

# 杭州市临安区第一人民医院

THE FIRST PEOPLE'S HOSPITAL OF HANGZHOU LIN' AN DISTRICT

杭州市临安区第一人民医院 内部资料 总第 279 期 2025 年第 1 期 1 月 31 日

总编:王建江 星期五 农历正月初三 E-mail:larmyyyb@163.com

**医院愿景**  
建设技术精湛、管理科学、服务优质、群众满意的高水平医疗教学科研中心

订阅号 服务号 视频号 小红书

医院地址:锦南街道康康街360号 0571-63632209 (工作日)

## “医”心为民 踔厉奋进

### 临安区第一人民医院(妇幼保健院)2025年新春贺词

岁序更替,华章日新。值此辞旧迎新的美好时刻,我谨代表医院领导班子向全体职工、向一直关心和支持我院的各级领导、各界朋友、各位病友及家属,致以最诚挚的新年祝福!

2024年,在区委区政府和区卫健局的坚强领导下,在浙江省人民医院的倾力帮扶下,全院上下以推动医疗卫生事业高质量发展为使命,以国考提升和三甲创建为主线,以满足人民

日益增长的健康需求为核心,在医院管理、人才培养、医疗质量、学科建设、医疗服务、科研教学等领域深耕细作,各项工作有序开展。

展望2025年,我们肩负着更为重大的使命与责任。我们将充分发挥党建引领,持续推动学科建设,打造区内医学高峰;统筹医教研协同发展,推进“筑巢引凤”和院校“双评制”人才引育工程,实现科研人才的快速成长;重视

患者体验,继续做好医院暖心服务,打造暖心医院品质,持续改善医疗服务质量和水平。如今,新时期的临医人传承“德厚业精 笃行日新”的院训,向着建设技术精湛、管理科学、服务优质、群众满意的高水平医疗教学科研中心的目标踔厉奋进!

临安区第一人民医院(妇幼保健院)  
党委书记、院长 屠世良

## 2024年度临安区第一人民医院(妇幼保健院)先进集体和先进个人榜单

### 优秀党支部

门诊第一党支部 妇幼保健党支部  
门诊第二党支部 行政后勤第一党支部

### 优秀医共体成员单位

锦城分院

### 优秀团队

- 临床科室:儿科、重症医学科、肛肠外科、心血管内二科、康复科;
- 医技科室:超声科、药剂科;
- 行政后勤:组织人事科、护理部;
- 保健部门:孕产保健部

### 医疗质量与安全优胜奖

- 临床科室:重症医学科、康复科、肛肠外科
- 护理单元:神经内一科、综合外科、手术室;
- 门诊科室:中医科
- 医技科室:心电功能科

### 科研教学工作优胜奖

儿科 检验科 药剂科  
心血管内一科 心血管内二科

### 医院新技术新项目奖

#### 二等奖

普外二科龚谋春团队——《无充气腋窝入路腔镜甲状腺手术 gasless unilateral approach, GUA手术》  
耳鼻喉科唐江凤团队——《翼管神经高选择性切断术在变性鼻炎中的应用》

#### 三等奖

消化内科王哲民团队《内镜下全层切除术(EFTR)》  
放射科杜忠团队《门静脉CTV》

### “我为医院发展献计”金点子奖

叶青(0250)、王丽红、徐婵芳

### 清廉示范科室

心血管内二科、产科、儿科、康复科  
病理科、检验科、内镜中心、财务部  
运营管理部、信息部

### 清廉示范分院

锦城分院、板桥分院

### 先进个人

#### 1. 优秀员工

医师:侯舒喃、胡磊、姜奕、朱松杰、刘建平、翁灯城、张玲琳、伍形杰  
技师:吴小琼、杨玉龙、秦品琼  
护士:吴雅玉、许小燕、王晓玲、吴敏、周莹、陈倩梓、游小萍、蒋争争  
行政后勤:胡佳丽、李琴、汪金珍、雷玲、郑玉琴

后勤外包人员:俞海刚(保洁)、胡权(勤务)、王军(食堂)、陈柳青(保安)

#### 2. 优秀管理者

科主任:陈晓斌、陈学清、俞泳、谢惠民、李惠芬  
护士长:蒋云飞、包秀芬、罗佳、李荷芳、何小飞  
行政后勤管理者:童苏琴、陈彩霞、陈焕武、鲍红荣

#### 3. 优秀住院总:沃琦、孟利浩

4. 优秀质管员:吕锦晶、刘建平、马瑜菲、陈鹏、王连飞

5. 优秀通讯员:刘欢(2137)、叶盼、胡磊、孙仕勇、吴志龙

6. 优秀党务工作者:屠世良、徐俊、冯棋佳、沈红、王建江、章艳、孙杰、陈炜青、于敏华、陆妙贤

7. 党群最美服务工作者:叶丽君、刘霞、王殷、鲍红荣、王卫国、吕培儿、黄作斌、杨自强、鲁晓丹、陈佳

8. 感动临医年度人物:孙曙平、冯棋佳、王华波

9. 感动临医年度人物提名奖:李春华、叶丽君、吴海燕、黄金熠

## 凝心聚力 逐梦未来

## 杭州市临安区第一人民医院(妇幼保健院)第一届三次职工代表大会顺利召开!

1月22日,杭州市临安区第一人民医院(妇幼保健院)第一届三次职工代表大会,杭州市临安区第一人民医院第十六届工会、第十二届三次职工代表大会在医院报告厅召开。临安区卫生健康局党委委员、副局长胡忠军出席会议,临安区第一人民医院(妇幼保健院)党政班子成员及来自医院各个层面的正式代表、特邀代表、列席代表共计279人参加本次会议。

