

我院召开“防暴技能培训组织工作启动会”



【本报讯】3月24日，我院召开“防暴技能培训组织工作启动会”。院长刘波、副院长赵素银，防暴教练队成员参加了会议，赵素银主持会议。会上公布了新一届防暴教练组名单，赵素银担任顾问，质安办主任刘杰、临床党总支书记张贤峰担任总教练。

刘波就如何更好地发挥防暴教练的作用提出三点要求：**一是**每个人都积极主动参与暴力管理，做团队的主人翁，把握事物规律，摆脱僵化思想，用不同的角度去探索防暴技巧的更新，不断形成“比学赶超”的良好氛围。**二是**敢于发现、善于总结、勤于思考，不断提高技能本领，把事

情做实做细，做好暴力管理的同时要承担起院内院外的培训任务。**三是**珍惜荣誉，奋力拼搏，重整行装再出发，希望教练们不忘初心，始终牢记全心全意为患者服务的使命，把暴力管理与人文关怀相结合，深入到临床护理工作中。

刘杰代表教练组对我院十五年来，在医院场所暴力管理实践、经验总结及成果推广方面的工作和取得的成果做了详细的回顾。护理部副主任吴宇飞介绍了新一届防暴教练的组织机构、岗位职责、管理办法及工作计划。普通精神三科护士长栗少宝作为新加入防暴教练队代表发言。

相关链接：
我院场所暴力管理工作开展十五年来，与英国及香港暴力管理专家建立长期合作关系，联合培养防暴教练近60余人，多次开展国内、省内培训班及继教班，受邀赴21省份推广暴力管理工作，为多家医院及机构培养数百名学员，编写《精神科暴力管理技能与技巧培训手册》一部，发表多篇学术论文，发明新型磁扣式约束衣，申请国家专利5项，荣获全国护理创新大赛二等奖、全省护理创新大赛一等奖。

(吴宇飞、栗少宝)

凝“新”聚力，扬帆起航

—— 护理部开展新入职护士规范化培训

【本报讯】规范化培训是新护士职业生涯的第一堂课。为深化优质服务内涵，提升护理服务能力，塑造良好医院形象，使新入职护士尽快适应新环境，树立正确职业价值观，护理部于近期开展了新入职护士岗前规范化系列培训活动。

制定新入职护士规范化培训计划。各科室固定带教老师并依据带教手册学习计划进行带教，手册内容包括医院及科室介绍，护理工作制度与流程、基础护理及法律法规、护理风险评估、精神科护理专业知识与技能等。带教老师按照周计划对临床实践工作进行严谨带教与评价，为新入职护士以良好的职业素质走向未来的工作打下坚实基础。

举办“书香润心灵，阅读促成长”读书分享会。活动中，每个人都选取了自己既喜欢又有“营养”的书籍进行阅读与分享，有古今贤文，也有中外

名著，大家分别讲述了自己读书过程中的所感、所想与所学，并将其分享出来跟大家共同学习，共同进步。借助读书分享会，培养大家将“乐于读书”成为终身好习惯。

定期召开新入职护士座谈会。组织护士长、带教老师与新入职护士共同座谈，分享带教经验、沟通学习需求，交流学习中的问题与困惑，优化带教流程，提升带教能力。新入职护士对刚入职期间的临床工作进行回顾，既有进入临床后的兴奋、有自我能力不足的焦虑，也有取得护理成绩后的喜悦与信心。大家表示很满意医院工作和学

习环境，非常感谢科室领导的关爱，将以饱满的热情扬帆起航，为做好医院护理工作贡献力量。

优质的护理服务离不开规范的护理操作和扎实的理论知识，本着以考促学的目的，根据新入职护士培训计划，从护理部和科室层面分别进行理论知识和护理技能操作的培训和考核。通过系统性、规范化、同质化的培训，不仅增强了新入职护士的职业使命感、归属感，也强化了新入职护士的基础理论、基本知识、基本技能，更为医院护理团队的稳步发展储备了坚实的后备力量。

(马美丽)

我院开展《中华人民共和国医师法》系列培训

为深入贯彻实施《中华人民共和国医师法》（以下简称《医师法》），切实提高全院干部职工以及医务人员法律意识和法律素养。3月10日、3月31日下午我院分别举办《中华人民共和国医师法》专题培训班和解读会。两次会议针对不同切入点、不同人群开展深入讲解，使医院不同职位、不同岗位的医务人员对《医师法》的内容全面掌握。院长刘波、

