

“云端”架桥，嘉兴市第二医院携手北京天坛医院顶尖神经团队全力救治重症患者

■ 王耿焕

日前，一场跨越京嘉两地的“云端会诊”在嘉兴市第二医院神经外科开展，作为北京天坛医院神经系统疾病专科联盟单位，嘉兴市第二医院神经外科团队首次携手北京天坛医院神经重症领域和脑血管病领域顶尖专家，通过远程协作模式为一例后循环重症动脉瘤术后患者量身定制诊疗方案。此次“云端会诊”不仅标志着联盟资源正式落地嘉兴，更让本地患者无需远赴北京，就能在“家门口”享受到“国家队”级别的神经外科医疗服务。

此次会诊对一位复杂重症神经系统疾病患者进行了线上讨论。患者因神志不清2小时被送至嘉兴市第二医院急诊，经检查为小脑后下动脉(P2段)瘤破裂导致血肿破入脑室、脑肿胀、脑干受压深度减低、大量蛛网膜下腔出血，病情极其危重，如不尽快手术随时有生命危险。嘉兴市第二医院神经外科团队王耿焕主任医师、周海航主任医师、王健超主治医师为患者成功实施“右侧小脑后下动脉瘤夹闭术+后颅窝内外减压术+脑室外引流术+储液囊植入术”。虽进行了及时有效的救治，但由于患者病情危重，为了进一步优化诊疗方案、提升救治效果，嘉兴市第二医院神经外科团队连线北京天坛医院，汇聚顶尖专业力量共同推进患者的后续治疗。



会诊当日，嘉兴市第二医院神经外科主任王耿焕带领诊疗团队，通过远程系统详细汇报了患者的入院情况、术前影像、手术过程、术后影像、术后情况以及各项检查结果，重点聚焦“颅内压控制、感染防控、脑血管痉挛干预、预后判断”等核心问题。另

一端，北京天坛医院神经专家团队，结合丰富的神经重症疾病救治经验，对患者病情进行抽丝剥茧的分析，共同为患者后续治疗制定良好方案。首都医科大学附属北京天坛医院是一所以神经外科为先导，以神经科学为特色，集医、教、研、防为一体的大型三级甲等综合医院，是世界三大神经外科研究中心之一，亚洲的神经外科临床、科研、教学基地，拥有神经外科学、神经病学、医学影像与核医学三个国家重点学科，神经外科、神经内科、护理专业

三个国家重点专科。天坛神经系统疾病专科联盟致力于建设全国神经系统疾病医疗健康服务平台，集中全国范围内的神经学科专业力量，充分利用互联网前沿技术，实现专家、临床、科研、教学、患者等资源共享，搭建医院与医院之间、医院与患者之间的无缝沟通与交流。

此次远程会诊的顺利开展，不仅为重症患者打通了生命救治的“绿色通道”，更标志着嘉兴市第二医院与北京天坛医院神经外科的合作正式进入实质化运行阶段。今后，双方将建立常态化交流机制，通过远程会诊、学术讲座、病例研讨、人才进修、科研合作等多元化形式，使天坛医院的先进诊疗理念、核心技术与管理经验辐射嘉兴。嘉兴及周边地区的神经外科疑难及重症患者无需奔波异地，在本地就能获得顶尖专家的精准诊疗。同时，嘉兴市第二医院神经外科团队也将依托联盟平台资源，通过深入学习交流，持续提升在神经系统肿瘤、脑血管疾病、神经重症、功能神经外科等领域的诊疗水平，并通过嘉兴市第二医院神经外科专科联盟，提高区域神经外科整体水平，更好地保障群众健康。

第四次剖宫产 她为何选择从江西来到嘉兴？

■ 范冯依

近日，在嘉兴市妇幼保健院的产科病房里，来自江西的小敏（化名）抱着刚出生四天的女儿“嘉媛”，脸上洋溢着温柔的笑容。几天前，她从江西赶到嘉兴，只为完成一场至关重要的分娩——她的第四次剖宫产手术。

这不仅仅是一次普通的生产，更是一次为生命保驾护航的奔赴。面对高危手术的风险，她和家人毅然选择信任嘉兴市妇幼保健院冯英主任团队，而这份信任，早在多年前就已悄然埋下……