上午8:30,伴随着庄严的国歌声,会议正式拉开帷幕。大会听取并审议了医院党委书记、院长屠世良作的《团结起来 奋发图强 用实干笃行 破解医院发展瓶颈》工作报告,财务部主任陈彩霞作的《杭州市临安区第一人民医院医共体(妇幼保健院)2024年度财务预算执行和2025年度财务预算(草案)报告》,运营管理部主任陈焕武作的《杭州市临安区第一人民医院(妇幼保健院)2025年绩效分配方案优化说明》。

听取报告后,职工代表分成六组进行讨论。代表们各抒己见,围绕医院的工作报告、财务报告和绩效分配说明等进行了热烈讨论,积极为医院发展建言献策。同时医院领导班子也深入各组现场与代表们就职工关心的重点问题进行探讨并解答。分组讨论结束后,医院工会主席王琼就2024年职代会重点提案落实情况作汇报说明。

本次职工大会围绕推进党建业务融合、提高医疗质量与安全、加快打造学科



和人才建设、探索运营服务提质增效、强化医共体发展、做好清廉医院建设等六项议题开展提案征集工作,收到代表提案共计36项。这些提案和建议充分体现了广大职工代表的心声,也展现了各位代表们积极履职、讲民主、听民意,对医院发展建设和职工切身利益的重大问题提出了宝贵建议,以提案之力,彰显代表之为。全体代表们以举手表决的方式通过了会议的各项报告和说明。

临安区卫生健康局党委委员、副局长胡忠军肯定了我院过去一年所付出的努力和取得的成绩,他希望各代表发扬主人

翁精神,积极献计献策,为医院的持续发展贡献智慧和力量。他对本次职代会提案总结为五个方面:党建引领、公开透明、提升待遇、宣传自我、开源节流,并概括为15字使命任务:“聚人心、优服务、稳运行、助人才、强技术”。

他就今后医院工作提出了四点要求:一是要坚持以人为本,不断提升医疗服务水平。二是要加强内部管理,不断提高医院运行效率。三是要注重人才培养和学科建设,不断提升医院核心竞争力。四是要发挥区域医学中心作用,推动区域内医疗事业新发展。(党政综合办 钟彬海)

## 临安区第一人民医院创面伤口修复外科正式成立

2025年1月11日,我院与温州医科大学附属第一医院创面伤口中心签约授牌仪式在医院举行,同时,临安区第一人民医院创面伤口修复外科正式成立。生物医药协同创新中心、温州大学生命科学研究院院长金立波,浙江省创面修复与转化应用中心副主任、温州医科大学附属第一医院烧伤科副主任、温州医科大学附属第一医院烧伤科主任林才,临安区卫生健康局党委委员,副局长胡忠军,临安区第一人民医院党委委员、副院长陈炜青,骨科、血管外科及相关职能科负责人参加了此次仪式。

仪式上,陈炜青副院长代表临安区第

一人民医院向出席仪式的领导、嘉宾表示热烈的欢迎和诚挚的感谢,并详细介绍了临安区第一人民医院创面修复外科发展现状和发展规划,希望与温州医科大学附属第一医院的合作能将德惠的理念带过来,优质的专家沉下来,多维度给予医院专业指导,实现医疗技术的提档升级,持续为临安百姓提供高质量的医疗服务。

胡忠军副局长对临安区第一人民医院成为浙江省创面修复与转化中心联盟单位表示热烈的祝贺,希望临安区第一人民医院依托温州医科大学附属第一人民

医院雄厚的资源优势,进一步提升各学科

诊疗能力,全面提升县域内基层医疗机构的医疗水平,为临安人民群众身体健康保驾护航。

随后,骨科主任吴军、血管外科主任於伟明等人对我院创面修复发展情况、医疗技术等多方面做相关汇报。专家组对我院的创面修复诊治医疗服务水平予以充分的肯定,并就如何提升医疗服务水平,开展科研项目等多方面进行深入探讨,仪式结束后还深入病区科室对住院患者进行了临床指导。

签约授牌仪式当天还进行了义诊活动,林才教授亲自坐诊,为患者答疑解惑,提供专业的诊疗建议。(骨一科 傅强)

## 暖心! 护士下班途中救下心跳骤停老人

1月24日上午9时许,重症医学科(ICU)护士赵影莉在下夜班途中经过车管所附近时,发现一位老人躺倒在地,边上横着一辆电动车,出于一名护士的本能,赵影莉来不及多想,立即上前查看。

发现老人无自主呼吸、瞳孔散大、颈动脉搏动消失、意识丧失,情况危急!“老人呼吸心跳骤停,必须立即进行心肺复苏抢救,麻烦大家拨打一下120!”赵影莉向路人喊道,并迅速对老人实施胸外按压。经过5分钟抢救,老人颈动脉搏动逐渐恢复,瞳孔缩小,但是不到一分钟,老人颈动脉又再次消失了,她一刻也不敢耽搁继续心肺复苏,直至120急救车抵达,120医护人员第一时间为老人除颤,并安全转运至临安区第一人民医院,经过急诊科奋力抢救,老人病情逐渐平稳。

患者家属感激地说道:“多亏了你们医院的护士姑娘,真的太感谢了!”

急诊科医生表示:“如果没有在抢救黄金时间内及时的心肺复苏,这个患者的情况将极其凶险,后果不堪设想。”

事后,赵影莉说:我只是做了一位医护人员应该做的,换成我们医院的任何人,都会做出相同的选择,救死扶伤是医护人员的一种职业本能!

