



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 190 期

2024 年 3 期

2024 年 6 月 29 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)管理委员会第八次全体会议召开

2024 年 6 月 25 日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)管理委员会第八次全体会议在嵊州市人民医院召开。嵊州市委副书记、市长潘超英,副市长张小文,浙大一院常务副书记、副院长邵浙新,副院长魏国庆,嵊州市卫健局党委书记、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、卫生健康局有关负责人,医院院长杨松斌及其他班子成员列席。

会议审议通过了《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 年业务运行情况和 2024 年工作重点》《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 年托管考核结果》《2024 年浙大一院托管嵊州市人民医院年度工作考核方案》,其中 2023 年托管考核结果为优秀;会议还通报了嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)领导班子成员的调整。

2023 年医院按照浙江省、绍兴市委和嵊州市委、市政府决策部署,在浙大一院的大力帮扶和市卫健局的指导下,各项工作稳步推进,托管工作成效显著。国考、省考关键指标进步明显,2022 年国考成绩排名第 401 名(全国共 1521 家),位列 B++ 等级,较 2021 年度上升 49 名,居绍兴市同级医院第 2 名;2023 年共有 21 个病种/手术/操作进入 DRG 重点专科能力全省 30 强,位居绍兴市同级医院第

2 位。学科建设水平持续提升,北京协和医院国家标准化过敏性疾病诊疗中心成功立项并授牌;被列为中国创伤联盟救治中心和国家卫健委“记忆防治中心”建设单位;创建成为温州医科大学教学医院。患者就医体验得到提升,通过拓展微信预问诊、线上智能导诊、跨科预约等服务,全流程、全方位、全覆盖提升患者就医体验,去年门诊患者满意度和住院患者满意度分别达 92.0%和 96.6%。

浙大一院常务副书记、副院长邵浙新充分肯定了 2023 年嵊州分院的工作成效,认为分院党建与业务融合,运行管理、学科建设、医疗质量安全、文化建设等进步明显,对嵊州市委、市政府重视与支持“双下沉 两提升”工作表示感谢。同时他希望,嵊州分院要发挥浙大一院托管的优势,围绕自身的内涵建设,加强能力提升,打造好重点专科,在创新中找到突破口,减少病人外流;另外要以省考、国考指标为导向,利用二期工程增质扩容的机遇,实现智慧赋能,提升医疗技术。

市长潘超英对双方托管合作的成果给予了高度肯定,她代表市委、市政府向浙大一院的领导、下沉的专家团队表示衷心感谢。同时她“打造成与浙一合作的示范点”这一目标向嵊州分院提出了四点要求:一是要在学科建设上更加聚力突破。人民医院要用足用好浙



大一院全面托管的优势和机遇,科学制定学科规划和建设方案,全面强化学科带头人、学术骨干引育工作,扎实推动学科建设取得更大突破。二要在就医服务上更加便捷舒心。人民医院要始终坚持“以人为本”的发展理念,聚焦群众看病就医过程最关心、最直接、最现实的需求,积极学习浙大一院的医疗服务内涵,不断提升人民群众对医疗服务的满意度。三要在运营管理上更加精细科学。要聚焦运营管理短板弱项,加快探索建立更加符合自

身特色的高效运营管理模式,推动医院“降本、提质、增效”,提高自我保障能力。四要在队伍建设上更加坚强有力。新领导班子要延续传统,率先垂范,大力弘扬唯实惟先、善作善成的团队文化,同心同德、同频共振,全面展现上下齐心、斗志昂扬、积极有为的精神风貌。

此次管委会会议,进一步深化了双方紧密合作的内涵,嵊州分院将继续朝着高质量发展的目标踔厉奋发、砥砺前行。

(来稿:党政办)

我院成功召开第十一届第十一次职工代表暨医共体第五次职工代表大会



2024 年 5 月 20 日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)第十一届第十一次职工代表暨医共体第五次职工代表大会在嵊州市人民

医院(浙大一院嵊州分院)隆重召开,职工代表们齐聚一堂,共同回顾过去一年取得的成绩,总结经验,谋划未来。

工会主席、副院长华菁作嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)工会 2023 年工作总结,并提交《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 年度财务决算(草案)》、《嵊州市人

民医院(浙大一院嵊州分院)2024 年度财务预算(草案)》。副院长黄小松提交《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)医共体卫生高级专业技术职务自主竞聘工作方案(草案)》。纪委书记陈亮提交《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)职工奖惩细则(草案)》。

各代表团成员对 4 个方案进行了分组审议讨论,以举手表决的方式一致通过《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2024 年度财务预算(草案)》、《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 年度财务决算(草案)》、《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)医共体卫生高级专业技术职务自主竞聘工作方案(草案)》、《嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)职工奖惩细则(草案)》。

职工奖惩细则(草案)》。

医院党委书记李谷在讲话中指出,第十一届第十一次职工代表暨医共体第五次职工代表大会在全体与会代表的共同努力下,圆满完成了各项议程。当下,医院正处在高质量发展的关键期,既有重大机遇,也面临诸多风险挑战。我们全体干部职工必须认真落实党的二十大精神,贯彻国家、省、市卫健委新发展理念,紧扣医院工作中心,坚定信心鼓干劲,凝心聚力促发展。他就未来工作提出三点要求:一是坚持科学发展,推动医院各学科再上新台阶。二是坚持安全发展,全方位提高医院全方位安全生产水平。三是坚持以人为本,构建医院各领域和谐与稳定。

护爱一生 健康同行——我院举行第 113 个国际护士节庆祝暨表彰大会

2024 年 5 月 12 日是第 113 个国际护士节,为了纪念这个特殊的节日,5 月 11 日,我院举行了隆重的庆祝表彰大会,向所有辛勤付出的白衣天使们致以崇高敬意。嵊州市副市长张小文,市政府外事办副主任张永彬,市卫健局党委书记、局长斯学军,副局长钱银霞出席大会。我院领导班子成员、各科室负责人、护士代表以及医共体分院主要负责人及分管负责人、护理部主任、护士代表等参加庆祝表彰大会。

