



嵊州市人民医院
浙大一院嵊州分院 主办

ZHI XIANG YI YUAN

正湘医苑

准印证号:浙企准字第 D044 号

总第 196 期

2025 年 3 期

2025 年 6 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)管理委员会第九次全体会议顺利召开



5月28日,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)管理委员会第九次全体会议在浙大一院庆春院区顺利召开。本次会议旨在总结医院工作成果,明确未来发展方向,进一步深化浙大一院与嵊州分院的合作,推动医院高质量发展。

嵊州市委副书记、市长潘超英,浙大一院副院长魏国庆,捐资方代表李园,嵊州市副市长张小文,卫生健康局党委书记、局长斯学军,医院党委书记李谷等成员参加会议,浙大一院、嵊州市府办、卫健局有关负责人,院长杨松斌及其他班子代表列席。会议由浙大一院医务部主任陈海勇主持。

李谷在会上汇报 2024 年业务运行情况和 2025 年工作重点。2024 年医院在市委、市政府的坚强领导下,在浙大一院的大力支持下,全面落实公立医院高质量发展的任务和要求,在医疗服务能力、学科建设、科研创新、患者服务等方面均取得了显著成绩。急诊综合楼(二期)正式启用,硬件设施实现跨越升级;药物临床试验(GCP)资格获得通过,科研创新平台持续拓展;创伤中心通过国家级正式评估,急危重症救治能力全面提升;国考、省考成绩稳步攀升,智慧医院建设全面升级。

斯学军作 2024 年托管考核结果通报与 2025 年度工作考核方案。会议听取并审议通过了《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2024 年托管考核结果》《2025 年浙大一院托管嵊州市人民医院年度工作考核方案》,其中 2024 年托管考核结果为优秀。

李谷汇报了调整嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)领导班子成员分工情况。

李园在会上表示:“作为医院发展的见证者和参与者,我深刻感受到嵊州市人民医院近年来在医疗技术、运营管理和服务能力等方面实现了跨越式提升。医院规模持续扩大,学科建设成效显著,我们对医院管理团队的专业能力和执行效率充满信心,相信多方合力下,医院必将迈向高质量发展的新阶段。”

魏国庆表示,浙大一院托管嵊州市人民医院已经进入第十年,十年间,双方的紧密合作,共同进步,在党建引领、学科建设、医疗服务、质量安全以及在深化医院改革等各个领域都取得了亮眼的成果,感谢长期以来嵊州市委市政府对托管工作的高度重视和大力支持。今后,浙大一院将继续加大托管力度,在医疗资源、科研产出、高端人才等方面给予嵊州分院更多支持,全力助推嵊州分院三甲创建工作,齐心协力实现嵊州市委市政府制定的目标,为嵊州乃至周边地区群众提供更加优质的医疗服务。

潘超英对双方的托管合作给予了充分肯定,她指出:近 10 年来,在浙大一院的引领指导下,市人民医院的医疗服务水平、人才学科建设、运营管理能力等均实现了很大提升,不仅引进了一批名医工作室,打造了一批县级医学龙头学科,主要技术指标更是位居全省三级乙等综合性医院前列,为创建“三甲”奠

定了坚实基础。同时,她也指出了当前医院发展存在的短板,要求人民医院领导班子对照“三甲”创建标准,潜心钻研、谋划攻克,努力实现高质量发展。

潘超英对医院未来发展提出了四点建议:一是全力创“三甲”,要围绕创建“三甲”医院这一总目标,强化协同、锻长补短、提速推进,多渠道引育高层次人才,积极推进学科发展和技术创新,不断提升医院核心竞争力;二是聚力惠民生,要坚持“以人为本”的发展理念,不断提升医疗服务满意度,推进智慧医院建设,优化服务流程,加强医德行风建设,为群众提供更加优质、便捷、高效的医疗服务;三是大力抓管理,要深化“双下沉、两提升”工程,均衡医疗资源配置,优化成本与绩效管理,加强队伍管理,打造高素质医卫队伍,提升医院现代化管理水平;四是合力促改革,要聚焦公立医院改革、医共体建设、薪酬制度改革等重点,持续强化“三医联动”“六医统筹”,推动临床、教学、科研协同发展,激发医院发展活力。

此次管委会议,双方进一步明确创建“三甲”医院的目标,相信在浙大一院全面托管下,市委、市政府坚定支持下,嵊州分院将继续朝着高质量发展的目标高歌奋进,如期建成国内一流高水平县级综合性公立医院,为人民群众的健康福祉贡献更大力量。

(来源:党政综合办)

宁波大学领导来我院开展「访企拓岗」活动

5月22日,宁波大学党委副书记张真柱、医学部党委常务副书记王钱永等一行 6 人来院开展“访企拓岗”专项活动。市卫健局党委书记、局长斯学军,医院领导班子成员以及宁波大学校友代表参加活动。

座谈交流中,双方就加强校企联动、精准需求对接、长效合作机制、人才培养优化、就业岗位拓展等问题进行了充分探讨。

斯学军介绍了我市卫生健康系统面临高端人才储备不足,医疗资源配置与健康需求存在信息壁垒、院校培养与临床实践衔接断层等问题,希望和宁波大学加强教学、科研等方面的合作,共同提升医疗教育水平和科研实力。

医院党委书记李谷详细介绍了医院发展建设和运营情况,人才学历、职称结构及引进情况,未来几年人才需求情况等,指出医院正在创建三甲,在临床专业领域急需高素质应用型人才,期望与宁波大学建立稳定合作关系,吸纳优秀学子为医院发展注入活力。

张真柱向院方详细阐述了学院专业设置、人才培养特色与毕业生就业情况,学院坚持以社会需求为导向培养学生实践能力与职业素养,此次走访意在深化校企合作,了解用人单位需求以优化人才培养方案。多位校友分享了在人民医院工作的经历,表达了对母校宁波大学培养的感恩,希望更多学弟学妹加入医院团队。

此次访企拓岗活动不仅为医院与宁波大学搭建了沟通的桥梁,更为双方未来的深度合作奠定了基础。今后,医院将继续深化多校合作,携手并进,实现“育人”“用人”互惠共赢,创新人才培养模式,助力医院高质量发展。(来源:组织人事科)

绍兴市首家! 我院荣获全国 PCCM 四项“优秀单位”认证

近日,全国呼吸与危重症医学科(简称 PCCM 科)官网公布了 2025 年 3-5 月 PCCM 科规划、复审、专病能力提升项目认定结果。嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)呼吸与危重症医学科在认定中取得突破性成绩,同时荣获“肺癌与肺结节专病优秀单位”、“哮喘专病优秀单位”、“慢阻肺专病优秀单位”和“感染中毒症专病优秀单位”四项权威认证。这一国家级荣誉的获得不仅是对医院在该领域专业水平的高度认可,更是医院多年来深耕呼吸系统疾病诊疗、持续提升医疗服务质量的有力见证。

