



# 创新医疗科技, 点亮生命之光

## ——嘉兴市第一医院 2015 年新技术部分获奖项目展

科教科、院办



以下为获奖新技术中的十个代表项目展示:

项目名称: 体感神经调制治疗  
完成人员: 痛科 主任医师等Y组



项目简介: 2015年9月中, 痛科收治一名来自建德的特异性患者, 身患6\*10^12双分子及高肌酐(皮, 主诉“双下”发) 4年B, a/0, e.#建各大医院'医,N多方检查、治疗, 1明? 诊断和明2 疗效。4院后, 对3 进行全D的化验、4 生理和m5 学检查, 并邀请了全67 名神N 生理专家和本院多学科会诊, 认为18 质性病w, 9 诊断为“: 神N < 能=>”, 对3 行CT引导下? m感神N 调制治疗, 术@患者双下] 立AB, , C不及DE 上单) 单F。此G) 病例的成< 治疗被多家H 体采I 报道, 先后有J B 位有着相同- 状和' 医NK 的各地患者L 名而来, N 严MM 查, 排N8 质性O 病后共对 101 例以“] 体} 感”为主9- 状的患者实施神N 调制治疗, 均取得满意效”。m感神N 调制技术是P 科的核心技术之一, 通过介4 z { 对Q, ? m感神N 的< 能进行调节和s 制, 从而RS 和改善Q? m感神N 的< 能=>, 起到立T ) m 的治疗效”。P 科U 通过大量的临床\_ 用研VW 实3 在多X ~、YZ [ ~、下] 动^ ~、\_ 病a 等治疗的安全性和有效性, Y \ - 荣获市、厅、G 科技一、二、三等奖, 在这一领bc 于6 内的领先地位。

项目名称: defghN 术+i 门] 围k 管I 断术  
完成人员: mno 外科 pq 平主任医师等Y \ 组



项目简介: 门n 高s ~ 是mt 化U Bv 期的严重并发~, .wxy 道nz 张{ 出k 以及g< 能) 进等对生命y 成严重的-。! m< 能的i " 改善# 9 进行ma: z 术, \$ ghN 和i 门] 围k 管I 断术% 今& 是外科用来解' 这些并发~ 的主9 z {。门n 高s ~ def z 术的( 作) 度和风\*+ 常大,) 以s 制的出k 常是中a 开d 的主9, - , 也 能导o 病人的状态急a 直下, % 出现严重的后'。\$ 临床实践W 实, / 901 着2 本( 作规程, 有23 的def 技术和z 术技4, def 下ghNi 门] 围k 管I 断术还是安全, t 行的。市一院mno 外科自2011 年开展defghN 术以来, z 术方式E 5 改进, 并6 展z 术7 ~, 进行了二8 } def z 术及单8 } defghN 术。defgh 断流与开d gh 断流相比9 有h 口小、视:、h 口相关并发~ < , RS 快、术后住院时3 = L 等优点。在\ T > 导? 7 医疗的环境下, 患者更能接受较小的@A Z 到治B 的方)。P z 术方式\ T 领先嘉兴地区。

项目名称: 单( 作8 Qef 下CD 根治术  
完成人员: 心Q 外科 胡E 主任医师等Y \ 组  
项目简介: CD 是我6 发病及FG ] i 高的

科技创新是医院发展的“动力, 被# 为医院发展之\$。多年来, 一院人在“科技兴院”的%&方- 指引下, ' ( y )、开6 进取, 以一YY 医疗新技术、新Y \ 填\* 本市+ 白, 部分领b 研发的, 创Y \ 开6 内先, 。在- - 过\_ 的2015年, 一院c u 获科技成' 的。收。

### 三个历史之最, 闪耀 2015 年科技创新路

全年中7 各G 各( 科技计/ 31 Y, 3 中\$ 部G 2 Y、厅市G 26 Y、3 他( 3 Y)。同时获得市G 科技进步奖 7 Y、3 中二等奖 4 Y、三等奖 3 Y。各( 科技计/ 立Y ^ 量与质量为K 年之i, O3 是\$ 厅及以上Y \ 较上年S 加80%以上, 此为M -“i”。

全年发表学术论文 280 1, 参与出2 专3 1 部, 3 中SCI 论文 17 1, -G 4 志 64 1。获嘉兴市M dr 自! 科学学术奖论文 10 1。SCI 与中j p Y 论文发表^ 量与质量为K 年之i, 3 中SCI 论文同比

S 加 89%, -G 4 志论文同比S 加 30%, 此为M 二“i”。  
获专利W 书 26 Y, 3 中发明专利 1 Y; 外观设计专利 1 Y 和实用新5 专利 24 Y, 新批准专利的^ S 过K 年? 量之和, 此为M 三“i”。

### 层出不穷新技术项目, 展示学科进步创强梦

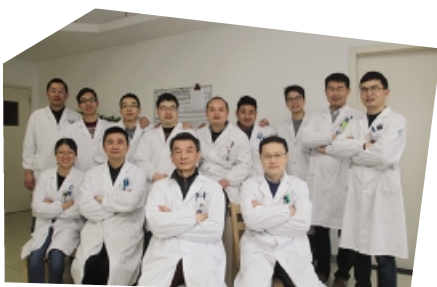
对于# 大患者而2, 医疗科研或o 仅是一个个“高大上”的PQ, 而在临床O 病诊治上有突{ 性进展的各种新技术Y \, 则更受关6。

2015年, 市一院各科共7 报78 个Y \ 参与年度新技术新Y \ 评比。3 中41 个优秀Y \ 4 围" 评, N 医院学术和8 理委员会专家的评9, : E 出一等奖 6 Y、二等奖 9 Y、三等奖 12 Y、创新奖 14 Y。这些新技术Y \ " 中: 2 一大I 点, 即临床诊疗技术的日益s 创化, 不仅体现出医务工作者“患者% 上、< ' b f ”的敬业精神, 也! 分展现了各学科= 于开6、h 作共进的团队力量。



