我院多学科联合救治一例复杂垂体瘤卒中患者

患者周先生今年 50 岁，3 天前突发头痛，伴恶心呕吐。此前外院就诊颅脑 CT 提示鞍区混杂密度结节，症状反复后，周先生在家人陪伴下来到我院脑科医院神外一科就诊。门诊为其行经鞍区核磁共振（MRI）检查，考虑为“垂体瘤卒中并囊变”，随即收治入院。

入院后，医疗团队迅速完善垂体系列激素检测、电解质分析等检查，发现患者合并低钠血症及垂体功能低下。针对病情复杂性、脑科医院院长刘卫平教授、科主任丁志斌带领团队联合内分泌代谢科、影像科、麻醉手术科等多学科专家会诊，制定个性化治疗方案。

经过详细的术前检查，在全身麻醉下，团队为患者实施“神经内镜下经鼻腔－蝶窦垂体病损切除术”。

手术利用高清内镜技术精准切除肿瘤，术后病理证实为垂体腺瘤 / 垂体神经内分泌肿瘤（PitNET）卒中。

术后，周先生未诉特殊不适，鼻塞症状逐渐缓解，饮食及二便恢复正常。经系统营养神经、激素替代及对症支持治疗，目前已顺利出院。两周后，周先生遵医嘱前来医院复查，恢复良好，医护团队将持续随访，跟踪其康复进展情况。（脑科医院神外一科　张俊锋）

19 岁小伙受凉后发热头痛，竟是大脑“发炎”了

19 岁小伙小杨从事汽车维修工作，4 天前突然开始头痛，夜间头顶及双颞部针扎样剧痛，伴反应慢、食欲差、全身无力，偶有起坐瞬间眼前发花，随后朋友发现其精神越来越差，语速越来越慢，在亲朋好友陪同下来到我院脑科医院神经内科就诊。

经过全面的神经系统查体发现，小杨反应迟钝，言语内容含糊混乱，思维力、理解力、记忆力及计算力均有不同程度下降，双眼向左视时可见细微水平眼震，右侧瞳孔直径 3mm，左侧瞳孔直径 2.5mm，颈稍抵抗。

完善颅脑核磁共振发现，左侧大脑脚、海马及丘脑区异常信号，脑内多发强化灶，多考虑感染性病变；完善腰椎穿刺发现颅压竟高达 210mmH2O，最终通过脑脊液等一系列的检查检验后被确诊为结核性脑膜脑炎。经我院神经内科团队确诊后进一步转结核专科病院治疗。今日，我院神经内科团队医护人员在回访中了解到，目前小杨已经明显好转，即将从结核病院出院。（脑科医院神经内科　贺晓瑜）

活检 =“活受罪”？病理检查到底要不要做？

1.病理检查是什么？

病理检查是通过显微镜观察人体组织、细胞形态变化，结合免疫组化染色、分子检测技术等，精准判断疾病性质，指导精准用药和手术的诊断方法。无论是手术切除的肿块、胃肠镜取下的可疑病变组织，还是穿刺获得的微小样本，最终都会被制成病理切片，由病理医生在显微镜下寻找疾病的发病原因，观察人体组织、细胞变化，分析疾病发展结局，提供治疗指导的方法。

随着医学科技的飞速发展，虽然影像、彩超、内镜等精确度越来越高，但是目前医学界公认的最可信赖、准确性最高的仍然是病理诊断。尤其在鉴定肿瘤的良恶性方面，病理具有一锤定音的作用，被定为肿瘤靶向治疗的依据。

2.为什么要做病理检查？

1 明确诊断

揪出疾病的“真凶”，许多疾病看似症状相似，本质却天差地别。

鉴别病变性质：肺部的阴影可能是炎症、结核，也可能是肺癌。仅凭影像学检查无法确诊，病理检查能直接观察病变细胞特征，明确良恶性。

炎症分型：胃炎也分很多种，可能是幽门螺杆菌感染，也可能是自身免疫性疾病或其他原因，用药完全不同，病理检查通过观察腺体改变，分析炎症细胞类型和分布，为治疗指明方向。

2 指导治疗

为精准靶向医疗“导航”，病理报告是制定治疗方案的核心依据。

癌症分型、分期：乳腺癌分为激素受体阳性、HER2 阳性、三阴性等分子亚型，不同分型对应不同治疗方案。病理检查可以通过免疫组化、荧光原位杂交、基因检测寻找靶点，让治疗“有的放矢”，正中靶心，减少副作用。

手术范围确定：骨肿瘤如果病理诊断良性则选择肿瘤刮除，恶性就要选择残酷的截肢手术。病理医生虽然在显微镜下看病，不直接面对患者，但责任重大，被称为“幕后英雄”。

3 预测预后

病理特征能揭示疾病的善、恶本质，预判疾病的“未来走势”。

肿瘤病理分级：病理分级、分期越高，提示恶性程度越高，复发、转移风险越大。

分子病理标志物为个性化的治疗方案提供依据：结直肠癌、子宫内膜癌等若存在高微卫星不稳定性（MSI-H），可能对免疫治疗更敏感，也提示预后较好；BRAF V600E 突变在结直肠癌则提示预后不良以及对常规化疗耐药，也会影响免疫治疗。

3.常见的病理检查有哪些？

1 细胞病理学检查：主要通过组织器官表面自然脱落，或者细针穿刺获得的细胞，制成细胞片在显微镜下观察，从而明确病变性质。如：宫颈刷片可筛查出宫颈癌前病变，甲状腺穿刺涂片可明确肿块良恶性。

2 组织学病理检查：主要是手术切取、胶锭下钳取，或者经细针穿刺而获得的病变组织，将其制成切片，在显微镜下观察，从而给予明确的疾病诊断。如：切除皮肤表面的痣、胃肠道息肉等等，这些都需要进行组织病理检查。

3 免疫组化检查：主要是利用抗原抗体特异性结合的原理，对组织和细胞内的特定抗原或抗体进行定位、定性检测，从而辅助肿瘤的诊断、鉴别诊断和指导治疗。

4 分子病理检查

从基因水平上检测组织和细胞的分子遗传学改变，协助病理诊断和分型、指导靶向治疗、预测治疗反应及判断预后、筛查遗传性家族病等。

因为每个肿瘤患者都是独一无二的，同一种癌发生在不同人就有不同特性，因此每个癌症患者复发指数及治疗方式也是不同的，病理特征、免疫组化和基因检测判断肿瘤特性，预测个体化的肿瘤复发指数以及接受化疗的效益比，避免化疗带来的副作用。

4.关于病理检查的常见疑问

1 出结果为什么需要 3–5 天？

组织“肉”要制成 3–5 微米切片，需经过固定、脱水、包埋、切片、染色等多道工序，甚至需加做免疫组化或基因检测，是需要时间的，严谨流程是确保结果准确。

2 手术切完了为何还要做病理？

即便是已切除的肿瘤，仍需病理确认切缘是否干净、淋巴结是否转移，肿瘤浸润深度等，这对后续是否需加放化疗和判断预后至关重要。

面对医生建议的病理检查，积极配合、理性对待，就是对生命健康负责的最佳选择。“活受罪”是小忍酿成“乱大谋”。早一步明确诊断，多一份治愈希望，这就是病理检查的意义所在。（病理科　吴东北 / 郑建云）

