

6年备孕，26周闯关

——江门市中心医院多学科接力守护“巴掌仙子”成长记



“这一路走来太不容易了，但我们真的很幸运。”昨日，吴女士（化名）夫妇带着刚满周岁的女儿回到江门市中心医院，送上一面“周岁锦旗”。小宝宝咿呀学语、扶墙站立，让在场医护人员无不动容——一年多前，她出生时体重仅0.8公斤，全身青紫，呼吸微弱，是一个命悬一线的“巴掌仙子”。

结婚6年末孕，经历一次流产后，吴女士通过试管婴儿技术怀上宝宝，却在妊娠26周遭遇宫颈口开放、胎儿命悬一线。江门市中心医院生殖医学中心、产科、妇科、麻醉科、新生儿科、儿童保健门诊及康复科多学科接力，经过一年多努力，这名超早产儿终于迎来健康曙光。这是一个家庭的圆梦记，也是该院综合救治能力的生动体现。

文/图 江门日报记者 梁爽
通讯员 刘郴州 陈君 谭淑欣



吴女士夫妇带着女儿回到医院，送上一面“周岁锦旗”。



医护人员查看宝宝的生长情况。

NICU的98天：守护“早到的天使”

胎儿娩出的瞬间，守候在旁的新生儿科刘郴州团队即时接棒：气管插管、注入肺泡表面活性物质、连接转运呼吸机……一系列抢救措施在数十秒内完成。随后，小生命被放入预热好的转运暖箱，由经验丰富的医护团队护送送至新生儿重症监护室（NICU）。“对于26周的超早产儿，出生后的‘黄金1小时’至关重要。”刘郴州说。

接下来的日子，是对宝宝韧性的极致考验。住院98天，她先后闯过呼吸关、喂养关、感染关。其间一度出现Ⅲ至Ⅳ级脑室周围—脑室内出血，这是早产儿最严重的并发症之一，可能导致脑瘫。但在新生儿科医护人员精心治疗和护理下，出血逐渐吸收，病情趋于稳定。从有创呼吸机到无创呼吸机，从鼻饲管喂养到自主吸吮，每一次微小的进步都凝聚着医护人员的心血。

2025年9月23日，经过98天日夜守护，宝宝体重增至2.82公斤，各项生命体征平稳，终于可以回家。

爱的延续：医者仁心化作生命回响

如今，按矫正胎龄计算近10个月（矫正胎龄=实足日龄-提前天数），曾经命悬一线的“巴掌仙子”展现出惊人的生命力：体重已达7.7公斤，身长72厘米，头围44厘米；已会清晰喊出“爸爸”“妈妈”，能独坐、爬行，甚至扶着东西站立。

看着孩子的笑脸，吴女士夫妇感慨万千：“如果没有江门市中心医院这么强大的团队，没有医生们精湛的技术和永不放弃的精神，就没有我们孩子的今天。”

从生殖医学中心的精准助孕，到妇科的预防性宫颈环扎；从产科面对先兆子宫破裂时的果断决策，到新生儿科98天的日夜坚守；再到儿童保健门诊与康复科长期追踪……吴女士一家的求子圆梦之旅，正是该院构建全生命周期医疗服务体系的一个缩影。6年曲折求子路，因医者的仁心与坚持，化作生命中最美的回响。

记者还了解到，该院新生儿重症监护病室救治成功且随访正常、出生体重最轻的是2014年一名0.585公斤的早产儿。从0.585公斤到0.8公斤，从2014年到2025年，数字在变，不变的是新生儿科团队对每一个“巴掌宝宝”的全力守护。正是这份跨越10多年的技术积淀与医者坚守，让更多超早产儿得以跨越生死门槛，迎来属于自己的春天。

临时排脓，无法根除瘘管，后期大概率会复发，建议在炎症完全消退后择期进行根治手术。

李柏滋表示，若反复发作、常年瘙痒溢液，推荐行耳前瘘管切除术。手术适用范围包括以下人群：曾发炎、化脓或做过切开引流者；一年发炎2次及以上、反复发作者；瘘管分泌物多、长期瘙痒异味，频繁不适者；儿童反复感染，影响学习生活。一般需在炎症完全消退满1个月以上再施行手术。

