



# 市一院与箬横分院共建康复病区

## 让优质医疗资源持续向基层延伸



箬横分院康复治疗大厅。



市一院康复科主诊医师长期在箬横分院工作。

本报讯 (记者朱丹君 通讯员王凌云文/图) 今年重阳节,温岭市第一人民医院康复科箬横病区正式启用,市一院康复科医疗团队长下沉到箬横分院。这代表着我市进一步完善基层医疗服务体系,通过总院与分院联动,将优质医疗资源持续向基层延伸,让群众就医感受度更好、幸福度更高、实感度更强。

走进装修一新的康复病区,只见各种康复设备一应俱全。患者有的在接受治疗,有的在做康复训练,场景跟许多大医院并无区别。目前,康复病区拥有医护人员14人,设病床36张。箬横分院还为患者精心打造了一个200平方米的康复治疗大厅,配备平

衡功能训练检测系统、神经和肌肉电刺激仪、中药熏蒸机、电动起立床等康复设备。

“这里真的很好,设备很新,康复训练很专业,我都想一直住着不回家了。”70岁的林大伯家住箬横镇团结村,患有脑梗,之前一直在市一院治疗,目前病情稳定了,便转至箬横分院做康复训练。

“在大医院做康复训练,因为病人太多,经常要排队。这里很方便,而且费用便宜很多。”林大伯的老伴江阿姨说,“每个星期都有专家过来,现在我们不用跑大医院,也能得到很好的康复治疗。”经过几个月的康复训练,目前林大伯已经能借助辅助设备独

立行走。

每周三,市一院康复科史朝红主任医师与护士长颜丽娜,都会下沉到箬横分院坐诊、查房、开展业务培训。另外,市一院有一名康复科主诊医师长期驻扎在康复病区,为患者提供专业的康复治疗。

“箬横分院与总院实行的是同质化的管理。”史朝红表示,他们将在病区开展系统的培训管理,进一步满足患者的康复需求。

康复病区的成立,是市一院医疗资源下沉的一个重要体现。近年来,市一院高度重视医共体建设,通过总院和分院联合共建康复病区,把病情相对稳定的慢性疾病或康复期患者转诊到分

院,并为分院提供人才、技术等方面的支持,不仅让群众在“家门口”就能享受到优质的医疗服务,也缓解了大医院医疗资源紧张的问题。

“为了提升服务质量,强化人才队伍建设,年初我们选派两名医生,到浙江省人民医院进修康复医疗技术。”箬横镇中心卫生院(温岭市第一人民医院箬横分院)院长王正良表示,箬横分院以康复病区为平台,并与全科病区、医养结合病区形成联动,进一步提升综合服务能力。通过这些措施的实施,箬横分院致力于打造集康复、医疗、医养于一体的基层医疗机构,为更多的患者提供优质的康复医疗和养老服务。

## 工作忙、应酬多,当心痛风找上门 国庆假期过后,迎来痛风就诊高峰

本报讯 (记者朱丹君 通讯员蒋小云) 中秋、国庆节正是海鲜上市的时候,以往长假过后,各大医院会迎来一大拨痛风患者集中就诊的高峰。今年也不例外。

30岁的王先生,是一名工程指挥员。白天,他在工地上忙起来连喝水都顾不上,晚上又要应酬各种“局”。而饭桌上,总是少不了海鲜和啤酒。最近3个月,王先生觉得自己的左膝盖越来越痛,这对长时间需要站立工作的他来说,实在有些吃不消。

在朋友的介绍下,王先生找到台州市中西医结合医院关节外科陈榆副主任医师看病。经检查,王先生的尿酸偏高:578.7umol/L

(正常值为220—547 umol/L)。“我这尿酸就高了一点,应该不要紧吧?但是,为什么我的膝关节痛得动不了?”王先生满脸疑惑。

经过仔细询问,原来王先生患痛风已经数月,一直未接受规范治疗。这次就诊,王先生的左膝关节疼痛到无法正常屈伸。陈榆怀疑,患者疼痛的根本原因可能是尿酸盐结晶,建议其接受关节彩超及磁共振检查。检查结果出来后,医生和患者都吃了一惊:左膝关节大面积被结晶包裹,白花花一片。

