



2013 年度
全国企事业报刊 特等奖

余姚市人民医院报

YU YAO SHI REN MIN YI YUAN BAO

浙内准字第 BQ032 号

2017 年 4 月 30 日

第 4 期 总第 142 期

电话:0574—62619028

地址:余姚市城东路 800 号

网址:www.yyhospital.com

“困难家庭的高危早产儿有专项救助基金啦!”

我院儿童生长发育中心启用暨关爱儿童生长发育互助基金启动仪式举行

4月6日上午,我院儿童生长发育中心启用暨关爱儿童生长发育互助基金启动仪式在门诊成功举行。宁波市富佳实业有限公司董事长王跃旦、余姚市慈善总会副会长刘贵芳、余姚市卫计局党委委员韩永庆、院长袁海鸿等院领导出席仪式,部分职能科室和临床科室负责人、医务人员代表和基金受助家庭代表参加仪式,仪式由戚建勋副院长主持。

在仪式上,后勤管理中心主任王世俊介绍了儿童生长发育中心建设情况,儿科资深专家糜丽珍进行表态发

言,王跃旦和袁海鸿先后致辞,刘贵芳和韩永庆为儿童生长发育中心成立揭牌。

受诸多因素的影响,生长发育疾病发病率有着逐年升高的趋势。随着二孩政策的实施及医学水平的进步,早产儿出生率和存活率不断提高,但是小儿营养不良、行为发育异常等一系列问题也接踵而至,给家庭和社会带来了极大困扰。为了提升儿童生长发育相关疾病的诊疗能力,方便人民群众就医,医院开设了宁波地区首个“儿童生长发育中心”。中心配备有体

格测量设备、骨密度检测仪、视力筛查仪等先进设备,涵盖高危儿管理、内分泌学、儿童营养、儿童神经心理发育行为等学科,将为生长发育异常的儿童提供科学规范的治疗和干预,指导家长科学育儿,全面提高人口素质。

在中心成立的同时,关爱儿童生长发育互助基金也正式启动。该项基金由宁波富佳实业有限公司发起,将用于救助困难家庭的高危早产儿,让他们不再错失最佳医学干预时机,实现早治疗、早康复。

(宣传科 报道)

省公立医院改革效果评价考核组来院调研

4月7日上午,浙江省公立医院改革效果评价考核组组长章维青一行在宁波市卫计委副主任蒋志云陪同下来院,就公立医院综合改革工作推进情况进行调研,副市长王安静和市卫计局局长陈亚南陪同调研。

章维青一行实地考察了我院门诊医学会诊中心、呼吸病中心、消化疾病诊疗中心、医学影像会诊中心和临检中心等,了解医疗资源共享中心和临床中心建设、医联体运行机制和门诊服务流程改造等工作,对我院在医改各项工作中进行的有益探索表示赞赏。

(宣传科 报道)



儿科医务人员和受助家庭代表合影

我院召开宣传工作会议

4月21日下午,2017年度医院宣传工作会议召开。会上,回顾总结并充分肯定了2016年度医院宣传工作,部署了2017年工作任务,同时表彰了2016年度宣传工作先进科室和先进个人。

在会上,市委宣传部部务会议成员陈励同志受邀授课,她以《医疗机构舆情分类与应对》为题,讲述了当下网络环境中舆情的特点,分析了舆情产生的原因、分类以及应对方法,为参会的通讯员们上了生动的一课。

(宣传科 报道)

我院两位中医师被评为“余姚市名中医”

日前,余姚卫计局评选出了五名“余姚市第三届名中医”,其中我院秦军、李维祥两位中医师名列其中。

秦军,副主任中医师,浙江中医学院成教部中医专业毕业,从事针灸临床工作36年,有扎实的中医针灸理论基础及丰富的临床诊疗经验。在诊疗常见病、多发病和疑难杂症方面有丰富的临床经验和独特的诊疗技术。在本市中医针灸界有较高的知名度,在广大患者中有较高的声誉。

李维祥,主治中医师,从事中医临床工作40余年,曾拜已故名老中医赵炯恒先生为师,得其嫡传。擅长中医治疗临床常见病及疑难杂病,对肿瘤、风湿、脾胃、肝肾、呼吸系统、心脑血管系统等疾病疗效显著,尤其是对肿瘤病的治疗处本市领先水平。

(中医科 报道)

我院荣获“全国综合医院中医药工作示范单位”荣誉称号

近期,国家中医药管理局、国家卫生计生委、中央军委后勤保障部卫生局就2016年开展的全国综合医院、专科医院、妇幼保健院中医药工作示范单位创建活动结果揭晓,确定了184家单位为2016年“全国综合医院中医药工作示范单位”、“全国专科医院中医药工作示范单位”、“全国妇幼保健院中医药工作示范单位”,其中我院荣获“全国综合医院中医药工作示范单位”荣誉称号。

近年来,我院贯彻落实《关于切实加强综合医院中医药工作的意见》、

《关于开展综合医院中医药工作专项行动的通知》提出的各项任务,认真总结经验,巩固创建成果,不断深入推进中医工作,用中国传统医学的瑰宝造福姚城百姓。

我院中医科已有60年历史,经过几代中医老前辈的耕耘,在中医内科的基础上,发展了中西医结合妇科,中西医结合皮肤科,中医推拿科、针灸科、康复理疗科等特色专科。拥有浙江省名中医1名,浙江省基层名中医培养对象1名,余姚市名中医3名。医院门诊、病房等诊疗工作中能够开展中

药饮片、中成药、针灸、推拿、按摩、火罐、牵引、中药煎药、中药膏方、体质辨识等较完备的中医诊疗服务。目前设有中西医结合病床50张,实行“门诊、病房一体化”管理,在开展常见病、多发病的中医药治疗上有一定实力,同时对一些疑难杂症的治疗也有较高的造诣,在周边地区享有较好的口碑。2015年,医院启动“阳明传统医学中心”建设,拥有以浙江省名中医马伟明为核心的工作室,在中医消化内科领域具有独到的专科诊疗特色。

(中医科 报道)



扫一扫
查信息

(余姚市人民医院官方微信)

医院客服中心电话
62629999

我院形式多样地开展新时期爱国卫生月活动

日前,我院以“四个一”为重点,组织开展了爱国卫生月专项活动。

4月份是全国第29个爱国卫生月。今年的主题是:为了人民的健康——65年的历史与展望。党的十八大明确提出,开展爱国卫生运动,促进人民身心健康。对深化医药卫生体制改革、创新社会治理、促进人的全面发展提出明确要求。为贯彻落实党的十八大精神,迎接党的十九大胜利召开,进一步加强新时期爱国卫生工作,不断改善城乡环境,提高人民健康水平。

