



省政府副省长史可在重医儿院 江西医院调研建设进展



12月12日下午,省政府副省长史可一行在国家儿童区域医疗中心建设项目——重庆医科大学附属儿童医院江西医院走访调研,并就进一步推进国家儿童区域医疗中心建设开展座谈。省政府副秘书长王海涛,省卫生健康委党组成员、副主任朱烈滨陪同。

史可一行实地调研了医疗综合楼、感染与发热门诊、规范化培训楼等建设情况。座谈会上,省妇幼保健院、重医儿院江西医院党委书记李增明汇报了项目二期建设情况,重医儿院江西医院执行院长唐时奎汇报了项目一期运行情况。

史可对重医儿院江西医院二期项目的建设进展表示肯定,他指出,江西省委、省政府高度重视国家区域医疗中心建设,将其视为关键民生工程,对提高江西医疗健康水平具有重要意义。他强调,重医儿院江西医院需着力做好以下几方面工作:一是建设与融合双管齐下。二期项目建设刻不容缓,应统筹推进工程进度,确保质量与安全无虞,规范落实“三重一大”事项决策机制,严格遵循工作程序,秉持清正廉洁作风。依托医院与输出医院需达成全面深度融合,做强

做大优势学科,全面推进人才培养,科研、技术及管理平移实现创新突破。二是布局与整合协同推进。二期建设应做好顶层规划设计,持续推动妇幼与儿童医疗资源全方位整合,进一步明晰儿科未来发展重心,精准定位发力方向,全力打造重点专科。三是共管与共享相辅相成。输出医院与依托医院需明确各自职责,协同开展管理工作,稳步提升医院整体医疗水平,有效攻克疑难病症救治难题,降低患儿外转比例,为省内患儿提供更优质、便捷且高水平的医疗服务保障。

朱烈滨代表省卫生健康委针对项目建设提出三项建议:一是加速推进项目建设进程。在确保安全与质量的基础上,积极主动解决项目建设难点、堵点问题,力求早日竣工启用。二是加速推动学科体系建设。当前医院学科建设体系与国家区域医疗中心建设的既定目标存在较大差距,要加快技术平移、学科构建以及资源整合步伐,尽早达成与输出医院医疗水平同质化目标。三是加速人才队伍建设。儿科高层次人才极为匮乏,希望合作双方积极构建双向互派机制,加大人才引进力度,为项目医院建设发展筑牢基础。

省政府办公厅秘书六处处长胡志光,省卫生健康委医政处处长黄智德,省政府办公厅秘书六处副处长刘伟昌、秘书二处秘书舒伟国及中建一局五公司江西分公司代表李艳秋出席调研座谈。省妇幼保健院和重医儿院江西医院在家院领导及相关部门负责人参加调研座谈。

(文/陈美玲 图/周正斌)

近日,国家卫生健康委妇幼司下发《关于确定第二批国家婚前保健特色专科和孕前保健特色专科建设单位的通知》,我院凭借在专科建设、专业技术水平、专科服务能力、科研教学水平、特色诊疗模式等方面的优势,历经材料审核、专家评审、现场答辩等环节,高分入选第二批国家孕前保健特色专科建设单位!

该项目由早孕管理中心主任黄淑晖牵头申报,刘艳秋教授为学科带头人。这是继孕产期保健、新生儿保健、更年期保健和妇幼中医药后,我院获批的第5个国家级特色专科,标志着医院孕前保健学科建设迈上了新台阶。

据悉,国家孕前保健特色专科建设聚焦提升孕前保健服务能力与水平,是推动全国妇幼保健体系标准化建设和规范化管理的国家级评审工程,具有高度代表性和示范性。

近年来,医院紧紧围绕孕前保健工作目标,以孕前保健特色专科创建为抓手,建立“一体化”备孕早孕中心,优化备孕、早孕人群的就诊流程;做强医学遗传、辅助生殖、宫颈疾病、中医等相关专业,不断拓展特色服务;持续打造“生娃育娃一件事”APP,丰富“孕前保健”板块内容;将出生缺陷关口前移,强化出生缺陷一级、二级预防,为广大备孕早孕人群提供更加专业、精准的优生优育咨询和医学遗传学检查服务,建设生育友好医院,全力护航每一个家庭的生育梦想,让广大育龄夫妇能够生得出、生得好、生得优。

(学科建设办 龚丽雯 万志华)

我院获批国家孕前保健特色专科建设单位

我院2024年第3万个宝宝出生啦!

12月26日,我院为今年出生的第3万个宝宝举行了一场意义非凡的纪念仪式,省卫生健康委党组成员、副主任江晓斌为宝宝一家颁发了纪念证书,送上了温馨的产后关怀大礼包,祝愿宝宝健康成长、幸福快乐!

这是医院继连续8年年分娩量超过2万例后,在第9年再攀高峰,年分娩量破3万例!

“非常惊喜我的孩子能成为江西省妇幼保健院2024年第3万个出生的宝宝,从备孕、产检到生娃,切身感受到了医院全程专业化、舒适化、有温度的医疗服务,原来生娃也可以如此温馨美好,感谢医护人员的倾情守护!”LDRP一体化产房内,彭女士(化姓)抱着刚出生的宝宝愉悦地说道。

彭女士的生娃体验并不是个例,作为全省最大集医疗、科研、教学、妇幼预防保健、辅助生殖服务为一体的三级甲等妇幼保健院,南昌市一半以上的新生儿在这里出生,江西省每10个新生儿就有1个诞生于江西省妇幼保健院,“生娃就到省妇保”已然成为南昌乃

至江西省孕产妇的信赖首选。

近年来,医院坚持以保障妇女儿童健康为中心,深入推进“妇幼+儿童”全面融合,全力打造备孕早孕中心、产检中心、分娩中心、产后康复保健中心、母乳喂养指导中心、月子中心、妇科盆底康复中心、儿童早期发展中心,为妇幼群体提供“一站式”“一体化”“一条龙”全方位全生命周期健康服务,全力建设生育友好医院。

