苏州设立71个宾馆酒店作为核酸检测采样点

根据国务院应对新冠肺炎疫情联防联控机制的决定，自4月8日零时起，武汉市解除离汉离鄂通道管控措施，离汉人员凭湖北健康码"绿码"安全有序流动。

苏州市疫情防控指挥部新闻办公室相关负责人表示，要始终坚持"外防输入、内防反弹"的防控策略，保持对疫情防控的警惕和防范。当前，防范境外疫情输入作为重中之重，又要加大对来自武汉来苏人员的管理力度，切实做到精准防控、有效防控。为此，苏州市将进一步强化三项防控措施：

一是发挥医疗机构发热门诊对重点人群的监测预警作用。全市67个发热门诊要严格落实首诊负责制，认真做好重点人群筛查工作。

二是加大对部分地区来苏人员的筛查力度。对可疑症状就诊患者，严格做好流行病学调查，一经发现有相关旅居史、接触史的人员，一律进行新冠病毒检测。

三是企事业单位要组织对来自部分地区新到岗（返岗）员工开展新冠病毒核酸检测或血清抗体检测，检测费用由用人单位和个人共同承担；对来自部分地区暂无用人单位的个人须在社区指导下进行新冠病毒核酸检测或血清抗体检测，检测费用由个人承担；学生和教职工可免除检测费用。以上检测由所在市（区）卫健部门指定采样点并委托具有资质的检测机构进行检测。（肖佳）

金牌手术摘除高龄老人恶性肿瘤

传统的胰十二指肠切除术(PD)是胆管下段癌、胰头癌、十二指肠癌等的首选手术方式。由于切除器官、组织多（需切除胆囊、胆管、十二指肠、胰头部、部分胃、小肠），并且清扫范围大，消化道重建复杂，使其成为肝胆外科创伤最大、难度最大、并发症发生率和死亡率最高的手术。但如今，通过学科技术迭代更新，肝胆外科的专家更青睐于一种高难、微创且对患者更有好处的金牌手术——这个手术被业内称之为"皇冠上的明珠"。

近日，苏州市立医院本部肝胆外科就成功开展了这项高难度、高技巧的手术，为一位86岁的老人成功摘除了恶性肿瘤。

1个多月前，86岁的陈阿婆突然出现皮肤巩膜黄染的症状，有时还会恶心。几天后，她的症状逐渐加重，[illegible]了起来，这下可把陈阿婆一家急坏了，他们赶紧带着陈阿婆来到市立医院本部就诊，为了进一步诊疗，陈阿婆被收治进了肝胆外科。科主任蒋新卫主任医师带领团队仔细研究病情后，确诊为胆总管下段癌。

"一般来说胆总管下段癌通过化疗的手段治疗效果并不会很理想，手术是最主要的治疗手段。"科主任蒋新卫主任医师介绍。

众所周知，传统的胰十二指肠切除术创伤较大，且陈阿婆已是86岁的高龄，手术风险还是很高的。

有没有更好的手术治疗方法呢？由于陈阿婆及其家属要求保留手术治疗，与患者沟通后，蒋新卫团队最终决定予以行腹腔镜胰十二指肠切除术(LPD)。

这个手术需要切除肿瘤、重建消化道等一系列操作，而且完全是在腹腔镜下完成的，是目前最复杂的腹腔镜手术之一。该手术的优势在于它是微创手术，出血量小，而且恢复时间较快，对于高龄老人来说不用忍受巨大的创伤痛苦。

经过充分的术前准备，蒋新卫团队于3月30日行手术治疗。术中该团队与麻醉、护理团队密切合作，过程顺利，用时不到6小时，出血50mL。

目前，陈阿婆恢复良好，术后4天就开放饮食了，充分体现了腹腔镜技术的微创优势，也体现了快速康复的理念。

蒋新卫介绍，LPD手术对医生的挑战，不仅在于其切除脏器多，操作繁杂，更重要的是其切除后有三重消化道重建，且术后的并发症发生率和病死率都较高。

由于胰腺解剖位置的特殊性，手术本身的复杂性及LPD学习曲线长、风险高等特点，并作为高技术含量、高风险的外科手术的代表，其被认为是腔镜外科医生的"珠穆朗玛峰"，代表了当前腹腔镜肝胆手术的最高水平。（吴建成　秦安成　星敏）

市立医院北区护士陈雪安陪同患者一起做CT

4月5日下午3点多，苏州市立医院北区急诊科接诊了一位上消化道出血的患者。67岁的徐老伯（化名）既往有肝硬化失代偿期，食管静脉曲张破裂出血病史，曾多次到北区消化内科住院治疗。4月5日午饭后约两小时，徐老伯感觉恶心，随后出现呕血，血量约80毫升。

在急诊完善相关检查后，消化内科将徐老伯收治入院。徐老伯曾经住院期间的责任护士陈雪安得知他再次入院后，立即在床边备好了吸引器等用物，陪徐老伯到病房。六点多的时候，徐老伯再次呕出约300毫升鲜红色血液伴血凝块，后出现呕血不止，出血量非常大，约1500—2000毫升。此时患者血红蛋白及血压进行性下降，并存在活动性出血，医生和家属沟通后，病人可能需要通过介入的方式来进行止血。

