“粤心安”模式亮相全国

为推动全国社会心理服务体系建设贡献“顺德经验”

珠江商报讯 记者吴小镛 通讯员梁荣迪报道：日前，在四川自贡举行的第二届全国社会心理服务创新发展大会上，顺德区第四人民医院党委书记李耀东作了《社会心理服务“区镇共建”模式助力社会治理高质量发展——“粤心安”社会心理服务在广东顺德的实践探索》成果展示，现场分享了顺德区探索实践“粤心安”社会心理服务“一镇街一模式”过程中积累的经验，与会专家认为顺德已摸索了一条符合地方特色的社会心理服务发展路径，具有极高的推广价值。

第二届全国社会心理服务创新发展大会以“共建·共治·共享——以社会心理服务高质量发展推进国家治理体系和治理能力现代化”为主题，由国家心理健康和精神卫生防治中心、华夏时报社联合中国社会工作联合会等多家单位举办，吸引了来自全国社会心理服务相关行业学协会、试点地区部门、科研及医疗机构等2000余名专业人士参与。

顺德区代表在会上作案例成效经验分享。顺德区第四人民医院党委书记李耀东以《社会心理服务“区镇共建”模式助力社会治理高质量发展——“粤心安”社会心理服务在广东顺德的实践探索》为主题作成果展示，分享了顺德区在探索实践“粤心安”社会心理服务“一镇街一模式”过程中积累的经验。

顺德区第四人民医院党委书记李耀东在会上作成果展示及经验分享。/顺德四院供图

据了解，顺德区“粤心安”社会心理服务在阵地上打造“1个区级粤心安社会心理服务指导中心+10个镇（街道）社会心理服务站+206个村居社会心理服务室”，实现了基层社会心理服务站点全覆盖。

在人才队伍培育上，主项目采取“多学科专家定期督导培训+专职社工及心理咨询师驻点社区跟进个案+社心志愿者多元参与心理服务”模式，打造了一支专业素质高、实践能力强的心理服务队伍，为群众提供全方位、多层次的心理服务支持。

在服务流程方面，形成了“前端普适宣教、中端监测预警、末端精准干预”的三级介入机制。

在机制模式上，积极打造“一镇街一品牌”的社会心理服务亮点，结合顺德区各镇街的实际情况和特色，形成了独具特色的心理服务模式。

大会特别邀请了中国医师协会精神科医师分会会长王高华教授、北京理工大学教育学院贾晓明教授进行专业点评。两位教授对顺德社会心理服务工作给予高度评价，一致认为顺德区社会心理服务工作紧密结合实际需求，深入基层，落地生根，同时充分融合地方特色，展现出务实高效的工作作风，切实满足了广大群众和社会的心理服务需求。

两位教授指出，顺德区已摸索出一条符合地方特色的社会心理服务发展路径，并形成了一套可复制、可推广的有效方法，为全国其他地区开展类似工作提供了重要的参考范例，具有极高的推广价值。

近年来，顺德区多部门协同合作，在顺德区委、区政府的积极引领下，构建并完善社会心理服务体系，通过多部门联动，引导多元主体参与，不断探索和实践具有地方特色的心理服务模式，取得了一系列落地见效的成果，为进一步推动全国社会心理服务体系建设高质量发展贡献了“顺德经验”。

院方介绍，未来将继续在顺德区委、区政府的引领下拓展社会心理服务体系建设版图，加深心理健康服务“五融合”，努力为群众提供更加优质、高效、便捷的心理健康服务，为社会心理服务事业的发展贡献更多智慧和力量。

甲亢突眼治疗新突破

南方医科大学顺德医院在国内率先应用国产新药治疗两例甲状腺眼病患者

珠江商报讯 记者吴小镛 通讯员王肖报道：近日，南方医科大学顺德医院甲状腺眼病多学科诊疗团队（MDT）分别为两名中重度甲状腺眼病患者实施替妥尤单抗N01注射液的首次治疗，标志着该院成为率先应用这一国产创新药物的医疗机构之一，为甲状腺眼病治疗提供了全新选择，也为推动区域精准医疗发展注入强劲动力。

