我院“医者跑团”亮相半程马拉松赛事

9月13日，2026成矿杯泽州丹河新城半程马拉松比赛在丹河新城开赛，由晋城大医院30余名医务人员组成的“医者跑团”精彩亮相。

“医者跑团”由晋城市肿瘤防治指导中心牵头组建，以“医起奔跑，医起向前”为口号，希望用医者自身的行动，把“运动是良医”从一句医学共识变成市民看得见的日常。世界卫生组织指出，三分之一的癌症可以预防。坚持运动、控制体重、戒烟限酒等健康生活方式，正是抵御肿瘤最经济、最有效的“第一道处方”。

晋城大医院作为全市肿瘤防治工作的指导中心，不仅倡导运动防癌，更把“防大于治”的理念融入日常——从癌症早筛早诊早治，到戒烟干预，再到健康宣教进社区、进企业，中心始终致力于让防癌知识走出医院、走进千家万户。

一场半马会冲线，但健康守护没有终点。晋城大医院将以此次参赛为契机，继续把“运动是良医”的理念传递给更多市民，倡导人人当好自己健康的第一责任人：定期体检、主动筛查、规律运动、健康生活，让肿瘤“早预防、早发现、早治疗”成为全社会的共识。



（肿瘤医院 周殿友）

一声见解 yi sheng jian jie

创新门诊服务模式 赋能群众全周期健康

门诊部 辛娜娜

门诊，是患者与医院建立信任的第一触点。长期以来，“坐堂行医、被动接诊、单次诊疗”的固有模式，让门诊的价值被局限在诊室门内。为持续深化医疗服务提质增效改革，我院创新推行“跳出门诊做门诊”服务理念，打破院内服务边界，将诊疗服务从单一疾病诊治延伸至群众全生命周期健康管理。

资源重构：优化诊区布局 精细盘活号源效能

我院依据专科、亚专科及疾病诊疗体系重新规划诊区，将神经内科、神经外科、介入科、脑电图、肌电图室整合在一个诊区，动静分开，群众可在同一区域内完成挂号、候诊、诊疗、专项检查、健康宣教等全流程服务，有效减少跨区往返。同时，摒弃固化号源分配方式，结合医师专长、季节发病规律与历年就诊数据，推行30分钟精细化分时段预约，显著提升号源利用率与门诊运行效率。

服务升级：打造一站式平台 精准破解慢病就医难题

聚焦慢病患者就医难点、堵点，我院建成一站式便民服务中心、一站式住院服务中心、一站式慢病管理中心、一站式内分泌代谢中心四大特色服务平台。组建慢病管理中心，规范开设冠心病高血压、高血压脑血管、肿瘤及综合专科门诊，整合挂号缴费、慢病咨询、专项业务办理等一体化窗口，彻底打通慢病诊疗服务断点，为慢病患者提供连续、规范、系统的全程健康管理服务。

机制夯实：闭环考核赋能 激活全员服务内生动力

为保障各项举措落地见效，我院建立门诊全流程闭环管理考核机制，将患者满意度、复诊规范率、预约等候时长、服务优化成效等关键质量指标全面纳入绩效考核体系，形成“问题排查—整改落实—复盘提升”的闭环管理。同时创新多元化激励机制，实行“一科一策”差异化管理，鼓励医务人员主动参与流程优化、健康科普与患者长期健康管理，充分调动全员主动服务的积极性。

流程再造：贯通诊前诊中诊后 提升全链条就医体验

围绕患者就医全流程体验，我院全面推进诊前、诊中、诊后服务流程再造。诊前提供精准分诊，有效降低错号、重复排队等问题。诊中，优化诊室布局与医技检查流转流程，全面推行诊间预约、“一日挂号管三天”、绿色转诊等便民举措，打通临床门诊与医技科室协同通道，缩短检查预约周期与报告出具时效。诊后，建立随访制度，通过电话回访、线上跟踪等方式，为患者提供康复指导、用药建议、健康干预等延续性服务，让优质医疗服务走出诊室、惠及日常。

