

市委第二巡察组巡察台肿医共体党工委工作正式启动

本报讯(记者 程妮娜)根据市委统一部署,市委第二巡察组自2023年9月下旬至11月上旬对台州市肿瘤医院医共体党工委开展巡察工作。

9月21日,市委第二巡察组巡察台州市肿瘤医院医共体党工委工作动员会在台州市肿瘤医院召开。市委组织部常务副部长、市委巡察工作领导小组副组长柯军,市委第二巡察组组长寿筹,副组长阮风华、卢海英,市纪委监委派驻第四纪检监察组副组长孙连忠,市委第二巡察组全体成员及选人用人及意识形态工作责任落实情况专项检查组成员出席。

台肿医共体领导班子成员、中层干部、分院班子成员等参加会议。台肿医共体党委书记徐栋主持。

会上,柯军深刻阐述了此次巡察工作的重大意义,明确提出这次巡察工作的总体要求、目标任务。他强调:

第一,提高政治站位,坚决贯彻落实上级关于巡视巡察工作部署

要坚决落实上级精神、坚守政治定位、坚持推动发展,要深入贯彻党中央和上级党委的决策部署,有力保障“总书记有号令、党中央有部署、浙江见行动、温岭显担当”。希望台肿医共体全体干部、职工全力支持配合好本次巡察工作。

第二,强化责任担当,全力支持配合巡察工作

要坚决扛起主体责任、密切联系主动配合、全面落实巡察整改,对巡察期间巡察组移交的违反中央八项规定精神等方面问题,要立行立改、快查快办、抓常抓长,及时将处理情况向巡察组进行反馈。

第三,严明纪律规矩,不辱使命完成巡察任务

巡察工作是一项政治工作、政

治任务,不容懈怠、不能拖延。巡察干部是政治体检的“体检员”,要以更高标准、更严格要求锻造自身政治意志,严明政治纪律和政治规矩,坚决完成好巡察任务。要带头落实中央八项规定精神,严格遵守廉洁纪律。

寿筹组长通报了此次巡察工作的主要任务,明确了巡察对象、巡察内容、工作方式、时间安排等

力配合巡察

医共体全体人员要正确处理巡察工作和本职工作的关系,除极重要事情外尽量减少外出,决不允许以任何理由影响巡察工作的正常开展。

三要强化措施,认真整改,确保工作实效

对于巡察组提出的建议和指导意见,班子成员和党员干部职工一定

充分发挥党建引领作用,努力打造一支信念坚定、为民服务、勤政务实、敢于担当、清正廉洁的高素质干部队伍,持续推动卫生健康事业取得新的更大成绩。

会议最后对医共体领导班子及班子成员开展民主测评和问卷调查。

巡察对象

台州市肿瘤医院医共体领导

义、官僚主义情况,担当尽责、为民服务情况,依法廉洁用权、整治侵害群众利益问题情况,执行中央八项规定及其实施细则精神情况,在资金管理、资产处置、资源配置、资本运作和工程项目方面的廉洁情况。聚焦基层党组织建设情况,重点了解领导班子加强自身建设情况、执行新时代党的组织路线和选人用人情况、履行管党治党政治责任情况。

巡察方式

巡察期间,市委巡察组将主要采取听取专题汇报、开展个别谈话、受理来信来电来访、调查核实领导干部个人有关事项报告、询问知情人、调阅复制有关文件资料、召开座谈会、列席有关会议、进行民主测评问卷调查、开展走访调研、开展专项检查、提请有关单位予以协助等方式开展工作。

反映问题渠道

市委巡察组主要受理被巡察单位领导班子及其成员、调离的市管干部有关情况反映,下一级主要负责人和主管人、财、物等工作重要岗位领导人员的重要问题线索,以及干部群众反映强烈的突出问题。涉及有关个人诉求、涉法涉诉等不属于巡察受理范围的信访举报,请按规定向相关部门或单位反映。集中接待时间为9月22日至9月28日上班时间,欢迎广大干部群众实事求是地反映问题、提供线索,并对巡察组工作予以支持和监督。

接待地点:台州市肿瘤医院门诊406室(温岭市新河镇振新路50号)

邮寄地址:温岭市人民东路258号行政中心市委巡察办转市委第二巡察组

受理信箱设置地点:台州市肿瘤医院门诊大厅

受理电话:19906768502(上班时间)



图为动员会现场 郑昕摄

方面具体内容,并要求加强协作配合,共同完成好巡察任务。

随后,徐栋代表台肿医共体党工委作表态发言。他表示:

