



東華醫訊

2025年第2期(总第273期) 2025年6月 每季出版 主办单位: 东莞东华医院有限公司



救死扶伤、兴学树
人，要牢记心中有祖国、肩
上有责任、眼里有目标、身
上有正气。

文行方寸 至善至真



东莞东华医讯普订阅号



东莞东华医院服务号

东莞东华医院

地址: 东莞市东城东路1号

总机: 0769-22333333

网址: <http://www.dgtungwah.com>

东莞松山湖东华医院

地址: 东莞市松山湖科发七路1号

总机: 0769-22833333

网址: www.dgssl tungwah.com

以爱为翼·笃行攀登路

东华医院举办“5·12”国际护士节系列主题活动



東華醫訊

2025年6月 总第273期
准印证号(粤S)L0150015号
出版周期 | 每季出版
内部资料 | 免费交流
发送对象 | 本单位内部

主办单位
东莞东华医院有限公司

编委会
主 任: 潘伟彪
副主任: 杨健涛
委 员: 李映斐 | 高 翔
程致远 | 彭 灿
陈本发 | 杜志民
吴庆昌 | 杜绍林
李少洪 | 刘耐荣
黎东伟 | 苏丽群
黄 玲 | 夏 昊

主 编: 陈 前
编 辑: 陈 琦 | 蒋丽冰
谢炜玲 | 沈美玲

校 对: 林运松 | 孙海涛

开 本: 32开
印 数: 100份
版 数: 48页
印刷单位: 东莞市大兴印刷
有限公司

东莞东华医院有限公司电话
0769-22333333

东莞东华医院有限公司地址
东莞市东城街道东城东路1号

要闻

- 01 我院在东莞地区率先引入甲状腺眼病靶向新药
- 03 国内首款获批诊断阿尔茨海默病(AD)的Aβ-PET显像剂——氟^[18]F]贝他苯注射液在我院应用
- 05 生殖医学科通过三项人类辅助生殖技术校验

喜讯

- 06 我院卒中取栓技术再获行业认可
- 07 肝胆胰外科创新术式获三等奖

动态

- 08 市护理学会人文护理专业委员会、静脉治疗护理专业委员会换届会议在我院举行
- 09 世界哮喘日义诊活动
- 10 儿科端午童趣浓
- 11 新手爸妈训练营

科教

- 12 第一届病历书写技能竞赛
- 12 硕士研究生学位论文答辩会
- 13 科创成果分享与科研转化培训会
- 14 第二季度住培医师生日座谈会
- 14 第26期英语沙龙

简讯

专题

- 17 以爱为翼·笃行攀登路——东华医院举办“5·12”国际护士节系列主题活动

医案

- 25 松山湖东华医院成功救治一位酒后食管破裂休克患者

技术

- 29 我院首例RDN技术为难治性高血压患者带来革新疗法
- 31 不开刀，只一针，破解腰椎间盘突出患者的行走之痛
- 34 从瘫痪到行走！这群医生竟用射线“雕刻”出“生”的希望

专科

- 37 康复医学科：重塑功能，重归生活

人文

- 45 乳腺科MDT专家团队为复杂疾病患者点亮希望之光
- 47 高三学子突发重病，血液病科助力圆梦高考

艺苑

- 49 科普漫画：产后腹直肌分离知多少

我院在东莞地区率先引入 甲状腺眼病靶向新药

◎ 杜绍林/眼科

甲状腺眼病（又称 Graves 眼病），是甲亢患者常见的并发症，属难治性眼疾。表现为眼球突出、眼睑退缩、复视，严重者可致角膜溃疡、视神经损伤甚至失明。传统激素治疗虽能缓解炎症，但存在骨质疏松、血糖升高等副作用，使患者在治标难治本的困境中反复拉锯。

2025年3月，中国首款甲状腺眼病靶向药物替妥尤单抗 N01 注射液（信必敏）正式获批。我院作为东莞地区首批引入该药物的三甲医院，同步开放专项诊疗通道，结合“精准药物+多学科协作”模式，为甲状腺眼病患者提供国际同步的无创治疗方案，有效解决传统激素治疗的副作用难题。

来自香港的张女士患甲状腺眼病（Graves 眼病）10余年，伴有眼球明显突出，眼球后疼痛。右眼突出度22mm，左眼突出度24mm（正常≤14mm），辗转多地就医，虽然接受了药物、激素



等多种治疗，但她仍然感觉疗效不佳。

来我院就诊后，经眼科、内分泌科、核医学科等多学科会诊制定方案，实施精准治疗。张女士经第一次注射替妥尤单抗 N01 后，双眼球突出均已减少了4毫米，张女士对此感到满意。

早诊早治警示信号

若出现以下症状请立即就诊：眼球突出、眼睑无法完全闭合；视物重影（复视）、眼球转动疼痛；视力下降、角膜充血或溃疡；有甲亢或甲减病史伴随眼部不适。



国内首款获批诊断 阿尔茨海默病（AD）的 A β -PET 显像剂

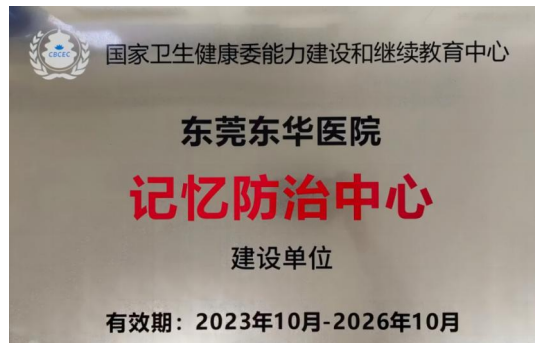
——氟 [^{18}F] 贝他苯注射液在我院应用

◎ 陈奕/神经内科

6月5日，国内首款获批用于阿尔茨海默病（AD）诊断的A β -PET显像剂——氟 [^{18}F] 贝他苯注射液成功应用

于我院患者，这是我院使用正式获批的氟 [^{18}F] 贝他苯A β -PET显像剂检查的首个患者。借助核医学A β -PET精准显像检查，阿尔茨海默病的早期诊断时间可大幅提前15-20年。该技术为患者提供了合规、精准且科学的诊断手段，将有力推动我院阿尔茨海默病诊疗一体化服务的进程。

在PET-CT扫描下，氟 [^{18}F] 贝他苯注射液能够使大脑组织中的 β -淀粉样蛋白斑块可视化，而 β -淀粉样蛋白斑块正是阿尔茨海默病的关键病理特征。通过该显像剂，医生可以活体可视化A β 在脑内的分布情况，并量化斑块沉积的严重程度，进而精准识别阿尔茨海默



病，为临床诊断提供关键依据，有助于疾病的早期干预和个性化治疗计划的制定。

该显像剂的应用不仅可以早期识别尚无临床症状的临床前患者和轻度认知障碍患者，还能对阿尔茨海默病患者的当前病程阶段进行评估，实现量化的分类诊断。此外，还能准确预测轻度认知障碍患者进展为阿尔茨海默病的病程，为指导靶向A β 治疗药物（如仑卡奈单抗）的适用人群筛选及疗效检测提供重要参考，助力实现阿尔茨海默病的全程管理。

氟 [^{18}F] 贝他苯在临床应用中具有明显优势。其使用方式简单，仅需静脉注射即可，避免了腰椎穿刺带来的风险，且辐射剂量低，半衰期短，约2小时排出过半，大大降低了对患者身体的潜在影响。

