

守护腰椎健康，远离腰椎间盘突出症

■ 依 愿

腰痛多年、弯腰费劲、走路受限，下肢麻木感窜至脚底，尝试过理疗、牵引、药物等多种方式，症状却常常反复？这种情况，大多与腰椎间盘突出症相关。

近期，刘先生(化名)携带腰椎磁共振复查报告，前往嘉兴大学附属医院(嘉兴市第一医院)麻醉与疼痛医学中心复诊，整体复查情况良好，体现了微创手术干预结合规范术后养护的积极作用。

2023年2月，刘先生因腰椎间盘突出问题，由医院疼痛科汪涛副主任医师主刀，实施腰椎间孔镜微创手术。术后，医生持续随访，定期记录患者康复情况，一对一指导康复训练与日常防护。刘先生严格遵从医嘱，坚持做好术后养护与功能锻炼，康复进展顺利，3年多来未出现明显不适及

复发情况。

生活中，不少人饱受腰椎问题困扰：腰部反复酸痛、弯腰发力困难、行走受限，下肢麻木从臀部蔓延至脚底。常规保守治疗仅能短期缓解不适，症状易反复，给生活带来诸多不便。

什么是腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出就像腰椎之间的“缓冲垫”，由髓核、纤维环组成。长期劳损、姿势不良、年龄增长，会让纤维环破裂，髓核突出压迫神经根，引发腰痛、下肢放射痛、麻木无力，这就是腰椎间盘突出症。

劳损型，青壮年多见，长期弯腰、体力劳动导致，劳累后加重。

退变型，中老年人多见，腰椎老化、韧带肥厚、椎管狭窄叠加诱发，常伴腰肌劳损、腰椎不稳。

日常可通过典型症状初步自查：

久坐久站后腰痛加重，单侧下肢出现从臀部、小腿至足底的放射性麻木酸胀，病情较重者会出现行走距离缩短、身体不自觉歪斜等情况。想要明确病情，可通过腰椎磁共振、CT检查，结合医生专业体格检查，精准判断椎间盘突出位置及神经受压情况。

腰椎间盘突出症的治疗方式

保守治疗仅能缓解表面不适，难以改善病灶根源问题；传统开放手术创伤相对较大，术后恢复周期较长，很多患者接受度较低。

椎间孔镜微创技术也因此成为优选治疗方案，可精准处理病灶，达到与开放手术相近的诊疗效果，同时，具备住院周期短、术后疼痛缓解、功能恢复表现良好等优势。

术后养护小贴士

手术是第一步，术后注意保护、康复和锻炼，才能有效改善腰部状态、减少不适及复发。

短期休养：术后次日可下床活动，1月内起床后佩戴腰围保护。

姿势管理：拒绝久坐久站，拒绝葛优躺，每40分钟起身活动，劳作不弯腰负重。

用品选择：座椅加腰靠，睡软硬适中的床垫，减少腰椎受压。

核心锻炼：坚持锻炼强化腰背肌，稳固腰椎，降低复发率。

及时复诊：出现腿麻加重、疼痛反弹，立即就医检查。

腰痛不是小毛病，拖延只会让神经受损更严重，与其让腰间盘“最突出”，不如早检查、早干预。守护腰椎健康，才能守住高品质生活！

绝经后出血别不当回事 有可能是身体发出的求救信号

■ 王 咪

绝经13年，突然又“见红”了。58岁的张阿姨起初还挺高兴，以为是“返老还童”“月经回潮”。可这一“回潮”，就持续了9天，怎么也不干净。

她来到嘉兴市妇幼保健院妇科就诊，妇科医生查体发现：宫颈可见菜花样赘生物，一碰就出血——这是典型的宫颈癌体征。超声医师随即进行检查，结果发现：宫颈后壁有一个约4cm×3cm的不均质低回声肿块，内部血流信号丰富，高度怀疑宫颈癌。

随后，妇科团队迅速为她完善TCT/HPV筛查、阴道镜及宫颈活检。病理结果证实：宫颈癌，且已浸润深纤维肌层。由于发现较晚，病灶较大，为控制病情、保障预后，最终不得不为张阿姨实施经腹宫颈癌根治术。