一要统一思想,提高认识,主动接受巡察

全体党员干部职工要提高政治站位,将巡察作为接受党性教育、加强党性锻炼、经受组织考验的难得机会,自觉地接受巡察。

二要严肃纪律,坚决支持,全

会虚心接受、主动认领。对于巡察组提出的意见和建议,医共体将逐一查准问题症结,逐项研究整改措施,坚决做到及时改、彻底改,确保整改任务事事有回音、件件有落实。

台肿医共体党工委将以此次巡察为契机,进一步厘清工作思路,细化工作措施,健全工作制度,深入推进党委领导下的院长负责制,不断优化基层党建工作体系,

班子及其成员。

巡察重点内容

聚焦基层贯彻落实党的理论路线方针政策和上级决策部署情况,重点了解学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,党的二十大精神,做到“两个维护”情况;履行职能责任,贯彻落实党中央、省委、台州市委、市委重大决策部署情况。聚焦群众身边腐败问题和不正之风,重点了解整治形式主

党工委理论学习中心组举行第九次学习会议

本报讯(记者 程妮娜)9月12日,台州市肿瘤医院医共体举行2023年第九次党工委理论学习中心组学习会议。党工委书记徐栋主持,党工委班子领导、省总院临时党支部及医共体各党支部书记、委员、党务工作者,以及相关行政职能科室负责人共40余人参加。

党委委员吴丽丽以PPT形式学习《学习贯彻习近平总书记关于党的建设的重要思想》。她围绕加强公立医院党的建设工作的意见、充

分发挥公立医院党委的领导作用、加强领导干部班子和人才队伍建设等6方面内容,强调党委组织部门要履行牵头抓总责任,加强政策指导和工作协调。

纪工委书记苏云福就上半年全国纪检监察机关监督检查、审查调查情况进行解读。党委委员、副院长王恩雨带领与会人员共同学习习近平同志在浙江工作期间关于统战工作的探索与实践。

党工委其他领导及党支部书

记、行政职能科室负责人就党的建设作发言交流。

徐栋作总结发言。他强调,要在把握大局大势中强化责任担当,落实主体责任中坚持常管常严,严肃党内政治生活中纯净党风政风,建设人才梯队中做到严管厚爱,凝心聚力谋发展明确适宜道路;同时号召大家共同努力、克服难关,以“红色引擎”赋能医院高质量发展,推动“11230”目标加速实现。

安全生产护航亚运

本报讯(记者 郑昕)9月5日,台州市肿瘤医院医共体开展安全生产大检查,以实际行动护航亚运。

当天上午,台肿医共体党工委副书记、主任孙旦江亲自带队,与分线领导及相关职能科室负责人一道,分别对医共体所属滨海、城北及新河三家分院信息系统运行

状况及消防安全等进行安全生产检查。

下午,检查组分别对台州院区门诊、病区进行安全生产全面检查,重点检查消防安全、后勤保卫、信息安全、危险品储藏安全、大型医疗仪器运行及安全情况,以及户外设施、道路及消防通道、压力容器、发电房、锅炉

房、地下室、危化品仓库及食堂等。检查过程中,及时落实发现的问题,并作了记录;对不能及时解决的问题,以书面形式进行集中反馈。

孙旦江表示,安全生产常抓不懈,尤其亚运在即,必须未雨绸缪,落实各项安全生产措施,确保不出现任何纰漏。

温岭市肿瘤医防公共卫生中心顺利结顶

本报讯(记者 程妮娜)8月31日,随着最后一方混凝土浇筑完成,温岭市肿瘤医防公共卫生中心主体结构顺利结顶。这标志着浙江省肿瘤医院台州院区二期工程取得阶段性成果,接下来该项目将进入安装装修施工阶段。

温岭市肿瘤医防公共卫生中心项目用地面积34568平方米,总建筑面积43518.87平方米,地下1层、地上11层,总投资35682.48万元。机动车位370个,规划床位400张,是一栋集门诊、医技和住院的综合性医疗大楼,预计于2025年3月竣工投入使用。

该项目于2022年7月4日正式

开工,9月29日完成桩基工程,2023年3月28日完成地下室底板,4月24日完成地下室顶板,8月31日完成主体结构结顶。

据了解,该项目在外墙上采用铝板、玻璃交替组合,建筑外观体现现代医疗中心简约、立体、流畅的美学特点;在内部设计上体现“绿色环保、以人为本”理念,将为患者提供更为温馨、舒适的就医体验。

该中心建成启用后,院区床位将达1000余张。这意味着,依托这一平台,可更好发挥我市在肿瘤防治领域的资源优势,推进肿瘤防治、管一体化发展,为健康温岭建设作出新的更大贡献。

导读

以心为灯 让爱远行
详见第二版

责编:金军标 版式:施伟涵



浙江省肿瘤医院
公众服务号



浙江省肿瘤医院
台州院区订阅号

【医师节特辑】

楼建林:以心为灯 让爱远行

程妮娜

重返“第二故乡”

今年6月底,楼建林主任作为新一批下派专家来到浙江省肿瘤医院台州院区,可这已经不是楼主任第一次来到温岭了。早在浙江省肿瘤医院台州院区成立之初的2017年,楼主任的爱人便作为第一批下派专家来到了台州院区。随着台州院区与总院的交流不断密切,楼主任也定期来到台州院区坐诊;2021年,他协助组织了在温岭举办的甲状腺肿瘤巡讲暨MDT学术会议,并进行专题授课;2022年6月,他作为医务部副主任陪同新一批下派专家来到台州院区,次月,他再次来到台州院区,共同举办台州院区首届无喉有声培训班……这次作为下派专家来到温岭,楼主任笑着说,这算是“第二故乡”吧。

