

本版由东阳市卫生健康局协办

# 东阳高水平县级医院集群呼之欲出

## ——县域就诊率超90%背后的医疗硬实力

□记者 张奥琳

“县域就诊率在全省范围内率先达到90%以上；实施3000万元以上医疗重大项目15个，总投资超59亿元；建成三级医院3家、二级医院6家……”这是一份东阳“十四五”建设高水平县级医院的成绩单。建设高水平县级医院，是省委省政府作出的重大决策部署，旨在让群众在“家门口”看得上病、看得好病。“十四五”以来，东阳坚决贯彻落实这一决策部署，逐步构建起以人民医院为龙头，市中医院、市妇幼保健院等三级医院为骨干，错位发展、优势互补、资源共享的高水平县级医院集群，推动县域医疗从“有”向“优”跨越，让市民在家门口就能享受到优质便捷的全周期医疗服务。

高水平县级医院怎么建？市人民医院、市中医院、市妇幼保健院的“打法”各有千秋，正是这套“组合拳”，打出了县域就诊率超90%的亮眼成绩。

### 专科攀峰，提升诊疗硬实力

县级医院的核心竞争力，藏在一个个强专科的技术突破里。

市人民医院曾接诊一名突发急性心肌梗死合并室间隔穿孔的患者，其并发症死亡率高、手术难度极大，但该院心脏科凭借成熟的冠脉搭桥技术成功救治患者。底气源于技术。该院心脏科每年完成经皮冠状动脉介入治疗手术近1000例，在冠心病救治领域积淀了成熟技术，科室组建的冠心病动脉搭桥团队入选省级“小而强”团队。

机器人也能做手术？在市人民医院，这并不是奇闻。作为金华首家引入MAKO（骨科手术机器人系统）的医院，该院于2023年为机器人安排了首台关节置换手术，为七旬患者处理膝关节病变。术后第二天，患者就能下床活动。

技术的突破不止于此，作为全省首家县域三级甲等综合医院、全国首批冲进A+（国家卫生健康委公布2023年度全国三级公立医院绩效考核结果）的县级医院，市人民医院矢志攀登专科技术，聚焦“救心、救脑、救命”核心技术，精准补齐能力短板，实现从“单点突破”到“系统跃升”。2025年，该院42个术种排名进入全省前20，17项技术居全省县级医院第一。

技术的突破关键在人才。市人民医院与北京安贞医院共建协作中心，选派骨干医师融入国家级医疗平台；每年输送优秀人才赴国际顶尖医学中心进修，同步组织团队赴上海、烟台等地借鉴民生服务经验，让技术提升的同时不失温度。

放眼全市，“十四五”期间，东阳共新建省级临床重点专科3个，市、县级重点学科（专科）46个，申报国家、省、市级科研项目126项，新增省级人才20名。

### 布局优化，完善医疗服务网

实现“家门口”看病的前提，是布局均衡的全域医疗服务网。

曾几何时，东阳的优质医疗资源基本集中在老城区的一亩三分地内。“十四五”以来，我市通过整体迁建、提标扩容、综合改造等方式，逐步构建起以主城区为核心、

城区西北部为副中心的“一核两翼”医疗布局。

作为国家三级甲等中医医院，市中医院整体迁建东阳江南畔后，不仅推动了城区医疗资源均衡布局，也为该院高质量发展腾出了新空间。近年来，市中医院通过“硬件升级+软件提升”，不断深化“三甲”内涵建设。

中医药高层次人才梯队日益壮大。“十四五”期间，新增全国中医临床优秀人才培养对象1人、全国中药特色技术传承人2人、全国中医护理骨干人才1人，引入国医名师韦企平、全国名老中医专家程锦国、河南省洛阳正骨医院首席专家孙永强等名老中医并成立传承工作室。优势专科地位不断巩固。新增省优势专科建设（培育）项目3个；先后获国家级胸痛中心、省卒中防治中心认证授牌，并加入国家级创伤救治联盟，胸痛、卒中、创伤三大中心协同发力；致力打造浙中地区骨伤诊疗新高地，该院人工膝关节置换量连续两年居全省中医医院首位。

通过“迁建扩容”与“内涵强化”双轮驱动，市中医院已成为东阳“一核两翼”医疗布局中的重要支撑点，实现了群众就近获得高质量尤其是高效的中西医结合危重症救治与特色中医药服务。

### 医育融合，走出托育新路径

如何破解“带娃难”？秘密藏在“医育融合+中医赋能”的创新实践里。

“十四五”以来，市妇幼保健院

医疗资源、中医特色与托育服务，从单点探索到系统覆盖，构建起有温度、专业化、普惠性的婴幼儿照护体系。

作为全市托幼机构卫生保健指导单位，市妇幼保健院牵头创办首家公办普惠托育园——和美家托育园，精准对接双职工家庭需求。园内秉承“医、养、教、保”理念，提供日常照护与专业医疗服务，开展疾病防治、生长发育监测及家长育儿培训，解决双职工家庭后顾之忧。