医生提醒：绝经后出血，绝不是“月经回潮”

绝经后阴道出血，是妇科肿瘤最重要的危险信号，没有之一。殊不知，绝经后卵巢功能已衰退，不可能再有真正月经。任何绝经后的阴道流血、血性分泌物、水样排液，都可能是宫颈癌、子宫内膜癌等恶性肿瘤的早期表现。记住一句话：绝经后出血，请尽快就医。

什么是宫颈癌

宫颈癌是发生于女性宫颈的常见恶性肿瘤，是目前唯一病因明确、可防可治的妇科癌症。高发年龄为50~55岁，但近年来年轻化趋势明显。

为什么会得宫颈癌

核心病因：高危型HPV(人乳头瘤

病毒)持续感染，尤其是HPV16、18型，与70%以上宫颈癌相关。

高危因素：性生活过早、多个性伴侣；多次分娩、多次流产；宫颈慢性炎症、反复损伤；绝经后雌激素下降，黏膜防御力减弱。

宫颈癌的4个“红色预警”

1. 绝经后出血(最危险)：停经1年以上再次出血，哪怕只有一滴。
2. 接触性出血：同房后、妇科检查后少量出血。
3. 不规则出血：非经期出血、经期明显延长、经量突然增多。
4. 异常排液：白带增多、水样、血性、米泔样，晚期可伴腥臭味。

如何诊断

第一步，初筛：TCT(液基细胞

学)+HPV联合检测；第二步，精查：阴道镜放大观察+宫颈活检(诊断金标准)；第三步，分期：彩超、CT、MRI评估病变范围，指导治疗。

宫颈癌如何预防

1. 打疫苗：接种HPV疫苗，从源头阻断高危病毒感染。
2. 勤筛查：30岁后每3~5年做一次TCT+HPV联合筛查。
3. 好习惯：注意私处卫生，规律作息，增强免疫力，避免过早性生活及多个性伴侣。
4. 早看病：出现接触性出血、不规则流血、白带异常，不要拖，尽快就诊。

张阿姨的故事令人惋惜，但也给我们敲响了警钟。绝经后出血不是“回春”，而是身体的求救信号。

海宁市中医院全周期守护不缺位 中西医携手，打造肿瘤“筛·诊·养”全链路闭环

■ 胡 炬 煊

海宁市中医院深耕肿瘤专科数十年，并在这一深厚积淀上持续创新——除外科手术、放化疗等常规手段外，更融合中西医联合疗法与全病程陪护，贯穿肿瘤诊疗全周期。医院秉持“以术愈疾、以情暖心、以爱相伴”的理念，经长期探索，已成功构建全周期贴心守护、中西医携手共治的肿瘤专科模式，形成“筛·诊·养”全链路闭环，实现精准施治与人文关怀的深度融合。

早筛先行：深耕民生健康

2026年4月，海宁市第四轮国家重大公共卫生服务项目——大肠癌早诊早治项目筛查正式启动。这是海宁市中医院深耕民生健康的重要实践。

近年来，肿瘤防治已成为重要民生议题。“早发现、早诊断、早治疗”，是肿瘤防控的核心原则。医院积极响应国家癌症防治部署，将大肠癌筛查作为民生服务重点，持续推进早筛早诊早治落地见效。

在市委市政府统筹支持下，医院立足深厚肿瘤诊疗经验与扎实专科实力，面向全市高风险及重点人群，开展规范化大肠癌筛查。依托专业医护团队、标准流程与先进设备，为群众提供便捷高效筛查服务，全程专人引导、结果解读、随访跟踪，让群众“筛得放心、查得安心”。

历经近50年深耕，医院已形成筛查—诊断—治疗—随访全链条闭环服务，累计为数十万群众提供大肠癌筛查。数代医务人员的坚守，换来的是早癌患者治愈后的连连道谢与无数家庭免遭癌症困扰的喜不自禁。