致力于传帮带

带着对“第二故乡”的特殊感情,楼主任一来到台州院区便迅速

调整状态,一头扎进工作里,1个月内完成手术10余台。作为下派专家,他深知自己的使命绝不仅仅只是做手术而已,他会将教学内容巧妙地融入日常查房中,帮助医生们培养临床路径式的思维方式,达到“输血与造血同步”,打造高水平医疗队伍,让当地群众在家门口享受优质高效的医疗服务。“责任”一直是楼主任从医17年来的信念,他表示只要病人有需要,就算是休息天他也会赶过来。

公益永远在路上

“无喉有声”志愿服务队志愿者是他的另一个身份。自2014年8月,浙江省肿瘤医院头颈外科自发组建起了“无喉有声”复声志愿服务队,至今已经帮助500多名术后无喉患者再次发声,在国内业界反响巨大。在去年台州院区首届无喉有声培训班开幕式上,他曾表示,希望能为更多因病失声的患者带去复声的曙光。在得知台州院区的

“曙光行动”公益项目后,他更是坦言想成为其中一员,为更多人带去希望。

【简介】

浙江省肿瘤医院头颈外科三级医师、副主任医师、硕士研究生导师

院“1022”人才培养对象、咽喉口腔肿瘤诊疗中心总干事,头颈肿瘤MDT秘书长

擅长甲状腺肿瘤规范化手术治疗,甲状腺微创(腔镜)手术,晚期、疑难复杂甲状腺癌的手术治疗;涎腺、耳鼻咽喉、口腔颌面、颈部淋巴结、皮肤软组织等常见头颈部肿瘤的外科治疗;晚期甲状腺、头颈部肿瘤的多学科综合治疗、根治性手术、颈淋巴结清扫、器官功能保全与修复重建等。

兼任中国抗癌协会多原发和不明原发肿瘤专业委员会委员;中国抗癌协会康复会学术指导委员会头颈青年委员会委员;



图为楼建林主任参加“无喉有声”公益活动 郑 昕摄

中国医院协会医疗技术应用专委会头颈肿瘤MDT专家副组长(浙江);浙江省抗癌协会青年理事会理事、耳鼻咽喉肿瘤专业委员会常委兼秘书/青委主任委员、肿瘤防治科普专业委员会常委;浙江省数理医学学会甲状腺疾病专委

会常委兼副秘书长;浙江省康复医学会青年理事会常务理事、甲状腺疾病康复专委会委员兼秘书;浙江省医师协会肿瘤外科医师分会委员;浙江省医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会委员兼青委副主任委员等。

【医师节特辑】

陈莎莎:做健康的守护者

程妮娜



在浙江省肿瘤医院台州院区,中医科主任陈莎莎的诊室里患者络绎不绝,鲜少有时间是空着的。每天陈莎莎主任都会早早地来到诊室,开启忙碌的一天。

患者信任的“老朋友”

“陈医生,帮我看一下为什么我身上这么痒?”“陈医生,我拉肚子总不好,怎么办?”……望闻问切,言语干脆利落,陈主任所问的问题总是能正中病因。“来找我的很多都是熟人介绍过来的,他们觉得挺有效果的”陈主任如是说。

来自屿罗村的朱阿婆今年74岁,她患有肾炎综合征,因此两年来一直服药,但就是不见好,经邻居介绍,朱阿婆来到了浙江省肿瘤医院台州院区找陈主任给她看看。陈主任在了解其病情后为她开具了中药调理,几个月后,朱阿婆复查惊喜的发现指标有所改善,于是

继续巩固治疗,现在朱阿婆的各项指标都趋于正常了。

滨海镇的颜大伯今年70岁,因全身疼痛而难以入眠,几年来辗转于浙江、上海各大医院住院治疗,但始终找不到病因。后来他经过熟人介绍抱着试试看的心态找到陈主任,她根据其病情对症下药,经过3个月左右时间,疼痛明显减轻。“中医上我们认为是寒气入侵、气滞血瘀所致,所以我从驱寒入手”陈主任介绍说。“还好有陈医生,现在我终于可以睡个整觉了!”后来,颜大伯还带着他的妻子以及其他亲属来陈主任处看病。

会治病,更要会科普

陈莎莎主任还是个“科普达人”。她与患者的关系更像是朋友,在就诊过程中,她会将饮食注意点、健康理念娓娓道来,用通俗易

懂的语言让患者“听得进去、用得出来”。

一位久咳不愈的患者找到陈主任寻求帮助,她在为查找病因的时候了解到患者体寒,但一直用寒性的止咳药,“你用的药是寒性的,你的体质也是偏寒的,就跟冰一样,应该要用温热的药去化解,同时生冷的食物也是不能吃的。”