H 性IJ, \ T + 小细KCD z 术治疗的7 准方式是CL hN 术+p z 性MN [ ; O。随着z 术s 创化PQ 的o # 和4 视Qef 技术的\_ 用, 全Qef 下z 术治疗CD U 被医患双方认t 和接受。T i 常规的z 术方式是1 个观察8, 2 个或以上( 作8。本次新技术是将( 作8R< 到1 个, 单( 作8 下进行CL hN 术及p z 性MN [ ; O, 2015 年市一院心Q 外科首次开展P 技术, 成< z 术S 过20 例。在y z 的三8 4 视Qef z 术23 上进一步R< z 术创A, 不S 加z 术的时3, 并发~ 和费用, 相反t 以TU 术后• 痛和感A & 动V 常的发病] , 术后h 口W 观, 9 有一定的临床优X, / 9 病例选择合7, t 以作为治疗+ 小细KCD 更优化的s 创z 术方式。

项目名称: def 下T YZD 根治术  
完成人员: [ ` 外科 ] 主任医师等Y \ 组



项目简介: T YZD 的发病] 在近20 年有明2 的S v, 特k 是近5 年, 患者就诊? ^ 在不断地持续S v。过\_ 就诊的患者~ a 是b 期患者, 能行T YZD 根治者< - c<, 而近5 年来, 由于体检和& d 活检的e 及, 早期T YZD 的检出] f 来f 高, - 此t 以接受def 下T YZD 根治z 术的患者也不断S 加。def T YZD 根治术是一个( 较高) 度的z 术, \ TN 了\$ G 医院外, / 有部分地区G 市医院t 以g 立开展。市一院[ ` 外科d 年h - i, 请进来走出\_ 不断学j, 积累N 验, 2015 年/ 成了22 k, 7 志着科室g 立且成3 开展此Y 技术, def 技术cl 上了一个新高度。

项目名称: m 动] 支n : 4 术  
完成人员: k 管外科 op 主任医师等Y \ 组



项目简介: qr 卫生组织研V 表明, 我6 ( s 中发生] 正以每年 8.7% 的t ] 上升, 发病者u 30% FG, 70% 的生C 者多有vw、u x 等yz。( s 中严重[ 患者的生命P 康, mn 3 生活质量, Q 患者及3 家) 和社会带来~ 重的负担, r s { X d 分#。- 而对每年u 100 万以上新发( k 管O 病例的我6 来说, m 动] 支n : 4 术的o # 意义重大。2015 年市一院k 管外科开展m 动] 支n : 4 术治疗m 动] 狭窄, 术后随I 患者均未有( s 中发生或再发, ( 供k 不 a 亦有明2 改善, 疗效明?。P 技术tr 止m 动] 斑块脱I

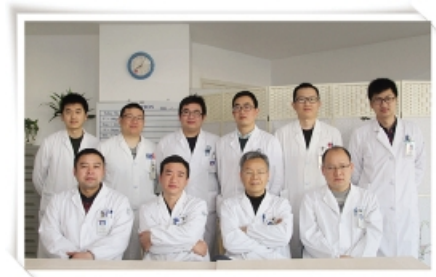
导o( s 中, 同时t 明2 改善( 部k 流, c 有( 保护伞保Wz 术安全, 而且相比m 动] 内膜剥脱术, 3 9 有侵袭性小, t 重S 进行, t 同时c 理多c 病w 等优点, 对于不能耐受全麻、开放z 术病灶不能抵z 者均7 用。

项目名称: 三叉神N 痛的颅外+ 半月节射频治疗  
完成人员: • 痛科 \ 明主任医师等Y \ 组



项目简介: 三叉神N 痛是指三叉神N 支配区( 额、颞、下颌) 反S 发作的、阵发性、闪4 样剧痛, 严重mn 患者的生活质量。尽管开颅三叉神N s k 管R s 术t 有效治疗三叉神N 各支的• 痛, \$ z 术风\* 大。NO 的“三叉神N 半月节射频, 凝技术”- 3 s 创, 高效而沿用近J 年, \$ 3 对三叉神N 痛的分支选择性不高, 且U 颅内( 作, 有较大风\*。P 创新团队于2012 年研发出了“CT 引导下N 皮圆8 & d 技术”, 使N 卵圆8 & d) 于解' 的三叉神NM 二支• 痛的高选择性治疗) 题迎刃而解, 而且为三叉神N 痛的颅外+ 半月节治疗提供了技术支撑。2015 年, 他们建立起“三叉神N 痛的颅外+ 半月节射频治疗技术”路线和9 体的临床( 作步骤, ( 作1 # 进4 颅内, t 直接在三叉神N 各分支出颅8 洞内对三叉神N 各分支进行高选择性射频治疗, 从而避免了A 及( 组织或颅内k 管的风\*, 大大提高了治疗安全性和分支选择性。U 在临床\_ 用于72 例, 取得良好效”。本技术N 查新检索, 在6 内外^ 据库中未) 相同的研V 文献, 课题U 被立为 2016 年浙江 \$ 医药卫生平k 重点Y \。

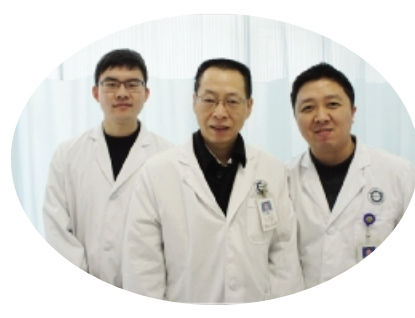
项目名称: def 下w D 根治术  
完成人员: IJ 外科 g 治横主任医师等Y \ 组