人文提质：细化服务细节 打造暖心就医环境

医院聚焦就医细节优化，全面开展门诊环境人性化升级。通过完善导视标识、增设便民设施、强化隐私保护等举措，打造舒适规范的就医环境。增设老年便民服务站，为老人提供测量血压、陪诊、租赁轮椅等助老服务；增设老年评估室，以“多学科评估与管理小组”形式运作，每周一至周五全天开放，为老年患者提供更加精准、系统的健康评估与干预。

“跳出门诊做门诊”，跳出的是传统固化的诊疗思维，守住的是医者为民的服务初心。下一步，我院将持续以群众健康需求为导向，不断深化门诊服务改革，持续优化服务流程、创新服务模式、延伸服务内涵，全力构建规范化、精细化、全周期的医疗健康服务体系，以更优质、更高效、更暖心的医疗服务守护群众身心健康。

给关节换一块“生物垫片”，聊聊同种异体骨软骨移植

健康一刻 jian kang yi ke

问：膝盖扭伤后老是肿痛，歇几天也不见好，这是咋回事？

答：别当普通劳损硬扛。如果反复肿痛、关节卡顿、上下楼疼痛，有可能是关节软骨发生损伤。

问：关节软骨是啥？坏了不管会怎么样？

答：关节软骨如同关节内的“减震垫片”，保障关节顺滑活动。软骨没有血管，大面积损伤后很难自行修复。若置之不理，骨头直接相互摩擦，会提早诱发骨关节炎，也可能面临关节置换。

问：有没有办法保住自己的关节？

答：针对软骨损伤，有很多治疗方法，比如吃药休息理疗，但软骨损伤超过一定程度和范围就需要手术治疗了，同种异体骨软骨移植术是众多保关节手术方式中重要且有效的治疗方案。

问：同种异体骨软骨移植到底是啥？手术怎么做？

答：相当于给受损关节面镶嵌一块匹配的新鲜同种异体骨软骨柱。移植物来源于严格筛查的志愿捐献，包含完整健康软骨及少量骨组织。术中清除破损病灶，将移植物精准植入，使其与自身骨骼愈合，重建光滑关节面。

问：为什么不从自己身上取软骨来补？

答：自体取软骨属于“拆东墙补西墙”，会造成新的身体损伤；缺损面积较大时，自身也没有足够软骨可用。异体移植不会损伤身体其他部位，可修复较大软骨创面。

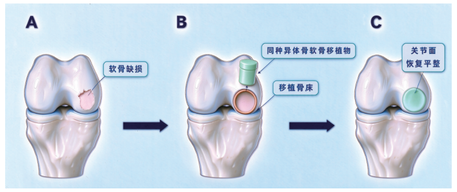
问：哪些人适合做？哪些人不适合？

答：适合：①外伤导致负重关节大面积骨软骨损伤；②剥脱性骨软骨炎、局部骨软骨坏死；③其他软骨修复术后效果差，需二次修复。不适合：全关节广泛退变磨损、弥漫性重度骨关节炎，以及感染、全身情况不能耐受的患者。

问：做完手术就没事了？康复要注意啥？

答：手术并非一劳永逸，存在移植物愈合不佳、后期磨损等风险，康复尤为关键。①借助拐杖逐步恢复负重；②早期锻炼关节活动及大腿肌肉，跑跳等剧烈运动需复查遵医嘱开展；③严格戒烟，控制体重；④定期复诊，依靠影像学评估愈合情况，不能仅凭疼痛判断恢复好坏。

