



嵊州市人民医院  
浙大一院嵊州分院 主办

ZHI XIANG YI YUAN

# 芷湘医苑

准印证号:浙企准字第 D044 号

总第 199 期

2025 年 6 期

2025 年 12 月 28 日

印刷周期:双月

印刷单位:浙江方正印务

印数 10000 份

发送对象:相关单位

内部资料 免费交流

## 嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)学术周暨托管十周年成果展圆满举行

12月20日上午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)12号楼报告厅内气氛庄重而热烈,“学术周启动仪式暨浙大一院托管十周年成果展”在这里隆重举行。浙江大学附属第一医院党委书记顾国煜、副院长魏国庆、医务部副主任兼病案室主任李盈,嵊州市人民政府副市长张小文,卫生健康局党委书记、局长陈肖,民政局党组书记、局长郑海果等领导莅临现场,与双方医院管理者、医疗专家及同仁代表齐聚一堂,共同回顾十年托管的奋斗历程,见证累累硕果,擘画未来新篇。

顾国煜在讲话中深情回顾了双方十年同行的点点滴滴。他强调,浙大一院的托管不仅是技术的平移,更是管理体系、质量标准和文化基因的体系化输出。他对分院在医疗质量、科研创新、党建融合方面取得的成就表示高度赞赏,并展望未来,希望分院以“新质生产力”为引擎,以全链条育才为抓手,以区域化辐射为目标,朝着浙东区域医疗中心的目标稳步迈进,打造县域医改的“浙江样板”。

张小文在讲话中,代表嵊州市委、市政府向浙大一院十年来的倾情帮扶致以最诚挚的感谢。他指出,托管十年是嵊州医疗技术飞跃、服务暖心惠民的十年,让百姓在家门口真切享受到了高质量的医疗服务。面向未来,他期望双方继续在打造区域医疗高

地、深化学科融合、优化就医体验上携手共进,让合作成果惠及更多群众。

嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)党委书记李谷作托管十周年成果主题汇报。他用详实的数据与案例,系统梳理了十年间医院在医疗技术、学科建设、人才培养、服务提升、管理革新等方面实现的跨越式发展。从多项关键医疗指标位居全省同级医院前列,到实现“大病不出县”的民生愿景;从单纯临床诊疗到医、教、研协同发展的模式蝶变,这份汇报生动诠释了托管合作从“输血帮扶”到“造血强身”的深刻内涵。

院长杨松斌主持仪式。他回顾了十年前浙大一院与嵊州市人民医院建立双下沉托管合作协议,缔结良缘的开端,指出,十年来双方以人才技术下沉填补医院技术空白,以薪火相传培育嵊医英才,共同书写了省县共建、守护民生的动人篇章。

会上举行了医卫基金颁奖仪式。该基金自2022年由嵊州市上市公司公益基金设立,精准助力医卫事业发展。现场分三批对荣获“医学高层次人才奖”、“医学重点学科建设奖”、“医学技能提升奖”及“名医奖”的优秀医务人员(含团队)代表进行了表彰。阵阵掌声,是对获奖者卓越贡献的致敬,也是对全体医务工作者不懈奋斗的礼赞。



当天上午,作为学术周的重要组成,浙大一院专家的高端学术讲座率先开讲,为本地医护带来前沿知识。

同时,“骨科、肿瘤防治中心专场义诊”在医院门诊大厅同步开展,浙一总院与分院专家联合为市民提供健康服务,将学术周的福祉直接送到群众身边。

仪式结束后,与会领导、嘉宾移步院史馆,参观“托管十周年成果展”。一幅幅图片、一件件实物、一组组数据,系统回顾了十年间每一个坚实的足迹与瞩目的成就,引发参观者的深切共鸣与无限感慨。

此次成果展不仅是对过往辉煌的总结,更是面向未来的宣言。站在新的历史起点,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)将继续依托浙大一院的强大支撑,同心同行,深化合作,为推进健康嵊州建设、增进民生福祉作出新的更大贡献!

### 简讯

我院 2025 年度“学术活动周”圆满落幕

12月15日—21日,我院迎来了一场高质量的学术盛宴。为期一周的学术活动周以“交流启迪智慧,竞技点燃激情,共筑卓越医疗新高地”为主题,汇聚了省内外各知名学者与大咖,采用线上与线下相结合的方式,举办了8场高层次、高规格的学术活动。

本次学术活动周形式多样,分为继教班、芷湘论坛、PDCA竞赛、医共体病例分享比赛、慢病规范化管理、专病中心建设研讨会、浙大一院托管十周年成果展及学术讲座以及民盟北京专家健康大讲堂等8大专场,紧紧围绕医疗领域热点、难点问题进行了深入研讨,大咖云集,精彩纷呈,吸引线上和线下近1300余人参加。

2025年绍兴市中西医结合学会围手术期医学专业委员会年会在院顺利举行

12月27日,绍兴市中西医结合学会围手术期医学专业委员会年会在嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)顺利召开。同时,举行了浙江省医学会麻醉学分会基层医院麻醉超声专题讨论会(嵊州站)。围手术期医学专业委员会主任委员王志波主持会议并总结专业委员会一年来的工作。绍兴市中西医结合学会钟建平会长参加会议,浙江大学医学院附属第一医院麻醉科副主任安肖霞教授等省内多名专家开展学术讲座和研讨。

2025年绍兴市抗癌协会罕见肿瘤专委会学术年会在我市成功举办

12月28日,由绍兴市抗癌协会主办,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)承办的“绍兴市抗癌协会罕见肿瘤专委会学术年会”在嵊州成功举办。本次会议汇聚了省市内肿瘤领域的知名专家、学者及临床一线医务工作者,围绕罕见肿瘤领域最新进展、研究成果展开深入探讨,为与会者呈现了一场高水平的学术盛宴。会议由我院肿瘤外科专家、绍兴市抗癌协会罕见肿瘤专业委员会主任委员王春江主持。

浙大一院托管十周年大型骨科义诊活动圆满举行

12月21日,我院门诊大厅内暖意涌动。为庆祝浙大一院托管十周年,浙大一院骨科携手嵊州分院骨科联合举办“同心启航,医路共富”大型义诊活动。

浙大一院骨科主任胡懿邵教授带领由30余位医护专家组成的团队,深入嵊州基层一线,通过义诊、手术、查房、授课与党建共建等一系列活动,将省级优质医疗资源送到群众身边,以实际行动践行“山海提升、健康共富”的使命。省级专家下沉帮扶,共促嵊州影像诊断水平提升

近日,2025年嵊州市临床放射质控工作会议暨浙江省医师协会放射医师分会2025年“揭榜挂帅,精准帮扶”及省-市-乡医路共富支部联建活动在我院顺利举行,浙江大学医学院附属第一医院(浙大一院)放射科主任、博士生导师肖文波教授带领团队,赴我院开展精准帮扶与学术交流。同时邀请诸暨市人民医院放射科同仁共同参与,共谋区域影像诊断能力提升,同时进一步加强绍兴市党建联盟建设。会议由我院放射科主任刘义平主持。

喜报!我院病案室编码员在绍兴市技能竞赛中双双斩获一等奖

12月13日,绍兴市病历质控中心举办的“2025年绍兴市病案编码技能竞赛”传来捷报:我院病案室选派的蒋晨辉、赵美丽两位编码员凭借扎实专业功底,在激烈角逐中脱颖而出,双双荣获个人一等奖,实现我院在此类专业竞赛中的新突破!