权威认证见证专科实力

PCCM 专科认证是由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会等权威机构联合开展的全国性评审工作,其认证标准严格、评审程序规范,被誉为呼吸学科建设的“金标准”。此次我院呼吸与危重症医学科能够一举斩获四项专病“优秀单位”认证,充

分体现了医院在呼吸系统疾病诊疗领域的综合实力和卓越成就。

四大专病领域全面突破

在肺癌与肺结节诊疗方面,科室配备先进的奥林巴斯 290 电子气管镜、超声气管镜、硬质气管镜、磁导航等设备,开展外周肺结节诊断、气管镜下肿瘤切除术、肺肿瘤消融术等技术,建立了完善的肺癌一体化诊疗中心,为患者提供个性化治疗方案,规范化的全程管理服务。

哮喘专病管理方面,医院建立了规范的诊疗流程,开展肺功能检查、过敏原检测、FeNO 检测等项目。同时创新服务模式,通过哮喘专病门诊、患者教育课堂、随访平台等,实现对哮喘患者的全程管理,帮助患者获得更好的疾病控制。

在慢阻肺防治领域,科室率先在本地区推行慢阻肺规范化诊疗体系,开展气管镜下热蒸汽肺减容术,建立慢阻肺筛查门诊,开展肺功能普查,推广吸入装置使用教育。通过长

期随访管理和康复指导,有效延缓了患者肺功能下降,降低了急性加重发生率。

在感染中毒症救治领域,组建了专业的救治团队,建立了快速响应机制,通过规范的抗感染治疗、血流动力学监测、器官功能支持等技术,大大提高了重症感染的救治成功率。

以患者为中心的服务理念

在追求技术精进的同时,科室始终坚持“以患者为中心”的服务理念。通过优化就诊流程、开展健康教育、建立随访系统等措施,不断提升患者就医体验。科室还定期举办呼吸慢病管理讲座、肺癌筛查公益活动等,将优质医疗服务延伸到社区。

此次获得四项国家级认证,是对我院呼吸与危重症医学科既往工作的肯定,更是对未来发展的鞭策。我们将以此为新起点,不断提升医疗技术水平和服务质量,为患者提供更加优质、高效的医疗服务。

(来源:呼吸与危重症医学科)

我院肿瘤防治中心启动会圆满召开

6月11日,我院召开了肿瘤防治中心启动会。会议特邀全国县域肿瘤防治中心联合会首席专家顾问、中国医学科学院肿瘤医院原院长、中国癌症基金会理事长赵平,全国县域肿瘤防治中心联合会秘书长朱昆,全国老年保健协会医院专科能力建设分会副秘书长刘国浩,市卫生健康局副局长钱银霞出席。医院领导班子,相关科室、医共体分院相关负责人参加会议。会议由院长杨松斌主持。

医院党委书记李谷全面介绍了医院的发展历程、规模实力及在医疗、教学、科研等方面取得的显著成就。他强调,医院始终秉承“以患者为中心”的服务理念,致力于提升医疗技术水平和服务质量。此次肿瘤防治中心的启动,标志着我院在肿瘤防治领域迈出了重要一步,开启了医院发展的新里程。

钱银霞在讲话中指出,建设肿瘤防治中心,整合医疗资源,提升筛查、诊断、治疗和康复水平,是落实国家健康战略、推进健康中国

建设的重要举措,对提升区域医疗服务水平、改善民生具有重要意义。

会上还进行了“县域肿瘤防治中心建设单位”授牌。随后,副院长黄杭斌详细汇报了肿瘤中心建设情况。他从组织架构、人员配备、设备设施、技术能力等方面进行了全面介绍。我院肿瘤中心已组建起一支高水平医疗团队,配备先进诊断治疗设备,可开展多种肿瘤规范化治疗。医院积极开展肿瘤筛查工作,通过多渠道宣传肿瘤防治知识,提升群众防癌意识。特别是我院创新推出“初诊肿瘤患者院内一健会诊”流程,极大优化了患者就诊体验。

会议核心环节,赵平作了题为《如何建设肿瘤防治中心》的专题报告。他凭借自身丰富管理经验和深厚学术造诣,深入浅出地阐述了肿瘤防治中心建设的关键要素,包括完善肿瘤防治体系、加强多学科协作、提升医疗技术水平、开展肿瘤筛查和健康教育等。他还结合国内外先进经验,提出了适合我院实际情况的建设方案,为肿瘤防治中心未来发展指

明了方向。朱昆则在会上作了《聚焦防筛早治康——规范化、高质量建设肿瘤防治中心》的专题报告。他指出肿瘤防治的关键在于“防、筛、诊、治、康”五个环节的有机结合,强调规范化和高质量建设是确保肿瘤防治工作成效的重要保障。刘国浩对《县域肿瘤防治中心评估标准》进行了深入解读。他详细介绍了评估标准的各项指标和要求,包括组织管理、人员配备、设备设施、技术能力、医疗质量、科研教学等多个方面,为与会人员明确了建设目标和要求。

赵平等还实地走访了放疗科、甲乳外科、肿瘤内科和全病程管理中心等重点科室,深入了解各科室运行情况、人员配备、设备设施及面临的发展难题,提出了针对性的发展建议。

此次启动会的成功召开,不仅推动了肿瘤中心建设新进程,更为医院学科发展、人才培养、技术提升等方面带来了新的机遇。未来,我院肿瘤防治中心必将为患者提供更加优质、高效的医疗服务,为推动区域肿瘤防治事业发展作出积极贡献。(来源:医务科)

下沉专家

超声与 DSA 联手解除胆道梗阻,重启生命“胆”当之路!

