

谱写志愿服务新篇章

——台肿举行首届十大抗癌明星志愿者表彰暨志愿者联盟启动仪式



图为志愿者宣誓 郑昕摄

本报讯(记者 郑昕)我们志愿成为一名光荣的志愿者。我承诺:积极践行志愿精神,尽己所能,不计酬劳,帮助他人,服务台肿,努力传播肿瘤医防知识,为打造团结互助、平等友爱、积极进步的联盟文化贡献力量。

10月22日,台州市肿瘤医院举行首届十大抗癌明星志愿者表彰暨志愿者联盟启动仪式,标志着志愿服务工作再上新台阶。

台州市肿瘤医院宣传外联

办主任丁颖颖主持仪式。党委书记兼院长朱滔、党委副书记兼副院长孙旦江、纪委书记苏云福、副院长应荣彪,以及温岭市癌症康复协会会长彭才华、书记方明生,温岭市红十字心理救援队队长陆仙丹、温岭天鹰应急服务中心林良富、温岭市曙光义工协会新河镇志愿者办公室主任蒋萧羽等领导,以及会员代表出席今天的仪式。

参加活动的还有,温岭市红十字心理救援队代表、温岭天鹰应急服务中心代表、温岭

市曙光义工协会新河镇志愿服务中心代表,台肿肿瘤相关学科主任、护士长及医护代表,以及各康复沙龙和联谊会的患友们。

朱滔在致辞中向获得表彰的十大抗癌明星志愿者和全体志愿者表示敬意,并感谢社会各界人士对台肿及温岭癌症康复志愿服务工作一如既往的关心和支持。他指出,志愿者活动是一项崇高的公益事业,也是社会文明进步的重要标志。举行首届台肿十大抗癌明星志

愿者表彰暨志愿者联盟启动仪式,标志着台肿志愿服务工作又上了一个新台阶,精神文明建设建设工作开启新征程。

朱滔回顾了2017年浙江省肿瘤医院(中国科学院大附属肿瘤医院)全面托管,成立浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)以来,致力打造“同质化”医疗及管理服务体系的同时,在志愿服务、人文关怀等方面所作的积极探索后指出,志愿者联盟既是里程碑,又是新起点,意义非凡,责任重大,使命光荣。他希望,广大志愿者把继承中华民族传统美德与弘扬奉献精神结合起来,把发挥聪明才智与破解发展难题结合起来,围绕中心,服务大局,使志愿服务的过程成为改善就医体验和医疗环境的过程,让“奉献、友爱、互助、进步”的志愿服务精神具有更多内涵和更高境界;同时,他希望广大志愿服务组织和志愿者朋友们争相奉献、争做表率,紧紧围绕重点工作、重大活动和重要节日开展一系列志愿服务活动,多深入农村、社区等基层一线,努力为群众办好事、办实事、解难事;广大志愿者团结协作、注重长效,把志愿者联盟打造成一个特色品牌,吸引更多的青年加入到志愿者行列,使志愿服务真正成为广大青年的自觉行动和道德追求,为健康工作添砖加瓦;广大志愿者加强学习,努力提高志愿服务水平,在服务中实现自身价值的同时尽快成长成才。

朱滔还希望志愿者们弘扬奉献精神、友爱、互助、进步的志愿精神,用真情奉献社会,让志

愿服务活动谱写出美丽的新篇章。

仪式上,朱滔、应荣彪分别为抗癌明星颁发证书和绶带,并合影留念。首届台肿十大抗癌明星志愿者分别是:李瑞琳、任春华、伍素云、方明生、吴小升、林彩娇、张菊飞、章春芳、陈益萍和柯友通。

接着,朱滔和彭才华一道,共同见证志愿者联盟启动。

孙旦江、苏云福为志愿者联盟合作单位代表颁发证书。

朱滔为联盟代表姜舒授旗,姜舒代表志愿者宣誓。

抗癌明星李瑞琳、任春华及伍素云分别分享了“我的抗癌故事”。

仪式结束后,造口及静脉联谊会的患友们分别举行联谊活动。

举行抗癌明星评选活动,就是为了鼓励癌症患者勇于抗病、乐观向上、永不言败,鼓舞更多患者争做生命的强者,树立战胜病魔的勇气和信心,提升自身健康水平,形成科学的抗病观。朱滔表示,我们这次联合温岭市癌症康复协会、市红十字心理救援队、市天鹰应急服务中心和市曙光义工协会新河镇志愿服务中心四支社会公益团队加入到台州市肿瘤医院志愿者联盟,通过凝聚和传递爱心的力量,着力在台肿营造人文关怀的氛围,联盟的工作不但为病患提供长期有效的帮助,而且为全社会更大范围内应对绝症救助提供新的思路,为和谐社会的营造增添新能量,为温岭的肿瘤医防事业作出应有贡献。

莲开并蒂,台肿二护士获市首届“最美红十字救护员”称号

本报讯(记者 郑昕)10月10日,急诊科护士长梁玲娟、内一科护士孙优平荣获温岭市红十字会首届“最美红十字救护员”荣誉称号。

在当天下午市红十字会举行的分享会上,她们分享了各自的故事。

传递知识 救在身边

梁玲娟是台州市肿瘤医院(浙江省肿瘤医院台州院区)急诊科护士长、副主任护师,浙江省红十字二级救护培训师。

早在2007年,受医院委派,与红会救护师资偶遇,梁玲娟成了温岭市第一批救护培训师,从此与红十字结下不解之缘。“红十字”就像一盏航灯,指引激励着她前行。十多年来,她一直致力于急救知识的普及培训。