病案编码是连接临床诊疗与医保结算、医疗统计的关键纽带,直接关系到医院医疗质量提升、医保基金规范使用及数据精准分析。此次获奖,不仅是对参赛选手努力的肯定,更是对我院编码员在技能上进步的肯定。

## 嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)年度盘点与新年展望

时光荏苒,新元肇启!2025年,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)在市委、市政府及上级部门的领导下,始终以人民健康为中心,扎实推进各项医疗服务与管理工作,交出了一份有温度、有力度、有厚度的“年度答卷”。

数说 2025:这些变化,与您息息相关

服务规模稳步增长。2025年,医院服务总量继续保持上升趋势,全年门急诊量、出院人次、手术量小幅增长,其中手术量增加1.69%,急诊量增长2.1%,出院人次增长1%,更多市民选择在家门口信赖就医。

医疗技术水平稳步提升。2025年1-9月,代表疑难复杂程度的综合CMI指数达1.0107,在全省三级公立医院绩效评价排名中上升2名,医疗技术难度与收治能力持续增强。

外科手术和微创手术双突破。三、四级手术总量较上年度同期增加4.4%,微创手术占比增加7.48%,出院手术占比逐年增加,更多患者在家门口就能完成高难度手术。

急诊急救“再提速”。胸痛中心开展急诊介入手术(PCI)320例,入院至介入手术时间(D2W)缩短至75.12分钟;卒中中心开展静脉溶栓162例,入院到溶栓时间(DNT)缩短至53.5分钟,完成急诊取栓79例;创伤病人全年收治41530例,其中严重创伤、多发伤病人402例,死亡率降低至0.043%,为危重症患者挽回更多“生命时间”。

智慧服务更便捷。检查预约等待时间大

幅缩短,常规CT、磁共振(MR)、B超检查均能在当天完成,CT预约仅需0.11天,磁共振预约仅0.36天;住院智慧结算率达85.56%;开展日间化疗病房,日间化疗人次增长165.49%,就医体验持续优化。

公益服务暖人心。开展“医路共富健康直通车”、“巡回诊疗”等医疗公益活动41场,服务群众6104人次。《兼善计划》、《兼行兼善》助医慈善项目已资助83位患者,最高减负率达91.8%,让医疗更有温度。

2025关键词:我们这样走过

筑牢安全底线。启动新一轮医院等级评审准备,构建“1+1+10”指挥体系;完善医疗质量安全院科二级管理体系,强化核心制度执行力,医疗纠纷数量明显下降,患者安全防线更加牢固。

智享就医体验。电子病历五级建设扎实推进,实施电子病历AI质控,提升电子病历内涵;患者门诊等候时间缩短至25.1分钟;互联网医院上线,慢病续方、线上咨询触手可及。

贯通服务暖流。全病程管理中心实施11个专病全程管理,服务3757人次,随访成功率96.4%,转化率达到10.27%;初诊肿瘤病人一键推送、基层分院和总院一键转诊顺利开通,推送及双向转诊数量稳步增长;儿童友好医院、生育友好医院创建通过验收,老年友善服务获省级创新案例奖。

夯实发展根基。神经内科、神经外科入

围绍兴市临床重点专科;引培新增博士1人、硕士14人,全院共有博士4人,硕士143人;科研立项43项,发表SCI论文27篇,成果丰硕。

传递公益温度。打造全省首个“卡友健康驿站”,创新构建“高速+医疗”融合服务体系。开展活动10场,惠及卡友2200名,经验做法成功复制推广至沪杭高速嘉兴服务区等4个重点服务区,获得绍兴市卫健系统志愿服务创意比赛铜奖。

2026新篇章:我们这样出发

2026年是“十五五”规划开局之年,也是医院迈向高质量发展的关键之年。我们将:锚定一个目标,以“三甲医院”标准谋发展,全力冲刺国考A等级,以评促建、以建促优,推动医院全面提质增效。实施六大战略:品质医疗、精益运营、智慧赋能、人才强院、科教兴院、文化铸魂,六大战略系统提升医院综合实力。推进十项重点:从国考A、质量提升、智慧医院建设、学科建设、人才引培到服务流程优化、一期改建,每一项都关乎您的就医体验。

感恩同行,共赴新程

每一份成绩的背后,是每一位职工的努力付出,是每一位患者的信任支持,是社会各界的关心呵护。2026,我们将继续:以更优质的医疗守护您的健康,以更智慧的服务节省您的时间,以更温暖的人文关怀您的体验,以更坚实的管理保障您的安全!

## 我院获评绍兴首家“浙江省输血治疗中心”

近日,浙江省血液质量管理委员会公布全省医疗机构输血治疗中心评估结果,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)成功通过评审,被正式授予“浙江省输血治疗中心”称号,成为绍兴地区首家获此荣誉的医院。

自2022年始我院输血科开设治疗性血液成分单采技术以来,与临床优势学科积极配合下,已成功开展治疗性血浆置换术、治疗性血小板去除术及自体富血小板血浆(PRP)治疗等多项技术,至今已开展输血治疗150余

例,有力保障了本市危重症患者的救治率。

目前,该项技术已与临床多学科紧密协作,血浆置换和血小板单采主要应用于抢救危重患者,治疗自身免疫相关性疾病、神经系统性疾病(如重症肌无力,吉兰-巴雷综合征)、血液系统疾病、TTP、药物中毒以及高脂血症性胰腺炎等多种疑难重症,成为临床科室强大的技术支持后盾。自体富血小板血浆(PRP)主要应用于骨科运动损伤的康复(如关节半月板磨损,肌腱拉伤,网球肘等)、慢性

难愈性创面修复、整形美容(如面部年轻化去皱抗衰)、脱发治疗以及薄型子宫内膜的修复等多个领域,为众多患者带来了传统治疗之外的新希望。该输血治疗中心的建立将标志着我院临床输血服务实现从“血液保障”到“精准治疗”的技术升级,也意味着一份更重的责任和更高的要求,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)输血治疗中心将带着这份荣誉与责任,立足本地,服务临床,以实际行动守护每一位患者的生命健康。(来源:输血科)

# 货车追尾驾驶室被撞变形后……

“坚持住!我们马上救你出来!”一场紧张的破拆救援在公路上持续了一个多小时。60岁的货车司机彭师傅(化名)在追尾事故后,被变形的驾驶室死死卡住。当救援人员终于将他救出时,时间已在伤后的剧痛和失血中流逝了太多。

