



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 188 期

2024 年 1 期

2024 年 2 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

## 笃行实干 图强争先

——嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)召开 2023 年度总结表彰大会暨迎新文艺汇演

砥砺深耕结硕果,惟实励新再启航。2月1日晚上,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)召开了 2023 年度总结表彰大会暨迎新文艺汇演,全院职工齐聚一堂,总结成绩,表彰先进,鼓舞士气,策励未来,汇聚起助推医院高质量发展的强大力量。

市人民政府副市长张小文、卫健局党委书记、局长斯学军、第三派驻纪检监察组长竺培梁、副局长钱银霞应邀出席大会。医院领导班子成员及在职老领导、医共体分院班子成员、医院中层干部、首席顾问、各类先进代表、各科室代表参加会议,医院行风监督员也受邀参加晚会。

现场视频全面展示 2023 年度嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)各领域、各战线取得的重大成就,标志嵊医人勇毅前行的铿锵脚步,彰显全院上下踔厉奋发的昂扬姿态,激励并指引着广大职工团结奋进在高质量发展的光明之路上。

院长杨松斌作医院工作报告,全面总结回顾医院过去一年取得的发展成绩,谋划部署 2024 年重点工作安排。他从“党建引领、运营管理、质量安全、学科建设、人才培育、就医体验、双下沉及医共体、基建与后勤”八大方面回顾总结了



2023 年的工作。他指出,2023 年坚持党建引领,开展“省、市(县)、乡”三级支部联建,新时代党建品牌彰显;人才培育和学科振兴两大工程蓄力赋能,医疗服务、科技创新和医学教育三大能力稳步提升;优化内部管理,推进信息化建设,守好支撑保障“大后方”,奏响民生普惠“交响乐”,绷紧全院全员“安全弦”,医院保障力度空前。2024 年,杨松斌希望全院广大职工能乘势而上,立足新方位,迎接新机遇、新挑战,他强调,围绕“一个”目标,提升“三个”满意,做到“四个”坚持,强化“七个”提升。实现医疗服务量质齐升,强

化引育才、强科兴教,在新征程上谱写强医兴院的崭新篇章。

大会对 2023 年医院各项先进集体和个人的进行了表彰。为充分发挥先进典型的示范引领作用,营造各岗位争先创优的干事创业氛围,进一步鼓舞党员干部职工士气,凝聚砥砺奋进思想共识,汇集干事创业磅礴力量。

作为嵊州市龙头医院,嵊医人始终肩负重任、身带嘱托、步履不停,用实际行动讲述着仁心与大爱、诠释着责任与担当。表彰大会后,迎新文艺汇演精彩开场,视频进行了同步直播。

### 医院动态

#### 市领导来我院慰问一线医护人员

2月7日上午,市人大常委会主任孙海荣,市委常委、市人武部部长于庆龙,副市长张小文一行来我院看望慰问节前依然坚守在一线岗位上的医护人员,为大家送来新春的问候和祝福。市卫健局党委书记、局长斯学军陪同慰问。

#### 我院整形美容外科正式开科

1月18日上午,我院整形美容外科在门诊 2 号楼 4 楼举行开科仪式。整形美容外科的成立标志着我院在拓展服务领域、打造特色学科迈出了重要的一步,嵊州地区老百姓在家门口就能享受三级公立医院优质的整形外科诊疗服务。

#### 我院举行新“职工之家”建成启用仪式

为了丰富职工的业余文化生活,促进职工之间的交流沟通,强化凝聚力,营造积极向上、健康文明的文化氛围,更好地促进医院各项工作健康发展。1月5日上午9点,新“职工之家”建成启用仪式在我院 21 号楼 1 楼举行。嵊州市总工会党委书记楼美芳、嵊州市卫生健康局党委副书记鲁燕、我院党委书记李谷、院长杨松斌及其他领导班子成员、各医共体分院领导、篮球赛各队教练领队及队员、医院职工代表出席此次启动仪式。

新“职工之家”正式启用,将为广大职工提供了休闲娱乐、强身健体、沟通交流的精神家园,将进一步丰富职工的精神文化生活,提升职工幸福指数,保障广大职工以更加健康的体魄、更愉悦的心情、更充沛的精力投身到各项工作中,为医院高质量发展提供不竭动力和支持。

#### 新年第一课,我院举办 2024 年干部能力提升培训班

1月24日下午,我院举办主题为“战略四步——从业务能手到管理专家”干部能力素质提升培训班,共有 40 余位行政职能线的中层及以上干部参加培训。

此次培训班形式新颖,课前对学员的授课需求进行了调研,老师根据问卷结果精心准备课件,会场以鱼骨图形式布局,拉近了师生间的距离。老师通过互动教学、启发式培训,运用战略四步法,目标选择—路径设计—运营实施—人才文化针对性地对医院管理的实际案例进行分析,研讨数据看板中进一步加深对管理工具实操的运用。整个教学内容突出了针对性、实用性和指导性,课程安排紧凑有趣,现场互动频频,气氛十分活跃。

通过学习培训,学员们进一步更新了管理理念,拓展了科室管理的新思路。

#### 我院召开 2023 年度退休职工座谈会

2月6日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)举行了 2023 年度退休职工集体荣休仪式,医院领导班子和 10 名退休职工参加。

座谈会现场暖意融融,大家畅所欲言,重温过去的峥嵘岁月,感慨医院的重大变化,共诉医院的美好未来。忆往昔,实干奋斗的每一步都是珍贵的记忆;思未来,医院奋进图强的每一步都牵挂在心。仪式简约隆重、情谊浓浓。医院领导为退休同志赠送纪念品。

会上,党委书记李谷代表医院党政领导班子和全体员工向退休同志为医院的事业发展作出的贡献表示衷心感谢,并向退休同志们即将迎来的退休生活上美好的祝福。他希望,全院职工继承和发扬前辈的优良传统和作风,为医院高质量发展续写新篇章作出积极贡献。