(重症医学科 张婷)



## 微创膝关节单髁置换手术,加速康复新“膝”望

王阿姨半年前出现膝关节疼痛,长时间行走或上下楼梯时症状加重,她曾去医院开止痛药和止痛膏药,然而疼痛只是短暂的缓解,停用药物后会立即复发。

因为最近疼痛加重,严重影响了王阿姨的生活质量,她便来到临安区第一人民医院检查,骨二科(运动关节骨科)主任医师梁津喜仔细询问病史、查体及阅读影像学资料后,初步诊断为左侧膝关节退行性变,考虑到王阿姨的病情和就诊需求向她推荐了膝关节单髁置换手术。

王阿姨的手术过程非常顺利,骨二科医疗团队仅用1小时就完成了手术,术后第二天,王阿姨就可以在助行器的帮助下行走,开始康复训练。术后1周,王阿姨已经能够较好的适应置换后的膝关节,不再需要他人的搀扶,也没有并发症出现。她高兴的说道:“做完手术膝盖不痛了,走路也利索了,早知道应该早点来了!”

### 一、什么是膝关节单髁置换手术?

膝关节单髁置换术其实就是所谓的“半个假膝关节”,是我们针对“晚期膝关节炎”所做的保膝关节手术。它是针对膝关节单间室磨损严重而发明出的一种手术方案,旨在打磨掉部分磨损严重的半边膝关节表面软骨、软骨下骨及半月板,换上人工的金属假体和衬垫以代替其原始结构行使关节的功能,从而缓解疼痛和改善膝关节功能。

### 二、相对于全膝关节置换手术,单髁置换手术的优势是什么?

- 1.疼痛缓解及功能恢复:膝关节疼痛会大幅度的缓解,膝关节功能可以满足日常生活中的需求。
- 2.使用年限长:大多数人假体能使用到20年。
- 3.手术创伤小,恢复快,康复锻炼更快更容易。
- 4.相比全膝关节置换术术后膝关节拥

有更好的体感(手术没有切除前、后交叉韧带及外侧间室骨与软骨,让其更接近正常的膝关节结构)。

5.有退路(可行二期全膝关节置换术,且手术难度更小,术后功能恢复更好)。

### 三、单髁置换的适应征和禁忌症有哪些?

**适应征(注意:缺一不可):**1.累及膝关节内侧的骨关节炎(AMOA)、股骨内侧髁或胫骨内侧平台骨坏死、创伤性膝关节炎,同时外侧间室及髌股关节正常或损伤程度低;2.ACL(前交叉韧带)及MCL(内侧副韧带)功能完好;3.内翻畸形 $<15^\circ$ ,屈膝畸形 $<15^\circ$ ,膝关节可主动屈曲 $\geq 90^\circ$ 。

**禁忌征(注意:任一不可):**1.ACL或MCL 缺失及功能严重损伤,关节畸形不能通过外翻应力实验纠正;2. 屈膝或内翻畸形 $>15^\circ$ ;3.炎症性关节炎。

(骨二科 何泽巨)

## 新突破! 临安区第一人民医院ECMO成功实施



1月12日,临安区第一人民医院重症医学科成功为一名重症肺炎、急性呼吸窘迫综合征(重度)患者实施体外膜肺氧合(ECMO)治疗技术。

患者6天前出现咳嗽、咳痰、气促,呼吸困难加重,诊断为重症肺炎,紧急收住我院重症医学科救治。经呼吸机辅助通气、俯卧位通气、连续性肾替代治疗、优化镇静镇痛等救治,病情仍持续恶化,在100%氧吸入的情况下,患者指脉氧饱和度

仅勉强维持在75%左右。重症医学科团队全面评估后认为,患者持续缺氧生命危在旦夕,有体外膜肺氧合(ECMO)治疗指征,迅速启动ECMO团队,一场“生命接力赛”正式开启。

置管与上机是ECMO最具挑战的关键步骤,由于患者血管条件不佳,加之病情危重,置管过程异常艰难,临安一院重症医学科ECMO团队主治医师谭志刚、主管护师沈士成凭借精湛的技术和默契的

配合,快速完成置管、预充、连接、启动、运转等一系列操作,暗红色的血液从患者体内引出,流经离心泵、氧合器后,迅速变为鲜红色重返患者体内,指脉氧饱和度100%!在ECMO的支持下,目前患者生命体征逐步趋于平稳,正在进一步治疗中。

### 救命神器——ECMO

体外膜肺氧合简称ECMO,俗称“叶克膜”、“人工肺”,是目前严重心肺功能衰竭最核心的支持手段,也被誉为危重症患者的“救命神器”。ECMO通过把患者的静脉血引出体外进行氧合,再将氧合后的血液输回体内,为机体提供氧气,暂时替代心脏和肺脏功能,为受损的肺脏和心肌细胞的恢复赢得宝贵时间。

ECMO,作为当今顶尖的生命支持技术,堪称衡量一家医院危重症急救水平的关键标尺,为重症患者筑牢了最后一道坚不可摧的生命防线。本例ECMO技术的成功实施,不仅彰显了临安一院在危重症治疗领域的深厚实力,更意味着医院的危重症治疗水平自此迈上了一个全新的台阶,为我院更多急危重症患者带来了生的希望。

(重症医学科 谭志刚)

58岁的阿芳(化名),其80岁母亲严重漏尿,一站立就发作,只能整日穿纸尿裤,即便阿芳勤洗勤换,仍有尿骚味,致使老人不敢外出社交。为了让母亲有高质量晚年,阿芳带她到盆底疾病专家门诊。妇科副主任医师程莲琴经盆底肌功能评估,尿常规、泌尿系统超声等详细检查,诊断老人为重度压力性尿失禁,并为她制定了个性化治疗方案,建议住院行尿道中段无张力悬吊手术(TVT手术)。手术非常成功,术后一天便拔除了尿管,漏尿症状明显缓解,3天后老人满意出院。

阿芳顺产两孩,3年前开始咳嗽漏尿,近1年症状加重。看到母亲术后效果良好,阿芳也决定治疗。程医师安排她住院做TVT手术。这是一项微创手术,手术时间不到30分钟,出血少、创伤小、并发症少,过程顺利;术后恢复快,漏尿症状完全消失,能自主控制排尿,阿芳对手术效果非常满意。查房时阿芳激动的对程主任说:“就这几个小口子就让我和我母亲多年的疾病得到了痊愈,真的太感谢你们了!”