我院作为东莞市较早开始阿尔茨海默病治疗的医疗机构之一，始终致力于提升诊疗水平。我院记忆防治中心，可为广大患者提供早期明确诊断和个性化治疗方案。我院核医学科在市内率先将氟 [^{18}F] 贝他苯注射液A β -PET脑显像技术应用于临床，有力推动了阿尔茨海默病患者的临床诊治工作的进展。

生殖医学科通过三项 人类辅助生殖技术校验

◎ 梁玉峰/生殖医学科

4月3日，我院收到广东省卫生健康委员会下发的《广东省卫生健康委办公室关于公布中山大学附属第三医院等11家医疗机构人类辅助生殖技术校验结果的通知》，我院生殖医学科开展的夫精人工授精技术（AIH）、体外受精-胚胎移植技术（IVF-ET）、卵胞浆内单精子显微注射技术（ICSI）顺利通过校验。我院生殖医学科将以此为契机，以更专业、精准、个性的诊疗服务，进一步满足广大不孕不育患者的就医需求。

广东省卫生健康委员会

粤卫办妇幼函〔2025〕9号

广东省卫生健康委办公室关于公布中山大学附属第三医院等11家医疗机构人类辅助生殖技术校验结果的通知

广州、深圳、佛山、东莞、中山、江门、茂名市卫生健康局（委）：

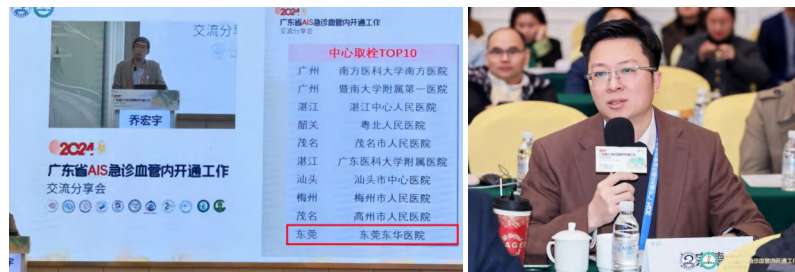
根据《人类辅助生殖技术管理办法》《卫生部关于印发人类辅助生殖技术与人类精子库校验实施细则的通知》等要求，我委组织专家组于2025年3月对中山大学附属第三医院等11家机构开展的人类辅助生殖技术进行现场校验。根据专家组报告，现将本次人类辅助生殖技术校验结果通知如下：

中山大学附属第三医院、广州市花都区妇幼保健院、深圳中山大学泌尿外科医院、佛山市第一人民医院、东莞市松山湖中心医院、东莞市妇幼保健院、东莞广济医院、**东莞东华医院**、中山市人民医院、江门市妇幼保健院、茂名市人民医院开展的夫精人工授精、常规体外受精-胚胎移植、卵胞浆内单精子显微注射等3项技术校验合格，有效期至2027年3月31日。

我院卒中取栓技术再获行业认可

◎ 陈奕/神经内科

近期，广东省AIS急诊血管内开通工作交流分享会在广东韶关举办。本次会议由广东省卒中学会主办。会议汇聚了粤湘两省的多位知名专家，围绕AIS急诊血管内开通技术的最新进展、县域取栓中心经验分享、神经介入手术机器人的应用等热点话题展开了深入探讨。会议公布了广东省卒中中心取栓技术、增长例数和增长幅度的排行榜，我院凭借过硬的技术实力均排名前十，成为区域卒中救治的标杆。我院神经内科副主任连宗德医生作为医院代表出席了会议，并与其他专家针对一系列复杂病例展开了深入研讨，其个人获评广东省卒中术者取栓前十。



肝胆胰外科创新术式获三等奖

◎ 陈荣军/肝胆胰外科

3月13日至5月24日，由广东省健康管理学会消化内镜MDT专业委员会及广东省老年保健协会肝癌MDT专业委员会作为学术指导单位，JoVE出版社（SCI）主办、中山大学附属第一医院协办的“第5届JoVE普通外科手术视频大赛（2025）”评选结果揭晓，参赛的近百项代表中国高水平的手术技术视频中，我院肝胆胰外科陈荣军团队在唐世龙科主任的指导下凭借手术视频《腹腔镜侧入路肝S8切除术》和《单孔+1腹腔镜胆总管探查一期缝合术》，以创新性与科学传播力赢得评审专家的青睐，荣获三等奖。



市护理学会人文护理专业委员会、静脉治疗护理专业委员会换届会议在我院举行

4月25日，东莞市护理学会人文护理专业委员会、静脉治疗护理专业委员会换届会议在我院众和楼五楼学术报告厅举行。东莞市护理学会理事长周柯、秘书长杨宇清，我院副院长刘耐荣以及两个专委会全体成员参会。会议通过民主选举产生了新一届人文护理专业委员会、静脉治疗护理专业委员会的主任委员、副主任委员及秘书，并进行了聘书颁发仪式。我院护理部总主任莫如洁当选人文护理专业委员会主任委员，护理部主任黄连涛当选静脉治疗护理专业委员会主任委员。



世界哮喘日义诊活动

5月6日是第27个世界哮喘日，松山湖东华医院呼吸内科联合大朗镇巷头社区开展主题为“让吸入治疗惠及所有哮喘患者”的义诊活动。活动创新推出首期“哮喘之家”患教会，邀请两位坚持吸入治疗数年的“哮喘友”现身说法，通过真实治疗历程分享与医患互动，生动诠释规范用药对控制气道炎症的核心作用。5月8日，东莞东华医院呼吸与危重症医学科联合多学科专家在门诊楼一楼中庭，为前来咨询的市民朋友答疑解惑，并宣讲哮喘疾病防治及自我管理知识。本次义诊系列活动通过“专业诊疗+科普宣教”双轨模式，获得了良好社会反响。



儿科端午童趣浓

5月31日端午节当天，我院儿科以“童梦花绘，乐享六一”为主题，为住院患儿举办温馨节日活动。活动现场精彩纷呈，知识擂台赛以20道趣味常识题点燃智慧火花；纸杯菊花创作区，亲子协作将纸杯与彩纸巧妙变为朵朵“秋菊”，评比后三朵最具创意之花脱颖而出；石膏彩绘区化身为童话工坊，医护人员指导孩子们调色绘画，粽叶青、龙舟红等色彩跃然于素胚娃娃之上，创作出独一无二的作品。活动尾声，孩子们怀抱作品与节日礼盒，笑容洋溢。儿科全体医护人员以菖蒲、香囊寄寓安康，坚信爱与欢乐是最温柔的良药，愿节日的温暖助力孩子们勇敢战胜病痛，快乐成长。



新手爸妈训练营

5月10日母亲节之际，东莞松山湖东华医院产科策划了一系列温情活动，为即将成为新手爸妈的夫妇们搭建起一座连接知识与情感的桥梁。在孕妇学校的“新手爸妈训练营”现场，医护人员通过生动的讲解与互动实践，将婴儿护理、母乳喂养、产后恢复等实用技巧倾囊相授，为准父母们铺就了一条迎接新生命的坚实道路。参与者们表示此次活动有效缓解了新手爸妈的紧张情绪，增强了他们的信心。同时，“爱之花语，献给最美的你”插花活动温情上演，产科王颖主任将节日祝福送至住院部每一位妈妈身边。这个母亲节，在王颖主任与许丽护士长的引领下，产科共同构筑了一个爱与希望交织的温馨环境。