#### 我院举行 2023 届护理实习生结业典礼暨优秀实习生颁奖仪式

2024 年 2 月 21 日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 届护理实习生结业典礼暨优秀实习生表彰会在 12 号楼报告厅举行。100 名实习生参加了表彰会。

现场为 11 名优秀实习生进行了颁奖。下一步,我院将不断规范带教管理,拓宽带教领域,优化带教资源,提升教学管理水平,加强与校的交流沟通,为护理实习生提供更优质的学习平台,促进护理事业高质量发展。

## 我院召开 2023 年度党支部书记抓党建述职述廉会议

1月18日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)2023 年度党支部书记抓党建述职述廉现场会在报告厅举行。院党委领导班子、各支部书记、支委等共计 47 人参加此次会议。

会上,16 名在职党支部书记紧扣医院党委 2023 年党建工作要点,根据“思想武装、组织建设、党业融合、党风廉政、来年规划”五大方面,具体围绕深入推进主题教育和党支部建设的举措、成效;党支部在学科建设和科室医教研及管理工作中发挥党建引领和党员带头作用情况;在党风廉政、意识形态方面“一岗双责”职责履行情况;引领科室文化建设等方

面,对过去一年的工作进行了全面总结。各支部展示成绩和亮点的同时,深入分析了不足,并对下一步发展进行了思考规划。

院党委班子成员根据日常蹲点掌握、座谈调研了解并结合现场述职情况,对每位述职的党支部书记进行了民主测评。

医院党委书记李谷代表院党委感谢各支部 2023 年的辛勤工作,他指出,开展党支部书记抓党建工作述职述廉评议考核,是为了更好地鞭策党支部书记认真履行第一责任人职责,有利于在总结凝练中进步,在互相学习中提

高。过去一年,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)坚持“以人民健康为中心”,在提升患者就医体验,助力“医路共富”等方面取得不错的成绩。2024 年是医院高质量发展谋求突破性进展的关键之年,各支部要继续发扬优良工作作风,改革创新工作方法,切实提高工作质效,聚焦患者需求,提供更有温度,更有品质的医疗服务;夯实学科基石,注重科研教学,培育优秀人才。在医院高质量发展的新征程中接续奋斗,以昂扬的斗志、过硬的作风、一流的业绩更好地守护人民健康!

(党建办供稿)

## 覆盖市域内 15 分钟医疗急救圈 打造“黄金 1 小时”快速高效救治体系



1月22日下午,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)医共体创伤中心区域协同救治网络建设合作签约仪式在院 11 号楼会议室举行。院党委书记李谷、院长(创伤中心主任)杨松斌、副院长(创伤中心常务副主任)王春江、副院长黄小松、相关医共体分院院长、创伤中心核心团队及各职能部门代表参加此次会议。

会上,院长杨松斌与相关医共体分院院长签订“嵊州市人民医院(浙大一院

嵊州分院)医共体创伤中心救治网络建设合作协议”。

急诊科副主任、神经外科主任医师过宓在会上梳理了 2023 年各分院急救站点创伤病人救治的各项质控指标情况及院前预警数据,并围绕提升创伤患者的救治率、降低致死率,进一步加强分院创伤站点建设,优化救治流程等方面进行深入讨论。创伤中心成员分享了 3 份典型病例,大家对案例进行了分析和讨论。

杨松斌指出,近年来,医院紧扣“高质量发展”这一主线,分步打造胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇救治、危重儿童、新生儿救治急救“五大中心”。继成功实施胸痛中心、卒中中心建设项目国家认证后,2023 年 7 月医院成为中国创伤救治联盟创伤救治中心建设单位,创伤中心高质量规范化建设步入快车道,通过多学科合作,采用区域协同,优化诊疗

流程,转变创伤救治模式,实现创伤院前急救、急诊救治和专科救治一体化,有效缩短救治时间,提升多发伤患者救治成功率,充分体现时间就是生命的创伤救治理念,切实为患者开辟一条急救绿色通道,提供精准治疗。

据悉,目前我院创伤中心严重创伤患者在抢救室的滞留时间,从 2022 年的 137 分钟缩短到现在 50.5 分钟,院前送达时间从 2022 年的全年平均 21 分钟缩短到现在的 14.5 分钟,为创伤救治赢得了“黄金时段”,有效降低致死率、致残率。

此次建立嵊州市创伤中心联盟,合作范围包括建设并完善创伤患者双向转诊绿色通道,搭建创伤患者院前、院内医疗会诊信息平台,通过将进一步打造覆盖多学科全方位的综合医疗救治模式,争取覆盖市域内 15 分钟医疗急救圈,打造“黄金 1 小时”快速高效救治体系,积极推动区域救治体系建设,促进我市健康事业的发展。(创伤中心供稿)

# 女子突发心脏骤停 “美妙三公里”上演生死接力营救

前段时间,在“美妙三公里”,发生惊险一幕:一名50多岁的女士,突发心脏骤停倒在了地。生死之间,现场目击热心市民和医院完美接力,将她从死亡线上救回,上演了温暖一幕。

任女士近十年来不幸先后罹患“乳腺癌”、“肺癌”,幸运的是治疗后效果不错。平常她晚上饭后去“美妙三公里”散步,吹着刺溪晚风,听着动感音乐,看着充满活力的广场舞,感觉生活如此美好。

那天晚上,任女士照例在堤上散步,走着走着突然倒地不起,路人见状立刻围了上来;有人迅速拨打了120急救电话。“颈动脉消失,心脏骤停”,幸运的是,刚好附近锻炼的“暴走团”成员有人学过“心肺复苏”,立刻伸出援手对患者实施胸外心脏按压,直至人民医院120救护车到来。

救护车医护人员迅速赶到现场,并紧急

评估出患者存在“室颤”,立刻熟练地予以电除颤、心肺复苏,紧急转移患者的过程中,患者的心跳已经恢复!同时,随车医护迅速将病情告知嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)急诊科。接到消息,急诊科第一时间做好全面抢救准备。

任女士被送至医院时,已经等候在急诊门口的急救团队人员马上把她送进抢救室。心电监护、气管插管、连接呼吸机、血管活性药物……,急诊科医护人员各司其职紧张锣鼓地展开抢救。

