



仁爱 敬业
务实 创新

嘉兴一院

院报



2021年10月 第10期
(总第109期)

主办单位:嘉兴市第一医院 地址:嘉兴市中环南路1882号 总机:0573-82082937,82519999 门诊预约电话:0573-82153018 医院地址:www.jxdyy.com E-mail:wmyy2004@163.com

思则有备 行稳致远

我院召开高质量发展论坛暨2021年第四季度重点工作推进会

贯彻国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》文件精神,以党建工作为核心引领医院高质量发展,大力推动医院人才学科、医疗抗疫、运营管理、后勤保障、基建工程、清廉建设等重点工作,10月9日,我院召开“高质量发展论坛暨2021年第四季度重点工作推进会”。

本次大会以“强质 增效 提档——全面实现医院高质量发展”为主题,就医院各项改革创新重点工作展开多角度探讨。适逢中国工程院院士、中国研究型医院学会副会长、清华长庚医院院长董家鸿来嘉兴调研地市级研究型医院学会工作,听闻我院召开发展论坛,表示肯定的同时欣然莅临指导。院党政领导班子、职能管理科室负责人、医院发展委员会委员代表参加会议。

董家鸿院士介绍了清华长庚医院的发展概况,分享了在“三精”管理理念指引下的医院运营、医疗、服务工作成效,指出医院要建立既承担疑难病诊治,又深入社区开展健康全周期服务的“顶天立地”医疗体系的重要性。蕴含高度和深度的现代医院高质量发展思想给予参会者良好的启发。

院长姚明作《医院高质量发展总体部署》报告,强调医院要积极向省、市地市级标杆医院看齐,加快医疗质量、运营与效率、可持续发展、满意度四个维度建设。实现医院高质量发展,必须加快战略转型、“软硬”皆施、区块管理、协同发展。指



出第四季度的工作重点为“锚定目标,聚焦重点”,以疫情防控为重中之重,坚守院内感染控制、依法执业工作、清廉医院建设“三条底线”,坚持以国考为主线的质量提升+运营与发展为中心,全力以赴实现2021年医院发展既定目标。

在各分管副院长牵头下,各职能管理科室负责人分组,围绕“深化党支部参与科室重大事项决策机制”“创新深化学科建设和高层次人才引进策略”“国考为主线的质量提升和运营发展”“医院感染控制与公共卫生临床中心建

设”“双满意提升工程”“推进二期基建项目”“现代化后勤服务”“提升科教能力”等八大主题展开深度研讨并作汇报总结。在头脑风暴和思想碰撞中,明确了全院第四季度医院工作重点,找准高质量突破的方向和着力点,力争全年工作圆满收官,并为下一步更高质量发展打下坚实基础。

院党委书记钱钢作总结发言。他指出,这次会议意义非常,是医院贯彻《关于推动公立医院高质量发展的意见》,于今年建立医院发展委员会和运营管理委员会以来,召开的首次发展大会。医院必然要发展,发展是医院践行初心使命的必然要求,是实践办院宗旨和愿景的必然要求。他阐述了对“高质量发展”的理解,高度概括为“党建强、技术精、质量优、服务好、效率高”。他强调,当前医院发展竞争态势严峻,要充分认识面临的挑战和困难,有特色、有专长地高质量发展,要把本次研讨成果转化为行动力,齐心协力、脚踏实地,朝着目标奋进,走得更稳更远!

本次会议既是医院对新形势下公立医院党建引领高质量发展新要求、新目标、新征程的思考,也对当下如何把握机遇,抢占高质量发展的主动和前沿阵地,有着重要的思想指引和实践推动作用。为医院进一步推进“十四五”战略规划,切实建设成为“百姓放心、员工热爱、政府满意”的高品质现代化区域医疗中心和打造省际边界医学高地,明方向、定目标、聚合力,为共同富裕示范区的典范城市建设贡献力量。

肿瘤治疗新的里程碑

——嘉兴首台容积调强型直线加速器开机



10月19日上午,我院举行“嘉兴首台容积调强型直线加速器开机仪式”,同时成立嘉兴市医学会肿瘤治疗学分会,并举办肿瘤放射治疗学术论坛,标志着嘉兴肿瘤医学发展进入新里程。

本次引进的容积调强型直线加速器为目前嘉兴唯一一台拥有容积调强放射治疗(VMAT)功能的直线加速器,立体定向、精细调控、精准引导、360°旋转照射、超高剂量率,缩短疗程,满足全身各部位肿瘤治疗的需要,实现肿瘤治疗“精”“准”“快”。

市卫生健康委副主任李金大,上海交通大学附属胸科医院放疗科主任傅小龙,中国科学院大学附属肿瘤医院头颈放疗科主任陈晓钟,浙江大学医学院附属第一医院放射治疗科主任严森祥,浙江大学医学院附属第二医院肿瘤放疗科主任魏启春,市卫生健康委医政医管处副处长陆萍萍,市医学会秘书长、市医疗质量管理控制中心主任陈林华,市卫生健康委规划与财务审计处保障中心主任朱红,院党委书记钱钢等党政

领导班子成员,以及各县(市)区肿瘤学科专家出席开机仪式。副院长汤焕亮主持仪式。

市卫生健康委副主任李金大、医院副院长胡惠林致辞。

一直以来,医院重视以学科建设为引擎,推动医院高质量发展。始终积极拓展高新技术,在不断提升疑难重症诊治能力,持续推动优质诊疗服务上大力突破、主动作为,切实提升了区域疑难危重疾病诊治水平。肿瘤学科团队将以本次设备升级为助力,积极向国内顶级医院、知名专家学习、精进技术,进一步提升学科综合实力,为我市肿瘤学科的发展发挥领头羊的示范引领作用。

