



文明健康,有你有我——我院全力以赴助力全国文明城市复评迎检

为坚决打赢全国文明城市复评迎检攻坚战,根据创建标准,在院领导的带领下,我院以“文明区域科室包干,文明劝导员定点引导,文明志愿者踊跃参与”的方式,积极开展优化诊疗环境、破除卫生死角、落实垃圾分类、推广文明就餐、营造文明宣传氛围等系列活动,确保医院文明全覆盖,医院服务暖人心,顺利完成了全国文明城市复评迎检。

从清晨到日暮,在医院中到处都有他们的身影……干净、整洁、有序的外围环境,是我们目标!为加强医院外围环境整治,确保垃圾无地自容,我院以强化日常卫生保洁为基础,各党支部成员积极参与,扎实推进外围环境卫生死角工作。做好垃圾分类工作是打赢全

国全国文明城市复评迎检攻坚战的重要一环。我院通过完善垃圾分类基础设施、强化垃圾分类日常巡查、落实垃圾分类知识普及,通过多管齐下,做到垃圾巧分类。小餐桌,大文明,餐桌文明是社会文明的重要体现,传承着中华民族的优秀文化和尊重劳动、珍惜粮食、勤俭节约的传统美德。我院积极行动,营造文明就餐、光盘行动的活动氛围。

处处讲文明,处处建文明,处处是文明。全国文明城市虽已结束,我院将以此次全国文明城市复评为载体,通过发现问题、解决问题、找出短板、补齐短板,进一步加强文明宣传、营造文明氛围、落实文明诊疗、打造文明医院,确保文明高标准、常态化,让文明在我院流行起来。(通讯员:徐浩翔)



深入建筑工地 掌握安全脉搏

——我院开展节前新院区(城南医用综合中心)安全生产大检查

为进一步抓实抓好我院新院区(城南医用综合中心)安全生产各项工作,有效预防建筑工程安全事故,促进建筑安全形势稳定向好,9月30日下午,我院党委书记龚月江,院长董黎山来到新院区进行节前安全生产大检查,确保度过一个“平安、和谐、欢乐”的中秋国庆佳节。

我院新院区计划2021年底前正式投入使用!二期项目配套工程,目前处于设计阶段,预计将于2021年初开始开工建设。(通讯员:朗菲)



脚步丈量新院区,建筑安全有保障。我院将持续规范建设工程建设程序,排查安全生产隐患,强化应急力量安排,落实值班值守工作,保障中秋、国庆双节安全生产。



情牵湄潭 | 我院持续、深入推进对口支援帮扶工作



自2017年以来,根据国家东西部扶贫协作和对口帮扶工作要求,我院积极响应号召,先后派出多批专业人员到湄潭县中西医结合医院进行帮扶,帮助当地医院培养医疗人才。

近日,我院魏立峰、赵志刚、赵建娣三位副院长带队,由医务科、信息科、骨伤科、中医(针灸、雷火灸)、中医护理、急诊等相关专家组成帮扶团队,通过开展教学查房、疑难病例讨论、专题讲座、手术指导等方式对湄潭县中西医结合医院进行全方位帮扶。

远程医疗添保障,对口帮扶零距离。我

院还向湄潭县中西医结合医院捐赠了远程视频会议、会诊、培训系统一套。今后,双方将不断深化合作,在实地帮扶的基础上,依托远程互联网系统实现帮扶零距离,助力湄潭县中西医结合医院医疗技术、服务水平、管理能力进一步提升,发挥中医药诊疗特色,更好地为湄潭老百姓提供优质的医疗服务!

授人以渔,多科室下沉帮扶。骨伤科李英周副主任医师以言传身教的方式进行“传、帮、带”,以深入讨论的方法分享“知、技、精”,帮助湄潭县中西医结合医院骨伤科开展新技术、新项目,指导该院开展手术及重点学科复评工作,并以规范化制度建设为抓手,开展《骨科围手术期VTE的筛查与预防》、《胸腰椎骨折的诊断与治疗进展》、《加速康复理念在骨科中的应用》等学术讲座。湄潭县中西医结合医院急诊科是近年来新建的科室,我院单奇杰主治医师通过交流了解了急诊科的薄弱点,就科室建设工作提出意见和建议,对急诊医护人员进行了规范化培训,并对临床上的误区与不足给予指点。中医护理陆静波护

士长已是第二次来到该院帮扶,她对该院等级医院评审护理标准进行了解读,就中医护理质量管理规范化管理进行培训,她说:“在湄潭工作的这段时间里,我深感当地医务人员的热情和对工作的勤奋努力。在我们还未到该院时,该院就通过各种方式为我们的到来宣传,一到这里,看到许多慕名而来的患者感到非常亲切。”

精耕细作,驻点帮扶。为做好国家东西部扶贫协作和对口帮扶工作,我院雷火灸学科带头人刘志敏、针灸科胡瑞中医师在湄潭县中西医结合医院进行了为期一月的驻点帮扶。在帮扶工作中,她们深入病房,精耕细作,帮助当地医院培养医疗人才、提升医疗技术、破解疑难杂症,切实提升了湄潭县中西医结合医院的医疗服务能力。“刘医师将雷火灸带到我院,非常受患者欢迎,我们这里面患者较多,雷火灸灸面广、药力峻、渗透力强,而且安全有效、操作简单,我们对每位面瘫患者都用雷火灸,疗效明显。”该院针灸科主任王奇说,“现在,雷火灸已经在我们科室传承发展,我们计划对乡镇卫生院进行雷火灸技术培训,提高医务人员的诊疗能

