



上海中医药大学台州医院

Taizhou Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine

台州市中医院

院报

2021 年第 1 期

总 051 期

浙企准字第 J101 号



台州市中医院  
微信公众号

A 医院大事 实时动态

台州市中医院·主办 / 2021 年 3 月 10 日 / 星期三 / 本期 4 版 / 本期责任编辑:邱敏洁 / 内部资料 仅供交流

## 弘扬“垦荒”精神，把握关键之年

### 2020 年度工作总结表彰会



2 月 3 日下午 2 时,我院在急诊六楼多功能厅举行台州市中医院 2020 年度年终总结表彰会。院领导班子,全体中层干部及获奖人员参加会议。会议由副院长李伟林主持。

整个会议在院感部门制定的疫情防控方案下有序开展。

2020 年,面对突如其来的新冠肺炎疫情,医院在市卫健委的坚强领导下,坚持“防疫”与“发展”两手抓,全院职工上下一心,克难奋进,狠抓疫情防控工作,实现院内零感染,疫情防控取得阶段性成果。过去一年,又是医院“十三五”的收官之年。医院认真贯彻落实“两个高平台州”、

“新时代美丽台州”、“健康台州”建设战略部署精神,以实施现代医院管理制度为抓手,拉高标杆补短板,广开源、出政策、谋发展,医院“十三五”发展目标基本完成,各项医改指标良好完成。

院长张日初代表医院领导班子作题为《弘扬“垦荒”精神,把握关键之年》的 2020 年度工作总结汇报,报告从疫情防控工作,经济业务指标,中医药主要工作总结,工作中的困难与挑战,2021 年工作思路、目标任务五方面展开,内容全面、客观。张院表示,2021 年,我们要弘扬“垦荒”精神,从忧患意识把握新发展理念。要坚持“防疫”与“发展”两手抓,把十四五的头局开好了。近阶段我们对医院全体中层干部进行了一次系统性的调整,把能干事,会干事,干成事职工提到管理岗位。就是为了能更好地完成后续工作。认真制定十四五医院发展规划,适时推进上海中医药大学及其所属医院多方位的深入合作,以三级甲等中医医院标准推动学科建设,依托优势病种拓展,促进省、市、院级重点学科全面发展,继续推进信息化改造项目。同时,他要求广大干部职工做到五个坚持:坚持理想信

念不动摇,坚持改革创新不落后,坚持主动担当不停步,坚持学习提高不懈怠,坚持清正廉洁不含糊。最后,张日初院长代表院领导班子祝福全体职工新春愉快,牛年吉祥。

在这个困难与机遇并存的 2020 里,台中医

人在每日重复的工作中,履行好每一份职责,用生命的力量,点亮奋斗前行的明灯。伟大出自平凡,英雄来自人民,把每一项平凡的工作做好就是不平凡。致敬不平凡的你们!

作者:院办(党政办) 邱敏洁



## 我院党政领导班子组织召开 党风廉政与清廉医院建设推进学习会



春节后上班第二天,2 月 19 日下午 2 点 30 分,医院党政领导班子组织召开职能部门党风廉政与清廉医院建设推进学习会,会议传达市卫健委党委扩大会议精神。全体院领导班子,职能科室干部参加了学习会。

会上,党委委员、副院长李伟林首先传达了 2 月 18 日台州市卫健委党委扩大会议精神。

纪委书记、副院长戴仁森传达学习中共台州市第五届纪律委员会第十次全体会议精神,并就近阶段市卫健委在

去年全卫健系统开展作风问题专项治理工作中,发现的关于我院作风问题整改反馈内容,在会上逐一分析,部署整改意见,要求全体干部职工加强政策学习,严以律己,规范行风作风。

院长张日初强调,全院干部职工要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,提高政治站位,不断增强“四个意识”,坚定“四个自信”,坚决做到“两个维护”。强化学习,提高自身素质、能力。同时,医院纪委要充分发挥监督职能,增强网格化监管力度,让

公权力在阳光下运行。最后,张院长指出,2021 年我院的重点工作:1. 继续做好疫情的常态化防控;2. 健全医疗质量管理体系建设;3. 加强省、市、院级重点学科及重点扶持学科的支持力度,使学科建设再上新台阶。4. 认真对标国家三级公立中医院、三级中医医院评审标准以及市级公立医院考核标准,持续改进,提高我院的中医药服务能力。5. 深入推进党风廉政与清廉医院建设,加强监督的频次和力度。

