

# 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。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”。

在八塘街道涯村卫生室，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、智能检测设备等，实现诊疗全流程电子化。目前，全区162个村卫生室已全面接入系统，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健康惠民政策。

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、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家艾滋病检测点考评优秀率均为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。

养的食物，如新鲜的蔬菜水果、粗粮杂粮等。也可以适量食用一些具有健脾益气作用的食物，如山药、红枣、薏米等。此外，还可以根据青少年的具体体质，采用中药调理的方法来增强脾胃功能，如脾胃虚弱者可服用四君子汤加减等方剂。但需注意，使用中药调理时一定要在专业医生的指导下进行。

## （四）科学运动

1. 增强核心肌群力量  
核心肌群包括腹肌、背肌、臀肌等，这些肌肉对维持脊柱的稳定性起着关键作用。青少年可以选择一些专门针对核心肌群的运动项目，如平板支撑、仰卧卷腹、桥式等。这些运动可以有效增强腹部和背部肌肉的力量，从而更好地保护脊柱。以平板支撑为例，可以从俯卧撑姿势开始，双肘和双脚支撑地面，保持身体呈一条直线，每次坚持30秒至1分钟，每天练习3—5组。

## 2. 进行全身性的体育活动

除了核心肌群训练外，青少年还应积极参加各种全身性的体育活动。像游泳、跑步、跳绳等有氧运动，篮球、羽毛球等球类运动，有助于提高青少年的身体素质，增强心肺功能，还能促进骨骼的生长发育。在运动过程中，要注意遵循循序渐进的原则，避免过度运动造成损伤。

## 四、结论

预防青少年脊柱侧弯是一个系统工程，需要家庭、学校和社会共同努力。通过规律休息、注意体态、中医膳食调理和科学运动等多方面的综合干预措施，可以有效降低青少年脊柱侧弯的发生风险。同时，家长和教师应密切关注青少年的身体状况，定期进行脊柱健康检查，一旦发现异常情况，及时就医诊治，为青少年的健康成长保驾护航。

（贵港市中医医院 杨铿）

痛，形成恶性循环。

## 四、诊断方法

掌握正确诊断方法有助于精准揪出“病根”。医生诊断肛周脓肿时，要详细询问病史，了解患者近期饮食、排便、生活习惯以及既往病史，初步判断发病原因。肛门视诊可直观看到肛周红肿部位、形态；肛门指诊能触及脓肿范围、深度，判断是否与肛管直肠相通，虽然指诊过程患者会有些疼痛，但对诊断至关重要。血常规检查中白细胞计数、中性粒细胞比例升高，则反映了身体的炎症程度。肛周超声检查能清晰显示脓肿大小、位置、内部结构，有无痛管形成。CT、磁共振成像（MRI）在复杂、高位肛周脓肿诊断中优势明显，可精准定位感染源，为后续治疗方案制定提供有力依据。

## 五、治疗策略

一旦确诊肛周脓肿，及时治疗至关重要。初期脓肿尚未形成时，可采用保守治疗，足量足疗程应用抗生素如头孢类、甲硝唑等，针对常见致病菌进行抗感染治疗。同时，可采用温水坐浴，每天2—3次，每次15—20分钟，以促进局部血液循环，减轻炎症水肿，缓解疼痛。但当脓肿形成后，则需要手术切开引流。手术要确保引流通畅，将脓液彻底排出，避免残留导致复发。对于高位肛周脓肿，可能还需要挂线疗法，即利用橡皮筋或丝线缓慢切割瘘管，防止一次性切开造成肛门失禁等严重并发症，同时边切边愈合，既治愈脓肿又保护肛门功能。此外，术后精心护理同样关键，要保持肛周清洁干燥，按时换药，观察创口愈合情况，饮食上要清淡、富含营养，多吃蔬菜水果，这有利于保持大便通畅，促进身体恢复。

（桂平市中医医院 伦庆义）



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 通讯员刘伟雪摄影报道**

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，人类才真正叩开了无痛医学的大门。

## 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、古希腊的催眠海洛，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，从开放滴液法到精密密接罐，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。这项技术让产妇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，超声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，可以让患者在膝关节置换术后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峰值控制在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，全球每天约有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）