第一届病历书写技能竞赛

4月28日，科教部联合质控部在众和楼5楼学术报告厅举办“第一届病历书写技能竞赛”决赛。从116名临床医师及住培医师中脱颖而出的24名选手组成6支队伍展开终极角逐，由占秋云、凌媛、黄泰勋、谢彭军组成的团队斩获一等奖。



硕士研究生学位论文答辩会

5月21日，科教部于医技楼6楼第一会议室组织广东医科大学2025届硕士研究生学位论文答辩会。经过4小时的评审与质询，答辩委员会专家对4名研究生的学位论文及答辩表现进行了综合评议，最终，全部通过学位论文答辩。



科创成果分享与科研转化培训会

6月6日，我院召开“科创成果分享与科研转化培训会”，邀请广东省医学会临床医学评审部、医学创新与成果转化部罗利部长作专题培训，重点实验室、临床重点专科负责人以及青年骨干现场参会。我院眼科董秀清医生分享“眼与全身病重点实验室”建设成果、重症医学科赵春静护士长分享新技术项目成果、药学部王衍洪高级主任分享专利申请经验。杜绍林副院长参加会议并作总结讲话。



第二季度住培医师生日座谈会

6月12日，科教部在餐饮中心2楼举办2025年第二季度住培医师生日座谈会，邀请放射科李兆勇、妇科王明波基地主任到场，与寿星们一同庆生。



第26期英语沙龙

6月13日，科教部在科教楼7楼阅览室举办第26期英语沙龙活动，由南方医科大学留学生主持介绍家乡文化。



4月1日，医务部召开多部门联席会议，讨论众和病区信息化管理升级方案，决定在HIS系统中新增五个护士站标识（对应第二住院部15-19楼）。

4月2日，人力资源部赴东莞职业技术学院参加市卫健局组织的医药卫生类高校毕业生供需见面会。

4月17日，科教部召开全科专业基地教学督导会议；华侨留学生实习座谈会在医技楼召开，探讨带教优化方案。

4月22日，人力资源部完成2024年度副高级职称评审材料审核（东城66人、松山湖33人）。

4月24日，我院召开2025年管理工作会议，医院董事会成员、职能部门负责人、科室主任及护士长参加了会议。

4月27日，护理部举办第四届叙事护理个案比赛决赛，15个案例脱颖而出。

4月29日，市卫健局、松山湖社会事务局及消防大队联合来我院开展安全生产专项检查。

5月2日，市疾病预防控制中心对两院内镜诊疗科、新生儿科等科室进行消毒卫生现场监测采样。

5月6日，李少洪副院长牵头，医务部组织影像科协诊员流程梳理问题讨论会，明确由影像科内部导诊为贵宾提供一对一服务；医务部组织护理部、麻醉科手术室等部门就众和麻醉手术室设备流程进行复盘，定于5月15日启动贵宾胃肠镜检查。

5月7日、8日，质控部分别在两院举办2025年科室质量管理培训及2024年优秀质控科室颁奖仪式。

5月16日，医务部、门诊部、药学部等12人赴广州中山大学附属第三医院学习互联网医院建设经验。

5月19日，市卫健局工作组对总院开展全面提升医疗质量行动现场评估。

5月19日，市卫健局督导检查组对两院登革热防控工作进行现场检查。

5月22日，李少洪副院长牵头，医务部组织全程管理中心召开健康管理工作会议。

5月26日，陈本发副院长牵头，医务部联合质控部等五部门开展提升贵宾病区医疗服务质量与医保合规性培训。

5月30日，人力资源部组织17名退休员工参加保险说明会。

6月5日，医务部召开手术质量管理委员会会议，黎东伟副院长部署加强术前三方核查、四级手术多学科讨论等重点工作。

6月9日，市卫生监督所到东莞东华医院及东莞市松山湖东华医院开展跨部门联合检查。

6月12日、13日，院感部分别在两院举办手卫生知识竞赛。

6月19日，服务管理部协同程致远常务副院长等高管与东莞10家省级商会秘书长就高端医疗拓展开座谈交流。

6月23日，医务部举办第五届急救技能大赛决赛，共有9支队伍同场竞技。

6月25日，护理部联合危重症专科小组举办首届“危重症护理培训班”开班仪式。

6月26日，东莞东华医院与东莞江西商会在院内联合举办高端医疗健康沙龙。

以爱为翼·笃行攀登路

东华医院举办“5·12”国际护士节系列主题活动

◎ 蒋丽冰/护理部

五月的阳光温暖而明亮，如同南丁格尔手中那盏不灭的灯盏，照亮着生命的征途。在第114个“5·12”国际护士节来临之际，东华医院护理部精心策划并举办了一系列丰富多彩的活动，全方位展现了护理团队的专业风采与人文情怀。



5.12 International Nurses' Day
国际护士节

总结赋能篇

总结表彰大会 致敬榜样 共赴新征程

5月12日下午，一场以“我们的护士，我们的未来：以爱为翼，笃行攀登路”为主题的护士节总结表彰大会拉开帷幕，董事长、医院高管、科室主任代表与护理员工参会，共同庆祝这一节日。

院长致辞

在这个美好的节日里，潘伟彪院长首先向全体护理人员致以亲切的问候与诚挚的祝福。他深情地说：“我们的护士团队以高度的责任感与专业精神，在临床救治、专业护理、健康宣教等岗位上默默奉献，用双手传递温暖，用微笑守护生命。你们以同理心提升服务，践行我院‘我用心、您放心’的服务理念，用行动赢得了社会的赞誉。面对日益增长的医疗需求和复杂的疾病挑战，你们始终坚守在临床一线，是真正的生命守护者。”





总结报告

随后，护理部莫如洁总主任作护理部2024-2025年工作报告，她回顾了过去一年医院在护理人才建设、专科发展、质量管控和服务升级等方面取得的显著成效，并特别提到了那些在平凡岗位上做出不平凡贡献的护士们。她的话语中充满了对护理团队的骄傲与期待。

表彰颁奖

在表彰环节，刘耐荣副院长宣读了73个先进个人与集体的获奖名单，并向获奖人员表达了祝贺。

在一片掌声中，董事长带领医院高管向获奖的集体和个人逐一颁发奖项，并与全体获奖人员合影，将这一美好的瞬间永远定格。



董事长讲话



李胜堆董事长在讲话中，首先带着大家回顾了国际护士节的由来，希望护理团队继续以南丁格尔精神为指引，不断提升专业技能。还特别宣布了一项暖心的奖励，针对临床一线岗位护理人员，将按工龄给予专项慰问，并祝大家节日快乐。他的话语让在场的每一位护士都感受到了温暖和鼓舞。



智汇匠心篇

为进一步提升护理管理水平、深化人文护理内涵，医院通过搭建展示与交流的平台，举办了多场富有创意的分享活动。

护士长演讲

4月16日，“护管新睿思，同绘成长图”护士长演讲比赛如期举行。15位护士长分享了护理管理中的宝贵经验和深刻感悟。乳腺科护士长李银萍以《从〈甄嬛传〉看护理管理智慧》为题，探讨了团队凝聚力建设；产后康复科护士长尹亚群则以《守护新生命》为题，分享人文关怀实践心得。



