

暖心！健康义诊进企业 ——台肿“百期义诊 献礼国庆”正式启航



图为下派专家巡回义诊 张 芮摄

本报讯(《温岭日报》)记者 朱丹君 记者 张芮 9月15日,国科大附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)发起的“百期义诊 献礼国庆”下派专家巡回义诊活动拉开序幕,首站走进温岭市明华齿科

有限公司,为企业职工提供健康咨询、甲状腺超声检查、乳腺超声检查、血压血糖检测、戒烟咨询等服务。

活动现场,企业职工在志愿者的引导下排队、检查、咨询,场面热闹又有条不紊。专家们耐心仔细地为企业职工答疑解惑,认真聆听他们对症状的陈述,用通俗易懂的语言为大家分析病情和进行用药指导,并为他们提供切实可行的诊疗建议。

“我有腰椎间盘突出症,前几天去医院检查过,但医生没有细说原因,还是这里专家说得清楚。”在车间工作的陈师傅,向骨科医生详细了解了腰椎间盘突出的病因和注意事项,他连声道谢。随后,他又领取了一本肿瘤防治的小册子,认真地看了起来。

“专家服务热情、耐心又细致,真不错。”来自兴隆村的王大姐得知有义诊活动,带着检查报告和化验单闻讯赶来,“我有甲状腺结节,一直在肿瘤医院定期检查,这次专家到门口来义诊,机会太难得了。”王大姐还叫上左邻右舍一起来参加

义诊活动。

本次大型义诊专家阵容庞大,由国科大附属肿瘤医院下派台州院区临床肿瘤专家团队及温岭应荣彪名医工作站成员组成,包括肿瘤外科、肿瘤放疗科、病理超声影像诊断、临床护理等专业,涵盖肿瘤筛查、肿瘤早诊早治等肿瘤全程管理相关内容。

企业相关负责人表示,通过开展义诊活动,员工享受便捷的医疗服务,既帮助员工了解自身的身体状况,增强其健康意识,也使员工感受到了国科大附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)带来的温暖,得到员工们的一致“点赞”。

据国科大附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)党委书记朱滔介绍,本次义诊活动是积极响应国家“服务百姓 健康行动”的号召,更好地践行“三服务”精神,为企业、群众和基层送健康、送服务。下一阶段,医院还将开展多种形式的健康行动,为老百姓提供便捷优质的诊疗服务,为他们送去实实在在的关爱。

台肿医共体召开专题培训会 提升基本公共卫生服务水平

本报讯(记者 郑昕)9月8日,温岭市癌症防治管理能力提升培训会在台州市肿瘤医院举行。

台州市肿瘤医院医共体副主任吴丽丽主持会议。温岭全市各医共体公共卫生中心主任、各镇卫生院和街道社区卫生服务中心分管负责人及慢性病科负责人、市疾控中心慢性病科负责人及相关人员、市肿瘤医防中心全体人员参加培训。

温岭市癌症防治中心主任、台州市肿瘤医院医共体党工委书记朱滔在会上指出,癌症已成为我国死亡率最高的疾病,与发达国家比较,五年生

存率存在着一定的差距。这与早期疾病检出率(筛查)、诊治(全省仅四家专业医疗机构)及康复管理不全面相关,同时与人们的不良生活方式及健康理念匮乏相关。要赶上发达国家的治愈水平,面临的压力很大,深感责任重大。朱滔指出,沈洪兵院士工作站台州分站的设立,表明国家对癌症筛查及健康中国的高度重视。通过几年努力,温岭市癌症防治在地区形成了一定的影响力。他表示,愿继续为健康温岭作出努力,希望能够进行肿瘤患者全生命周期管理。他相信,通过这次培训,使大家的观念得到持续性改变,只要大家共同努力,

力,全市癌症防治管理能力一定能够得到提升,温岭癌症患者的生存率一定能够得到提高,沈洪兵院士温岭肺癌筛查项目成为全国筛查标杆的愿望一定能够实现。

朱滔还通报了温岭市肿瘤现状、肿瘤防治体系建设、肿瘤筛查实施情况及合作办医情况。

温岭市癌症防治中心副主任、台州市肿瘤医院副院长应

荣彪在专题讲座中,从大肠癌概述、筛查方法及预防策略等三个方面对大肠癌防治作了系统的介绍,并强调大肠癌筛查是早期发现大肠癌最为有效的途径,使与会者对早诊早治理念有了进一步了解,癌症防治管理能力进一步提升。

互动答疑环节,与会者就调查问卷等问题进行探讨。

吴丽丽希望与会者通过培

训,掌握相关专业知识和自身的癌症防治知晓率,影响身边的人和周围的百姓,并在相关诊疗和公共卫生服务中,将健康知识推广到百姓中;同时希望通过这样的培训,建立并保持上联下通的通道,遇到问题及时与肿瘤医防中心沟通;希望与会者积极参加类似形式的例会,进一步提升癌症防治管理能力,并积极参与到癌症防控中来,共同推进温岭癌症防治工作。

台肿2021年中层干部培训会 第二期成功举办

本报讯(记者 张芮)8月29日,中国科学院大学附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)2021年中层干部培训会第二期在温岭市城北中心卫生院(台肿医共体城北分院)举行,医院党政领导班子、全体中层干部近百人参加。国科大肿瘤医院台州院区院长孙旦江、副院长尤光贤主持本期培训会。

