



市长与『名医』结对 畅谈卫生发展大计

本报讯 7月26日上午,市长吴才平一行莅临我院,与我院副院长杨善浦亲切握手开展结对联系。

吴市长仔细询问了杨副院长的工作生活情况,充分肯定了杨副院长所领衔的名医工作室取得的成绩,并对其几十年来扎根玉环、为玉环医疗卫生事业做出的贡献表达敬意和感谢。

在交流座谈过程中,杨善浦副院长说道,人才总量不足、人才结构不合理是制约医院发展的重大瓶颈。作为县级医院,我们要准确定位,以实用性、适用性为主导,提供事业发展平台,提高薪资待遇,给予政策配套,以吸引外来人才真正扎根落地;同时,更要守住本土人才这一宝贵资源。

对此,吴才平市长表示赞同。他指出,卫计事业要发展,人才是关键。玉环处于撤县设市的历史新时期,各医疗卫生单位要抢抓机遇,从改善基础设施、加大引才步伐、强化人才培养等方面入手,充分利用政策,筑巢引凤,为医疗卫生翻身仗打下坚实基础。他还强调,医院要以改扩建工程为契机,给外来人才、本院职工和当地群众以新的期待。

近来,市委市政府对人才建设高度重视,并出台了人才新政“32条”。同时,建立了市领导与重点人才的结对联系机制,我院陈增瑞院长、杨善浦副院长与市领导顺利结对。

(洪伟峰 陈真真)

大桥梦·健康梦

10多年了,每年在最炎热的夏季,我院都会派出内科、外科、B超、检验、护理等医务人员来到海山,为岛上的百姓进行长达半个月以上的农民健康体检。

今年也不例外,7月8日开始,医院派出医护人员86人次,来到海山岛进行为期20天的体检工作。据了解,海山乡常住人口约4000人,主要分布在本岛以及横床、茅坦、大青、小青四个小岛上。每轮农民健康体检人员多、任务繁重,海山卫生院为我院资源下沉对口单位,每年派医护人员支援该院的农民健康体检。

每天早上5点,医护人员起床,深入各村体检点开展工作,有时还要坐着小船下到周边小岛。室外40多度,临时体检屋里没有空调,老旧的电风扇吹出微弱的风,叶片时不时撞击铁丝外框发出尖锐的金属音,窗外吹进被太阳炙烤后的暖风,而热切等待体检的群众,热情地把医护人员团团围住,就像一道防风墙……

不一会儿,医护人员就汗流浹背,热得不行站起脱了白大褂,继续专注体检。

医生们一边进行体检,一边对他们提出的健康问题进行了认真解答。参与体检的外科医生盛建平说,前来体检的多是留守的老年人或空巢老人,许多人患有痛风或下肢静脉曲张。

老人们与其说来体检,还不如说是来疾病、用药咨询的。见到医生,他们急切地伸出手或脚,要帮忙下。手臂上突起的肌瘤,脚踝上长出几颗“鸡眼”,末了会很放松的说一句:“不是肿瘤啊,不是肿瘤就好……”大有任其长的心态,高血脂、高血压、痛风、静脉曲张更不认为是病。

有位阿公他的手被痛风石长得整个畸形了,他说:“痛得不行,吃一颗止痛药,再不行吃两颗……”看着饱经风霜的脸庞,听着他们这些话,真让人心疼。

海山乡位于乐清湾中心地带,四面濒海,是个海岛乡。人们出岛靠班船,出行很不方便。由于地理环境的原因,长期缺医少药。老人有病能忍就忍,能拖就拖。

看着途经海山的乐清湾跨海大桥已见雏形,医护人员的心情好像比海山人民还激动,大家都说:“等大桥通车了,这里的老百姓出行方便了,看病也更容易了。”

(检验科 章林华)

10月1日,全市二级以上医院 停止门诊输注抗菌药

为进一步规范药品合理使用,控制医疗费用的不合理增长,根据玉环医改先行先试文件精神,加大对门诊、急诊抗菌药物静脉使用管理力度,经研究决定,2017年10月1日起,我市二级以上医院全部停止门诊患者静脉输注抗菌药物(急诊、儿科患者除外)。

如果病情较重或特殊疾病患者确需输注抗菌药物,将由医生根据病情作出合理判断,安排在医院急诊或办理住院进行。

随着医学研究的进步,对输液会出现危害的认识也越来越清晰。

“能吃药不打针、能打针不输液”,是世界卫生组织确定的合理用药原则,然而因为受到一些错误观念的影响,许多人认为输液没有什么伤害,但医院有责任告知输液可能会存在潜在的风险,这会导致抗菌素的滥用,增加耐药菌的产生,可能出现药物过敏、输液反应等情况。

医院倡导从现在起,改变对门诊输液的认识,为减少细菌耐药性,为了以后我们及我

们子孙后代在感染时,抗菌素能迅速、有效产生作用,请加入到停止门诊静脉输注抗菌药物的行列,一起对门诊输注抗菌药物说“不”。

1.我国过度输液情况有多严重?

中国抗菌药物人均使用是美国的10倍。据不完全统计,我国每年输血量超过100亿瓶,相当于13亿人口每人输液8瓶,每10个门诊患者就有3个被输液。

2.静脉输注抗菌药的风险有哪些?

①毒副作用:滥用抗菌药物,很可能损伤神经系统、肝肾脏、血液系统。

②过敏反应:这种情况多发生在特异性体质的人身上,其表现以过敏性休克最严重。绝大部分药物都可能引发,其中青霉素最常见,严重时可能致命。

③二重感染:当用抗菌药物抑制或杀灭敏感的细菌后,有些不敏感的细菌或霉菌却继续生长繁殖,造成新的感染。

④耐药:由于药物长期刺激,一部分致病细菌产生变异成为耐药菌株。“超级细菌”很大程

度上就是抗菌药物滥用催生出来的。

3.抗菌药物是什么?

