



# 海上飞虎队 再次入围 国家级 榜单 获评 最美海上搜救人

记者 朱丹君 通讯员 王凌云

近日，2023年最美海上搜救人名单新鲜出炉，温岭海上飞虎队（温岭市第一人民医院滨海新城院区的海上医疗急救志愿队）光荣上榜！据悉，这是继获得中国海上搜救奖等多个奖项之后，海上飞虎队再次入围国家级榜单。

有报必接、有危必救，这是温岭海上飞虎队坚守34年的使命和担当。34年来，450多次出海施救，海上行程5.75万余海里，救治病人600余人。队员们驰骋于大洋深处，决战于怒海惊涛，用生死时速争夺回无数条濒临绝望的生命，续写着又一个温暖又动人的故事。

## 风浪再大,也要出发

温岭是一个渔业大市，海岸线长达317公里，港湾众多，还拥有数千艘捕捞渔船。船舶交通密集，通航环境复杂，极易引发水上险情事故。

使命因责任而生。2010年，在台州市海上搜救中心的指导下，温岭市海上医疗急救志愿队（前身为台州市红十字会松门急救站）集结成立。志愿队有65名核心队员，实行24小时值班，确保接到险情后，队员10分钟内集结完毕，20分钟内随船出海。



海上医疗急救志愿队队长周鸣钧（右二）上台领奖。（照片由市一院提供）

海上的病人在哪里，我们就在哪里。越是急难险重，越要以最短的时间回应，以最快的速度到达。作为急救队员，他们心中始终秉持着一个理念：风浪再大，也要出发。随着渔民远洋捕捞的足迹不断扩大，队员们海上急救的步伐从港口、近海，去向了远洋。

急救队员陈君晓，是队伍中出海时间最长纪录保持者，她曾有一趟出海来回76小时的记录，整整三天三夜。在一次出海救援中，陈君晓因为晕船呕吐导致身体瘫软，根本没有力气跳上另一艘船。为了顺利施救，陈君晓让渔民把她抛到需要救援患者的船只上，在渔民协助固定她身体的情况下，跪着帮患者完成治疗。最终，这名患者转危为安。

听到家属的一句感谢，我们的一切辛苦都是值得的！回到岸上，患者家属为队员们拿来热水，还为他们披上暖和的衣服，陈君晓的心一下子变得热辣滚烫起来。

## 构建海上急救安全屏障

海上医疗急救面临急、难、险三大关。每一关都是一次严峻的考验，不仅是对队员急救业务技术的考验，更是对他们身体和意志的考验。

为了提升队伍战斗力，海上医疗急救志愿队每年都会联合海事、卫健等部门，开展海上急救大演练，确保每名队员都有2次以上出海训练的实践经验。同时，志愿队还积极参与海上搜救协调机制，加强同台州市海上搜

救中心、郭文标所属石塘海上平安民间救助站、海上急救队三方联动，推动事故监测预警信息、救援装备共享，共同构建海上急救的安全屏障。

近年来，依托健康数据管理平台，海上医疗急救志愿队还按照船舶类型分类建立联系群，积极开展海上远程会诊，为船员提供24小时海上应急咨询、救治指导等服务；编写《海上医疗急救100问》，涵盖海上急救、用药指南等七大块内容，具有很强的实用性和操作性。

每年休渔期，志愿队都会奔赴码头、渔村，为渔民们开展义诊和健康体检，防止渔民带着隐患出海，并积极开展急救培训，提升渔民自救能力。在当地政府的支持下，志愿队共向船员发放专业药箱1300余只、急救册1万余份，赠送价值15万余元的海上急救药品。坚持以防为主、防治结合，志愿队主动向船员提供船上签约家庭医生服务。目前，已建立1.3万余名涉海涉渔人员的电子健康档案，进一步规范化管理船员健康。

在海上医疗急救志愿队和各部门的共同努力下，温岭市海上突发事件中伤病人员早期救治率从23%上升到87%。队员们用勇敢和坚毅，诠释了新时代的救死扶伤精神，筑牢海上生命防线，守护一方百姓平安。

## 你我共同努力，终结结核流行 勤洗手、多通风、戴口罩，可有效预防

本报讯（记者朱丹君 通讯员林哲贤）每年的3月24日为世界防治结核病日，今年是第29个世界防治结核病日，宣传主题是“你我共同努力，终结结核流行”。市疾控中心专家提醒广大市民，保持良好卫生习惯，平时勤洗手、多通风、不扎堆、戴口罩，可以有效预防肺结核。

我市已经建立政府领导、多部门合作、全社会参与的结核病防治工作机制，大力保障结核病防治资金，积极探索结核病管理、防治新模式，努力构建区域一体化、规范化防治网络，结核病防治工作取得明显成效。