文章来源:院办(党政办)

## 我院紧急召开冬春季新冠疫情防控工作会议

为全面贯彻省委省政府、市委市政府及市卫健委疫情防控相关要求,1 月 7 日下午,我院党政领导班子紧急召开医院职能、临床科主任疫情防控工作会议,强调现在处于冬春季防控非常时期,疫情防控是工作的重中之重,必须全面从严,从紧布控落实。

会上,鲍云生副院长代表院领导班子传达省、市卫健委关于疫情防控工作相关会议精神,并就医院当下具体防控工作作部署。新冠疫情再次零星爆发,中高风险地区形势严峻,针对全国疫情现状,我院疫情防控必须立即严起来、紧起来。

守牢医院感染的三道门:医院大门、预检分诊、住院部大门,严格实行亮码、测温、戴口罩三要素,以及严格控制住院大楼的人员流动,落实一人一陪护,谢绝探视。

1、全院医务人员动起来,每位科主任必须强

调疫情防控的重要性和紧迫性,门诊医生严格执行一人一诊,并询问流行病学史,确保做到早发现、早上报、早隔离、早治疗。

2、加强巡查与监督,加强对病患及陪护家属的宣教,普及疫情防控的重要性,在公共区域滚动播放国内疫情情况。

3、严格控制人员的聚集活动,停止跨省的年休、补休和会议,如有特殊情况需报院部审批。

4、严格落实全员定期核酸检测以及重点场所的核酸检测、消毒。

5、新冠疫苗接种应种尽种。

6、加强医务人员新冠疫情防控的培训和核酸检测操作的培训。

7、严格控制人员聚集、流动:一些学术会议、年会能不开尽量不开,如果必开不可,要提交防控方案;特别严控参加外省的会议;取消 50 人以上的会议,10 人以上的聚餐;严格落实请假制

度,非必要不外出,不允许到中高风险区域。

最后,张日初院长强调,疫情防控需要全院联动,进一步压实责任、加强值班值守,持续强化输入管控、优化防控措施,坚持“人”、“物”同防。

一、冬春季恰是疫情防控关键时期,医院职工要牢固守住防控的基本线。

二、必须确保不出现院内感染,医院大门--门诊预检分诊--住院部预检分诊几大关口是防控的重中之重。要不定期进行巡查并加强陪护人员的督查。

三、加快推进发热门诊改扩建项目,并且对施工作业人员给予书面告知,落实各项防疫要求。

四、扩大核酸采样人员队伍,强化操作培训,



作为突发应急备用队伍。

五、当下,全院人员原则上不允许跨省出差或会议等。

六、加强防疫物资的储备,物资数据动态跟踪。

七、认真落实新冠疫苗接种工作。

作者:院办(党政办) 林巧媚

以病人为中心 / 以医疗质量为核心 / 发挥中医药特色优势



# 我院呼吸与危重症医学科顺利通过国家 PCCM 规范化建设认证



在 2021 年 01 月 16 日召开的“第三届中国呼吸学科发展大会”上,公布了第十二批呼吸与危重症医学科(简称 PCCM)规范化建设项目医院认定名单中,我院呼吸与危重症医学科顺利通过前期评审,被认定为“全国 PCCM 规范化建设”三级医院达标单位。是台州市中医医院首家

达标单位,与上海龙华医院、浙江省中医院同批参评,同时通过评审认证。这是我院呼吸科在学科建设上迈出重要的一步。

“PCCM 规范化建设项目”是由中华医学会呼吸病分会,中国医师协会呼吸医师分会,全国呼吸专科医联体,国家呼吸医疗质量控制中心共

同发起,旨在推动呼吸与危重症医学科规范化发展,全面建设我国呼吸与危重症医学科医师人才队伍,提高我国呼吸与危重症医学科整体水平的一项重要行业创建活动。

为提升我院呼吸疾病的防治水平,夯实呼吸学科建设发展基础,呼吸科于 2019 年 1 月向院部提交了申请创建报告。2019 年 4 月科主任张君利和金亦芬副护士长前往华西医院观摩学习。在医院领导大力支持和关怀及兄弟科室的帮助下,新建装修肺功能室、支气管镜室,配备了奥林巴斯支气管镜、床边气管镜、FeNO、睡眠呼吸监测仪等相关设备。呼吸科全体医护人员共同努力,积极参与创建。

