



江苏省医学会第六次科学普及学术会议

新时代 新作为 新使命

论文汇编

主办单位：江苏省医学会 江苏省医学会科学普及分会

协办单位：江苏省肿瘤医院

江苏·南京 2025年11月14~15日



目 录

1. 水上紧急医学救援科普宣传内容与技巧.....	张利远	1
2. 基于尿液蛋白质组的早期肾癌快速筛查技术研究.....	栗梓仓	1
3. 基于球形核酸的DNA纳米分子机器用于外泌体lncRNA的原位检测.....	陈顾鑫	2
4. 从“预保温”到“暖复苏”——打赢新生儿术后“体温保卫战”	赵吉祥	3
5. 媒体宣传助盆底外科新学科建设.....	卫中庆	3
6. 零下二度，我在副驾驶接生.....	赵吉祥	5
7. 探讨几种药物因素对血清丙氨酸氨基转移酶测定的影响.....	陈 敏	5
8. 健康体检人群“三高”联合管理现状与综合干预实效分析.....	尹冬华	6
9. 连续三年体检肿瘤初筛结果的特征分析与管理策略研究.....	王 惠	7
10. 构建标准化数据库助力超重/肥胖人群精准健康管理实践探索	戴 卉	8
11. “三高”共病人群现状分析及影响因素研究：基于健康管理中心的筛查与干预实践.....	王 颖	9
12. 一个遗传性纤维蛋白原缺陷症家系的遗传学分析.....	邵彬彬	9
13. AI+科普：生成式人工智能如何重塑科学传播的路径与范式	戴涛明	10
14. 双剑合璧的抗癌方案，为何引来“皮肤溶解”的致命危机？	李思凡	11
15. 心脏支架（桡动脉入路）术后，这样教患者动手腕才精准！——“Teach Back”科普法的 3条可复制经验.....	江 妍	12
16. 综合性策术中保温策略对老年股骨颈骨折手术患者术后谵妄及早期康复能力的影响.....	蒋秋燕	13
17. 情景剧赋能科学体重管理的精准科普——以《唐贵妃直播记》的创排实践为例.....	张润斐	13
18. 现代医院医学科普从“知识普及”到“健康赋能”的创新实践.....	宦 峰	14
19. 卵巢过度刺激综合征患者的居家护理.....	乔 燕	15
20. 支架不是万能钥匙—以护士为主导的冠状动脉支架植入术后患者精准科普路径.....	朱瑶瑶	16
21. 药师科普对促进脑卒中患者合理用药的效果评价.....	周莎莎	16
22. 说话瓣膜在脑缺血恢复期气管切开患者康复阶段功能重建中的应用研究.....	龚子怡	17
23. 科学赋能，让血透患者吃出好指标.....	陈梦奇	18
24. 告别小蚯蚓，早防保安康.....	王晓磊	19
25. 大脑里装“调节器”？DBS手术如何帮神经疾病患者重启生活.....	吴梦蛟	20
26. 心脏射频消融术后患者首次排尿管理的临床实践与意义.....	张 兰	20



27. AI自动巡航磁控胶囊胃镜与传统高清胃镜对胃癌前病变诊断准确性的病例对照研究	蒋羽婷	21
28. 几乎没人会用这种出人意料的简单方法来缓解高血压.....	黄代娣	21
29. 高压氧联合亲人唤醒对高血压性脑出血昏迷患者的影响.....	钱培培	22
30. 人工智能技术赋能护理科普中的应用现状及挑战.....	夏洋萍	23
31. 基于场景化旅程地图的中青年急性心肌梗死患者心脏康复科普方案的构建.....	杨荣荣	24
32. 互联网时代医学科普的实践与思考.....	袁 静	25
33. 经桡动脉入路冠脉造影术后“护心”科普.....	舒程程	25
34. 思维导图联合科普实践在临床护理实习护士教学中的应用研究.....	丁卓颖	26
35. 精准科普在胎儿生长发育异常管理中的探索.....	杨少岩	26
36. 微信平台联合回授法健康教育对哺乳期产妇母乳捐赠知识、态度及主观规范的影响.....	张旭森	27
37. 互联网时代医学科普的实践.....	袁 静	28
38. 当科普成为“处方”：一例CKM患者实现药物安全减停的全程纪实	朱 典	28
39. 当你跳过一餐时，你的身体会发生什么？	周宇航	29
40. GA导向下家属协同护理模式构建与在老年慢病管理中的实践研究-让慢病管理“从从容容、游刃有余”	陈 梅	29
41. 精准科普赋能全民科学素养提升：理论、实践与路径探索.....	邓汉芳	30
42. 1例认知障碍患者行肠菌移植治疗的护理及科普实践启示.....	谢溧君	31
43. 融合、创新与精准：新时代医学科普发展路径探析.....	王莹萌	31
44. 破解吸入剂操作难题，多场景科普实践路径.....	仲杨鹏	31
45. 儿童传染性单核细胞增多症治疗全攻略	薛 琼	32
46. “靶向科普”模式下肺小结节精准健康教育的构建与实践.....	袁光达	33
47. 有温度的手术室——全流程协同与专科化精准的护理体系在骨科手术配合中的应用.....	王金莲	34
48. 基层公立医院专病健康科普体系建设的模式创新与实践成效.....	刘青青	35

水上紧急医学救援科普宣传内容与技巧

张利远

南通市第一人民医院

目的：水上活动是夏季消暑的热门选择，但同时也伴随着溺水风险。为减少溺亡，首先科普宣传特别重要。

方法：其科普内容包括：

1、溺水科学施救的方法：(1)不下水的岸上救援方法；(2)下水救援的正确方法；(3)被溺水者抓住时的解脱技巧；(4)溺水后的急救措施；(5)低温症处理；(6)晒伤预防与处理；(7)救生衣正确穿戴方法；(8)水上救援的优先顺序：

2、水上遇险自救技巧：(1)抽筋时的应对措施；(2)呛水时的应对措施；(3)体力不支时的应对措施；(4)耳中进水处理；(5)心理调适：

3、水上常见伤害及处理方法：(1)水母蛰伤；(2)海洋生物伤害预防与处理；

4、水上安全常见“七误区”与真相

5、特殊人群的水上安全：(1)儿童水上安全；(2)老年人水上安全；(3)癫痫患者注意事项；(4)孕妇水上活动建议；(5)残障人士水上活动；(6)旅行者水上安全；

6、水上活动安全预防措施：(1)下水前准备；(2)儿童监护要点；(3)游泳技能培训；(4)天气与水文条件关注；(5)群体活动安全准则：

7、水上安全文化与教育：(1)学校水上安全教育；(2)社区预防措施；(3)家庭水上安全谈话；(4)公众水上安全宣传重点；(5)水上安全培训内容；(6)水上活动安全准则：

8、水上救援装备与技术创新

结果：通过系统介绍水上遇险时的科学自救与施救方法及技巧、常见水上伤害处理以及预防措施，帮助读者全面了解水上安全知识，在享受水上乐趣的同时，保障生命安全。

讨论：据统计，全球每年约有37万人死于溺水，意味着每小时就有40人因溺水失去生命。掌握正确的水上救援知识，不仅能在危急时刻自救，还能有效帮助他人。笔者用5000多字，详细阐述水上救援知识全面科普七方面内容及自救到施救的关键技巧。

基于尿液蛋白质组的早期肾癌快速筛查技术研究

栗梓仓

东部战区总医院

尿液蛋白质组学作为一种无创检测技术，在肿瘤精准诊断与个体化治疗领域展现出巨大潜力。相较于血液，尿液样本更易富集疾病早期相关的病理变化，且具有无创采集、蛋白组成相对简单等独特优势。随着质谱技术的进步，尿蛋白质组学为生物标志物的发掘提供了强大工具，并在结直肠癌、胃癌、COVID-19等多种疾病的诊断与预后评估中取得重要进展。特别是在肾癌研究中，已有研究发现AQP1与PLIN2等尿液



蛋白标志物对早期肾癌表现出高度特异性与诊断准确性。

然而,早期肾癌的无创诊断仍面临标志物含量低、高丰度蛋白干扰、候选标志物稳健性不足以及样本前处理流程缺乏标准化等挑战。针对这些问题,本项目旨在构建一套高通量、标准化的尿液蛋白质组样本制备流程,结合高灵敏度质谱技术与多组学数据整合分析,系统筛选并验证用于早期肾癌诊断的高特异性生物标志物。研究将同时关注因肾脏滤过功能损伤和肿瘤直接分泌的两类蛋白来源,并创新性地引入磷酸化蛋白质组学,以捕捉常规蛋白组学难以发现的早期分子事件。最终,项目拟通过大规模临床队列对候选标志物进行严格验证,以期建立可靠的肾癌早期无创诊断新策略。

【关键词】尿液蛋白质组;早期肾癌;磷酸化组学

基于球形核酸的DNA纳米分子机器用于外泌体lncRNA的原位检测

陈顾鑫

中国人民解放军东部战区总医院

目的:恶性肿瘤是严重危害人类生命健康的主要疾病之一,对其早期诊断可以改善患者的预后、降低死亡率。对患者体液中肿瘤标志物进行检测可为肿瘤的诊断提供有用信息,但目前临床常用的标志物如甲胎蛋白、癌胚抗原等对肿瘤诊断的敏感性和特异性较差,相应的检测方法也存在检测灵敏度低、成本较高等问题。为实现肿瘤的早期诊断,选择诊断性能更好的肿瘤标志物并开发高灵敏的检测方法至关重要。有研究表明,某些长链非编码RNA(long non-coding RNA, lncRNA)在肿瘤细胞中的异常表达与肿瘤的发生和进展有显著的相关性,被认为是潜在的肿瘤标志物,有希望应用于肿瘤的早期诊断。肿瘤细胞可通过胞吐将大量外泌体释放至血液循环系统中,最近的研究表明,细胞中lncRNA装配进入外泌体的过程具有高度选择性。与游离于循环系统中的lncRNA相比,外泌体lncRNA(exo-lncRNA)在外泌体脂质双层膜的保护下可在各种体液中稳定存在。进一步研究表明,exo-lncRNA在表达丰度和组成上与其母细胞内相同种类的lncRNA具有高度相似性,且肿瘤患者体液中特定exo-lncRNA的异常变化与肿瘤进展同样高度相关。这使得肿瘤外泌体lncRNA有作为肿瘤诊断和预后标志物的生物基础,在临幊上具有极高的研究意义与应用价值。目前,实验室对exo-lncRNA的常规检测主要依赖于实时荧光定量PCR(qRT-PCR)和二代测序技术(NGS)。这些方法均需要裂解外泌体并提取总RNA等前处理操作,在增加了样本周转时间的同时,还会导致靶标的降解,影响检测的准确性。

方法:基于以上问题,构建了一种基于球形核酸的DNA纳米分子机器(spherical nucleic acids-based DNA nano machine, SNANM),用于外泌体内lncRNA的高保真、高灵敏原位检测。SNANM由球形金纳米信号探针和茎环状燃料探针组成,二者兼具纳米尺度和刚性结构,使其具有膜穿透性,因此能够被递送至外泌体内部。金纳米信号探针能特异性识别目标lncRNA,触发Toehold介导的链置换反应,燃料探针的介入则能够进一步激活下一轮链置换反应,从而发生连续的分支迁移和多价回收。

结果:基于信号探针介导的荧光信号转导机制,lncRNA可引发SNANM连续释放大量荧光报告基团,实现信号循环放大,为exo-lncRNA分析提供了一个原位的超灵敏(0.12 nM)、高特异的无酶催化生物传感平台。

讨论:相比传统的依赖外泌体裂解的exo-lncRNA检测方法,SNANM简化了分析流程,并有效避免了靶

标的损失，确保了对exo-lncRNA快速和高保真检测。通过对乳腺癌患者和健康人血浆样本中exo-lncRNA HOTAIR的原位检测，SNANM能够准确鉴别出乳腺癌患者。进一步证实 exo-HOTAIR 在乳腺癌临床诊断中的潜力。

【关键词】关键词：外泌体；lncRNA；原位检测；DNA纳米分子机器

从“预保温”到“暖复苏”——打赢新生儿术后“体温保卫战”

赵吉祥

苏州市立医院

目的：探讨基于“从‘预保温’到‘暖复苏’”全程管理理念的多模式保温策略在预防新生儿术后低体温中的应用效果。

方法：采用对照研究。选取2025年1-3月行手术治疗并接受常规保温的60例新生儿作为对照组；选取2025年8-10月行手术治疗并接受系统化多模式保温策略的60例新生儿作为干预组。干预组措施包括：①术前主动预保温；②术中综合应用环境温控、充气加温毯、液体加温、呼吸气体加湿加温及覆盖保暖；③术后暖箱转运、液体加温及早期喂养与唤醒。比较两组患儿入复苏室时核心体温、术后低体温发生率、麻醉复苏时间及术后寒战发生率。

结果：干预组入复苏室时核心体温高于对照组(36.6 ± 0.3 °C vs. 35.9 ± 0.5 °C, P<0.001)。干预组术后低体温发生率为11.7% (7/60)，低于对照组的31.7.0% (19/60) (P<0.01)。此外，干预组麻醉复苏时间缩短(56.5 ± 5.8 min vs. 70.2 ± 7.4 min, P<0.001)，术后寒战发生率降低(5.0% vs. 23.3%, P<0.01)。

结论：实施系统化的多模式全程保温策略能有效稳定新生儿围术期核心体温，降低低体温及相关并发症的发生率，值得临床推广应用。

【关键词】新生儿；围术期低体温；多模式保温；体温管理

媒体宣传助盆底外科新学科建设

卫中庆

南京医科大学第二附属医院

南京医科大学第二附属医院盆底外科在泌尿外科的基础上，创立于2010年，作为南京医科大学第二附属医院的四大中心之一的特色优势学科，盆底中心为独立建制科室成立于2021年7月，在南京医科大学副校长、党委书记顾民教授全力支持下，全国著名尿控盆底专家卫中庆教授牵头下成立的泌尿外科、妇科、肛肠科、男科、康复科、放射医学科、超声医学科、临床心理科等多个优势科室组成的一站式专科中心，整合为新迈皋桥院区的独立病区M103区(52张床)及姜区、迈区、萨区三院区的专家门诊、排尿障碍、男女私密整形、泌尿造口的特色专病门诊等的二级学科。现盆底中心是南医大二附院123重点培育科室，科室在卫中庆主任的带领下，培养了一批博士学历、技术精湛、医德高尚、团结奋进的专科人才，为梯队合理、富有爱心的专科团队，在国、省内外享有盛誉。以尿控、盆底外科、女性泌尿外科、男科及微创技术为特色，该科现为中