在做介入治疗前，患者必须要先做增强CT，但是徐老伯当时的血压只有60/33mmHg，氧饱和度和心率也不断在下降，而且随时可能再次呕血，患者的生命危在旦夕。陈雪安护士见此情况非常焦急，她来不及多想，穿上铅衣之后就跟着徐老伯一起进了CT室，她对着患者家属说："你们留出去吧，这里我来就好"。陈雪安护士当时心里只想着一件事，那就是一定要保证患者的安全。于是她一边举着输液袋，在CT室观察着徐老伯的生命体征和情况，一边安慰徐老伯并陪他顺利完成了CT检查。

增强CT结果显示徐老伯肝硬化，食管胃底静脉曲张明显。北区血管介入科会诊后制定了诊疗计划，并为徐老伯行肝内门体分流和食管胃底曲张静脉栓塞术。术中，徐老伯非常烦躁，三位护士王子楠、顾佳慧、严齐丰不顾手术中射线的伤害，配合医生，手术才得以顺利完成。目前徐老伯入住血管外科病房，密切观察病情变化。

据陈雪安护士所在病区的护士长卢凌云回忆，就在一周前，有个住院患者也是突然大量呕血，情况危急需要立即做增强CT。当时陈雪安护士担心患者安危，都没来得及穿铅衣就跟着一起进了CT室。曾经还有一位重症患者去手术的时候病情突然恶化，行气管插管上呼吸机，陈雪安护士主动要求加班，在病区忙前忙后一整夜都没有休息。（陶然）

不好走路，真的是中风吗？

"医生，我不好走路，是中风吗？"这是苏州科技城医院神经内科主任医师蔡增林在门诊上常常会听到很多老年患者就诊时说的第一句话。由于脑血管病是老年患者的最常见疾病，也是为大众所熟知的疾病，因此当出现行走不稳、步态异常，伴有记忆力下降、性格改变、面具脸、睡眠障碍等症状，早期往往会诊断为脑血管病，"不好走路"就一定是"中风"吗？

王老先生，行走不稳1年有余，反复就诊了多家医院进行扩张血管治疗。在外院完善了头颅磁共振检查，明确有多发腔隙性脑梗死，予以脑血管病相关治疗，但症状并未明显改善，反而越来越重，后来收治入院。蔡增林在查房时发现，老先生走路是典型的"小碎步"，除行走不稳以外，还伴有逐渐加重的记忆力下降。仔细询问病史，发现患者长期服用"复方利血平"降压治疗！这类降压药长期服用会出现帕金森症状，导致药物性帕金森综合征！结合患者的症状、体征及用药服药史，蔡增林判断，这才是老先生"不好走路"的真正原因。最后，蔡增林为王老先生予以停药和相应的对症处理，一段时间后，老先生的症状明显改善，验证了当时的诊断。

还有一位李阿姨，一直按照常规"通血管"治疗，坚持说自己是得了"小中风"。经过医生查体发现李大妈存在四肢肌张力增高，表情呆板，行走缓慢，转身困难，面部表情减少，还伴有右手轻微的静止性震颤。询问病史，发现近一年来李阿姨还存在睡眠障碍的情况，后经头颅磁共振提示有脑深部白质缺血性改变，但显然以往反复的通血管治疗并不能缓解李阿姨的症状。医生综合考虑"帕金森病"诊断，予以小剂量多巴替代治疗后，李阿姨的病情明显好转。

根据以上病例可以看到，帕金森病以及表现为帕金森症状的帕金森综合征并不一定有明显的"手抖"、"震颤"情况，早期症状不明显时往往会导致漏诊和误诊。临床上多见的"不好走路"，其中很大一部分都是帕金森相关疾病的患者。

蔡增林表示，帕金森病是一种常见的神经功能障碍疾病，主要影响中老年人，多在60岁以后发病。其症状表现为静止时手、头或嘴不自主地震颤，肌肉僵直，运动缓慢以及姿势平衡障碍等，导致生活不能自理。帕金森病病因未明，目前还没有根本治疗方法，属于慢性进展性疾病，如不及时治疗，患者生存期明显缩短。最好的治疗方式就是早发现并到规范的专科医院就诊治疗，患者可保持长期生活自理，享受较高的生活质量，实现与正常人一样的预期寿命。（江晓燕　龙飞）

苏大校长熊思东慰问10名援黄石医疗队员

4月3日晚8点，苏大附一院援湖北黄石医疗队神经内科[illegible]医学科孙胜辉、朱利玉、李秋霞、周晗、感染病科沈霞、陈丽、董霖、祥瑜、朱文霞、心脏大血管外科毕娜10名队员结束为期14天的疗休养，返回家中与家人团聚。

