

厚积成势 凝心聚力 打造特色诊疗高地

——南昌市第九医院多学科协同发展纪实

（本文转载于2022年9月29日《江西日报》6版）在南昌，有一家医院肩负着重大突发传染病救治重任，在面对流脑、乙脑、白喉等传染病的流行，以及“非典”和甲流、新冠肺炎等疫情时，他们总是冲在救治第一线，从未退却。它就是有着近70年医术和文化积淀的南昌市第九医院。

“我们之所以能，是因为我们的学科行，我们的医护人员行。”南昌市第九医院院长熊少云说，近年来，医院以党建引领学科发展，做精肝病、传染病等传统优势学科，做优普外科、骨科、中医科、呼吸科、消化科、妇产科等综合学科，积极探索专科医院综合转型、多学科协同发展新路径，全面提升医院综合救治能力，着力打造全省传染病专科综合发展的医学高地。

谋发展引人才 学科门类更全

南昌市第九医院是我省历史悠久的大型公立三级甲等医院，在肝病和感染性疾病诊疗方面省内领先。过去，医院综合科室开设甚少，不仅制约了医院高质量发展，更无法满足周边区域就诊需求。自2019年起，南昌市第九医院为满足周边群众就医需求，开启了从专科医院向“大专科、小综合”医院转型发展之路，新开设了骨科、中医科、呼吸科、消化科，妇产科住院部也重新开启。医院综合学科建设起点很高，引进了相关领域的学科带头人、博士加盟，不仅单个学科实力凸显，而且整个医院的综合实力得到迅速提升，诊疗服务能力也得到很大提高。

学科强则医院强，学科兴则医院兴。近年来，南昌市第九医院党委紧紧围绕学科建设的目标，不断发挥基层组织作用，加强人才队伍建设，积极探索创新，推动学科做大做强。目前，医院开设了内科、普外科、骨科、妇产科、呼吸科、消化内科、中医科、肝病科、感染科、重症ICU、急诊科、麻醉科、口腔科、中医皮肤科、体检科等科室，配套设有人工肝治疗中心、血液净化中心、介入治疗室、胃镜室、检验科、病理科、医学影像科等诊疗科室，推动医院特色品牌打造和可持续内涵发展。

学科门类越来越全，救治能力越来越强。作为新冠肺炎定点救治医院，南昌市第九医院凭借近70年积累传承的与传染病“交战”经验，对新冠肺炎疫情展开科学研判，迅速调集力量，组成了一个业务精良、组织严密的指挥团队和一支能拼善战、英勇无畏的应急梯队，义无反顾地投入这场没有硝烟的战争。同时，发挥多学科优势，对确诊患者进行科学诊治，尤其重视中医药在临床救治中的使用干预，将中医药参与临床治疗全过程，实现了干预尽早、救治及时、落实全面。

强实力提效能 优势学科更精

在南昌有这样一支团队，他们早在1997年就率先在我省引进并开展人工肝支持系统治疗重型肝炎及肝衰竭，人工肝治疗年均近1000例次，居全国前列，挽救了大批重型肝炎及肝衰竭患者的生命。他们就是南昌市第九医院重症肝病科团队。

重症肝病科只是医院传统优势学科之一。作为全省规模大，以诊治传染病常见病及疑难重症，集医疗、科研、教学、预防保健为一体的专科医院，南昌市第九医院深耕学科，做精做强肝病、传染病等传统学科，其中医院中西医结合肝病科为国家临床重点专科，中西医结合传染科为江西省临床重点专科，肝病科为江西省医学领先学科，重症肝病科为南昌市首批临床重点专科建设项目，肝衰竭实验室为南昌市重点实验室。

学术地位高，见学科实力强。目前，南昌市第九医院是江西省医院协会传染病医院管理专业委员会，江西省中西医结合学会肝病、传染病专业委员会，江西省护理学会传染病专业委员会，江西省预防医学会感染性疾病防控分会等5个省级专业委员会主办单位及江西省医学会感染病分会人工肝学组、肝病分会病毒性肝炎学组、省肝病学会代谢性肝病学组、省中西医结合传染病专业委员会艾滋病学组组长单位。