张小文作了热情洋溢的致辞,他向全体护理工作同仁致以节日的问候,高度肯定护理团队在医疗卫生工作中做出的重要贡献。他指出,护理事业融友爱、责任和道义于一身,是卫生健康事业的重要组成部分,护士队伍更是卫生健康战线的重要力量。广大护理工作同仁牢记全心全意为患者服务的宗旨,始终恪守南丁格尔“人道、博爱、奉献”精神,以患者的需要为第一选择,以患者的利益为第一追求,以患者的满意为第一目标,书写了“在嵊州、知嵊州、爱嵊州、建嵊州”的美丽篇章,谱写了一曲曲饱含爱心的诗篇,赢得了社会

的尊敬和爱戴。同时,他也对未来护理工作提出了期望与嘱托:一是护理工作“贴近病人”,要突出一个“情”字。二是护理工作“贴近临床”,要突出一个“精”字。三是护理工作“贴近社会”,要突出一个“实”字。今年是中华人民共和国成立 75 周年,是开启更高水平“富乐嵊州”建设的重要一年,面对全市人民对健康幸福生活的美好期盼,大家要继续秉承南丁格尔精神,牢记使命担当,护佑人民健康。

医院的高质量发展离不开护理工作者的无私付出。会上,对前期举行的护士节微视频大赛、演讲比赛的获奖科室及个人进行了颁奖,对“护理新秀、优秀护士、优秀带教老师、青年护理技能岗位能手、优秀护理管理者”等五项个人奖进行了表彰;每一个奖项的背后都饱含护理人的辛勤付出,每一个奖项都是对职业的忠诚、热爱和坚守。向楷模学习,向榜样靠近!我院每一位护理人员都将继续发扬南丁格尔的精神,砥砺前行,不断提升护理服务质量和水平,为人民群众生命健康保驾护航。

大会,优秀青年护士代表上台发言,还举

行了新护士宣誓仪式。新入职的护士们郑重接过前辈们手中的灯,也接过了护理事业的重任和使命。铿锵的誓言响起,年轻的脸庞上充满着自信。健康所系,生命相托,从宣誓的那一刻起,护士这个神圣的职业就是他们心中那一直闪光的灯塔,指引他们今后漫长的职业道路。

医院党委书记李谷代表医院党政领导班子向护理人员致以节日的问候和崇高的敬意,他高度肯定了护理团队过去一年坚守和努力,对受到表彰的先进护理集体和个人表示热烈的祝贺。他指出,成绩的取得离不开全体护士的锐意进取和无私奉献,是她们用微笑面对每一位患者,用爱心呵护每一个生命、用汗水和智慧创造一个个生命的奇迹。他殷切希望,全体护理人员能继承和发扬南丁格尔精神,坚持以“病人为中心”,树立“病人第一、质量第一、服务第一”的理念,提高服务意识,改善服



务态度,改进服务模式,转变服务作风,优化服务流程,为患者提供细心、爱心、耐心的服务,以不懈的努力,保证我院护理工作再上新台阶、再创新辉煌!同时也希望受到表彰的同志能不骄不躁,继续努力,在工作中再创新佳绩,再展新风采!

隆重的表彰大会后,欢乐的文艺演出拉开帷幕。护士们各展才艺,为大家献上了一场精彩纷呈的文艺演出。

健康视点

吃中药进补要小心! 别让中草药害你丢了肾!

“医生,我的肌酐还能不能回到正常啊?”,每次肾脏科病房早上查房时,总是能听到患者这样的提问。无疑,患者住院治疗就像是坏了的汽车进修理厂一样,想着换个零件修修补补就又是一辆新车。

一位60岁的大妈,入院时肌酐420umol/L(正常人的肌酐不高于100umol/L,不同的检测机器、不同的性别范围会稍有偏差)。反复问了病史,大妈都说自己以前没有肾病,体检一切正常,就是最近天气变热常感到劳累、疲乏,在小姐妹的建议下吃了一些中草药,结果不但身体没感到轻松,反而增加了恶心、不想吃饭这些症状。

一听到中草药,急性肾损伤、急性小管间质性肾炎这几个疾病诊断词就已经在脑海里浮现,后来经过肾穿刺检查果然也验证了这一想法。而这已经是近期第三例中草药引起的肾损伤了。第一例也是位中老年女性,因便秘自购了一些番泻叶泡水喝,这大便是通畅了,可是把肾脏给折腾了,入院时肌酐也有260umol/L。第二例是位有糖尿病史10余年的中老年男性,听说桦树茸能降糖就从网上买了些泡

水喝,没曾想这一喝把肌酐喝到了900umol/L。

这里可能有人问,那这肌酐到底是什么呢?肌酐是我们肌肉在人体代谢中产生的产物,主要靠肾脏滤过排出体外,这几位患者的肌酐明显高于正常值,说明他(她)们的肾功能出现了问题,医学上称肾功能不全。肾功能不全又可以分为急性肾损伤和慢性肾衰竭两大类,当然临床上也常碰到原有慢性肾脏病基础上发生的急性肾损伤。简而言之,急性肾损伤是短期内肾功能下降,慢性肾衰竭则是各种慢性肾脏病持续进展的共同结局。

那为什么中草药会引起急性肾损伤?中草药中植物占大多数,植物中有种成分叫草酸,短期内大量摄入草酸就容易形成草酸结晶。草酸结晶容易堵塞肾小管,肾小管一旦被堵住,体内的代谢毒素就无法及时排出体外而堆积起来,这就是肌酐突然升高的原因。因为我们肾脏主要有两大功能,排泄功能和内分泌功能。其中排泄功能指将体内新陈代谢的最终产物和多余的水分排出体外,以此来维持机体内环境稳定。所以当体内

代谢产物无法经过肾脏排出去时,肌酐就会升高,如果迟迟不采取措施的话,肾脏就会慢慢坏掉,随着时间的推移就会变成慢性肾脏病,久而久之慢性肾衰竭,最终成为尿毒症。

除了草酸的危害,植物类的中草药中像关木通、广防己、青木香等,也会伤肾,主要是因为它当中含有一种叫马兜铃酸的物质,这是一种很强的肾毒性物质,如过量服用,可导致肾小管上皮细胞坏死、急性肾损伤。医学上也有专有名词,叫马兜铃酸肾病。

那既然中草药中有这么多陷阱,我们是不是就不吃了呢?不然,任何药物离开剂量用法谈危害都是耍流氓。其实是药三分毒,任何药物都有它的正负作用两面性。平时医疗机构的中药材、中药饮片都是经过加工炮制的,目的之一就是为降低其毒性,减轻其副作用。所以,我们要在正规机构购买,并在专业中医师的指导下,控制用药剂量和用药时间,才能最大程度减轻药物的副作用,并获得最强的药效。大家可千万不要自作聪明胡乱服用中草药,害你丢了肾!