医院是全省危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心,产科设有7个亚专科,涵盖了妊娠期高血压疾病、妊娠期内分泌疾病、凶险性前置胎盘、胎儿医学、早产防治、妊娠合并自身免疫性疾病、危重孕产妇救治等多个高危妊娠领域,为不同需求的产妇提供了精准化、个性化的诊疗服务,锻造了一支守护母婴健康的坚实力量。2024年完成孕产检近38万人次,近五年救治来自省内11个地市转诊的2000多名危重孕产妇,抢救成功率100%。同时在全省率先开展“5G母婴

健康快车”,辐射周边500余公里,畅通全省新生儿生命救治安全线。新生儿科年出院患者约1万人次,救治危重新生儿近2000人次,抢救成功率99.85%。

同时,医院大力推行智慧就医模式,在国内率先发布“生娃育娃一件事”APP,涵盖了床位预约、孕期档案管理实用功能,提供“孕前一孕中一分娩一产后一育儿”全链条专业服务,为广大女性打造“指尖的健康闺蜜”;“互联网医院”和“Hi医生”服务,实现孕妇与医生的线上面对面交流;远程胎监实现孕期居家管理,塑造了全新的就医体验,真正做到了让医疗服务触手可及。

展望2025年,医院将以党的二十届三中全会精神为引领,坚守“崇德敬业 情系妇幼”的初心,推动学科、科研、人才创新突破,全力守护妇女儿童全生命周期健康,书写新时代妇幼保健院的崭新华章,为助力新时代卫生健康“四区四高地”建设作出新的更大贡献!

(宣传办 产科)

2024年中国(江西)援外医疗队出征



12月21日上午,省卫生健康委举行2024年中国(江西)援外医疗队出征仪式,省政府副省长史可出席并为第29批援突尼斯医疗队和第20批援乍得医疗队授旗。省卫生健康委党组书记、主任龚建平作动员讲话。我院党委副书记、院长喻茂林出席仪式。

援外医疗工作是我国整体外交工作的重要组成部分,是一项艰苦而光荣的政治任务。经医院选拔,产科

主治医生姚青兰和邓秀英作为第29批援突尼斯医疗队员,即将奔赴非洲执行为期一年的国家援外医疗任务。

出征仪式后,院长喻茂林看望了我院两名援外医疗队员,希望他们认真贯彻落实习近平总书记关于援外医疗工作的重要指示精神,务实做好新时代“白衣外交官”,搭建“健康桥梁”,以精湛的医疗技术和高尚的医德服务当地,传递中国情谊,展示赣医风采,为服务国家外交大局、构建人类卫生健康共同体贡献江西妇幼力量。喻茂林表示,医院就是医疗队员的坚实后盾,将全力做好大后方支撑保障工作。同时,希望医疗队员严格遵守外事出访纪律,保重身体、注意安全,期待早日凯旋。

两名援外医疗队员一致表示,感谢医院的关心关怀,将不负重托、不辱使命,发挥专业所长,传承中国医疗队精神,履行救死扶伤职责,以实际行动和无疆大爱书写援外医疗任务答卷,为江西争光、为祖国争光。

(人事部)

胚胎冷冻12年后被成功“唤醒”

今年9月,一位47岁的高龄孕妈妈,带着忐忑和期待,走进了江西省妇幼保健院B超室。当B超屏幕上显现出小小的胎心和胎芽时,她激动地流下了泪水,所有的等待和努力都得到了最美好的回报。而这一切,都要从12年前说起……

12年前,备孕8年无果的程女士(化姓)夫妇四处求医问药,最终来到了江西省妇幼保健院。在我院生殖医学中心的帮助下,程女士通过试管婴儿技术成功怀孕,2013年在当地医院剖宫产生下了一个女婴,母女平安。此后,因异位妊娠,程女士分别在2016年和2020年切除了两侧输卵管。

多年后,程女士萌生了再生一个孩子的想法。回想起之前在我院做试管婴儿时一次成功的经历,47岁的程女士再次走进了生殖医学中心的诊室。这次接诊她的是生殖医学中心主任医师苏琼。

苏琼仔细查看了程女士的病历,告诉她,12年前在

医院冻存的2管4个胚胎仍可通过复苏进行移植。面对程女士对冷冻12年的胚胎质量的担忧,苏琼耐心宽慰,“目前我们中心的胚胎冷冻技术非常成熟,只要保管得当,冷冻胚胎可以长期保存。许多患者通过移植复苏后的冻胚成功妊娠,生下了健康的宝宝。”

程女士心中的疑虑终于消散。并于今年5月进行了第一次解冻移植,采用自然周期移植了2个胚胎,但未成功怀孕。尽管感到沮丧,但程女士很快调整了心态,于今年8月移植了剩下的2个胚胎。幸运的是,47岁的程女士在第二次移植后成功妊娠。

一个月后,B超显示双胎妊娠。苏主任告知程女士双胎妊娠的风险,并建议减胎。但程女士却觉得这是上天的馈赠,她决定先尝试孕育。我院医学遗传中心和产科多胎门诊将继续为程女士提供个性化和精细化的诊疗服务,她的孕育故事仍在继续……

(生殖医学中心 沈吟琴)

罕见先心病家族史孕妇成功生下健康宝宝

近日,生殖医学中心成功运用三代试管婴儿技术助力罕见先天性心脏病家族史孕妇生下健康宝宝。

露露(化名)婚后不久就和丈夫迎来了他们的第一个孩子,然而孩子不久便因为先天性心脏病夭折了。七年后露露再次怀孕,却又检查出宝宝基因可能异常。为了寻求更加专业的帮助,露露来到了江西省妇幼保健院。产前诊断中心医务人员仔细询问病史后得知,露露的母亲因心脏病离世,而露露的姐姐、两个妹妹、一个外甥均表现出与她类似的心脏异常。经检测发现,露露本人,以及她的姐姐、两个妹妹、一个外甥均携带6号染色体上的TAB2基因突变。

