

患者从住进医院开始,就进入了营养风险筛查与评估环节 首个国家级肿瘤患者营养指导中心花落浙江

恶性肿瘤尤其是中晚期肿瘤,是严重威胁人类生存质量乃至生命的恶性疾病。患上恶性肿瘤,患者要经受手术、放化疗等一系列治疗,给身体带来严重伤害。在不少患者往往变得骨瘦如柴,存在严重的营养不良,影响抗肿瘤治疗的临床决策,患者的生活质量及依从性,同时增加了并发症的发生率和病死率。

如何在肿瘤患者中进行规范的营养诊断和治疗,显著提高肿瘤患者的生活质量、降低患者并发症和病死率、延长患者生存时间?

近日,刚刚通过“全国肿瘤患者营养指导中心”建设项目高分验收的浙江大学医学院附属邵逸夫医院交出了满意的答卷,这也标志着该项目全国首个标准化国家级肿瘤患者营养指导中心在邵逸夫医院正式建立。

营养风险率高达40.2%

抗肿瘤治疗已进入多学科综合治疗时代。营养干预(营养筛查、评估及治疗)已日渐成为肿瘤多学科综合治疗的重要组成部分,同时也是肿瘤支持治疗的核心要素。但是,中国肿瘤患者营养状况令人担忧,且营养治疗常常不规范。

中国临床肿瘤学会(CSCO)肿瘤营养治疗专家委

员委员会主任委员、邵逸夫医院副院长兼肿瘤内科主任潘宏铭介绍说,肿瘤患者营养规范化、系统化治疗迫在眉睫,在对全国住院肿瘤患者的一份调查报告显示,患者营养风险率高达40.2%,营养不足率为28%,一半以上有营养风险的肿瘤患者未接受营养治疗。

为推动肿瘤内科、放疗科、肿瘤外科等相关科室肿瘤医务工作者对肿瘤患者营养治疗的重视,促进肿瘤营养治疗在临床的规范应用,今年4月份,CSCO肿瘤营养治疗专家委员会联合CSCO放射肿瘤治疗专家委员会等多个分会共同发起“全国肿瘤患者营养指导中心建设项目”(Guide Patients to Support Care, GPS)。

该项目拟用三年时间在全国建设90到100家国家级肿瘤患者营养指导中心,并发挥“传帮带”作用,带动约300家省(市)级肿瘤患者营养指导中心的建设。

同时中国临床肿瘤学会还发布了《2019 CSCO 恶性肿瘤患者营养治疗指南》,内容包括基本概念、营养风险筛查及评估、围手术期、化疗期间、放疗期间、终末期患者的营养治疗、家庭营养治疗等,涵盖抗肿瘤治疗全过程。

5月7日,邵逸夫医院正式成立由质管办牵头多学科参与的GPS项目小组,率先在全国启动肿瘤患者

营养指导中心建设。

“我们希望通过项目建设,让更多医疗机构的医务人员重视肿瘤患者的营养状态,通过标准化系统建设,及早发现有营养风险的肿瘤患者及时进行规范化治疗,同时加强对患者的宣传教育,认识到营养的重要性等,通过改善肿瘤患者的营养状况,达到提高生活质量、延长生存时间的目的。”作为项目发起人之一的潘宏铭说道。

据了解,2019年申请成为国家级指导中心的单位有31家,包含北京大学肿瘤医院、中国医学科学院肿瘤医院、天津医科大学肿瘤医院、北京大学第一医院等全国知名医疗机构,目前邵逸夫医院率先通过验收。

营养治疗是一种治疗手段

营养干预有多重要?潘宏铭举了这样一个例子。72岁的沈大妈,2年前做了左乳腺切除术。术后,沈大妈身体一直比较虚弱,营养状态比较差,但也没有及时进行有效的营养干预。

1年前,沈大妈又不幸确诊胃癌,她匆匆忙忙再次接受了手术治疗。让人遗憾的是,因为手术之前没有进行营养风险评估,胃癌术后,沈大妈的切口裂开了,一直愈合不了,并且合并了感染,最后只能通过植皮来缝合切口。

