

爱的力量

■ 六病区 方永龙



小草，需要阳光的温暖；珍珠，需要贝壳的保护；土地，需要雨露的滋润。爱，其实是一种奇妙的缘分，它能带给我们快乐和幸福，也可以带给我们伤心和悲痛。

2019年1月3日，对于我们，可能只是一个普通的日子，但对于他们，却是一个悲喜交加的日子。

喜的是，勇敢的母亲生了一个帅气的儿子，悲的是，这个被充满期待和希望的幼苗，让现实狠狠的打了一个耳光。出生时Apgar评分1分，重度窒息，出生后全身发绀，呼吸消失，四肢肌张力低下，无动作，立即予清理呼吸道，气管插管辅助呼吸，5分钟-10分钟Apgar评分6分-7分，20分钟复评Apgar评分仍7分，由于血气提示pH低、乳酸偏高，经过纠酸，扩容，积极抢救后送至淳安县第一人民医院新生儿室。初步诊断后，该新生儿患有重度窒息、缺氧缺血性脑病、肺炎(重症)、休克、代谢性酸中毒、头皮水肿。

坚强的他与死神在搏斗，不曾有一丝一毫的懈怠；家人，不曾有一秒放弃的念头；而儿科医护人员，更加不分昼夜，徐凤洲主任和余威英护士长，无论身在哪儿，心系的永远是科室，马不停蹄地赶至医院，投入到抢救的队伍中。

经过近20天坚持不懈的治疗和精心护理，现在，宝贝一天天好起来，皮肤白净，是个帅气的小家伙。全体医护人员心中无比欣慰，偶尔听到几声哭声，护士们都会兴奋地跳起来，虽然存在着部分缺陷，但反应好起来了，双脚有时会开心地舞动起来，尽管吸吮力欠佳，但他很努力，很努力，慢慢地吞咽。

缘分是一种奇妙的东西，就如同父母和子女的缘分。生命本身很脆弱，但是在这位被病魔无情摧残的小生命身上，我看到的是顽强，如同雨后春笋顶翻身边的大石头，破土而出，生机勃勃地傲视身旁的一切，仿佛看到了他全身都蕴藏一种难以估计的力量。经历过一番磨难的他，似乎想大家宣告：“你们等着瞧吧，我不惧怕任何困难、困苦，爱我的家人，叔叔阿姨，是我坚强的后盾。”

小家伙生命的顽强让我们敬畏，愿我们的爱促进他早日康复，父母及家人的爱陪伴他茁壮成长。



爱在这里蔓延

■ 方永龙 周旭东

窗外，寒风凛冽，刺骨的冷风穿透衣领，让人直打哆嗦；窗内，热闹非凡，美妙的音乐环绕四周，让人顿消疲惫。

近段时间，县一医院六病区新生儿科，先后入住四对早产儿双胞胎，分别是俩儿子，两女儿，两对龙凤胎，宝宝们奏起美妙的“音乐”，此起彼伏。由于病情需要，四台呼吸机先后不停歇地工作着，处于满负荷工作状态。在此期间，患儿病情反复，医护人员不曾有一丝松懈，认真、细致、负责，充满爱心的工作着。尽管忙碌，有时会忘记吃饭，过后随意糊弄，有时没有休息，疲惫的真想睡个整天整夜。但面对生命垂危，需要救治的患儿，我们唯有挺身而出，通宵达旦，精心的治疗和护理患儿。当看到一个又一个患儿健康出院时，家长们一声由衷的感谢，我们的心里就会开出一朵最美的花，所有的忙碌都顿觉值得。无论是父母对子女的爱，还是医护人员对患儿的爱，都悄悄的在这里蔓延。

县一医院儿科是淳安县重点学科，淳安县新生儿救治中心，拥有先进的医疗设备，进口呼吸机，新生儿暖箱，早产儿培养箱，复苏暖台，蓝光治疗箱，液体输泵，监护仪，血氧饱和度检测仪，血气分析仪等一应俱全。

经过三十年历程，在极低出生体重儿、早产儿肺透明膜病、新生儿呼吸衰竭、新生儿休克、新生儿败血症、新生儿黄疸、新生儿肺炎、新生儿缺血缺氧性脑病、新生儿溶血等疾病的诊治积累了丰富的经验，为全县新生儿的健康提供强有力的保障。

在这里，有超强的医疗团队，科室拥有主任医师2名，副主任医师3名，主治医师3名，住院医师4名，护理团队18名，朝气蓬勃，她们看似年轻，技术水平可是杠杠滴！在忙碌的工作之余，努力钻研新技术、新技能，目的只有一个，就是促进患儿健康，减少患儿疼痛，增加舒适度。