“嘉兴市医学会肿瘤治疗学分会第一届委员会成立暨肿瘤放射治疗学术论坛”于开机仪式后,在学术报告厅举行。嘉兴市医学会秘书长陈林华主持。

会上,陈林华秘书长宣布嘉兴市医学会肿瘤治疗学分会第一届委员会名单,我院肿瘤内科副主任(主持工作)杨

芝萍主任医师担任该学会分会的首席主任委员。

嘉兴市医学会副会长、院党委书记钱钢在讲话中表示,我院肿瘤学科在二十多年的学科发展历程中,始终以打造嘉兴市肿瘤中心为目标,不断开拓创新,锐意进取,紧跟国内学科领域的发展前沿。他强调,作为嘉兴市医学会肿瘤治疗学分会主要发起单位,医院一定全力支持分会工作,也希望分会利用好这个学术平台,带领全市肿瘤学科专业人员为肿瘤治疗能力及质量提升不断努力,打破院际壁垒,推动跨学科合作,增进与沪杭权威专家的学习交流,提升嘉兴市肿瘤学科学术创新,推动肿瘤预防、诊治、科研等方面更新台阶,造福嘉兴百姓健康。

在肿瘤放射治疗学术论坛上,魏启春、傅小龙、陈晓钟、严森祥教授分别作精彩讲座。

未来,医院将不断拓展与长三角知名医院、学科的合作,加强交流,补齐短板,助力提升区域内肿瘤学科发展和专病诊治能力。

名医到嘉

聚焦上海·嘉兴城市推介大会 我院两个项目成功落户

10月22日,2021上海·嘉兴城市推介大会暨国际投资贸易洽谈会在国家会展中心(上海)主会场召开。活动现场,“廖万清院士团队嘉兴皮肤病和真菌病诊治研究中心”“复旦大学附属中山医院长三角感染控制中心”作为“名医到嘉”项目成功落户我院。嘉兴市卫生健康委主任王伟荣、院长姚明等出席大会。

本次大会以“建设金南翼 共推一体化”为主题。后续,我院将进一步与廖万清院士团队启动“廖万清院士团队嘉兴皮肤病和真菌病诊治研究中心”建设,双方将开展深入合作,促进嘉兴地区皮肤科和真菌病学科建设、高端人才培养、加速科技成果转化等,进一步提升老百姓的健康获得感 and 就医满意度。

同时,在本次推介大会上,我院成功续约复旦大学附属中山医院长

三角感染控制中心。据悉,该中心成立以来,专家团队在院新冠肺炎疫情防控工作、隔离病区、发热门诊及结核门诊布局改进,重症感染病人抗菌药物使用等相关工作上给予了系统指导。续约后,双方将持续深化交流合作,进一步提升区域感染控制中心水平。

作为南湖畔的三级甲等公立医院,在市委市政府和市卫生健康委的领导下,我院坚定不移把全面融入长三角一体化发展作为医院高质量发展的重要战略部署。截止到目前,医院共有30余个专科成功接轨沪杭,基本达到全覆盖,110余位沪杭专家定期来院指导、坐诊。未来,医院也将持续推进“名医到嘉”项目实施,主动接轨优质医疗资源,使群众足不出户,就能享受到高质量、高水平的医疗服务。

医院简讯

▲10月12日,我院护理部“赓续红色基因,践行护理自主创新文化-实践双路径模式”项目荣获2021年度中国现代医院管理典型大赛“学科建设与科研管理”优秀奖。(护理部)

▲10月12日,国家医疗保障局调研组国家医疗保障局规财法规司信息化处副处长曹文博、浙江省医保中心副主任邵伟彪一行来院调研。(医保办公室)

▲10月20日,嘉兴市人民政府副市长邢海华来院调研检验检查互认项目开展情况。(信息技术部)

▲10月21日,我院在餐饮部一楼开展消防RRT应急演练。(安全保卫科)

▲10月23日,由我院放射科

马建兵副主任医师、姜晨旭医师等组成的嘉兴代表队在第四届浙江省腹部影像读片辩论赛中荣获团体二等奖。(放射科)

▲10月27日,我院受邀参加2021年浙江省医院品牌展览会(杭州)。(党政综合办)

▲10月29日,我院获得首批国家“CAAE二级癫痫中心”授牌,并成为国家首个“三级癫痫中心网络体系”和“CAAE癫痫地图”的成员。(神经内科)

▲10月30日,由我院麻醉手术部邓康副主任医师、刘明娟主治医师等组成的嘉兴麻醉代表队在浙江省职业技能竞赛中荣获团体一等奖,同时,邓康副主任医师荣获个人一等奖,刘明娟主治医师荣获个人三等奖。(麻醉手术部)



27岁的他能否继续在他「心动」如初的赛场上恣意飞扬?

显著心动过缓、窦性停搏,且已经出现头晕等症状,怎么办?答案是:安装心脏永久起搏器。而今天,我院心血管内科却“反其道而行”,通过心脏射频消融手术成功治愈了一例该病患者。作为目前嘉兴市唯一掌握心脏射频消融技术治疗显著心动过缓、窦性停搏的临床医疗队伍,心血管内科团队已成功治愈两例该病患者。

晴天霹雳,年轻小伙要装心脏起搏器

小陈今年27岁,是一名体育老师,平时“身体倍儿棒”。某天突然有些头晕,休息了一段时间都不见好转,于是在家人的陪同下前往当地医院就诊。查动态心电图提示显著窦性心动过缓伴心律不齐、窦性停搏(R-R间期 ≥ 2 秒共635次、最长停搏5.2秒;成人正常数值为R-R间期 < 1.5 秒,最长停搏 ≤ 3 秒)。医生建议小陈安装心脏永久起搏器,跑了多家医院就诊咨询,可都无济于事。

柳暗花明,“心脏射频消融术”存希望

一个偶然的契机,小陈听闻我院心血管内科曾使用“心脏射频消融术”成功治愈一例与自己同病症的体育工作者。于是抱着最后一丝希望,小陈来到医院就诊。复查动态心电图提示窦性心动过缓伴心律不齐(最低心率30次、最快99次,平均49次;成人正常最低心率60次,最快90次以上,平均60次左右),II°II型窦房传导阻滞。如不及时就诊,将来可能会严重影响生活甚至危及生命。