医院为深入宣传贯彻全国卫生与健康大会精神和《“健康中国2030”规划纲要》,全面落实大卫生、大健康理念,提高全民文明卫生素质,开展了系列爱国卫生活动。

一是组织各相关科室和保洁公司开展一次环境卫生专项整治。重点对环境卫生

问题突出区域开展卫生大扫除,彻底清除卫生死角和除四害。

二是制作了一期爱国卫生宣传专栏。以爱国卫生运动65周年为重点,集中宣传爱国卫生运动历史和新时期重点工作内容。

三是举办了一场以爱国卫生运动为重点的卫生科普讲座或活动,倡导养成文明卫生意识和良好生活习惯。

四是动员全院职工积极参与一项有益身心健康的健身活动(包括羽毛球、足球、篮球、爬健康楼梯、登山等)。

通过组织开展爱国卫生月专项活动,扩大爱国卫生运动的社会影响力和公众参与度,让群众进一步了解爱国卫生运动的实质内涵,形成全社会人人关心、人人参与爱国卫生运动的良好氛围。(黄益报道)

相关链接: 背景介绍: 随着我国经济

社会快速发展,爱国卫生工作面临一些新情况、新问题。

(一)健康影响因素日益复杂。我国地区、城乡之间发展不平衡,一些地方卫生基础设施不健全、环境卫生脏乱差的问题仍然比较突出。同时,随着工业化进程加快,环境污染日益严重,食品、饮水安全问题时有发生,群众生产生活方式发生了很大变化,影响健康的因素日益增多。

(二)城市卫生管理面临严峻挑战。随着城镇化快速发展,大中城市人口过快增加、交通堵塞、公共服务不足、居民精神压力大等威胁健康的“城市病”逐渐凸显,城市卫生综合管理和服务能力难以适应发展需要,寓健康于所有公共政策的社会大卫生工作格局尚未形成。

(三)群众健康素养有待提升。随着生

活水平显著提升,人民群众对身心健康有了更高期待,但权威、科学、准确的健康知识获取途径尚不畅通,健康教育的针对性和有效性不强,吸烟、过量饮酒、缺乏运动、膳食不合理等不健康生活方式较为普遍。

(四)爱国卫生工作方式亟需改进。随着社会结构变动和利益格局调整,人们的价值观念、行为方式发生巨大变化,给传统爱国卫生工作方式带来很大挑战。与新时期的要求相比,爱国卫生工作还存在法制化水平不高、协调功能不充分、群众工作方法有待创新、基层能力弱化等薄弱环节。

做好新时期的爱国卫生工作,是坚持以人为本、解决当前影响人民群众健康突出问题的有效途径,是改善环境、加强生态文明建设的重要内容,是建设健康中国、全面建成小康社会的必然要求。

阳明医联体 300 多名医务人员迎“大考”



为进一步加强各医疗卫生单位内涵建设,提高低年资医务人员业务素质和诊疗技术水平,4月18日,阳明医联体内300多名低年资医务人员在我院统一参加了考试。考试内容为基础理论、基本知识、基本技能及相关卫生法律法规、医德医风、临床用血相关知识。相关卫生法律法规包括医务人员执业资格和执业行为相关规

定,传染病防治、侵权责任法、医疗废物处理等。

2014年,阳明医联体组建。该医联体是以市人民医院为龙头,通过与马渚、梁弄、低塘中心卫生院,凤山、朗霞社区卫生服务中心,牟山镇卫生院、市“120”急救站的联合,构建了一套可持续执行的高效协作机制,推进了市级医疗资源纵向下沉,让群众在家门口享受到

市人民医院的优质医疗资源,同时加强了医联体内医务人员培训,让医疗服务同质化,从而完善城乡医疗服务体系、建立分级诊疗和双向转诊机制,3年来,取得了显著的社会效应。

此次考试,市疾控中心、市妇保所、市卫校、市计生指导站均参加了由我院组织的统一考试。

(俞玲玲)

创伤中心开展多学科发展头脑风暴会

前不久,急诊二楼会议室医生护士济济一堂,来自医院领导以及急诊科相关人员,大外科、脑外科等兄弟科室负责人共30余人参加本次头脑风暴会。

会议由戚建勋副院长主持,以头脑风暴的形式开展自由讨论。李子龙主任介绍了去年我们医院创伤救治的相关数据,金平、陈勇杰、余国光等主任谈了创伤中心运行及今后发展思路,周建春主任肯定创伤中心一站式救治模式,表示大外科将一如既往为

创伤中心建设提供专科支持,章卫桥主任建议就脑外科医生和创伤科医生相互配合提出了具体的建议,其他与会人员也纷纷发言,就创伤科发展与其它专科发展的矛盾,目前创伤救治水平和多发伤严重病情的矛盾,创伤医生职业生涯规划,创伤医护人员业务绩效,培养创伤救治护理专科人员等方面提出自己的看法与建议。

会议最后,袁海鸿院长提出了希望和要求,创伤中心的发展和急诊的发展息息相关,经过几年的摸爬滚打,

从院前急救到抢救室再到创伤专科病区,我们打造了一个良好的建设平台,今后医院也将对创伤医生职业成长,工作绩效等方面给予重点支持。在坐医生要谨记美国梅奥诊所创始人之一威廉姆·梅奥医生的一句话:患者利益是我们唯一要考虑的,如果想将先进的医学知识服务于患者的利益,则必须联合大家的力量。医学必将发展成为合作性的科学,这也是创伤中心建设发展的方向,我们要矢志不移的去实现。(方雅 屠海霞 报道)



“差一点就没命了!”在医院胸科综合病区,刚从“鬼门关”上走了一遭回来的陈老伯半躺在床上,翻身的时候可能牵动了伤口,脸色看上去有点苍白,家人轻轻地给他掖了掖被角。“这几天已经好多了,就是胃口还不大好。”

时间回到4月1日晚上10点左右,遭遇车祸的陈老伯被送到人民医院急诊抢救室,当时的他神志不清,外周血压测不出,情况非常危急!“两路输液,心电监护,备血,呼叫床边B超……”医务人员迅速而有有条不紊地进行抢救。床边B超显示:心脏周边中等回声及积液,但这个积液是来源于心包还是胸腔一时还无法确定。

人的心脏就像一个发动机,通过收缩和舒张把血液输送到全身各处,一旦停跳,生命也就停止了。心脏外面有一层心包膜,心包膜和心脏之间有密闭的心包腔,当心包腔内短时间内出现大量积液时,就仿佛给心脏套上了厚厚的枷锁,限制了心脏的舒张及血液充盈,泵血功能大大降低,全身的循环血量会大大减少,引发严重后果。

“可能是心脏压塞,需要做CT确定!”赶来会诊的胸外科主任褚文炎说道。当时陈老伯已经出现了心源性休克的症状,面色苍白,大汗淋漓,心跳非常微弱,随时会出现心跳骤停,这样的病人去做CT存在着巨大风险。褚文炎当机立断决定先行“心包穿刺置管术”,放一根管子,把心脏旁边的积液放出来,缓解心脏的压力。

“血压有了!67/40mmHg。”褚文炎在B超引导下进行了心包腔置管,引流出了约150毫升血性液体,陈老伯的情况稍有好转,血压终于能够测出。医务人员赶紧做好准备,护送陈老伯去做胸部CT。检查结果证实了医生的猜测,纵膈及心包内积血考虑。

“短时间内大量心包积血,肯定要考虑外伤后的心脏破裂,必须马上开刀!”这时,时针已经快指向11点半。病人的需要就是命令,医务人员迅速集结在了手术室。在划开陈老伯胸膛探查后,褚文炎发现他的心包腔内全是血液。“应该是车祸带来的撞击造成了心脏破裂,必须马上找到破裂处进行修补。”