医食同源,不少病是由于错误的饮食观念所导致,“让大家建立健康饮食观念、从根源上防止疾病的发生,正是健康科普的意义。”陈主任说着,目光炯炯。为了让更多人了解中医的健康理念,她也会定期撰写科普文章。

为了让更多患者能在家门口就能看好病,陈主任会定期下到卫生院坐诊、参加义诊。

她正在用自己的行动做群众健康的守护者。

【医师节特辑】

林斌:接力

本报讯(文/记者 程妮娜 通讯员 陈巧 图/王英姿)近日,在浙江省肿瘤医院台州院区住院部,60岁的王师傅激动地握着心血管内科主任林斌的手说:“太感谢了,救了我一命,感谢你们三楼所有的医生护士,把我从鬼门关里拉回来!”他笑着说,随后便递上了一面锦旗表达谢意。

10天前,60岁的王师傅因为“腹部不适、恶心”来到医院急诊室,谁曾想竟得了“急性心肌梗死”,一个足以让所有医生都表情凝重的凶险疾病。如果说急诊是救治的第一棒,那么第二棒就交给了心内科导管室医生,为其紧急做介入手术治疗,打通堵塞血管,第一时间拯救心肌。

手术完成后,王师傅转入心内科病房,心内科病区医护人员接下第三棒。

王师傅躺在平车上被护送着进入病房,家人簇拥在旁边,个个脸色凝重,妻子偷偷擦去眼角,小心翼翼,本以为只是“吃坏东西”而已,哪里想得到是一脚踏鬼门关的急重症。王师傅一脸疲倦,闭着眼睛,被人搬到病床上,右手腕桡动脉戴着止血器,左手留置针输着液体。护士熟练地为其戴上鼻氧管,进行心电监护、监测氧饱和度……

尽管手术很顺利,但还是很有可能再次心肌梗死,也可能出现急性心功能不全、恶性心律失常等严重情况。医护人员严阵以待,林斌主任团队不断根据病情调整治疗方案,护士团队提供全方位护理服务。就这样一环扣一环,一棒接一棒,24小时不断档。10天过去了,王师傅没有出现任何心肌梗死后可怕的并发症。

出院这天,王师傅满脸笑容,这笑容里有劫后余生的庆幸,也有回归生活的热情。这场与疾病较量、救治与守护的接力赛里,所有人都是赢家。



简讯三则

✖9月5日,台州院区举行工休座谈会,倾听患者心声,构建和谐医患关系。(冬雨)

✖9月5日,护士长陆雪青带领“曙光行动”小队,走访新河镇东合村两位特殊老人,送上最实在的温暖。(王珺)

✖9日22日,肿瘤内科联合社工办邀请温岭市抗癌协会志愿者,共同为肿瘤患者进行一次特殊的“治疗”,让患者在抗癌路上不再孤单。(王飒)

台州院区成功开展TIPS手术

本报讯(记者 程妮娜)近日,浙江省肿瘤医院台州院区介入与微创外科副主任张凯带领团队成员,在上级专家指导下,成功为1名患者实施经颈静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)。

据了解,该患者61岁,肝硬化病史8年,因门静脉高压导致胃底食道静脉曲张,多次出现上消化道出血,常规内科治疗效果不佳。

张凯团队根据患者实际情况,决定行经颈静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)。

经颈静脉肝内门腔静脉分流术(TIPS)为四级手术,被业内誉为“外周介入的技术高峰”、“介入手术皇冠上的明珠”,是近20年发展起来的一项介入放射学治疗技术。它是以颈内静脉为穿刺入口,将导管经上腔静脉、

右心房、下腔静脉,插入肝静脉并在X线导向下由肝静脉穿刺进入肝内门静脉,并植入覆膜支架,在肝静脉与门静脉之间建立人工分流通道,使门静脉血流直接分流到下腔静脉,从而降低门静脉压力,并且可以对已曲张的食道和胃底静脉进行栓塞,达到治疗静脉曲张破裂出血、顽固性腹水等门静脉高压症的目的。

的。

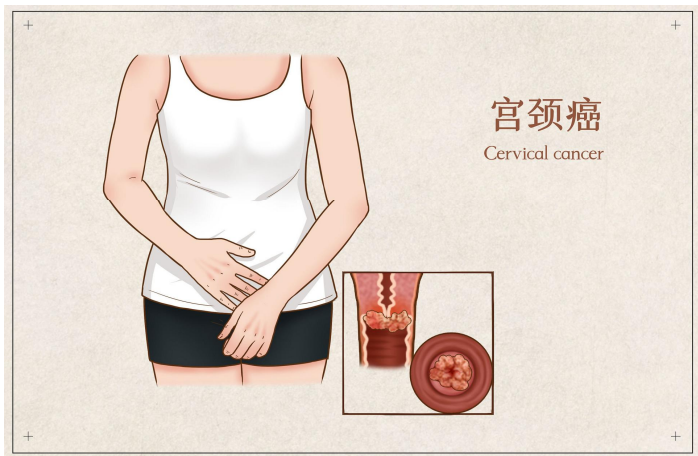
TIPS具有技术可行、安全性高、可重复操作、效果明显、疗效确切、创伤小、分流和断流并举的优点。对于急性出血的肝硬化失代偿期食管静脉曲张破裂出血高风险患者来说,早期应用TIPS可提高患者的生存率及降低再出血的发生率,效果明显优于传统的药物治疗和内镜治疗。