“本来5万元就能治好的,结果花了29万元,在医院里躺了两个多月,不仅吃了苦头,医药费用还增加了不少。如果她手术前进行规范的营养风险评估和营养治疗,等身体营养状态相对好一点的时候再进行手术,结局可能就不一样了。”潘宏铭坦言。

前段时间,潘宏铭又接诊了一个瘦骨嶙峋的女患者徐女士,当时她是被家人抱进诊室的。

为什么用瘦骨嶙峋来形容?是因为徐女士身高1.61米,体重只有32公斤,说皮包骨一点都不夸张。

徐女士是个新晋宝妈,刚产后三个月,半个月前开始出现脸部、下肢水肿。CT提示,徐女士两侧卵巢结构不清,彩超显示盆腔有积液,肿瘤标记物CA-125、CA19-9升高,同时血清白蛋白只有23g/L(正常在40g/L以上),当地医院高度怀疑患者为卵巢癌晚期。

不甘心,家人带徐女士找到潘宏铭门诊咨询,问诊时,潘宏铭了解到徐女士曾患有妊娠期糖尿病,严格控制饮食后,体重其实就已经开始慢慢下降了,生了小孩以后,也不敢吃东西,再加上带小孩很辛苦,人越来越瘦,营养状况越来越差。

综合评估后,潘宏铭认为,徐女士出现的症状并不是肿瘤引起,而是营养问题导致的,于是将徐女士介绍到营养咨询门诊进行营养干预。

医生为徐女士制订了饮食加口服营养补充(ONS)治疗,其摄入能量逐步增加,饮食结构不断调整,经过一个月的营养治疗,徐女士的盆腔积液较之前减少,肿瘤指标变为正常。经过持续三个月的营养治疗后,徐女士体重增加了11公斤,BMI较之前增加了35%,脸部和下肢的水肿也消退了。如今,徐女士已经恢复健康,人圆润了不少,气色也好多了。“多亏潘教授帮我诊断,感谢邵逸夫医院营养咨询门诊的医护人员指导我进行营养干预,让我的人生重新有了盼

头。”徐女士感叹。

“很多人认为营养治疗是一种辅助治疗,其实营养治疗是一种治疗手段,病人一旦诊断患上恶性肿瘤,就要关注其营养状态,看看有没有存在营养风险、营养不良。”邵逸夫医院肿瘤内科医生潘勤说道。

潘勤两年前曾接诊过一个73岁的胰腺癌术后患者张大伯。找到潘勤时,张大伯刚做完胰腺手术3个月。

“老爷子身高1.8米,体重58公斤,偏瘦。胰腺癌术后持续有腹痛腹泻,三个月体重掉了17.5公斤,怀疑胰腺癌复发,到我的门诊寻求进一步的治疗方法。”潘勤说,“我们首先通过检查,排除了老爷子胰腺癌复发的可能,接着帮他调理消化道症状,用比较缓和的止泻药止泻,同时予以营养治疗,补充肠道益生菌、胰酶以及口服营养补充剂。因为胰腺癌术后,消化系统解剖结构发生改变,影响营养物质的消化和吸收,久而久之就会造成营养不良。这个时候,营养治疗是非常重要的。”

经过3个月的营养治疗,张大伯的身体状况慢慢恢复,消化道不适症状也消失了。目前,两年过去了,张大伯依然活得很好,各方面指标都不错。

今年4月份,张大伯的老伴林阿姨也确诊胰腺癌。这一次,林阿姨在邵逸夫医院做了胰腺癌手术后,随即到潘勤的门诊评估营养风险,在术后辅助化疗的同时接受全程规范的营养治疗。

“术后辅助化疗,林阿姨出现发热、皮疹、恶心呕吐等症状,我们持续关注她的营养状态,根据出现的不良反应,及时调整治疗方案,控制症状,同时进行营养干预,补充肠道益生菌、胰酶等,这个过程中,林阿姨的体重一直比较稳定。后来肿瘤复发,因为持续的营养干预,身体营养状况不错,接受了放疗且耐受性较好,放疗结束后维持单药化疗,生活质量也没有受到影响。”潘勤表示。