由于露露家族的基因突变被判断为致病性变异,且呈常染色体显性遗传,露露夫妻再生育先天性心脏

病患儿的风险为50%,他们希望能通过第三代试管婴儿技术生育一个健康的宝宝。

然而,当时在全国范围内,露露家族携带的TAB2基因变异暂无相关致病性报道,也未见针对其它TAB2基因变异进行胚胎植入前遗传学检测的报道。这也意味着,露露家族可能是全国第一个针对TAB2基因突变进行第三代试管婴儿技术助孕的家庭。

根据露露的情况,生殖医学中心PGT实验室陈佳博士和临床主任医师苏琼反复沟通、讨论后,决定为她实施第三代试管助孕方案。

经过解冻移植后,露露顺利地生下了宝宝,检查显示宝宝心脏结构及功能正常。随访至目前,宝宝发育情况良好。

(生殖医学中心 陈佳 吴兴武 张玉茜)

乳腺科专家团队完成首例腔镜下乳腺癌保乳术

近日,乳腺科专家团队完成我院首例腔镜下乳腺癌保乳术,此次手术的成功完成标志我院乳腺科在乳腺癌的治疗领域上又一崭新技术突破。

38岁的刘女士因发现右乳肿块3月余来到我院九龙湖院区乳腺科,入院前乳腺钼靶结果提示右侧乳腺4a类肿块,隔日在局麻下行右乳病损微创旋切术,术中快速病理结果提示右侧侧乳腺癌。在详细告知其本人及家属病情和后续治疗方案后,考虑到患者年龄及对于美的需求及肿瘤根治的安全性,乳腺科专家团队向患者建议进行“腔镜下乳腺癌保乳术”。

手术当天,副主任医师杨世昕、黎剑以及医师邓志伟密切配合,成功为刘女士在全麻下实施了“腔镜下经腋窝入路右侧乳腺癌保乳术+右腋窝前哨淋巴结

活检术+腋窝淋巴结低位清扫术”,术后患者各处切缘阴性,淋巴结未见转移,伤口愈合良好。

常规乳腺癌根治性手术会需除病人患侧乳房,而保留乳房的乳腺癌局部扩大切除术会出现术后乳腺不对称等缺陷,且术区留下明显的瘢痕。而腔镜手术能够在根治性切除肿瘤的同时实现最佳的保乳效果,是乳腺微创手术的创新发展。此术式优点在于切口小且较为隐蔽,隐藏在腋窝褶皱处,且在腔镜直视的助力下,能够在更精准的对肿瘤周边组织进行切除,从而极大程度上保留周围正常乳腺组织的容积,避免因手术而造成的乳房外形缺损,减少了患者因乳房缺损而产生的自卑心理,从而提高生活质量。

(乳腺科 邓志伟 黎剑)

喜讯

近日,第十五届中国妇幼健康发展大会在南京召开。我院被授予“中国妇幼保健协会听力保健康复中心项目建设单位”及“先天性耳廓形态畸形规范化筛查与无创矫治项目单位”。

(耳鼻咽喉头颈外科 刘丽琴)

12月19日,“第二届医院品牌传播和妇幼健康促进创新实践案例”颁奖仪式在武汉召开,我院报送的作品《医教结合促进健康科普高效传播》荣获“第二届医院品牌传播和妇幼健康促进创新实践优秀案例”。

(健康教育科 冯欣)

近日,健康报社2023年度妇幼健康高质量发展——能力提升实践案例名单公布,经各方专家严格审核,我院医学遗传中心入选2023年度妇幼健康高质量发展——能力提升实践科室。

(医学遗传中心 徐永华)

日前,第七届“青春有梦,港出于蓝”全国输液港手术视频大赛决赛成功举办,来自全国的14名选手经过三大赛区的层层选拔共聚一堂,我院肿瘤科李珺医生以其熟练精湛的手术技巧和沉稳优秀的现场表现,荣获全国总决赛三等奖。

(肿瘤科 李珺)

12月24日,由国家卫生健康委主办的第二届全国数字健康创新应用大赛健康医疗大数据主题赛颁奖大会在北京举行,我院参赛项目《打造生娃育娃一件事,构建连续型妇幼健康服务新模式》荣获三等奖。

(互联网医院管理办公室 金忠林)

近日,由国家数据局、江西省人民政府指导,江西省发展和改革委员会(江西省数据局)联合多家省直部门共同主办的“2024年‘数据要素X’大赛江西分赛”圆满落幕。我院参赛项目《基于移动互联网构建全孕程健康管理新模式》荣获一等奖,《互联网医疗构建数据健康服务新范式》荣获三等奖。

(互联网医院管理办公室 李旭敏)

近日,江西省卫生健康思想政治工作促进会通报了“学习贯彻习近平总书记关于卫生健康工作重要论述精神”主题征文活动获奖名单,我院选送14篇作品,其中5篇获奖,分别荣获二等奖2名,三等奖3名。

(党办 龚正虹)

近日,江西省研究型医院学会新生儿学分会在2022-2023年度考核工作中再度荣获“优秀分会”称号。新生儿学分会主任委员、新生儿科主任唐文燕荣获“优秀创新人物”称号。

(新生儿科 熊思思)

12月22日,由江西省医学会放射学分会第三十次学术年会举办的“多维影像,科普赋能”健康科普竞赛圆满落幕,经过严格评审和激烈角逐,我院放射科参赛作品《乳腺癌筛查,选超声还是钼靶?》从在决赛15支队伍中脱颖而出,荣获二等奖。

(放射科 吴梦伟)

近日,由江西省卫生健康委主办的2024年第九届“天使杯”健身大联赛圆满落幕。我院羽毛球运动健儿喜获12个奖项,其中一等奖4个、二等奖2个、三等奖6个。我院篮球队、足球队分别荣获二等奖,气排球队首次参赛,斩获三等奖。

(陈美玲 谢金生 孔冰原)