心血管内科副主任王志勇主任医师召集心电生理团队认真分析了小陈的动态心电图,认为确实达到了植入心脏永久起搏器的适应症。但结合小陈的实际情况,经综合评估,征得同意后,王志勇主任医师决定使用新技术疗法:左心房心内膜迷走神经节消融。

这是目前国内外较为新颖先进的一种疗法。通过射频能量,破坏抑制窦房结功能的迷走神经节,从而减少迷走神经张力,提高窦房结的自律性,加快心脏的跳动频率,能够改善患者显著窦性心动过缓、窦房传导阻滞、窦性停搏等症状。重要的是这种方案无需植入任何医疗器械。

重获“心”生,“心脏射频消融术”让“心”安

通过微创介入的方法,王志勇主任医师在小陈大腿根部破一个3mm的小口子,插入一根铅笔头粗细的细导管,采用目前最先进的三维电生理标测Carto系统,经过精确左房模型重建后,在左房左上肺静脉和右上肺静脉前壁处采用40w的功率消融。在放电的一瞬间,小陈的心率就从原本43bpm提升至94bpm。先后消融约6分钟,手术台上观察40分钟,小陈的心率一直稳定在80次/分左右,整场手术历时一小时左右,手术非常成功。术后24小时复查动态心电图提示窦性心律恢复,未见窦房传导阻滞、窦性停搏现象,小陈的心率已经完全恢复到与常人无异!

小陈十分激动,“不敢相信,我真的可以不用安装起搏器,而且整个手术过程一点都不疼!”术后第二天,小陈顺利出院。

相信在不久的将来,小陈又能继续在操场上挥洒汗水,享受奔跑的畅快。(心血管内科 王志勇)

我院牵手13家县市级医院成立重症医学专科医联体



为进一步加强嘉兴各级医疗机构重症医学专科疾病诊治的交流合作,为市县城乡急危重症患者提供区域协同高效优质的医疗保障,10月27日下午,我院牵头嘉善、平湖、海盐、海宁及桐乡等地的13家县市级医院(1+13模式)签约成立重症医学专科医联体。

副院长胡惠林,医务部、外联办、护理部负责人,以及成员单位的部分院领导、重症医学专科负责人参加签约仪式。医院重症医学科副主任(主持工作)沈鹏主持。

胡惠林指出,我院作为该专科医联体的核心成员单位,将围绕“疾病防治、双向转诊、技术提升、人才培养”等方面加强与各成员单位的合作,充分发挥区域龙头专科优势,探索重症医学专科区域医疗资源一体化模式,共同探索危重症疾病分级诊疗、双向转诊、上下联动的医疗服务体系,建立区域重症医学专科疾病管理平台和质量管理体系,进一步提升重症救治能力和水平,让群众充分获得医学专科高质量发展的“红利”。

我院除重症医学科外,呼吸内科、风湿免疫科,这些挂帅嘉兴市医学重点学科的区域龙头学科,近年先后发起成立区域专科医联体,积极发挥学术技术的辐射引领作用,努力打造高效能的区域医疗联动体系,实现就医更方便、群众得实惠。

(重症医学科 金佳芸)

咬牙切齿、挤眉弄眼之怪症,在这里被妙治

如果你看到在病床上“咬牙切齿”“挤眉弄眼”的卢女士(化名),请不要惊讶,这是Meige's syndrome(以下称梅杰综合征)的典型临床表现之一——咀嚼肌痉挛。

面部失控,怪病上门

卢女士今年60岁,去年10月一场“怪病”突然找上门:右眼睑“失灵”,根本不受控制,想睁都睁不开。卢女士只以为自己累了,但接下来几天病情的变化超乎她的想象:原本“累着”的右眼睑再也没有睁开,无力、下垂,仿佛不再是自己身体的一部分,伴随抽搐,口周肌肉也出现痉挛,不由自主地咬合等症状,无法进食,连话都说不,口腔上颌因牙齿频繁咬合溃烂不堪,嘴里充斥着铁锈味。疼痛令卢女士整日整夜失眠。

明确诊断,乍现“光明”

眼看着病情愈发严重,家属急忙将卢女士送往我院疼痛科就诊。疼痛科主任黄兵主任医师团队对其进行肌电图、脑电图等全面检查后,排除面肌痉挛(HFS),确诊为“梅杰综合征”。

目前,医学界对“梅杰综合征”的有效治

疗还处于探索阶段,黄兵主任医师团队在征得同意后,决心“试一试”新的治疗手段。

在经过完备的术前检查和会诊后,黄兵主任医师团队对卢女士行“CT引导下茎乳孔面神经射频”,在CT精准定位下,将射频针从卢女士耳屏前刺入,精准穿刺至茎乳孔对第七组颅神经进行射频治疗,由此阻断部分运动信号下传到效应器——眼肌。手术顺利,卢女士眼睑痉挛和表情肌抽动消失了,右眼又重新“恢复了光明”。

“欲罢不能”,再度求医

正当黄兵主任医师团队为卢女士进一步解决咀嚼肌阵发性痉挛问题时,家属听闻肉毒素可以有效解决咀嚼肌痉挛的问题,决定前往邻省医院,希望借助肉毒素解决病症。但谁曾想,3针肉毒素之后,卢女士的病依旧毫无进展。

五个月后,黄兵主任医师再一次见到了卢女士,眼睛虽然已无任何异常,但“咬牙切齿”的样子更加严重了。

这一次,黄兵主任医师团队决定为其行“CT引导下颅外三叉神经射频术”,先针对

抽搐最严重的左脸做第五组颅神经射频术,在CT引导下精准定位,确定穿刺路径,由于卢女士卵圆孔直径较大且病情严峻,专家团队使用了双针双极进行治疗,电生理测试后下颌节律运动,随即进行90度180秒射频。

