.6	124.5	125.4	126.3	127.3
8岁	127.4	129.1	130.1	131.0	131.9	132.8	133.8
9岁	134.1	135.8	136.8	137.7	138.6	139.5	140.5
10岁	140.9	142.6	143.6	144.5	145.4	146.3	147.3
11岁	147.4	149.1	150.1	151.0	151.9	152.8	153.8
12岁	154.1	155.8	156.8	157.7	158.6	159.5	160.5
13岁	160.9	162.6	163.6	164.5	165.4	166.3	167.3
14岁	167.4	169.1	170.1	171.0	171.9	172.8	173.8
15岁	174.1	175.8	176.8	177.7	178.6	179.5	180.5
16岁	180.9	182.6	183.6	184.5	185.4	186.3	187.3
17岁	187.4	189.1	190.1	191.0	191.9	192.8	193.8
18岁	194.1	195.8	196.8	197.7	198.6	199.5	200.5

注：①根据2005年九市儿童体格发育调查数据研究制定 参考文献：中华儿科杂志，2009年7期
②3岁以前为男婴



就应该引起重视，及时到正规医院进行问诊。

如果女孩 8 岁前乳房发育，男孩 9 岁前睾丸增大或者长小胡子，都要高度警惕，尽早带孩子到医院就诊，由专业医生对孩子进行评估。

什么是骨龄，骨龄和年龄有什么关系

孩子矮小症的检查中，最常用的就是骨龄测量。骨龄是指发育年龄，主要反映人体生物年龄，能比较正确地评价人体成熟程度。

骨龄是根据骨骼在 X 线摄影中的特定骨像来确定，利用左手腕骨、掌骨、指骨骨化中心大小、形态及结构的相互关系，来确定发育程度。

正常情况下，骨龄与实际年龄的差别应在 ± 1 岁之间，落后或超前过多即为异常。骨龄的评估有助于儿童生长发育的监护，有助于某些疾病的诊断，也可用于预测成人的终身高、指导内分泌临床用药等。

如果孩子诊断生长发育异常，有哪些治疗手段

在骨骺闭合前，大部分矮小症都是可以通过科学的方法进行治疗的。诊治提倡早发现，早诊断，早治疗。

首先，采取一般干预及辅助治疗，包括：充足均衡营养，保证富含蛋白的均衡饮食；坚持体育锻炼，做到有效运动，心率达到 120—140 次 / 分钟；保证充足睡眠，每天早睡早起，8

—10 小时的优质睡眠；营造良好生活环境，阳光充足、空间舒适、家庭关爱，愉悦的心情。

此外，针对确诊矮小症的孩子，可以由专业医生进行医学干预治疗。基因重组人生长激素是美国 FDA 批准的促进儿童身高增长唯一安全有效的药物，对各种生长发育迟缓均有较确切的疗效，同时不加速骨骺闭合及性发育提前。生长激素是大脑中心里面一个豌豆大小的垂体分泌的一种肽类蛋白质，是人体生长不可缺少的，没有它，人就长不高。

在传统认知里，使用“激素”会导致性早熟和肥胖，这其实是一种误区。生长激素和导致性早熟和肥胖的激素是完全不同的：性早熟与性激素相关，肥胖是糖皮质激素导致的副作用；生长激素虽然也叫“激素”，但它的主要作用就是促进骨骼生长，让孩子长高。因此，生长激素并不会导致性早熟和肥胖，在专业医生的指导下使用生长激素是安全的。

儿童生长发育专病门诊

经过精心筹备，复旦大学附属闵行医院儿科“儿童生长发育专病门诊”于 2024 年 7 月 19 日开诊，旨在提高人群对儿童矮小、发育迟缓、性早熟等生长发育问题的重视，帮助更多生长发育异常的孩子得到及时有效的干预和治疗。

专家团队针对孩子们的具体情况为家长解答疑惑，并指导家长如何正确干预孩子的身高，制定科学的成长方案，及时纠正不良习惯，加强体育锻炼，保证充足睡眠，注重日常饮食搭配，不要偏食、挑食等。

专家简介

陈兆文 特聘顾问，主任医师，原复旦大学附属儿科医院内分泌专家。擅长儿科内分泌领域矮小症、甲状腺疾病、儿童肥胖症、性早熟、小儿糖尿病、先天性肾上腺皮质增生症等急病的诊治。

专病门诊时间：每月第二周周五下午、第四周六下午

沈怡 儿科副主任（主持工作），副主任医师。擅长儿童呼吸道感染、过敏性疾病，消化系统感染、功能紊乱，内分泌相关疾病包括儿童矮小、肥胖、性早熟等疾病的诊治。

专家门诊时间：周二全天

门诊信息

时间：每月第一周周五下午、第二周周五下午、第三周周五下午、第四周六下午

地点：儿科楼（莘凌路 16 号）

联系方式：微信扫码关注“闵中心儿科”，咨询相关事宜。



每周一小时义诊

复旦大学附属闵行医院秉承“一切为了民众健康”的宗旨，立足患者健康需求，于 2024 年每周四 14:00—15:00 开展服务百姓健康行动——“每周 1 小时义诊”活动，为居民提供健康咨询、药物指导、疾病诊治等服务，提升健康意识，促进身体健康。