近年来,浙江省肿瘤医院台州院区以“微无创”为治疗理念,在医院党委书记、介入与微创外科医学中心主任徐栋带领下,广泛开展肿瘤综合治疗、微创治疗、精确放疗及靶向治疗等,同时注重以人为本、保留器官、保留功能,体现了现代医学综合治疗、专业治疗与精准治疗的新理念。

【新科普】

宫颈癌——能治好的“癌”

沈丽娜



不是所有癌症都是不治之症。早期发现,宫颈癌是能治好的“癌”,因其为女性易发三大癌症(乳腺癌、子宫内膜癌、宫颈癌)中唯一一个病因明确、可通过早诊、预防和控制的癌症,越早发现,越易治愈。

【案例】

张阿姨,70岁,绝经19年后,因无明显诱因下出现褐色阴道流血两月余,前来就诊。妇检示:宫颈溃疡型肿块伴空洞形成,肿

块大小4*4*3cm,接触性出血。查宫颈TCT示鳞状细胞癌,后行阴道镜活检确诊鳞状细胞癌,遂入院治疗,诊断为宫颈恶性肿瘤Ⅲ期。针对患者检查情况,结合NCCN指南及中国专家诊疗共识,患者无手术适应症,行盆腔放疗+同步化疗+阴道后装放疗治疗。虽不能手术,但通过放疗可同样达到治愈目的。目前患者已顺利出院。

【分析】

一、宫颈癌分期

1、I期:癌症严格局限于子宫颈(不应该考虑子宫体的延伸)。

2、Ⅱ期:癌症侵犯子宫外,但未延伸至阴道下三分之一处或盆腔壁。

3、Ⅲ期:癌症累及阴道下三分之一和/或延伸至盆腔壁和/或引起肾积水或肾功能不全和/或累及盆腔和/或主动脉旁淋巴结。

4、Ⅳ期:癌症已扩散到真正的骨盆外或侵犯(经活检证实)膀胱或直肠粘膜。

二、“三阶梯诊断”:宫颈细胞学检查和(或)HPV检测→阴道镜检查→宫颈活组织检查,确诊依据为组织学诊断。子宫颈有明显病灶者,可直接在病灶取材。

三、辅助检查

1、宫颈刮片细胞学检查:宫颈癌筛查的主要方法,也是目前发现宫颈癌前期病变和早期宫颈癌的主要方法。

2、HPV检测。

3、碘试验:在碘不着色区取材行活检可提高诊断率。

4、阴道镜检查。

5、宫颈和宫颈管活组织检查:确诊宫颈癌前期病变和宫颈癌的最可靠依据。

6、子宫颈锥切术。

7、影像学检查:阴道超声、CT、MRI、PET-CT等。

8、血清肿瘤标记物检查。

四、治疗依据

临床分期、病理类型及分化、年龄、生育要求、全身状况及并发症、医疗条件及技术水平、影像学检查结果等。

五、治疗方法

手术、放疗、化疗和综合治疗。个体化、人性化、规范化。

1、早期宫颈癌:趋于保守,常采用手术治疗。

2、局部晚期宫颈癌:强调综合治疗(以手术和放疗为主、化疗为辅的个体化治疗)。

3、中、晚期宫颈癌:同步放化疗为新的治疗模式。

4、晚期/复发/转移宫颈癌:治疗时注重生活质量,或推荐临床试验性化疗及姑息支持治疗。

七、随访

1、随访时间:治疗后1年内每3个

月复查一次;2年内每3—6个月复查1次;3—5年内每6个月复查1次;第5年开始每年复查1次。

2、内容包括体格检查、妇科检查、阴道脱落细胞学检查、血常规、子宫颈鳞状细胞癌抗原(SCA)、以及定期胸部X线摄片、超声、CT或磁共振等。

八、预后

宫颈癌预后较好,早期宫颈癌手术治疗5年生存率达90%左右;10年生存率79%。放射治疗,无论传统腔内照射或近代腔内后装放疗,I—Ⅳ期总5年生存率均在50%以上。

【总结】

虽然宫颈癌发病有上升和年轻化趋势,但随着医学技术研究的进展,如微创外科腹腔镜介入宫颈癌手术领域、广泛性宫颈切除术的开展及近年开展的机器人手术技术,年轻的子宫颈及早期子宫颈癌患者都可得到恰当治疗。所以宫颈癌其实并不可怕,只要及时发现并积极治疗。

【新科普】

带你认识子宫的“放大镜”——宫腔镜(二)

宋茜

上周讲述了宫腔镜的5个方面,今天继续来聊一聊宫腔镜。

宫腔镜的常见问题

Q1 宫腔镜下处理内膜息肉有何优势?