经过仔细探查,褚文炎在左心房心耳处找到了0.5*0.3厘米的破口,还在不停地向外冒血。病人的全身情况越来越差,血压几乎测不到,死神的脚步正在慢慢逼近。医生们争分夺秒,在清除病人心包内积血和有效输血后,开始了仔细的修补手术。在心脏破口被缝合后,陈老伯的血压终于逐渐回升,之后他的生命体征渐趋平稳,参与抢救的医护人员长长地舒了口气。

一直到后半夜2点半,出血量达到2000毫升,心脏破了个大洞的陈老伯被医生们从死亡线上拉了回来。由于伤势严重、失血过多,对其他脏器造成了影响,他还没有完全脱离生命危险。在EICU,经过严密的监护和一系列对症治疗,陈老伯逐渐苏醒过来,4月11日,转到胸科综合病区的普通病房,正在逐渐康复中。

据了解,心脏破裂在外伤中最为紧急而致命,抢救成功率非常低。此次陈老伯能够转危为安,主要是发现早、诊断及时、手术迅速。无论是抢救室的对症处理,到CT室的精准检查,再到当机立断的安全转运,每一个环节都争分夺秒,流畅高效,急诊科、胸外科、放射科、B超室、手术室、麻醉科、输血科和EICU等科室通力合作,共同谱写了一曲生命的礼赞。(陈莹 报道)

励精图治 重塑“心”健康

——记我院心血管内科

我院心血管内科独立建科于2009年,是余姚市第一个独立从事心血管疾病防治、教学和科研的专门学科,以提高心血管疾病临床诊治能力及科学研究水平为首要任务,着重于心血管疾病的防治、新技术的应用推广和转化研究。经过7年地不懈努力,学科已经成为了余姚市心血管内科临床、教学、科研的指导中心,是余姚市重点培养专科。现开放床位51张,医护人员正高级职称2名,副高级职称2名,中级职称6名,宁波大学兼职教师4名。

心血管疾病介入诊疗是我科的传统优势领域,在邓来林主任的带领下每年完成各类介入性治疗近100余例。目前开展经皮冠脉造影术及PCI术、冠脉内IVUS检查、起搏器植入术、ICD和CRT植入、心律失常射频消融等。学科高度重视科研对临床实践的推动作用,以冠心病发病机制和药物治疗心力衰竭作为研究重点和突破口,近5年来,学科多次承担卫生厅及局级课题多项。5年累计发表核心期刊论文10余篇,“急病人之所急,想病人之所想”的核心价值观始终贯穿在医疗实践中,努力以一流的水平、一流的技术为广大患者提供优质高效的医疗服务。

攻坚克难 介入为先

心血管内科作为内科龙头,有其特殊性,心血管疾病复杂危重,需要医护人员扎实基本功及临危不惧的心理素质。强化专业技术人员业务培训,在专科培训的原则和院部支持下,科室骨干多次阶段性到上级医院及国外学习,吸收先进技术,提高技术水平。鼓励通过自学、脱产学习相补充,增长本专业技术的新理论、新技术、新方法,掌握交叉学科和相关学科的知识。

心血管介入作为心血管内科领域的前沿,意识到只有开展心血管介入才能紧跟这个专科的发展步伐,2006年,在学科带头人邓来林主任的带领下便开展起搏器植入,冠脉介入,心律失常射频消融术等介入手术,经过20年的积累与发展,已经培养出多名具有独立操作完成手术能力的后备力量,并形成强有力的介入团队,期间通过团队合作,成功抢救急性心肌梗死,恶性心律失常患者比比皆是。

家住陆埠镇的王大伯就得益于心血管介入治疗而获得康复,几年前,因反复胸痛晕厥收住入院,住院期间突然发生意识不清,心电监护提示房室传导阻滞,心动过缓,值班医生及时于临时起搏器植入,心动过缓纠正,患者意识恢复,但心电图检查发现可能急性下壁心肌梗死,立即于急诊冠脉造影,造影提示右侧冠状动脉完全闭塞,术中及时开通闭塞血管(即急诊PCI),术后住院数天心律恢复正常,康复出院,随访数年,无再次发作。整个治疗令王老伯家属惊叹不已,一直念叨着:一根小小的管子救了老先生的命,并称赞道过去只有在上海杭州大医院的技术现在余姚人

民医院也能享受到了。

在心血管介入发展中,患者获益良多,医护人员需付出更多的心血。他们每天手术时在高强度的辐射环境下,需穿着重重的铅衣,高度集中的精神状态下完成各种精细操作,并时刻应对患者病情变化及时施救,行内称他们为心血管科“铅衣人”,对他们而言,时间就是生命,重的不是铅衣的分量,是生命的重量,是介入室外家属那股切的希望……正因为他们的无私奉献,10年来余姚地区已有500余例冠心病患者得益于心血管内科的冠脉介入治疗,其中80例急性心肌梗死受益于急诊PCI术而被挽救了生命。

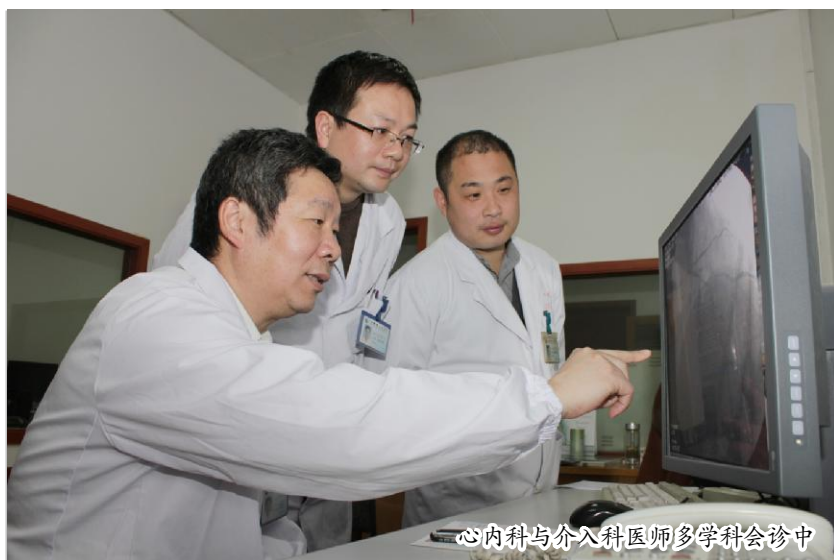
科室协作 其利断金

科室的发展离不开兄弟科室的帮扶及合作,也离不开基层卫生院的支持。在科室合作中,与急诊科的合作尤为密切,心血管疾病来势凶猛,首诊往往放在抢救室,有了急诊科的医护人员的及时诊断与处置,才能有后续的专科治疗。2016年医院开始筹备建立胸痛中心正是基于在急诊科院前急救优势与心血管内科介入治疗特色的结合。国家卫计委发文要求基层县级医院加强对急性心肌梗死、脑卒中等危及老百姓生命疾病的救治,由于这类疾病发病危重,救治时间不宜延误,要求在辖区范围内建立救治中心。而胸痛中心筹备以来,通过各方努力、磨合、协作,效率正逐步提高,真真切切为老百姓的生命健康筑起一道安全屏障。

