

推进规范放疗 让台州肿瘤患者生存获益更大化



图为肿瘤立体定向放疗联合免疫治疗进展现场 郑昕 摄

本报讯 (记者 郑昕)11月5日,“2022年浙江省肿瘤诊治质控中心、浙江省精准放射治疗巡讲(台州站)”及台州市级继续教育项目《肿瘤立体定向放疗联合免疫治疗进展》学习班在温岭国际大酒店举行。台州市各大医院放疗科同道参会。

中国科学院大学附属肿瘤医院副院长朱骥线上开场致辞。他指出,对于放射治疗的质量控制非常重要,这是设置放疗巡讲的一个初衷。他希望能够通过巡讲,能够将放射治疗一些相关规范更好地传递;希望在此过程中,能和各地市专家同道共同为浙江省放射治疗的发展出谋划策;同时希望大家能够整合在一起,做更多有利于学科发展的工作,包括医疗、科研和教学。

巡讲分肺癌和食管癌专场,分别由国科大附属肿瘤医院放疗科十二病区主任杜向慧教授和季永领教

授主持。

赖雪晶、王谨和周超等教授分别作肺癌放疗进展和指南解读、靶区勾画及病例分享;孙晓江、杨洋和朱玲刚等教授分别进行食管癌放疗进展和指南解读、靶区勾画及病例分享。与会者围绕上述主题展开讨论。

巡讲聚焦常见肿瘤的放射治疗前沿与进展,邀请该领域中青年专家通过线下举行及线上直播的方式进行学术交流研讨,进一步促进台州市抗癌协会肺癌专委会青年医师间互相学习交流、共同进步,提升肿瘤诊疗质量和规范化水平,推进放射治疗规范化。

巡讲由浙江省肿瘤诊治质控中心、浙江省放射治疗重点实验室联合主办,浙江省住院医师规范化培训放射肿瘤科专业质量控制中心协办。

当天下午,由国科大肿瘤医院

台州院区(台州市肿瘤医院)肿瘤放疗科举办的继教班,特邀省内外知名专家,聚焦常见肿瘤的放射治疗前沿与进展,通过专题讲座、热点讨论和病例分享等多种形式进行交流,促进恶性肿瘤治疗规范化,推动肿瘤立体定向放疗联合免疫治疗在临床中的应用。

大会主席、项目负责人、国科大肿瘤医院台州院区副院长、肿瘤放疗科主任医师尤光贤教授主持。

中山大学肿瘤防治中心放射治疗科主任陈明线上致辞。他深情地回顾了复旦大学附属肿瘤医院及国科大附属肿瘤医院与台州市肿瘤医院合作的历程,热情洋溢地表示对台州院区有很深的印象,台州院区放疗科是一个很有底蕴、水平相当好、团结能干的集体。由于总院跟院区这种亲密关系,这些年这样的合作越来越多,友谊也越来越深。尽管离开了浙江,但与大家的感情都在,

自己的观点。尤光贤教授作《小细胞肺癌放疗进展》专题讲座,详细介绍了免疫治疗年代局限期和广泛期小细胞肺癌治疗中的地位;同时很多临床研究让我们看到了免疫治疗在小细胞肺癌中的表现,放疗在小细胞无论是局限期和广泛期都是不可或缺的,患者在化疗或加免疫治疗后,只要有机会巩固放疗还是有必要的,尤其是孤立部转移,放疗后让患者获益不少。台州院区邵荣军教授分享了晚期胃癌领域免疫治疗从后线走向一线的进展情况。

复旦大学附属肿瘤医院放射治疗中心副主任医师梅欣教授线上授课,从大分割上和部分乳腺照射上以及放疗和免疫治疗对乳腺癌的放疗进展作关键文献的梳理;国科大附属肿瘤医院腹部放疗科副主任兼病区主任刘鲁迎教授围绕长程和短程及免疫治疗更好地结合作了《直肠癌放疗与免疫探讨》的分享;史钟、刘树勋等五位嘉宾对上述两个问题结合自身临床工作特点发表

自己的观点。尤光贤教授作《小细胞肺癌放疗进展》专题讲座,详细介绍了免疫治疗年代局限期和广泛期小细胞肺癌治疗中的地位;同时很多临床研究让我们看到了免疫治疗在小细胞肺癌中的表现,放疗在小细胞无论是局限期和广泛期都是不可或缺的,患者在化疗或加免疫治疗后,只要有机会巩固放疗还是有必要的,尤其是孤立部转移,放疗后让患者获益不少。台州院区邵荣军教授分享了晚期胃癌领域免疫治疗从后线走向一线的进展情况。

陈明教授线上作《不能手术的Ⅲ期非小细胞肺癌治疗进展》的报告,讲述了免疫治疗、靶向治疗在局部晚期非小细胞肺癌的疗效,特别是免疫治疗的加入,极大提高了病人的疗效,从而改变了指南。黄海涛等嘉宾进行讨论。

我院科研课题立项取得历史性突破

本报讯 (通讯员 陈贝贝)2022年,是中国科学院大学附属肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)科研项目成果斐然的一年。

这一年,我院喜获浙江省中医药科技计划项目3项,台州市级项目3项,温岭市级项目14项,打破了我院科研立项数记录,创造了有史以来科研立项数最好成绩!