力,提升医疗质量。”胡瑞医师通过因人制宜,对症治疗,为当地老百姓解决了不少疑难杂症。

医院党委书记龚月江表示,通过帮扶,我院将充分发挥人才和医疗资源优势,细化帮扶措施,精准施策,不断提升当地医院综合医疗服务能力与服务质量,同时我院也会把管理理念、精细化的医疗理念种到湄潭这片沃土,让它生根、开花、结果,实现理念共享、资源共享、成果共享,切实提升湄潭县中西医结合医院的医疗水平。



近日,绍兴市卫生健康委员会和上虞区卫生健康局分别开展“绍兴名医”“越医名家”“绍兴名中医”和“上虞名医、名中医”评选活动。经推荐、专家评审,我院肿瘤内科石璐获“绍兴名中医”称号,骨伤科叶锋获“上虞名医”,针灸科陈栩芳获“上虞名中医”。

绍兴名中医

石璐:从5到74张床位的故事



以5张病床为起点,她是肿瘤内科第一位专科医生。1993年从浙江中医药大学毕业后,石璐在宁波一家医院坐了4年中医院门诊。用她的话说,除了骨伤,其他都看。1997年,她随同样是医生的丈夫来到我院,最初在大内科病房,治疗以西医为主。从单纯的中医院门诊跨到西医病房,石璐坦言,压力大,第一个月就瘦了5斤。但现在想来,这些经历都给了她宝贵的历练和营养。半年后,医院计划在内科辟出一个肿瘤小组。年轻的石璐被安排前往省中医院进修,学习中西医结合肿瘤治疗。回来后,肿瘤小组建起来,她成了小组第一位医生,也是当时唯一的医生。所有的“家当”,就是五张病床。石璐说,最初医疗报销比例低,普及面也窄,一旦得了肿瘤,对患者及其家庭而言,就要承受严峻的心理和经济的双重压力。不少西药尤其是进口西药开出去,作为医生,也觉得棘手。相对来说,中医在费用上,会更温和一些。这也是她积极尝试把中医引入肿瘤治疗的最初动因。“一有新的治疗方法出来,我们也都会跟上去。”多年来,石璐在工作之余,坚持阅读文献、查阅资料、总结经验,不断学习探索肿瘤治疗新方法。进而也影响带动了整个肿瘤科的学习和探索氛围。“在业务上,我和我们护士长一直有很多共同语言,感觉大家就像在并肩作战。”石璐口中的护士长,也是最初和她搭档的唯一一名护士。到现在,肿瘤科已拥有两大病区,医护人员35

名,病床74张。

客观准确看待中医,才能更好发挥中医所长。“中医治疗大有可为,但也不是无所不能,这一点还是要明确的。”面对中西医结合肿瘤治疗当中,越来越凸显的中医地位,石璐直言不讳:中西医各有所长,不能让中医大包大揽,只有准确客观地认识中西医各自的长与短,才能形成优势互补。她说,在肿瘤治疗中,西医可以通过化疗、放疗杀死癌细胞,在这点上中医做不到那么直截了当,但在化解化疗、放疗的毒副作用中,如常见的便秘、手足麻木等,中医可以通过相对简单的在肚脐眼贴个药贴,中药泡洗等方式,让患者达到一个相对理想的身体状态。另外,在癌症腹水的治疗和预防上,石璐也看到了中医的独到之处。不少肿瘤患者常被腹水所扰,西医的常见做法是腹腔穿刺抽水,这不仅是一项有创操作,抽后还易引发感染,有时为达到体内平衡,还要补液,结果腹水因此可能涨得更快。而他们通过中医介入,如在腹部使用相应的药水涂擦,再配以中药饮片的服用等,实践证明,这不仅可使腹水逐渐消减,同时也通过对整个身体内环境的调整,帮助扶助正气,让患者身体达到一个比较好的平衡状态。石璐也常把中药用在患者术后恢复上。“中医讲究扶正祛邪,身‘正’了,祛邪就有力了。”她从手机里翻出一张与患者的合影。“你看,比我的精神都要好。”石璐高兴地告诉记者,这位病人曾患卵巢癌,术后快十年了。照片是她来院复查配中药时主动要求拍的。

常常帮助总是安慰,她的手机号是繁忙的“患者热线”。说起患者,石璐的情绪明显变得高昂。前两天,有个10年前的病人,特地找来送了一箱葡萄,而且其本人声音洪亮,状态很好。她就特别感动。有位20多年前的女患者,来时二胎儿子刚满6个月,尚在哺乳

期,当时很担心她会术后复发,结果不久前打来电话,开心地向她报告家中子女近况。“我们一直保持着联系。”石璐笑着说,家人凡有身体不适,这位患者都会打电话来,甚至他们夫妻的工友有个头晕摔伤的,也会来问。很多只要看过一两次的患者,基本上都有石璐的手机号。这么多电话,会烦吗?“将心比心,大家是因为信任我,而且能经常在电话里说上几句,也说明他(她)的身体还不错。”石璐说,从与患者们多年的交往中,她也发现,保持豁达心态,生活规律,依从性好,是许多癌症治愈者的共通点。“有时能治愈,常常去帮助,总是去安慰。”石璐说,恶性肿瘤是人类尚未征服的疾病,医学上没有任何一门学科像肿瘤治疗那样,需要面对人类生存最残酷的社会和家庭问题。行医越久,越会感觉到医疗手段本身的局限性,这就需要医生在问诊、治疗中要有足够的耐心,学会倾听,懂得化解,善于帮助。