——我院成功开展首例胆道内外引流术

七旬老人遭遇“胆汁堵车”
常规治疗遇难题

王大伯(化姓)3年前因胆管癌行右半肝切除加胆肠吻合术,近期因肿瘤复发导致胆道梗阻,全身黄疸进行性加重。当务之急需快速解除梗阻,减轻黄疸,为后续治疗创造条件。胆道引流术是解除胆道梗阻的有效治疗手段。目前临床开展较多的是 ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)下胆道支架置入或超声引导下 PTCD(经皮经肝胆管穿刺置管引流)术。但王大伯胆肠吻合术后,肝内胆管细小,不足2毫米,无论是 ERCP 内引流还是 PTCD 外引流,手术难度均极大且风险极高。如何打破这一僵局,成为医疗团队亟待解决的难题。

超声导航+DSA 显影
双保险精准疏通

国家杰出医师、浙大一院下沉专家蒋天安主任在深入了解患者病情,并进行充分评估后,提出了在 PTCD 途径下尝试实施胆道内外引流术的建议。手术由经验丰富的蒋天安主任操作,凭借其娴熟的穿刺技术,在超声的精确引导下,成功将穿刺针精准穿刺至左侧细小的肝内胆管。在成功回抽胆汁后,将导丝置入胆道,并在 DSA(数字减影血管造影)的辅助下,导丝反复尝试越过狭窄的胆肠吻合口,以



确保造影剂顺利进入肠道。随后,内外引流导管被成功置入,胆汁流出引流管,标志着手术的圆满成功。

手术在肝胆外科喻佳杰副主任医师、内镜中心、导管室等多科室的密切配合下完成,体现了多学科协作的高效性。术后第二天,患者自觉症状好转,胆汁引流通畅。

什么是胆道内外引流术?

在影像设备的辅助下,将引流导管精确置入狭窄或阻塞的胆道中。导管的一端延伸至肠道,执行内引流功能,有效地将胆汁引流至肠道,以维持胆汁的生理作用,同时减少电解质紊乱的风险;导管的另一端位于体外,执行外引流功能,便于监测胆汁的性质、冲洗导管以及进行造影检查。体外端通常保持夹闭状态,主要发挥内引流的作用。整个手术过程在局部麻醉下进行,患者所承受的痛苦轻、创伤小,术后能迅速缓解胆道压力,效果显著,是一种先进的微创治疗技术。

从“单兵作战”到“多维解决方案”

近年来,在蒋天安主任团队的大力支持下,我院已能够熟练开展多项胆道引流手术,涵盖了 ERCP 下胆道支架置入、经 PTCD 途径的胆道支架置入、EUS-BD(超声内镜引导下胆道支架置入)、ERCP 下鼻胆管引流以及超声引导下的 PTCD 等技术。此次,我院成功实施了超声与 DSA 联合引导下的胆道内外引流术,这不仅是多学科团队协作的又一里程碑,也彰显了我院在胆道引流手术领域的全面实力。从精准诊断到微创治疗,从单一路径迈向多维方案,我们将以“指尖上的艺术”诠释微创之美,为胆道梗阻患者点亮生命的曙光。

(超声科 供稿)

技术看台

断指惊魂! 我院多学科联动抢赢黄金6小时,显微镜下“绣”回生机

四月的茶山青翠欲滴,茶农们正忙着采摘新茶。中午,家住嵊州石璜镇50岁的李师傅在修剪茶丛时,电动镰刀突然失控,锋利刀刃的瞬间将他的左手大拇指连同小半个手掌完全切断!鲜血喷涌而出,染红了脚下的茶丛。

120 急速响应,信息互通抢时间

12:38,嵊州市120急救中心接到求救电话。救护车呼啸而至,迅速将伤者和断指妥善转运。与此同时,急救医生通过创伤紫云预警,将患者伤情和影像资料实时传输至我院创伤中心。

精准评估,绕行急诊抢黄金时间

接到信息的创伤中心过宓主任立即启动应急预案。考虑到断指再植的黄金窗口期仅有6-8小时,且伤口污染严重,过宓主任当机立断——“绕行急诊,直入手术室!”这种“绕行模式”能省去常规急诊环节,为手术争取更多时间(提高断指的存活率及保存更多的功能性)。

他一边联系救护车上护士立即抽取术前准备需用的血标本,一边紧急联系手足显微外科、麻醉科、检验科等专家团队,迅速完善术前评估和准备工作。提前为患者制作诊疗卡,开通绿色通道。

多学科协作,争分夺秒保手指

13:20,救护车抵达医院。早已等候在急诊通道的医护团队立即接管患者。各科

室立即行动起来,在过宓主任的陪同下,患者迅速完成了各项术前检查和术前准备,顺利到达手术室进行交接。

与此同时,各项结果已发送到各位专家手中,手足外科赵勇主任医师团队,接到信息后,确定了手术方案,麻醉科根据患者病情,制定麻醉方案;检验科迅速完成手术前检验。

显微镜下,血管“绣花”显真功

术前准备完善后,手术正式开始,在高倍显微镜下,赵勇主任医师和相余来医师进行细致清创,考虑患者创腔污染明显,清创彻底是手术成功的重要一环。清创结束后固定骨折断端,采用克氏钉内固定加微型外固定支架稳定骨折端,修补屈肌腱和伸肌腱,修补指神经。镜下用0/10无创线小心吻合指动脉。缝合线肉眼下比头发丝还细,镜下小心翼翼地吻合着仅0.2毫米粗细的血管,每一针都关系到手指能否存活。指动脉吻合完毕后残端手指马上红润起来,但手术远未结束,静脉吻合难度更大,且需要吻合2-3根静脉,而断指再植成功的关键是静脉吻合的质量。手术室鸦雀无声,显微镜下每个细微变化都在手术团队的掌控中,清除血管断端暗红的淤血块,显微镜下持针器夹持缝针精准地在血管断端穿梭,当第8针缝线悄然收紧时,停滞的血流如解

冻的溪流,沿着重新接驳的血管通畅的奔流。

而助手配合默契,不断用肝素冲洗血管断端。经过5小时的奋战,再植指末端终于由苍白转为红润,残端动静脉系统全部通畅——手术成功!

术后康复,拇指重获新生

术后72小时是断指再植血管危象高发窗口,手术团队没有松懈,密切观察残端血运。1周后残端血运如常,整个团队终于松了口气,度过了血管危象和感染,术后1周患者顺利出院,但手术团队仍与其保持密切联系,术后2周拆线。几日后复查X线,骨折端复位满意,拆除外固定支架。并详细指导功能锻炼,李师傅及家属对治疗效果非常满意。

回顾这场断指的“生命接力”,从院前应急响应体系的快速响应和启动,到迅速完善术前准备,再到手足外科团队无缝对接病人,严格按照治疗规范,有条不紊地开展手术,最后术后病房护士的细心护理和病情观察等,每一个环节都尽心竭力地在为患者的康复保驾护航。

正是这样一支反应迅速、技术过硬的医疗队伍,让更多患者在危难时刻重获希望。让每一个生命都得到全力守护,是医者的使命,也是医院的责任担当。

(赵勇、张波/文)