这一年,在党委书记徐栋的带领下,我院积极贯彻“医教研”全面发展理念,努力为广大医务工作者提供干事创业、开拓创新的科研平台,为医院科研人员营造可以心无旁骛、潜心钻研的科研氛围。科研工作是我院学科建设和内涵建设的重要组成部分,我院将科研工作放在可持续发展的战略高度,出台了一系列激励创新举措,全院科研积极性得到了空前调动。

为提高广大职工的科研基础能力和知识水平,多名总院下派专家采用“现场理论讲解+实操”的授课方式,为我院有兴趣做科研的同事

们开设医学数理统计学等课程,为大家阅读文献及撰写论文打下坚实基础。同时,为鼓励广大职工积极申报科研项目,医院完善了科教工作制度,加大医院内科研经费投入,成立科研大组,发布“科技振兴计划”,实施“导师制+项目制”协同育人的创新模式。项目申报时,充分利用总院专家资源,邀请他们承担起申报项目初评工作,对研究项目的分组问题、操作可行性、观察指标选择等方面给出建设性意见。此外,还邀请总院肿瘤研究所所长凌志强亲临我院讲解课题申报的要点,现场对申报书提出修改建议。

这一年,我院科研项目立项数取得历史性突破,成绩瞩目,成果颇丰!下一步,医院将出台一系列新的鼓励政策,进一步提升广大职工科研能力和积极性,加快科研步伐,在力争获批更多厅级科研项目的基础上,实现省级科研项目零的突破,助力医院高质量发展。

台肿六届四次职代会 审议通过《高职评聘方案(草案)》决议

本报讯 (记者 郑昕)11月14日,台州市肿瘤医院举行第六届职工代表大会第四次会议,审议通过《台州市肿瘤医院2022年度卫生高级专业技术职务任职资格评聘方案(草案)》的决议。

当天晚上,大会在庄严的《中华人民共和国国歌》声中开幕。应到正式代表70人,实到61人,符合法定人数要求。台州市肿瘤医院党委书记徐栋,党委副书记、院长孙旦江,工会主席应荣彪,工会副主席张学兵、

委员方陈组成大会主席团在主席台就座。

大会执行主席方陈、张学兵分别主持会议。

与会代表听取党委委员、副院长王恩雨关于《台州市肿瘤医院2022年度卫生高级专业技术职务任职资格评聘方案(草案)》的报告。《报告》分适用对象、高级专技岗位设置总原则、推荐指导原则、推荐评价标准、评聘程序、纪律要求以及其他规定等七部分内容。王恩雨重点解读

了作相应调整的草案制定的三个文件依据、高级专技岗位设置政策、有关指标及新增项目,大体原则与上年度基本延续。

大会执行主席宣布代表分组及组长名单,与会代表分组讨论。正式代表以举手表决的形式对上述报告举手表决,最后一致通过。

应荣彪宣读台州市肿瘤医院2022年度卫生高级专业技术职务任职资格评聘方案(草案)的决议。

中意举行线上学术交流会

本报讯 (记者 郑昕)11月22日,浙江省肿瘤医院台州院区举行线上学术交流会,与意大利专家就有关合作项目进行交流。

项目负责人、浙江省肿瘤医院台州院区党委书记徐栋,意大利专家Eugenio Biglieri、Nicola Guraschi、Marco Maccio、百盛中国有关负责

人出席交流会。

会上,Eugenio Biglieri介绍了与浙江省肿瘤医院合作开发乳腺疾病超声检查创新临床解决方案的项目建议书,并提出一些问题;徐栋教授就相关合作事宜及细节一一解答。双方在开放热烈的气氛中进行讨论,均表示对未来的合作成果和前景充满

信心。该项目旨在开发基于人工智能的临床软件应用程序,以集成到Esaote的超声产品中,主要目的是为操作员执行检查和决策提供支持,为治疗提供决策支持与跟进。

浙江省肿瘤医院台州院区科教部主任胡晓及各科研小组组长等参加会议。

肿瘤防治永远在路上 ——台肿举办肺癌一体化诊疗新进展继教班

本报讯(记者 郑昕)11月25日,肺癌一体化诊疗新进展继教班(2022年度台州市级)在温岭国际大酒店举行。

台州市内胸外科、呼吸内科、肿瘤内科、肿瘤放疗科及浙江省肿瘤医院、浙江省人民医院、树兰(杭州)医院相关专家线上线下参加。

大会主席、浙江省肿瘤医院台州院区肿瘤放疗二科主任陈明聪教授主持会议。

浙江省肿瘤医院台州院区党委书记徐栋教授致辞。他指出,肺癌是全球常见的肿瘤疾病,其发病率逐年上升,是一种威胁人类生存的慢性疾病。如何做好肿瘤预防,规范化诊疗显得更加重要。全面托管五年来,在各级政府和专家大力支持关心下,台州院区的肿瘤规范化治疗、学科发展等都取得了长足进步,尤其是肿瘤防治方面,依托省肿防中心和沈洪兵院士工作站资源优势,在全国县市级首批开展万人肺癌筛查项目。几年来筛查六、七万人次,发现高危人群一万多,确诊肺癌三、四十例次,对于早发现、早诊治、早预防具有现实意义。