副院长赵素银参加会并讲。专题培训中，刘波对《医师法》出台的背景和意义、立法进程、导向变化及法律全文进行了详细讲解。他指出，《医师法》的修订，为保障医师合法权益，规范医师执业行为，加强医师队伍建设，保护人民健康，实施健康中国战略提供了有效法律保障。新《医师法》与每一位医务人员息息相关，希望大家能够认

真学习，共同讨论，互相督促，把每一条法律法规都要读懂、学透。精神专科医院在未来的发展中还会遇到很多的挑战，工作中既要运用法律维护我们的权益，也要认真履行法律义务，避免违反执业道德、医学伦理规范，造成恶劣社会影响。

解读会上，赵素银对《医师法》进行了逐条讲解，并结合医院工作实际以及精神心理疾病诊疗特点，通过典型的案例分析，教会医务人员今后在工作中如何正确运用法律保护自身合法权益，如何执行我们的法律义务。她指出，《医师法》的修订对保障医师合法权益、规范医务人员的职业操守和行为准则，提供了有效法律保障。我们要以此为契机，不断提升法律意识，提高人文服务质量，为人民群众营造良好的就医环境。（宋和平）



主编：栗克清 副主编：刘波 王宝军 编审：赵静 编辑部主任：马克谨 美术编辑：宋和平
电话：0312-5976210（编辑部） 5976212（服务监督） 5079259（精神科门诊） 5079253（心理门诊） 96312（心理援助热线） 地址：保定市东风东路572号 邮政编码：071000

关注心理健康 共享生命阳光



冀六医院报

第4期
(总第192期)
2022年4月7日
星期四
壬寅年三月初七
全国优秀院报

河北省精神卫生中心 河北省第六人民医院 主办 医院官网：www.hbs6yy.com

我院召开“2022年党风廉政建设警示教育会”



【本报讯】3月25日下午，我中心召开2022年党风廉政建设警示教育会。党委书记栗克清，党委副书记、院长刘波，副院长赵素银、张云淑，纪委书记王宝军，总会计师常艳改以及护士长以上干部、全体党员参加了会议。会议由党委书记栗克清主持。

会上，与会人员共同观看了医疗卫生系统反腐倡廉警示教育专题片。党委书记栗克清与科室负责人代表签订了《2022年度党风廉政建设责任书》。纪委书记王宝军全面解读中国共产党第十九届中央纪律检查委员会第六次全会精神，立足医院实际情况，做《深入推进党风廉政建设和反腐败斗争》专题培训。

栗克清在讲话中指出，全面从严治党是新时

代党的自我革命的伟大实践，我们要弘扬伟大建党精神，永葆自我革命精神，保持全面从严治党永远在路上的清醒坚定，坚持不懈把全面从严治党向纵深推进。栗克清强调，加强医院党的建设，全面从严治党，要重点做好以下三个方面工作。**一要**从抓严政治建设，推动党史学习教育常态化长效化开展。各党总支、各党支部要把握好学习要求，落实好组织职责，把学习成效转化为干事创业的动力和举措，努力做好各项工作。**二要**从抓作风纪律建设，锤炼过硬品格。

继续开展深化纠正“四风”和作风纪律专项整治工作，深入实施“四个行动”，深入推进“四项措施”，确保纠正“四风”、转作风深入深入推进。**三要**从抓党风廉政建设，承诺必践诺。要提高政治站位，增强全面从严治党的责任感和使命感，正确对待权力，严守



纪法规矩，勇于自我革命，严格规范行为。栗克清书记最后强调，全体党员和护士长以上干部要深刻认识当前疫情防控的复杂性、严峻性，坚决克服麻痹思想和松劲心态，积极动员起来，认真细致落实各项疫情防控要求，确保各项防控措施抓细抓实。要按照上级党委要求，深入开展“我是党员我带头，防控疫情当先锋”活动。全体党员在工作岗位上要主动佩戴党徽、亮明身份、挂牌上岗，积极投身疫情防控工作，以良好的党风、院风，不断开创医院各项事业发展的新局面，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。

(张杨、赵静)