外地司机突发脑梗死 我院「卒中绿色通道」高效救治

暖心暖医

近日,一名53岁途经嵊州的外地货车司机突发凶险脑梗死,命悬一线之际,我院卒中中心快速反应,凭借快捷的卒中流程与精湛的取栓技术,成功将这位既无直系家属在场又身无分文的外地患者从重残边缘拉回,再次彰显了“生命至上”的医者仁心和卒中急救硬实力。

突遭变故:

外乡司机孤立无援遇险境

来自河南的货车司机马哥(化名)在我市上碧溪村卸货时,突发左侧肢体瘫痪,摔倒在地上,反应迟钝。120接警后迅速将其送至我院急诊科。急诊快速评估检查,马哥被明确诊断为“急性脑梗死”(俗称脑中风)。让人揪心的是,马哥身边既没家属,也没带钱。

生死时速:

卒中中心“绿色通道”显神威

卒中救治,时间就是大脑!急性脑梗死常规需要在4.5小时内溶栓,6小时内取栓,而且是越快效果越好(我院通过CT脑灌注评估,部分患者可以延长救治时间窗)。面对这位处于“三无”(无家属、无手续、无费用)状态却病情万分危急的患者,我院卒中中心立即启动卒中流程,开通绿色通道,所有项目先治疗后付费,为抢救赢得了极其宝贵的“黄金时间”。由医院值班领导签字,王庆松主任率领的卒中团队迅速为患者进行了静脉溶栓桥接动脉取栓治疗。

手术室里,一场与“死神”的无

声较量紧张进行。凭借着精湛的技术和团队的默契配合,取栓手术小组通过微创介入手段,一次操作便成功取出了堵在患者脑动脉中的致命血栓!血流瞬间恢复,被中断的“生命线”重新贯通。

劫后新生:

高效溶栓取栓避免重度残疾风险

术后,马哥被送入重症病房密切监护。在医护人员精心照护下,恢复情况良好,第二天拔除气管插管,转往普通病房继续治疗,原本瘫痪的左侧肢体可以自由抬起,语言功能也基本恢复。一次及时高效的救治没有因为费用、身份等原因而延误分毫,避免了患者终身重度残疾甚至死亡的可怕后果。

实力保障,打造卒中救治“嵊州速度”

本次成功救治案例,是我院卒中中心在“脑血管病急诊救治领域”综合实力的又一次有力证明。卒中中心自2018年成立以来,不断优化流程,强化多学科协作,提升急救效率与技术水平,尤其在急性脑梗死的静脉溶栓和动脉取栓方面,已成功救治近千位患者,形成了区域内显著优势,有力保障了本地及周边地区患者的“脑健康”。

(张青/文)

简讯

●美国纽约州立大学上州医科大学王桂荣教授莅临我院讲学

4月28日晚上,美国纽约州立大学上州医科大学终身教授 Guirong Wang(王桂荣)应邀莅临我院讲座与交流,在本院“芷湖论坛”上 Guirong Wang 作了《人类基因的多样性与 COVID-19 敏感性》的专题学术报告。报告聚焦 COVID-19 研究的前沿议题,探讨了人类基因多样性与病毒感染敏感性的关联机制,吸引了我院数百名医务人员前来聆听和交流。

王桂荣教授的研究为理解 COVID-19 的病理机制提供了全新视角,不仅为我院呼吸与危重症医学科、感染性疾病等学科的发展注入了新动力,也进一步推动了科研转化与临床实践工作。

●我院开设淋巴水肿护理门诊

近日,我院在2号楼3楼7号诊室开设了淋巴水肿护理门诊,由我甲乳外科护理团队开展国际淋巴水肿综合治疗方法(CDT),主要包括手法淋巴引流、低弹力绷带加压包扎、皮肤护理、以及功能锻炼等治疗方法。有效缓解患者在手术、化疗、放疗后出现的肢体淋巴水肿症状。每周一下午有专业的护理人员全程一对一治疗,制定个性化方案,同时已开展线上浙里护理家的淋巴水肿治疗居家护理。

120 急救中心成功挽救心脏骤停患者

6月5日,我市120急救中心调度室接到一个紧急求助电话,声称一位50多岁的男性晕倒,调度员询问中得知,患者无意识但有呼吸,当即给予电话指导后迅速派单,并同步将病情向院前急救医生王洪浩汇报。

王医生在与家属电话联系时判断出患者为无效呼吸,迅速冷静指导患者妻子进行心肺复苏——这为后续抢救赢得了宝贵时间。急救团队抵达现场后,发现患者已无自主心跳和呼吸,立即接力实施高质量现场心肺复苏。急救医生、护士、驾驶员迅速根据病情为患者进行电除颤、建立静脉通道、注射急救药物等救治措施。经过紧张有序的抢救,患者在救治现场就恢复自主心

跳,初步实现了心肺复苏目标。

救护车抵达医院前,急救团队已通过信息化系统将患者生命体征、心电图和抢救记录实时传输至医院急诊科。医院立即启动胸痛中心救治通道,患者迅速被送入导管室接受介入治疗。因院前急救措施及时有效,患者脑功能未受严重损伤,住院8天后康复出院,生活能力恢复。

纵观整个救治过程,呈现教科书式的环环相扣:首先是紧急呼救,调度迅速,电话指导抢抓了“黄金4分钟”。其次现场鏖战,多学科协作,复苏成功。最后无缝衔接,胸痛中心通道开启,医院高效接力救治。这一场生命接力,再次彰显我院急救的硬实力。

“如果没有120医生电话里教我妻子进行胸外按压,没有他们到场后的拼命抢救,我可能就没了……”患者张先生(化名)激动地着向人民医院院前急救团队表达感谢。急救中心负责人表示,此案例的成功得益于调度、院前、院内的高效协同,同时也离不开患者张先生妻子冷静听从医生指挥,及时开展胸外按压技术。

在此,急救中心提醒:心脏骤停抢救的“黄金时间”为4分钟,第一时间进行心肺复苏和AED除颤可显著提高生存率。今后,我们将持续推进急救知识进社区、进学校、进企业、下乡村等活动,让更多市民成为“第一目击者救援人”。(120急救中心 供稿)

“秃”如其来！别慌，多种疗法让秀发“重获新生”！

发际线后移？头顶见光？梳头掉一大把？脱发，早已不是“大叔”的专利！工作压力、熬夜刷刷、环境变化……现代生活让脱发人群日益年轻化、普遍化。雄激素秃、斑秃、脂溢性脱发……无论你是哪种，我院皮肤科脱发亚专科门诊，采取最新脱发指南方案进行诊断和标准化药物方案治疗，结合目前开展的滚针导入、水杨酸刷酸、PRP注射等新型治疗手段，解决多种脱发问题。