徐栋强调,肿瘤防治永远在路上,这是广

大医务工作者尤其抗癌科技工作者增强肿瘤防治意识共同的方向。今天的学习班内容丰富,涵盖肺癌相关的外科、内科、放疗、联合治疗、免疫靶向治疗等,尤其是并发症及一些特殊情况处理等各方面的最新进展,预祝本次大会取得圆满成功。

浙江省肿瘤医院范云教授、树兰(杭州)医院赵琼教授及浙江省人民医院卢丽琴教授分别线上授课。范云教授为与会者带来肺癌免疫治疗进展方面的精彩报告,罗列了目前治疗现状及一些思考,更多带来最新前沿的临床数据,提纲挈领地介绍了大概的治疗策略和原则;赵琼教授则侧重晚期NSCLC靶向治疗,她的研究新成果为精准治疗提供研究方向;卢丽琴教授从不同视觉带来围手术期非小细胞肺癌辅助和新辅助治疗新的进展。

浙江省肿瘤医院下派台州院区科教部主任胡晓教授带来《小细胞肺癌全脑预防放疗及脑转移治疗进展》的精彩报告。

陈明聪教授在《后PACIFIC时代,局晚不可切NSCLC免疫治疗的机遇与挑战》中,阐述了局部晚期不可手术的非小细胞肺癌同步放疗联合免疫及靶向治疗新进展,展现出后

PACIFIC时代免疫及靶向治疗新的临床研究现状。

浙江省台州医院放疗科主任杨海华教授线上分享了放疗联合免疫治疗进展,更多地、回顾性展示了在免疫放疗计算模型创建等基础研究的成果。



浙江省台州医院呼吸内科副主任医师吕冬青教授阐述了基于临床问题作一些临床前瞻性研究所引发的思考。

七个专题讲座过程中穿插“各抒己见”环节,讨论嘉宾围绕上述主题分别展开热烈讨论。

为热爱学习的TA,献上一缕“曙光”

文/颜灵佳 图/社工办

曙光,在现代汉语中解释为黎明的阳光,比喻已经在望的光明前景。从新千年中国大陆第一缕曙光首照地——温岭市出发,国科大肿瘤医院台州院区(台州市肿瘤医院)以“曙光行动”公益项目支持当地未成年人教育,以“曙光行动小分队”模式走进亟需助学家庭,给成长以力量信念支持。

感恩

她,学习成绩优异,却因家庭状况一度想辍学。父亲早年因车祸不幸去世,母亲和姐姐不得不坚强起来成为家里的顶梁柱。当这样的

生活慢慢步入正轨时,命运却又一次给她以打击——前不久母亲遭遇车祸,暂时丧失了工作能力,家里的重担全落在刚工作的姐姐身上。

她是小詹,“曙光行动”六月捐助对象。

得知小詹家的难处,曙光行动小队第一时间来到她家中。一入户,首先映入眼帘的是墙壁上满满的奖状,接着便是卧病在床的小詹母亲。小詹还算健谈,但当志愿者问及学习状况时,她轻轻地垂下脑袋默不作声,母亲叹息,一家人四目相对。

台州市肿瘤医院党委书记徐栋递上救助金。小詹接过这份心意,轻轻地说:“谢谢你们

的资助,我一定会认真学习的。”

尽管已经听过许多被捐助对象类似的话语,但小詹的这句话还是触动了在场志愿者们的心弦。

努力

“你一定得当我的科学老师,我会努力的。”这是“曙光行动”七月捐助对象小刚激动之下说出的。

也许是因为鲜有这么多玩伴,也许是因为看见陌生人有些兴奋,11岁的他紧紧拉着志愿者的手,高兴地说着话。小刚的哥哥智障,父亲又患癌,长期的治疗费用像个无底洞,耗光了家里所有积蓄,家中负债累累。母亲没有固定工作,只能靠断断续续的零工维持整个家庭的生计。

小刚是个清秀白净的小男孩,衣服虽有些破旧却很整洁。谈到学习,这个小男孩自豪地拿出作业本给志愿者看,字迹工整,满满都是优秀。他侃侃而谈,“除了科学,我其他成绩都在班里名列前茅。”

看出了小刚的担忧,一位志愿者轻轻抚摸他的头,“我小时候科学还不错,可以当你的老师。”小刚当即兴奋地跑进房间,拿出一张空白的纸,留下了志愿者的电话号码。

珍惜

作为“曙光行动”九月捐助对象的小阳今年刚满10周岁,奶奶口中的她乖巧懂事,父亲

口中的她认真上进。遗憾的是,因为母亲长期生病住在姥姥家由年迈的姥姥照顾,所以她和母亲相处的时间并不多。奶奶的身体也不好,全家就靠爸爸一个人打工撑着。

小阳家里没有电视机,平时最大的爱好就是看书。面对热情的志愿者,本就性格内向的她更加沉默寡言,和志愿者的对话基本都是一问一答。但当志愿者递上她心爱的书本时,小阳终于打开心扉——她立马翻阅起来,渐渐地话语也随之增多。她满心欢喜地向大家讲述着书中的情节,紧紧抱着这本书,“这是我最爱的动物小说,我会珍惜的”。