全流程肿瘤营养监管

潘宏铭强调,恶性肿瘤特别是中晚期恶性肿瘤,以综合治疗为主,手术治疗为辅。营养治疗要和抗肿瘤治疗同步甚至早于抗肿瘤治疗。营养治疗不是补充治疗,而是必须治疗。

“肿瘤患者营养不良会导致不良临床结局的发生率,比如出现细菌感染、伤口不愈合、吻合口瘘等并发症,同时住院时间延长、医疗费用增加,给家庭和社会带来沉重负担。”

“邵逸夫医院一直在探索肿瘤营养治疗的规范化流程,建立了涵盖门诊、住院、院内管理、院外管理的全流程肿瘤营养监管系统。”潘宏铭介绍,目前,邵逸夫医院肿瘤营养监管系统已率先在肿瘤内科、放疗科、呼吸科、血液科、普外科、肛肠外科和肿瘤外科展开。患者从住进医院开始,就进入了营养风险筛查与评估环节,通过对患者营养治疗指征的把握、营养干预路径的选择以及随访等流程,有效提高了肿瘤患者的生存质量。

目前,邵逸夫医院入院患者接受营养风险筛查的比例达到100%,有营养风险的肿瘤患者接受营养干预的比例达到50%以上。 金晶 王家铃 李文芳



乡镇卫生院启用省级系统

12月12日,衢州市柯城区石梁镇中心卫生院医生正在启用“浙江省疫苗与预防接种综合管理信息系统”,对接种者进行身份核对,并对注射的药品扫描中国药品电子监管码进行核实,以掌握疫苗从出厂到接种的全部信息。一旦发现问题,系统就会自动报警。如出现接种不良反应,也能及时追溯到出问题的疫苗,确保接种安全。

吴铁鸣 潘美珍

天气一冷,人心为何也容易冷?

“天气一冷,人心也容易冷。”深夜,浙大二院大肠外科医生王达在朋友圈里发出这样一句感慨:一个普通的冬夜,他在急诊外科值班时连续接诊了3位轻生的女孩。无独有偶,浙江省中山医院康复院区心理康复科主治医师曹新毅也发了一条类似的朋友圈:ICU会诊的过程中,深刻发觉精神医学联合会诊制度的重要。就在前不久,医院急诊科送来一位因为抑郁症而自我伤害的女孩……

“冬天的确会出现抑郁症反复发作的情况,容易引发极端行为。”曹新毅说。

而从12月1日起,《浙江省精神卫生条例》也正式施行。当你或者身边的人遭遇抑郁症、焦虑症等精神问题,应该怎么办?这不仅是这部条例所关心的,也是每个人都应关注和重视的。

三位轻生女孩起因都是吵架

王达接诊的几位患者都是年轻女性,有一大一学生,有小夫妻,也有小情侣。“那位大一女孩被送来时,120急诊人员已经为她包扎好伤口,我们给她打了破伤风针。”王达说,女孩全程情绪低落,“我想和她聊聊,问她是家庭变故还是寝室关系紧张,或者是和男朋友吵架,

她闷声不吭,什么问题都不回答。”

另外两对则是在一家子簇拥下吵吵嚷嚷来到浙二急诊的。小夫妻中的女方是和丈夫吵架后生闷气,越想越委屈,一冲动用水果刀割了手腕,家人发现后赶紧用毛巾包住伤口,把她送到了医院;小情侣中的女孩是和男友吵架,冲动之下做了傻事,到达医院后情绪还没有平复,坐在急诊室里放声大哭。

曹新毅参与会诊的女孩是位22岁的大学生小陈。被送到急诊室时,情况已经非常严重:口服苯巴比妥类药物300颗左右,昏迷30分钟。医护人员紧急抢救,才将她从死亡线上拉回。

小陈身体恢复后,情绪一直处于烦躁、焦虑和抑郁等状态。

两位护士长对她进行心理疏导时发现,小陈平素性格要强,做事要求完美,为了这次自杀,数十次购买该药物。她从初中起就有间歇性抑郁症状,但自己从未正视过,也未进行相关心理咨询和治疗,更不知道如何排除不良情绪。