结核病是由结核分枝杆菌引起的一种慢性感染性疾病，以肺结核最为常见。肺结核的早期症状与感冒相仿：咳嗽、咳痰、乏力、纳差，甚至发热。如果患者超过两周情况不能缓解，需做胸部检查和痰液检查排除结核病。怀疑得了肺结核，要及时到温岭市结核病定点医院（市第一人民医院结核病门诊）就诊。

如今，结核病仍需市民以科学态度去认知。作为一种慢性传染病，它可防、可控、可治。对于结核病患者这一群体，更应该关注、尊重和关爱。一般而言，只有处于活动期的结核病患者才具有一定的

传染性，而经过大约两周的治疗，其传染性将大大降低。肺结核治疗全程为6-8个月，耐药肺结核治疗全程为18-24个月。按医生要求规范治疗，绝大多数肺结核病人都可以治愈。

我国将卡介苗确定为新生儿的法定接种疫苗。卡介苗对预防儿童结核病，尤其是严重的结核性脑膜炎、粟粒型肺结核有很好的效果，新生儿是主要接种对象。卡介苗被称为“人生第一针”，可以预防严重结核病的发生。

市疾控中心专家提醒，肺结核患者接受治疗时，要按时按量服药、定期复诊，切不可在治疗未满疗程时自行中断服药，不能因为症状有明显减轻或消失就自行停止服药，否则可能会因疗程不足、治疗不彻底而引起耐药等严重后果。

此外，若服药过程中出现不适，患者要及时联系医生，平时要注意休息、加强营养、提高免疫力，尽量不去人群密集的公共场所，若必须去，应当佩戴口罩。肺结核患者不要随地吐痰，要将痰液吐在有消毒液的带盖痰盂里，不方便时可将痰吐在消毒湿纸巾或密封痰袋里。居家治疗的肺结核患者，应当尽量与他人分室居住，保持居室通风，佩戴口罩，避免家人被感染。

## 宫颈癌精准放疗再添利器 带你了解这项新技术

本报讯（记者朱丹君 通讯员程妮娜）宫颈癌是女性最常见的恶性肿瘤之一，放疗是治疗宫颈癌较为常见的方法。肿瘤患者最常接触到的放射治疗是外照射放疗，在外照射放疗中，射线从体外多个角度照射到人体，就像舞台的聚光灯一样，让肿瘤“见光死”。

但是，在外照射中，射线穿过人体，正常组织不可避免地会受到低剂量的照射，离肿瘤比较近的组织还有可能受到高剂量的照射。那么，有没有一种治疗方法，可以直接打入“敌人”内部呢？有的，那就是后装放射治疗。

什么是后装治疗？据浙江省肿瘤医院台州院区妇瘤放疗科副主任赵琴燕介绍，后装治疗亦称近距离照射，相对于远距离放疗（外照射）而言，是将放射源直接放置于肿

瘤内部或肿瘤附近，与肿瘤“短兵相接”，直接杀伤肿瘤。可以理解为在建筑、人口密集的城市中，进行短时间定向爆破。

作为肿瘤治疗的一项新技术，三维后装治疗对肿瘤的打击更加精准，从而提高了患者生存率，降低复发率，改善预后，同时减少正常器官毒副反应。特别是宫颈癌体内照射，可有效提高宫颈肿瘤的治疗剂量，对周边组织辐射损伤小，与外照射联合放疗可达更佳的治疗效果。

赵医生强调，在整个后装治疗过程中，患者只是在治疗时接受辐射，治疗结束后，体内不会留有放射源，不会对自身及环境造成辐射危害。因而，患者不必担心自己接受治疗后，会对家人的健康造成影响。

## 肝炎、肝硬化、脂肪肝 哪些习惯最伤肝？早知道早纠正

本报讯（记者朱丹君 通讯员程妮娜）3月18日是第24个全国爱肝日，今年的宣传主题是“早防早筛，远离肝硬化”。

您的“小心肝”还好吗？是否已经有了太多的改变？据相关数据，我国已有约7000万例慢性乙型肝炎病毒（HBV）感染者、1000万例慢性丙型肝炎病毒（HCV）感染者，肝癌的发病率列癌症排行榜第四位。如何爱护肝脏，避免肝脏伤痕累累？让我们一起学“肝”货，远离“肝”扰。

肝脏是人体最大的消化腺，是体内新陈代谢的中心，它分泌胆汁，储藏糖原，调节蛋白质、脂肪和碳水化合物的新陈代谢。肝脏也是人体内最大的解毒器官，它分解由肠道吸收或身体其他部分制造的有毒物质，然后以无害物质的形式分泌到胆汁或血液继而排出体外。吃进去的毒物以及有损肝脏的药物必须依靠肝脏解毒。肝脏还参与人体的造血和凝血。