“曙光”在路上

“谢谢你们资助,我一定会认真学习的。”“你一定得当我的科学老师,我会努力的。”“这是我最爱的动物小说,我会珍惜的。”……这些话,一字一句都很简单,字里行间没有修饰,是孩子最质朴的语言,却也是曙光行动小分队最大的收获。

“哪里有需要,我们就要去哪里。”这是台州市肿瘤医院党委书记徐栋一直倡导的行动方针。作为“曙光公益”发起人,徐栋用实际行动生动践行了将“曙光行动”的队伍从“我”变成“我们”的过程——从最初仅7.8个人到现在的40多支小分队加一支救援队伍,团队不断壮大,救助行动不断增多。

“我们一群人,去实现一个梦,一个尽我所能救助困难家庭和提高生活质量的梦!”



七旬大爷得了胃肠癌,没想到8天就可出院!

本报讯(记者 李雯莹 通讯员 陈晨)“不用扶,我感觉非常好。”11月4日,在台州市肿瘤医院胃肠外科,做完肿瘤切除术不过5天的蔡大爷神采奕奕地在病房外溜弯。

68岁的蔡大爷春节前后发觉身体不对劲,一开始是便秘,连吃几个月中药都没效果,瘦了30斤,这才想着来医院检查。

直肠癌和胃癌的诊断结果对老人来说无疑是晴天霹雳。蔡大爷辗转杭州和上海各大医院,所有诊断结果如出一辙。“这里(台州市肿瘤医院)、杭州、上海的医院都去看了,治疗效果差不多,上海的医生听说当地也能治疗就建议回来治,我就又回来了。”

蔡大爷同时患有直肠癌和胃癌,情况比较棘手——常规直肠癌根治术需3个小时左右,胃癌根治术需4个小时左右,同一时间连续完成两处肿瘤的根治手术,对手术医生的技术、精力、体能及主刀和助手间的配合都是巨大的考验,任何一个环节出问题都会导致手术进程受阻。加上他的盆腔体积较小,又有点胖,导致在切除直肠过程中腹腔镜的可观察及可操作空间偏小,无形中增加了手术难度。胃肠、呼吸、消化、康复等多科室本着科学严谨的态度,经多学科反复讨论,最终确定最佳治疗方案——采取接力方式,由副院长应荣彪先行腹腔镜下直肠癌根治术,

同时完成回肠末端预防性造口;再由省肿瘤医院下派胃肠外科专家杜义安接手,行开腹胃癌根治术。两位专家带领团队经过近7小时的超长时间,终于完成胃癌+直肠癌同期手术。

“从入院到现在已6个月,治病期间又瘦了12斤,还好我‘运气好’来这里看!”大爷指着身上手术的大致部位,“手术完就这里(手术位置)稍微有点疼,但能接受,其他地方一点感觉都没有,我都可以下床走路,马上能出院了!”

当问到什么亲戚陪护时,大爷指了指病床边的护工阿姨,“我两个儿子,平时厂里工作

忙,现在每天早上八点就来看看我。”原来大爷术后恢复得特别好,明天就可出院,因为觉得这里照顾得好,就主动要求多住两天,现在给他安排到7号出院。

外一科陈晨医师表示,胃、肠双原发肿瘤,单独处理胃癌或直肠癌都属常规操作,但两种疾病发生在同一个体身上相当罕见。对于胃癌和结直肠癌,一定要早发现、早诊断、早治疗。台州市肿瘤医院依托省肿瘤防治办公室及省肿瘤医院技术支撑,通过流行病学问卷调查联合相关分子标志物检测对一般人群进行风险评估,筛选出高危人群,对其进行精准健康体检和早诊早治。

简讯二则

▲11月14日,台州市肿瘤医院医共体举行第四次联合职工代表大会,按照法定程序,审议并通过《台州市肿瘤医院医共体卫生高级专业技术职务自主聘任工作方案(修订稿)》和《台州市肿瘤医院医共体卫生高级专业技术职务评聘四年规划(草案)》等两个决议。(郑昕)

▲11月14日是第16个“联合国糖尿病日”,台州市肿瘤医院内一科组织医护人员,前往台肿医共体滨海卫生院新街分院,开展义诊、健康宣教和规范化培训等系列下乡义诊活动,受到当地群众一致好评。(张南)



教你认识脑卒中

陈璐璐

今年10月29日是第17个“世界卒中日”，主题为“识别中风症状，把握宝贵时间”，口号是“争分夺秒，挽回生命”。

什么是脑卒中？

脑卒中俗称中风，是一种急性脑血管疾病，是由于脑部血管突然破裂或因血管阻塞导致血液不能流入大脑而引起脑组织损伤的一组疾病，包括缺血性卒中和出血性卒中。据《中国卒中防治报告2019》显示，2018年我国每5位死者中至少有1人死于卒中，占我国居民总死亡率22.3%。