（运动医学科 崔鲁霞）



温馨提示：晋城大医院相关内容扫码关注

晋城大医院官方微信平台

晋城大医院官方视频号

晋城大医院订阅号

■ 主 编 刘维佳
■ 副主编 王雅楠 牛丽琼
■ 责 编 李佳潞 张旖旎 乔一帆 程琳琳

晋城大医院

2026年10月
1
星期四
农历丙午马年八月二十一

全国优秀医院报刊 第10期总第221期 责编李佳潞

技术新突破 晋城大医院完成全市首例新鲜同种异体骨软骨移植手术



近日，晋城大医院成功完成晋城市首例“新鲜同种异体骨软骨移植（FOCA）”，为一位饱受踝关节疼痛折磨多年的患者带来了新希望，也填补了晋城市在该技术领域的空白。

新鲜同种异体骨软骨移植（FOCA）被国际公认为治疗大面积软骨损伤的有效方案，目前能够规范开展此项技术的医院屈指可数。山西医科大学第二医院骨科卫小春、段王平教授团队作为国内异体骨软骨移植领域的开创者，在国内率先建立了骨软骨移植的技术规范和行业管理体系。此次特邀专家团队现场指导，为手术顺利开展提供了有力保障，更是对晋城大医院骨科实力的认可。

李先生（化名）多年前右踝关节受过外伤，当时采取了保守治疗。之后踝关节反复肿痛，尤其是负重行走或剧烈活动后，疼痛明显加重。近几个月来，情况愈发严重，连长时间走路都成了难题。入院后，运动医学科结合影像学检查结果，确诊患者为大面积距骨软骨损伤，合并囊性病变，通俗来讲，患者踝关节局部软骨大面积缺损，依靠自身组织难以完成修复。

运动医学科团队对病例进行充分讨论和评估，一致认为患者的情况采用“新鲜同种异体骨软骨移植（FOCA）”是更优的选择。新鲜同种异体骨软骨移植，即选取经过严格筛查、具备生物活性与力学强度的捐献骨软骨组织，移植至患者的损伤部位。现有临床研究证实，该术式移植组织存活率高，术后恢复快，患者重返日常活动及运动的比例较高，为大面积软骨损伤、不适合常规保守及修复治疗的患者，提供了重要的治疗路径。

晋城大医院骨科是山西省医学重点学科和省级临床重点专科，在复杂骨科疾病诊疗方面处于省内领先水平。近年来，学科技术创新不断取得新进展，为此次高难度手术的顺利开展提供了坚实支撑。术前，骨科团队与山西医科大学第二医院运动医学科专家团队开展病例研讨，结合患者实际情况制定了个体化、精细化手术方案。术中，团队配合默契、操作精细，依次完成内踝截骨、距骨骨软骨病灶刮除，并对异体骨软骨精细塑形后完美匹配植入。手术顺利完成，术后检查移植骨块位置良好、固定可靠，患者恢复情况良好。

晋城市首例新鲜同种异体骨软骨移植手术的成功开展，意义不止于一台手术，它是晋城大医院在运动医学和关节软骨修复领域的一次新突破，也标志着晋城市在骨科疑难疾病诊疗方面迈出了新的一步。

（党委宣传部 程琳琳）

郑州大学第一附属医院专家团队莅临我院交流指导



9月18日，郑州大学第一附属医院神经内科李玉生教授团队到晋城大医院参观交流，双方围绕神经调控睡眠分中心建设展开深度研讨。

专家团队到医院急诊医学科、医学影像科、介入科、神经内科等科室开展实地指导，了解病区诊疗设备运行情况和患者收治情况。座谈会上，双方围绕医院神经调控睡眠分中心标准化建设进行交流，就医院现有神经诊疗、睡眠疾病诊疗工作现状、分中心建设初步思路等工作进行交流探讨，为后续专项建设指导工作奠定了良好基础。李玉生教授以《神经功能检测与精准调控技术在神经系统疾病的临床应用》为题，围绕神经功能检测与精准调控技术概况、临床应用、创新与展望展开授课。大家积极参与讨论，并就实际工作中遇到的问题与李教授团队深入交流，收获颇丰。此次研讨旨在进一步推进医院睡眠医学专科规范化、精准化建设，完善神经功能检测与睡眠疾病诊疗体系，提升区域内神经系统疾病及睡眠障碍诊疗服务能力。

