# 中醫院 院報

老百姓自己的医院　您健康的家园

院内资料 免费阅读　2020 年 2 月 10 日　杭州市临安区中医院主办　总第 031 期


## 行风监督员为医院发展“问诊把脉”

1 月 14 日下午,区中医院医共体在技能中心会议室召开行风建设监督员座谈会,邀请 9 位行风监督员来院座谈,为医院行风建设和医疗服务工作“问诊把脉”、献计献策。院领导班子及相关职能科室负责人参加了座谈会,座谈会由党委副书记陈小雁主持。

党委书记骆晓翔首先致欢迎辞,他代表全院职工感谢各位行风监督员一直以来对医院工作的关心、支持和帮助。并对一年来医院发展情况,特别是医院在人才建设、学科发展、中医特色诊疗技术方面取得的成效,新院区建设进度、门诊年后搬迁等情况进行了介绍。骆书记最后希望各位监督员们一如既往地对医院工作给予监督和指导,医院也将尽最大努力在现有的条件下更好地为人民群众健康服务。

座谈中,监督员们结合自己的亲身体验和所见所闻,对医院在诸多不利因素下所取得的发展和变化给予充分肯定和认可,并就如何更好开展行风监督工作展开了深入讨论,对我院医疗环境、服务态度、信息化管理、媒体宣传、品牌建设、监察体制延伸等方面提出了许多建设性意见。

最后王怡院长向各位监督员交流了到新岗位一个月来对医院的体会和感受。并对搬迁新院区后在资金、人员、设备上存在的困难进行了汇报,希望得到各位监督员的帮助和支持,并一如既往地关注医院发展,促进医院持续发展。

(纪检监察室　蔡湘军)

## 我院召开医共体内乡村医生座谈会

为进一步推进医共体工作,更好地促进成员单位及乡村医师间的交流,12 月 17 日下午,我院在国医馆召开医共体内乡村医师座谈会,医院党委书记骆晓翔、党委副书记/院长王怡、分管的吴土法副院长、相关职能科室及乡村医师 40 余人参加了会议,会议由吴土法副院长主持。

首先,新任院长王怡向大家做了自我介绍,并希望乡村医师作为我们医共体单位的一份子,积极做好本职工作同时也要确保安全生产,让服务对象有更好的医疗服务体验。

骆晓翔书记对乡村医师到来表示非常欢迎,作为一家人,乡村医师的工作也是我们医共体工作的重要部分,今后我们要加强医院和乡村医师之间的深度融合,共同为医共体工作建设发挥力量。

分管院长吴土法还为乡村医师上了一堂关于社区高血压的防范和处理的业务培训课。国医馆馆长方月霞为大家介绍国医馆的基本情况。

会上,大家对以后医共体内乡村医生工作的开展说了自己的想法和意见,并纷纷表示开展这样的活动很好,不仅可以加强乡村医师之间的沟通和交流,还可以学习到更多的业务知识,今后要多组织这样的活动,让他们可以学习到更多更新的理论知识,不断充实自己,提升业务水平,更好地为医共体内的群众服务。

(医共体办公室　骆红蕾)

## 致敬坚守岗位的他们!

每年的春节,无论身在何方,团圆都是第一主题。作为医务工作者,置办年货时没有他们,围炉夜话时没有他们,钟声敲响举杯庆祝时没有他们……他们心里始终有一种责任和使命,驱使着他们永远绷着一根弦,牵挂着大家的健康,坚守着岗位,无论春夏秋冬,无论是中秋、国庆,还是春节……

为表达医院对医务人员的关爱,大年三十晚上,党委副书记/院长王怡和副院长吴力夫深入临床各部门,亲切慰问了坚守在岗位的工作人员,真诚地说一声“你们辛苦了!”

也为因为疾病不能和家人团聚在一起的住院患者们送上节日礼物,并祝他们“早日康复!”

今年的春节,是个不一般的春节,随着新型冠状病毒来袭,注定是一个比往年更忙碌的春节,科室正常排班,人员随时待命,应急小分队成立,大家纷纷表示:作为医务人员,责无旁贷……

新的一年,陪你一起迎接阳光!也愿你生命的每一天都是阳光灿烂!新的一年,作为医务工作者,会一直坚守在这里,不管千难万险。他们的心愿很大,希望世上再无病痛,他们的心愿又很小,你的一个微笑就足够,他们用生命的爱,践行着医者的格言。

(党办　胡惠映)

## 捋袖献血,显医者仁心

1 月 9 日,区卫健局党委发动的“党建带群建·冷冬献热血”活动,在医院行政楼前的献血车上火热进行。通过前期积极发动,共有 61 名医务人员(23 名党员)参加义务献血,献血量达 19500 毫升。

参与此次无偿献血活动的党员干部和职工热情高涨,现场排队进行填写表格、体检检查、血液筛查等献血前的体查工作,他们中有几位医务人员有多次献血经历,堪称“资深”献血者;也有初次参加献血的。有的是刚下夜班的,有的是刚忙完手术,有的是手头的工作告一段落抽空来参加献血...在病房中,他们救死扶伤,在献血现场捋袖献血,心中的愿望却是一致,只为守护生命。

多年来,医院积极组织职工参加无偿献血活动,以实际行动彰显了中医院人热心公益、无私奉献的医者仁心。

(纪检监察室　蔡湘军)

## 临安区中医院召开退休职工座谈会

为感谢退休员工对医院发展做出的贡献,传递医院对退休员工的人文关怀,2020 年 1 月 9 日上午,我院在国医馆召开退休职工迎新座谈会,医院班子成员和 50 多名退休老同志参加座谈会。本次会议由陈小雁副书记主持。

座谈会上,党委副书记、院长王怡围绕党建工作、医共体建设、医疗质量管理、中医药发展、新院区建设等方面内容向在座老同志们汇报了 2019 年医院工作和今后思路。

副院长吴力夫则向老同志们介绍了大家最关心的新院区建设的进展情况,向大家展示了新院区的总体景观设计。

马浩老院长代表退休职工发言,他对中医院今后如何更好地发挥中医药特色和中医药人才培养等方面提出了自己宝贵的意见和建议。

大家彼此问候、拍照,同时表达了对今后医院发展的祝福!座谈会在热烈、欢快、祥和的气氛中圆满结束。　(党办　蒋坚锋)

# 且行且珍「膝」,莫待老来空叹「膝」

膝关节是人体身上最大最复杂,损伤机会亦较多,每天又不得不反复使用的重要关节。膝关节疼痛是一个普遍性的问题。而我们最直观的感受是,站立、走路的时间久了,或者只是跑了次步,膝盖就隐隐发酸甚至作痛……这是不是代表膝盖出问题了?