夜晚是肝脏的休息时间，而熬夜已经成为了大多数人的生活习惯。熬夜学习、追剧、打游戏，殊不知这些不良习惯会使肝脏的解毒、转化、储存功能下降，导致身体一系列功能障碍。除了熬夜，酗酒也伤

肝。饮酒无节制会导致肝纤维化，形成酒精性肝，最终发展到不可逆的肝硬化。而吃了发霉（特别是含黄曲霉毒素）的食物，对肝脏的伤害最大，极易诱发肝癌。此外，饮食无节制而产生的肥胖，会让肝脏运转更加辛苦，患脂肪肝的几率也会升高。

要想身体倍儿棒，从肝做起，好好爱护您的“小心肝”。首先，要作息规律，健康饮食。高质量的睡眠能提升肝脏的解毒能力，有助于消灭体内的细菌和病毒。其次，远离酒精，拒绝酗酒。如不改掉酗酒习惯或不控制病情，可能会走上“肝炎-肝硬化-肝癌”的不归路。再次，均衡膳食，控制体重。全身脂肪减少，肝脏的脂肪也会减少，从而有利于减轻肝脏负担。另外，每天保持良好的心情，对养肝也是大有裨益的。

肝脏是个“沉默”的器官，不含痛觉神经，它夜以继日维护着我们的生理机能，可谓是“默默地扛下了所有”。因此，我们一定要好好呵护它，不要等肝脏疼痛才重视，那可能就是大问题了。医生建议40岁以上、有乙肝感染或肝癌家族史的人群至少每年体检一次，做好健康监测。

## 奔赴一场 新生之旅

市妇保院产科病区于1997年3月16日开诊。今年病区开诊纪念日，产科推出了“新生之旅”系列活动。产科门诊共为112名孕妈提供义诊服务。在“产房开放日”活动中，工作人员带领孕妈们参观住院办理流程、待产室、分娩室，提前了解各个产程的注意事项。图为准爸爸体验分娩疼痛，感受生娃的辛苦与不易。

通讯员 赵伶俐 摄



## 万幸！医生揪出这只 沉睡的猛兽 这种病，82%是栓塞后诊断的

本报讯（记者朱丹君 通讯员梁美丽 余盈孜）太感谢医生了，及时发现，不然后果真的不堪设想。事后，患者家属仍心有余悸，向医生诚恳地致谢。大约一个星期前，家住泽国镇的85岁老人林阿公，在家中突然不省人事。家里人眼疾手快，迅速将他送往台州市中西医结合医院抢救。当时，患者呼吸急促，言语含糊，陪伴的家人心急如焚。凌晨1点的急诊室里，一场与死神的赛跑正在紧张进行。

接诊医生梁巧奇凭借多年的临床经验，迅速对患者的症状进行了细致分析。梁医生注

意到林阿公呼吸困难，言语含糊，结合高龄和可能的血管病变，高度怀疑这名患者为血管栓塞。为了进一步验证自己的判断，梁医生迅速为患者安排了增强CT检查。

护士们立刻为患者建立静脉通路，进行平喘治疗，随后护送其做了增强CT。检查结果令人震惊，患者主动脉弓及胸主动脉壁钙化伴附壁血栓形成，这犹如一只“沉睡的猛兽”，随时可能爆发。而林阿公的症状却异常不典型，没有胸痛疼痛，也没有肢体麻木。幸运的是，医生凭借敏锐的洞察力和丰富的经验，成功捕捉到了这个隐匿的真相。经过一

系列紧张而有序的紧急治疗后，梁医生迅速联系了120急救中心。在医务人员严密监护下，林阿公被安全转往上级医院，接受进一步治疗。

那么，这么凶险的原发性主动脉附壁血栓（PAMT）到底是什么？据梁医生介绍，如果把血管比作人体内血液流通的“水管”，由于水中的杂质很多，水管用久了会有污垢滞留在管中。当有不溶于血液的异常物质随着血流运行时，容易形成血栓。

原发性主动脉附壁血栓（PAMT），临床表现缺乏特异性，其常见的表现为胸痛、呼吸困难、头晕、心跳加快、肢体麻

木等，有一部患者甚至无症状，直到栓塞发生。82%的PAMT是栓塞后诊断的，最常见的栓塞部位是下肢，其次是内脏动脉和大脑。

对此，医生建议广大市民，要养成良好的饮食和生活习惯，保证充足的睡眠，注意适当锻炼，控制体重，还要控制烟酒。长途旅行乘坐交通工具时要定时活动下肢，避免久坐，并且适当多饮水，稀释血液。下肢外伤或长期卧床时，要注意按摩下肢，或遵医嘱使用抗凝药物，防止血栓形成。另外，医生建议既往有下肢静脉血栓的病人，最好能够定期进行体检。