医院将以本次专家指导为契机，高标准、高质量推进睡眠分中心标准化建设，持续深耕神经疾病与睡眠障碍精准诊疗领域，不断完善专科诊疗体系、提升医疗服务质量，为辖区及周边群众提供更专业、更优质、更精准的医疗服务。

（党委宣传部　乔一帆）

守医德　正行风　我院召开行风建设工作专题会议

9月3日，为落实晋城市卫健委行风建设部署，持续深化行风建设、净化医疗执业环境、夯实医院高质量发展根基，晋城大医院召开行风建设工作专题会议，全面总结阶段性成效并部署下一阶段重点任务。

党委书记、院长薛伟民在专题会议上强调，行风建设是医院的立身之本、发展之基，必须摆在全局工作的突出位置。全院上下要坚决纠正“重业务、轻行风”的倾向性认识，以《廉洁从业九项准则》为镜鉴，常态化开展警示教育，持续筑牢拒腐防变的思想防线。薛院长指出，要坚持问题导向，聚焦门急诊管理、医疗服务、医保管理、物资采购、基建维修、人事和财务管理等重点领域，强化全链条风险防控，深入整治过度诊疗、不合理收费、推诿扯皮等群众反映强烈的突出问题。对收受红包回扣、利益输送等违纪违规行为，始终保持“零容忍”态度。

纪委书记赵立生主持并强调要做实日常巡查、作风提醒与问题上报，对苗头性、倾向性问题抓早抓小、防微杜渐。行风建设没有旁观者、没有局外人，每一名职工都是院风的践行者、代言人，要立足本职岗位履职尽责，相互提醒监督、同向协同发力，凝聚起全院共建共治共享的行风建设强大合力。

会议中，纪检监审部主任牛金平对医院行风建设工作情况作了汇报。内分泌科、泌尿外科、药学部、麻醉与围手术医学科等科室负责人先后作表态发言。各科室紧密结合自身岗位实际，围绕压实科室主体责任、深化医德医风管理、细化服务举措等方面亮态度、实举措、明方向。以实际行动改善群众就医体验，充分彰显了纵深推进行风建设的责任担当。

会议举行《廉洁行医承诺书》签订仪式。党委书记、院长薛伟民与心血管内科一病区、胃肠外科、关节外科、妇科、检验科、医学影像科、物资供应部等科室代表现场签订承诺书，以签促诺、以诺践廉，层层传导责任压力，推动廉洁从业要求向一线岗位、重点环节延伸覆盖。

晋城大医院将以更高站位、更严标准，持续把行风建设向纵深推进，全力打造风清气正、群众满意、职工信赖的医院。

（纪检监察部　牛金平）

我院急救团队走进矿区中学开展公益培训

近日，晋城大医院急救骨干医护团队走进矿区中学，开展“急救先锋”知识与技能专项公益培训。



本次授课团队由医院多年深耕院前急救、临床急症救治的资深医师、持证专业急救讲师组成，为高一新生及参训教师带来一堂专业规范、贴合实战、实用性极强的生命安全必修课。

以案授课，夯实急救认知

晋城大医院副院长张劼在培训现场强调，普及全民急救培训，是落实健康中国2030规划的重要举措。并结合真实的现场急救成功案例，为同学们讲述掌握心肺复苏等现场急救技术的必要性。

考虑到参训人员为高一新生及部分教师，此次培训摒弃通用科普案例，宣讲人员结合自身接诊施救的临床经历，复盘多例依靠规范心肺复苏成功挽救心跳骤停患者的真实救治过程，还原急救现场，解读心脏骤停“黄金4分钟”的救治意义，细致讲解群众初步施救与医护标准化救援的衔接要点，以一线实战经验夯实培训专业性。

细化流程，拆解核心要点

理论授课结束，医护团队开展标准化心肺复苏（CPR）专项教学，严格依照国家急救操作标准拆解核心要点。围绕意识呼吸判断、复苏体位摆放、胸外按压位置、按压深度、频率、按压通气比以及人工呼吸规范、常见施救误区等内容展开细致讲解。同时，医护人员借助专业人体复苏模型，完整演示整套标准化急救流程，针对按压偏移、力度不够、通气不当等高频错误现场示范纠错，严谨施教，帮助师生熟练掌握标准化急救技能。