项目简介: w D 是多发的H 性IJ 之一, 严重~ 患者的生命。z 术是3 i 为重9 的治疗措施, 能较大程度上提高患者的生C ]。临床上\_ 用较为# 泛的z 术方式包括y z 开d z 术和d efw D 根治z 术。y z 开d z 术创A 大, 术后RS q。相比较def z 术9 有创A 小痛苦小, 术后生C 质量改善快等优X, 且术后生C ] 与开dw D 根治术相当, 3 安全性和t 行性U 被大量报道。市一院IJ 外科在积累大量开放w D 根治z 术及ef ( 作23 上开展此Y 新技术, - z 术h 口小, ef 下z 术创Dc 理更精细, z 术出k 量R<, RS 快, 有利于改善患者预后及TU 患者术后并发~ 的发生] , 术后进一步辅K 治疗能更早开展, 对提高患者生C 质量及延v 患者生C 期9 有重9 的意义。

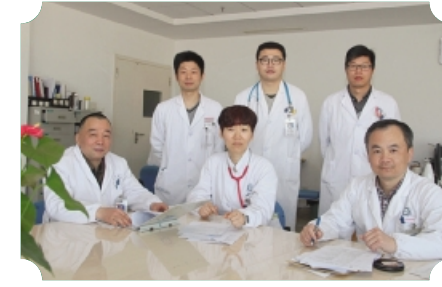
项目名称: N 全乳晕/ 全ef 下甲状Z z 术  
完成人员: IJ 外科 ] 坚副主任医师等Y \ 组

项目简介: m 部是体现人体W 的重9 部位, y z 甲状Z z 术留下的疤痕极大mn 外观, 也不t 避免O 患者造成心理创A。随着ef 外科的发展, 一种既能hN IJ , c 不mn 外观的z 术方式\_ 而生。ef 甲状Z z 术- h 口s 小或设计



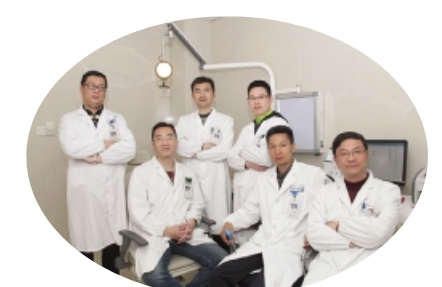
在隐蔽c 而几乎不留痕迹。市一院IJ 外科自2007 年起开展ef 辅k 甲状Z z 术, 积累了宝贵的N 验。2015 年P 科开展N 全乳晕/ 全ef 下甲状Z z 术, 患者多为甲状ZD, 也有甲状ZZJ, 术后均1 不良反\_。P z 术相比3 他ef 甲状Z z 术的优点在于乳晕皮肤色素较深, 皮下组织相对疏松, 在3 L 缘: h 口较为隐蔽, 术后疤痕S 生不明2, 9 有更好的W 观效, 受患者接受与好评。

项目名称: CT 引导下N 皮CD 射频消融术  
完成人员: 呼吸内科 张 g 副主任医师等Y \ 组



项目简介: \ T 我\$ CD 的发病] S 过 6/ 10,000, 嘉兴地区则每年新发CD 2400 人以上, 3 中S 过30% 为70 岁以上的老年患者, z 术耐受性差; S 过50% 为b 期CD, 通过放化疗及靶A 治疗后病灶2 本不会/ 全吸收。市一院呼吸科采用“CT 引导下N 皮CD 射频消融术”, 即在CT 指引下, 将射频4 极精? 送% IJ 内部, 利用射频4 流产生的高B 将IJ 组织灭活的方}, 为o 多IJ 早期\$ 由于年龄、心C < 能不全而1 } z 术的CD 患者, 以及大量b 期患者带来生的希望。由于3 ( 作简便、创A 小、效? 定、并与放化疗有h 同效, 成为C 部IJC 一新的重9 治疗z {。P 科在嘉兴地区呼吸介4 领b 居领先地位。

项目名称: CO2 激光在早期咽喉U 中的\_ 用  
完成人员: 耳鼻咽喉科 司马6 旗主任医师等Y \ 组



项目简介: 喉D 的y z z 术是N m 部开放性h 口, 根据IJ 侵犯的范围? 定z 术hN 范围, 同时根据情况辅k 术后放射治疗。y z 的喉D z 术hN # 9+ 管h 开, 喉] 开过程, 创A 大, 术后RS 时3 v, 声音质量严重受@, 即使是早期喉D 也) 保有较好的喉< 能。近年来, 2 s 支撑喉f 下激光治疗p z 的研发和\_ 用, O 早期喉D 的治疗带来了极大的改进。2015 年市一院耳鼻咽喉科引进 CO2 激光治疗p z \_ 用于咽喉良性IJ、声带白斑及早期喉D 的s 创治疗, 取得相当满意的疗效。此治疗技术不# 9+ 管h 开和喉] 开过程, 2 s 支撑喉f 下采用激光h 割技术, 直接1 khN 喉D 组织, 术:; , hN 精?, z 术在极L 时3 即t / 成。不# 作+ 管h 开, 术后6 小时即tN 口进y、x 2 m 流和下床活动, 住院时3 L, 费用<, 大为R! 患者的痛苦和不便。

### 常用药物的给药时间

**抗高血压药**  
人的ks 在1天24小时中,9:00-11:00、16:00-18:00时i高,从18:00时起开始Wq下T, %次日凌晨2:00-3:00时i U。所以出k性中风多发生于白天,而缺k性中风多发生于夜3。!度高ks患者h忌在b上睡A T服药,中重度高ks患者也/能服用白天量的三分之一。  
一天中服用1次的T s药(包括Ws释制剂)多在7:00时Q药;1天服用2次的T s药,以上午7:00时和下午14:00时两次服药为宜,使药;作用Z峰时3正好与k s自! A动的两个高峰期吻合。α-受体阻滞剂(如特拉唑嗪、多沙唑嗪)会引起体位性U ks常睡T Q药。  
**抗心绞痛药**  
心绞痛发作的昼夜节律高峰为上午6:00-12:00,而治疗心绞痛药;的疗效也C在