抗菌药物一般是指具有灭菌或抑菌活性的药物,包括各种抗生素。抗生素并不等于消炎药。抗生素的作用是杀灭导致疾病的细菌,对细菌引起的疾病有治疗作用,而对病毒性疾病无作用。

4.感冒是不是可以用抗生素?

感冒绝大多数由病毒感染引起,不建议使用抗生素。专家指出,抗菌药物只有在细菌、真菌等病原体感染时使用才有效,对于普通感冒、病毒感染是无效的。对于轻中度细菌感染,口服抗菌药物治疗一样有效。只有在较严重感染时才需要静脉输注抗菌药物。

专家提醒,“输液和口服、肌注一样,只是疾病治疗的手段之一,而非疾病治疗的唯一手段,选择何种治疗手段应根据病情需要。”改变不合理用药观念,需要医患双方共同努力。为了自己的健康,请别滥用抗菌药物。

强管理 重文化 全面提升医院内涵

本报讯 为进一步提高医院综合管理水平,提升医院文化内涵,7月29日上午,我院特邀浙医二院党委书记陈正英、党政办主任方序来院,分别作“医院综合管理”和“文化建设”专题讲座。

会上,陈正英书记围绕“医院全面质量管理”这一主题,从等级医院评审的认识、综合管理的现场评价等方面展开,详细介绍了等级医院评审的内容、特点及现场评价的内容、流程、要点等环节,并列举了浙医二院等级创建的工作实例来讲述医院等级评审的体会及思考。

培训内容条理清晰、分析透彻、实用性强,明确了医院等级创建的方法、目标和方向,对今后的科室管理工作有很大启发。

“医院文化,是百年名院长青的奥秘。”方序主任与在场人员交流分享了浙医二院文化建设的经验,对医院的安全文化、员工文化、宣传文化进行了重点介绍。

她指出,医院文化的建设是一个全员参与、群策群力的过程,要动员全院职工投入其中,充分挖掘潜力,不断创新,为医院的凝心聚力做出贡献。医院文化建设也不是一蹴而就的,需要时间的积累和沉淀,才能创造出富有

特色、富有感染力的文化。

创建“三乙”医院是我院下半年重点工作之一。此次讲座,内容深入浅出,实用性和可操作性强,对提升医院内涵建设水平,对促进医院管理系统化、制度化、规范化建设,具有较强的指导意义。

同时,让大家更清楚地认识到了医院文化的重要性,更深入地了解只有凝聚全院职工的力量,才能发挥医院文化建设的最大作用。

会议由我院院长陈增瑞主持,全体中层干部、党员及全市各医疗机构单位中层干部共300多人参加培训。(院办 陈真真)

援藏,人生中难得的一次历练



卓玉水(中)与市卫计局领导、同事合影

7月27日10时许,我院举行欢送会,为即将踏上援藏征程的B超室医生卓玉水递上祝福鲜花、送上临时嘱托。

卓医生今年40岁,为超声科主治医师,2000年毕业于温州医学院医学影像学专业,今年是他从事B超诊断工作的第17年。

此次派员援藏工作由浙江省卫计委组织,共选派全省60名B超医师分两批进藏,每批30名。卓玉水是第二批选派人员之一,此次玉环仅他一人参加。卓玉水也因此成为玉环卫生系统医疗技术援藏的第一人。

带着责任接受挑选

上午7时起,卓玉水就在体检中心的B超室忙碌着,10时20分许,他才匆匆换下白大褂,参加同事们为他准备的欢送会。

“B超室工作忙,目前医院只有8个B超医生,今年职工疗休养大家都没空去。我去西藏后,同事的任务更重了。”卓玉水笑着说。

“卓医生是我们医院B超科室的主力,有能力担负起这个重大责任。”说起卓玉水的援藏之行,院长陈增瑞的言语中充满

面对雪域高原既兴奋又忐忑

6月28日,卓玉水在杭州顺利通过体检,成为援藏医疗队的一员。一周后,市卫计委工作人员通知他做好援藏准备。

得知这个消息,卓玉水既兴奋又忐忑。“从没去过西藏,内心对雪域高原有所向往,就把这当成一次历练和一场体验。”卓玉水马上上网查阅了西藏那曲的相关资料,这个平均海拔4500米以上、含氧量仅为海平面的一半、气候干燥、位于“世界屋脊”的偏远地区,不

禁让卓玉水心里打了阵哆嗦,“那曲的环境恶劣,高原反应严重,想想还是很可怕。”但卓玉水转念一想,“正因为一切未知,所以也充满挑战。”

卓玉水第一时间把结果告诉了医院领导和家属,马上获得了医院领导的支持和理解,但家属却一下子难以接受。卓玉水说:“家人主要是考虑西藏是高原,环境较为恶劣,担心我的健康与安全,后来我说服了他们,妻子也表示组织上有任务,应该以大局为重。”

接受挑战保质保量完成任务

临行前,陈增瑞紧紧握着卓玉水的手,殷切嘱咐道:“要好好照顾身体,尽快适应西藏生活,有困难及时向医院求助,医院永远是你坚强的后盾。”

“我都准备好了!”带着“家人”的关切和祝福,卓玉水信心满满地踏上了援藏的征程。

上午11时,卓玉水从玉环出发前往杭州;7月28日一早乘飞机从杭州飞往四川绵阳,再转机至拉萨,在拉萨参加两天的培训后,7月31日抵达西藏那曲开展包虫病筛查工作。

卓玉水介绍,包虫病号称“虫癌”。该病的寄生虫病源一般寄生在狗的粪便中,通过污染源传播,并且在西藏那曲地区的发病率极高。他们这次的援藏任务主要就是为那曲的农牧民群众、驻地官兵、干部、学生等开展包虫病筛查,并要负责当地超声医生的业务指导。

“我们会住在那曲县,每天早上乘两三个小时的车到乡下。根据任务要求,平均每天要给约100人做B超检查,这比平时在医院里的工作量还多。”卓玉水表示,此次援藏行动责任重大,使命光荣。他的一言一行代表着玉环医务人员的形象,希望尽自己所能为藏族人民的健康出力,“这肯定是一次很有意义的人生体验,值得好好珍惜!”