义诊信息

地点：互联网医院（莘凌路 39 号）

时间和科室：

7 月 内分泌科、心血管内科

8 月 老年科、全科医学科

糖尿病可以缓解吗

糖尿病能否缓解，要看实际情况。1 型糖尿病和病程较长的 2 型糖尿病患者因前者存在破坏胰岛 β 细胞的免疫反应，后者胰岛功能较差往往不能缓解。一部分早期的 2 型糖尿病患者，在某些情况下经过积极的干预是有缓解的可能。这意味着血糖水平可以恢复到正常范围，并且可能在一段时间内不需要药物治疗。

什么是糖尿病缓解

糖尿病缓解是指患者通过生活方式的改变、药物治疗或其他干预措施，使血糖水平恢复到正常范围，并在一段时间内不再需要药物治疗。糖尿病缓解可以分为以下三类：

1. 部分缓解：在停用降糖药物情况下，血糖水平低于糖尿病诊断标准，但仍高于正常水平。空腹血糖在 5.6-6.9mmol/L（100-125mg/dL）之间，或糖化血红蛋白（HbA1c）在 5.7-6.4% 之间且维持 1 年以上。
2. 完全缓解：在停用降糖药物情况下，血糖水平恢复到正常范围，且没有使用降糖药物。空腹血糖低于 5.6mmol/L（100mg/dL），糖化血红蛋白（HbA1c）低于 5.7%，至少一年。
3. 长期缓解：是指完全缓解持续至少 5 年。

糖尿病缓解有哪些措施

2 型糖尿病的缓解与纠正肥胖或显著改善体质量、改善脂肪肝和脂肪胰、改善胰岛素抵抗和高胰岛素血症、纠正高糖毒性和胰岛 β 细胞去分化及转分化相关。

生活方式干预：是所有 2 型糖尿病缓解的基本方案。包括：饮食营养治疗、运动干预、饮食营养联合运动治疗三种强化生活方式干预方案。研究显示，饮食营养联合运动治疗能够有效提升 2 型糖尿病合并肥胖患者糖尿病缓解率。

药物：临床证据支持新诊断或病程短的 2 型糖尿病患者



短期胰岛素强化治疗可改善胰岛 β 细胞功能，提高糖尿病缓解率，还有很多能够减重、改善脂肪肝和改善胰岛素抵抗的降糖药物对于糖尿病的患者都有帮助。

代谢手术：对于 BMI $\geq 32.5\text{kg}/\text{m}^2$ 的 2 型糖尿病患者，若非手术治疗措施不能显著改善体质量和代谢紊乱，可考虑采用代谢手术缓解 2 型糖尿病。

内分泌科相关门诊信息

骨质疏松专病门诊：周一至周五全天

减重专病门诊：周一至周六全天



走近老年综合征

“人口老龄化”是一个严峻的社会公共卫生问题。如何让老年人的晚年生活过得好，过得有质量，是大家共同追求的目标。由于年龄带来的生理性老化以及疾病对老化的加速，产生诸多老年综合征，严重影响老年人的健康。因此，老年人的医疗需求不仅局限于各个专科疾病的治疗，更应尽早识别潜在的老年综合征。

什么是老年综合征

老年综合征是老年人群中常伴有的多种疾病或原因造成的一系列非特异性症状和体征的临床问题，与老年人重要疾病的进展或不良结局显著相关。常见的老年综合征包括营养不良、跌倒、肌少症、便秘、日常生活能力下降、听力下降、尿失禁、认知功能下降、抑郁、焦虑、疼痛、失眠、衰弱、谵妄、多重用药等。

老年综合征的危害

各种老年综合征均可引起严重危害，如慢性疼痛可引起

活动受限、跌倒、骨折、血压和血糖控制不佳，失眠、焦虑、抑郁、甚至自杀；跌倒可引起骨折、卧床、卧床后可引起一系列并发症。老年综合征不仅影响老年人生活质量，还影响老年人心理状态，导致逐渐失能，增加照护负担。因此，预防、筛查和管理老年综合征尤为重要。

如何筛查老年综合征

老年综合评估是现代老年医学的核心技术之一，是筛查老年综合征的有效手段。评估内容主要包括一般状况、躯体功能、营养状态、精神心理状态、衰弱、肌少症、疼痛、共病状态、多重用药情况、睡眠状态、视听力状态、口腔状态、尿失禁、压疮、社会支持、居家环境等。评估后，可根据评估结果制定和启动相应的干预措施。