昼夜节律性。钙拮抗剂、硝酸酯(β受体阻滞剂)在上午使用,t明2扩张冠状动脉、改善心肌缺k,-此i好早晨醒来时马上服用抗心绞痛药。由于氨氯地平、赖Z e利起效平W,3k药Z峰时3分k#6-12h和7h,○在临睡T Q药,t使k药峰值出现在;晨。  
**强心苷类药**  
心力衰竭患者对洋地、地高辛和(花苷C等强心苷(药;^感性以凌晨4:00时i高,此时用药效^比3他时3Q药S强40倍,\$一定9考虑药;的剂量和毒副反\_。如地高辛8:00-10:00服用,k峰浓度稍U,\$生;利用度和效\_ i大;14:00-16:00服用,k峰浓度高而生;利用度U,R早上服用地高辛不\$ S加疗效,还能TU毒性作用。  
**他汀类药**  
P(药;通过抑制HMG-CoA还,酶,阻碍m内n固醇合成,同时还tS强m细K膜U n度脂蛋白受体的表Z,使k;n固醇及U n度脂蛋白n固醇浓度TU。由于n固醇主9在夜3合成,所以b上Q药比白天Q药更有效。  
**消化系统药**  
人体w酸分[从中午开始Wq上升,%20#0左右急剧升高,22#0时Z到高峰。w酸分[抑制剂,包括H2受体拮抗剂(Y尼}丁、西咪}丁等)、质子泵抑制剂(奥W拉唑、泮托拉唑等)全天量睡T顿服,与分次服用效^相同或更好,既方便患者,cR<不良反\_。  
**平喘药**  
哮喘患者的通+<能9有明2的昼夜节律性,白天+道阻力i小,凌晨0:00-2:00i大,R哮喘患者常在夜3、凌晨发病或病情H化。抗哮喘药氨茶碱W释片、v效β2受体激动剂(班布特罗、丙卡特罗)、白三烯受体拮抗剂(孟鲁司特)等每b睡T 0.5h服药一次效^23。(药学部 陆晓蕾)

### 定期口腔检查,远离口腔疾病

随着生活质量的提高,人们对身体的保P意识也不断加强,\$作为一名口e科医生,在日常的临床工作中,我们发现X大多^人并Y有定期口e检查的意识与j Z, x x a是[ \不?服了]来就医,而这时[病UN比较严重。为此,#9定期口e检查,^i口e病。  
定期口e检查,即在Y有口e病或自7Y有感A到有口eO病的情况下,进行口e P康检查。一^建议\_童、老人每半年检查一次,成人每年检查一次,准" ` a的bc先检查后受a。  
\_童的M一次口e P康检查一^在1岁左右,主9是检查乳[的d出情况并评T惠e风\*,以后每半年S查1次,N检查[ \、[ j的P康状况外,还t发现是f C在口e不良j Z,对家v提供7当的口e保P服务,讲解并示范如^进行口e; g和护理。  
老年人由于全身状况及口e生理的特%性,口eO病发展w化t度快,而自身.S能力h,建议每半年口e P康检查一次。定期口e检查能i及早发现O病,包括e病、[ j病、口e j膜病、口e IJ等等。UNKI义^的老年人,还t检查义\的卫生及老化状况。  
成年人由于身体相对P康,工作m忙等,-,x x是! GHn视口e检查的群体。而一^情况下,e病在未@A到[本质深^之T,Y有^痛不7的-状./有通过医生检查]发现,○能及时就诊,一^一次就能/成治疗。同时在医生的指导下pq正?有效的r [及使用[线方],定期; N[[ s,就能i大程度避免严重[病所带来的各种痛苦及t u。  
a b的口e P康不仅关p到自身,还与v\_的生v发w>>相关。x y期口eO病产生的^痛和不7,!者mn进y,导o营养v调,重者口e z~ A及全身及v\_,S加v\_流产或早产的风\* .%导o v\_K{。-此,c性在计/ ` a时就\_主动接受口e P康检查,及时发现并c理口eO病或隐患,不9带着口eO病` a。(口腔科 钟佳永)

### 春季如何防治过敏性鼻炎?

{ | m} .| 寒- ~,c到了过^性鼻z患者) .的时候。过^性鼻z c名w\_性鼻z,是人(i常)的O病之一,在e通人群的发病]为10%-40%,3中30%的过^性鼻z病人E有支+管哮喘。过^性鼻z的发病与遗y及环境nh相关,由于环境污染的加重,各种抗,和过^,的^量日益S多,时下c正值|季,花粉过^,大量S加,是过^性鼻z的高发季节。  
过^性鼻z分常年性过^性鼻z和季节性过^性鼻z。  
季节性过^性鼻z称“花粉~”,发作时-状有#鼻、眼、耳部痒、阵发性喷嚏、大量;水鼻涕、鼻^等,t E有或继发支+管哮喘、鼻塞z,引起嗅A R退、u眠,严重时m n患者的正常工作、学j和休>。这种O病t发生于任年龄,○3以\_童和青|期i多)。过^性鼻z常)的过^,有#;花粉、++中的粉尘、室内甲醛、室外二氧化硫、动;皮( ,尘螨、昆虫、霉菌孢子及y;等。  
**过敏性鼻炎的预防措施**  
明?o病过^,。到正规医院耳鼻喉科\_检U体内或体外过^, ,采取有~对性的措施来避免o病过^, # |季花粉很多,患有这种O病的人尽量<接P各种;花粉,改善室内通风环境来R<室内各种飘浮的粉尘,R<室内++中的甲醛成份, ,水烫X被褥与枕套,尽量不饲养宠;或不接P宠; ,对y; 过^者9进行7当的忌口。  
另外,&动能改善体质,S强抵抗力、稳定自主神N和R!过^性鼻z的-状。: &动7宜1序5进,更9持之以恒。以晒太阳、跑步、游泳等活动皆宜。  
**过敏性鼻炎的治疗方法**  
有药; 治疗、免疫治疗; ; 理治疗及z术治疗等。患者不能避免o病过^, 或N预r措施1效者t以采取以上方)治疗。  
药; 治疗有全身用药和(或)鼻e f部用药,首先采用鼻e f部用药,常用的药;有鼻e f部(固醇、白三烯抑制剂、肥大细K膜稳定剂和一些生; 制剂,对鼻e f部用药效^不佳者t以加用全身用药。  
对药; 效^不佳者,t以采用免疫治疗或; 理治疗,免疫治疗采用脱^治疗,\$3疗程较v, #91-2年的治