温岭市第一人民医院党委书记陈军政是当天培训课程的演讲人。作为医疗卫生系统的管理专家,陈军政书记分享了作为医院管理者的管理经验,深挖医院精细化管理的内涵,对医院精细化管理中的应用、发展趋势、存在问题和对策进行详细的讲解。在一个半小时的培训课程里,陈军政书记还对“如何通过国考实现医院高质量发展”进行深刻剖析。

台州恩泽医疗中心(集团)副主任、恩泽医院副书记、院长陈姬雅是台州市护理学会副理事长、浙江省医疗质量管理评价师。她向大家介绍了恩泽医院在精益管理上采取的有力措施,她表示恩泽医疗集团在精益医疗上持续改进和创新模式:医院层面实行精益6sigma、DMAIC五步法、A3管理方法等,科室层面和员工层面实行“1+3”质量改进模式、5S现场管理等,均取得不错的成果。陈姬雅院长在精益领导力培养、精益运营推行机制、质量持续改进系统几方面结合台肿医共体优势进行分析,并提出可行性建议,赢得场上阵阵掌声。

温岭市第一人民医院党委副书记、院长郑志坚在培训会

上从自己的经历谈起,强调了中层干部对医院、科室发展的重要性,同时就管理的实际内涵、如何提升中层干部管理能力、管理实践案例进行了知识分享。郑志坚院长用《鹰的重生》短片来传递自我管理的重要性,就中层干部如何管人、管事、管自己进行分析、讨论,其中郑志坚院长关于实践一经验一反思一理论一实践的KLOB闭环管理理念更是让现场学员们受益匪浅。

温岭市第一人民医院党委委员、副院长黄小飞是第二期中层干部培训会主讲人之一,她表示一直在关注台肿医共体的发展。在培训会上,她通过展示温岭市第一人民医院在环境管理上取得的成果,结合积累的环境管理经验,对如何进行OSM现场管理提出自己的体会与思考,她强调推

进5S管理对医院高质量发展的重要性,给现场学员带来诸多启发。

现场,讲师们精彩的讲解激发了学员们的学习热情,针对管理细节踊跃提问,现场气氛非常活跃。

最后,孙旦江院长对当天的培训会做总结发言。他对四位培训老师在会上的真诚分享表达感谢,他表示之所以开办中层干部培训会,是希望学员们通过本次培训能够看到医院在哪些方面与其他医院之间有差距。中层干部肩负着医院未来、职工职业发展的期望,更要有“等不起”的紧迫感和“推不得”的责任感。孙院长提出,中层干部不断的进行理论学习与实践学习,从自我做起,把理想与医院发展相结合,一定能够把医院改造成为让患者舒心满意、职工安心乐业的梦想起航地。

全市癌症防治管理能力提升培训会在台肿举行

本报讯(记者 郑昕)9月8日,温岭市癌症防治管理能力提升培训会在台州市肿瘤医院举行。

台州市肿瘤医院医共体副主任吴丽丽主持会议。温岭全市各医共体公共卫生中心主任、各镇卫生院和街道社区卫生服务中心分管负责人及慢性病科负责人、市疾控中心慢性病科负责人及相关人员、市肿瘤医防中心全体人员参加培训。

温岭市癌症防治中心主任、台州市肿瘤医院医共体党工委书记朱滔在会上指出,癌症已成为我国死亡率最高的疾病,与发达国家比较,五年生存率存在着一定的差距。这与早期疾病检出率(筛查)、诊治(全省仅四家专业医疗机构)及康复管理不全面相关,同时与人们的不良生活方式及健康理念匮乏相关。要赶上发达国家的治愈水平,面临的压力很大,深感责任重大。朱滔指出,沈洪兵院士工作站台州分站的设立,表明国家对癌症筛查及健康中国的高度重视。通过几年努力,温岭市癌症防治在地区形成了一定的影响力。他表示,愿继续为健康温岭作出努力,希望能够进行肿瘤患者全生命周期管理。他相信,通过这次培训,使大家的观念得到持续性改变,只要大家共同努力,全市癌症防治管

理能力一定能够得到提升,温岭癌症患者的生存率一定能够得到提高,沈洪兵院士温岭肺癌筛查项目成为全国筛查标杆的愿望一定能够实现。

朱滔还通报了温岭市肿瘤现状、肿瘤防治体系建设、肿瘤筛查实施情况及合作办医情况。

温岭市癌症防治中心副主任、台州市肿瘤医院副院长应荣彪在专题讲座中,从大肠癌概述、筛查方法及预防策略等三个方面对大肠癌防治作了系统的介绍,并强调大肠癌筛查是早期发现大肠癌最为有效的途径,使与会者对早诊早治理念有了进一步了解,癌症防治管理能力进一步提升。