(肾内科 王希希)

拍案惊奇

51岁的王女士(化名)长着一张娃娃脸,身材十分娇小,全身多个皮下硬结,双手肿胀畸形,自幼便是如此,几十年如一日,因从未到正规医院诊治,多年的疑惑便也一直未解。因为胃口不佳,进食很少,晕倒在地,失去了意识,被家属发现后进急诊抢救。因血糖太低测不出,考虑“低血糖昏迷”,予补充葡萄糖后王女士恢复了意识,收住本院内分泌科。

王女士告知医生从小有双手抖动的“癫痫”病史,口服卡马西平治疗已有40余年。通过积极的治疗,王女士的胃口已能恢复,但每天清晨还是出现不明原因的低血糖,血糖值在2-2.5mmol/L(3.9-6.1mmol/L),伴有双手的抖动,在补充葡萄糖后抖动可以完全缓解。原来王女士的“癫痫”只是低血糖的表现,于是我们对王女士进行了详细的检查,发现王女士并没有糖尿病或者胰岛素分泌过多的疾病,但结果显示血乳酸10mmol/L(0.5-1.6mmol/L),血尿酸599umol/L(155-357umol/L),全腹增强CT提示肝弥漫性肿大及肝内占位,肝腺瘤考虑。患者肝大、低血糖、高乳酸血症,合并有青少年痛风病史,我们怀疑是罕见的遗传代谢疾病。与王女士及家属沟通后,完善了全外显子测序,报告提示G6PC基因的1个纯合变异c.648G>T(p.L216L),确诊为糖原累积症1a型。

找到了病根,解开了多年的疑惑,治疗有了正确的方向。王女士开始每天睡前服用生玉米淀粉,并停用了卡马西平,以碳酸氢钠片纠正高乳酸血症,非布司他降尿酸。1月后随访复查患者尿酸、乳酸下降,未再发生低血糖。

糖原累积症1a型的确诊需结合临床表现、生化代谢、基因检测等综合判断,个体化饮食治疗可改善多数患者的预后,通过遗传咨询及产前诊断可以预防高危家庭的再发风险。对于此类患者不仅要遏制低血糖发生,还要控制慢性代谢并发症的进展,加强患者宣教和饮食指导,向患者及家属解释需长期维持治疗及反复随访,早期识别和积极治疗有助于改善预后。

链接

01 什么是糖原累积症1a型?

糖原累积症1a型是由于G6PC基因突变导致的一种常染色体隐性遗传性疾病,临床罕见,发病率约为1/100000,典型的患者于婴幼儿期起病,主要临床表现为肝肿大、生长迟缓,有空腹低血糖、高脂血症、高尿酸血症和高乳酸血症,如不能规范治疗,将引起肝腺瘤、痛风、进行性肾损害等并发症,少数患者可发生肺动脉高压和肝腺瘤癌变,危及生命。

02 糖原累积症1a型为什么会低血糖?

葡萄糖-6-磷酸酶在肝脏、肾脏、小肠等组织中表达,由于缺乏葡萄糖-6-磷酸酶,糖原仅能分解为葡萄糖-6-磷酸,不能最后生成葡萄糖,糖原生途径也受阻,当外源性葡萄糖消耗殆尽时,血糖迅速下降。

03 糖原累积症1a型该如何治疗?

针对患者不同疾病状态的代谢紊乱和器官损害个体化治疗。治疗总目标是维持餐前或空腹3~4h血糖水平3.9~5.6mmol/L,避免血糖剧烈波动,预防继发代谢紊乱及并发症,提高患者生活质量。(1)低血糖的治疗:生玉米淀粉一般每次1.6~2.5g/kg,以1:2比例与凉开水混合,每日多次,在两餐之间、睡前及夜间服用。(2)并发症的治疗:高尿酸血症给予低嘌呤饮食及综合管理,枸橼酸盐(枸橼酸钾优于枸橼酸钠)或碳酸氢钠可碱化尿液,促进尿酸排出并预防肾结石。黄嘌呤氧化酶抑制剂(别嘌醇或非布司他)是一线降尿酸药物。高乳酸血症首先要维持血糖正常,其次限制乳糖摄入。如果持续存在高乳酸血症,可口服枸橼酸盐或碳酸氢钠治疗。肝腺瘤治疗方法包括手术切除、肝动脉栓塞、肝动脉化疗栓塞、射频消融和肝移植,避免瘤内出血危及生命。高脂血症可应用贝特类或其他汀类药物;药物治疗及饮食干预只能部分缓解患者的高脂血症,肝移植后高脂血症可完全缓解。(内分泌科 裘嘉琪)

脑梗,偏头痛? 有可能是心脏卵圆孔未闭!

近日,我院心胸外科成功开展了首例“卵圆孔未闭封堵术”,填补了嵊州市结构性心脏病介入技术的空白。

今年59岁的李女士1个月前因头晕头痛到医院就诊,确诊为小脑梗塞。幸亏治疗及时,经神经内科治疗后症状消失。但是李女士的症虽在脑,病却在心。在进行相关检查的过程中发现李女士“心脏卵圆孔未闭”(PFO),而且存在右向左分流情况。我院心胸外科梁怀民医师进行了会诊,认为患者卵圆孔未闭造成局部血栓形成,脱落后引起了脑梗塞,需要行介入手术对卵圆孔进行封堵。患者对这个疾病比较陌生,也拿不定主意。幸好浙一医院心胸外科的李伟栋主任在我院下沉,李女士随即去拜访了他。李主任查看了相关资料后也给出

了相同的答案。李女士决定在我院行介入治疗,按照预定治疗方案,李伟栋主任为李女士进行了卵圆孔未闭封堵术,手术只用了15分钟就把这个未闭的卵圆孔堵上了,李女士几乎没有任何不适,手术次日出院返家。