春季过敏性鼻炎的防治。图中展示了盛开的粉色花朵，提醒人们在花粉浓度较高的季节要注意防护。

### 话说恶性房颤

预激>合&患者并发房?的发生] u 10%,-预激@路的不\_期较L,t使快而4>的房? AN预激@路快t下y激动心室而引起快而不规@的QRS A。研V表明,预激>合&患者发生H性房?的几]并不U,3发生的i L的RR 3期≤250ms,患者有B化为室?的(\*。  
C定义DH性房? p 2015年《成人室上性心动过c理的W6指Z》首次明?提出PQ ,是指预激>合&E房?发作C在快t的F QRS A心室], i L的RR 3期≤250ms,这是房室@路发生快t y的[ ` ,

过t S、以及房室@路的不\_期<240ms等也a为预N指7。  
C临床意义D预N>合&患者的房室@路Ty有效不\_期L于240ms时,t引发o命性室性心律u常。此外,发生心M性! F {-素还包括患者有多\*房室@路等。-此,对预激>合&患者进行心M性! F的{ \*分]时,i重9的指7是房室@路快t Ty不\_期。1创心4学检查t以TU房?患者房室@路Ty有效不\_期,即在r >心4 J或动态心4 J上房室@路不能发生连续y导的i L RR 3期,或在&动V验中预激A突!消u时的心动j期。N1创检查2示房室@路Ty Wq时,患者B化为o命性室性心律u常的几]则U。(心电科 胡立群)

### 为何有些白内障手术后仍看不清?

\T白内障z术U成为常)z术,在医学上,%今尚1药;能有效阻止或Pa白内z的发展。通过z术t使病人S明,\$是有些病人在z术后却!视;不;,这是怎么回事呢?  
大有以下几个,- #  
**眼睛本身的其他病变**  
人的眼睛比作一部照相机,晶状体就5照相x的f',眼x的视网膜相当于感光胶片,白内z z术仅仅是更E照相x的f',而J5的好坏还依赖于感光胶片即眼x的好坏。如z术T C在着严重的眼xO病(如i常)的年龄相关性斑w性),白内z z术再成<也不一定提高视力。3他如青光眼、视神N萎=、:膜白斑等均会mn术后视力。  
**后发性白内障**  
白内z术中为能更好地:4人工晶体,术中保留了一薄膜(即晶状体后囊膜)起支撑作用。在术后一]时3内,u有30%的老年性白内z病人的这薄膜会E5 w混浊,从而mn视力。\$ c理起来也比较简单,t行Nd:YAG激光治疗。  
**老视或近视**  
正常人的晶状体有自动调节<能,使我们既t以看^;,也t以看近;。而白内z术中:4的人工晶状体^固定,看^看近不能兼F,9么能看近不能看^,9么能看^不能看近,为Z到较好的视力,病人一`t在术后3个月DA口腔B后到医院配f。  
**其他情况**  
如白内z z术后由于h口的mn, :膜的弯z度会发生一些w化,术后x x会有一定程度的散光从而mn视力。还有一种比较<)的情况,如术后两个月左右视力下T并E视; w{ ,医学上称为斑囊样w,一`6个月左右会自行消退。  
- 此我们提醒老年朋友#白内z z术进行红绿色A、光定位、B S、视A4生理等Y\的检查;术后视力的预判。#96意的是,有时候^能会-白内z的遮挡而mn青光眼、斑w性等3他眼病的观察和诊断。白内z z术后如^视力Y有提高或提高不多,不9太着急, \_P及时到医院检查,请医生; 出视力下T的,-,并积极采取相\_的措施。(眼科 周丽琴)

### 肺结核病人家庭的隔离与消毒

C[核病&是我6\T常)的q性呼吸道y染病,3 y播途径主9为呼吸道y播,所以极Hy染Q他人。如:好家][核病人隔]、正?咳嗽和:好消毒措施等,是日常[ r工作中N常遇到的问题。  
**一、正确隔离病人**  
1.如^家中有了[核病患者,首先不9恐慌,3患者和家人\_P陪患者到[核病r治xy或专科医院就诊。病人9按“早期、联合、规律、7量、全程”d字,则积极治疗,家U9按医嘱全程监督治疗。一^ [核病人N正规治疗2j后y染性下T 95%。  
2.活动性C[核特k是y染性C[核'2个月,i好在专科医院进行隔]治疗。隔]的对象\_以患病的保w员、学校Q重、商店及饮y行业的服务人员为主。对病情严重、~状明2、住^体宿舍以及在^体环境中工作、患y染性[核病的病人也\_隔]治疗。3它人员t以根据病情及排菌情况而定。  
3.对病情不太严重的[核病人, \T也主张t在家中不住院化疗, N按医嘱服药外,i好选择朝阳和通风\* f好的单人房3。Y有\* f则t采取分床或分'睡的方)。  
4.活动性[核病人\_尽量R<与P康人,特k9避免与婴幼\_、老人及抵抗力差的人的频m