近日,医学美容科正式成为中国妇幼保健协会康美中心建设项目培训基地,科室将充分发挥示范引领作用,持续提升技术与服务水平,积极与国内外同行开展广泛交流合作,不断探索妇幼康美事业的新思路、新模式。

(医学美容科 洪旺兵)

青少年心理健康、生长发育、孤独症 诊治中心全面开诊



为更好地服务儿童,满足患儿就医需求,创造更加舒适、便捷的就医环境,12月20日上午,重庆医科大学附属儿童医院江西医院(江西省儿童医学中心)儿童保健科儿童青少年心理健康中心、生长发育中心、孤独症诊治中心正式开诊。省妇幼保健院、重医儿院江西医院党委书记李增明,省妇幼保健院党委副书记、院长喻茂林致辞,重医儿院江西医院在家院领导出席开诊仪式并揭牌。

院领导在致辞中指出,儿童是国家的未来、民族的希望,他们的健康成长关乎着社会的发展和进步。国家以及省委、省政府高度重视儿童心理健康和生长发育问题。作为医务工作者,肩负着重大的责任和使命。要建设和完善儿科体系,不仅要提升专业技能,还要注

重人文关怀,用爱心、耐心和责任心去关爱每一位患儿。同时,要加强对外的合作与交流,共同探索创新的治疗方法和服务模式,为孩子们打造一个健康、快乐的成长环境,努力在全省儿童健康事业贡献更大的力量。

中心引进了先进的医疗设备,如近红外脑功

能成像、眼动检测分析仪、经颅磁治疗、直流电治疗及CCBT、CCRT治疗等设备,能够更加精准的评估患儿的脑功能,科学全面地保障儿童及青少年的生理、心理健康。同时,科室各功能区域进一步规划升级,营造了温馨的就医氛围,能减少儿童及家长在就医过程中的等候时间,进一步改善儿童及家属的就医体验。

今后,儿童保健科将坚持以全面健康、精准保健、优质服务为目标,组建专科团队,全方位开展儿童保健系列服务项目、生长发育、心理卫生及儿童保健疑难病症的诊治,为广大儿童提供全面、细致、专业的“一站式”服务,打造儿童青少年心理健康、生长发育、儿童孤独症为一体的诊治中心,为更多儿童健康护航。

(宣传办 陈美玲)

小儿呼吸科省内率先开展 吸入用氯醋甲胆碱支气管激发试验

近日,重医儿院江西医院小儿呼吸科在省内率先开展吸入性氯醋甲胆碱支气管激发试验,填补了江西省在此领域的空白,将进一步推动儿童呼吸健康管理的发展。

咳嗽和喘息是儿童呼吸系统疾病中最常见的症状,在治疗过程中,早期诊断和干预尤为关键。这就涉及到了儿童肺功能评估这一关键步骤,以及肺功能测试这一关键工具。

此次开展的吸入性氯醋甲胆碱支气管激发试验,就是儿童肺功能测试的一项新技术,它的应用,有助于医生更准确地了解儿童的肺部健康状况,进一步提高儿童呼吸系统的早期诊断率。在此之前,吸入性氯醋甲胆碱作为一种常用的支气管激发剂,在我省的儿童肺功能检查中尚未常规普及。

近期,在综合内科主任舒畅和执行主任许文霖的协调与带领下,小儿呼吸科成功引入了这项新技术,并成功完成了多例儿童吸入氯醋甲胆碱支气管激发检查。在这些检查中,所有儿童均表现出良好的耐受性,为临床诊断提供了宝贵的参考。此外,这些试验数据也为儿童呼吸系统疾病的后续诊断和治疗提供了坚实的科学基础。

目前,重医儿院江西医院已正式设立儿童肺功能室,配备了先进的呼出气一氧化氮检测仪和肺功能检测仪,可全面开展基础肺功能检查、潮气呼吸肺功能测试、支气管舒张试验、支气管激发试验以及脉冲振荡和呼出气一氧化氮检查等多项检测项目。(小儿呼吸科 余洁)

重医儿院江西医院 开展运行2周年大型义诊活动

12月21日上午,重医儿院江西医院运行2周年之际,医院在一院三区开展大型义诊活动,为就诊患儿免除挂号费与血常规+C反应蛋白,尿、便常规等费用。副院长宿玉玺、钟敏参加活动。

义诊特别邀请来自重庆医科大学附属儿童医院的泌尿外科林涛教授、呼吸科李渠北教授、新生儿科李禄全教授,在九龙湖院区儿科

门诊大厅开展义诊,前来咨询就医的患儿和家长络绎不绝。

各科室还结合实际为就诊儿童免费提供了骨龄检测、基础肺功能、脑电图、氟化泡沫防龋、机械辅助排痰等多种服务。面对前来就诊的小朋友和家长们,医生们详细问诊,耐心解答,护理人员仔细操作、温和指导,收获一致好评。

(医护办 胡洋 邬均)

简讯

12月10日上午,山东第一医科大学第一附属医院(山东省千佛山医院)党委副书记张光和组织人事处处长徐巍,来到九龙湖院区看望慰问挂职我院的“博士团成员”副院长马丽娟博士。双方表示将在医疗技术、人才培养、科研和管理等方面进一步加强交流合作,共同推动鲁赣医疗卫生事业的高质量发展。(人事部)

12月24日,医院与崇仁县妇幼保健院举行医联体揭牌仪式,医院将通过医联体联盟合作,以“传帮带”的形式,提高当地医务人员专业技术水平,满足崇仁县妇女儿童足不出县,享受更高质量医疗服务的健康需求。(运营管理部 朱紫议)

12月18日,江西省妇幼保健院江西省生殖医院与乐平市妇幼保健院成功举行专科联盟签约揭牌仪式。双方将以资源共享、学科共建为核心,持续优化妇幼健康服务,切实让群众在家门口享受到省级医疗水平,共同为区域妇幼健康事业的发展贡献力量。(生殖医学中心 陈晶晶)