(院办 黄月红)

红色七月 党旗飘扬

“为隆重纪念中国共产党成立96周年,深入推进“两学一做”学习教育常态化制度化,大力颂扬党的光辉历史和丰功伟绩,进一步激发全院党员干部干事创业的激情,我院紧密联系实际,部署开展了一系列主题活动,时间贯穿7月份。

缅怀革命先烈



◎ 7月1日,行政后勤党支部组织全体党员先后前往林森纪念馆、东沙红色海防展厅和坎门党建公园,一同缅怀革命先烈,接受革命传统和理想信念教育。

◎ 7月15日下午,内科第二党支部组织党员参观坎门英雄基干民兵营,缅怀先烈丰功伟绩,重温红色革命精神。

◎ 7月23日,门诊医技第一党支部联合门诊医技第二党支部,组织党员们来到了坞根红十三军二师烈士陵园,一同缅怀先烈,接受革命传统教育和爱国主义教育。

主题党日



◎ 在“七一”到来之际,我院各党支部纷纷开展形式多样的主题党日活动:佩戴党徽、重温入党誓词、诵读党章、学习廖俊波先进事迹、开展主题座谈会,为医院发展建言献策,激励党员们不忘初心、坚定信念,永远跟党走。

听党课赛党课

◎ 七一前夕,我院邀请市卫计局党委书记、局长王必胜来院,为全体党员上了一堂《抓全面从严治党就是抓卫计事业又好又快发展》的党课。

◎ 7月17日晚,市卫计局开展了“两学一做”微党课比赛活动,内科第二党支部书记黄锡通荣获一等奖。

◎ 为建设学习型党组织,7月17日晚,我院诚邀玉环中学语文教研组长苏素老师,为全体党员作《建立适合自己的阅读坐标》专题讲座,广受欢迎。

发挥专长为民义诊



◎ 7月1日,玉环团市委在步行街举办“七一”党团志愿服务暨“我爱我家·青春先锋”公益市集活动,我院门诊医技第二党支部、团委等医护人员一行7人“赶集摆摊”,开展义诊活动。

◎ 7月2日,内科第一党支部一行12人带着医疗器械,来到鸡山卫生院为市民们免费健康体检,深受好评。

关怀老兵老党员

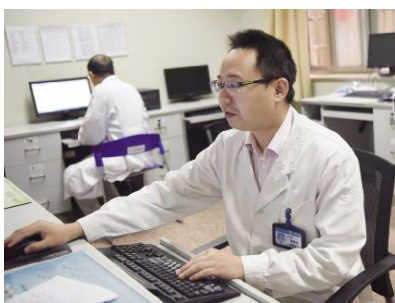
◎ 6月30日上午,我院行政后勤支部一行四人来到大麦屿社区敬老院,看望慰问该院的103岁抗战老兵施性智,为他送上慰问品并进行健康体检。

◎ 6月30日下午,我院副院长陈永平一行三人代表院党委,先后前往退休老党员江荣松、李香桃家中,为他们带去“七一”节日问候与祝福,并送上慰问金,让他们感受到医院党委的关怀与温暖。

“两学一做”演讲赛

◎ 7月20日晚,我院在2号楼五楼多功能厅举办“两学一做”演讲比赛,来自各党支部23名参赛选手齐聚一堂,围绕“我为医院做什么”或“如何做一个合格党员(员工)”主题进行了精彩演讲,使党员干部受到了一次深刻的党性教育。

视病人如亲人 有后续服务的好医生 ——记“卓玉宝式好党员”陈孝敏



他热情洋溢,精力充沛,平易近人,永远将病人的疾苦置于心头,尽心尽力,完成医生的神圣使命,最近被市委评为“卓玉宝式好党员”。

他就是我院医学科副科长、泌尿外科副主任医师陈孝敏。

从预约到采访陈孝敏,大约有一周多的时间,每次电话联系他,要么在病房忙碌,要么在做手术,要么外出开会。

7月底的一天下午,刚做完手术的陈孝敏有些疲惫,却无法掩饰他对这份职业的尊重。

给患者留电话 做医生也有后续服务

2007年,陈孝敏从湖南中医药大学医学硕士毕业,毅然回到家乡。在走上工作岗位后,他把医院当成自己的家,把病人当作自己的亲人,每天早出晚归。

从医十年,陈孝敏目睹了父老乡亲看病的不方便,特别是海岛患者,不少病人常因一些小问题找医生。陈孝敏就想,如果给病人一个电话,病人就可以少跑一趟了。

于是他坚持将手机号码交给病人。只要不是手术或手机没电,陈孝敏的手机总是开机。

“经常腰痛,医生说肾结石脓肿,感染严重得住院。”李女士说,陈医生交待很细致,但她还是犹豫不决。陈孝敏给李女士留下的最深刻印象是,“有事你打我手机”这样一句不经意的话。

“因为主动给患者电话的医生太少见了,陈医生留的还是手机号码。”李女士说,第一次问诊完后,陈医生还嘱咐她:“回去注意休息,身体有任何不舒服就打电话给我。”陈孝敏特意将手机号写在她的病历本上。

不出所料,李女士之后经常打他电话咨询,多的时候一天要打2、3个,腰痛厉害了,就慌慌张张打电话来。幸好,在陈孝敏的指导下,李女士最终住院治疗,“现在病人治好了,对毛病了解也多了,就不太打来了。”

给患者留电话的习惯,陈孝敏也坚持了十年,而陈孝敏也成了许多老病号的“家庭医生”,特别是那些患有慢性病、疑难杂症的患者,遇上点不舒服习惯先找他问问。

只要患者需要,陈孝敏就尽可能提供帮助。而他说:“做医生给患者做好后续服务,举手之劳患者受益,何乐而不为呢?”