互动答疑环节,与会者就调查问卷等问题进行探讨。

吴丽丽希望与会者通过培训,掌握相关专业知识和自身的癌症防治知晓率,影响身边的人和周围的百姓,并在相关诊疗和公共卫生服务中,将健康知识推广到百姓中;同时希望通过这样的培训,建立并保持上联下通的通道,遇到问题及时与肿瘤医防中心沟通;希望与会者积极参加类似形式的例会,进一步提升癌症防治管理能力,并积极参与到癌症防控中来,共同推进温岭癌症防治工作。



图为中层干部培训现场 张 芮摄

【匠人匠心】

向阳而生,做一个温暖的行医人

患者以性命相托,医者没有理由懈怠,必将以心血相报

——题记
郑昕



卢珂, 国科大肿瘤医院(浙江省肿瘤医院)腹部放疗科副主任医师, 国科大肿瘤医院台州院区放疗科主任, 一个向阳而生、温暖患者的行医人。

以性命相托

“救救我吧!”这是年初一位30来岁直肠癌患者向卢珂发出的请求。患者肿瘤病灶距离肛门只有2cm, 如果按照常规的手术治疗, 势必肛门不保, 即便肿瘤全部切除, 也将终生与造口相伴, 成为所谓的“造口人”。要知道, 保肛的距离通常为6cm, 极限距离3cm。因此, 靠手术治疗想保住肛门根本无法实现。

想象得出, 医生在患者腹壁上开个口, 人为地将肠管拉出, 也就是将人的肛门改道为腹部, 大便从腹部不由自主地排入贴在身上的造口袋中, 身上弥漫着大便的气味暂且不说, 皮肤溃疡、饮食起居、长期的维护费用等一系列后续烦恼, 将困扰患者一生。这就意味着患者从此生活不再是生活, 顶多是没有尊严的生存而已, 可见造口对患者身心有多么大的影响。

况且, 对于一个30来岁的人来说, 正是如日中天的好时光, 是无论如何也无法接受这个现实的。患者的眼中布满了痛苦和无助的阴霾。或许还有什么别的更好的办法能够保住肛门? 带着一丝希望, 患者慕名来到国科大肿瘤医院。

面对患者期许的目光, 卢珂的心为之一震。回想自己求学、工作、取得学位, 到再次远赴新西兰深造, 每一次的努力, 不仅是业务能力的提升, 同时也是正能量的积淀。她深深意识到, 既然选择了这份职业, 就意味着不断学习不断完善, 唯有医技精湛、医德高尚, 才对得起患者的信任和期望。

卢珂是阳光的, 炯炯有神的眼中充满了智慧和善良。于是卢珂针对患者的病情, 专门为其量身定做, 制定了“放疗联合加强剂量化疗”的新辅助治疗方案。幸运的是, 患者在治疗结束后, 经过多种检查手段评估, 肿块已经完全消退。也就是说, 按照既定的治疗计划, 不仅治愈了肿瘤, 而且保住了肛门, 使患者往后的余生少了些许阴霾。

以心血相报

放疗与手术、化疗并称为肿瘤治疗的“三驾马车”。人类自100多年前就已开始运用放射疗法, 目前已经达到精确定位、精确设计、精确照射的“三精”标准, 百分之七十的肿瘤患者在不同治疗阶段都用到了放疗, 很多癌症患者甚至可以通过放疗达到根治的目的, 放疗成为对付肿瘤的利器。

二十年前, 卢珂进入浙江省肿瘤医院放疗科工作。老一辈的言传身教, 让年轻的她深刻体会到, 放疗是个良心行业, 它通过射线治疗, 照进去的位置、剂量等, 看不见也摸不着, 整个治疗过程处处体现了放疗质量控制和工作人员的责任感。整个放疗流程, 从开始准备到治疗计划的制订, 从治疗前的验证到计划的执行, 从治疗中并发症的处理到治疗后的随访, 每一步每一个环节, 卢珂都会投入大量的精力。

“患者以性命相托, 医者没有理由懈怠, 必将以心血相报。”卢珂说。

卢珂始终觉得, 我们的患者和家属真的很不容易。疾病的痛苦, 经济的负担, 社会角色的缺失……当这些压力一股脑儿涌来时, 他们的无力和无奈, 是无法感同身受的。所以她经常告诫自己, 医术精湛是一个方面, 医德高尚同样重要, 一定要学会换位思考, 要多站在患者角

度去考量问题。卢珂乐于将微信分享给患者和家属, 虽然休息时间经常被打扰, 但每每一想到, 自己的举手之劳能解除患者的疑惑, 缓解家属的焦虑, 化解医患的隔阂, 那么所有付出都是值得的。有时治愈, 常常帮助, 总是安慰, 对于肿瘤患者来说, 他们需要更多的人文关怀和照护。

不仅如此, 卢珂还常常活跃在MDT(多学科协作诊治)工作群里。结直肠癌MDT、胃癌MDT、淋巴瘤MDT……每个微信群里, 汇聚了医院各科室的同事, 大家都非常认同MDT理念, 也愿意投入时间和精力来践行。我是放疗科医生, 放疗是我的“长板”, 但是外科手术、医学影像、化疗就是我的“短板”。卢珂这样比喻。我要集大家之所长, 来为患者制订最合理、最规范的诊疗计划, 让患者利益最大化。

