



重点发展血液科、产科、儿科和急诊 明年还会有超市、咖啡馆和书吧 省中医院下沙院区医疗科研综合楼 搬迁启用一周年惊喜不断

记者 谢谨忆 通讯员 裴生梁 方琳

12月20日,是浙江省中医院下沙院区3号楼(医疗科研综合楼)搬迁启用一周年的日子。

对于下沙院区来说,这不仅仅是一栋现代化大楼投入使用的纪念日,也标志着省中下沙院区作为三级甲等级别的区域中心医院,不论在硬件设施还是软件配备上,再次取得重大提升与突破。

省中医院常务副院长、下沙院区执行院长毛威说,2016年,下沙院区主要医疗指标同比增长近50%,平均住院日继续进一步缩短至7.7天,药品比例降至35%以下。门诊和住院均次费用都保持在全省较低水平。

明年下沙院区会有超市、咖啡馆和书吧

下沙院区3号楼是一栋21层的大楼,病床800张,按照国际JCI标准设计,承载着医院医疗、科研等综合任务。建设伊始,它就以“为病人提供温馨、现代化的治疗环境”为宗旨,楼内设备与装修体系,都尽量采用了智能化、人性化的操作系统。

“随着经济的发展,大家的生活水平都在逐步提升,住院条件如果还像二三十年前一样,那一定是落伍了。”毛威院长说。

3号楼内有各种病房,满足病人不同层次的需要,即便是五六人的大统间,其基本设施也优于一般的住院楼。

3号楼与旧门诊大楼之间,原来有一段几十米的露天距离。为改善病人的就医体验,医院特意加盖了一条风雨长廊,以后病人在门诊楼与新大楼之间穿行,可省去酷暑严寒、刮风下雨带来的麻烦,全程处在室内空调区域,该长廊本月底可竣工。

到明年五月底,医院会建起超市、咖啡馆、书吧,还会大力加强园林绿化建设,努力把院区建设成杭州最漂亮的医院之一。

“我们希望尽量减少病人到医院就医的不适感,病人的心情放松,对病情也有好处。”

省中医院专家在下沙坐诊已成常态

硬件设施的提升,也带动了医院就医流程、服务流程的改善,带来了医疗技术与水平的提高。

省中医院下沙院区作为三级甲等级别的医院,与兄弟医院一起,承担了下沙近50万人口的大部分医疗保障任务。大医院该有的大型医疗设备,下沙院区都有。

近两年,医院还将根据需求,陆续增添新的大型医疗设备。

专家们也来得更勤了。省中医院推行的是“大科两区”运作模式,大科专家要在湖滨、下沙两院区轮流坐诊、查房、手术、参加各类病例讨论。

随着下沙院区的发展,专家们由半个月或一周去一次下沙,变成了常态化到下沙上班,医生们已习惯了每周有几天在下沙工作的日子。

随着下沙院区医疗水平和社会美誉度的不断提高,不仅下沙的患者愿意留在当地看病,连大江东等周边区域的居民因就诊的便利性,也愿意去那里就医,这样也大大减轻了中心城区医院的就诊压力。

血液病研究有两种新药拿到临床试验批文

3号楼还承担着很重要的科研任务。

作为国家血液病中医临床研究基地的硬件建设,本月28日,大楼还将迎来国家中医药管理局专家组的验收,省中医院将以血液病研究为抓手,带动其他学

科的整体发展。

“我们对基地的建设,不光表现在硬件上,更体现在内涵上。基地建设期间研发的两种新药,已获得国家食品药品监督管理局的临床试验批件。这意味着这两种药有正式上市的可能。血液病属于重大疑难疾病,现有的治疗方案疗效还不太令人满意,如果新药研制上市成功,无疑是科技创新转化上的重大突破,并有望带来临床疗效的提升。”

而血液病基地做大做强,也可为其他学科树立榜样,以点带面,带动下沙院区其他学科的进一步建设发展。

产科、儿科、急诊科将是下沙院区的发展重点

毛院长说,下沙院区作为区域中心医院,整个医院的特色和重点发展方向都要和区域特点相匹配。

下沙开发区常住人口中,以18-35岁周岁的居多,是主要的生育群体,随着二胎政策的放开,妇产科、儿科的需求必将大大增加,因此医院也会将产科、儿科的发展作为重中之重。

为此,3号楼专门开辟了两层产科病房,儿科床位数翻倍。与产科、儿科相配套的重症支持、新生儿监护、小儿外科、小儿骨科等也已在十几年前就进行前瞻性的布局并不断加强。

另外,单就2016年,下沙院区的急诊量增长了30%左右,说明当地居民对急诊有很大需求。经过十五年的发展,下沙院区急救创伤中心逐渐从各类重大创伤的急救,发展到急性心肌梗死急诊介入,急性脑梗死急诊溶栓和介入治疗,心跳呼吸骤停的ECMO(体外膜肺氧合)等全系列的急救和危重症支持。接下来,根据区域疾病谱的特点和就诊需求,省中医院还将继续加强下沙院区急救体系的建设。

毫无征兆,詹奶奶的手就抬不起来了 老年人要警惕自发性的肩袖撕裂 周四省中山医院有大型肩关节疾病义诊及讲座活动

记者 谢谨忆 通讯员 汤婕

浙江省中山医院骨伤科病房里,一位面容清癯的老奶奶正中气十足地和林瑞新主任医师讨论她的病情:“我这个肩膀现在这么自然地放着不痛了,我什么时候能出院啊?”