虽然本职工作忙碌,但业余时间梁玲娟并没有停下脚步。她带领新河镇“心肺关爱项目”,带领团队一起走进农村、社区、学校、机关和企事业单位,薪火相传对生命的尊重与关爱,身体力行地践行“人道、博爱、奉献”的红十字精神。近三年来,梁玲娟共参与各类爱心活动十

余次,开展救护培训讲座百余场,受益人群万余人。

在这几年的急救救护培训工作中,有许多场景令梁玲娟印象深刻。

去年夏天的一个周末,梁玲娟被手机“叮咚”声唤醒,一位女士给她发来信息:我婆婆心跳停止正在抢救,我在家试了你教的心肺复苏,给她按压了很久,谢谢你!梁玲娟记得这位女士原来是一名义工志愿者,曾参加红会的心肺复苏培训,对于急救知识及技能学习很是认真,所以印象比较深刻。由于女士的及时施救,婆婆的生命得以挽救,梁玲娟深受欣慰!

三年前的一天,120接到一起异物窒息的急救电话,赶到现场时,窒息的那位老奶奶已被救了回来。原来是在孙子的婚宴上,老奶奶高兴,嘴里吃着年糕跟亲朋好友有说有笑,差点窒息身亡。孙子见状,立马给奶奶实施海姆立克急救法。见到梁玲娟后,新郎很是激动,“谢谢梁老师,幸亏有你教我的海姆立克法,我才能救下奶奶,不然后果不堪设想!”

当你挽救了一个生命,你就是

挽救了他的一生和他身边所有人的生活。红十字会的救护培训,使得人们在许多生命关键时刻能够受益。

加入红十字志愿者的这些年,使梁玲娟的人生变得更精彩,生活更充实,人生价值得以体现。近三年来,梁玲娟荣获市红十字志愿服务之星、市优秀志愿者、市优秀共产党员、台州市优秀护士等多项荣誉。梁玲娟希望,有更多的人加入到志愿者行列,用个人微弱的力量汇聚成坚不可摧的城墙,为守护生命健康作出应有的努力!

愿做一名急救天使,优秀而平凡

孙优平,台州市肿瘤医院内一科护士,温岭市科普讲师团成员。

2008年以来,经过不断努力学习,孙优平积累了丰富的院内外急救经验,于2018年荣获院内“现场模拟情景”护理技能竞赛团体一等奖,2018年、2019年连续被评为温岭市卫生计生系统“百佳护士”荣誉称号。

孙优平推送的科普作品《当你老了》在2018年浙江省健康科普大赛中获得微图文类二等奖,在全国

科普大赛中获得微图文类优秀奖;《一杯酒的旅程》在国家卫生健康委、科技部、中国科协共同组织开展“2019年新时代健康科普作品征集大赛”中荣获优秀奖。

谈到救护,孙优平至今仍然清楚记得,那是在2017年的国庆佳节,长屿洞天八仙岩景区传来急促的呼救声:“救命啊,有人晕倒了,快叫救护车……”当时,孙优平在不远处的娘家帮忙,感觉不对劲,于是放下手中的活毫不犹豫地飞奔了过去。人缝中只见一圈游客围着,当中两人正拼命扶着一位面色苍白、嘴唇发绀的老人,想让他坐到旁边的椅子上。多年的临床经验告诉她,那样做很危险!孙优平立即大声制止道:“我是医务人员,请让我看一下。”

说实话,当今社会很多人都以为护士只会打针,所以当时孙优平没有亮明护士身份。她心里明白,此时首先得稳住人心,让他们信任她,才能配合她。孙优平让他们把老人平躺在地上,一边大声询问家属,老人以前有没有什么疾病,一边摸他的颈动脉搏动。当发现老人的颈动脉已经摸不到了,就立刻展

开心肺复苏……五六分钟过去了,老人面色开始转红,发出低微的呻吟。当急救车到达时,老人已经脱离险境,到省肿瘤医院台州院区进一步接受治疗,随后孙优平才悄悄地离开。

转眼又到了12月,科室收到一个奇怪的快递,是宁波市奉化区寄出的,但是没有署名收件人。护士长问遍全科,大家都表示不知情,打电话过去才知道原来是孙优平救了人。(下转第二版)



台州市肿瘤医院 浙江省肿瘤医院
公众服务号 台州院区订阅号

导 读
台肿举办首届膏方节活动
详见第二版
责编:王恩雨 版式:杨诗奕

(上接第一版)后来,老人亲自打来三个电话,讲述事情的经过,反复跟护士长强调孙优平做好事不留名,值得大家学习。他还号召奉化旅游系统开展学习。老人称这件事不仅体现了台州人的高尚情操,而且体现出台州院区医务人员高超的急救水平,让他深深敬佩。

因为这件事,在职工大会上,孙优平收到了院长感谢卡,以及院长深深的一躬。

事后有人问孙优平,如果这个人没救回来怎么办?如果家属找事怎么办?如果再遇到这样的事你还会伸出援手吗?诚然,社会现实,人心叵测。孙优平想,既然我是白衣天使,我始终不会忘记人职誓言,救人永远都是我的天职,我将义无反顾。

因为这件事,孙优平意识到“人人学急救,急救为人人”的重要性。为传播健康和急救科普知识,孙优平一边从事内科护理工作,

一边认真学习科普推送,用通俗易懂的语言,结合幽默风趣的漫画创作,来解释医学知识和抢救要点。三年来,科普作品在“浙江省健康科普大赛”及“中国健康科普大赛”中多次荣获大奖。

今年五月份,孙优平还参加了为期两个月的院前急救工作,又多了一份急救感受。

在人们的心目中,天使总是最美的。孙优平表示,愿做一名急救天使,优秀而平凡!