服务升级更体现在中医特色赋能。市妇幼保健院深耕“国医养国娃”理念，打造中医药+妇幼健康“东阳模式”，成立小儿中医馆、康复科，推广推拿、穴位敷贴等50余项中医适宜技术，开设中西医结合专科门诊，以“简、便、验、廉”技术守护儿童健康。该特色服务延伸至托育一线，实现“养”“护”双重保障，让传统中医药焕发新生。

此外，市妇保院以儿童友好医院创建为抓手，打造“三个友好”（政策友好、空间友好、服务友好）环境。自启动创建以来，市妇幼保健院根据评估标准，以儿童视角建设“一米高度看医院”环境，将“三个友好”与“两个一”（一个愿景、一个“国医育国娃”）的儿童友好理念贯穿于医院建设当中。

近日，国家卫生健康委员会公布2024年度全国妇幼保健机构绩效监测结果，市妇幼保健院凭借优异表现获评A+。这份成绩的取得，是该院工作成效的有力印证。

# 市中医院多学科团队协作 近八旬危重症患者转危为安

□通讯员 葛丽君

“阿公，你还认识我吗？”日前，在市中医院病房内，该院ICU主任周翔英俯身呼唤78岁的李爷爷。彼时，距离他从ICU转至普通病房已有半月。从最初的毫无反应，到慢慢睁开双眼、回应医生呼唤，再到如今神志清醒、能按指令完成举手抬腿动作，对于李爷爷这样的弥漫性轴索损伤患者而言，这样的转变堪称生命奇迹。

1个月前，李爷爷不幸遭遇车祸，被紧急送至市中医院时，已陷入深度昏迷。经检查，其格拉斯哥昏迷评分仅3分，双侧瞳孔散大至5毫米，头颅磁共振提示弥漫性轴索损伤——大脑神经纤维断裂，呈现“断网”般的混乱状态。不仅如此，他还伴有创伤性脑出血、创伤性蛛网膜下腔出血，以及肋骨骨折、胫骨远端骨折等多处损伤，生命垂危。

“弥漫性轴索损伤是颅脑损伤中较常见且严重的类型，好比大脑里的‘神经线路’遭受广泛断裂及

损伤。”周翔英解释道，车祸瞬间的剧烈撞击，会使大脑内部神经纤维（轴索）遭受广泛而严重的损伤。这种损伤是导致患者严重神经功能障碍、植物状态甚至死亡的主要原因，即便在患者生命体征稳定后，仍可能导致其陷入长期昏迷状态。

幸运的是，在该院ICU医护团队的全力以赴下，李爷爷的生命体征趋于平稳，救治重心转向促进意识恢复和神经功能修复。针对李爷爷的病情，该院高压氧团队对李爷爷作了全面的功能评估，并基于评估结果，制定了循序渐进的康复计划，涵盖关节被动活动、神经肌肉电刺激等多项康复技术，同时配合中医特色疗法，多管齐下促进神经功能恢复。

从ICU的生死守护，到高压氧舱的神经修复，再到康复科的功能重塑，市中医院始终秉持“中西融合、生命至上”的理念，多学科团队全程无缝衔接、协同发力，不仅要让患者活下来，更要让他们有质量、有尊严地活下去。

# 不痛就不治?“小肠气”拖成肠坏死

□通讯员 马洁如

日常生活中，相信有很大一部分人，在身体出现了一些“小毛病”后，做的第一件事是“忍一忍”，最后却拖出了严重后果。

73岁的胡大爷在十多年前就发现自己的右侧腹股沟处有个“小包块”，在他看来，这个小毛病并没有影响到生活，也就置之不理。直到今年元旦，胡大爷在一次搬运重物后，突感腹部剧痛难忍，后来还恶心呕吐，被家里人紧急送至横店文荣医院。接诊医生根据相关检查结果，诊断是嵌顿性腹股沟疝伴肠梗阻，必须立刻手术解除嵌顿，否则后果不堪设想。术中，医生发现，胡大爷部分小肠已经坏死，只能行开腹手术，切掉了这一段小肠。虽然手术顺利，但老人的腹部留下了一道长长的疤痕，术后恢复周期也大幅延长。