据介绍，甲状腺眼病（又称“甲亢突眼”）是Graves病（毒性弥漫性甲状腺肿）最常见的并发症之一，患者易受眼球突出、复视、视力下降甚至角膜溃疡等状况影响，严重影响生活质量。传统治疗手段如激素疗法、放疗等存在疗效有限、副作用明显等问题。

替妥尤单抗N01是全球第二款、中国首个获批的IGF-1R靶向抗体药物，于2025年3月14日获国家药监局批准上市，专用于中重度活动性甲状腺眼病的治疗，是中国目前率先上市的、可逆转甲状腺眼病病程进展的药物，现有临床证据显示，该药物在改善炎症和组织增生方面展现出潜力，可显著改善患者复视、眼睑肿胀等症状，为患者提供了新的治疗选择。

此次治疗由南方医科大学顺德医院院长沈洁教授带领的甲状腺突眼MDT团队联合完成。团队整合内分泌与代谢科、眼科、影像科、放射治疗科等多学科资源，从病情评估、用药方案制定到全程监测，实现“一人一策”精准管理。

在两名接受治疗的患者中，一名为急性活动期中重度患者，眼球突出度达到22毫米，存在眼睑闭合不全的情况；另一名为稳定期患者，虽炎症缓解但遗留眼球运动障碍和活动受限。MDT团队通过眼眶MRI、临床活动性评分（CAS）等全面评估，结合患者的个体差异，科学制定治疗方案，确保安全性及有效性。

“甲状腺眼病是一种涉及多系统的难治性眼部疾病。”沈洁教授表示，病程复杂且个体差异显著，其发病机制仍有待深入研究，这需要医疗、科研和社会各界的共同重视。“我们特别强调早期识别症状和及时规范治疗的重要性，这对改善患者长期预后至关重要。”沈洁说。

院方介绍，作为南方甲状腺相关眼病诊疗中心的牵头单位，未来，该院将持续推进“精准评估－全程管理”的诊疗闭环，构建从早期筛查、靶向干预到康复随访的全链条解决方案，着力打造国内领先的一体化诊疗平台，为甲状腺眼病患者提供更优质的全周期健康管理服务。

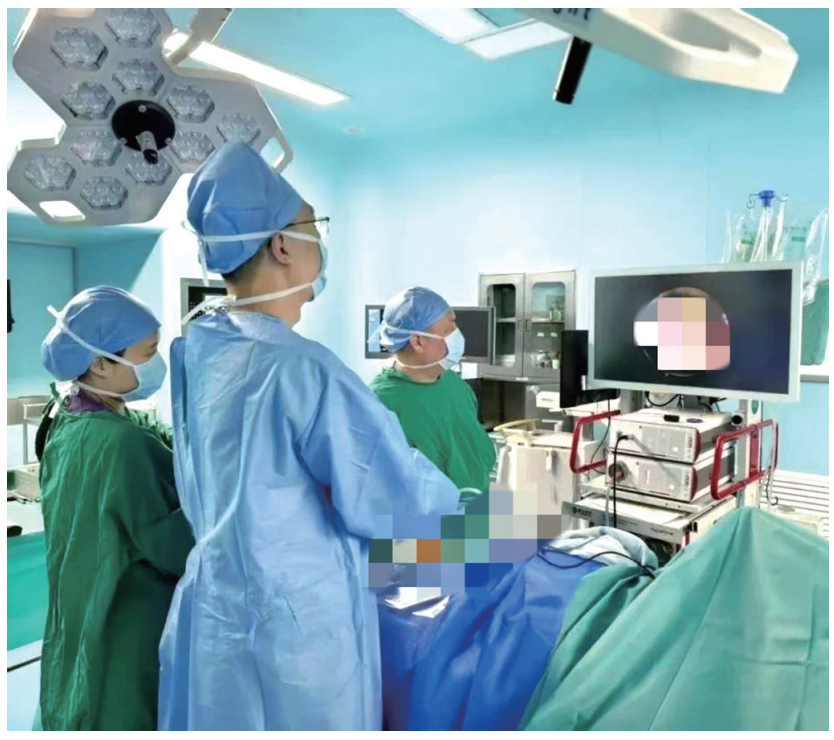
“小切口”根治“大问题”