经过近三个月紧张准备,不懈努力。2020 年 11 月 20 日上午 8:30 我院迎来了 PCCM 规范化建设项目线上评审认证(因疫情改为线上)。评审分为会场远程汇报和线上实地认证。随机抽取的评审专家为安徽医科大学第一附属医院呼吸与危重症医学科科主任孙耕耘教授和淮南朝阳医院副院长李晓红教授。我院领导副院长鲍云生、李伟林、王明标,相关职能科室代表及呼吸与危重症全体医护人员参加了认定会。

我院领导副院长鲍云生、李伟林、王明标,相

关职能科室代表参加认定会,在评审会上,鲍云生副院长主持并向评审专家介绍了医院的整体情况,列举了呼吸科近年来不断发展所取得的成绩。呼吸与危重症医学科科主任张君利向专家汇报了 PCCM 规范化建设工作情况,分别从准入标准、学科建设、医疗考核、科室管理、教学和研究、人才培养等方面逐项汇报。医护人员通过视频线上展示的方式向专家组呈现了科室门诊、门诊综合诊疗室、病区、RICU、肺功能室、气管镜室、睡眠呼吸病诊疗室,随时回答专家提问。专家组认真听取、观看了线上的汇报后,对 PCCM 规范化建设工作表示肯定,也指出 RICU 在硬件设施、诊疗技术水平方面存在不足。

本次认证的通过,为呼吸与危重症医学科医疗业务开展和人才培养提供了一个更优质的学科平台。评审的目的在于“以评促建”,相信有我院领导的支持,科室全体成员能把握医院“十四五”发展的重大机遇,中西结合,力争上游,以三级医院 PCCM 规范化标准严格要求自己,进一步提高呼吸危重症病人的诊治能力,提升科研能力,使学科发展再上新台阶。

作者:呼吸与危重症科 徐凯丽

## 【助您好『孕』】 我院加入温州医科大学附属第二医院生殖专科联盟

12 月 26 日由温州医科大学附属第二医院(温州医科大学附属育英儿童医院)发起,温州、福州、台州 22 家单位作为骨干的生殖专科联盟正式启动,台州市中医院加盟成为生殖专科联盟成员单位之一。这标志台州市中医院妇产生殖医学科进入了一个更高更大的医学交流平台,将更好地助力不孕不育家庭圆生育梦想。

近日,《十四五规划建议辅导读本》一文中表示,我国人口发展进入关键转折期,受多方影响,我国适龄人口生育意愿偏低,总和剩余率已跌破警戒线,即使有全面二孩开放的政策,但是全国的新生儿出生率仍然非常不理想,而不孕症发病率在适龄人群中约为 10%-15%之间,并呈现越来越高趋势。

温州医科大学附属第二医院生殖专科联盟牵手台州市中医院妇产科生殖团队,实现诊疗规范统一化、医疗资源共享化、双向转诊通道绿色化、疑难病历讨论远程化,实现基层首诊、上下联动、资源共享、优势互补的分级诊疗,让广大不孕不育患者在家门口享受科学、先进、便捷、经济、高效的医疗服务,同时也提高我院生殖团队的诊疗水平。

我院将定期邀请温州医科大学附属第二医院生殖专家赵军招来我院坐诊,以便更好地服务广大不孕不育患者。

### 温馨提示

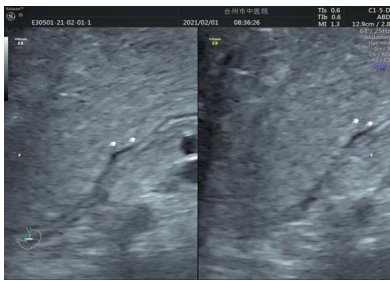
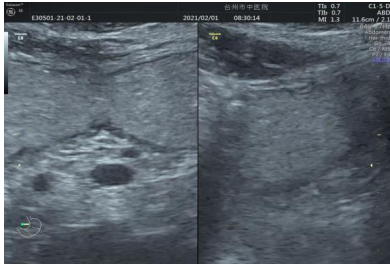
不孕不育患者在辅助生殖治疗前的各项化验检查(血常规血型、生化、优生优育、抗磷脂抗体全套、白带常规、支原体、衣原体、淋球菌、宫颈癌筛查、B 超等)或宫腔镜检查、胚胎移植后的保胎治疗(我院擅长中西医结合的特色保胎治疗)及孕期的产检(无创 DNA 检查、胎儿四维 B 超、OGTT 检查等)均可在我院完成,这将大大减轻患者的经济压力及时间成本。