被打断的年夜饭……

除夕夜，本是万家团圆的温馨时刻，但对于 73 岁的李奶奶及其家人来说，却是一场生死考验的开端。在西安医学院第一附属医院，一场惊心动魄的救治行动正紧急展开……

除夕夜：病情危重，紧急转诊

当夜幕降临，李奶奶一家安排的阖家团圆的年夜饭被突如其来的危机打破。李奶奶身患脑出血后遗症、房颤、高血压等多种慢性疾病，除夕夜之际突发消化道大出血，随之而来的是重度贫血、脑梗及癫痫发作，生命危在旦夕。

面对如此危急的病情，当地医疗条件有限，家属心急如焚，紧急拨打 120，将老人转送至西安医学院第一附属医院。此时，尽管春节假期的氛围浓厚，医院的医疗工作却依然井然有序，急诊科的值班人员早已严阵以待，他们迅速启动应急救治流程，一场生死时速的救援就此拉开帷幕。

生死时速：多学科协作，打通生命通道

患者入院时，病情复杂到令人揪心。房颤需抗凝治疗，但消化道大出血又需止血干预，癫痫持续状态更是反复发作，治疗方案矛盾重重，稍有不慎，便可能危及生命。

紧急时刻，急诊科的医护人员迅速协调总值班，为李奶奶开通绿色通道，开启紧急救治。消化内科一病区的张阿静医生接到通知后，立即响应，第一时间上报张明鑫副院长、崔曼莉主任。

消化内科一病区医疗团队迅速成立救治小组，紧急商议救治方案，并联合神经内科、心血管内科等多学科团队，迅速展开会诊。时间就是生命，每一秒的延迟都可能让患者陷入更大的危险。大家争分夺秒，反复推敲用药方案，精准平衡抗凝与止血治疗，同步控制癫痫发作。

在接下来的 72 小时里，医护人员昼夜守护在李奶奶的病床前，密切监测生命体征，根据病情变化动态调整治疗方案。经过不懈努力，李奶奶的病情逐步稳定，生命体征趋于平稳。这场生死接力取得了阶段性胜利。

医者仁心：细致关怀，抚慰心灵

在紧张的救治过程中，医护人员不仅用精湛的医术与死神赛跑，更用无微不至的关怀温暖着患者家属的心。“每一分钟都是煎熬，但医生的一句话就让我们安心。”李奶奶的家人回忆起救治过程时感慨万分。张阿静医生每天多次向家属细致讲解病情进展，用通俗易懂的语言分析治疗难点，耐心解答家属的每一个疑问。

“之所以在紧张的工作节奏中还要抽出时间来仔细为患者答疑，就是因为我深知，危重患者的救治不仅需要技术支撑，更需要人文关怀。并且，多为患者答疑，也是我院开展‘六个多’服务所要求、我们在日常工作中所践行的准则。”张阿静医生这样说。

年关护安康：年关难过关关过，仁术仁心守安康

这场除夕夜的生死营救，是西安医学院第一附属医院“以患者为中心”救治理念的生动体现。急诊科的高效协调为生命赢得了先机，多学科团队的精准决策突破了治疗困局，而主管医生的专业与温情更是患者家属的“定心丸”。

尽管李奶奶仍需长期带病生存，但医护团队用责任与担当为她筑牢了生命的防线。正如崔曼莉主任所说：“无论何时，患者的生命健康都是我们最大的责任。我们将继续以多学科协作机制为依托，以医者的仁心仁术为准则，为每一位患者的生命健康保驾护航。”

万家灯火团圆日，白衣执甲护安康。在这个充满希望的春天，西安医学院第一附属医院的医护人员继续以实际行动诠释医者使命与担当，用仁心仁术，守护每一个生命的奇迹。

（消化病院消化内科一病区　申娜宁）

我院骨科二病区完成一例显微镜辅助颈椎前路减压植骨融合内固定术

颈椎病——这个现代社会常见的疾病，让越来越多的人承受着颈肩酸痛、手臂麻木、头晕头痛的困扰。长时间的不良坐姿、频繁使用电子设备，都可能导致颈椎病变。在过去，颈椎病的治疗往往依赖药物治疗和保守治疗，随着医疗科技的不断发展，外科手段治疗各种类型颈椎病进入新的阶段。

近日，我院骨科二病区为一位颈椎间盘突出患者完成一例显微镜辅助颈椎前路减压植骨融合内固定手术。

案例分享

70 岁的刘大爷以“左上肢放射痛 3 月”之主诉入院。经骨科二病区脊柱外科团队详细诊察后诊断为神经根型颈椎病。影像学提示颈椎间盘突出，呈山丘样，压迫脊髓，导致神经根张力过高，牵拉神经根引起疼痛，经过严格保守治疗未明显改善。科主任高浩然带领团队详细讨论认为，这种颈椎病日常风险较高，轻微外伤或颈部受撞击都可导致脊髓的损伤，严重可引起高位截瘫，因此建议手术治疗，解除脊髓的压迫并重建颈椎稳定性。

与家属详细沟通并征得同意后，团队在麻醉手术科配合下为刘大爷行显微镜辅下颈椎前入路减压植骨融合内固定术（C3/4）。手术历时 50 分钟，术中出血仅 20mL，麻醉清醒后，刘大爷上肢疼痛症状缓解，目前恢复良好，已顺利出院。

知识链接

什么是颈椎前路减压融合植骨内固定术？

颈椎前路减压融合植骨内固定术是一种微创手术，通过颈椎前方入路，切除突出的椎间盘、骨刺等病变组织，解除对神经根和脊髓的压迫，同时进行植骨融合和内固定，以恢复颈椎的稳定性和生理曲度。

该手术术后需要注意什么？

1.保持良好的生活习惯，避免长时间低头工作，适当进行颈部锻炼；

2.遵医嘱进行康复训练，定期复查，确保植骨融合良好；

3.注意保暖，避免颈部受凉，预防感冒。

（骨科二病区　高浩然）

“肺”腑之言——认识肺癌，远离肺癌

01 肺癌概述

肺癌是一种恶性肿瘤，它对人体健康和生命的威胁极大。全球范围内肺癌的发病率和死亡率均呈现显著上升趋势。作为一种恶性程度较高的肿瘤，对患者的身体健康造成极大威胁，会影响患者的呼吸功能和生命质量。肺癌的治疗需要耗费大量的医疗资源和费用，给患者家庭和社会带来沉重的经济负担。肺癌不仅对患者本人造成身体和心理上的双重打击，还会对患者的家庭和社会关系产生不良影响。

02 肺癌的危险因素

肺癌的发病率随年龄增长而逐渐上升，发病高峰在 55–65 岁，男性多于女性，男女比约 2.1:1。部分肺癌患者存在家族聚集现象，可能与遗传易感性有关。

吸烟：吸烟是引起肺癌最常见的原因，开始吸烟的年龄越小、患肺癌的几率越高。吸烟不仅危害个人健康，还会对周围人群产生二手烟暴露的危害。随着戒烟时间的延长，发生肺癌的危险性逐步降低。