经过后续几天的全力救治,ICU里的任女士在大家期盼中苏醒。接着又在医务人员的监护治疗下,转入普通病房,并且恢复良好,上月已康复出院。经查,任女士此次属于临床中十分危重的疾病——肺栓塞导致的心源性猝死。这是一场无缝对接的抢救,从事发现场“第一目击者”施救到120急救车到达,

再到急诊科院内快速反应团队齐心协力抢救,再到重症医学科……每个环节都快速而有力。

参与此次抢救的救护车医生王洪浩表示,发生心跳呼吸暂停后最初的4-6分钟是黄金时间,此次任女士被及时急救,现场热心市民及时伸出援手很重要,为她争取到了宝贵的时间窗。

“病人的成功抢救和早期、持续、高质量的心肺复苏有着密切的关系。”嵊州市急救中心陈军飞主任说,心肺复苏救治技术是现场抢救心脏骤停的主要手段,持续的心肺复苏可以保证在专业的医生和救治团队到来之前保持心脏、大脑及其他各个器官的供血,以免造成不可挽回的损伤。同时我们人民医院急诊急救医疗团队的密切配合、高水平的急救技能,在此次抢救中也起到了至关重要的作用。

陈军飞主任也在此呼吁:“希望大家积极

参与心肺复苏的培训,在关键时刻能够及时救助身边的人。”目前,虽然心肺复苏的概念已经逐步普及,但是很多人对它的操作技能掌握得还不够。而在抢救过程中病人气道是否开放、胸外按压位置、按压强度是否正确、人工呼吸吹入气量是否足够、急救动作是否正确等,都是决定抢救病人能否成功的关键。近年来,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)深入学校、企事业单位、乡镇社区等开展第一目击者现场救护培训,培训了一大批合格人员,为普及心肺复苏术做出了应有的贡献。

在此,也提醒广大市民,当出现胸痛、胸闷或胸部不适症状时,一定要在第一时间拨打120急救电话,争取在最短的时间内得到医院最专业的救治,以免耽误病情。高血压、冠心病患者更要注意时刻随身携带急救药物,避免意外发生。(120急救中心供稿)

## 提升就医体验

### 信息化建设提速,让医疗服务更舒适更智慧

为响应国家卫生健康委联合国家中医药局发起的“改善就医感受提升患者体验”主题活动,医院推出系列报道,全方位、多角度展现嵊州医落实“以患者为中心”的具体举措及成效,以不断提高人民群众就医过程中的获得感、安全感和幸福感,助力健康嵊州建设。本期带您了解近年来医院信息化建设助推高质量发展所取得的各项成效——

近年来,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)围绕“智慧服务、智慧医疗、智慧管理”三个维度全方位开展“三位一体”智慧医院建设。建立线上线下一体化的诊疗服务新模式,为患者提供“诊前、诊中、诊后”全流程智能化便捷门诊服务。通过数据多跑路,让患者少跑腿,运用信息化技术赋能医院高质量发展,改善患者就医感受,让群众可实现自助就医、高效就医、便捷就医。

一、优化预约流程,实现智能分诊、精准就医

基于AI模型分析,结合智慧医保移动支付功能,为患者提供全院诊疗服务分时段预约功能。患者可以通过支付宝小程序、微信公众号、自助机、电话等多途径进行预约挂号,选择自己方便的结算方式,患者可以在微信公众号查看当前科室排队人数、到院路线导航、科室具体位置等信息,合理安排自己的时间,直接去候诊区候诊,减少在医院来回跑动的次数。

基于大数据分析,为患者提供智能分诊及预问诊功能。系统通过自动识别

患者描述的病症情况以及历史就诊记录,可以将患者自动匹配到对应的挂号科室并推荐擅长相关病症的医生,患者可以在预约挂号完成后填写主诉、既往病史等信息,实现诊前诊中数据一体化,极大缓解门诊服务窗口压力,减少患者在院就诊时间。

二、细化门诊流程,实现全程引导、精准就诊

打通线上线下一体化门诊服务流程,为患者提供门诊全过程的智能陪诊服务。患者可以在微信公众号实时查看排队候诊、检查指引、检验指引、取药指引、报告推送、报告查看等全过程引导服务。同时患者可以通过自助一体机、智能屏进行门诊、检验、检查、药房、体检、回诊等全业务流程的二次分诊服务,方便患者在院有序完成就诊流程,节省患者就诊时间。

打通线上线下一体化门诊结算流程,为患者提供线上医保结算服务。患者可以在微信公众号、支付宝小程序、自助机等多途径完成自助结算流程,查看、下载电子票据,查看历史结算记录,减少患者收费排队时间。

打通全院科室壁垒,创新诊间跨科预约新方法,探索回诊病人免挂号费的新模式。看诊医生为患者提供专业的诊疗建议,需要转科时可以在诊间直接帮患者进行挂号预约。回诊病人检查完成后,遇到原看诊医生不坐诊的情况,可预约当天同科室其他坐诊医生,免收本次挂号费用,减轻患者负担,提高就诊效率,提高患者就诊满意度。

三、完善住院流程,构建一站式住院服务

简化住院流程,为患者提供院前院后一站式住院服务。患者可以在微信公众号或入院准备中心扫码填写入院信息,数据实时同步到病案管理系统,实现线上线下数据互通,避免部分老年患者不会填写登记表等情况,让患者可以一站式完成住院服务,减少患者办理入院等待时间。对需要复诊的出院患者,推送复诊信息并关联原就诊医生完成复诊预约,为患者提供智能化的复诊服务。

四、新增病理标本外借押金缴纳途径,实现多途径押金缴纳

新增病理标本外借押金缴纳途径,有需要的病人可以在窗口扫码缴纳押金,完成标本外借手续,归还后,押金会原路退回患者账户。

五、简化病历复印流程,实现全程线上管理

重新梳理病历复印流程,病人可以足不出户通过微信公众号在线申请病历复印,相关科室工作人员会及时完成对申请的审核、准备和邮寄服务,同时患者可在公众号实时查看申请状态,让患者和家属少跑腿。