接P。活动性C[核病人9尽量<串门,不\_或<\_如会\*、4 m院、商\*、学校、网吧等公共\*所。在家中i好分餐,不9参加宴会等会餐,这样t以避免将[核菌y染Qk人。所以,家U\_P:好病人的工作,尽量劝阻不必9的外出。哺乳母亲如^是活动性C[核,9停止哺乳,婴\_也#与母亲隔]。年!妈妈不9用嘴嚼y;口对口喂孩子。  
**二、正确咳嗽和不要随地吐痰**  
1.C[核的主9y播途径是飞沫y染。在C[核病患者的病w组织中,C在着大量m殖的[核菌。含有大量[核菌的痰液,t通过咳嗽、5喷嚏、大声说等方式喷出体外,在++中(成飞沫,并v时3悬浮在++中。如^++不流通,含[核菌的飞沫被P康人吸4C泡,就t能引起感染。这种“咳嗽y染”是C[核i主9的y播方式,通过随地吐痰[成的“尘埃y染”是次9的y播方式。  
2.C[核病人96意m%距i,一`1米以上;咳嗽、喷嚏或大笑时避免正对他人,并用z或

纸巾掩盖口鼻,且9将带有痰液的z帕或纸巾进行焚烧或深埋c理。病人与家人近距]接P时i好i外科口罩。  
C[核患者X对不能随地吐痰,活动性C[核病人痰中的[核菌较多,干燥以后随着尘埃飘浮在++中,GH被吸4而y染QP康人。痰i好吐在带盖的杯内,t以是玻璃杯,既tr止痰液中的[核杆菌随时A++中播散,c t随时观察痰的颜色、性质和量。  
**三、如何正确消毒**  
1.+ +消毒#通 通风是一种简单、行之有效的环境S制措施。通过5开的门窗等通路?保室内++流动通畅,以TU飞沫的浓度。一`每日\_5开门窗3次,每次20-30分钟;有\* f时每天对居室用化学消毒液如过氧乙酸、过氧化氢++消毒剂等进行喷雾消毒,也t用y醋煮沸熏蒸消毒或用艾L燃烧熏蒸消毒。消毒时室内人员必须!开房3,消毒后开窗通风半小时后再进4。  
2.痰9消毒#使用带盖的痰盂,痰液t用含

1000-2000毫克升有效氯的消毒液浸泡30分钟或5-12%的来苏溶液浸泡2-12小时消毒,再倒4厕所冲掉,以消N痰的y染性。一次性痰杯用后t焚烧c理。  
3.餐9消毒#患者的餐9\_P专人专用,定位单g放置。用过的餐9在开水中煮沸20分钟后晾干,剩B y; 煮沸20分钟后倒弃。每天将X漱用8在含有1000-2000mg/L有效氯的消毒溶液中浸泡30分钟并冲X晾干"用。  
4.用;消毒#患者的被褥9N常在日光下)晒消毒,一^每次直接日光)晒6小时]能Z到消毒效^。小酌; 8如棉质床单、枕巾、衣服等t用1000mg/L-2000mg/L有效氯消毒液浸泡30分钟。家9\_g设8、墙壁t用1000-2000mg/L含氯消毒液进行擦拭消毒。地D9湿式拖O,用0.1%过氧乙酸拖地或1000mg/L-2000mg/L有效氯消毒剂喷洒(拖地)。门4z、水龙^、门窗、Xz池、卫生3、便池等很GH受到污染的; 体表D,每天用1000-2000mg/L含氯消毒液消毒,再用g净水擦拭干净。  
5.人员消毒#病人家U在护理病人后\_及时流水肥皂Xz,常用75%乙醇或0.5%碘伏擦z,或0.1%X必泰溶液、0.2%过氧乙酸溶液、含氯消毒液(含有效氯500mg-1000ml)等浸泡双z。(结核科/32病区 郭亚红)

■ 医患情

# 一颗医者的心换来一封患者的信

“我发自肺腑地感谢素不相识的吴一鸣医生！同时，我们也感谢嘉兴市卫生、嘉兴市第一医院为病人培养出这么好的医生！病人带来了福音！”

日前，嘉兴市卫生和计生委委员会的信箱收到这样一封特殊的来信。68岁的金宝在信中说自己7年前在嘉兴市第一医院就医，被吴一鸣医生精湛的医术和高尚的医德所感动，建议所有医务人员向吴医生学习。

记者从市第一医院了解到，深受患者信赖的吴一鸣医生自工作以来收获感谢无数，接受过他治疗的众多患者对他赞不绝口。

### 一封情真意切的感谢信

2015年12月25日，左上肢疼痛的金宝来到嘉兴市第一医院：wf检查。为早年开过刀的手术部位（似检查，金宝对wf检查有着强烈的恐惧。

“在检查的过程中，吴医生常常照顾我的感受，一开始是‘放松，深呼吸，放松，深呼吸’这样引导我，让我克服了恐惧。当‘过了喉咙后，他也很温和地说‘i’过的时候UN过了’，这样我后就更加放松了，整个过程配合得非常好，/全Y有感A到)受。”g金宝对吴一鸣的医术Q予极高的R定。

检查时，吴医生发现了三个重叠在一起的>肉，g金宝说那正是S平时·痛的位置，“以T也：过检查，\$是通wz，吴医生（眼睛睛，发现了>肉，Q我：摘Nz术时我也Y有感A到·痛。”z术后，考虑到g金宝年纪大了，c：过~z术，吴医生建议留院观察，亲自在病区jS联p床位，并且每天a到病房探望。

“我和他+亲+R，他用自7精湛的医术、极好的医德和人8、高度的医生责任心、爱岗敬业的职业(守、亲h和善的服务态度感动了我，我们病房里的病人和家Ua说他好。”g金宝说，这次就医过程让S燃起了拿起笔1这封=的Q'，我希望更多人看到我们这样的好医生，也希望更多医生A他学)。”

