



江门市结核病防治所护理团队以专业与担当扎根一线 用心守护呼吸健康防线

在江门市结核病防治所，有一群直面“白色瘟疫”的护理人。他们深耕结核专科护理沃土，以精湛技艺护航生命，以温情服务温暖病患，用专业与担当守护一方百姓的顺畅呼吸。恰逢国际护士节，我们走近梁浩彬、吴惠敏、黄惠敏三位优秀护士，聆听他们扎根一线、守护生命安康的动人故事，感受白衣天使的初心与荣光。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 李永辉



吴惠敏

十年砺技 呼吸康复使者

三千多个日夜的深耕坚守，吴惠敏始终扎根在结核病临床护理一线，十年间练就扎实的静脉穿刺与急救技能，面对床位周转快、危重患者多、工作强度大的挑战，她始终毫无怨言、冲锋在前。

2025年，她主动前往广州医科大学附属第一医院脱产进修，专攻无创机械通气呼吸康复(PCCM)，系统掌握前沿护理技术并圆满结业。学成归来后，她大胆将先进康复理念引入科室，针对慢阻肺、呼吸衰竭、结核病后肺损伤患者开展专项呼吸康复治疗。面对患者的质疑与顾虑，她耐心科普、手把手教学，指导有效咳嗽、缩唇呼吸、呼吸操等训练，帮助众多患者改善呼吸功能，重拾生活信心。

工作中，她主动承担传帮带职责，将康复护理经验毫无保留分享给同事。十年如一日，她以严谨作风与仁爱之心，用专业技能为患者摆脱“呼吸之痛”，守护患者的平稳呼吸。



黄惠敏

科普送暖 结核病守护卫士

作为青年文明号副号长，黄惠敏在护理岗位已默默耕耘八载。她既是冲锋在临床一线的护理尖兵，也是传递健康知识的科普使者，用双重身份守护结核病患者的生命与尊严。

临床护理中，她始终把患者安危放在首位，熟练驾驭有创、无创呼吸机与高流量氧疗仪等精密设备，用轻柔细致的操作、贴心周到的照护，抚平患者的病痛与不安。一次，一位肺结核合并咯血患者突然大口吐出鲜血，家属的呼喊划破病房宁静。黄惠敏毫不犹豫冲至床边，迅速将患者调整为俯卧位，默契配合医生完成拍背排痰、负压吸引操作，与死神争夺分秒。当患者生命体征逐渐平稳，看着家属舒展的眉头，她只觉得所有疲惫都有了意义。

她也是打破结核病认知偏见的健康传播者。2022年，她主动扛起科普创作重任，从脚本撰写、现场拍摄到后期剪辑全程打磨，推出科普视频《“结”后重生》，用通俗鲜活的形式拆解结核病防治知识，一举斩获国家级健康宣教短视频奖项，为单位护理科普写下突破性的一页。

工作之余，她始终保持求知热忱，主动参与专科培训、钻研前沿技术，不断把所学转化为守护患者的硬实力。



梁浩彬

青春逆行 重症护理尖兵

27岁的梁浩彬是结核病房里的青年骨干，八年临床历练让他成长为重症护理的中坚力量。作为住院医师护士，他常年扎根危重症患者护理一线，凭借男护士特有的沉稳果敢、体力优势与应急能力，在危急重症抢救中冲锋在前，熟练配合心肺复苏、气管插管、除颤等急救操作，多年来实现抢救“零失误”，用硬核专业守住患者生命底线。

除了临床急救，他还肩负院部高危药品规范管理重任，建立完善药品台账，严格执行双人核对、闭环管理流程，以极致严谨筑牢用药安全防线。身为院部青年文明号副号长、团支部委员，他积极凝聚青年医护力量，整合团务与青年文明号资源，搭建志愿服务联动机制，带领团队走进社区开展结核病防治宣教、义诊帮扶，在临床服务与社会公益中双向发力。