截止2024年1月31日线上医保结算7226人次,线上自费结算4317人次,“诊前、诊中、诊后”全流程智能化微信消息指引推送267433人次,门诊服务信息化改造上线以来使得医院的就诊秩序明显改善、服务效率显著提升。

(信息科/供稿)

## 慕名远道来嵊寻医 医者仁心妙手回春

——记任奶奶的康复之旅

近日,嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)呼吸神经二病区接收了一名从上海某医院转诊过来的脑梗死患者任奶奶。发病2天前任奶奶出现了行走不稳,跌倒一次,口齿含糊,因缺少经验,直到第二天病情加重才送到上海某医院,考虑“左侧大脑中动脉闭塞”需要进行取栓手术,但任奶奶85岁的高龄和大面积的梗死范围给手术带来很大的风险。经过慎重讨论,家属拒绝了手术,但又盼望着有奇迹发生。打听到浙大一院神经外科专家李谷教授的医术高超,联系上后又得知李谷教授“下沉”我院,遂路途迢迢地专门驱车来我院就诊。任奶奶入院时已经神志不清,右侧肢体已经完全不能动了。

面对这样危重的病情,李谷教授与呼吸神经二病区医护团队进行了快速沟通、讨论和综合评估,制定了详细的治疗计划:阿司匹林抗血小板、阿托伐他汀保护血管、甘露醇、人血白蛋白、甲泼尼龙针减轻脑水肿、保护脑细胞,并纠正低蛋白血症,合理控制血压、营养支持、护胃等对症支持治疗。同时给予吸氧、心电监护、留置胃管鼻饲流质饮食、留置尿管等措施。

入院第二天,任奶奶意识转清,精神状态也有所改善。虽然无法言语,但能完成一些简单的吩咐动作了。护理人员制定了详细的护理计划和措施保证及时用药,同时预防任奶奶可能发生的肺部感染、皮肤受损和营养不良等并发症。

李谷教授担任着我院的党委书记,但是连日来,无论多么繁忙他都会每日来查房,与医护团队根据任奶奶的病情不断调整治疗及护理方案,使任奶奶顺利度过了脑水肿期,同时避免了各种可能出现的并发症。现在任奶奶已经在接受康复治疗了,为后期的正常生活打好基础。

每次查房,家属都会真诚热情地向我们表示感谢,而我们总说,是家属的无条件信任增强了我们救治患者的信心,这种信任让我们医护人员和家属可以更加坦诚地交流,共同制定治疗方案,从而确保治疗效果的最佳化,加速患者的康复进程。

这次患者任奶奶从丽水到上海再到嵊州的求医之路,让我们看到,一位名医的社会影响力、辐射力和感召力。李谷教授高尚的医德和精湛的医术使他声名远播,让许多病人、特别是疑难危重病人有了更好的选择。四面八方的患者赶来就诊是为自己求得生机,也是对医者最大肯定和鼓励。这种医学之光魅力,也进一步激发年轻医生献身医学的热情,进一步推动医院不断提升医疗服务能力。

(裘莉/文)

## 兵贵神速 重症医学科成功抢救一名严重高钾血症患者

前段时间,正值柑橘上市旺季,67岁的王阿姨也没有抵挡住诱惑,连吃了2个橘子。但她罹患尿毒症多年,吃完橘子不久就出现了四肢乏力、行走困难、呕吐的症状,起初未重视,后来她发现自己的血透内袋没有气了“猫颤”(提示内袋功能丧失),急忙让家属送到嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)急诊室。一查,血钾水平高达10.39mmol/L(正常值:3.5-4.5mmol/L),这么高的血钾水平非常罕见。高钾血症是一种严重的电解质紊乱,可能引发恶性心律失常、心脏骤停等致命后果。

那天重症医学科张芳副主任医师刚好值班,到急诊抢救室会诊以后,以最快的速度将患者收住入院。张医师立即带领值班护士采取了各种紧急措施。入院后不久患者发生心跳骤停,反复心室颤动,医

护人员沉着冷静,积极进行胸外心脏按压电除颤等抢救,并在抢救过程中,成功在B超引导下进行了临时透析导管穿刺置管,经过有效的心肺复苏,患者的心跳恢复,进行了CRRT(连续肾脏替代治疗)治疗。

CRRT是一种能够缓慢清除体内过多水分和毒素、调节电解质平衡的治疗方式,对于重症高钾血症患者来说具有显著的治疗效果。

在CRRT治疗下,患者的血钾水平开始逐渐下降。经过一段时间的治疗,患者的神志也逐渐清醒,成功脱离了生命危险。在医护人员的精心照料下,患者已于近日转出重症医学科,重新开始做普通血透。

重症医学科能够在患者心跳骤停时边心肺复苏边做导管穿刺,为CRRT及时上机降钾争取了宝贵的时间,高质量的心肺

复苏也为王阿姨的大脑苏醒提供了保障。在这场分秒必争与死神较量中,王阿姨在短时间内转危为安,充分体现了重症医学科医护团队强大的抢救实力。

在此,张芳副主任医师提醒大家要注意日常饮食。虽然橘子等黄颜色水果富含丰富的维生素C和矿物质,但是它们富含的钾元素,也会在某些情况下对特定的人群造成危险,比如老年人肾功能储备下降,肾脏排钾功能下降,尿毒症患者,肾脏已丧失排钾功能等,尤其要限制含钾丰富的食物,以免因为高钾血症造成生命危险。患有尿毒症和肾病的患者,要避免剧烈的情绪波动,适当的饮水,合理饮食、遵医嘱服药、复查血钾等。密切关注自身感觉,若出现乏力、胸闷、呼吸困难、心慌、四肢乏力等症状,应及时就医。

(张芳/文)