# 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、心电监测仪、洗胃机、吸痰机、心电图机、便携式呼吸机、制氧机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，组织急诊医护团队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措并举，该院急诊服务能力和救治效率进一步提高，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，打造县域急诊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）规律休息

1. 合理安排作息  
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。学校和家长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。家长和老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。青少年可以多吃富含钙元素的食物，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能够促进钙元素的吸收。维生素D可以通过晒太阳合成，也可以通过食物摄取，如可食用如鱼肝油、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

# 肛周脓肿的病因解析与科学防治

在肛肠疾病“家族”里，肛周脓肿虽不像痔疮那般广为人知，但其带来的痛苦却不容小觑，常常让患者坐立难安。了解肛周脓肿，能帮助我们早预防、早发现、早治疗，免受其扰。

## 一、肛周为何易生脓肿

肛周区域有着复杂的解剖结构，这里分布着丰富的毛囊、汗腺以及皮脂腺，而且肛门周围的皮肤与肛管黏膜紧密相连，形成了众多褶皱，这些褶皱容易藏污纳垢。肛管直肠部位还存在着大量的肛腺，它们分泌的液体能够润滑大便，帮助顺畅排便。然而，肛腺开口向上，粪便、细菌等容易逆行进入肛腺导管，引发感染。一旦感染发生，在肛周这个相对疏松的结缔组织环境下，炎症就如同星火燎原般迅速蔓延，进而形成脓肿。

## 二、致病因素

肛周脓肿的致病因素来自多方面。（一）肛腺感染最为常见，约90%的肛周脓肿由此引发。当人们长期便秘或腹泻时，肠道内的细菌生态失衡，肛管处压力改变，细菌就更容易侵入肛腺。长期久坐、饮水过少导致便秘时，干硬的粪便反复摩擦肛腺开口，使其受损，细菌就会趁虚而入；频繁腹泻时，肠道内的致病性大肠杆菌、金黄色葡萄球菌等大量繁殖，也会伺机感染肛腺。（二）不良生活习惯火上浇油。过度食用辛辣、油腻、刺激性食物，会使肛周局部血管扩张，血液循环加快，黏膜充血，降低局部抵抗力，为细菌滋

生提供温床。长期熬夜、作息不规律，会导致身体免疫力下降，免疫系统难以有效抵御细菌侵袭，肛周感染风险大增。此外，肛门局部卫生状况差，便后擦拭不净，污垢残留滋生细菌，同样容易诱发脓肿。

（三）外伤、手术及全身性疾病影响也不容忽视。肛周遭受外力撞击、摩擦，如长时间骑行压迫，可能损伤肛管直肠组织，破坏局部防御屏障引发感染。肛肠手术后，若创口护理不当，也容易继发感染形成脓肿。糖尿病患者血糖长期居高不下，血液黏稠，周围神经病变使局部感觉减退，皮肤破损不易察觉，且高糖环境利于细菌繁殖，肛周脓肿发病几率远高于常人。艾滋病、白血病等免疫缺陷疾病会削弱人体免疫力，更是让肛周成为感染高发区。

## 三、临床症状

发生肛周脓肿，身体会拉响“警报”。肛周脓肿发病初期，患者常感觉肛门周围出现持续性胀痛、钝痛，疼痛逐渐加重。随着炎症发展，还可能出现跳痛，尤其在行走、坐立、咳嗽时疼痛加剧，让人难以忍受。肛门局部会有明显的红肿，初期范围较小，随后红肿区域不断扩大，皮肤温度升高，触摸时有硬结感。随着病情进展，脓肿成熟后局部变软，有波动感，意味着脓液积聚。多数患者还伴有发热症状，体温可高达38℃甚至更高，伴随乏力、寒战等全身不适，这是身体免疫系统对感染的应激反应。部分患者排便时会出现困难，进而因疼痛而畏惧排便，导致粪便干结，反过来又加重肛周疼