宫腔镜可精准定位并处理内膜息肉,但内膜息肉复发几率极高,因此宫腔镜下息肉去除只是第一步,更重要的是后续长期药物管理。

Q2 宫腔镜检查后需卧床休息几天?

原则上不需卧床休息,当天就可回家并正常生活。术后一个月禁房事、禁重体力活动,一般体力的工作、生活都可正常进行。

Q3 宫腔镜检查后阴道出血正常吗?

宫腔镜检查尤其是宫腔镜下诊刮术后,术后1月内都可能会有阴道少量、间断出血,如果出现腹痛难忍、阴道出血明显多于月经量的情况,请速来医院就诊。

宫腔镜的误区

△误区一:宫腔镜会损伤内膜,造成内膜变薄、内膜不长、月经量减少。

宫腔镜检查或手术是在直视下进行,仅限于内膜功能层操作,对内膜的影响远小于人流、清宫、诊刮等手术。即使切割手术,医生也会采用损伤最小的线性切开或冷刀切开,不会损伤内膜,更与内膜变薄、内膜不长、月经量减少没有关系。

宫腔镜术后短期内月经可能紊乱,原因较多,一般1—2个周期后恢复正常。宫腔镜检查

还可搔刮刺激内膜,有利于胚胎着床。上述现象的出现可能与降调用药、避孕药、年龄增长、卵巢功能、B超时机及测量误差、偶发或心理因素等有关。△误区二:宫腔镜手术只能在月经干净3—7天进行。

中华医学会妇产科学分会妇科内镜学组制定的妇科宫腔镜诊治规范,手术时机选择只有两条:(1)手术应选择及早卵泡期实施,此时内膜较薄,视野相对开阔,便于手术操作;(2)术前已进行药物预处理者,完成预处理后即可进行手术。上述第1条适合于宫腔粘连、粘膜下肌瘤、子宫中膈等手术。

了解卵巢功能、黄体功能、判断有无排卵、功血内膜增生症一般在月经前1—2日,甚至月经来潮前6小时内检查取材;功血内膜不规则脱落于月经第5—7日取材;内膜结核要求经前1周或月经来潮前6小时内进行宫腔镜检查;疑有子宫内膜癌者随时可做宫腔镜检查。所以可以说,避开月经期都可能是宫腔镜检查或手术时机,医生会根据具体情况决定手术时机。

△误区三:宫腔镜分粘术,不会复发,不需复查。

宫腔粘连几乎是不孕症的顽疾,术后复发率较高,几乎没有一种预防粘连复发的措施是特定有效的:药物、节育环、球囊、防粘剂、羊膜、干细胞等都有使用,方法越多,纠结也越多,效果可想而知。

宫腔镜分粘术后唯一确定是否复发的有效手段还是宫腔镜,所以宫腔镜分粘术后,可能需近期宫腔镜复查,大部分患

者会越分越好,少部分会越分越糟,甚至闭经,这与宫腔粘连严重程度及残留内膜多少有关。宫腔镜复查次数没有上限。△误区四:宫腔镜术后就能怀孕。

不孕症患者都是以怀孕为目的到医院就诊的,有的患者经历了很多家医院治疗。药物治疗试孕不成功、复通手术试孕不成功、试管婴儿不成功,或者反复流产,身心疲惫,钱花了不少,真的是走投无路。医生建议做一次宫腔镜吧,患者也许看到了最后一线希望。可是,宫腔镜术后还是没有怀上或辅助生殖失败。

疑问来了,宫腔镜术后为什么还是怀不上?其实,怀孕是一个很复杂的过程。宫腔镜只发现或解决5ml宫腔的局部问题,有些问题甚至解决不了,更不可能改善病人几十公斤躯体的大环境,还有大脑这个高级中枢的问题更是宫腔镜力所能及的。所以,宫腔镜不是“助孕镜”。

△误区五:粘膜下肌瘤、子宫中膈怎么可能多次手术。

粘膜下肌瘤肯定对胚胎着床有影响,甚至一些肌壁间肌瘤在宫腔镜下也能观察到子宫收缩时迅速凸向宫腔。子宫中膈对胚胎的影响存在争议,但反复着床失败或流产的病人主张切除子宫中膈。

在B超或腹腔镜监护下,粘膜下肌瘤手术大多能一次完成,少部分较大的Ⅱ型肌瘤可能需二次手术。残留肌瘤等待子宫收缩,待其突向宫腔后再次手术。

子宫中膈术后复查,B超检

查常提示不全中膈存在,可能是残留中膈,也可能与子宫的异常形态有关,不一定是真正的子宫中膈。如果残留中膈大于1.5cm,可以再做一次手术。多次手术的目的是彻底去除病灶,保证手术安全,防止子宫穿孔。