# 胃黏膜发生萎缩、肠化,马上就要患癌了?

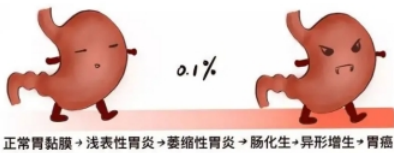
一位43岁女士在我们内镜中心做了胃镜检查,医生怀疑萎缩性胃炎,取了病理化验。她的病理报告出来了:胃窦黏膜轻度萎缩伴局灶肠化。她拿到报告就吓得梨花带雨,一直哭哭啼啼,嘴里嘟囔着:“我要得癌症了,我要死了...”虽然我们再三解释,也无济于事,她坚信网上搜到的,她离癌症只有一步之遥了。其实,在消化内科门诊上我们几乎每天都会遇到这样的病人,一旦看到“萎缩”、“肠化”、“息肉”等字眼,就会自己上网查,大家都知道——“有病查某度,新坟已栽树”。但还是有很多人坚信自己的查询结果,对医生的解释却半信半疑,甚至以为医生在好心欺骗他。

今天,我们就科学、严谨地说说萎缩、肠化到底是否会变癌这些事儿。

## 一、什么是萎缩性胃炎

慢性萎缩性胃炎是指胃黏膜上皮遭受反复损害,导致固有腺萎缩(数量减少,功能下降)。萎缩性胃炎并不是胃的体积变小了、变皱了,而是胃黏膜变薄了,分泌消化液的腺体减少了,影响食物的消化和吸收。一般来说,萎缩性胃炎会伴随肠化、不典型增生的阶段,其轻重程度,与癌变几率密切相关。用老百姓听得懂的话说,就是:

胃黏膜变薄了,能分泌消化液的腺体少了(萎缩),部分有可能逆转,癌变几率低;还



有细胞为了自我适应环境,长得变了模样,像是肠细胞的样子(肠化),也有小部分可能逆转,癌变几率依然存在;

最后有些细胞长着长着跑偏了,越来越像癌细胞(不典型增生),一般认为逆转困难,癌变几率相对增高;

在40岁以上人群中胃镜检出萎缩、肠化非常普遍,检出率大于50%,现在大部分患者为幽门螺杆菌感染后形成,部分无幽门螺杆菌感染的中老年人来说可称之为退行性疾病,就是人老了之后,都会或多或少出现这种情况。

## 二、经过什么过程会变成癌?

一般来说,胃癌的发展路径遵循如下规律:

非萎缩性胃炎——萎缩性胃炎——肠上皮化生——异形增生——胃癌。

根据相关数据显示,大约只有0.1%的胃炎患者会发展成胃癌。

萎缩性胃炎每年的癌变率为0.5%-1%,

伴肠上皮化生或不典型增生时,发生胃癌的危险性会增加,但不会剧增。所以萎缩、肠化有几率癌变,但是比例不高,而且一般需要十几年甚至几十年的时间。所以我们有足够的时间来发现它,改善它,癌变时消灭它。

## 三、如何预防变癌?

### 科学治疗

胃炎到胃癌的过程,它是建立在长期不进行治疗,治疗不佳基础上出现的。其实是可以控制的(除非是你不想控制或者家族不良基因存在无法阻止)

想要减少胃癌出现,患者首先要做的就是积极配合医生进行科学的治疗,这包括了疾病本身治疗、根除幽门螺杆菌等两大方面。

### 科学饮食

第一就是保持良好的饮食习惯,比如三餐固定、不暴饮暴食、每餐进食6-7分饱、不吸烟、不酗酒等。建议患者多进食新鲜蔬菜水果,有研究证实每周一天以上的新鲜蔬菜水果摄入者与每周少于一次的新鲜蔬菜水果摄入者相比,可以明显降低胃癌的相对危险度。

第二,就是远离不健康的食物,比如过烫的食物、高盐分食物、烟熏烧烤、油炸食物、加工肉类等;

### 生活调整

包括调整个人情绪、保持充足的睡眠以及定期进行运动等等。

调整生活的目的,就是提高自身免疫力,让免疫系统可以及时将病变的细胞清除,促进疾病尽快恢复。而且,运动还能促进体内血液循环,提高肠胃的蠕动能力,对病情恢复有一定帮助。

### 复查不能少

定期对胃部进行复查。复查的目的主要有两个,第一就是了解病情恢复情况,及时调整用药。第二,就是尽早发现胃内病变,及时处理。

(俞珊/文)

### 随访复查时间表

随访复查时间表	随访复查时间表
对于不伴有肠化生和异形增生的慢性萎缩性胃炎患者	1—2年行胃镜和病理随访1次
有中度萎缩或伴有肠化生的慢性萎缩性胃炎患者	每1年左右随访1次
对于内镜下怀疑癌变的患者	3—6个月复查胃镜和病理,或者直接行内镜下切除
对于内镜下怀疑或诊断为早期胃癌的患者	建议立即内镜下切除

## 血糖爆表的背后竟如此凶险

起病急,病情极其凶险,死亡率高达60%-70%……在许多人眼里,一般很难把这些“标签”与糖尿病联系在一起,认为糖尿病只是一个平时需要控制饮食的常见慢性病而已,并不会危及生命,要是你这是这么想的话,那就大错特错了!

像糖尿病急性并发症之一的高渗性高血糖昏迷,就是异常凶险——起病急、病情重,误诊率、病死率较高,是严重危及病人生命的糖尿病并发症,号称糖尿病急性并发症的“头号杀手”。

近日,我院内分泌科就成功救治了一名在生死边缘徘徊的“糖尿病性高渗昏迷”患者,给大家敲响了警钟。

今年70多岁的宋大爷家住嵊州浦口,平日里身体还算硬朗。但最近一段时间来,宋大爷总觉得口渴难耐,茶杯一捧就是一天,每天要喝掉三大热水壶的水,因为喝得多,上厕所的次数也开始频繁起来,一天总要跑个10多趟,就算是夜里休息,也是在床与厕所间来回折腾,弄得宋大爷苦不堪言。