### 一个人人称赞的好医生

在市第一医院的患者感谢名单上，2015年吴一鸣医生收到了3封感谢信，2D锦旗，退还红包4个。记者了解到，早在2013年他还收到一位日籍患者的家U1来的感谢信。

2013年10月18日，日籍人立山裕贵子旅游途经嘉兴时，-m病引发消化道大出血而生命^}，救护车将3送到嘉兴市第一医院，吴一鸣医生带领科室医护人员迅t投4抢救，将患者从FG线上抢救回来。

“当时情况+常\*，我hh的亲Ua从日本赶过来了。”患者的姐姐吴cu居住在上e，回W起两年T的这次急救过程，S评价吴医生“抢救迅t，措施得当、用药准？”

“之后出院时，我按照中6人的jZ，在Y有人时偷偷^了一个红包Q吴医生，表Z自7的一点心意，真的+常感谢他。\$是，吴医生怎么a不R收，他说#我不t能收的，每一个医生a会这样：的。i后我/能作罢。”吴cu说，这样的好医生真的#9表扬，“这f事也y到了日本东0的亲朋好友那\_，大家a对吴医生的医技和医德赞叹不U，所以我事后1了一封感谢=寄到了医院。”

吴cu说，吴一鸣医生对D每个病人态度+常B和，很耐心地解释，“我hh回到日本后，日本医院Q出的治疗方案，或者即使现在有什么问，我a会54咨询吴医生。！他和我们Y有任\关p，也不是我们主治医生了，\$他a会很耐心地听，!后提出中R的意)，真的+常好。”

### 一颗仁心赤诚的医者心

对于患者及3家U的感谢，这位大家口中的好医生表现得谦虚而U调，他说#医生i主9还是4自7的工作：好。”

自1990年参加工作以来，吴一鸣接P的病人

UN^不；了，现在在一个月门诊也有eWJ人。\$这么多年来，吴一鸣对D每一个患者a是一视同仁，用自7的医学专业技术R！他们的病痛。

“病人来到医院看病，不\$)受身体上的痛苦，心里上的s力，还有N济上的@u。作为一名医生来说，首先9有=得过的医术，有能j k病人R！痛苦的能力，这1疑i重9的。”

吴一鸣认为一个好医生既9有好医术，也9一颗为病人着W的心。“每个病人来自不同的阶i，不同的！，在嘉兴我们很多患者a是农6群体，N济^ft能不是那么好，作为医生，我们就9站在病人的：度，为他们；到i合理、i科学、i N济的方案。”

那么，吴一鸣医生是如何赢得患者的=任的呢？g金宝和吴cu告诉记者，吴医生亲h和善的态度让他们印象深刻。吴cu说#那时候/9他值班，我们一有点小问题就跑到他办公室里\_问，他从来a是很认真地回答我们。”

的？，态度很重9。吴一鸣说拉进与患者的距i，R<医患3的摩擦，x2m流是<不了的。“如”你态度更耐心一点，x2更B和一些，病人t能就会更愉快地接受你的治疗方案，也更加=赖你。”

(摘自2016年3月2日南湖晚报4版记者余悦通讯员王卫忠俞新红)

## 医院过年别样温暖



爆竹声声p旧岁，u+洋洋溢新年。为了让留院患者在医院能感受到家的B暖，17A (J内一科)医护人员g心h力早早就开始布置一新#j窗花，贴对联、挂灯笼……科室里到c洋溢着浓浓的年味。

N夕夜，17A在科主任杨新h和护u v张宁宇的带领下，“新年送甲鱼”活动c开始了，我

们一起为留院患者送上了，腾腾的甲鱼和节日祝#，祝愿他们早日康S过个好年。76岁的老伯是医院的“老常客”，这次-为马上9化疗/能在医院过年，他吃着甲鱼汤，满脸笑G地说#“在这里住着放心，医生看病细心，护u们贴心，比家里a9?服……”听着这些赞o，我们A得这一年的辛苦a是值得的。此时此刻，病房里到

c弥漫着甲鱼的香味，W味的甲鱼真是暖w c暖心！

展望新的一年，17A将以更高、更强、更好的0态迎接2016年的到来，共同h作，为患者提供i优质的服务。

(肿瘤内一科/17A)

逢年过节，对于医务工作者和他们的家}，有着1}2说的“酸”。工作的#9让他们f是在万家团聚的时刻，f是9坚守和奉献在岗。医院就是所有“一院人”的大家}。在院领导的大力支持下，正月de元宵佳节，由工会、团委、b委会联合组办的“元宵节猜灯谜、游园活动”，红((地拉开了2016“医院·家文化”pY活动的幕布。

### 张灯结彩“猜灯谜”

中午时分，在通A职工y堂的二楼v廊上，^排红灯笼早U高高挂起，600张灯谜红幅一N张挂，立即吸引了过x职工驻a。活动开始，大家奔走相告。猜谜x，进行智力考验；猜对有奖，一袋汤圆，意味着团团圆圆。

### 阖家都来“游园乐”

下午X时半，在职工y堂的游园活动Y\，N活动组工作人员的4z，也早U布置得妥妥的，恭候下班的职工们携家老小来同乐。e x捞珠、圈地为王、年年有B、一鼓作+、鸿&当、掷地有声等d个游戏Y\，设置不同规则，以获得“星”L积分，i后领奖。

！松、活A、有趣的游园活动，持续到b上八点多，共计400多名职工参与，并且不<是三口之家，或是祖孙三B阖家参与。来自全院各科职工以及家}成员们和乐融融、欢聚一室闹元宵，让现\*每一个人a感受到了“小家”与“大家”紧n相p的和谐与B情。

## 我们医院我的家 和乐融融闹元宵

(俞新红)

