

市口腔举办“两高”医院建设发展论坛

“南京大学口腔医学研究所”当天揭牌

3月29日上午,南京市口腔医院举办“高水平、高质量”医院建设发展论坛暨南京大学口腔医学研究所揭牌仪式。本次大会邀请南京大学校长、中国科学院院士谈哲敏,中国科学院院士、南方科技大学医学院院长王松灵,江苏省卫生健康委员会副主任鲍军,南京市副市长孙百军,南京市卫生健康委员会主任、党委书记唐伯才等领导出席,北京大学、南京大学、四川大学、空军军医大学及英国利兹大学等来自国内外十七所口腔医学院校的领导、专家和省发改委、省卫健委、省市医院协会领导出席了会议。会议由院长杨旭东主持。

院党委书记王磊致欢迎词,真诚感谢社会各界及全国口腔医学院校多年来对院的大力支持和帮助。杨旭东院长宣读“两高”医院建设发展专家委员会名单。南京大学科技处处长姜田代表南大宣读口腔医学研究所成立及聘任闫福华同志为研究所所长长的通知。会上为“两高”医院建设发展专委会委员颁发聘书,参会嘉宾共同为“南京大学口腔医学研究所”揭牌。

王松灵院士在致辞中指出,医学创新是高质量发展的第一动力,高水平公立医院更要引领高质量医学创新。相信南京大学口腔医学研究所一定能够打造“基础研究—临床研究—成果转化及产业化—临床应用”的口腔领域创新产业链,让科研成果真正为人民群众的口腔健康服务,为健康中国、健康江苏、健康口腔事业发展作出更大的贡献。

唐伯才主任表示,南京市口腔医院作为唯一一所同时入选江苏省



参会嘉宾共同为“南京大学口腔医学研究所”揭牌 通讯员供图

“高水平医院建设单位”和“高质量发展试点单位”的专科医院,说明了其在江苏口腔专科医院中具有一定的标杆地位。希望医院以此为起点,贯彻落实“南大奋进”和“7291”行动,借助全国各地口腔医学界大咖的加盟,打造医教研协同发展新高地,进一步推动南京市医疗卫生资源由“高原”向“高峰”转变,为健康江苏事业发展作出更大的贡献。

谈哲敏校长在讲话中指出,为深入贯彻“健康中国”战略,奋力推进“中国式现代化江苏新实践”,南京大学和附属口腔医院深度合作,成立南京大学口腔医学研究所,这必将深入推动南大口腔医学专业与附院在学科建设、科学研究和人才培养等方面的深度融合。同时,可以强化高层次、高水平科研平台和科研活动对人才培养的反哺作用,着力将优质科研创新资源转化为高质量育人资源,将科研创新优势转化为育人优势,体现在全面落实“奋进行动”的成效上,体现到加快建设

中国特色世界一流南大的实效中。

中国工程院院士、国家口腔医学中心主任张志愿也通过视频对本次论坛的召开和研究所的成立表示热烈祝贺,他期待研究所为口腔医学的发展注入新活力,取得新成绩!

论坛期间,来自北京大学、四川大学、上海交通大学、空军军医大学、浙江大学等13所大学的18位专家开展了学术讲座。

本次论坛的召开,不仅是南京市口腔医院高水平、高质量发展的重要里程碑,更是医院与南京大学携手共进、联动共建的全新起点。医院将以“两高”医院建设为契机,以口腔医学研究所为平台,全面提升医院医疗水平,全力带动高质量研究产出,加快学科发展和人才梯队建设,推动医院各项工作再上新台阶,全面促进口腔医学事业发展,更好护佑人民健康。

通讯员 贾晨晨
现代快报/现代+记者 任红娟

失眠怎么办?“麻醉睡眠门诊”来了

提起失眠,大家都不陌生。长期失眠者一到晚上就心慌,甚至害怕夜晚。此外,失眠还会引发心理问题,很多失眠患者因为长期睡眠障碍,患上焦虑或者抑郁。南京市第一医院从2022年10月开始开设麻醉睡眠门诊专门解决顽固性失眠问题,帮助很多患者减停安眠药,恢复了自然睡眠。

通讯员 章琛 现代快报/现代+记者 任红娟

71岁的老人自述半年前开始失眠,严重的时候,晚上一分一秒也睡不着。从躺下时的渴望入睡,渐至半夜时的亢奋,直至太阳升起时的虚弱疲惫,持续的焦虑、失望与无措折磨着他的内心。老人开始服用安眠药物,很快出现耐药,睡眠情况也不断恶化。直至就诊时,他每晚需要服用3种辅助睡眠的药物,仍然有入睡困难、易醒、白天精神状态差的情况。老人的各种检查指标也相继出现异常,如贫血、肝酶指标升高等。老人了解到南京市第一医院河西院区有个麻醉睡眠专病门诊,抱着试试看的态度,入住睡眠病房。