中西协同：护航精准诊疗

技术为骨，中西为翼。医院肿瘤专科打破单一诊疗模式，创新推进中西医协同共治，构建微创技术+中医药融合诊疗，让肿瘤患者在西医的精准、中医的温润中重获健康。

消化胃肠内科、肿瘤外科、肿瘤内科、放疗科、介入科等多学科协同，覆盖消化道、呼吸、乳腺、肝胆胰等各类肿瘤诊疗；融合中药内服与穴位贴敷、腕踝针、脐针、扶阳罐等中医外治技

术，减毒增效、扶正固本，帮助患者平稳度过治疗期。

精准的治疗，需要新颖理念领航。医院同步更新诊疗理念，引入膜解剖概念，以精准、微创、规范为导向，优化肿瘤外科手术操作，在根治病灶的同时，全力守护患者器官功能与生活质量。正因为有了技术的迭代升级与理念的持续精进，医院在肿瘤治疗领域愈发底气充盈，这份底气，转化为百岁老人以命相搏的无畏勇气，为重症患者破局求生的坚定担当，为疑难病例寻路前行的执着坚守。

人文铸魂：坚守生命尊严

肿瘤诊疗，既要治身之疾，更要暖心之痛。医院构建完善的康复疗养、姑息治疗与安宁疗护体系，为患者及家属提供全方位身心支持，让治疗有力度、更有温度。

针对中晚期患者，规范化开展姑息治疗，以中西医结合方式缓解疼痛、改善症状，同步提供营养支持、心理疏导、中医调理、减轻病痛与焦虑。

2023年，医院安宁疗护病区正式启用，对标浙江省规范建设，设有谈话

室、活动室、康复室等功能区域。同时，作为海宁市安宁疗护指导中心挂靠单位、嘉兴市医保安宁疗护按床日付费试点、浙江省首批标准化安宁疗护病区之一，病区秉承“全人、全家、全程、全队”照护理念，为老年及疾病终末期患者提供身体、心理、社会、精神全方位关怀，守护生命尊严、提升生命质量。

医务人员对生命的敬畏与尊重，从不止于诊疗救治，更融入朝夕相伴的细微日常：为患者读报解闷、静心倾听心声、悉心照料起居洗漱，用心安抚家属情绪、做好心理疏导与人文关怀，让漫漫抗癌之路少一分孤寂，让生命归途充满温暖。

从关口前移的早筛早防，到精准高效的中西诊疗，再到温暖有爱的康复与安宁守护，海宁市中医院肿瘤科始终坚守医者初心与专业使命，以“全周期守护，中西医共治”为方向，不断优化服务流程、提升医疗质量。医院将持续深耕肿瘤防治领域，为区域群众提供一站式、高品质肿瘤健康服务，用专业与爱心守护每一位患者的生命与健康。



健康资讯

急性喉炎“哑”谜揭秘

■ 宣 金 燕

嗓子一哑，沟通全靠猜，工作生活质量都折扣。今天，嘉兴市第二医院专家来为你揭秘急性喉炎“哑”谜。

什么是急性喉炎？首先，我们要分清“咽”和“喉”

咽：是吃饭、喝水和呼吸的共同通道，咽部不适常表现为咽痛、异物感。

喉：是呼吸和发声的关键部位，包含我们的声带。喉部出问题，核心表现是发声困难。

急性喉炎，就是喉部(特别是声带)黏膜的急性弥漫性炎症。它好比是喉部这个“精密音响”突然感冒、肿胀，导致发声功能失灵。

怎么就得了急性喉炎了呢

1. 病毒感染(最常见，约占70%)：流感病毒、副流感病毒、鼻病毒等是最主要的“元凶”。病毒先侵犯上呼吸道，继而蔓延至喉部，攻击声带。
2. 细菌感染(较少见，但症状更重)：常在病毒感染基础上继发，如肺炎链球菌、流感嗜血杆菌等。
3. 非感染因素：(1) 用声过度：大喊大叫、长时间讲话。(2) 刺激物损伤：吸烟、饮酒、吸入粉尘或化学气体。(3) 过敏反应：过敏原导致喉部黏膜急性水肿。(4) 胃食管反流：反流刺激咽喉黏膜(反流性喉炎)。