正确洗手 健康成长 ——台肿开展“守护儿童·手卫生”主题志愿宣讲活动



本报讯(通讯员 程妮娜)10月15日是“全球洗手日”,今年的主题是“人人拥有手卫生”。为了增强儿童的手卫生知识,在“全球洗手日”当天,台州市肿瘤医院联合新河镇中心幼儿园,开展“守护儿童·手卫生”主题志愿宣讲活动。

活动中,志愿者们通过

幻灯片及教学视频向小朋友们展示正确的洗手步骤,随后进行示范讲解。当小朋友们有动作做得不标准时,志愿者们都会耐心地加以指导和鼓励;对于一些动作完成度高的小朋友,志愿者们还会给予充分的赞许,并且推选成为班级代表参加全园手卫生大赛。最终经过现场评

委的评审,每个年级评选出一二三等奖各一名。

通过开展“守护儿童·手卫生”主题志愿宣讲活动,真正让手卫生从娃娃抓起,让更多小朋友增强卫生意识,做到正确洗手、勤洗手,注重手卫生,杜绝病从口入,为儿童健康保驾护航。

检验科开展防护服穿戴演练

本报讯(通讯员 钟萍)9月22日,台州市肿瘤医院检验科联合感染、医务科科室,开展医用防护服穿戴演练,以应对秋季新冠肺炎疫情。

医用防护服的作用是隔离病菌、有害超细粉尘、酸碱性溶液及电磁辐射等,保证人员安全和保持环境清洁。医护人员在工作中直接或通过气溶胶都可能接触到病人的标本,感染几率较大,因此要重视防护服的正确穿脱,避免造成职业暴露和院内交叉感染。院感科主任黄艳对防护服穿戴及院感注意事项进行指导。

穿戴防护用品顺序为:戴帽子→戴N95口罩,按紧鼻甲→整理好口罩和帽子→穿上隔离衣,带上第一层手套,穿第一层低帮鞋套→穿防护服,戴上连体防护帽子,拉上拉链→穿上鞋套,戴上防护眼镜,戴上第二层手套。

脱掉防护用品顺序为:摘下防护镜,放入消毒液中→解防护服→摘掉手套,一次性手套应将里面朝外,放入黄色塑料袋中,橡胶手套放入消毒液中→脱掉防护服至脚,将里面朝外→将手指反掏进帽子,将帽子轻轻摘下,里面朝外,放

入黄色塑料袋中或污衣袋中→摘口罩,一手按住口罩,另一只手将口罩带摘下,放入黄色塑料袋中,注意双手不接触面部→脱下鞋套或胶鞋,将鞋套里面朝外,放入黄色塑料袋中,将胶鞋放入消毒液中→洗手、消毒。

总之,记住一定要遵循隔离防护有效,避免再次污染。

演练活动中,检验科全员亲自动手,在理论的基础上实践,进一步加深了对防护重要性的认识。

双节前夕大检查,力保大家过好节

本报讯(记者 杨诗奕)国庆遇中秋,9月29日,台州市肿瘤医院医共体开展节前行政查房暨安全生产检查,院领导及相关职能科室干部参加。

动员会上,台肿医共体党委书记兼主任朱滔首先根据检查内容,对参会人员任务分配。同时他强调,临近双节,大家更要加强作风建设,绷紧廉洁自律之弦,自觉防止违规行为发生,确保清正廉洁过好节。随后,参会人员

分为四个小组,由院领导带队,深入临床一线科室,认真听取各科室医护人员意见,并对医院安全、质量、医疗、护理(院感)、应急药品、后勤保障物资供应等进行仔细检查。对于存在的问题,统一记录反馈,确保整改落实到位。最后,台肿医共体党工委委员王戴锋总结道,安全生产重于泰山,要以对人民极端负责的精神抓好安全生产。安全生产关系医院发展大局,更关系着全

院职工和患者的生命财产安全。

当天下午,朱滔书记一行对城北、新河、滨海分院以及新河分院施工现场等进行节前安全巡查,重点对防疫及即将开始的老年人免费流感、肺炎疫苗接种场地、流程、人员安排、应急处置和存在问题进行督导部署,严防各类安全事故发生,确保安全就医和人民群众生命财产安全。

关注骨骼健康 台肿在行动

本报讯(通讯员 方陈)10月20日为“世界骨质疏松日”。18日下午,台州市肿瘤医院联合温岭市农村合作银行,共同举办回馈市民科普义诊活动,呼吁广大市民关注骨骼健康,帮助市民更早发现、管理和治疗骨质疏松。

活动现场,台州市肿瘤医院骨科主任医师朱晓兵为前来参加活动的群众进行科普宣讲,详细讲解骨质疏松的定义、病程、分类、危害、易患人群,以及预防和治疗等相关知识。他指出,骨质疏松症是一种以骨量低下骨微结构破坏,导致脆性增加、易发生骨折为特征的全身性骨病,女性的发生率高于男性。因此,骨质疏松症预防很重要,应养成健康的生活习惯,均衡膳食,戒烟限酒,适当进行户外活动和日照。一旦患上骨质疏松