近年来，该院发挥优势学科辐射功能，牵头成立了江西省肝病专科联盟和鄱阳湖血吸虫病防治科研联合体，依托一网（江西省肝病专科联盟网）一中心（全国人工肝及血液净化技术示范中心）一室（肝病专家工作室），带动全省肝病学科的发展。两个专科联盟医联体组合了全省100多所医院和128所血防站，覆盖了全省11个设区市、50多个县（市、区）；人工肝及血液净化技术示范中心面向全国免费培养人工肝人才；在石城、南丰、都昌、余干设立肝病专家工作室，专家定期坐诊、查房及教学，组织专家团队开展义诊，为基层群众送服务上门，主动下沉优质医疗资源。

优结构补短板 综合诊疗更强

中医科是南昌市第九医院的年轻科室，是医院开设的多个以治疗非传染病为主的科室之一，以治疗脂肪肝、酒精肝等非传染性肝病和糖尿病、高血压、高血脂等代谢性疾病为主，包括汤药治疗、外治法、穴位敷贴、针灸、艾灸、热敏灸等20多种中医特色疗法。

近年来，南昌市第九医院积极推动医院向“大专科、小综合”方向发展，围绕学科特色和医院转型发展开设了不少新科室。如今，各综合学科发展稳中向好，已逐步在南昌乃至省内打响了名气。其中，中医科学科带头人万勇获评南昌市名中医，普外科肝脏肿瘤手术量在南昌名列前茅，消化科、骨科开展的高难度手术为患者解决了难治之症。

综合学科的高质量发展为多学科诊疗、个性化诊疗提供了平台。南昌市第九医院作为历史悠久的肝病专科医院，针对肝脏肿瘤治疗，既有普外科通过外科手术进行切除，也有肝脏肿瘤科的靶向、免疫、经血管介入化疗栓塞、肿瘤消融等内科综合治疗。针对每一名肝肿瘤患者，医院多学科诊疗团队都会以严谨、求实、利民的态度，为其制定个体化综合诊疗方案。

当前，该院综合学科依托现有的肝病专科优势，补齐学科短板，实现多学科齐头并进，为广大患者尤其是感染性疾病患者打造了院内“一站式”诊疗高水平服务平台。医院在传染病、肝病特色专科的基础上，拓展综合学科，拓宽服务范围，以专科和综合学科共同发力，开展了一系列先进的诊疗技术项目，如外科手术、微创介入手术与靶向、免疫治疗相结合开展肝脏肿瘤MDT多学科诊疗；消化科开展ERC取石术、胰胆管支架置入术等；骨科应用微创技术治疗药物及康复手段不能解决的颈、胸、腰腿疾病，以及髌、膝、踝、肩、肘、腕关节疾病，尤其在治疗各种难愈性创面、复杂类型的开放性损伤等方面都有独到经验。

“学科建设是医院发展的关键支柱，是提高医院核心竞争力的根本所在。”该院院长熊少云表示，医院将继续坚持“统筹规划，创新发展，重点突破”原则，不断解放思想、开拓创新，完善学科建设体系，凝练学科研究方向，以学科建设助推医院高质量发展，为增进人民群众健康福祉作出更大贡献。

（张小芳 文/图）



医院已通过
ISO9001:2000 质
量管理体系认证

医院精神

厚德 博爱 创新 奉献



医院微信服务号



医院视频号

专家介绍 更多精彩



医院视频号

医院地址：南昌市洪都中大道165号

邮编：330002

电话：0791-88499696

医院地址：www.ncdjyy.com

E-mail:ncdjyy_xck@163.com

主编：熊少云

副主编：曾卫新

执行编辑：张小芳

编辑：张子婷 胡俊 刘峰 王博



内部资料 免费赠阅

医院地址：www.ncdjyy.com

医院地址：南昌市洪都中大道 165 号

邮编：330006

2022年10月

第 08 期 总第 211 期



医院微信订阅号

医院召开忠诚九院建设动员会暨勤廉九院建设推进会

8月25日下午，医院召开忠诚九院建设动员会暨勤廉九院建设推进会。院长熊少云出席会议并讲话，纪委书记杜小军主持会议。院领导班子成员及全体中层干部参加会议。会议以线上、线下相结合的方式召开。