我院召开2022年度宣传工作会议

【本报讯】3月17日，我院召开2022年度宣传工作会议。党委书记栗克清出席会议并讲话。院长刘波主持会议。

栗克清在讲话中指出，2022年是推进“十四五”规划高质量发展的重要一年，宣传工作要围绕中心、服务大局，多点发力，提质增效，努力开创宣传工作新局面，为医院高质量发展提供良好保障。

医院宣传要有“新目标”。要通过对内宣传增强医院内部的凝聚力，通过对外宣传提升医院知名度和美誉度，树立医院在公众心目中的良好品牌形象。

医院宣传要有“新途径”。以真人、真事、真情丰富科普知识，通过新闻媒体、微信公众号、抖音等把新技术、新方法、新理念、人性化服务等宣传出去。

宣传工作要有“新要求”。协

调规范，健全组织机构，规范专家团队，注重人才培养，进一步完善宣传管理制度。

面对行业发展新形势、宣传工具新形势，要紧扣正面事件“新闻点”，了解新闻媒体“兴奋点”，研究受众群体“关注点”。要高站位把握、落实和全面推进，转思想、转习惯、转作风，保持以人民为中心立场，传播正能量，传递好声音，讲好动人故事，完成党和政府交给我们的宣传任务，通过各种宣传方式，真正把好的精神卫生服务带到群众身边。

会上，河北大学新闻传播学院都海虹教授以题为《新闻与宣传》进行了专题讲座。

我院党总支书记、党支部书记、临床科室负责人和部分行政处室负责人，医院兼职通讯员、宣传员参加了会议。（马克谨、董丹阳）

3月份是学习雷锋活动月，17日上午，我院组织干部职工开展无偿献血活动，83名志愿者共计献血27400ml。

“我是一名医务工作者，更是一名党员，这时候就应该做在前面。医院是个有爱的大家庭，我想把这份爱传递下去，希望我们的行动能够帮助到更多人。这是一种使命，更是一种幸福！”医生侯亚君献血后说。（赵静、尚宇菲）



3月21日是世界睡眠日，今年的主题是：“良好睡眠 健康同行”。睡眠健康已成为人民群众普遍关注热点——

走出认知误区 安心睡个好觉

□保定日报记者 刘亚辉 通讯员 马克谨

“我把睡眠丢了，晚上睡不着，白天醒不了。”这句耳熟能详的广告语，大家朗朗上口。为啥？睡眠健康已成为人民群众普遍关注热点。人的一生中有三分之一的时间是在睡眠中度过的，良好的睡眠是健康不可缺少的组成部分。目前已发现的睡眠疾病多达90多种，全球患病率为9%—15%。其中最常见的是失眠。近年来，失眠人群呈现年轻化趋势，并非仅仅是传统观念中“年龄大睡不好”，提高睡眠质量的健康理念正在逐渐延伸到多个年龄段人群。

什么才是好睡眠

什么是高质量睡眠呢？带着问题，记者来到省精神卫生中心。该院睡眠医学科是重点特色科室，成立于2014年，主要从事各类睡眠障碍及相关疾病的监测、诊断及治疗工作，诊疗范围包括：失眠、睡眠相关呼吸障碍、发作性嗜睡、异态睡眠、昼夜节律性睡眠障碍、睡眠相关运动障碍、以及镇静催眠药或酒精依赖导致失眠、情感障碍伴发失眠、精神病性障碍伴发失眠等。睡眠一科主任贾海玲解答了记者的疑问，她说高质量的好睡眠具备三个特点：一是入睡较快，一般不超过30分钟；二是有充足的睡眠时间，且睡眠深，在睡眠过程中不会频繁醒来，不被多梦困扰；第三个也很重要，就是起床后头脑清醒，精神好，心情舒畅，白天不困、无乏力感等。

睡不好是失眠症吗？

随着年龄的增长，人的睡眠能力会逐渐下降，加上生活、工作压力大，可能睡眠会变浅、易醒，无法保证每晚睡眠都很好，“如果不影响第二天的精神状态和日常生活，就不必过于纠结一两晚没有睡好的问题。实际上失眠和失眠症是两个概念。”贾主任说。失眠是一种临床症状，几乎每个人都会遇到。而失眠症是指有良好的睡眠环境和充足的睡眠时间情况下，出现频繁而持续的入睡困难和（或）睡眠维持困难并导致对睡眠质量或数量不满意为特征的睡眠障碍。失眠障碍可分为短期失眠障碍、慢性失眠障碍及其他失眠障碍。慢性失眠指失眠和日间功能损害每周至少出现3次，至少持续3个月；而短期失眠则是不足3个月。所以说短期的、临时的睡不好，不一定就是患了失眠症。