症,应尽早治疗、长期治疗和综合治疗。

接着,朱晓兵主任医师、周新勇主治医师,以及台肿志愿者和台肿医共体新河分院(新河卫生院)理疗科医师颜仙斌等为前来义诊的老年朋友们开展义诊,及时发现潜在病情,并向他们普及健康知识;志愿者为群众测量血压,耐心解答各类健康问题。

今年的“世界骨质疏松日”以“爱惜骨骼,守护未来”为主题。专家提醒,骨质疏松不再是老年人的专利,正在逐渐出现年轻化趋势;而且骨质疏松不仅仅是缺钙那么简单,也不是多喝几碗骨头汤就能补回来的。预防骨质疏松除了补钙,还要结合运动,以及健康的生活方式等。

“省级专家门诊”落户 台肿医共体城北分院

本报讯(通讯员 王妙艳)9月24日8时许,温岭市城北中心卫生院(台州市肿瘤医院医共体城北分院)一楼外科候诊区已是熙熙攘攘。原来,台州市肿瘤医院(浙江省肿瘤医院台州院区)常驻专家将来分院开展义诊,为成功预约的患者“把脉”健康。

参加义诊活动的有台肿医共体书记兼主任、妇瘤科主任医师朱滔,胸外科主任赵强主任医师、乳腺外科主任俞星飞副主任医师、头颈外科主任赵明副主任医师、放射科主任张娟副主任医师、超声科主任陈勇副主任医师等省肿瘤医院下派台州院区的专家。

翘首以待的患者们根据病种和预约顺序,有序就医、咨询。对于需要进一步明确的患者,专家们开具检查单进行超声和CT免费检查,确保得到最准确和最专业的诊断和治疗建议。

“我的甲状腺结节困扰我多年,有的医生说要开刀,有的医生又说不用开刀,这次有省级专家给我重新做了B超,再给我详细的说明,我这悬

了多年的心总算落下了,真的太感谢他们了。”一位病友离开前说道。

为保证就医质量和后续治疗效果,本次活动采用预约制。截至当天12时,共计服务85人次,发现需手术干预的患者7例,其中妇科肿瘤3例,甲状腺肿瘤3例,乳腺肿瘤1例,有效阻断了疾病的发展,做到“早发现、早诊断、早治疗”。正如朱滔书记致辞中提到的,“此次专家团队‘下沉’城北分院,就是为了让群众不出远门就能看到非常专业的医生,给大家既带来便利,又带来健康。”

当天上午,朱滔书记、城北街道办事处副主任庄伟刚、医共体副书记孙旦江及城北分院院长江旭丽等共同为“省级专家门诊”揭牌。随着这一重量级门诊的落户,将不仅造福城北街道辖区群众,也为市区居民提供了一个值得信赖的高水平的就医去处。

在义诊活动的同时,省肿瘤医院护理专家团队在分院肿瘤康复舒缓病区开展患教会,为患者及家属提供专业的营养指导。

台肿举办首届膏方节活动



本报讯(记者 郑昕)10月16日,台州市肿瘤医院(浙江省肿瘤医院台州院区)在门诊广场举办首届膏方节活动。

膏方节活动以“扬中医文化,促全民健康”为主题,通过科普讲座、义诊、膏方和阿胶制作演示等形式,让群众对我国中医文化有了近距离接触和进一步的了解。

活动中,中医科医师陈怡为前来参加活动的群众进行义诊,并耐心

解答各类健康问题;温岭医药公司工作人员现场膏方制作。中医科主治医师陈莎莎为群众开展《石膏方》讲座,详细介绍了膏方的性状、组成、分类、适应症、不适合吃膏方的人群、服用膏方的准备、服用方法、膏方禁忌、膏方贮藏及注意事项等知识,对膏方进行科普宣传。活动为现场群众安排了一边听科普宣传,一边免费品尝专门熬制的膏方,受到一致好评。

提高患者的舒适度:

台肿首次成功开展经桡动脉穿刺肝动脉持续灌注化疗术

杨诗奕

“术后我就能直接下床活动了,这真的是太好了。”9月2日,台州市肿瘤医院首次成功采用经桡动脉穿刺的方式,为一名肝癌转移患者进行持续灌注化疗术,提高了患者在化疗期间的舒适度。

吴大伯今年60岁,年初因为腹痛被确诊为直肠癌,在其他医院做了直肠癌根治术,术后进行了放疗及多次化疗。最近,在复查时检出肝脏多发转移,遂来台肿医就诊。由于已经无法手术,化疗是目前治疗吴大伯的首选方案,但是前期吴大伯已进行多次化疗,副作用比较大,疗效也不是很理想。因此,医生建议进行介入化疗。

为保证疗效,介入化疗需反复进行。传统方法是在股动脉穿刺,因为需压迫大腿根部穿刺点,置管化疗期间,患者都不能下床活动,术后舒适度不高。

浙江省肿瘤医院常驻专家、介入科主任郭立文副主任医师充分考虑了吴大伯的难处,建议可以通过手部的桡动脉进行穿刺。在耐心的讲解后,9月2日,由郭立文主刀,成功为吴大伯开展了经桡动脉穿刺肝动脉持续灌注化疗术,提高了患者的舒适度。