不同的痛法,代表着不同的问题,膝盖痛起来,就是个磨人的小妖精,换着法让你猜它的心思。哪里痛,怎么个痛法,都有学问:

**1.运动负重后痛,是韧带水肿的信号**

如果膝盖前侧下方出现明显的压痛,触摸检查的时候,也会感觉到有肿胀、钝厚的变化。这种情况说明可能有韧带水肿,立刻对骨关节进行冰敷,可以让韧带水肿快速消退下去。

**2.只在早晨痛,是膝关节退行性病变的信号**

如果早晨刚醒,膝关节一弯曲就会疼痛,但随着活动量的增加,疼痛又会渐渐消失。而这类疼痛,常出现在膝关节退行性病变的初期。

**3.稍微弯曲就痛,是髌骨/关节软骨受损的信号**

上下楼梯、爬山、蹲马步时,如果膝关节的某个固定位置出现刺痛、酸痛或酸软使不上劲……这说明,你可能有髌骨或关节软骨损伤。尤其是比起上楼梯,下楼梯时的疼痛会更厉害。这种情况下,更可能是髌骨受损。

**4.固定位置痛,是半月板受损的信号**

运动中发生膝关节扭伤后(甚至一个不经意的小伤),如果仍有膝关节内侧或外侧某个固定位置疼痛,而且按压时疼痛更加明显。这种情况说明可能有半月板损伤。

**5.不能弯曲,是多个结构受损的信号**

无论什么情况下,膝关节突然出现「交锁」症状——即在行走、下蹲等活动中,膝关节突然像卡住一样不能活动,并伴有明显的疼痛。这种情况说明,可能有软骨损伤后的游离体或半月板损伤。

那我们平时怎么样才能使我们的膝关节更加的强壮、更耐用呢。其实只要通过几个简单的动作,每天简短的几分钟就可以让它实现。

**第一节:踝泵运动**

具体方法:大腿放松,向上勾脚,脚尖朝向自己,保持 10 秒、放松 5 秒;再用力向下踩、脚尖向下,保持 10 秒、放松 5 秒;左右脚向内、外分别画圈。以上几步为一组,一天三组,10-20 次为一组。

**第二节:直腿抬高运动**

具体方法:膝关节伸直、踝关节为功能位,下肢抬离床面 20cm,以可耐受为主,一天三组、5-10 次为一组。

**第三节:屈膝伸腿运动**

具体方法:膝关节屈曲、向大腿靠近,停留 5 秒后将腿伸直。一天三组、5-10 次为一组。

**第四节:膝关节屈伸运动**

具体方法:将双下肢抬离床面在空中踩踏自行车。一天三组、5-10 次为一组。

**第五节:环抱挤压运动**

**具体方法:**双手按压双下肢由远端直至大腿根部。每次按压 5 分钟,一天三次。

当然,随着科学的发展,社会的进步,目前人的平均寿命的增加,年龄的老龄化。膝关节的疼痛不可避免的出现在了我们的生活中。据不完全统计,60 岁以上男性中高达 60%~70% 的人都患有骨关节炎,而女性患病比例更高。随着科学的进步,医学技术的提高,广大关节疾病的患者有了切实解决病痛的方法——关节镜手术。关节镜技术应用十分广泛,它具有治疗效果佳、创伤小、疼痛轻、康复快且并发症少的特点。近几年来,我科通过关节镜技术,让数百例膝关节疼痛的患者取得了满意的疗效。

如果您有膝关节疼痛的困扰,欢迎前来咨询,我们在临安区中医院外二科等你。

(外二科 柴春)

# 谈药"色"变

人体的生理环境纷繁复杂,通俗地讲就是一个大的化学反应场,有一天如果你发现眼睛流"血泪",小便泛着一闪一闪亮晶晶的蓝色荧光,大小便里伴"酱油"等先不要慌张,更不要怀疑自己变成森林里来的那群"蓝精灵"。有可能正是你服用的某种药物引起的"染色",下面就由我们专业的临床药师跟大家谈一谈哪些药物能引起人体尿液等体液的"色"变。

**红色:**1)抗结核药利福平、利福昔明和利福喷汀,代谢产物具有色素基团,且排泄途径广泛,因此可导致泪液、唾液、鼻腔分泌物、汗液、尿液大便等多种分泌液呈不同程度的红色,还能使佩戴的隐形眼镜染变成红色。

2)抗菌药物:硝基咪唑类:甲硝唑、替硝唑和奥硝唑,代谢产物可以使尿液呈深红色。碳青霉烯类;亚胺培南西司他丁钠,也能使尿液变红色,尤其儿童用药时可出现非血性红色尿。