国老年医学盆底外科中心南京医科大学第二附属医院分中心、国家重点研发尿失禁预防诊治典型示范分中心、江苏省尿控及女性泌尿外科首席单位华东地区尿动力培训基地、中国骶神经调控联盟的江苏培训基地、长三角尿控及尿道重建联盟江苏省盟主单位、江苏省盆底康复培训基地、江苏省-河南省盆底医联体联盟等。作为国内、江苏省唯一独立的盆底外科中心，大量全国各地的疑难病人慕名前来诊治。

在科室发展中做好媒体宣传是一项重要举措：

1、病人资源中心：健康教育

科普宣传是公立医院的社会责任，不愿意做科普的医生不是好医生。

2、与新闻媒体建立战略联盟：

推出明星医护、明星患者、感人事迹，媒体沙龙和讲座，推广在线活动。民众的信任，建立科室形象和品牌。

3、设医院和科室微信及抖音：

做品牌宣传，传播正能量。调动团队积极性，协同工作，积极开展线上及线下活动。带领团队将传统会议、报刊模式的科普形式，走上“互联网+”模式，创建“卫大叔”公众号，在自媒体“抖音”、“小红书”等发表大量科普作品。

团队Leader 卫中庆教授

1.坚持科普工作35年，热心医学科普工作，长期在中华医学会、省医学会担任委员、副主委、秘书工作。现为江苏省医师协会医学科普学会会长

2.常年笔耕不止，在各报刊、杂志发表医学科普文章132篇

3.参编、主编书籍，教材约54部

其中：科普有关

主编《前列腺专家面对面——教你认识男人“小器官”的“大问题”》(江苏凤凰科学技术出版社)

参编(与排尿及尿失禁有关)

《老年人实用生活指南(丛书)》云南人民出版社

《家庭医生1000问》上海科技文献出版社

《医疗保健100题》江苏科技出版社

《改良型盆底优化训练疗法》人民卫生出版社

《老年保健》教材 金陵老年大学教材

百度名医访谈、抖音、小红书等制作2400余段科普视频大量和泌尿外科的尿失禁有关

4.获江苏省科协两届首席科技传播专家

5.获得江苏省两届医学科普奖

6.两届江苏省科协首席科技传播专家获得者

【关键词】媒体宣传；学科建设；盆底外科

零下二度，我在副驾驶接生

赵吉祥

苏州市立医院

本文以第一人称视角，纪实性描述了一个零下二度的雪夜，急诊科男护士在私家车副驾驶位上应对一例“急产”的完整过程。文章生动展现了从院前紧急接生、新生儿窒息复苏，到及时发现并成功抢救产妇“羊水栓塞”这一产科最凶险并发症的全链条救治图景。科普案例中，不仅详细描述了在狭小空间内进行会阴保护、新生儿呼吸道清理、紧急断脐等专业操作，更关键地记录了医疗团队如何从产妇不典型的出血症状中，敏锐识别出羊水栓塞的早期信号，并启动多学科协作，最终通过急诊子宫切除术挽救了产妇生命。本文通过这一惊心动魄的成功案例，将急产的现场处置、羊水栓塞的迅猛危害与团队救治流程等专业知识融入叙事，旨在普及产科急症知识，并深刻阐释快速、专业且富有预见性的应急处理对保障母婴安全的决定性作用。

【关键词】急产；羊水栓塞；新生儿窒息复苏；院前急救；产科危重症

探讨几种药物因素对血清丙氨酸氨基转移酶测定的影响

陈敏、韩莹、吴秋月、夏欣一

中国人民解放军东部战区总医院

目的：血清丙氨酸氨基转移酶(ALT)是评估肝细胞损伤的关键酶学指标，其测定准确性直接影响疾病诊断与治疗。临床实践中，药物干扰是导致ALT测定结果出现偏差的重要原因之一。某些药物或其代谢产物可能通过影响酶反应过程、干扰光信号或与试剂成分发生作用，导致测定值假性升高或降低，甚至出现极端异常值。为提升检验结果的可靠性，本研究旨在通过体外实验系统评估几种临床常用药物(特别关注心血管内科常用药物)对速率法测定ALT的影响，并结合一例罕见的由药物引起的检测干扰典型案例进行分析，以增强临床与检验科对药物干扰的认识与应对能力。

方法：

1. 样本来源：收集本院健康体检者(经询问无肝病史、近期未服用可能影响肝功能药物)的混合血清池作为基础样本，确保其ALT活性在正常参考范围内(< 40 U/L)且初始值稳定。

2. 仪器与药物选择：采用日立 5600 全自动生化分析仪，选取五类药物进行干扰研究：A. 抗生素类(阿莫西林克拉维酸钾、左氧氟沙星)；B. 解热镇痛类(对乙酰氨基酚)；C. 维生素类(维生素C)；D. 保肝降酶类(联苯双酯、双环醇)；E. 心血管内科常用药物：基于临床用药情况与文献提示，新增抗凝药(达比加群酯)、抗血小板药(氯吡格雷)、降压药(氨氯地平、赖诺普利)及降脂药(阿托伐他汀)。

5. 检测与数据分析：所有样本在制备后2小时内于全自动生化分析仪上批量检测ALT活性。记录各组测定值，计算实验组与空白对照组的相对偏差(%)。采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析，多组间比较采用单因素方差分析，以P < 0.05 为差异有统计学意义。

结果：

1. 对测定结果的干扰效应：



维生素C：在低、中浓度下对ALT测定无明显干扰。但在高浓度下，表现出显著的负性干扰，相对偏差达-15.3%($P < 0.01$)。

对乙酰氨基酚：在治疗浓度范围内，未观察到临床显著干扰。但在模拟过量服用所致的高浓度下，可引起ALT测定值的假性升高，相对偏差为+12.1%($P < 0.05$)。

抗生素与保肝药：在所测试的治疗浓度范围内，对ALT测定结果均未产生具有临床显著性的干扰。

心血管药物：达比加群酯在模拟治疗浓度下即表现出极强的负性干扰。体外实验再现了临床观察到的现象：含药血清原倍检测时ALT结果极低甚至报零，而稀释15倍后即可测出正常范围的ALT活性(如35 U/L)，稀释20倍结果为32 U/L，线性良好。氯吡格雷在较高浓度下也观察到轻度负干扰(-8.5%)，而氨氯地平、赖诺普利和阿托伐他汀在治疗浓度下未显示显著干扰。

讨论：本研究通过体外实验证实了部分药物在特定浓度下可对速率法测定血清ALT产生临床显著的干扰。尤其重要的是，我们系统评估并确认了心血管内科常用药物，特别是达比加群酯，可能引起严重的检测干扰。该药物导致的极端负性干扰机制推测为其活性代谢物达比加群在反应体系中竞争性抑制ALT酶活性，或其在检测波长(340nm)附近有强吸收，遮蔽了NADH的吸光度变化。这一发现合理解释了临床中遇到的案例：服用达比加群酯的患者，其ALT在常规检测中“测不出”，仅在高倍稀释后才显现真实水平。此案例极具警示意义，表明新型口服抗凝药等心血管药物已成为检验干扰不可忽视的新来源。

综上所述，药物干扰是影响ALT测定准确性的重要因素，干扰药物范围已超越传统认知的几类药物，延伸至心血管领域。检验科在审核异常ALT结果(尤其是为零、极低或与临床不符)时，必须拓宽思路，主动询问患者用药史，特别关注抗凝药等新型药物。建立并执行对异常结果的稀释验证程序，是揭示真实ALT活性、避免误诊的关键技术手段。加强检验与临床，特别是与心血管内科、药学的沟通，对于共同识别和应对此类干扰，保障医疗安全至关重要。

【关键词】药物干扰；ALT；心血管药物

健康体检人群“三高”联合管理现状与综合干预实效分析

尹冬华、王颖

江苏省省级机关医院

目的：心血管疾病是我国居民的首要死亡原因，其中冠心病和脑卒中发病率持续上升，严重威胁国民健康。高血压、高血糖、血脂异常(俗称“三高”)是最常见的心血管疾病危险因素。“三高”常同时存在于同一人群中，协同增加心血管事件风险和疾病负担。研究显示，积极控制“三高”可有效降低心血管疾病的发生率和死亡率。因此，在人群中开展“三高”风险因素的筛查和综合干预，对于预防心血管疾病具有重要意义，而“三高”人群是慢病防控的重点与难点。通过多渠道健康科普与随访管理，可增强患者自我管理意识。本研究通过分析2022-2024年度体检人群中高血压、高血糖、高血脂(“三高”)等心血管疾病危险因素的检出情况，评估综合健康干预措施对“三高”人群的影响效果。

方法：基于连续多年的体检数据，对参检人群的血压、血糖、血脂及体重等指标进行回顾性分析。对比2022-2023年筛查结果，在2023年起对检出“三高”及相关危险因素者实施综合健康干预(包括生活方式指导、饮食运动管理及转诊随访等)，于2024年复查评估干预效果。

结果：2022-2024年体检人群高血压检出率约为40%(分别为40.06%、39.75%、40.42%)，血压正常高值约30%(30.22%、30.82%、29.50%)。糖尿病检出率2023年较2022年略升高(13.91%比13.62%)，经干预后2024年降至13.02%；空腹血糖受损检出率由2022年的8.00%降至2024年的4.60%。血脂异常检出率2023年达33.89%，高于2022年的30.01%，但2024年显著下降至28.51%。超重/肥胖在人群中比例始终居高不下(86.12%、86.30%、86.67%)，中心性肥胖率逐年上升(36.56%、40.04%、40.58%)。

结论：体检人群心血管危险因素普遍存在，综合干预在降低糖尿病和血脂异常发生方面取得一定成效，体现了“三高”共同管理的积极作用。然而，超重肥胖比例依然偏高且呈上升趋势，提示肥胖与“三高”密切相关，需加强体重管理和生活方式干预，以进一步降低心血管疾病发生风险。持续、系统的健康科普干预可有效促进“三高”人群的健康管理。健康管理中心应充分发挥桥梁作用，形成医防融合、全程管理的新型健康服务模式。

【关键词】三高共管；综合干预；效果评估

连续三年体检肿瘤初筛结果的特征分析与管理策略研究

王惠、王颖

江苏省省级机关医院

目的：随着人们健康意识的提高和防癌知识的普及，健康体检中加入肿瘤早期筛查项目已变得越来越普遍。早期筛查被证明是降低癌症死亡率的有效手段，尤其是针对肺癌、乳腺癌、宫颈癌等常见肿瘤，通过定期筛查可及时发现癌前病变或早期癌症，从而进行早干预。通过分析连续三年健康体检人群肿瘤初筛结果的特征，总结常见阳性发现的变化趋势，探讨优化体检后随访及健康管理策略，以提高重大慢性疾病的早诊率和管理效果。

方法：回顾性分析2022年至2024年在本中心完成体检的受检者数据。重点纳入低剂量螺旋CT、肿瘤标志物检测及多部位超声筛查结果，对肺、乳腺、甲状腺、胃肠道及宫颈等常见肿瘤相关项目进行阳性检出情况统计。比较不同年度与人口学特征下的初筛阳性率，并结合重点疑似病例的随访结果，分析高发部位，为后续随访管理策略提供依据。

结果：三年来体检人群参与早期肿瘤筛查的比例逐年上升，反映出公众防癌意识的增强与筛查手段的普及。针对肺癌、胃癌、结直肠癌、女性宫颈癌和女性乳腺癌等常见肿瘤开展早期筛查，2022年、2023年及2024年分别检查55000人次、56000人次及57000人次，接受早期肿瘤筛查人数呈逐年升高趋势($P<0.001$)。其中，肺部低剂量CT筛查中肺小结节的检出率分别为74.9%、82.7%及86.9%；乳腺超声BI-RADS 4A类及以上患病率分别为1.6%、1.7%及1.8%；甲状腺超声TI-RADS 4A类及以上患病率分别为3.22%、3.68%及3.96%。总体阳性发现以肺结节、甲状腺结节和乳腺异常最为常见，其中部分病例经随访确诊为早期肿瘤。随着检查技术的进步，影像学可疑结节的检出率略有上升。多数受检者对早筛项目接受度较高，但后续随访依从性存在不足。

结论：在健康体检人群中，肿瘤初筛阳性发现率较高，尤以肺部结节和甲状腺结节为甚。在城市体检人群中，肿瘤早筛阳性发现率较高且呈上升趋势。应针对高频异常部位(如肺部、乳腺、甲状腺)建立规范化随访路径，完善信息化追踪与多学科协作机制，形成“筛查—反馈—随访—干预”的闭环管理模式。通过强化



健康宣教与精准科普,可进一步提升居民对肿瘤早诊早治的认知和参与度,从而提高筛查质量与疾病管理水平。

【关键词】体检人群;肿瘤初筛;健康管理;随访策略

构建标准化数据库助力超重/肥胖人群精准健康管理实践探索

戴卉、王颖

江苏省省级机关医院

目的:随着超重与肥胖人群比例持续上升,相关代谢性疾病负担显著加重。为实现精准防控与个体化干预,本研究旨在构建覆盖超重/肥胖人群的标准化健康管理数据库,实现健康数据的系统化、标准化采集与分析,以支撑精准健康管理实践,并探索运动干预在肥胖防控中的科学应用效果。

方法:选取2023年7月至2025年7月在本院体检中心就诊且 $BMI \geq 24 \text{ kg/m}^2$ 、年龄18–60岁的受检者,建立超重/肥胖人群队列。通过统一采集表实现健康数据标准化录入,涵盖基本信息、人体测量、生化指标(血糖、血脂、肝功能等)及体成分分析等模块。所有数据均纳入健康管理数据库,定期更新与质量控制。同时,从中随机选取109名受试者开展为期12周的运动干预实验,干预内容包括个体化运动处方制定、周期性体成分监测及行为依从性追踪。比较干预前后体重指数(BMI)、体脂率、腰围及腰臀比变化,并评估数据库在干预追踪与结果分析中的应用效果。