别看股动脉和桡动脉只是穿刺位置不一样,但是难度却是大了很多。因为手部的血管很细,只有股动脉血管的1/3粗,这无疑增加了穿刺的难度。而最难的地方还在于这种治疗路径与传统治疗路径完全相反,对医生的操作技巧要求极高。“采取经桡动脉穿刺方式治疗效果和以前的介入手术

一样,但带来的好处更是显而易见:患者术后可以自由活动,而且不用反复暴露隐私部位,康复迅速,护理过程中也减少了麻烦。”郭立文如是说道。

创新的HAIC术——经桡动脉穿刺肝动脉持续灌注化疗术

通过手部的桡动脉穿刺置管至肝动脉,在目标血管处持续灌注化疗药。我们来看看到底有哪些优点?

1. 下床活动,灵活自如

通过手部的桡动脉穿刺,不需要腿部的制动,化疗期间也不需要卧床。有一句话怎么说来着,“想走哪里,就走哪里。”

2. 配备精良,打击精准

多种有效化疗药搭配在一起,就像配备了一支精英部队,由

介入医生灵活操作导管,精准锁定位置,通过导管技术将精英部队直接送入肿瘤组织或肿瘤床,让有效的炮弹深入敌营,精准打败癌细胞。

3. 全身不良反应相对较轻

因为直接到达作战目的地,药物用量相对较少,药物浓度相对较高,而且对身体其他部位的影响相对较小,能够明显减轻全身的不良反应。

但是值得提醒的是,虽然用量少,但毕竟也是抗肿瘤药物,还是可能会产生心、肺、肝、肾等功能损伤,以及骨髓抑制、发热、出血、感染、过敏性休克、消化道反应等不良反应,术后还需定期复查。



一台(Whipple)手术背后的故事

丁颖颖

“惠普尔手术”是指胰十二指肠切除术,是目前普外科难度最高的手术之一,以手术难度大、术中风险大、术后并发症发生率高而著称。

“胰腺与多个重要脏器相连接,行胰十二指肠切除术,手术中需要把胰头、胆总管、胆囊、十二指肠、远端胃、近端部分空肠进行相应的切除,再需行消化道重建,有三个吻合,即“胰肠吻合或胰胃吻合、胆肠吻合、胃肠吻合”。手术主要难点为胰肠吻合和胰胆管吻合。胰肠吻合不好,胰漏发生率就会明显升高,可能会引起严重不良后果,甚至危及患者生命;对胰胆管吻合,因其周围靠紧门静脉、肠系膜上静脉、肠系膜上动脉等重要血管,在游离切除过程中一旦损伤,可能会引起腹腔大出血,甚至肠坏死。”主刀医生、普外科肝胆胰主任医师夏中平说。

“患者张阿姨(化名)刚到急诊时腹痛得厉害,还伴有恶心、呕吐等消化道症状。我给她解痉、抑酸等对症治疗后症状有所缓解,当时急诊CT考虑急性胰腺炎,就给她收治在普外科。”首诊医生颜海波说。

“入院后我们对患者进一步检查发现,她的胰腺钩突部有3公分大小的占位。这个肿块刚好压迫主胰管及胆总管下段汇合部,所以也是她腹痛、恶心等胰腺炎表现的原因。”普外科住院医师李升章说。

结合张阿姨实际症状,夏中平考虑这个胰腺占位为胰腺粘液囊腺瘤,存在恶变可能,建议尽早手术。进一步胰腺磁共振检查证实了他的猜测,结果显示:胰管导管内乳突状粘液肿瘤。这是需要早期手术治疗的疾病。

术前,普外科肝胆胰医疗组对张阿姨的手术方案进行反复讨论:粘液囊腺瘤可能大,既往反复上腹痛病史,肿物压迫主胰管,有胰腺炎表现,

手术指征明确。因肿物与胆胰管回合部关系紧密,单纯胰腺钩突肿瘤切除困难,而且胰痿风险大,所以决定行胰十二指肠切除术。

在对张阿姨家属告知病情和相关手术风险时,她的老伴非常认同。他说:“医生告诉我这个手术挺大的,家里亲戚们都叫我们去杭州上海看看。那么多年来我们都是在河看病的,离家近去也方便。特别是这几天住院,普外科的护士和医生都像亲人一样,那么快就查出了我老婆的病根。我们决定就在新河做,哪里都不去。”

正是因为患者家属的那份认可和信任,手术日程定了下来。

“这台手术难度很大,胰腺周围丰富的血管和脏器,稍不留神就会发生术中大出血,加上该患者基础的胰腺炎病史,对术中胰腺分离增加了难度,术后高发的并发症胰漏、出血也是我们要提前思考的”。手术前,医疗组又对手术方案进行再次讨论。

“手术室是一个神秘、恐惧的地方,躺在里面的患者大多处于全麻状态,对手术过程一无所知;站在外面的家属徘徊左右,一分一秒都是煎熬。患者把最宝贵的生命交付给我们,家属把最诚恳的信任托付给我们。我们只有更努力地去拼搏、去对抗。”主刀医生之一、副主任医师闻久辉说。

手术当天,手术室麻醉和护理团队通力合作。

“胰腺的位置很深,要一层层分离,遇上很多的血管和淋巴管,为了防止出血,每一个血管切断后都要再用手术线打结。”