作为余姚市第一个独立从事心血管疾病防治、教学和科研的专门学科,心血管内科每年举行余姚市心血管年会,邀请杭州专家及本科室高年资医生讲座,年会余姚市属各家医院卫生院对心血管专业有兴趣医生开放。上下联动,既增进了各级医院医务人员的联系,又对余姚本区域的心血管发展推波助澜。

患者宣教 注重预防

心血管患者多为老年患者,病程较长,同时合并有多种疾病如糖尿病、高血压、高血脂、冠心病等等。即使在正规医院治疗,很多病友也会因为自身对疾病和药物的了解太少,或是对生活细节关注不够,无法很好地配合医生,导致治疗难度加大甚至失败。越来越多的事实表明,引导病友正确就诊,加强病友对自身疾病的正确认识,科学看待药品的疗效和副作用,通过日常保健和身体锻炼,促进疾病尽快康复,这些对疾病的控制和预后都是非常重要的。在国外,患者教育被列为疾病治疗的第一步。为了更好地为大家服务,我科特开设科普宣传栏,介绍各类疾病常识,欢迎广大病友参观了解,同时我科还印制了一些疾病相关的科普知识,供大家带回家里仔细阅读,科室坚持每月一次的患者教育,安排患者及家属同医护人员面对面交流,更好的帮助患者面对疾病,完善治疗,早日康复。(心血管内科)



心内科与介入科医师多学科会诊中

这个手术,让先天性心脏病男孩终于可以像普通少年一样生活了

“阿姨,我过年时候很听话呢,都在家好好休息着。你听听,我的心跳是不是正常的。”日前,在我院心血管专家门诊,前来复诊的16岁少年小林和医生说道,在仔细听诊和心电图检查以后,陈玉婷医生表示:“手术效果非常好,开春后就能逐渐增加运动量,不会影响你的中考了。”听到这话,小林的脸上露出了开心的笑容。

事情要从刚放假时候说起,当时,小林在父母的陪同下找到了陈玉婷医生,开门见山要求做射频消融术。“阿姨,我现在长大了,可以做手术了。”

三年前,小林只有13岁,室上速已经发作了好几次,这让他和家人都非常苦恼。这个年龄正是爱动的年龄,而他却不敢纵情跑跳,体育课只能看着同学玩,家人也不敢让他累着,怕什么时候又发作了。“发作的时候太难受了,感觉心都快跳出来了,整个人特别累,很恐慌!”

当时医生因为考虑到小林还在生长发育期,室上速发作的次数也不是很频繁,医生建议他长大点再做手术,以确保疗效。这三年来,小林一家战战兢兢,把他保护得挺好,室上速还是会隔几个月发作一次。今年他上初三了,身高已经超过了一米七,接下来马上就要中考,体育分也是重头戏,因此一家人决定来彻底消灭这个“拦路虎”。

很快,小林住进了病房。心血管内科团队非常重视,因为小林是目前为止医院接受射频消融术最年轻的病人。在经过周密的准备后,1月23日下午,小林被送进了DSA室,医生们用几根导管,通过小林大腿上的大静脉到达心脏进行手术。两个半小时,手术顺利完成,从手术台上下来的医生脱下铅衣,背上的衣服都被汗

水湿透了。“由于两冠状窦口畸形,左侧游离壁显性预激旁道很靠前,导致手术时间长了点。小朋友非常坚强,一声不吭不喊痛,好样的!”

那么,这种病是什么原因引起的呢?人的心脏由四个相邻的心腔组成,两个心房,两个心室。正常心脏的心房与心室之间只有一条电路相通(这条电路叫房室结,其余部分完全绝缘。假如心房与心室之间绝缘不完全,就会造成房室之间的条条短路,这些短路在医学上被称为“显性预激旁道或隐性旁道”。还有一种类似的长在房室结中的短路——房室结双径路,也可引起室上速。

室上性心动过速发作诱因包括运动过度、疲劳、情绪激动、妊娠、烟酒过量等。发作特征为突然发作与突然终止,心率常在160~250次/分,多数有心悸、胸闷、气短、乏力、胸痛等,持续发作较久者可有心衰、心衰。

室上速发作时候,可以刺激迷走神经或药物治疗,但这些治疗都不是一劳永逸的,停用以后很容易再发,而射频消融术是目前根治阵发性室上速相对安全而有效的方法。该手术是将电极导管经静脉或动脉血管送入心腔特定部位,释放射频电流达到阻断快速心律失常异常传导束和起源点的介入性技术,其射频电流损伤范围在1~3mm,不会造成机体危害。

我院自2012年开始开展射频消融术,到目前已经实施了100多例,以室上速病人为主(包括双径路,左侧或右侧旁道三种),此外还有房速、房扑、房颤、频发室早(24小时>1万次)和室速病人,均得到了良好的治疗效果。

(陈莹)

唱响“劳动最光荣，劳动者最伟大”时代主旋律

邵华江喜获全国“五一”劳动奖章



4月27日——28日，宁波大学医学院教授、妇产科学硕士研究生导师、妇产五党总支部书记邵华江分赴宁波、杭州接受各级表彰，他被中华全国总工会授予了全国“五一”劳动奖章。这是他继获“创新余姚”杰出人物、宁波市劳动模范、宁波市首批医疗卫生优秀学科带头人，及以他为学科带头人的妇产科多次被评为宁波市医学重点学科和浙江省县级医学龙头学科等众多荣誉之后，获得的又一殊荣。

邵华江作为恢复高考后第一批临床医学毕业生，1982年，分配到余姚市人民医院工作。那时，医院正处于人才断档、百废待举的发展时期，他被安排在医

院重点发展的妇产科，并送到省妇产科医院进修一年。从此，他以家、病房、手术室三点为平台，刻苦学习和研究妇产科前沿医学知识。仅用了几年时间，邵华江便走上了妇产科主任的岗位。继1987年在宁波市主治医师职称考试得满分，试卷被当作标准答案后，2001年，年仅44岁的邵华江又在省正高级职称考试中考了第一名，成为了市人民医院妇产科第一个、宁波市妇产科学界最年轻的正高级职称医师。

三十五年来，邵华江立足本职岗位，兢兢业业奋战在妇产科临床一线，挽救了许多急危重症产妇性命，开展微创等多项新项目、新技术，解除了广大女性的

病痛，攻克了许多妇产学科的疑难杂症，赢得了社会赞誉和同事好评。在与死神的屡次较量中，邵华江总是沉着应战，指挥有序，尤其在我市率先开展了作为治疗危重产后大出血先进技术的髂内动脉结扎手术，已挽救了无数名濒临死亡的孕产妇的生命。2004年3月23日，《宁波日报》社会新闻版头条刊登的一则通讯《爱，让生命延伸》，就是生动地报道了以他为首的医疗小组抢救一名多个脏器衰竭的产妇的神奇故事。今年3月21日，马先生家“二宝”出生，由于马太太是凶险性前置胎盘合并胎盘早剥，发生了大出血的情况，邵华江面对这样的险情，果断采取措施，经与团队成员全力抢救，终于，母女平安。