环境污染：城市大气污染、室内空气污染（如燃煤、油烟等）以及职业环境中的某些致癌物质（如石棉、砷等）都可能增加肺癌的发病风险。

职业暴露：某些职业环境中存在致癌物质，如石棉、砷、铬、镍等，长期接触这些物质可能增加肺癌的发病风险。

03 临床表现与诊断方法

临床表现：常见的症状有咳嗽、痰中血丝、胸闷、胸痛及发热。

诊断方法：

1.影像学检查在诊断中应用

X 线检查：是诊断肺癌最常用的重要手段，可发现肺部阴影或肿块。

CT 检查：可显示肺部肿块的内部结构、边缘情况及与周围血管、支气管的关系，对肺癌的诊断具有重要价值。

2.实验室检查项目介绍

痰液细胞学检查及肿瘤标志物检查，对肺癌的诊断和病情监测有一定的参考价值。

3.病理学检查确诊过程

纤维支气管镜检查：可直接观察支气管和肺部的病变，并可在直视下活检、刷检或冲洗，以获得病理学诊断依据。

经皮肺穿刺活检：适用于肺部周围型病变或弥漫型病变的诊断，在 CT 或 B 超引导下进行穿刺，获取病变组织进行病理学检查。

胸腔镜检查：适用于胸膜转移或胸腔积液肺癌患者，可直接观察胸膜和肺表面的病变，并可进行活检和准确分期。

04 肺癌预防策略与措施

减少危险因素暴露

戒烟：是预防肺癌的最有效措施之一；减少室内外空气污染；避免被动吸烟；避免职业暴露。早期筛查和干预

定期筛查：对于肺癌高危人群，如长期吸烟者、有肺癌家族史者等，应定期进行低剂量螺旋 CT 等筛查，以便早期发现肺癌。

及时干预：一旦发现早期肺癌，应立即进行干预治疗，如手术切除、放疗、化疗等，以提高治愈率。

注意肺癌早期症状：如出现咳嗽、咳痰、胸痛等，应及时就医检查。

05 肺癌的治疗方法

包括手术治疗、放射治疗、化学药物治疗、免疫治疗和靶向治疗等。

06 患者的康复辅导和随访管理

康复治疗：对于已经接受治疗的肺癌患者，应进行康复治疗，包括心理康复、营养支持、运动康复等，以提高患者的生活质量和预后。

定期随访：肺癌患者应定期接受随访检查，以便及时发现复发或转移病灶，并进行相应的治疗。

健康生活方式：肺癌患者应保持健康的生活方式，如均衡饮食、适量运动、戒烟限酒等，促进身体康复和预防复发。

家属在康复过程中作用

提供情感支持：家属应给予患者充分的关爱和理解，帮助患者缓解不良情绪，增强战胜疾病的信心。

协助日常护理：家属应积极参与患者的日常护理工作，如饮食调整、康复训练等，提高患者的生活质量。

督促治疗与复查：家属应督促患者按时服药、定期复查，确保治疗方案的顺利实施。（呼吸与危重症医学科　潘双）

强内涵 精管理 做暖医

编委名单

主　　编：于照祥
责任编辑：王　欣
编　　辑：陶适意
　　王一波

西安医学院第一附属医院 院报
全国优秀医院院报
http://www.xyfy.com.cn　2025 年 2 月 28 日　第 2 期（总第 171 期）
西医内印字 FY-B01　西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院主办

凝心聚力　以评促改

——我院举办本科教育教学审核评估培训报告会暨现场观摩实践教学活动



2 月 21 日上午，西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院举办本科教育教学审核评估培训报告会暨现场观摩实践教学活动。

校级教学督导王兰、姜凤良，校医院发展管理处处长王胜昱、临床医学院院长严喜章、医院发展管理处副处长吕铁升、临床医学院副院长杨蕙宇、医院发展管理处教学科科长曾静、临床医学院临床教学科刘树义、临床医学院教学科周韵及各附属医院、实践教学基地教学管理人员参加培训报告会并现场观摩实践教学活动。西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院副院长李亚和教学部门、教研室主任、教学秘书及相关行政科室人员参会并陪同观摩。

01 培训报告会

首先在住院二部 22 楼多功能厅举办了本科教育教学审核评估培训报告会。西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院副院长李亚主持会议并致欢迎词、介绍专家组成员。

校级教学督导王兰在讲话中表示，此次观摩活动之所以放在一附院，说明一附院的工作做得非常好。本次迎接本科教育教学审核评估第一要做得好，第二要说得好，第三材料也要写得好。今天来的主要目的是落实第三个，即了解教学资料的准备情况及教师访谈、学生座谈会、教学活动、临床实践操作等相关准备情况，今天大家一起商量讨论，共同学习借鉴。

李亚副院长以《聚焦社会需求，培养高素质医学人才》为主题，从办学方向与本科地位、培养过程、教学资源与利用、教师队伍、学生发展、质量保障、教学成效七个方面作本科教育教学审核评估工作汇报。

根据李亚副院长的汇报内容，校级教学督导王兰、姜凤良，校临床医学院院长严喜章、医院发展管理处副处长吕铁升、临床医学院副院长杨蕙宇分别从汇报内容的架构、顶层设计、亮点展示、特色凝练、核心思想、未来展望等方面给予了切实可行的建议和意见。

校医院发展管理处处长王胜昱在讲话中谈到，一直以来，一附院的教学工作都是非常规范的，因此将一附院作为资料准备的标杆，在今天邀请各附属医院、实践教学基地教学管理人员过来观摩学习，是希望在即将到来的审核评估工作中，各附属医院都能齐心协力、上下同心做好这项工作。此次审核评估工作，每家医院都有自己的特色和亮点，也存在一些短板，希望大家在接下来的工作中能够尽力补足短板，充分展示亮点，将最好的一面展示给专家组，相信在大家的共同努力之下审核评估一定能顺利通过。

02 分组走访

随后，专家组分成两组。一组由校级教学督导姜凤良、校医院发展管理处处长王胜昱带队参观了临床实训教学中心，先后走进急救医学训练室、高端模拟训练室、模拟 ICU、模拟产房、模拟手术室、儿科技能训练室、外科技能训练室、OSCE 考站、护理模拟病房、内科技能训练室、妇产科技能训练室了解教学情况。

参观结束后，又分别来到全科医学科、消化内科一病区、普通外科二病区观摩了教学查房、病例讨论及小讲课等。

另一组由校级教学督导王兰、校临床医学院院长严喜章带队查阅教学资料，组织开展了教师访谈和学生座谈会。

经过一上午的详细走访、参观、访谈和查阅资料，此次本科教育教学审核评估培训报告会暨现场观摩实践教学活动圆满结束。各附属医院、实践教学基地教学管理人员在观摩中不时用手机拍摄记录或用笔记录，纷纷表示此次培训观摩活动非常有意义，对于做好迎评准备工作很有参考意义，大家将积极汲取这些好的经验并融会贯通到迎评准备工作中，助力学校本科教育教学审核评估工作顺利通过。（孟洁）

聚焦培训质量提升　培育卓越医学人才

——我院召开 2025 年度住培基地专题工作会议 / 活动回顾

为持续提升我院住院医师规范化培训质量，培育卓越医学人才，2 月 7 日，我院举办 2025 年度住院医师规范化培训基地专题工作会议。

副院长李亚、院住培基地办公室主任葛丽荠、各专业基地教学主任、教师发展与教学评价科负责人贾媛媛及临床实训教学中心老师郭育参加会议，共商住培高质量发展新路径。

首先，6 个专业基地教学主任就 2024 年度工作进行了总结，重点汇报了住培学员各项成绩提升及临床实践技能培养的具体举措；并对教学活动中存在的不足提出了改进建议，包括加强师资培训、优化教学活动设置等。各位主任积极建言献策，为 2025 年我院住培工作的高质量发展提供了切实可行的思路和方向。