“我们目前在对她进行心理疏导和治疗,她的情绪稳定了下来,但还不太乐观,依然有走极端的念头,还认为这次不该把她救回来。”曹新毅说。

季节性抑郁与褪黑激素分泌增多有关

浙江省立同德医院、浙江省精神卫生中心医生张滢表示,研究者发现,一些高纬度地区的居民在冬季,尤其是极夜来临时会出现抑郁症反复发作的情况,这种疾病被称为“季节性情感障碍”。它还同时伴随睡眠增多、食欲增强及体重增加等非典型抑郁症状。

张滢解释,有学者认为褪黑激素在其中发挥了重要作用。褪黑激素的分泌受光照影响,光照减少时,褪黑激素分泌增多。高纬度地区秋冬季日照明显减少,褪黑激素分泌增多,而“季节性情感障碍”恰好高发于上述地区和季节,所以推断两者之间存在关联。

据流行病学调查,浙江省精神障碍总患病率为17.3%,推算全省各类精神障碍患者900余万人,其中约60万人为严重精神障碍患者。

“我现在一个亲人也没有了,真的很害怕。”“心情一直很糟糕,不知道为什么这样,怎么也摆脱不了……”

“我……我觉得做人真没意思,坚持不下去了……”

这些都是有可能出现心理危机的征兆。如果遇到

心理问题或精神障碍该怎么办?尤其是当情况紧急,没有时间去医院门诊,或救援人员还未到达,个人的情绪难以控制,备受煎熬,像掉进一个巨大的漩涡,该如何求助呢?

这个时候最快最有效的办法就是拨打心理援助热线。截至2019年10月底,全省共有12条市级、39条县级热线。已经实施的《浙江省精神卫生条例》规定应当设立全省统一的24小时心理援助热线和心理援助互联网服务平台,为社会公众提供心理健康咨询、心理危机干预等服务。

很多人可能不知道,2010年卫生部下发了《卫生部办公厅关于进一步规范心理援助热线管理工作的通知》,浙江结合实际,在原杭州市24小时心理咨询(援助)热线(挂靠在杭州市第七人民医院)基础上,完善和规范热线服务,并作为浙江省“心理援助热线”试点。该条热线自成立以來接接线量已累计超过15万条(约占来电量的50%),平均每年接听1万余条,处理100余例高危来电。

平时如何做好自我的心理防护?专家建议不妨在体检常规项目中加入心理健康体检。

目前,浙江省互联网医院平台已经上线了“心理健康”服务,可以在线测试自己的心理健康情况。

吴朝香 张冰清 骆名进 陈娜 方序 王意菁 汤婕 李成杰

创新中国产业园·东新分园



园区概况

创新中国产业园东新分园暨智谷创新广场地处下城区善贤路4号,已规划地铁五号线,BRT快速公交换乘中心,交通便利。总面积27368平方米,共地上四层,地下一层。

园区定位

以建设创新型科技园区、大学生创业基地为重点。为产业化企业、大学生创业、初创期的小微科技企业的孵化培育、服务式小型办公室等提供多种办公创业空间。

园区配套

公共服务大厅(含总台服务、洽谈区、小型会议室、大型多功能会议室、休闲吧、咖啡吧等)、内部食堂、健身活动中心、桌球娱乐室、顶楼足球场等。提供企业注册代办(大创免费代办)及财务委托管理,免费参加区组织的创业实训及一对一团队辅导等多种服务。旨在打造服务式创新广场,企业家们的创业俱乐部。

招商热线

钟先生 18105711266 0571-56920112

创新中国产业园作为浙江省杭州市下城区未来发展“两轮驱动”的重要组成部分,引领高新技术产业向前推进,我们将着力把“产业园”打造为集信息软件、电子商务、物联网、生物医药、健康服务、新能源、节能环保等高新技术企业,以及科研设计院所、科技创新载体、科技金融等高新服务业企业于一体的现代示范园区。我们诚邀您的加盟。

联系方式:杭州市下城区科学技术局
0571-85820615



创新中国产业园·集品科创分园

创新中国产业园·集品科创分园坐落杭州中央商务区,位于商业发达的和平会展中心东300米,交通便利,距地铁口仅150米。这里是创新创业的集聚地,这里是人才荟萃区,这里是杭州政策高地! 欢迎合作,欢迎加盟,多谢关注,推介有奖。

联系人:沈先生 电话 13958026342