处处为病人着想 赢得患者信赖

说起病人,陈孝敏的口中从来没有过只字豪言壮语,只是默默地用自己平凡的工作诠释“仁心仁术”。

七年前,75岁的肖阿婆因腰椎骨折入院,在住院期间又查出患早期膀胱癌,陈孝敏为其行膀胱肿瘤电切术,并且嘱咐其定期化疗。

可老人骨折须绝对卧床三个月,无法按时到医院治疗。得知这一情况,陈孝敏二话不说,利用中午休息赶到肖阿婆家,为其行膀胱灌注化疗。12次的化疗治疗后,肖阿婆的膀胱癌得到了有效治疗,至今未复发。

行医10年,陈孝敏接诊过无数病情复杂、辗转多家医院的高危患者,他始终以崇

高的医德和精湛的医术关怀每一位罹患病痛的人。

今年58岁的老林就是其中之一,两年前,她因右侧多囊肾反复感染,抗感染治疗已无法控制病情,辗转多家医院被告知“肾没的救了”,家人抱着“死马当活马医”的态度来到我院泌尿外科。

而陈孝敏丝毫不敢怠慢,请来了超声介入科医生,共同为老林制定了周密的治疗方案。穿刺、冲洗、抽脓,再加上抗感染等支持治疗,这一套流程,一轮又一轮。陈孝敏操碎了心,见治疗有了起色,他比病人还兴奋。

“长期治愈不了,我心情很焦虑,陈医生每天都来看我,不停地鼓励我。”老林说,陈孝敏亲切温暖的话语让她既感动又踏实。

就这样,功夫不负有心人。在近两个月的时间里,陈孝敏一边为老林加油鼓劲,一边严密关注病情,最终控制住了感染,保住

了老林的肾。

医术可治病,爱心可疗伤,陈孝敏说:“医生应该多为患者着想,把他们当亲人一样照顾。”陈孝敏的热心与执着也赢得了无数患者的认可与感激。

在致力于服务患者的同时,陈孝敏也不忘在技术上持续提升,与科室同志先后开展了输尿管硬镜下钬激光碎石术、输尿管软镜下钬激光碎石术、腹腔镜下肾切除术,腹腔镜下肾上腺切除术,腹腔镜下肾囊去顶术,腹腔镜下肾部分切除术等新技术,为患者减少了手术风险,医院泌尿外科微创技术得以不断突破。

由于工作突出,陈孝敏多次被评为医院“先进工作者”、“优秀共产党员”、市卫计系统“优秀党务工作者”等称号。可当被问到会不会觉得辛苦时,他摇摇头,笑着说:“我就是个普通医生,这些都是‘本分’。”

(院办 徐怡君)



陈孝敏(左2)正在进行腹腔镜下肾切除术。

产妇产下“白雪公主” 16 名医生死亡线上的争分夺秒

本报讯 对玉环的袁女士母女来说，这几天用“劫后余生”来形容一点不过。在社区卫生服务中心生产，遇上胎儿母体输血综合征，孩子一出生便陷于生死绝境。幸亏我院产科专家下沉在该中心，并联系医院启动绿色通道及时转诊，救了孩子的命。

剖宫产出“白雪公主”抢救分秒必争

6 月 29 日上午，距离预产期还有三周孕妇小袁(化名)到坎门社区卫生服务中心产检，医生发现胎儿胎动时有增多。

这天，我院“双下沉”专家产科主任许敏正好在该中心坐诊，她告诉小袁，胎儿的状况不太好，须住院观察，如果仍不稳定，建议马上剖宫产。考虑到孩子出生后可能有生命危险，许敏叮嘱该中心产科医生，胎心一旦不好，第一时间通知她，立即启动孕产妇抢救预案。

当天下午 1 点 45 分，许敏的微信收到中心医生发来的胎心监护图像。“不好，胎儿有危险，赶紧手术。”许敏火速赶到该中心手术室。社区卫生服务中心的领导和抢救小组也全部到位，加入到病人抢救中。

这是一场时间与技术较量的抢救，剖宫产下重 3.17 公斤的“白雪公主”。宝宝全身惨白，更糟糕的是，孩子没有哭声，无心跳，呼吸也很弱。

“快！清理呼吸道、吸氧、正压通气、胸外按压、气管插管……”通知市人民医院 120 和新生儿科！”许敏边抢救婴儿，边指挥大家分工合作。

城市与乡镇医院联动 上演“生死时速”

社区卫生服务中心没有低压吸引器，许敏



用口吸孩子口中的羊水，各项抢救火速进行中。与此同时，我院 120 已风驰电掣般地奔向了坎门社区卫生服务中心。

经过全力抢救，宝宝心跳呼吸恢复，许敏又同医务人员一块，将宝宝护送至我院新生儿科。

“一般婴儿出生时，全身红彤彤的，可这个孩子全身像白纸一样，诊断为‘胎母输血综合征’。孩子已出现失血性休克，如果没有第一时

间做好抢救，意味着就是死亡！”许敏坦言，这种病发病率仅为十万分之一，死亡率极高。

新生儿血色素一般不小于 170 克/升，可宝宝的血色素只有 45 克/升，因此出现失血性休克。医生为她进行了输血、扩容、强心等治疗。当晚，孩子又出现肝肿大、心力衰竭等并发症。新生儿科医护人员严密观察，全力救治。

经过四天的精心治疗，宝宝的脱离了生命危险，血色素上升到了 122 克/升，肤色接近正

常，精神反应良好，一次可以喝 30 毫升的奶，7 月 4 日已经从监护病房转到了普通病房，正在进行后期治疗。

据了解，我院、坎门社区卫生服务中心前前后后共有 16 名医生，参加了宝宝的抢救。说起这次经历，坎门社区卫生服务中心的医护人员如释重负，他们纷纷表示，处理这类罕见危急重病人，基层医院压力很大。下沉专家不仅救了孩子，也帮了社区卫生服务中心的大忙。