不忘初心 履职尽责,做一名称职合格的人大代表。石璐不仅是一位救死扶伤的好医生,更是一位人民信任的好代表。从一名普通的内科医生,到肿瘤内科二病区(西)主任,再到绍兴市第八届人大常委会委员,石璐身份的每一次改变,都是她对肩上责任的自我加码,但无论是“行医人”还是“代言人”,石璐都演绎得精彩万分。“人民选我当代表,我当代表为人民,这既是对人大代表职务的基本要求,也是人大代表履职的庄严承诺。”石璐一直这样认为,也一直朝这个方向在努力。作为绍兴市第七届人大代表,从2012年当选以来,石璐知道自己多了份职责,肩上的担子也更重了。她积极参加调研活动及小组活动,几年来始终围绕新医改、中医药等方面工作,深入基层调研,广泛收集群众意见,提出了多项建议,在市、区高度重视,取得了良好效果。

上虞名中医



一年门诊近300天,平均每天接诊50号病人,每日使用超过1000根针,一天至少烧掉4-5斤艾绒,她就是刚刚获评“上虞名中医”我院针灸科副主任中医师陈栩芳。

精研针灸,针心针意。从学校毕业,陈栩芳就一直扎根在针灸临床工作当中,至今已经有17个年头了。陈栩芳始终认为,接触的是一个病人而不是一种疾病,诊断不但要从分析病因入手,更要分析一个人的情志、喜好、生活作息等各方面因素。经她接手治疗过的病人,不但可解除当前的病痛,且可通过指导病人的调护,以免相类似疾病的发作。陈栩芳擅长用针和灸治疗关节炎、颈肩腰腿痛、面瘫、中风等多种疾病;用铺灸、雷火灸、热敏灸等调理风湿类疾病、妇科疾病、胃肠道疾病以及亚健康状态等。近5年中,陈栩芳相继学习了刺血和诸多灸法,治疗疾病的手段和方法越来越丰富,前来就诊的病人也从单一的颈肩腰腿痛发展到内科、五官科及妇科等病症,尤以调理亚健康为主。近几年来,围绕针和灸的主题,组织过多个继教推广项目。

心系患者,医者仁心——病人的康复是行医的支柱。陈栩芳总是想患者所想、急患者所急,始终牢记为人民服务是关键,其核心就是要尊重、关心患者,营造文明、和谐的就医环境,形成平等、相互理解的医患关系。有时碰到年纪老又没有陪人的患者,还会亲自帮他们去挂号。她说,每天最开心的事就是看着病人满意地离去,这是她第二天继续元气满满上班的动力。这2年她还建立了患者微信群,对患者提出的各种问题耐心解答,知无不言,言无不尽。4年前,一位梁姓小伙子患脊髓肿瘤。经过手术及化疗后病情得到控制,但是双下肢一点肌力也没有。经熟人介绍来我院针灸。小伙子说,他的心情从最初的失望焦虑到几天后慢慢的情绪平复,他从最初的依靠亲友帮助小心翼翼地抬到诊室,到慢慢的能够自己挪到治疗床,然后可以自己拄双拐去逛医院,再之后仅靠拄单拐来医院,最后能够单独轻松地来院就诊。短短的半年时间,小伙子经历了从一开始自以为的下半生需要长期卧床到能够行动自如的转变。这样的变化让作为医生的陈栩芳很开心。其实,类似的事情几乎每天都在发生,陈栩芳说病人的康复是她走在漫长行医路上的支柱。每天来的患者,既有十多年的老病人,也有慕名找来的新病人。不管对待老病人还是新病人,她都是满脸微笑。陈栩芳说,她不会把工作的负面情绪带到生活中,也不会把生活中的情绪带到工作中,所以,她会以自己最满意的精神状态来对待每一位患者。

传医术,授医德。陈栩芳特别重视中医传承,通过言传身教,身体力行将自己的所学所能倾囊相授,以自己的言行举止为学徒们树立了一个很好的榜样,既传医术,也授医德。她的学徒们说,陈老师工作十分严谨,对待病患态度亲和,往往能够凭借丰富的中医知识,多样化的治疗手段,缓解患友的痛楚,治愈患者的疾病,陈老师还在治疗过程中为大家讲解病情及治疗机理,使大家受益良多。持针心针爱,除病痛忧愁。陈栩芳说,作为一名中医,她唯一能拿的出手的是那一根针,那一撮艾和那一处方纸。她认为在中医这条路上,她只是一粒不起眼的小沙粒,但是她坚信古人说的一根银针可以行天下,她会一直用手里的针和艾为别人解除病痛、保持健康。

陈栩芳:针心针意,灸为你

上虞名医

叶锋:精准拿好手术刀,将每台手术做成艺术品

他,有一双神奇之手,用精湛医术解决患者疼痛,以医者大爱关爱着每位病人的心灵之窗。每次拿起手术刀的刹那,他如同完成一件艺术品的雕琢,沉稳精准找到病因,细致研究手术方案,不放过每一个细节,不计其数的疑难杂症患者得到及时有效治疗。

他,就是我院(邵逸夫医院绍兴院区)骨伤科主任医师叶锋。

潜心钻研不惧难题 精湛技术展医者之美。从工作的第一天起,叶锋就把成为一名优秀的外科医生作为毕生的追求,全身心投入到学习和工作中,虚心向前辈、向同行学习,苦练基本功,扎实专业技能。1997年大学毕业后,心怀“救死扶伤”的理想,肩负一名医务工作者的重大使命,叶锋开始了从医生涯,从事骨科临床诊疗。多年来,凭着一颗初心和执着,他兢兢业业、苦练内功,成为年轻医生中的佼佼者,先后在上海六院、邵逸夫医院、省人民医院进修,积累了丰富的临床经验。叶锋觉得,无论当今的医疗环境如何,作为一名医生,无论何时,要做的都是提高自身的技术。当了医生就意味着要“干到老、学到老”,如今医学技术发展迅速,一天不学习,也许就落人千丈。因此,他在不断加强自我学习的同时,积极探索如何将进修到的技术及时应用到临床实践中,更好地为患者减轻病痛。在我院与上海六院项目