手术后,卢女士的左脸不再抽搐,嘴巴也不咬了。医疗团队当机立断,把右脸也治了。2天后卢女士接受了右脸射频单针单极“CT引导下颅外三叉神经射频术”。术后效果显著,卢女士终于与“挤眉弄眼”和“咬牙切齿”说“拜拜”了。

“不仅患者开心,我更加开心。能用‘雕虫小技’搞定疑难杂症是我们团队不懈的追求!”我院疼痛科自1991年起,始终致力于疼痛创新与知识转化,促进临床实践能力不断提升。每年都有来自全国各地的疼痛相关疑难病症患者前来求医,帮助了大量癌痛、神经痛、内脏痛患者;并在颈椎病、腰腿痛、肩周炎、神经相关性的非痛性疾病、带状疱疹后神经痛、手汗症、雷诺氏症、小儿遗尿症等方面有着独特且有效的诊疗方法。

(宣传中心 王奕汀)

援疆日记

初来乍到——“再累我也甘之如饴”

来到新疆沙雅已2月余,我逐渐适应了这里的时差、气候、饮食等,熟悉了这里的临床工作流程,工作也步入正轨。

初到沙雅,就感觉这边的天气很干燥。沙雅县第二人民医院(维吾尔医医院)是我的对口支援医院,这所医院里的医护人员和就诊患者绝大多数都是维吾尔族同胞。初到单位,语言沟通障碍着实让我有些头疼,但科室的同事们都很热情,教我一些简单的维吾尔语,查房时还为我当翻译,这些都使我倍感亲切。

我刚来的第一周还正好赶上二甲医院复审,一边帮助科室准备复审材料,一边负责开展医护人员的除颤培训,忙碌自不必说。

二甲复审结束,我首先要做的就是推动科室整体业务水平的提升:安排每周全科室集体大查房、疑难病例讨论大会、业务学习等。周一、周五上午的病区大查房,我会详细询问每一位患者病情,记录好患者的诊疗过程,查看诊疗疗效,做到早发现、早调整。同时积极发挥“传帮带”作用,我想通过自己的努力,让这些沙雅医护人员成为一支带不走的人才队伍,在沙雅不断生根发芽、茁壮成长,造福当地百姓。

这段时间我还在忙着筹建内窥镜室的工作。对于从未从事过设计的我,真真是“一道坎”。反复查阅相关文件,多次详细勘察科室场所、布局……虽然空间有限,但也要做到通道分离,洁污分开、分诊间、保证通风,每一个细节都要符合院感要求,就连夜间休息时也在思考内窥镜室的建



设问题。现在崭新的内窥镜室即将完工,相信不久的将来就能正式投入使用了。

另一件令我自豪的事就是在9月25日,由我负责牵头的肺病科(呼吸内科)独立病区

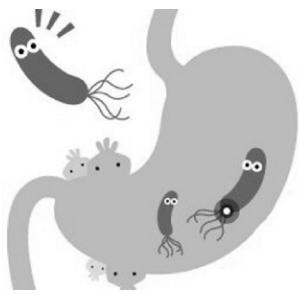
正式投入使用,共开设39张床位。这儿的医护人员相对匮乏,基本都是90、00后,临床工作经验少;当地经济条件也较落后,缺乏防治病意识,很多患者熬到疾病很重才来就诊,这些都让我们这支刚建起的“萌新”团队感到压力不小。在短短一个月里住院患者已增加至30名左右,大家每天忙得像旋转的陀螺一样。但只要能为沙雅的医疗卫生事业贡献我的一份绵薄之力,缓解沙雅百姓的病痛,再累我也甘之如饴。

带队参与“送医下乡”也是我此次援疆之行的重要工作。10月19日、21日,我带队分别前往距离县城大约1小时车程的塔里木乡、古勒巴格镇萨拉斯提村开展义诊活动。这里的村民只会说维吾尔语,我只能靠同事们的翻译与前来咨询的村民们交流。针对村民们极为关注的高血压、糖尿病、心脏病、慢阻肺等常见病、慢性病问题,我们也积极进行科普宣传。两次义诊共计服务300余名群众。这种面对面的就诊体验,有效解决了偏远农村群众看病难的问题,将健康医疗深入基层。

时光飞快,忙忙碌碌已然2个月了,肺病科(呼吸内科)病区建立也已满月。跨越4400多公里,从沿海到边疆,我们致力于将健康送到当地最远的一平方土地、最偏僻的一户人家,这是党和国家赋予援疆人的神圣使命,责任重大,使命光荣!我将尽己所能、脚踏实地,发扬红船精神、抗疫精神,努力在平凡的岗位上创造不平凡,为健康沙雅多作贡献!(呼吸内科 张明)

■漫谈消化

儿童需不需要做幽门螺杆菌检测? 应该如何预防和治疗



几乎每次门诊都会遇到幽门螺杆菌患者要求杀菌治疗,这并不奇怪,说明民众对幽门螺杆菌的认知在逐渐提高。但与此同时,大多数要求杀菌治疗的患者都会不约而同地问一个问题——“我家孩子,是不是也应该来做呼气试验,一起杀细菌?”

本期漫谈消化,我们就扒一扒儿童的幽门螺杆菌治疗选择。

一、儿童是否需常规行幽门螺杆菌检测和治疗的?