沉浸式实操，练就救护本领

为确保理论教学与实操技能无缝衔接，真正实现“学懂、会用、能救人”，现场开展沉浸式实操演练。同学们依次上前进行心肺复苏、AED技术、海姆立克、包扎急救技术实操练习。医护骨干全程督导，逐人纠正按压、通气等操作细节，破除实操误区，确保每一位参训师生都能掌握规范化的急救技能，具备基础应急施救能力。

校方表示，本次培训依托医院一线临床实战经验，结合真实救治案例，严格按照国家急救标准开展，专业性、实操性突出。培训精准补齐了师生急救知识零散、操作不规范、应急经验不足的短板，提升了大家应对突发意外的处置能力，为校园安全应急工作提供有力保障。此次专业化急救进校园活动，把实用的急救知识与实操技能带到师生身边。

下一步，晋城大医院将持续完善校园安全应急体系，推动急救知识、规范施救技能在校园落地普及，让更多师生掌握专业急救能力。

（医务部　陈健强）

全国爱牙日：普及口腔知识　守护群众口腔健康

2026年9月20日是第38个“全国爱牙日”，今年主题为“健康口腔 健康生活”，副主题为“少年护牙筑根基，老年健齿享安康”。

晋城大医院口腔科精心策划、连续多天、多点位开展系列口腔科普义诊活动，将口腔健康服务送到群众身边。从校园到门诊大厅，从线下义诊到线上直播，活动覆盖儿童、少年以及老年人等重点人群，取得良好社会反响。

本次爱牙日系列活动将少年儿童作为重点服务对象，连续走进多所校园，把口腔健康知识送到孩子们身边。9月16日下午，晋城大医院口腔科主任刘丽霞走进沁水县新城小学，从“认识我们的牙齿”到“怎样刷牙才干净”，用生动的语言，为孩子们带来一场有趣的牙齿健康讲座。9月18日，晋城大医院口腔科联合内分泌科、儿科、凤凰山分院口腔科及拾光志愿者服务队再出发，分别前往矿区机关小学、矿区中学、凤凰山小学，针对青少年身体健康情况，开展趣味科普讲座，并同步进行儿童生长发育检查。从牙齿到身高体态，一次校园之行，守护孩子多重健康。



此次校园行，是晋城大医院机关第二党支部与五官科党支部联建共建的又一次生动实践。活动以党建为纽带，由总院与凤凰山分院专家团队携手开展，通过支部联建、服务联动，使健康服务不再局限于单一科室、单一矿区，而是真正下沉到校园、送到孩子们身边。

9月20日“全国爱牙日”当天，在门诊大厅举办口腔健康科普讲座及线下义诊活动。口腔科团队围绕日常口腔保健、常见牙病防治、科学刷牙方法等内容进行细致讲解，并为前来咨询的市民提供一对一的口腔健康检查和专业指导。

此次系列活动，晋城大医院口腔科不仅把专业的口腔健康服务送到了群众身边，更在潜移默化中提升了市民对口腔健康的重视程度。从孩子到老人，从校园到门诊，从线下到线上，爱牙护牙的理念正逐渐深入人心。未来，晋城大医院口腔科将继续开展此类公益活动，持续推动口腔健康知识普及，为提升全市口腔健康水平贡献力量。

（党委宣传部　程琳琳）

脊柱微创骨科运用微创技术救治高龄腰椎管狭窄患者

腰椎管狭窄是困扰老年人的常见骨科病症，典型表现为行走后下肢酸困，间歇休息后方可缓解。许多高龄患者对开放手术心存顾虑。近日，我院脊柱/脊柱微创骨科运用椎间孔镜下椎管单侧入路双侧减压术（ULBD），为两名高龄腰椎管狭窄患者解除长期顽疾。