合作中,叶锋主动请缨开展业务研究,牵头进行屈膝、肩关节镜技术项目攻坚,并取得了重大突破,他用最直接的行动诠释了责任与担当。在骨伤科,他每周的手术量近15台,相当于每天都会有两台手术,此外还有志愿服务、年轻医生培养、业务交流等各项工作,他将每天的行程排得满满当当。而就在这么忙碌的工作中,叶锋对于医疗技术苦心钻研,共计发表过20余篇论文,以主要负责人参与多项课题荣获省市大奖,拥有发明专利一项、实用新型专利七项。叶锋把自己最美好的青春时光献给了医生这个岗位,经过医院多年的培养和自己的努力,从一名医生成长为骨二科主任,本人也荣获上虞区专业技术拔尖人才、优秀共产党员、十大杰出青年等荣誉。

让患者获得幸福感 精心服务显仁者之心。“以人为本,患者至上”,这是叶锋一直信奉和遵循的工作理念。从医20多年,他每天都会提早来到医院,向值班医生询问新入院患者以及重病患者的情况,随后带领大家查房、会诊,提出治疗方案。为了提升自身业务水平,勤于苦心钻研,每次手术他都要提前查阅资料,练习手术技巧,经常忙到深夜。他常说,手术是一项复杂的系统工程,需要对每一个环节、每一处细节进行精心打磨,只有这样才能保证手术的完美。做手术不仅是治病,更重要的是治好



病。在诊治患者时,叶锋总是用通俗易懂的语言把病情讲给患者。他认为,作为骨科医生对患者进行科学治疗外,更重要的职责就是多与患者沟通、交流,排解患者的焦虑,让他们树立康复的信心。骨伤科很多疾病需要手术,每次手术前,他都要细致研究手术方案,不放过每一个细节。因为他深知,医生的任何一个疏忽,都可能会对患者造成难以弥补的伤害。手术中的他全神贯注、小心翼翼,力求把手术做到最好。手术后更是密切观察、注意病情变化,尽最大可能让患者得到最好的治疗和康复。就是这样,如今,来找叶锋诊治的患者络绎不绝,而他也从来不忍心拒绝病人的加号请求,无论多晚多累,只有送走所有病人才能安心休息。

叶锋说,为了病人他义不容辞,所做的一切也都是作为一名骨科医生的份内事。他说,自己已记不清救治了多少病人,可他的丹心仁术却镌刻在每一位患者的心中。



“小针”除“大病”——我院微创介入门诊



很多人听到手术，都会想到开膛破肚，其实，时代在发展，医学在进步，现在的手术

治疗已经不仅仅是开膛破肚，像超声介入治疗，只用一根细针就能解决很多大问题。

前不久，一位80多岁高龄的徐大爷，因为腹痛、发烧在其他医院输液治疗3天，症状没有缓解反而加重，被120紧急送至我院，急诊医生初步诊断为急性化脓性胆囊炎、胆囊肿大、胆囊多发结石。

内科、外科第一时间会诊，考虑患者年龄较大，且基础疾病较多，各项检查指标均不理想。内科治疗效果不佳，外科开放手术治疗风险巨大，建议超声微创介入科会诊。

我院党委书记、超声科主任医师龚月

江查看患者基本疾病、身体耐受情况及相关检查结果后，为患者行经皮经肝胆囊穿刺造瘘术。

术后徐大爷腹痛缓解、体温正常。

近几年来，我院超声介入团队在龚月江主任医师的带领下已成功完成甲状腺、乳腺、肾脏病变超声引导下穿刺活检术、肝肾囊肿超声引导下穿刺引流硬化术、胸腔积液超声引导下置管引流术等微创超声介入诊断及治疗手术。该类手术具有创伤小、手术过程短、术后恢复快等优点，疗效显著。

(通讯员：徐云串)

邵医指导，多科会诊——我院成功救治一位90岁高龄胃癌患者

近日，90岁高龄患者丁爷爷在我院十一病区胃肠外科项鹤彬主任团队的精心治疗下顺利康复出院。

90岁的丁爷爷因胃脘胀满伴纳差乏力20余天前来我院消化内科就诊。入院后胃镜检查结果显示：胃窦溃疡型肿块，请结合病理。食道下段炎。食物潴留。病理报告：(胃窦部)腺癌。幽门螺杆菌(-)。建议手术治疗，予转入胃肠外科。转入后诊断为胃癌、慢性胃炎，冠状动脉粥样硬化性心脏病，心房颤动，脑梗死后遗症，高血压病，肺气肿，颈动脉硬化，甲状腺结节。

丁爷爷因基础疾病多且年龄较大各类治疗方案均存在多种不可预测的因素，手术不可避免存在风险，但对丁爷爷而言手术可能是收益最大的治疗方式。结合丁爷

爷及家属强烈的救治意愿，我院医务科召集了肿瘤科、放射科、重症医学科、麻醉科、药剂科等相关科室进行了MDT讨论。专家团队通过严谨讨论，为丁爷爷制定了详细的围手术期管理方案。

在麻醉科全力配合下，项鹤彬主任团队为丁爷爷进行了“胃癌根治术(D2淋巴结清扫术+毕Ⅱ吻合)”。手术成功，丁爷爷在术后第二周就顺利出院。丁爷爷的家属在出院时激动地说：“谢谢你们，谢谢你们！”

我院十一病区主任项鹤彬介绍：我国是老年大国，对于老年人健康应给予更多关注，尤其是高龄患者，此类患者具有生理和代谢的特殊性，术中及术后易发生各种并发症，在术前仔细评估患者器官功能状态，通过MDT讨论，制定个体化康复方