文章来源:妇产科

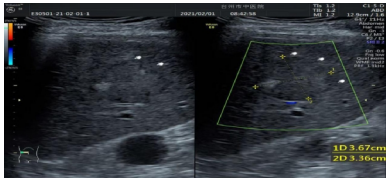


## 大爷做了个胃 B 超，竟然抓到了肠道恶性大贼!!!

80 岁的罗大爷,因反复头晕入住台州市中医院心内科,以前他有冠心病、高血压、糖尿病等慢性疾病。入院后因上腹部反复不适于 2021 年 2 月 1 日至 B 超室行胃超声检查,超声表现为慢性胃炎伴局部糜烂、小溃疡声像等。

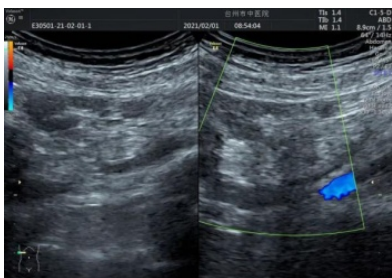
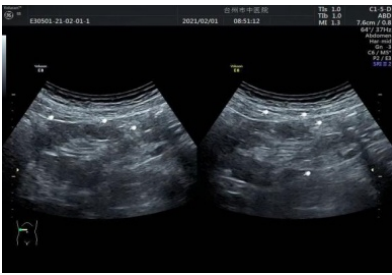


B 超室主任卢一丹工作有一个习惯,就是一般在检查完单子要求被查的部位后,同时都会为每个病人在该部位的周围扩大一圈检查范围。罗大爷做的部位是胃,在卢主任给罗大爷扫查胃以后,习惯性地扫查了肝脏等部位。这不扫查不要紧,一扫查就发现了大问题。肝右叶探及大小约 37x34mm 高回声占位,形态不规则,边缘清晰,呈“牛眼征”,根据近 20 年的临床经验,卢主任考虑这个不寻常的形态主要问题不是出在肝脏本身,极大可能来源于消化道,并且可能是消化道肿瘤。



(超声提示肝右叶不规则高回声占位。)

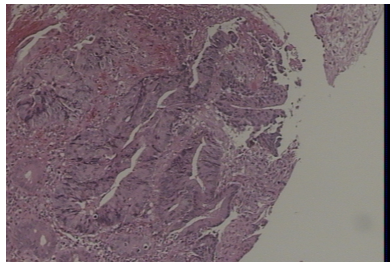
发现了问题,肯定要追查来源,简单的一个胃 B 超演变成了全身大检查。卢主任开始抽丝剥茧,进行追踪扫查,从右下腹回盲部开始扫查到升结肠一直追踪至横结肠,终于在横结肠的肝曲处,发现了一个大小约 85x38mm 混合回声团块,超声下呈“假肾征”表现,CDFI(彩色多普勒血流显像)未见明显血流信号。超声提示:结肠肝曲混合回声占位,MT(恶性肿瘤)可能。



在完成检查后,卢主任先安置罗大爷回病房休息,并第一时间通知其所在科室(心血管内科)王金花主任,并告知在超声下她高度怀疑罗大爷有大肠腺癌可能,并建议肠镜进一步检查,心内科立刻为罗大爷安排检查。

肠镜结果:进镜 100+cm 约至横结肠肝曲,见肠腔狭窄难以通过,仅能见小部分溃疡及边缘,边缘不均匀发红,活检质脆易出血。退镜观察所见其余各肠段粘膜未见明显异常。肠镜结果:肝曲 Ca(癌)?(请结合临床),肠镜结果符合超声诊断。

2021 年 2 月 8 号病理结果显示:(结肠肝曲)中分化腺癌。



病理结果符合超声诊断

卢主任长期坚持的工作习惯提前为患者发现了隐藏的病症,为进一步治疗赢得了时间。在平常工作中她也时常要求科室人员:“我们在日常超声工作时,不能局限于检查项目,遇到问题时,应加大扫查范围,注意周边器官组织改变,这样才能使临床得到更多有用的信息,有助于临床的正确诊断。这也是超声比其他影像检查优势所在。没有一种检查是至高无上的,任何一种检查都有其优势和缺点。正如胃超声与胃镜之间存在互补的关系!”