叙事护理个案分享

4月27日，第四届“以叙事为舟，渡温情守护”叙事护理个案比赛在松山湖畔拉开帷幕。15组选手通过演讲、情景短剧等形式，分享医患共情中的感人故事，展现了从“疾病护理”到“全人关怀”的转变。



微摄影、微视频征集

第四届微摄影、微视频作品征集吸引了全院护理人员的积极参与。她们用镜头记录下了护理工作中的点点滴滴，这些作品不仅串联起了“以患者为中心”的初心，更成为了人文护理的生动注脚。

关怀实践篇

医院在护士节期间聚焦护士自身需求与社会公益，策划了形式多样的体验活动。这些活动不仅为护士们提供了放松身心、学习交流的机会，更将优质护理服务延伸至社区，用实际行动传递医者大爱。

节日慰问

5月12日上午，医院组织了护士节慰问活动，由医院高管分别带队，两院共组建17个慰问小组，深入临床一线科室，给护理人员送上节日蛋糕和诚挚祝福。



烛光之夜

护理部特邀心理小组李丹菊主任开展了“烛光之夜”活动，通过情绪管理讲解与呼吸练习，指导护士们在高压工作中进行“情感隔离”，以更理性的方式为患者提供帮助。



中医适宜技术体验



“承古技·护仁心”中医适宜技术体验活动为医护人员提供了一个感受中医魅力的平台。活动现场设置了耳穴压豆、火龙罐等多个体验区，让医护人员亲身体验了中医的“治未病”理念。

减压乐园

5月9日，两院同步开展的游园活动为护士们打造了一个“减压乐园”。活动现场设置了多个摊位，让护士们在轻松愉快的氛围中释放压力、增进团队情谊。



公益义诊

护士节期间，医院组建了多个专科团队，深入社区开展“关爱全民健康”公益义诊活动，为社区居民提供了视力筛查、慢病管理、中医护理操作等服务，将优质护理服务送到了居民身边。



创新逐梦篇

护士节期间，医院通过展示专利成果、推进“一科一品”特色项目，充分展现了护理团队在临床实践中的创新思维与责任担当。

专利成果

在护理创新展区，多项源于临床实践的专利成果格外亮眼：从用于伤口护理的“医用冰酸棉签套件”、便捷高效的“止血装置”，到助力患者功能恢复的“综合康复训练器”。医院通过成立“护理创新小组”，让创新活力在临床一线持续迸发。

一科一品

我院护理团队持续深耕“一科一品”特色项目。本次活动组织78项品牌项目参与评选，较为亮眼的科室：儿科新生儿病区开展早产儿袋鼠式护理；肾病科风湿免疫科引入AI智能管理系统，打造慢性肾脏病24小时监测照护闭环；急诊门诊团队将急救培训带入社区。

随着护士节系列活动的圆满落幕，东华医院护理团队在荣耀中凝聚了奋进的力量，在淬炼中提升了护理品质，在关怀中轻装前行。未来，东华医院护理团队将继续以爱为翼、以专业为舟，在“健康中国”的征程中笃毅攀登，让南丁格尔精神照亮生命的征途。

松山湖东华医院成功救治一位 酒后食管破裂休克患者

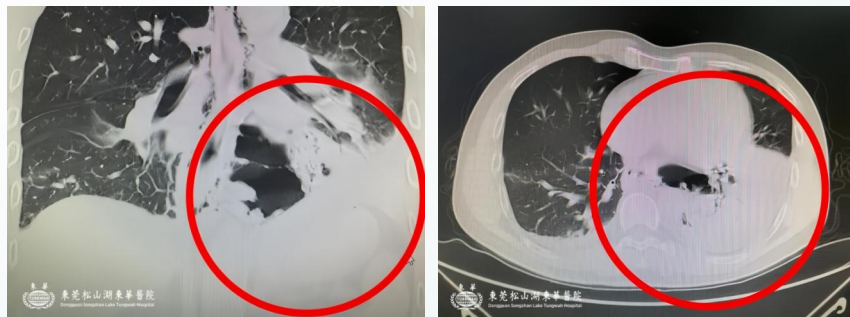
◎ 黄国樑/心胸外科（松）

2月23日晚，51岁周先生晚餐时小酌了2两白酒后，突发恶心呕血，伴随着刀割样胸痛的他顿感不妙，在外院治疗病情未见好转，于2月24日下午，被紧急送到东莞松山湖东华医院。CT显示消化液泄漏到胸腔，胃酸正疯狂腐蚀胸腔，死亡率可达50%的食管破裂太可怕！这场看似普通的酒后不适，竟揭开了一场危及生命的连环危机！

精准诊断：从胸痛到食管破裂的“致命链条”

急诊CT结果显示，周先生食管下段管壁增厚、纵隔气肿、双肺感染伴胸腔积液，进一步的食管碘水造影证实了最坏的猜测：食管下段破裂，胃酸和食物正源源不断地涌入纵隔和胸腔，引发严重感染。

此时，周先生发病已经接近24小时。然后周先生转至重症监护室，消化内科苏剑东主任医师在床边行食管镜检查发现，破口位于食管下段，长约3cm，经破口可看见部分左肺组织，并留置了胃十二指肠减压管。



CT显示涌出食管的胃酸和食物

吴锡龙 心胸外科主任

食管破裂是极其凶险的疾病，胃酸腐蚀性极强，若不及时处理，纵隔感染和脓毒血症可能在数天内致命。死亡率高达20%-50%，经过积极手术治疗，死亡率可降至10-20%。



生死营救：多学科协作对抗“双重感染”

手术直击病灶

2月24日晚上，周先生入院后，在心胸外科紧急安排下，接受了胸腔镜下左侧脓胸清除 + 胸腔粘连松解术。术中发现，左侧胸腔内充满脓性积液，胸腔被胃酸、酒精腐蚀得千疮百孔。医生不仅清除了1400ml脓液，还放置3条胸腔引流管进行冲洗、引流。

抗感染“组合拳”

术后的细菌培养结果显示，周先生的胸水和痰液中同时检出白色假丝酵母、唾液链球菌等多种病原体。医疗团队迅速调整方案，采用“广谱抗生素+抗真菌药物”联合治疗，并定期复查培养结果，动态调整用药。

营养支持与器官保护

为避免消化液持续刺激食管裂口，医生通过鼻空肠营养管为周先生提供肠内营养。这种方式不仅能保护肠道屏障功能、减少细菌移位风险，还能精准补充蛋白质和能量，为康复打下基础。同时，抑酸、护肝等综合治疗也同步展开。



▲ 术中清出的胸腔粘连物、脓液、食物残渣



▲ 术后胸部CT明显好转



▲ 术后食管碘水造影明显好转

康复之路：从生死边缘到顺利出院

3月19日，周先生开始肠内营养治疗；4月6日复查CT显示，胸腔积液基本吸收，肺部炎症明显改善；4月

11日食管钡餐造影证实，食管瘘已完全闭合。最终，他带着鼻肠管出院，后续会逐步过渡至正常饮食。

回顾救治过程，从急诊科到消化内科、心胸外科、重症监护室，他们在2小时内完成诊断、手术和抗感染方案制定，在50余天的治疗中持续监测病情变化，在多学科约30余名医护人员的共同努力下，创造了生命奇迹，逐渐使周先生脱离生命危险。正如患者家属赠送的锦旗所言：医德高尚，医术精湛。