有哪些表现

- 急性喉炎有三大核心症状，我们称之为“喉炎三联征”：
1. 声音嘶哑：这是最特征性的表现。从声音粗糙、低沉，到完全失声。
 2. 喉部疼痛：说话、咳嗽时喉部疼痛，可伴有干燥感、异物感。
 3. 咳嗽：典型表现为“犬吠样咳嗽”，听起来像小狗叫，干咳无痰或少痰。

警惕危险信号

对于成人，若出现呼吸困难、吞咽困难、高烧不退，需立即就医，排除急性会厌炎等更危险的疾病，并紧急处理。对于儿童(尤其3岁以下)，因其喉腔狭小，黏膜疏松，炎症时极易发生喉梗阻。若孩子出现吸气性喉鸣(吸气时发出尖锐声音)、鼻翼扇动、口唇发紫、烦躁不安或精神萎靡，必须立即前往急诊，别耽搁！

如何预防

1. 科学用嗓：避免长时间、高强度用声。教师、主播等职业人群，要掌握发声技巧，定时休息。
2. 增强免疫：均衡营养、适度锻炼、充足睡眠，预防上呼吸道感染。
3. 避开诱因：戒烟限酒，在粉尘多、空气差的环境中佩戴口罩。

一位八旬患者的就医 见证医德医风

■ 邓太平 肖煜瑾

嘉兴市民、年近八旬的邓老先生(化名)在本地生活了四十余年，体验过多家医院、数十位医生的诊疗服务。他坦言，有人曾对他说“嘉兴市中医医院医德医风是嘉兴翘楚”，而他自己近期的亲身经历，让这一说法有了最真实的注脚。

2026年初，邓老先生因血压不稳，最高210/110mmhg，最低84/44mmhg，在某医院门诊住院治疗一年多。然而，病情不仅未见好转，反而日益加重。在亲友建议下，他决定转诊至嘉兴市中医医院，找2年前为他诊治过的医生，让他意外的是，这次转诊成为他健康状况的转折点。

在嘉兴市中医医院脑病科，他找到了曾经给他诊治过的肖煜瑾医生，肖医生依旧热情接待了他。他自诉肖医生面目和善、态度温和，耐心听完他的病史叙述，并仔细查阅了所有既往病历资料。肖煜瑾不仅同意了邓老先生的住院请求，还主动与他建立微信联系，实时了解他的情绪变化和用药效果，极大消除了患者的担心与恐惧。

在治疗方案上，肖煜瑾停用了此前患者的用药，改用医院自有的中西医结合方案。仅五天时间，邓老先生的身体状况便基本恢复，第六天顺利出院，并继续接受门诊复诊。5月13日复诊时，仍旧使用同一套组合用药，出院十天后，邓老先生已基本痊愈，精神状态也很不错。

“为什么肖医生胜过那么多主任、副主任医生？”邓老先生感慨道。肖煜瑾不仅每天关心他的病情，时时通过微信与他沟通病情变化，常常去安慰、给予精神支持，缓解他的孤独焦虑和恐惧。住院期间，肖煜瑾还专程给他住在宁波的女儿打去电话，详细沟通病情，恳切地希望女儿能多来看看父亲，多给予陪伴与关怀。这一通电话，跨越了地理距离，也温暖了父女俩的心。父女俩都感慨：有幸认识这样一位热情耐心的肖医生真是人生一大幸事。同时，邓老先生注意到嘉兴市中医医院9楼病区墙上挂着院长顾爱明博士的介绍——顾院长是嘉兴市第6批新世纪神经内科学科带头人，省、市医学会神经内科专业委员会委员及副主任委员。5月13日复诊当天，他亲眼见到顾院长在二楼18号诊室亲自出诊，目光亲切、举止温和。而在20号诊室，肖煜瑾医生也在为患者忙碌。

“大型国营三甲医院，博士院长还亲自挂牌门诊，救治百姓。”邓老先生动情地说，“好院长创造好医院，带出好徒弟。上行下效，名师出高徒。”据了解，该院近年来持续强化医德医风建设，共产党员挂牌行医已成常态，院长带头坐诊、深入临床一线，赢得了群众广泛好评。