作为一位潜心钻研医术的业务型专家，邵华江邵华江不光将许多命悬一线的孕产妇从死亡线上解救出来，还把数以万计患有各种妇科疾病的患者从病痛中解脱出来，把广大女性病人的需要当作自己技术创新的第一使命。1998年，邵华江从上海专家那里学了腹腔镜技术后，医院如今每年开展的妇科腹腔镜手术达1000多例，占医院妇科手术病人的七成，手术难度和数量均居宁波综合性医院之首。此项微创手术的开展，让越来越多的妇科病人免受了剖腹之苦。

除了临床方面，邵华江在科研、教学方面也颇有建树。迄今已培养妇产科学硕士研究生5名。历年来，还主持和承担浙江省及宁波市医药卫生科技计划项目10余项，并取得多项研究成果。他的“笑气吸入性分娩镇痛临床研究”成果填补华东地区空白、达到国内先进水平，至今已推广到全国各地。

(俞玲玲)

4月28日，余姚市庆祝“五一”国际劳动节先进表彰大会在龙山剧院举行。会上，我院急诊抢救室EICU班组被授予了“五型示范班组”称号。我院职工沈婷、钱振华被评为市优秀职工。

急诊抢救室 EICU 班组获“五型示范班组”称号

近年来，我市急救医学工作取得了长足发展，逐步形成了以“院前急救——院内抢救——急诊重症加强监护病房无缝衔接”为模式的急诊医疗服务体系，年急诊人次41.9万，年抢救人次3.1万，年手术量1636台。医院急诊医学科先后被评为省基层卫生适宜技术示范基地、省第二批县级医学龙头学科、宁波市医学卫生重点扶植学科、省首批区域专病中心建设单位、宁波市重点实验室。这一系列成绩的取得，离不开医院领导的高瞻远瞩，抢救室和急诊重症加强监护病房（EICU）是急诊科的2个核心关键部门，以前都是各自运作，医生护士各自排班，通过管理创新，达到一体化管理，医师护士合为一个整体，并通过优化急诊流程，健全数字化急救网络，加快构建高效率、区域性整体急救医疗体系，真正做到“标准化、数字化、广覆盖”，推动我市卫生急救事业更好更快发展。

在平时工作中，EICU负责人经常发动医护人员开展合理化建议，2年来，共提交“卧位阴道提托裤”等合理化建议20多条，最终有6个成功申报国家新型实用专利。受到省市级多家媒体宣传报道。

从2010年7月起，急诊抢救室EICU班组从社会需求和自身特色出发，面向社会推出了心肺复苏等急救知识和技能的公益培训班。他们利用自己的休息时间，入学校、进社区、下乡镇、赴山区，面向普通市民、企业员工就创伤急救：通气、止血、包扎、固定、搬运5大技术，电击伤、溺水、毒蛇咬伤、心脏病发作、心肺复苏等急救知识与技能，进行了128次免费培训，培训市民6445人次，受到普通市民的热烈欢迎。今年初，又自主研发“一键自救”APP，此软件是区域院前公众自救互救软件，其中“一键呼救”为核心功能，能够通过多方响应为百姓提供及时的院前急救，真正实现比救护车先到。

从2009年开始，班组还在凤山街道卫生院、低塘中心卫生院、临山中心卫生院推广心肺复苏、血液灌流治疗急性中毒等20项卫生技术，有效提高了基层卫生院的急救能力。与余姚市基层单位20余家联网成网络心电图，实时对基层医院的疑难心电图作出分析诊断，提高基层医疗单位医务人员救治能力，早期发现心梗等严重心脏病，挽救患者生命。

沈婷、钱振华获“余姚市优秀职工”荣誉称号

沈婷从事急诊及重症医学临床工作14年，工作认真负责，多次获得优秀医生和优秀员工荣誉，期间攻读同济大学医学院研究生，获硕士研究生学历学位，目前为重症医学科副主任医师，擅长各类急危重症救治，特别是严重脓毒症及脓毒性休克、产后大出血、热射病的救治。

钱振华从事医院EICU病房护理工作9年。在临床护理工作中视患者如亲人，努力做到“三多三少”，多一点微笑，少一点冷漠，多一点解释，少一点抱怨，多一点耐心，少一点急躁。坚持以高度的责任心，良好的服务态度提供优质服务，做患者的守护天使。在2016年市卫生计生系统医疗技能系列竞赛中脱颖而出，获院感技能项目一等奖，并被授予余姚市操作技能标兵称号。

(本报通讯员)

周建波荣获“余姚劳动模范”称号



为唱响“劳动最光荣，劳动者最伟大”时代主旋律，大力弘扬新时期劳模精神，4月28日下午，余姚市庆祝“五一”国际劳动节先进

表彰大会在龙山剧院举行，我院周建波医生荣获“余姚劳动模范”称号，上台接受了表彰。

周建波，1993年毕业于浙江

医科大学，同年8月参加工作，长期从事消化内科临床诊疗工作，擅长胃镜、肠镜下各种胃肠疾病的诊断及治疗、十二指肠镜下各种胆胰疾病的诊治。自参加工作以来，热心从事消化专业，孜孜不倦对该领域的知识和技能的学习、积累、更新与提高。在临床实践中，作风务实、兢兢业业、埋头苦干、敢于创新，力求以最好的治疗方案和治疗效果服务于患者。赢得了社会赞誉和患者好评，使学科竞争力居宁波市前列，在浙江省占有一席之地。曾在1998年度、2002年度两次被评为余姚市级先进工作者，2016年被评为浙江省万名好党员。

(俞玲玲)



我与医院共成长

系列活动

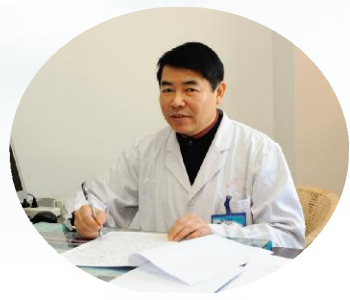
之“劳模”心语（一）

编者按：

今年是阳明医院 70 周年华诞，这是机遇，更是荣光。在 70 年的历史长河中“江山代有才人出”，涌现出了一大批优秀的医务人员。特别值得一提的是，目前我院有 4 名在职劳模，他们在各自的领域内“精于专业、诚于品德”、敢为人先、乐于奉献，洒下奋斗的汗水，印下成长的足迹，也记载了无数珍贵的回忆。是邵华江老师治病救人的妙手回春，还是陈黎倩老师与青川灾区人民群众的心心相印。是许科闻老师勇于担当社会责任的悬壶济世，还是周建波老师精准医疗服务的患者至上。

在这激情四射的红五月，我们迎来了“五一”国际劳动节。让我们聆听劳模们在日常工作、生活中自身的奋斗经历，激励我们赶有目标，学有榜样，用精诚诠释我们的责任，以激情开创我们的未来，让创新成就我们的健康梦想！

“只要眼不花，手不抖，手术照常要做下去”