3)抗精神病药 氯丙嗪(冬眠灵)、奋乃静等使尿液变成红至红棕色。

4)用于溃疡型结肠炎的治疗药物柳氮磺吡啶可使尿液呈橘红色

5)抗帕金森病药美多芭(多巴丝肼片)、息宁(卡左双多巴控释片)等:可使尿液呈淡红色,静置后颜色变深。

6)缓泻药 酚酞片:可使尿液变红或橘红色。

**橙色:**1)抗凝血药华法林,碱性尿液者服药期间,尿液可呈红色至橙红色;当酸化尿液至 pH 值小于 4 时,颜色可消失。

2) 化疗药 多柔比星会使尿液变成橙红色、红色。

3)解毒药 去铁敏使尿液变成橙红色、红色。

**黄色:**1)维生素 B2(核黄素)等 B 族维生素为黄色水溶性维生素,可使尿液变深黄色。

2)抗菌药物四环素经肾脏排泄,会使尿液呈黄色

3)小檗碱可使尿液呈黄色或棕色;

**黑色:**使大便变黑的药物:

1)铁剂:硫酸亚铁、葡萄糖酸亚铁、枸橼酸铁、乳酸亚铁、富马酸亚铁、右旋糖酐铁、山梨醇铁等铁制剂服用后大便可变黑色;

2) 有铋制剂(如收敛止泻和胃黏膜保护药枸橼酸铋钾、碱式硝酸铋、胶体果胶铋、胶体(态)酒石酸铋钾、胶体次枸橼酸铋、铝酸铋);

3)用于吸附解毒止泻的药用炭

**蓝色:** 利尿药氨苯喋啶会使尿液产生淡蓝色荧光;而使用阿米替林、亚甲蓝,水杨酸则会使尿液变成蓝色。

**绿色:** 非甾体抗炎药吲哚美辛及中药青黛等是人体尿液变绿色。

大家见识了形形色色的药物引起体液"色"变,但遇上不同的个体,体液 PH 值的不同也会产生或深或浅的色差,药物体液"色"变一般没有症状体征,属于正常现象,不影响继续用药。停药 3 到 7 天后会自然消失。出现大小便,皮肤及其它体液颜色改变还应考虑饮食因素,排除这些因素后,如果有明显不适就应去及时看医生,以便及早发现疾病,及时治疗。

(临床药学室 汪卫芬)

# 创伤"治愈"后的遗憾

## ——瘢 痕

瘢痕,机体创伤修复的必然产物,当机体组织特别是皮肤组织受到一定深度的损伤后,就会促进瘢痕的形成。瘢痕给爱美的朋友带来了很多痛苦,很多人都想方设法的祛除瘢痕,其实瘢痕不仅会给患者带来心理上的创伤,甚至会带来行为上的不便。对于瘢痕的治疗也是刻不容缓,不然很有可能造成严重的后果。

**如何分清身上的瘢痕:**

1.萎缩性瘢痕。该类瘢痕是最常见的,通常比较薄而多皱,颜色接近正常肤色。

这种瘢痕通常不影响患者的正常生活,随着时间的推移会逐渐萎缩,接近周围正常皮肤,可以不予治疗。若自觉影响美观,可以通过手术或者激光等治疗改善。

2.增生性瘢痕。瘢痕高于正常皮肤,有充血、发红,但局限在伤口边缘以内。一般没有症状,在受伤后数周出现。

对于一些非瘢痕体质的患者来说,随着时间推移,可进而发展为萎缩性瘢痕。在这个过程中,可以通过一定的预防措施促进瘢痕的萎缩和软化。也有一些患者瘢痕增生持续很长一段时间,甚至 3-5 年瘢痕都不变软,这种瘢痕长于关节活动处或者嘴角、眼周等处,就会影响正常生活,此时可考虑手术治疗。

3.瘢痕疙瘩。瘢痕疙瘩是瘢痕体质患者最突出的临床表现,瘢痕高出正常皮肤,色暗红,质地韧而硬,形态不规则,呈结节状,超出伤口界限的异常增生。患者常常由于痛痒难忍而就诊。最常见于胸、肩部位,几乎不能消退,有持续性生长倾向,常具有家族遗传倾向。

**如何预防异常疤痕增生或促进疤痕修复呢?**

1.积极处理伤口:控制感染,彻底清创,防止异物残留,并将皮缘修剪整齐,充分止血,防止血肿,促进创面早日愈合。

2.缝合伤口:尽量减张缝合或者美容缝合。

3.术后固定伤口,抵抗伤口愈合初期的张力。

4. 外用预防瘢痕形成的药物,如硅凝胶,尽早使用,持续三个月及以上。

5.注射药物,预防瘢痕

一句话总结:瘢痕的有效应对需要根据自身情况,谨遵医嘱,并非可有可无,而是至关重要。

瘢痕的形成也并不可怕,遗憾仍有机会弥补:

药物局部注射治疗:糖皮质激素、氟尿嘧啶、博来霉素、干扰素等

激光治疗:CO2 激光、点阵激光、铒激光等。

药物外涂:5%咪喹莫特等

冷冻治疗:对较小的瘢痕疙瘩可采用冷冻治疗,如痤疮引起的瘢痕疙瘩,联合局部注射效果更好。

手术治疗:瘢痕切除术、植皮术、游离皮瓣移植术、自体脂肪移植等。

放射治疗:对于严重的瘢痕疙瘩效果好,复发率低,一般联合手术效果更好,术后 24h 即开始治疗。

早期、正规、联合治疗瘢痕,让创伤真正治愈,不留遗憾!

(医疗美容科 王晓琴)

# 冬笋好吃需警惕 消化道出血

"主任,又一个消化道出血的病人……"

"病房里已经 5-6 个消化道出血病人了……"

"医生,我这只是大便有点黑就是消化道出血啊?……"

"我平时生活习惯很好啊,为什么会出现消化道出血呢……"

正值寒冷冬日,消化道出血的病人明显增多,这是为什么呢?