腹股沟疝，也就是“小肠气”。很多人觉得这毛病不痛就不必治疗，实际上隐藏着不小的风

险。人体靠近大腿根部的腹壁组织往往比较薄弱或者存在缺损，当腹腔压力增高时，如咳嗽、搬运重物、长时间站立、用力排便等，这些薄弱区域就会逐渐鼓出一个包块，腹腔内的脏器（肠管、大网膜等）便可能掉入这个“缺口”中。如果肠管在缺损处被卡住、无法回纳，医学上称之为“嵌顿”，此时必须及时就医。如果拖延治疗，肠管可能会因血液供应受阻而发生缺血性坏死，少数患者甚至会因肠坏死出现感染性休克，危及生命。需要明确的是，腹股沟疝无法自愈，也没有任何药物可以根治。手术治疗是目前最主要的解决方式。因此，对于已经发现的腹股沟疝，及早评估并接受规范治疗，才是避免后续风险、保障健康的最佳选择。

在日常生活中，通过维持健康的体重，加强腹肌锻炼，避免长期承重或举重，治疗慢性咳嗽和便秘，保持良好的排便习惯，合理膳食，增加纤维摄入量，可以预防腹股沟疝。

# 绝经后漏尿不要忍

盆底肌训练+科学治疗可改善

□通讯员 史雅婷

“我绝经十年，漏尿两年，最近半年越来越严重……”日前，在横店医院诊室，64岁的张阿姨向该院妇产科医生吕丹道出了自己的困扰。

据张阿姨口述，最初只是咳嗽、跑步时会漏一点尿。可半年前，就连走路、上下楼梯都会不自觉漏尿，出门必须垫着护垫，总是着急找厕所，现在连出门都成了负担。吕丹介绍，这样的情况，在医学上称为“压力性尿失禁”，也是绝经期女性最常见的漏尿类型。核心原因其实和绝经后激素水平下降密切相关。盆底肌像一张吊床，紧紧托住膀胱、子宫等盆腔器官，而雌激素就是维持这张“吊床”弹性和力量的“营养剂”。绝经后，女性体内的雌激素水平会急剧下降，雌激素没了，盆底肌就会慢慢松弛、弹性变差，托举能力也随之下降。当盆底肌托不住膀胱时，只要腹部一用力，如咳嗽、跑步、走路、提重物时，膀胱受到压迫，尿液就会不受控制地漏出来，加上很多女性早期对轻微漏尿不重视，没有及时干预，随着盆底肌松弛程度加重，漏尿症状就会越来越严重，从“用力才漏”发展到“日常活动就漏”。

如果你也有漏尿的困扰，请

做好这几步：首先要及时就医明确诊断，医生会通过问诊和相关检查确定漏尿类型、严重程度，排查子宫脱垂等盆腔问题，并制定针对性治疗方案；其次坚持盆底肌训练强化盆底肌力量，这是改善和预防漏尿的核心方法，先在排尿时尝试中断尿液找到盆底肌，再进行收缩5~10秒、放松3~5秒的训练，每次10~15组、每天3次，训练时专注发力，不憋气、不收缩腹部和大腿肌肉，循序渐进坚持1~3个月会有明显效果，若找不准肌肉，可在医生指导下做生物反馈治疗辅助精准训练。

此外，要调整生活方式。保持合理体重，避免腹部压力加重盆底肌负担；尽量少提重物，避免易引发剧烈咳嗽的运动；及时治疗慢性咳嗽、便秘等问题；每天保证1500~2000毫升的饮水，避免尿液浓缩刺激膀胱，养成定时排尿的好习惯。若经过3~6个月的盆底肌训练和生活方式调整，漏尿症状仍未改善，或漏尿情况已较为严重，可在医生指导下接受专业治疗，如局部使用雌激素改善盆底肌和尿道黏膜弹性、通过盆底电刺激治疗激活盆底肌强化训练效果，症状严重时还可选择创伤小、恢复快的微创手术治疗。

# 老人腹痛当心阑尾炎

极易被当成肠胃炎医治

□通讯员 郭康

近日深夜，市妇幼保健院急诊科接诊了一位“急性化脓性阑尾炎，伴局部腹膜炎”的八旬患者。到院前，患者已腹痛3天，起初以为是“胃病”，自行服药无效后，才逐渐出现腹胀、低烧、精神萎靡等症状。“老年人阑尾炎症状通常不典型，极易被当成肠胃炎而延误医治。”该院外科主任陆国建说。

阑尾是位于盲肠末端的一段细长管状结构，当管腔被粪石、淋巴滤泡增生或异物阻塞，内部细菌过度繁殖，便会引发感染，即急性阑尾炎。其最经典的起始症状是“转移性右下腹痛”，疼痛常始于中上腹或肚脐周围，数小时后转移并固定于右下腹。然而，这个“教科书式”的表现并非人人具备，这正是其误判率高的根源。