哪些习惯会影响睡眠？

根据多年临床专业经验，贾主任给出一些小建议，帮助失眠者改善环境和习惯，减少生活中的失眠因素。首先，安全、舒适的环境是必要的，卧室温度过冷、过热，环境过于嘈杂会影响睡眠质量。其次，就寝前

4小时进食过多也会影响睡眠，但如果睡前饥饿，可以适当进食一些碳水化合物，比如饼干、麦片等。再者，如果有健身习惯，建议就寝前4小时结束。健身会提高中心体温，而体温下降才会有助于睡眠，建议就寝前选择一些温和的拉伸运动，比如瑜伽或者散步，这会帮助身体放松并且助眠。如果有喝咖啡的习惯，建议每天咖啡摄入量不要超过3杯，由于咖啡平均代谢的时间是5个小时，所以尽量不要在午餐后摄入咖啡。

喝酒不助眠 打呼噜也不是睡得香

生活中，常有人说“喝点儿小酒，睡得舒坦，打呼噜是睡得香。”孙建华主任纠正说，有人认为，喝酒后睡得好了，其实不然，酒精虽然能帮助我们入睡，但是随着酒精的代谢，会使睡眠片段化，甚至会早醒，虽然会睡得快，但是睡不好。

打呼噜是睡得好吗？答案是否定的。当我们的气道不通畅时就会出现打呼噜，但如果鼾声响亮而不规律，时断时续，则要警惕可能出现了睡眠呼吸暂停，患上睡眠呼吸暂停低通气综合征，是指睡眠时上气道塌陷、阻塞引起的呼吸暂停和低通气的一种疾病，临床表现有夜间睡眠打鼾，伴呼吸暂停、白天嗜睡、记忆力减退、晨起口干、夜尿次数增多等，同时也容易并发多种疾病，包括高血压、冠状动脉粥样硬化性心脏病等等。他提醒，如果有上述情况，应该尽快去医院的睡眠科就诊，进行睡眠相关的检查和治疗。

失眠吃药会不会上瘾？

记者在采访中发问，大多数人或多或少都曾经有失眠，而长期受失眠困扰的人会服用药物，时间久了就会询问，安眠药一旦服用是不是就会上瘾停不了，是不是所有的安眠药都有依赖性呢？

河北精神卫生中心睡眠二科主任孙建华说，目前改善睡眠的药物很多，有一些药物是不存在成瘾风险的。我们常说的安眠药，多指的是苯二氮卓类药物，这些镇静催眠药效果比较好，但躯体依赖多发生于服

用3个月以上者，长期使用才有产生依赖性的风险。如果需要用药的话，在医生的指导下合理的使用药物，是不必过于担心成瘾。

失眠的认知行为治疗：“不动声色”找回睡眠

那么失眠了应该怎么办呢？很多人选择药物治疗的同时又在担心是否会产生依赖性，是不是以后就彻底离不开药物了，总是吃药会不会对身体有什么伤害呀？从而陷入两难境地。

那怎样才能成功拥有睡眠自由呢？河北省精神卫生中心正在开展的失眠认知行为治疗从“心”根治失眠。失眠的认知行为治疗（CBT-I）被推荐为成人慢性失眠的一线治疗方法。

据介绍，失眠认知行为治疗主要是通过抓住“睡眠三要素”来进行治疗失眠。所谓睡眠三要素分别是：睡眠节律、睡眠动力和身心放松。睡眠节律就是生物钟，可以通过固定上床、下床时间进行训练。睡眠动力主要与连续保持清醒时间以及适量运动有关，动力越大，越容易入睡。身心放松可以减少躯体或心理的紧张，从而促进睡眠。

贾海玲主任告诉记者，目前不仅在病房里开展了团体治疗，还实现了线上治疗，方便门诊患者和因为路途遥远不便来院的患者，只要您微信扫描医生的二维码，就可以轻松加入线上治疗小组，微信小程序会按时进行提醒，帮助患者填写睡眠日记、记录日间行为等，相当于拥有一个随身专属医生。这种“不动声色”的治疗方法尽快结束失眠，受到患者青睐。