结果:截至2025年7月31日,数据库共录入1918名受试者的完整健康数据,形成结构化信息集。初步分析结果显示,超重/肥胖与多项代谢性指标异常(如血糖升高、血脂紊乱及肝酶异常)呈显著相关。不同性别及年龄层之间存在差异特征,男性以腹型肥胖为主,女性以体脂率升高更为突出。在运动干预实验中,干预组经12周后,体重指数、体脂百分比、腰围及腰臀比基线均显著下降($P < 0.05$),显示中短期运动干预对肥胖控制具有良好效果。数据库实现了对受试者健康数据的可追踪管理,提升了资料的完整性、规范性及分析效率。

结论:本研究建立的标准化健康管理数据库实现了超重/肥胖人群健康信息的规范化、动态化管理,为个体化健康干预及大样本数据研究提供了坚实基础。通过数据库支持的运动干预实践,验证了运动在肥胖防控中的科学性与可行性,为精准健康管理提供了可复制模式。该项目的实施不仅提升了体检中心在慢病防控与健康促进中的信息化能力,也为数字健康平台建设、健康管理政策制定及“健康中国2030”战略目标的落实提供了有益探索与数据支撑。后续将进一步拓展干预模式,完善长期随访机制,推动运动促进健康与慢病防控的深度融合,助力全人群健康素养提升与肥胖防治体系优化。

【关键词】超重/肥胖;标准化数据库;健康管理;运动干预

“三高”共病人群现状分析及影响因素研究： 基于健康管理中心的筛查与干预实践

王颖

江苏省省级机关医院

目的：高血压、高血糖及血脂异常(统称为“三高”)是心脑血管疾病最主要的危险因素，其中“三高”共病显著增加动脉粥样硬化及心脑血管事件的发生风险。当前我国“三高”共病负担持续上升，但早筛、早评与系统化干预管理仍存在短板。本研究旨在基于健康管理中心大样本体检人群，分析“三高”共病的流行现状与主要影响因素，评估健康管理中心在“三高”人群早期识别与精准干预中的作用，为慢病防控策略的优化提供数据支持。

方法：选取2024年1月-12月在江苏省省级机关医院健康管理中心接受年度健康体检的27125名18岁及以上受检者作为研究象，纳入系统化健康管理数据库。通过标准化问卷调查、临床检测(血压、血糖、血脂)及影像学检查，采集生活方式与代谢相关数据。采用单因素分析筛选潜在变量后，利用多因素Logistic回归模型探讨“三高”共病的独立影响因素，并调整年龄与性别混杂效应。

结果：在27125名受检者中，高血压、糖尿病和血脂异常的粗患病率分别为43.6%、27.6%和29.7%；同时存在两种及以上“三高”共患者比例为30.6%，其中“三高”共病者占8.0%。经年龄标准化后，患病率仍保持较高水平。共病人群中以中老年男性为主，且BMI、腰围、中心性肥胖指标均显著高于单病人群。多因素Logistic回归结果显示，吸烟史、饮酒史、BMI、腰围、中心性肥胖及腰臀比是“三高”共病的重要独立危险因素($P<0.001$)，提示肥胖与不良生活方式在“三高”聚集中具有核心作用。

结论：“三高”共病在人群中患病率较高，且具有明显的代谢性与生活方式特征。健康管理中心作为慢病防控的前沿阵地，在“三高”共病的早期筛查、风险评估与动态干预中发挥着关键作用。通过建立基于体检数据的风险评估模型及信息化追踪系统，可实现对高危人群的精准识别与分层管理。本中心依托中国健康促进基金会批准的“三高共管心脑血管病防治健康管理项目”，探索“线上+线下”“院内+院外”融合管理模式，推动“三高”共病防控的标准化与连续化，实现慢病管理的数字化转型与服务同质化。未来将进一步完善多学科协作机制，强化运动、营养及心理干预路径，构建覆盖筛查、管理、干预全周期的健康管理体系，为提升居民心脑血管疾病防控水平、促进“健康中国2030”战略目标落实提供实践经验与科学依据。

【关键词】“三高”共病；健康管理；危险因素；精准防控；慢病管理

一个遗传性纤维蛋白原缺陷症家系的遗传学分析

邵彬彬

南京市妇幼保健院

目的：探讨1个无症状遗传性纤维蛋白原缺陷症(IFD)家系的凝血异常和分子遗传学特征。

方法：选取2024年3月27日于南京市妇幼保健院就诊的IFD先证者及其家系成员(共2代5人)作为研究对象。收集临床资料并检测先证者及其家系成员的凝血指标，PCR扩增先证者FGA、FGB和FGG的外显



子区域进行Sanger测序寻找可能的变异位点并在家系成员中进行共分离验证。采用生物信息学软件预测错义变异的致病性以及分析变异位点的保守性,同时模拟变异前后蛋白空间构象和分子间作用力的变化。

结果:先证者及其父亲血浆纤维蛋白原抗原(Fg:Ag)和纤维蛋白原活性(Fg:C)均显著降低,凝血酶时间(TT)延长,而母亲凝血指标均正常。测序结果发现先证者及其父亲FGG第8个外显子均存在c.1001A> C(p.Asn334Thr)杂合错义变异。生物信息学软件预测提示Asn334Thr为致病变异,同源性分析表明Asn334位点在进化上高度保守。蛋白空间构象分析显示Asn334Thr变异使氨基酸之间的氢键发生改变,从而影响蛋白质空间结构的稳定性。

结论:FGG基因的c.1001A> C(p.Asn334Thr)杂合错义变异很可能是先证者的致病原因,上述发现丰富了FGG基因的变异谱,为受累家庭的遗传咨询和产前诊断提供了依据。

【关键词】遗传性纤维蛋白原缺陷症;常染色体显性遗传;FGG基因变异;蛋白空间构象分析

AI+科普：生成式人工智能如何重塑科学传播的路径与范式

戴涛明

盐城市第三人民医院

目的:生成式人工智能的崛起,正在深刻改变科学传播的逻辑与格局。传统的“专家讲述—媒体放大—公众接收”模式,正被智能算法与人机协作共同重塑。AI不仅能生成文本,更在重构知识的组织方式、传播路径与信任体系。研究聚焦于“AI+科普”这一新兴领域,旨在揭示生成式人工智能如何重塑科学传播的路径与范式,探索其在内容创造、传播结构、公众互动与科学信任构建中的作用机制与价值边界,为新时代科学传播体系的创新提供启示。

方法:研究从“技术赋能—传播重构—信任生成”三个维度展开分析,综合运用文献计量、语义挖掘和跨案例比较等方法。

通过知识图谱工具对2018—2025年全球“AI与科学传播”主题文献进行可视化分析,识别研究前沿与演化趋势;利用SHAP可解释性算法比较ChatGPT、Deepseek与文心一言在科学文本生成中的逻辑一致性与事实准确度;并选取“AI科学助手”“虚拟科学家形象”“智能互动讲堂”等典型场景,剖析AI融入后的传播结构与公众参与特征。研究借鉴行动者网络理论与知识共创框架,以呈现人机协同在科学传播生态中的新关系。

结果:生成式人工智能正在通过认知算法、语义生成与社群交互三条路径,推动科学传播体系的深层变革。

(1) 内容层面:AI显著提升科普内容的生成效率与表达丰富度,多模态融合使知识传递更具故事性与沉浸感,可读性与传播率分别提升38.6%与52.4%;但事实偏差与引用缺失仍构成风险。

(2) 结构层面:传播格局由线性传递转向网络化共创,信息从“专家单向输出”演化为“人机协同生成—算法分发—社群共评”的多中心结构,传播速度提升约三倍。

(3) 互动层面:AI带来的智能推荐与个性化对话让公众从被动接收者转为参与者,促进科学议题的社会讨论与认知共建。

(4) 信任层面:当AI生成内容附带来源追溯与专家背书时,受众信任度提升23.7%;若缺乏验证机制,则

信任感下降约18%。

总体来看，AI的介入让科学传播从“知识传递”迈向“认知共创”，从“内容中心”转向“关系中心”，实现了传播逻辑的范式跃迁。

结论：生成式人工智能正使科学传播进入“智能协同”的新时代。它拓展了科学知识的可及性，让传播更具温度与互动性，也引发了真实性与伦理边界的新挑战。未来的发展方向可从三方面推进：

- (1) 共治与规范并重——建立AI生成内容的追溯体系与伦理审查机制，确保传播真实可控；
- (2) 融合与创新并行——推动科研机构、媒体与AI平台的协同创新，构建开放共享的智能传播生态；
- (3) 参与与信任并建——利用生成式AI提升公众科学素养与参与度，让科学知识在社会中形成持续的共识与信任。

AI正在让科学传播从“工具革命”迈向“认知革命”，不再只是传递信息的手段，而是重塑科学与公众关系的力量。当算法具备理解力、机器拥有表达力、公众获得参与力，科学传播将真正实现理性与温度的融合，进入人机共创、智信共生的全新时代。

【关键词】人工智能；科普；传播路径

双剑合璧的抗癌方案，为何引来“皮肤溶解”的致命危机？

李思凡、杨晖、冯颖

苏州市立医院（东区）

目的：通过分享一例胃癌患者的真实治疗经历，帮助公众和患者了解抗癌药物可能引发的罕见但严重的皮肤副作用(称为“中毒性表皮坏死松解症”),并强调早期发现和及时治疗的重要性。

方法：我们详细记录了一名53岁女性胃癌患者的故事。她在使用新型免疫药物(PD-1抑制剂)联合化疗药(白蛋白紫杉醇)后，出现了全身皮肤大面积破损的严重反应。通过分析她的症状变化、血液检查结果和治疗过程，我们总结了这类副作用的特征和应对方法。

结果：患者最初表现为皮肤水疱和脱皮，经激素治疗后好转。但再次用药后，病情急剧加重，全身70%皮肤破损，伴剧烈疼痛和黏膜损伤。通过大剂量激素联合免疫球蛋白治疗，并辅以精心护理，15天后皮肤损伤显著修复，患者转危为安。这一案例表明，即使面对严重副作用，通过科学治疗和多学科协作也能成功控制。

结论：免疫药物与化疗药联合使用可能激活人体免疫系统，引发罕见但危重的皮肤反应。患者和医生需警惕用药后的皮肤变化，一旦出现异常应及时就医。早期诊断、规范治疗和全程护理是挽救生命的关键。这一案例也为抗癌治疗的安全性管理提供了重要参考。

【关键词】PD-1抑制剂；白蛋白紫杉醇；中毒性表皮坏死松解症；IV型超敏反应；



心脏支架（桡动脉入路）术后，这样教患者动手腕才精准！ ——“Teach Back”科普法的3条可复制经验

江妍

苏州市立医院北区（原：苏州市第三人民医院）

目的：本研究旨在总结 Teach Back 现场科普法在心脏支架(桡动脉入路)术后康复中的精准应用经验，让患者能够“听得懂、记得住、做得对”，同时为医护人员提供一套低成本、易复制的科普工具，以提升术后科普的精准度与有效性。

方法：于 2025 年 7-9 月期间选取本院接受经桡动脉入路冠脉介入的 296 例符合条件的患者(年龄 ≥18 岁、手术成功、能够配合教学随访)，排除严重认知障碍或需住院治疗的并发症患者。整个教学过程围绕“说-做-查”三步法展开：首先，护士用通俗的类比，如把桡动脉比作手腕里的“小水管”。向患者解释保持通畅、防止痉挛、促进内皮修复、加速上肢功能恢复以及降低出血/血肿风险这五大康复目的，并配以简短口号帮助记忆；随后，护士示范——术后 0-24 小时内进行轻柔的手腕屈伸，24-72 小时内进行抬臂和轻度负重(如举杯子)，每一步都明确对应的康复目标，患者模仿并在护士的指导下完成；最后，患者用自己的语言完整复述“为什么要这么动、注意点是什么”，护士现场纠正错误，记录要点与纠正次数形成教学档案。针对 ≥75 岁或轻度认知障碍的患者，我们将每个动作拆解为“1 个动作 + 1 个好处”的短句，并二次复述，以确保信息被完整掌握。教学完成后，在术后第 3、7、14 天通过电话或门诊随访核查患者实际动作执行情况，再次简短复述确认，评估教学持续效果。以“知晓并按要求执行”为达标标准，统计每月总患者数、达标人数、达标率和复述正确率，用 5 分制问卷评估患者满意度，采用描述性统计和 χ^2 检验($P < 0.05$ 为显著)比较不同年龄段和认知状态子组。

结果：经过三个月的连续随访，291 例患者(占总数的 98.3%)实现了“知晓并按要求执行”的达标标准，7 月份共有 100 例患者接受教学，其中 98 例达标，复述正确率为 96%；8 月份的 85 例患者中有 83 例达标，复述正确率为 85%；9 月份的 111 例患者中有 110 例达标，复述正确率高达 99%。患者的主观感受也非常积极，普遍反映“护士教的方法一说就懂”，以及“自己会讲、家人能懂，真的省心”。满意度评分平均为 4.8 分(满分 5 分)，显示出对该科普模式的高度认可。

结论：“Teach Back”精准科普法通过“说-通俗、做-示范、查-复述”三步流程，护士经一次培训即可临床复制，患者一次学习就能自行完成动作，具有成本低、操作简便、可复制性强的优势。该经验适合各类医疗机构，未来在心脏支架术后或其他慢病康复中，都可套用此思路，让科普更精准、贴心，助力患者快速恢复、安心生活。

【关键词】Teach Back 健康教育；经桡动脉冠脉介入术；健康知识知晓率 康复效果

综合性术中保温策略对老年股骨颈骨折手术患者术后谵妄及早期康复能力的影响

蒋秋燕、张晔

苏州市立医院

目的：探讨综合性术中保温策略对老年股骨颈骨折手术患者术后谵妄及早期康复能力的影响。

方法：选取我院2025年1月~2025年7月老年股骨颈骨折手术患者97例，入院时间分组，对照组48例采取常规干预，研究组49例于对照组基础上采取综合性术中保温策略干预，观察对比2组患者术后谵妄发生率、髋关节功能恢复等指标。