01 什么是胃肠超声造影检查?胃超声造影检查是一种非创伤性诊断方法,可发现胃癌特别是能了解胃周器官的转移情况,弥补胃镜和 X 线检查的不足,为临床旋转治疗方案提供依据。我院是台州市最先开展胃超声项目之一,在胃肠超声领域有着一定的经验和积累。

02 适应人群:所有健康体检的人群;工作应酬常喝酒者;慢性疾病长期服药者;

不适合做胃镜者(老人、儿童、孕妇、心脏病患者、高血压患者、糖尿病患者、胃术后或者治疗后复查者等)。

03 胃肠超声造影检查的优势:无痛苦无创伤纯天然 无 X 线伤害 无麻醉伤害 无传染伤害。可检查出胃炎、胃溃疡、息肉、间质瘤、平滑肌瘤及囊肿、胃底静脉曲张等。可发现胃癌特别是能了解胃周器官的淋巴结转移情况,但对 5mm 以下肿瘤显示较差,对于肥胖者有一定难度。

04 检查前准备:检查前一天晚餐清淡饮食;

检查前禁食 8-12 小时,禁水 4 小时。

素材提供:功检科 卢一丹/作者:院办(党政办) 林巧媚



## 【猝死,能预防吗】

# 在死神来临之前我们可以做什么？



死亡,离我们有多远? 我们无法预料,有些人的死亡,也许就在突然的下一秒……

2020 年 12 月 29 日,“拼多多”(PDD)旗下新疆“多多买菜”的一名女性员工在凌晨 1 点半下班的路上猝死, 年仅 22 周岁。2021 年 1 月 1 日,电视剧《巴啦啦小魔仙》凌美琪扮演者孙侨潞疑似因心肌梗猝死, 年仅 25 岁。2021 年 1 月 7 日,无锡民警徐伟在执勤铺防滑草垫突发心肌梗猝死, 年仅 48 岁。

很难想象,一条条鲜活的生命,都在一瞬间戛然而止。为什么近年来猝死的发生率越来越高? 为什么猝死的发生越来越年轻化? 难道我们就没有预知或预防的办法吗?

### 什么是猝死?

世界卫生组织将猝死定义为:平时身体健康或貌似健康的患者,在出乎意料的短时间内,因自然疾病而突然死亡即为猝死。在医学上,猝死分为心源性猝死和非心源性猝死。

心源性猝死:因心脏原因而引发的猝死。最常见的疾病为急性冠脉综合征,患者多死于急性心肌梗缺血,急性发作时来势汹汹,短时间内就会死亡。一旦发生,有效营救时间非常短暂。

非心源型猝死:指心脏以外原因导致的死亡,比如支气管哮喘、脑出血等。

### 为什么年轻人发生心梗更容易猝死?

据统计,约 80%以上的猝死为心源性猝死。心肌梗死非常凶险,对于老年人,由于常见有冠心病、高血压、肺心病、扩张型心肌病、肥厚性心肌等疾病,且病程比较

长,反复地发病,心脏会出现耐受或者代偿机制。老年人发生急性心肌梗死的时候,发生猝死的频率反而没有那么高。

年轻人发生心肌梗死,尤其是不典型的症状,更容易被忽略,总觉得自己年轻,问题不大,可能是有点累了,睡一觉就好,抗一抗就好,从而延搁诊治,以至于后悔莫及。对于年轻人,特别是初次发病的病人,由于没有形成代偿机制,心脏没有保护,在第一次发生心梗,特别是前降支的近端,或者左主干等关键部位发生堵塞时,常常会发生猝死。

### 哪些人更易发生猝死?

猝死发生于两类人群:有心脏疾病和没有心脏疾病患者,但是好发于有心脏疾病者。以下人群的猝死发生率会偏高:有急性心梗或发生过急性心梗,心衰、心脏病、严重心律失常、重症心肌炎病史的患者,平时有以上心源性疾病患者需要警惕猝死的发生。没有心脏性疾病的年轻人发生猝死比较常见于严重疲劳、长期劳累、长期不规律生活的年轻人。

猝死往往突然发作,可以发生在任何时间、任何地点、任何人群——甚至看似是“健康”的人。事实上,所有的猝死都是身体“蓄谋已久”的行为,发生的诱因也有迹可循。猝死诱因主要有过度疲劳、长期熬夜、情绪激动、紧张压力大、大量酗酒等。