许敏说，宝宝患的是“胎儿母体输血综合征”，她还在妈妈肚子里的时候，将血倒输回母体内，从而造成一出生就患有极重度贫血。这种病发病率仅为十万分之一，分为急性和慢性两种，急性若发现不及时，严重的可能直接引起心脏骤停。慢性的多数胎死腹中。胎儿母体输血综合征，具体发病原因医学界目前还没有定论。

据悉，自今年 6 月下旬开始，我院妇产科支援坎门社区卫生服务中心妇产科，专家每周两次“下沉”到该中心指导工作，提升基层产科服务水平。

近年来，我省着力推行医疗卫生“双下沉、两提升”工作，我院与温州医科大学附属第一医院合作办院，提升医院整体技术水平。

同时我院在坎门、陈屿社区卫生服务中心开展“双下沉、两提升”工作，建立住院分部，专家定期下沉到社区卫生服务中心，开展门诊、查房、手术等日常工作。而且双向转诊渠道通畅，在住院分部因医疗设备条件限制无法医治的病人，可以通过绿色通道转入我院治疗，待病人急性治疗稳定后，还可以转回社区卫生服务中心，既节省医疗费用，又方便患者家属的陪护与照顾。(院办 黄月红)

消化内科

病人呕血 2000 多毫升 内镜止血快速去“雷”

本报讯 男子关节痛吃止痛药，吃得呕血 2000 多毫升，还险些把命给“吃丢了”。情况十分危急，我院多学科医生集结，实施内镜止血技术对病人紧急施救……

男子胃溃疡大出血，命悬一线

48 岁的龙先生患痛风、关节炎多年，两周前老毛病又患了，痛得忍受不住，于是自行口服止痛药。

几天后，他感觉肚子不太舒服，也没有管它，想忍一忍就过去了。然而，6 月 25 日，龙先生突然呕血，还拉黑便。这可把他吓坏了，赶紧来医院就诊。

医生诊断他为胃应激性溃疡出血，“罪魁祸首”是止痛药。当天晚上 9 点多，龙先生累积呕血超过 2000 毫升，相当于人体内血量一半，经抢救仍出血不止，人很快休克，生命危在旦夕。

肛肠外科

自动套扎不开刀治痔疮

本报讯 得了痔疮，羞于看医生，困扰了两年多。近日，医生不到 20 分钟手术，就解除了她的这个大麻烦。

40 岁的赵女士，两年前发现自己得了痔疮。尴尬、怕开刀、怕痛，顾虑重重之下就一直没看医生。最近便血加重，好几次喷射状出血，量大得吓人，肿物也无法回纳，还出现头晕等贫血症状。这下，赵女士不敢再熬了，7 月 3 日来我院就诊。

医生诊断她为“混合痔伴息肉形成”，需

多学科医生集结，内镜下止血立竿见影

突然的大量失血把患者推到了生死的边缘。ICU、消化内科、外科等科室医生立刻集结，一致认为立即执行内镜下止血治疗。

在麻醉科大力配合下，消化内科主治医师姚必瑜将胃镜顺利进入患者体内。仔细地检查，地毯式地搜索，在场的每一个医护人员都屏住呼吸，把心悬得高高的。

“食管内有血迹，未见明显溃疡及活动性出血点；胃内大量血块，盐水冲洗，清理积血；贲门无异常，胃底无异常……”一个又一个部位被排除，最后确定胃窦部有一个 1 公分多的出血病灶。溃疡灶上面附有新鲜血痂，下面还有一根粗血管，这意味还可能大出血。这时姚医生显得更加镇定，立即将备好的内镜注射针和专用电刀，对出血位置进行粘膜下注射药物止血和出血创

面电凝烧灼止血，效果立竿见影，止血成功。

此时已是凌晨一点多，患者心率逐渐稳定，血压迅速回升。术后患者未再出现出血，目前病情稳定。

据了解，内镜下止血治疗，几乎无创伤，而且止血更及时、彻底，短期内再出血率低，也大大降低住院费用。近年来，我院开展内镜下止血包括药物注射止血、高频电凝止血、钛夹止血、静脉套扎止血等方法，挽救了很多的消化道出血患者。

医生提醒：止痛药容易伤胃

姚必瑜介绍，止痛药对胃的刺激较大，容易引起胃溃疡甚至导致胃穿孔出血。当身体某些部位出现疼痛时，应在医生的指导下治疗，不要随意使用止痛药。若出现烧心、泛酸、腹痛、腹胀等不适时，要及时就医。(黄月红 张灵霄)

心内科

三天内，心跳两次几近停止 致命的“冠脉痉挛”你听过吗？

本报讯 日前，家住外马道村的应老伯终于健康出院了，但回忆起这次住院的经历，仍让他心有余悸：住院头三天，心跳两次几近停止，每次都差点在鬼门关回不来了。

近年来，应老伯时有胸闷不适，心脏冠脉造影检查提示“冠状动脉狭窄 50%”，一直靠药物治疗。

可就在 6 月 9 日，刚起床的应老伯突感胸口痛得厉害，大汗淋漓。他立即服用速效救心丸，半小时后，胸痛缓解。随后，应老伯被家人送到了我院心内科。

了！凌晨五点多，应老伯再次胸痛，不一会儿神志不清、小便失禁。

“老人血压低，心电图显示三度房室传导阻滞，心率只有 20 几次。”主管医师赖仙辉说，抢救了半小时，老人才醒了过来。

隔天之后，相同的一幕又惊险上演。“接二连三的胸痛发作，每次都如此凶险，这绝不是简单的心绞痛，极有可能是心脏冠脉痉挛惹的祸。”赖仙辉解释说，之所以老人总是定时发生病情变化，是因为体内预防冠脉痉挛的药物浓度在降低。