10月17日下午两点半,他被紧急送至我院急诊科。此时,距离事故发生已超过两小时。监护仪的警报声尖锐刺耳,所有医护人员的心都揪紧了,眼前的彭师傅意识不清,处于昏迷状态,全身大汗,皮肤湿冷,这是典型的休克表现,血压低至77/55mmHg,动脉搏动极其微弱。更令人担忧的是,按压他的腹部时,他虽不能言语,却面露痛苦,骨盆挤压试验呈阳性,这些都强烈提示着体内存在严重、多发性的损伤,预示着病情极不稳定,死亡风险极高。留给医生们的时间,是以分

秒来计算的。急诊团队迅速反应,立即为其进行了气管插管、快速补液等高级生命支持,紧急完成的CT检查揭示了触目惊心的伤情:创伤性肝破裂、创伤性心包积液、右侧气胸(肺压缩25%)、左侧多处肋骨骨折,同时合并脾脏、胰腺挫伤等多处损伤。患者体内多处致命伤同时存在,尤其是心包内的积血,如同给心脏套上了致命的“枷锁”,随时可能导致心跳停止。“必须立刻解除心包和胸腔的压力,同时纠正失血性休克!”在创伤中心副主任过宏的主持下,医院迅速启动多学科协作救治机制,急诊科、放射科、心胸外科、普外科、麻醉科、EICU等多位专家火速会诊并制定方案,两道救命的“生命通道”被同时打通:一路,在护送患者前往手术室的同时,张明主任医师争分夺秒地为患者施行了胸腔闭式引流术,任利中副主任医师则成功进行了心包

穿刺引流术;另一路,紧急配输的红细胞开始快速滴入患者血管,以对抗严重的失血,为后续手术赢得了宝贵的“窗口期”。经紧急处理,患者生命体征稍趋平稳。普外科团队决定立即行剖腹探查术。手术由黄海锋主任医师主刀,金一炳、马东来、俞世垚、刘小丹等医护通力配合,麻醉科沈益青、黄佳艳、史煜钢医生团队保驾护航。术中所见印证了术前判断:腹腔内积血约1000ml,肝脏右外侧叶呈贯穿性破裂,活动性出血凶猛。手术团队临危不乱,果断施行了肝脏右外侧叶切除术,成功控制住致命性出血。同时,探查发现脾脏、胰腺存在挫伤,但评估后暂无需处理。整场抢救,总计输注红细胞加血浆高达约1800毫升——这相当于将一位成人全身近半的血液重新换过一次。正是这些来自爱心市民的无偿献血,为他筑起了最坚实的生命防线。我

们在此也郑重呼吁:生命需要血液的守护,希望广大健康市民能踊跃加入无偿献血的行列,用可再生的血液,挽救不可重来的生命。

历时3个多小时的紧张手术后,患者被转入EICU(急诊重症监护室)继续抢救。在此期间,MDT团队多次组织讨论。鉴于患者仍面临多发肋骨骨折、心脏损伤、血气胸及潜在胰瘘等复杂问题,治疗团队制定了周密的后续治疗方案……目前,彭先生生命体征平稳,已转入普外病区进行康复治疗。

此次成功抢救,从急诊到手术室,从EICU到普通病房,每一个环节的紧密衔接,充分体现了我院在面对危重症患者时,强大的多学科协作能力、快速的应急响应机制和高超的医疗技术水平,也充分彰显了医者守护生命的初心与担当。

(来源:创伤中心)

## 精湛医技

### 数字化精准医疗助力 75岁髌关节炎患者重拾行走自由

“十年的腿疼终于好了,现在能自己下地走路,太感谢医院的医生了!”75岁的张大爷(化名)在我院关节外科病房内,一边尝试着缓慢行走,一边难掩激动地说道。这位被右侧髌关节炎困扰十余年的老人,在我院接受右侧全髌关节置换术结合数字化骨科导航系统治疗后,终于摆脱了病痛折磨,重新找回了正常行走的能力。

髌关节炎是中老年人常见的骨关节疾病,其带来的痛苦远超常人想象。对于张大爷而言,这十年间,右侧髌关节的反复疼痛如同挥之不去的阴影,从最初的活动后隐痛,逐渐发展为持续性的剧烈疼痛,甚至连简单的站立、行走、上下楼梯都变得异常艰难。随着病情的进展,髌关节的活动范围也不断受限,关节僵硬、肿胀等症状接踵而至,严重影响了他的日常生活质量。在此期间,张大爷尝试了药物治疗、物理治疗、康复训练等多种保守治疗方式,但疼痛始终未能得到有效缓解,病情的持续恶化让他承受着巨大的身心痛苦。

面对张大爷的病情,我院关节外科团队高度重视,组织了多次专家会诊。结合患者的年龄、身体状况、影像学检查结果以及髌关节炎的严重程度,团队最终为其制定了右侧全髌关节置换术结合数字化骨科导航系统的个性化手术方案。

髌关节置换术是治疗终末期髌关节炎的经典术式,其优势十分显著。首先,该手术能够从根本上改善髌关节的功能,替换受损的关节面,恢复髌关节的正常解剖结构和力学传导,让患者重新拥有灵活的髌关节活动能力;其次,手术可快速缓解患者的疼痛症状,彻底消除因关节软骨磨损、骨质增生等引发的疼痛根源,让患者摆脱长期疼痛的困扰;此外,得益于手术技术的不断进步和术后康复体系的完善,患者能够在较短时间内恢复日常生活能力,回归正常的生活节奏。

而数字化骨科导航系统在此次手术中的应用,更是为手术的精准实施提供了强有力的保障,凸显出传统手术无法比拟的优势。在术前规划阶段,导航系统可通过精准的三维建模技术,对患者的髌关节进行全方位扫描和数据分析,精准确定关节假体的型号、尺寸,同时对假体的安放角度进行精准设计,确保假体与患者自身骨骼的完美匹配。在手术过程中,导航系统能够实时动态监测假体位置的安放精度,医生可根据导航屏幕上的实时数据,随时调整假体的安放位置和角度,避免了传统手术中依靠医生经验判断可能出现的误差。

假体位置的精准安放对于全髌关节置换术的效果至关重要。通过数字化骨科导航系统的辅助,假体的安放位置能够更接近人体自然关节的生理状态,不仅可以有效降低手术并发症的发生风险,如感染、出血、神经损伤等,还能显著减少下肢长度不等、髌关节脱位等术后常见问题的出现概率,大大提升了手术的安全性和有效性,为患者的术后康复奠定了坚实的基础。

在完善的术前准备和精准的术中操作下,张大爷的手术顺利完成。令人欣喜的是,术后第二天,张大爷就在医护人员的指导下成功下地活动,髌部疼痛症状得到了明显缓解,髌关节的活动功能也实现了快速恢复。随着术后康复训练的逐步开展,他