老年综合评估的适用人群

1. 60岁及以上老年人。
2. 患有3种及以上疾病的老年人。
3. 同时应用5种及以上药品的老年人。
4. 已经出现生活或活动功能不全，尤其是最近情况恶化的老年人。



聚力高质量 开拓新篇章 ——闵行医院召开 2024 年上半年工作总结会

7月31日，复旦大学附属闵行医院举办2024年上半年工作总结会。会议以落实年度工作计划、助力医院高质量发展为目标，总结上半年工作，分析当前面临的压力与挑战，并部署安排2024年下半年工作。医院党政领导班子、中层干部、主任助理、护士长、护理教学干事和教研室主任等出席会议。会议由党委副书记、纪委书记庄玉忠主持。

会上，首先由党委副书记、执行院长任宁做2024年上半年医院工作总结，部署下半年工作重点。他从医院精细化管理、医疗质量、学科建设、高质量发展和文化建设等五方面总结了上半年工作情况，部署了下半年继续围绕推动医院高质量发展和创建三甲医院工作，在医教研防管方面发力，不断提升医院核心竞争力。

副院长宗阳铭就信息、财务、采购、审计相关工作做了总结，下一步将积极推进智慧医院建设，做好2025年预算编制工作，加强审计力度。副院长冯莉汇报了人事绩效、教学、对外交流合作和研究院工作，将进一步完善职称管理，强化教学督导，结合各项重点改革任务，做好紧密型城市医疗集团建设。副院长傅华强总结了上半年后勤管理、治安、

消防安全和三产运营工作，将持续推进节能项目改造，有效保障医院安全、有效、绿色、节能运行。副院长孙克玉对科研、医学装备、医防、护理、GCP、古美分院和君莲养老院等工作进行了总结，下半年推进各级学科建设申报，完成采购计划，加强健康促进工作，提升青年护理骨干人才梯队建设，进一步夯实医养融合服务质量。副院长汤罗嘉就医疗、医保、药事、院感和医疗纠纷管理等作了系统性总结，医院将持续优化大数据病种分值付费工作，常抓医疗质量，聚焦用药安全，促进合理用药，加强医疗安全监管，改善患者就医体验。

最后，党委书记施晓军做总结讲话。他指出要实现医院高质量发展，最重要的是做到“三个安全”，一是生产安全，包括用气用电、消防和安保等工作；二是医疗安全，要持续提升医疗专业技术和医疗服务水平；三是执业安全，要严格遵守《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，不踩红线不越底线。希望每位中层干部都在自己的岗位上发挥所长，履职尽责，带领科室蓬勃发展，希望大家凝心聚力，脚踏实地，为实现医院创建“三甲”的目标不懈努力。

凝心聚力接续百年路 坚定信念奋进新征程

——庆祝中国共产党成立 103 周年主题活动

7月3日，复旦大学附属闵行医院举办庆祝中国共产党成立103周年主题活动，通过专题党课、先进表彰、主题宣讲、集体宣誓等方式，展现医院党委、党员干部职工传承信仰的初心，奋进担当的决心和开拓进取的信心。

活动由闵行医院党委副书记刘进主持。闵行医院党政班子成员、中层干部、内设党支部班子成员、党员、民主党派和群团代表以及党建共建单位党组织代表、闵行区卫健系统北部党建联盟成员单位党组织书记等出席活动。

闵行医院党委副书记、执行院长任宁讲授党纪学习教育专题党课。任院长代表医院党政班子向受到表彰的集体和个人表示祝贺，并向奋斗在医院各岗位和担任援建任务的全体干部职工致以崇高的敬意。他表示，要以更加昂扬的斗志乘势而上，切实发挥医院党组织把方向、管大局、作决策、促改革、保落实作用，持续增强基层党组织的政治功能和组织功能，推进医院治理体系和治理能力建设，努力走出一条中国特色卫生健康现代化新路；要以更加有力的举措应势而动，勇当排头兵，敢为先行者，用好先行先试这把“金钥匙”，

持续做好“提质量、补短板”，在发挥优势、培育竞争优势中赢得主动；要以更加务实的作风顺势而为，秉承“一切为了民众健康”的建院宗旨，不断提升医疗卫生服务能力，推动优质医疗资源下沉，促进医疗资源共享，让优质医疗在群众“家门口”可及可享可感。

活动表彰在医院党建和高质量发展工作中涌现出的先进集体和先进个人，闵行医院党委副书记、纪委书记庄玉忠宣读表彰名单。

活动还发布2024年度“星级党支部”创建储备名单和“一支部一品牌”创建名单。

在2024年闵行区党员先锋岗获得者、援滇干部李平卫的带领下，全体党员面向党旗庄严宣誓。

闵行医院将继续坚持党建引领，努力在发展大局中争当先锋、作出表率，有效推动党建与业务工作深度融合、互促共进，切实以党建新成效带动工作新提升。全体党员干部职工将对标三级甲等综合性医院标准，汇聚高质量发展的磅礴合力，以优异成绩和崭新面貌助推医院和闵行卫生事业再上新台阶。