### 一、什么是压力性尿失禁?

指用腹压后出现不自主地漏尿。腹压包括咳嗽、跑步、跳绳、大笑、打喷嚏等增加腹腔压力的行为。

### 二、怎么诊断?

主诉漏尿,可通过妇科检查,盆底B超检查,尿常规,尿动力学检测等确诊。

### 三、怎么治疗?

1.非手术治疗:轻中度尿失禁可以采取非手术治疗,方法包括:盆底肌肉锻炼、盆底电刺激、膀胱训练和阴道局部雌激素治疗。30%-60%的尿失禁经非手术治疗能改善症状,轻度的尿失禁可能治愈。

2.手术治疗:当病情较重或者非手术治疗效果不佳时,可以适用手术治疗,包括经阴道尿道悬吊,经腹腔镜下尿道中段悬吊,尿道折叠术等。合成材料的悬吊术现已成为一线治疗压力性尿失禁的方法,术后1年治愈率在90%左右,最长术后11年随访的治愈率在70%以上。

### 四、什么是尿失禁的悬吊术?

目前较为普及的手术方式,叫做尿道中段无张力悬吊术,它是在麻醉的情况下,在阴道取一个不到2公分的小口,之后从经耻骨后或经两侧闭孔,将一条非常薄的吊带,放到尿道的下方,对尿道起一个支撑作用。

这种手术一般只需要20到30分钟,手术熟练的专家甚至10分钟就可以完成手术,短期成功率在95%以上,是目前比较流行的手术方式。

提醒:如果合并阴道脱垂、子宫脱垂等手术时间会相应延长。

### 五、悬吊术的优势

- 1.手术时间短(20-30分钟);
- 2.创伤小、出血少;
- 3.术后恢复快,身体表面没有任何伤口;
- 4.手术安全,成功率高;
- 5.住院时间短(3-5天)。

(妇科 罗杰)

## 妇科开展微创泌尿手术解决女性「难言之隐」

## 17岁少年突发心梗,这些生活方式要不得!

他才17岁!怎么会得急性心梗呢?通常大家只会将心肌梗死和中老年人联系在一起。就在近日临安区第一人民医院就接诊了一名00后的急性心梗患者。

年仅17岁的小王连着几天胸闷不适,在家人陪伴下被送至临安区第一人民医院,诊断为急性心梗,被送往介入手术室,急诊造影发现:冠状动脉血管严重狭窄,需在体内植入心脏支架。心内科医生询问后得知,小王虽然年纪不大,但烟龄已有5年,每天1包烟,晚上还要熬夜打游戏、吃夜宵、喝酒,日夜颠倒,缺乏运动。最近小王出现了胸闷不适,不良的生活方式与饮食习惯最终导致心梗的发生。

21世纪,急性心肌梗塞发病越来越年轻化有的年轻人认为自己身强力壮常常不注意生活方式当身体长时间处于亚健康状态时突然的剧烈运动、长期的熬夜都可能引发心梗,甚至猝死!

### 一、心梗发病前信号该怎么识别?

#### 1.心前区压榨性疼痛

如果出现突发性的心前区压榨性疼痛,而且持续时间在20分钟以上仍未

缓解,且伴有大汗淋漓、脸色苍白、呕吐、恶心、濒死感等,要考虑是心梗。

#### 2.左肩、左腋下钝痛

心脏病会导致左臂和左肩疼痛,有时会反射到右肩。疼痛一般是钝痛,不是剧烈疼痛。同时可能会伴有胸闷、气紧等症状。疼痛部位通常仅限于前臂内侧,有时会放射到小指和无名指。

#### 3.胸骨后、颈部闷胀痛

有冠心病史的患者,如果突然出现胸骨后、颈部呈阵发性涨闷痛,且伴有明显的胸部紧迫感,有时疼痛可牵引或放射至肩臂等部位。

#### 4.后背痛或呕吐

男性急性心梗发作会出现持续性胸痛和大汗等典型症状;女性则是放射痛、后背痛,恶心呕吐居多,胸痛和大汗相对少见。

#### 5.牙痛、下颌痛

少数情况下,心梗会表现为牙痛或下颌痛,这种疼痛还和运动有关。人在静止时并无异常,但一走路、运动就会出现疼痛,同时还会伴有胸痛、肩膀疼、濒死感等。

#### 6.上腹部疼痛

突然脉搏过快、过慢或不齐,四肢发冷、感觉“胃痛”等。心脏病引发的胃痛,有压迫、灼热或挤压感,疼痛还可能扩散至左肩、背及左上臂内侧。

#### 7.颈部、咽喉痛

咽喉和心脏的神经由同一节段脊神经支配,当心肌缺血、缺氧时,产生的酸性物质及多肽类物质,会刺激神经产生疼痛,并扩散至咽喉部神经。若突然出现喉部堵塞并伴有呼吸不畅、大汗淋漓等,但却无哮喘或上呼吸道感染,需警惕。

### 二、发现疑似心梗发生记住这几点

心梗救治,争取黄金120分钟。

#### 1.立刻拨打120求救

2.立刻停止活动,建议立即卧床或就地平卧

#### 3.控制紧张情绪

#### 4.不可乱服用药物

#### 5.进行心肺复苏急救措施

(心血管内二科 郭金晶)