进入新时代，作为医护人员，我们很自豪，肩负新使命，我们很骄傲。让智慧和创新并重，责任与爱心同行，扬起六病区的风帆，砥砺前行。



丑萌的检查告知单

■ 一病区 钱佳卉

你无法言语，不能表达自己，除了用手比划，就只会发出简单的“啊”，你也无法听到声音，对你说的再多，你大概也只能看到我嘴巴的张合而已，你看不懂文字，我写的再多，对你来说仍是一堆笔画。

所以我们之间无法交流，我说的你只会点头，你“说”的我无从理解。

因此，在得知你第二日要做B超检查时，我有些头疼。因为禁食、禁水、憋尿，这三个要求，对于普通的病人，只要耐心些详细些，总还是能记住的。可是你……我完全没有信心。

那天中午，我没有午休，因为实在想不出要如何去告诉你。抬头的时候看到墙上有句话，“再忙再累也要记得微笑”。不，我看到的不是这句话，是旁边那个微笑着的卡通人物，灵光一闪，你听不见声音，看不懂太多文字，但是简单的图画是可以理解的吧！

于是，我开始“作画”，奈何水平有限，手机上搜索了一阵，又在草稿上描摹了一番，画起来还是很丑。

我拿着这画满小图的，丑丑的检查通知单，走到你床边，你抬头对我微笑，我拿出通知单，你面露疑惑。看见我在一杯水、一晚米饭上打了叉，你眼睛亮了亮，我又在马桶上画了叉，你没有犹豫的用力点头。我猜你是明白了，所以我再接再厉，“告知”了禁食禁水的时间，“告知”了携带纸巾。“告知”结束，你朝我竖了竖大拇指，我心有雀跃，但又怕你其实并未完全听懂。

直到第二天早上，你的检查顺利完成，此时我才完全放心。

我的特殊检查通知单，虽然有些丑，但是它萌萌哒！

“电刺激治疗仪”女性的福音

每个月总有那么几天，是不少女性最难熬的日子。痛经不仅影响工作，还影响了生活和睡眠。

痛经是指行经前后或月经期出现下腹部疼痛、坠胀，伴有腰酸或其他不适，症状严重影响生活质量。

现在，痛经女性的“救星”来了！

县一医院妇产科门诊新引进了一台电刺激治疗仪，不打针、不吃药，在患者身上，五六分钟后，就能缓解痛经症状，产生效果。

妇产科医生介绍，想要告别痛经，需要连续治疗三个月经周期，30分钟一次，一天一次，五次一疗程，每个疗程从经前一到二天开始治疗，共三个月。

电刺激治疗仪，在妇科领域不仅可以治疗痛经，还可以治疗盆底肌松弛导致的压力性尿失禁等，在产科领域可以促进子宫复旧、泌乳，还可以做乳腺疏通等。

(三病区 洪映霞)

主 编
陈秉宇

编 委
王雪峙
蔡茂华
王少青
余小红
范小英
单靓云
胡 芳
李维维

院 址
淳安县千岛湖镇
环湖北路1869号

传 真
64812271

邮 编
311700

邮 箱
caxdyrmyy@163.com

淳安一院报

CHUN'AN YIYUAN BAO

厚德 精医 求是 创新

淳安县第一人民医院 主办 2019年1月31日 星期四 第1期(总第174期) 内部资料 免费赠阅
浙江省人民医院淳安分院 主办 http://www.chunanhospital.com www.淳安县第一人民医院.com



强化责任担当 共谱发展新篇

——县一医院医共体召开中层干部和党支部书记年度述职大会

为全面检验医共体党员中层干部履职尽责及目标任务完成情况，发现问题、总结得失、汲取经验，激励全体中层干部以全新姿态拥抱新一年的工作，1月22日、23日下午，淳安县第一人民医院医共体中层干部和党支部书记2018年度述职大会举行。这次述职大会是对过去一年工作的总结和回顾，是一次成绩的集中展示，也是对下一年工作的打算和谋划。

县一医院领导、中层干部、党支部书记、医共体分院执行院长(或主任)参加会议。

会议由县一医院医共体常务副理事长，县一医院常务副院长蔡茂华主持。

县一医院党委书记王雪峙致辞，他说，中层干部这支队伍是医共体发展的关键，是所有工作的着力点和支撑点。这次述职汇报会为大家提供了一个相互交流、相互启发、相互借鉴的平台和契机，希望通过述职，坚持破旧立新、创新发展，坚持目标导向、问题导向，最终形成中层干部“在其位、谋其政、司其职”的责任和担当。

“围绕手术‘三乙’创建指标，逐条分析并完善，基本完成C、B类指标，争取多拿A类指标。”