“一旦怀疑得了阑尾炎，及时就

医是铁律。”陆国建说，如今，腹部超声和CT检查能极大地提高诊断准确性，尤其是对于不典型病例。治疗上，手术切除阑尾仍是根治急性阑尾炎的标准方法。对于老年人，全面的术前评估和精细的围手术期管理至关重要，以平稳应对可能并存的心脑血管等慢性疾病。

陆国建总结道：“腹痛是身体发出的重要警报。对于看似普通的‘肚子疼’，尤其是伴有恶心、呕吐、发热，或疼痛持续加重、位置固定的情况，切勿自行滥用止痛药，这会掩盖病情，导致阑尾穿孔等危险后果。不同人群的‘面孔’各异，鉴别诊断需要专业医生的经验与判断。”他呼吁，家中有老人出现腹部不适，哪怕症状轻微，也不要轻易认为是“老了”，及时带老人去医院，是避免小问题酿成大风险的最安全做法。阑尾炎的治疗关键在于早识别、早诊断、早治疗。



## 腊八温情

26日一早，市妇幼保健院工作人员忙着给市民派发腊八粥。当天是腊八节，市妇幼保健院举办第十三届腊八养生文化节，两个院区同时向市民免费派发腊八粥，同时提供耳穴、刮痧、针灸等中医适宜技术服务。

记者 包康轩 通讯员 俞晓玲

# 冬日养生别被“老经验”带偏

□通讯员 曹慧

寒冬时节，不少人为了保暖防病，常会遵循一些“老经验”进补，但不少做法其实存在健康误区，不仅起不到养生效果，反而可能给身体带来负担。

### 误区一：穿得越厚越保暖

答：很多人觉得冬季穿衣“多多益善”，但过度保暖会让身体热量无法正常散发，导致出汗后毛孔张开，此时若遇到冷空气侵袭，或是进入温暖环境后骤减衣物，极易着凉感冒。正确做法是遵循“洋葱式”穿搭法：内层选材质柔软、透气吸汗的棉质混纺衣物；中层穿毛衣、抓绒衣等保暖性好的单品，锁住热量；外层搭配防风防水的外套，抵御寒风。这样的穿搭既能保持身体恒温，又能根据室内外温度灵活增减，比“硬捂”更科学。

### 误区二：喝烈酒能御寒

答：天冷喝一杯烈酒，身体会迅速产生温热感，让很多人误以为喝烈酒能御寒。其实，这种温热感只是一种假象，酒精会刺激皮肤表面的毛细血管扩张，加速体表血液循环，让身体热量快速散发到体外。短暂的温暖过后，身体会因热量流失而感到更冷。更重要的是，饮酒会抑制中枢神经系统，降低身体对寒冷的感知能力，还会加重心脏负担，对心血管疾病人群来说，可能诱发血压波动，增加心梗、脑梗的风险。想要真正御寒，不妨喝一杯温热的姜枣茶、红糖茶，或是吃些牛羊肉等温热食材。

### 误区三：少开窗少通风

答：冬季，不少家庭会整日紧闭门窗，认为这样才能隔绝冷空气。其实，长时间不通风，室内空气会变得污浊，病菌、灰尘等污染

物无法排出，大大增加患呼吸道疾病的概率，尤其是在使用暖气、空调的房间，空气干燥不流通，会进一步降低呼吸道黏膜的抵抗力。正确的做法是，每天开窗通风2~3次，每次15~20分钟。建议选择阳光充足的时段通风，如上午10点到下午3点。

### 误区四：天冷少运动

答：有人觉得，“冬季少动才不会生病”，但长期缺乏运动，会导致血液循环变慢，免疫力下降，反而更容易感冒、得流感。冬季运动的关键是选对时间和方式，避免在清晨低温、雾霾严重的时段外出，可选择上午10点后、下午2~4点等阳光充足的时段，进行散步、太极拳、室内瑜伽、哑铃训练等温和运动。运动前一定要热身，运动后及时擦干汗水、更换干爽衣物，避免汗湿着凉。适度运动能促进血液循

环，增强心肺功能，提高身体的抗寒能力和免疫力。

### 误区五：多洗澡能保湿

答：冬季空气干燥，很多人会出现皮肤干燥、瘙痒的情况，不少人会通过增加洗澡频率来缓解不适，认为“多洗澡能给皮肤补水”。但事实恰恰相反，冬季皮肤的皮脂腺和汗腺分泌减少，过度洗澡会破坏皮肤表面的皮脂膜，这层膜是皮肤天然保湿屏障，屏障受损后，皮肤水分会流失得更快，干燥、瘙痒的症状会进一步加重。建议冬季洗澡频率控制在每周2~3次，水温保持在37~40℃，洗澡时间不宜超过15分钟。洗澡后5分钟内，及时涂抹身体乳、护手霜，锁住皮肤水分。

公共卫生 623

无偿献血 奉献爱心

东阳市卫健局宣