刚入职的小王，被高强度工作和熬夜“压垮”了头发——头皮出现大片“空白区”！在我院脱发门诊，医生诊断为“斑秃”。采用外涂米诺地尔溶液结合滚针导入治疗“打开头皮吸收通道”大幅提升生发药物的渗透吸收效率，一个月后即发现有新生的毛发，坚持治疗三个月后，秀发基本“收复失地”！

进入青春期的小张，头发变得异常油腻，头屑纷飞还伴随着难忍的瘙痒，紧接着就开始大把掉头发！昂贵的洗发水和各种生发偏方试了个遍，却统统不见效，这可急坏了小张的妈妈。心急如焚的母亲带他到我院脱发门诊就诊。经过详细检查，医生诊断小张为“脂溢性皮炎+脂溢性脱发”，并为他量身定制了水杨酸刷酸的新型治疗方案。一个月后，头皮不再瘙痒，恼人的头屑也消失了，新的头发也开始冒出来了！母子俩悬着的心终于放了下来。原来，水杨酸能深入毛囊，溶解堵塞毛孔的多余油脂，抑制过度分泌，同时发挥消炎止痒的作用，直击了脂溢性脱发的根源问题！

常年在海外工作的刘女士，被反复发作的多发性斑秃整整折磨了两年，身心俱疲。之前的常规治疗效果不佳，常

常是“按下葫芦浮起瓢”，脱发问题始终无法根治。在我院脱发门诊，医生为她带来了希望，推荐了被称为“黑科技”的PRP(富血小板血浆)自体再生疗法。这种疗法巧妙地利用了刘女士自身血液中的精华——通过抽取并浓缩血液中富含超微生长因子的血小板血浆，再精准注射回她的头皮。这过程就像给沉睡的毛囊注入了一剂“营养针”，促进头皮的修复与毛囊再生！令人欣喜的是，经过四次治疗，三个月后，刘女士顽固的脱发区缩小了，整体的发量也得到了增加！困扰她多年的心病，终于找到了安全有效且令她满意的“解药”！

脱发不可怕，选对方法是关键！患者朋友一定要选择正规医院的脱发门诊就诊，结合自身情况选择最佳的治疗方案！

(卢忠明/文)

吃荔枝吗？“贵妃同款”补阳果，一天到底能吃几颗？

“一骑红尘妃子笑，无人知是荔枝来。”最近，热播影视剧《长安的荔枝》火遍全网，让岭南佳果荔枝成为全民热议的话题。在《长安的荔枝》中，长安城小吏李善德拼死运送荔枝的传奇故事，正点燃无数观众“沉浸式品荔”的热情。

而我们熟知的大文豪苏轼，也是一位不折不扣的“荔枝饕餮”，苏轼被贬岭南一见荔枝便爱上了，挥笔写下“日啖荔枝三百颗，不辞长作岭南人”之名句。日啖三百颗应当是夸张了点，但每日吃上三十颗大概是有的，吃得苏轼接连上火，即便如此也不忍停口。

当下，鲜甜多汁的荔枝，从“大唐顶流”又成为“现代顶流”了，《长安的荔枝》直接为它圈粉无数。但是，荔枝好吃却藏着一个可能让人头晕心慌甚至昏倒的“陷阱”，这就是传说中的“荔枝病”。这不，连央视主持人康辉都端着一盘荔枝开始科普小妙招了，就怕饕餮们吃出个好歹来。

“荔枝病”究竟是个什么病？“荔枝病”指的是大量食用新鲜荔枝之后出现头晕、心慌、出汗等低血糖症状，是一种低血糖病，严重者会突然昏迷、惊厥、血压下降，抢救不及时可致死亡。

荔枝这么甜，为何吃了还会导致低血糖？因为荔枝是一种高果糖的水果，人体在空腹或者短时间内大量进食荔枝后，果糖无法及时在肝脏中转化为葡萄糖，同时会刺激胰腺分泌大量胰岛素，分解血糖，

从而导致出现“低血糖”的症状。尤其幼小的儿童肝脏对果糖的转化能力相对较差，更要谨慎进食荔枝。

“技术流”预防荔枝病，记住这“四不”！李善德为了保鲜荔枝，用尽了算路程、做瓦罐、砍树枝、备竹筒、泡盐水、寻快马等各种招数，咱们防病当然也得有技术。空腹不吃，空腹时血糖低，食用荔枝易导致低血糖。建议饭后半小时吃，让主食里的淀粉先给血糖“打个底”，避免果糖对血糖的直接冲击。不吃过量：成人每天食用荔枝不超过10-15颗，儿童食用量减半！想想剧中荔枝按颗算的金贵劲儿，我们也可以学古人，一颗一颗地慢慢品味。患病不吃：荔枝含糖量高，可导致口干舌燥、长痘痘、嘴角溃烂等俗称“上火”的症状，也可能影响糖尿病患者的血糖稳定，建议患有口腔炎症、糖尿病的人不吃。中招不慌：如果吃完荔枝觉得头晕心慌，赶紧来颗糖或喝杯葡萄糖水或蜂蜜水，如果症状没缓解，并且出现抽搐、晕倒等症状，则必须立即就医，避免因低血糖脑病造成不可逆损伤。

虽说多吃荔枝容易得荔枝病，但适量食用营养丰富，毕竟荔枝益处多多——抗氧化防衰老；高维生素C和多酚类物质可中和自由基，延缓细胞老化；增强免疫力；维生素C促进白细胞功能，帮助抵抗感染；促进心血管健康；钾含量有助于平衡钠，维护血压稳定；多酚类可能降低胆固醇；缓解疲劳；果糖能快速补充能量，适合运动后食用；改善血液循环；传统医学认



为荔枝性温，可缓解虚寒症状(但过量可能上火)。

剧里李善德为了荔枝跑断了腿，但咱们不能以健康作为美食的代价。古人在食用荔枝时常搭配饮用茶水消解“热性”，也主张“每日不过十枚”，不能过量食用。所以大家在享用荔枝时一定要记住，“李善德运荔枝要算天数，我吃荔枝要算颗数！”像苏东坡所言“日啖荔枝三百颗”，不推荐，毕竟，“一啖荔枝三把火”，咱们还要健健康康地接着追下一集，对不？

(宣传统战科 膳食科 供稿)