前几天,宋大爷感觉到走路不稳,四肢没有力气,上厕所时突然跌倒在地,被家人发现后紧急送至嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)救治。经接诊医生初步检查,发现宋大爷的血糖竟高达89.45mmol/L(正常空腹血糖3.9—6.1mmol/L),再根据尿常规、电解质及血气分析进一步明确诊断,根据其血糖及电解质情况,计算出宋大爷目前有效血浆渗透压明显超过320mOsm/L,明确诊断宋大爷为高渗性高血糖状态昏迷。

“心电监测、吸氧、开放双静脉通道快速补液、小剂量胰岛素静脉泵入降糖。”因为病情危重,已经出现昏迷症状,随时有生命危险,宋大爷随后被立即收治进内分泌科病房做进一步治疗。

糖尿病性高渗昏迷表现凶险,死亡率60-70%,预后差,若是抢救不及时,患者随时有可能出现休克、多器官功能衰竭、猝死等并发症,严重威胁病人生命安全……在收治入院后,我院内分泌科医护团队紧密协作,副主任医师王璟针对宋大爷的病情,制定了缜密的治疗方案,予以其胰岛素降糖、补液、纠正电解质紊乱及酸碱平衡失调等治疗。同时,严密监测血糖、渗透压等各项指标。在内分泌科医护团队的精心治疗与护理下,宋大爷闯过重重险关,病情开始逐渐好转,目前,宋大爷糖尿病高渗性症状消失,相关指标恢复正常,已经康复出院。

### 对于糖尿病高渗高血糖综合征专家有话

嵊州市人民医院(浙大一院嵊州分院)内分泌科主任楼丽颖介绍道:“在糖尿病诊疗中,除了各种慢性并发症外,低血糖昏迷、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病性高渗昏迷,这三种急性并发症随时危及患者的生命。而宋大爷得的就是其中最凶险的糖尿病性高渗昏迷。糖尿病性高渗昏迷通俗地讲,就是血管里葡萄糖的浓度太高了,会把大脑、器官、组织细胞里的水吸出来——就像腌萝卜一样,外边盐浓度高了,就把萝卜里的水吸出来了,相当凶险。此病发病隐匿,要高度警惕。早中期症状往往不典型,很容易忽视。而患者一旦进入晚期昏迷,病情极其危重,预后差,死亡率高,一旦怀疑为本病,应立即送医治疗!”

(夏冰涛/文)

## “掉”下来尴尬 妇科巧手解“脱”老人难言之隐

81岁的张奶奶在女儿的陪同下来我院妇科门诊就诊,张奶奶健朗清秀丝毫不显年纪,有一件事却让她难以启齿。2个月前的一天,她感觉阴道口有个肉样物掉出,行走时有明显不适感,还伴有尿频,憋尿时会漏尿,严重影响了她的生活。门诊医生检查后,考虑“子宫脱垂”,建议手术治疗。于是,张奶奶住进了我院妇科病房。

经仔细检查,医生诊断张奶奶为“子宫脱垂Ⅲ度,阴道前壁脱垂Ⅲ度,阴道后壁脱垂Ⅲ度,会阴陈旧性裂伤”,因张奶奶高龄,还有一些基础疾病,手术风险较大,在完善相关检查后,又经多学科会诊后排除了手术禁忌,郑海珍主任带领妇科医师团队为大妈进行了“阴式子宫切除术+阴道前后壁修补术+会阴旧裂修补术+盆底重建术”,手术很顺利,张奶奶困扰多日的“难言之隐”终于得以成功解决,老人很开心。

### 妇科郑海珍主任介绍

近几年子宫脱垂的患者明显增多,有些患者会觉得这是难言之隐,宁愿常年忍受痛苦,也羞于来院就诊。其实,子宫脱垂属于盆底障碍性疾病,它会给女性的生活带来很大的影响,子宫脱垂不能“将就着过”,需要积极就医,尽早干预,提高生活质量。子宫脱垂可根据严重程度选择非手术治疗和手术治疗,非手术治疗可以应用于子宫托,加强盆底肌的锻炼;手术治疗包括经阴道子宫切除、曼氏手术、阴道封闭。本院妇科门诊设有“盆底中心”,能很好的为轻型的子宫脱垂患者提供盆底康复治疗,对于中重型需要手术的



正常子宫

脱垂的子宫

子宫脱垂患者,本院有着优秀的医师团队,经典的阴式子宫切除术也是非常成熟,可为许多患者去除了这“掉”下来的难言之隐,提高了她们的生活质量。

### 科普小知识

#### 一、什么是子宫脱垂?

子宫从正常位置沿阴道下降或脱出,当宫颈外口达坐骨棘水平以下,甚至子宫全部脱出阴道口以外,称子宫脱垂。子宫脱垂常伴有阴道前后壁膨出。

#### 二、子宫脱垂的病因有?

1.分娩损伤:分娩过程中软产道及其周围盆底组织极度扩张,肌纤维拉长或断裂。产后过早从事重体力劳动,也会影响盆底组织张力的恢复。2.支持子宫组织疏松薄弱:(1)绝经后雌激素水平的降低,使盆底组织萎缩退化而薄弱。(2)营养不良导致的子宫支持组织薄弱。(3)盆底组织先天发育不良。(4)多产、多次分娩影响盆底支持组织的恢复。3.腹腔内压力增加:长期慢性咳嗽、长期站立工作、长期重负荷体力劳动、久蹲、便秘、腹水或盆腔巨大肿瘤,均会诱发子宫脱垂。

#### 三、有哪些症状?

症状轻度病人一般无自觉症状。II、III度病人主诉有外阴“肿物”脱出,行动不便,轻者卧床后“肿物”消失,重者“肿物”一直存在,不可还纳。中度以上病人有不同程度的腰骶部酸痛或下坠感,久站或劳累后明显,卧床休息后可缓解。重度病人常伴有直肠、膀胱膨出,出现排便、排尿困难。暴露在外的子宫颈由于长期受到摩擦,组织增厚、角化、出现溃疡、分泌物增多或因感染导致脓性分泌物。子宫脱垂很少影响月经,也不影响受孕、妊娠、分娩,但子宫脱垂不可还纳者,可因子宫颈水肿而子宫颈扩张困难导致难产。