据梁怀民主治医师介绍,卵圆孔是心脏胚胎时期房间隔的一个生理性通道,位于胚胎期原发隔与继发隔的交界处,通常由原发隔的薄片样结构覆盖形成裂隙样异常通道,类似一功能性瓣膜。大多数人出生后1年达到解剖学闭合,3岁之后仍未闭合者称为卵圆孔未闭,人群患病率20%-34%。你没看错,这个患病率是真实的,毫不夸张的说,四人行必有1个卵圆孔未闭。

随着对卵圆孔未闭研究的不断深

入,越来越多的证据表明,不明原因脑卒中、短暂性脑缺血发作、偏头痛、冠状动脉正常的心肌梗死及神经减压病等临床综合征与其相关。目前已有越来越多的大型临床随机对照试验证实:经导管封堵未闭的卵圆孔在降低卒中复发风险方面优于单纯药物治疗。

此次卵圆孔未闭封堵术的成功开展,填补了嵊州市结构性心脏病介入技术的空白。在此基础上我院心胸外科计划逐渐开展房间隔缺损封堵、室间隔缺损封堵、TAVI、MitraClip、TMVR等高难度介入治疗。加强心脏外科团队建设,在心脏介入手术的基础上逐步开展常规心脏手术,把我院外科手术技术水平提高到新的高度。

专家介绍



李伟栋
医学博士
主任医师
浙大一院心脏大血管外科副主任

2015年英国伦敦大学学院附属心脏病中心访问学者,担任浙江大学附属第一医院心脏大血管外科副主任,心脏移植中心副主任,微创中心副主任,心脏大血管外科国家临床重点专科秘书主要学术兼职。擅长心血管外科疾病的微创手术治疗,TAVI和二尖瓣介入手术,先天性心脏病和瓣周漏的微创介入封堵手术,房颤全胸腔镜微创射频消融手术,冠心病微创不停跳冠脉搭桥手术,终末期心脏疾病的心脏移植及多器官联合移植手术,肺部肿瘤的微创手术治疗。

健康答疑

问题1:医生,这个PFO患病率这么高,我要不要去检查一下呀?

答:卵圆孔未闭这个问题一般是不作为常规筛查的。

问题2:医生,我经常头疼,查出来真的有PFO,需要治疗吗?

答:头痛的原因很多,有明确病因诊断的是不需要治疗这个PFO的,如果其他常见原因都排除了,头疼与这

个PFO有关,才考虑治疗它。

问题3:医生,我做了PFO封堵治疗,以后能检查磁共振吗?

答:目前PFO封堵器的材质主要为合金材质,半年内的手术是不建议做磁共振的,半年后的做不超过3.0T的磁共振一般是安全的。如果是以前做的手术,建议咨询当时的手术医生。

问题4:医生,我做完手术后需要

注意些什么?

答:术后右下肢要制动12h,手术次日就可以出院了,术后早期避免剧烈运动,术后要口服药物预防血栓治疗半年。

问题5:医生,这个手术切口大吗?会不会遗留疤痕?

答:这个手术是没有切口的,腹股沟只有一个穿刺点,穿刺部位不仔细看是看不到疤痕的。

健康视点

吃中药进补要小心!别让中草药害你丢了肾!

“医生,我的肌酐还能不能回到正常啊?”每次肾脏科病房早上查房时,总是能听到患者这样的提问。无疑,患者住院治疗就像是坏了的汽车进修理厂一样,想着换个零件修修补补就又是一辆新车。

一位60岁的大妈,入院时肌酐420umol/L(正常人的肌酐不高于100umol/L,不同的检测机器、不同的性别范围会稍有偏差)。反复问了病史,大妈都说自己以前没有肾病,体检一切正常,就是最近天气变热常感到劳累、疲惫,在小姐妹的建议下吃了一些中草药,结果不但身体没感到轻松,反而增加了恶心、不想吃饭这些症状。

一听到中草药,急性肾损伤、急性小管间质性肾炎这几个疾病诊断词就已经在脑海里浮现,后来经过肾穿刺检查果然也验证了这一想法。而这已经是近期第三例中草药引起的肾损伤了。第一例也是位中老年女性,因便秘自购了一些番泻叶泡水喝,这大便是通畅了,可是把肾脏给折腾了,入院时肌酐也有260umol/L。第二例是位有糖尿病史10余年的中老年男性,听说桦树茸能降糖就从网上买了些泡

水喝,没曾想这一喝把肌酐喝到了900umol/L。

这里可能有人问,那这肌酐到底是什么呢?肌酐是我们肌肉在人体代谢中产生的产物,主要靠肾脏滤过排出体外,这几位患者的肌酐明显高于正常值,说明他(她)们的肾功能出现了问题,医学上称肾功能不全。肾功能不全又可以分为急性肾损伤和慢性肾衰竭两大类,当然临床上也常碰到原有慢性肾脏病基础上发生的急性肾损伤。简而言之,急性肾损伤是短期内肾功能下降,慢性肾衰竭则是各种慢性肾脏病持续进展的共同结局。

那为什么中草药会引起急性肾损伤?中草药中植物占大多数,植物中有种成分叫草酸,短期内大量摄入草酸就容易形成草酸结晶。草酸结晶容易堵塞肾小管,肾小管一旦被堵住,体内的代谢毒素就无法及时排出体外而堆积起来,这就是肌酐突然升高的原因。因为我们肾脏主要有两大功能,排泄功能和内分泌功能。其中排泄功能指将体内新陈代谢的最终产物和多余的水分排出体外,以此来维持机体内环境稳定。所以当体内

代谢产物无法经过肾脏排出去时,肌酐就会升高,如果迟迟不采取措施的话,肾脏就会慢慢坏掉,随着时间的推移就会变成慢性肾脏病,久而久之慢性肾衰竭,最终成为尿毒症。

除了草酸的危害,植物类的中草药中像关木通、广防己、青木香等,也会伤肾,主要是因为它当中含有一种叫马兜铃酸的物质,这是一种很强的肾毒性物质,如过量服用,可导致肾小管上皮细胞坏死、急性肾损伤。医学上也有专有名词,叫马兜铃酸肾病。

那既然中草药中有这么多陷阱,我们是不是就不吃了呢?不然,任何药物离开剂量用法谈危害都是耍流氓。其实是药三分毒,任何药物都有它的正负作用两面性。平时医疗机构的中药材、中药饮片都是经过加工炮制的,目的之一就是为降低其毒性,减轻其副作用。所以,我们要在正规机构购买,并在专业中医师的指导下,控制用药剂量和用药时间,才能最大程度减轻药物的副作用,并获得最强的药效。大家可千万不要自作聪明胡乱服用中草药,害你丢了肾!