的行走能力和髌关节活动范围不断改善,目前各项康复指标均达到预期效果,张大爷对手术效果表示非常满意。

一直以来,我院关节外科始终秉持着“以患者为中心”的服务理念,不断深耕骨科领域的前沿技术,持续提升医疗服务水平。从传统手术技术的精益求精,到数字化、智能化医疗设备的引入与应用,科室团队始终致力于为髌部疾病患者提供更优质、更精准、更个性化的诊疗服务。未来,我院关节外科将继续不断努力,攻坚克难,用精湛的医疗技术为更多髌部疾病患者解决病痛,帮助他们重新恢复正常生活,重拾生活的信心与希望。(来源:骨科)

### 我院准确诊断一例弥漫性泛细支气管炎

39岁的商女士(化名),从2022年开始就被反复咳嗽、咳痰、喘息和鼻塞困扰。近一年来,双侧鼻腔堵塞加重,呼吸不畅,多次被诊断为“慢性鼻窦炎、支气管扩张”,却始终疗效不佳。直到近日,她走进我院呼吸与危重症医学科病房,一段“抽丝剥茧”的诊断之旅才正式开启……

胸部CT结果显示:她的双肺有多发结节影、细支气管扩张,呈典型“树芽征”。接诊的王帅毅医师高度警觉,立即将她收治入院。

入院后,经管医生应洁医师细致的发现这例支气管扩张病人好像总跟其他典型的支气管扩张病人有点不同,在例行查房中,向呼吸病专家丁勇敏副院长进行了病情汇报,丁勇敏详细问诊了病人,注意到一个细节,她是严重鼻窦炎本来耳鼻喉科医生叫她去做手术的,但耳鼻喉科医生

认为她反复咳嗽喘息、肺部感染先叫她来呼吸科控制肺部感染后再做手术,丁勇敏结合影像资料,患者合并有慢性鼻窦炎,双肺竟有弥漫性多发小结节影、细支气管扩张,呈“树芽征”表现。当即指出之前的支气管扩张症诊断只是疾病的表象,背后的隐形元凶可能是呼吸科罕见病:弥漫性泛细支气管炎(DBP)。

医疗团队迅速为商女士安排了肺功能检查与气管镜。支气管肺泡灌洗液ngs检测提示:铜绿假单胞菌感染。在血库袁淑英主任的支持下,完成血清冷凝集试验,结果强阳性(1:516)。

针对此病例全科开展了疑难病例讨论,经过疑难病例讨论及学习后,大家一致认为此病考虑诊断“弥漫性泛细支气管炎”,病程中曾经的“支气管扩张”不能解释患者的病情全貌,考虑病情中的“小插曲”,

讨论后制定了下一步诊疗计划方案。

真相大白:折磨她三年的,正是弥漫性泛细支气管炎(DPB)。医疗组迅速制定“标本同治”方案:治本:长程小剂量红霉素;治标:敏感抗生素清除铜绿假单胞菌,辅以气道扩张、祛痰与肺康复治疗。

短短一段时间后,商女士的咳嗽、咳痰明显减轻,气促喘息逐渐消失,目前已在我院门诊规律随访,生活重回正轨。

弥漫性泛细支气管炎(diffuse panbronchiolitis, DPB)是一种以肺部呼吸性细支气管为主要病变的特发性、弥漫性、炎性和阻塞性气道疾病,可表现为慢性咳嗽、咳痰、和劳力性呼吸困难,并伴有气流受限。此病极易漏诊、误诊,多被隐藏在慢性支气管炎、支气管扩张、支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病中。

(来源:呼吸与危重症医学科)

### 眼睛突然长满“蜘蛛网”?警惕致盲杀手——新生血管性青光眼!

几个月前,嵊州市民钱阿姨(化名)在家人的搀扶下,一脸痛苦地走进了我院眼科门诊的诊室,捂着眼睛对医生说道:“医生,我的右眼几乎看不见了,还一直会胀痛的感觉,有时候甚至头都会带着痛,痛得连眼睛都睁不开。”

接诊医生钱寒英立即为钱阿姨进行了详细检查,检查结果令人揪心——钱阿姨的右眼视力仅剩光感,更危险的是,眼压已经超过了60mmHg(正常眼压范围为10-21mmHg),这几乎是“爆表”的水平!在裂隙灯下,可以清晰地看到她的虹膜表面布满了密密麻麻,形如蜘蛛网的新生血管凭借丰富的临床经验,钱医师判断,这是典型的新生血管性青光眼(NVG)——一种复杂且棘手的致盲性眼病。随后,钱阿姨被当即安排紧急住院治疗。

应酒医师经过仔细询问病史后了解到,钱阿姨的右眼视力在一年前就开始下降,虽在外院就诊过一次,但未能坚持规律复诊。直到今年初,眼睛开始出现难以忍受的胀痛,她才意识到问题的严重性。面对钱阿姨和家属的焦虑与困惑,应医师用通俗易懂的语言解释道:“钱阿姨的眼睛里长了很多不该有的‘违章建筑’——也就是虹膜上的新生血管。这些血管像杂草一样,容易堵塞眼睛的‘排水系统’(房角),导致房水排不出去,眼压急剧升高,从而引起剧痛和视力丧失。”

针对钱阿姨的病情,我院眼科团队经过缜密讨论,为她制定了右眼青光眼引流阀植入术的手术方案。手术相当于在眼睛里安装一个精密的“压力调节阀门”,能够将眼睛里积存的房水重新引流通畅,从而安全、有效地降低眼压。

手术顺利完成复查,钱阿姨的眼睛不再疼痛,也能轻松睁开了,眼压恢复到了正常范围。看着复查报告,钱阿姨的脸上露出了久违的、轻松的笑容。

眼科主任黄金鸥主任医师介绍:“这个病例警示大家,许多眼病在早期可能症状不明显,一旦拖延,就可能造成不可逆的后果。新生血管性青光眼(NVG)是一种继发于多种眼部疾病的难治性青光眼,被称为‘视力的小偷’,致盲率很高。其主要‘元凶’包括:糖尿病视网膜病变(尤其是晚期患者)、视网膜静脉阻塞(特别是缺血型的)、缺血性视神经病变等。值得一提的是,由缺血性视网膜静脉阻塞引发的NVG,因其多在发病后3个月左右出现,在眼科界还有一个绰号——‘百日青光眼’。糖尿病患者尤其需要警惕,若一眼已发病,另一眼的风险高达33%。”

#### 温馨提示:

新生血管性青光眼虽然凶险,但并非无法应对。关键在于早预防、早发现、早治疗;