卒中可瞬间使人口角歪斜、语言含糊、四肢麻木无力，甚至神志不清、瘫痪在床，是一种高发病率、高致残率、高复发率、高死亡率的疾病。如果送医不及时，可能会留下意识障碍、

语言障碍、认知障碍、吞咽困难、肢体瘫痪等后遗症，给患者及家属身心、经济带来沉重负担。

因此，及时发现、及时救治，才是关键！

高危因素

(图片1)

如何快速识别

1代表一张脸左右两侧不对称；2表示两侧肢体中的一侧肌力减退；0代表是否能听清楚对方讲话的声音。

(图片4)

治疗

脑梗死是由于脑血管突然堵塞导致，每分钟约有190万个脑细胞死亡，因而急性脑梗后，尽早开通堵塞的血管很关键！如此才能改善血液供应，从而恢复全部或部分功能。目前，卒中中最有效的治疗方法是静脉溶栓和血

管内治疗。

静脉溶栓要求在发病4.5个小时内将药物通过静脉注入体内来溶解血栓。

静脉溶栓治疗适应证的扩大：《指南2018》修订为发病3~4.5小时时间窗内、年龄>80岁患者，经详细评估风险与获益后，在做好医患沟通的情况下，推荐静脉溶栓治疗。

溶栓病例：65岁男性患者，因“左侧肢体乏力伴麻木1小时”入急诊，查体：左侧肢体肌力Ⅲ级，病情并有进行性加重趋势。头颅MR可见：右侧丘脑及颞枕叶急性脑梗死（弥散成像可见明显的高信号）。经会诊后行rt-PA溶栓治疗，血管再通，患者短时间内恢复正常，基本无遗留神经功能障碍，恢复生活自理能力，数日后步行出院。



(图片1)



(图片4)

糖尿病患者最好的医生是自己

李亮

今年11月14日是“世界糖尿病日”。

近年来，全球糖尿病患者不断增加，我国是世界上糖尿病患者最多的国家，最新报告显示成人糖尿病患病率为11.9%，人数达1.25亿，存在知晓率、治疗率和控制率低的现状；糖尿病可致肾脏、心脑血管、神经系统及视网膜等多个靶器官受损，导致失明、终末肾病、脑卒中、心肌梗塞和截肢等严重疾病，使患者生活质量下降，生活负担加重。

糖尿病治疗不能仅靠医生，对糖尿病患者而言，最好的医生就是自己。今年的主题是教育保护明天。

糖尿病治疗是综合治疗，要做到教育及心理治疗、饮食、运动、药物、自我监测，即通常所说的“五驾马车”。

教育及心理治疗：患者应树立信心，采取科学的防治措施；对患者进行科普教育，增加相关知识，糖尿病本身是一种慢性病，不能治愈；患者知道该怎么做，才能做好自己的管理。

饮食控制：糖尿病患者有些食物要少吃，比如粥、饮料、馒头

等升糖指数高的食物，但也不是一味的严格限制，这样会导致营养失衡。饮食要遵循控制总热量、合理配餐、多吃高纤维食物，清淡饮食，戒烟限酒。

运动疗法：运动不仅能降低血糖，而且改善胰岛素抵抗。有些肥胖患者往往药物用量大、效果差，适量运动能起到很好的降糖作用，并减少降糖药物用量；但运动不能过量，要适度、循序渐进，每周5次，每周30分钟以上中等强度即可，如羽毛球、快走、游泳、太极拳等。

药物治疗：药物能控制血糖波动，减少胰岛素细胞进一步损伤，减少并发症，在医生指导下正规服用。

自我监测：空腹及餐后、睡前血糖监测，在家中自备一台血糖仪，血糖波动时可增加监测次数，稳定时减少次数，及时调整用药，并建议3个月检查一次糖化血红蛋白，每年去医院筛查相关糖尿病并发症项目。

糖尿病患者通过不断学习，更好的自我管理有助于血糖控制、减少并发症发生，为健康护航，并能获得健康快乐的生活。

【慢阻肺日】

沉默的杀手——慢阻肺

陈优琴

今年11月16日是第21个“世界慢阻肺日”，主题为“肺系生命”，旨在强调终生肺部健康的重要性。2018年，中国成人肺部健康研究(CPHS)结果表明，我国慢阻肺患者近1亿，其中20岁及以上成人慢阻肺患病率为8.6%，40岁以上则高达13.7%。男性多于女性，农村高于城市。在我国，慢阻肺病分别位列死因排序及疾病负担第三位。

什么是慢阻肺？

慢阻肺全称“慢性阻塞性肺疾病”，是一种常见、可预防和治疗的慢性气道疾病，其特征是持续存在的气流受限和相应呼吸系统症状。

症状

慢阻肺症状大致表现为：

- 1、慢性咳嗽常为最早出现的症状，随病程发展可终身不愈，常晨间咳嗽明显，夜间有阵咳或排痰。当气道严重阻塞，通常仅有呼吸困难而不表现出咳嗽。
- 2、咳痰一般为白色黏液或浆液性泡沫痰，偶可带血丝，清晨排痰较多；急性发作期痰量增多，可有脓性痰。
- 3、气短或呼吸困难慢阻肺疾病的主要症状，早期在劳力时出现，后逐渐加重，致日常生活甚至休息时也感到气短。但由于个体差异，部分人可耐受。
- 4、喘息和胸闷，部分患者特别是重度