这和冬笋上市密切相关,冬笋质嫩味鲜,清脆爽口,营养丰富,含有充足的水分、丰富的植物蛋白以及钙、磷、铁等人体必需的营养成分和微量元素,特别是粗纤维素含量高。正是因为冬笋含有丰富粗纤维,比较难消化,而大量食用会刺激肠胃,损害胃黏膜,擦伤腹壁或消化道,引起消化道一些小血管受损伤,导致上消化道出血。

**"消化道出血有什么表现?"**

消化道出血一般症状为呕血或者黑便。临床上如果出血部位在空肠曲氏韧带以上时,则表现为呕血;呕吐物颜色可以是咖啡色,也可以是鲜红色,出血后血液在胃内潴留时间较久,因经胃酸作用变成酸性血红蛋白而呈咖啡色。如果出血速度快而出血量又多,呕血的颜色则为鲜红色。黑便或柏油样粪便表示出血部位在上胃肠道,但如出血速度过快时,在肠道停留时间短,粪便颜色会变成紫红色或鲜红色。

**"我怎么知道自己出了多少血呢?什么样情况比较危险?"**

一般每日出血量在 5ml 以上,大便颜色不变,但化验大便隐血可为阳性,50~100ml 以上就出现肉眼可见的黑便。出血量在 400ml 以下,血容量轻度减少,可由组织液及脾贮血所补偿,循环血量在 1 小时内即得改善,故可无自觉症状。如果出现头晕、心慌、冷汗、乏力、口干等症状时,就表示急性失血在 400ml 以上;如果有晕厥、四肢冰凉、尿少、烦躁不安时,表示出血量大,失血至少在 1200ml 以上;若出血仍然继续,除晕厥外,尚有气短、无尿,此时急性失血已达 2000ml 以上。

**"医生,如果我在家里大出血该怎么处理呢?"**

如果患者大量出血又未能及时送到医院,则应立即让病人静卧,消除其紧张情绪,注意给病人保暖,让其保持侧卧、取头低脚高位,可在脚部垫枕头,与床面成 30 度角,这样有利于下肢血液回流至心脏,首先保证大脑的血供。呕血时,病人的头要偏向一侧,以免血液吸入气管引起窒息。病人的呕吐物或粪便要暂时保留,粗略估计其总量,并留取部分标本待就医时化验。少搬动病人,更不能让病人走动,同时严密观察病人的意识、呼吸、脉搏,并快速呼叫 120。吐血时,最好让病人漱口,并用冷水袋冷敷心窝处。此时不能饮水,可含化冰块。

**"平时我要怎么预防消化道出血"**

1.应在医生指导下积极治疗原发病,如消化性溃疡及肝硬化等。避免服用粗纤维含量较多的食物,如笋。

2.生活要有规律。饮食要定时有节,切忌暴饮暴食,忌酒忌烟,不要饮用浓茶和咖啡。

3.注意药物的使用,应尽量少用或不用对胃有刺激性的药物,如必需使用时,应加用保持胃粘膜药物。

4.要定期体检,以期发现早期病变,及时治疗,在出现头昏等贫血症状时,应尽早上医院检查。

(内二科 张燕)

# 冬令进补,劝君莫贪野味!

冬令进补,即在冬季进行的滋补。我国传统医学认为,人类生活在自然界里,人体的生理功能往往随着季节不同而有所变化,这就是所谓的"天人相应"。自然界的动植物,特别是谷物类植物,有"春生、夏长、秋收、冬藏"之不同。人类到了冬季,也同样处于"封藏"时期。此时服用补品补药,可以使营养物质易于吸收蕴蓄,进而发挥更好的作用。因此,民间有"今年冬令进补,明年三春打虎"之说。

但在冬令进补、崇尚健康的同时,却有人陷入了滥食野生动物的误区。一些人或为了追求所谓的药用、滋补作用;或为了追求美食、追逐心理上的刺激和满足,从而非法猎捕、杀害、收购、食用野生动物,由此产生的进补不成反而付出了生命、健康、自由、金钱等代价的事例屡见不鲜,频频见诸于各类媒体。

归纳起来,为进补而滥食野生动物,有两大不良后果:

一是卫生风险。大家知道,一些动物身上携带的病毒、病原体会传染给人类,危害人类的健康。据报道,已经发现的野生动物与人共患传染病多达 100 多种,常见的野生动物与人共患寄生虫病也有 20 多种。现实中,一些人因食用蛇肉、蛙肉而导致头部感染曼氏迭宫绦虫的幼虫裂头蚴的例子,也时有所闻。2003 年曾席卷全国、至今仍令人谈之色变的 SARS(非典型肺炎)危害,其病毒的直接传染源就是野生动物果子狸。2020 年新春开始肆虐的新型冠状病毒感染的肺炎,其病毒宿主就是蝙蝠。其次,一些不法商家为了方便偷运野生动物,会给野生动物注射镇静剂;到了市场上,为了卖相好,会给野生动物注射兴奋剂;对于野生动物的尸体,会对其使用防腐剂;为了增重多赚钱,则会给一些野生动物喂食、注射重金属。此外,一些偷猎者会使用农药、氰化物等毒药来猎取鸟类等野生动物。如果"食客"食用了上述这类野生动物,那么无异于是在"食毒",将会带来一系列卫生风险,严重者将有付出健康甚至生命代价的可能。

二是法律制裁。我国对野生动物实行严格的法律保护。人们如不加以遵守,则会带来严重的法律后果,将会付出自由和金钱的惨重代价。根据我国刑法相关规定,非法猎捕、杀害国家重点保护的珍贵、濒危野生动物的,或者非法收购、运输、出售国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品的,处五年以下有期徒刑或者拘役,并处罚金;情节严重的,处五年以上十年以下有期徒刑,并处罚金;情节特别严重的,处十年以上有期徒刑,并处罚金或者没收财产。"知道或者应当知道是国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品,为食用或者其他目的而非法购买的,属于刑法第三百四十一条第一款规定的非法收购国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品的行为"。也就是说,行为人即使是为了食用或治病的目的,只要是知道或者应当知道是国家重点保护的珍贵、濒危野生动物及其制品,而非法购买了老虎、猫头鹰、穿山甲等国家重点保护的野生动物及其制品,情节特别严重的,将被处以十年以上有期徒刑,并处罚金或者没收财产。