陈榆介绍,痛风是嘌呤代谢紊乱引起的一类代谢性疾病,主要由高尿酸血症引起,以反复发

作的急性关节炎为特征,同时伴有关节炎和组织中沉积。越到远端的关节,尤其是跖趾、踝、膝关节,血流速度越慢,温度也就比较低,越容易析出结晶,因此,远端肢体关节肿痛是急性痛风的典型表现。

“在关节镜下,这名患者的膝关节腔内白花花一片,我们尽可能为其做了大面积的尿酸盐结晶清理。”对此,陈榆强调,病变的滑膜是下一次痛风发作的温床,极易再次引发痛风,患者一旦确认痛风累及大关节腔及滑膜组织,应尽早行“关节镜下滑膜病损切除术”,只有这样,再加上血尿酸的严格控制,才有利于保护关节功能,防止

### 痛风复发。

随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变,高尿酸已经成为高血压、高血糖、高血脂之后威胁健康的“第四高”,而且有明显的年轻化趋势。

为什么这个季节最易复发痛风?“秋季,气温开始下降,人体新陈代谢减缓,加上饮食结构变化、水分摄入减少等,都会导致痛风复发。”陈榆提醒,劳累、受凉感冒、关节外伤、过度运动、水果中的果糖过多摄入、肥胖及药物等因素都是痛风的诱发因素,特别是随着气温下降,天气变凉,加上高嘌呤饮食、关节受凉、饮酒增加等更易引发痛风,必须引起高度重视。

## “糖友”看过来,教你如何用好胰岛素

本报讯 (记者朱丹君 通讯员程妮娜) 随着天气转凉,外出旅游的人逐渐增多,不少“糖友”也跃跃欲试。在旅途中如何正确保存胰岛素是“糖友”密切关注的问题,因为胰岛素是蛋白质类激素,在过冷、过热和剧烈震荡等情况下,会发生变性而影响疗效甚至失效。对此,浙江省肿瘤医院台州院区药剂科医生陈青青为大家支招。

“对于未拆封的胰岛素,建

议在2—8°C的环境下冷藏存放。但是,要避免将胰岛素紧贴冰箱的后壁,以免结冰影响疗效;也要避免将胰岛素放置在冰箱门架上的储物格,因为经常开关冰箱门会导致胰岛素频繁晃动,容易使药效丧失。”陈青青提醒,胰岛素禁止冷冻,冷冻会使其蛋白质变性。

对于已拆封的胰岛素,开封后不必放入冰箱中冷藏。但要注意,放置的地方要避免受热和阳

光照射。若室温超过30°C,已拆封的胰岛素应储存于冰箱内,且需在注射前30分钟取出回暖。外出携带需注意,未开封的胰岛素最好保存在胰岛素专用冷藏器具内,如胰岛素专用冷藏包。到达目的地后,应尽快放入冰箱2—8°C冷藏保存。乘机时,需使用冷藏盒随身携带,不可放在行李中托运,因飞机货舱温度通常在0°C以下,会使胰岛素冻结变性。

你使用的胰岛素是否失效?

“首先,要看药品有效期,定期检查胰岛素包装上的有效期,不得使用失效胰岛素。其次,要看外观、颜色是否正常,如果发现胰岛素出现变色、沉淀、结晶或异味等情况,应立即停止使用并咨询医生或药师。”陈青青说。

此外,陈青青还提醒,每次注射后保存胰岛素时,需将针头从注射笔上取下并丢弃,以免空气或其他污染物进入药液或药液外溢,并且每次注射需使用新针头。

## 世界关节炎日 爱“膝”自己,为健康迈步

记者 朱丹君 通讯员 王凌云

10月12日是第28个“世界关节炎日”。全世界关节炎患者约有3.55亿人。在亚洲地区,每六个人中就有一人,在一生的某个阶段患上关节炎。近日,市一院关节外科莫挺挺主任医师,为大家作关节炎专题科普。

什么是关节炎?关节炎指发生在人体关节及其周围组织,由炎症、感染、退化、创伤或其他因素引起的炎性疾病,共有100多种类型,其中最常见的是退行性的骨关节炎、类风湿性关节炎、痛风性关节炎。