为何是嘉兴？

“这不是一次冲动的决定，是我们全家反复商量后的选择。”小敏坦言。当得知第四次剖宫产因“疤痕子宫”面临巨大风险时，全家人都忧心忡忡。当地医生明确指出，多次手术史意味着子宫更脆弱，出现大出血、胎盘植入等并发症的概率会显著升高。

就在全家举棋不定时，一份来自亲历者的“背书”坚定了他们的信心。小敏的姐姐曾在嘉兴市妇

幼保健院分娩，对这里的手术与服务赞不绝口。“姐姐总说，这里的冯英主任团队处理高危孕妇特别有经验，医生技术硬，护士也贴心。”正是这份口口相传的信任，最终指引他们做出了跨省求医的决定。

专业团队的全力护航

面对这份沉甸甸的跨省托付，医院高危孕产妇诊治的核心团队——产二科冯英主任团队，倍感责任重大。

第四次剖宫产，远非简单重复。它意味着腹腔内可能粘连严重，子宫疤痕处薄如蝉翼，手术如同在险峰上行走。团队为小敏进行了全面评估，针对术中可能出现的疤痕撕裂、致命性大出血等风险，制定了详尽的多学科联合预案。

手术当天，在产科、麻醉科、手术室、输血科等多科室的严密护航下，产二冯英主任团队以精湛的技术，稳而准地完成了这台高危手术。最终，母女平安。

一个名字，铭记缘分

术后恢复顺利，小敏和宝宝“嘉媛”的各项指标均良好。离别

之际，小敏解释了女儿名字的深意：“‘嘉’代表嘉兴，‘媛’是美好。她是在这里平安降生的小天使，我们想永远记住这段特别的缘分。”

来时，心中满载忐忑与希望；归时，行囊装满幸福与未来。这趟求医之旅，是一个家庭为爱做出的勇敢跋涉，也是一次以生命相托的医患深情。

科普时间：疤痕子宫，你了解多少？

重要提醒：剖宫产次数越多，子宫的“伤痕”记忆越深。如果把子宫比作一件珍贵的衣裳，每次剖宫产就像在上面缝补一次。补丁越多，原处就越脆弱。医学上，这称为“疤痕子宫”。

剖宫产次数增加，主要风险在于：

1. 胎盘“扎根”异常：胎盘可能长得过低（前置胎盘），或像树根一样深深长进子宫疤痕的肌肉里（胎盘植入），后者是导致术中难以控制的大出血，甚至需要切除子宫的主要原因。

2. 子宫疤痕可能“撑破”：怀孕中后期，子宫增大，最脆弱的疤痕处有破裂风险。

3. 腹腔内“粘连”更复杂：多次手术可能导致肠管、膀胱等器官与子宫粘连，让下次手术难度和风险倍增。

给妈妈们的三点核心建议：1. 孕前先评估：计划再次怀孕前，务必做孕前检查，通过B超重点查看子宫疤痕愈合情况。2. 孕期严监测：明确告知医生您的剖宫产史。孕中晚期（如28周）需密切监测胎盘位置，警惕腹痛、出血等信号。3. 分娩选对路：有一次剖宫产史的妈妈，在严格评估下，有机会尝试顺产（VBAC）。但有两次及以上剖宫产史的妈妈，通常不建议阴道试产，再次剖宫产是更安全的选择。

若确诊为“胎盘植入”等危重情况，必须选择具备强大综合救治能力（拥有产科、麻醉、ICU、输血科等多学科团队）的大型医院。

总而言之，多次剖宫产后再孕属于“高危妊娠”，但不必过度焦虑，只要您与医疗团队充分重视，做到提前规划、严密监测，在现代医学的守护下，绝大多数妈妈都能平稳迎来新生命。

秋冬季心梗高发 这5个日常预防要点帮你筑牢“护心墙”

■ 欣安

心梗，全称是“急性心肌梗死”，是冠状动脉急性、持续性闭塞或堵塞，导致血流急剧减少甚至中断，进而导致心肌坏死的急性心血管病症。

心梗通常来势凶猛、进展迅速，严重时会引发恶性心律失常，甚至导致心脏停搏，使患者处于生死边缘。过去，心梗多发于中老年人，但如今，由于压力增大和生活方式的改变，年轻人的心梗发病率也呈显著上升趋势。