记得有一位结肠癌患者, 在初诊时就已经出现肝转移。这在过去, 患者可能会心灰意冷放弃治疗。在卢珂的帮助下, 经过结直肠癌MDT团队讨论分析, 专门为其制定了先进的“行新辅助化疗联合靶向治疗”的方案。经过治疗后评估, 发现患者原发病灶和肝内转移灶都有了不同程度的缩小。于是患者接受了结肠癌灶手术切除, 肝内转移灶部分手术切除; 有两个位置不适合手术的病灶, 分别进行超声引导下的射频消融术和立体定向放射治疗(SBRT)。正是这种通盘协作的治疗模式, 为患者争取了治疗机会, 使其获得生的希望。

路漫漫其修远兮, 吾将上下而求索。卢珂希望能够以自己不断精进的专业知识, 关爱有度的行医风格, 为肿瘤患者带去一缕阳光, 一丝温暖, 继续陪伴他们前行, 无论前路有多艰险!

我院又添一名省级职业病专家库成员

本报讯(记者 郑昕 通讯员 李荣)8月30日, 林华主任医师成为浙江省物理、化学毒物质控专家, 我院又添一名省级职业病专家库成员。

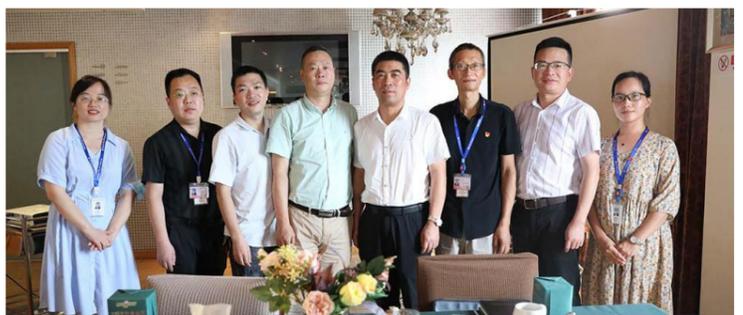
林华是台州市肿瘤医院耳鼻咽喉科主任, 2011年职业健康管理中心成立后, 次年便一直任职业职业病诊断医师, 从事物理诊断, 有着较深的造诣。今年4月, 省卫健委根据《中华人民共和国职业病防治法》及《职业病诊断与监督管理办法》等要求, 拟组建浙江省职业卫生技术服务、职业病诊断鉴定专家库, 林华有幸入选, 成为省物理、化学毒物质控专家。这是继王志明主任成为

省尘肺职业健康检查和职业病诊断机构质量控制专家库成员后的又一名省级职业病专家库成员, 我院成为台州地区唯一拥有2名省职业健康检查和职业病诊断机构质量控制专家的医院。

据悉, 林华同时担任浙江省预防医学会第七届劳动卫生与职业病专业委员会委员, 受省疾病预防控制中心邀请, 将参加9月15日举办的浙江省第三期职业健康检查和职业病诊断机构专业技术人员线上培训班, 并作《电测听检查及耳鼻喉科客观检查》专题讲座, 成为台州地区唯一进行专题授课的专家库成员。

【叙事聊聊3】

如何打造医风清新的清廉台肿?



本报讯(记者 张芮)9月6日, 台肿第三期叙事“咖”聊正在火热进行。

主咖、医院纪委书记苏云福, 特邀嘉宾、温岭市纪委监委派驻第四纪检监察组组长金济连与医院纪检监察室主任张学青, 行政后勤一党支部书记、医务部主任黄宏斌, 门诊部主任、外科二主任黄海涛, 采供部副主任蔡丹萍, 肿瘤中心二支部组织委员、二级网格员郑琳等, 就“如何打造医风清新的清廉台肿”的话题进行探讨。

五位相关职能科室主任和网格员分别对学术论文造假、药企人员来访、器械耗材回扣等提问, 金济连一一作了答复, 他表示纠正医疗服务行业不正之风应该规范各种行为, 不正常医商关系更要杜绝。

苏云福指出, 医院为做到九个“不准”, 出台多项措施, 将廉政谈话常态化, 纪检工作网格化, 打造“党风清正、医风清新、院风清明”的三清环境。

最后, 金济连对医院党委及纪委提出六点建议。

台肿顺利通过“全国肿瘤营养指导中心”项目评审

本报讯(通讯员 孙玲琴)9月9日, 台州市肿瘤医院顺利通过全国肿瘤患者营养指导中心(省级)项目评审, 标志着肿瘤患者营养规范化治疗上了新台阶。

在8月25日举行的全国肿瘤患者营养指导中心(省级)项目及台州肿瘤医院一科营养规范化治疗示范病房建设评审工作会(线上)上, 尤光贤副院长强调了肿瘤患者营养规范诊疗的重要性, 希望通过这次评审, 以评促优, 进一步

促进肿瘤营养学科的发展。

会上, 营养诊治中心兼肿瘤放疗一科主任蒋先明汇报了该项目建设情况, 应茜茜医师作案例分享。接着, 福建省肿瘤医院郭增清教授带队的专家评审组通过线上资料审查及病历检查, 从临床、护理、营养及药剂等四个方面对肿瘤患者营养指导中心的全流程工作进行严格评审, 专家组给予充分肯定和高度评价, 最后一致同意通过评审。