患者或急性加重时出现。

5、其他疲乏、消瘦、焦虑等常在该病情严重时出现，但并非慢阻肺疾病的典型表现。

易患人群

已发现的危险因素大致可分为外因(环境因素)与内因(个体易患因素)两类。外因包括吸烟、粉尘和化学物质吸入、空气污染、呼吸道感染及社会经济地位较低人群(可能与室内外空气污染、居室拥挤、营养较差及其他与社会经济地位较低相关因素有关)。内因包括遗传因素、气道反应性增高、在怀孕期、新生儿期、婴幼儿期或儿童期由各种原因导致肺发育或生长不良的个体。

慢阻肺为非传染性疾病，虽不能完全治愈，但可防可治，可改善病情。

需做哪些检查

呼吸内科医生了解健康状况后，酌情安排肺功能、肺部X线和CT扫描等检查来诊断。

得了慢阻肺，平时需注意哪些事项

- 一、如果确诊慢阻肺，要学会“自我管理”，观察病情变化
- 1、如果出现反复咳嗽、咳痰、呼吸困难，且近期加重，需及时就医。
- 2、定期复查：对于慢阻肺患者，一般需定期复查。建议一年至少1次，主要包括肺功能检查、胸部X线或CT检查、血气分析等。

二、此外还需预防

- 1、戒烟：吸烟是导致COPD的主要危险因素，不去除病因，单凭药物治疗难以取得良好疗效。因此，阻止COPD发生和进展关键措施是戒烟。
- 2、减少职业性粉尘和化学物质吸入

对于从事接触职业粉尘人群如煤矿、金属矿、棉纺织业、化工行业及某些机械加工等工作人员，应做好劳动保护；避免在通风不良的空间燃烧生物燃料，如烧柴做饭、在室内生火取暖、被动吸烟等。

- 3、防治呼吸道感染

积极预防和治疗上呼吸道感染：秋冬季节注射流感疫苗；避免到人群密集的地方；保持居室空气新鲜；发生上呼吸道感染应积极治疗。

- 4、加强锻炼

根据自身情况选择适合自己的锻炼方式，如散步、慢跑、游泳、爬楼梯、爬山、打太极拳、跳舞、双手举几斤重的东西，在上举时呼气等。

- 5、呼吸功能锻炼

COPD患者治疗中一个重要目标是保持良好的肺功能。只有这样，才能有较好的活动能力和良好的生活质量，因此呼吸功能锻炼非常重要。患者可通过做呼吸瑜伽、呼吸操、深慢腹式阻力呼吸功能锻炼(可借助于肺得康)、唱歌、吹口哨、吹笛子等进行肺功能锻炼。

- 6、加强营养

保持良好的营养和适当的体重。



【糖尿病日】

心肌梗死，原来是“糖尿病惹得祸”！

郭锦丽

“医生，我胸口难受，不会是心梗吧？”37岁的小郑(化名)捂着胸口一脸紧张地躺在床上。

随着心电图波形的出现，心电图室医生马上诊断出小郑的确得了急性心肌梗死，而且还考虑多支病变。

看着眼前这位年轻患者，医生询问病史查找心梗原因：“有没有高血压、糖尿病、高血脂、高尿酸之类的病史？有没有吸烟喝酒之类不良习惯？”

一旁陪护的母亲不淡定了：“其他都没有，就有糖尿病，平时打胰岛素控制血糖，但饮食一点也不注意！就爱吃甜食，血糖控制不好，生活无规律，喜欢熬夜。”

“哦，找到元凶了！”上报心电图危急值，启动胸痛流程，最后患者冠脉造影显示冠脉多支病变：左回旋支次全闭塞，左前降支弥漫斑块，最重处50%狭窄，第二钝缘支及中间支弥漫斑块，最近处均80%狭窄。

那糖尿病和心肌梗死真的有关吗？

如果非要给心脏病危险因素排个名次的话，糖尿病至少排在前三。糖尿病对心脏的危害可用

一个形象的比喻：得了糖尿病，就相当于得过一次心肌梗死。这不是危言耸听。事实上，得了糖尿病，特别是没有控制好的糖尿病，对心脏的危害可用“糖尿病是冠心病等危症”来形容。

首先，糖尿病患者血中葡萄糖浓度较高，糖化血红蛋白增加，使红细胞携氧能力降低，心肌容易缺氧。

其次，糖尿病患者血小板粘附性和聚集性增高，血液粘稠度增加，易发生血栓。

第三，糖尿病是一种全身性的代谢紊乱性疾病，不但影响糖类代谢，还会影响蛋白质和脂质代谢，导致脂代谢紊乱和高脂血症，从而导致血管壁损伤、狭窄，诱发冠状动脉硬化。

看了上述三点，大家应该有所了解。

糖尿病患者的血管病变常常是多支冠脉血管受累，病变弥散广泛，有更多的斑块溃疡和血栓形成。这种弥漫性、多支血管病变范围大且广，所以患者必须积极采取措施进行控制，这样才可减少糖尿病并发症，心肌梗死的发病率也会明显下降。