健康驿站

睡眠监测：展示睡眠“真相”

什么是睡眠监测？睡眠监测分为两大类，一种是多导睡眠监测，需要在睡眠中心监测室完成，另外一种是可移动带回家的便携式睡眠监测。

多导睡眠监测 (Polysomnography, PSG)

多导睡眠监测是当今睡眠医学临床和科研的一项重要技术，被称为诊断睡眠障碍疾病的“金标准”，它可记录睡眠时的脑电、心电、肌电、眼电、胸腹呼吸、鼾声、口鼻气流、血氧饱和度、肢体运动、体位等生理信号以及音视频数据，是唯一可以客观、科学地记录和分析睡眠的仪器，可了解睡眠结构、睡眠效率、监测患者的血氧饱和度情况，判断有无低通气、呼吸暂停的情况等。

便携睡眠监测 (Portable monitoring, PM)

便携睡眠监测设备使用方便，睡眠技师连接好导线后患者可带回家或者带至病房监测。便携睡眠监测设备临床主要用于睡眠呼吸暂停（也就是通常说的打鼾）患者的监测，对导联也有一定的要求，至少要采集口鼻气流、胸腹运动、血氧饱和度、体位、鼾声等信号（要求3型设备及以上）。具体应用指征由睡眠医师根据患者的具体情况而定。

哪些人需要做睡眠监测？

1. 睡眠呼吸障碍疾病：经常大声打鼾、旁人观察到睡眠中出现呼吸停止，睡眠中憋醒，夜尿增多，晨起口干等。
2. 日间过度嗜睡疾病：原因不明的白天过度嗜睡，不分时间地点场合，入睡或起床时出现幻觉，睡眠瘫痪，长时间睡眠无法恢复精力等。
3. 异态睡眠（parasomnias）、睡眠期癫痫及其他夜间发作性疾病：睡眠中出现异常动作或行为，如磨牙、梦游、梦魇、肢体抽搐等。
4. 睡眠相关运动障碍：周期性肢体运动障碍患者的诊断评估，以及与不安腿综合征、快速眼动睡眠期行为紊乱等疾病的诊断。
5. 失眠：用于临床症状不典型或治疗效果不佳的失眠患者的临床评估。明确是否存在主观性失眠、鉴别是否合并睡眠呼吸障碍、周期性肢体运动障碍、异态睡眠等影响睡眠的其他睡眠疾病。
6. 精神疾病相关的睡眠障碍：精神疾病相关睡眠障碍治疗效果评估；排除睡眠呼吸障碍、不安腿综合征等其他睡眠障碍，以及药物因素导致的睡眠障碍。

特色治疗

森林氧吧综合调理舱

森林氧吧综合调理舱是一种全身身心整体康复治疗。它采用体感音乐、波浪状波动按摩、全身远红外照射和森林芳香疗法等多种物理因子和方法，对人体的肌肉骨骼和关节、情绪和心理、肺脏和血液循环等，同时做调理和调节，从而激发人体的系统和免疫系统，增强人体自愈力，恢复健康。

适用于以下类型。一、疼痛类：各种急慢性骨骼、肌肉、关节和神经疼痛；二、心脑血管类：高血压、高血脂、高血糖、脑供血不足、静脉曲张；三、精神类：失眠、焦虑、抑郁、自闭、烦躁、恶心；四、亚健康类：疲劳、记忆力衰退、亚健康、抗衰老；五、康复：偏瘫、脑瘫的康复音乐按摩理疗。

体震音乐按摩理疗

通过“身体感知音乐”的方式，将音乐中的低频信号，经过物理换能转换成振动，通过骨传导作用和心理、生理的双重刺激，能够在短时间内激活大脑中枢，使人迅速获得高质量的身心愉悦与放松、有效改善失眠、焦虑、抑郁、身心失调等症状，并实现一系列的康复理疗作用及保健效果。

适用范围包括成人和儿童脑瘫；认知功能障碍、自闭症等精神卫生类疾病；脑卒中及植物人促醒康复；失眠、焦虑、抑郁及各种躯体化症状；高血压、偏头痛、帕金森病、老年痴呆、骨质疏松及糖尿病等；围产期护理、产后康复等。

医者风采

身边的“睡眠健康守护者”