巡回宣讲



9月14日, 台州市肿瘤医院健康教育学校举办巡回宣讲活动, 普及健康知识。图为讲师翟瑾洁正在为温岭市新河镇高桥小学师生深入浅出地讲授端粒和寿命的关系, 宣传健康的生活方式。(图/方陈 文/郑昕)

闸机内移 方便预约住院患者

本报讯(记者 郑昕 通讯员 陈辉军)9月4日, 台州市肿瘤医院将住院部门口单通道闸机内移, 并设置患者和家属、工作人员双通道, 大大方便了预约住院患者。

按照原来规定, 住院患者在门诊诊间开具预约住院单, 需待新冠核酸和

抗体结果都出来后, 才能进入住院部, 这个过程通常花费2个小时左右。随着闸机的内移及双通道的设置, 患者只要拿到预约住院证, 到新冠核酸采样和采血处完成采集, 在结果出来前, 就可直接到住院部一楼入院准备中心办理预约住院手续, 并完成相

应的采血、检查预约和检查采集, 减少了等待环节, 缩短了等待时间。

据悉, 3日晚17时, 信息工程部、保卫部连夜组织有关人员, 争分夺秒、通宵达旦拆装闸机, 于次日凌晨顺利完成调试, 确保疫情防控工作正常进行。

“药”言妙道,防疫有方防疫香囊,走哪带哪,让“德尔塔”滚蛋

赵丽萍



新冠变异毒株“德尔塔”来势汹汹,具有传播能力强、速度快、病毒载量增加等特点,全国多地疫情防控措施升级。国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)为助力中医药预防新冠

肺炎工作,参照浙江版新冠肺炎中医防治推荐方案,特推出普通人群防疫方和防疫香囊。

普通人群防疫方

处方组成:生黄芪15g、生白术10g、防风6g、

芦根10g、薄荷5g(后下)、荷叶10g、广藿香10g、生甘草5g。

服用方法:每剂水煎分2次服用,可连续服用7天。具有扶正固本、疏风御邪之功效。

防疫香囊

处方组成:艾叶、石菖蒲、丁香、薄荷、白芷、藿香、山奈、苍术、肉桂、冰片。

使用方法:碾末装于布包内,挂于室内或随身佩戴,具有芳香辟秽解毒之功效。

《黄帝内经》说:“正气存内,邪不可干,避其毒气”。我们对待疫病,一方面要养护正气,提高机体免疫;另一方面要做好隔离,远离疫毒源,避免去人群密集的公共场所,外出尽量佩戴口罩。

罩。

配药流程:挂号——医生开方——缴费——中药房取药。

温馨提示:

1、中医和中医适宜技术应在医师指导下使用;
2、出现相关症状接受正规检查和治疗,以免延误病情。



【健康生活方式】

生活中碰到不尽人意的你该怎么办?

孙优平

世界卫生组织(WHO)宪章给出了定义:健康不仅仅是没有疾病或虚弱,而且是身体、心理和社会适应的完好状态。健康生活方式是健康的基础。

健康生活方式是指:有益于健康的习惯化的行为方式。

主要表现为:生活有规律,没有不良嗜好,讲求个人卫生、环境卫生、饮食卫生,讲科学、不迷信,平时注意



保健、生病及时就医,积极参加健康有益的文体活动和社会活动等等。

健康生活方式主要包括:合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡四个方面。

今天小编就来说说心理平衡。在现实生活中不如意的事总是难以避免的。如果不能处之泰然,很容易引起心理不平衡,导致身体和精神上的疾病。像紧张、愤怒和敌意等不良情绪使人易患高血压、冠心病、消化性溃疡、月经不调等,而且破坏人体免疫功能,加速人体衰老过程。

那如何保持心理平衡,这是人们共同关心的问题。

对自己不苛求

每个人都有自己的抱负,有些人把自己的抱负目标定得太高,根本实现不

了,于是终日郁郁不欢,这实际上是自寻烦恼;有些人对自己所做的事情要求十全十美,有时近乎苛刻,往往因为小小的瑕疵而自责,结果受害者还是自己,为了避免挫折感,应该把目标和要求定在自己能力范围之内,懂得欣赏自己已取得的成就,心情就会自然舒畅。

对人表示善意

生活中被人排斥常常是因为别人有戒心。如果在适当的时候表达自己的善意,诚挚地谈谈友情,伸出友谊之手,自然就会朋友多,隔阂少,心境自然会变得平静。

不要处处与人争斗

有些人心理不平衡,完全是因为他们处处与人争斗,使得自己经常处于紧张状态。其实,人与人之间应和

谐相处,只要你不敌视别人,别人也不会与你为敌。

适当让步

处理工作和生活中的一些问题,只要大前提不受影响,在非原则问题方面无需过分坚持,以减少自己的烦恼。

对亲人期望不要过高

妻子盼望丈夫飞黄腾达,父母希望儿女成龙成凤,这似乎是人之常情。然而,当对方不能满足自己的期望时,便大失所望。其实,每个人都有自己的生活道路,何必要求别人迎合自己。