12月25日,医院与吉安县妇幼保健计划生育服务中心共同举办了妇科专科联盟签约授牌仪式,标志着两家医院在妇幼健康领域的合作迈出了关键步伐,为推动区域内妇科医疗服务水平的提升注入了新的活力。(妇科 程琦)

12月6日,江西省人口与生育托育协会第一届月子照护专业委员会成立大会在南昌召开。大会选举产生主任委员1名、副主任委员7名、常务委员15名及委员52名,省妇幼保健技术指导中心副主任刘瑞芳当选主任委员。我院为工委单位。

(产科 王甜 姜雪银)

12月7日和8日,江西省子宫内位异位症规范化诊治基层巡讲活动分别走进赣州、上饶,巡讲内容精彩纷呈,不仅全面系统地梳理并深入解读了相关理论知识,还通过实践案例的细致分析和手术技巧视频的直观展示,为参会者搭建起一座理论与实践紧密相连的桥梁。

(生殖健康科 龚丽雯 张晓玲)

12月13日,江西省医学会第二届妇科肿瘤学分会换届改选大会在南昌成功召开。经过民主投票,肿瘤科曾四元教授当选新一届主任委员,何林生教授当选新一届候任主委。学会授予李隆玉教授前任名誉主委证书,授予潘玫教授前任主委证书。

(肿瘤科 李凌)

12月13日-14日,江西省妇幼保健与优生优育协会病理专业委员会换届选举大会暨第五次学术会议在南昌举行。会议总结了上一届专业委员会的工作成果,并通过民主投票形式选举产生了新一届专业委员会领导班子,秦贇娜教授当选新一任主任委员。

(病理科 柏萍娟)

12月14-15日,江西省妇幼保健与优生优育协会检验医学专业委员会换届选举大会暨第二届第一次学术会议在南昌举行。会议选举产生了第二届检验医学专业委员会委员、常委、副主委和主委,检验科主任江鹰当选主任委员。

(检验科 马增力)

近日,由江西省医学会主办,江西省医学会新生儿学分会承办的江西省医学会新生儿学分会第二届新生儿学学术年会——2024年江西省新生儿复苏培训班在我院九龙湖院区举办。此次培训班涵盖了新生儿复苏理论授课和实践操作培训,旨在全方位提升全省产儿科医务人员的新生儿复苏技能。

(新生儿科 熊思思)

12月27日-28日,江西省妇幼保健与优生优育协会放射介入专业委员会举办换届选举暨第二届第一次学术会议,会上举行了放射介入专委会联盟单位授牌仪式,放射科主任王进华当选第二届委员会主任委员。

(放射科 吴梦伟)

为进一步推动医院管理模式创新,提升医院综合治理水平和服务能力,12月20日,医院举办2024年度啄木鸟流程优化项目评审活动。本次评审对2024年申报并结题的17项啄木鸟流程优化项目进行比选,采用了网络投票与现场评审相结合的方式,分别评选出一、二、三等奖及优秀奖。

(运营管理部 何臻)

12月21日,医院举办“听听我的宝贝”跨年胎教音乐会。活动现场不仅有交响乐团带来的现场演奏,还为准备爸爸准妈妈准备了孕期科普讲座及专家免费咨询。

(团委 谭琦)

12月22日,医院在乡村振兴帮扶点长岭村开展“书香满校园暨校园健康行”公益活动,由我院爱心捐赠3000元物资,省老区建设促进会和省革命老区爱心基金会联合协调采购,向“童心港湾”儿童赠送了一批书包、图书和文具用品。

(驻村工作队 熊艳 翟晋英)

携手传美韵 奏响新华章

——医院举办迎新春音乐会

“五星红旗迎风飘扬，胜利歌声多么嘹亮，歌唱我们亲爱的祖国，从今走向繁荣富强……”12月26日晚，我院九龙湖院区大礼堂内歌声鼎沸，热闹非凡。一场以“美韵进妇保、携手庆新年”为主题的迎新春音乐会在此举行。

来自江西省妇幼保健院、重医儿院江西医院的医护人员、退休职工与南昌市老干部活动中心艺术团管乐队共同为观众呈现了一场精彩纷呈的演出。江西省卫生健康委、南昌医学院以及南昌市委组织部、老干部局等单位的50余位领导和嘉宾出席活动。医院在家院领导及职工代表500余人现场观看。

音乐会在一阵热烈的掌声中拉开帷幕。江西省



妇幼保健院、重医儿院江西医院党委书记李增明作新年致辞，对一直以来关心和支持医院发展的各级领导、社会各界朋友表示衷心的感谢，并向全院干部职工、离退休老同志致以新年的祝福和问候。他表示，2024年是江西省妇幼保健院发展历程中非常重要的一年，全院上下锚定“四区四高地”建设目标，聚焦高质量发展第一要务，求真务实、奋力奔跑，从“爬坡过坎、负重前行”粗放式发展转型到“三区并进，两翼齐飞”高质量跨越式发展，医疗业务实现了多个突破性进展，在呵护妇幼健康的道路上取得了一批标志性的成效，交出了一份满意的答卷。展望2025年，全院上下将坚守“崇德敬业 情系妇幼”的初心，为广大妇女儿童健康保驾护航，书写新时代妇幼保健院的崭新华章，为推进江西卫生健康现代化贡献妇幼力量。

晚会现场，医院还为2024年出生的第30000个宝宝举行了一场意义非凡的纪念仪式，江西省卫生健康委党组成员、副主任江晓斌为宝宝一家颁发了纪念证书，送上了温馨的产后关怀大礼包，祝愿宝宝健康成长、幸福快乐！

随着一曲《歌唱祖国》，音乐会现场气氛瞬间点燃，激昂的旋律让在场的每一个人都为祖国的强大感到自豪。紧接着，《记忆童年》《我和我的祖国》等经典曲目轮番上演，唤起了观众对美好时光的回忆