得了慢阻肺，会有哪些症状？



呼吸困难

慢阻肺患者最重要的症状
约一半患者均有此症状^[1]



咳嗽



咳痰



食欲减退



喘息和胸闷



【院庆征文】

青葱岁月

赵华东(医学工程部主任)



2003年7月,新河的那个夏天火辣辣的热,但那幽幽长长、流淌了千年的金清港,从寺前桥自西向东奔流而走,欢快着翻腾不息,朝向悠悠东海……

那年,那月,一批刚挥泪离别校园的年轻人,从山南海北、五湖四海扎堆涌进了二院,开始了新的团聚、新的生活!

当时的二院,刚刚完成从老院区整体搬迁到新院区,与寺前桥、披云山三点一线,彼此近在咫尺,相彰映应。新河,最

亮的仔,站在崭新的历史时期,承上启下,焕发了新的活力,开启了新的腾飞。

尽管当时二院大家庭仅有三百多名员工,但新的起点、新的环境,大家精神饱满、干劲十足、激昂澎湃。到处洋溢着热火朝天、欣欣向荣的燃烧岁月!火热的年代,火热的青春,心心相映,心心相融。年轻一代在老一辈的带领下,在二院的各个角落努力地学习、严谨地工作、快乐地生活!

当然,年轻,也容易受到触动。一个偶然的时刻,在ICU看到了生死离别。夕阳透过窗户洒落在一个年轻人的身上。他遇上了车祸,无声无息地躺在监护床上,快不行了。他的父母及未婚妻在伤心欲绝地作最后的道别。那时、那刻、那景,令人窒息、压抑、感伤。林下相逢,不问因果;骨肉亲情,转瞬即逝,令人唏嘘不已。人生,总是始料不及。那些错落在生命的风景,总是匆匆地来,又匆匆地去,在短暂的来去间,要学会珍惜!

年轻,总有使不完的劲。每忙碌了一天,一群年轻人下班后总会不约而同地跑到医院对面的税务所篮球场上,尽情地挥洒着青春的飒爽和活力,挥汗如雨。直至夜幕降临,大家转移战场相拥去丁字街、小酒馆。残阳西下,华灯初上,丁字街人来人往,来去匆匆。人潮人海中,尘世间的喧闹渐渐散去,漆黑的夜,小酒馆里却有永恒不变的故事。大家推杯换盏、海阔天空、调侃吹牛!青春,没有忧愁。倘佯在青春岁月,无忧无虑,如梦、如歌、如幻,纯真、美好!

那时,我们住在老院区,老院区宿舍分布在小山的高、中、低三个位置,错落有致。曲曲折折的石台阶盘旋而上,爬累了可以在半山腰的五龙亭小憩一下。大家生活在一起,串门特别频繁,异常的亲切,还经常聚在一起烧饭、做菜,甚至通宵达旦的促膝而谈,谈天谈地、惬意江湖。

每天清晨自行车上班,骑上崎岖不平的青石板小路,穿过弯弯曲曲的小巷。小巷幽深狭长。两边的石板、木制老屋,参差不齐,坐落在被遗忘的小巷两边。偶尔遇到行人,摇一下铃铛,清脆的铃声即刻在小巷里回响,久久不能平息。

青石小道一直延伸至十字街,自行车再穿过丁字街,跨过披云山就到了新医院,大约十分钟路程。偶尔在十字街停一下,买一下泡虾卷糕当早餐。日复一年,年复一日,没有轰轰烈烈,只有平平淡淡。恬静,而朴实无华!

金清港,继续流淌着;医院,快速发展着。斗转星移间,一起打拼的些许兄弟姐妹,为了追逐新的舞台、新的梦想,选择了离开。青春,原来不仅仅有

欢乐,还有忧愁!离别总是难免,丁字街小酒馆里,又多了一份凝重、伤别的滋味。三更酒醒残灯在,泪痕沾襟尚犹存。使掉下眼泪的,不止烈烈的酒!

多年以后,新河、二院、寺前桥、披云山、小酒馆、泡虾、小文排骨……一串串内心深处的字眼,承载着太多情愫,让天南地北的彼此,偶尔联系时有说不完道不尽的永恒话题,久久回味无穷。

弹指一挥间,将近二十载,华发早生,青春不再!值此台肿七十年华诞,二期即将开工、三乙肿瘤专科医院创建,新的征程又将扬帆起航之际,特写此文,追忆往昔,以记录台肿人成长的点点滴滴。

抚昔望今,期望台肿以海纳百川的胸襟、气吞万象的气势,砥砺前行,飞歌高扬!台肿人,必定传承先辈精神,继续开来、前仆后继、不负年华,撸起袖子埋头苦干,铸就辉煌的明天!