知足常乐

不论是荣与辱、升与降、得与失,往往不以个人意志为转移,荣辱不惊,淡泊名利,做到心理平衡是极大的快乐。

暂离困境

在现实中,受到挫折时,应该暂将烦恼放下,去做你喜欢做的事,如运动、打球、读书等,待心境平和后,重新面对自己的难题,思考解决的办法。

找人倾诉烦恼

生活中的烦恼是常事,把所有的烦恼都闷在心里,只会令人郁郁苦闷,有害身心健康。如果把内心的烦恼向知己好友倾诉,心情会顿感舒畅。

积极娱乐

生活中适当娱乐,不但能调节情绪,舒缓压力,还能增长新的知识和乐趣。

帮助别人做事

助人为快乐之本,帮助别人不仅可使自己忘却烦恼,而且可以表现自己存在的价值,更可以获得珍贵的友谊和快乐。

【乙肝科普宣传日】

和乙肝病人一起吃饭,有被传染的危险吗?

文/杨诗奕 图/孙优平

今年的《爱上特种兵》里面,军医张一驰因为要抢救病人,没有等待病人的传染病检测报告,而选择直接手术。不幸的是术中手指被划伤,而病人被检测出患有乙肝大三阳。

张一驰虽然及时注射了免疫球蛋白,但还是被传染上了乙肝,而且是重症——狂躁不安,面色蜡黄,鼻血直流。

那乙肝病毒到底如何传播的呢?和乙肝病人一起吃饭,有被传染的危险吗?喝了乙肝患者的水会不会被感染呀?

9月16日是乙肝科普宣传日,今天有幸邀请到感染科主任潘建伟主任医师来为我们答疑解惑。

记者:乙肝这个病是传染病,民间传闻跟肝炎病人吃饭什么的,就会被传染。有个年轻人因为查出是乙肝病毒携带者,去亲戚家聚餐后,亲戚直接把他所用的碗筷全部都扔掉。

潘建伟:这个说法不全面,

乙肝病毒一般不会通过消化道传播,所以通过聚餐吃饭不会被传染。但是像甲肝、戊肝这两种肝炎病毒却是真的会通过消化道传染。

记者:大家都说乙肝病毒传染性强,如果和乙肝病毒携带者一起吃饭不传染,那它都是怎么传染给别人的呢?

潘建伟:乙肝虽然是传染病,但它其实没有你想的那么可怕。乙肝病毒有四种传播方式:

1、垂直传播:也叫母婴传播,是我国乙型肝炎最主要传播方式。母婴传播主要通过分娩时产道感染及宫内感染。

2、输血或输血液制品传播:因检测不严格或检测手段不成熟导致血液及血液制品未检出乙肝病毒感染,输相关血或血液制品后感染乙肝也是主要传播途径,但随着现代检测方法不断更新检测流程不断完善,因输血及血液制品而被感染乙肝的机率明显下降,已不是主要传播途径。

3、医源性或非医源性传播:在诊疗过程中接受有创检查或治疗时,因对医疗器械消毒不规范而导致被感染乙肝。另外,有些非医疗操作如纹身、扎耳洞、共用针头吸毒等,若因所用器械消毒不严格也可能导致感染乙肝。

4、密切接触:主要指性接触,日常生活密切接触也有HBV感染的可能(如共用牙刷,共用剃须刀,接触破损皮肤等)。

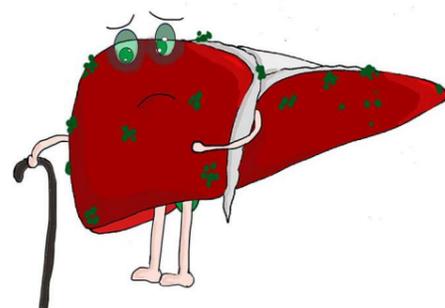
记者:小吴今年29岁了,和女朋友恋爱谈了5年,本来三年前就打算结婚,婚房都买好了,但是女方家长一听说小吴得了乙肝,认为以后生的孩子也会感染乙肝病毒,坚决反对女儿和小吴在一起。之前说母婴会传播,那父亲是乙肝病毒携带者,孩子会感染乙肝病毒吗?

潘建伟:刚才我们垂直传播途径中提到,母婴会传播,但其实也有少数为父婴传播,这种传播主要发生在孩子出生后免疫力低下,对乙

肝病毒缺乏免疫力,日常生活密切接触导致感染。

记者:现在医疗技术这么发达,有什么办法阻断吗?

潘建伟:2002年开始,国家实行乙肝的计划免疫,所有宝宝在出生24小时内必须接种乙肝疫苗,之后在出生第1个月及第6个月接种第二针和第三针乙肝疫苗进行免疫。



如果母亲是乙肝阳性患者,宝宝出生后24小时之内再接种一针乙肝免疫球蛋白进行阻断,乙肝的预防率可

以达到90%以上。

记者:乙肝预后如何?

潘建伟:感染乙肝病毒后绝大部分人只是乙肝病毒携带者,不发病,可以与正常人一样生活与工作。但平时需要做好定期检查,忌酒,不要过度疲劳。若发生肝功能异常等应及时到肝病专科诊治。目前在针对乙肝病毒病因治疗方面有很多药物可

供选择,只要定期检查,若发现肝功能异常及时就诊,大部分乙肝患者均能得到有效治疗,预后大多良好。

肺癌



汪亮

副主任医师

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

引起肺癌因素

记者:什么是肺癌?