同时,我国刑法也规定,违反狩猎法规,在禁猎区、禁猎期或者使用禁用的工具、方法进行狩猎,破坏野生动物资源,情节严重的,处三年以下有期徒刑、拘役、管制或者罚金。"知道或者应当知道是刑法第三百四十一条第二款规定的非法狩猎的野生动物而购买的,属于刑法第三百一十二条第一款规定的明知是犯罪所得而收购的行为。"也就是说,只要行为人知道或者应当知道是他人非法狩猎的麻雀、石鸡、青蛙、蛇等非国家重点保护的野生动物而非法收购,数量达到 50 只以上的,也可能涉嫌掩饰、隐瞒犯罪所得罪,而受到刑事追究。

同样,行为人即使未涉嫌犯罪的,也将依据野生动物保护法的相关规定,面临行政处罚。

因此,为了避免上述风险,冬令进补,劝君莫贪野味!关爱野生动物,建设生态文明,从切勿滥食野味做起!

(老干部活动中心医务室　雷小娟)

# 杭州市临安区中医院省市级专家门诊信息

| 坐诊科室 | 姓　名 | 工作单位、职称及诊疗特色 | 坐诊时间 |
|---|---|---|---|
| 名医工作室 | 徐　彬 | 浙江中医药大学附属第二医院神经内科主任,主任医师,擅长各类神经内科常见病及多发病的诊治,采用中西医结合治疗脑血管疾病、痴呆及神经心理疾病,对于神经内科疑难杂症的诊治有丰富的经验,尤其擅长中西医结合治疗帕金森病、头晕眩晕、睡眠障碍、认知障碍及神经-心理疾病等疾病。 | 周三上午 |
| | 刘惠敏 | 杭州市西溪医院肝病科科主任,主任医师,兼职教授,从事临床工作三十多年。擅长采用中西医结合方法治疗各种急、慢性肝炎、肝纤维化、肝硬化、重型肝炎、脂肪肝及其他肝胆疾病,尤其是疑难黄疸、慢乙肝、丙肝、肝硬化腹水及肝癌的诊治。 | 周四上午 |
| | 张导文 | 杭州市西溪医院副主任医师,擅长治疗各种急、慢性肝炎、肝纤维化、肝硬化、重型肝炎,尤其对病毒性肝炎的抗病毒治疗,肝硬化腹水诊治更有独特见解。 | |
| | 黄　昉 | 杭州市西溪医院副主任医师,擅长治疗各种急、慢性肝炎、肝纤维化、肝硬化、重型肝炎,尤其对病毒性肝炎的抗病毒治疗,肝硬化腹水诊治更有独特见解。 | |
| | 金巧菲 | 杭州市西溪医院副主任医师,擅长诊治各种常见传染病包括各型病毒性肝炎、水痘、麻疹等,掌握肝硬化、肝癌的诊治流程;善于对疑难杂症迎刃而上;尤其关注自身免疫性肝病、代谢性肝病如脂肪肝、糖尿病和甲状腺疾病的诊疗,具备了相应的临床处理能力。 | |
| | 唐礼江 | 浙江医院院长助理、大内科副主任、心血管内科主任、主任医师,擅长心血管病的诊断、预防及治疗,以及心血管病的介入治疗:冠心病支架植入术、心内电生理检查与射频消融术、先天性心脏病封堵术等。 | 周五上午 |
| | 陈建明 | 浙江大学医学院心血管内科学硕士,主任医师,对心律失常、冠心病、心力衰竭等疾病的诊治有较丰富的临床经验,尤其对各种起搏器植入后的程控随访、食道及心内电生理及心电图方面有较高造诣。目前主要从事心血管内科临床及起搏器植入、射频消融、冠脉介入手术及术后随访工作。 | |
| | 钦光跃 | 浙江医院大内科副主任、呼吸内科主任,主任医师,从事呼吸内科临床医疗、科研、教学工作三十余年。在呼吸病学、呼吸生理学、重症医学、放射介入学、鼾症、睡眠呼吸障碍等方面具有丰富的临床经验。擅长肺癌、慢性阻塞性肺疾病、老年人肺部感染、睡眠呼吸障碍等疾病的诊治。 | 周六上午 |
| 泌尿外科 | 黄晓军 | 浙江中医药大学附属第二医院泌尿男科主任,主任医师,擅长中西医结合诊治前列腺疾病、性功能障碍、男性不育、外生殖器畸形、泌尿系结石等。 | 周三上午 |
| 眼科 | 诸力伟 | 浙江省中西医结合医院眼科主任,浙江省眼科学会委员,浙江省中西医结合眼科学会委员,主任医师。从事眼科临床、科研工作十五年,擅长于眼科常见病、多发病(白内障、青光眼、视网膜脱离等)的诊断及治疗,尤其擅长于白内障人工晶体植入手术以及斜视、弱视、屈光不正的诊断和治疗以及特殊类型的斜视的诊断和治疗。 | 周五上午 |
| 皮肤科 | 徐　瑾 | 杭州市三医院主任医师,擅长各类皮肤病与疑难杂症治疗,尤其擅长面部皮炎(尤其激素依赖性皮炎),急慢性荨麻疹,急慢性湿疹,神经性皮炎,黄褐斑等色素性疾病,结缔组织疾病,性病的治疗。 | (每月第一、三周)周日上午 |
| | 刘泽虎 | 杭州市三医院副主任医师,擅长各类皮肤病及疑难杂症疾病的治疗。尤擅长急慢性荨麻疹,湿疹,神经性皮炎,黄褐斑,性病的治疗。 | |
| 康复科 | 姚　波 | 浙江省人民医院副主任医师,杭州医学院副教授。浙江省康复医学会理事,浙江省康复医学会教育专委会副主任委员兼秘书。从事康复临床及教学20余年,擅长脑卒中、脑外伤、脊髓损伤、老年病、骨关节疾病等的康复治疗。 | 周四上午 |
| | 霍文璟 | 浙江省人民医院康复科副主任,副主任医师,浙江省康复医学会理事,浙江省康复医学会神经康复委员会委员,长期从事康复医学科临床工作,临床经验丰富,擅长脑血管意外、脊髓损伤、颅脑外伤、颈肩腰腿痛的中西医结合康复。 | |