### 猝死前有哪些征兆?

猝死并不都是毫无征兆的,有些患者约在发病 2 周前,身体就会用这些症状告诉你。

一、心绞痛症状加重:若平时稳定的心绞痛患者,近阶段时常发生心绞痛症状加重,包括心绞痛持续时间的增加、程度的加重、诱发心绞痛的活动耐量降低,就需要警惕可能要出现心肌梗塞了。

二、疲倦心慌:自己没有做什么剧烈运动也没有出现少睡眠或生病的情况,但持续几天、几周甚至几个月感到非常疲

劳,并常常出现心慌感,这个时候就需要及时去医院检查下心脏各方面功能。

三、心跳剧烈:心源性猝死一般出现心律失常,病人会通常感觉心跳加剧,如发作频繁,猝死危险性增加,如出现室性心动过速的情况,则有很大几率在短时间内死亡。

四、冒虚汗:在猝死发生前,部分患者的身体、头皮、手掌心、后背、脚掌心等部位持续出汗,伴有胸闷、头晕等症状,往往病情较严重,需要及时就医,避免心肌梗塞和猝死。

### 如何有效预防年轻人猝死的发生?

在快速发展的现代化,不仅是明星,各行各业年轻人都无可避免的进入拼精力时代。很多年轻的心梗猝死患者都有几个共同特点,长时间熬夜、长期压力大、喜荤、运动少、抽烟、酗酒。

那么如何有效预防猝死的发生,总结有以下几点:

- 1、首先要有健康的生活方式。戒除抽烟酗酒、久坐不动、长期熬夜等不良习惯。
- 2、合理饮食。避免摄入过多动物性脂肪和高胆固醇食物。其次,要限制热量种类,维持均衡的蛋白质摄入量。多吃新鲜蔬菜和水果,蔬菜水果含维生素 C、钾、镁等元素,能够保护心脏和血管。
- 3、减轻压力。在工作中和学习中不要给自己太大压力,注意劳逸结合,按时作息、不要超负荷工作,平时可以适度运动,增强体质。
- 4、保持愉快的心情。控制情绪,拥有健康的生活方式可以减少猝死的发生。
- 5、定期体检。尤其是有心脏疾病家族史者,建议每年定期体检,可以提前做预防。

每一朵花,只能开一次,希望大家保护健康,珍爱生命。

作者:心血管内科 汤泽生/院办(党政办) 林巧媚



容易吸潮发霉,所以最好冷藏;也可以在蛤蟆油上喷适量白酒,包成小包,装入双层塑料袋,密封在瓷罐中。

### 【9、麝香】

具有强烈的香气,可盛在小瓷瓶或小口棕色玻璃瓶内,并用蜡封好口,置于阴凉干燥处保管,以免香气散失而影响药效。

### 三、如何在冰箱中“藏出好质量”

第一步应妥善密封,无论是用包装袋还是罐子,密封前和密封过程中都要保证密闭、干燥,如果能排掉密封环境中的空气,接近真空封存,效果会更好。这一步目的在于减少氧化和失水,防止名贵药材放入冰箱后失去原色原味。

第二步才是放入冰箱。若无特殊要求,名贵药材应该放置在 5℃左右的冷藏柜,莫打入 0℃甚至是-18℃以下的“冷宫”。因为各种药材都含有不同程度的水分,经低温冷冻后水分结成冰,对药材的有效成分造成一定程度的损伤,除了使其变色之外,药材质量也会随之下降。即使拿出来解冻,也很难恢复原来的“靓”色,药效也会大打折扣。

### 四、霉变的药材有无补救办法

名贵药材如果发生霉变现象,扔掉实在可惜,那么有无补救办法呢? 其实,这得视霉变程度而定。如若霉变范围已经较大,切开药材都能看到霉点,说明变质程度较严重,再心痛也得扔了,以免吃出病来。但若药材只是轻微霉变,可观察到的霉点只是零星地分散在其浅表,不妨尝试用 75%的酒精擦拭以消毒,但要彻底晾干后才能重新使用或保存。需要特别提醒的是,切莫用水清洗,以免加重霉变,让药材彻底报废。

作者:中药科 杨红燕

相信很多人都会约上亲朋好友相聚畅饮,但是喝酒也是有很多讲究的,特别是正在服药的朋友们,可千万别一时疏忽,把欢乐变忧愁,这从何说起呢?