我院首例RDN 技术为难治性高血压患者带来革新疗法

© 叶静文/行政部

近日，我院心血管内科二区在赵玉首席专家、李恒主任的主持下，顺利开展院内首例微创经皮肾动脉交感神经消融术。此项技术的实施，标志着我院在高血压疾病的诊治方面又一突破，从而实现高血压疾病的全流程闭环管理。此项技术的应用，为长期使用过多降压药物且血压控制不佳、不愿意长期使用大量降压药物的患者提供新的治疗选择。

首例接受RDN治疗的陈先生（化名）患高血压多年，长期服用3种以上降压药物仍无法有效控制血压，且伴有头晕、心悸等症状。经多学科评估后，由赵玉首席专家、李恒主任主刀为其实施射频消融手术，手术在2小时内顺利结束。术后第2天，在停用所有降压药情况下，患者血压从160/100mmHg降至130/75mmHg，不适症状有了明显缓解。



技术解析：微创介入实现长效降压

难治性高血压患者常因服用过多降压药物（3种以上）、药物副作用大，服药依从性差而备受困扰。而此次开展的肾去交感神经术（RDN），是一种先进的微创介入技术。该技术通过射频能量精准消融肾动脉周围的交感神经，降低交感神经活性，从而实现长期降压效果。

技术优势

- 1. 微创安全：**经股动脉穿刺操作，全程无痛，体表无切口，患者术后6-24小时即可下床活动；
- 2. 长效降压：**临床数据显示，术后患者收缩压平均下降15-30mmHg；
- 3. 减少药物依赖：**可减少降压药用量，降低药物副作用，尤其适合药物控制不佳的患者。

就诊指引

- 1. 长期使用至少3种以上降压药物的患者；**
- 2. 对降压药物副作用不耐受；**
- 3. 有强烈意愿要求减药。**

不开刀，只一针 破解腰椎间盘突出患者的 行走之痛

◎ 高峰/医务部

45岁的张先生（化名）半个月来，仿佛被“封印”在床上。他的腰部和右侧腿部传来刀割般的疼痛，连平躺时也不得不蜷缩成虾米状，每到夜晚疼痛便频繁袭来，让他难以入眠。经人介绍，求医心切的张先生来到我院疼痛科就诊。影像检查结果显示，他的腰5/骶1椎间盘突出严重，如同“爆浆肉丸”一般，死死地卡压着右侧神经根。我院疼痛科诊疗团队经过讨论，决定为张先生实施椎间盘胶原酶溶解术，该技术有以下优点：

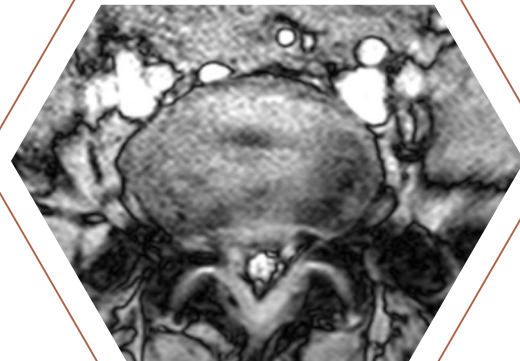
精准导航：借助DSA影像实时导航，误差<1毫米；

微创操作：手术全程仅用一根穿刺针，无需切开皮肤，术后无需缝线；

局部麻醉：在局部麻醉下即可完成手术，患者全程保持清醒，可与医生正常对话；

精准治疗：采用“点穴”治疗方法，胶原酶能够精准溶解突出物，同时保留健康椎间盘。

术后第3天，张先生已经能够挺直腰杆行走，他激动地说：“终于能睡个整觉了！”一周后，他佩戴上护腰，即可正常生活。



影像可见L5/S1椎间盘突出
卡压右侧神经根

科普小课堂

腰突为何如此折磨人？

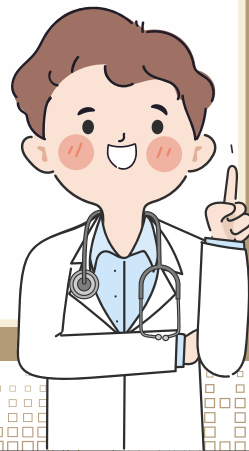
我们脊椎骨间的“缓冲垫”——椎间盘，就如同夹心软糖。当纤维环因老化、久坐、负重或外伤等原因破损后，中间的髓核就会像“流心”一样流出来，挤压神经，导致神经发炎、水肿，进而引发剧烈的放射痛。

相关治疗技术解析

1. 保守治疗：采用药物+理疗相结合的方式，适合初期及症状轻微的患者。

2. 椎间孔镜微创切除突出椎间盘术：通过7毫米的创口，切除突出的椎间盘。

3. 胶原酶溶解突出椎间盘术：运用针孔技术，利用胶原酶溶解突出的椎间盘。





治疗技术优势对比

名称 项目	传统手术	椎间孔镜	胶原酶溶解
创口	5-10厘米	7毫米	0.7毫米
恢复期	3个月	1个月	7天
住院时间	7-10天	5-7天	3-5天
费用	高	中高	经济型

特别说明：由于疾病严重程度与个体差异，具体治疗方案需经医生专业评估。

专家提醒

如果您或您的家人正在经历以下症状，请不要独自默默忍受，应及时前往疼痛科门诊就医。

1. 久坐后臀部“过电样”刺痛；2. 咳嗽时腰腿出现放射性疼痛；3. 晨起腰部僵硬超过30分钟；4. 疼痛导致失眠、焦虑，严重影响生活质量；5. 单侧腿麻延伸至脚背。

从瘫痪到行走！ 这群医生竟用射线 “雕刻”出“生”的希望

◎ 黄庆芳/肿瘤二区（松）



“医生，我是不是再也站不起来了？”45岁商界女强人邓女士紧攥丈夫的手说。一周内从行走自如到下肢瘫痪，双下肢麻木如潮水般漫至腰部，还出现大小便失禁——这竟是乳腺癌第5次转移来袭！

45岁的邓女士于今年3月开始出现双下肢无力，以左下肢为主并伴麻木，进行性加重。短短一周内，麻木感从脚底蔓延至腰部。在丈夫的陪伴下，她来到东莞松山湖东华医院就诊。

这位与乳腺癌抗争14年的女强人，经历了保乳手术、全乳切除、多次复发转移……这次还波及到了脊髓，最终在短短3天内急剧恶化——下肢完全瘫痪，大小便失禁。她紧攥着丈夫的手，声音颤抖，“我可能职业生涯和人生都要画上句号了……”



解危：毫米级“放疗雕刻”，为神经通路“拆弹”

脊髓是人体神经的“高速公路”，肿瘤压迫如同在高速路上堆满巨石。面对邓女士这种危重病情，我院肿瘤二区团队迅速制定方案：

1. **精准定位**：利用大孔径CT模拟定位机，结合MRI融合技术，锁定脊髓肿瘤边界，误差<2毫米；

2. **VMAT放疗**：6MV-X线像“智能雕刻刀”，以40Gy剂量精准清除转移灶，同时将周围正常组织器官受量严格控制在安全阈值内；

3. **实时监控**：治疗中通过影像系统动态追踪，确保每次照射“零偏差”；

4. **放疗与ADC药物完美配合。**



新生：20次照射后，她重新站了起来！

第3次放疗：左腿刺痛感减轻，肌力从2级恢复至3级；第10次放疗：可自主翻身，拔除导尿管；2025年3月18日，随着最后一次放疗结束，她独立行走达50米，可自主解大便，小便功能完全恢复！