邵华江

全国“五一”劳动奖章
宁波市首批医疗卫生优秀学科带头人
宁波市医疗卫生系统双优人才
宁波市劳动模范
余姚市有突出贡献专家
“创新余姚”杰出人物

作为 1982 年恢复高考制度后首批分配到医院的大学生，我特别珍惜来之不易的机会。那时，医院正处于人才断档、百废待举的发展时期，我被安排在医院重点发展的妇产科，并送到省妇产科医院进修一年。从此，我以家、病房、手术室三点为平台，刻苦学习和研究妇产科前沿医学知识，因为我深知妇产科工作关系到母亲和孩子两条生命，甚至更关系到妇女终身健康及其家庭幸福，也就是说，她们的健康和生命权掌握在妇产科医务人员手中。因此我深感工作责任重大，若不努力学习、积极工作，会辜负党和人民的培养。几十年来，我从不间断学习，家里的 4 大柜子业务书，都被我翻旧了，信手捻来就可找工具书内容。在历次职称晋升考试中，我不是满分就是第一。

工作中我惜时如金，努力学习新理论、新知识和新技术；刻苦钻研，勇于探索，虚心向老一辈妇产科医务工作者学习。

我对自己做的第一台恶性肿瘤手术印象深刻。那是 1991 年，给朗霞街道许家场村的许大妈子宫恶性肿瘤手术。当时我很紧张，翻阅了许多书作好准备。随后，手术台上做了 5 个小时后，为了监控手术后病情变化，又在病床前守了半夜，直至许大妈情况稳定，我才拖着疲惫的身躯离去。“如今，许大妈已 80 多岁，还健在，我也感到很高兴。”

在妇产科日常医疗工作中，经常会遇到妊娠并发症和合并症的危重病人，若诊断和处理不当，轻则影响她们的健康，重则威胁她们的生命。因此，妇产科工作既要大胆，又要细心，也要敢于向自我挑战。2008 年 3 月 5 日，来自四川省剑阁县的民工张辉强妻子樊某某来我院妇产科就诊。当班医生检查后发现产妇的肝功能和凝血功能明显异常，孩子已胎死宫内。根据病人的表现和检查结果，我和同事们就果断推测：“该产妇患了妊娠期急性脂肪肝。”这种病虽不是产科常见并发症，但非常凶险，母婴死亡率高达 85%。为了聚集大家的智慧，我们及时组织有关科室专家会诊。经过讨论，专家们同意我们的诊断，一场生命与死神赛跑的大营救就此展开了。当天晚上产妇娩出死婴后，我和同事们严密观察病情变化，并作相应的急救准备。果然，预料之中的产妇阴道大出血伴凝血功能障碍的情况出现了。这时，我们想到了“弥漫性血管内凝血（简称 DIC）”的并发症。这种病由于凝血功能部分或全部丧失，被称为医学上的“致命杀手”。我们根据预定的抢救方案，果断实施止血手术，产妇的出血逐渐减少，病情逐渐缓解，但还是没有脱离生命危险。接下去还需抗休克、抗感染、输注凝血因子、纠正脏器功能衰竭，又一场抢救开始了。直至 3 月 21 日产妇终于脱离了生命危险，从重症抢救监护室转入普通病房。

家庭是社会的细胞，妇产工作者应该以职业特有的细腻和情感，对患者抱有极大的同情心，充分理解她们对生殖器官完整和生理功能正常的特殊企盼。因此，我对每个患者治疗方案和手术方式的选择总是仔细研究、反复推敲，必要时还组织讨论，“既要保生命、又要保青春”，成了我治病救人的一贯宗旨。6 年前有位输卵管妊娠 50 多天的病人，同时患有子宫肌瘤和卵巢畸胎瘤，患者向他提出既要减少手术痛苦，也要同时治愈三种疾病，更要保留生育功能的治疗要求。为了满足她既合理又苛刻的愿望，我为病人制定了周密的手术方案，成功为病人实施了腹腔镜微创手术，去除病灶还保全了她的生育功能，病人的“苛刻”要求在我们医生手中如愿以偿。

我总是把病人的治疗需求当作自己技术创新的第一使命。没有匠心，难成良医。为了让患者得到更成熟、更前沿的治疗，以最小的代价解除最大的病患，我带领团队率先引进并创新开展了填补余姚市乃至宁波市空白的腹膜外剖宫产术、显微输卵管吻合术、盆底修复重建术等多项重大疑难手术，以及输卵管阻塞性不孕症的放射介入治疗、剖宫产瘢痕妊娠的个体化微创治疗等多项诊疗新技术，特别是在宁波市率先开展腹腔镜动脉结扎技术，作为治疗危重产后大出血的有效手段，挽救了无数位濒临死亡的孕产妇生命。自 1998 年以来，我利用多次外出学习的机会，掌握并精通了腹腔镜和宫腔镜等妇科微创手术技术，如今我们科室每年实施的腹腔镜和宫腔镜等妇科微创手术达 3000 余例，占妇科手术总数的 70% 以上，手术难度和数量居宁波市综合性医院之首。

实现 30 年前立下的雄心壮志，做一名出色的妇产科医生，让病人走上健康人生路，是不懈的追求。我是宁波大学医学院教授，妇产科学硕士研究生导师，迄今已培养妇产科学硕士研究生 5 名。历年来，还主持和承担浙江省及宁波市医药卫生科技计划项目 10 余项，并取得多项研究成果。“笑气吸入性分娩镇痛临床研究”成果填补华东地区空白、达到国内先进水平，至今已推广到全国各地。

作为项目负责人和组织者，我还多次成功举办省级及以上继续医学教育项目学习班，并取得了预期的满意效果。作为宁波市妇产科学会副主任委员、宁波市妇幼保健质控中心专家组成员和《中国计划生育和妇产科》杂志编委，我在国内专业期刊发表或获奖 50 余篇，合编和参编了妇产科专著 7 部。

今年 10 月，我将退休。我依然平均每天做两三个手术，保持着旺盛的工作劲头。党和政府、单位培养我多年，自己又学了许多，有了丰富的临床经验，如果放弃，不是太可惜了？我会坚持不懈，“只要眼不花，手不抖，手术照常要做下去。”

“我愿做一只传播健康知识的蜜蜂”



陈黎倩

全国五一巾帼标兵
浙江省省城镇妇女巾帼建功活动标兵
浙江省援川医疗队先进个人
宁波市和余姚市优秀共产党员
宁波市和余姚市劳动模范
宁波市“十佳模范护士”
余姚市先进工作者

我的母亲是位护士，从小受到母亲的熏陶，因此我也选择了护士这个职业。我的经历很简单，简单到就是一名工作三十年的“老”护士，而且是一辈子一辈子的“老”护士。”

参加工作后，我一直从事急诊护理工作，从一名低年资护士做起成长为一名急诊科大科护士长。由于急诊病人的特殊性，我也有了急诊特色的服务理念。与病人多做一分钟交流，消除他们对疾病的恐惧是我一贯的工作理念。我不仅了解每位病人的情况，更是对护患和谐交流的言传身教。告诉病人想了解的医疗知识，尤其是在出现药物不良反应前告知病人，这是我从事护理工作所积累的经验。我常会将病人斜靠的枕头垫高一点，这样的角度躺着才会更舒服。”我也常对急诊室护士说，来到急诊室的病人忍受着身心双重折磨，需要医护人员的细心呵护，需要不厌其烦地边护理边传授医疗知识，这样才能使病人及家属心平气和地接受，并主动配合治疗。