经过系统治疗后,老人目前已停用安眠药物,每晚入睡时间均在半小时以内,总睡眠时长达到5~6小时。“麻醉治疗睡眠真是好,把我从极大的痛苦中拯救了出来。”老人说,起床后的神清气爽又回来了,而且中午还能正常小憩半小时到一小时。

这样的治疗案例在南京市第一医院河西院区日间病房经常发生。许多在外院诊断为失眠、焦虑抑郁,服用多种药物的患者通过治疗后,不仅逐步停用药物,恢复到自主睡眠,同时躯体上的不

适也得到缓解,比如多年来的心悸胸闷、耳鸣、便秘、慢性腹泻等。此外患者还获得了健康的生活观念和对疾病的正确认识。

该院麻醉疼痛与围术期医学科副主任医师程浩介绍,麻醉睡眠门诊主要治疗人群包括:1.存在慢性失眠,但拒绝服用安眠药物患者;2.长期服用安眠药物,效果不佳或日间功能严重受损患者;3.存在安眠药物依赖,想要减停安眠药的失眠患者。治疗方法以睡眠认知行为治疗(CBT-I)和亚麻醉剂量药物输注治疗为基础,采用超声引导下星状神经阻滞和针刺疗法,辅以经皮迷走神经电刺激的物理治疗,必要时采用麻醉诱导睡眠,调节患者的植物神经功能,使其恢复正常的睡眠节律,彻底治疗以顽固性失眠为主的睡眠障碍。

麻醉睡眠治疗顽固性失眠主要有以下几大特色:1.不吃安眠药;2.帮助患者逐步减停安眠药;3.通过针刺及物理治疗改善睡眠相关的全身多种不适症状,如局部疼痛、胸闷心慌、头昏耳鸣、乏力等;4.采用身心同调的方式帮助患者科学制定健康的生活方式,预防睡眠问题复发。

孕妇“撞上”腰突,饱受疼痛折磨

专家精准手术,为患者解除病痛

“我真的太疼了,腰痛、腿痛都特别厉害,疼得都走不了路!”近日,在东南大学附属中大医院产科门诊,来了一名坐着轮椅的孕妇。她深受腰椎间盘突出折磨,各种保守治疗都不能缓解,希望医生能帮她摆脱疼痛。但是孕妇可以进行手术吗?手术将面临怎样的风险?宝宝会不会受到影响?东南大学附属中大医院产科联合脊柱外科中心、麻醉手术与疼痛管理科等多学科为母婴安全保驾护航。

通讯员 刘敏 程守勤
现代快报/现代+记者 梅书华

二胎妈妈腰突,受尽疼痛折磨

33岁的李女士(化姓),是一名二胎妈妈。前段时间,她突然出现腰痛、右腿腿痛,到当地医院检查发现,腰椎退行性改变,腰4-5椎间盘突出(中央型),腰5-骶1椎间盘突出伴局部椎管狭窄。由于处于孕期,当地医生建议先保守治疗,结果用了止痛药,疼痛稍微缓解,不用又疼起来,再次用止痛药时,也不能明显缓解。李女士疼得日夜难眠,也没有什么胃口,腿疼得更没力气,连正常走路都很难。

看着李女士痛苦的样子,家里人非常担心孕妈妈和肚中孩子的情况,于是一家人来到作为江苏省危重症救治指导和质控中心的东南大学附属中大医院产科,希望

这里能帮孕妇从痛苦中解脱出来。

手术势在必行,但风险重重

孕妈妈合并腰椎间盘突出,该如何治疗,既能驱除病痛又减少对胎儿的影响呢?李女士的管床医生妇产科钱惠勤主治医师综合患者情况,请脊柱外科中心医生会诊,医生考虑患者妊娠30周,建议暂行保守治疗,注意保暖,绝对卧床休息。然而,保守治疗效果不理想。

“只有进行腰椎间盘突出手术,才能彻底缓解病痛。”妇产科副主任于红主任组织脊柱外科中心、麻醉手术与疼痛管理科等多学科专家进行会诊。“突出的椎间盘突出长期压迫神经根会引起神经根不可逆损伤,出现下肢肌力下降,肌肉萎缩,大小便费力或失禁等并发症。”孕妈妈长期处于疼痛状态,还可能会引发胎儿早产等情况。“患者病史长,保守治疗效果不佳,影响生活质量,术前检查未见明显手术禁忌,有手术治疗指征。”手术势在必行,但是为孕妇做手术,难度极大,风险重重。