因此，心内科团队为他调整用药，并植

入了心脏永久起搏器，以减少冠脉痉挛时猝死的可能。至此，应老伯未出现过胸痛不适。

冠脉痉挛其实是冠心病的一种，是一种以短暂性血管舒缩功能障碍为特征的疾病。通常有胸痛、心电图改变等临床表现，严重者会引发心肌梗死、恶性心律失常甚至心源性猝死。

心内科主任阮宏标介绍，今年收住到心内科的冠脉痉挛病人已有两例。按医嘱规律、规范的服用预防冠脉痉挛药物是治疗的关键，临床上曾多次发生患者因漏服药物而加重病情，危及生命。(内一科 曾丽青)

病房变成儿童乐园 儿科病区迁至 2 号楼

本报讯 病房应该是什么样的？白墙白地白大褂？充满消毒水的味道？

7 月 16 日，我院儿科病区搬迁至 2 号楼四楼，病房也进行了大“变装”，摇身一变成了一个“童话乐园”。

一走进儿科病区，墙壁上都是以蓝色为基调的手绘卡通图案“海底世界”；每个房间都有不同的色彩和构图，小花、小草、多啦 A 梦、海马、长颈鹿、涂鸭墙等等，来到这里就仿佛来到了“儿童乐园”。

当天，20 位孩子搬进了这里。在这贴满卡通画的病房里，他们的注意力似乎都被这些种类繁多，花花绿绿的装饰物所吸引。看病对他们来说似乎是顺便的事，玩才是主题。

“小孩子惧怕医院环境，最怕打针，一看到医生护士就哭。”儿科主任吴月超说，为了给患儿营造一个温馨舒适的就医环境，医院趁这次搬迁之际，结合患儿的心理、兴趣、爱好等特点，把病房妆点起来，给孩子的世界增添一抹色彩、一些童趣，让孩子不再害怕。

“虽然只是很小一个细节，但是给人的感觉就是不一样。人性化的设计，再加上有亲和力的医生护士，孩子的治疗就会更顺利，我们也省心许多。”一位孩子家长深有感触地说。

目前，儿科病区现有床位 40 张，医护人员 18 名。据了解，今年玉环卫生系统提出打“翻身仗”，我院积极行动，整合医疗资源，强化医疗服务中软硬件建设，将儿科病区迁到 2 号楼，一方面病区人性化设计，为儿科小朋友创造更加舒适、安全的医疗环境；另一方面为开设新的骨科病区创造条件，一定程度上缓解骨科病人住院难。(院办 黄月红)

八一行 军民情

■院办 陈永平

“同事们，披山岛到了，战士们接我们来了。”

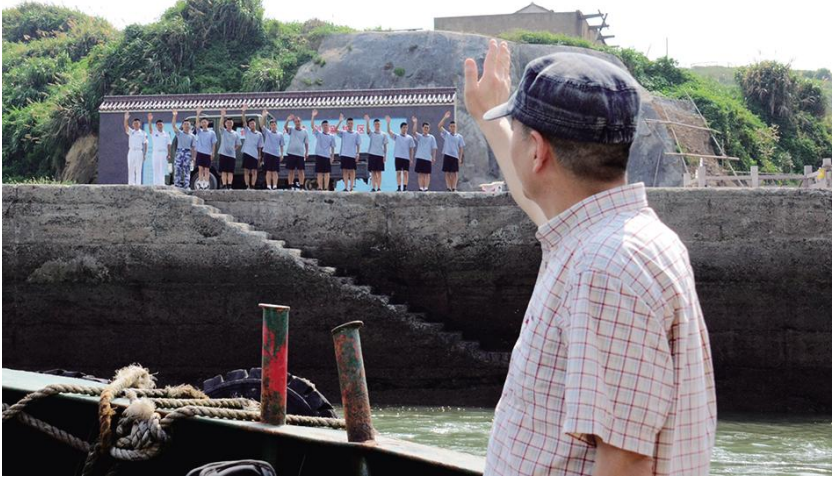
船，渐近披山岛。码头上，年轻战士，正列队向我们敬礼。我知道，这是医院第18次享受了披山部队官兵们对我们最高的礼待。

18年前，医院与披山部队结为双拥友好单位，于是，八一节成为医院与部队的团圆节，军医联欢叙旧共庆八一成为医院的传统延续至今。每年，医院党委提前一个多月成立联谊团，由团委牵头筹备八一军医联欢晚会和慰问工作。舞蹈、小品、联谊互动游戏、友情赠礼、健康体检、药品配赠……

八一前夕选一个不下雨的日子，医院文艺队、医疗队、后勤保障队一行20余人在医院党委带领下，自带食品，带上音响设备、药品仪器，踏上赴岛联欢叙旧之行。

披山岛为鸡山乡行政村之一，是玉环最偏远的岛屿之一，由于近海渔业资源枯竭，岛上居民纷纷离岛，留岛居民已不足二十人。从干江栈台码头上船到达披山岛航程至少需要一个小时，沿途历经鸡山岛、大鹿岛、洋屿岛和许多不知名小岛岩礁。原本途中可欣赏海、礁、岩景之美的，却因外海浪涛汹涌，船体摇摆不定，乘船者要承受颠簸之苦，总有晕船者呕吐难耐，玉环方言称之“钓黄鱼”，因此联谊团成员一上船便进入客舱坐下，闭目少动以保持体力抗衡海浪颠簸。早些年，披山客船船体小，船舱设施简陋，每次行程，队员一个个被海浪折腾得脸青目眩、涎涎呕吐，痛苦狼狈的乘船体检让不少队员望船怯步。近些年，披山岛之行坐上了新客船，船只设施改善了，船舱容积大了，航船稳定性提升不少，“钓黄鱼”人数比例也明显下降。八一海岛行让联谊队的队员们经受了航海风浪的考验，体验了岛上军营生活，也收获了战士们的深情厚意。