会议传达了全市卫生健康系统忠诚卫健、勤廉卫健建设暨深化干部作风“4+X”专项整治工作推进会精神。会议就开展忠诚九院建设

进行了动员部署，并对扎实开展勤廉九院建设下一阶段相关工作提出具体要求。

会议强调，一是要压实责任勤廉九院建设，以高度负责的政治自觉抓好忠诚建设、勤廉建设，纵深推进全面从严治党。层层传导压力，进一步强化责任意识，忠诚履责、尽心尽责、勇于担当。

二是要紧盯关键抓落实。坚持问题导向，精准施策，解决好群众

关注的热点、难点问题。做好结合文章，扎实开展深化干部作风“4+X”专项整治、医疗卫生领域专项问题治理等专项活动。三是要常抓不懈促提升。强化工作调度和日常考核，将忠诚建设、勤廉建设落到实处、落到细处，形成常态长效机制。树立忠诚、勤廉的价值导向，营造忠诚九院、勤廉九院的浓厚氛围。

（党办 供稿）



医院召开医疗卫生领域 违纪违法典型案例剖析会

为进一步推进勤廉九院建设，增强医务人员拒腐防变意识，8月25日下午，医院召开医疗卫生领域违纪违法典型案例剖析会。会议由院纪委书记杜小军主持，医院领导班子成员、中层干部参加会议。

会上，杜小军就典型案例进行深入剖析，针对犯罪类别、发案特点、易发环节、表现和诱因等方面内容，从社会、家庭、个人多角度分析了职务犯罪的危害。杜小军还深入解读了《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》，以此教育干部职工要以违纪违法典型案例为镜鉴，做到

警钟长鸣，深刻汲取教训，保持头脑清醒，坚持底线思维，远离违法违规红线。

会议要求，全院干部职工要以案为鉴，坚定理想信念，牢固树立正确的世界观、人生观、价值观，进一步强化对党纪国法的敬畏意识，筑牢拒腐防变的思想防线，为人民群众提供优质、便捷、高效的卫生健康服务，不负党和人民的重托，当好人民生命健康的“守护神”。

（监审科 葛帅）

农工党南昌市委会走访医院支部

9月6日上午，农工党南昌市委副主委李美君、组织部钟宁、社会活动部涂海亚一行来到我院走访，与医院纪检书记杜小军、支部主委朱国琴及部分党员进行座谈交流。

座谈会上，李美君详细了解了医院支部组织建设、活动开展、理论学习、参政议政等情况，对医院领导对农工党工作的关心和支持表示感谢，对支部工作给予了肯定。同时，李美君对我院肝胆肿瘤科主任张克勤荣获省委授予的全省“优秀农工党员”称号表示祝贺，鼓励党员向张克勤学习。

李美君表示，农工党市委会就是广大农工党党员的“娘家人”，大家要多沟通、多交流、多开展活动，凝心聚力，把支部工作做得更好、更有活力。

杜小军书记表达了对李美君主委到访的欢迎，他表示医院一直以来非常重视农工党支部建设，今后会一如既往地支持支部工作，希望农工党支部与中共支部继续结对共建，携手共进，为医院发展做出贡献。

建，携手共进，为医院发展做出贡献。

朱国琴表示，将按照市委会的要求，不断优化党员队伍结构，更好地凝聚支部力量，增强支部活力。

座谈会后，李美君参观了我院“农工党党员之家”，并给予了充分肯定。

（农工党第九医院支部 熊志群）

医院护理健康教育科普大赛圆满落幕

9月23日下午，医院“护理健康教育科普大赛”在学术报告厅举行。部分职能科室负责人担任现场评委，副院长刘蔓珍及全院60多名护理人员及科普爱好者观摩了大赛。

比赛现场，有PPT演讲、有微视频展示、有情景剧表演，让人耳目一新。选手们以饱满的热情、良好的状态、端庄的仪表、诚挚的语言，借助多媒体形式，将专业的术语转化为通俗易懂的语言，为大家呈现了一场精彩纷呈的科普视听盛宴。

