

探索形成“数据采集—治理—应用—创新”全链条能力 政校医企四方联动，共探智慧医疗

5月8日，无锡市数据局、江南大学人工智能与计算机学院、江南大学附属医院、无锡数据集团有限公司举行“同话改革、共促发展”党建共建活动及联学活动，共同探索人工智能技术的应用和医疗服务模式的升级，服务百姓健康。活动邀请市委市级机关工委相关领导参加。

签约仪式上，无锡市数据局、江南大学人工智能与计算机学院、江南大学附属医院以及无锡数据集团的各方代表共同签订党建联盟协议，标志着四方在组织共建、资源共享、发展共谋方面迈出关键一步。

无锡市数据局党组与江南大学附属医院党委以“数字化转型与智

慧医疗”等为主题组织开展了卫生健康系统首场“同话改革、共促发展”理论学习中心组联学活动，通过理论学习与专题研讨的形式，践行全市领域党建攻坚提升计划关于深入学习研究解决重点难点问题的相关要求。

双方一致表示，将以党建共建为契机，推动数据赋能医疗、技术驱动创新，推进“互联网+医疗健康”发展及科研成果转化和产业化应用，努力为群众提供更加优质、高效、智能、便捷的服务。

据悉，此次党建联盟签约，是围绕打造无锡市“人工智能+医疗”新高地开展的跨领域跨行业共建项目，

通过理论共学教育融合、活动共办标准融合、阵地共享资源融合、业务共商成果融合，实现了一次具有重要意义的党建工作模式创新探索。四方将以“共建、共享、共赢”为原则，聚焦提升医疗效率、赋能精准医疗、强化管理决策三大核心目标，共同探索建设起智慧医院、数据治理、数据要素、信息标准、数据交易等方面的合作。

江南大学附属医院党委书记过栋表示，希望依托无锡市数据局的行业指导、江南大学人工智能与计算机学院的学科引领以及无锡数据集团的技术赋能，深化华佗GPT技术的“AI智能导诊”、DeepSeek满血版体检定制服务等应用，并通过人

工智能、大数据、云计算等前沿技术，实现系统性能与协同效率跃升、管理决策能力、数据应用能力的突破。通过数据和AI对医院信息系统的赋能，形成“数据采集—治理—应用—创新”全链条能力，打造“数据+医疗”协同创新典范。

活动当天，各单位代表还在江南大学人工智能与计算机学院康养智能化技术教育部工程研究中心，深入了解人工智能技术在康养领域的创新应用；在江南大学附属医院党建阵地，通过现场讲解和实地观摩，深切感受党建引领下的江南大学附属医院高质量发展成果。

(高佳美、高宇)

子宫内膜“跑”到直肠， “双镜联合术”精准切除

每天都腹痛，“大姨妈”期间疼痛感尤为剧烈，27岁的姜女士一开始也没放在心上，不过随着时间的推移，剧烈的腹痛感已经影响到她的工作和生活。经检查发现，原来是直肠子宫内膜异位症“惹了祸”。

近日，无锡市妇幼保健院妇科团队在多学科协作下，成功为姜女士实施了腹腔镜手术和直肠镜手术双镜联合术。手术的成功不仅标志着该院在妇科微创手术领域的重大突破，更为复杂子宫内膜异位症患者的治疗带来了新的希望。

据悉，姜女士入院前每天都会经历剧烈的腹痛，经期疼痛更是难以忍受。此外，她还伴有周期性腹泻和排便困难，这些症状让她备受折磨。姜女士曾尝试过多种药物治疗，但效果甚微，病情逐渐加重。近日，她慕名来到了市妇幼保健院妇科就诊，经过详细检查后，被确诊为直肠子宫内膜异位症。

正常情况下，子宫内膜仅存在于子宫腔内，但当子宫内膜异位后，便如同恶性肿瘤般浸润生长，常引发进行性痛经、盆腔包块、月经异常等症状，严重影响生活质量。

除了以上常见的症状，子宫内膜异位症还可能“打破地域界限”，四处“作妖”。“迷路的内膜”随着血流，四处播散，侵袭消化系统、泌尿系统甚至呼吸系统，位于不同部位的内膜异位症病灶会出现形式多样的临床症状。

此次患者的子宫内膜竟“跑”到了直肠。“直肠子宫内膜异位症是一种深部浸润型子宫内膜异位症，是子宫内膜异位症中侵袭性最强的类型之一。”市妇幼保健院妇科主任赵绍杰告诉记者，当这些组织异位到