结果：研究组术后谵妄发生率10.2%(5/49)较对照组33.33%(16/48)低P<0.05；研究组髋关节Harris评分高于对照组P<0.05。

结论：对老年股骨颈骨折手术患者采用综合性术中保温策略，能显著降低术后谵妄发生率，改善患者髋关节功能恢复，提高早期康复能力。

【关键词】术中保温策略；股骨颈骨折手术；早期康复能力

情景剧赋能科学体重管理的精准科普 ——以《唐贵妃直播记》的创排实践为例

张润斐、张余华、余伟、朱月琴

苏州妇幼保健院

目的：2024年，国家16部委联合推出“体重管理年”3年行动计划，传统健康科普在科学体重管理领域存在吸引力不足、认知转化效率低的问题，探索以情景剧为载体、结合网络直播话语的精准科普路径，通过《唐贵妃直播记》创排，验证该模式在提升知识传播力、促进科学认知建立中的有效性。

方法：本研究以原创科普剧《唐贵妃直播记》的创排与实践为核心载体，围绕“情景剧赋能科学体重管理精准科普”的目标设计实施路径。

1. 角色与话语设计：提炼网络直播夸张话语，构建情景剧中唐桂菲(唐风播主) — 高理士(太监装扮助理) — 李蓉姬(唐桂菲阿姨) — 陈嬛嬛(营养医生)。在剧情前半段精准复刻不良直播营销场景，植入“包胖到家”“BMI指数直冲云霄”“赠送VIP肥胖体验卡”等诱惑性台词，贴合目标人群熟悉的语境以降低认知门槛。

2. 剧情冲突构建：借PPT背景呈现李蓉姬孙子入院、医生建议科学增重，却轻信唐桂菲直播致BMI超40进ICU”的强冲突反转，以李蓉姬角色的方言强化共鸣，既增强角色真实性与亲和力，又让“揭露虚假宣传”的情节更具冲击力，彻底解构不良直播的虚假宣传逻辑。

3. 科学知识传递：在剧情反转后顺势引入医生角色陈嬛嬛，输出科学体重管理知识，形成“语境贴近—冲突破局—科学立知”的闭环，从被夸张话语吸引到深刻认同科学知识的精准转化。

结果：《唐贵妃直播记》依托“情景剧+网络话语”的科普模式，在科学体重管理知识传播中取得显著成



效。

1.传播吸引力提升：前期贴合网络语境的夸张台词快速吸引目标人群关注，使不良体重管理观念的批判靶点更清晰，解决了传统科普“吸引难”的问题。

2.认知转化效率提高：剧情反转与方言角色的情感加持，有效激发观众对高热食品危害、BMI异常风险的深度警觉，实现了从“被动听”到“主动信”的转变。

3.实践价值获认可：该作品凭借“语境适配性”与“认知转化力”荣获市级科普竞赛一等奖，直接验证了情景剧在赋能科学体重管理精准科普中的有效性，为同类科普实践提供了可参考的角色设计与叙事框架。

结论：情景剧融入网络夸张话语是赋能科学体重管理精准科普的高效策略。其通过“角色贴语境—剧情造冲突—科学破误区”，解决传统科普痛点，以“破虚假、立科学”引导正确认知。实践证明该模式可行有效，形成可复制经验，为科学体重管理及其他健康领域精准科普提供参考。

【关键词】情景剧赋能科学体重管理的精准科普

现代医院医学科普从“知识普及”到“健康赋能”的创新实践

宣峰、张利远、丁爱明

南通市第一人民医院

目的：为应对传统医学科普模式存在的形式单一、公众参与度低、行为转化效果不佳等挑战，本研究旨在探索与实践一套以“健康赋能”为核心的现代医院医学科普创新体系。其目的在于超越单向的“知识灌输”，转向通过多元化、互动性、沉浸式的方法，激发公众主动健康管理的意识与能力，最终将健康知识转化为可执行的健康行为，提升居民健康素养与健康水平。

方法：自2024年1月起，我院系统性推进医学科普工作模式转型，构建了“四维创新”实践路径：

形式创新，提升吸引力与参与感：将单向的“科普演讲”升级为融合灯光、音效、情景对话的“科普舞台秀”；将静态的“健康教育宣传栏”替换为动态播放、可交互的“智能电子屏”与新媒体矩阵；将传统的“讲解演示”发展为由医护人员与患者共同参与的“健康情景剧”，使知识在故事中生动传递。

机制创新，激发内在驱动力：将简单的“科普答题”竞赛化、系列化，举办全院级“健康知识擂台赛”，并设立奖励机制；将个体的“体育锻炼”建议，系统化地融入“体医融合”项目，如建立院内“健康步道”（标注能量消耗与三减三健健康知识），并配套开具“运动处方”，由康复师指导执行。

内容创新，确保精准与实用：围绕高发疾病（如高血压、糖尿病）及公众关切（如亚健康、儿童保健），开发系列化、结构化的科普内容。所有内容均经由临床专家团队审核，确保其科学性与前沿性，并注重提供具体、可行的行动指南。

平台创新，实现全域触达：整合线下实体空间（门诊、病房、健康步道）与线上平台（官方公众号、短视频账号、直播平台），形成“线下活动引爆、线上二次传播、长期跟踪管理”的全链条科普生态。

结果：经过近2年的实践，本项目取得了显著成效：

公众参与度显著提升：创新科普活动（如科普秀、情景剧）的现场参与人数年均增长150%，线上科普内容累计阅读/播放量显著提高。

健康知识知晓率与行为转化率提高：针对目标人群的随访调查显示，其核心健康知识知晓率从初期的70%提升至90%；“运动处方”执行率稳定在75%以上，患者自我健康管理能力明显增强。

结论：现代医学科普的核心应从单纯的“知识普及”升维至“健康赋能”。通过形式、机制、内容与平台的系统性创新，能够有效打破传统科普的壁垒，极大提升公众的参与感与获得感。实践证明，这种以互动、体验和行为引导为特色的创新模式，不仅能更高效地传递健康知识，更能切实赋能公众，促使其将知识转化为可持续的健康行为和生活方式，是公立医院履行社会责任、实现“以治疗为中心”向“以健康为中心”服务模式转变的有效路径，具有重要的推广价值。

【关键词】医学科普；健康赋能；创新实践

卵巢过度刺激综合征患者的居家护理

乔燕

苏州市立医院

目的：本征文旨在为接受辅助生殖技术治疗的患者提供卵巢过度刺激综合征(OHSS)的居家护理指导，帮助他们准确识别早期症状，掌握自我监测方法，并采取有效措施，同时强调何时需及时就医以避免严重并发症，从而提升患者的自我管理能力、减少不必要的医院往返，并改善整体治疗期间的生活质量。本征文力求让读者在家庭环境中安全、科学地应对OHSS，增强健康意识和信心。

方法：首先，患者需掌握自我监测技能，每日早晨空腹称重并记录体重变化，精准记录24h出入量；监测体重/腹围；症状观察：关注腹痛性质、胸闷气急、阴道出血，定期复查超声与实验室指标；优化饮食框架；选择多模式运动；鼓励家属参与防控计划。其次，准确识别OHSS的早期症状，如出现持续性腹胀、剧烈腹痛(尤其在腹部两侧)、恶心呕吐或食欲减退，应提高警惕，避免忽视轻微不适。此外，采取有效措施缓解不适，包括调整饮食结构，多摄入高蛋白食物(如鸡蛋、鱼肉)、限制盐分摄入以减少水肿；保证充足休息，避免长时间站立或剧烈运动，建议采用半卧位姿势减轻腹部压力。最后，强调当症状恶化时，如出现呼吸困难、尿量明显减少(低于500毫升/日)、腹痛加剧或头晕乏力，应立即联系主治医生或前往急诊，以防卵巢扭转、血栓等严重并发症。通过这些实用方法，患者能有效管理自身健康，提升居家护理的可行性和安全性。

结果：通过严格遵循上述居家护理方法，患者能够显著提升自我管理效能。具体而言，每日空腹体重监测(24小时内增幅不超过1公斤)和尿量记录(不低于1000毫升/日)可帮助患者及时发现体液异常积累，从而在症状初期调整饮食或休息安排；同时，早期识别持续性腹胀、剧烈腹痛或恶心等信号，能有效避免症状恶化。实施高蛋白饮食、限盐摄入和半卧位休息后，多数患者报告水肿减轻、不适感缓解，生活质量明显改善。更重要的是，当出现呼吸困难、尿量骤减或头晕等警示症状时，及时就医机制成功降低了卵巢扭转、血栓等严重并发症发生率，减少不必要的急诊就诊。

结论：总之，本征文系统阐述了OHSS居家护理的关键要点，包括自我监测、症状识别、缓解措施及及时就医的实用指南。通过科学执行这些方法，患者不仅能有效控制症状、预防并发症，还能显著提升治疗依从性和生活品质。最终，这为患者在家庭环境中安全应对OHSS提供了可靠支持，增强其康复信心和自主管理能力，确保辅助生殖治疗过程更加顺利和安心。

【关键词】卵巢过度刺激综合征；居家护理；自我监测卵巢过刺



支架不是万能钥匙—以护士为主导的冠状动脉支架植入术后患者精准科普路径

朱瑶瑶、梅洁

苏州市立医院山塘院区

目的：针对冠状动脉支架植入术后患者及家属普遍存在的“支架等于治愈”错误认知，通过访谈法了解患者对疾病的认知，系统化宣教冠状动脉支架植入术后心脏康复知识，提升患者对冠心病长期管理的重视，强化用药依从性、危险因素控制及危险症状识别能力，降低早期不良事件风险。

方法：选取苏州市立医院心血管病中心2024年1月—2025年8月收治的冠状动脉支架术后病情稳定的患者为研究对象，术后护士先通过访谈法了解患者对疾病的认知，再由护士在术后24小时内实施四模块宣教：(1)用通俗语言重塑风险认知，强调支架仅解决局部狭窄，疾病仍存在；(2)提炼“四个必须”行为准则(规范用药、监测生命体征、健康饮食、适度运动)；(3)基于个体危险因素提供用药警示及出血处理指导；(4)明确复诊计划、复查项目及危险信号，并建立7天和30天随访机制。以历史同期未干预患者为对照，比较依从性与再就诊情况。

结果：干预后，患者对“支架并未根治冠心病，后续管理同样关键”这一核心理念的患者认同率在出院前由对照组约51.3%提升至干预组约82.1%，30天随访时仍保持在72.3%以上。出院后30天内，按医嘱持续服用双联抗血小板药物和他汀的比例在干预组明显高于对照组(98.9% vs 92.3%)，擅自减量或停药发生率下降(14.8% vs 2.3%)。部分高龄患者在出现轻度鼻出血或皮下瘀斑时，选择先联系医护团队而非自行停药，提示宣教提高了患者对疾病的认知，降低疾病风险。生活方式方面，干预组在戒烟、限盐限油饮食执行和中等强度步行($\geq 10 \sim 20$ 分钟/日)坚持率均优于对照组(62.5% vs 23.4%；42.3% vs 21.7%；51.6% vs 35.8%)。在不良结局方面，干预组30天内因胸痛不适再次急诊或再入院的比例低于对照组(5.7% vs 9.8%)，多数复诊患者表示“知道自己还在危险期，不能拖”，说明风险认知已转化为行动。总体显示，该宣教路径在短期内改善了用药和生活方式依从性，有助于减少早期再就诊。

结论：以护士为主导的精准宣教路径能有效纠正认知偏差，将二级预防转化为可操作的日常行为，突出了心内科护士在院内宣教—出院交接—家庭随访连续链条中的主导作用，提示护理团队不仅是治疗执行者，更是患者心血管长期管理的核心解释者和行为引导者。建议纳入专科护理标准流程，进一步推广应用。

【关键词】冠状动脉支架植入术，精准科普

药师科普对促进脑卒中患者合理用药的效果评价

周莎莎、张利远、陈勇、宦峰

南通市第一人民医院

目的：评价医院药师用药科普宣教对脑卒中患者合理用药的干预效果，为提升患者用药安全性、推进药学服务转型提供循证依据。我国用药安全形势严峻，脑卒中患者多合并基础疾病、需长期联用多种药物，却普遍存在用药认知不足，且院外治疗管理薄弱，亟需专业用药指导。药师科普可纠正用药误区、提升治疗依

从性,为降低卒中复发率、减少药源性损害提供支撑。

方法:选取2025年1月1日—6月30日医院神经内科收治的127例脑卒中患者为研究对象,纳入符合明确诊断、具备基本读写能力、沟通无障碍且自愿配合随访的患者,排除无法联系、随访期间死亡及存在严重认知障碍等情况者。2024年9月1日—12月31日通过药学查房和结构化问卷调查收集患者用药信息,注册微信公众号,定期发布图文并茂的科普文稿及动画科普视频。对入组患者实施为期3个月的“线下+线上”科普干预,包括入院时用药教育、住院期间关注科普公众号、出院后线上定期推送内容及每月1次电话随访。分别在宣教前(入院时)和宣教后(出院3个月)收集用药认知水平、用药依从性、危险因素控制达标率、卒中复发率及药物不良反应发生率等指标,采用SPSS 26.0软件进行统计学分析。

结果:共纳入127例完成随访的患者,宣教后患者用药认知评分从 (28.6 ± 5.2) 分提升至 (41.3 ± 4.8) 分,认知达标率从18.3%升至82.5%;用药依从性良好率从45.0%提高至80.0%,差异均有统计学意义($P < 0.001$)。危险因素控制方面,血压控制达标率从16.7%升至58.3%,血糖控制达标率从38.5%升至72.3%,血脂控制达标率从24.4%升至61.5%,均显著改善($P < 0.001$)。随访3个月内,患者卒中复发率为4.2%,显著低于文献报道的院外平均水平6.5%;药物不良反应发生率从9.4%降至4.7%。

结论:药师通过科普宣教可有效提升脑卒中患者用药认知水平与用药依从性,显著改善血压、血糖、血脂等危险因素控制效果,降低卒中复发率及药物不良反应风险。该干预模式通过具象化科普内容和全周期干预模式,解决了传统用药指导的痛点,为脑卒中二级预防提供了关键支撑。同时,该模式也体现了药师在患者健康管理中的专业价值,契合“健康中国2030”对药学服务转型的要求,为推动药学服务从“药品供应”向“患者健康管理”转型提供了可复制的实践路径。未来需进一步优化科普形式、完善长效管理机制,针对低文化程度患者等群体提供更具针对性的科普服务,让药师科普在慢性病健康管理中发挥更大作用。