| | 张大威 | 浙江省人民医院康复医学科治疗师长,硕士研究生,主管技师,南京医科大学首届康复治疗学毕业生,毕业后一直致力于康复治疗的临床、教学、科研工作。2012 年受浙江省卫生厅委派赴美国 Indiana University Health 研修骨关节术后的早期康复治疗及脊柱疼痛的物理治疗。 | |
| | 谭同才 | 浙江省人民医院康复医学科治疗师长,副主任治疗师,卫计委浙江省康复治疗人员培训基地副主任,2004 年毕业于华西医科大学康复医学技术专业,为该专业国内首届毕业生。毕业后一直在浙江省人民医院从事康复治疗临床、教学、科研工作。擅长骨科、神经科伤病及职业病的康复治疗。 | |
| 医疗美容科 | 贾　明 | 杭州市一医院副主任医师,长期从事整形美容及手足显微外科临床工作,擅长眼部整形、鼻综合整形、乳房整形及口唇部美容整形。对各类面部、躯干部畸形整复术及手足急症创伤的早期修复、再造与功能重建有深入研究。 | 周五全天 |
| | 周景和 | 杭州市一医院主治医师,毕业于温州医学院,硕士学位。从事整形美容专业,具备扎实的医学理论知识及临床实践经验,擅长面部精细整形美容,重睑、眼袋、隆鼻、隆颏、上下睑皮肤松弛、疤痕修复等,以及妇科私密整形、微创注射美容、激光皮肤美容,对失败整形手术修复有一定经验。 | |
| 外一科 | 郭　良 | 浙江省肿瘤医院头颈外科主任,主任医师,教授,硕导。中国医促会甲状腺疾病专委会副主任委员,中国抗癌协会头颈肿瘤专委会委员,中国医师协会实用技术专委会常委;头颈肿瘤专委会、甲状腺专委会委员;浙江省抗癌协会耳鼻咽喉肿瘤专委会主任委员,头颈肿瘤、甲状腺肿瘤专委会副主任委员。擅长:甲状腺,口腔颌面,耳鼻咽喉科等肿瘤外科治疗。 | 隔周周六上午 |
| | 赵坚强 | 浙江省肿瘤医院头颈外科副主任,主任医师。在浙江省肿瘤医院从事头颈外科工作 20 余年。2010 年起在国内最早开展遗传性甲状腺髓样癌的预防性甲状腺切除术,并发表相关论著。擅长:头颈部恶性肿瘤诊断及治疗,如甲状腺肿瘤、喉癌、下咽癌、口腔癌等外科手术及综合治疗。每年开展四类手术 800 余台。 | |
| | 楼建林 | 浙江省肿瘤医院头颈外科,副主任医师,硕士研究生。主要从事头颈部肿瘤的外科治疗,擅长:甲状腺肿瘤、涎腺肿瘤、喉癌、下咽癌、口腔癌、口咽癌、鼻腔副鼻窦癌、皮肤软组织等常见头颈部肿瘤的诊治,尤其对头颈部肿瘤的功能保全性治疗、颈部淋巴结转移癌、晚期或复发性头颈部鳞癌的多学科综合治疗和个体化治疗有充分的认识和深入的研究。 | |
| 外二科 | 马苟平 | 浙江省立同德医院副主任医师,硕士。擅长骨伤疾病的中医治疗。专门研修关节镜和人工关节置换技术,擅长骨关节创伤和关节病和足踝疾病的诊治。开展膝关节镜下前后叉韧带重建、半月板修补手术;肩关节不稳定和肩袖损伤的关节镜下修补术;踝关节骨折的关节镜下复位固定、距骨软骨损伤、踝关节韧带损伤的关节镜下手术;肘关节损伤的关节镜下修复手术;人工肩、髋、膝关节置换手术,熟练开展拇外翻、扁平足畸形、创伤后足踝畸形矫正等足踝手术。有丰富的关节镜和人工关节置换技术。 | 周六上午 |
| | 俞华军 | 浙江省立同德医院骨伤科副主任医师,在运动医学、关节外科及创伤骨科领域的诊治及手术具有丰富的临床经验,擅长运用关节镜技术治疗各种骨关节创伤和运动损伤,熟练开展肩、肘、膝和踝关节镜和关节置换等手术。主持厅局级课题一项,参与省部级三项,发表 SCI、一级期刊等论文十余篇。 | |
| 放射科 | 王丽华 | 浙医二院放射科呼吸诊断组组长,具有丰富的影像诊断经验,擅长胸部疾病的影像诊断。 | 远程会诊 |
| | 向可伟 | 浙医二院放射科腹部诊断组,具有丰富的影像诊断经验,擅长腹部、泌尿生殖各类疾病的影像诊断。 | |
| | 蒋立明 | 浙江省肿瘤医院,具有丰富的影像诊断经验,擅长各类穿刺活检技术。 | |
| | 李清海 | 浙医二院放射科副主任医师,医学影像学与核医学博士,熟悉各系统疾病的影像学诊断,尤其擅长腹部疑难病例的 CT 及 MRI 诊断。现为浙二胃癌 MDT 团队、肝胆胰病变 MDT 团队及 IBD MDT 团队核心成员。 | |
| | 邝平定 | 浙医二院放射科副主任医师,熟悉各系统常见病的影像诊断与鉴别诊断,擅长胸部及头颈部疾病的 CT 和 MRI 诊断。 | |

(具体坐诊时间请关注医院公众号每周信息推送)

# 优质服务开出芬芳的花

## ——急诊科优质服务纪实

(一)

流感肆虐的冬天，急诊科里更多了一些不安的情绪,患者往来匆匆或焦灼等待,很多人戴着口罩，露出来的眼睛里透露着或多或少的焦虑。抢救区里一如往常人来人往,医生护士各自问诊、检查、上治疗、分流患者,一切繁忙但井然有序。

1月3日下午，天空飘着蒙蒙细雨,急诊科来了一位80多岁的老爷爷,说要找一位姓“唐”的护士(后经查实应该是姓童),他手里拿着一张字条，夹着20块钱人民币,还用报纸细致地包好了一盒巧克力,说要来感谢几位医生护士，这是怎么一回事呢?