开门见山地说,根据《中国幽门螺杆菌感染基层诊疗指南(2019年)》《第五次全

国幽门螺杆菌感染处理共识报告》以及《儿童幽门螺杆菌感染诊治专家共识》等众多专家共识意见综合来看,不建议对14岁以下儿童行常规幽门螺杆菌感染检测和治疗的。直白一点就是,如果儿童没有消化道不适,即便父母已经被确诊为幽门螺杆菌感染,依然不推荐带孩子去检测以及治疗。

作出上述选择的依据是多方面的,最主要是以下三点:

相对危害小。其实超过一半幽门螺杆菌患者从儿童期就已经感染这个细菌。但真正发生严重疾病,比如消化性溃疡、胃黏膜相关淋巴瘤(以下简称胃MALT淋巴瘤),甚至胃癌的风险远远低于成人。

儿童服药依从性差,药物选择受限。幽门螺杆菌的治疗对药物的种类和剂量都有严格要求,间断1-2天都有可能导致治疗失败。儿童的服药依从性差,容易少吃、漏吃,甚至拒绝服药。与此同时,儿童可供选择的抗菌药物有限,且容易发生药物不良反应。这些都不利于儿童幽门螺杆菌的治疗,反而容易造成细菌耐药。

再感染率高。成人根除幽门螺杆菌后,再次感染的概率通常不到5%,但由于儿童

本身属于易感人群,即便成功杀菌,再感染率也显著高于成人。

二、哪些情况需要做幽门螺杆菌检测和治疗的?

虽然常规不推荐检测和治疗的,但也有例外。如果孩子已经确诊患有消化性溃疡或者胃MALT淋巴瘤,那么考虑到上述疾病与幽门螺杆菌的密切相关性,检测和后续的杀菌治疗依然是有必要的。

三、如何降低儿童幽门螺杆菌感染风险?

目前认为,幽门螺杆菌有明显的家族聚集性。这是因为幽门螺杆菌的传播主要与国人共同起居生活的作息习惯和不分碗筷的饮食习惯有关。

因此,要降低儿童幽门螺杆菌的感染风险,首先提倡分餐或使用公筷公勺,儿童推荐使用专用的餐具,饭后分开清洁洗漱。其次,家庭成员之间不混用水杯、牙刷,避免喝生水、吃生的食物,避免家长口中先测试温度、后喂孩子的不良喂养行为。再者,注意孩子饮食多样化,适当体育锻炼,增强体质的同时,也能在一定程度上降低感染幽门螺杆菌风险。

(消化内科 王霄腾)

■经典成语话中医

中医养生有“七伤”,看看你中了哪几点

“五劳七伤”这个成语泛指各种疾病和致病因素。《千金要方》曾记载:“瘵骨汤,治产后虚乏,五劳七伤,虚损不足,脏腑冷热不调方。”今天我们来谈谈什么是“七伤”?

中医古籍《诸病源候论》中记载:“一曰大饱伤脾……二曰大怒气逆伤肝……三曰强力举重,久坐湿地伤肾……四曰形寒寒饮伤肺……五曰忧愁思虑伤心……六曰风雨寒暑伤形……七曰大恐惧不节伤志……”这就是“七伤”的中医学含义。

“大饱伤脾”

“大饱伤脾”就是说吃得过饱容易损伤脾胃功能,现今物质条件较好,美味佳肴天天都能吃到,甚至一些反季节的食物也能四季品尝。中医认为“脾胃者,仓廪之官”“内伤脾胃,百病由生”,脾脏具有运化食物中的营养物质至全身各脏腑经络的重要作用,当饮食过饱则脾胃的负担加重,消化吸收能力就下降了,容易出现腹胀、胃胀、大便溏等症,所以美味虽好,节制为宜。

“大怒气逆伤肝”

有句话叫“气得肝疼”,为啥发脾气肝会不舒服呢?中医学说认为“肝主疏泄”,肝具有调畅气机的作用,当人体受到不良

情绪的刺激,或抑郁、或生气、甚至大发雷霆,则肝气郁结不舒,就容易出现肝区胀痛等不适。这里特别提醒下辅导孩子写作业的家长,成绩虽重要,心态平和,对肝脏大有好处。

“强力举重,久坐湿地伤肾”

中医认为肾藏精,精生骨髓,骨髓充实,则骨骼强壮,运动敏捷。当人体长期负重劳作,就会损伤骨骼系统,进而影响肾藏精功能的发挥,易出现腰酸腿软、乏力疲劳等现象。此外肾阳又称为“命门之火”,具有温养脏腑的作用,当人体长期处于寒湿较重的环境当中,则肾阳就会损伤,从而出现腰酸怕冷、乏力疲劳等不适。总结来说,养肾护肾就要劳逸结合、防寒除湿。

“形寒寒饮伤肺”

中医认为“肺为娇脏”,故而不耐寒热、易于受邪,当感受寒邪,比如天气转凉而过度使用空调,或过食生冷食物等会使体内阳气郁闭,阴寒内盛而损伤肺脏,从而出现寒邪伤肺的现象。

“忧愁思虑伤心”

前面讲到过七情过度易致病,有一首歌名就叫《一颗忧愁的心》,心怎么会忧愁

呢?中医认为“心在志为喜”,喜悦的情绪具有保护心脏的作用,相反,忧愁思虑、多愁善感就会使心气郁结不舒,从而出现情绪低落,心神不宁、焦虑失眠等。

“风雨寒暑伤形”

风寒暑湿等外邪之气侵犯人体皮毛、筋骨、脏腑、经络等就会引发多种疾病,如关节炎、风疹、感冒、咳嗽、中暑等等,人体正气充足才能抵御外邪侵犯,所以扶正气、避外邪对健康尤为重要。

“大恐惧不节伤志”

中医认为“肾在志为恐”故有“惊恐伤肾”之说,当人体受到过度惊吓容易损伤肾精,从而出现腰酸耳鸣、乏力疲劳、失眠多梦等不适。现今有些年轻人喜欢看恐怖片或者体验危险刺激的挑战项目,惊恐害怕等不良情绪对身体影响很大,长此以往不利于健康。

两个字就概括了如此简单又蕴含深奥的健康养生之道,真是“大道至简”啊!接下来就行动起来吧,管住嘴,迈开腿,防寒暑,少忧愁,做一个健康“合格”的时尚人士。

(中医针灸科 钱夏琪)

■营养全说

你的冰箱用对了吗? 3个小妙招赶走致病菌

我国每年发生约2亿多次食源性疾病,而家庭是食源性疾病发生的一个重要环节,未清洗的生食、手、物体等表面的细菌进入冰箱后,可直接污染食物,或者留在冰箱内造成其他食物的间接污染。