“快了快了,我一会再给您检查下。”林主任说。

老奶奶因为巨大肩袖撕裂,4天前刚做了关节镜手术。

莫名其妙的,左肩就动不了了

这位奶奶姓詹,年轻的时候当过兵,所以腰板笔挺的,光从外表,看不出她已经82岁了。

詹奶奶有两个女儿,但都不在身边,平时日常生活都是她自己打理。她的两个肩膀已经痛了很多年了,但不是很厉害,对生活影响不大,她认为自己是“肩周炎”,做做推拿按摩什么的治不好,也就随它去了。

前些日子,毫无征兆地,詹奶奶的左臂突然就完全抬不起来了,而且很痛很痛。

“没有任何原因,我也没有做特别的动作,也没有过度锻炼,它就突然抬不起来了。我想举起手臂晾衣服,举不起来了。”

詹奶奶以为是“肩周炎”厉害起来了,就跑到省中山医院针灸科要求做个小针刀,针灸科医生也是很负责,听了她的症状,老实告诉她,要去骨伤科。

骨伤科主任、主任医师林瑞新是中华医学会骨科分会肩肘外科协作组委员,中华医学会运动医疗分会上肢组青年委员,对肩关节疾病很有经验。他判断詹奶奶应该是肩袖损伤,拍了磁共振后,果然,詹奶奶的左肩肩袖有一个6厘米的大口子要修补。

“肩袖是由4块肌肉组成的一个腱性组织,包裹着肱骨头,起到稳定肱骨头,使手臂能完成上举动作的作用。肩袖破裂后,肩膀就会抬不起来。詹奶奶的肩袖本来就有小撕裂,再加肩峰上有骨质增生形成的骨刺,活动的时候,骨刺会不停磨损、撞击肩袖组织,最后造成肩袖的大撕裂。”

六成以上老年人肩袖撕裂没有明显外伤史 一旦确诊就不要乱动

林瑞新主任说,詹奶奶这种自发性的突然肩袖撕

裂,在老年人中很常见,并不一定有明显的诱因。据流行病学调查,60%以上老年人肩袖撕裂没有明显外伤史,很有可能突然之间肩膀就抬不起来了。

“这是因为年纪大了,肩袖组织有退行性改变,质量差了,弹性也变差;二是因为老年人多少会有些骨质增生,肩峰上的骨质增生对肩袖会起到慢性磨损作用。”

詹奶奶的两个肩膀痛了好多年了,林主任说她其实不是“肩周炎”,而是早就都有了肩袖小撕裂。

肩袖有小撕裂的时候,因其有一定的自愈性,休息休息,吃点药可以缓解疼痛,过段时间也可能就自我愈合了。但如果还是不注意,还是一味地活动,甚至为了缓解疼痛还锻炼得更多,那就有可能越动越糟糕了。

“所以如果有肩膀痛,一定不能轻视,要到医院请医生确定是什么原因引起的疼痛,如果是肩袖小撕裂,那就不该再动了;如果是肩周炎,那么在医生的指导下可以进行一定的肩部锻炼。”

詹奶奶的巨大肩袖撕裂需要手术修补,现在有了肩关节镜做微创,她这个年纪也可以耐受手术了。另外,省中山医院的康复科是国家重点临床专科,他们的康复医师在詹奶奶术前就参与制订康复计划。

林主任在詹奶奶的左肩上打了3个洞,每个洞只有0.5厘米大小。林主任用关节镜为詹奶奶做了肩袖修补,手术时间一小时左右,手术过程中几乎没有出血。术后,老人家肩膀原来的那种刺痛感消失,所以闲不住的詹奶奶闹着要早点出院。

“詹奶奶住院住个三五天就可以了,但功能完全恢复还是要3个月左右,詹奶奶接下来还是要按照我们康复医师的指导,进行功能锻炼,没有这么快复原的。”林主任笑着说。



微创肩袖修补手术后,詹奶奶恢复得不错。 医院供图

周四省中山医院有 大型肩关节疾病义诊及讲座活动

12月29日,周四下午,以林瑞新主任领衔的省中山医院骨伤科举行大型义诊及讲座活动。

14:00-15:00,有两场讲座,一场由徐铮青主治医师主讲:“关于肩痛的那点事,锻炼还是不锻炼”;一场由林瑞新主任医师主讲:“走出肩痛的误区:肩膀痛不等于肩周炎”。

15:00-16:00,骨伤科专家义诊,包括林瑞新主任医师、季四青主任医师、何帮剑副主任医师。大家去的时候,带好自己的病历、以往的诊断结果和检查报告,便于医生确定病情。

活动地点在浙江省中山医院莫干山路院区门诊楼的5楼大厅。林瑞新主任平时只在每周四上午有专家门诊,有需要的读者不要错过机会。