护士长细细问清了缘由,原来1月1号元旦那天下午,他来我院急诊就诊,发现有“低钾血症”,血钾只有2.97mmol/L,乏力感非常明显,加上原发疾病原因,需要输液治疗,那天他身边只带了几块钱,当班的陈宝琳医生见他钱不够,帮他付了4块多、并取了药。因为儿女都在外地,身边缺乏照顾的人，那天当班的童丽春和唐梦两位护士给了他无微不至的照护，输液完毕后他要回家,发现身边打车的钱都没有了,童丽春护士发现了老人的窘境，随即帮他打好了车并付了车费，直至把老人送上了回家的的士。

回到家后老人一直记挂着这事，今天身体好点了,特意冒雨从家里赶来,他说一直感激那天医生护士给予他的热心细致的关怀和帮助,虽然没有儿女陪在身边,但他依然感受到了如沐春风般的暖意，他来还钱是不想让好心人吃亏，带了巧克力更是表达一种真诚的感谢！老人临走前一定要让护士长帮他传达对几位医生护士的感激...

(二)

去岁的12月30日，上午8点多,120医生陈宝琳和驾驶员叶国栋疲惫地从浙一医院赶回，执行这一趟出车任务他们共花了6个多小时，并带回来了一封病人的表扬信。“患者家属一定要求我们交给急诊科主任,不然他们还会回来上门道谢的”小陈医生有点羞涩地说。

这是怎么回事呢?

这位患者姓熊，原在我院内二病区住院。她是外省来临安的,医保定点医院只有浙一医院一家,那天凌晨2点,患者突发呼吸急促,出现了心衰情况,以往也有类似的发作史,家属出于医保费用的考虑,遂强烈要求转往浙一医院治疗，由120医生陈宝琳和驾驶员叶国栋执行任务。

到了浙一门口他们傻眼了，急诊门口横七竖八的停满了救护车，都是外地转院到浙一的患者，急诊科里面一派忙碌一张床都没有，浙一的医护人员只好让患者在救护车上等,因患者病情危急,在救护车上接受了治疗。患者家属在信中写道:随行医生陈宝琳、司机师傅叶国栋,一直没有离开浙一医院急诊中心，并不时安慰我们不要着急,耐心等待,会有解决问题的办法的,我们非常感动，因为我们是刚刚来到杭州的外地人,在杭州举目无亲。现在已经是30号早上了，两位还在急诊室一直从半夜守护到白天,在此,我们对他们两位的敬业和热心表示衷心的赞扬和感谢...”

偶尔去治愈，常常去帮助，总是去安慰！特鲁多医生的墓志铭是这样说的,后来,这句话成了很多医生的箴言,我们也在践行...

**后记**

急诊一向来都是医院纠纷的好发科室,因为患者疾病往往事发突然、患者重、危而家属不能接受,故而容易引发矛盾;急诊也是医院最大的一个服务窗口，需要24小时*365天的无间断坚守。我院急诊科从2018年底推行优质服务以来，涌现出了很多感人的事迹，出现了很多医患一家亲的场面,让我们的急诊也不那么冰冷,而是充满了温度,确实,疾病才是医护人员、患者、患者家属共同的敌人呢!

爱在左,同情在右,在生命的两旁,随时撒种,随时开花,将这一径长途,点缀得香花弥漫,使穿枝拂叶的行人,踏着荆棘,不觉得痛苦,有泪可落,却不是悲凉...

我们的优质服务,开出了芬芳的花!

(急诊科　陈君)

# 面对疫情,我们责无旁贷

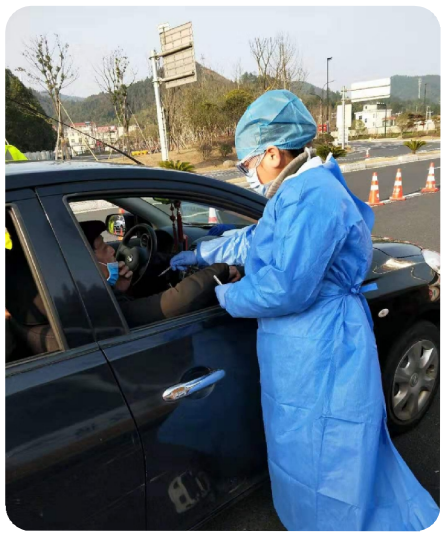
2020年的春节，对于每个人都有不一样的意义，当我们还沉浸在过年的喜悦当中时，一场无声的硝烟正悄悄的来到我们身边，中国武汉的华南海鲜市场逐渐走入大众的视线，新型冠状病毒肺炎让许多人改变生活轨迹，随着每天新增的病例数,我们,做为一名医疗工作者,再也坐不住了,此时正是社会需要我们的时候,义不容辞。