喉咙总是痛痛痛，原来是这位“扁公主”在作祟

“钱主任，我这喉咙痛了好久了，你快帮我看看是咋回事！”28岁的小马捏着嗓子、满脸痛苦地走进我院耳鼻喉科钱其勇主任的门诊就诊。他吐槽自己喉咙反复咽痛10年余，并随着年龄、体重的增长，还伴随着打呼噜的烦恼，因为刚好最近有空，打算找医生看看困扰他多年的烦恼。

钱主任查看后，发现他的扁桃体非常大，双侧有三度肿大伴有慢性充血，问他有多重，竟然达到200斤，问他还有什么疾病，自诉已经服用降压药4年了，“你这是慢性扁桃体发炎，因为反复发炎，你的扁桃体变得异常肥大，再加上肥胖使得你的咽喉狭窄，对你的健康很不利！”钱主任建议其尽早手术治疗。

为什么会这样反复咽喉疼痛呢，原来我们每个人喉咙里都住着一位“扁公主”(扁桃体)，这位“扁公主”非常娇气，但又是娇贵的。娇气地藏在扁桃体窝内，被保护得很好；娇贵地控制着你的免疫系统，

可以产生淋巴细胞和抗体，防御细菌及病毒保护人体，但反复感染，会形成慢性扁桃体炎，导致你反反复复喉咙痛。

这位小马先生已经让“扁公主”反复发炎形成了病灶扁桃体，而且由于扁桃体肥大致使咽腔狭窄导致出现打鼾(睡眠呼吸暂停低通气综合征 OSAHS)，并引起高血压，白天注意力不集中，脂质代谢异常等其他并发症，可以通过手术切除，治疗慢性扁桃体炎及减轻鼾症。

那么慢性扁桃体炎该如何治疗呢？一般分为两种，一种为药物治疗，使用青霉素类抗生素消炎、局部用药治疗、免疫疗法等。另一种为手术治疗，如果达到手术指征，有反复急性发作，产生全身并发症并排除手术禁忌考虑手术切除病灶。

我院目前常采用低温等离子刀切除扁桃体手术，手术时温度较传统电刀低，热损伤小，创伤小，术后创面水肿轻，降低了手

术出血风险，减轻了术后创面疼痛感，提高了手术安全性。

然而，可能很多人对切除扁桃体影响免疫力这点深信不疑，舍不得切，甚至担忧。其实大可不必，目前已有研究结果表明：儿童3-10岁，总体上认为扁桃体切除术后1月内，患儿免疫功能有一定下降，但3个月后会逐步恢复正常。当然，扁桃体的切除与否需要专业耳鼻喉科医生评估，做出一个“利大于弊”的判断。

预防扁桃体炎发需注意：1. 规律作息，避免熬夜；饮食清淡，忌生冷刺激食物。2. 保持室内适宜温湿度，维持扁桃体功能正常。3. 避免接触上呼吸道感染者，季节变化时注意保暖。4. 三餐后及时漱口、刷牙，清除残渣细菌，保持口腔清洁并增强扁桃体功能。5. 坚持锻炼身体，控制体重，提高免疫力；戒烟戒酒是预防关键。

(梁柳红/文)

小儿咳嗽不止

以为是过敏，原来竟是这个病！

小花(化名)今年5岁，一直咳嗽，咳了月余都不见好转。父母带她先后到多家医院就诊，甚至两次赴省级医院就诊，均诊为支气管疾病(考虑感染及过敏性疾病)，予以抗感染、扩张支气管及抗过敏治疗，虽稍有好转，但仍反复咳嗽，症状持续。就找到我院变态(过敏)反应科黄新园主任医师处就诊。

黄医师详细询问病史，发现小花出生后并无过敏性疾病的病史。查体也没有发现明显的支气管高反应征象，但上腹部和脐周有轻微压痛。结合治疗经过，初步排除感染性与过敏性疾病。再次追问得知，小花入睡后咳嗽明显增加，白天很少咳，运动后咳嗽也没有增加。另外小花入睡后咽喉部有痰声并伴有吞咽，入睡后偶尔有咳嗽剧烈伴呕吐现象。

黄医师经过综合分析，考虑小花应该是胃肠道疾病，医学上叫做胃食管返流。鉴于返流的症状并不典型而且较轻，于是开了蒙脱石散(平时用于腹泻)，嘱睡前1小时服用，用于中和胃内多余的胃酸，减轻返流和因此引起的咽喉部刺激，还细心地对家属解释了蒙脱石散的作用。

服用蒙脱石散后当天晚上，小花的咳嗽就明显减少。服用蒙脱石散1周后，每天入睡后少量咳嗽，1周后似乎咳嗽又有增加，再予以加用吗叮啉片，促进胃肠蠕动，减少返流，服用后患儿咳嗽消失。再次证实了胃食管返流的判断。

胃食管返流怎么会引起慢性咳嗽？咳嗽在儿科门诊很常见，通常将咳嗽时间>8周(儿童4周)，无明显肺部疾病证据称为慢性咳嗽。胃食管返流是引起慢性咳嗽的常见病因之一，约占儿童慢性咳嗽的1/5左右，而且常常病史不典型。胃食管返流性疾病是指胃、十二指肠内容物返流入食管，引起反酸、烧心、咳嗽等症状，长期返流，会引起气道高反应，出现哮喘等呼吸道疾病，并诱发心血管等多种疾病的发生。有些儿童烧心或返酸症状不明显，临床医生要根据经验，排除其他疾病后考虑此疾病，并进行诊断性治疗。

儿童胃肠道功能尚未发育完全，食管和胃连接处(贲门)可存在功能性松弛，消化道蠕动也可有不协调，导致胃酸返流到食管，而这种返流在入睡后容易出现，跟平躺、入睡后迷走神经增强有关。而白天因为直立，以及迷走神经被抑制，返流很少，咳嗽也很少。

怎么预防和治疗胃食管返流？首先调整生活饮食，进食高蛋白、低脂肪的食物，尽量不要进食能够松弛食管下端括约肌的食物(如咖啡、坚果、巧克力等)，每次进食量不宜过饱(特别是晚餐，宜6/7分饱)，避免食用酸性或辛辣刺激性饮料或食物，睡觉时抬高床头等方法。同时予以药物治疗。

用药物治疗同时注意以下几点：1. 药物治疗的同时必须要注意饮食控制及改变不良生活习惯。2. 每个人治疗反应不一，时间可能会长，治疗用药要足量。3. 起效时间可能较慢，咳嗽停止后最好再继续治疗一段时间。

如果有慢性咳嗽的儿童，怀疑可能存在胃食管返流，请及时来医院就诊。

变态(过敏)反应科 供稿

护士节系列活动

致敬平凡而伟大的你!