27岁的小董长期加班熬夜、饮食油腻，一天，在最近下班时突发胸闷，“感觉胸口像被一块无形的重重的石头压着，渐渐喘不上气来。”休息了一阵未得到缓解的小董，被同事们紧急送到了附近的浙江新安国际医院胸痛中心。经检查，小董当时血压飙升近180、冠脉T波倒置，肌钙蛋白明显升高；最关键的是支撑心脏主要供血的前降支近段已经出现了95%的闭塞，且伴有血栓。

一旦发现身边人出现突然胸痛症状，且短时间内无缓解，要让患者平卧、制动，并第一时间拨打120急救电话，应避免自行移动与自主转运，因为这样可能加重患者心肌缺血，建议等待专业医疗团队救援。据了解，高血压、高血脂、糖尿病、肥胖、高盐饮食、果蔬摄入不足、剧烈运动、过度疲劳、暴饮暴食、大量饮酒、情绪波动、天气变化、便秘者用力排便等，这些因素都是引发心梗的危险因素。

“让心梗不发生，才是最好的结局。”在临幊上，医生认为，预防永远胜于治疗，建议大家在日常生活中从点滴做起，为自己的构筑一道健康“防火墙”。

1. 在饮食上要坚持清淡为主，减少高盐、高脂、高糖食物的摄入，多吃蔬菜、水果和优质蛋白，同时严格戒烟限酒——吸烟会损伤血管内皮，酒精则可能导致血压升高、心率加快，增加心梗风险。如果非喝酒不可，只推荐饮用少量红酒。

2. 在运动方面，每周进行3至5次有氧运动为佳，如快走、慢跑、游泳等，每次30分钟左右，避免剧烈运动或突然大量运动。如果身体不

适，要及时停下休息。

3. 在生活作息上，要避免长期熬夜，因为熬夜会导致交感神经兴奋，诱发血压波动和心肌缺血。

4. 对于心梗患者，病后养护更为关键，需在健康生活方式基础上强化管理。饮食要比普通人更严格，控制脂肪摄入总量，避免食用动物内脏、油炸食品等；运动需在医生指导下进行，从散步等轻度运动开始，逐渐增加运动量，避免过度劳累。药物治疗不能间断，即使症状缓解也要按时服药，同时定期复查心电图、心脏超声、血脂、血压、血糖等指标，以便排除潜在风险。

5. 无论是健康人群还是心梗患者，保持良好心态都至关重要。长期焦虑、抑郁等不良情绪会影响心血管系统健康，导致血压升高、心率失常，增加心梗发病风险。在日常生活中，我们要学会调节情绪，寻找适合自己的方式排解压力，尤其像长期加班的职场人士、“三高”人群等高危群体，更要注重心态平和，以积极乐观的状态守护心脏健康。



健康资讯

科学康复，告别“玻璃脚”

■ 陈忠强

各位“崴友”们，你上次崴脚，是不是喷点药，歇两天，感觉不疼了就又活蹦乱跳了？心里还美滋滋觉得“我身体底子真好”。其实这个想法很危险。太多人抱着这个想法，最后把脚踝惯成了“玻璃脚”。

患者李先生今年25岁，是一名业余篮球爱好者。

在一次篮球比赛中跳起抢篮板落地时，足部意外内翻内旋（典型的踝关节内翻损伤机制），当即感到右踝外侧剧痛，并伴有明显的肿胀和瘀斑。由于当时尚能勉强行走，他在场边仅进行了简单的冰敷处理。伤后第2天，肿胀稍缓解，李先生便自行判断为“普通扭伤”，未至医院进行超声或磁共振检查，因此错过了对韧带损伤程度的明确诊断，实际上其距腓前韧带已部分撕裂。更糟糕的是，仅休息半个月后，因主观疼痛感消失，他未经过任何系统性康复训练，便重返球场。此时，踝关节的本体感觉（即关节位置觉和运动觉），以及周围肌群的功能均未恢复，关节处于“失稳”状态。