△误区六:电刀手术对内膜损伤大。

宫腔镜下的切割操作方法很多,带电能的有单双极电切环、单双极电凝针;不带电能的有半硬微型剪、硬质微型剪和冷刀。

不管哪种器械操作都主张线性切开,局部去除病灶,宫腔成形也是在内膜下切开的肌层进行,对内膜的损伤很小,更不会有大片的内膜丧失。所以,电刀和冷刀手术对内膜的影响没有区别,术后ART成功率或自然妊娠率均无差别。用哪种器械根据病情交给医生决定。

△误区七:B超诊断、宫腔镜诊断与病理诊断不一致,哪个环节误诊了。

这三种诊断方法的原理、

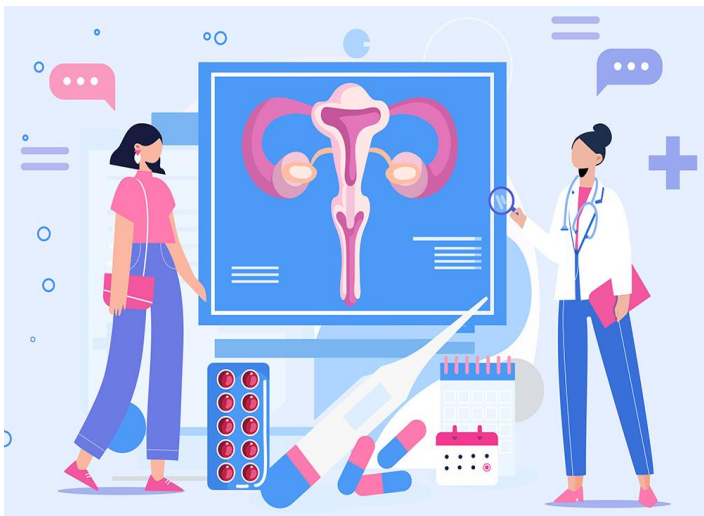
仪器设备、操作人员、敏感度和特异性都不一样,不可能是完全一致的。

B超没有发现异常,常在宫腔镜下看到病变,比如炎症、息肉、包块;宫腔镜没有发现异常,病理检查又提示炎症细胞浸润、息肉、结核等。异常子宫出血、B超发现宫腔异常、ART失败、不明原因不孕、复发性流产都应进行宫腔镜检查,有的生殖中心已把宫腔镜检查作为ART前的常规检查项目,目的肯定是找到不孕原因,提高试孕或ART成功率。

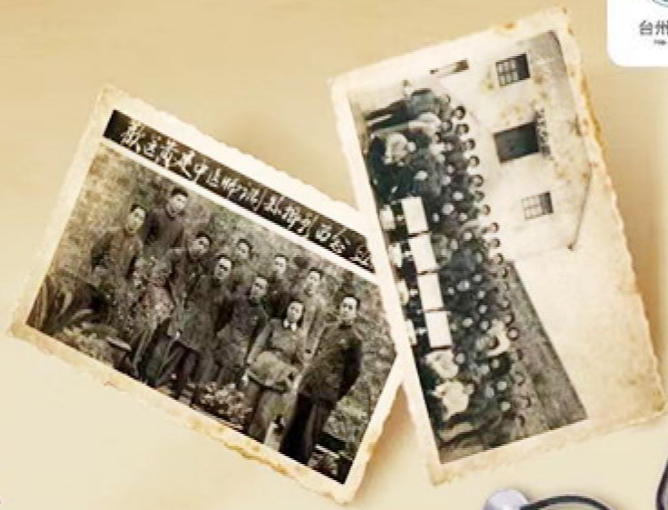
△误区八:宫腔镜术后需休息3—6个月再妊娠。

内膜的修复功能很强大,甚至粘膜下肌瘤宫腔镜术后一月复查,内膜已完全覆盖巨大的切割创面。亦有研究显示稽留流产清宫术后尽快备孕比休息3—6个月后备孕,成功率更高。

所以,对于不孕症患者宫腔操作后月经恢复就应尽快备孕,不要浪费时间、浪费年龄、浪费卵泡,生育年龄是有限的。



这些年 我在台肿医



【院庆征文】

青春

肖健(原医务部副主任)



每个人的青春在他的一生当中是最宝贵的,我的青春在台肿。

刚入职时的青涩脸庞,前辈

的谆谆教诲,现在都能清晰地浮现在脑海里。或为之一笑,或为之羞涩,或为之感恩。

脱离了学校时的束缚,开始

了独立自主的生活。那时候的心思,每天只想着快快下班,和好朋友们约球畅饮,仿佛人生才刚开始。

医院的工作对于新人来说,不需要承担太大的责任,只是简单而重复地完成领导交代的任务。不出差错就是那时上班的最高境界了。至于老领导口中说的“关强头”(方言),那是很难做到的。

记得2004年8月12日,超强台风“云娜”登陆温岭,内地生长的我第一次见这么大的台风很是紧张。院办李红霞主任交给我一台照相机,让我去急诊拍一些医务人员急救的照片。但当拿着相机跑到急诊,看着患者的焦急、医生的忙碌,我却不知如何下手。