### 1. 骨关节炎

骨关节炎是一种严重影响患者生活质量的关节退行性疾病。它不但可以导致关节疼痛、畸形

与功能障碍,还可显著升高心血管事件、下肢深静脉血栓栓塞、髋部骨折的风险。

膝骨关节炎,多见于40岁以上中老年人,发病的高危人群包括女性、肥胖或超重、有膝关节创伤史、长期从事重体力劳动或需要长期跪、蹲、屈膝等特殊职业人群。

随着人口老龄化,骨关节炎的发病率越来越高。膝骨关节炎可以通过调节生活方式、控制体重、肌肉力量锻炼等方式进行预防,比如避免长期蹲、跪,避免负重劳动,减少上下楼梯,减少爬山等运动,通过伸膝直腿抬高、靠墙静蹲等方式锻炼股四头肌力量,平板支撑等方式锻炼躯干核心力量。

类风湿性关节炎,多见于20—50岁女性。这是一种以侵蚀性关节炎为主要表现的全身性自身免疫性疾病,主要表现为双手指关节间关节、掌指关节和腕关节等小关节受累的对称性、持续性多关节炎。

类风湿性关节炎,最初主要症状表现为关节晨僵、肿胀和疼痛。随着疾病的发展,可以累及髋关节和膝关节,发展为关节严重畸形,影响患者的正常关节功能。如出现疑似类风湿性关节炎的症状,需及时去医院风湿免疫科门诊就诊,早诊断、早治疗,避免痛风石大量沉积。如果内科药物治疗效果欠佳,还可进行外科手段干预,比如痛风石切除、膝关节镜关节腔内痛风石清理等。

莫挺挺呼吁广大市民,应保持健康的生活方式,正确认识关节炎,做到早预防、早诊断、早治疗,保护好自己的关节,且行且珍“膝”。

### 2. 类风湿性关节炎

痛风性关节炎,好发于青壮年男性,是一种由于尿酸盐沉积在关节内而诱发的炎症。随着人

们生活水平的提高,饮食结构发生改变,进食过量高嘌呤食物,会导致尿酸代谢异常,从而引起尿酸升高。常夜间或凌晨突然发病,关节红肿热痛,以第一跖趾关节多见,其次为踝关节、膝关节。

如市民在饮酒或进食高嘌呤食物后突发关节红肿热痛,应及时去医院风湿免疫科或骨科就诊。确诊痛风性关节炎后,需调整生活方式和饮食习惯,积极配合医生的治疗方案,避免痛风石大量沉积。如果内科药物治疗效果欠佳,还可进行外科手段干预,比如痛风石切除、膝关节镜关节腔内痛风石清理等。

莫挺挺呼吁广大市民,应保持健康的生活方式,正确认识关节炎,做到早预防、早诊断、早治疗,保护好自己的关节,且行且珍“膝”。

### 3D打印模板+粒子植入

精准击溃肿瘤新疗法来了解一下

本报讯 (记者朱丹君 通讯员江佳珈) 经过一个小时的手术,浙江省肿瘤医院台州院区放疗科朱玲刚副主任医师在患者陈阿公的体内,植入活度为0.6mCi的放射性碘-125粒子84颗。术后复扫CT显示粒子分布均匀,达到预期的治疗效果。

陈阿公是一位腹膜后继发恶性肿瘤患者,已属晚期,接受过多次化疗、免疫及靶向治疗,虽然病情得到一定的控制,但腰背部疼痛问题仍困扰着他。

针对陈阿公的病情,医生跟家属深入交流后,决定采用3D打印非共面模板辅助CT引导放射性125I粒子植入术。

什么是3D打印模板辅助下CT引导放射性粒子植入术?简单来说,这是一种利用3D打印技术和影像学数字化信息系统,将患者肿瘤靶区扫描信息传输到治疗计划系统进行设计,“打

印”出具有坐标系、个体化、非共面的模板,通过模板引导进行粒子植入治疗,确保粒子的分布更加均匀,提高粒子植入治疗的精准度,降低手术风险,并且显著缩短手术时间。

“放射性粒子植入后,可持续释放射线对肿瘤细胞进行杀伤,作用持久。”朱玲刚介绍,

放射性125I粒子植入,属于组织间植入近距离治疗,通过影像引导,利用多个针道经皮穿刺将密封的放射源直接植入肿瘤病灶内。这种手术具有微创、局部剂量高、周围正常组织损伤小、并发症发生率低等优点。