## @糖友们,这些“大忌”偷走了你的“药效”,一定要注意!

李奶奶,75岁,体态偏胖,有10多年2型糖尿病史。一直以来,她都按时复诊,规律服用降糖药,血糖控制相对稳定。在一次糖尿病患者交流会上,一位病友声称自己服用某款新上市的降糖药后,血糖降得又快又稳,而且几乎没有副作用。李奶奶心动不已,就自行购买了这款降糖药服用,并擅自停用了原本医生开的药,且未按照说明书的推荐剂量,而是根据自己的感觉减少了药量。服药一周后,李奶奶就出现口渴、尿频症状明显,紧接着,她感到全身乏力,精神萎靡。家人发现李奶奶的状态不对,询问后得知换药的事情。尽管家人当即制止她继续服用这款药,但李奶奶的身体状况还是在持续恶化。又过了两天,李奶奶在午睡后突然陷入昏迷。家人惊慌失措,急忙将她送往临安一院急诊科。医生在检查时发现,李奶奶的呼吸深且急促,皮肤干燥如同脱水的海绵,双眼凹陷,指尖血糖测不出,静脉血糖40mmol/L,血压也低至70/40mmHg,出现了高血糖高渗状态,情况十分危急。经过紧急抢救,终

于将李奶奶从鬼门关救了回来。

对于糖尿病患者而言,规范用药、系统治疗是控制病情的关键,然而有一些患者却存在一些不良的用药习惯,这些习惯可能会导致血糖控制不佳,甚至加重病情以下是需要特别注意的情况:

1.漏服药后随意补:多数降糖药物与进餐有关,有的患者忘记在规定时间内服药,漏服后随意补服,不仅影响疗效,还有低血糖的风险。

2.单凭感觉服药:糖尿病患者有的自觉症状不明显,光凭感觉来判断血糖控制好坏并不准确,药物时停时服,不仅不利于血糖达标,还会导致血糖明显波动,影响健康。

3.擅自停药:糖尿病尚不能根治,大多数患者需长期用药,经过治疗后血糖可控制,并不意味着已痊愈,还应按医嘱用药维持,切忌擅自停药,否则会造成高血糖卷土重来,病情恶化。

4.盲目加量:有些患者为了让血糖迅速降下来,擅自超剂量用药,不仅使药物

副作用增加,还易引发低血糖,甚至出现低血糖昏迷,非常危险。

5.只吃药不复查:化验血糖一方面可了解病情及治疗效果,也是医生调整用药的重要依据,有些药物随着病程的延长效果逐渐降低,故定期复查血糖尤为重要。

#### 6.轻信“降糖保健品”或“根治”药:

有些保健品虚夸药效,患者不光花了冤枉钱,还会对身体造成很大的伤害。到目前为止,仍未发现能“去糖尿病根”的所谓特效药。

7.忽视个体化用药:医生会根据每个人的具体情况来选用降糖药。所谓“好药”就是适合患者病情的药,并非新药,贵药才是好药,一个患者用得好的药对另一个患者未必也适用。

8.忽视非药物治疗:饮食和运动治疗是糖尿病治疗的基石,光吃药,不注意生活方式控制,情绪波动较大,血糖很难控制。

(内分泌科 叶盼)

## 流感“神药”奥司他韦、玛巴洛沙韦到底该怎么用?



每次流感来袭,抗流感药物奥司他韦、玛巴洛沙韦也在朋友圈刷屏,但你真的知道怎么正确的使用它们吗?我们一起来听听专业药师怎么说...

### 一、抗流感病毒药物-“奥司他韦”与“玛巴洛沙韦”怎么选?

玛巴洛沙韦虽然是一款新型的抗流感病毒药物,但是它的疗效与奥司他韦相当,目前并没有金标准的随机对照试验(RCT)证明它的疗效优于奥司他韦。而且,就奥司他韦常见的恶心、呕吐等副作用而言,玛巴洛沙韦也不是完全没有,只是发生比例稍低一些。不过,值得注意的是,奥司他韦最早

上市的时间是1999年,比玛巴洛沙韦多了19年的临床使用时间,所以无论是用于儿童、孕妇、哺乳期女性还是有严重合并症的人,安全数据都要更多一些。

提醒:鉴于当前玛巴洛沙韦在儿童使用耐药风险高且使用经验不多的缺陷,建议仅在孩子不能耐受奥司他韦或者对奥司他韦耐药时,才考虑给12岁以下儿童使用玛巴洛沙韦。

### 二、对症药物怎么使用(退烧药)?

甲流可以引起高热不退,所以一定要关注体温,及时退热处理。WHO推荐的退烧药有:对乙酰氨基酚和布洛芬。

儿童:13月龄以下,肝肾功能发育未成熟,WHO建议禁用退烧药,请直接前往医院就诊。2.3-6月龄可使用对乙酰氨基酚。3.大于6月龄可使用对乙酰氨基酚或布洛芬。

围孕期和妊娠期:对乙酰氨基酚在孕期使用相对安全,尤其是妊娠晚期;而布洛芬在妊娠晚期应禁用,因为它可能导致胎儿动脉导管早闭,造成不良妊娠结局。

老年人:老年人肝肾功能可能有所下降,使用时应密切监测。布洛芬可能引起胃肠道不适,如恶心、呕吐等,而对乙酰氨基酚对胃肠道的刺激较小。

提醒:要特别注意,市面上很多复方感

## 春节将至 警惕肛肠疾病来“拜年”!

春节临近,浓浓的年味扑面而来,家人团圆、好友相聚怎少得了大鱼大肉、小酌一杯,吃好玩好自是情理之中,但饮食不规律、养成不良生活习惯,容易造成肛肠疾病来“拜年”。

近日,在区第一人民医院,刚完成一台手术的肛肠外科主任医师邱润丰告诉记者,近几年随着人们生活水平不断提高,加上不良的生活习惯,肛肠疾病发病率逐年上升。

“到了冬季的,市民对牛羊肉等肉类食物的摄入明显增加,到了年底各种聚会也会增多,很多人饮酒、熬夜,会影响消化道的健康,特别是饮酒之后肠道受到辛辣刺激,可能会产生腹泻,损害肠道黏膜。”邱医生介绍。