汪亮:肺癌是原发性支气管肺癌的简称,是肺部最常见的恶性肿瘤,是肺组织、支气管上皮细胞或肺泡上皮细胞恶变后形成癌细胞,进一步增殖扩大而形成的癌肿。

记者:肺癌的病理分类怎样?

汪亮:根据肺癌细胞在显微镜下的大小将肺癌分为小细胞癌和非小细胞肺癌两类,两者治疗方法迥异。其中非小细胞肺癌约占80%-85%,其余为小细胞肺癌。

记者:哪些因素会引起肺癌?

汪亮:肺癌最重要的危险因素是吸烟,约87%的肺癌病例可归因于烟草暴露,80%的男性肺癌患者是由吸烟引起的,女性为45%。吸烟者患肺癌的风险是不吸烟者的10-30倍。烟草燃烧能产生超过4000种化学物质,其中已确定

致癌物质多达60种。吸烟对肺癌的影响取决于吸烟持续时间、每天吸烟数量、开始吸烟年龄、香烟类型、吸入深度等众多因素。其他因素包括:空气污染、遗传因素,以及多种特殊职业接触可增加肺癌的发病危险,如石棉、石英粉尘、镍等。

肺癌筛查

记者:哪些人群应进行肺癌筛查?

汪亮:年龄55-74岁,吸烟史≥30包年,戒烟史<15年;或年龄≥50岁,吸烟史≥20包年。另外具有危险因素如:职业致癌物质暴露、个人肿瘤史、直系亲属肺癌家族史、肺部疾病史和长期二手烟暴露。

记者:如何筛查肺癌?

汪亮:低剂量螺旋CT:这是目前敏感性和特异性最高的肺癌筛查手段,其所受X线照射的剂量与普通X线相仿,但准确性非常高,

可以发现肺内数毫米的微小病变,并可明确性质。

记者:肺癌的临床表现有哪些?

汪亮:肺癌的临床表现有:

1、咳嗽:咳嗽是肺癌患者就诊时最常见的症状,50%以上的肺癌患者在诊断时有咳嗽症状。

2、咯血:肺癌患者大约有25%-40%会出现咯血症状,通常表现为痰中带血丝,大咯血少见。咯血是最具提示性的肺癌症状。

3、呼吸困难:引起呼吸困难的机制可能包括以下诸方面,原发肿瘤扩展引起肺泡面积减少、中央型肺癌阻塞或转移淋巴结压迫大气道、肺不张与阻塞性肺炎等。

4、发热:肿瘤组织坏死可引起发热,肿瘤引起的继发性肺炎也可引起发热。

5、喘鸣:如果肿瘤位于大气道,特别是位于主支气管时,常可引起局限性喘鸣症状。

记者:什么情况下,应高度怀疑肺癌?

汪亮:刺激性咳嗽2-3周抗炎无效;咳嗽性质发生改变;痰中带血;同一部位反复发生肺炎;原因不明的肺脓肿,尤其是非好发部位;原因不明四肢关节疼痛;局限性肺气肿、肺不张;肺部孤立性球形病灶;原有结核病灶在抗结核过程中增大;血性胸腔积液。

肺癌的治疗方法

记者:肺癌的治疗方法有哪些?

汪亮:“早发现、早诊断、早治疗”依然是目前提高肺癌治愈率、降低死亡率最有效的措施。条件允许的情况下,手术切除是早期肺癌患者最有效的治疗手段。中晚期肺癌的治疗应当采取多学科综合治疗和个体化治疗相结合的原则,即根据患者的机体状况、肿瘤病理组织学类型和分子分型、侵及范围和发展趋势采取多学科综合治疗的模式,有计划、合理地应用手术、放疗、化疗、分子靶向治疗和免疫治疗等手段,以期达到最大程度地延长患者的生存时间、提高生存率、控制肿瘤进展和改善患者的生活质量。

记者:肺癌患者在康复中应注意什么?

汪亮:精神上战胜癌症:消除紧张、悲观失望等消极情绪。规律生活:每天的起床、就寝、户外活动、饮食安排、身体锻炼和娱乐活动都要做到规律化,形成一种有张有弛的生活节奏。

肺癌患者的饮食营养

记者:肺癌患者的饮食营养应注意什么?

汪亮:一般原则:高蛋白质、高纤维、高维生素和无机盐。氨基酸的平衡

有助于抑制癌症的发展,肺癌病人应多吃含蛋白质丰富的食物,如瘦肉、叶酸等。维生素和某些微量元素与癌症有密切的关系,肺癌病人只有不偏好某类食物,方能保持营养平衡。

记者:积极锻炼对患者身心有哪些益处?

汪亮:参照标准:每天中速步行3公里,30分钟以上,每周运动5次。选择自己喜爱的运动:太极拳、骑自行车、游泳、跳舞等。运动强度:运动后身体表面出微汗,心率+年龄达到170为宜。

记者:肺癌患者治疗后是否可以恢复工作?

汪亮:许多肺癌病人在治疗后可以参加工作,以半日工作为妥。从事较重体力工作者,应减轻工作量;从事管理工作或脑力劳动者,要避免紧张、快节奏的工作,不宜熬夜。保持一定的生活规律,摒弃不良生活习惯。

记者:都有哪些建议献给肺癌患者家属?