经过激烈角逐，急诊科刘峥的《海姆立克急救法》荣获一等奖；呼吸感三科尹玉洁的《警惕生活中的“杀手”》、中医消化科徐露的《带你认识幽门螺杆菌》荣获二等奖；ICU刘璐的《辞旧迎新》、手术室张丽的《手术麻醉科普》、妇产科谢美兰的《母爱似水 生命源泉》荣获三等奖；肝二科李晨、ICU农希茜、肝一科陈乔乔、人工肝徐高丽的作品荣获优秀奖。

比赛结束后，护理部主任喻飞雪对大赛进行了总结。她建议护理人员要在科普宣教过程中做到微笑服务，加强健康科普宣教的感染力及专业特色，用通俗易



懂的语言把专业知识表达出来。她希望通过本次比赛，大家能总结经验、提高技能，并将这些比赛作品进一步优化，以便更大范围地进行推广、运用，在提升护理人员科普宣教水平的同时，更为促进全民健康作出贡献，惠及更多百姓。

（护理部 胡敏）

喜迎二十大 情暖重阳 健康伴行



一年一度九九重阳节就要来临，喜逢党的二十大即将召开，为弘扬尊老敬老、爱老助老的传统美德和道德风尚，用实际行动为老年人送关怀、献爱心，南昌市红十字敬华志愿服务队联合南昌市青山湖区红十字会、湖坊镇丰华社区开展重阳节送健康活动。

南昌市青山湖区红十字会党组书记、常务副会长李海燕一行向老年朋友们带来党和政府的问候与祝福。敬华志愿服务队队长胡敬华有条不紊的安排志愿者们为老年朋友们建立健康档案，并为老人们测量血压、血糖等。

我院医疗和护理专家们详细询问老年朋友们的健康状况，了解他们的日常饮食和用药情况，围绕老年人关注的“三高”等常见问题答疑解惑，普及健康知识，发放健教资料，传播健康理念，引导居民们科学就医。当得知社区居民李大爷因摔跤导致骨折卧床在家，胡敬华和骨科主任冯彬带领几位志愿者来到家中，仔细查看伤情，并为他提出诊疗建议。

老年朋友们还在社区工作人员和敬华志愿服务队志愿者的组织下开展了重阳节娱乐活动，欣喜地领取到了一份份小礼品。李海燕、胡敬华为老人们切下饱含节日祝福的蛋糕，祝愿他们健康长寿、幸福延年。

专家的义诊体检和上门贴心服务得到广大社区居民的连连称赞。青山湖区红十字会、湖坊镇丰华社区的负责同志感谢南昌市红十字敬华志愿服务队为社区群众送来的温暖关怀。志愿者们表示，义诊活动将会经常开展，健康关怀将长驻群众身边。

（宣传科 王博）

喜报

●8月27日，由中国药师协会、江西省研究型医院学会共同主办的“药健康进万家”科普大赛江西省总决赛在南昌举行，药剂科主管药师殷娟娟代表医院参赛，她演讲的科普宣传作品《如何煎药，告诉您想知道的》荣获一等奖，同时受邀加入了“药健康科普进万家科普宣教人才库”。

（药剂科 邱桑）

●9月29日，中国农工民主党南昌市委举办“喜迎中共二十大、矢志不渝跟党走”知识竞赛，我院农工党员、药剂科主管药师艾俊代表医院支部参赛，荣获一等奖，并将代表南昌市委参加省委组织的决赛。

（农工党第九医院支部 熊志群）

老人家腰痛站不起来 多半是骨折了！

不知你们的家中是否遇到过老人家突然腰痛，并且做起床等改变体位的动作时便疼痛剧烈，难以起身。这时候就需要带老人及时到医院检查，因为这可能是腰上骨折了，也就是临床上的骨质疏松性病理理性骨折。