“新的一年，我们将继续把患者的健康放在首位，加强学习和协作，不断提升医疗服务质量……”

“千岛湖社区分院借力医共体，实现了资源共享、专家共享、优势共享、互助共享。”



对于下一步工作，陈秉宇院长提出，要提高政治站位，坚持以人民健康为中心，将科室建设、人才培养等当成头等大事，要与各医共体成员单位形成“大手牵小手”的良好氛围，共提能力、共创文化、共享成果；要严守纪律规矩，中层干部要坚定理想信念，成为一支忠诚于党、忠诚于医疗卫生事业，将百姓健康为己任根植于心、外化于行的队伍，更好地推动医共体事业的发展；要狠抓责任落实，全体中层干部既要做好设计师，也要做好施工员，更要做好督查员，要借“三乙”创建的契机，不断提升医疗质量和医疗服务，为新中国成立70周年献上

一份重礼；要强化考核督查，采取定期检查与不定期抽查相结合的方式，将检查结果结合自查内容进行汇总，对存在的问题及时进行反馈，责成科室进行原因分析，提出整改措施及期限，以此不断提升医院综合水平。

“不驰于空想，不骛于虚声”，2019年，县一医院医共体全体中层干部将不忘初心，以求真务实的精神、奋发有为的姿态，戮力同心，为实现医共体的发展而不懈奋斗！（院办）

“三服务”中写下县一医院医共体党员的责任与担当

序：根据省、市、县关于开展2019“服务企业服务群众服务基层”活动(简称“三服务”活动)的文件精神，淳安县第一人民医院党委积极响应，第一时间推出医院特色版“三服务”——“服务企业服务农村服务学校”。按照党委统筹，支部分工，实行党委、支部、党小组三阶梯推进，在“三服务”中写下党员的那份责任与担当。

1月10日，淳安县第一人民医院党员“三服务”医疗分队分四小队齐头并进深入企业送健康，深入农村送温暖，深入学校送知识。

在淳安北部的偏远小镇左口乡塘边村，医疗队“博士团”热烈的义诊现场让冬日的农村特别温暖。听说“博士团”进村义诊，许多老人早早地赶到村卫生室，排好整齐的队伍等待各科专家的到来。

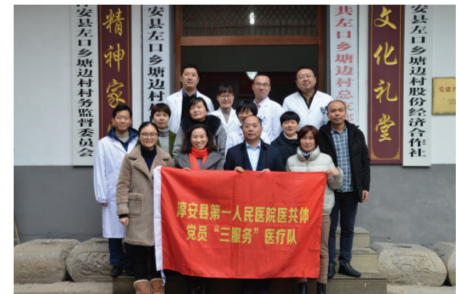
这次义诊专家主要是省人民医院派驻淳安的博士，包括肾脏病科、眼科、消化内科、骨科、肝胆胰外科等。一进村，各科专家们便忙开了，询问病情、体格检查、心电图、B超……据初步统计，此次义诊共为120余名村民提供了服务。

村民王月娥说：“之前，有点不舒服就要跑到乡卫生院，或者到县里看病，我们老人家过去也不是特别方便，今天杭州的专家到家门口来了，给我们提供了许多便利。”

在浙江光大农业科技有限公司，党员“三服务”小队正在为企业职工提供血压测量、血糖检测、心脏听诊等服务，切实解决企业职工对健康的需求。

在左口乡光昌完小和汾口镇小学现场，党员“三服务”小队将流感防治、生长增高知识送到孩子们的身边，现场互动知识问答，香包赠送，气氛活跃；另一边，医务人员还耐心细致地为基层教师现场解读健康体检报告。

“共建共享、全民健康”是健康中国的战略主题，此次活动坚持目标导向、问题导向、效果导向，找准了问题的关键，将学校、企业、农村作为服务对象，以“大健康”为理念，带着党和政府的关怀与温暖，真正沉下去，充分听取基层呼声，奉上真情，写下担当。下一步，县一医院党建共同体将继续推进“三服务”活动，持续关注基层所需所求，切实增强基层的获得感、幸福感。（院办 党办 监察室）



本月短波

1月2日，举行了2018年下半年度退休职工欢送会。1月2日—4日，浙江省卫健委组织专家医疗队到基层进行义诊、多学科病例讨论、基层调研等活动。

1月3日，淳安县委常委张海燕到我院看望结对高知人才并调研医疗卫生工作。

1月10日，我院党委积极响应省、市、县关于开展2019“服务企业服务群众服务基层”活动，第一时间推出医院特色版“三服务”。分四小队齐头并进深入企业送健康(为浙江光大农业科技有限公司职工提供血压测量、血糖检测、心脏听诊等服务)；深入农村送温暖(由派驻专家组成的博士团赴左口乡塘边村义诊)；深入学校送知识(流感防治、生长增高知识讲座)。