肾脏内科刘瑜：演讲《白袍之廉 青春之韵》



急诊医学科团队：情景剧《急诊室里的守望者》

“银龄加油站”医养结合 社工为老服务项目启动

6月14日，复旦大学附属闵行医院“银龄加油站”医养结合社工为老服务项目在君莲养老院正式启动。闵行区委社会工作部部长姚媚，闵行区委民政局副局长曹颖，复旦大学社会发展与公共政策学院社工系主任赵芳，闵行医院党委副书记、执行院长任宁，党委副书记刘进，副院长冯莉等出席启动仪式。

任宁执行院长代表医院党政领导班子对参会嘉宾表示热烈欢迎和诚挚感谢。他表示，君莲养老院自建院来历经十载，在闵行区养老机构管理中心的关心、支持下，持续深入推进医养结合养老服务高质量发展，取得积极成效。在闵行医院托管下，医院和养老院深度合作、融合发展，正在加速建成“住养+医养+康养”三位一体服务新模式。希望通过本项目的开展，继续深化医养结合，不断推动养老服务扩容提质。

姚媚部长在启动仪式上致辞，向广大医务工作者和长期致力于提升老年人生活质量、辛勤耕耘的养老机构一线工作者致敬，对项目实施提出期望：一是深化融合，共谋发展。医院、养老机构、社会组织等进一步形成合力，加强与高等院校的合作，为行业树立标杆。二是强化专业，提升服务。赋能专业人才培养，坚持以老年人实际需求为导向，提升在



老年医学、心理健康、社会工作等多领域的综合服务能力。三是积极倡导，营造氛围。积极倡导老年友好理念和社会风尚，通过多样化的服务活动与宣传，增强社会对老年人群体的关注与理解，营造全社会关心、支持老年事业的良好氛围。

刘进副书记作项目介绍，赵芳主任进行项目点评。与会人员参观君莲养老院。

复旦大学社会发展与公共政策学院和闵行医院共建的社会工作专业学位研究生专业实践基地同步揭牌。该基地将为复旦大学社会工作专业学位研究生提供医务社工领域的实践平台，推进和规范社会工作专业学位研究生的专业实践，并以此为契机探索双方全面合作机制，提升协同创新能力，推动医务社会工作实务规范化、高质量发展。

我们的护士 我们的未来 ——5·12 国际护士节表彰大会

5月8日，复旦大学附属闵行医院召开5·12国际护士节表彰大会，对护士节系列活动获奖人员进行表彰。

党委委员、副院长孙克玉向辛勤工作在临床一线的护理工作者送上节日问候。他指出护理工作是一项平凡而伟大，凝聚爱与奉献的事业。推进护理工作高质量发展是重点工作，护理工作需要紧紧围绕医院的总体发展规划，抓住紧密型城市医疗集团建设的契机，通过“强基础、提质量、促发展”等主题行动，改善护理流程，提高护理质量，落实功能定位，推动资源下沉，加强内部协作，促进人才培养，实现集团内同质化一体化管理。

党委副书记、执行院长任宁作总结讲话。他肯定并表扬过去一年所有护理人员的付出与收获，5·12国际护士节系列活动展现了护士们的专业素养和奉献精神，对涌现出的优秀护士



和系列活动获奖者进行表彰，体现了护理人员在保障人民健康工作中的职业价值及社会效益。希望受表彰的集体与个人不忘初心，牢记使命，充分认识荣誉背后承载的责任和期望，继续加强综合素质培养，不断提升护理专业能力，为患者提供更优质的护理服务，在履职尽责中绽放光芒，在传承与创新中共赴未来，为推动护理事业的高质量发展贡献力量。



一等奖《硕果累累》马毓俊



二等奖《国色牡丹》刘萍



二等奖《莲只盛夏 廉则千秋》张蕾

2024 年闵行区卫生健康系统 北部党建（纪检）联盟廉洁文化作品展

近期，复旦大学附属闵行医院党委、纪委牵头开展“2024 年闵行区卫生健康系统北部党建（纪检）联盟廉洁文化作品展评活动”，征集到广大党员干部职工书法、绘画、摄影、短视频等四大类作品 99 件。经过评审，以下作品脱颖而出，荣获一、二、三等奖，让我们一起欣赏。