高危人群定期检查:糖尿病患者,以及有视网膜血管阻塞病史的患者,应每6-12个月进行一次全面的眼科检查。

切勿忽视视力变化:一旦出现无痛性视力下降、视物模糊、眼前有黑影漂浮或闪光感,应及时就医。

警惕眼部疼痛信号:出现眼红、眼胀、头痛甚至恶心呕吐时,务必第一时间到眼科急诊,这可能是眼压急剧升高的危险信号。

我院眼科在复杂青光眼的诊断与手术治疗方面经验丰富,拥有成熟的技术团队和先进的诊疗设备,致力于为每一位患者的眼健康保驾护航!(来源:眼科)

## 咽喉不适竟是“致命警报”? 一位心梗患者的惊险深夜



11月的某个夜晚,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)耳鼻咽喉科急诊如往常一样忙碌,咽喉异物患者络绎不绝。晚上9点半左右,一位自称“胶囊卡喉”的廖女士(化名)前来就诊。她表示,下午吞服胶囊后一直感到咽部不适,躺下时呼吸不畅,但并无胸痛、咳嗽等症状。自以为能缓解,但直到夜间不适的症状仍然未能缓解,她才决定来院检查。

当晚值班的樊俞玲医生迅速为她进行了间接喉镜检查,却在咽喉部发现异物。为进一步排除食管卡滞可能,又安排了食管CT检查,结果依然未见异物。然而,廖女士的不适感并未消失。

面对检查结果的“空白”,樊医生没有轻易放过。她再次细致询问患者:“胶囊是怎么服用的?”廖女士:“一次吞了两粒,之后就感觉卡住了。”樊医生:“是吞下立即出现的吗?有没有胸闷、胸痛、气短?”廖女士:“都没有,就是喉咙不舒服,躺下时有点喘不上气。”

此时,樊医生注意到廖女士血氧饱和度正常,但血压高达183/110mmHg。得知患者有高血压和脑梗死病史,且当天漏服降压药,她立刻警觉起来。

血压升高,既往有血栓事件,又排除了卡异物的可能,难道是心脏报警?樊医生当机立断,向廖女士说明情况:这很可能不是咽喉问题,而是心、肺等内脏疾病引起的“牵涉痛”,必

须立即转至急诊内科进一步排查……

结果令人心惊:肌钙蛋白危急值——急性心肌梗死!

一场与时间的赛跑随即展开。急诊内科迅速响应,将廖女士送入抢救室,并联系心内科紧急会诊。凌晨,廖女士接受了急诊手术,那颗隐藏在“咽部不适”背后的“心脏炸弹”被成功拆除。

天冷血管易收缩,这些“小症状”千万别忽视!随着天气转冷,血管收缩加剧,高血压及心脑血管急性事件进入高发期。值得注意的是,一些危重疾病并不都以典型症状出现,反而可能伪装成“咽部异物感”“肩背酸胀”“牙痛”等看似平常的小问题。我院具备完善的急诊协作体系,多科室联动,为患者筑起一道坚实的健康防线。在此也提醒大家:任何持续不缓解的身体不适,都应尽早就医,明确诊断!有时,多问一句、多查一步,就是挽救生命的关键一步。(来源:耳鼻咽喉科)

## 潮热、失眠、焦虑……48%的更年期女性不知道:这些症状不必硬扛

夜深人静,你却辗转难眠。潮热、出汗、心慌、关节酸痛、夜尿增多、尿急、尿频、外阴灼痛、焦虑、抑郁……当这些变化接连出现,你是否会感到不知所措,甚至有些恐慌?

首先,想给你一个温暖的拥抱。请别怀疑自己,这绝不是“矫情”,也不是你的性格变了。你正在经历的,是大多数女性都会面对的一个生理阶段——更年期。这一切的背后,是体内雌激素水平的波动与下降,它影响着月经周期与内分泌系统,并牵动全身多个器官,可能引发一系列相关健康问题。

更年期常见表现有哪些?1.月经改变:周期不规则、经期时长时短、经量时多时少。2.血管舒缩症状:潮热、多汗,这是雌激素降低的特征性症状,常见于面部、颈部、前胸及后背,每次持续约1-3分钟,整个过程可能延续1-5年,部分女性甚至可持续十余年。3.精神

心理症状:情绪波动(易怒、焦虑、抑郁)、注意力不集中、记忆力减退、睡眠障碍(入睡困难、易醒、多梦),以及胸闷、心慌、喉间异物感等。据统计,约48%的更年期女性存在睡眠问题,严重影响生活质量。4.骨质疏松:骨量快速流失可能导致腰背酸痛、关节骨骼疼痛,严重时甚至出现骨折、身高缩短、驼背。围绝经期与绝经后女性的骨质疏松发生率显著高于同龄男性。5.绝经生殖泌尿综合征:超过半数绝经后女性会出现相关症状,如外阴或阴道萎缩、干涩、灼热、疼痛、性欲下降、性交痛,以及尿频、尿急、尿痛、排尿困难、反复尿路感染等。6.心血管与代谢异常:体重增加、腹部脂肪堆积、糖脂代谢异常、动脉硬化等,冠心病发病风险显著上升。数据显示,绝经后女性患心血管疾病的风险是未绝经女性的2倍。

更年期多发生于40-65岁之间,绝经后

期占据女性生命周期的三分之一以上,相关症状对健康的长期影响不容忽视。过去常听长辈说“忍忍就过去了”,但随着生活与医疗水平的提高,我们想传递一个全新的观念:更年期不必“硬扛”,它是可以被科学管理的阶段。一味忍耐不仅会延长痛苦,更可能错过维护长期健康的关键时机。

绝经激素治疗(MHT)是一种有效的方式。它通过外源性补充性激素,缓解因雌激素缺乏带来的各种健康问题。在医生指导下,选择适合自己的MHT方案,不仅可以显著改善潮热、失眠、情绪波动等近期症状,还有助于预防骨质疏松、心血管疾病等远期风险,提升中老年阶段的整体生活质量。

更年期不是终点,而是人生新阶段的开始。愿每一位女性都能更从容、更自信地度过这一时期,拥抱健康与自在的后半程。(汤钰丽/文)

## 大量饮酒为何独他中招? 韦尼克脑病的真相

近日,我院全科医学科收治了一位特殊的外地患者——杜先生。他被送来时意识不清、胡言乱语,出现幻觉,还伴有四肢抽动。经详细问诊,医生发现他有十多年长期大量饮酒史,最终被确诊为韦尼克脑病。

经过一周的精准治疗及细心护理下,患者目前症状已明显改善。许多人不禁疑惑:同样是大量饮酒,为何有人安然无恙,有人却患上这种疾病?