1月10日，杭州市卫健委到我院调研。

1月16日，我院召开2019年行风监督员会议。

1月16日晚，主题为“改革再出发 永远跟党走，纪念改革开放40周年”淳安县第一人民医院医共体2018年度表彰大会在“水之灵”剧场隆重举行。

1月19日，淳安县药事质控中心会议在我院举办。

1月22—23日下午，举行了淳安县第一人民医院医共体中层干部和党支部书记2018年度述职会。

1月23日，淳安县第一人民医院医共体2018年工作总结暨2019年第一季度理事会召开。

1月25日，我院临床一支部携同医共体宋村分院及肛肠外科赴宋村乡破石村组织大肠癌早筛及相关医疗健康服务。

1月24日、25日，我院组织了2019年合同制护理人员招聘考试。

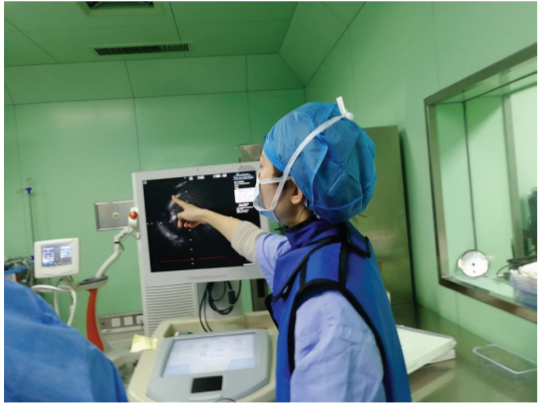
1月30日，召开医共体了职代会、清廉医共体建设推进会暨医共体医政工作会议。

县一医院再添新技术 助力导管室为淳安病患排忧解难

血管内超声(intravenous ultrasound,IVUS)是无创性的超声技术和有创性的导管技术相结合的一种使用末端连接有超声探针的特殊导管进行的医学成像技术。这种技术使超声技术,如压电传导或超声传感器得以用于检查血管内壁的情况。

近日来,县一医院心内科导管室在浙江省人民医院屈百鸣主任的指导下首次行冠脉支架植入术中使用IVUS,准确评估患者冠脉狭窄情况,为患者支架植入提供最优选择和良好保证。同时,使心内科的介入治疗技术又上了一个新台阶。

目前,血管内超声在冠心病诊疗中临床用于评价冠脉粥样硬化的常方法中,传统的冠脉造影一直被认为是评价冠脉病变的金指标,但是,这种方法在临床实际应用当中也表现出诸多不足。如,它只能显示管腔的情况,不能显示病变所在的管壁和粥样斑块,不能提供粥样斑块形态和性质的详细情况,有可能使医生低估冠脉狭窄的程度。这就使得依据冠脉造影评价冠脉粥样硬化和介入治疗疗效的准确度降低。尤其是近年来冠脉重塑(remodeling)这一概念的提出,使得人们不得不重新评



价冠脉造影在冠心病诊疗中的可靠性。在冠脉粥样硬化的早期,随着粥样斑块面积的增大,冠脉呈代偿性扩张,管腔面积可无狭窄,这一过程即冠脉重塑。此时冠脉造影往往无异常表现。

血管内超声在辅助诊断冠脉粥样硬化方面也有很大用处,其一可明确冠脉造影不能确定的狭窄。在用冠脉造影诊断怀疑存在狭窄,需要进一步确认是否有必要进行冠脉的重建时,或冠脉造影结果和临床表现不符合时,可借助血管内超声进行诊断。其二,可协助诊断心脏移植术后的冠脉病变。心脏移植术后由于免疫排斥反应导致血管内膜粥样增生,但常规冠脉造影常显示正常,而血管内超声检查可检测内膜增生的程度。其三,可观测冠脉粥样硬化的进展和消退。在冠脉粥样硬化的早期,由于冠脉重塑现象的存在,冠脉造影常常显示为正常。而血管内超声检查可提供冠脉粥样硬化的进展情况,反映冠心病的一级和二级预防措施对冠脉粥样硬化病变的治疗效果。其四,可评价血管壁的张力和顺应性。血管内超声可连续地、直接地监测血管活性物质对冠脉血管张力的影响。利用这一特性,可以对不同程度冠脉粥样硬化状态下的血管内皮功能的变化进行研究,并观察各种药物及介入性治疗对冠脉血管张力的影响。