作者简介

赵华东,中共党员、医学工程部主任;2003年7月进入医院,一直在医学工程部工作。

【院庆征文】

生命之花

张学青(纪检监察室主任)

杜鹃花盛开的时节,满山的缤纷映衬着宁静无暇的天空,涌动的思绪穿梭在曾经的过往,迷茫中渐渐清晰的琐事,被知命之年的坦然所代替。

在这夜深如墨之春,办公室的窗外依然飘来嘈杂的声音。轻轻敲动的键盘,往事点点回放,真如前人所言“时光如白驹过隙,世事如白云苍狗”。

1993年参加工作,我服从单位的安排,分配到内科。当时的内科,是一个大内科,没有细分。

工作没多久,因为心电图室缺人,又因我会操作心电图机,会看心电图,就把我借用到了心电图室。之后大概不到一年的时间,我回到了内科。后又因人事调动、科室发展等原因,单位领导把我从内科转到了皮肤科,一直到现在。

30年的从医路,如果说点什么,按理说我应该回望在皮肤科工作的一些往事。但在记忆中,被烙印的却是在内科的一些事。仔细想想很普通,也没有什么特别,然而在诸多的画面中,却是被优先置顶,可能这也是一种缘分。

老医院的急诊室是在门诊二层楼的食堂下面,每个内科医生都要轮流参加急诊值班工作。记得那时的患者不像现在这么多,晚上来看急诊的患者也是屈指可数。值班室就在对面的放射科楼上,相隔不到十米;到了晚上,如果有患者来急诊,不用护士打电话,医生在值

班室就知道了,下来也很方便。但就是因为这样的环境,每当我睡在值班室的时候,很难入睡。因为晚上很安静,只要楼下有人走动,就能听得到“踏踏踏”的脚步声。如果有几个人吵吵闹闹蜂拥而来的话,那声音真的是能让人心潮澎湃,这种记忆刻骨铭心。

夏天,因农药中毒而被人送来抢救的患者很常见,大都是被人抬进来的。一来就是一帮家里人、亲戚或朋友,有时候左邻右舍的也会跟过来,整个急诊室有时候就像菜市场一样,回响着各种声音。作为医务人员,按照医疗方案进行抢救,期间向患者家属解释病情,一切都顺其自然为之。

因喝农药而被送到医院抢救,不管成功与否,在农村都是不光彩的事,但还是有不少人因为某些事,特别是家里的一些不顺心的事而做了这样的选择。想想那时的人,可以说很朴实,对医务人员怀有敬畏之心,很少有对医疗行为提出质疑的,就算是抢救失败,基本上都能相信医生的解释,沟通顺畅无阻碍。比较现在,我们会发现,不知道什么时候开始,因各种原因选择喝农药的人少了,人也变得精明了很多,遇事选择的余地也宽裕了。但我却是怀念那时的人,情分浓厚。

我在急诊室工作的时间很短,留在我记忆中的,却还有另外一个尿潴留的患者。那是一个不热的夏天下午,急诊室

来了一个捂着下腹,因为痛苦身形显得有点佝偻的微胖年轻人。到了我面前,他就用标准的普通话迫不及待地叫:“医生,我小便解不出来了,胀着很难受。”问了一下病史后,知道他是从外地来,因坐车而长时间憋尿,等下车后去厕所,发现尿不出来,下腹胀着实在受不了就赶到了医院。

结合病史和体检,这名患者应该就是简单的急性尿潴留,只要排出尿液问题就解决了。于是,我就从护士那里拿来了导尿管,在告知患者治疗方案后就进行导尿。

当导出一玻璃瓶约500ml的尿液后,患者就开口说了:“舒服,真是太舒服了。”如果那时间问他,什么是最幸福的?估计他会毫不犹豫地回答:“就是此时此刻。”所有有过类似经历的人都会知道,那是种怎么样的感觉。只有当人亲身体会过某些事的时候,才会体会到那种无以言表的感觉。

由于不能一次性快速清空尿液,所以在患者感觉舒服后,我告知他需要停一会儿再排干净。他了解操作流程后,表示非常感谢。这种感谢,是一个人内心深处流露出来的自然表达,纯净无华。

那时的人、事、物,随着时间的流淌,变淡、遗忘、尘封。那时的我,有过年轻、期望和理想。但是无论怎么想,都不会想到生病的人会越来越多,治不好的病也如雨后天雾绵绵不绝。



过去已成历史,未来存在很多变数,唯有现在,我们看到台肿正在朝着愿景迈进,距离我们的希望并不遥远。在喜迎建院70周年之际,让我们携手绽放永恒的温度,为守护一方健康,代代传承医者的慈悲胸怀,放声歌唱《生命之花》:

金清港上的云彩,
凝聚着热情无限的笑容,
披云山古风遥望的岁月中,
默默守护晚霞那一片天空。

睁开明媚的眼睛,
朝着先辈执着的愿景,
接力一代代传承人的使命,
昂首踏步迎接闪耀的明灯。

台肿,台肿,
生命之花,我们一起相拥,
面对困难阻挡,
我们意志坚强,
追求心中的温度绽放永恒;

台肿,台肿,
生命之花,我们激情涌动,
攀登座座高峰,
我们飞扬自信,
携手真诚的友谊高歌强盛。

作者简介

张学青,皮肤科主治医师,1993年参加工作,2007年任党办主任,2018年至今任纪检监察室主任。