头孢菌素类是我们常用的抗菌药物,服用该类药物后,若饮用含有酒精的饮品(或接触酒精)会导致体内“乙醛蓄积”的中毒反应,也就是双硫仑样反应。

### 01 这个反应有什么症状呢?

反应一般在用药与接触酒精后 5 min~1 h 后出现,多表现为全身反应、心血管系统、呼吸系统、消化系统、神经系统等症状和体征,有面部潮红、头痛、头晕、自控力丧失、幻觉、胡言乱语、言辞不清、眩晕、视物模糊、心悸、胸闷、气短、恶心、呕吐、乏力、腹痛、腹泻、口干及多汗等,严重的或伴有血压下降或升高、呼吸困难、癫痫、大小便失禁、嗜睡或昏睡、心电图异常(窦性心动过速、ST-T 非特异性改变等)、濒死感、心绞痛、心肌梗死及休克等。

### 02 除了头孢类还有哪些药物,不能喝酒呢?

- 1) 抗菌药物
  - ★ 头孢菌素类抗生素:头孢哌酮、头孢匹胺、头孢孟多、头孢美唑、头孢美诺、头孢甲肟、头孢尼西、头孢替胺、拉氧头孢、头孢噻肟、头孢他啶、头孢曲松、头孢磺啶、头孢唑肟、头孢唑啉、头孢克肟、头孢克洛、头孢地嗪、头孢氨苄、头孢拉定、头孢西丁等。
  - ★ 咪唑类抗菌药物:甲硝唑、甲硝唑磷酸二钠、替硝唑、奥硝唑、塞克硝唑等。
  - ★ 其他抗菌药物:左氧氟沙星、莫西沙星、呋喃唑酮、呋喃妥因、氯霉素、酮康唑、灰黄霉素、琥乙红霉素、复方磺胺甲噁唑、异烟肼等。
- 2) 降血糖药物:氯磺丙脲、甲磺丁脲、苯乙双胍、格列本脲、格列齐特、格列吡嗪、妥拉磺脲、醋酸己脲、胰岛素等。

## 心脏的问题 中西结合有说法

病毒性心肌炎属中医“心悸”“胸痛”等范畴,是指由各种病毒引起的心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变,临床以心律失常为主要症状。

患者主要表现为自觉心悸、发热、乏力、气急、心前区隐痛。发作前 1~ 14 天可伴有发热、咽痛、咳嗽、腹泻等病毒感染症状。

### 生活起居

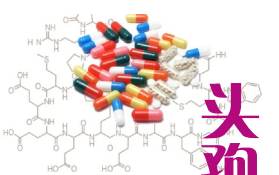
- 1.居住环境空气新鲜,温湿度适宜,应定时开窗通风,但注意避免直接吹风。
- 2.生活有规律,注意防寒保暖,预防病毒性感冒。
- 3.劳逸结合,避免过度劳累;急性期应充分休息,一般需要休息 3~6 个月,至少卧床 1~3 个月,慢性期也以卧床休息为主,减少活动。
- 4.保持大便通畅。

### 饮食调护

- 1.宜食高蛋白、高维生素、易消化的食物;忌咖啡、浓茶、辛辣刺激性食物;戒烟、酒。
- 2.多食富含维生素 C 的水果,如柠檬、猕猴桃等;宜少量多餐。

### 用药护理

- 1.使用抗心律失常的药物(如胺碘酮)时,不可随意增减



## 头孢遇上酒,欢乐变忧愁

3) 其他药物:华法林、三氟拉嗪、妥拉苏林、水合氯醛、氢氰胺、醋酸环丙孕酮、硝呋太尔胶囊、阿米替林、别嘌醇等。

### 03 吃药后多久可以饮酒呢?

一般用药期间及停药后 1 周内不得接触含有乙醇的制品如各种酒类、含乙醇的饮料及食物、乙醇为溶剂的药物、酒精擦浴等,小儿应用可引起双硫仑样反应药物后,应停药后 2 周~3 周不得接触含有乙醇的制品,因为小儿肝脏代谢乙醇的功能较差,即使较低的乙醇浓度即可出现此类反应。

### 04 若出现了双硫仑样反应应该怎么办呢?

如果不小心使用了某些药物饮酒时出现心慌、出汗、并且酒量和平时不一样,这时候就需要特别注意,可能是出现了双硫仑样反应。一旦怀疑发生双硫仑样反应,应尽快到医院处理。

注意:含酒精的食物如啤酒鸭、糖果(酒心巧克力),以及使用酒精消毒皮肤,使用酒精擦浴降温等,以乙醇为溶媒的药物制剂有藿香正气水、硝酸异山梨酯喷雾剂(含 90%乙醇)、正骨水(乙醇量为 56%~66%)等,与头孢等药物一起使用时也可引起双硫仑样反应。