IVUS在冠心病介入性治疗中则可指导确立最合适的治疗方案。一方面,根据血管内超声检查的回声强度的不同,可将粥样斑块分为富含脂质的低回声斑块即软斑块和富含纤维成分的高回声斑块即硬斑块两种。根据不同的病变情况可选择与之相适应的治疗方案。例如:对于有浅表性钙化的偏心型斑块,应选择激光或斑块旋切术;对于有深层钙化的偏心型斑块,应选择定向旋切术;对于全周性的软斑块,则可选择经皮冠脉球囊成形术(PTCA),必要时加用网状支架。另一方面,正确选择器具的大小。一般而言,器具大小的选择是以冠脉造影上的正常节段为参考的。由于冠脉重塑等原因,半数以上冠脉造影显示正常的节段存在粥样斑块,这就使得根据冠脉造影选择的器具型号偏小。根据血管内超声选择合适的器具进行治疗,可在不增加合并症的前提下提高最小管腔直径(MLD),从而减少再狭窄的发生率。第三,可确定介入性治疗的终点。对于正常的冠脉,冠脉造影和血管内超声所测管腔的径线基本一致,但在存在粥样硬化尤其是在介入性治疗所致斑块破溃或夹层形成等情况下,二者常不一致。虽然冠脉造影上显示了满意的扩张效果,但血管内超声却仍显示有较多的斑块残存,需进一步扩张或安装支架。不少研究表明:按血管内超声所测管腔的大小决定治疗终点,可获得更大的最小管腔直径(MLD),并使得再狭窄的发生减少。第四,确定网状支架的位置及扩张效果。网状支架的应用虽然减少了介入性治疗的近期及远期并发症,但支架内再狭窄的发生率可高达25%~45%以上,而其中相当一部分并不是真正的支架内再狭窄,而是支架置入时所谓的“亚理想置入”造成的。造成亚理想置入的常见原因包括扩张不充分、支架的型号偏小、支架从病变部位滑脱、支架的变形等。由于冠脉造影不能辨认支架置入部位的狭窄是否为亚理想置入所致,因此,对于支架内再狭窄病例,应行血管内超声检查以确定其狭窄的具体原因及相应的治疗方案。第五,预测术后再狭窄的发生。根据血管内超声提供的病变性质可预测再狭窄发生的可能性,并采取相应的预防措施以降低再狭窄率。

(心内科 方黎祥)

“党建+医共体+特色专科” 全方位发力服务农村

——记县一医院临床一支部大肠癌早筛公益活动农村行

此前,淳安县第一人民医院党委推出特色版“三服务”——“服务企业服务农村服务学校”,该项活动实行党委、支部、党小组三阶梯推进。

1月25日,县一医院临床一支部迅速行动,携同医共体宋村分院及肛肠外科赴宋村乡碛石村组织大肠癌早筛及相关医疗健康服务。

近年来,我国大肠癌发病率迅猛上升,并且以每年5%的速度递增,且发病逐年低龄化,已成为“二号癌症杀手”。因此,进行大肠癌的早期筛查和预防就显得尤为重要。

在本次公益活动中,县一医院肛肠外科副主任(主持工作)余争为大家详细讲解了关于大肠癌的早期症状表现等,并亲自进行肛门指检及直肠镜检查,提高大肠癌的早期检出率。

健康咨询活动现场,住在碛石村的李大妈(化名)赶到义诊现场,在做完血压检测和问诊后,诊治医生考虑其为高血压病,建议继续监测血压且尽早前往正规医院进一步诊治,同时,叮嘱其要注意平时的饮食搭配和日常起居。李大妈说,最近这段时间经常头痛头晕,偶尔还会感到手脚麻木,听说今天有县城的医生来村里提供健康服务,自己就赶过来了,一查才知道是高血压,现在想想如果自己一直不注意,后果将不堪设想。

宋村分院的主管护师马青还为当地百姓讲授了一堂关于“如何预防高血压”的健康知识讲座,为在场的中老年居民进行答疑解惑。

参与活动的党员还与当地村委就基层党建工作进行了学习交流,并表示在今后的党建工作中要相互学习、相互促进、资源共享,注重活动时效,开创多样的党建活动,积极探索新时期党建工作新途径。

活动结束后,临床一支部书记余智表示,充分发挥党员在“三服务”活动中的示范带头作用,是上级党委赋予我们的重大责任。临床一支部将继续把“三服务”活动同开展“不忘初心、牢记使命”主题教育实践活动结合起来,不断强化宗旨意识、改进工作作风、提升健康服务水平。(康复医学科 余献斌)