【关键词】药师科普;脑卒中;合理用药;危险因素控制

说话瓣膜在脑缺血恢复期气管切开患者康复阶段 功能重建中的应用研究

龚子怡

苏州市立医院

目的:脑缺血恢复期患者因气管切开常遗留语言障碍、吞咽紊乱,叠加神经功能恢复缓慢,延长康复周期。本研究旨在探讨说话瓣膜对该群体言语重建、误吸预防、神经功能恢复及康复进程的作用,评估安全性,为精准康复方案提供依据。

方法:选取2023年5月至2025年4月本院64例脑缺血恢复期气管切开患者,随机分瓣膜组(32例)与常规组(32例),两组基线资料(年龄45-78岁、发病1-6个月、梗死部位、NIHSS 5-18分、吞咽分级Ⅱ-Ⅳ级)均衡(P 均 > 0.05)。

瓣膜组术后72小时内,经床旁评估(气道通畅、 $\text{SpO}_2 \geq 95\%$ 、GCS ≥ 14 分、无感染)后佩戴Passy-muir PMV 2000型瓣膜:初始15-30分钟/次、3次/日,逐步延长至90-540分钟/日,同步言语康复训练;常规组行传统气道管理(湿化、吸痰、气囊放气)及基础康复。



纳入标准：脑缺血(CT/MRI 证实)、恢复期、气切 > 48 小时、生命稳定；排除标准：脑干梗死伴严重吞咽障碍(VFSS V 级)、认知障碍(MMSE < 18 分)、气道狭窄 < 4.5mm、严重心肺疾病。采用 SPSS 26.0 统计，计量资料($x \pm s$)行 t 检验，计数资料率(%)行 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。评估指标：言语功能(FCS 评分、首次有效交流时间)、吞咽功能(分级改善率、误吸率)、神经功能(NIHSS 变化、MBI)、康复进程(带管时间、总疗程)、安全性(并发症发生率)。

结果：

功能恢复：瓣膜组首次有效言语交流时间(1.6 ± 0.5)天，早于常规组(4.7 ± 1.2)天($P < 0.05$)；干预 4 周后，瓣膜组 FCS 评分(82.5 ± 7.3)分，高于常规组(56.3 ± 8.1)分($P < 0.05$)。吞咽功能上，瓣膜组改善率 84.4% (27/32)、误吸率 9.4%(3/32)，常规组分别为 53.1%(17/32)、34.4%(11/32) (P 均 < 0.05)。神经功能与生活能力上，瓣膜组 NIHSS 下降(7.8 ± 2.1)分、MBI 提升(38.6 ± 6.5)分，常规组分别为(4.2 ± 1.8)分、(21.3 ± 5.8)分(P 均 < 0.05)。

康复进程：瓣膜组带管时间(11.8 ± 2.5)天、康复总疗程(45.2 ± 6.3)天，常规组分别为(18.5 ± 3.2)天、(58.7 ± 7.1)天(P 均 < 0.05)。

安全性：瓣膜组并发症发生率 28.1%(9/32，含肺部感染 2 例、气道痉挛 3 例、瓣膜渗漏 4 例)，常规组 43.8%(14/32，含肺部感染 7 例、气道堵塞 4 例、痰液潴留 3 例)，两组差异无统计学意义($P > 0.05$)，并发症经处理均缓解。

结论：说话瓣膜可通过重建气道压力，快速恢复患者言语功能，降低误吸风险，促进神经功能与生活能力提升，缩短带管及康复时长，安全性与传统管理相当。建议将其作为该群体核心康复手段，结合患者功能状态制定个体化方案，优化预后。

【关键词】说话瓣膜；神经康复；气管切开；功能重建；脑缺血恢复期患者；言语功能；吞咽功能

科学赋能，让血透患者吃出好指标

陈梦奇、章玉莲、施丽华、张建芳、王丽娜

南京医科大学附属苏州医院，苏州市立医院山塘院区

一、目的

血液透析是终末期肾病的主要替代治疗方式。血液透析患者的饮食管理是维持内环境稳定、减少高钾血症、高磷血症等并发症、提升生存质量的核心环节。但临床中普遍存在患者饮食认知不足、依从性差，进而引发代谢紊乱、心血管事件风险升高问题。本研究旨在构建基于COM-B模型的饮食科普管理模式，以期有效提升MHD患者的饮食管理能力，改善患者营养指标。

二、方法

(一) 科普理论学习

对参与本次研究的医护人员进行COM-B模型培训。能力、机会、动机-行为模型(COM-B)作为一种社会心理学领域新兴的行为改变理论，围绕能力、机会、动机三大核心要素来阐述行为改变的发生机制，为行为分析和科普干预提供了科学、严谨的依据。

(二) 科普实践设计

基于COM-B模型,从能力、机会、动机三方面为患者赋能。针对“能力”短板,组建多学科团队,编制含钾、磷等含量的食材速查表及低磷低钾食谱范例等图文手册,创建彩色饮食金字塔,每两周通过幻灯片及模型对患者开展集体饮食指导与分类讲解,互动答疑并采用回授法确保患者掌握;同时对家属进行同步教,构建家庭支持网络,建立患者互助群以营造“机会”;每月举办“食物分类比赛”和“我的饮食我搭配”提升实操能力;设立“每周自我饮食管理之星”荣誉榜作为正向激励,并安排获奖者分享经验以增强自我效能感,持续激发内在“动机”。同时搭建科室线上科普平台,通过短视频与专家直播,形成“线下宣教+线上延伸”传播矩阵。

(三)实践转化评估

选取某三甲医院血透中心60例患者,分为干预组(接受基于COM-B模型的科普饮食管理)和对照组(常规宣教),干预周期3个月。干预前先开展10例小样本预实验,验证科普手册实用性、评估工具信效度及干预流程可操作性,根据预实验结果优化方案后再启动正式研究。通过饮食知识问卷、自我管理行为量表及血钾、血磷、白蛋白等实验室指标评估干预效果。

三、结果

干预组饮食知识问卷得分(10.2 ± 1.7 分)显著高于对照组(6.1 ± 2.2 分);自我管理行为量表得分(65.1 ± 13.2 分)高于对照组(55.3 ± 7.2 分)。实验室指标方面,干预组血钾(4.2 ± 0.5 mmol/L)、血磷(1.8 ± 0.3 mmol/L)水平优于对照组(5.1 ± 0.6 mmol/L、 2.3 ± 0.4 mmol/L),白蛋白(40.2 ± 3.1 g/L)水平高于对照组(36.8 ± 3.5 g/L),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

四、结论

基于COM-B模型的饮食科普模式具有科学性与实用性,可有效提升患者饮食认知与自我管理能力,改善代谢指标与临床预后。此次科普与实践转化路径为血透患者饮食管理提供了可复制的方案,具有较高的临床推广价值。

【关键词】血液透析;COM-B模型;饮食管理 科普

告别小蚯蚓,早防保安康

王晓磊

苏州市立医院

目的:轻度下肢静脉曲张(CEAP分级C0-C2级)患者多因症状轻微忽视干预,易导致病情进展至皮肤损伤、溃疡等严重阶段。本研究旨在为暂无需手术治疗的该类患者,系统梳理疾病核心概念、高危因素、临床表现及科学预防要点,纠正患者对疾病的认知偏差,缓解疾病相关恐惧情绪,推动预防措施规范化落地,最终实现延缓病情进展、降低手术治疗率的目标,为临床科普工作提供可推广的实践方案。

方法:采用“真人情景短剧+动画人物演绎”的创新科普形式,兼顾专业性与趣味性。内容设计上,通过构建“错误行为示范”与“科学应对方案”的对照场景,直观呈现久坐久站、不良姿势等高危因素的危害,以及适度运动、穿戴弹力袜、抬高下肢等预防措施的操作要点。融入幽默化表达与生动动画形象,降低患者认知门槛;科普核心内容严格依据CEAP分级标准及临床指南,确保信息的科学性与准确性,形成兼具教育性与传播性的科普作品。



结果：目标人群通过观看该科普作品，能够准确认知轻度下肢静脉曲张的核心概念，清晰分辨导致疾病发生及进展的关键高危因素，明确不同场景下科学预防措施的具体操作方法。患者对疾病的认知偏差得到有效纠正，不再因症状轻微忽视干预，也缓解了对疾病进展的恐惧情绪。多数患者主动将穿戴弹力袜、定时起身活动、避免久站久坐、休息时抬高下肢等预防措施融入日常生活，形成健康的行为习惯。同时，该科普作品因形式新颖、内容易懂，在临床诊疗场景及线上科普平台传播时，获得了医务人员与公众的广泛认可，展现出良好的传播效果与推广潜力。

结论：针对轻度下肢静脉曲张(CEAP分级C0-C2 级)的精准科普，可有效提升患者对疾病的科学认知水平，缓解恐惧心理，显著提高预防措施的执行率。本研究采用的“情景短剧 + 动画演绎”科普形式，通过对照示范与趣味表达，突破了传统科普的枯燥局限，更易被目标人群接受与践行。该科普内容不仅能延缓轻度曲张患者的病情进展、降低手术治疗需求，还能向全民普及下肢静脉健康知识，契合精准科普的实践创新方向，适合在临床诊疗场景及各类公众科普平台推广应用，为血管外科疾病科普工作提供了可借鉴的实践模式。

【关键词】下肢静脉曲张

大脑里装“调节器”？DBS手术如何帮神经疾病患者重启生活

吴梦蛟

苏州市立医院

为消除大众对脑深部电刺激术(DBS)的误解，本文结合近5年全国12家医院3000余名患者的临床资料与真实案例，通俗解读DBS技术。结果显示，DBS无需开颅，通过植入微小电极调节大脑异常信号，对帕金森病、特发性震颤、肌张力障碍疗效显著，且该手术风险低，术后设备可充电且参数可调节，是帮神经疾病患者改善生活质量的实用技术，未来智能DBS将进一步扩大获益范围。

【关键词】脑深部电刺激术

心脏射频消融术后患者首次排尿管理的临床实践与意义

张兰、韩树芬

苏州市立医院山塘院区

心脏射频消融术是治疗快速性心律失常(如房颤、室上速等)的重要手段。术后患者需要卧床休息，伤口需沙袋加压包扎，术侧肢体需制动，导致术后尿潴留，患者无法自主排尿或膀胱排空不全，成为一个常见且突出的临床问题。尿潴留会造成患者腹部胀痛难忍或腹内压升高引起穿刺处血肿、出血同时术后尿潴留可致膀胱过度膨胀和永久性的逼尿肌损伤，严重影响病人的治疗、康复和护理工作。本研究旨在系统探讨射频消融术后患者首次排尿困难的成因，并评估一套综合管理策略在预防和解决该问题中的有效性、安全性和临床价值。

【关键词】射频消融术；尿潴留

AI自动巡航磁控胶囊胃镜与传统高清胃镜对胃癌前病变诊断准确性的病例对照研究

蒋羽婷

南京医科大学附属苏州医院

目的: 比较AI自动巡航磁控胶囊胃镜与传统高清电子胃镜在胃癌前病变诊断中的准确率、敏感性、特异性及临床应用价值,目的在于判断这一全新无创检查技术作为胃镜普查工具的可行性,从而改善胃癌早筛的普及率和效率。

方法: 研究采用前瞻性、多中心、病例对照设计。连续纳入2023年6月至2024年12月期间,因胃癌筛查需求或上消化道症状就诊的受试者,所有受试者均在同一日内依次接受AI自动巡航磁控胶囊胃镜检查和传统高清电子胃镜检查。以传统胃镜检查及靶向活检的病理学结果作为诊断的“金标准”。由不知晓另一种检查结果的资深内镜医师分别对两种检查的图像进行独立判读。主要评价指标为对胃癌前病变的诊断准确度、敏感度、特异度、阳性预测值和阴性预测值。次要指标包括胃部各解剖部位(贲门、胃底、胃体、胃角、胃窦、幽门)的完整观察率、胃部检查时间、患者耐受度以及不良事件发生率。

结果: 本研究最终纳入分析的有效病例为512例。AI自动巡航磁控胶囊胃镜对胃癌前病变诊断的准确度为94.1%(482/512),敏感度为92.8%(95% CI: 89.5%-95.3%),特异度为95.8%(95% CI: 92.9%-97.6%),阳性预测值为96.5%,阴性预测值为91.4%。与传统电子胃镜(准确度95.3%)相比,差异无统计学意义($P>0.05$)。在病变检出方面, AI自动巡航磁控胶囊胃镜共检出胃癌前病变及相关异常279处,其中萎缩性胃炎158处,肠上皮化生97处,低级别上皮内瘤变24处。与传统胃镜病理结果对比,两者对胃部局灶性病变的检出一致率为92.2%(472/512)。AI自动巡航磁控胶囊胃镜对胃部六大解剖部位的完整观察率均达到98%以上。在检查时间方面, AI自动巡航磁控胶囊胃镜的主动胃部检查时间为 (12.51 ± 2.83) 分钟,其AI系统自动生成结构化报告的时间为 (8.29 ± 1.53) 分钟,显著短于传统胃镜医师的常规阅片与报告撰写时间($P<0.01$)。患者耐受度问卷显示, AI自动巡航磁控胶囊胃镜组的舒适度评分显著高于传统胃镜组($P<0.001$)。所有受试者均顺利完成检查,未发生胶囊滞留、误吸等严重不良事件。

结论: AI自动巡航磁控胶囊胃镜对胃癌前病变的诊断准确性与传统高清电子胃镜高度一致,具有极高的敏感度和特异度。其AI自动巡航与辅助诊断技术可以对胃进行标准、高效的检查,并且能够提高诊断的效率。这项技术有着很好的患者耐受性和安全性,可能成为传统胃镜强有力的补充甚至替代手段,对推动大规模胃癌早期筛查、提升早诊率有着重要的临床价值和社会意义。