### 一、肛肠疾病有什么表现?

表现为大便出血、痔疮、便秘、肛门坠胀、肛周红肿疼痛以及肛门瘙痒等,特别是维生素摄入量减少,后容易出现急性血栓凝脂,表现为肛门周围的肿块,疼痛甚至出血以及脓肿。此外,到了冬季,饮食不节制易产生腹泻,引起肛肠感染。

### 二、哪些人好发?

有三类人群好发:

第一类是长期便秘的病人,长时间蹲马桶,这样会极大地增加肛门和直肠的负担。

第二类是长期慢性腹泻的病人,随着冬季饮食结构改变之后,更容易腹泻,导致肛门疼痛瘙痒出血。

第三类人群是交际应酬较多,晚上经常熬夜的,导致机体免疫力下降而出现腹泻。

日常生活中,一旦出现便秘等情况,大部分人第一时间想到使用开塞露,邱医生提醒,要正确操作。近两周,连续有老年病人,因开塞露使用不当导致直肠穿孔,在使用开塞露的时候一定要轻柔,要注意角度,如果排便非常困难,一定要到正规的医院就诊。

针对肛肠疾病好发,医生建议要健康生活,尽量避免暴饮暴食、熬夜,减少烟酒对肠道的刺激。其次要保持肛周清洁,如有明显瘙痒,要及时清洗。最后要养成良好的排便习惯。

邱医生还说:“大家常识上有一个误区,认为吸烟有害肺,喝酒有害胃,其实吸烟对胃肠道粘膜的影响远远大于喝酒的影响,因为吸烟会阻碍黏膜的愈合,有轻微的损伤,烟酒刺激的损伤等都会加重病情。”

临近年关,市民朋友在聚餐的时候,要注重节制饮食,多吃新鲜的蔬菜、水果,适当控制酒和肉的摄入量。(党政综合办)

冒药都含有对乙酰氨基酚成分,要看清楚药物成分,避免重复用药而导致肝肾损伤。

其他针对性缓解症状的药品:清热解暑类中成药,止咳化痰药等。

### 三、什么时候吃药最合适?

有人听到“甲流”二字就紧张,立马想到赶紧吃奥司他韦。

1.首先需要说明的是,并不是所有感染者,都必须服用抗病毒药物。流感也属于自限性疾病,多数人在3-5天之后,发烧和全身症状能够自行好转,健康年轻人一般不需要过度担心。因此,不管是感染甲流还是乙流,如果是轻症,即便不用药,只要没有疾病加重趋势,多休息,也可治愈,不需要恐慌盲目囤药。

2.建议以下人群推荐在感染后尽快服用抗病毒药物,最好在48小时内使用。世界卫生组织指出,流感引发严重疾病、并发症和死亡的高危人群。

面对呼吸道传染病,预防是最重要的,呼吁大家坚持做好个人防护和健康监测。戴口罩、勤洗手、勤通风、保持社交距离、积极接种疫苗都是呼吸道传染病行之有效的预防手段。

(药剂科 杨蓉)

## 护患者之心，理病人之痛

一个微笑可以融化沉重的脸，一句问候可以鼓舞丧气的心。或许，在疾病面前，我们无法阻止疼痛，但我们可以多一句问候和关怀，传递温度和力量，倾听每一个生命的故事，做患者的守护神。

赵婆婆(化名)是科室新收治的一位脑梗死患者，总是一脸愁容。跟其他病人不一样的是，她无法正常讲话，没办法说出她的难受，也给我们的治疗工作带来了许多挑战，看到婆婆无奈痛苦的表情和家属焦虑的样子，我心里很不是滋味。

我轻轻的走进赵婆婆的房间，看见婆婆女儿正在为她擦洗。“婆婆你还好，你还记得我吗？我是你的责任护士小张，今天是我管你，你这是怎么了？我的乖婆婆，哪里不舒服？”我关切的问道，婆婆仍是一脸愁容，表情很痛苦，口里一直嚷嚷，但是没办法说清楚，她女儿回应了我，说她解小便疼痛不舒服。

我就刚好顺着她的话说，“阿姨，因为婆婆解小便疼痛不适，医生给婆婆开了留取小便标本的检查，因为婆婆自己没办法控制小便，所以需要导尿留取标本。”提及到插尿管，婆婆情绪一下子激动了，嘟囔着。

我轻轻地拍了下婆婆的肩膀，拉着婆婆的手说，“婆婆您先别激动，您听我说，婆婆你是不是解小便痛啊？”婆婆点头示意我。“那您为什么不配合检查呢？”婆

婆摇摇头，叹了口气。接着我就问婆婆女儿，“阿姨，婆婆以前有过这种情况吗？”从和阿姨的沟通中我了解到婆婆刚生病的时候就留置尿管，后来好不容易才把尿管拔了。我想我知道为什么婆婆不愿意配合了。

我轻声的问婆婆，“您是不是担心留取尿标本以后尿管不给您取下来啊。”婆婆立马点头，问题的关键找到了，我终于松了口气。接下来我耐心的给婆婆和阿姨解释，“婆婆我给您打个比方，我听阿姨说您是庄稼人，以前您农活干得可厉害了，这个其实和种田一样，如果田里有害虫，那里面的庄稼能长好吗？我们应该怎么办呢？是不是应该找到是什么害虫，然后买药杀虫解决问题。您现在解小便疼痛不适，有可能是里面长了细菌，如果不尽快处理，细菌越来越多，那后续还有可能出现其他不适症状，所以现在留取尿标本就是想了解具体情况，给您对症处理，早日解除您的痛苦。”