走亲连心送关怀 浓浓关爱暖人心

回顾:因家庭变故,左口乡乡村村72岁的方奶奶家中只剩自己和小孙女,祖孙俩的日子过得十分清苦和拮据。年前,县一医院看望了方奶奶,并为她提供了一次全方位的健康体检。

此后,县一医院便与方奶奶结下了深深的缘分。

1月26日,为了让老人安心过好春节,县一医院院长陈秉宇又携门诊医技党支部、第六党小组的党员同志们积极践行“三服务”方针政策,趁着休息时间,带着新买的衣服、水果、米等慰问品来到方奶奶家中。

“方奶奶,快过年了,我们来看看你。”

进门后,大家就让方奶奶试穿了新买的衣服和鞋子。扣好扣子、理好领子……“这衣服好,这鞋子也好,很合适,好像我自己去了店里一样。”穿着新衣服的方奶奶别提多精神了,她的眼眶也不自觉地湿润了起来。

为了给方奶奶家增添更多过节的气氛,大家还特意买来了两只大红灯笼,迫不及待地张罗着挂了起来。

你瞧,这不,房前增添了不少喜气!

大寒节气后,天空弥漫着雪雾气息,笼上了一层天寒地冻之势。但在方奶奶家中,温暖却一直延续……

自县一医院与方奶奶结对以来,特别是院党委推出特色版的“三服务”后,按照党委、支部、党小组三阶梯要求,医院党员干部及时跟进,充分发挥党员的先锋模范作用,用爱解忧,用情化困,时刻关注方奶奶的日常生活及其孙女的学习情况,定期前往看望和慰问,为她们提供有针对性的帮助,送去更多关怀和温暖。(检验科 叶志露)

强化社会监督 推进行风建设

为进一步加强我院的行风建设,强化社会对医院服务质量的监督力度,1月16日,县一医院召开2019年行风监督员会议,来自千岛湖镇各社区书记及院班子成员、职能科室负责人参加了座谈会。

会议由院纪委书记王美仙主持。

会上,常务副院长蔡茂华从主要业务指标、主要工作及下一步计划和思路等方面进行了汇报,重点介绍了我院2018年在管理建院新机制,医疗立院新起点,学科强院新成绩,人才兴院新思路,文化名院新内涵,服务扬院新举措,品质载院新高度等方面的成效。

“从自己和身边的人的反映来看,现在医护人员的服务态度很好,我们也比较满意。”

“作为一名医院的老行风监督员,总体感觉医院的发展非常快,希望医共体延伸至基层,方便百姓。”……

会后,蔡茂华常务副院长、郑成根副院长还现场为各社区书记解读体检报告单。

今后,县一医院将继续通过各位社会监督员的监督指导,以问题为导向,多渠道、多形式地听取社会各界人士对医院的意见和建议,不断改进医院管理、加强医德医风建设、推进清廉医院建设,提升医疗服务和诚信服务,增强患者的幸福感和获得感。(党办监察室 伊华军)



微信公众号

专家介绍

感染科



潘红英

特聘专家,教授、主任医师、硕士生导师,浙江省人民医院感染科主任。任中华预防医学会感染疾病防控分会委员,亚太医学微生物免疫学会肝脏病学分会常委等职。擅长临床感染性疾病的诊治,尤其对病毒性肝炎、肝硬化、重型肝炎、药物性肝炎、脂肪肝、乙肝相关性肾炎、重症血液净化的处置、细菌性感染及发热待查等方面的诊治有独到的见解。

心内科



王利宏

特聘专家,教授、主任医师、医学博士、硕士研究生导师、心脏介入中心主任、心内科主任。任浙江省医学会心电生理和起搏分会副主任委员,中华医学会心电生理和起搏分会青年委员等职。曾在美国密歇根州立大学医学院做博士后工作。擅长高血压、冠心病、心肌病等诊断及治疗,尤其是心律失常的介入手术。

生命危在旦夕 关键时刻多亏了他……

日前,66岁的临歧人老张顺利地从县一医院重症病房转入普通病房。回想起这段时间的就诊经历,老张的家属仍心有余悸,在鬼门关边缘徘徊了几天,差点丢了性命。肝癌晚期、上消化道出血、失血

性休克、气管插管、大量输血等一系列治疗”……生死之间,一字之差,有时候就可能让一个鲜活的生命瞬间离开这个世界。



老张的救命恩人,就是浙江省人民医院消化内科主任、主任医师、博士生导师潘文胜教授。如果没有潘主任内镜下的微创治疗,没有县一医院医护人员殚精竭虑的精心护理,后果不堪设想。

原来,老张半年前检查出肝癌,曾在其它医院进行手术治疗,本次入院前因饮食不当,在家中出现呕血,被家人紧急送至我院消化内科。入院后2小时之内,患者呕血不止,值班医师予以三腔二囊管压迫止血,但效果不理想,患者仍伴有血压下

