

# 港南区：村卫生室一体化平台实现全覆盖

港南讯 3月5日，在港南区八塘街道新蒙社区，村医韦洁趁着中午休息时间，携带平板电脑和血压计上门为居民蒙尚礼测量血压。根据测量结果，韦洁仔细叮嘱蒙尚礼用药注意事项，并预约下一次随访时间。与此同时，此次测量数据同步通过平板电脑实时上传至村卫生室一体化平台。

“现在医生给我看病、取药、结算都比以前快很多。村医来我家随访时，都会通过平板电脑的数据对比，告诉我血压的变化情况，让我及时了解自己的身体情况。”蒙尚礼说。

近年来，港南区以“村医通”提档升级工程为抓手，全面推进村卫生室一体化平台信息化建设，将传统“手柄版”系统升级为“智能电脑版”，彻底解决城乡居民就医垫资、报销繁琐等问题，打通医保结算“最后一公里”，让群众切实享受到医疗惠民政策红利。

医疗服务的智能化升级不止在村卫生室内，更延伸至村民家中。通过平板电脑，村医可实时调取患者健康档案，动态监测血压、血糖等指标变化，精准制定随访计划。

划。入户随访时，数据会自动同步至平台，避免了手写记录的错漏，为后续诊疗提供科学依据。这种“移动诊室”模式，让健康管理从被动治疗转向主动干预，真正实现“服务送上门、数据跑全程”。

在八塘街道溢村卫生室，药房、公共卫生服务室、中医活动室、中医诊室等功能房科学布局，血压测量仪、身高体重检测一体机等智能化设备一应俱全。村医李树爱轻点平板电脑，为慢性病患者开具电子处方，短短几分钟便完成问诊、开药和医保结算。

“以前开药得手写单子，报销用POS机，等待时间久。”村医李树爱高兴地说，“自去年10月份投入使用一体化平台以来，医保结算效率明显提升，群众到村卫生室就诊拿药，过去使用旧系统需要等待20—30分钟，现在只需要2—3分钟就可以完成结算，大大提高群众就诊体验。同时，我们还可以使用平板电脑入户随访，提高了数据录入的准确性和工作效率。”

近年来，港南区将基层医疗卫生服务作为民生工程的重点，大力推进“村医通”系统提档升级。该区卫生健康

局主动与广西东南计算机网络有限公司对接合作，开发全市首个村卫生室一体化平台，配套平板电脑、智能检测设备，实现诊疗全流程电子化。目前，全区162个村卫生室已全部接入系统，覆盖诊疗、药品管理、医保结算、慢病随访等环节。该平台通过数据留痕和实时监控，实现镇、村两级数据连通，有效防范医保基金“跑冒滴漏”。同时，可以精准分析药品库存和诊疗行为，助力规范服务流程，不断提高医疗保险管理服务水平，让参保群众真正享受到医疗惠民政策。

数据显示，2024年10月至2025年2月，港南区通过新系统完成诊疗5.1万余人次，总费用137.3万元，医保报销比例达89%，“小病不出村，报销不跑腿”成为现实。这一升级不仅缓解了基层群众就医痛点，更推动医疗资源与乡村振兴深度融合，让群众切实感受到“减负担、享实惠”的获得感。

港南区卫生健康局局长覃素梅表示，下一步将深化“AI+医疗”应用，探索智能影像诊断、AI辅助决策等技术，进一步优化服务流程，提升基层诊疗能力，为群众提供更高效率、更精准的医疗保障。（姜慧花 黄颖）

# 我市开展春季开学期间传染病防控专项检查

本报讯（全媒体记者高静华 通讯员刘家伟）3月4日起，市疾病预防控制中心与市教育局联合组建市辖三区、桂平市、平南县3个监督检查组，在全市范围内开展2025年春季开学期间学校、幼儿园和托育机构传染病防控专项检查。

此次专项检查重点检查传染病防控组织管理、制度措施及落实、疫情报告及处置、传染病防控宣传教育、卫生室建设、饮用水卫生安全等专项检查项目落实情况，督促各学校、幼儿园和托育机构压实传染病防控主体责任，保障广大师生健康和学校正常教学秩序。



3月8日上午，市中西医结合骨科医院联合港北区西江街道小江社区卫生服务中心开展“芳华有约 中医守护”三八国际妇女节健康关爱义诊活动，免费为社区居民特别是女性居民提供中医健康咨询、养生讲座、养生茶饮以及针灸、拔罐、刮痧等服务。图为活动现场。全媒体记者陆颖敏摄

# 市疾控中心艾滋病确证实验室连续5年获评优秀

本报讯（全媒体记者高静华 通讯员蒙珊珊）近日，自治区疾控中心公布2024年全区艾滋病检测实验室质量考评结果，我市1家艾滋病确证实验室、19家艾滋病筛查实验室和112家艾滋病哨点检测实验室获评优秀率为100%。其中，市疾控中心艾滋病确证实验室连续5年获评优秀等次。



3月7日，市中医医院组织名中医及卒中中心专家团队到港北区贵城社区卫生服务中心开展名中医学术经验传承指导及卒中防治知识专项培训。图为活动现场。全媒体记者姜佳坤 通讯员刘伟摄摄影报道