河北省精神卫生中心睡眠医学科是该院重点特色科室之一，经过近8年发展，目前科室分为睡眠医学一科、睡眠医学二科。睡眠医学一科拥有医生7名，护士14名，心理治疗师3名。睡眠医学二科拥有医生3名，护士7名，兼职睡眠技师3名，拥有河北省唯一一位国际注册多导睡眠技师（RPSGT），同时承担全院睡眠障碍及相关疾病的监测任务。科室自成立之初即与国内高水平专业机构建立了良好的合作关系，致力于人才培养，多次到北京大学第六医院、北京中日友好医院等国内先进医疗单位进修学习，引进先进的睡眠诊疗理念，并先后承担卫健委、科技厅等多项科研课题。

科室目前拥有多导睡眠监测系统5套以及飞利浦 Alice PDX 便携式睡眠监测仪8台，飞利浦 OmniLab Advanced + 多模式全能滴定王一，飞利浦 DS500 呼吸机一台，森林氧吧综合调理舱、体震音乐按摩理疗床等。能够对各种睡眠疾病进行正确的诊疗，曾经对 Kleine-Levine Syndrome 等罕见病进行正确诊疗。能够熟练开展失眠的认知行为治疗（CBT-I）、无创智能压力滴定、无创呼吸机等多项特色技术，

从多个维度帮助睡眠障碍患者恢复健康。

张云淑：中共党员，主任医师，教授，研究生导师，河北省知名专家，河北大学精神病学教研室主任，京津冀临床心理服务联盟专家成员，河北省精神科联盟专家。精神病学与精神卫生学硕士，毕业于河北医科大学，曾先后到北京大学精神卫生所、美国纽约州立大学、澳门大学访问学习。河北省卫生系统青年岗位能手，河北省三八红旗手、河北省最美医生。从事精神科临床工作14年，擅长睡眠障碍、精神分裂症、抑郁症、双相障碍、焦虑障碍的诊治。每周一下午精神科门诊、周四全天心理门诊。



贾海玲：中共党员，副主任医师，研究生导师，精神病学与精神卫生学硕士，国家二级心理咨询师，国际注册多导睡眠监测技师，北京大学医学部国内访问学者，中国老年学和老年医学学会睡眠科学与技术分会常务委员，中国女医师协

会医体专业委员会委员，河北省医学会精神病学分会青年学

组副组长，河北省医学会神经病学分会睡眠学组委员，河北省医学会精神病学分会应激与抑郁障碍学组委员，河北省老年医学学会睡眠与情绪障碍专业委员会委员，河北省睡眠医学学会理事。从事精神科临床工作10年，擅长睡眠障碍、抑郁症、焦虑障碍的诊治。每周三全天精神科门诊、周一上午心理门诊。



孙建华：副主任医师，河北省睡眠医学学会理事，河北省老年医学学会睡眠与情绪障碍专业委员会委员，保定市医师协会精神科医师分会委员。本科，毕业于张家口医学院，从事精神科临床工作17年，曾在中南大学湘雅二医院、广东省人民医院进修学习，发表6篇论文。擅长治疗抑郁障碍、精神分裂症等精神障碍的诊断和治疗，对各种睡眠障碍有丰富的临床诊治经验。擅长运用多导睡眠监测及经颅磁刺激等多种手段对各种睡眠障碍进行治疗。每周四全天精神科门诊。



史玲：中共党员，副主任医师，中级心理治疗师，硕士学位，河北省睡眠医学学会理事，河北省老年医学学会睡眠与情绪障碍专业委员会委员，保定市心理咨询师协会理事，河北省妇幼保健协会首届儿童心理专业委员会委员，从事精神科临床工作16年，曾在上海市精神卫生中心进修学习，发表中文核心期刊文章3篇，学术论文1篇，擅长抑郁障碍、双相障碍、焦虑障碍、躯体形式障碍、强迫障碍、睡眠障碍、青少年心理健康问题等临床诊断及心理治疗。每周一下午、周四上午心理门诊。



石贺敏：中共党员，主治医师，河北省第六人民医院睡眠医学二科副主任，河北省睡眠医学学会委员，精神病学与精神卫生学硕士，毕业于华北理工大学，曾先后在爱尔兰圣帕克医院、中日友好医院、北京大学第六医院访问学习，从事精神科临床工作5年，擅长睡眠障碍、抑郁障碍、焦虑障碍的诊治。每周五下午精神科门诊。