耳前瘘管虽然是小病，但若平时不注意护理，也可能演变成折磨人的顽疾。因此，充分了解耳前这个“小孔”，平时加强护理，禁止挤压，一旦发生感染应及时到正规医院的耳鼻喉科就诊。



一家老牌医院的数智化跃迁

——江门市人民医院打造服务、医疗、管理“三位一体”智慧医院

“以前陪我爸复诊，挂号、缴费、拿报告，一上午时间就没了。现在手机上点一点，省时又省力，还能线上问诊，药直接寄到家里。”在江门市人民医院门诊大厅，刚陪父亲复诊完的市民李先生感慨地说。

80年前，广东省立第四医院（江门市人民医院前身）在江门扎根时，患者看病全靠窗口排队、人工叫号。80年后的今天，一部手机、一个公众号，即可完成预约挂号、报告查询、线上复诊、药品配送——指尖轻点，就医全程尽在掌握。

从传统窗口到“指尖上的医院”，近5年的智慧化跃迁，正在重新定义这家老牌三甲医院的服务边界。2025年，江门市人民医院启动智慧医院项目建设，以智慧服务、智慧医疗、智慧管理“三位一体”，全面跨入数字化、智能化时代。

文/图 江门日报记者 梁爽 通讯员 何洁兰 黎歆



患者心电图等数据通过5G网络实时传到医院，介入团队提前就位。



“智慧药房”全面升级，智能辅助系统提升调配准确率。

“指尖就医”“手机点一点”的智慧服务

改变，始于微信公众号的全面升级。从预约挂号到医保移动支付，全流程线上完成。目前，江门市区已有4家医院开通门诊处方线上医保结算服务，江门市人民医院是其中之一。慢性病患者无需反复跑医院，线上就能完成复诊续药，药品配送到家。

“智慧医院不是目的，只是手段。数据多跑路，患者才能少跑腿。”该院党委副书记、院长曹克慎这样概括智慧医院建设的核心理念。如今，门诊大厅全流程自助服务终端、高速

Wi-Fi覆盖、智能导视系统——从线上到线下，从指尖到窗口，智慧化正渗透到就医的每一个环节。

与此同时，数字化服务也在不断延伸。自2020年5月起，该院全面推行“云胶片”服务，患者可在手机、电脑上高清浏览完整影像资料，无需等待打印实体胶片。“云胶片”支持跨区域调阅，医生通过互联网医院可直接查看患者在我院的影像资料，减少重复检查。”该院放射科主任龙光峰说。

5G+急救 生命通道上的“信息先至”

如果说“指尖就医”改变的是日常体验，那么5G+急救改变的，则是生死时速。

今年元旦清晨6点，一名56岁男子在剧烈运动后突发急性心肌梗死。患者被送至杜院镇卫生院，首份心电图提示：急性下壁心肌梗死。5分钟后，该卫生院紧急联系江门市人民医院胸痛中心。

患者未到，信息先至。其生命体征、心电图数据已通过5G网络实时传到江门市人民医院，专家提前研判，导管室提前准备，介入团队提前

就位。救护车疾驰途中，急救团队在颠簸的车厢内连续进行6次电除颤。从入院到血管再通，仅用时43分钟。

“这是院前急救、远程指导、智慧医疗、警医联动、绿色通道与精准介入‘六位一体’救治体系的完美实践。”该院心血管内科主任洗伟进说。胸痛中心通过成熟的区域协同救治网络，将急性心梗救治服务延伸至基层，真正实现了“患者不动信息动，患者不动医生动”的现代化急救模式。

AI辅助诊断 影像科的“智能助手”

当智慧化延伸到诊断环节，AI成为医生的“智能助手”。

该院早在2022年就已启用专业AI影像辅助诊断。2025年7月，广东省全面上线人工智能辅助影像阅片系统“粤医智影”，覆盖全省所有开展影像检查的公立医疗卫生机构，江门市人民医院放射科已全面接入该系统。