直肠或直肠周围时，会浸润肠壁全层，导致肠道壁增厚、狭窄，严重影响患者的消化功能和生活质量。且深部子宫内膜异位症是一种复杂且侵袭性强的妇科疾病，传统单一学科的诊疗模式往往难以全面解决其临床问题，如病灶切除不彻底、术后复发率高、并发症风险大等，导致患者长期饱受疼痛、不孕等症状困扰。

病情复杂、并发症风险又高，该如何实施手术成为摆在医生面前的一个棘手难题。

为此，医院多学科协作，充分发挥妇科、泌尿外科、胃肠外科、影像科、病理科、生殖科等学科优势，对患者进行全面、精准的评估，准确判断病灶的范围、浸润深度及与周围重要结构的关系，为手术方案的制订提供详尽的依据。

手术由赵绍杰主刀，普外科专家全程协助。在腹腔镜引导下，赵绍杰使用超声刀分离

病灶周围的粘连组织，充分暴露病灶。随后，通过直肠镜精准切除直肠腔内病灶，并使用先进的吻合技术将切除病灶后的肠道两端精确吻合，确保肠道的连续性和通畅性。整个手术过程顺利，出血量少，未出现并发症。

术后，病房护理团队为姜女士制定了个性化的术后康复护理计划，包括术后饮食指导、伤口护理、疼痛管理等。在医护人员的共同努力下，姜女士术后恢复良好，未出现感染、吻合口瘘等并发症，术后第7天顺利出院。

赵绍杰介绍，直肠子宫内膜异位症是一种非常具有挑战性的疾病，传统开腹手术创伤大、恢复慢，而双镜联合手术则为患者带来了新的治疗选择。他提醒女性，当身体出现疼痛、不孕、盆腔包块等症状时，应及时寻求专科医生的帮助，尽早启动长期管理。(葛惠)

防治颈椎病， 身体“求救信号”别忽视

长期伏案、手机依赖、不良坐姿……颈椎病如今高发于职场，且呈年轻化趋势。颈椎病不仅是疼痛问题，还可能引发头晕、头痛、手臂酸麻无力，甚至出现视力模糊、睡眠障碍、精神状态变差等情况，严重影响生活质量。

颈椎病如何自测？有哪些防治方法？成都八一骨科医院骨四科(康复科)主任、副主任医师严致远介绍，当出现颈椎病时，身体会发出一系列“求救信号”，其中有些症状比较隐匿，容易被忽视。

判断是否患有颈椎病，有几个自测方法。一是判断颈部是否出现僵硬及疼痛。如早上起床时感觉脖子转动不灵活，僵硬感明显，稍微活动还会伴随疼痛。二是判断上肢是否出现酸麻无力。如果颈椎病变压迫到了神经根，就会导致上肢出现放射性疼痛、麻木等症状，从颈部沿着肩膀、手臂一直放射到手指，让你感觉手臂酸麻无力，拿东西都不稳。三是判断是否出现头晕头痛的症状。头晕发生在突然转头、抬头或低头时，感觉天旋地转，身体站立不稳，严重时可能会摔倒。头痛多发在枕部、顶部或颞部，有跳痛、胀痛、刺痛等多种形式。此外，颈椎问题还可能会对我们的视力、睡眠和精神状态产生影响，甚至引发焦虑、抑郁、烦躁等情绪问题。

严致远推荐了一套缓解颈椎不适的推拿方法：患者端坐，操作者在其身后。首先，操作者用手部虎口握住患者颈部，手指指腹向中间用力，抓揉30秒左右。接着，双手拇指放置于患者颈部，用拇指指腹沿着颈部两侧肌肉向下，做太极圆按揉10到15次。然后，操作者双手放在患者肩部，把肩部肌肉缓缓向上提起，重复该动作5到10次。最后，操作者双手手掌对撑，小指和无名指弯曲，食指及中指用“锤击法”在患者肩颈部叩击15次左右。要注意的是，操作时的力量以患者感到舒适为宜。

良好的生活习惯也非常重要。要保持正确的坐姿、站姿和睡姿，避免长时间低头、久坐，注意颈部保暖。建议每工作或学习1到2小时，就休息10到15分钟，放松颈部和肩部的肌肉。可以起身去倒杯水、去趟洗手间，或者做一些简单的伸展运动，如扩胸运动、弯腰运动等。(人民日报)