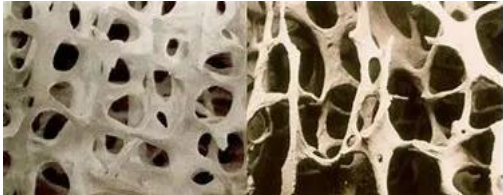


骨质疏松性病理理性骨折

什么是骨质疏松性病理理性骨折？

骨质疏松即骨质疏松症，是多种原因引起的一组骨病，骨组织有正常的钙化、钙盐与基质呈正常比例，以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变。在多数骨质疏松中，骨组织的减少主要由于骨质吸收增多所致。以骨龄疼痛、易于骨折为特征。骨质疏松症可发生于不同性别和任何年龄，但多见于绝经后的女性以及老年男性。

脊柱骨质疏松性病理理性骨折是最常见的骨折，并且骨折后骨愈合过程减缓，而且再次发生骨折的风险大。患者的生活质量明显受到影响，并有较高的致残率及致死率。



正常骨质

骨质疏松骨质

科主任：

冯彬，医学硕士，副主任医师。从事骨科临床近20年。

擅长：

精通创伤骨科，如四肢创伤骨折、骨盆骨折、开放性损伤；微创技术在创伤骨科的应用，如关节镜下微创治疗膝肩关节病变，颈肩腰腿痛的诊治；膝关节及腕关节置换；脊柱外科疾患的诊疗；骨质疏松症的规范化治疗；骨科术后康复规范化诊疗；伴发特殊感染性疾患的骨科治疗等。

骨科特色：

- 1.四肢骨折的微创治疗，切口小，地早。
- 2.膝腕关节骨性关节炎的治疗，膝腕关节置换术术后第二天即可下地活动。
- 3.运用椎间孔镜技术治疗颈椎病、椎间盘突出症、椎管狭窄症等，切口只有7mm左右，伤口只缝一针，患者当天可下地活动。
- 4.运用椎体成形术治疗老年椎体骨质疏松性压缩骨折，切口只有3mm大小，不缝针，术后疼痛即刻缓解。
- 5.运用经皮椎弓根钉内固定术治疗中、青年椎体压缩骨折，伤口只缝4针，术后三天可下地活动。
- 6.运用关节镜治疗关节疾病，切口只有6mm左右，术后一周可下地。

心肺复苏术 从你我做起！

“02床患者突然意识丧失，心率下降，快来抢救，推抢救车过来！”

“未扪及颈动脉搏动，未闻及心音，心电监护呈一直线，确立心跳骤停，立即行心肺复苏术，予肾上腺素注射液静脉注射，持续胸外按压，做好气管插管准备，行紧急气管插管。插管成功，接呼吸机辅助呼吸，继续持续胸外按压。”

“已经抢救半小时了，还是没听到心音，心电监护仍呈一直线，宣布临床死亡吧！”“再坚持一下吧！继续胸外按压！”

“心电监护上出现规律的波形了！”

“暂停胸外按压！”

“确实是规律的心电波形，立即通知心电图室行心电图检查！”

心电图结果窦性心律，患者恢复窦性心率，抢救成功了！

经过45分钟的持续心肺复苏，患者抢救回来。

“幸亏大家多坚持了这15分钟啊！”