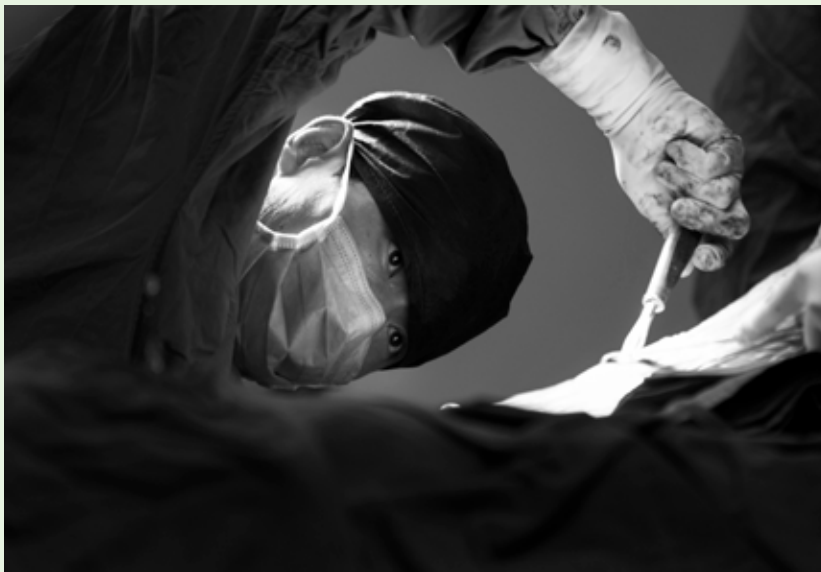
三等奖《廉》张亚男



三等奖《廉心》庞医峰



三等奖《应知不染心》郭菁菁



一等奖《凝》王华



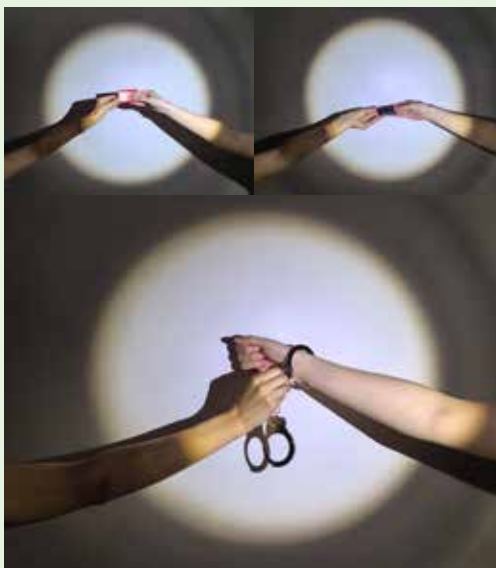
二等奖《蔽腐不易察，一朝连根拔》张琳琳



二等奖《生命的守护》庞医峰



三等奖《莲》晏文芳



三等奖《“手”住底线》唐艳



三等奖《以莲为镜》余强

水陸草木之花可愛者甚蕃晉陶淵明獨愛菊自李唐來世人甚愛牡丹予獨愛蓮之出淤泥而不染濯清漣而不妖中通外直不蔓不枝香遠益清亭亭淨植可遠觀而不可褻玩也予謂菊之隱逸者也牡丹之富貴者也蓮花之君子者也噫菊之愛陶淵明鮮矣蓮之愛周子者何人牡丹之愛宜乎衆矣

甲辰四月高習文書周敦頤愛蓮說以倡清廉之風

三等獎《愛蓮說》高習文

激濁揚清
崇賢尚德

王秀芳書

三等獎《激濁揚清 崇賢尚德》王秀芳

靜以養德
廉以修身

甲辰春日江華書

二等獎《靜以養德，廉以修身》江華

清廉潤心
奮楫篤行

甲辰夏玲霞書

三等獎《清廉潤心 奮楫篤行》楊玲霞

但使廉潔之風長浩
然之氣壯樹道德之
風為真清之人生

甲辰年連一明書

一等獎《倡廉潔之風》連一明

出師表

先帝創業未半而中道崩殂今天下三分益州疲敝此誠危急存亡之秋然侍衛之臣不懈於忠志壯士忘身於外者蓋追先帝之殊遇報先帝之於陛下也誠宜開張聖聽以光先帝遺德恢弘志士之氣不宜妄自菲薄引喻失義以塞忠諫之路也宮中府中俱為一體陟罰臧否不宜異同若有作惡犯科及為忠善者宜付有司論其刑賞以昭陛下平明之治不宜偏私使內外異法也侍中郭攸之費禕董允等此皆良實志慮忠純是以先帝簡拔以遺陛下愚以為宮中之事無大小悉以諮之然後施行必能裨補闕漏有仁廣益將軍向寵性行淑均曉暢軍事試用於昔日先帝稱之曰能是以眾議舉寵為督愚以為營中之事悉以諮之必能大行陳規勸懲為得所親賢臣遠小人此先漢所以興隆也親小人遠賢臣此後漢所以傾頽也先帝在時每與臣論此事未嘗不歎息痛恨於桓靈也侍中尚書長史桑維翰此皆良實為之臣則陛下親之信之則漢室之隆可計而待也