院住培基地办公室主任葛丽荠详细介绍了 2025 年度住培办重点工作任务，她指出，本年度将围绕“培训质量提升”这一主题，从细化临床教学活动、针对性开展临床技能培训、加强理论知识培训和完善考核机制等方面入手，强化过程精细化管理，推动住培培训质量显著提升。

副院长李亚在总结讲话中充分肯定了我院 2024 年住培工作取得的成效，特别是在结业考试与执业医师考试通过率方面的双提升。她强调，2025 年我院将以“全面提升住培医师岗位胜任力”为目标，重点推进师资建设、优化分层课程体系、强化制度内涵建设，进一步夯实住培工作基础，为培养新时代卓越医学人才提供坚实保障。

本次会议为我院 2025 年住院医师规范化培训工作明确了方向与重点。未来，我院将继续以提升培训质量为核心，深化教学改革，强化师资建设，为培养高素质医学人才奠定坚实基础，助力医疗卫生事业高质量发展。

（研究生与继续教育管理科　葛丽荠）



我院普通外科一病区新成果在肿瘤学权威期刊 JECCR 发表

Zheng et al. Journal of Experimental & Clinical Cancer Research (2025) 44:37
https://doi.org/10.1186/s13046-025-03277-y
Journal of Experimental & Clinical Cancer Research
RESEARCH　Open Access

EGFR inhibition augments the therapeutic efficacy of the NAT10 inhibitor Remodelin in Colorectal cancer

Yongbin Zheng[†], Dan Song[†], Ming Guo[2†], Chenhong Wang[1†], Mingzhen Ma[1], Gongcai Tao[1], Licui Liu[1], Xiaobo He[1], Fengyu Cao[1], Dan Luo[3], Qingchuan Zhao[4], Zhongyuan Xia[2*] and Yanxin An[1*]

近日，我院普通外科一病区安艳新副主任课题组研究发现，联合抑制 EGFR 可显著增强 NAT10 抑制剂重塑蛋白（Remodelin）对结直肠癌的治疗效果。该研究验证并探索了 5-Fu 诱导 NAT10 下调的机制，揭示了 NAT10 通过 ac4C 修饰破坏 ERRFI1 mRNA 的稳定性，进而导致 EGFR 再激活，相关工作以“EGFR inhibition augments the therapeutic efficacy of the NAT10 inhibitor Remodelin in Colorectal cancer”为题发表在《Journal of Experimental & Clinical Cancer Research》（影响因子：11.4）。

结直肠癌（CRC）是全球癌症相关死亡的第二大原因。虽然大多数早期 CRC 患者可以通过手术治愈，但伴有转移的 CRC 患者生存率依然很低。近年来，标准化疗联合靶向治疗策略改善了结直肠癌患者预后，然而，在治疗前或治疗期间出现的耐药性是结直肠癌患者无法长期获益的拦路虎，也是患者预后不佳的主要原因。因此，探索如何提高化疗敏感性和研发新的分子治疗靶点是目前结直肠癌领域的研究热点。

N- 乙酰转移酶 10（NAT10）是唯一已知的 ac4C“writer”蛋白，是 RNA 代谢的关键调节因子，与多种癌症进展有关。近期研究发现 NAT10 特异性抑制剂重塑蛋白可以逆转耐药并促进肿瘤细胞凋亡。然而，由于 CRC 异质性较高，重塑蛋白治疗的益处尚未明确。在本研究中，我们评估了 NAT10 在结直肠癌中的作用和机制，以及重塑蛋白的治疗效果。尽管 NAT10 敲除抑制了 PI3K-AKT 通路并在一定程度上抑制了 CRC 的进展，但单独使用重塑蛋白治疗仅诱导了 CRC 细胞周期阻滞，治疗效果有限。进一步整合转录组测序、ac4C RNA 乙酰化免疫沉淀测序（acRIPseq）、RNA 免疫沉淀测序（RIP-Seq）及其他分子生物学实验，我们发现，ERRFI1 是 NAT10 的直接靶点，而 UBR5 通过泛素化降解途径介导 NAT10 降解。基本机制如下，5-Fu 治疗后 NAT10 表达下降，减少 ERRFI1 mRNA ac4C 修饰调节，导致 ERRFI1mRNA 的稳定性下降，这种稳定性的降低随后激活了 EGFR 通路，抵消了对 CRC 的抑制作用。因此，重塑蛋白联合 EGFR 特异性单抗 – 西妥昔单抗有望成为 CRC 治疗新的策略。

我院普通外科一病区副主任安艳新为该文的通讯作者。近年来，普通外科持续关注消化道肿瘤微创手术和多药耐药等研究热点和难点，邀请国内知名专家来院查房、授课及手术演示，不断提升诊治水平。科室长期重视科研工作，在基础研究和临床研究方面积极探索，寻求创新，通过引进科研骨干、参与院校合作等多种模式培养人才，力求提高科室科研实力。

（科研科　王莉）

坚守“医”线 护佑健康

新春佳节之际，正是阖家团圆之时，但是在医院里却有这么一群人，他们一袭白衣默默坚守岗位，与死神殊死搏斗，护佑百姓生命健康。急诊室里是他们匆匆的身影，门诊室里是他们耐心的解答，监护室里是他们有条不紊的诊治，手术室里是他们拼尽全力的抢救，产房里是他们迎接新生命的欣喜……今天，在我们欢喜地迎接蛇年到来之际，让我们走近西安医学院第一附属医院的医护人员们，看看坚守一线的他们这个春节是怎么度过的。

-01- 呼吸与危重症医学科：骤降的是气温，恒温的是医者守护

“感谢你们悉心照料和耐心指导，给我爸爸莫大的信心和勇气，经过半年努力，我爸爸可以在客厅自由活动，我们全家人看在眼里，喜在心里，好多年我们没有同桌吃饭，今年的年夜饭我爸可以和我们全家一起上桌吃饭了！”春节期间，呼吸与危重症医学科副护士长解春霞收到了来自患者家属的这样一条微信，来自患方的好消息无疑更加振奋了节假日还坚守在一线岗位的医护人员的心。

春节期间，天气骤冷，呼吸道疾病也进入高发期，呼吸与危重症医学科病房完全没有假日的轻松氛围，全科室人员没有一丝一毫懈怠，医生穿梭在病房之间，仔细询问患者的病情，认真检查身体状况，为每一位患者制定个性化的治疗方案。护士们也忙碌不停，按时为患者输液、发药，密切观察生命体征，耐心照顾着每一位患者。在医护人员悉心照料下，患者们的病情逐渐好转。一位大爷满含感激地说：“大过年的，你们都不能回家，守着我们这些病人，真的太谢谢你们了！”还有位年轻患者动容地讲：“生病住院本来心情挺糟糕的，但看到你们这么尽心尽力，我心里特别暖，谢谢你们的付出！”

“每到春节，看到别人阖家团圆，说不想家那是假的。但当我穿上白大褂，走进病房，看到患者们期盼的眼神，就觉得自己的责任无比重大。”呼吸与危重症医学科住院总医师张文这样说道。