为了您的身体健康和生命安全,如果使用了可能引起双硫仑样反应的药物,请一定记住放下酒杯管住嘴。

作者:药剂科 徐知



药量或漏服;应遵医嘱定期至医院检查血常规及肝、肾功能。

2. 使用洋地黄类药物时,应监测心率变化,当心率低于 60 次/分时应停用,并到医院检测地高辛浓度。

3.服用辅酶 Q1 时,应与含脂肪的膳食一起服用,以增强药效。

### 情志调护

- 1.保持情绪稳定,疾病的恢复需要一段时间,不要急于求成,要做到心平气和、不焦虑。
- 2.避免外界的不良刺激,切勿激动和悲伤。

### 康复小贴士

食疗方——人参小米粥:人参粉 3g、蜂蜜 1 匙,小米粥 1 碗。将上述 3 味用料,一起放入碗内,拌匀食用即可。有益气健脾之功效。

作者:预防保健科 王宇



【留“浙”过个浙江年】

# “包饺子、聚欢乐”温暖庆新年



为积极响应省委省政府、省疾控中心倡导省内过节的号召,2月9日下午,我院工会委员会在符合疫情防控要求的前提下,为在“浙”过年的省外员工送上了“包饺子、聚欢乐”庆新年活动。

活动中,大家井然有序地分工。有的和面,有的做馅儿,有的擀皮,有的包饺子,相互之间传授包饺子经验。在欢乐、温馨的节日氛围中,展示自己的手艺。

吃着亲手包的热气腾腾的饺子,大家

的脸上都洋溢着幸福的笑容。

这场特殊的迎新春活动,既落实了疫情防控要求,也为留“浙”过年的台州员工,营造了喜庆、祥和的节日氛围,让年味不打折!

作者:院办(党政办) 邱敏洁

## 图片新闻



1月4日

临床医技药科室2021年工作思路与十四五规划汇报会



1月16日

全院医务人员接种新冠疫苗



2月12日

(正月初一)上午9时,院长张日初,党委委员、副院长李伟林携院领导及各科室主任奔赴医院各个科室,向所有春节期间坚守岗位的员工送去关怀和温暖,致以节日问候与新春祝福



2月8日

经过前期的改扩建,我院发热门诊于上午8时重新开诊



1月19日,我院开展2021年度新任中层干部集体授聘仪式

## 护理团队 2021 世界咖啡馆活动



1月15日下午,我院急诊楼六楼多功能厅上演了一场别开生面的脑力激荡——以“集智聚力,蓄能未来”为主题的世界咖啡馆活动,此次40余位来自各护理单元的护士长及护理骨干参加了此次活动,参加人员根据事先安排进入每个小组就坐。本次已经是护理部举办的第五次世界咖啡馆活动,大家很快就进入了角色。

伴着醒人心脑,暖人心窝的咖啡香味,活动正式开始。本次讨论主题围绕护理部“十四五”规划展开。首先由护理部主任王秀蓉介绍今年世界咖啡屋的讨论主题:1.护理学科发展 2.护

理人才培养 3.优质护理服务 4.中医护理质量 5.护理文化建设 6.护理教学科研。

分享时光正式开始,每组推荐一位桌长,并确定队名,桌长位置固定,并负责及时记录大家的意见与想法,每15分钟一轮,时间到则组员更换位置,进行下一个主题的讨论。

在舒缓的音乐中,在咖啡因的激荡下,各位组员围绕主题开展激烈的讨论,畅所欲言,各抒己见。

一个半小时后六轮讨论结束,6位桌长针对讨论过程中收集到的意见和想法进行快速的整

理总结,并进行了图纸展示。

活动最后,王主任总结到:此次活动大家充分发挥了积极性和创新能力,真正采集到了来自临床一线护理人员的想法和建议,在轻松愉悦的环境中,大家为医院护理工作的进一步提高出谋划策,护理部将会挑选出具有可行性的建议应用于实际工作中。

明年世界咖啡馆,再见!2021年,让我们“牛”转乾坤,继续扬帆起航!

作者:护理部 项敏丹