暨南大学附属顺德医院以双通道脊柱内镜微创技术助患者快速手术快恢复

珠江商报讯 记者陈敏奇 通讯员陈奕彤报道：近日，暨南大学附属顺德医院脊柱外科团队采用国际先进的双通道脊柱内镜（UBE）微创技术，成功为患腰椎间盘突出症的黄女士实施手术，术后24小时黄女士即可下地行走，疼痛完全缓解，3天后顺利出院，标志着该院脊柱微创技术迈上新台阶。

44岁的黄女士（化名）3个月前开始感觉腰痛、左下肢放射痛，疼痛剧烈使她无法下地行走，保守治疗效果不好，严重影响生活质量。在多方打听和了解后，黄女士得知暨南大学附属顺德医院脊柱外科在微创手术方面有着丰富的经验，于是就到该院就诊。

完善系列检查后，黄女士被诊断为腰椎间盘突出症伴神经根病（L4/5）。该院脊柱外科主任林振团队对黄女士进行全面评估，并与她进行了充分沟通。最终，在林振的带领下，为黄女士实施双通道脊柱内镜手术（UBE）。



医疗团队为黄女士实施双通道脊柱内镜手术。

术中，暨南大学附属顺德医院脊柱外科团队与麻醉科手术室密切配合，手术进行顺利。术后黄女士的腰腿痛症状消失，麻木感也明显减轻。与常规手术相比，手术后患者恢复更快，有利于早期下床活动和进一步康复。术后1天即可下地活动，术后3天已经可以正常走路。

据了解，暨南大学附属顺德医院脊柱外科由林振主任领衔，组建UBE技术攻关组，累计完成手术逾400例，其中巨大椎间盘突出占比超过50%。团队创新性提出UBE下颈椎key-hole技术，UBE下颈椎滑移技术，保留黄韧带椎间盘摘除技术等理念，相关成果发表于《中国脊柱脊髓杂志》《暨南大学学报》等权威期刊，技术水平居国内第一梯队。

林振表示，UBE技术在治疗脊柱疾病时很重要，该技术结合了传统开放手术和显微内镜手术的优点，通过建立双通道，手术完全可视化，双控操作更灵活、更简便、更安全。尤其对椎管狭窄的患者效果很明显，它能准确地找到病变的地方，技术效果确切、创伤小、恢复快。林振提醒，市民如果腰痛反复发作，且在搬运重物后出现腿部疼痛和麻木的症状，建议及时就医。如长时间的神经卡压可能导致神经纤维变性，使麻木难以恢复，甚至可能伴随终生。

婴儿先天食管闭锁 顺德医生妙手“解锁”

广东医科大学顺德妇女儿童医院完成顺德首例新生儿先天性食管闭锁微创根治手术

近日，广东医科大学顺德妇女儿童医院多学科团队共同完成了顺德首例高难度新生儿先天性食管闭锁伴气管食管瘘（Gross Ⅲ型）胸腔镜微创根治手术。病例中的小患儿出生仅1天，因食管“断流”、气管“错搭”命悬一线，由该院新生儿科、小儿外科、麻醉手术科等多学科组成的“生命竞速天团”极速妙手“解锁”，实现“教科书级”救治。

危急警报！新生儿食管“断流”气管“错搭”

2月11日，在广东医科大学顺德妇女儿童医院新生儿科内，一通来自外院的紧急电话响起。一名出生仅1天的新生儿突发严重呛奶并伴随痰鸣，因住院期间留置胃管失败，且疑似合并气道及食道畸形，广东医科大学顺德妇女儿童医院随即出车争分夺秒将患儿接回。