韦尼克脑病的核心病因并非饮酒本身,而是维生素B1(硫胺素)严重缺乏导致的脑细胞能量危机。维生素B1是大脑葡萄糖代谢中的关键辅酶,一旦缺乏,脑细胞就会像“停电”一样无法正常工作。

长期大量饮酒通过双重机制诱发疾病:一方面,酗酒者往往饮食不均衡,摄入含维生素B1的食物较少;另一方面,酒精会直接阻碍肠道对维生素B1的吸收,同时酒精代

谢过程还会加速体内维生素B1的消耗。

那些同样饮酒却未发病的人,多是因为饮食中能补充足够的维生素B1,或饮酒的时长和剂量尚未突破身体的耐受阈值,另外,个体遗传差异、代谢能力不同也是重要因素。

除长期酗酒外,韦尼克脑病还有其他常见病因,严重胃肠道疾病(如肠吸收不良综合征、短肠综合征)导致营养吸收障碍;长期禁食或极端节食减肥造成营养摄入不足;慢性肝病影响维生素的正常代谢和储存;妊娠剧吐导致营养摄入严重不足;长期血液透析使水溶性维生素大量流失;恶性肿瘤、恶性贫血等慢性消耗性疾病;这些情况都会导致维生素B1严重缺乏,进而可能诱发韦尼克脑病。

出现这些症状要警惕!韦尼克脑病可能表现为精神意识变化、眼部活动异常(如眼球震颤)、走路不稳这三方面症状,但临床上不少患者症状并不典型,容易漏诊。

韦尼克脑病的治疗核心是快速补充足量维生素B1,通常采用静脉输注方式,以确保有效吸收。同时配合对症支持治疗,包括维持水电解质平衡、改善脑代谢等,以最大限度修复神经功能损伤。若能早期识别并及时治疗,多数患者的症状可明显缓解,但若延误治疗,可能导致科萨科夫综合征(表现为近期记忆力减退、遗忘和虚构)、永久性认知障碍、共济失调等严重后果,影响生活质量。

预防韦尼克脑病的关键在于针对性规避风险:长期饮酒者应定期补充维生素B1,避免空腹饮酒;保持均衡饮食,多摄入粗粮、瘦肉、蛋类、豆类等富含维生素B1的食物;有胃肠道疾病、肝病等基础疾病的人群,需积极治疗原发病并定期监测营养状况;避免盲目节食和极端减肥,确保全面营养摄入;对于妊娠剧吐等特殊状况,应在医生指导下适当补充维生素。(王金钢/文)

## 以为只是“皮肤过敏”,一夜之后却痛到彻夜难眠……医生:这种病毒一旦发作,疼痛堪比“刀割电击”!

48岁的李先生(化名),一周前突然感到左胸背部一阵阵灼烧般的刺痛,他以为是劳累引起的肌肉拉伤,便自行贴了膏药。谁知疼痛不仅没有缓解,反而愈演愈烈,甚至像“电击”一样蔓延到肋间。三天后,他的皮肤上冒出一簇簇红疹和水疱,沿着肋间成带状分布,夜里痛到无法入睡,连衣服轻轻摩擦都如同刀割。

李先生慌忙到我院皮肤科就医,皮肤科主任卢忠明主任医师认真耐心问诊和查体后确诊:“你这是典型的带状疱疹,俗称‘缠腰龙’。”他后悔不已:“早知道这么严重,我一开始就该来看!”卢主任告诉他,如果能在出疹72小时内及时用药,疼痛和后遗神经痛的风险会大大降低……

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒再激活引发的疾病,被称作最疼皮肤病,大约三分之一的人一生中至少会患一次带状

疹。据统计,我国50岁以上人群每年新增带状疱疹病例约156万人。带状疱疹可发生于任何年龄,在老龄、免疫功能低下的人群高发,60岁以上老年人的发病率接近普通人群的2倍,80岁以上发病率接近普通人群的3倍。

带状疱疹发病初期常以单侧身体的疼痛、灼烧感、刺痛为信号,随后会沿神经走向出现成簇水疱,好发于胸背部(肋间神经)、头面部(三叉神经)、腰腹部(腰神经),累及头面部时可能影响眼、耳,严重者引发角膜炎、面瘫,民间俗称“缠腰龙”、“蛇缠腰”。在早期或者没有水疱样改变的疱疹病毒感染时,一些患者常常分不清疼痛部位而去胸外科就诊,容易漏诊和误诊。

带状疱疹可导致严重的烧灼样、电击样或刀割样疼痛,头面部等神经敏感部位受累时,患者的疼痛感往往更加剧烈。研究表明,

带状疱疹相关疼痛显著影响患者生活质量,干扰睡眠、情绪、娱乐等生活质量评估的各个维度。这些水疱不仅会带来剧烈疼痛,还可能引发带状疱疹后神经痛——即使皮疹消退,疼痛也可能持续数月甚至数年,严重影响睡眠、情绪与日常。

带状疱疹患者从出现皮疹至结痂均具有传染性,带状疱疹破损处含有高浓度的水痘-带状疱疹病毒,可形成气溶胶而传播,易感人群可感染而得水痘。

带状疱疹主要通过药物进行治疗,包括抗病毒药物和止痛药。治疗目的是促进皮损消退,缓解疼痛,改善患者生活质量等。在发病72小时黄金窗口期内使用抗病毒药物,可有效抑制病毒复制,大幅降低后遗神经痛的风险。

核苷类药物(如阿昔洛韦、伐昔洛韦、泛昔洛韦等)、核苷类似物(如溴夫定等)、非核

## “蚀骨之痛”每分每秒都在煎熬? 这项无创治疗了解一下

75岁的王大伯,前列腺癌术后五年,最近总是感觉腰背部疼痛难忍,晚上更是疼得睡不着,有时疼得像有小刀在割,有时又觉得像数万只小虫在钻,每分每秒都很煎熬。去医院检查后,发现癌细胞已经转移到腰椎,压迫了神经,导致剧烈疼痛。骨转移这种疼痛被很多人形容为“蚀骨之痛”。

骨转移危害严重,不仅带来难以忍受的疼痛,还可能导致病理性骨折(1年内发生率约22%-52%)。若转移发生在脊柱,约10%的患者可能出现脊髓压迫,甚至引发截瘫,严重影响生活质量和生存期。

面对骨转移,放射治疗是一项关键的无创手段。它凭借精准靶向、副作用相对较小的优势,已成为缓解疼痛、控制局部病灶的核心方法之一。

放疗的主要优势包括:1.疼痛缓解率高,大约70%-90%的患者在接受放疗后疼痛就能得到明显缓解。2.疼痛缓解速度快,50%以上患者在1-2周内表现有效。3.疼痛缓解时间长,70%以上患者缓解期能达3个月,而且生活治疗改善,生活基本能够自理,生存期一年以上患者50%-60%能持续缓解。4.预防严重并发症:放疗能抑制肿瘤对骨骼的进一步破坏,将病理性骨折风险降低50%以上,并显著减少脊髓压迫等不良事件。

不痛也需要放疗吗?对于高危的无症状骨转移,预防性放疗意义重大。研究显示,它不仅能降低骨相关事件与住院需求,还可能延长生存期。

如今,放疗技术已迈向精准化。通过融合CT、MRI等影像,医生能为射线装上“导航”,精确摧毁转移灶,最大限度保护正常组织,实现从“面覆盖”到“点打击”的飞跃。放疗还可与药物治疗、骨水泥术或免疫治疗协同,在综合治疗中扮演“攻守兼备”的角色。