苏州大学校长熊思东来到酒店慰问援鄂黄石医疗队队员并赠送了慰问品。熊校长首先代表苏州大学全体师生对援鄂黄石医疗队队员表达敬意和真挚的感谢，欢迎英雄凯旋。他表示，援鄂黄石医疗队员战斗在一线，都是强大的白衣战士、白衣天使。你们在关键时刻，挺身出征，守着"苏州经验""苏州技术"，为湖北新冠肺炎患者带去了希望、安康和幸福。作为战士，对待敌人不能松懈，放松警惕。抗击新冠肺炎疫情，我们已经取得了阶段性胜利，但是战"疫"还未真正胜利，我们还需要继续战斗，防止内部反弹，严防外来输入。我相信各位队员在学校、医院的关心下，在下一个战场上一定能打得更好。希望队员们能够好好休息，养精蓄锐，将援鄂抗疫故事，影响我们的学生，学校会牢记英雄在战"疫"一线作出的贡献，学校也将一如既往地给予支持和关心。

苏州大学党委常委、副校长、附一院党委书记陈卫昌，院长侯建全等同志一行看望了援鄂黄石的医疗队员，询问了他们的休养情况，并叮嘱他们一定要注意休息，确保调养身心健康，恢复良好的精神状态，以旺盛的精力，崭新的姿态投入工作和生活中去。（屈灯文　肖佳）

这位95后男护士又被表扬了

4月初，12320卫生热线接到樊女士这样一个电话，感谢一个给她弟弟送上外套的男护士，这个男护士是来自苏州市立医院北区消化内科的沈月鸿。

那天，樊小姐的十二岁弟弟在市立医院北区门诊等候做呼气试验，正好遇上沈月鸿在呼气试验室当班。看到樊弟弟一个人在等候区坐着，沈月鸿便上前去询问。樊弟弟的父母工作忙碌没能够陪同他，沈月鸿看着孩子冷得瑟瑟发抖，当天又正好[illegible]，樊弟弟的两只手，早就冻得冰凉的。沈月鸿回到办公室把自己的外套拿了出来，让樊弟弟穿上了，并对他说："虽然还是有点冷的，一定要注意保暖，把这件外套带好，带回家，等下一次有机会再来医院的时候再还给哥哥就好。"温暖的外套，一直暖到樊弟弟的心里，他记下了这位大哥哥的名字，一回到家就把身上的外套的来历告诉了父母和姐姐，便有了这样一个充满感谢的电话。

早在2018年，暖心95后护士沈月鸿便因为一张抱着85岁老人上厕所的照片火爆了大家的朋友圈。当时还在神经内科病区的沈月鸿是这位85岁老人的责任护士，老人突然遭遇了[illegible]，两人同时受伤，老人子女在家陪着卧床不起需要照料的母亲，父亲便在医院接受治疗。那天老人的家属正好不在，老爷爷又需要下床上厕所，沈月鸿便将老人抱去厕所，再抱回床上，这暖暖的一幕被路过的护士长拍照记录了下来。

几天前，樊弟弟的姐姐特意来医院归还了沈月鸿的外套，并表达了真切的感谢。医者仁心，这个在同事眼中勤劳认真的大小伙，患者眼中温柔贴心的白衣天使，在护理的岗位上做着平凡却又伟大的工作。对于患者来说，医疗上的治疗和人文的关怀都是必不可少的，正是因为有像沈月鸿这样的医务工作者，让世间点滴温暖深入人心。（黄逸凡　金刚）

国涵堂推出养心安神茶

据国涵堂中医诊所中医专家称，近期有几位60岁左右的妇女就诊时，自述近期晚上睡觉不能入眠，而且多梦，白天感到头晕心慌，神疲健忘，提不起劲。

睡觉质量差怎么办？如果是暂时的，可以通过加强身体锻炼，放松精神压力，适当调整晚上睡眠时间等，达到改善睡眠质量。如果是长时间的睡眠质量差，并且伴有身体其他症状，应予以治疗干预。临床上一般使用镇静安眠的药物，而镇静安眠的药物往往有依赖性，而通过中医进行调理也是一种不错的选择。

中医诊所专家称，改善睡眠质量可能做到以下几点，其一，睡前可做一些小运动，散散步，打一下太极拳就可以了，适当的运动有利于睡眠。其二，晚上饮食不要太多，饮食太多容易引起消化不良，影响晚上睡眠。其三，晚上一般不要喝咖啡与浓茶，但睡前喝一杯牛奶对睡眠有帮助。其四，每天晚上用热水泡泡脚，约十五分钟就可以了，泡脚有利于促进全身血液循环，也可以放松脚部肌肉，这样可以有效帮助改善睡眠，提高睡眠质量。其五，睡前二小时尽可能不要做一些动脑思考的事情，如果睡前还在动脑思考，使大脑一直处于兴奋的状态，使人难以入睡，自然影响睡眠质量。

另外，中医诊所推出了一系列中药代饮茶，其中一款养心安神茶，可供市民选择。（肖佳）

苏州名医专家为您把脉健康

苏州市立医院东区胸外科副主任杨勇

擅长：胸腔镜微创手术，致力于肺小结节的规范化诊断及治疗，精通各类肺、食管、贲门、纵隔、胸膜、胸壁肿瘤、肺大疱、手汗症的诊断及微创外科治疗。

门诊时间：每周三下午。

（金刚）

专家名医