七八年的“老寒腿”，竟是腰在作怪

“我腿麻、抽筋都有七八年了，做完手术我很满意，可以轻松回家了！”77岁的丁奶奶（化名），平日里双腿胀酸困、麻木无力，走不远、走不动成了常态。不仅如此，还长期伴随腿凉、腿部抽筋的症状，严重影响了日常生活和睡眠质量。到晋城大医院脊柱/脊柱微创骨科完善检查后，明确诊断为腰椎椎管狭窄症（L3/4、L4/5节段），同时合并高血压、糖尿病、下肢动脉多发斑块等多种基础疾病，属于典型的高龄、高基础病患者。

传统的开放式手术切口大、出血量多、手术时间长、术后感染率高，而且住院周期太长。考虑到丁奶奶年龄大，基础疾病多，老年骨质疏松，且全身麻醉耐受度差，院长助理陈晋伟带领团队最终决定采用椎间孔镜下椎管单侧入路双侧减压术（ULBD），手术分两次进行。

相较于传统开放式手术，ULBD微创技术优势显著：

1、手术仅采用微小创口开展操作，依托内镜高清放大视野，可精准定位病灶，精细化识别神经、血管组织，有效规避术中神经、血管损伤，大幅提升手术精准度与安全性。

2、无需大范围剥离椎旁软组织，通过单侧入路即可完成双侧椎管充分减压，精准去除增生椎板、肥厚黄韧带，彻底解除神经根压迫的同时，完整保留脊柱原有稳定性结构。

3、采用椎管内硬膜外低浓度局部麻醉，规避全身麻醉风险，完美适配高龄、体弱、无法耐受全麻的患者。

令人惊喜的是，L3/4节段手术完成后，丁奶奶的不适症状就得到了大幅改善。困扰许久的腿凉、抽筋症状全都不见了，双腿也有劲多了，走路情况改善了不少，只剩下左脚还有一点点麻木感。为彻底根除病症，医疗团队综合评估患者全身状况，做好围手术期准备后，在一周内为丁奶奶完成了L4/5节段手术。手术全程创口极小、出血量少，最大程度保留了脊柱原有稳定结构，对高龄患者身体几乎没有额外损伤。术后第二天，丁奶奶就可以自主下地行走。

躺着都疼的折磨终于结束了

“以前，我的腿从上到下一直疼到脚腕，就算躺着也不好受，做了手术后我的腿不疼了，腰也不酸困了，整个人都轻松了！”同样受益于这项微创技术的，还有另一位腰椎椎管狭窄患者，79岁的杨奶奶（化名）。杨奶奶的症状更为典型：不仅行走时腰腿酸胀乏力，就连平躺卧床休息都无法放松，且因后方神经压迫疼痛，腰部无法正常挺直。入院后明确诊断为腰4/5节段椎管狭窄，脊柱/脊柱微创骨科团队为杨奶奶实施了椎间孔镜下椎管单侧入路双侧减压术（ULBD），针对性解除椎管压迫、松解受压神经。手术后，杨奶奶椎管压迫问题彻底解除，腰腿酸胀、卧床不适的症状完全消失，腰也能够正常挺直，顺利摆脱病痛困扰。

愿每一位老人都能步伐轻盈，去想去的地方

很多中老年患者患上腰椎椎管狭窄后，因为害怕传统手术的大创伤、长恢复期、高感染风险，不少人选择硬扛，导致神经压迫日渐加重，甚至出现不可逆的行走功能损伤。晋城大医院脊柱/脊柱微创骨科ULBD微创技术已开展五年，临床应用成熟稳定，已全面实现常规化、常态化开展。该项技术完美适配高龄、有基础病的老年患者，不破坏脊柱核心稳定结构，创口小、出血少、感染率低、并发症少、手术恢复周期极短，为老年腰椎患者解锁更安心的微创新方案。

（脊柱/脊柱微创骨科　付宇捷）

融媒走科室 rong mei zou ke shi

编者按：面对遭遇特重型颅脑损伤的幼小生命，晋城大医院打通急救绿色通道，多学科紧密协同，历经两次手术与日夜监护，从生死边缘把孩子拉回，以医者担当全力以赴守护孩子的童年与未来。