与对祖国的深情厚谊。

演出过程中，医院合唱队的女声小组唱《奉献》以及萨克斯五重奏《洗衣歌》等节目也赢得了现场观众的热烈掌声。特别是男声独唱《中国的年》，那深情而富有感染力的歌声，将观众带入了温暖、丰盈、充满希望的“中国年”。

随着《没有共产党就没有新中国》的激昂旋律响起，全场观众起立高唱，将音乐会推向了高潮。此时此刻，台上台下融为一体，共同沉浸在这浓郁的爱国氛围之中，为本次音乐会画上了一个圆满而又难忘的句号。



此次活动以音乐为媒，打造了一场艺术性、观赏性相结合的视听盛宴，充分抒发了广大医务工作者、干部职工对伟大祖国的热爱，对卫生健康事业的赞颂，对美好未来的期盼。2025年，医院将坚持以人民健康为中心，深入推进“妇幼+儿童”全面融合，以守护妇女儿童全生命周期健康为导向，踔厉奋发，勇毅前行，为推进新时代妇幼保健院建设而不懈奋斗。

(工会 宣传办)



逆水行舟用力撑

——写在重医儿院江西医院成立两周年之际

当朝阳从赣江的东方升起,映照九龙湖院区这圣洁之地,我们迎来了重医儿院江西医院成立两周年,医院从婴儿期走向幼儿期的时刻,往事如烟,历历在目。

回首初创之期,我们走过了从不确定性到确定性,走过了从彷徨到奋力前行时期。今天,我们告诉世人,虽然万里长征我们只走了一小步,但我们这一步正逐渐坚实,2023年我们实现了门诊量比2022年翻一番,2024年门诊量将比2023年超过50%,我们清晰地知道,这增长是低水平的增长,但超过40万人次门诊量,近400张开放床位的医院,印证着一个中型儿童医学中心正向我们走来,我们应为两年的建设成绩感到自豪!

在我们庆祝两周年纪念日之际,我们不能忘记江西省委省政府领导的高度重视和各部门的大力支持,不能忘记省妇保领导和同事们视如己出的支持和帮助,不能忘记重医附属儿童医院领导的殷殷嘱托和一批批骨干前赴后继奔赴江西,不能忘记那些与我们携手共进的朋友和儿童家属的信任。正是他们的支持、信任和帮助,给了我们前进的勇气!



在我们感到高兴之际,我们不能乐而忘忧,我们要居安思危。现各省都面临出生人口减少,江西省内各种竞争激烈。同时,我们还面临骨干人才不足,技术平移难,发展面临严峻挑战和考验。在这些困难和问题面前,我们要有前进的勇气。现在的发展,如逆水行舟,我们要众志成城,逆水行舟用力撑,一篙松劲退千寻。我们要有昂扬向上的精神,奋力拼搏,重视技术平

洪流中来。

还有几天,就是2025年元旦。一元复始,万象更新,让我们满怀信心,迎着朝阳,在习近平新时代中国特色社会主义思想的指引下,走在推进医院发展的道路上,为将医院建设成为在全国有一定影响力的国家儿童区域医疗中心而努力奋斗,续写我们的荣光! (重医儿院江西医院执行院长 唐时奎)

七十年励精图治 七十载奋发图强

江西省妇幼保健院肿瘤放疗中心发展历程

江西省妇幼保健院自1953年正式建院以来,便肩负着为妇女儿童提供优质医疗服务的使命。1954年建院之初,首任院长杨学志就致力于妇科恶性肿瘤的放射治疗研究与发展,在我国还没有几家肿瘤放射治疗单位的情况下,高瞻远瞩,成立了肿瘤科放疗室,标志着我院在妇科肿瘤放射研究和治疗领域的开创性工作,走在了全国的前列。从那时起,肿瘤放疗室在杨院长和一批老专家的带领下逐步发展壮大。七十年发展历程,是江西省妇幼保健院肿瘤防治事业从无到有、从弱到强的缩影,也见证了我院肿瘤防治技术的飞跃与发展,承载了无数妇保人的希望与梦想。

初心与开创

五十年代初,我国刚刚经历了战争的洗礼,医疗设备匮乏,技术水平相对落后。但即便如此,医院仍然勇于探索,率先在新中国妇科肿瘤放射治疗领域进行了突破性工作,开展了体外照射和近距离治疗。肿瘤科放疗室的成立不仅填补了当时我省妇科肿瘤治疗的空白,更为我国妇科肿瘤放射治疗发展做出了积极的贡献。此举无疑为江西省妇幼保健院奠定了在妇科肿瘤放射治疗领域的基础,使妇瘤诊疗逐步走上了专业化、规范化的发展道路。



从无到有,从弱到强

起初,医院只有简陋的设备和简单的治疗技术,肿瘤放疗室仅依赖深部X线治疗机进行放疗,治疗效果有限,但它为后来科室的发展提供了宝贵的经验与基础。随后在国内较早地开展了宫颈癌的近距离治疗,当时还是人工摄取天然放射源镭,放置到患者体内进行治疗,对操作者的辐射损伤很大。

随着技术进步,上世纪80年代,医院引进了钴60治疗机,使治疗效果得到了显著提升,也标志着医院放疗水平迈上了一个新的台阶。而随着放射治疗技术的不断发展,后来引进了医用直线加速器,提高了治疗的精度和效果,也使医院在妇科肿瘤治疗领域具备了与国内妇瘤诊疗前列的医院竞争的实力。

经过多年的努力,放疗技术也经历了从简单的近距离治疗,发展到影像引导的三维近距离治疗模式。这种治疗模式能够在精确的影像引导下进行肿瘤治疗,显著提升了治疗的精确性与安全性,为患者提供了更为有效的治疗选择。

迈向现代化,技术再升级

自2021年开始,随着医院的不断发展,放疗中心迎来了前所未有的发展机遇,特别是2023年九龙湖院区放疗中心的正式运行,标志着医院放疗技术水平进入了一个全新的发展阶段。新的放疗中心总面积达到1700多平方米,投资超过六千万元,配备了最新一代的直线加速器、三维近距离后装治疗系统、大孔径CT模拟定位机等国内先进的放射治疗设备。这些设备的投入使用,不仅提高了治疗的精确度和效果,也使得放疗中心的治疗能力得到了大幅提升,能够为更多患者提供高质量的治疗。