放疗适合哪些骨转移患者?1.放疗适用于各种肿瘤引起的骨转移疼痛,例如:乳腺癌、前列腺癌、肺癌、肾癌、甲状腺癌等。2.预防病理性骨折。3.促进病理性骨折愈合。4.缓解脊髓压迫或神经受压。

王大伯接受了腰椎转移瘤放疗,每次治疗仅需几分钟,整个过程无痛无创。放疗结束后,王大伯的疼痛明显减轻,晚上也能睡个好觉了。他对治疗效果非常满意,也对放疗技术有了新的认识。

骨转移是晚期肿瘤患者可能面临的挑战。如今,随着医疗进步,患者的生存期不断延长。在治疗原发癌的基础上,积极干预骨转移、预防相关并发症,对提升生活质量至关重要。

放疗作为一种安全、有效的止痛手段,可以显著改善骨转移患者的生活质量。如果您或您的家人正在遭受骨转移疼痛的折磨,请不要放弃希望,及时咨询医生,了解放疗是否适合您。肿瘤放射治疗科门诊地址:2号楼3楼16号诊室。咨询电话:81396162、83901969。(徐松芹/文)



苷类药物(如膦甲酸钠等),可用于带状疱疹急性期疼痛的镇痛,并能加速皮疹愈合,减少新皮疹形成,有效缩短病程,减少病毒播散到内脏。

建议应尽早(48-72h内)接受足疗程抗病毒治疗,以获得最佳治疗效果。一般疗程为7d,若抗病毒治疗7d后仍有新水疱出现,排除耐药后可延长疗程至14d。

(来源:皮肤科)

# 嵊州市银奖,这个志愿服务项目获奖啦!



12月4日,在嵊州市第六届志愿服务和文明实践项目结项展示活动中,协会选送的《卡友健康驿站——关爱集卡司机志愿服务项目》凭借创新的服务模式、扎实的服务成效和广泛的社会影响,项目获得了银奖。

### 车轮上的健康守护者

在绵延的高速公路上,集卡司机们日夜穿梭,作为社会经济大动脉上的“红细胞”,他们以车为家、与路为伴,今年3月,在与相关企业互动走访中了解到,超过80%的集卡司机一年内未进行系统体检,近70%的司机曾带病驾驶,他们的身体长期处于“超载”状态,健康隐患不少。一次突发健康问题,就有可能导致一场交通事故。

为深度拓展对这一新就业群体的关心关爱,嵊州市医路先锋志愿服务协会联合嵊新高速公路有限公司、绍兴高速交警支

队二支队,推出了《卡友健康驿站——关爱集卡司机志愿服务项目》。经过深入调研,在G1512甬金高速嵊州服务区共同打造了浙江省首个“卡友健康驿站”,开创了“高速公路+健康关怀”三维一体创新服务模式。

第一维:创新平台,筑起“旅途上的医院”。每月定期组织医护志愿者前往驿站,将专业的医疗服务送至卡友休息的间隙,成功构建“交通场景+医疗服务”的跨界融合平台。

第二维:多元服务,定制“1+X健康套餐”。专业体检检查已病;免费提供血压、血糖、心电图、B超等检查,部分结果立等可取,血检报告线上可查,并安排专科医生针对高发职业病现场坐诊。健康宣教控未病;通过科普改变卡友不良生活习惯,发放季节性常用药,并协助链接后续就医资源。技能培训防急病;开展“黄金4分钟”急救技

能培训,提升高速工作人员与卡友的自救互救能力,织密高速应急救援网。中医护理治慢病;提供艾灸、拔罐等中医适宜技术服务,缓解长途驾驶带来的慢性劳损。

第三维:数智赋能,实现“不断线的关怀”。通过“智在行”APP及微信公众号,提供在线预约、报告查询等功能,将线下服务延伸至线上,建立长效、便捷的健康管理通道。

项目自运行以来,交出了一份扎实的成绩单——服务数据亮眼:累计开展活动9场,组织志愿者82名,服务卡友2050人,志愿服务时长328小时;健康干预有效:参检卡友以中青年为主(31-50岁占比73%),其中血脂异常检出率高达68%,肝肾异常等问题也得到及时发现与专业指导。发放的药品与畅通的绿色就医通道,成为卡友看得见、用得上的“健康护身符”;社会反响热烈:项目获潮新闻、新华财经、中国新闻网等主流媒体深入报道,全网传播量突破80万次,形成了良好的示范效应;模式成功推广:项目经验已成功复制至沪杭高速嘉兴服务区、杭宁高速青山服务区等4个服务区,惠及更广泛的群体。

一个驿站,温暖了一条路途;一份关怀,守护了一路平安。“卡友健康驿站”的故事虽刚刚启程,但我们坚信,每一个为生活奔波的身影,都值得被温柔以待。未来,嵊州市医路先锋志愿服务协会将继续与各方携手,让“医路先锋”的力量,持续护航卡友们的健康之路,让关怀随着滚滚车轮,驶向更远的远方。(党建办 闫林燕)

## 暖心嵊医

# 我们收到了一封“超大号”的感谢信……

在医院这个充满病痛与希望的地方,每一天都在上演着生死与共的故事。近日,呼吸与危重症医学科二病区收到了一封“超大号”感谢信,让我们再次看到了医患之间最动人的“双向奔赴”。

这封信,来自一位八旬患者陈老先生(化名)的家属。信中,她用真挚的笔触,记录下了父亲从患病到离世这段时间里,医护人员所给予的专业治疗与情感支持。

陈老先生患有中重度慢阻肺、肺气肿,去年2月突发脑梗后,身体每况愈下,陆续出现帕金森、血管炎、肾病综合征等多种并发症。自去年11月起,他卧床不起,反复因肺部感染住院治疗。

“每一次住院,孙超敏医生和他的团队都以专业的诊断、耐心的分析,为我们调整治疗方案;护士们日夜轮守、精心护理,不仅关注病情变化,还时刻鼓励我们树立信心。”

今年8月,老人的病情进入终末阶段。白蛋白持续低下,全身浮肿,反复高烧、呼吸艰难。在那个“继续治疗”还是“减轻痛苦”的两难时刻,潘医生与家属进行了多次深入沟通,充分尊重他们的意愿,尽力让老人在最后的日子少受痛苦。

“无论是深夜的紧急处理,还是日常的点滴细节,您们始终保持着耐心与专注。”

这封信,不仅是对医护人员专业能力的肯定,更是对他们人文关怀的深深致敬。在医疗工作中,医护之间的默契配合、医患之间的信任沟通,往往比药物更能带来力量。

这样的故事,在医院里并不罕见。但每一次被看见、被记录、被传递,都是一次对医疗温暖的见证。这是对生命尊严的守护,也是“医者仁心”这四个字最真实的温度。

(呼吸与危重症医学科二病区 裘莉)