降,意识不清,生命垂危。为了得到更好的治疗,只能转入重症病房。在重症病房,经气管插管、大量输血等相关治疗后,老张的生命体征逐渐趋于稳定。患者原发性肝癌合并肝硬化,食管胃底静脉曲张破裂大出血,失血性休克,诊断明确。外科会诊考虑患者病情重,出血量大,无手术指征,介入科会诊考虑可以行TIPS手术,但我院目前尚未开展此类手术,消化内科会诊,建议行内镜下硬化剂及组织胶联合治疗,但我院目前未有组织胶。患者命悬一线,家属心急如焚。下一步治疗怎么办?重症病房的医生一筹莫展,倍感压力……

接到重症医学科的求救电话,消化内科主任周利民考虑到患者病情危重,轻易行胃镜检查风险极大,虽然我院未有组织胶,但可以向总院浙江省人民医院寻求帮助。随即,与总院消化内科主任潘文胜教授取得联系,请求支援,希望得到帮助。

在了解到患者病情后,潘主任认为可以行急诊内镜下硬化剂联合组织胶止血治疗,从而解决患者随时再出血的风险。考虑到我院只有硬化剂,无组织胶,随即驱车从省人民医院带来了组织胶。

为了让患者早日脱离生命危险,日前,在内镜中心护士及ICU医生的大力配合下,潘主任亲自操作内镜,成功为患者实施了内镜下微创止血治疗。内镜下可见食管及胃腔内大量咖啡色血块,距门齿30cm

便血等。神经内科中就诊的严重的脑梗塞病人80%以上是由房颤造成的。房颤的心率过快以及心率不规整会使患者感到心悸、胸闷、头晕甚至昏倒,严重影响生活质量。

随着年龄增长,房颤的发生率不断增加,75岁以上人群可达10%。房颤的危害如此之大,那么它的诱因是什么?我们又该如何避免风险呢?

■超重和肥胖。正所谓“一胖毁所有”,而这“毁所有”也包括房颤。WHI研究显示有12%的房颤与超重及肥胖有关。发现体质指数(BMI)每增加1个单位,房颤几率就会升高4%。而且超重和肥胖还会增加房颤消融术后的复发率,有研究显示BMI每增加5个单位,房颤消融术后复发率可增加13%。而控制体重也是有利于房颤的管理,RACE研究提示即使是轻微的BMI降低也可以增加窦性心率的维持时间。所以你还有什么理由不减肥!

■吸烟。研究发现,吸烟和房颤的发生有着密切的联系,10%的房颤是由吸烟所导致的。而且吸烟时间越长、数量越多,房颤的发生率也就越高。

ICU来了位新“同事” 低体温患者复温治疗有保障了

这几天,重症医学科里来了个新“家伙”。瞧!就是这个小箱子,别看它相貌平平,可谓神通广大。它就是电热恒温培养箱,广泛适用于医疗卫生、医药工业、生物化学和农业科学等科研和工业生产部门进行细菌培养、发酵及恒温试验。

那么,除了做培养、做试验,我们还能拿它做什么呢?

别急,听小编慢慢道来。相信大家都感受到了最近凛冽刺骨的寒意,寒冷的天气对许多老年人的身体产生了影响,从入冬以来,ICU已经收治了多例因冻僵导致MODS(多器官功能障碍综合征)的患者,病情危重,随时都有生命危险。对于冻僵患者的治疗,迅速复温是急救治疗的关键,这时我们的恒温治疗仪就派上了用场,它可以将液体迅速加热,并且可以维持恒温,将液体温度

控制在一定范围内,这样就可以将恒温液体用于治疗抢救低体温的患者,大大提高了治疗效果。

恒温箱使用起来也十分方便快捷,只需三步就可以完成:一、把液体袋放入箱内后,将箱门关上,确保箱门紧闭;二、接通电源,开启电源开关;三、温度设定:操作控温仪板面上设定键,按操作说明设定所需温度,指示灯指示,培养箱加热或恒温状态有绿灯指示灯指示。

恒温箱这一创新仪器的投入使用,对于那些休克低体温、冻僵低体温的患者可谓是福音,也是医生护士的好帮手,对治疗和护理有着重要作用。(牛安明 方美珍)

■饮酒。酒这东西,“小酌怡情,大饮伤身”。但是对于房颤而言,这又是一场意外。■运动减少。“生命在于运动”,这句话也同样适用于房颤。瑞典的一项大型队列研究发现,在中老年女性中,运动量与房颤发生率呈负相关,但是两者的关系又不是简单的线性关系,而是呈一个U形趋势。目前研究推荐一个最佳的运动量是每周150~200分钟的中等强度运动。