我在ICU工作已经十三个年头，目睹了很多“生离死别”，有遗憾，更有欣慰。随着抢救技术的提高和成熟，抢救成功的病例也越来越多。医生的准确判断

和坚持有时候就决定着一位患者的生死。因此，在平时的临床抢救中，我总是提醒自己不要轻易放弃。

心肺复苏术是对心跳、呼吸骤停者进行心脏按压和人工呼吸的一系列急救。复苏的早晚，直接决定存

活率的高低。

一般在心跳骤

停4分钟以内

抢救成功率较

高，随着时间的

延迟，救治

成功率会明显

下降。

当遇到心

跳、呼吸骤停者时，首先要轻拍伤员肩部判断意识状

态，同时大声呼救，叮嘱身边人员第一时间拨打120急救

。在确定心跳骤停后，第一时间将伤员放平进行胸

外按压，按压位置选择两乳头中间胸骨正中，双手大

小鱼际垂直交叉，双手伸直不要弯曲，利用身体上半

身力量垂直向下按压，按下深度约5cm，频率在

100-120次左右，每按压30次后进行2次人工呼吸，按

照30:2的比例循环进行心肺复苏，直到抢救成功或急

救医务人员到场。

心肺复苏术不仅需要争取到宝贵的“黄金时

间”，及时、规范的心肺复苏技术更是抢救成功的

“法宝”。而心肺复苏术并不是医务人员的“专

利”，普通群众也可做得到，只是要通过多种途径将

心肺复苏知识和技能进行更广泛的宣传和普及。让普

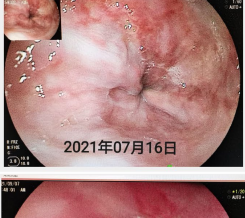
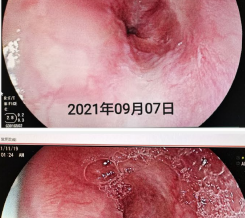
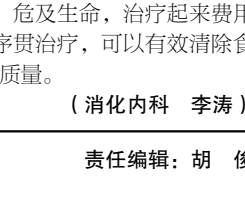
通群众都能掌握一定的急救知识和心肺复苏术，才

能及时挽救更多危急患者的生命。（ICU 炉军）

谈谈内镜食管胃底静脉曲张序贯治疗

我科曾收治一例肝硬化伴食管静脉曲张破裂出血的病人。该患者于前期出血一次，经当地医院保守治疗后出院，时隔半个月再次大出血转入我院。来到消化科后进行胃镜下治疗，见食管贲门处喷射样出血，立即给予胃镜下食管静脉曲张套扎止血，术后未再出血，生命体征平稳。后经复查胃镜，见食管下段曲张静脉曲张变细，胃底见数条重度曲张静脉，红色征+++，出血风险较大，征得患者和家属同意后，内镜下胃底静脉曲张硬化剂+组织胶注射术，术后10天出院，嘱咐患者定期进行胃镜复查和内镜下序贯治疗。

患者胃镜检查及内镜序贯治疗过程详见下表：

时间	治疗次数	胃镜描述	胃镜图片
2021年1月18日	第一次	胃镜下食管静脉曲张套扎术	
	第二次	食管静脉曲张套扎术	
2021年1月29日	第三次	食管静脉曲张套扎术	
	第四次	食管静脉曲张套扎术	
2021年3月8日	第五次	食管静脉曲张套扎术	
	第六次	食管静脉曲张套扎术	
2021年4月6日	第七次	食管静脉曲张套扎术	
	第八次	食管静脉曲张套扎术	
2021年7月15日	第九次	食管静脉曲张套扎术	
	第十次	食管静脉曲张套扎术	
2021年9月7日	第十一次	食管静脉曲张套扎术	
	第十二次	食管静脉曲张套扎术	
2021年11月19日	第十三次	食管静脉曲张套扎术	
	第十四次	食管静脉曲张套扎术	
2022年2月23日	第十五次	食管静脉曲张套扎术	
	第十六次	食管静脉曲张套扎术	

该患者严格遵从医嘱，定期来院复查及序贯治疗。经过5次内镜下食管胃底静脉曲张序贯治疗后，术后七个月复查胃镜，结果良好，静脉曲张基本消失，效果明显，可见静脉曲张序贯治疗的重要意义。

临床上有很多肝硬化伴食管胃底静脉曲张的患者没有引起足够重视，这类患者出血风险很高。一旦出血量大，危及生命，治疗起来费用高，生活质量下降。而通过内镜下曲张静脉曲张序贯治疗，可以有效清除食管胃底静脉曲张，防止出血的发生，提高生活质量。