随后，他出现了典型的“慢性踝关节不稳”症状，如行走时“打软腿”，尤其在上下楼梯或走不平路面时，踝关节突然失控，有“踏空感”；后续又反复扭伤，6个月内同一脚踝又扭伤3次，且一次比一次容易发生。

小李这才意识到问题的严重性，经球友介绍来到了嘉兴市中医院康复科寻求帮助。

就诊后，康复科钱立锋主任根据患者病史、体格检查及MRI影像学结果，确诊李先生为“慢性踝关节不稳”。钱立锋告诉他，他第一次崴脚时，脚踝外侧的韧带就已经损伤，但由于没有进行任何正规的康复，受损的韧带在松弛的状态下愈合，同时，负责稳定脚踝的神经肌肉控制能力也严重下降，导致他的脚踝彻底“摆烂”了。

什么是慢性踝关节不稳

稳呢？简单来说，就是你第一次崴脚时，把脚踝周围的韧带（像皮筋）和神经肌肉控制（大脑和脚踝的“电话线”）给弄伤了。虽然“皮筋”自己长上了，但变得松弛；更可怕的是，“电话线”信号变差了，大脑无法在脚踝即将发生危险时，快速下令让周围的肌肉来保护它。结果就是，脚踝进入了一个越崴越松的恶性循环。

钱立锋告诉李先生：“你已经崴脚超过两次，并且感觉脚踝‘信不过’，别再拖延！你现在需要的不是止疼药，而是一套系统、科学的康复训练。”根据李先生的情况，康复科运动康复团队为其制定了针对性的康复训练：

1. 基础干预（PRICE原则）：做好踝关节保护，避免二次损伤；关节部分制动，减少不必要的活动；及时冰敷减轻肿胀和疼痛；对患处进行加压包扎；抬高患肢促进血液循环，缓解水肿。

2. 理疗干预：采用超短波、单纯超声波等方式，改善局部血液循环，减轻炎症反应。

3. 关节功能优化：通过专业关节松动术，配合针对性关节活动度训练，逐步恢复踝关节正常活动范围。

4. 运动控制：强化脚踝周围肌肉力量、本体感觉、平衡能力，提升踝关节稳定性。

随后，他出现了典型的“慢性踝关节不稳”症状，如行走时“打软腿”，尤其在上下楼梯或走不平路面时，踝关节突然失控，有“踏空感”；后续又反复扭伤，6个月内同一脚踝又扭伤3次，且一次比一次容易发生。

小李这才意识到问题的严重性，经球友介绍来到了嘉兴市中医院康复科寻求帮助。

就诊后，康复科钱立锋主任根据患者病史、体格检查及MRI影像学结果，确诊李先生为“慢性踝关节不稳”。钱立锋告诉他，他第一次崴脚时，脚踝外侧的韧带就已经损伤，但由于没有进行任何正规的康复，受损的韧带在松弛的状态下愈合，同时，负责稳定脚踝的神经肌肉控制能力也严重下降，导致他的脚踝彻底“摆烂”了。

什么是慢性踝关节不稳

智能手术机器人+冷冻消融，为肺癌患者点燃希望之光

■ 张佳丽

近日，嘉兴大学附属医院（嘉兴市第一医院）为一名肺癌患者开展了嘉兴市首例智能手术机器人辅助下的肺部冷冻消融手术。

前不久，一位68岁的男性患者因阵发性胸闷5天入院，经嘉兴一院PET-CT检查发现左肺上叶存在浸润性肿瘤可能。该患者既往有冠状动脉粥样硬化性心脏病、冠状动脉支架植入术后、心脏起搏器植入术后、慢性心力衰竭及甲状腺术后等多重疾病史，全身状态较差，无法耐受传统外科手术。

面对这一复杂病例，呼吸内科张影清主任医师团队经过充分评估后，创新采用智能手术机器人辅助下的冷冻消融技术，成功为患者实施微创治疗，患者术后恢复情况良好。该技术通过智能手术机器人的精准引导，大幅降低了反复调针风险，同时减少了患者在手术过程中的放射暴露风险。

未来，随着智能手术机器人技术的持续迭代与完善，嘉兴一院将以技术创新为锚点，让这一“手术利器”在肺癌等恶性肿瘤治疗中释放更强劲的诊疗价值，为患者点亮康复新希望。