

献血,这家医院职工用行动放大“医者仁心”

记者 腊莎 通讯员 郑毓丹

在江山市人民医院(邵逸夫医院江山分院),“救死扶伤”从不只是诊室里的诊疗、手术台上的专注,更化作跨越血缘的守护、数十年如一日的坚守。从造血干细胞的“生命速递”到无偿献血的默默坚持,这里的医务工作者用滚烫热血,为“医者仁心”刻下最鲜活的注脚。

8年“备案”完成生命接力

“能配型成功是幸运,救死扶伤本就是我的本分。”回忆起捐献造血干细胞的经历,江山市人民医院放射科主治医师徐毅枫语气平淡,却藏着医者的担当。

故事要从2016年说起。刚回到江山工作的徐毅枫,在医院组织的无偿献血活动中,见同事们纷纷挽袖,也主动加入队伍。2017年,得知造血干细胞留样登记能为血液病患者留存希望,徐毅枫又毫不犹豫地加入中华骨髓库。“非血缘配型成功率只有几万分之一,登记时真没盼着能用上。”作为放射科医生,他比谁都清楚配型的偶然性,却仍愿为陌生生命埋下一颗“希望的种子”。

这颗种子在8年后终于发芽。2024年5月,江山市红十字会的一通电话传来好消息:他与一名血液病患者初配相合。当时刚阅完CT片、正写诊断报告的徐毅枫,放下笔就一口答

应:“我是医生,知道患者多需要这份‘救命血’,没理由拒绝。”

随后的日子里,徐毅枫严格遵循医嘱调整作息,顺利通过高分辨配型和全面体检。8月18日,在医护人员的协助下,他顺利完成捐献。

“希望我的这些举动,能让患者重获生的力量,祝愿他早日康复!”采集结束后,徐毅枫在捐献者留言簿上写下真挚祝福,字句间满是医者温情。

同为造血干细胞捐献者的医院职工毛晓敏,听闻徐毅枫的事迹后深有感触:“为他骄傲!也希望我们能带动更多人,加入到这份‘生命接力’中。”2018年5月,毛晓敏曾作为江山首例中华骨髓库配型成功者,为广州一名白血病患儿送去生的希望,如今,这份爱心在医院里继续传递。

26年,“隐形英雄”用坚守诠释奉献

在江山市人民医院,还有一位“藏在身边的热血英雄”——总务科空调维修工郑小栋。56岁的他,用26年时间,书写了一段无偿献血的动人故事。

1999年,得知医院临床急需用血,郑小栋抱着“能帮一把是一把”的想法,第一次捐献了200毫升全血。“对自己没损失,却可能救别人一命,这事儿值!”这次经历,让他与无偿献血结下不解之缘。

最初,他每年固定捐献2次全血;后来听医护人员说,血小板对白血病、再生障碍性贫血患者更为关键,便主动改成定期捐献血小板。“献血小板要在机器前坐一个多小时,手臂不能动,夏天闷得慌。”郑小栋轻描淡写地说着捐献时的不便,话锋一转却满是坚定,“但一想到这些血小板能快点用到病人身上,再累也不觉得苦。”

26年来,他的献血脚步从未停歇:只要过了捐献间隔期,总会准时出现在献血点;最多的一年,他捐献了18次血小板。如今,他累计献

血117次,总血量达4万毫升——相当于10个成年人全身血液的总量,至少为100名患者生命续航。

“浙江省无偿献血奉献奖”“全国无偿献血奉献奖金奖”……十余本荣誉证书早已堆满他的抽屉,可郑小栋从不主动提及。直到去年医院组织献血,同事们才发现他厚厚一沓的献血证,惊叹道:“原来身边藏着这样一位英雄!”面对夸赞,他总笑着摆手:“就是做了点小事。”

榜样的力量从不沉默。在郑小栋的带动下,总务科同事刘开祥也成了无偿献血的“常客”——自2000年开始捐献血小板,他至今未停下脚步,仅2025年就已完成9次捐献,总计数17.2个治疗单位。

“我们医院的献血氛围特别浓,几乎每天都有医护人员来献血。只要临床有需求,大家只要符合条件,都特别积极。”江山市人民医院血库主任鲁梅华说。正是这份“专业者的自觉”,让这里的热血从未冷却,让“生命接力”的故事不断发生。

健康提醒

关注膀胱肿瘤的无声警报

通讯员 李国栋



图片来源于网络

膀胱肿瘤是泌尿系统最常见的恶性肿瘤之一,我国每年新发病例约8万人,且呈现年轻化趋势。它擅长“隐匿作案”,但若抓住早期信号,治愈率可达90%以上!今天,龙游县人民医院专家带您一起来揭开它的真面目,解读那些被忽视的危险信号。

一、膀胱肿瘤的常见症状

无痛性血尿:这是膀胱肿瘤最典型的症状,尿液呈淡红、洗肉水样甚至鲜红色,多数无疼痛感,易被误认为“炎症”或“结石”。

排尿习惯改变:部分患者可能出现尿频、尿急、尿痛等症状,多为肿瘤刺激膀胱黏膜或合并感染所致。

其他症状:肿瘤进展到中晚期可能出现腰痛、盆腔肿块、消瘦乏力等全身症状。

二、高危人群需警惕

长期吸烟者:烟草中的致癌物经尿液排泄,直接刺激膀胱黏膜,吸烟可使膀胱癌风险增加2-3倍。

化工从业者:长期接触芳香胺、多环芳烃和氯化碳氢化合物等物质(如印刷、美发、石化行业)。

慢性膀胱炎患者:反复感染或长期异物刺激(如膀胱结石)。

有家族史人群:直系亲属患病者风险增加。

盆腔放疗史:接受过盆腔放疗的人群。

三、如何确诊膀胱肿瘤?

尿液检查:初步筛查尿液中红细胞,明确血尿情况。

影像学检查:B超、CT、MRI等无创检查,可发现肿瘤位置、大小及是否转移。

膀胱镜+活检:确诊“金标准”,于膀胱镜直视下夹取部分组织进行病理分析。

四、治疗手段与预后

早期浅表肿瘤:微创电切术(经尿道切除肿瘤)创伤小、恢复快;术后膀胱灌注治疗(化疗药物或卡介苗)可降低复发率。

中晚期浸润性肿瘤:根治性膀胱切除术(切除整个膀胱及邻近器官);尿流改道术(利用肠管构建“新膀胱”或腹壁造口排尿);化疗/免疫治疗(晚期患者可采用PD-1抑制剂等新兴疗法)。

预后:早期发现并规范治疗,治愈率可达90%以上;中晚期患者需综合治疗,提高生活质量。

五、预防指南

戒烟:戒烟10年后,膀胱癌风险可降低30%。

多喝水:每天饮水>2000ml,稀释尿液,减少致癌物停留时间。

减少化学接触:职业暴露者务必做好防护,定期体检。

重视体检:40岁后,尤其高危人群,每年做一次泌尿系超声+尿常规。

温馨提示

无痛血尿是膀胱肿瘤的“核心警报”,一旦发现,无论是否伴随疼痛,请立即就医!早期干预是关键,规范治疗可显著改善预后。

常山县举行

妇幼健康技能比武



9月5日,由常山县预防医学会主办、常山县妇幼保健院承办的2025年妇幼健康技能比武举行。来自各医共体分院的30余名妇保、儿保医生参与竞赛。此次比武不仅是对医务人员专业水平的一次检验,更是推动常山县妇幼健康服务向专业化、规范化迈进的重要举措。

通讯员 张翌 黄梦琳 摄