全国首家！AI+ 医疗赋能卒中救治——

陈静

一块手表，让隐匿房颤无处遁形

这位卒中患者长期患有高血压、糖尿病，既往体检曾怀疑房颤但从未捕获证据，入院后 24 小时动态心电图结果也是阴性。团队为其佩戴智能手表进行持续监测，设备可实时采集多项生命体征数据，并通过蓝牙传输至后台 AI 健康预警平台。

当天下午平台触发疑似房颤预警，手表自带的简易心电功能当场捕捉到异常波形，随即经正式心电图确诊房颤。

“阵发性房颤导致脑梗死（心源性栓塞）的风险非常大，且发病隐匿，抓不到证据就无法进行抗凝治疗。这次能这么快锁定‘元凶’，AI 预警功不可没。”团队感慨道。

全程管理，从院内监护到居家康复

院内场景中，智能穿戴设备实现 24 小时连续监测心率、动态血压、血氧饱和度和 AI 智能风险研判，将传统的被动呼叫转变为实时主动监护，显著提升智慧化病房管理效率。

院外康复阶段，这一模式同样发挥着“远程守护”作用。依托脑卒中防治远程监控中心，医生管理端可向患者 APP 端和平板端推送个性化随访方案。“一位反复中风的病人，出院后佩戴手环，通过平台定期收到用药指导、测血压血糖提醒，居家康复建议和科普视频，回来复诊时状态很好。”季秋虹教授介绍。从“被动治疗”到“主动干预”，智能穿戴让慢病管理真正落到实处。

科技赋能，打造卒中防治“南通经验”

季秋虹教授团队深度参与吉训明院士国家百万减残项目，2023 年开始积极探索人工智能与数字技术在脑卒中高危人群筛查中的应用，积累了丰富的数智防控经验。2026 年 6 月，我院成为华为智能可穿戴设备在院内部署的全国首家医院，双方联合建设专属脑卒中数字化管理平台，将智能监测设备深度嵌入“院前筛查—院内诊疗—院后随访”全流程。

“科技的生命力在于落地应用。我们将持续拓展智能穿戴在卒中一级预防中的应用，打通救治的‘最先一公里’和‘最后一公里’，为全国脑卒中防治体系建设贡献‘南通经验’。”我院党委书记、神经疾病中心主任施炜教授表示。

2.5 厘米！极限保肛，守护尊严——

陶然

距离肛门仅 2.5 厘米的超低位直肠癌，且肿瘤是中晚期，按照传统手术方案需切除肛门、终身携带造口袋。

近日，通大附院胃肠外科主任、主任医师支小飞教授团队运用多学科诊疗（MDT）模式，通过“精准基因分型 + 新辅助治疗 + 极限保肛手术”的精准治疗方案，在根治肿瘤的同时成功保全了患者肛门，让患者免受终身造口之苦，重获尊严人生。

挑战极限：肿瘤距离肛门仅“一指之遥”

62 岁的赵女士（化姓）因便血在当地医院检查肠镜，确诊为中晚期直肠癌，但棘手的是，肿瘤距离肛门仅有 2.5 厘米。对于如此低的肿瘤位置，往往需要进行 Miles 手术，即在切除肿瘤的同时，也将肛门一并切除，对生活质量造成极大影响。患者及家属要求保留肛门功能的意愿强烈，最终经当地医院推荐慕名来我院寻求保肛治疗方案。

面对复杂病情，支小飞主任启动胃肠外科、肿瘤科等多学科协作诊疗，通过对肿瘤基因进行精准分型，采用新辅助治疗使肿瘤退缩。在反复读片、测量和功能评估后，团队认为存在保肛的解剖学基础。经过与患者及家属充分沟通，团队决定采用个体化极限保肛手术方案，向这一保肛“禁区”发起冲击。

微创精准：将根治与功能保全做到极致

手术中，支小飞主任团队应用高清腔镜系统，在极限低位视野下进行精细分离。针对 2.5cm 这一极短距离，团队采用了经肛辅助的括约肌间切除（ISR）技术。

“这一手术的难点在于，首先术中需保护盆腔神经，确保术后排尿及肛门收缩功能不受影响；其次术中需经肛辅助离断直肠，确保肿瘤根治性切除；最后新辅助治疗后肿瘤区域水肿、纤维化，增加手术难度。”支小飞主任介绍道。

最终，整个手术在狭窄的骨盆腔内精准完成，术中无出血，病理显示切缘阴性，保肛手术获得成功。术后第三天患者即可进食流质，术后一周出院，目前肛门括约肌功能完好。

专家提醒：胃肠肿瘤早诊早治是关键

支小飞主任提醒，早期结直肠癌五年生存率可达 90%以上。然而，许多患者因便血误以为是痔疮、排便习惯改变未予重视，等到确诊时已是中晚期，不仅治疗难度陡增，面临造口的风险也大幅提高。

一旦出现便血、大便变细、排便次数增多、里急后重等症状，务必及时到正规医院就诊，进行肛门指检或肠镜检查。南通大学附属医院胃肠外科始终倡导“早筛早诊早治”理念，竭诚为每一位患者守护生命与尊严的底线。