(肾内科 王希希)

拍案惊奇

51岁的王女士(化名)长着一张娃娃脸,身材十分娇小,全身多个皮下硬结,双手肿胀畸形,自幼便是如此,几十年如一日,因从未到正规医院诊治,多年的疑惑便也一直未解。因为胃口不佳,进食很少,晕倒在地,失去了意识,被家属发现后进急诊抢救。因血糖太低测不出,考虑“低血糖昏迷”,予补充葡萄糖后王女士恢复了意识,收住本院内分泌科。

王女士告知医生从小有双手抖动的“癫痫”病史,口服卡马西平治疗已有40余年。通过积极的治疗,王女士的胃口已经恢复,但每天清晨还是出现不明原因的低血糖,血糖值在2-2.5mmol/L(3.9-6.1mmol/L),伴有双手的抖动,在补充葡萄糖后抖动可以完全缓解。原来王女士的“癫痫”只是低血糖的表现,于是我们对王女士进行了详细的检查,发现王女士并没有糖尿病或者胰岛素分泌过多的疾病,但结果显示血乳酸10mmol/L(0.5-1.6mmol/L),血尿酸599umol/L(155-357umol/L),全腹增强CT提示肝弥漫性肿大及肝内占位,肝腺瘤考虑。患者肝大、低血糖、高乳酸血症,合并有青少年痛风病史,我们怀疑是罕见的遗传代谢疾病。与王女士及家属沟通后,完善了全外显子测序,报告提示G6PC基因的1个纯合变异c.648G>T(p.L216L),确诊为糖原累积症1a型。

找到了病根,解开了多年的疑惑,治疗有了正确的方向。王女士开始每天睡前服用生玉米淀粉,并停用了卡马西平,以碳酸氢钠片纠正高乳酸血症、非布司他降尿酸。1月后随访复查患者尿酸、乳酸下降,未再发生低血糖。

糖原累积症1a型的确诊需结合临床表现、生化代谢、基因检测等综合判断,个体化饮食治疗可改善多数患者的预后,通过遗传咨询及产前诊断可以预防高危家庭的再发风险。对于此类患者不仅要遏制低血糖发生,还要控制慢性代谢并发症的进展,加强患者宣教和饮食指导,向患者及家属解释需长期维持治疗及反复随访,早期识别和积极治疗有助于改善预后。

链接

01 什么是糖原累积症1a型?

糖原累积症1a型是由于G6PC基因突变导致的一种常染色体隐性遗传性疾病,临床罕见,发病率约为1/100000,典型的患者于婴幼儿期起病,主要临床表现为肝肿大、生长迟缓,有空腹低血糖、高脂血症、高尿酸血症和高乳酸血症,如不能规范治疗,将引起肝腺瘤、痛风、进行性肾损害等并发症,少数患者可发生肺动脉高压和肝腺瘤癌变,危及生命。

02 糖原累积症1a型为什么会低血糖?

葡萄糖-6-磷酸酶在肝脏、肾脏、小肠等组织中表达,由于缺乏葡萄糖-6-磷酸酶,糖原仅能分解为葡萄糖-6-磷酸,不能最后生成葡萄糖,糖原生途径也受阻,当外源性葡萄糖消耗殆尽时,血糖迅速下降。

03 糖原累积症1a型该如何治疗?

针对患者不同疾病状态的代谢紊乱和器官损害个体化治疗。治疗总目标是维持餐前或空腹3-4h血糖水平3.9-5.6mmol/L,避免血糖剧烈波动,预防继发代谢紊乱及并发症,提高患者生活质量。(1)低血糖的治疗:生玉米淀粉一般每次1.6~2.5g/kg,以1:2比例与凉开水混合,每日多次,在两餐之间、睡前及夜间服用。(2)并发症的治疗:高尿酸血症给予低嘌呤饮食及综合管理,枸橼酸盐(枸橼酸钾优于枸橼酸钠)或碳酸氢钠可碱化尿液,促进尿酸排出并预防肾结石。黄嘌呤氧化酶抑制剂(别嘌醇或非布司他)是一线降尿酸药物。高乳酸血症首先要维持血糖正常,其次限制乳糖摄入。如果持续存在高乳酸血症,可口服枸橼酸盐或碳酸氢钠治疗。肝腺瘤治疗方法包括手术切除、肝动脉栓塞、肝动脉化疗栓塞、射频消融和肝移植,避免瘤内出血危及生命。高脂血症可应用贝特类或其他汀类药物;药物治疗及饮食干预只能部分缓解患者的高脂血症,肝移植后高脂血症可完全缓解。(内分泌科 裘嘉琪)

脑梗,偏头痛?有可能是心脏卵圆孔未闭!

近日,我院心胸外科成功开展了首例“卵圆孔未闭封堵术”,填补了嵊州市结构性心脏病介入技术的空白。

今年59岁的李女士1个月前因头晕头痛到医院就诊,确诊为小脑梗塞。幸亏治疗及时,经神经内科治疗后症状消失。但是李女士的症虽在脑,病却在心。在进行相关检查的过程中发现李女士“心脏卵圆孔未闭”(PFO),而且存在右向左分流情况。我院心胸外科梁怀民医师进行了会诊,认为患者卵圆孔未闭造成局部血栓形成,脱落后引起了脑梗塞,需要介入手术对卵圆孔进行封堵。患者对这个疾病比较陌生,也拿不定主意。幸好浙一医院心胸外科的李伟栋主任在我院下沉,李女士随即去拜访了他。李主任查看了相关资料后也给出