作为宁波地区规模最大、专业最全的急救中心，急诊科的规模在全省都是屈指可数。在这个庞大的机构里，从抢救室，到急诊留观室，到急诊病区、创伤病区、手外科病区，到 EICU、ICU，拥有床位 190 张，有护理人员一百多人。在这个大家庭了，大家工作虽然繁忙，气氛却轻松、融洽。我曾是这个大家庭的大护士长。

在对护士的业务能力培养和技术要求上，我用严。1995 年我从上海长征医院急救科进修回来，在我的组织下，急诊护理部形成了一条铁定的规矩，即每天早晨交接班后 20 分钟要进行早会提问，考核结果与年终考核挂钩。一开始年轻护士可能会被问住，但通过长期实践、共同的探讨和互学，大部分年轻护士及时掌握了原来欠缺或模糊的医疗知识，使科室人员的整体急救护理能力不断提高。为了提高抢救室中危重病人抢救成功率，实施定位抢救，经常组织大家进行抢救演习，让低年资护理人员尽快熟悉抢救流程，真正抢救病人时知道自己该处的位置和该做的事情，不至于手忙脚乱，不知所措。为了更有效地防止护理缺点、护理差错，我在急诊护理组实行了护理缺点、差错的登

记制度。

在体谅和减轻员工的工作强度和压力上，我用爱。作为一名大科护士长，我总是巡视着急诊的各个部门，科学合理配着护理资源。同时，以身作则，身先士卒，与科室同事共同忙碌，加班加点也是常事。她深知，有时虽然自己累点、苦点，但是对于正在忙碌中的护士来说，这样不仅能帮她们减轻点工作压力，更能带给她们心理上的安慰。

“以后每天我都要带着衣服来上班，随时准备出发奔赴抗震救灾一线。”2008 年 5 月 12 日汶川大地震后，作为急诊党支部书记的我带领急诊科全体医务人员向党委提交了请愿书，主动请缨。

一年以后，我被医院指派到灾区，成为一名青川援建队员，同时担任余姚援川医疗队临时党支部的副书记，我克服自身贫血和高原反应引起血压高等种种身体不适，与当地医务人员一起为灾区的重建工作作出努力。

在青川工作的三个月中，我恨不得一天当两天用，不但努力做好当地医疗卫生单位“传、帮、带”工作，为他们培训一支带不走的医疗卫生队伍。以老师及同事的身份指导他们，给她们制订了操作规范，给她们做操作示教，讲解各种护理应急措施。还积极利用双休日下乡义诊及免费送药，并开展精神病人的健康调查。为家境困难患者捐款捐物，和精神病患者结对帮助，不但治疗他们的疾病，还关心他们的生活。

我在平时里休息时间也经常为百姓送去健康，主动把健康知识送到农村，送到社区，送到学校，送到企业，送到老百姓的家里面。讲解高血压、糖尿病等健康知识，传授心肺复苏术，前几年，邻居们听说我在医院旁边买了新房子都很是不舍，都说“你是我们的义务保健员，真舍不得你搬走。”如果她们有需要，我还是会责无旁贷地去传授。

2012 年，我服从组织调动，到了汉章公司为医院临床一线服务、为病人服务。一有机会，我就为大家送去健康，今年我要退休了，但我对护士这个专业仍然热爱，痴心不改，愿意做一辈子护士。

我与医院共成长

系列活动

之 **劳模** 心语 (二)

“如何做一名病人满意的医生”



许科闻

宁波市优秀共产党员
余姚市先进工作者
余姚市劳动模范

首先向大家介绍一下,我是如何走上医生职业的。

高中时由于喜欢数理化,基本不学习语文、英语,偏科严重,导致高考总分不理想。温州医学院临床医学是我父亲选择和决定的,学医并不是我的理想职业。讲这件事,目的是说明:既然选择了医生职业,只要用心去做,都能做好。

1985年在宁波第一医院实习,在妇产科病区实习时,一天下午病区收住了一位门诊诊断“宫外孕破裂出血”的病人(不属于我管组的病人),临近下班值班医生发现病人已经离开病区,大家都知道“宫外孕破裂出血”风险比较大。当时的宁波家庭没有固定电话,更不用讲移动电话。幸好住院卡上有家庭地址,值班医生不是我的带教老师,没有要求我做什么,完全是自愿的,我没有去吃饭,骑上我心爱的破自行车,天下着雨,宁波的道路并不了解,一路询问路人,在一条小巷内找到了她家。很幸运她在家(感觉中了大奖),向她父母说明来意后,立即与她父母一起护送她回医院。到达医院后,又跟随夜班医生上台急诊手术。手术后病人平安返回病房,我才离开病区去吃夜宵。

1986年大学毕业,带着救死扶伤治病救人的美好理想,至余姚市人民医院从事内科工作。虽然在学校里兼任学习委员,考试成绩名列前茅,但实际工作时,感觉掌握的医学知识太少了。医疗的服务对象是人,直接关系到患者的生命安危。欲成为一名合格的医生,天赋仅仅占了百分之十,后天的勤奋占了百分之九十。为了提高自己的专业技术水平,十分注重业余学习、虚心求教,总感觉自己的知识太少了,要学的东西太多了(有了这种感觉会自觉去学习)。1991年医院派遣我到浙二医院进修神经内科,白天上班没有看书的时间,晚上同寝室有人经常“打麻将”、喝酒、逛街,我没有这方面兴趣和爱好,利用这些时间学习《神经病学》,掌握了神经内科的诊疗规范,也因此从一线值班升级为二线值班(二线班一般由浙二医院本院医生值班),解决一线值班医生解决不了的问题。进修回来,在临床一线工作的神经内科医生只有我一人,因此每天24小时,每周7天只要医院内有神经内科危重病人一定会通知我会诊,无论是白天或黑夜、大年三十或正月初一随叫随到。余姚电视台的记者采访我,问“付出与收入相当吗?”,当然不相当,虽然辛苦,但生活的充实、有意义。开

展颅内血肿碎吸术、脊髓造影、蛛网膜下腔出血脑脊液置换术,填补医院空白。

合理用药。用药的原则:安全、有效、价廉。

可以不用药品,就不要给病人用。因为不仅花费了病人的金钱,而且可能产生副作用,甚至是严重的副作用。

必须用的药品,同一种通用名药品,有进口的、合资的、国产的。医生应该根据病人的经济承受能力,选择对某一个个体“性价比”高的药物使用。假如一个失去劳动力的病人,生活困难,患上了慢性病,你不应该放弃国产的廉价药,选用进口高价药物。这样会使他“吃饭”成为问题。我们治疗的不是“病”,是“病人”。

过度用药,对病人、对医院、对医生自己均有害处。

神经内科病人来自各行各业,有经济条件富裕的,也有拮据的,作为医生该考虑的仅仅是他的病情和如何治好病,而不是病人的其它。神经内科许多病人由于病情危重,瘫痪致生活不能自理,住院时间长,治疗总费用相对较高,往往给患者家庭带来沉重的经济负担。医护人员不仅服务好,让病人满意,还要制订科学合理的诊疗方案,尽可能让病人少花钱看好病。

医生必须有严谨的工作态度。举个例子,临床上常用的二线抗菌素(舒普深)使用期间及停药后5天内饮酒可引起面部潮红、出汗、头痛、心动过速等特征性反应(双硫仑样反应),甚至出现急性心力衰竭、呼吸困难、过敏性休克。肺炎患者同时口服“复方甘草口服溶液”(含有酒精)可引起此特征性反应(包括吃酒心巧克力、藿香正气水、甚至酒精消毒皮肤)。

另一个例子,有一位来自农村的妇女,反复呕吐十余年,在这十余年中无数次地在省内外各家医院诊治。经认真倾听她的诉说,详细询问病情,仔细查阅十余年厚厚的化验单和影像资料,全面的体格检查,并没有发现异常情况,但遇事较紧张,特别是无消瘦现象提示仍能保持充足的进食,考虑心理障碍所致,经充分心理治疗和抗焦虑治疗第二天就见效。但这样诊治一名患者往往需要超过半小时。用我们的半小时,解除病人十余年的痛苦,值得!