案，术中细致操作，在患者及家属的积极配合下，最大限度地减少创伤，高龄患者也能获得满意疗效。

近年来，在邵医团队的指导下，我院多学科诊疗模式、肠梗阻导管及胃肠道微、无创术式顺利开展，我院胃肠外科的诊疗水平有了稳步、快速的提高，让更多的疑难患者和高龄患者得到了及时救治。

(通讯员：徐菁菁)

我院肝胆外科成功开展腹腔镜右半肝切除术

患者，女，61岁，就诊时检查发现右侧肝脏有肿块，住院后，行腹部MRI增强等相关检查，诊断为“右肝癌”，询问患者病史，发现有乳腺肿瘤手术史，PET-CT检查结果提示除右肝外全身无其他转移。

肿瘤贴近下腔静脉等大血管，病情复杂，手术难度和风险很大，稍有不慎就会发生致命的大出血。经过科室多次细致及反复讨论，最终确定最佳手术方案为“腹腔镜右半肝切除术”。在邵逸夫医院肝胆外科专家指导下，我院肝胆外科王潮忠副主任医

师、张志华副主任医师顺利完成腹腔镜下前路右半肝切除术，手术顺利，术中出血约200ml。术后通过快速康复手段，患者第二天就可进食及下床活动。

“肝切除术是治疗肝癌等肝脏肿瘤的主要方式，是腹部外科最为复杂的手术之一，传统的开腹手术创伤较大，腹腔镜肝切除术是近年来蓬勃开展的手术方式，具有创伤小、并发症少、术后恢复快等优点。”我院肝胆外科主任陈剑锋副主任医师表示。

肝脏解剖复杂、血管丰富，腹腔镜下右半肝切除术难度大、风险高。随着现代“精准微创外科”技术的发展，腹腔镜右半肝切除术逐渐成熟开展，我院肝胆外科以邵逸夫医院合作帮扶为契机，不断学习先进的微创外科理念和技术，并融入自身学科优势。目前已能成熟开展腹腔镜下腹腔镜下胆总管切开胆道镜取石、腹腔镜下肝叶切除、腹腔镜下胰体尾切除及腹腔镜下胰十二指肠切除术等一系列高难度的复杂手术。

(通讯员：王潮忠)

我院骨伤科成功救治一例尿黑酸尿症引起的骨性关节炎患者



吴阿姨今年67岁，因“左膝、左髌部疼痛4年，加重半年”经人介绍，目前来我院骨伤科郑晓东主任中医门诊就诊。

通过询问病史得知，吴阿姨从小小便颜色就和正常不一样，刚开始是黄色，过一会儿变成红色，随后逐渐变成黑色。年轻时

感觉身体很好，别无他恙，只是尿色不同。可是，随着时间的推移，吴阿姨经常感到关节酸痛不适，不得不去医院看医生。郑晓东主任为吴阿姨进行了体格检查，发现她左侧膝关节轻度肿胀，关节活动度伸直30°，屈曲90°(正常膝关节活动度为伸直0°，屈曲135°)。经过影像学检查，左侧膝关节软骨损伤严重，关节间隙变窄，关节边缘骨赘增生。诊断结果很明确——左膝关节骨性关节炎。

郑晓东主任介绍说：“了解到患者有‘黑尿’的病史，影像学检查发现患者脊柱椎间盘有多个钙化影，椎间隙变窄，腰椎曲度变直，椎体边缘骨质增生明显，我和团队里的医生就认为这个病例不寻常，查阅相关资料后，我们考虑吴阿姨的膝关节骨性关节炎，是由‘黑尿病’，也就是‘尿黑酸尿症’所导致的。”

经过术前的完善准备，郑晓东主任带领我院骨伤科团队成功为吴阿姨进行了“左侧膝关节人工全膝关节置换术”。“手术中，我们见到患者膝关节退变明显，关节边缘骨赘增生，关节软骨磨损、退变，胫骨及髌骨、髌骨关节软骨都是黑色的，更加明确了我们术前对患者疾病的判断，是‘黑尿病性关节炎’。从医至今几十年，这一例‘尿黑酸尿症’病例我也是第一次碰到，这一例黑尿病性关节炎全膝关节置换应该也是绍兴市首例了。”郑晓东主任医师说。

术后，吴阿姨的膝关节疼痛明显好转，膝关节活动度伸0°，屈130°以上，术后第三天已经可以下地行走进行康复锻炼。吴阿姨和家人对于手术效果都非常满意。由于吴阿姨左侧髌关节也开始出现关节炎的症状，后续还要进行髌关节置换。

(通讯员：陈宏泽)

我院为77岁尿毒症患者重启生命之门

近日，77岁的尿毒症患者张大爷在常规血透治疗前一天突发心力衰竭、呼吸困难，生命垂危，在家属护送下来到我院救治。

我院急诊科立即为张大爷进行紧急气管插管接呼吸机维持患者呼吸功能并将其转移至我院重症医学科。在重症监护室中，医护人员们在第一时间为张大爷进行了床边CRRT(连续肾脏替代治疗)，滤出体内多余水分及毒素，并实时监测生命体征变化。通过对症治疗，张大爷体内多余水分及

毒素逐渐滤出，病情得到好转。经过一个多星期治疗，成功拔除气管插管，在生命体征平稳后转到了普通病房，定期行血透治疗。据了解，张大爷平时通过定期血透治疗以排除体内多余水分和毒素。但是，在日常生活中，张大爷没有控制好血压及饮食进量，引起了血压过高、血容量过多，从而导致了严重的心力衰竭并影响呼吸功能。因此，尿毒症患者为降低心衰等并发症发生几率，透析间歇期的“自律”很重要。随着医疗技