“还有和以往的留置导尿不同，这次只是为了留取标本，临时导尿一次，一会儿就结束，标本采集完了我会立马拔出尿管的，婆婆您放心。”听完我说的话，婆婆情绪稳定了很多，终于同意配合我了。阿姨也松了口气，对我表示了感谢。

第二天一早，我刚来到婆婆病房，正准备向婆婆打招呼，阿姨就告诉我婆婆今

天配合的把尿标本留取了，我笑着说道，“婆婆是不是也没那么困难，”婆婆点头示意了。

经过一段时间的治疗，婆婆尿路感染问题解决了，病情也逐渐得到好转，状态一天比一天好，最近通过医生评估需要留置胃管，这可比导尿管难受多了，刚开始我还怕婆婆不配合，结果给婆婆讲解了以后，配合得非常好，做什么操作都很配合，阿姨还特别愿意和我聊家常，讲了很多婆婆生病以前的事情。那天婆婆对我笑了，离开病房的时候还跟我挥手说再见，我真的特别开心，那是我第一次看婆婆笑。

护士的工作很繁琐，但我们的一言一笑，一句慰问，一声肯定，都能给患者带来信心和力量，在治愈患者的过程中也温暖了我们。法国文学家托·斯·布朗爵士曾说：“你无法延长生命的长度，却可以把握它的宽度；无法预知生命的外延，却可以丰富它的内涵；无法把握生命的量，却可以提升它的质。”而医院，一个承载生命之重的地方，在这里每天都上演着悲欢离合，面对患有病痛的患者，作为护士，我们应怀着尊重、谦逊、感恩的心来陪伴患者，倾听他们的心声和需求；通过心与心的交流，走进他们内心深处，发现他们对生命新的认知与渴望，从而尽我们最大的努力去治愈患者！

(神经内一科 张婕)

## 特别的春节，绽放别样的烟花

春节，这个承载着中华民族深厚情感与文化传统的节日，对于大多数人而言，是团圆、欢聚和放松的时刻。然而，对于医护人员来说，春节就是放弃和家人团聚的时间，把所有的专注和精力放在医院的病人身上，这也意味着面对更加忙碌和紧张的工作。他们坚守在医疗岗位，守护着每一个生命的安全与健康，用实际行动诠释了“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高精神。

在春节期间，医院的急诊室、重症监护室、手术室、医护办公区等区位依然是灯火通明，医护人员穿梭其间，忙碌而有序的诊治和护理病人。他们不仅要应对日常的医疗护理工作，还要面对春节期间有些人因饮食不当、作息不规律等原因导致的突发疾病。此外，一些慢性病患者和重症患者也需要在春节期间得到持续的关注和照顾。

在急诊室医护人员需要非常快速的临床应急能力，对送来的急救病人用最快的速度做好基本的评估和必要的检查，及时观察病人病情变化做初步判断和治疗。重症监护室的医护人员，需要面对的是病情最为危重的病人，这里配备了先进医疗设备，如呼吸机、除颤仪、纤维支气管镜、快速血气分析仪等。医护人员需要时刻监测病人的生命体征，进行精准的医疗和护理。在这里的病人往往需要依靠各种导管来维持生命体征的稳定，如中心静脉导管、气管插管等。医护人员必须严格遵守无菌操作原则，防止交叉感染的发生。同时，还要防止导管意外脱落。

对于医护人员来说，春节的坚守意味着用自己的付出让他人的希望！他们深知自己肩负的责任和使命，愿意为了患者的健康和生命安全而默默奉献。为了缓解医护人员的压力，医院会采取如安排轮休、提供节日慰问品等一些必要的措施。同时，社会各界也给予了医护人员更多的关注与支持。尽管春节期间的医护工作充满了挑战和艰辛，但医护人员依然保持着乐观和积极的态度。他们相信，通过自己的努力和付出，能够为患者带来希望和温暖，让更多的人能够安心度过一个健康、快乐的春节。

总之，医护人员在春节期间的坚守和奉献，是值得我们每一个人尊重和感激的。他们用自己的行动诠释了医者仁心的精神，为社会的和谐与稳定做出了重要贡献。让我们向这些春节期间依然坚守在岗位上的医护人员致以最崇高的敬意和最真挚的感谢！

(心血管内一科 张艳艳)

## 呵护新生

新生初啼，如同柔暖的阳光，照亮了人间的喜悦和希望。然而，并不是每个新生命的降临都能以健康的姿态拥抱世界。正因如此——新生儿科应运而生。新生儿科的医护人员便成为守护脆弱生命的第一道屏障。

新生儿科的特殊性在于，这里的小儿没有家人陪伴。为了防止带入病菌，病房内只有专业的医护人员在悉心呵护。在病房外的患儿家属也因为见不到宝宝而变得十分焦虑，新生儿科的医护人员便成了他们的桥梁，传递着爱和希望。有些妈妈产后才两天忍着巨痛前来我们新生儿科，只为了看看自己的宝宝。我们把宝宝小脸擦得干干净净，让妈妈们看见最精神的宝宝；家长们及时为宝宝送来珍贵的母乳，即便仅有那么几滴，我们也想办法用棉签蘸着涂到宝宝口腔，让禁食的小生命感受到妈妈的味道。

依然记得曾在暖箱中的新生儿“小然”，从气管插管到无创呼吸支持，从肠外营养到自主吸吮，科室姐妹们见证了从1.3公斤长到2.0公斤的蜕变。她的小脸逐渐圆润，变得肉嘟嘟的，哭声也愈发响亮，我们在一路的陪伴中获得了巨大的职业满足感。这中间不仅有我们医护人的坚守，也有宝宝的顽强求生，还有宝妈和宝爸送来的母乳和牵挂，让我们能一起携手度过了一道道难关，在泪与笑中见证成长。