8天小长假，呼吸与危重症医学科门诊量419人次，收治新入院患者66人，气管镜数量32人次。虽然不能回家与家人团聚，工作也相当繁忙，医护人员们也都毫无怨言地肩负起守护患者健康的责任，他们用无私的奉献和辛勤的汗水，保障了来就诊与住院的患者的安康，他们是这个春节里最美的逆行者。

-02- 麻醉手术科：三台危急手术同步展开，团队“刀尖上”护航生命

大年初一清晨，当万家沉浸在团圆喜庆中时，麻醉手术科的三间手术室灯光同时亮起，三台生死攸关的手术在争分夺秒中展开……

01，1岁9个月女童重度烧伤“生死闯关”

“患儿体温38.5℃，昨天休克无尿，今天必须手术！”早上7点50分，整形烧伤美容科打来的电话让麻醉医生李静瞬间绷紧神经。这名1岁9个月的女童体重仅11公斤，全身40%深度烧伤导致感染风险极高，手术刻不容缓。

挑战一：脆弱循环的“精准平衡”

烧伤后患儿体液大量流失，血压如过山车般波动。麻醉团队在患儿纤细的动脉中植入监测导管，屏幕上跳动的血压曲线牵动着每个人的神经。“补液慢一秒可能休克，快一秒又引发肺水肿。”李静紧盯数据，以秒为单位调整输液速度，最终将尿量稳定在20mL/h的安全线。

挑战二：体温与疼痛的“双重防线”

手术室温度精准控制在28℃，所有输液液体提前加温至37℃；采用“靶控输注技术”将镇痛药浓度精确到0.1μg/mL，既避免低体温风险，又防止药物过量抑制呼吸。4小时后，患儿带着平稳的生命体征转入烧伤监护室。“幼儿的器官就像透明的水晶，容不得分毫偏差。”麻醉科医生张文瑞说，“我们是在用显微镜般的精细，守护这11公斤的小生命。”

02，76岁骨折老人的“风险拆弹”

隔壁手术间，一名76岁的股骨骨折老人正面临另一场考验。高血压、糖尿病、心肺功能衰退……任何一项合并症都可能让手术变成“致命雷区”。麻醉团队5分钟内完成动脉穿刺监测和神经阻滞，将原本需要30分钟的操作压缩到极限。“对高龄患者，快不是目的，准才是关键。”主麻医生解释。术中实时监测心脑氧供，最终让老人平安返回病房。

03，10分钟的“生命速递”

“产科紧急剖宫产！胎膜早破，胎心下降！”第三台手术的警报骤然响起。麻醉团队10分钟内完成麻醉、消毒、切皮，随着一声啼哭，新生命在蛇年第一天平安降临。“听到孩子哭的那一刻，所有坚守都值了。”护士长眼眶微红。

当三台手术紧张进行时，消化内科又发来急会诊请求：一名肝硬化患者突发大出血，需紧急内镜止血。麻醉科快速分兵支援，评估风险，制定方案，为抢救争取黄金时间。

“春节值班表排了30名医护，但没人抱怨。”麻醉手术科副主任韩彬说。

-03- 门诊部：守护健康不打烊

春节期间，我院门诊医务人员默默坚守在工作岗位上，秉承甘于奉献、大爱无疆的职业精神，用实际行动诠释着对生命的尊重和守护，在春节假期，我院总门诊量8591人次。

“您好！请问有什么可以帮助您的吗？”从患者踏入门诊大厅的那一刻起，导医台的护士们面带微笑，眼神明亮而温暖。患者前来咨询，她们耐心倾听诉求，轻声细语地解答，还细心指引方向，尽管不能与家人团圆，可她们热情服务的模样，让患者在寒冬中如沐春风。

“姑娘，太感谢你了，现在年龄大了，哪都找不到，多亏有你们。”一位80岁老奶奶略带哽咽的声音回响在医院的走廊里，时间倒转，老奶奶独自一人步履蹒跚来看病，导医护士见状，快步上前，搀扶着老奶奶胳膊，轻声细语说：“奶奶，咱慢点”，目光满是亲切，陪着老人缓缓走向诊室，做检查，取报告单……那搀扶的身影暖人心扉。

过年饮食不规律、作息紊乱、过度劳累等因素都容易导致身体出现各种问题。门诊的医护人员时刻保持警惕，随时准备应对各种突发疾病，为患者的健康保驾护航。

-04- 产科：奏响生命与希望的乐章

1月29日04时25分，随着一声嘹亮的婴啼，产科迎来我院出生的第一位蛇年宝宝……

孕周只有36+1的王女士大年初一早悬来院产检，可胎心监护却显示其已有胎儿宫内窘迫的征象。一经发现，产科医护人员立即陪伴在王女士身边，凭借丰富的经验与充足的专业知识，给予正确的处理，并紧急准备剖宫产。经过一个小时的不懈努力，王女士终于顺利分娩一男婴，新生儿体重2380克，母子平安！这位可爱的蛇宝宝因早产转入新生儿科观察，现母子均已顺利出院。

值班人员还没来得及喘口气，又迎来了一位特殊的孕妇：胎儿B超显示宫内羊水指数仅有2.0，胎心监护反应差，护士医生迅速进行问诊、采血……完善术前准备后立即行剖宫产手术。终于有惊无险地迎来了又一位幸运的蛇宝宝。当时等候在产房外的孩子父亲说，这是他一生中收到的最珍贵的新年礼物。

春节期间，我院产科为急危重症孕产妇开辟“绿色通道”。科室医护团队坚守岗位，没有丝毫懈怠，严格按照标准对每位产妇进行产前评估，制定周密科学的分娩方案，为母婴的平安保驾护航。节日期间，产科共接生42位蛇年宝宝，为新春的到来谱写了华丽的序章，也为热闹的节日增添了无尽的喜悦色彩。

-05- 肾内科（血液透析室）：接诊患者近千人，提供外地患者透析服务

由于血液透析患者的治疗特殊性，这个春节，肾内科血液透析室的机子几乎没有停止运转，科室的医护人员也是全员坚守岗位，并根据就诊人数的变化增加了透析二室和机位，确保为血透患者提供高质量的诊疗服务。

“除夕夜，我们血透室依然是满机运转，为了让治疗中的患者在医院也能感受到新年的喜悦，科室医护人员准备了一些糖果和点心，并一一分发给患者们；同时，科室还为在岗的医护人员们准备了饺子，希望增加一些过年的喜庆氛围，弥补大家不能与家人团聚的遗憾。”肾内科主任李露说道。

过年期间，来西安旅游的外地游客也随之增加，为了更好地服务外地透析患者，科室提前准备了备用机子专门接待外地患者，并积极监测预约渠道给予透析安排。这期间共有4名外地患者来院透析，在机子紧张的情况下，为了不影响患者白天的游玩时间，科室安排了这些患者进行夜间透析。

春节8天时间，科室共收治透析患者900多例，其中病房收治患者中危重症患者占67%以上，科室人员在节前一天提前调试好血液透析血管通路，全力保障春节期间血透室的安全顺利运转。