了相同的答案。李女士决定在我院介入治疗,按照预定治疗方案,李伟栋主任为李女士进行了卵圆孔未闭封堵术,手术只用了15分钟就把这个未闭的卵圆孔堵上了,李女士几乎没有任何不适,手术次日出院返家。

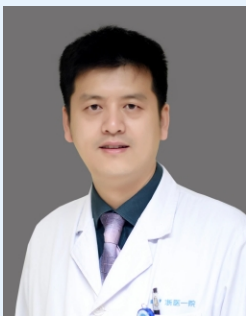
据梁怀民主治医师介绍,卵圆孔是心脏胚胎时期房间隔的一个生理性通道,位于胚胎期原发隔与继发隔的交界处,通常由原发隔的薄片样结构覆盖形成裂隙样异常通道,类似一功能性瓣膜。大多数人出生后1年达到解剖学闭合,3岁之后仍未闭合者称为卵圆孔未闭,人群患病率20%-34%。你没看错,这个患病率是真实的,毫不夸张的说,四人行必有1个卵圆孔未闭。

随着对卵圆孔未闭研究的不断深

入,越来越多的证据表明,不明原因脑卒中、短暂性脑缺血发作、偏头痛、冠状动脉正常的心肌梗死及神经减压病等临床综合征与其相关。目前已有越来越多的大型临床随机对照试验证实:经导管封堵未闭的卵圆孔在降低卒中复发风险方面优于单纯药物治疗。

此次卵圆孔未闭封堵术的成功开展,填补了嵊州市结构性心脏病介入技术的空白。在此基础上我院心胸外科计划逐渐开展房间隔缺损封堵、室间隔缺损封堵、TAVI、MitraClip、TMVR等高难度介入治疗。加强心脏外科团队建设,在心脏介入手术的基础上逐步开展常规心脏手术,把我院外科手术技术水平提高到新的高度。

专家介绍



李伟栋
医学博士
主任医师
浙大一院心脏大血管外科副主任

2015年英国伦敦大学学院附属心脏病中心访问学者,担任浙江大学附属第一医院心脏大血管外科副主任,心脏移植中心副主任,微创中心副主任,心脏大血管外科国家临床重点专科秘书主要学术兼职。擅长心血管外科疾病的微创手术治疗,TAVI和二尖瓣介入手术,先天性心脏病和瓣周漏的微创介入封堵手术,房颤全胸腔镜微创射频消融手术,冠心病微创不停跳冠脉搭桥手术,终末期心脏疾病的心脏移植及多器官联合移植手术,肺部肿瘤的微创手术治疗。

健康答疑

问题1:医生,这个PFO患病率这么高,我要不要也去检查一下呀?

答:卵圆孔未闭这个问题一般是不作为常规筛查的。

问题2:医生,我经常头疼,查出来真的有PFO,需要治疗吗?

答:头痛的原因很多,有明确病因诊断的是不需要治疗这个PFO的,如果其他常见原因都排除了,头痛与这

个PFO有关,才考虑治疗它。

问题3:医生,我做了PFO封堵治疗,以后能检查磁共振吗?

答:目前PFO封堵器的材质主要为合金材质,半年内的手术是不建议做磁共振的,半年后的做不超过3.0T的磁共振一般是安全的。如果是以前做的手术,建议咨询当时的手术医生。

问题4:医生,我做完手术后需要

注意些什么?

答:术后右下肢要制动12h,手术次日就可以出院了,术后早期避免剧烈运动,术后要口服药物预防血栓治疗半年。

问题5:医生,这个手术切口大吗?会不会遗留疤痕?

答:这个手术是没有切口的,腹股沟只有一个穿刺点,穿刺部位不仔细看是看不到疤痕的。

致敬护士节

纪念第113个5.12国际护士节系列活动

五月的似锦繁花,为无数的白衣天使送上了最生动最诚挚的祝福。为了纪念第113个5.12国际护士节,连日来,医院举办了技能竞赛、演讲比赛、“U-show”护士视频比赛、慰问退休护士代表等系列活动。众多科室的医生、患者也自发加入庆祝行列,声声祝福温暖了全体护士的心。

演讲比赛

4月30日,护理部举办了“护爱一生·健康同行”主题演讲比赛。通过前期初赛,共有10个科室的选手进入了决赛。

比赛现场,选手们以饱满的热情、真挚的情感,紧扣国际护士节“我们的护士,我们的未来;护理的经济效力”的主题,讲述了科室护理人员在护理服务过程中的细节亮点和突出事迹,或娓娓道来,或激情澎湃,再配PPT、视频的精彩演绎,整场演讲比赛高潮迭起、精彩纷呈,充分展示了我院

护士蓬勃向上的力量和敬业奉献的精神,也向即将到来的“5.12”国际护士节献上了一份厚礼。

经过激烈比拼,最后决出了一等奖1名、二等奖2名、三等奖3名、优胜奖4名。

护理视频比赛

5月7日上午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)举行了庆祝“5.12国际护士节”“U-show”护理视频比赛。33个科室共收到38件参赛作品,经过初赛,11件作品进入决赛。

本次比赛主要以“工作创新、暖心护理、健康科普”等方面为主题,进行视频创作,发掘护理工作中的创新与实践,推动护理服务的优化升级。在着眼细节,优化亮点,在做好基础服务的同时,以喜闻乐见的形式做好健康科普宣传。参赛视频皆由护士们自编、自导、自演、自拍,有的作品诙谐幽默、真实感

人,有的科普讲解条理清晰,有的优质护理细节动人……大赛为护士提供一个展示才华、交流学习的平台。

经过紧张、激烈的角逐,最终肾内血液科的《互联网+护理》、消毒供应中心的《我是消供人》、门诊部的《关于就诊您签到了吗?》分别获得一、二等奖,其余作品获得三等奖。

慰问

5月9日上午,医院党委书记李谷、院长杨松斌、副院长黄小松和护理部负责人对我院部分退休护士进行了慰问,为她们送上了护士节的问候和祝福。院领导详细了解退休护士的身体和生活状况,感谢她们多年来立足岗位、兢兢业业为我市医疗护理事业做出的贡献。亲切的问候,浓浓的关爱,温暖了护理前辈们的心,也激励广大护理人员谨记前辈的嘱托,传承烛火,接续奋斗,为谱写嵊医护理事业的新篇章而努力!