为庆祝第114个国际护士节,我院开展了一系列丰富多彩的活动,定格坚守时光、释放身心能量,展示护理团队专业与温情并重的多元风采,为推动医院高质量发展注入了新的活力。

岁月镌刻奉献 时光铭记仁心

5月8日、10日,医院党委书记李谷、院长杨松斌、副院长丁勇敏带队走访慰问林素贞、葛维玉、陈易一等退休护理前辈,送上节日祝福。前辈们以仁心仁术守护患者安康,用毕生信念践行南丁格尔精神。如今她们桃李成蹊,新一代护理人也将谨记前辈嘱托,传承南丁格尔烛火,点亮睡人医护理事业的星辰大海。

健管赋能 天使之约

5月9日上午,医院特别策划了一场“健管赋能美食嘉年华”以庆祝护士节的到来,提灯女神们化身美厨娘与巧织女,为全院职工带来了色香味俱全的美食和创意十足的手工作品。细雨晕染江南韵味,美食飘香笑语满园,三小时的活动既传递了健康管理理念,也充分展现了我院美护们的“慧”和“能”,让医护人员在繁忙工作之余缓解了压力,也大大增进了同事之间的情谊。

科普同襄行 智启健康路

5月12日,我院派出多名资深护理专家参加由市卫健局、医学会精心组织的“科普同襄行 智启健康路”——自我管理 守护健康护理科普活动。现场有体重管理、健康饮食宣教、慢性病护理、康复护理、互联网+护理服务、乳腺疾病护理、母婴保健、心理健康咨询、免费测量血压、测量血糖、现场急救技能培训及中医护理保健等多项服务内容。活动通过多元化的健康知识传递,筑牢居民自我管理的“第一防线”,更彰显了护理团队“以专业守护生命,用温度传递关怀”的责任担当。

提能砺为 赋能团队未来

为提升护理管理团队综合素质,强化中层干部领导力与执行力建设,护理部于4月25日、26日组织开展为期两天的“护理管理能力专题培训班”,总院各科室护士长及医共体分院护理骨干共计63人参与。特邀国家卫健委卫生人才中心认证的管理学培训专家居军老师授课,采用理论授课、情景模拟、多方

互动等教学模式,助力护理管理者突破思维瓶颈,掌握高效管理工具,有效提升科学化管理能力。

匠心三十年

每一帧都是热爱

三十载仁心不辍,提灯之路薪火相传。从“手写病历”到“智慧护理”,是时代的进程,是岁月的变迁,也是护理人初心如磐的坚守。4月22日,医院为三十年护龄护士拍摄职业写真,用镜头定格这份热爱,为护士老师们留下了珍贵记忆。

笔墨绘心 正念赋能

护理部于5月8日开展曼陀罗绘画心理疗愈活动,响应国家“关护士队伍”号召,关



注护士身心健康,30余名护士通过结构化图形绘制建立内心秩序,在沉浸创作中实现情绪释放,借助艺术表达完成自我觉察。活动创新性融合正念冥想与团体互动,为临床工作者开辟心灵休憩空间。

愿辛劳里常有甜意相伴,祝节日里都幸福如歌!——致敬第114个国际护士节。

“丝竹问安康”——我院举行端午公益音乐会



为弘扬传统文化,营造温馨就医环境,5月30日中午,我院在门诊大厅成功举办“丝竹问安康”端午公益音乐会。活动特邀国家二级演奏员褚秋香、中国民族弦乐、浙江民族管弦乐学会会员吴德尧两位嘉宾,以二胡、笛子、箫等传统乐器演绎经典曲目,为患者、家属及医务人员献上了一场融合民俗文化及医学人文的艺术盛宴。

音乐会以浙江民歌《采茶舞曲》欢快开场,随后《二泉映月》、《春江花月夜》等经典曲目依次上演。中医自古有“五音疗疾”的理念,《黄帝内经》曰:“肝属木,在音为角,在志为怒;心属

火,在音为徵,在志为喜;脾属土,在音为宫,在志为思;肺属金,在音为商,在志为忧;肾属水,在音为羽,在志为恐”。悠扬的乐声抚慰了候诊患者与陪同家属的焦虑情绪,舒缓了病痛带来的紧绷感,不少医务人员也表示在忙碌工作之余感受到了艺术的慰藉。

两位演奏嘉宾长期致力于民乐公益事业,褚秋香老师退休后坚持辅导中老年民乐爱好者,吴德尧老师则助力乡村建成浙江省首个“民乐村”。他们的公益精神与我院“以人为本”的服务宗旨高度契合。

“病榻旁可有丝竹清耳,康复路当怀明月入心。”作为一家大型公立医院,我院在不断提升医疗技术水平的同时,始终注重医学人文建设。今年继“五四”青年节成功举办“医声飞扬青春筑梦”音乐会展现青年医务工作者活力风采后,此次端午音乐会再次创新尝试“传统节日文化与民族艺术进医院”。未来,我院将继续探索更多将传统文化与医疗服务相结合的方式,为患者提供更有温度、更具人文关怀的医疗体验。

芷湘本草

紫花烧伤膏:一抹温柔的疗愈力量



生活在柴米油盐的日常中,有时免不了会遭遇一些小伤害,如开水的一次不经意的倾洒,或是厨房油花的一次意外飞溅,让我们的肌肤瞬间遭受了火辣辣的“暴击”。而在这片灼痛与伤痕之间,有一种源自古老智慧的疗愈之光,正静静地散发着它的温柔——紫花烧伤膏,一个承载着药典严谨与古方灵韵的名字。

紫花烧伤膏,如同一首流传千年的草药诗篇,它的每一味药材都蕴含着自然的智慧与生命的奥秘。紫草,这位方剂中的灵魂人物,以其凉血活血、解毒透疹的特质,成为了抚平灼痛的前驱。在《诗经》的古老篇章中,它被赋予了“藐”的雅称,其根部浸出的紫色汁液,曾是长安城贵女们珍爱的胭脂,而今,它依然能在烧伤的肌肤上绽放出了新的生机。

当归,这位活血养血的使者,默默促进着新生肉芽组织的生长,为减少瘢痕的形成贡献着自己的力量。黄连,以其苦寒燥湿之性,直击湿热毒邪,防止溃烂的蔓延,为伤口筑起了一道坚实的防线。而生地黄与熟地黄,一阴一阳,清热养阴与补血填精并行,修复着灼伤耗损的阴血,仿佛在受损的肌肤注入了一股新的生命力。