# 覃塘区基层急诊急救能力不断提升

本报讯（全媒体记者陆颖敏 通讯员李培金）近日，记者走进覃塘区蒙公镇卫生院急诊室，只见便携式彩超机、心电图仪、洗胃机、吸痰机、心电监护仪、便携式呼吸机、制氧仪等先进医疗急救设备一应俱全。

蒙公镇卫生院急诊室改造项目是覃塘区自治区级基层卫生健康综合试验区建设项目之一，总投资14万元，于今年1月初启动，仅历时1个月就完成改造并投入使用。该院一方面更新医疗急救设备，重新优化急诊室布局，设置了急救车专用通道，让急救车可以通过专用通道直达急诊室，确保急救流程的顺畅与高效；另一方面，组织急诊医护人员接受针对性的培训与考核，进一步提升专业技能，增强服务意识，为患者提供更加专业、高效的急救服务。该院相关负责人介绍，通过硬件升级和软件提升双管齐下，该院急诊服务能力和救治效率进一步提升，患者满意度明显提升。

近年来，覃塘区认真贯彻落实“以基层为重点”的新时代党的卫生与健康工作方针，通过推进县域慢病管理中心建设，打造县域急救急救大平台和完善医共体信息化建设，构建高效、协同、可持续的自治区级基层卫生健康综合试验区，促进区域医防融合发展，全面提升辖区基层医疗卫生服务能力水平。

目前，覃塘区急救设备完善率达100%，人员培训实现全覆盖，建成5个标准化急救站点，急救响应时间缩短至15分钟内，转诊机制高效运转，基层急诊急救能力显著提升。

# 如何预防青少年脊柱侧弯

青少年时期是人体生长发育的关键阶段，这一时期的健康问题备受关注。其中，青少年脊柱侧弯是一种较为常见的疾病。它不仅影响青少年的身体形态，还可能对他们的身心健康产生诸多不良影响。因此，了解脊柱侧弯的概念、发病率，以及掌握有效的预防方法非常重要。

## 一、青少年脊柱侧弯的概念

脊柱侧弯是指脊柱在冠状面上出现大于10°的侧方弯曲，同时伴有椎体旋转的一种三维畸形。正常情况下，从背部看，人的脊柱是一条直线，当发生脊柱侧弯时，脊柱会出现“C”形或“S”形的弯曲。

## 二、青少年脊柱侧弯的发病率

近年来，随着脊柱健康筛查的普及和检查技术的升级，青少年脊柱侧弯的检出率有所上升。据统计，在我国青少年人群中，脊柱侧弯的发病率为1%—3%，并且有逐年增加的趋势。尤其在一些大城市和发达地区，课业负担过重叠加久坐少动等行为，导致青少年脊柱侧弯发病率相对更高。预防青少年脊柱侧弯工作亟待推进。

## 三、如何预防青少年脊柱侧弯

### （一）规律作息

1. 合理安排作息时间  
青少年正处于学习任务繁重的阶段，过度劳累会增加脊柱的负担。学校和家庭应共同引导青少年制定科学的作息时间表，例如，保证每天7—9小时的充足睡眠。同时，枕头的高度要适中，一般在8—12厘米左右，使颈椎保持正常的前凸曲线。

### 2. 避免长时间久坐或站立

无论是学习还是娱乐活动，青少年都应避免长时间处于同一个姿势。建议每40—60分钟进行一次短暂的休息，站起来活动一下身体，伸展四肢和脊柱。

（二）注意体态

### 1. 端正坐姿

正确的坐姿是预防脊柱侧弯的基础。人坐在椅子上时，应保持后背挺直，肩膀放松，不要耸肩，避免弯腰驼背、歪头写字等不良坐姿习惯。

### 2. 规范站姿和走姿

人站立时，头部应端正，下巴微收，颈部挺直，胸部微微前挺，腹部收紧，腰部保持自然的前凸曲线，双肩平衡，双臂自然下垂，双手贴于大腿两侧。走路时，步伐要轻快而稳健，抬头挺胸，双臂自然摆动。家长和教师可以通过示范和纠正，让青少年认识到正确站姿和走姿的重要性，并逐渐形成良好习惯。

### （三）中医膳食调理

#### 1. 补充钙质

钙元素是构成骨骼的重要成分，对青少年的骨骼生长发育有着不可替代的作用。在中医理论中，肾主骨生髓，充足的钙元素摄入有助于补肾强骨。青少年可以多食用富含钙元素的食物，如牛奶及其制品（酸奶、奶酪等）、豆类（豆腐、豆浆等）、虾皮、芝麻酱等。同时，要注意维生素D的补充，因为维生素D能促进钙元素的吸收。维生素D可以通过晒太阳合成，也可以通过食物摄取，如可食用含鱼肝油、蛋黄等食物。