该院负责人表示,下阶段,台州院区将以与省肿瘤医院“同质化”发展为目标,持续开展好新项目、新技术,以更加精湛的技术为患者提供优质、便捷的医疗服务。

## “曙光行动”,温暖困境中的人们

本报讯 (通讯员张霞 颜灵佳文/图) 近期,浙江省肿瘤医院台州院区携手民泰银行箬横支行,举办“把健康送至千家万户”公益活动。这次活动,温暖了多位身处困境的人。

当天,该院副院长沈祝萍带领“曙光行动”小组,踏上前往箬横镇的温暖之旅。“曙光行动”小组先探访了92岁高寿的夏婆婆。夏婆婆年事已高,因肋骨骨折在家卧床。肿瘤片区护士长陆雪青对夏婆婆的皮肤状况进行细致检查,确保其身体状况得到全面的关注。胸部放疗科主任陈明聪为老人审阅胸部CT检查结果,以专业的眼光评估其健康状况。在志愿者们无微不至的关怀下,夏婆婆涌出感激的泪水,紧紧握住志愿者的手。

随后,“曙光行动”小组前往周阿公家。周阿公长期与肺癌抗争,多年的化疗与靶向治疗,

让他的家庭承受巨大的经济压力。陈明聪对周阿公进行细致的查体与问诊,并提供针对性的病情指导。临别之际,沈祝萍将援助金递到周阿公手中,并嘱咐他保重身体,按时回院复查。周阿公感动得热泪盈眶,再三表示感谢。

告别了周阿公,“曙光行动”小组又踏上新的行程。今年年初,陈阿公被诊断为结肠癌,术后因经济原因放弃放化疗,转而接受中医治疗。得知此次活动后,中医科陈莎莎副主任中医师主动请缨,她仔细地为陈阿公把脉看诊,还耐心解答陈阿公和家属的各种疑问,并反复叮嘱其按时就医。她的专业与细心,让陈阿公和他的家人倍感温暖。

“曙光行动”是一场永无止境的旅程,呼吁社会上每个爱心人士都来参与和奉献,携手共建一个更加美好、和谐、繁荣的社会。



“曙光行动”小组探访92岁的夏婆婆。

## 胸痛如潮水般涌来,他被紧急送医

### 医生提醒: 吸烟是心肌梗死的重要推手

本报讯 (记者朱丹君 通讯员林江燕) 近期,67岁的钟先生在吃完午饭后不久突发左侧胸闷、胸痛,在服用药物后,胸痛有所缓解。然而,到了夜间,钟先生觉得胸痛如潮水般汹涌,愈演愈烈,并伴随着左肩部放射痛、呼吸困难、冷汗淋漓等症状。家人见状,立即将其送至台州市中西医结合医院急诊科。

根据病史描述,接诊医生迅速对钟先生进行了全面的体格检查,并紧急安排了心电图、心肌酶谱等检查。经心内科会诊,考虑是急性心肌梗死。随后,医护人员争分夺秒展开抢救。钟先生被推入导管室,心内科团队立即为他做冠脉造影,显示冠状动脉两支血管严重狭窄病变。与家属沟通后,医生团队在其冠状动脉前降支及回旋支各植入一枚支架,术后胸痛明显缓解。目前,钟先生已经顺利出院。

“术后,我们询问病史时发现,这名患者长年吸烟,且烟瘾极大。”该院心内科医生金敏杰表示,吸烟和心肌梗死存在着密

切联系。有研究表明:吸烟者患心肌梗死的风险比非吸烟者高出两倍以上。吸烟可导致血管收缩,血液流动性降低,增加血栓形成风险,阻塞冠状动脉,引发心肌梗死。同时,吸烟使血脂水平升高,特别是低密度胆固醇,这是冠心病和心肌梗死的重要诱因。

近年来,年轻人中心肌梗死的发病率显著上升。对此,金敏杰建议,市民平时要保持健康的饮食习惯,减少高脂、高盐、高糖食物的摄入,多吃新鲜蔬菜和水果,日常作息要规律,不要熬夜、抽烟、喝酒等。有高血压、糖尿病、高脂血症等患者,要按医嘱服药,做到定时定量,不可中途随意停药。

“还要重视急性心梗前的预警信号,及时就医。”金敏杰提醒,大部分的急性心梗病人在发病前一两天或更长时间有早期预警信号,包括疲乏、胸闷、心绞痛频发、呼吸困难,并伴有恶心、呕吐、大汗等。对疑似急性心肌梗死患者,要及时送医救治。