“医生们用射线抢回了我的神经功能，这不仅是医术，更是对生命的敬畏。”邓女士感慨道。

如今的邓女士，每日早晨在走廊练习行走，已能独立行走数百米。邓女士笑着说：“现在我能自己走到会议室，继续和团队并肩作战了。感谢肿瘤二区用技术缔造奇迹！”



放疗前：脊髓压迫



放疗后：脊髓转移瘤消失



恶性肿瘤脊髓转移的“必知三问”

1. 恶性肿瘤为何会转移到脊髓？

癌细胞通过血液或淋巴扩散至脊髓，压迫神经导致瘫痪。定期复查脊椎MRI是关键。

2. 放疗如何保护脊髓功能？

放疗像“智能雕刻刀”，高剂量歼灭肿瘤，低剂量保护脊髓；脊髓转移瘤压迫神经属于肿瘤急症，确诊24小时内放疗可最大程度缓解症状并改善预后，治疗每提前1小时，神经功能恢复率增加5%，放疗后疼痛缓解率1周内达82%。

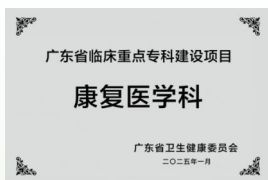
3. 哪些症状需立即就医？

癌细胞通过血液或淋巴扩散至脊髓，压迫神经导致瘫痪。定期复查脊椎MRI是关键。

康复医学科

重塑功能 重归生活

◎ 蔡慧妮/康复医学科



在东莞东华医院，康复医学科承载着为生命赋予新希望的重要使命。科室深知，对于经历疾病或创伤的患者而言，脱离生命危险仅仅是康复旅程的开始。真正的挑战在于如何最大限度地减少功能障碍，提升生活质量，甚至重归正常生活。

科室自1995年成立以来，特别是2016年设立住院病区并全面开展现代康复治疗，现已发展成为广东省临床重点专科、国家级住院医师规范化培训基地。科室拥有总面积达5000平方米的住院病区与现代化康复治疗大厅，配备包括经颅磁刺激仪、三维步态分析系统、心肺运动试验仪等在内的一系列先进设备，并由一支45人的专业医技护团队紧密协作，致力于为各类功能障碍患者提供科学、系统、人文的康复诊疗服务，助力每一位患者实现“生命重启”的目标。

科室构成与专业团队

康复医学科的功能区域划分明确，包括康复住院病区、康复治疗大厅、康复门诊以及门诊理疗室。其中，康复治疗大厅是核心区域，根据功能恢复的多元化需求，科学设置了物理因子治疗区、运动治疗区、作业治疗区、吞咽治疗区、认知及言语治疗室、脊柱康复治疗室、儿童康复治疗室、产后康复治疗室、ADL（日常生活能力）训练室以及评估诊室，真正实现了现代康复技术与传统康复手段的融合应用。

科室实力源于专业的人才队伍，拥有由10名医师（含1名主任医师、2名副主任医师）、19名康复治疗师（含1名副高级、8名中级）以及18名护理人员（含1名副主任护师）组成的47人团队。医师、治疗师、护士三方紧密协作，共同评估、共同制定方案、共同实施治疗与护理，为患者提供全方位、个性化的康复服务。



核心康复技术与特色设备

科室掌握并熟练应用多项前沿康复技术，以解决复杂的功能障碍问题：



精准注射技术：

在超声引导下进行肉毒素注射，有效治疗偏瘫后肢体痉挛、痉挛性斜颈、面肌痉挛、紧张性头痛、带状疱疹神经痛及流涎症等。



认知功能诊疗：

系统开展针对阿尔茨海默病、脑损伤及卒中后认知障碍的专业评估与康复训练。



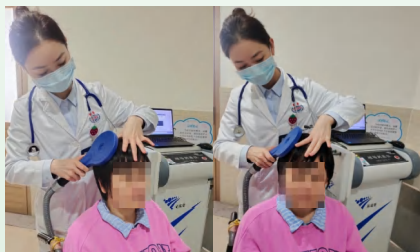
科学步态重塑：

利用三维步态分析技术精确诊断步态异常，并据此进行个性化、精准化的步态训练。



系统康复评估：

医技护团队共同进行全面的康复评定，为每位患者量身定制最优的康复方案。



无创神经调控：

应用经颅磁刺激（TMS）技术，利用脉冲磁场无痛、无创地改善大脑神经功能。



吞咽障碍解决方案：

通过吞咽造影（VFSS）进行精准评估，并运用球囊扩张技术有效治疗环咽肌功能障碍等引起的吞咽困难。



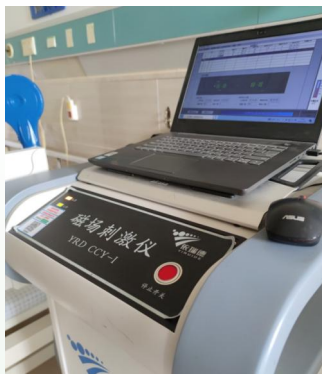
人文专科护理：

作为东莞市护理管理基地及老年专科护士带教科室，科室不仅提供专业的康复护理，更注重人文关怀，积极建设人文病房，开展健康教育和温馨活动（如节日病房活动）。

强大的技术支撑离不开先进的硬件，科室配备了完善的康复设备体系，包括 GaitWatch 三维步态动作捕捉与训练系统、YRD CCY-1 经颅磁刺激治疗仪、HMJYS-B 体外冲击波治疗系统等，确保治疗手段的先进性和有效性。



GaitWatch 三维步态
动作捕捉与训练系统



YRD CCY-1 经颅磁刺激治疗仪



HMJYS-B 体外
冲击波治疗系统



COGNI 计算机言语评估训练系统



极智计算机认知评估训练仪



NURAC 悬吊康复工作站

鲜明的学科特色与发展方向

科室在多个领域形成了突出的特色和优势：

1. 重症康复早期介入与临床康复一体化：科室积极推动“临床康复一体化”理念在全院的落实。与神经内外科紧密合作共建卒中单元，是国家卫健委认证的“高级卒中中心”。同时，与重症医学科、骨科、产科、烧伤外科、急诊科、手外科等广泛协作，制定了早期康复介入制度，确保危重症患者在生命体征稳定后能及时获得康复干预，显著改善预后。

2. 认知障碍诊疗中心：自 2018 年起，科室着力构建认知障碍诊疗平台、临床科研基地及脑重大疾病重点实验室。开设了专门的记忆障碍门诊，并每年举办国家级继续教育项目“认知康复学习班”。2023 年，科室成功获评“国家卫健委认知防治中心”，标志着在认知障碍领域的诊疗水平达到国家级标准。