冰箱一般能抑制大多数细菌的生长、繁殖,但有一些嗜冷菌,如单增李斯特细菌(就是导致女子感染脑膜炎的细菌),它有着嗜冷杀手的称号,在0-4℃冷藏环境下仍能存活,甚至在-20℃下仍能生存一年,喜欢藏在奶酪、生乳、肉及其制品等食物中;还有耶尔森菌喜欢藏在动物性食物中;冰箱中常见的微生物还有志贺菌(在各种果蔬中比较常见,容易引起中毒的食物主要是凉拌菜)、沙门氏菌等等。这样看来冰箱是不是并没有我们想象中的那么安全。

3个小妙招赶走致病菌

1.定期清理冰箱

每周清理一次冰箱里存放的食物,过期和不宜再食用的要立即丢弃,如果发现食物撒漏需要立即清洁。

冰箱异味要警惕:冰箱异味主要有两个来源,第一种是冰箱本身的异味,第二种就是冰箱存放食品过程中产生的异味,这

些异味来源于存放的食品本身新陈代谢及微生物繁殖分解产生的复杂异味。当冰箱总是有异味时,我们就要考虑是不是有食物腐败变质或者是冰箱中的细菌增加了。

2.正确储存

需冷藏的食物尽快放入冰箱:很多人觉得饭菜要放凉了才能放进冰箱,其实随着食物在常温下放置时间越久温度逐渐降低,容易导致细菌繁殖,增加食物中毒的风险,世界卫生组织也建议,食物在室温下的存放时间不要超过2小时。

生熟分开:冷藏层中,一般来说熟食(如卤牛肉等)放在上层,生食(如果蔬等)放在下层,这样避免交叉污染。

分类存放:所有的食物最好都独立包装,蔬菜放进冰箱前,先把腐烂的部分处理一下;需冷冻的鱼、肉等食物最好按每次食用的量分成小包袋再冷冻,避免反复解冻。

3.正确食用

尽量不吃剩饭剩菜,一次吃完最好。如果难免要放入冰箱后也需尽快食用,蔬菜最好不要超过24小时,肉类在1-2天内尽快食用。

充分加热:无论荤菜还是蔬菜都要在

充分加热后才能食用,就是把菜整体加热到100℃,保持沸腾3分钟以上。

冰箱作为家庭食物的主要储存容器,我们虽然不能完全排除食物中的致病菌,但可以通过对食物进行正确的储存和加工,对冰箱进行定期的清洗和消毒,达到抑制致病菌的扩散,减少或消除潜在的安全隐患。希望大家都能吃得开心,也吃得安心。

(营养师 万磊)

你闻,喷香!
是桂花的味道

桂花是常绿灌木或小乔木,高3-5米,花期九月到十月,是我国传统十大名花之一。其清可涤尘、浓能致远的花香和气质备受国人赞颂,是美好、吉祥的象征。园林中常与玉兰、海棠、牡丹同植庭前,取玉堂富贵之意。今年嘉兴10月16日才官宣入秋,刷新了有气象资料以来的最晚记录。桂花的开放时间是不是也刷新了最晚记录不是很清楚了,不过着实是开晚了。今天我们就来道说道这喷香的桂花。

桂花的用途

桂花的花用途也非常广泛,可用作熏香;可做桂花茶,用桂花干品5克或鲜品15克,加适量冰糖或蜂蜜冲泡;还可做桂花蜜,冲水喝可缓解疲劳、润肠通便等。除此之外,桂花的果实及根均可入药。秋季采花,冬季采果,四季采根。

花:散寒破结,化痰止咳。用于牙痛,咳嗽痰多等。

果实:暖胃,平肝,散寒。用于虚寒胃痛。

根:祛风湿,散寒。用于风湿筋骨疼痛,腰痛等。

桂花蜜的做法

1.摘下的新鲜桂花,去掉灰尘、小虫、花梗等杂质后,装入料理盆用淡盐水浸泡20分钟左右,去桂花苦味;

2.泡好后,捞出花瓣风干到没有水分,不然容易坏掉;

3.准备干净无水的玻璃瓶,一层桂花一层蜂蜜,如此反复,装好压实,最后一层以蜂蜜封口,要装厚些来隔绝空气。

4.封好口放在阴凉处,发酵一个星期左右,然后放冰箱冷藏,喷香的桂花蜜就做好啦。

(药学部 姚婷婷)



随着现代社会环境和生活方式的不断改变,过敏性疾病在生活中越来越常见,很多人会说我过敏了,我要查过敏原,那究竟什么是过敏性疾病和过敏原呢?我们有没有必要做过敏原检测呢?

一、什么是过敏性疾病和过敏原?

过敏性疾病是指人体与某些物质接触后,再次接触相同物质时,发生的一种以机体生理功能紊乱或组织细胞损伤为主的特异性免疫应答,包括速发型过敏反应(I型)、细胞毒型过敏反应(II型)、免疫复合物型过敏反应(III型)、即迟发型过敏反应(IV型)。

引起过敏反应的物质叫过敏原,大都是外源性的,主要包括:

接触过敏原:金属、橡胶、化妆品、染发剂、油漆……

吸入过敏原:室内灰尘、尘螨、花粉、真菌……

食入过敏原:海鲜、鱼虾、异体蛋白、奶制品、豆制品……

注射过敏原:注射青霉素、链霉素、异种血清……

昆虫毒液等。

二、什么样的人需要做过敏原检测?