## 感想

l开家乡七d年，革命艰)&乐观。古稀l职度b年，退而不休H书1。老友相聚%{ X .6 F视：全球环。旧社会当牛：马，新社会w成主人。新旧对比两重天，人6生活大改观。改革开放三d年，看N济、高铁、航天。X个全Dg深化，e位一体共发展。创业创新脱贫困，共同奋斗迎J年。一带一路 e通，合作共赢赢A行建。 \7规/ d se，全6努力小康现。中6朋友遍天下，qr和平共发展。未来e年更W好，老友f %心f 甜。

(于淑海)

## 我们的生日大礼包

2月25日下午4点，我院党员志愿者C | 燕、宋慧和社工部志愿者夏政来到新隆 毒~患者王q芬家中进行回l，并带来了为SHX年G的双K v孩子7请的嘉兴一中“立德”爱心2金和医院慰问8。

择日不如撞日，在联p中发现，当日恰逢是王q芬双K v\_子的生日。志愿者、嘉兴一中的同学们为双K v兄弟精心准"了双份的Y；，包括两个精W童趣的MICKEY书包、12本中外J书等学j用8。我院志愿者与放学回家的兄弟俩同时到Z他们家，“我们的生日大Y包！”兄弟俩看到志愿者为他们带来的这些Y；，d分惊u。

志愿者们认真询问王q芬的身体情况，关照S90照医嘱、定期来院S查；到科学饮y；鼓励兄弟俩好好学j，力所能及的j k照F妈妈。

新隆 毒~患者王q芬是我院社工部[对关爱对象，这UN是社工部M6次组织志愿者上门慰问。医院社工部秉持“k人自k，能力提升，爱心k医，和谐医患”服务理Q，为患者提供关，提升医院公益性(象。(社工部)

## 记忆中的年味

踏着雪的节奏，寒)一点也Y有阻挡时3的脚步，年，c不期而%。

中6人是一个好客的6族，请客吃饭是Y尚x来的一Y重9内G，更是| 节俭3i主9的人际mx社会活动，\$随着生活水平提高，吃什么怎么吃反而成了一f令人'痛的事情，?有人抱怨年的味道f来f淡了，再也；不到记忆中的年味了。

对于我们这B人，年味是留C心3i甜蜜的味道，是心x永^抹不\_的记忆。农村的年是随着腊月廿三那一碗送灶神爷上天的糯米饭的香+开始的，再穷的日子，在年L也会小小的奢侈一4，母亲?会在那碗糯米饭上放满满的一勺白\_，意欲让灶神爷多讲我们家的甜2蜜x，父亲则戏说母亲，灶神爷9回天上|报一年的工作情况了，靠突击拍马屁是Y用的。就在这样的欢快+氛中，年的大幕E5被拉开，接下来便是5年糕、杀鸡、宰羊、祭祖等，直到大年q一的；晨，父亲会以两个甜甜的豆沙大圆子恭恭敬敬地将灶神爷迎回来，\$程序多半在我们还Y起床的时候就UN/成了，父亲?会逗趣说接灶神是个技术活，太早了xx是腿脚不好的灶神笨鸟先飞先到了凡3，太b了优秀的的灶神c让k家Q接走了/留下年老体衰走不动的，就不7父亲接到的灶神是一个怎样优秀的

“神”。\$以那个年Bs薄的收4能让一家老小不饿肚子，W必这灶神还算兢兢业业。

\$小屁孩的我们并不关心灶神爷的工作y和述职报告，盼着过年更多的是t以小嘴流油地吃肉，是妈妈在灯下：了两个月的新F，是兜里鼓鼓囊囊的花生`，是拿着三(e(的s岁钱大富/的感A。小时候的我们，掐着指'算日子盼着过年，-为那是一个；资匮乏的年B./有在N夕的年夜饭桌上，一A节俭的母亲会W着}的：一桌W味佳肴，会任由我们小肚子吃得鼓鼓的。过年了，同样节俭的左O右舍会将贮C了半年的Z瓜子、红薯干炒得喷喷香，每一个串门的小孩兜里a会装进一大4。还有那两'染了红色的带皮甘蔗，)得奢侈一回的寸金\_，寒风中围了一圈的爆米花摊……对如今的孩子而2，a是不屑一提的平常之；，\$留Q我们的几乎是永^的甜蜜回忆，吃再好的零y也Y有过年留Q我们的味道W好。

随着岁月的流逝，年味似乎f来f淡了。吃什么U不是问题，而是怎么吃?也Y有记忆中的W好。每年的|节请客，席散客走，D对一大堆的剩菜，母亲?会感叹现在人到x9吃什么?小镇上能买到的，-几乎a UN搬来了，t就是看不出动过筷子的样子，常发牢骚说明

年不请客了，t一到过年c早早地u了亲戚朋友吃饭的时3，似乎不/成请客这f事情，过年的流程便出了问题，年的味道就更淡了。

今年的N夕)得不在医院值班，成家c\_也)得回\_陪父母过个年，父母似乎比x年更早地开始准"了年夜饭，(红的煤炉上炖着过年的“大f”，母亲在准"着明早请灶神爷的V8，|联贴上了，炮仗准"了，s岁钱包好了，一h似乎a Y改w，一h似乎ca w了，s岁钱早U不是三(e(，\$聊的 题还是一年的光\_、子c的工作、孩子们的学业。酒过三巡，父亲放了漂l的焰(，孩子们早U在s=抢着红包，互相y递着W好的心愿与祝#，也o，这也会成为我的孩子一辈关于年的W好记忆。

什么是年味?J科pO上说年味就是全家团圆的u乐+氛，是b辈孝敬V辈围坐在桌T的那一杯酒，是屋外烟花闪烁飘进鼻内的一股幽香，是妈妈忙T忙后的一顿年夜饭中的饺子，是逛庙会看着舞龙仿佛c回到童年的一种享受，是不管认识不认识)Da说过年好的那种友好感A，是家家户户a贴u U庆对联迎新[，庆祝新的开始，是满大街挂满了红灯笼！满了祝# x的那种+氛。

团圆就是i幸#的年味！

(陆蕾)