在技术方面,开展了一系列妇科肿瘤治疗新技术,采用了容积弧形调强放射治疗技术、影像引导的三维近距离后装治疗技术、3D打印引导的宫颈癌个体化近距离放疗治疗等一系列先进的放射治疗技术,使得宫颈癌等妇科

肿瘤的个性化治疗成为可能。这些技术的突破,不仅标志着医院放疗技术水平的飞跃,也为广大患者提供了更加优质的治疗方案。

专注妇瘤,放疗服务全覆盖

江西省妇幼保健院放疗中心的服务对象涵盖了妇科恶性肿瘤患者、乳腺癌患者以及美容祛疤的患者。每年放疗中心为超过1000例患者提供体外照射,体外照射野次达到14万次,腔内后装治疗次数超过4000次,已实现100%三维治疗。业务量稳步增长,年增长率达到10-15%。这些数据不仅反映了放疗中心在治疗妇科肿瘤方面的强大实力,也体现了医院在妇科肿瘤放疗领域的广泛影响力。

此外,放疗中心还致力于为患者提供个性化的治疗方案,根据不同患者的病情特点,选择最合适的治疗方式。无论是针对乳腺癌、宫颈癌等常见妇科恶性肿瘤,还是美容祛疤等放疗服务,放疗中心始终秉持着精益求精的态度,力求为每一位患者提供科学、专业、温暖的诊疗。

展望未来

随着江西省妇幼保健院和国家儿童区域医疗中心的建设和发展,放疗中心也在不断拓展治疗领域,未来发展的重点之一就是开展针对髓母细胞瘤、神经母细胞瘤、淋巴瘤及脑胶质瘤等儿童高发肿瘤的放射治疗。通过“妇女+儿童”的优势互补和资源整合,医院将为全省儿童提供更为专业、精准的治疗服务,进一步完善我省儿童肿瘤治疗体系。

结语

回望来时路,放疗中心凭借着不懈的努力和技术创新,一步一个脚印地走到了今天。展望新征程,中心将不断提高技术水平继续为广大患者提供更加精准、个性化的治疗选择,为推动我省乃至全国妇科肿瘤治疗水平的提升贡献更多力量。 (肿瘤放疗中心 李凌)

婴幼儿哭闹的“隐藏杀手”——肠套叠

近日,刚满8个月的宝宝小宸(化名)被家长紧急送来医院,小宸一边哭闹,还伴随着呕吐的症状,小脸涨得通红,尿不湿上还留有血丝。医生仔细检查后,初步诊断小宸为“急性肠套叠”,并迅速安排小宸做了腹部彩超检查,检查结果证实了这一诊断,于是立即为小宸办理了入院。经过空气灌肠治疗,小宸症状逐渐好转,最终安静入睡。综合外科陶俊峰主任表示,近期“急性肠套叠”多发,小宸已经是第三个入院治疗的小朋友了。下面我们就一起来了解一下,什么是小儿肠套叠。

★什么是肠套叠?

肠套叠是一种常见的婴幼儿急腹症,指某段肠管及其相应的肠系膜套入邻近肠腔内引起的肠梗阻。多见于1岁以内,尤其是4-10个月婴儿更为多见。2岁以后随年龄增长发病逐年减少。

★为什么会出现肠套叠?

肠套叠的病因尚不明确,但可能与以下因素有关。

(1)饮食刺激:添加辅食及增加乳量的时期,由于婴儿肠道不能立即适应所改变食物的刺激,导致肠道功能紊乱。

(2)回盲部解剖因素:婴儿期回盲部游动性大,回盲瓣过渡肥厚,小肠系膜相对较长,加上该区淋巴组织丰富,受炎症或食物刺激后易充血、水肿、肥厚,肠蠕动易将回盲瓣向前推移,并牵拉肠管形成套叠。

(3)病毒感染:相关研究表明急性肠套叠与肠道内腺病毒、轮状病毒感染有关。

(4)肠痉挛及自主神经失调:由于各种食物、炎症、腹泻、细菌毒素等刺激肠道产生痉挛,使肠蠕动功能节律紊乱或逆蠕动而引起肠套叠。

★小儿肠套叠有哪些表现?

小儿肠套叠四大典型症状:阵发性腹痛、呕吐、果酱样血便和腹部腊肠样包块。

第一阶段:以肠痉挛为主,突出表现为阵发性腹痛,可伴随呕吐。但由于小儿不会诉说腹痛,故多表现为突然发作的阵发性哭闹。痉挛间歇期,症状可完全消失,患儿安静或入睡,间隔一段时间(数分钟到数十分钟)后再次发作,如此反复。在两次哭闹的间歇期,有细心的妈妈可在宝宝右上腹摸到腊肠样、稍活动的包块。

第二阶段:发病后6-12小时即可能出现排便,常为稀薄黏液或胶冻样果酱样血便。这是因为发生肠套叠后,肠壁血液循环障碍引起渗血、水肿与肠黏液混合所造成。

第三阶段:随着病程延长,病情加重,并发肠坏死或腹膜炎时,全身情况恶化,常有严重脱水、高热、嗜睡、昏迷及休克等中毒症状。

★肠套叠该如何治疗?

一旦家长怀疑宝宝有可疑肠套叠表现,需尽早就诊,尽早治疗。通常治疗方案包括非手术治疗及手术

治疗:

(1)非手术治疗适用于病程在48小时以内、全身情况良好的患儿。主要包括2种方式:X线监视下空气灌肠复位及B超监视下水压灌肠复位。

(2)手术治疗通常包括发病超过48小时,或全身情况不良,疑有肠坏死或穿孔者,非手术治疗复位失败者及继发性肠套叠也需手术治疗。手术方式包括腹腔镜和开腹手术,根据肠套叠情况行肠套叠复位、肠切除吻合、肠造瘘等。

★治疗后需要注意什么?