如何做一名让病人满意的医生,我的总结是:第一要有良好的医术,第二对工作要有责任心、对病人要有同情心。

“在有限的医疗环境里给予病人最大的关怀”



周建波

浙江省万名好党员
余姚市级先进工作者
余姚市劳动模范

我1993年毕业于浙江医科大学,同年8月参加工作,长期从事消化内科临床诊疗工作,擅长胃镜、肠镜下各种胃肠疾病的诊断及治疗、十二指肠镜下各种胆胰疾病的诊治。利用业余时间攻读消化内科硕士研究生课程,1997年曾赴浙江医科大学附二、上海长海医院进修。

自参加工作以来,我热心从事消化专业,从来没有停止过对知识和技能的学习、积累、更新与提高。在临床实践中,我总是不停地翻阅大量的医学书籍和文献资料,力求以最好的治疗方案和治疗效果服务于患者,始终与外科、病理科、影像科等相关科室保持密切、友好的关系,对疑难病例,不厌其烦地与他们进行讨论、分析。不断的与时俱进,开拓创新,在科室创立之初,为了开展胃肠镜下的治疗新技术,为了促进消化专业技术有更大发展,创立科室品牌,更好地为患者解除病痛,我克服了种种困难,并外出继续进修学习,硬是在短短的时间里积极开展了一系列内镜下消化道疾病的微创治疗,依托消化内镜中心先进设备条件,为越来越多的消化道疑难重症患者快速、有效的解除了病人病痛。在1998年首先在宁波地区开展了ERCP对胆胰疾病的治疗,已个人完成病例达2000余例,尽自己最大的努力让这些胆胰疾患病人解除痛苦;同时也在宁波地区首先开展了经皮内镜下胃造瘘和内镜下钛夹止血术,让原本需要腹部手术的病人可以在内镜下作无创伤的治疗;2009年开始针对消化道癌前病变及早癌行内镜下粘膜剥离术(ESD),是宁波地区较早开展此项技术的专家,有了癌症早期的诊断和治疗,病人避免了癌症发展的恶果;2011年开始开展了内镜下套扎或硬化治疗对食管静脉曲张及出血的治疗,是宁波地区开展例数较多的专家,为食管静脉曲张及出血患者的出血预防和控制提供了安全、有效、简单的治疗方法;2012年开始首先在宁波地区开展了多环套扎粘膜切除术对消化道癌前病变及早癌的治疗;2014年开始对贲门失迟缓症患者行经口内镜肌切开术(POEM),是宁波地区能开展此项目少有专家之一,成功为贲门失迟缓的患者排忧解难。

我深知作为医生,我是一名医疗参与者;作为消化内科主任,我又是一名管理决策者,随着岗位的变动,角色的转换,我对自己的要求更严了,标准更高了。我认为在具备较高学术理论水平的时候,更需要不断学习本学科领域的新理论和新技术,掌握本专业发展新动态和研究发展方向,为了满足临床工作需要,为更多的患者解除病痛,我想方设法去学习开展更多的新治疗技术,努力加强与外界的学术交流,我把建立一支团结

拼搏、努力进取、业务一流的团队作为努力方向,以坚忍不拔的精神,带领大家克服困难,奋发向上。在繁重的临床工作之余,2012年已举办宁波市继续教育培训项目《微创治疗在消化道病变中的应用》,2013、2014年举办浙江省继续教育培训项目《肝硬化门脉高压食管静脉曲张内镜下治疗在基层医院推广手把手学习班》,2015、2016年举办浙江省继续教育培训项目《ESD、POEM技术在临床推广的手把手学习班》。2013年项目编号为2009A19宁波市卫生局和宁波市科学技术局课题《十二指肠镜下经乳头胆管腔内超声联合胆管活检对肝外胆管狭窄的诊治价值研究》已结题,2014年申报成功浙江省医药卫生科技项目,适宜技术项目,《内镜下套扎硬化序贯治疗肝硬化门脉高压食管静脉曲张的推广应用研究》。2015年我带领消化内科团队积极参与省内外学术交流,9月25日赴西京消化病医院参加国家消化系统疾病临床医学研究中心启动仪式,多次赴贵州平塘及宁波市、舟山市以及浙江省消化学术年会上授课,并在浙江省食管胃底静脉曲张诊断与治疗学组第四次会议上作了现场内镜演示,所操作的食管早癌ESD在2015年浙南大区消化道早癌诊治比赛中获优胜奖,赢得了省内同行的认可,吸引了宁波市及舟山人民医院等多家医院来我院学习内镜下治疗。

作为一名共产党员,我牢记全心全意为人民服务的宗旨,努力实践“三个代表”的重要思想和构建社会主义和谐社会的重要理念。我会用自己消化内科的专长,努力为病人的康复保驾护航。我深知医生这一职业是特殊职业,医生面对的服务对象是病人,面对的是病人的身体和生命,医生的职业道德要比其他行业人员的职业道德要求更高。医生不仅要为病人解除身体上的痛苦,还要帮助病人解除心理上的负担。为了既不影响门诊工作,又能指导病区医师对住院病人的诊治,我经常是提前半个小时甚至是1小时到病区查看新入院病人、疑难复杂病人和危重病人,交班后或中午下班后再去查看危重、疑难病人,指导年轻医师进行各项诊疗工作,切实保障医疗安全。每次查房,我不仅会指导下级医师完善治疗方案,还会耐心、专业的去了解病人及其家属的所思、所虑,从心理、饮食以及生活上的许多细节处关心病人、帮助病人,为病人及家属解疑解惑,及时帮助病人化解心中的苦恼,使他们树立起战胜疾病的信心,让他们更加放心的把“健康”这枚棋子交给我们,在我心里病人始终是第一位的,病人的事无小事,“我们需要的不但是技术,还需要多为病人想一想,要在有限的医疗环境里给予病人最大的关怀。”是我的行医信条。

精
於
專
業
誠
於
品
德

集王阳明先生字

主 编:袁海鸿

副主编:陈利群

邵彩静

编 委:

一、六版:

宋 斌

陈 莹

赵孝杰

桑依毛

董秀丽

沈 燕

执行编辑:

俞玲玲

内部资料

欢迎交流