#### 2. 调节脾胃功能

中医认为，脾胃为后天之本，气血生化之源。脾胃功能良好，能够为骨骼提供充足的营养物质。青少年应避免暴饮暴食、偏食挑食，多吃易消化、富含营

# 麻醉技术照亮无痛医疗探索之路

19世纪中叶以前，外科手术被称为“外科艺术的黑暗时代”。手术时，患者被绑在手术台上，医生以最快的速度完成截肢或肿瘤切除。英国外科医生罗伯特·利斯顿曾创下28秒截肢腿部的纪录，但死亡率高达300%（患者、助手、旁观者各一）。直到1846年10月16日，威廉·莫顿在美国麻省总医院圆形大厅公开演示乙醚麻醉，人类才真正开启了无痛医学的大门。

## 一、从蒙昧到觉醒：麻醉发展简史

远古文明中，人类已尝试用曼陀罗、鸦片等植物镇痛。华佗的麻沸散、古希腊的催眠海绵，都闪耀着人类原始智慧。但真正的转折发生在工业革命时期，化学气体的发现改变了医学的进程。1831年氯仿的合成、1842年克劳福德·朗首次使用乙醚麻醉接生，这些突破逐渐拼凑出现代麻醉的雏形。

气体麻醉的演进犹如科技发展缩影，从乙醚刺鼻的气味到七氟烷的清新味道，从开放滴瓶法到精密挥发罐，每一次麻醉技术革新都推动患者手术安全性的提升。现代吸入麻醉药如地氟烷，其血/气分配系数已优化至0.42，可实现“快进快出”的精准控制。

## 二、突破解剖屏障：麻醉技术的多维革命

1898年，德国外科医生奥古斯特·比尔将可卡因注入椎管，意外创造了腰麻技术。这个将麻醉药注入蛛网膜下腔的操作，开启了局部麻醉新纪元。随着穿刺针的改良和局麻药的更新，椎管内麻醉（包括腰麻和硬膜外麻醉）成为下腹部手术的首选方案。这项技术让产得以清醒见证新生命诞生。

20世纪40年代，肌肉松弛药的出现催生了气管插管全麻的黄金时代。经口明视插管技术的普及，使开胸手术、颅脑手术不再受制于呼吸管理。现代可视喉镜配合纤维支气管镜，让困难气道处理成功率提升至98%，插管从“盲探”转变为“眼见为实”。

## 三、精准医学时代：可视化技术重构麻醉边界

超声引导下的神经阻滞堪称21世纪麻醉革命。通过高频探头，臂丛神经的蜂窝样结构清晰可见，0.5mm分辨率能追踪针尖移动轨迹。在肌间沟入路臂丛阻滞中，局麻药在神经周围的“甜甜圈征”可视化扩散，将成功率从70%提升至95%。区域麻醉联合多模式镇痛，可以让患者在膝关置换术后6小时即可下床行走。

现在，人工智能技术正在重塑麻醉管理。比如，智能药泵根据脑电双频指数自动调节麻醉深度，光学导航系统实时显示穿刺针三维位置，大数据模型预测术后谵妄风险。这些技术使麻醉从经验医学向毫米级精准控制转变。

## 四、舒适医疗：麻醉外延的无限可能

现代麻醉已突破手术室边界，在无痛胃肠镜、分娩镇痛、癌痛管理中大放异彩。靶控输注技术让镇静深度实现“量体裁衣”，80岁老人在结肠镜检查中能平稳过渡于睡眠与清醒之间。多模式镇痛方案将术后疼痛评分控制在3分以下，加速康复外科（ERAS）理念让手术不再意味着漫长康复。

在抗击肺炎的过程中，麻醉医生化身“插管敢死队”，5秒完成气管切开术，挽救了无数危重患者。重症监护病房中，麻醉师运用血流动力学监测技术，像解方程式般平衡着器官灌注与氧供。

从华佗的麻沸散到今天的AI麻醉，人类在探索减轻疼痛、提升医疗安全的征途上已经走过了约1800年的历程；从柳叶刀下患者的痛苦呻吟，到无影灯下手术室的宁静无声，麻醉学在178年的发展历程中，极大地缓解了人类的疼痛和对手术的恐惧。当现代医学将“无痛”定义为患者的基本权利时，我们终于可以说，医疗的温度不仅体现在治愈疾病，更在于守护生命应有的尊严与体面。

据统计，全球每天有约17万台手术在麻醉保护下进行，每年有约1亿人次免受剧痛折磨。麻醉技术不仅延长了人类生命长度，更重要的是守护了医疗尊严——当患者在睡梦中完成手术、当母亲微笑着迎接新生儿，我们看到的不仅是医学进步，更是文明对生命最温柔的承诺。

在通往“无痛世界”的征途上，麻醉医学正在持续进化：纳米机器人靶向阻断痛觉传导、基因编辑技术调控疼痛阈值、虚拟现实技术替代药物镇痛……这些前沿科技所描绘的未来景象预示着，人类正稳步迈向彻底摆脱疼痛束缚的时代。而麻醉学，作为这一征途上的璀璨明灯，将永远照亮我们前行的道路，引领我们探索无痛医疗的新纪元。

舒适化医疗的终极目标，就是让每个人都能平静地说出：“医生，我怕疼。”希望下次就医时，我们无需再扮演“忍痛英雄”。  
(贵港市中西医结合骨科医院麻醉科 韦薇)