“未来，针对节假日，我们还将不断优化诊疗服务，提供更加人性化与舒适化的医疗服务。强化远程医疗服务，通过视频会诊等技术，让患者在家中就能与血透室的医护人员进行沟通获得专业的指导；同时优化透析环境和设施，打造更加温馨舒适的透析环境，提高患者的就诊获得感和就诊满意度。”

-06- 急诊科：为生命“守岁”

在这个万家团圆的春节，当喜庆的灯笼照亮街头巷尾，当欢声笑语在千家万户回荡，有这样一群人，他们身着白衣，坚守在急诊科这个医院的“前哨”，用责任与爱心为生命保驾护航，成为节日里一道别样的风景。春节期间，我院急诊科接诊急诊患者1623人次，其中抢救患者156人次，危重患者53人次。

为了确保卒中、胸痛等急危重症患者的及时、有效救治，我院保持绿色通道畅通，在春节假期间，急性心肌梗死、脑卒中绿色通道救治患者21人次，心源性猝死患者复苏成功1人。

“唉哟、唉哟……”伴随着一连串痛苦的呻吟，一位80岁的老太太在家人搀扶下来到医院，她因为剧烈的腹痛而烦躁不安，精神恍惚。急诊科的医生先为她紧急安排了补液镇静止痛，考虑到患者年龄较大，做了血常规、腹部CT、心电图等一系列检查，同时请消化内科、普外科、心胸外科会诊后，最终考虑急性胆管炎，收住至普通外科，行ERCP逆行胰胆管造影术，老太太的病情部分患儿送去了小零食等。

“大年二十七，我们收住院了一名不到1岁的患儿，由于患儿家里还有一个孩子，因此只有妈妈来院陪护，但临近过年，孩子妈妈当天错过了饭点又叫不到外卖，开始焦虑地哭了起来，我们护理人员发现后便安慰缓解这位妈妈的焦虑情绪，并将自己从家里带来的午饭送给了孩子妈妈。”几科护士长房欣娟介绍到，后来的几天，科室人员要么帮孩子妈妈买饭，要么将自己带来的水果、饼干等小零食送给他们，孩子妈妈紧张焦虑的情绪也渐渐消失了，最后出院的时候特别感谢医护人员们。

春节8天假期，儿科门诊共收治患儿近700人次，除夕当天，虽然就诊患儿不多，但依然安排了3名医生在门诊值班，确保患者的就诊安全。

“接下来，我们将不断提升诊疗服务能力，在重大节假日提前做好更加完备的安排部署，强化人文服务内容，为患儿及家长提供更便捷更暖心的服务。”汪宇说道。

-08- 重症医学科：特殊的日子，一如既往的坚守

监护仪此起彼伏的滴滴声，呼吸机有节律的送气音，伴随着医护人员们匆忙不歇的脚步声，这又是重症医学科平常的一天。不，这并不是平常的日子，而是中国人历来最看重的盛大节日——春节。只不过在重症医学科这个特殊的场所，因为肩负着守护一个个危重生命的神圣使命，医护人员们仍然像平日一样丝毫不敢懈怠地坚守在自己的岗位上，认真履行着自己的职责。

春节期间，重症医学科收住患者数量保持在15名左右，大都是需要有创、无创呼吸机以及CRRT等高级生命支持的患者，其中一名重症肺炎患者需要ECMO支持。为了更好地保障节假日期间医疗质量和患者安全，重症医学科主任周晶还组织了两次全科室的大查房，确保每一位患者都能得到全面的诊查与护理。繁重的工作量需要充沛的人力支持，因此即便是春节放假，重症医学科的医护人员依然像往常一样排班紧凑，每天一线医生和二线医生都在科室24小时值班，呼吸治疗师日间3人、夜间1人，护士则夜间至少保证4人同时在岗，这样很多家在外地的护士就没有办法抽出时间回家和家人团聚。

但是大家已经对此习以为常，就像此前每一个日日夜夜一样，用自己的专业、耐心、细心和爱心呵护着每一个脆弱而珍贵的生命。一位90多岁呼吸衰竭、心力衰竭的老爷子，需要无创呼吸机辅助通气和按需吸痰保持气道通畅。老人特别看重春节这个传统节日，每天都和医护人员闹腾着要回家过年，可是他的病情并不允许，大家只好耐心地哄着他说还没过年呢，许诺过年一定让他回家，经过安抚老人便安静下来，配合医护人员为他治疗，终于平安度过了这个春节，假期结束的最后一天出院回家了。还有一位肝硬化肝性脑病的三无患者，因为没有家人照顾，重症医学科的医护人员便义不容辞地承担起除了治疗以外的所有生活照料，每天按时为他买来三餐协助进食，翻身、洗漱、大小便……让他在这里感受到来自医护人员的的温暖。

一边是对患者的无尽关怀，一边却是对自身需求的无暇顾及，在别人回家团圆的日子里，他们因常常因为忙碌而不能及时吃上一口热饭，甚至到晚上七八点才能吃上中午饭。当终于端起碗的时候，他们彼此相视一笑：“平常的一天又过去了。”这简单的一句话，蕴含着他们——重症医学科所有医护人员——对自己岗位的深深认同和为生命坚守拼搏的决心。

监护仪滴答声代替了爆竹声，医嘱单的墨迹晕染年味，白衣身影穿梭在病房与走廊之间，将“新春我在岗”编写成一首无声的守护长诗。这个春节，医务人员的汗水与坚守为我们诠释了“医者初心”最真实的模样。生命的重量也从来不分“节假日”，向他们致敬！

（呼吸与危重症医学科/解春霞、麻醉手术科/李静、门诊部/杨静、产科/席瑞、肾内科血液透析室/李露、急诊科/刘锋瑞、儿科/陈芸 房欣娟、重症医学科/张进召）

创建一流人文品牌医院

扫一扫 即刻关注微博

我院联合西安市中心血站举办无偿献血活动

为进一步弘扬“医者仁心、热血传承”的精神，展现医务工作者的责任与担当，2月28日，我院与西安市中心血站联合发起“血脉相连，传递温暖”无偿献血活动。

为确保活动顺利开展，医院输血科提前两周与血站对接，优化献血动线，增设保暖设施，数名工作人员提供全流程服务。

上午8:30，活动在医院门诊楼前举行。我院副院长王磊，张明鑫早早来到活动现场，他们对献血者的奉献精神给予高度赞扬，并鼓励更多人参与到此次活动中。王磊副院长表示：“无偿献血是生命的接力，更是医者的责任。作为医务人员，我们不仅要守护患者健康，更应该带头投身公益，传递社会正能量。”

张明鑫副院长也表示：“科学献血无损健康，却能挽救生命。期待更多人破除顾虑，加入到这份爱心事业行列来。”他介绍道，活动采集的血液经严格检测后，由西安市中心血站统一调配，将用于急救手术、血液病治疗等临床需求。

活动现场，寒风未能阻挡爱心涌动，医务工作者、职工家属、患者家属、社区居民及社会爱心人士齐聚现场，以热血为生命续航，用行动诠释大爱无疆。在他们之中，有下夜班后来参加献血的，有休息时间假旧从家里赶来医院参加献血的；有在等待自己的家人完成手术的间隙赶来献血的。他们有序排队等候，在工作人员和志愿者的引导下，依次进行信息登记、健康检查、血液采集、休息、领取纪念品等流程。