术的进步，尿毒症病人能通过血液透析、腹膜透析或者肾脏移植进行肾脏替代治疗，由于肾脏移植费用昂贵，大部分老年患者会选取血液透析及腹膜透析的方式进行治疗，而透析病人的增多，并发心衰的病例也逐年增加。

因此，在日常生活中，透析病人通过科学合理饮食，监测血压、控制体重，可以减少并发症发生，提高透析质量。

(通讯员：赵一春)

屁股上长了颗「痘痘」，原来是得了这个罕见疾病……

前段时间我院肛肠外科来了一位22岁的小伙子，说自己被屁股上的一颗“痘痘”折磨得快要疯了，两年来骶尾部反复疼痛流脓，辗转几家医院治疗无好转。经过该肛肠外科医师分析，小伙的“痘痘”被诊断为藏毛窦。入院后通过MRI检查发现窦道较长，且深达筋膜，非手术治疗无法达到治愈，手术切除范围较大，传统手术切除病灶，由于骶尾部皮肤张力大，术后切口通常不能一期愈合，需要较长时间换药，影响日常工作、生活。

据介绍，该手术难点在于既要完整切除病灶，术后不复发，又要保证创面一期缝合痊愈。最后，我院专家团队为小伙制定了合适的皮瓣技术。术后恢复顺利，切口一期愈合，小伙满意出院。

藏毛窦是在骶尾部臀间裂的软组织内生长的一种慢性窦道，在欧美国家发病率较高，在我国则较为罕见。藏毛窦好发于15岁~24岁的青少年，主要以男性为主，尤其是肥胖和毛发浓密者。最常见的发病部位是臀沟和骶尾。

医学界普遍认为，藏毛窦的成因有两种，一种是先天的，由于髓管残留或骶尾发育畸形导致该处皮肤先天性缺损，使表皮向内折叠引起；另一种是后天获得性疾病，汗腺发达、毛发旺盛、体形肥胖的青少年如果久坐不动，易形成多汗、潮湿的环境，有利于各类细菌的生长，一旦感染，很容易形成骶尾部脓肿。走路时臀部不断扭动、摩擦，加上局部多毛发，毛发刺入皮肤，产生慢性感染或脓肿，继发窦道形成。

在臀沟、骶骨处出现“小痘痘”，不要掉以轻心，也不要贸然用手挤，应及时到正规医院请专业医生处理。(通讯员：刘文洪)

创伤小，恢复快，根治率高

——我院开展胸腔镜下肺癌段切除+系统性淋巴结清扫新技术

随着人们健康意识的增强和体检中胸部高分辨率螺旋CT应用的普及，肺部结节的发现愈发的常见。近日，我院胸外科完成数例胸腔镜下肺癌段切除+系统性淋巴结清扫术。

69岁的张大伯因偶有胸闷气促等不适来我院检查，通过胸部CT检测发现左下肺占位，无胸痛，无痰中带血等不适。经过进一步增强CT检查发现，张大伯左肺下叶肺Ca，两肺下叶支气管扩张，两肺细支气管炎。因张大伯存在年龄偏高，肺功能较差等情况，在术前告知患者家属手术情况并征得同意后，胸外科医生为王大伯进行了胸腔镜下左肺下叶基底段切除术。术中冰冻示：左肺下叶腺癌。手术团队立即给张大伯进行了系统性淋巴结清扫术。

本次左肺下叶基底段切除+系统性淋巴结清扫术十分顺利，张大伯术后恢复良好，目前已顺利出院。

项鹤彬主任医师介绍：肺段切除相比于肺叶切除，手术难度更高，能够有效保存总的肺功能。对于肺功能较差的患者有机会接受手术治疗。目前我院胸外科手术，90%以上以腹腔镜为主，能做到创伤小，恢复快，根治率高。(通讯员：施忠森)



传承精华,守正创新——上虞区第二届中药比武大赛顺利进行



近日,主题为“传承精华,守正创新”的上虞区第二届中药比武大赛在我院顺利举行,本次大赛由区卫生健康局、区中医药学会联合主办,吸引了全区各医疗单位 31 名中医药人员参加。区卫健局中医管理科科长岑杨、区中医药学会会长魏立峰出席比赛现场。

岑杨科长在赛前讲道:中药质量只有经过中医师严格把关,患者才能放心入口,才能提高中药疗效。为响应政府大力弘扬发展中医药事业的号召,希望上虞中药人不断提高自身的业务技能水平,为我

区中医药事业的发展添砖加瓦。魏立峰会长指出:中药比武不是为了比赛而比赛,而是通过比赛激发大家对中药专业知识学习的热情,提高自身临床专业技能水平,让大家能够双管齐下,在理论和实践上共同提升。

比赛分为两大环节进行:理论知识大比拼和中药鉴别大比拼。理论知识涵盖了常见中药品种的功效、药用量、适用人群及禁忌症,中药配伍,中药产地及药用部位,中药炮制等。今年中药鉴别大比拼环节增加了伪品的鉴别,要求参赛选手在 2 分钟内辨认 5 味中药,共 10 组(50 味包括 4 味伪品)。选手通过对中药饮片眼看外观、手摸药感、鼻嗅药性等手段识别出各味中药饮片。当日下午,在所有比赛项目完成后,现场公布了比武大赛结果,产生了一等奖 1 名、二等奖 2 名、三等奖 3 名。

专业知识和技能的积累和提升永无止境,此次比武大赛不仅是一次检阅,更是一个新的开始,让我们保持初心、砥砺前行,为市民朋友们提供更优质、专业的服务。
(通讯员:许梦飞)