汪亮:控制自己的恐惧和焦虑,不将这种情绪带给患者。给患者提供安静、舒适的环境,并准备清淡易消化的食物。化疗后白细胞下降时,要更加关心患者的起居、活动,预防感染;亲朋好友也尽量不要在这一时期探望病人。

“隐藏”的疤痕



陈善

主治医师

国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)头颈外科

2年前,温岭的袁女士在一次体检中发现脖子上长了甲状腺肿瘤,医生建议她手术切除,但这个手术让她很苦恼。肿物这么大,做手术岂不是要留下5cm左右的刀疤。袁女士觉得自己还年轻,顾虑脖子上有个手术疤痕不好看。那到底有没有既能保持美丽又能把肿瘤摘除的办法呢?

什么是甲状腺肿瘤

记者:什么是甲状腺肿瘤?

陈善:指甲状腺内生长的肿瘤,包括良性和恶性。根据病理类型,良性可分为滤泡状腺瘤和乳头状囊腺瘤;恶性分为乳头状癌、滤泡癌、髓样癌、未分化癌四类。

记者:现在越来越多的人体检时查出有甲状腺结节,这个甲状腺

结节会演变成甲状腺肿瘤吗?

陈善:不是的。如果结节天生是良性的,在它的发展过程中,从几毫米长到几厘米甚至十几厘米,它仍然还是良性的,不会突然变成恶性的,所以医生就有底气告诉患者:“你这个结节是良性的,不用怕,每一年或者两年去随访,不用手术干预。”同样,恶性结节从它“出生”起就是恶性的,随着时间推移,它会慢慢增大。检查很重要,如果发现问题可以去做一个B超检查。

记者:甲状腺肿瘤一定要手术切除吗?可不可以保守治疗?

陈善:像袁女士的情况,因为肿瘤超过1cm,术前穿刺提示乳头状癌,术前B超未见明显颈部淋巴

结节异常肿大,建议尽早手术。如果保守治疗的话,肿瘤不仅会增大,而且会出现转移。

无充气腋窝入路

完全腔镜甲状腺外科技术

记者:陈医生,袁女士后来手术做了吗?

陈善:做了。我们给袁女士选择了无充气腋窝入路完全腔镜下甲状腺手术,这种技术具有微小化、隐蔽性的优点,疤痕不明显甚至无疤痕,满足患者对手术切口美观的需求,实现治病与美容兼顾的目的。

记者:无充气腋窝入路完全腔镜甲状腺外科技术的主要优势有哪些?

陈善:无充气腋窝入路完全腔镜甲状腺外科技术的主要优势包括:

1、腋窝天然皱褶切口,具有突出的美容效果;

2、侧方入路的手术方式,有利于更好显露和保护喉返神经及甲状旁腺(喉返神经和甲状旁腺位于甲状腺侧后方);

3、非充气建腔方式,避免烟雾干扰和CO2相关并发症,手术更

加流畅和安全;

4、颈前区皮瓣未分离,颈前肌中线未分离,颈部功能更好保护。

记者:这个手术是在腋下开刀的,术后会对手部活动造成影响吗?

陈善:术后一个月内,我们一般建议患者的患侧上肢避免过度运动,平时正常的日常活动不受影响。一个月后可提重物,对手部活动没有明显影响。患者术后非常满意,不仅根治了恶性甲状腺肿瘤,而且颈部没有留下疤痕,旁人根本看不出手术做过的样子。

哪些患者适合这个手术

记者:既然这个手术既能隐藏疤痕又对手部活动没有影响,肯定有很多甲状腺肿瘤患者都会选择。那么哪些患者适合这项手术?

陈善:1、甲状腺良性肿瘤最大径≤4cm;

2、需要手术的甲亢患者,甲状腺肿大应不超过II度,单侧腺体重量评估<60g;

3、分化型甲状腺癌直径≤2cm,且未侵犯邻近器官等。

甲状腺手术各有利弊,各有一定的适应范围。究其选择,需综合考虑,有时需联合实施。手术方

式的选择需要根据肿瘤的性质、分期分级、位置及患者的自身解剖条件等信息进行精细评估,再制定个体化的治疗方案。

记者:这个甲状腺肿瘤手术之后会复发吗?

陈善:恶性肿瘤都有复发风险,只要定期复查,遵从医生医嘱,甲状腺癌的愈后是所有恶性肿瘤里面最好的,5年生存率达90%以上。

术后注意事项

记者:陈医生,一般都说含碘高的食物甲状腺患者是不能吃的,那术后日常饮食上要注意什么?

陈善:很多患者误以为海鲜不能吃,其实不是的,主要还是看含碘量。一些含碘高的食物尽量少吃,比如海带、紫菜、虾皮、腌制品、加盐等。

记者:甲状腺肿瘤患者除了饮食,还有哪些需要注意?

陈善:术后一个月要复查甲状腺功能,调整优甲乐剂量,并开始做颈部恢复性锻炼。常规术后2年内三个月复查一次,术后2-5年内六个月复查一次,术后5年后一年复查一次。