心胸外科副主任金葛携手爱人急诊科医师郭洁早早来到了献血点。“已经记不清这是第几次参加无偿献血活动了。”他们说，献血对我们来说是一种责任，也是一种幸福。每次想到自己的血液能够帮助到那些急需用血的患者，就觉得特别有意义。

看到评审评价办主任邵小君捏着胳膊从献血车上下来，顿时觉得有点心疼。今年她来的有点儿晚，估计一上午都在忙着复审数据指标的报送及审核，逮着空过来的。想着她最近太忙太累，害怕抵抗力下降，都不太想让她献，可她说：“我还行，每年都献血，都已经成习惯了，看着小伙伴们都来献，我也坐不住了！”她面带微笑：“我觉得献血是一件对自身、对他人都很好的事情，我们作为医务人员，这是应该做的。

熙熙攘攘的人群中突然出现一位红色头发的年轻小伙，他今年刚满18岁，“我成年啦！终于能献血了！虽然刚刚看到那么粗的针头有点恐惧，但没想到扎进去一点也不疼。这是我第一次献血，也是我给自己的成年礼物，希望我以后每年都能献血，算是跟自己的小小约定。一想到自己的血能救回一个陌生人，能做这么有意义的事情，我觉得很光荣。”

中心实验室的孙玉涵也带自己的朋友来到了献血点，他们俩的血型都是血库甚为紧张的A型血，他们说：“无论什么血型，只要能帮助到一个病人，那就是最好的血型！”

在踊跃参与的人群中，有这样一个身影格外引人注目。她是我院输血科年龄最小的员工——姚逸群。作为一名00后，身形娇小的她洋溢着独属于这个时代年轻人的朝气与果敢。今天，她勇敢地伸出手臂献出了400毫升的血液。400毫升，不仅仅是一个数字，更代表着一份勇气，一份担当。对于身体本就较为柔弱的小女生来说，做出这样的决定并不容易，但姚逸群没有丝毫犹豫，她微笑着面对采血针眼神中满是坚定。她的勇敢行为感染着在场的每一个人。

热心群众吕女士和她的老公、哥哥一同前来，挽起衣袖奉献爱心。吕女士坦言，这是她首次献血，家人长期参与无偿献血的举动深深感染着她。而她的母亲，更是多年来始终坚守在爱心献血的队伍中，用实际行动诠释着奉献精神。一人献血，是微光闪烁；全家上阵，则汇聚成爱的星河。这不仅是血脉相连的默契，更是大爱精神的传承。

当最后一份血袋贴上标签，暮色中的献血车亮起温暖灯光。这里没有惊天动地的壮举，只有平凡人挽袖伸臂的笃定；这里书写的不是豪言壮语，而是用热血串联的生命奇迹。

参与本次活动的医务人员151人，献血量39400毫升。市民23人，献血量8000毫升。共计47400毫升。

期待更多爱心力量汇聚，让“我为人人，人人为我”的文明之花，在古城西安绽放得更加绚丽多彩！

（输血科 汪娇娇）

记一次例行行政查房中的小小“偶遇”

这是一个寒冷的冬日清晨，护理部陈主任带着我们一行人又在进行一次例行的行政查房。明亮的阳光透过玻璃窗洒进走廊，与空气中微微弥漫的消毒水气味融合在一起，形成一种奇妙的氛围，令人感到舒适而安心。我们来到了12楼的整形烧伤外科，这里住着不少因意外受伤的患者，还有一些是孩子们。

刚刚踏入病区，突然，一个小小的身影从走廊另一头跌跌撞撞地跑了过来。是一个穿着粉色带有小兔子装饰棉衣的小朋友。小朋友看起来不到两岁，却跑得飞快，她快乐地沉浸在自己游戏的小世界里，完全不顾步态的平衡。

眼看着孩子快要摔倒了，陈主任连忙蹲下身子，稳稳地扶住了她。小朋友被这突然伸出的手扶住后，并没有惊讶，反而睁大了双眼，好奇地盯着靠近她的那张笑脸。很快，她的目光又被陈主任手腕上的手表吸引住了，小手不由自主伸过去，轻轻抚弄着表带。

陈主任微笑着偏头轻声问道：“小朋友，你喜欢这个手表吗？”小朋友眨眨眼睛没有说话，眼神里充满了好奇。陈主任索性摘下手表递给小朋友，让她仔细观察。小朋友小心翼翼地摸了摸表盘，脸上露出了满足的笑容。

这时，小朋友的奶奶匆匆赶了过来，看到这一幕，奶奶一面从小朋友手里接过手表递给陈主任一面连声说道：“哎呀，真是不好意思，这孩子总是这么调皮，给您添麻烦了。”陈主任笑着摇摇头，说：“没关系，小朋友很可爱，她很聪明呢，对新鲜的事物很感兴趣。”

一旁的护士长也笑着告诉我们：“这个小朋友已经在我们这儿住了快一个月了，因为不小心被开水烫伤了脸和脖子，来的时候可让人心疼了。不过现在恢复得不错，脸上缠着纱布每天换药，住的时间长了，她已经不像一开始那样害怕我们的医护人员，还经常缠着我们陪她一起玩。”

我不禁多看了小朋友几眼，她的脸上缠着洁白的纱布，露出一双明亮的大眼睛和一张粉嫩的小嘴巴，眼神里没有一丝恐惧或不安，反而充满了对周围世界的好奇和信任。

护士长继续说道：“刚开始换药的时候，小朋友总是哭闹，不好好配合。但护士们都很有耐心，每次换药前都先逗她玩一会儿，慢慢地她就放松了。你看，她现在已经适应得很好了，换药的时候也可配合了。”

陈主任点点头，流露出赞许的目光。“你真棒，是个勇敢的小战士！”小朋友似乎听懂了这句话，脸上露出了得意的笑容。

护士长指了指病区的一个角落，那里摆放着各种玩具，有积木、毛绒玩具、小汽车，还有一些彩色的绘本。她说：“这是我们专门为小朋友们准备的玩具区。每次换药结束后，小朋友都可以来这里玩一会儿，算是给他的奖励。她可喜欢这里了，经常一玩就是好久。”

玩具区被布置得温馨而整洁，墙上还贴着一些孩子们画的画，色彩斑斓，充满童真。小朋友听到玩具区，就立刻从陈主任的手臂里挣脱出来跑过去，熟稔地拿起一个毛绒玩具，在地上推来推去，嘴里还发出“嘟嘟”的声音，仿佛完全忘记了自己还在医院里。

陈主任看着小朋友的身影露出欣慰的笑容：“孩子们的世界就是这么单纯，就算经历了伤病，还是能在痛苦的间隙里找到自己的快乐。作为医护人员，我们的责任不仅是治疗他们的伤病，还要好好守护这份纯真呢。”

她的话让我陷入了沉思。的确，医患关系不仅仅是冷冰冰的治疗与被治疗，更是一种人与人之间的守护与关怀。尤其是在医院，医护人员的一举一动都可能对孩子们产生长远的影响。

这次小小的“偶遇”之后，我们继续查房，看到了更多感人的场景。有的护士在给小朋友换药时，轻声哼着儿歌，分散他们的注意力；有的医生在查房时，特意放慢语速，用老年人能理解的语言解释病情。每一个细节，都让人感受到温暖和专业。