特色疗法 巧治顽疾

——我院软伤科小针刀治疗“弹响指”(屈指肌腱狭窄性腱鞘炎)

“感谢朱医生!再歇一段时间我又能重新回食堂掂勺啦!”患者王阿姨喜上眉梢,诊室里充满着欢声笑语。

现年 55 岁的王阿姨退休后找了份学校餐厅的活,可近俩月逐渐感到拇指酸胀疼痛,屈伸不利,过去一周更是频频出现弹响,活动受限加重等症状,给工作与生活带来极大麻烦。于是王阿姨经人介绍,找到了我院软伤科,这才知道自己得了一个叫“腱鞘炎”的疾病!该病例在临床上很常见,我院软伤科自成立以来已接诊了相当多的病人。一般不到十分钟治疗,便可针到病除。

一、病情解析:屈指肌腱狭窄性腱鞘炎又名“弹响指”、“扳机指”。本病为劳损性疾病,好发于家庭妇女及手工业操作者(如纺织工人、木工和抄写员等)。其主要临床表现为手掌部疼痛、压痛和患指伸屈活动受限伴弹响声,严重者患指屈曲后不能自行伸直,需健手帮助屈伸。若不经治疗,可发展成永久性活动障碍。临床上 X 线检查常无明显骨关节结构性改变。

二、疾病实质:(解剖病位)屈指肌腱腱鞘是掌骨颈和掌指关节掌侧的浅沟与鞘状韧带组成骨性纤维管,拇长屈肌腱和指深、浅屈肌腱分别从各相应的管内通过,进入拇指和各个手指。(病理机制)过度劳累时,肌腱和纤维鞘管反复摩擦,产生慢性无菌性炎症反应,局部出现渗出、水肿和纤维化,鞘管壁变厚,肌腱局部变粗,阻碍了肌腱在该处的滑动。当肿大的肌腱通过狭窄鞘管隧道时,可发生一个弹拨动作和响声。从中医角度看:“不通则痛,不荣则痛”,因积劳伤筋或受寒凉,气血凝滞故不能濡养经筋而发病。

三、治疗处理:首选小针刀治疗:作为传统针刺与现代手术相结合的新型中西医结合治疗方式,相比于手术方法具有疗程短、恢复快、切口创伤小、感染风险低等优势,一次见效,临床治愈率可达 95% 以上。治疗操作:严格消毒后行局部麻醉注射,针刀平行于肌腱方向刺入直达病所,避开神经和血管沿肌腱走行方向做切开剥离手法,若有硬结粘连、病灶组织将其松解。如弹响已消



失,手指活动即恢复正常。取针后压迫止血 5 分钟,创口贴包扎切口。术后事项:患者术后 24 小时内禁止活动患指,多按压休息;2 天内伤口不触碰水污,避免感染;恢复期内不做劳累手活,2 周后门诊复查。
(通讯员:何佳哲)

“许医生,告诉你一个好消息,我的右耳听力恢复了六成”这是在给她推拿治疗期间听到最暖心的话。

患者章某,女,35 岁,因神经性耳聋伴颈部僵硬前来我院就诊。患者自诉近五年来腰部时常有酸痛,其他无明显不适。4 月 22 日右耳突然听不见了,有明显蒙塞感,去神经内科就诊,诊断为神经性耳鸣,右耳听力检测无反应。在经过一段时间治疗后听力未得到有效改善。近日,经人介绍,章女士决定尝试中医推拿调理,来我院推拿科就诊,章女士说自己双侧存在耳鸣的现象,右耳已经听不见了。通过推拿体

推荐导络 重拾新声
我院推拿科特色疗法治疗神经性耳聋

格体检发现:章女士双侧颈项脊旁和项背部肌肉张力增高及压痛,下部颈椎旁以及肩胛内上角处找到多处压痛点,且向患侧上肢放射,同时有耳鸣、耳聋,考虑为混合型颈椎病。经过辅助检查诊断为:1.C3/4 C4/5 C5/6 椎间盘中央型突出,颈椎退行性改变。2.正常心电图。3.头部 MRI 未见明显异常。

根据章女士的情况,综合多项检查结果,诊断为混合型颈椎病。拟定对症治疗:通过每日一次专门穴位推拿对症治疗。以滚法、一指禅推法、按揉、拨法、拿法、点法等手法相结合治疗五线、五区和十三穴,加上耳旁胆经和三焦经上的多处穴位进行刺激的方式,行气活血、疏通经络,纠正颈椎紊乱、缓解肌紧张。结合日常保养,注意劳逸结合,减少过度劳累,适当休息,保持充足的睡眠,使用合适的枕头;保持心情舒畅,有战胜疾病的信心;颈部做好保暖工作,夏天不能贪凉对着空调吹,秋冬季节外出用围巾,避免受伤,防止受凉;减少长期低头、伏案工作,低头看手机等,工作一小时左右,适当活动颈部,或做颈椎操;平时加强颈部肌群锻炼,多运动如打羽毛球、游泳和瑜伽等;颈部有明显不适,及时来医院做推拿。

推拿第一次结束后,章女士说她的颈部很轻松,眼睛也明亮许多。推拿第三天开始章女士说听力明显改善。推拿第六天进行测试后发现右耳听力恢复六成。

(通讯员:许焯琴)

我院正式开启“互联网+护理服务”项目



为积极贯彻落实“互联网+护理服务”工作,进一步拓展护理服务模式,发挥护理队伍价值,提升护理服务能力,依托“互联网+”,更好地将护理服务延伸到社区和家庭,近日,我院正式开启“互联网+护理服务”项目,为首次两位预约成功的患者进行