一次夜班，B28床呼吸衰竭患者突发意识丧失，血氧饱和度骤降至50%。梁浩彬第一时间启动应急响应，快速备齐抢救物资，配合医生完成床旁纤支镜引导下气管插管，精准吸出脓痰、连接呼吸机，全程操作稳准快，让患者缺氧症状迅速缓解，生命体征重回平稳。他用担当作为，在结防一线书写着新时代护理人的青春答卷。

江海卫健系统护理团队守护群众健康 专科精护强根基 中医特色暖民心

在护理工作中，总有一些平凡的瞬间，让人感受到温暖与感动。这些瞬间，或许是护士们一个温柔的眼神，或许是一句贴心的问候，或许是一次及时的救助，却能在患者心中留下永恒的印记。在国际护士节到来之际，我们走近江海区两家医院的护理团队，她们以现代专科精护筑牢健康防线，以中医特色护理温润患者身心，用专业与温情，为江海市民的健康默默坚守。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 黄晓敏



江海区人民医院消化中心护理团队

把人文关怀 藏在每一个细节里

2025年底，江海区人民医院消化中心正式组建，整合内科、外科、内镜中心资源，为市民打造一站式消化疾病防治平台。撑起这份专业服务的，是一支16人的护理团队，既有深耕消化领域多年的资深护理领航，也有朝气蓬勃的青年骨干聚力，沉稳与活力兼具，专业与温度并存。

日常工作中，团队分工清晰、配合默契。病房护理中，她们熟练应对溃疡、出血、肝硬化、肛肠术后等各类消化病症，从病情观察到生活照护一丝不苟；内镜护理中，她们全程护航胃肠镜检查、微创切除、痔疮套扎等操作，术前准备细致、术中配合默契、术后观察严密，全力保障诊疗安全。更难能可贵的是，她们把人文关怀藏在每一个细节里：为吞咽困难患者协助进食，帮术后患者调整舒适体位，出院后坚持电话随访，耐心指导居家护理，让专业服务多了一份暖心陪伴。

团队始终严守护理安全底线，针对消化科急重症多、病情变化快的特点，完善风险预警与应急流程，常态化排查隐患、优化服务。同时坚持学习提升，通过培训、查房、骨干进修不断精进技能。

未来，她们将继续深耕微创护理与慢病管理，把更精细、更全面的全周期护理，送到每一位患者身边。



江海区中西医结合医院中医护理团队

用中医特色疗法 为患者带来温和高效的康复体验

在江海区中西医结合医院，护理团队走出了一条中医特色护理之路，用传统外治技术为患者带来温和高效的康复体验。

为了让中医护理惠及更多百姓，该院选派骨干远赴上级医院进修，系统学习辨证施护与特色技法，学成后全员传技，以练促学，让中医护理真正扎根临床。如今，穴位放血、火龙罐、葫芦灸、耳穴贴压等中医特色疗法，已成团队的“暖心绝活”：用穴位放血，快速缓解发热患儿、过敏患者的不适；火龙罐疗法让颈肩僵硬的患者病痛顿消，耳穴贴压与头部刮痧，更是帮不少长期失眠的患者重拾安稳睡眠。这些温和、低副作用的中医护理方式，不仅加速患者康复、缩短住院时间，更以温润的服务打动人心，收获了无数患者的当面致谢与真心好评。“做了几次头部刮痧和耳穴贴压，我的失眠症状明显好转，终于能睡个安稳觉了，太感谢你们啦！”一位长期受失眠困扰的患者由衷地称赞内科的护理团队。

团队把中医护理精髓融入消化疾病护理全程，让传统瑰宝真正服务基层百姓。未来，团队将继续深耕中医护理技法，优化服务细节，将中医智慧与现代护理相融，用更专业的技术、更贴心的服务，守护市民的消化健康，让中医护理在基层医疗中绽放温暖光彩。