船靠岸，等候在码头的战士牵着队友们的手有序上岸，战士们有的与新老队友们亲热地招呼问好，有的上船搬运我们的行李道具。部队皮卡车载着我们驶向营房。车路蜿蜒，其实称村路更名副其实，沿路目之所及，均是密密



麻麻的木麻黄林。驾驶兵介绍，这种酷似松针树的常绿乔木耐热耐旱耐湿，能够抵御台风飞沙等恶劣天气的侵袭。沿路少见人烟，所见房屋多为石头房结构早已断垣残墙，有些齐整些的砖瓦房屋也是门窗紧闭。半山坡上，不时看到几只山羊在悠闲镇定地啃着青草，对我们的到来和惊呼置之不理。

5分车程，军营已到，熟悉的营房已在眼前。在军营会议室休整片刻，医疗队的同事们摆开了诊疗设备，为战士们检查身体，健康指导；后勤组的同事忙着布置晚会会场；文艺组的同事们在双方主持人的召集下进行节目彩排对接。站长陪着我们，对着墙上新老战士们照片，一一叙说着部队官兵工作生活情况。他告诉我们，“90后”战士已经成为部队的主力军，与“80后”战士相比，他们文化程度高，本科学历、研究生比例逐年上升，这些战士思维活跃、学习能力强，专业知识技能掌控提升很快。但“90后”自我意识强、自理能力相对弱等情况难免

存在，新兵的培养既要遵守军纪条例约束，也要引入兄长式关爱。

还有，“90后”战士思想基础好，责任目标明确，挑战自我意识强，所以能很快融入军营生活，适应各种训练学习，高效执行部队任务，完全能担当保家卫国的重任！言谈中，站长满是自豪与关爱。说到留岛多年的几位老兵时，我们的话题温馨亲切，湖南的小张，江西的医务兵、驻岛8年的湖北老兵还有他可爱的孩子，帅气幽默的指导员……记忆中一个个阳光帅气的战士印象渐渐清晰起来。

谈话间，几位老兵进来与我们打招呼，看着熟悉的面孔，我们努力地回想他们的姓名祖籍，听到我们准确地叫出他们的姓名，或说对他们的祖籍，战士们很欣喜，热情地递上水或招呼我们一定要多尝尝他们自种的西瓜。

晚餐，简单温馨，感谢炊事兵为我们精心加工的晚餐。

烈日退场，夜幕降临，军营篮球场灯光正式

亮起，露天舞台灯光闪烁，映衬着一张张年轻的笑脸。士兵们与医院文艺队员围桌而坐，像老朋友一样谈笑着，以水代茶互敬干杯。晚会在《军民团结一家亲》的音乐声中开始，舞蹈、小品、歌曲联唱、互动游戏、队列操表演一一展示，医院文艺队员与部队战士或轮番或合作上台汇报精心准备的节目，颂扬披山部队与玉环医院多年情缘友谊。晚会上战士的青春激情与互动热情感染着大家，笑声、歌声、助喊声在寂静的海岛夜空弥漫开来。

晚会间，不时有战士向我们敬茶问好，不少老兵陪我们说话聊天。战士们告诉我，尽管岛上交通极其不便，生活有诸多限制，他们想家也期望喧嚣多彩的城市生活，但是军规严格，军人有责，既然选择了参军，就知道有舍失，何况部队经历也是人生的财富，对此他们很自豪。

他们还告诉我，部队与人民医院结缘的事，新兵们一报到就听站长和老兵说起，每年八一前夕，他们特别关注自己的值勤表和医院上岛时间安排，得知晚会当晚没有值勤很高兴，他们说：与人民医院联欢，就像过年一样，特期盼很开心。

夏日海岛军营宿舍体验也令人难忘。

四人房、硬板床、电风扇还有潮湿空气中弥漫的咸腥味，对于习惯在家里空调房寝睡的我们来说也是一种考验，同事们大多选择和衣晚睡早早起床。早起的同事们发现，昨夜无雨，但操场上几张演出用的桌椅台面上露水痕迹很明显。战士们告诉我们，海岛露水多雾气重，这种情况春夏季很常见，新兵刚来时确实有些不适应，过了十天半月的，大家也就习惯了。问起营房宿舍条件会不会影响睡眠质量，战士们笑着回答：“没问题啊，我们年轻，也有心理准备，不然这么叫军人嘛……”

看着青春帅气的脸，听着铿锵自信的言语，心头敬意愈浓。离岛之时，码头上，我们与战士们一一握别并祝八一节快乐，大家相约明年，再聚披山岛，共叙披山部队与玉环医院军民之情，共话双拥新愿景。



平凡之路 砥砺前行

■检验科 高子弟

在开篇之前，我想先提一个关键词：“遇见”。《朗读者》的第一期是这样描述“遇见”的：“蒹葭苍苍，白露为霜；所谓伊人，在水一方”，这是撩动心弦的遇见；“这位妹妹，你可曾见过？”这是宝玉与黛玉初初相见时欢喜的遇见；所以说，“遇见”仿佛是一种神奇的安排，它是一切的开始。

于我而言，2000年的8月是我与玉医的第一次“遇见”，好像是命中注定，开始了我平凡而又简单的职业之路。

初入职场，一切都是那么的新鲜，我将所有热情都投入到了工作之中，它带给了我一种使命感和荣誉感。但是热情，即便当初炙热如火焰，它也将有冷却的一天。在品尝了工作中的酸甜苦辣，流了几次泪后，慢慢的我也迷茫了，我开始怀疑自己最初的选择，甚至认为自己做不了一名合格的医生……