当转运暖箱冲进医院时，广东医科大学顺德妇女儿童医院新生儿科专家团队已经严阵以待，做好接诊准备。

在诊断过程中，消化道造影、CT造影显示的情况令人吃惊：该宝宝的食管像被剪断的吸管，食管并没有与胃相通，入嘴的食物无法进入胃肠道。更可怕的是，食管和气管之间还错误搭了条“违章通道”，吸入肺部的空气会经由食管的“分岔路”进入胃部。该新生儿最终确诊为相对罕见的先天性食管闭锁伴气管食管瘘（Gross Ⅲ型）。

生死时速！多学科联手打赢食管“重塑战”

此次手术，堪称“刀尖上的舞蹈”。新生儿的食管与气管发育尚未完善，且患儿胸腔仅拳头大小，手术操作空间极为狭小，医生需在毫米级的狭小空间内操作，对器械和操作精度要求极高；加之新生儿免疫系统薄弱，术后感染风险大增，任何一点微小失误都可能危及生命。

麻醉科则面临“珠峰级”难题，挑战实现自主呼吸下的精准控场。面对新生儿各器官系统代偿能力有限、麻醉潜在风险的挑战，麻醉团队采用国际前沿的七氟烷浓度递增诱导技术，在纤维支气管镜精确定位下，于保留自主呼吸状态下完成了胸腔镜手术，为手术创造“黄金窗口期”。

小儿外科争分夺秒，打赢食管“重塑战”。 患儿确诊后，该院小儿外科主任胡伟来立即联合多科室专家（新生儿科、麻醉科、重症监护等）进行会诊，制定了详细手术方案。在重大血管、神经众多且微小的操作空间内，医生用娴熟的手术技巧避免术中出血、组织副损伤等风险，为患儿修复了食管闭锁伴气管食管瘘，完成了兼具复杂性和高风险性的先天性食管闭锁手术。

术后，该院新生儿科主任黄润忠与护士长丘伟兰迅速响应，牵头组织科室精英医护团队担起关键的护理与康复工作，以“术后呼吸道管理－管道护理－体位管理－营养支持”四大关卡为攻坚重点，全力为患儿术后康复保驾护航。经过护理人员定时轻柔拍背助排痰、严控呼吸机温湿度，患儿在术后第8天成功撤离呼吸机。

在后期护理中，护理团队24小时紧盯患儿的每项恢复指标，对患儿的生命体征进行持续精准的监测，以精细化护理守护“生命通道”安全。从静脉营养液到第一口母乳的珍贵跨越，历时9天，患儿实现了从“点滴续命”到自主吮吸的营养“通关”。

在新生儿科、小儿外科、麻醉科、儿童重症医学科及影像科等多学科的专家们的努力下，术后该患儿食管吻合情况良好，并逐渐恢复吞咽功能。毫米级手术技术、精准麻醉方案及全面护理策略不仅为患儿带来了生命的希望，也标志着医院在新生儿复杂结构畸形微创治疗领域取得了新的突破。

科普时间 »

新生儿出现呛咳、呕吐、呼吸困难等情况要警惕

新生儿家长们注意了，先天性食管闭锁的发病率约为1/4500~1/3000，虽然不算常见，但对新生儿的生命却有着严重威胁。

根据食管闭锁的部位以及是否并有食管气管瘘，先天性食管闭锁可分为5种类型。孩子可表现为唾液不能下咽，从而反流入口腔，导致新生儿出生后即出现流涎、吐白沫等症状。

由于食道闭锁，乳汁无法正常进入胃内，会溢流入呼吸道，引起患儿呛咳、呕吐，并出现呼吸困难和发绀（口唇、指甲青紫）等现象；胃液经食管气管瘘反流入呼吸道，容易引发吸入性肺炎，导致肺部感染。

文/顺德融媒记者吴小镛 通讯员黄欣英