反复干咳、换季胸闷、遇刺激气味就憋气？要警惕不典型哮喘

科学管理能“驯服”哮喘

不喘就不是哮喘？ 警惕不典型哮喘

37岁的吴女士一到空调房就咳嗽，一开始她以为自己可能是吹空调感冒了，并没有放在心上。但她的情况总是反反复复，吃了药也不管用，而且情况越来越严重，有时候爬楼梯也觉得累，爬三四层就要休息，室内空调温度低一点就咳嗽不停。在朋友的建议下，吴女士到江门市五邑中医院就诊，肺功能提示轻度阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阳性，被确诊为支气管哮喘。看着诊断结果，吴女士十分疑惑：“我只是觉得有气短、咳嗽，并不像哮喘那样发出‘呼哧呼哧’的喘鸣声啊！”

范发才介绍，支气管哮喘是由多种细胞及细胞组分参与的慢性气道炎症性疾病，即便在无症状的缓解期，气道慢性炎症也持续存在，绝非“发作时治一治、不发作就不管”的小病。除了喘息、气促、夜间有哮喘音的典型症状外，临床中还有以下两类极易被忽视的不典型哮喘：

咳嗽变异性哮喘：以咳嗽为唯一或主要症状，无喘息、气促表现，常于夜间、凌晨或遇冷空气、刺激性气味后诱发或加重，经常被误诊为感冒、支气管炎。

胸闷变异性哮喘：仅表现为胸闷、呼吸不畅，无咳嗽、喘息，部分患者被误判为心理问题、心脏疾病，辗转多个科室却得不到正确治疗。

范发才介绍，很多人以为哮喘必须有“哮喘音”“喘不上气”，其实，不少哮喘患者表现为“不喘的哮喘”，医学上称为不典型哮喘。“这类患者最常说的一句话就是‘我不喘，怎么可能是哮喘’，长期拖延不治，可能会让气道慢性炎症持续加重，最终发展为典型哮喘。哮喘未得到有效控制，可造成气道重塑、肺功能不可逆损伤。重症哮喘气道严重痉挛可引发窒息，危及生命。”范发才提醒，有相关文献根据调研数据推算，我国20岁及以上人群哮喘患者约4570万人，然而，我国哮喘的诊断率仅为28.8%，控制率仅为28.5%，远低于国际水平。“反复干咳、换季胸闷、遇刺激气味就憋气，都是哮喘的危险信号，务必及时到呼吸专科做肺功能检查，明确诊断。”范发才提醒，加强哮喘的早期识别和规范管理迫在眉睫。



咳嗽不止、胸闷憋气、喘息哮喘、夜间憋醒、遇刺激就呼吸不畅……这些看似普通的呼吸道不适，有可能是哮喘的典型与不典型信号。作为高发的气道慢性炎症疾病，哮喘一旦发作，喘息、胸闷、咳嗽便会轮番来袭、反复纠缠，严重影响生活质量。

每年5月的第一个星期二是世界哮喘日。江门市五邑中医院肺病科主任、主任中医师范发才表示，不少患者因症状不典型、认知不足，错失关键治疗时机。他提醒，哮喘目前虽然无法根治，但可以通过科学管理来“驯服”，绝大多数患者只要做好日常防护，就能稳定病情、正常生活，不再被不适困扰，重点是要早发现、规范治疗。

文/图 江门日报记者 何雯意 通讯员 刘森



医生为患者检查身体。



医护人员为患者进行自体血疗法。

哮喘为何频发？ 这些诱因要警惕

哮喘的发生并非偶然，范发才提醒，每位患者触发哮喘发作的因素各有不同，需要患者留心观察诱发哮喘的因素。

一般而言，常见急性发作触发因素有以下几种：

过敏原：吸入性过敏原是最主要的“导火索”，尘螨、春季花粉、秋季花粉、真菌、蟑螂、动物皮毛等无处不在；食入性过敏原包括牛奶、鸡蛋、花生、海鲜等，其中花生、坚果、海鲜过敏多为终身性；染发剂、油漆、化妆品中的化学物质，也可能诱发过敏反应。