上门居家护理。

“互联网+护理服务”指医疗机构利用在本机构注册的护士,依托互联网等信息技术,以“线上申请,线下服务”的模式为主,为出院患者或罹患疾病且行动不便的特殊人群提供居家护理服务。我院由具有中高职称的 10 名护理专家组成,为绍兴市上虞中医医院周边五公里范围内,长期卧床、不便出门、老年患者等提供中医手法通乳、PICC 维护、伤口(造口)护理、鼻胃管置管护理、女性尿管置管护理等,通过智能化、科学手段及平台化管理,为行动不便的特殊人群提供居家护理服务。

家住东关的金女士,尚在哺乳期,因涨奶导致身体不适,由于独自在家带小孩,来院就诊极为不便,了解到我院正在开展的“医护上门”服务,立马通过我院公众号,结合自身病情选择相应的护理(中医手法通乳)并成功预约下单,专业护士接单后按照

约定时间到达指定地点进行居家护理,严格按照上门服务制度,在患者充分知晓病情且签署了相关知情同意书的情况下,进行相应的护理操作。金女士对我院网约护士的专业知识、技术能力以及平易近人的服务态度十分满意。同日下午,一位大叔因病需卧床,难以出门就医,也通过公众号成功预约下单(PICC 维护)上门服务。此次上门服务极大地帮助了出门难的患者,他们纷纷表示要向更多人推广该项服务。

网约护士,上门服务。成功开启“互联网+护理服务”项目,让护理服务搭上了互联网的快车,对于行动不便的患者特别是卧病在床的失能患者,手机轻松一点,“网约护士”上门,在家中直接享受优质护理服务。资源高效、精准对接。我院将持续优化和发展护理服务项目,更好地为患者解决“看病难”“护理难”等问题,满足更多患者的需求。
(通讯员:陈凯伦)

我院赴长塘开展“名医回乡·健康乡村”大型义诊活动



为庆祝祖国 71 周年华诞,发挥党员干部在联系群众、服务群众方面的先锋模范作用,10 月 4 日上午,我院党委结合“名医回乡·健康乡村”的工作要求,4 个支部的 20 余名医护人员走进长塘镇,为当地村民送上一份“义诊”大礼。

在活动现场,前来问诊的村民络绎不

绝,有来咨询的,有来检查的,也有之前做过手术来复诊的,在工作人员的引导下,他们踊跃而有序,自觉排队,主动配合检查。医生们认真细致地为每一位患者提供诊疗服务,现场开具处方单,超声科专家现场进行彩超检查,对符合住院条件的进行预约住院。经验丰富的护理人员认真为村民测量血压血糖,做好纸质登记,并针对村民个人身体情况进行健康指导。同时还有药剂人员在一旁免费发放药品,提供用药指导。

“这样的义诊很好,在自己家门口,不用跑就能享受到区级专家的医疗服务,真是太方便了。”在义诊活动中,许多村民都表达了这样的心声。本次义诊共计服务村民 150 余人次,发放宣传资料 100 余份,免费发放药物 64 盒,医务人员向村民普及

“治病不如防病,健康需要管理”的理念,获得了当地村民的广泛认可和赞赏。

我院各个党支部在党委领导下,持续开展“名医回乡·健康乡村”系列活动,进一步深化乡村健康服务,助力健康乡村建设。
(通讯员:戴玉桂)



精诚 笃行 传承 创新

总编: 龚月江
主编: 赵建娣
编辑: 魏利良
姚亚君

秋季养生

饮食: 因时施膳, 滋阴生津

不同于白露的“温燥”, 秋分属“凉燥”, “燥令伤肺”, 皮肤与口角干燥、口舌生疮、咳嗽、毛发脱落等现象, 这些现象常被称为“秋燥”现象。

秋分养生以多吃“辛酸”果蔬为主, 将梨蒸熟后进食, 可滋阴润肺, 防燥生津。沙参、百合、银耳、芝麻加粳米、冰糖适量煮粥, 早晚服食, 润肺生津, 养阴清燥。

多补充水分及水溶性维生素 B、C, 不要过量吃瓜果, 易坏肚又损伤脾胃, 少用葱、姜、蒜、韭菜、辣椒等的温燥热食物, 以防温病热症。

适合秋季饮用的雪梨膏: 我院雪梨膏以梨为主要原料, 并根据患者体质辨证施药后加工而成。定制流程: 挂号(中医内科)→医院 7 号楼 3 楼 320 诊室, 由我院中医师体质辨证施药。

运动: 适当运动, 增强体质

秋分以后, 养生以“收”为主。运动宜选择轻松平缓、出汗不多的项目, 如散步、慢跑、打太极拳跳舞等。如此既可以得到锻炼, 又可以避免寒气通过毛孔进入人体。

适度锻炼可增强体质, 增进机体的耐寒抗病能力, 提高心血管系统的功能, 增加大脑皮层的灵活性, 保持清醒的头脑和旺盛的精力。

精神: 保持乐观, 调养精神

精神调养最主要的是培养乐观情绪, 保持神志安宁, 避肃杀之气, 收敛神气, 适应秋天平容之气。

早睡早起, 多出户外, 登高远眺, 可使人心旷神怡, 使忧郁、惆怅等不良情绪顿然消散, 这是养生中的养收之一法, 也是调节精神的一方良剂。

适合秋季的中医养生: 任脉灸, 源于隔物灸, 是一种透皮给药的治疗方法, 在施灸时沿所灸部位铺敷药物, 通过灸疗的温和火力透过皮肤逐步把生姜温中的作用渗透至经络, 以达到温经散寒、滋养任脉、疏通经络的效果, 使气血流通; 再借助灸疗缓急、发汗的作用, 使阳气四达, 体内邪气随汗外泻, 从而将深伏于体内的寒邪排出体外, 使全身气血贯通。