“AI不会代替医生，但能帮助医生看得更准、更快。”龙光峰说。系统可对胸部、骨骼、腹部、脑、血管、乳

腺、冠状动脉等10大类常见影像检查进行智能分析。例如，胸部AI可进行肺结节诊断与评估，腹部磁共振AI可进行肝脏病灶评估及脂肪定量，冠状动脉AI可进行自动分析评估等。

AI的价值不止于效率——在基层医院影像诊断能力相对薄弱的背景下，AI系统相当于为每位基层放射科医生配备了一位“AI助教”，让精准诊断触达更广阔的区域。

智慧管理 用数据驱动决策

智慧医院不仅改变了患者的就医体验，也在改变江门市人民医院的管理方式。

2025年，该院以大数据分析为支撑，对运营指标、药耗占比、患者满意度等进行实时监测与智能分析，从“经验决策”走向“数据决策”，管理的颗粒度日益精细。

药品管理上，“智慧药房”全面升级，“预配药”提前备药，智能辅助系统提升调配准确率；床位管理上，“全院一张床”模式打破科室壁垒，急危重症患者保障率达100%；护理服务上，“互联网+护理服务”让行动不便

的患者足不出户即可享受专业护理服务。

“数据是改进的方向。”曹克慎说，通过大数据分析，医院能够精准定位服务短板，动态调整资源配置，让管理更精细、决策更科学。

80年前，江门市人民医院从一间门诊部起步。80年后，智慧医院的建设让“指尖就医”成为常态。从线上预约挂号到5G急救的“信息先至”，从AI辅助诊断到大数据驱动的智慧管理——每一次技术的跃迁，都指向同一个目标：让患者少跑腿、让服务更贴心、让生命更有保障。

耳前“小孔”是“聪明孔”？

医生：处理不当反复流脓很遭罪

江门日报讯（记者/梁爽 通讯员/杨采玲 黎歆）很多人耳朵前面都长着一个小小的凹孔，老一辈都叫它“聪明孔”，说长这个孔的孩子脑子灵光、学习好。日前，江门市人民医院耳鼻喉科主任李柏滋在接受采访时表示，这根本不是福气的象征，属于常见的先天性耳前瘘管，是胚胎发育时期耳朵组织没有完全闭合留下的盲管，与聪明程度完全无关。

人体的耳朵由第一、二鳃弓融合发育形成，正常发育时，第一鳃弓会完全闭合、融合平整；若胚胎发育阶段融合不

全、残留上皮管道，就会在耳轮脚前方形成一条一端封闭、一端开口于皮肤的细小盲管，管内会分泌皮脂、堆积脱落角质。该病有明显的遗传倾向，若父母有耳前瘘管，子女患病概率会显著升高，单侧和双侧瘘管均可遗传。

李柏滋提醒，耳前瘘管平时没有不适感觉时不必慌张，但出现以下情况一定要警惕：洞口红肿、发热、疼痛；按压时有白色豆腐渣样分泌物，伴有臭味；局部鼓包、化脓，形成脓肿；反复发作，一年发作多次。值得提醒的是，一旦发生感染，不会自行好转，只会越来越严重，严重时需切开引流、换药数月，过程十分煎熬。

日常护理要牢记“三不法则”：一不挤压——越挤越容易导致感染加深；二

不抓挠、不抠挖——避免破损感染；三不潮湿、不积垢——洗脸、游泳后及时擦干耳前区域。

“无症状者，无需特殊治疗。”李柏滋表示，若耳前仅有“小孔”，无红肿、疼痛、流脓、异味，只需坚持日常清洁护理，定期观察即可。若处于急性发炎期，红肿疼痛但未化脓，可采取保守药物治疗：每日用碘伏擦拭瘘管口及红肿皮肤，保持干燥，严禁挤压；遵医嘱涂抹抗生素软膏，薄涂于红肿区域；若红肿范围大、疼痛明显，医生会开具口服抗菌药物，需足量足疗程服用，不可自行停药，以免炎症反复。需注意的是，若已经化脓、形成脓肿，则需行切开引流术，放置引流条，每日换药冲洗，直至脓液排净、伤口逐渐愈合。切开引流只是