非过敏性体质或偶尔过敏且症状不严重的人群建议对症治疗,如有严重持续或反复过敏症状或需进行持续性预防的人建议完善过敏原检测,如:

①鼻炎、结膜炎治疗无效者;

②急性荨麻疹/血管性水肿:严重病例和(或)怀疑特异性变应原;

③慢性荨麻疹:荨麻疹持续≥六周;

④特应性皮炎:持续出现与相应变应原相关的症状,特别是伴随其他的特异性症状者;

⑤胃肠道症状:呕吐、腹泻、肠绞痛及生长迟缓,持续或间歇出现症状,无其它已知原因,特别是伴随其它过敏症状同时出现者;

⑥昆虫叮咬反应:全身反应严重者;

⑦过敏性休克:要特别注意,要经常对过敏进行评估;

⑧反复喘息/哮喘:≤3-4岁需每天治疗的严重者;长时间咳嗽/喘息/呼吸困难;玩耍、体力活动、夜间、活动量减少时反复出现症状者;经常患肺炎而无明确原因。

注意:过敏原检测没有最低年龄限制。

三、如何做过敏原检测?

1.体内试验:通过模拟自然发病条件,用少量致敏原刺激机体,确定变应原;

激发试验:支气管、结膜、鼻黏膜、口服激发试验等;

皮肤试验:①皮肤点刺试验②斑贴试验(主要用于化妆品过敏)

③挑刺试验④皮内试验。

2.体外试验:通过检查血液中某些因子的水平来确定过敏原,医院比较常用的是总IgE及特异性IgE检测。

特异性IgE的检测项目包括:①吸入组:螨、蟑螂、霉菌混合、梧桐、榆树、葎草、艾蒿、豚草、猫毛、狗毛;②食物组:小麦、花生、鸡蛋、大豆、牛奶、西红柿、鳕鱼、虾、蟹、坚果

体外试验禁忌症人群:已知对某种物质高度过敏;合并哮喘且在发作期的患者;孕妇或不合作的儿童;严重/广泛性皮炎、湿疹者或严重皮肤划痕症;肾上腺素禁忌症患者。

(皮肤科 李莹洁)

关于『过敏』和『过敏原检测』的那些事,你知道多少

■主题党日活动

10月,我院各党支部开展主题党日活动,纷纷组织党员走进电影院集体观看爱国主义教育片《长津湖》《我和我的父辈》



观《长津湖》有感

国庆假期,带儿子观看了电影《长津湖》,深受感动。后续支部把《长津湖》影片作为爱国主义题材,组织全体党员观影。影片讲述了中国人民志愿军第9兵团某部穿插七连参加长津湖战役的过程,展现了人民军队炽烈的爱国情怀、对党和人民的无比忠诚,生动诠释了伟大的抗美援朝精神。

“我们把该打的仗都打了,我们的后辈就不用打了。”正是凭借这样的信念,在家休假的连长伍千里接到命令立即归队,本已复员的指导员梅生长途骑车终于与集结北上的队伍会合,领袖之子毛岸英坚决要奔赴前线战场……为了保

家卫国,为了捍卫和平,中国军人流血牺牲在所不辞。

战争是残酷的,我们要珍惜今天的和平生活。志愿军和美军的装备相差悬殊,战士们在冰天雪地、极度严寒的盖马高原,一无棉衣二无粮食,一个冻土豆两人分着吃,有时几天几夜粒米未进,只能以雪充饥。然而他们始终保持高昂的战斗意志,爬冰卧雪,克服衣着单薄、粮弹缺乏等难以想象的困难,打败了美军王牌部队,创造了以弱胜强、以劣胜优的战争奇迹。在美军冲上1071.1阵地的危急时刻,三连连长杨根思抱起仅有的一个炸药包,拉燃导火

索冲入敌群,与敌同归于尽,用生命守住了阵地。最让人难忘的是雷公为了营救七连,拖走美军投下的标识弹而英勇献身的场景。战争的硝烟虽然已经远去,但我们不能忘却这段历史,不能忘却残酷的战争,不能忘却曾为和平牺牲的“最可爱的人们”。“山河破碎风飘絮,身世浮沉雨打萍。”看完我几次落泪,今天的美好生活来的太不容易了,我们应该好好珍惜,好好工作,好好生活,在平凡的岗位上发光发热,为国家建设尽自己一份微薄之力。请党放心,强国有我,有你,还有他!

(15A 张丽萍)

随着《中国人民解放军进行曲》的旋律,八一电影制片厂那颗红星闪耀起来。我知道我就要上场了,我是伍千里胸前的那枚哨子。

“那罐子里装的是啥?”“那是我哥。”“那年在战场上,为抢救伤员,百里中弹牺牲。今天是千里回家探亲的日子,带着百里的骨灰。岸边玩着打水漂的少年是万里,这小子一股子倔劲,每天都在寻找机会:“哥,我想和你一起去当兵。”“我们俩把该打的仗都打了,不用你打。”

朝鲜人民军已经把韩国军队赶到朝鲜半岛的一角,但美国加入后,战局开始发生变化,很快,朝鲜人民军抵挡不住了。“打的一拳开,免得百拳来”“这场仗如果我们不打,就是我们下一代打……”部队开始集结,我们爱好和平,但是我们从来不惧怕战争!

我们伍千里连长带领的第七穿插连共有676名战士,万里拦了首长的车,成了第677名战士。“抗美援朝保家卫国”,随着列车的北上,我觉得越来越冷起来,战士身上也就这套薄军装!美国的侦察机又飞入我国领空,时间!时间!时间!

很快,我们七连迎来了一项任务:护送电台和译电员到总部。敌人有空中侦察,还有狂轰乱炸,夜间行进安全很多。在乱石谷,美军竟然把我们当靶子,很多战友牺牲了。

晚上,友军和一股美军干上了。我们一队掩护电台,一队支援友军,这是我们援朝以来首次与美军正面对峙。我们明显感觉这伙敌人水平不一般。但我们也不是泥捏的,抢占制高点,迫击炮对准机枪手,压制着敌

人打。和敌人肉搏时还真让我捏把汗,万里第一次上战场,没想到这小子还真惊艳了一把,手榴弹顺着敌人的窗户进去了,这一下美军伤亡不少。

雷公护送电台的路上遇到了敌人的增援部队,在武器实力不如敌人的情况下,只能靠智取,先埋雷炸掉第一辆车,挡住敌人前进路线,然后集中火力射击敌人步兵,抢占制高点。在敌人的第二枚照明弹即将燃尽时,干掉发射燃烧弹的士兵,让他们在黑夜中“瞎了眼”,从天而降的手榴弹让美军无处躲藏,吹响冲锋号,点燃照明弹,进攻,进攻,进攻!