医院党委书记李谷通过视频连线,代表医院向援疆干部王芳致以节日的问候,祝她身体健康、工作顺利,早日载誉而归。副院长王逸民、黄小松及护理部主任、副主任等都表达了对王芳的节日慰问和祝福。王芳对医院领导们的关心和祝福表示感谢,也祝福广大护理同仁们节日快乐,她深情地表示:“进疆一年了,我学到了很多,更加深切地感受到肩上的责任和使命,我会用我们‘大医尚学创新超越’的嵊医精神,把援疆任务圆满完成,交出一份合格的答卷!”

献热血

5月10日上午8时,我院护理人员早早地来到医院献血大厅参加无偿献血活动。大家纷纷撸起袖子,献上她们饱含着无私和爱心的热血。多年来,我院护理人员一直坚持用这样特殊的方式过节,用实际行动践行着天使的初心。

芷湘本草

杨梅是美容圣品? 懂吃才养生

江南梅雨季,窗外雨声滴滴答答,室内也是潮湿一片,似乎万物包裹在一团湿润的水汽中。每当这个时节,杨梅成熟了,酸甜的口感让我们黏腻的脾胃为之一振。

杨梅原产于浙江省,距今已经有四千多年的历史。“端午杨梅挂篮头,夏至杨梅满山”。在中国传统文化中,杨梅被视为吉祥、祈福的果品。夏至这一天,许多地方都有吃杨梅的习俗,希望通过食用杨梅,带来好运和幸福。

食亦有道。杨梅,古称“梅子”,自古来便是中医药中的珍品。李时珍在《本草纲目》中介绍:“杨梅可止渴、和五脏、能涤肠胃、除烦懣恶气。”在民间,人们有用白酒浸泡杨梅的习惯,暑夏苦热,吃上几颗烧酒杨梅,顿觉气舒神爽。杨梅不仅果实可以鲜食、罐藏,还可榨酒、制酱或加工成糖水罐头及蜜饯。

杨梅,既是美味果品,又是治病良药。它以其独特的药用价值,为我们的健康保驾护航。

首先,杨梅具有丰富的营养价值。杨梅富含纤维素、矿物质、维生素和一定量的蛋白质、脂肪、果胶及8种对人体有益的氨基酸,其果实中钙、磷、铁含量要高出其他水果10多倍。特别是其含有的有机酸、维生素C和花青素等抗氧化物质,能够有效清除体内的自由基,减缓细胞衰老的速度,保持肌肤的弹性和光泽。在夏至这个阳光充足、气温逐渐升高的时节,适量食用杨梅可以起到抗氧化、延缓衰老的作用。

其次,说说杨梅的药用价值。杨梅入肺、胃经,具有生津解渴、和胃消食、收敛止泻的作用。夏至时节,气温高,人体容易出汗,导致津液流失,出现口渴、咽干等症状。人往往食欲不振,容易出现消化不良、腹泻等问题。杨梅的酸味可以收敛止泻,还可以促进胃酸分泌帮助消化。同时,杨梅还具有止血的功效,对于轻微的出血症状,杨梅都能起到很好的缓解作用。

杨梅的药用,不仅仅体现在内服上,外用同样有着神奇的疗效。对于皮肤保养和美容也有一定效果。可将杨梅果实捣碎或榨汁后,直接涂抹在皮肤上,作为天然的护肤品使用,有助于改善肌肤质地和提亮肤色。

不仅杨梅果有药用价值,杨梅的树皮和根也具有止血止痛、止痛的功效,可以用于刀伤出血、跌打损伤、筋骨痛以及烫伤等外伤情况。

需要注意的是,对于杨梅的药用方法,应根据具体病情和个人体质进行选择。在使用前最好咨询医生或专业人士的建议,以确保安全有效。同时,对于过敏体质的人群,应谨慎使用杨梅及其相关产品,以免引发过敏反应。

杨梅虽好,也并非人人皆宜。杨梅性温,血热火旺者不宜多食,以免加重病情。同时,杨梅虽能开胃消食,但过量食用也可能导致胃肠不适,因此在享受美味同时,我们也应注意适量。

总之,再美味、再养生的果品,我们都应根据个人的体质和健康状况,适量食用,才能达到最好的效果。(杨芳/文)

医路“童”行 过不一样的“六一”



今年的儿童节,恰逢周六,许多当医生和护士的爸爸妈妈因工作原因无法陪孩子们过儿童节,为了增加对父母工作的了解,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)组织部分职工的孩子开展“走进医院,走近父母”六一亲子体验活动,让孩子们

度过一个健康、快乐、有意义的“六一”国际儿童节。

第一站是参观输液厅。吃药打针是孩子们都害怕的事情,小朋友们参观了输液流程,听护士阿姨们讲解输液知识,还协助阿姨们给在输液的小朋友赠送了礼物。同时,为了帮助小朋友增强健康卫生意识,护士阿姨们给孩子们讲洗手课,让每位孩子学会七步洗手法。

孩子们变身“小小中医师”,开启一段中医药文化科普“探秘”之旅。“这些花花草草,都是我们身边的中药材。”医院主任中医师杨芳一边说,一边拿出几种常见的药材品种。小朋友们好奇地端详着五花八门的中药饮片,交头接耳,议论纷纷。杨芳趁机给孩子们讲解药材的

外形、性味、作用,孩子们听得很认真。还通过品尝,直观地体验了药味。小朋友们还学着体验称药,和父母一起动手做中药香包。通过认识中药材、称药、做香包等“沉浸式”的体验、互动,了解中医药知识,感受中医药传统文化的魅力,增进对中华优秀传统文化的了解和认同。

为了提高大家的安全意识,增长急救知识,小朋友们又来到120急救指挥中心观摩学习。急救中心的工作人员为孩子们讲解了指挥调度中心的工作职能以及如何通过线上线下的配合来实施急救调度工作。通过讲解,孩子们深刻理解了120急救工作的紧张、规范、专业以及担负的神圣使命。