#### 四、有哪些治疗方法?

1.非手术治疗:(1)子宫托:适用于不同程度的子宫脱垂,因体弱以及其他疾病不能耐受手术者。目前以环形和喇叭形子宫托最为常用。使用后每3个月复查一次。(2)盆底肌肉(肛提肌)锻炼:适用于轻度子宫脱垂者。可配合服用中药补中益气汤同时进行。(3)改善全身情况:治疗使腹压增高的慢性疾病;绝经者在妇科内分泌医生指导下适量补充雌激素;注意劳逸结合。2.手术治疗:适用于保守治疗无效、子宫脱垂II度、III度、合并直肠阴道膨出者。手术方式根据病人年龄、生育要求及全身健康状况选择。方法有:加强盆筋膜支持的手术、经阴道全子宫切除及阴道前后壁修补术、阴道封闭。

#### 五、手术后要注意哪些?

病人术后仍需注意休息,不能从事重体力劳动、举重物、长时间站立、行走,预防咳嗽及便秘等使腹压增加的活动及慢性病。术后要坚持做肛提肌的锻炼,使松弛的盆底组织逐渐恢复张力并起到进一步的预防作用。术后一般休息3个月,出院后1、3个月进行复查。

#### 六、如何预防?

(1)实行计划生育,避免多孕、多胎。(2)医护人员提高助产技术。(3)进行产后体操锻炼,帮助机体恢复。(4)产后避免重体力劳动,以免影响盆底支持组织的恢复。(5)盆底肌肉组织的锻炼:每日做收缩肛门的运动,用力收缩放松盆底肌肉2-3次,每次10-15分钟。(6)积极治疗使腹压增加的慢性疾病,如咳嗽、便秘等。(7)避免长时间的站立、行走、久蹲。(8)更年期及绝经期的妇女在妇科内分泌医生的指导下使用激素替代疗法,并定期复查。(9)注意饮食结构,保证营养物质及粗纤维的摄入,防止便秘。(10)注意体育锻炼,提高身体素质。

(董咪咪/文)

## 我院领导班子致敬慰问坚守岗位的嵊医人

“你们辛苦了,给大家拜年!”  
“祝大家新春快乐,阖家幸福!”

大年三十,带着对全体员工的挂念与祝福,医院党委书记李谷、院长杨松斌率医院领导班子及职能科室负责人,亲切走访慰问医院各病区、护理单元、后勤保障部门等,向坚守在一线岗位的医务人员、后勤人员、志愿者,致以诚挚问候和新春祝福。

院领导们与大家亲切交流,感谢他们舍小家顾大家,坚守在工作第一线,并叮嘱大家要时刻保障医疗安全,站好节日这班岗。在岗医务人员纷纷表示,一定会坚持贯彻好以人民为中心的服务理念,做好春节期间各项工作,努力为广大人民群众提供优质高效的医疗服务。

“每逢佳节倍思亲”。过年也是最容易让

想家、想亲人的日子,带着浓浓深情和殷殷关爱,院领导还慰问了留嵊留院过年的外地职工,让他们感受到医院大家庭的真切关爱。

在慰问过程中,院领导还对水电安全、消防安全、设备仪器使用安全等重点岗位、关键岗位开展了重点安全检查工作,针对检查过程中发现的问题立即进行整改,为平安过新年守好“安全关”。 (于鱼/文)

## 超燃!“人医杯”医共体职工篮球联谊赛完美收官!

1月5日上午,“人医杯”医共体职工篮球联谊赛决赛在医院篮球场火热开赛。院领导班子、职能科室代表、啦啦队等100余人观看了比赛。

前期,来自不同医院的8支队伍通过小组循环赛制,经过激烈角逐,崇仁中心卫生院队和甘霖中心卫生院顺利晋级角逐三、四名,嵊州市人民医院一队和三江鹿山联队携手挺进决赛,角逐冠军!

篮球作为集体项目,智与谋的运用是取胜的关键。决赛场上,随着裁判一声哨响,比赛正式打响。每支队伍都使出浑身解数,针对场上形势,不断调整攻防队形,力求发挥最高战术水平,快速反击、阵地进攻、篮下强打、突破投篮等一系列动作,赢得观众阵阵喝彩。一声声加油呐喊此起彼伏,把现场氛围推到了高潮。

经过激烈的角逐,嵊州市人民医院一队一路过关斩将,勇夺冠军,三江鹿山联队



获得亚军,甘霖中心卫生院队、崇仁中心卫生院队获得季军。

院长杨松斌、工会主席华菁为获胜代表进行颁奖,勉励大家将比赛中所展现出的勇于挑战、突破自我、积极主动的精神转化到工作岗位中,立足本职岗位,为医院发展做出更大贡献。

披荆斩棘,昂扬的是精神力量,击鼓催征,不变的是追梦步伐。此次比赛,各位参赛人员团结拼搏,奋勇向前,打出了水平、打出了风格,激发了士气,凝聚了队伍,不仅赛出了水平,更赛出了友谊。

(乌岛/文)

### 诗歌赏读

## 穿过梅林的火车

碑山的碑已无可考证,历史长成了一片梅林,花开花落渲染着村庄。

一条铁路穿过春天,速度与激情无关,一阵风吹入梅林就消失了。花瓣向时间追问,青草向斜坡爱恋。

散漫的午后,我们煮茶,听音乐,偶尔聊起文学和艺术史。不远处的湖泊泛着幽蓝的光,白云追上了梅花,炊烟追上了火车。

时间的波纹一层层漾过来。我合上韩

炳哲的《美的救赎》,俗世寻求的美,平滑,细腻,有淡淡的花香。忽略生命本质上的粗糙和丑陋,如火车穿过梅林,一阵机械的、暴力的声音撕开了大地。

美只存在于我喜欢的事物中。\*半遮掩的梅林外面,是一个宁谧的村庄,春风迎上了吴依软语,如水的旋律醉了春山。

我一直在等,一列来自上个世纪的火车。它有着绿色的皮肤,和竹节虫一般的躯体,以往事的节奏带走自己。

事实上,我们距离自己依然遥远。当又一列火车穿过梅林,那么多旅客中间,是否有一个腼腆,怯弱的我。

看着窗外,却想不起多年前的夜晚,我们一起走在铁轨上。

\*引自韩炳哲《美的救赎》。

诗人简介:

望秦,本名周奎,80后,浙江嵊州人。

2月26日7:00,嵊州市120调度中心接到了报警电话说长乐大昆深山里有一老人走路时摔伤,怀疑骨折,没有家属在身边,急需救助。甘霖分站接到指令立即前往,行驶到长乐大昆不到、水口村附近,因山上气温低,路面积雪结冰,且道路狭窄、陡峭不平,山路另一侧就是悬崖峭壁,救护车爬山时车子打滑,且很多被雪压弯的树枝阻挡了道路,救护车无法前行,请求支援。调度中心立即汇报了领导,市卫健局副局长钱银霞、市人民医院(浙大一院嵊州分院)党委委员黄杭斌、120急救中心副主任陈军飞一起协调,另外派一辆人民医院分站救护车准备好防滑链等各种装备前往支援,同时联系长乐镇政府干部、当地村民、红十字救援队等人。

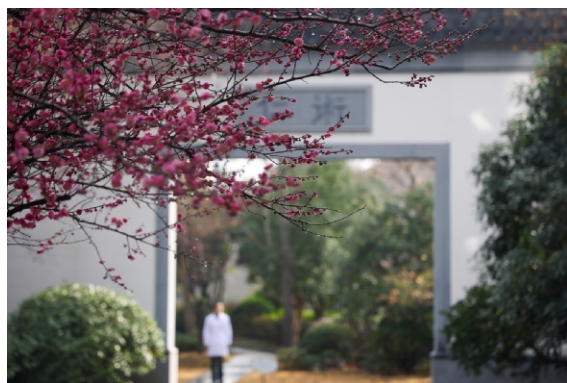
山路崎岖陡峭,路面积雪打滑,大雾茫茫,看不清前路。经过大家商议,为了安全到达决定另走一条尚未完全开发的新路。应急救援车走在前面开路,救护车紧随其后,为了增加救护车重量防滑,甘霖分站救援人员毫不犹豫全体上救护车起到压重作用,驾驶员小心缓慢行驶,上山途中一旦翻车后果不堪设想。正以为一切顺利时,车辆却又被迫停了下来,原来前方两辆铲车正在开山扩路作业,路面已经被碎石完全堵住,短时间难以清理通行,车辆被迫再一次返回山下。经过商议决定只能走开始的第一条路线再次尝试,因路两边都是被大雪压塌的断枝残叶,且救护车高大,两个分站的4位医护人员决定携带必要的急救物资坐较矮小的救援队车前往,此时距离目的地还有7公里。做好准备后,立即出发并告知受伤人员保持冷静不用惊慌,救援队马上会到。车子艰难地爬行,垂下的枝叶打在车上砰砰作响,车子不时地打滑,行驶约6公里后,前方被大量压垮的树枝挡住了去路,路面白茫茫一片皆是厚重的冰雪,救援人员紧急清理路障,考虑剩余距离不多,路障短时间难以清理完,医务人员决定带上急救装备徒步先行前往。为防止滑倒,大家互相牵拉行走,脚踩在厚重的冰雪上吱吱作响,不时有被压弯的断枝突然掉落。虽然小心翼翼,但还是有医护人员多次滑倒,手部擦伤红肿麻木,但大家没有退缩、互相鼓励,艰难跋涉了1公里。

终于于11:30见到了病人,经检查患者左肩部疼痛,左上肢活动受限,医护人员马上给予左上肢悬吊固定,见病人情况尚可,无意识障碍,扶着他慢慢走出,坐救援队的车下来,送上了救护车,最后救护车小心下山,于12:48成功送达人民医院急诊科。

此时,两辆车的医务人员早已经饥肠辘辘,精疲力尽,但都毫无怨言,回想一上午的艰难救援,大家都说,当时只有一个信念:努力成功救援病人! (李建光/文)

## 七旬老人摔伤被困深山 多方联动风雪救援送医

### 芷湘园春之系列:



立春



雨水



惊蛰

杨芳 摄影

口号：

美丽嵊医  
幸福医疗

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

## 献血后，那些减免 政策你知道吗？

“你们这儿能献血吗？”2023年12月10号中午，小吴(化名)怀揣着紧张的心情走进了中心血库的大门。“我的父亲因为骨折在你们医院住院，医生告诉我你们血液资源紧缺，叫我们家属过来献血，我想知道献血流程是怎么样的？献血对身体有伤害吗？献血后我父亲能立马用上血吗？我献血了父亲用血有优惠吗？”

面对小吴的一连串问题中心血库的工作人员耐心地为她解答：

一、献血流程主要是填表、体检、初筛、采血、领证休息，大概需要半小时的时间。

二、我们一次献血 200-400 毫升，只占总血量的 5%-10%，不会对身体造成伤害，而且能促进血液再生。

三、您献完血后，您的父亲拥有优先用血权，我们会根据血液库存情况优先满足您父亲的用血。

四、浙江省内，献血者捐献全血累计达 400ml 以上的，本人终身免交临床用血费用；不足 400ml 的，自献血之日起五年内按照不超过献血量的 5 倍免交临床用血费用，五年后免交与献血量等量的临床用血费用；献血者的配偶、父母和子女，五年内按照不超过献血量的 2 倍免交临床用血费用，五年后免交与献血量等量的临床用血费用。出院时直接在出院窗口结算中心结算就可以了，届时需要麻烦您提供下相应的证件即可。”

没有了顾虑，小吴勇敢地迈出了第一步，最终成功献血 300 毫升。献完血后，小吴看着血袋感慨道：“其实献血也很简单，我也没有任何不适感，想到我的这袋血可以救别人的命我还是很自豪的，等我六个月间隔期到了，我还会接着献血的！”

(来源：献血科)

主 编：

陈 亮

顾 问：

李 谷 杨松斌

执行主编：

陈 瑜