直到有一天，我遇见了另一个“遇见”。

故事是这样开始的，2012年一个平常的工作日，在审核报告的时候，我发现一份血常规的报告单有点疑问，出于职业的敏感性，我认为这个病人患血液病的概率非常高，于是我马上联系了病人的家属并通知了临床医生，建议病人立即去上级医院做进一步的检查和治疗……

故事到了这里仿佛可以告一段落了，

但谁知它却是一场缘份的开始……

数周后，我在采血的窗口遇到了一个小男孩，小男孩怯生生地问我：“阿姨，你还记得我吗？”

我有点蒙圈，努力在脑海中搜寻一个个影像，此时，男孩的爸爸开口了，他对着小男孩说：“当时多亏了这位阿姨，咱们才能这么及时地去治疗呢！”

就这样我开始了和这个小男孩特殊的缘分，好像熟悉的老朋友，每次他来复查，都会乐呵呵地说：“阿姨，我又来了”。我也会很自然地去关心一下他的病情：“最近怎么样啊，身体好些了吗？”就这样，我们一起走过了四年。四年后的一个冬天，小男孩又来了，他拿着报告单开心地对我说：“阿姨，我这次复查完以后，就不用再来了，医生说我爱好了。”

我一下子开心得差点欢呼起来，连我自己都没想到，我会为这个小男孩的康复这样激动。现实中，紧张的医患关系，让我们和病人之间，平空多了一份不应有的相互防备，但今天我突然觉得我在这个小男孩面前卸下了那层隔阂，真正成了一个战壕里的战友。他在跟我分享胜利的喜悦啊！任何一句华丽的语言都不及他这一句“我好了”让我感动和开心。之前所有的迷茫和困惑都仿佛在一瞬间烟消云散，我突然找回了初心：平凡又怎样？委屈又怎样？将我所学、助他人康健，这才是我作为

一名医生存在的价值啊！

另一个我想分享的故事，它的关键词叫“将心比心”。

有一天，一位青年神色慌张地来到我们窗口，情绪崩溃地质问窗口的工作人员：“为什么要我复查？是不是我得了艾滋病？我是不是没得救了？不如让我安乐死算了。”

对于这突如其来的状况，当班的同事有些不知所措，正在大家一愁莫展的时候，防保科的同事来了，他走过去将手轻轻搭在患者的肩上，就像一个老朋友那样，领着他到了一个角落，坐下来，就这样面对面、细细地听他倾诉，并不时地宽慰几句，全程没有一丝嫌弃、没有一点指责，只有将心比心的体谅和慰藉。一个情绪失控的患者就这样在他的安抚下平静了下来，配合地完成了复检。

将这些看在眼里，内心受到了极大的震动：太多时候，我们认为做为医生只要有高超的技术就可以了。殊不知，一个好的医者，还需要带着一颗柔软的心，宽厚和体谅才是医者仁心的最佳注解。

上面的两个故事告诉我：从医之路是一条平凡的道路，但在这个平凡的路上，却总能创造生命的奇迹。

如何成为一名合格的员工，我想不同的人有不同的答案，我的答案是：“平凡之路，不忘初心，砥砺前行！”

有人说，用自己的左手温暖自己的右手，是一种自怜，而用自己的双手，去温暖别人的双手，却是一种奉献。是一滴水，就要滋润一寸土地，是阳光就要照亮一份黑暗；是种子就要播撒希望，而我是一名党员，我选择爱与奉献。

我没有忘记去年刚来到玉环时的情境，告别过去十年的工作，一切重新开始的我带着行李，诚惶诚恐又期待地来到了玉环，期待的是来到了一个新的城市，有一个新的开始；惶恐的是不知道能不能在这个城市里生存下去。

我在眼科，就诊的多是老年人，而他们多是讲了一辈子的玉环话、坎门话，这对我来说无疑是一个巨大挑战。一次正在给病人做治疗的时候，一位病人家属走过来说：“护士，眨眨下……”我刚准备说那稍等一下，没等我说，这位失去耐心的病人家属恼羞成怒地对我吼了一句：“你不就是一个伺候人的护士吗？”当时我委屈地掉下了眼泪。接下来的日子里，这样的事情一件接一件，可谓司空见惯，渐渐的我开始厌倦这份职业，我们为病人竭力奉献，却换来了不理解、谩骂、拳脚相加。这难道就是我憧憬的工作？这就是我人生的价值所在？我的前途又在何方？

然而，我忘不了这样一位白内障患者，她41岁，左眼无光感，右眼眼前手动，更让人惋惜的是她先天智力不佳。刚接诊到这位患者时，我能感觉到她的不安和恐慌，沟通困难，抗拒体检，家属在一旁不停安抚，我也没有任何进展。我犯难了，这可如何是好。

于是我暂停如测量眼压、泪道冲洗这样有疼痛感的操作，而花更多的时间，与家属聊天，学习和患者沟通的方法，熟悉患者的习惯等。经过反复几次的接触，她开始对我投以友善的眼神，我也能和她做简单的交流，按时完善了各项术前检查，顺利完成手术。

手术很成功，她的家人说我们是最美的人。有时候我就在想，到底是我们感动了病人，还是病人感动了我们呢？又是什么让我们变得更加美丽？我的答案是，是爱，是奉献。

这个世界上有很多东西在变，但是人的真诚、友好、感恩、坚强……这些普通人带给我的感动没有变。或许每天电视都在播放着紧张的医患关系，我们随时可能被失去耐心的病人无理谩骂，粗暴相对。但当我看到患者那无助的眼神，当我们把病人从衰亡线上拉回生命的春天时，面对那失而复得的生命，那来之不易的欢笑，我就会感到欣慰，我就会感到无憾，我更会感到无悔。

人们给我们的信念，对我们的感谢，是我前进的动力，也愿，自己能以此待人。感谢我的职业，是它让我学会了如何去爱，我愿尽一己之力去爱人，去奉献。希望我的涓滴信念有一天可以汇成河，望着大河弯弯，一路向前。

奉献是首最美的歌

■眼科 刘莹