在科室里，我们都是临时妈妈，每天“认领”不同的宝宝：给宝宝换尿不湿，说来也奇怪，粘到手上大便从来没觉得脏；观察他们的吃奶情况，监测他们的生命体征，小心护理着上呼吸机的宝宝身躯，留置PICC的宝宝们，我们都会轻握着宝宝的小手。最动心的是宝宝无意识的微笑，在那一刻所有的疲惫都烟消云散，只剩下心底的柔软。原来这些小小的生命，早已牢牢的抓住了我们的心。

护理工作不仅是技术，更是对生命的敬畏和陪伴。每一次抚触，每一次的生活护理，都是对生命的敬畏。我们在陪伴和守护中不断成长，以更坚定的信念，更饱满的热情去迎接每个新生的朝阳。

(新生儿科 王爱君)

## 坚守生命的摆渡人

在医院工作的日子，如同置身于生命的湍急河流边，见证着无数人生活的波澜起伏。每一次在医院与患者遇见，都是一场灵魂的对话，让我们这些生命的摆渡人，对人生有了诸多深刻感悟。

医院的走廊，是希望与绝望相交织的通道。在这里，我们看到生命的脆弱如同风中残烛：一场突如其来的疾病，就能把生活的秩序搅得粉碎。那些被病痛折磨的面容，让我明白健康是人生最宝贵的财富。我们常常在忙碌的生活中追逐功名利禄，却忽略了身体发出的细微报警信号。只有当疾病降临，才惊觉作为一个肉身能够自由自在地呼吸、行走，欢唱是多么“奢侈”的幸福。

在医院这看似沉重的氛围中，我们也真切感受到生命的顽强。我看见病房里有一位癌症患者，在漫长而痛苦的治疗过程中，始终保持着乐观的心态。他说：“每多活一天，就是赚到了一天的精彩”。他积极配合治疗，对生活充满热爱，这种面对人生困境不屈不挠的精神，深深震撼了我们。生命的意义，不在于它的长短，而在于面对苦难时的态度。即使身处黑暗的谷底，只要心中有光，便能在绝境中开辟出希望的道路。

医院也是一个人情冷暖的小社会。在这里，我看到了人性的善良与丑恶。在医院工作，我们深刻认识到自己的责任重大，这份工作不仅需要专业的知识和技能，更需要一颗充满爱与关怀的心。

在这里我们还见证了亲情的伟大力量。病床前，家人日夜守护，眼神中满是担忧与关切。为了给亲人治病，他们不惜付出一切代价。那是一种无私的爱，对亲人没有丝毫的保留。这让我们反思自己与家人的关系，平日里因为工作忙碌而忽略的陪伴，在这些场景面前显得如此珍贵。

这些在医院工作的日子，让我们对人生有了更深刻的理解。它让我们懂得珍惜健康、珍视亲情，也让我们学会在困境中保持坚强，在平凡的工作中坚守一份责任。我们愿在这生命的渡口，继续用自己的力量，为每一个需要的人点亮一盏希望之灯。有的患者家属在面对高昂的治疗费用时，选择不离不弃；而有的却在关键时刻选择逃避责任。这让我看到，在生死面前，人性的善恶会被无限放大。我们无法改变他人，但可以坚守自己的内心，用善良和温暖去对待每一个人，成为生命真正的摆渡人。

(供应室 方蓉)

## 外科病房的人间烟火

清晨，阳光还没来得及完全照亮病房，走廊里就传来了熟悉的脚步声和推车的吱呀声。“阿姨，昨天睡的好不好？今天感觉怎么样？”护士带着盈盈笑意走进病房，那轻柔的问候，如同春日里的第一缕微风，悄然拉开了病房里崭新一天的帷幕。

沈阿姨刚做完胃的手术，麻药药效渐渐褪去，伤口疼得她忍不住轻轻呻吟。陪床的老伴心疼得不行，一边轻轻抚摸着她的背，一边念叨：“平时让你不要吃那些不好的东西，你就是不听，这下遭罪了吧？”沈阿姨苦笑着：“我哪能想到会这样，以后肯定多注意。”这时，邻床的小姑娘打

趣道：“叔，您就当是给自己放个假，好好休息休息。”一番话，让病房里的气氛一下子轻松了不少。

随着时间的推移，到了饭点，饭菜的香气悠悠地在病房里散开。即便有些患者只能进食流质饮食，家属们的用心也丝毫不减：“妈，我给您做了鸡蛋羹，您肠梗阻症状刚好一些，医生说了先吃一点汤汤水水的东西，而且鸡蛋羹也有营养。”小伙子一边说，一边小心翼翼地将鸡蛋羹端到母亲面前。“儿子，你也忙了一上午，赶紧一起吃。”大家围坐在一起，虽然身处病房，但这温馨的场景让人感受到了家的味道。

午后，阳光变得更加温暖，没什么事

儿的病人聚在一起唠嗑。有人抱怨住院太无聊，有人分享自己的康复小妙招。“我跟你们说，你这个不能吃，吃了要肚子疼。”“我觉得还是要听医生的话，按时吃药才是关键。”大家你一言我一语，从家长里短到病情康复，无话不谈。笑声时不时回荡在病房里。在病痛面前，他们相互鼓励，温暖彼此。

夜幕降临，病房里渐渐安静下来。窗外灯光闪烁，与病房内的点点希望相互辉映。在这小小的外科病房里，病痛虽然带来了痛苦，但亲人间的关爱、病友间的互助，让这里充满了温暖和希望，处处洋溢着人间烟火气。

(普外一科 韦小红)