“术中发现患者胰腺与周围组织黏连得厉害,界限不清,比影像学显示的要重得多,给手术增加了很大的困难。手术时间估计比预计的要长,

手术风险增大,对手术医师更增加了心理及生理的考验。”

时间在一分一秒中消逝,手术有条不紊地进行。标本整体切除,对局部狭窄的右肝胆管进行整形后行消化道重建。

“术后最担心的就是胰漏,常规发生率将近20%。为了预防胰漏,我们预留了一根冲洗管。不要小看这根管子,万一胰漏它就是一根救命管呢!”李升章说。

或许说着容易,但这一过程持续整整八个小时。持续的坚持,持续的奋战,夏中平团队,必须全程关注,一分钟,一秒钟都不能放松,每一刀,甚至每一个手势都必须无比精准。

“我们经常这样连续手术十几个小时,有的时候都不知道什么叫累。”夏中平说。“虽然很累,但是患者和家属的那份信任,其实就是我们一直在坚持,一直在拼搏的动力。医学有太多的不确定性,即使影像学能帮助医生发现肿瘤,但只有在手术刀划开,真正看到肿瘤的那一刻,才是肿瘤最真实的状况。作为手术医生用最快的速度精确地作出适当的判断,给与最佳的手术方式。所以相互地信任,我们才能做到更好。”

正是这种信任的力量,张阿姨的手术很成功,术后恢复很好,术后常见的胰漏、出血也没有发生。

国庆后的一天,张阿姨来拆线,虽然还带着一根引流管,但她精神饱满,面色红润。“现在肚子不痛啦,每天喝点稀饭。”在一旁的老伴还偷偷拿出一面锦旗说:“我叫儿子做的,我们都是乡下人,也不会说什么,我们是真心实意的感谢啊!”说完还拉着医生们合了个影。看着乐呵呵的老两口,故事就这样结束了。

三天后,张阿姨的引流管也拔掉了。

【新科普】 垃圾分类新标准



浙江发布全国第一部城镇生活垃圾分类省级标准《浙江省城镇生活垃圾分类标准》正式施行一年来,城镇生活垃圾分类工作得到进一步规范,垃圾分类水平有了很大提升,垃圾分类质量显著提高。

该《标准》统一了分类设施标志标识和颜色,明确了分类投放、分类收集等内容。

生活垃圾分为几类?

生活垃圾是在日常生活中或为日常生活提供服务的活动中产生的废弃物,以及法律法规规定视为生活垃圾的废弃物,应分类投放、分类收集、分类运输和分类处理。

根据城镇生活垃圾的特性,可将生活垃圾分为可回收物、有害垃圾、易腐垃圾和其他垃圾四大类。



可回收物

未污染的、适宜回收的、可资源利用的生活垃圾。

有害垃圾

含有害物质,需要特殊安全处理的生活垃圾。

易腐垃圾

易腐垃圾为易腐烂的、含有机质的生活垃圾,包括居民日常生活产生的厨余垃圾、餐饮场所产生的餐厨垃圾和农贸市场产生的生鲜垃圾。

其他垃圾

其他垃圾为除可回收物、有害垃圾、易腐垃圾以外的其他生活垃圾。生活垃圾分类应综合考虑各地自然条件、发展水平、生活习惯、垃圾成分,以及回收利用废弃物的能力等方面实际情况,因地制宜地推进。

鼓励居民在家庭滤出湿垃圾水分,采用专用容器盛放湿垃圾,减少塑料袋使用,逐步实现易腐垃圾无玻璃陶瓷、无金属杂物、无塑料橡皮。

厨余垃圾和餐厨垃圾有什么区别?

厨余垃圾:居民家庭日常生活中产生的菜叶、瓜果皮壳、剩菜剩饭和废弃食物等易腐性垃圾。

餐厨垃圾:相关企业和公共机构在食品加工、餐饮服务、单位供餐等活动中产生的食物残渣、食品加工废料和废弃食用油脂等。



可回收物
纸类:报纸、传单、杂志、旧书、纸板箱及其他未受污染的纸制品等;
塑料类:容器塑料和包装塑料等;
玻璃类:玻璃瓶罐、平板玻璃及其他玻璃制品;
金属类:铁、铜、铝等金属制品;
纺织类:旧纺织物、鞋帽和纺织制品等;
废弃电子产品;
废纸铝复合包装。

有害垃圾
废电池类:镍镉电池、氧化汞电池、铅蓄电池等;
废日光灯泡类:日光灯管、节能灯等;
家用化学品类:废药品及其包装物,废油漆、溶剂及其包装物,废杀虫剂、消毒剂及其包装物等;
其他:废胶片、废相纸、废旧水银温度计、废血压计等。

易腐垃圾
餐厨垃圾类:从事餐饮服务、集体供餐等活动的单位在生产经营中产生的米和面粉类食物残余、蔬菜、动植物油、肉骨等;
厨余垃圾类:居民在日常生活中产生的树枝花草、腐肉、肉碎骨、蛋壳等;
生鲜垃圾类:农贸市场产生的蔬菜瓜果垃圾、畜禽类动物内脏等。

其他垃圾
垃圾分类中,除上述三种垃圾以外的所有垃圾。如:
受污染与不宜再生利用的纸张:卫生纸、湿巾纸等其他受污染的纸类物质;
不宜再生利用的生活物品:受污染的一次性用具、保鲜袋、妇女卫生用品、尿不湿、受污染织物等其他难回收利用物品;
灰土陶瓷:灰土、陶瓷及其他难以归类的物品。