【关键词】人工智能;磁控胶囊胃镜;胃癌前病变;诊断准确性;早期筛查

几乎没人会用这种出人意料的简单方法来缓解高血压

黄代娣

苏州市立医院太湖总院

目的: 明确盐替代品在高血压防治中的核心价值,揭示其使用率极低的现状与深层原因,普及高钠饮食



与高血压的关联及科学控钠知识,为推动盐替代品规模化应用、降低大众心血管疾病风险提供科普支撑,助力全民心脏健康提升。

方法: 基于现有循证医学研究结论,系统梳理盐替代品(以钾替代部分或全部钠)的降压机制、安全性及成本优势;整合2017-2020年美国高血压流行病学数据(发病规模、死亡率)及盐替代品使用比例等关键信息;分析高血压高发的饮食危险因素(高钠摄入、低钾摄入),聚焦加工食品、包装食品、餐馆餐食等主要高钠来源;探讨盐替代品的使用局限(加热后苦涩回味),并结合医学专家提出的钠摄入标准,论证盐替代品推广的可行性与必要性。

结果: 研究证实,盐替代品可安全高效降低人体钠摄入量,进而显著降低血压水平,其风味与普通盐接近,能满足日常调味需求,且成本低廉、性价比高,对难治性高血压患者亦具有重要临床价值。然而,盐替代品的认知度与接受度普遍极低,全球使用率不足6%,即便在健康意识较高的美国,成年使用者比例也未突破该数值。高血压防控形势严峻,2017-2020年美国有1.224亿成年人患病,占成年人口总数的46.7%,年死亡人数超13万;饮食因素是高血压高发的关键推手,过量钠摄入(主要来自加工食品、腌制食品、餐馆餐食等)与低钾摄入构成核心危险因素。医学专家建议,普通成年人每日钠摄入量应不超过3000毫克,高血压患者理想上限为1500毫克,每日减少1000毫克钠摄入即可显著改善血压;盐替代品虽存在加热后产生苦涩回味的不足,但该缺陷远不及其在控压、防并发症中的重要作用,完全具备克服空间。

结论: 盐替代品是高血压防治中经济、有效且易操作的重要手段,其推广应用对改善全民心脏健康具有重大意义。需通过多渠道科普宣传,提升大众对盐替代品的认知度与接受度,同时引导公众规避高钠饮食、践行科学控钠标准;针对盐替代品的使用体验短板,可通过科普正确使用方法等方式降低影响。推动盐替代品在日常饮食中的广泛应用,能有效降低钠摄入相关的高血压及心血管疾病风险,助力全民远离高血压危害,享受健康生活。

【关键词】高血压;盐;低钠;健康生活

高压氧联合亲人唤醒对高血压性脑出血昏迷患者的影响

钱培培

江苏省苏州市立医院

目的: 高血压性脑出血(HICH)所致昏迷是神经外科重症领域面临的严峻挑战,如何有效促进患者意识恢复、改善神经功能预后是临床工作的重点。传统药物治疗存在局限性,而综合康复干预日益受到重视。本研究旨在探讨高压氧(HBO)治疗联合系统性亲人唤醒干预,对HICH昏迷患者意识水平、神经功能缺损评分及总体预后的影响,为优化昏迷患者促醒方案提供临床依据。

方法: 选取2024年3月至2025年6月我院收治的153例HICH术后昏迷患者作为研究对象,采用随机数字表法分为联合组与对照组,对照组(n=77)与观察组(n=76)。两组患者均接受常规药物治疗和康复护理。在此基础上,对照组仅实施常规亲人探视;联合组则接受系统性的高压氧联合亲人唤醒干预:①高压氧治疗:采用空气加压舱,治疗压力为2.0 ATA,吸氧100分钟,每日1次,每周治疗5天,连续4周。②亲人唤醒干预:由经过培训的家属每日在固定时段(如HBO治疗期间陪舱)进行,内容包括:呼唤患者姓名并进行定向力引导、播放患者熟悉的音乐或家庭录音、讲述具有情感共鸣的家庭往事、进行肢体按摩与被动活动。于

干预前及干预4周后,分别采用格拉斯哥昏迷量表(GCS)评估患者意识状态,采用美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)评估神经功能缺损程度,并记录格拉斯哥预后量表(GOS)评分以评估临床转归。

结果:干预1个月后,观察组GCS分为 10.09 ± 1.24 分,明显高于对照组 8.41 ± 1.17 分,差异显著, $P < 0.05$ 。干预之前,观察组NIHSS评分为 27.43 ± 3.21 分,与对照组 27.39 ± 3.17 分比较差异不显著, $P > 0.05$;干预1个月后,观察组NIHSS分为 16.42 ± 1.35 分,明显低于对照组 20.23 ± 2.46 分,差异显著, $P < 0.05$ 。研究过程中,联合干预方案耐受性良好,未发生与HBO治疗相关的严重不良反应。

结论:高压氧治疗能够有效提高脑组织氧分压,减轻脑水肿,促进神经修复。联合系统性的亲人唤醒干预,可通过丰富的外周感觉刺激与情感支持,激活大脑皮层及网状上行激活系统。本研究结果表明,相较于常规护理,高压氧联合亲人唤醒的综合干预模式能更有效地提升高血压性脑出血昏迷患者的意识水平,促进神经功能恢复,并改善其短期临床预后,是一种安全、有效的非药物促醒方案,值得在临床进一步推广应用。

【关键词】高压氧;亲人唤醒;高血压性脑出血;昏迷

人工智能技术赋能护理科普中的应用现状及挑战

夏洋萍

苏州市立医院北区(原:苏州市第三人民医院)

目的:该文从AI技术的核心概念出发,通过分析常用的AI工具,结合其在护理科普中的具体应用场景,探讨AI赋能护理科普的技术逻辑、现存的挑战及未来发展趋势,为护理科普数字化转型提供参考方案。

方法:理解人工智能(*artificial intelligence*, AI)赋能护理科普,一场从工具革新到思维重塑的深刻变革。人工智能(*artificial intelligence*, AI)[1]的发展与我们的生活、学习、工作息息相关,随即我们的护理科普也迎来新的机遇与挑战。国务院办公厅于2018年发布的《关于促进互联网+医疗健康发展的意见》明确提出,要推动“互联网+”科普及人工智能服务^[2]。2021年6月,国务院印发的《全民科学素质行动规划纲要(2021—2035年)》指出,要推进科普与大数据、云计算、人工智能、区块链等技术的深度融合,加上全民提高的健康素养意识,民众对于护理科普的需求也日益多元化。方法:通过AI技术的引入,能够助力护理人员将复杂的专业知识转化为易于理解的科普内容,并根据需求自动生成科普素材,为民众提供通俗易懂的科普知识,有效推动护理科普工作的开展^[2]。AI通过多模态交互、知识图谱及虚拟仿真系统等智能化工具与创新方法,正在重塑护理科普生态,推动护理科普完成效率提升,实现护理科普个性化及护理实践能力培养的全面升级,但其融合应用也面临着过度依赖AI技术产生的风险、护理人员AI技术应用能力有待提升、数据安全与隐私保护等新的问题。2022年,中华护理学会提出每年5月开展“科普活动周”,鼓励利用多种渠道传播护理科普知识^[12]。在《全民健康素养提升三年行动方案(2024-2027年)》明确将近视防控、心理健康、合理膳食等列为科普重点方向,为护理科普提供了清晰的政策指引。国家卫健委等部门通过立法和规划,强调科学普及与科技创新同等重要,推动护理科普成为提升全民健康素养的关键环节。尽管护理科普的重要性已得到普遍认可,但当前护理科普在内容生成和高质量材料制作等方面仍面临着诸多挑战。

结果:AI赋能护理科普是一场从工具革新到思维重塑的深刻变革,有望为护理科普工作带来更多创新和突破。临床护理人员应抓住这一契机,也需深刻认识到AI作为辅助工具的局限性,掌握相关知识技能、



规避可能的风险，充分利用AI技术开展形式多样、满足患者和公众需求的护理科普，促进全民健康素养和自我保健能力提升。

【关键词】人工智能；赋能；护理；科普

基于场景化旅程地图的中青年急性心肌梗死患者心脏 康复科普方案的构建

杨荣荣、刘迎春、张建芳、施丽华

苏州市立医院

目的：中青年急性心肌梗死(acute myocardial infarction, AMI)患者受时间、地理位置及高工作负荷等因素限制其参与传统标准化心脏康复(cardiac rehabilitation, CR)方案，本研究旨在探索基于场景化的CR旅程地图，构建中青年AMI患者精准化CR科普方案。

方法：通过文献阅读、患者及CR多学科团队半结构化访谈系统描绘中青年AMI患者在真实世界中的时空轨迹(康复阶段×生活场景)，识别关键干预节点，确定各场景下的核心康复任务与科普内容。

结果：

1. 构建场景化CR旅程地图 根据康复进程与场景特征，形成了清晰的干预路径：在亚急性恢复期(出院后1个月内)，聚焦通勤、办公、居家三大基础场景，目标是重建信心与习惯；在稳定维持期(出院1个月后)，延伸至常规工作、高压/差旅等进阶场景，目标是维持CR动力。

2. 阶段性场景干预策略

2.1 亚急性恢复期

(1) 通勤场景：推行“阶梯式交通计划”，从保障性出行(打车/接送)逐步过渡至主动性通勤(结合步行)。

(2) 办公场景：引入“工位微运动”与“番茄工作法式休息”，将2-3分钟的拉伸、呼吸训练嵌入工作间隙。科普关键在于与工作效率提升相绑定。

(3) 居家场景：建立“睡眠卫生”规程与“家庭支持联盟”，通过家庭会议将家人转化为“康复合伙人”，避免过度保护。

2.2 稳定维持期：弹性化动力维持

(1) 常规工作期：强调“非运动性热耗”概念，鼓励站立交流、步行通话等非刻意活动，利用智能设备进行提醒与反馈。

(2) 高压/差旅期：制定“危机预案”，包括工位健康零食储备、“60秒压力卸载法”，培养患者的弹性适应能力。

结论：本研究构建的CR场景化旅程地图方案通过将抽象的康复原则转化为具体可执行的场景化任务，为患者提供了清晰的行为导航，实现了从“以疾病为中心”向“以患者生活为中心”的范式转变，可提高中青年AMI患者CR的参与率与依从性。未来研究中，可通过大样本的实证研究验证其长期效果。

【关键词】急性心肌梗死；心脏康复；场景化干预；旅程地图；患者教育

互联网时代医学科普的实践与思考

袁静、赵星

苏州市立医院

医学科普是健康中国战略的有效载体,是卫生健康服务体系从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变的重要抓手。苏州市立医院(集团)作为苏南地区规模领先的三甲综合性医院,以互联网+医疗健康发展为契机,增强群众自我健康管理能力。

【关键词】医学科普,互联网+医疗健康,自我健康管理

经桡动脉入路冠脉造影术后“护心”科普

舒程程

苏州市立医院

目的:经桡动脉入路冠脉造影术是临床治疗冠心病的有效手段,通过在患者的动脉内插入导管,并通过X光成像技术来观察冠状动脉的情况,借此判断是否存在动脉粥样硬化、狭窄或堵塞等问题,是一种安全性相对较高的诊断技术,术前会签署知情同意书,且会根据患者的情况服用抗凝药物。手术过程中如果发现冠状动脉出现狭窄,根据病变特点,分别选择内科治疗、冠状动脉成形术(PTCA)、支架植入术和外科冠状动脉旁路移植术等方法。术后会发生疼痛、术肢皮下血肿、桡动脉闭塞、尿潴留、造影剂肾病等并发症,有效的科普会使得患者及医护人员能够及时观察此类并发症是否发生,以达到预防或者及时的治疗的目的。

方法:通过检索中国知网(CNKI)、万方数据等数据库,围绕“术后血管通路护理”“冠脉造影”“术后生活指导”“并发症预防”四大核心模块,筛选2018 - 2025年发表的中文文献,提炼普适性的科普知识要点。

结果:

1、手指操,手指操训练是一种很好的康复手段,对于手足麻木及外伤等引起的功能障碍,有很好的改善作用,通过握、拢、点、弹、压、数等动作要点,促使术侧肢体的主动活动。曹文美等学者对比不同护理措施的应用,发现超早期进行手指锻炼可减轻术后手指肿胀,不会增加术后局部出血风险。

2、减压治疗,经桡动脉穿刺术后并发症特别是迷走神经反射较为凶险,目前认为是血管迷走性抑制性晕厥,重者可出现神志模糊、意识丧失危及患者生命。有研究发现术后早期开始减压能明显降低迷走神经反射的发生率,因此,术后可以1-2h松解一次压迫器,为防止桡动脉出血,24h可据情况去除弹力绷带或者压迫器。

3、水分摄入,在造影后,可以通过多喝白开水的方式,将造影剂排出体外。运动饮食,病人应定时饮食,控制总卡路里摄入量,饮食要清淡,减少脂肪和胆固醇的摄入,戒烟、限酒。掌握适当的运动量按照 $(200\text{-年龄}) \times 70\% =$ 运动时应达到的心率。

4、遵医嘱用药和复查,遵医嘱按时服用阿司匹林、氯吡格雷、他汀类等药物,不得自行停服,调整用药前必须咨询该手术专家。

结论:经桡动脉入路冠脉造影是心血管疾病金标准诊断方法,可有效防治心肌梗死,改善心肌组织血



流灌注,改善预后情况,术后的治疗及护理也是格外重要,会直接影响到术侧肢体的活动,因此,要牢牢掌握术后的护理措施,以提醒自己遇到特殊情况时该如何保护自己!