■ 张 弛

近日，由浙江新安国际医院派驻120急救中心的孙伯医生荣获嘉兴市“复苏之星”称号。这份院前急救领域的荣誉，激励着医院急诊医学科全体医护人员在院内救治环节更加精益求精。

作为承接院前急救的“第二棒”，浙江新安国际医院急诊医学科始终致力于打通院前与院内无缝衔接的全程救治通道，用责任与匠心筑起长效急救屏障。

患者未到，信息先到

闭环衔接抢生机

“第一棒跑得快，更要接力接得稳。院前院内无缝衔接，才能形成完整生命救治链。”浙江新安国际医院急诊医学科主任、副主任医师肖辉介绍，科室依托医院胸痛、卒中、创伤三大中心建设，搭建起“院前预警、院内备战、专科接力”的全流程急救体系。

以往急救工作中，常面临信息传递不及时、院内准备滞后、交接流程繁琐等问题，尤其是遇到近距离突发事

故，留给院内的准备时间仅有三五分钟，再加上夜间值班人手有限，很容易影响救治效率。针对这些痛点，科室已建立成熟的标准化作业流程与信息互通机制，院内抢救室接到预警后，即刻启动分组待命模式，抢救组长统筹调度，根据院前指令，呼叫相应抢救团队赶到急诊抢救室待命，急诊值班医护人员提前备好呼吸机、监护仪、除颤仪，针对心梗、脑梗、严重创伤等专属病症，提前配齐急救药品与救治设备，实现患者未到、信息先到、准备先行。

“曾经有一位心跳骤停患者，120院前团队在现场开展心肺复苏的同时，把患者情况同步给我们。我们提前启动心梗抢救预案，备好抢救设备和药品，患者到院后直接进入抢救流程，大大缩短了救治时间，为患者赢得了生机。”肖辉举例说道，这样的无缝衔接，正是闭环体系的核心价值。“去年，我们共接诊了数十例危重的心脏骤停病例，其中近半数复苏成功，并且后续生命质量恢复良好，这在以前是很难想象的。”

常态化复盘，锻造过硬团队

除了硬件与流程，科室更重视人的能力建设。每月定期开展急救病例复盘，无论抢救成功还是疑难病例，均集中梳理研判，组织医护交叉推演、查漏补缺。坚持上岗前系统化培训、常态化模拟演练，聚焦急诊病情不确定性、突发性的特点，锤炼临床思维，让每一名在岗人员都清晰自身角色职责，实现排班轮换、标准不变、质量不降。

针对优秀急救医师的培养，科室不仅看重专业技能，更注重临场应变、多部门协同、医患沟通等综合能力锻造，源源不断储备骨干人才。“作为急救医生，光有专业技术远远不够，现场情况复杂多变，还要有极强的应变能力和沟通能力，要和家属、消防、公安等多方高效沟通，快速把控现场秩序。”肖辉说道，科室通过岗前培训、模拟演练、技能考核等多种方式，全方位锤炼团队实战能力。

急救科普，推动“人人会急救”

急救不止医院一隅，更需要全社会

共同参与。深耕急救管理多年，新安急诊医学科始终推崇并践行“我为人人，人人为我”的急救理念。科室常态化走进社区、企业、校园开展急救科普，把专业的急救知识传递给更多市民。

“遇事别慌乱，规范拨打120急救电话，仔细听清调度员的电话指导，特别是出现心脏骤停时，调度员的视频指导可以帮助很多人快速实施心肺复苏，为患者争取‘黄金四分钟’；报清详细地址和病情，如果地形不熟可以告知周围标志性建筑；不随意搬动伤者。未盲目喂水喂药；提前打通小区消防通道等，就能省下救命黄金时间。”肖辉在每场科普中都反复提醒，普通人的一次正确配合、一次及时援手，往往能为生命多添一份希望。

从院前到院内，从一人荣光到团队坚守，浙江新安国际医院急诊医学科用责任与匠心，打通了一条环环相扣、高效顺畅的生命接力全链条。未来，科室将持续优化急救流程、升级联动机制，强化团队能力，用更快的速度、更专业的救治、更暖心的服务，当好群众健康的“急救守门人”。