甲辰年夏任怡書於海上

二等獎《出師表》任怡



进取与创新

——记“左英护理奖”获得者叶丽萍

在医院的各个科室，都能看到白衣护士们的忙碌身影，护理是医疗领域不可或缺的一部分。护理工作平凡但重要，承载着守护生命的重任。随着社会的不断进步与发展，护理工作逐步实现了科学化和精细化的转变。护士们以工匠般的专业精神，致力于提升医疗服务的品质，充分展现了医院的专业水准与人文关怀。

“左英护理奖”代表着上海市卫生系统优秀护理工作者的最高荣誉，在第七届评选中，复旦大学附属闵行医院叶丽萍榜上有名。从一名普通护士到一名护理管理者，叶丽萍在这个行业默默耕耘 27 载，深知其中甘苦，因而对于荣誉，她平静淡然，言谈中更多流露的是对这个职业的热忱和责任。

Q：叶科长，您身兼多职，但始终坚守在临床一线，您是如何看待这份神圣而充满挑战的工作的呢？

A：从事护理工作是需要有信念有冲劲的，而且要不断给自己“加油”。回想我们共同经历过的武汉抗疫、大上海保卫战，那些日子，全员 24 小时待命，坚守在医院的百余个日日夜夜，没有退缩，更没有逃避。而在平日，护士的工作又繁忙、琐碎，需要我们用极大的耐心和细心对待每一位患者。我自己一路从临床走来，深深理解护士们的辛苦，所以我会通过自己的行动，去带动护士长关心关爱每一位护士，不管是生活还是工作，让她们有归属感，同时也会督促她们不断进取，自我成长。

Q：您注重学习和创新，并一直身体力行，能分享一下这方面的经验吗？

A：我于 1996 年毕业于护校，当年 8 月进入医院病房工作。那一刻，我就思考着如何将自己所学的护理知识充分运用于实践，帮助患者更快地恢复健康。为实现这一目标，我始终秉持持续学习的态度，积极把握每一个学习机会。无论是日常阅读、参加专业培训，还是在市级医院深造，我都全力以赴。这些学习经历对我而言，不仅提升了专业素养，也为我今后的工作和发展奠定了坚实的基础。同时，我也积极关注护理领域的最新动态，学习先进的专科知识和管理理念，在护理实践中不断创新，为患者带来更为优质的护理体验。

Q：作为医院护理的“领头雁”，您是如何强化团队，在护理质量、服务能力等多方面提升的？

A：我一直在努力打造一支具备学习精神和创新精神的团队。近五年来，取得了显著的成效，未发生任何重大差错、事故，并圆满完成医院“十三五”规划期间的重要任务，包括脱筹、创三以及研究院的建设。医院的护理团队连续六年承担进博保障任务，进博期间 24 小时在院值守。在日常工作中，我注重团队成员的职业发展和学历提升，积极为大家创造更多的成长机会，努力打通职称晋升和学历提升的绿色通道。目前，医院护理人才梯队建设已趋于完善，各岗位护士长的能力均达到预期标准，团队在各项竞争中表现优异，打擂台、申请项目成功率也明显提高，今年已获得 4 个市级奖项。

Q：您身为护理学科带头人，不仅自己以第一负责人主持多项继续教育并且获得多项荣誉，也非常注重人才教育，请谈谈这方面的体会？

A：教育之道，贵在因材施教。医院依托复旦大学的共建优势，精心营造积极向上的学习氛围。截至目前，医院实训基地已成功培养 3 名硕士及 100 余名专科护士。对新入职护士，我们联合护理党支部一对一结对，提升新职工的职业认同感。医院还

PROFILE | 叶丽萍

主任护师，硕士研究生导师，复旦大学附属闵行医院教育科科长，闵行区护理质控中心主任。

担任中华护理学会 28 届管理委员会专家库成员、上海市护理学会第十二届理事会常务理事、上海市护理学会第十二届理事会护理管理委员会委员等社会职务。

近年来，以第一负责人主持国家级、市级继续教育项目 5 项；获批院内扶持学科 2 项；立项市级、区级、校级课题 9 项，区科普项目 1 项；发表中英文论文 30 余篇，其中 SCI6 篇；参编书籍 6 部；获得国家发明专利 1 项，实用新型专利 7 项，软件著作权 1 项；荣获 2021 年中国医院管理奖护理管理全国优秀奖及区域优秀奖、2024 年上海市健康科普推优选树活动优秀健康科普作品（音视频）优秀奖；2021、2023 年、2024 年上海市卫健委优秀护理项目；上海市护理学会杰出护理人员、上海市卫生健康系统三八红旗手、上海市巾帼建功标兵、上海市卫生健康系统第七届“左英护理奖”。