3. 神经康复：神经康复所提供的康复服务，一是治疗病种的多样化，包括脑卒中康复、颅脑损伤康复、脊髓损伤康复、帕金森病康复等；二是治疗技术前沿化，突破传统治疗局限，包括神经调控技术、肉毒毒素局部注射治疗痉挛、步态分析、情景互动系统、智能天轨系统，康复下肢



机器人设备，极大地提高了患者的康复治疗效果。

4.运动医学康复：运动医学康复专注于运动损伤康复和脊柱健康。除常规运动损伤康复外，重点开展脊柱侧弯矫正术后的系统康复以及施罗斯脊柱侧弯体操治疗。科室为东莞东城约3万名在校学生（涵盖小学至高中）及社区居民提供脊柱侧弯筛查服务，并对筛查出的患儿进行及时的评估和矫治干预。

5.语言吞咽治疗：科室所组建的专业言语治疗（ST）团队，在失语症、构音障碍、认知沟通及吞咽功能障碍的评估与治疗方面经验丰富，常规开展吞咽造影等检查。团队的专业能力在省市竞赛中得到充分认可，曾荣获2021年东莞市吞障碍病例大赛一等奖、2023年认知康复病例大赛华南赛区第二名并入围全国总决赛获优胜奖。



6.高压氧治疗：高压氧治疗（HBOT）作为一种安全、有效的辅助治疗手段，已逐渐成为现代医疗健康领域的新焦点。科室的高压氧治疗配备国内先进的大型高压氧舱，采用智能化操作系统，可精准调控舱内压力、温度与氧浓度。高压氧的辅助治疗，成为患者康复路上的“加速引擎”。



专家团队引领科室发展

科室的发展
离不开核心专家的引领



孙凌瑜 主任医师（科室主任）

拥有20余年神经内科及康复医学临床、教学、科研经验。擅长领域包括脑血管病、癫痫、颅内感染、椎体外系疾病、周围神经病、痴呆等的诊治，尤其在脑血管病康复评定、肌张力障碍的肉毒素注射治疗以及痴呆的诊断与康复方面造诣深厚。主持多项省级、市级科研课题，发表学术论文10余篇，获东莞市科技进步一等奖、三等奖。



刘婷 副主任医师（科室副主任）

拥有20余年康复医学实践经验。擅长脑血管病、脊髓损伤、周围神经病等疾病的康复诊治。善于运用中西医结合的康复技术，综合解决患者面临的运动障碍、感觉障碍、认知障碍、失语、吞咽障碍、二便障碍、肌张力障碍等多种功能障碍问题。



吴琼 副主任护师（科室护士长）

近20年临床护理经验，尤其在神经重症护理方面专长突出。带领科室护理团队在省、市级护理个案比赛、小讲课比赛中屡获佳绩。担任东莞市康复护理委员会委员、东莞市患者安全与质量改善工作委员会副主委、广东省护士协会第一届中医康复分会委员等多个重要学术职务。

东莞东华医院康复医学科以“临床康复一体化”为理念，以“功能重塑，回归生活”为目标，在神经康复、认知康复、运动康复（尤其脊柱侧弯）、重症早期康复、语言吞咽康复等领域形成了鲜明的特色和区域优势。从精准的肉毒素注射、无创的经颅磁刺激，到专业的认知训练、步态分析和充满人文关怀的护理，我们运用全面的技术手段和温暖的医疗服务，为每一位患者铺就科学、有效的康复之路，全力以赴助您重启生命活力，重归美好生活。

乳腺科MDT专家团队为 复杂疾病患者点亮希望之光

◎ 李银萍/乳腺科

77岁的李婆婆不幸确诊乳腺癌，且合并多种基础内科疾病，四处求医，却始终无法找到满意的治疗方案，她曾一度陷入迷茫与无助。幸运的是，在东莞东华医院她遇到了权威的专家团队，重新看到了治愈的希望。

曾经的迷茫与无助

李婆婆确诊乳腺癌时，肿瘤直径超过4cm，且已出现腋窝淋巴结转移。同时她还伴有严重的冠心病、2型糖尿病，同时还有其他慢性疾病需口服药物控制。如此复杂的病情，使得治疗变得异常棘手。既要针对乳腺癌进行有效治疗，又要兼顾冠心病、糖尿病等基础疾病，还要避免手术和药物治疗对身体造成进一步损伤。李婆婆跑遍了多家医院，却因病情复杂，始终未能找到最佳治疗方案。每一次的奔波都让她疲惫不堪，病情也在不断加重。

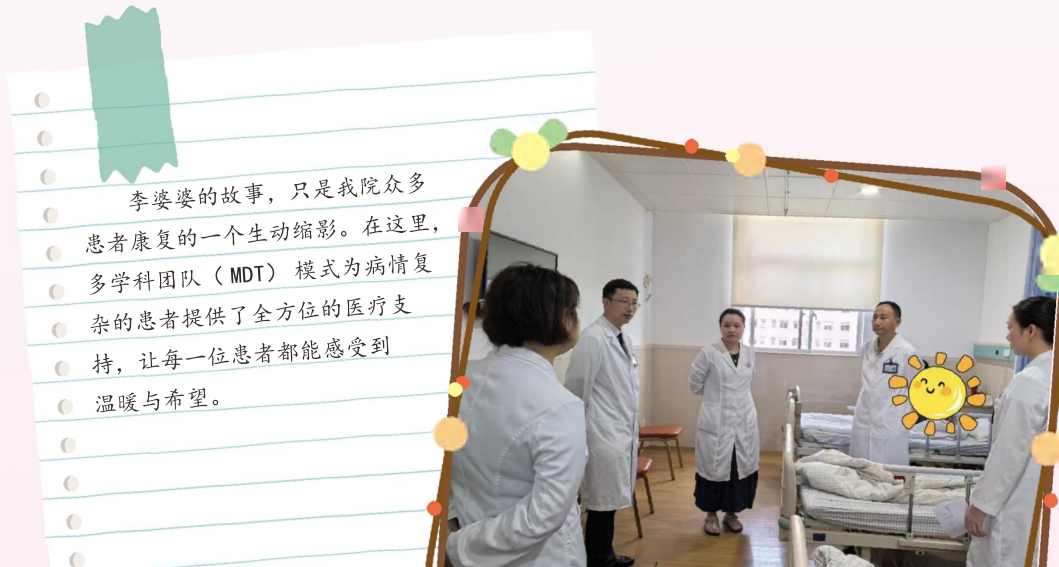
李婆婆的家人听闻我院乳腺科特聘有中山大学附属肿瘤医院乳腺专家，且每周都会开展多学科联合查房，专门为病情复杂的患者提供专业诊疗。抱着试一试的心态，来到了我院。在这里，她遇到了王曦教授以及我院乳腺科、肿瘤科、心血管内科、内分泌科和肾内科等多学科的医护人员。

多学科团队的温暖守护

专家们与医护人员针对李婆婆的复杂病例展开讨论。从乳腺癌的手术方案选择、化疗药物的精准搭配，到冠心病的药物治疗调整、糖尿病的血糖管理、再到肾功能不全的保护措施制定，专家们从各自学科的专业角度出发，结合患者的病史、各项检查结果等，为她制定科学、合理的综合治疗方案。