■糖尿病。有人说,糖尿病就是一个慢性的毒药,慢慢侵蚀着身体的每一个脏器,而房颤也是它所产生的恶果之一,有研究显示,3%的房颤是由糖尿病导致的。而且糖尿病发病年龄越低,血糖控制越差,房颤的发生率越高。同时糖尿病会明显增加致死性或非致死性缺血性心脏病,所以血糖管理势在必行。

■高血压。高血压是房颤的重要危险因素,高血压可以解释22%的房颤发生,而且即使是正常高值的血压,同样会增加房颤发生的风险,而积极有效地控制血压能降低房颤的可能性。(ICU 张芳 韩帅)

房颤不可忽视

处可见4条曲张静脉,伴有血栓头,用硬化剂聚桂醇-组织胶-聚桂醇三明治法在曲张静脉血管内注射,术后无活动性出血。

在整个治疗过程中,潘主任沉着冷静、胆大心细,其娴熟的动作,流畅的操作一气呵成,令人叹为观止。目前,老张病情稳定,家属对潘主任更是感激涕零。

据了解,利用组织胶联合硬化剂治疗食道静脉曲张破裂出血在我院尚属首次,其创伤小、效果好,止血佳,可明显降低死亡率及再出血率,具有恢复快,预后好等众多优点。这一手术的实施,标志着我院消化内科在微创内镜下治疗方面又迈上了一个新的台阶。

随着我院胃肠道肿瘤筛查中心的成立,我院消化内科不断开展新项目、新技术,近年来与麻醉科合作,相继开展了舒适化内镜检查、超声内镜(EUS)、逆行性胰胆管造影术(ERCP)、内镜下黏膜切除术(EMR)、黏膜剥离术(ESD)、内镜下经皮胃造瘘术(PEG)、消化道恶性肿瘤金属支架置入术及消化道良性狭窄扩张术、食道异物取出术等等各种治疗术。科室医护人员始终秉承“厚德、精医、求是、创新”医院院训,始终践行“医学有局限勇攀高峰,服务无止境追求卓越”的医学理念,团结合作、齐心协力、奋勇前行、勇争一流,为淳安百姓的生命健康保驾护航,为建设康美千岛湖添砖加瓦!

(消化内科 王巨峰)

县一医院 成功开展全县首例 “脑动脉瘤 开颅夹闭术”

1月23日深夜,患者葛奶奶(化名)突发脑出血,被送至县一医院抢救。经急诊CT检查示:蛛网膜下腔出血,考虑为脑动脉瘤破裂出血,行脑血管造影检查过程中另外发现葛奶奶脑内右侧大脑后交通动脉有一个1厘米动脉瘤破裂出血,左侧大脑后交通动脉还有一个1厘米动脉瘤未破裂。葛奶奶的儿子想将母亲送到杭州诊治。但由于转运途中风险较大,而且也有省人民医院专家下沉至淳安,便打消了转诊的念头。

考虑到葛奶奶的情况,县一医院神经外科团队立即联系省人民医院专家,下沉专家雷兵主任医师随即赶赴淳安。

根据葛奶奶的状况,雷主任设计了全新的微创方案,利用神经外科显微镜,精准定位到动脉瘤,一个切口,一次性的夹闭两侧的脑动脉瘤,患者顺利返回ICU。葛奶奶的儿子悬着的心也放下了。据介绍,这也是淳安县首次采用神经外科显微镜下对脑深部动脉瘤夹闭的手术方式。

补齐民生短板,缓解基层群众“看病难”。近年来,浙江省积极推进“双下沉、两提升”战略,着力推动城市优质医疗资源下沉和优秀医务人员下基层,提升基层医疗卫生服务能力和群众就医满意度。

2013年7月,浙江省人民医院同淳安县第一人民医院签署了高水平医联体合作协议。这不仅标志着双方探索公立医院运行机制改革更近了一步,也代表着城市优质医疗资源下沉的脚步更快了。在双方的合作中,浙江省人民医院致力于向县一医院输入管理和技术团队,一并参与科研、临床及管理工作,快速提高医疗服务能力和水平。同时,又根据县一医院实际情况和发展需要,确定学科进行重点帮扶。

“输血”与“造血”并重。“双下沉”不仅将优质医疗资源带给当地百姓,还将先进的诊疗理念和技术带给基层医护人员,通过“下沉”专家业务带教、查房会诊、手术示范、病例讨论、学术讲座等形式,不断提升“下沉”地区医护人员的业务能力和诊疗水平,给基层留下了一支“带不走”的医疗队伍,使基层医院在诊疗水平、医院管理、人才梯队建设等方面有了整体提升。(神经外科 毛建昊)