约10%的患儿可能有肠套叠复发。所以对于曾经患过肠套叠的患儿,家长也不可掉以轻心,如有类似症状,仍需及时就诊。(儿外科 朱文婷 周婵)



预防近视 让眼睛动起来

近视低龄化已经日渐成为社会关注的问题,如何防治孩子近视以及如何阻止近视加深,这已经不仅是眼科医护人员的责任,同时也需要孩子自己以及家长和老师共同关注。今天和大家一起聊聊近视防控的话题。

一、什么是近视?

近视是指5米远以外的平行光线射入调节放松的眼球后,通过眼球光学系统,聚焦在视网膜的前方,在视网膜上形成一个模糊的像。

二、近视的诱因有哪些?

近视的发病因素有多种,可由环境因素、遗传因素、用眼习惯等多种原因导致。在众多的近视患者中,除少部分人是高度近视家族遗传、生理性高血压引起的近视,大部分是后天用眼不当造成。比如近距离用眼时间过长、照明不足、不良读写姿势、用眼习惯不佳,或者阅读写字连续几个小时不休息,用眼不卫生,经常用手揉搓眼睛,用眼过度,户外活动时间不足等。

三、近视如何预防?

1.“一增一减”:增加户外活动时间(每日至少2小时),开阔视野,减少近距离用眼时间。多晒太阳能够促进多巴胺的分泌,而多巴胺能够抑制眼轴增长,对近视防控有重要作用。

2.培养良好的用眼习惯:遵循“20-20-20”法则,孩子近距离用时每20分钟就将视线转向20英尺(约6米)远的地方20秒钟。远近距离交替使用眼睛,可以让孩子的眼睛适时放松,缓解视疲劳。

3.养成良好的读写姿势:遵循“一尺一拳一寸”原则,做到眼睛与书本距离为30-35厘米左右(一尺)、胸前与桌子距离约一拳、握笔的手指

与笔尖距离应3厘米左右(一寸)。

4.减少电子产品的使用:手机、ipad、电脑等电子产品对孩子视力的影响比电视大,长期近距离用眼会加快近视的发生。

5.合理饮食、营养均衡:合理的饮食有利于视力健康预防,平时可以多吃富含维生素A的食物(如:胡萝卜、菠菜等),少吃甜食,巧克力、糖果、蛋糕等会加重近视的发生。

四、近视怎么矫正和防控?

1.低浓度阿托品:研究表明0.01%阿托品滴眼液使6-12岁儿童青少年近视增长平均减缓60%-80%,眼轴减缓量为0.15mm/年,但长期使用或低龄儿童使用需关注其安全性。

2.角膜塑形镜:也称OK镜,是一种特殊设计



的高透氧硬性角膜接触镜。夜间佩戴,可使视网膜中央获得清晰物像而周边呈现相对近视性离焦状态。

3.周边离焦软镜:通过日间佩戴来改变调节方式,从而控制近视的发展。

4.硬性透气性接触镜(RGP镜):矫正高度近视、高度远视和大散光效果较好,对圆锥角膜有治疗性应用;白天佩戴,但对个人卫生习惯有一定要求。

5.框架眼镜:特殊光学设计的离焦框架眼镜,如多焦点镜片或渐进多焦点镜片,可矫正并延缓近视进展,而单光镜片仅能矫正近视度数。

(眼科 邓应应)

绝经后宫腔积液怎么办

随着人们健康意识的提高,常规妇科体检不断普及,但是,很多女性认为自己在绝经后不再会得妇科疾病,因而一些绝经后的女性朋友在体检时发现宫腔积液,非常焦虑,也很疑惑。今天我们就来聊一聊宫腔积液。

宫腔积液又称子宫积液,积聚的液体可能是生理状态生殖道黏膜上皮细胞分泌的液体及病理状态的脓液或积血等,常常通过B超检查发现。

宫腔积液大部分无明显临床症状,部分患者可能合并阴道异常分泌物甚至阴道出血,如若合并宫腔积脓,可能会有腰酸、下腹坠胀、腹痛、发热等。

生理性宫腔积液一般为无任何症状的少量宫腔积液,且不伴有子宫内膜增厚,主要是因为绝经女性大部分内膜腺体萎缩,少部分腺体分泌黏液,而宫颈内口粘连致使黏液无法排出而形成积液,这种情况对身体健康一般没有威胁,也无须特殊处理,定期随访即可。

病理性宫腔积液常见于炎症、子宫内膜良性病变,其次是妇科恶性肿瘤,如子宫内膜癌、宫颈癌等。

绝经后女性体内雌激素水平下降生殖器官萎缩,自身免疫功能和阴道抵抗力下降,阴道菌群失调,易发生生殖道感染,由于宫颈管萎缩炎症引起宫颈粘连、狭窄,导致宫腔分泌物无法正常排出并感染,而形成宫腔积脓,可放置宫腔引流管,并给予抗感染治疗。

绝经后发现宫腔积液,伴有阴道出血,同时B超提示子宫内膜增厚或子宫内膜不均匀,可见血流信号,就要考虑子宫内膜病变,特别是一些特殊类型的子宫内膜病变。B超仅仅表现为子宫内膜不均匀或宫腔积液,这时应建议患者进一步做“宫腔镜检查+诊刮”,根据病理结果进行下一步处理,以排除子宫内膜恶性病变可能。

所以体检发现绝经后宫腔积液的女性朋友,不要焦虑,也不要大意,一定要去专业的医院就诊,医生会结合宫腔积液量多少、是否合并阴道出血、排液、腹痛以及绝经时间长短的情况,进行下一步检查或治疗。对于疑似有子宫内膜病变的女性应及时行宫腔镜检查,避免恶性疾病漏诊。所以一定要及时就诊,早发现,早治疗。(生殖健康科 孙平风)