（消化内科 李涛）



联系我们

急诊（狂犬疫苗接种）

88499510

医保咨询

88499521

服务中心

88499503

投诉接待

88180719

一站式服务

88499546

健康咨询

88499555

门诊免费预约

4008881269

肝一科

88499613

肝二科

88499623

肝三科

88499633

肝四科

88499643

肝五科

88499653

感染一科

88499603

感染二科

88499608

感染三科

88499662

骨科、普外科

88499673

中医科

88499567

呼吸内科

88499586

消化内科

88499587

妇产科

88499592

ICU

88499648

人工肝中心

88499522

血液净化中心

88499523

介入室

88499526

消化内镜室

88499560

骨科、普外科门诊

88499513

妇产科门诊

88499512

HIV门诊

88499548

发热门诊

88499541

口腔科

88499516

中医皮肤科

88499517

健康体检科

88499684

南昌市第九医院

9医健康

2022年10月

3

糖尿病患者使用胰岛素该注意哪些？



糖尿病患者使用胰岛素是非常普遍的现象，但是临床上经常见到不规范使用或错误使用的一些情况，导致血糖控制欠佳。在此，纠正几个认知误区，以提醒患者正确使用胰岛素。

第一、要知道“血糖指标正常并不是治疗糖尿病的目的”

胰岛素是什么药？起什么作用？相信大部分患者张口就来，降糖药，降低血糖。那么，降糖的目的是什么呢？用药仅仅是为了让血糖指标看起来正常吗？其实，看现在糖尿病相关药物的发展方向就知道，降糖并不是目的，防治血糖过高导致的靶器官损害才是目的。有些病人，看着血糖正常，但因糖尿病导致的眼睛、神经病变、周围血管病甚至肾病却没有控制好，甚至在发展。那么，血糖正常的意义在哪里？所以，纠正大家一个误区，血糖指标正常并不是治疗糖尿病的目的，预防并发症才是。

第二、要知道“胰岛素不是万能的”

如果只是想降糖，那很简单，只要加大胰岛素用量就行。但加大剂量并不是正确的用药途径。什么叫大剂量？给大家一个标准，就是一天不超过40u。

有位女患者，入院时甘精胰岛素一次用到20u，一天一次，晚上打，没其他药物，空腹血糖是10-14mmol/L左右，控制不好。

按理来说，甘精胰岛素作为长效胰岛素，对控制空腹血糖还是效果可以的，但患者约70kg，用到20u/日，算是大剂量了，依然效果不行。来就诊的时候，我讲这样肯定不行，要减量，加药。减到10u/日，加二甲双胍，一次一片（0.5g），一天三次。结果没几天血糖就基本控制在空腹6—7mmol/L。

入院当天，我直接给他减量加药，采用的是“门冬胰岛素+甘精胰岛素”，所谓“三短一长”方案，加二甲双胍一次一片，一天三次。出院时指导他胰岛素总量不超过34u/日，血糖控制基本达标。

所以说，一味地增加胰岛素量并不能解决血糖问题。使用胰岛素要解决胰岛素抵抗的问题。通俗讲，就是机体对胰岛素的利用度下降了，现在要提高利用度，而不是一味的补充外源。胰岛素从病理毒理上讲，可能除了低血糖以外没什么大的副作用，但实际上，胰岛素是有促生长作用的，比如说血管里的斑块、身体里的结节、更严重的癌细胞，都会被胰岛素滋养。所以我提倡“胰岛素不是万能的，要合理使用，能小量不大量”。

急性酒精中毒该咋办？

前日凌晨0：12分，我正在ICU当班，急诊科匆匆送来一位急性酒精中毒的抢救病人。患者苏X，27岁，晚上和两位表兄弟在外吃夜宵，喝了5

瓶啤酒后出现头晕呕吐、步态不稳、言语含糊，表兄弟立即打的士将其送至我院急诊科。

什么是急性酒精中毒？

酒精中毒就是平时所说的醉酒，它是一次饮入过量的酒精或酒精类饮料，引起的以神经、精神系统为症状的中毒表现，就是中枢神经系统由兴奋转为抑制。成人肝脏每小时大约能分解10ml左右的乙醇，大量饮酒超过机体解毒极限的时候，就会引起中毒。

急性酒精中毒有哪些症状？

根据酒精摄入量的不同，时期不同，症状也有所差异。

兴奋期：体内酒精含量达到40-100mg/dl，这时患者往往出现头痛、欣快感等，有些人有攻击性行为等。

共济失调期：患者血中酒精含量达到100-200mg/dl。这一时期患者肌肉运动不协调、行动笨拙、步态不稳、言语含糊不清，还会出现眼球震颤、视力模糊等。

昏迷期：血中酒精含量达到200-400 mg/dl。表现为昏迷、昏迷、瞳孔散大、体温降低，再严重一些会陷入深度昏迷等；有些人中毒过深会致死，这个时候血中的酒精浓度会在400mg/dl以上，患者会出现呼吸、循环麻痹而危及生命。