在东华医院，李婆婆无需在不同科室之间来回奔波。专家们集中办公，共同为她制定治疗方案。乳腺癌治疗和冠心病治疗同步进行，内分泌科医生全程监控血糖水平，肾内科则时刻关注肾功能指标，确保她能够平稳承受肿瘤治疗带来的身体负担。如今，李婆婆已顺利完成乳腺癌手术，术后恢复状况良好。后续，她按照既定的辅助计划进行治疗，期间未出现心脏不适等不良反应，血糖控制稳定，肾功能也趋于平稳。她重新找回了健康和快乐。

李婆婆的故事，只是我院众多患者康复的一个生动缩影。在这里，多学科团队（MDT）模式为病情复杂的患者提供了全方位的医疗支持，让每一位患者都能感受到温暖与希望。



高三学子突发重病 血液病科助力圆梦高考

◎ 罗琼/血液病科

今年高考前夕，当万千学子埋头冲刺最后复习时，我院血液病科里却上演着一场惊心动魄，与时间竞速的“生命保卫战”。

突发疾病，高考前一周入院

6月2日下午，我院血液病科出现了一位特殊的患者——小刘（化名）。早在5月23日，小刘就毫无征兆地出现头痛症状，前额、颞部呈持续性胀痛11天，还伴有皮肤出血点半天，后被紧急收治我院血液病科。

入院检查时，小刘的血小板数值一度降至危险水平，仅为3G/L，随时可能引发内脏或颅内出血，情况危急。面对突如其来的疾病和近在咫尺的高考，小刘和她父母一度陷入深深的焦虑之中。

全力救治，为梦想争分夺秒

血液病科吴东升主任得知情况后，迅速组织团队制定治疗方案：“孩子寒窗苦读十几年，绝不能因为疾病耽误高考！”

患者有皮肤瘀斑、出血点等症状，血常规显示血小板显著减少，但无贫血现象。综合考虑为免疫性血小板减少的可能性较大。随着各项检查的完善，最终小刘被确诊为免疫性血小板减少症。

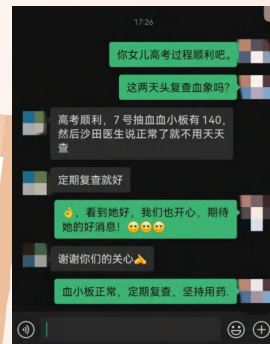
在治疗的过程中，医护人员日夜监护，采用激素、免疫调节及输注血小板等综合治疗手段，小刘的各项指标逐步回升。黄少虹护士长还特意小刘布置了安静的病房，让她在治疗间隙能安心复习功课。

病情好转，如期奔赴高考

经过4天的精心治疗，小刘的血小板计数终于恢复至安全范围。6月6日，小刘办理出院参加高考。出院时，管床医生还细心地她准备了应急药物和健康提示。

“治病救人本就是我们的职责，但能够帮助一个孩子守护梦想，这更有意义。”血液病科医护们的付出，生动诠释了“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”的医学人文精神。出院当日，医护们还为小刘送上了高考祝福，鼓励她勇敢追梦。

这场“生命与梦想”的双向奔赴，不仅见证了医者的担当，也彰显了生命的坚韧。愿所有努力都不被辜负，愿每一份坚持都能绽放出耀眼的光芒。



产后腹直肌分离 知多少

◎ 张健滨 / 超声科

产后的很多宝妈是否有这样的困扰：产后肚子松松垮垮，摸起来软绵绵，还经常腰酸背痛，无论怎么锻炼、控制饮食，都很难恢复到孕前的紧致状态？

这让许多以前抬头挺胸、走路带风的女性失去了往日的自信，还使一部分女性进入“恐婚恐孕”的状态。

产前

☑ 自信

☑ 抬头挺胸

☑ “S”型身材

☑ 皮肤紧致

产后

严重者
可能出现脐疝

肚子松松垮垮

全靠宽松衣服遮丑

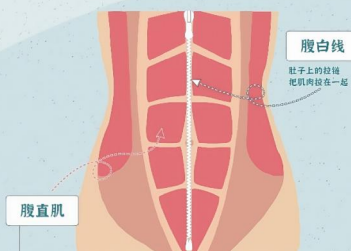
腰酸背痛

内脏下垂

便秘

导致出现上述现象的罪魁祸首之一就是 腹直肌分离！

腹直肌位于人体前壁正中线两侧，借周围的腹肌、筋膜，以及腰椎围成腹腔。



腹直肌属于运动系统的成员，使命：

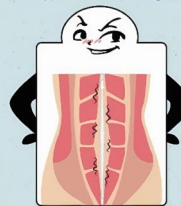
1. 保护腹腔脏器
2. 维持腹内压
3. 运动：脊柱前屈、旋转等
4. 促进咳嗽、分娩等

孕期腹直肌变化：激素变化

肌肉组织松弛

“拉链”松了

哈哈，我撑得住



正常情况下，未生育前及早孕期体重增加不多，胎儿还在盆腔

哎呀，我撑不住了，拉链被撑坏了



中、晚孕期腹压增高
高危因素：肥胖症、糖尿病、高龄、巨大儿、多产、双胞胎、剖宫产等腹部手术史

分型



脐下型



脐部型



脐上型



全分离型

产后半年内是腹直肌修复的黄金时期

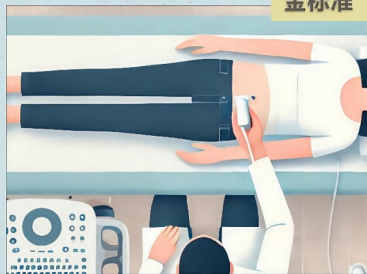
为了尽早了解情况
可于产后约42天进行检查

检查方法：手法测量（传统方法，初步筛查）



检查方法2 超声测量已广泛应用于腹直肌分离的评估

金标准



有效评估分离程度和分型

操作简便,图像直观

快速准确(几分钟即可)

大众易接受
高度可重复性
经济安全无辐射

灵敏度高,漏诊率低

检查方法3 CT/MRI(较少使用)



确诊后怎么办?

运动锻炼

不是什么锻炼都可行哦
错误的运动方式有可能加重分离
寻求专业康复师的指导,以免加重分离



神经肌肉电刺激疗法



中医康复手法



腹壁整形术



那么应该如何预防呢?

肌群训练



孕前及孕期进行核心肌群训练(专业人士指导下锻炼)

控制体重的增加



控制高危因素

适龄生产 <35岁

补充适量胶原蛋白

孕期适量运动

孕期使用托腹带



产后

尽早评估腹直肌情况

若出现症状,尽早治疗

哈哈~再也不用怕生娃后身材变形走样了

生完归来仍是“美少女”一枚

一胎,二胎,三胎.....陆续有来



产后人体一般约有6周时间进行自我修复,也就是宝妈们常说的“坐月子”,但产后自我修复能力非常有限,专业的康复锻炼和针对性治疗,可以促进腹直肌收缩,帮助其逐渐恢复。

温馨提示

若患有腹直肌分离请勿盲目进行

仰卧起坐,卷腹,两头起训练

训练不当者可加重腹直肌分离程度

请勿搬抬重物

产后宝妈记得好好关爱自己的身体

千万不要爱娃忘己哦

建议咨询相关专业医生和康复师

超声科医生可提供专业的腹直肌测量评估,分型等

妇科医生可制定腹直肌低频电刺激等产后治疗计划

康复师可提供产后体态姿势矫正,疼痛处理,运动训练等治疗项目

为您的产后健康恢复保驾护航