精准手术,为患者铲除病痛

患者处于妊娠期,因此在麻醉方面更要精准调控用药剂量,保障母婴手术安全。“孕妇处于孕晚期,可以进行全麻手术。因为如果患者进行局麻手术,可能会有一点疼痛,坚持不了整个手术。关键是她是位孕妇,不能采用常规的俯卧位手术,只能侧卧位,综合两方面,建议采用全麻下手术。”但是侧卧的

体位,会为手术带来很多困难,需要提前做好准备。”妇产科、骨科、麻醉手术与疼痛管理科等科室的各位专家从专业角度为治疗方案出谋划策。

最终,中大医院骨科、脊柱外科中心主任吴小涛教授根据各位医生建议,综合患者病情及各项检查,认为患者可以在全麻下左侧卧位进行经皮椎间孔镜下髓核摘除、神经根管扩大、纤维环热凝成形术。第二天,吴小涛主任带领团队谢鑫芸副主任医师等为患者进行手术,按照既定的手术方案,手术40分钟顺利完成。

麻醉苏醒后,患者立刻感觉到腰痛、腿痛明显缓解,终于可以正常吃饭、睡安稳觉了,经检查肚中宝宝安然无恙。术后在妇产科经过后续系统治疗后,患者已经回家休养,等待新生命的降临。

孕妇腰突发病率更高,孕前治疗要重视

谢鑫芸副主任医师介绍,孕妇产后合并椎间盘突出症的概率较高,正常人椎间盘突出症发病率约10%至20%,孕妇的发病率更高。怀孕之前已经有椎间盘突出症状的女性,应进一步检查明确诊断,避免孕期加重腰椎间盘突出。如果孕期出现腰痛,在专科医生指导下,可先进行卧床休息、热敷、理疗等保守治疗。如果保守治疗效果不理想,严重影响生活质量,经过多学科专家综合评估后,再进行手术治疗。

孩子发呆、多动、注意力不集中 这项检查要做

家长带孩子就诊时,有时医生会要求做“儿童脑电图检查”,此时,家长脑海里多半会浮现出几个问题,什么是脑电图检查?做了CT/MRI还要做脑电图吗?脑电图检查有辐射吗?南京市妇幼保健院儿科主治医师陈煜来介绍当孩子出现发育迟缓、学习障碍、注意力不集中等多种情况时,都需要做这项检查。

人类的大脑是一个复杂的器官,由数十亿个神经元和神经胶质细胞组成,可以处理各种各样的信息和任务。人类脑电活动每一秒,甚至每一毫秒,每一脑区都不同,且脑电信号本身很微弱,还被颅骨和头皮等组织过滤一部分。但是现代脑电图可以通过精密的电子仪器,从头皮上将脑部的自发性生物电位加以放大记录而获得图形。一旦大脑出现病理改变时,脑电图检查可以清晰地反映出变化,在儿童癫痫的诊断、分型、新生儿、早产儿监测等方面发挥着重要作用。

哪些儿童疾病需要做脑电图检查?

- 抽搐、意识障碍;
- 中枢神经系统感染;
- 发育迟缓、注意力不集中;
- 学习障碍、多动;
- 睡觉时大声喊叫;
- 身体抖动、抽搐、痉挛;

- 高热惊厥;
- 孩子发呆、失神;
- 评估早产宝宝脑发育情况等。

以上这些情况都需要脑电图检查。

与其他手段相比,脑电图有什么特点?

临床中有些家长会问,孩子已经做了头颅CT或MRI都没问题,为什么还要做脑电图?头颅CT/MRI看的是大脑结构,是影像学检查,只能分辨脑结构上有无异常;而脑电图是监测脑部的电活动,评估脑功能,可直接发现癫痫灶,两者缺一不可、无法替代、相互印证。

做脑电图检查对身体有害吗?

脑电图检查是无创检查,同做心电图一样,不但无害,同时也没有痛苦。当然,脑电图没有辐射,孕妇也可以做。

不过,做脑电图检查需要注意以下事项——

- 在进行脑电图检查前一天要洗头,不用护发素、啫喱水、发胶等;
- 建议穿纯棉、宽松的衣服;
- 检查前正常饮食,以免低血糖造成检查结果干扰;
- 检查前24小时尽量避免使用镇静剂、兴奋剂及其他作用于神经系统的药物。

通讯员 王凝嫣 蔡晓洁
现代快报/现代+记者 梅书华