“医患关系的核心是信任和尊重。尤其是对于孩子和老人，要用更多的爱和耐心去对待他们。只有这样，才能真正帮助他们走出伤痛，重新拥抱生活。”查房结束后，陈主任又意味深长地对我们说。

离开病区时，我回头看了一眼那个穿着粉色衣服的小朋友。她依然在玩具区玩得不亦乐乎，脸上洋溢着快乐的笑容。（护理部 姚世宁）



“原来小婴儿这么小、这么软，好可爱啊，哦～原来小婴儿生下来都有自己专属的身份证，我还担心万一好几个人同时生孩子会抱错呢。”七个孕妈妈不远不近地探头一面看着一个刚从手术室推下来的新生儿，一面小声讨论着。

这几位孕妈妈刚刚参观完产房，看到了产科宽敞明亮的环境，感受到了产科医护的热情，也走进了产房，在分娩前去亲自看看那个孕妈妈们都感到既恐惧又好奇的地方。亲历之后就知道了，原来医护人员并不是冷冰冰的，产房也不是那么可怕，网上搜千万遍不及亲自走一遍。

在孕妇学校黄彩凤老师的带领下，孕妈妈们首先来到产科住院部，早已等候在这里的席瑞护士长热情接待了她们和她们的家属。“为了消除孕妈妈们对陌生环境的恐惧，了解产程进展，增加一些分娩相关的知识，以更平和的心态对待分娩，增加自然分娩的信心，我们实行的是全孕期生命周期健康管理模式，2025年我们将举办走进产科系列活动。今天是第一期——走进产房，课程涵盖孕产运动、呼吸训练、新生儿护理及产后康复等。希望大家多多参与我们的孕妇课堂，了解更多知识，做有经验、有知识的新型父母，最后祝愿大家都能得偿所愿，安全分娩，母儿健康。”席瑞护士长详细介绍了本次活动的目的与内容。

接下来，助产士王玫老师带领孕妈妈们及家属依次参观了产科病区及病房，对各功能区域及相关设施进行了详细的使用讲解说明，帮助大家在轻松愉悦心情下了解病区，熟悉环境，这样有助于在后续分娩时获得一种回家般的安心与踏实感。

王玫老师讲解了产房的区域划分，说明每个区域的待产指征，告诉大家宫口开三个时需要及时进产房，宫口开十个才能上产床待产，并不是一进产房就要躺产床上等着。同时，专设有隔离产房的布局，也打消了孕妈妈们担心会和患有传染性疾病的产妇同时待产造成交叉感染的顾虑。

接下来，就进入到了大家最期待的地方——产房。无论是从网络上查阅，还是自己想象中的产房，都是冷冰冰缺乏生机的，实地参观时才能真正感受到，原来产房是个温暖且令人安心的场所。和煦的阳光透过大玻璃窗洒落在两张并排放置的产床上，屋内有序摆放着给宝宝穿衣服的辐射台、休息复温的暖箱，还有胎心监护仪、新生儿体重秤、放疫苗的冰箱等，这些配备齐全的设施并不使房间显得拥挤，而是给人带来满满的安全感。

随后，王玫老师演示并让每一位孕妈妈都体验了一下如何上产床、如何摆体位、如何配合呼吸及正确用力，通过实践获得更生动深刻的学习成果。

在整个沉浸式体验过程中，王玫老师对于大家比较关注的减轻疼痛等问题一一进行了耐心讲解，着重介绍目前最普遍的两种镇痛方式——导乐及无痛分娩——的区别、适用人群、使用指征及利弊。由于有些孕妈妈分娩时因恐惧及疼痛无法快速正确摆放体位，在讲解的过程中辅助孕妈妈进行体位摆放，可以帮助她们在无痛时掌握正确的体位，真正分娩时能够更好地配合产程，提升宫刺成功率。

参观结束后，准妈妈们感慨良多。“很感谢产科的孕妇课堂给我机会亲临其境，下产房，因为是一胎，对生孩子这件事是甜蜜中带着恐惧和焦虑，网上说侧切恐怖、胎窘恐怖、脐绕颈恐怖、手剥胎盘恐怖，太多太多的恐怖让我对分娩这件事恐惧大于期待。来产房参观学习了之后才知道，一踏进产科就被医生和护士们关心着，产程进展的每一步也都被及时关注着。今天把产科走了一遍，等来生孩子时也算是熟门熟路，而且刚刚还偶遇了一个软软糯糯的新生儿，让我更期待见到自己的宝宝了。这下我是真的不怕了，回家安心待产，今天我和我爱人两个人回去，下次再来我们就是一家三口回去了。”一位准妈妈充满甜蜜期待地说。

（产科 席瑞 / 黄彩凤）

我院获得3项中国国际大学生创新大赛（2024）陕西赛区省级复赛铜奖

近日，陕西省教育厅发布《关于公布中国国际大学生创新大赛（2024）陕西赛区省级复赛结果》陕教函〔2024〕1133号的通知，西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院创新创业教育结硕果，在2024年校级比赛中获得金奖1项，银奖2项等10个奖项，其中推荐的3个项目参加省级复赛均获得铜奖。

近年来，西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院始终坚持“以学生为中心”，在中国国际大学生创新大赛荣获国家级铜奖1项，省级金奖1项、银奖2项、铜奖5项，展现出强大的创新活力与教育实力。这些荣誉不仅是对参赛团队创新能力与拼搏精神的高度认可，更是医院落实OBE理念、坚持立德树人的生动体现。

未来，我院将以本科教育教学审核评估为契机，继续深化医学教育人才培养，加强教学改革，优化创新资源配置，培育更多具有高水平创新精神和实践能力的医学人才。

（教学科 黎耀东 / 马丽娜）

开学第一课！

2月24日上午，西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院在住院二部22楼西区会议室迎来了新学期的开学第一课，正式启航新学期医学知识探索之旅。

课堂上，我院副院长李亚以丰富的临床经验和深厚的学术功底，从内分泌学简史引入，深入浅出地讲解了内分泌系统疾病的病因、诊断和治疗，并结合实际病例，使同学们对内分泌系统疾病有了更深刻的理解。

肿瘤内科主任戎彪学则以生动的语言和详实的案例，向同学们介绍了肿瘤学的基本概念、分类、诊断和治疗进展，激发了同学们对肿瘤学的浓厚兴趣。

授课过程中，老师们以饱满的热情和积极的态度投入课堂。他们不仅传授理论知识，还结合实际病例，生动阐述疾病的诊断与治疗要点，让同学们深刻感受到医学的魅力与责任。学生们也展现出浓厚的学习热情，专注聆听老师的每一句话，认真记录重点内容，积极回答课堂问题，与老师互动频繁，课堂气氛活跃融洽。

全科医学院党总支书记、第一附属医院副院长杨西萍，教师发展与教学评价科负责人贾媛媛，内科学教研室主任杜燕，教学督导组成员唐阳芳进行了开学第一课督导听课。他们认真观察课堂教学情况，对教学质量进行严格把控，确保达到最佳的教学效果。

此次开学第一课，不仅是知识的传授，更是对同学们新学期学习的激励与鼓舞。相信在老师们的悉心教导和同学们的努力下，我院医学生在新的学期里定能取得优异的成绩，在医学道路上迈出坚实的步伐，为未来成为优秀的医学人才奠定坚实基础！

（教师发展与教学评价科 田畅 / 贾媛媛）