肺癌：早诊早治是关键

杨诗奕



赵强

胸外科 主任医师
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)胸外科主任
国科大附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)胸外科

目前,我国近70%的肺癌患者在初诊时已是晚期,而晚期患者的五年生存率不超过5%。台州市肿瘤医院一贯重视肺癌的防控工作,2019年还承接了“温岭市十大为民办实事项目——肺癌免费查”,完成了1万例高危市民的筛查。今年,温岭市政府将肺癌免费筛查项目也列入2020年民生实事项目。台州市肿

瘤医院作为全市肺癌筛查工作管理机构,对筛查出的异常病例开展追踪随访,对检出的可疑病例进一步明确诊断,使可疑或阳性病例得到准确诊断和及时治疗。

记者:是什么原因导致肺癌的发病率这么高呢?

赵强:肺癌的病因至今尚未能完全明确,目前认为与吸烟、

职业暴露、空气污染、电离辐射、遗传因素、饮食营养、肺部疾患等因素有关。温岭市经济发达,在发展早期,电镀、塑料、铸造、印染等污染较重企业及洋垃圾拆解,都对环境影响比较大。目前在各级政府及环境部门治理下,已得到极大改善。

记者:有些人一听到肺结节之类的就很担心,能不能谈一谈肺结节时我们应该怎么办?

赵强:肺结节不等于肺恶性肿瘤,首先心理上不要慌,但也不能抱着无所谓的态度。因为肺结节包括炭末沉着、炎症、结核、良性肿瘤、肺癌、转移性肿瘤及肺其他恶性肿瘤,大部分为良性,少数才是恶性病变。因为肺结节良恶性鉴别比较困难,建议找专科医师就诊,给予专业意见。不要偏信网上或者身旁非医务人员意见,以至于盲目对号入

座,误以为自己得上不治之症,造成巨大心理创伤。

记者:越来越多的研究显示,早诊断、早治疗是提高肺癌患者生存率的关键,那么早治疗的前提是早诊断,而早诊断中用什么检查方法可以发现早期肺癌就尤为关键。

赵强:肺癌的检查方法有很多,目前低剂量CT作为常规体检的主要方法。传统X线因为分辨率低、干扰多等各种原因,对于肺小结节或特殊部位的病变难以发现;低剂量CT对身体辐射较小,又有比较好的分辨率,慢慢取代常规X线,作为胸部体检的常规手段。对于有些特殊部位的结节还可以用磁共振检查,有些性质不明的结节可以用正电子发射计算机断层显像(PET-CT)来鉴别诊断。有些特殊位置的病灶需要用气管镜、胸

腔镜来明确诊断。

记者:那真的得了肺癌时,大家也不要自乱阵脚。现在科技这么发达,治疗手段也有很多,赵主任能不能谈一下目前肺癌的治疗手段?

赵强:肺癌主要治疗方法包括手术治疗、放射治疗、化学治疗、靶向治疗、免疫治疗和中医药治疗等等。医生往往需要根据患者的病理类型、临床分期,综合患者的身体情况,进行全面评估,给予不同的治疗方案。目前科技进步迅速,微创技术、立体定位放射技术、机器人、重离子加速器等新技术新仪器不断出现,早期患者的手术创伤、放射性损伤较传统方法有极大改善。靶向治疗、免疫治疗等新的治疗方法和药物不断问世,中晚期患者的生活质量得到明显改善,生存期明显延长。

鼻咽癌有明显的地区性 鼻涕带血要重视

丁颖颖



曹才能

头颈放疗科 副主任医师
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)放疗科主任
国科大附属肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)头颈放疗科

记者:听说喜欢吃咸鱼的人易患鼻咽癌,那些生活习惯易造成鼻咽癌呢?

曹才能:上世纪七十年代,有学者提出吃咸鱼可能是鼻咽癌高发的原因之一,研究中得到了一致的结果,且摄入时间越长越频繁,鼻咽癌发病风险越大。此外,其他的腌制食物、吸烟、饮酒也与鼻咽

癌发病相关。相反,大量食用新鲜蔬菜可使鼻咽癌发病风险降低36%。

记者:鼻咽癌会遗传吗?

曹才能:鼻咽癌与遗传因素密切相关。具有鼻咽癌家族史者,其发生的风险比正常人高出数倍。典型的例子是广东省南海区某家族,三代49人就有13例。

记者:听说鼻咽癌有较为明显的地区性,在我们温岭沿海地区发病率居高不下,鼻咽癌有哪些症状?

曹才能:涕血是鼻咽癌的早期症状,涕血量不多时,常被疏忽或误诊;鼻塞是其另一早期表现,大多为单侧鼻塞,鼻咽肿瘤增大时可能出现双侧鼻塞;耳鸣及听力下降;颈部淋巴结肿大;偏头痛、颅顶枕后部疼痛等。除上述某个或所有症状外,还可出现面部麻木、张口困难、复视、眼睑下垂等症状。鼻咽癌常见的远处转移部位为骨、肝、肺等,少部分患者以转移灶为首发症状。鼻咽癌的早期漏诊、误诊率较高。在鼻咽癌高发区,40~60岁中老年人一旦出现耳、颈、鼻部症状并长久不愈者,应及时就诊。

记者:之前听有些专家说鼻咽

癌早期治疗效果很好?