1月31日,在一月份的最后一天,作为临安区中医院医共体的一员，我们接上级指示，来到玲珑高速卡口开展防疫测体温。迎朝霞,送晚霞,黑夜寒风中我们毫无怨言，认真为每位车辆人员测温,确保无死角，零遗漏。随着形势的严峻,玲珑高速路口关闭，我们二门诊医务人员一刻不停歇，服从医院安排到定点的酒店，为集中隔离观察人员检测体温、健康指导和帮助。我们的二门诊团队,有医生、护士、药剂、医技,虽然专业不同,但面对突如其来的疫情,不分你我,整装上阵。穿脱隔离衣,防护服,这对于不是专业的临床人员来说有点陌生，我们就反复观看视频，还请来了感染科的鲁美仙科长现场示范,给予专业指导。工作中的白衣天使是最美的,即使隔离服下闷热、潮湿,我们依然坚守自己的岗位,为隔离人员送去饭菜,检测体温。

疫情还在继续,坚守在隔离点的二门诊成员还在发光发热。没有一个冬天不会过去,没有一个春天不会到来,待到春暖花开时，我们还会在二门部迎接每一位就诊者。

中国加油,武汉加油!

(玲珑分院玲珑卫生服务站　孟祥玲)



# 17年前,我的抗疫经历

近日,武汉始发的新型冠状病毒肺炎的来袭让我回想起2003年参与抗击非典的情景。

那时，全国非典肆虐,作为小镇上的一所二乙医院,也按上级要求迅速开放了发热门诊。门诊部在医院偏僻角落——简陋而又狭小。医务人员是从各科室抽调过去的。

一天护士长通知我前往发热门诊上班,作为单身狗的我没有任何顾忌毅然前往。一医一护,一次性的隔离衣加上医用外科口罩,发热门诊就开工了。早上发热病人络绎不绝，我给他们发口罩、测体温、输液,做好消毒工作，每天忙忙碌碌,但心情还是挺舒畅的。

一件小事的发生给我情绪上带来了波动。一天下班后,我和一起同吃同住的闺蜜正在看电视,她接到一个电话,提醒她不要与在发热门诊上班的我走太近,以免被传染。电话中的声音同时也传到我的耳中,当时我强忍眼泪快速返回自己的宿舍,不认同、不理解,心中的委屈通过泪水得以释放。第二天,我照常出现在发热门诊。

那时的交通没有现在便捷,发热病人且有外地接触史的寥寥无几。印象最深的是有个年轻的姑娘高热,因与外地小姐妹有密切接触史,成为疑似病例。她被隔离在我们的传染病区，我也随之进入传染病区工作,每天给她上治疗,陪她聊天。她反复强调“我没去过外地,不会是SARS”,我也一直安慰着她,为她解压。好在过了几天,真的解除隔离了,我也自由了。

一晃近十七年了,这两天接二连三的接到医院关于新型冠状病毒肺炎的紧急通知,深深感受到这次疫情防控的重要性,只想说作为一个普通的临床一线老护士,我时刻准备着!

(急诊科　费美英)

# 医者与患者之间的那点“小事”

“凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍蚩,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想。”这段话来自“药王”孙思邈所著《备急千金要方》第一卷《大医精诚》。《大医精诚》乃是中医学典籍中,论述医德的一篇极重要文献,为习医者所必读。《大医精诚》论述了有关医德的两个问题:第一是精,要求医者要有精湛的医术,认为医道是“至精至微之事”,习医之人必须“博极医源,精勤不倦”。第二是诚,要求医者要有高尚的品德修养。

在临床工作中,医者的医学技术非常重要,认真观察患者,详细询问病史,规范查体,综合诊治,从而使患者早日摆脱疾病的痛苦。同时也得像《大医精诚》中所要求的,医者的“诚”也格外重要,无论我们是在门诊,病房,还是检验科,B超室等一些辅助科室。医德,往大的说,医者需要怀恻隐之心,行悬壶济世之事,痛患者所痛,苦患者所苦。所需境界极高。但往小的来看,我们可以从身边最小的事做起,那就是医者和患者之间的沟通交流。

我们在临床中,跟着老师学习,学的不仅仅是怎么去诊疗一个病人,更重要的是如何去管理一个病人,这中间就需要沟通交流。有患者出院了,还抱怨医生都没怎么与自己说过话,不清楚自己那些血检验指标的好坏;也有患者抱怨,不清楚这次住院用了什么药;更有患者抱怨,不清楚自己的主管医生是哪位。虽然患者疾病痊愈或者好转了,但是仍有一些疑问与不满。我想这缺的是沟通与交流。在门诊中,尤其是中医门诊,总有患者一开口就说医生我湿气重,我脾虚,满口专业术语,想来要么就是养生节目看多,要么就是某度搜索太方便,往往有一些患者会往自己头上扣帽子,但是往往戴偏。随便一个症状通过某度一搜,通常就是肿瘤的结局,害得病人心慌慌。我想,让患者心安,要的也是沟通与交流。

在病房里,我们或许可以在患者床边多驻足一会,和他们多聊聊病情,让患者了解自己的病，服药期间需要注意些什么,日常生活中又需要注意些什么;在门诊,对于开口就来术语的患者,我们可以和他们讲讲简单的中医学知识,什么是脾虚的表现，什么是真正的上火,“反驳”一下不是所有的口疮都是上火,蒲公英也不是神丹妙药,什么病都能治。

今天有一个患者这样评价毛老师,也是我写下这篇心得的缘由。这位患者说道,毛医生对待每一个患者,不管这个人是有钱没钱的,是农民还是领导,有文化的还是没有文化的,都一视同仁,平和耐心的接诊他们,真是很难得。跟着毛老师也有一段时间了,这位患者说的,我再赞同不过了。这样的态度与行为,做一天不难,可贵的是每天都在这么做,我觉得这是由心而发的，我也相信有很多前辈、同仁和毛老师一样，做着平凡却又可贵的事。那么我们呢,当然是要紧紧跟着榜样们的步伐,真心、耐心、细心的做好医者与患者间的这一件“小事”,继续向前进咯。

(中医科　沈洁)