理化与环境刺激：烟草烟雾、厨房油烟、空气污染、职业性化学品暴露，会持续刺激气道，加重慢性炎症。

药物与感染：阿司匹林等非甾体抗炎药、部分β受体阻滞剂，以及呼吸道感染，也是诱发部分患者哮喘急性发作的原因。

范发才提醒，哮喘是无法根治，但可防可控，长期规范化治疗是控制病情的核心。范发才表示，江门市五邑中医院肺病科始终坚持中西医规范诊疗+中医特色固本的诊疗模式，既快速控制急性发作症状，又从根源调理体质、减少复发，形成了独具特色的哮喘防治体系，让众多难治性哮喘患者获益。

72岁的翁阿姨被支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、支气管扩张等多种慢性呼吸病纠缠多年，肺功能严重受损，长期依赖口服

糖皮质激素维持病情，生活质量极差。今年4月，翁阿姨受凉后咳嗽、气喘突然加重，针对这一复杂难治的病例，范发才团队在保留西医规范治疗的基础上，加用科室特色自体血穴位注射疗法，选取定喘、肺俞、曲池、足三里等关键穴位施治。仅仅一个疗程后，翁阿姨的咳嗽、气喘症状就明显改善。

范发才表示，中医认为，哮喘属“哮病”范畴，病机为“宿痰内伏于肺”，遇诱引引触，导致痰气交阻，气道挛急。治疗遵循“急则治其标，缓则治其本”的原则。目前科室形成了成熟的中医特色疗法，如自体血穴位注射疗法、中药贴敷、针灸、艾灸、耳穴压粒等。综合运用现代医学措施+辨证使用中药、中医特色疗法，让哮喘治疗取得了1+1>2的临床疗效。

“通过中医辨证论治，中药调理和外治疗法，可以从根源减少痰浊生成，降低发作频率。中西医协同施治，对患者更有益处。”范发才表示。

中西医协同施治 发挥中医特色优势

医学指导

范发才：

江门市五邑中医院肺病科（呼吸与危重症医学科）主任、三江伤寒学术流派传承工作室（江门）负责人，主任中医师，江门市名中医，硕士研究生临床指导老师，第五届南粤好医生，第六批全国老中医药专家学术经验继承人，先后师从洪广祥国医大师团队及国内多位名中医。擅长中西医结合诊治急慢性咳嗽、哮喘、慢阻肺、肺心病、肺炎、支气管扩张症、过敏性鼻炎、弥漫性间质性肺疾病、睡眠呼吸障碍等呼吸常见病，重症肺炎、重症哮喘、呼吸衰竭、酸碱紊乱等呼吸急危重症，以及慢性疲劳、亚健康状态的中医调理等。



延伸阅读

科学防控远离哮喘

范发才表示，哮喘是需要长期管理的慢性疾病，“三分治、七分养”，做好日常防护可大幅降低急性发作风险，让患者实现良好控制，正常生活工作。

规避诱因，净化生活环境。卧室保持简洁，不使用地毯、毛绒玩具，被褥勤洗勤晒，将室内湿度控制在50%—60%；花粉季、雾霾天减少外出，外出时佩戴口罩；远离烟草烟雾、厨房油烟、刺激气味，不接触明确过敏的食物和物品。

规范用药，切勿擅自停药。吸入药物是哮喘治疗的核心，务必在医生、药师指导下使用，掌握正确的吸入技术；控制药物需要长期坚持，即便没有症状也不能随意停药；每1—3个月定期随访，根据病情控制情况、肺功能等相关检查结果调整治疗方案。

自我监测，提前预警发作。坚持使用峰流速仪，每日早晚测量并记录数据，像监测血压一样，早期发现气道功能变化；认真记录哮喘日记，标注症状、峰流速值、用药情况、可能的诱因，为医生调整方案提供精准依据。

中医保健，固本培元强体质。饮食上宜清淡，合理食用梨、百合、银耳、蜂蜜等润肺食物，肺脾气虚者可进食山药、薏米、大枣，忌食生冷、辛辣、油腻及明确过敏的食物；肺功能锻炼选择腹式呼吸、八段锦、太极拳等舒缓运动项目，在哮喘控制良好、空气清新的环境下进行，避免寒冷、污染环境下运动；保持情绪平稳，避免焦虑、暴怒，注意背部、颈部保暖，预防感冒，养护体内正气。