曹才能:早期鼻咽癌对放疗非常敏感,单纯放疗可取得较满意的疗效,5年生存率高达95%。但鼻咽癌早期症状与鼻咽良性病变相似,早期筛查亦未广泛普及,早期确诊患者比例不足20%,绝大多数患者确诊时已处于中晚期。血浆EBV DNA筛查可以显著提高鼻咽癌的早诊率,从而相应地提高疗效。在2019年发表的《鼻咽癌标志物临床应用专家共识》中,推荐在鼻咽癌高发区,将EBV DNA检测作为鼻咽癌早期筛查的常规项目。与其他的常见恶性肿瘤如肺癌、食管癌等不同,对于没有出现远处转移的鼻咽癌患者,采用现代放疗综合治疗,5年生存率仍可达80%以上。总之,鼻咽癌是一种预后相对较好的恶性肿瘤。

记者:那怀疑鼻咽癌应该做哪些检查呢?

曹才能:磁共振是诊断鼻咽癌的首要手段,磁共振能更好的识别早期原发肿瘤以及深层肿瘤浸润。其缺点在于费时和价格相对昂贵,不适合有金属植入及幽闭综合征患者。CT较磁共振具有简便快速和普及性的优点,其缺点是具有一定的放射性辐射,且不适合碘过敏或肾功能严重不全患者。临床应用的分期检查手段还包括:全身骨扫描、胸部CT、上腹部CT或腹部超声、PET/CT、PET/MR等。鼻咽癌的确诊主要依赖于鼻咽镜下肿块活检病理,而淋巴结穿刺或活检仅作为鼻咽镜下肿块活检病理阴性的诊断手段,有助于增加诊断成功率且有可能发现第二原发肿瘤。

放疗其实并不可怕

郑昕



陈明聪

肿瘤放疗科 主任医师
浙江省肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)肿瘤放疗二科行政主任

放疗即放射治疗,也就是人们常说的放疗。根据国际指标,晚期肿瘤病人约70—80%需要接受放疗,而在国内的比例仅20%都到。一是患者及家属的认识问题,他们觉得放疗损伤大;二是接诊医生放疗专科知识缺乏的问题,非放疗科医生认为不需要放疗,因而放疗的就诊率非常低。本期的“专家谈肿瘤”我们对话陈明

聪主任,共同了解一下放射治疗的相关知识。

记者:陈主任,请您谈谈肿瘤治疗的手段都有哪些?

陈明聪:肿瘤治疗的手段,目前来说有五大类,即手术、放疗、化疗、靶向及免疫治疗。

记者:放疗真的有人说的那么可怕吗?

陈明聪:放疗是肿瘤的基础

治疗之一。随着近20年来医疗事业的发展,现代放疗技术进步很快,而且非常先进,已经能够精准到象打靶一样聚焦于肿瘤组织,周边正常组织的受量则非常之少。精准放疗如调强放疗、SBRT(立体定向放疗)等,开展得比较广泛,放疗反应相对来说还好,所以放疗其实并不可怕。

记者:请您谈谈放疗的适应症。

陈明聪:一般情况下,放疗的适应症包括根治性放疗、姑息性放疗及与其他治疗手段结合的放疗。

记者:请您具体谈谈都有哪些人需要放疗?疗效如何?

陈明聪:根治性放疗包括术后辅助放疗和未转移患者放疗。术后辅助放疗适合大部分手术根治术后的患者,一部分需术后辅助放疗的,如乳腺癌、食管癌、肺癌等患者。未转移患者如鼻咽癌、

淋巴瘤、口腔癌、喉癌及不能手术的肺癌、食管癌和前列腺癌等。

姑息性放疗的目的,就是为了缓解和减轻症状,如疼痛、梗阻、咳嗽、气急及出血等,使病人活得更舒服、更好、更久。比如在接受放疗后,约80—90%的骨转移疼痛病人基本不痛;大部分脑转移病人头不痛、不恶心呕吐,并且会走路;食道梗阻患者能够恢复正常饮食;肺癌患者气管阻塞、气急、咯血及咳嗽等症状大部分能得到缓解;胰腺癌、胆管癌患者的疼痛及黄疸能够减轻和缓解。

至于与其他治疗手段结合,效果则更好,有些甚至能够出乎意料。如在免疫治疗年代,放疗与免疫治疗结合,一些原先无法治愈、没有希望的患者也能治愈了,这是目前较为前沿的治疗手段;与手术、化疗等结合,如直肠癌无法手术的患者,可通过术前放疗将肿瘤缩小后则能根治甚至保

肛。

记者:放疗通常会出现哪些反应?

陈明聪:患者在放疗后,或多或少会出现一些反应,但都是暂时性的,应及时与医生沟通,及时处理,尽量避免或将反应降至最轻。大部分急性的、暂时性的基本上都能过去,造成永久性损伤的概率通常在5%以下。

记者:陈主任,最后请您说说放疗后的注意事项。

陈明聪:放疗后皮肤应避免日晒,勿用碱性刺激性皂清洗;定位线(标记线)千万不能自行清洗,也不能擅自用手描,应及时与医生联系。至于特殊告知,如盆腔肿瘤、腹部肿瘤放疗的,一定要空腹等,其他未尽事宜则遵医嘱。

一些轻度腹痛腹泻等其他不良反应,可通过饮食行为调理,或适当医生用药,大部分都能缓解,而不应停止放疗。