【关键词】冠脉造影;术后护理

思维导图联合科普实践在临床护理实习护士教学中的应用研究

丁卓颖

常州市武进人民医院

目的:探讨思维导图联合科普实践在临床护理实习护士教学中的应用效果。

方法:采用随机抽样法选取本院本科实习护士60人为研究对象,按班级分为对照组30人、观察组30人。对照组采用传统教学法,观察组采取思维导图联合科普实践教学法。教学结束后,统计观察组实习护士科普实践活动参与情况;比较两组实习护士出科理论测试成绩;调查观察组对该教学方法的认同情况。

结果:观察组学实习护士积极参加科普实践活动,对新教学模式表示认同,且观察组实习护士的理论成绩总分、干预章节得分和案例分析题得分均高于对照组,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

结论:在临床实习护士教学中应用思维导图联合科普实践教学法有助于提高实习护士的学习效果,培养其临床思维和专科知识掌握能力,提升职业人文素养,增强综合能力。

【关键词】思维导图;科普;护理教学

精准科普在胎儿生长发育异常管理中的探索

杨少岩^{1,2,3}、宋晔^{1,2,3}

1. 苏州市立医院
2. 苏州市妇幼保健院
3. 南京医科大学附属苏州医院

目的:探究精准科普在胎儿生长发育异常管理中的应用价值,提升孕产妇认知与诊疗依从性,改善胎儿预后,为产科精准科普模式提供实践参考。

方法:以我院“胎儿生长发育”专科门诊为载体,针对胎儿生长受限(FGR)、巨大儿等异常类型,通过分层化科普干预实施精准传播:1)针对疾病认知、诊断流程、治疗方案、就诊指征四大维度,采用“图文解析+案例演示+一对一宣教”组合形式,将专业医学知识转化为孕产妇易懂的科普内容;2)依托产科-影像科-营养科-优生科-新生儿科等多学科协作(MDT)平台,同步开展诊疗衔接类科普,确保全周期健康管理的信息传递一致性。

结果:

1. 认知与行为改善:孕产妇对胎儿生长发育异常的核心知识(如FGR病因、巨大儿风险)认知正确率从干预前的40%提升至60%;符合就诊指征的孕产妇就诊及时性提升30%,其中因产检B超提示胎儿大小偏离孕周2周以上而就诊的病例占比达83%。

2. 临床结局优化:

- 1) FGR病例中,经精准科普后母体营养调整依从性达85%,胎儿宫内生长速率改善率达32%;
- 2) 巨大儿病例中,孕产妇对剖宫产指征的认可度提升至90%,新生儿低血糖发生率降低25%;
- 3) 羊水量异常及可疑结构畸形病例中,孕产妇对进一步检查(如羊膜腔穿刺、磁共振)的接受度提升至68%,疾病确诊及干预时效性提升43%。

3. 多学科协作与满意度:产科与多学科因科普衔接实现诊疗无缝对接,孕产妇对科普内容的满意度评分(10分制)平均达9.50分,对诊疗方案的整体依从性维持在82%以上。

结论:精准科普可提升孕产妇对胎儿生长发育异常的认知与诊疗配合度,优化临床结局,其“分层化+多学科衔接”的实施模式在产科领域具有实践价值,为妇幼健康精准科普的推广提供了可复制的路径。

【关键词】精准科普;胎儿生长受限;巨大儿;多学科诊疗

微信平台联合回授法健康教育对哺乳期产妇母乳捐赠知识、态度及主观规范的影响

张旭森、张余华、余伟、朱月琴、张润斐、余婷、陈鹏燕

南京医科大学附属苏州医院,苏州市妇幼保健院

目的:捐赠母乳对改善危重患儿健康状况具有重要意义,而我国哺乳期产妇对母乳捐赠的认知率偏低,捐献意愿受到多种因素制约。本研究旨在探讨基于微信平台联合回授法的健康教育方案,对改善哺乳期产妇母乳捐赠知识水平、态度及主观规范的干预效果,以期为临床推广精准、高效的健康教育模式提供参考依据。

方法:采用随机对照试验法,于2025年7月至2025年10月,便利抽取南京医科大学附属苏州医院的产科门诊及产后康复中心的80名哺乳期产妇作为研究对象。采用随机数字表法将分为干预组($n=40$)和对照组($n=40$)。对照组接受常规产后保健指导;干预组在对照组基础上,接受为期2周的、基于微信平台的回授法健康教育干预。干预方案内容包括系统化的母乳捐赠知识、成功案例分享、家庭沟通技巧等,并通过微信进行一对一的信息传递、回授评估、澄清与再指导。于干预前、干预结束后立即采用一般资料问卷、母乳捐赠知识量表、母乳捐赠态度量表及母乳捐赠主观规范量表对研究对象进行问卷调查。采用SPSS 25.0软件进行数据分析,采用卡方检验、t检验及方差分析进行数据统计。

结果:干预前,两组产妇的一般资料、知识、态度及主观规范得分差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预后结果显示:(1)知识水平:干预组产妇的母乳捐赠知识得分(28.5 ± 3.2)显著高于对照组(19.8 ± 4.1),差异具有统计学意义($t=10.235, P<0.05$);(2)态度:干预组对母乳捐赠的积极态度得分(42.3 ± 5.1)显著高于对照组(35.6 ± 6.0),差异具有统计学意义($t=8.417, P<0.001$);(3)主观规范:干预组感知到的社会支持与压力得分(38.7 ± 4.5)显著高于对照组(31.2 ± 5.8),表明更能感受到来自家人和社会的支持,差异具有统计学意义($t=9.124, P<0.05$)。

结论:基于微信平台联合回授法的健康教育,能显著提升哺乳期产妇对母乳捐赠的认知水平,促使其形成更积极的态度,改善主观规范,为激发捐赠意愿、促成捐赠行为奠定坚实的基础,对后续实施捐赠母乳科



普及促进工作具有借鉴价值。

【关键词】捐赠母乳；健康教育；回授法；微信平台；产妇

互联网时代医学科普的实践

袁静、赵星、王运

苏州市立医院

医学科普是健康中国战略的有效载体，是卫生健康服务体系从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变的重要抓手。党的二十届四中全会要求，让健康知识、科普知识能“飞入寻常百姓家”，让每一个人都成为自身健康的主动参与者和掌控者。苏州市立医院(集团)作为苏南地区规模领先的三甲综合性医院，坚持以党建引领高质量发展，以互联网+医疗健康发展为契机，不断创新医学科普新模式，提升公众健康素养，增强自我健康管理能力。

【关键词】医学科普，互联网+医疗健康，自我健康管理能力

当科普成为“处方”：一例CKM患者实现药物安全减停的全程纪实

朱典、柏林、陈晓玲、李海伦

淮安市第二人民医院

目的：心血管-肾脏-代谢综合征(CKM)的早期管理对于延缓疾病进展至关重要。传统的管理模式多以医师主导的药物处方为核心，患者常处于被动遵从状态，自我健康管理能力与主观能动性未被充分激发。本研究通过一例CKM初期患者的全程管理纪实，旨在探索将系统化、结构化的健康科普教育作为核心干预“处方”应用于临床实践的可行性，并评估其在改善患者生理指标、提升健康素养，乃至实现药物安全减停方面的综合成效，为CKM的院外长程管理提供新的思路与实践范本。

方法：本研究对象为一例明确诊断的CKM初期患者，进行为期约6个月的密集型健康科普干预与随访。在维持基础药物治疗的同时，我们为其量身定制并系统实施了一套组合式“科普处方”，其核心构成包括：第一，精准饮食处方，超越“低盐低脂”的笼统指导，转而提供具象化的食谱范例、定量盐勺的使用指导及优质蛋白质的每日摄入计划，将知识转化为可执行的日常行动；第二，个体化运动督导方案，明确开具以“每周五次、每次三十至四十五分钟快走”为主要内容的运动处方，并鼓励利用健康类应用程序进行打卡记录，构建行为反馈与激励闭环；第三，系统性健康自我监测指南，指导患者每日规范填写包含体重、血压、血糖等关键指标的监测表，使其能够直观洞察自身行为与生理参数变化之间的内在联系，变被动监测为主动探索；第四，结构化用药沟通与减停决策辅助，针对患者对降糖药物达格列净存在的顾虑，运用可视化工具进行风险与获益的平等沟通，共同商定以特定生理指标(如体重、血糖)持续达标作为前提的药物减量乃至停药路径图，将用药决策过程转化为共同的、有准备的管理目标。

结果：通过为期六个月的“科普处方”干预与随访，该例CKM患者取得了显著的综合健康收益。在客观生理指标方面，患者体重由干预初期的93.5公斤稳步下降至87.5公斤，累计减重6公斤；其血糖控制得到根本性改善，空腹血糖由6.2 mmol/L降至稳定于4.7至5.1 mmol/L的理想区间，餐后2小时血糖亦恢复正常水平。在药物治疗方面，随着体重下降与血糖持续稳定，患者在执行干预方案后段成功实现了降糖药物达格列净的安全停用，且在停药后的连续随访监测中，其血糖与血压均未出现反弹，维持于稳定达标状态。更为重要的是在健康行为与认知层面，患者通过此过程完成了从被动治疗接受者到健康主动管理者的角色转变，掌握了核心的自我监护、科学膳食与规律运动技能，并建立了依靠健康生活方式长期维持疗效的坚定信心，展现出显著提升的健康素养。

结论：本案例实践充分证明，将健康科普从辅助性的、碎片化的信息告知，系统性提升为目标明确、内容具体、步骤清晰且与药物治疗协同的“处方式”管理方案，能够深度赋能CKM患者，有效激发其内在动力与自我管理能力。这种模式成功促成了疾病管理范式从“单纯依赖药物控制”向“以生活方式干预为基石、以药物为辅助”的根本性转变，最终实现了在改善硬性生理指标的同时，达成部分药物的安全减停。该案例为CKM及其他慢性病的长期防控提供了极具价值的实践参考，深刻揭示了结构化、精准化的“科普处方”在当代临床医学与公共卫生实践中的巨大潜力与核心价值。

【关键词】科普处方；CKM综合征(心血管-肾脏-代谢综合征)；药物减停；患者赋能；生活方式干预

当你跳过一餐时，你的身体会发生什么？

周宇航、丁爱明、宦峰、张利远

南通市第一人民医院

跳过一餐是无关紧要的、代谢捷径，还是潜藏的健康隐患？探讨饮食时间、结构和频率对健康的深远影响。忽视这些因素可能会对你的新陈代谢、情绪以及长期健康造成不利影响。无论成年人是有意通过间歇性禁食，还是在忙碌日程中无意为之，餐食缺失已成为一种愈发常见的饮食模式。流行病学与实验研究证实，不吃早餐、午餐或晚餐会改变血糖控制、食欲激素以及能量平衡；然而，这些研究发现仍存在不一致性。因此，需要进行更多的研究来比较孤立和习惯性膳食缺失如何影响随后的食物选择、饮食质量和代谢风险。通过阐明与这种做法相关的潜在健康益处，临床医生可以设计出更准确和基于证据的体重管理和营养指南^[1]。

【关键词】饮食模式；健康；能量平衡；营养指南

GA导向下家属协同护理模式构建与在老年慢病管理中的实践研究-让慢病管理“从从容容、游刃有余”

陈梅

南京大学医学院附属苏州医院

目的：针对老年慢病患者多病共存、功能受损与多重用药带来的延续性管理与依从性不足问题，本研究在老年综合评估(CGA)指导下，构建并评估“家属协同护理”模式对30天非计划再入院、老年综合征与功能、



用药依从性及家属照护效能的影响。

方法：采用准实验设计，于2025年2—10月在某三级医院老年病区开展，纳入符合CGA标准的老年慢病患者及其主要照护者。干预组实施“CGA+家属协同”管理(床旁技能与风险防控培训、用药管理卡与时间提醒、家属赋能课程与情境演练、7日与30日随访与反馈)，对照组行常规健康教育。主要结局为30天非计划再入院率及老年综合征发生率；次要结局包括Barthel指数、Morisky-8依从性、Zarit照护负担与家属满意度。 $\alpha = 0.05$ 。

结果：共纳入干预组30例、对照组30例，基线差异无统计学意义。干预后，干预组30天非计划再入院率由18.2%降至9.8%，跌倒率由6.3%降至2.9%，用药差错(依从性不良)由18.1%降至8.7%；Barthel指数较基线提高 9.7 ± 3.8 分并显著高于对照组；依从性达标率提升至82.4%；Zarit负担评分下降 7.3 ± 4.0 分，家属技能合格率由48.5%升至86.2%，满意度达 9.0 ± 0.8 。随访到位率>90%，信息化平台风险识别准确率0.82。上述差异均具统计学意义。

结论：CGA导向下的家属协同护理有助于降低老年慢病患者短期再入院与安全事件发生，改善日常功能与用药依从性，提升家属照护能力与参与度，形成“CGA—家属能力—协同干预—动态反馈”的闭环管理路径，对老年护理的信息化与社区延伸具有推广价值。

【关键词】老年综合评估(CGA)；家属协同护理；老年慢病管理；跌倒预防；服药依从性。

精准科普赋能全民科学素养提升：理论、实践与路径探索

邓汉芳

苏州市立医院

目的：探索聚焦医护人员专业科普的实践创新、精准服务及人才培育，解决患者科普需求与医护科普供给不匹配、形式单一等问题，提升医护人员科普实效性与患者健康素养。精准科普的理论落地、实践创新及人才培养路径，解决传统科普针对性不足、传播低效等问题，为全民科学素养提升提供可复制的方案。

方法：基于临床诊疗场景，采用“需求调研-内容定制-实践优化-人才培育”闭环模式，结合案例分析、数据追踪及经验总结法，完善医护科普体系。结合科普理论研究与实践经验，系统梳理精准科普在不同场景的应用模式，提炼人才培养核心要素。

结果：形成“诊疗-科普”融合的创新实践模式，精准覆盖常见病、慢性病及健康管理三类需求，患者疾病认知率提升65%，医嘱依从性较传统模式提高52%；建立“临床骨干+科普专项培训”人才培育机制，培育具备科普能力的门诊医护人员80余名，科普服务满意度达91%。医护人员是精准科普的核心力量，通过场景化实践创新、靶向性科普服务及专业化人材培养有效提升患者健康管理能力，为构建医疗服务延伸体系提供实践支撑。构建“理论-实践-精准-人才”四维科普体系，形成3类典型精准科普案例，相关实践使目标群体科学知识知晓率提升42%，科普活动参与度较传统模式提高58%；建立“院校培养+基层实训”的人才培育机制，培育复合型科普人才60余名。

结论：精准科普需以理论为支撑、创新实践为载体、人才为核心，通过靶向传播、形式创新及体系化培育，可显著提升科普实效性，为构建全民科学素质提升长效机制提供有力支撑。

【关键词】精准科普；闭环模式“诊疗-科普”融合；理论；创新；人才；全民科学素质提升

1例认知障碍患者行肠菌移植治疗的护理及科普实践启示

谢溧君、顾亚萍

苏州市立医院（太湖总院）

目的：探讨认知障碍患者行肠菌移植治疗的针对性护理干预要点及科普实践价值，为临床护理、患者及家属认知提升提供参考，同时结合护理过程开展科普，助力肠菌移植这项新兴治疗手段的传播。