丰富的活动活动,让职工子女开阔了视野,也让他们深切体会到了父母们的辛劳和所从事职业的伟大,提高了对父母救死扶伤工作的荣誉感。

暖心天使

一封感谢信的故事

如果不是那封感谢信,很多人对她不熟悉;如果不是那封感谢信,很多人对换药室不熟悉;如果不是那封感谢信,很多人对门诊的日常习以为常。

事情还得从十多年前的那次手术说起,王阿姨自从膀胱癌术后放置了造瘘管,隔段时间就要来我院门诊换药室更换,术后第一次更换的场景令李颖护士至今仍记忆犹新。王阿姨十分紧张,躺在治疗床上双手颤抖,整个人一直放松不下来,李颖为了缓解王阿姨的紧张,就和她聊一些感兴趣的话题以分散她的注意力。就这样,在不知不觉中就把造瘘管给换好了。日子久了,王阿姨和李颖也就熟络了起来。看着李颖对待每一位患者都如同亲人般,换好药都要把注意事项仔仔细细地讲一遍,得到对方确认清楚才放心。来换药室的都是术后需要换药拆线的人,无论是繁忙工作中请假过来的成年人,还是家长陪伴下哭泣着的孩子,还是行动不便坐在轮椅上的老人,李颖都能找到最合适的办法,给他们完成换药拆线工作,她总是能用体贴的话语安抚患者的伤痛。

“李颖护士换管细心、耐心、动作快,十多年来我一直都是她换的,真的很满意,值得表扬”。这是王阿姨在感谢信中对李颖的评价,寥寥数语高度赞扬了李颖高超的技术和良好的服务。

收到感谢信的李颖护士十分感动,说:“王阿姨多年前膀胱手术后就一直是在我这里更换造瘘管,相互已经非常熟悉了,有时我轮休不在,她非要等到我上班才来更换。平时也经常夸我技术好,其实我只是做了我自己应该做的事情,尽到了我作为护理人员的本分。”

这一封感谢信,凝聚着一份温暖,一份认可,一份信赖,更彰显着一种责任。

门诊是医院人流量最多的部门,门诊护理人员是患者来院初次接触的医护人员。像李颖这样的护士,在门诊有很多,她们会在服务台备好糖果,以防止空腹来院等待检查的病人发生低血糖;她们会把患者不慎遗留的物品放在抽屉,等待患者下次领取;她们会陪同独自来院行动不便的患者检验检查;她们会给因检验检查无法及时回家吃午饭的患者送上一份暖心餐;她



们集思广益,改进门诊标识改善就诊流程,为的就是方便患者就诊;她们不断学习提炼自身,为的就是带给患者好的就医体验;她们改变思路加入互联网护理,给患者带去方便的同时确保优质护理……

她们,平凡,恰如小草,默默地绽放着生命的绿意。她们,普通,只是我院1千多名员工中的一员。但,正是她们的默默坚守,才让护理这样平凡普通的工作岗位,有了春天般的温暖。

那封感谢信,让大家知道了李颖;那封感谢信,让大家理解了人医护理人;那封感谢信,让我们有了更大的动力。每一天,我们都迈着坚实有力的步伐,走向护理人的灿烂明天!(周娟/文)

芷湘园夏之系列(之一):



立夏-睡莲



小满-石榴



芒种-杨梅

口号：

美丽幸福
嵊医医疗

愿景：

公立
高水平的县级综合性
医院
打造一家国内一流的

使命：

优质的医疗卫生服务
让居民在家门口
享受幸福

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

虫咬伤科普

(接上期)

○毛毛虫蜇伤○

症状

毛毛虫体表有毒毛，呈细毛状或棘刺状。被蜇伤后，毒毛留在体内，因而局部痛痒刺痛，烧灼感，一段时间后则患处痛痒加重，甚至溃烂。严重的还可引起荨麻疹、关节炎等全身反应。

急救措施

1. 先在放大镜观察下，用刀片顺着毒毛方向刮除毒毛，或用胶布透明胶等反复多次粘去皮疹处的毒毛，然后在患处涂擦 3% 氨水或用肥皂水清洗，切不可使用刺激性较大的花露水、清凉油、姜、大蒜、牙膏等，因其可能引起接触性皮炎，加剧病情。

2. 用南通蛇药外(季德胜蛇药片)敷患处，也可用七叶一枝花或鲜马齿苋捣烂外敷。如瘙痒灼痛，外擦无极膏。

3. 伤口溃烂时，用红霉素软膏涂擦。

4. 及时到医院救治。

○蜂蜇伤○

症状

人被蜂蜇伤后，轻者局部出现红肿热痛，也可有水泡、瘀斑，局部淋巴肿大，数小时或 1-2 天自行消失。如果身体多处被蜂群蜇伤，会引起发热、头晕、头痛、恶心、烦躁不安和昏厥等全身症状。对蜂毒过敏者，可引起荨麻疹、呼吸困难，危及生命。

急救措施

1. 仔细检查患处，若蜇针弃于患处，应先将它拔出。

2. 用肥皂水或 5% 小苏打溶液，或 3% 氨水、食盐水等任何一种液体冲洗伤口。若被黄蜂蜇伤，要用食醋洗敷。

3. 患处用季德胜蛇药或六神丸研末外敷，也可用大蒜或生姜捣烂取汁涂敷。

4. 有过敏反应者，口服抗过敏的扑尔敏、息斯敏、强的松等任何一种药。

5. 早期可冷敷患处，抬高患肢，有利于消肿。

6. 蜂蜇伤可引起荨麻疹、呼吸困难、过敏性休克危及生命，宜尽快送医院救治。

○蜱咬伤○

症状

壁虱又叫“蜱”，是吸血的体外寄生虫。蜱叮人时会分泌唾液，使血液不凝固及局部血管周围发炎。其唾液中还含有神经毒素，会发生严重神经毒性反应，表现为易激动、全身无力、下肢行动不便。蜱咬伤后会出现发热伴血小板减少综合征(布尼亚病毒)，还传播回归热、森林脑炎、黄热病等。

急救措施

1. 对叮咬在皮肤上的蜱，不宜强行拔除，以免刺针断于皮内，可以向蜱身上滴一滴碘酊，酒精或乙醚等，或用香烟烘灸，使蜱自行脱落。

2. 用肥皂水清洗患处，有止痛、消肿作用。

3. 及时送医院救治。

主编：

陈亮

顾问：

李谷 杨松斌

执行主编：

陈瑜