一边因为狂风暴雨而提心吊胆,一边生怕影响急救人员工作,我就随手拍了几张背影。最后还是李主任亲自出手拍,现在想想都好笑。

可人总是要成长的,成长需要不断地积累。积累工作技巧,积累人际关系,积累生活经验,这一切的积累,都和台肿分不开。我见证了台肿的发展,而台肿也见证了我的成长。

台肿从温岭市第二人民医院发展到台州市南方肿瘤医院、上海市肿瘤医院台州分院到现在的台州市肿瘤医院,职工从几百人到现在的近千人,影响力和号召力都在不断地提升,最重要的是一直在为周边的百姓健康谋福利。而我,紧跟

随着台肿的步伐,经历了人生无数个重要的时刻。那些精彩瞬间,都有很多台肿人的印记。

从结婚到生子,从科员到医务部副主任,从懵懵懂懂到勇担责任。这是台肿精神赋予的力量,这也是一代代台肿人努力的成果。

现在我还台肿,以后我也会继续在台肿。套用一句清华大学60周年纪念提出的“为祖国健康工作五十年”,我也要为台肿健康工作三十年,无愧此生。

【作者简介】

肖健,原医务部副主任、助理经济师,2004年9月参加工作,先后在院办、公共卫生科、医务科工作,曾担任公共卫生科副主任,目前担任医务部副主任。

【院庆征文】

十五年的台肿情、影像梦

巴蕾(原放射科主任)

岁月如歌,光阴如梭,不知不觉中我已经在台州市肿瘤医院工作了整整十五年,回想起自己的工作经历,其中风风雨雨,酸甜苦辣,一幕幕浮现在眼前。

十五年前,怀揣着梦想和憧憬,以医院引进人才的方式,我来到了温岭市第二人民医院工作,二院领导及职工以博大的胸怀和满腔热情迎接了我,使我在短时间内消除了陌生感,迅速融入进这个大家庭。

作为一名刚进入全新工作环境的我来说,尽管在过去积累了一定的工作经验,但还是有一定的压力。为了能让自己尽快地适应,早点进入工作状态,我端正态度,虚心请教,得到了科室同事的热情帮助。

当时的放射科只有15名职工,环境简陋,出报告的房间空间狭小,设备也简单。仪器设备也只有单排和16排两台CT、一台模拟钼靶机、一台胃肠造影机和一台CR拍片机。另外一台

2004年引入的GE OEC-9800 C臂机,用于做介入治疗。即便如此也没有挡住我的工作热情,积极投入到放射诊断工作,为温岭和新河百姓提供优质的放射诊断服务。

成为新温岭人,我也得到了家人的大力支持,全家人从湖北二线城市来到新河镇。当时小女儿才7个月,还有四个老人跟随我们,种种的不适应和困难都需要一一克服,还要照顾到老人的情绪和做好老人的思想工作。好在老公的鼎力相助,承担起大部分家务和琐事,使自己能有更多的精力投入到工作中。

十五年间送走了两位老人,他们和我经历了浙江的风土人情,也是人生的一段经历。这期间我共同参与完成了温岭市10万妇女乳腺钼靶筛查任务,获得了温岭市优秀妇女工作者的光荣称号。

2014年,受到医院领导的信任,我走上了科室领导岗位,在

这个人才济济的医院,深知自己肩上担子的量,唯有学习再学习,努力再努力,才能让自己各方面与时俱进,才能不辜负领导的期望。8年中,我带领全科人员完成院里交给的各项工作任务,经历了科室的变迁。

2017年,自医院托管成为浙江省肿瘤医院台州院区之后,医院及科室迎来快速的发展。引进了60排飞利浦CT机、1.5T磁共振、原装进口的飞利浦UNIQ FD20、大型数字减影血管造影机(DSA)、16排CT机等高端设备。我们还借此东风改造了放射科诊断阅片室;购进了6兆30寸彩灰一体化审核显示器6台,实现了双屏阅片和审核;引进了65寸大屏液晶医用会诊显示器,与总院放射科接轨,基本实现了智能阅片。

在知道医院要引进大型设备之前,科室未雨绸缪,安排人员去学习MR的诊断和技术知识,DSA的技术知识,等设备到

位后立即投入开展工作。目前科室医技人员已经达到30人,基本形成现代化的影像中心。

在15年的工作中,我体验到医院大家庭的温暖,受到各界领导的大力支持和包容,使自己能放开手脚努力干,也使自己深深爱上了这家医院,融入了这个集体,和院里及科室同事打成一片。

“水惟善下方成海,山不矜

高自极天。”虚心求教,学而不厌,是方向、是动力、是生命力。如今我已然成为年轻一代的老师,更应弘扬医院的优良传统,工作中严于律己、精益求精、不断学习,发挥自己的余热,为医院的发展尽一份绵薄之力。

【作者简介】

巴蕾,放射科主任、主任医师,2007年进入医院,一直在放射科从事放射诊断工作。