急性酒精中毒要做哪些检查？

检查患者口腔、气味、瞳孔、心肺、腹部及四肢肌张力检查等；实验室检查包括监测酒精含量，血糖、电解质、肝功能、心肌酶谱及心电图、影像学检查。

急性酒精中毒有哪些治疗？

轻度的急性酒精中毒无需特殊治疗，卧床休息，注意保暖，大量喝水，避免受凉。如果是中度以上的急性酒精中毒，则需要抢救治疗。



第三、要“及时更换胰岛素笔针头，检查胰岛素药液的状态”

关于胰岛素笔的使用问题，作为医生实际上关注不多。我们把胰岛素笔怎么用怎么打针都交给了护士，护理人员承担了全部健康宣教、指导用笔和帮患者注射胰岛素的工作。但作为医生，当你认为降糖方案比较合理，却不能解决问题的时候，就要考虑医嘱以外的问题了。患者住院期间，我们新开的胰岛素、新买的胰岛素笔和针头，这些使用起来一般没问题。但是要注意患者自己带来的笔和药物是否规范。这也是从两个患者身上了解到的。

第一个患者来院时血糖控制不好，根据他的用药情况，用量和用法还可以，怎么会控制不好呢？入院第三天，检查了一下他的胰岛素笔，甘精胰岛素一支是300u，患者自述每天用10u-14u不等，已经用了半个月。但是打开胰岛素笔，发现里面的药液还是满满的。原来胰岛素针头堵了，药压根没打进去。

第二个患者血糖控制还可以，空腹血糖正常，糖化6.3%，只能说略高。对于六七十岁的老人家来说，这样的血糖结果是可以接受的。问题是，患者用的是门冬胰岛素30R，一餐用了15u左右，一天三次。作为预混胰岛素来说，一般是不用这样大剂量的。

（中医科 于长振）

你会用雾化药吗？



什么是雾化药？为什么要用雾化？关于雾化药，不少人心存疑惑。

雾化吸入疗法是通过雾化装置，使药液形成细微的气溶胶微粒，颗粒大小刚好能够沉积在肺部，从而发挥更好的治疗效果，对全身的药物不良反应更小。

雾化常用的药物有：特布他林和异丙托溴铵，二者都是支气管扩张剂，只是属于不同类型的药物，用于解除支气管痉挛；而布地奈德是吸入性的糖皮质激素，可以减轻黏膜水肿。

两个支气管扩张剂，能不能二选一？

对于一些轻症患者，是可以使用其中一个，但二者联合使用比单一制剂作用更强，效果更好。

做雾化时，如用一种药就加几毫升盐水，两三种药混在一起用就不加生理盐水，这是为什么？

对于单一药物雾化，一般会加几毫升生理盐水稀释再雾化，与下一个雾化药间隔几分钟。而对于两三种药物混合雾化的，药物的混合液体量加起来已经足够多，为了控制雾化吸入的时间，不需要再加生理盐水进行稀释。

用生理盐水稀释好还是用灭菌水？

大量长期使用灭菌水可导致气管和支气管肺组织细胞出现肿大，致使气道阻力增加。有研究表明，用生理盐水作为气道湿化液是首选，既符合人体生理需求，也降低对气道的刺激。雾化水含有氯化钠，能保持细胞内在的渗透压平衡。

由于布地奈德是激素，容易导致口腔念珠菌的感染，出现声音嘶哑，所以做完雾化后，需注意：

- 1.洗脸，雾化过程可能会有药物残留在脸上。
- 2.漱口，清洁嘴巴并擦拭。
- 3.雾化治疗后痰液可能会被稀释出来，痰液较多，在雾化

治疗后可以拍背促进痰液排出。

无论是在医院雾化治疗还是在家庭雾化治疗，都需要在医生指导下进行，严格遵照医嘱，不得随意增减药物剂量、雾化速度或时长。

（药剂科 熊洁）