成功申报就业见习基地，培养优秀护理实习生，2020 年 11 月，组织前往云南香格里拉开展为期一周的对口医疗帮扶工作。学无止境，唯有潜心钻研，护理工作更需要扎实实践。欣慰的是，我们开展的实训基地为临床培养了一批批优秀护理人员，护理教研室也因此连续多年获得医院教学工作“一等奖”。

Q：自 2008 年起，您担任闵行区护理质控中心主任，期间于区域内率先设立 13 个护理门诊。此举是否可被视为对传统护理模式的重大突破？

A：持续创新护理服务模式，方能惠及更多患者。护理门诊的设立，成功构建了院内医护一体化的慢病全程管理模式，围绕院前一院中一院后实施“防、治、康、管、健”的健康管理，可以将延续护理落到实处。如针对脑卒中患者，我们实施个案护理，通过院前宣教、院中专科电子化健康教育以及院后随访等多元手段，确保患者获得全程健康管理。此外，我们成立“向日葵团队”，这是一支集合多学科的专业母婴健康教育服务团队，通过咨询监测、门诊指导、产后家庭访视等，为孕产妇及其家属提供全面、持续且便捷的健康教育服务。我们还设有糖尿病护理门诊、PICC 护理门诊等，这些门诊的设立使得越来越多的护士从“幕后”走到“台前”，通过专科护理和品牌效应，有效提升护士群体的专科能力。目前，我们不仅拥有专业的专科队伍，还积极将服务辐射至周边社区卫生服务中心。同时，我们立足区域性医疗中心，积极推动互联网+护理服务，旨在为周边居民提供更便捷、优质、专业的护理服务。



生命之歌： 陈奶奶与她的 时光守望者

“尽管身患疾病，但她的生活依然充满旋律与色彩，她与周围人的互动，她曾经的生活轨迹、兴趣爱好、生命历程都在共同谱写每个人的生命的赞歌。这首歌传递出：即便在疾病面前，每个人都是有血有肉、充满情感与故事的鲜活个体，他们的生命依然绽放着光彩，值得我们去倾听、去感受、去珍惜。”

这是我认识患者陈奶奶后写下的实习日志，也是这段实习生涯留给我的重要思考。面对患者，我们不能仅仅看到他们的疾病，更应看到他们作为“生活的人”的一面，或许这才是人文的起点。

陈奶奶，一位慈祥的老人，尽管白发苍苍，眼中却闪烁着不屈的光芒。一年前，命运给她出了一道难题，白血病的诊断打破了她平静的生活。但陈奶奶并未被击倒，她选择以乐观的态度面对一切，这份坚韧感染着身边的每一个人。老伴，陈奶奶的时光守望者，在陈奶奶需要定期入院治疗的日子里，他成了她最坚实的依靠。无论是繁琐的医疗手续，还是日常生活的琐碎，老伴都以惊人的耐心和细心一一应对。在医院的病房里，一张简易的折叠床和一只承载着厚重棉被的行李箱，成了他们求医路上最真实的写照。老伴的身影，总是在忙碌与等待中穿

梭，为陈奶奶寻找最合口味的饭菜，尽力让她的住院生活多一份温馨与舒适。我不禁想起《照护》一书中提到的，“照护是一个过程，它需要在场、打开心扉、倾听、行动、坚韧，还需要珍惜和记忆。”

陈奶奶曾有过一个美好的愿景，她和老伴用毕生积蓄在江苏购置了一处养老房，梦想着在那里度过宁静的晚年。然而，突如其来的疾病迫使他们重新规划生活，江苏与上海之间的往返成了常态。每一次的奔波，都是对身心的考验，但陈奶奶和老伴从未抱怨，他们携手面对，用爱筑起一道坚固的防线。

时间在陈奶奶的世界里仿佛变得缓慢，但在病房里，病友们的存在让她的住院生活多了一份乐趣，少了一些孤单。这些萍水相逢却患难与共的伙伴，给了她额外的勇气和力量。每当谈及兴趣爱好，陈奶奶的眼睛都会亮起来，她回忆起在上海虹口公园参加大合唱的日子，那些与音乐相伴的时光，成为她心中最温暖的记忆。虽然疾病让她暂时无法参与其中，但那份热爱从未减退。

在医院，人们往往只看到“病人”的标签，忽视了每个个体背后的故事。陈奶奶教会了我，每个人都是多维度的存在，拥有自己的历史、爱好与梦想。作为社工，聆听他们的故事，理解他们的世界，才能提供真正贴心的支持。我深刻认识到，疾病虽然改变了生活的轨迹，但它无法剥夺一个人的尊严和希望。通过聆听陈奶奶与病友们的故事，我学会了如何用更加人性化的方式去接近他们，去理解他们内心深处的渴望与恐惧，从而提供更加精准和温情的服务。