重症患儿重获新生　神经外科病房举办特殊“开学仪式”

9月1日，在晋城大医院神经外科，一场特别的“开学仪式”温暖上演。4岁的小宝（化名），是目前神经外科重症病房年龄最小的患者。2个月，2次手术，从重度昏迷到如今可以简单互动，这个大眼睛的小女孩成了神经外科所有医护和患者牵挂的“团宠”。这一天，她也从神经外科重症监护室顺利转入普通病房。

4岁，命悬一线

意外发生那天，巨大的撞击让小宝瞬间飞出数米远，当场昏迷不醒。医院接到急救电话后立刻出车，神经外科医生提前到达急诊医学科等待，到院后立即开启绿色通道，第一时间展开救治。初步查体：颅脑受到重创，头颅左侧异常肿大，无意识，双侧瞳孔已经散大。CT检查显示：颅内出血已形成脑疝。诊断：闭合性颅脑损伤特重型。情况危急，需要立即手术！40分钟。从120救护车出车到小宝进入手术室，全程仅用了40分钟，绿色通道为抢救患儿挤出了宝贵时间。

4小时，力挽狂澜

开颅手术本就风险重重，更何况是4岁的孩子，手术台上，情况远比想象的凶险：颅内出血、血肿压迫大脑，脑组织挫伤，颅内压力高得吓人。神经外科刘晋军主任团队紧张有序的进行手术：通过开颅去骨瓣减压后，清理颅内的血肿，细心保护受伤的脑组织，并同步进行气管切开，打通呼吸通道。手术要同时完成多项抢救操作，对医生和小宝来说，都是不小的考验。万幸，4个多小时手术顺利结束，但危险并没有完全解除，小宝被送往神经外科重症监护室继续治疗。

2个月，等来那句“妈妈我爱你”

虽然暂时脱离了危险，但重重难关仍在考验着这个小小的身躯。手术后，孩子先后出现了高热、癫痫、感染、严重应激等多次危机状况。在NICU团队的努力下一次次度过危机。由于小宝年龄小，用药剂量稍有偏差就会带来新的问题。神经外科联合神经内科、儿内科、重症医学科、药学部一起完善治疗方案，核定用药剂量。小宝很顽强，一次次战胜并发症，不断传来让人惊喜的小信号。第一次伤口拆线时，小宝感受到了疼痛，会皱眉、会哭泣，有了属于小朋友的情绪反应；气管套管拔掉后，她能自主呼吸，甚至发出声音了；更让所有人泪目的是，小宝开口说话了，软软地说出：“妈妈，我爱你。”一句简单的话语，背后是医护团队以及小宝父母无数个日夜的悉心照料和坚持。

2次手术，还她一个“原装”的未来

一个半月后，小宝身体状况慢慢稳定，为抓住黄金恢复期，科室多次讨论，决定使用自身原骨为她进行颅骨修补手术。自身原骨虽具有生物相容性好、骨性愈合较强等优势，但儿童处于颅骨快速发育阶段，相较于成人，骨吸收的概率更高，且一旦出现骨吸收，孩子需再次手术的时间可能更早。

在向小宝父母讲明手术风险的同时，神经外科团队也提前制定了后续可能再次手术的应对方案。精密的双重保险下，小宝父母如释重负，并完全信任医护团队，决定为孩子进行自身原骨颅骨修补手术。

第二次手术如约而至，手术顺利完成。孩子的面容恢复如初，眼神变得越来越灵动，说话发音也比之前清楚，原本肢体功能受损的右腿也更加活动自如，再现漂亮小公主风采，父母悬着的心终于放松下来。9月第一天，小宝从重症监护室转入普通病房，虽然她不能如期走进幼儿园，但医护团队为小宝精心准备了一场特殊的开学仪式。愿往后岁月，小宝带着这份祝福与希望，勇敢奔赴属于自己的成长。

（神经外科　郭鑫铖）