# 2025年嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)医共体新职工岗前培训举行



近日,我院医共体53名新进员工完成了为期3天半的“新人成长实训计划”,通过团队拓展训练、专题讲座、实操演练、理论考核等多种方式结合,组织人事科精心设置了23门针对性课程,涵盖思想引领与

职业启航、专业技能与安全培训、团队建设与文化融入,帮助新员工快速融入人医大家庭,增强医院文化认同与团队凝聚力,传递医院核心价值、强化执业能力、筑牢职业底线,全方位提升新员工的综合素质与岗

位胜任力。

培训首日通过破冰游戏迅速提升团队凝聚力,使新员工围绕“凝新聚力 医路同行”的团队方案策划环节将培训推向高潮,充分展现新员工良好的团队精神和青春活力。

在随后3天的集中授课,由院领导和科室负责人亲自讲授,凭借丰富的经验和深刻的见解,引导新员工树立正确的职业价值观,明确岗位职责与发展方面,帮助新员工夯实基础,筑牢职业第一课。

此次培训不仅是一次知识技能的集训,更是一次价值观与职业精神的深植。学员们纷纷表示,在今后工作中,将始终牢记初心使命,恪守职业道德,坚持终身学习,以精湛技术与优质服务守护群众健康,为医院高质量发展贡献智慧与力量。

(组织人事科 供稿)

## 医学人文

# “芷湘书屋”正式启用 书香氤氲点亮人文医院



翰墨飘香润杏林,书香致远暖人心。近日,我院“芷湘书屋”正式揭牌启用,为医院人文建设增添了一抹雅致亮色。

“芷湘书屋”由宣传科、党政办、团委联合筹建,旨在丰富职工与患者的精神文化生活,营造馥郁书香氛围,是医院深化人文关怀、打造温暖“家”文化的匠心之举。嵊州市图书馆倾情助力,为书屋捐赠首批500册精选图书,内容横跨文学经典、历史长河、科普新知、医学人文等多个领域,为书屋架起了一座通往知识世界的桥梁。启幕当日,一场题为“芷湘音悦会 书香乐韵”的公益演出在书屋外的咖啡吧温情开演。悠扬的旋律与醇厚的书香交织相融,吸引了众多职工与患者驻足聆听,为书屋的启用增添了灵动的乐章。从此,这里不仅是翰墨飘香阅读空间,更成为医院职工与群众休憩身心、陶冶情操的一方好去处。

近年来,我院始终秉持“技术与人文并重”的发展理念,在持续精进医疗技术硬实力的同时,深耕文化软环境建设。未来,医院将以“芷湘书屋”为文化阵地,定期举办读书分享会、文化沙龙、公益艺术展演等活动,让书香与仁心共生,让书香与医韵交融,向着“技术精湛、温度充盈”的人文医院目标稳步迈进。

# 我院一期医疗用房,“焕新升级”进行时!

为进一步优化诊疗环境与服务流程,我院启动一期医疗用房提升改造工程。本次改造对院内多个区域进行功能优化与升级,地上装修改造建筑面积约9986平方米,旨在为患者未来就医带来更舒适、便捷的体验。

主要改造区域包括:原急诊楼一层将升级为康复中心与核医学中心(将引入ECT等先进设备),三层口腔科将进行局部优化。原中心供应室将转型为静脉配置中心与病区药房,原手术中心将改造为内镜中心,原内镜中心则将升级为医学美容中心。8号楼1层将改建为更舒适的家属休息室。此外,地下停车场、院内管道、景观绿化等基础设施也将同步翻新改造。

施工期间温馨提示:改造期间,院内局部区域会有施工围挡,可能会给您就诊带来短暂不便,如停车、寻路等。我们将设置清晰指引,并加派工作人员疏导,竭力保障医疗服务正常有序。感谢您的理解、支持与耐心!短暂的调整,是为了更长久的舒适与高效。一个布局更科学、环境更优美、设备更先进的现代化医院,即将为您呈现。让我们共同期待!

(基建科 钱超)



芷湘秋色

屠茹萍摄

价值观：

# 大医尚学 创新超越

愿景：

建设国内一流的  
高水平区域  
三级综合性医院

使命：

为人民群众提供  
高质量的  
医疗健康保障

宗旨：

以人为本  
患者至上  
救死扶伤  
精益求精

主办：  
嵊州市人民医院  
(浙大一院嵊州分院)  
地址：嵊州市三江街  
道丹桂路 666 号  
邮编：312400  
电话：0575-83338375  
邮箱：  
shengzhourmyy@163.com

## 别让“老”字困住爸妈！ 老年综合评估， 给银发生活捎点安全感

爸妈年纪大了，路走不稳、记性变差、药吃一堆、失眠早醒……难道“老了就该这样”？其实，很多问题是可以被发现、干预甚至改善的！是时候为爸妈做一个老年健康的全身体检啦！医学上把这个全身体检称为“老年综合评估”！

什么是“老年综合评估”？

它可不是一般的看病治病，而是一场由医生、护士、营养师、康复师、心理师等专业人员联手开展的“健康侦察行动”！它可以从老年人的身体、心理、用药、家庭乃至社交情况，全方位“扫描”老年人的健康状态！

哪些人需要做“老年综合评估”？

如果您家老人存在以下情况，建议及时为他/她安排一次“老年综合评估”：

- 1.同时患有 2 种及以上的慢性疾病，比如高血压+糖尿病+关节炎；
2. 活动明显变少了，走路容易摔跤，吞咽困难，吃饭呛咳；
- 3.每天吃药超过 5 种，自己都搞不清楚哪颗药治的是什么病；
4. 记性明显变差了，常常说一些胡话，闷闷不乐，甚至会走失；
- 5.身上这疼那疼，晚上睡不好，大小便不正常；
- 6.一个人住，也不爱出门，没人说说话……

“老年综合评估”都评估哪些方面？

1.到底有哪些病？——通过病史采集、体格检查、检查报告、用药清单，评估老年人患有的疾病和存在的药物重复、药物冲突。

2. 躯体功能怎么样？——评估穿衣、吃饭、上厕所、走路、购物等日常活动能力，以及握力、步速、平衡能力，判断老人是否需要旁人照顾。

3.脑子清楚吗？心情怎么样？——通过认知功能的评估，抑郁、焦虑、谵妄量表筛查，评估老年人心理和精神状态。

4. 有家里人一起住吗？社区能帮助吗？——了解家庭关系、居住环境、经济状况，织一张“社会支持网”。

5. 有无老年人专属“毛病”？——像跌倒、便秘、尿失禁、疼痛、营养不良、肌少症、骨质疏松……这些常被忽视的问题，“老年综合评估”可以做到全覆盖！

(来源：老年医学科)

主编：

吴盈

顾问：

李谷 杨松斌

执行主编：

陈瑜