花椒与冰片,则是方剂中的调味剂与清凉使者。花椒的辛温通络,助力药力渗透,兼具止痛之效;而冰片的透皮引经,瞬间带来清凉镇痛,仿佛夏日里的一缕清风,轻轻拂过灼热的伤口,带来一丝丝慰藉。甘草,这位调和诸药的智者,以其抗炎护膜的特性,缓和着黄连之苦,制约着花椒之辛,让整个方剂更加和谐统一。

麻油与蜂蜡的加入,更是为紫花烧伤膏增添了一份润泽与透气。它们为创面营造了一个既润泽又不黏腻的修复环境,让伤口得以在舒适中慢慢愈合。

在临床应用中,紫花烧伤膏展现出了它的跨界修复能力。从急性灼伤时的迅速降温镇痛,到溃瘍糜烂时的抗菌托毒,再到慢性创面如褥疮、糖尿病足的活血通络,甚至是日晒与擦伤的应急修护,它都能一一应对,仿佛是一位无所不能的疗愈者。

然而,正如每一份美好都需要被珍惜,紫花烧伤膏的使用也需要遵循一定的规范。正确的使用方法与注意事项,是确保疗效与安全性的关键。在清创后薄涂患处,一日1-2次,暴露疗法为佳;对于深部创面,可辅以无菌纱布保护。但请记住,过敏者禁用,孕妇慎用,黏膜处禁用。在遭遇大面积烧伤或伴全身症状时,及时就医才是明智之选。

紫花烧伤膏,这剂蕴含中医智慧的古方,如同一抹温柔的疗愈力量,在灼痛与新生之间架起了一座桥梁。它让我们相信,即使在最脆弱的时刻,自然与智慧的力量也能为我们带来希望与重生。让我们珍惜这份宝贵的中医文化遗产,让它在现代社会中继续绽放光芒。(杨芳/文)

管住嘴,迈开腿

——看医务人员如何玩转“健康体重管理年”

为积极响应国家体重管理年号召,切实关爱职工身心健康,全方位提升职工生活品质,我院工会精心筹划和推出别具一格的“体重管理年”健康赋能系列行动。

粽情端午 医路健行

5月29日,在医院西门“乐活三公里”步道举办“粽情端午 医路健行”端午健步走活动。活动吸引了全院三百余名职工参与,通过“运动+文化”的创新形式,将健康管理与传统节日深度融合,助力国家“体重管理年”建设。

活动于傍晚17:00拉开序幕,在院党委书记李谷的动员致辞后大家迎着晚霞竞相出发。全程2公里的步道沿途设有两个打卡点,职工通过运动健康管理知识问答,既感受传统民俗文化的魅力,又学习了科学养生知识。

活动尾声,完成打卡任务的职工领取了芷湘本草端午礼包一份,粽子包裹着节日的香甜与祝福,精致的香囊则散发着草本的芬芳,承载着驱秽避疫、安康顺遂的美好寓意,是医院对职工健康与福祉的双重关怀。各科室团队或三五好友都愉快合影留念。

习八段锦古韵

启体重管理新篇

以传统养生文化为切入点,结合现代健康管理理念,工会推出“健身气功八段锦培训”健康赋能行动。培训于四月、五月各推出一期,近百位职工报名参加。特邀嵊州市气功协会楼森良会长及团队专业授课,培训现场气氛热烈,职工们学习热情高涨。

两手托天理三焦,左右开弓似射雕,调理脾胃须单举,五劳七伤往后瞧……”教学老师对每个动作都进行了细致的讲解和示范,并逐一耐心纠正指导。

在轻柔的音乐声中,大家一招一式跟随练习,动作渐渐熟练规范。职工们纷纷表示:

“做完一整套八段锦动作后,身体得到了舒展,压力得到了释放,十分舒服!习练八段锦不仅可以强身健体,也是对传统文化的传承。”

健管赋能·天使护味美食节

和护理部、膳食科、临床营养科联合举办美食节,通过健康饮食现场咨询、健康体重管理倡议书、健康管理知识有奖竞答、减脂餐、中医养生等美食互动向医护人员传递关爱与感谢,缓解日常工作压力,增强团队凝聚力,倡导健康饮食理念,丰富医院文化生活。

今后,我院工会将持续推出健康管理年系列活动,以多元化的文体活动进一步强化职工健康意识,增强了团队的凝聚力和向心力,为构建和谐高效的医疗团队注入新动能。



口号：

美丽 幸福
嵊医 医疗

愿景：

公立 医院
高水平的县级综合性
打造一家国内一流的

使命：

优质的医疗卫生服务
享受幸福
让居民在家门口

价值观：

大医 尚学
创新 超越

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：
shengzhoumyy@163.
com

肥胖有害 科学防控：
给孩子们的健康礼物

当我们在节日里分享蛋糕、糖果和饮料时，你可能未曾意识到，我国每 5 个孩子中就有 1 个体重超标，6-17 岁儿童肥胖率高达 8%。肥胖就像悄悄膨胀的气球，它不仅仅是影响体型，同时也给孩子带来不同的危害：

1.目前 2 型糖尿病、高血压发病年龄提前到了 8-10 岁，脂肪肝在肥胖儿童中检出率高达了 40%，这些都对孩子的身体发出了严重的警告。

2.肥胖的孩子往往比较容易性早熟，从而导致骨骺提前闭合，影响终身高，存在着成长隐患。

3.肥胖儿童可能还会被取不同的外号，受到嘲笑，从而产生自卑、抑郁的情绪，对孩子来说可是个不小的心理挑战。

科学防控攻略：

礼物一：合理的三餐 三餐有个口诀：早餐像国王，营养丰富，(牛奶+全麦面包+鸡蛋)搭配吃，午餐像大臣均衡，(荤素 1:2+杂粮饭)搭配吃，晚餐像乞丐(清淡少油蔬菜粗粮)搭配吃。零食上要有红绿灯警示：绿灯食物：坚果、酸奶、水果(适量吃)。黄灯食物：黑巧克力、海苔(少吃)。红灯食物：炸鸡、奶茶、薯片(不吃)。

礼物二：活力运动包 每天跳绳 10 分钟，加上家长陪同孩子至少每周一次进行骑行/跑步/游泳等运动。

礼物三：黄金的睡眠 睡前 1 小时关闭电子设备，21 点前入睡，避免深夜生长激素被抑制。

礼物四：心理防护盾 拒绝“小胖墩”等标签化的绰号，建立成就记录本；记录每日健康行为(如每天喝 8 杯水，跳绳 10 分钟等)

礼物五：家庭健康盟约 父母带头践行运动和饮食，家中设立“无屏幕客厅”，打造家庭运动角。

(周鹏/文)

主 编：

吴 盈

顾 问：

李 谷 杨松斌

执行主编：

陈 瑜