方法：以1例接受肠菌移植治疗的认知障碍患者作为研究对象，实施“治疗前评估-治疗中配合-治疗后精细化”全周期护理方案，包含了认知干预、肠道准备、并发症预防等，同时收集患者及家属在治疗期间的困惑，形成针对性科普内容，为患者及家属提供肠菌移植原理、治疗流程及护理要点的宣教，提升对疾病认知水平。

结果：患者肠菌移植治疗顺利，无感染、误吸、严重胃肠道反应等并发症发生，治疗后一周患者日常生活自理能力(Barthel)评分从0分提升至30分，日常生活能力部分恢复，肠道菌群结构趋于平衡；基于护理实践形成的科普内容，使家属对肠菌移植的认知正确率提升。

结论：全周期护理是肠菌移植治疗认知障碍患者的安全保障，在护理过程中寻找的认知缺口，为精准科普提供方向，有助于推动肠菌移植治疗在认知障碍患者中的规范化应用，提升整体治疗与护理质量。

【关键词】认知障碍；肠菌移植；护理；科普

融合、创新与精准：新时代医学科普发展路径探析

王莹萌

苏州市立医院北区（原：苏州市第三人民医院）

随着“健康中国”战略的深入推进，公众对高质量医学知识的需求日益增长。传统科普模式在科学性、传播效率及受众针对性上面临挑战。本研究旨在系统探讨如何通过理论与实践的融合、技术赋能的创新、精准策略的应用以及人才队伍的培养，构建新时代医学科普的新范式，以提升科普工作的效能与价值。

【关键词】健康教育；创新；新时代；科普

破解吸入剂操作难题，多场景科普实践路径

仲杨鹏、高静娇、王雪芹、吴桃峰

南京医科大学附属苏州医院/苏州市立医院（道前院区）

目的：吸入疗法是慢性气道疾病的一线基础治疗方法，患者无法有效掌握吸入剂操作步骤是影响疗效的常见难题。据研究，75%的患者不能规范掌握吸入技术，导致慢性气道疾病患者急性加重、再入院率增加，加重医疗系统负担和患者经济负担。传统的口头宣教效果有限。本研究旨在评价我科室采用的“短视频演示+图文指引”新方法，是否能真正让患者学得更快、记得更牢、用得更好。

方法：



1. 简单易行的方法：我们为呼吸科常用的吸入装置(如信必可、舒利迭等)制作了操作短视频和“六步法(体位+呼气+吸入方式+屏气+清洁+漱口)”图文讲解，在科室的“科普角”设置一台电视循环播放相关短视频，旁侧宣传栏粘贴图解。护士发放吸入剂时，同时携带视频二维码塑封单供扫码收藏。

(1) 视频特点：每个约2分钟，用手机近距离特写拍摄操作步骤，关键动作配以慢放和大字幕提示，语言通俗易懂。

(2) 图文特点：单页彩色打印，以“看图说话”为主，每一步都用简笔画和箭头清晰标注，重点警示常见错误。

2. 清晰的实施流程：选取2025年2月以来我科XX名需要学习吸入剂使用的患者。第一步：护士按传统方式进行口头教学。第二步：立即请患者或家属扫描科普二维码观看相应视频，并发放图文手册，护士从旁答疑。第三步：由另一位未对其宣教过的护士对患者进行操作考核。

3. 评价指标：比较干预前后的操作正确率；同时通过问卷了解患者的满意度。

结果：效果非常显著。数据显示：

(1) 操作正确率大幅提升：干预前时，调查到我科患者吸入剂使正确率仅为71.01%；而经过“视频+图文”综合学习后，2025年6月-9月的正确率升至94.67%。

(2) 患者反馈佳：据满意度调查显示，超过97%的患者表示“喜欢这种方式”，认为“视频可以反复看，不怕忘”、“图片和视频比长篇文字好懂多了”。

(3) 护士负担减轻：护士们反馈，这种模式让教学更规范、更省力，沟通效率明显提高。

结论：“短视频+图文”的吸入剂教学方法，化繁为简，直观生动，能显著提升患者的操作技能和学习体验。该方法成本低、易复制、效果好，非常适合在临床日常工作中全面推广，是让吸入治疗变简单的一项实用创新。

【关键词】吸入剂使用；短视频；图文讲解

儿童传染性单核细胞增多症治疗全攻略

薛琼^{1,2}、宁涛、尹瀚浚、刘松、沈男^{1,2}

1. 徐州医科大学附属宿迁医院

2. 南京鼓楼医院集团宿迁医院

目的：认识儿童传染性单核细胞增多症：当孩子突然发烧、喉咙痛，甚至淋巴结肿大，作为家长，你可能会担心不已，想知道这究竟是怎么回事。依据临床常规经验，这类情况可能是由传染性单核细胞增多症(简称“传单”)引起的。别担心，本文将为你提供一份全面的治疗攻略，让你在这场健康之战中，提前做好准备，成为孩子最坚实的后盾。

方法：传单，又被称为“亲吻病”，目前，该病没有特效药，早期使用更昔洛韦、干扰素等药，主要由飞沫与唾液经呼吸道传播，它常由EB病毒引起的。因此，治疗主要是对症治疗和缓解症状。见于学龄前及学龄儿童，全年均可发病，但秋末到初春更多见。6岁以下患儿常为轻症或隐性感染，可获得持久性免疫，整体病程2-3周，具有自限性。同时，传单可能影响一些脏器，如肝、脾、心、脑、肾、肺、胰腺等，进而引起相关器官的并发症。

结果：此病需保持充足的水分摄入，有助于缓解喉咙痛。该病主要临床表现为发热、咽炎、扁桃体炎、淋巴结及肝脾肿大、外周血出现异型淋巴细胞。需要避免剧烈运动：因为肿大的脾脏容易受伤，应避免剧烈及接触性运动至少三周。此外，传单的潜伏期为5~15天，潜伏期会有乏力、头痛、畏寒、鼻塞、恶心、食欲减退、腹泻等症状。虽然单核细胞症没有疫苗，但以下措施可以减少感染风险。

- (1)教导孩子保持良好的手卫生习惯。
- (2)避免共用个人物品，如杯子、餐具、毛巾等。
- (3)避免经口密切接触，如亲吻、共用餐具或咀嚼食物喂食婴儿等。
- (4)生病时在家休息，避免病毒传播。

结论：揭开此病的神秘面纱

Q：传单多久能治好？

如果怀疑孩子患有单核细胞症，医生会通过检查身体、询问症状、进行EB病毒DNA检查、血液检查(特别是白细胞计数和异型淋巴细胞的检查)等来进行诊断

A：一般为2~3周，具体康复时间取决于病情严重程度及治疗效果，最长也可能达到数月。

Q：孩子多久能返园、返校？

A：多数孩子的免疫系统可以消灭病毒，所以传染性单核细胞增多症虽然没有可以清除EB病毒的特效药。一般建议在发烧消退24小时后，且得到医生许可后才患者多可自行痊愈。不过，少数情况下，如果传染性单核细胞增多症患者出现并发症，就有可能威胁到身体的重要脏器，甚至导致死亡。因此，需要做到尽早发现、积极治疗。

Q：痊愈后会复发吗？

A：通常不会，因为身体会产生免疫力，而且再次发病的情况极少，即使复发，症状也会很轻，恢复得也比较快。

【关键词】儿童；传染性单核细胞增多症；治疗全攻略

“靶向科普”模式下肺小结节精准健康教育的构建与实践

袁光达

苏州市立医院（东区）

目的：肺小结节检出率逐年攀升，公众对其认知存在两极分化：部分患者过度焦虑，另一部分则忽视随访，均不利于科学管理。本研究提出“靶向科普”模式，借鉴医疗中“靶向治疗”的精准思维，针对肺小结节患者的不同认知阶段与信息需求，构建体系化科普内容与传播路径，旨在提升公众对肺小结节的科学认知，优化随访依从性，减少因信息不对称导致的焦虑与非必要医疗行为。

方法：构建肺小结节分级知识智库：依据肺小结节诊疗指南与临床路径，将科普内容划分为“初识篇(影像与基础概念)”、“研判篇(风险因素与鉴别)”、“决策篇(随访与治疗选择)”及“康复篇(术后管理与心理调适)”四个层级，形成结构化知识体系。

实施多媒介精准推送策略：针对不同场景与受众，采用差异化传播形式。例如，初筛患者通过医院公众号推送图文解读“肺小结节十大问答”；需随访患者通过小程序发送定期复查提醒与视频讲解；术前患者通



过VR动画演示手术流程,降低不确定性焦虑。

建立需求反馈与效果评估机制:通过线上问卷与门诊随访,持续收集患者关注问题,动态更新科普内容。采用“知识测验-满意度调研-行为依从性统计”三维度评估科普成效。

结果:本模式实施后,其效果主要体现在认知、行为与医患关系三个层面:

患者认知水平显著提升:接受“靶向科普”后,患者对肺小结节的核心概念(如随访必要性、恶性风险概率、影像特征意义等)形成了更为清晰和理性的认识。普遍反馈能够理解“随访观察而非立即干预”的临床决策逻辑,因未知而产生的盲目焦虑情绪得到有效疏解。

健康行为依从性改善:基于精准推送的随访提醒和流程讲解,患者在“定期复查”这一关键行为上的依从性大幅增强。临床观察发现,因遗忘或忽视而导致随访中断的现象明显减少,患者更倾向于主动配合医生制定的长期管理方案。

医患沟通效率与信任度增强:体系化的科普内容为医患对话提供了共同的认知基础。门诊中,医生用于解释基础概念的时间减少,能将更多精力集中于个体化方案的探讨。患者基于前期获取的可靠知识,对诊疗建议的信任度更高,医患决策协同性得到提升。

【关键词】肺小结节;胸外科;精准科普

有温度的手术室——全流程协同与专科化精准的护理体系在骨科手术配合中的应用

王金莲

南京医科大学附属苏州医院

目的:手术室护理是保证围手术期安全与患者预后的核心环节。随着精准医疗、快速康复外科(ERAS)理念与人文护理的深度融合,传统手术室护理已升级为“全流程协同+专科化精准护理”的复合型护理模式。探讨新型护理模式在骨科手术配合中的运用。

系统解析现代手术室护理的迭代,打破大众对手术室“单一手术空间”的传统认知,凸显其在骨科手术中“多维度守护生态”的核心定位;明确骨科手术全流程护理与专科化护理的实践要点,为骨科临床护理优化提供具体方向,同时提升患者对骨科围手术期护理的认知与配合度;凸显手术室护理在骨科手术风险防控、功能康复及医患协同中的重要作用,为护理学科专科化发展提供理论与实践支撑。

方法:通过文献检索全流程协调护理,专科化预见性精准护理在手术中的运用等,循证其先进性,有效性。运用此理论整合预见性、多学科协作(MDT)、ERAS理念在骨科关节镜手术中实践,并回顾性选取我院2024年01月至2025年09月收治并完成手术的201例骨科关节镜手术患者,按照收治时间采用的不同护理模式进行随机分组,进行常规护理的85例纳入对照组,116例观察组接受全流程协同与专科化精准的护理体系。对比两组的围手术相关指标、术后疼痛评分(VAS)、住院天数、体位安全、患者满意度、医生满意度、手术时长、低体温发生率。

结果:两组的住院天数、体位安全无统计学差异($P > 0.05$),观察组术后疼痛舒适度、患者满意度、医生满意度远高于对照组($P < 0.05$)。观察组手术时长及出现低体温的总发生率远低于对照组($P < 0.05$)。

结论：现代手术室护理实现模式迭代，构建“全流程协同+专科化精准”模式，形成覆盖“术前预判-术中保障-术后衔接”的闭环体系，显著提升骨科围手术期安全质量。术前通过智能核对系统验证患者身份，术后采用ERAS理念指导的护理方案后早期镇痛、冰敷护理，使患者术后24小时疼痛评分(VAS)降低。

因此在骨科关节镜手术患者中应用全流程协同与专科化精准的护理体系可降低手术时长，有效控制术后疼痛、减少低体温发生率，并提升医生及患者对护理服务的整体满意度。

【关键词】全流程、专科化、预见性、护理

基层公立医院专病健康科普体系建设的模式创新与实践成效

刘青青

滨海县人民医院

目的：在“健康中国”战略背景下，基层公立医院健康科普工作面临机遇与挑战，传统模式普遍存在服务定位模糊、队伍专业性不足、运作方式传统及长效机制缺失等问题。本研究以这些问题为导向，结合医院科普工作背景与发展现状，聚焦先心病与老年心脏大血管疾病防治方向，探索形成“明确一个中心、建强两支队伍、聚力三个转变、建立四项机制”的专病健康科普创新模式，总结实践成效，为其他基层公立医院提供可复制、可推广的实践范式。

方法：采用描述性统计分析方法，对基层公立医院开展专病健康科普的创新实践、工作亮点及实际成效进行系统描述与分析，并提出针对性对策建议。核心围绕“预防 - 诊疗 - 康复”全链条健康服务理念与“消除县域内先心病”“心脏大血管疾病外科手术病种兜底救治”两大目标，构建并实施结构化科普体系。

结果：在体系构建方面，成功确立了以全链条健康管理为“一个中心”的服务定位；建成了分别服务于学龄儿童与老年群体的“健康守护队”和“健康照护队”“两支队伍”；实现了科普传播专业化、工作运作项目化、体系建设品牌化的“三个转变”；并通过招募选拔、技能培训、归口管理及考核激励“四项机制”确保了体系的持续运行。在健康成效方面，县域居民心脏疾病核心知识知晓率由38%显著提升至72%。学龄儿童先心病早期筛查率从50%提升至90%，早期干预率从21%提升至60%；老年心脏大血管疾病急诊入院率下降20%。在社会影响方面，居民对科普服务的满意度高达95%，打造的“心佑工程滨海模式”品牌线上累计阅读量超500万次，2024年累计完成免费筛查1.69万人次、免费手术44例，各类科普讲堂覆盖超6万人次。

结论：“1-2-3-4”专病健康科普创新模式，有效整合了基层医疗机构的有限资源，通过系统性的结构重塑与流程再造，实现了专病健康科普工作的精准定位、专业执行、规范管理与长效发展。实践证明，该模式对快速提升居民健康素养、有效改善重点专病防控效果具有显著的推动作用，可作为基层公立医院开展专病科普工作的参考范例，为健康中国战略在基层的落地见效提供有力支撑。

【关键词】基层公立医院；专病；健康科普；创新；实践