陈奶奶的故事是一首生命之歌，它告诉我们，即使在最艰难的时刻，爱与希望永远存在。愿陈奶奶早日重返她热爱的生活，继续谱写属于她的精彩篇章。

社工部实习生 雷井景

共度晨昏： 一段关于爱与 勇气的生命旅程

有一天我去查房的时候，古奶奶主动与我搭话，说“我今天状态还可以。”乐观是我对她的初印象。当我表明医务社工的身份时，古奶奶和她的丈夫表现出了很强的分享欲，虽然还不太理解我的身份角色，但仍旧热情地向我分享了他们的经历。

今年是古奶奶与乳腺癌抗争的第五年，首先是手术切除，然后是化疗，从生病以来古奶奶就一直顽强地与疾病斗争着。她是一位优雅美丽的女性，但是手术治疗后身体形象发生了改变，而化疗的副作用也让她掉光了头发，她说她之前都不敢照镜子，无法面对自己的形象，但现在已经逐渐接受了。

我深知乳腺癌带给患者的不仅是病痛折磨、经济压力、死亡的恐惧，还有自身身体形象的改变，甚至可能婚姻或亲密关系破裂等“悲剧故事”。与乳腺癌的抗争，是一场漫长的而艰辛的生命旅程……我感知到古奶奶对于形象的在意，真诚地夸赞她面色红润，现在也是位美人。而她会回避说：“头发、牙齿都掉光了，不好看了。”我坦诚地与她分享我见到她的感受，认为古奶奶身上有岁月逝去沉淀下来的独特气质。古奶奶的爱人也会在旁边附和道：“以前她很漂亮，现在很可爱，怎么样都好看。”爱人的夸赞让奶奶有一些不好意思，但爷爷丝毫不吝啬于对奶奶的夸奖，我分明看到奶奶眼中闪着一丝光亮。患者对形象转变的在意体现了她在自我认同、社会互动和心理适应过程中的深层需求和关注，她努力在新形象中寻求平衡、确认价值和维护自尊，在这个过程中，重要他人的积极评价能让患者更好地适应这种转变，作为社工需觉察这点也需要将其传达给主要照顾者。

尽管及时进行了手术治疗，后续也持续进行化疗，但五年下来，古奶奶的癌细胞还是扩散到了肝、肺等部位。最近一次复发让古奶奶半个月反复高烧不退，健康每况愈下。严重的口腔溃疡让她进食困难，只能吃半流质食品，且整个过程疼痛难忍，吞咽困难。爷爷每次都会给奶奶带鲜榨的玉米汁，或者其他好吞咽的半流质食品，变着花样让奶奶多吃点，细心与关切流淌在每个笨拙的动作和焦急的眼神中。而奶奶则会强忍疼痛尽量多吃，只为不辜负爷爷的心意……点点滴滴让我明白：高质量照护来源于高质量的亲密关系，意味着在亲密关系中，双方的信任、支持和理解能够为照护提供坚实的基础，这不仅能够提供情感支持，还

能增强患者的心理韧性。古奶奶和老伴之间的亲密与支持在古奶奶治疗过程中发挥了多重作用，这是对相濡以沫的最好诠释。爱真的有疗愈的力量！

当谈及疾病治疗过程，古奶奶坦诚地分享了自己的痛苦和挣扎，她觉得自己是家庭的负担，有时候真的想要放弃，回家好好度过余下的时光。但是老伴的陪伴和孩子的鼓励却让她一次又一次重拾信心，让她有勇气面对未来发生的一切。“过一天赚一天，接下来的每一天都好好生活”，这是奶奶现在对于生命的看法，虽然不知道她自己的生命还剩下多少天，但坚持下来的每一天，都是家人的爱与陪伴给予她力量和动力去争取的。

古奶奶的故事是关于爱、陪伴、勇气和坚持的故事。家人的爱和陪伴让她走过五年的抗癌历程。同时，古奶奶的故事也让我深刻反思了生与死的主题，在面对生命的脆弱和无常时，我们应该如何珍惜当下，用爱和勇气去生活？作为医务社工，我更应该将这份感悟融入自己的工作中，用心去倾听、去理解、去陪伴，给予患者更多的勇气和力量去面对生活中的挑战，帮助他们在带病生存中重新找到生命的意义和价值。

古奶奶的生命之旅还在继续，她的每一天都是对生命的珍视和对家人的爱的回报，愿她的生命之旅在爱与希望之下继续绽放生命力量。

社工部实习生 钟书璇



复旦大学附属闵行医院

MINHANG HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

复旦大学附属中山医院闵行分院

MINHANG BRANCH,
ZHONGSHAN HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

上海市闵行区中心医院

CENTRAL HOSPITAL
OF MINHANG DISTRICT, SHANGHAI



服务号



订阅号

请扫描二维码关注我们

宗旨

一切为了民众健康

发展目标

百姓放心、员工称心、
医教研协同创新之一流大学附属医院

院训

团结、严谨、求实、创新