为了抢救一幅挂图的“刘秘书”牺牲了,后来我才知道他是毛主席的儿子,彭总司令的第一个兵。

“报仇,为死去的战友;为了下一代活在一个没有硝烟的年代;那就让他们知道我们的拳头有多硬”,美军热饭热菜配着啤酒,我们只有路肢窝捂热的一个土豆;他们的五星上将将在日本东京第一大夏遥控指挥;我们指挥员在前线,厚棉衣还没有送到,他同我们一道同甘共苦。我们没有美军的飞机坦克、补给、先进的通讯手段,但我们有的是志愿军顽强不屈的意志。

古时候的剑客狭路相逢时,逢敌必亮剑,倒在敌人的剑下不丢人。“他们从哪里来的,从天而降吗?”对于敌人的疑问,我可以一位战斗英雄的话回答他:“不相信有完不成的任务,不相信有克服不了的困难,不相信有战胜不了的敌人!”

这是英雄的祖国,是我生长的地方,这是强大的祖国,是我生长的地方,在这片古老的土地上,到处都有青春的力量,在这片温暖的土地上,到处都有和平的阳光。

(消化内科 王晓晗)

长津湖——亮剑

绿色健康跑,跑出精彩,跑出活力

为进一步加强医院文化建设,增强职工队伍凝聚力,9月30日下午,我院举办第二届“迎国庆强体质”健身跑(5.5公里)团体比赛活动。

本次比赛分为内科、外科、门急诊、医技、行政、后勤6个片组组队参赛,每个片组10名队员,共60名职工参赛。最终成绩以各片组队员跑5.5公里的平均配速计算。

选手们在充分热身准备后,随着裁判的一声令下,“迎国庆”健身跑正式开始,伴随着欢声笑语,选手们如潮涌而出,在跑道上奋力拼搏,一个个奋勇争先的身影成为一道道靓丽的风景线。“加油,前面就是终点了……”“快快快,后面的追上来了”,终点处的冲刺竞争更是引来观众们的阵阵喝彩。

经过激烈的角逐,医技片组荣获冠军,行政片组和内科片组分别获得亚军和季军。

医疗工作需全身心投入,此次活动旨在通过绿色健康跑,提升医务人员的身心健康,以更加饱满的热情投入医疗健康事业,深入推进“健康嘉兴”建设,助力嘉兴建设共同富裕示范区的典范城市。

(宣传中心 诸胜涛)



“嘉一”乔迁新院区10周年感想

时间很快,弹指一挥间,10年过去了,2011年10月初,嘉兴一院从禾兴路院区整体迁至中环南路新院区。搬迁前,医院门诊拥挤,各病区床位爆满;坐电梯就好像在大城市挤公交,想上楼去,需等好几回的电梯上下。

院内停车也是一个难题,尽管那时私家车没有现在那么多,很多患者常常是停在医院对面的商场停车场或是周边街区,有的患者家属开到医院里,放下患者马上走,禾兴路上的车“滴滴”“哒哒”响成一片。

市政府了解情况后,非常重视百姓就医环境的改善,规划和批准了“嘉一”整体迁建的方案,在各级政府的重视下,2005年起,从参考察、选址设计、资金落实、施工建造、竣工验收等方面,得到了各相关部门的积极配合和支持,也倾注了大家的智慧和辛勤的汗水。

那时,医院内也有职工存在顾虑,因为10多年前,中环南路好像城市的“南疆”,居民区不多,生怕医院从“CBD”的禾兴路迁出,影响

业务量;还有的担心运作成本会上升,老院区7台电梯,到新院区扩大5倍多的电梯数和近10倍的建筑面积,每年增加的电费支出也是个非常庞大的数字;当时有部分职工存在着“既想搬又怕搬”的矛盾心理。

10年前刚搬迁至新院区时,的确病区比较空,停车也很方便,记得每周六和周日,呼吸内科主任吕晓东主任医师,还肩背笔记本电脑和投影仪到基层医院进行业务教学。10年过去了,随着国家经济的蓬勃发展、城市人口的不断增多,交通的更加发达便捷,私家车更加普及……再加医院业务诊治水平的不断提高,近10年来,医院的发展蒸蒸日上,医疗服务能力显著提高。

现在的呼吸内科病区每天更忙碌了,一方面是随着现代经济的发展,不太通风的建筑使呼吸道疾病发病增多,另一方面是老年人口增多,肺部疾病也变多了,作为嘉兴市医学重点支撑学科,呼吸内科不断进步,接轨沪杭,科室诊疗水平也在不断提高了。

“嘉一”近10年的发展,留下2个“想不到”:第一个想不到是全社会私家车增加如此之快,当初设计新院区时考虑的几百个停车位现在还是不够,不过最近,医院为了方便患者停车,在城南路租借了职工停车场,稍微缓和了一些医院的停车情况,而且二期工程的立体停车场建立起来后这个问题将得到很大的改善。

第二个想不到是,10年后,患者住院需求还是非常大,尽管近年来建造了不少民营医院,但“嘉一”的住院床位依旧非常“紧张”,再加上新的疾病不断出现,每年增加的住院患者需求数可能超过一个新数千张床位的大型医院床位数的,所以,“嘉一”的二期工程中加入了医教研综合楼的具体规划。

转眼十年已过,从老医院到现在,我见证了“嘉一”的发展和蝶变,我相信,未来再过10年,乃至到乔迁新院区100周年时,“嘉一”肯定会更大更好!

(呼吸内科 刘加良)