



新华医院报

XINHUA HOSPITAL NEWS

2010年3月15日 星期一

(第270期 本期共4版)

上海交通大学医学院附属

新华医院主办

<http://www.xinhuaamed.com.cn>

转观念 调结构 保增长 促发展

2010年科主任、支部书记学习班暨党校第57期培训班举行

本报讯 在全国两会代表热议国家发展大计和国是的时候,我院各临床科主任、支部书记、职能部门的负责人等100余人,于3月5日至6日汇聚金山,与院领导们一起,对我院新的一年如何更好更快地发展进行了深入的探讨,出谋划策提出极具价值的建议。与会人员热情高涨,茶歇饭间也都在热议新华医院的发展与未来,商量如何切实将“转观念、调结构、保增长、促发展”的十二字方针全面贯彻到工作中。

会上,肛肠外科主任崔龙、皮肤科主任姚志荣、检验科主任沈立松、财务部主任程明、药剂党支部书记陆晓彤分别介绍了所在科室或支部过去一年中的经验及创新做法。这些科室或支部在他们的带领下,学科建设发展快,管理有创新,获得了科室或支部和谐建设、快速发展的良好势头。

面对医院在过去一年中所取得的成绩和当前公立医院改革的现状,院党委书记孙锐作了《转观念、调结构、保增长、促发展——全面落实十二字方针,谋取新一轮发展》的专题报告。报告从“形势和背景”、“对策与措施”、“保证执行的要求”三个方面展开。孙书记站在新医改的高度,从深层次上解读了我院制定的“转观念、调结构、保增长、促发展”的十二字方针,在分析了我院发展过程中的优势与劣势后指出优化结构刻不容缓。他说“转观念”就是要解放思想,敢于打破常规,勇于突破传统。“调结构”指的是实现战略目标的总体策略,是基于医院内外部情况所提出的对策,不仅要调整业务结构,还要加强对组织结构、干部队伍的调整,建设以“大专科、大科研、大教育、大后勤”为目标的资源整合型平台。在干部队伍建设特别是管理团队建设方面,院党委将推行组织架构扁平化,优化队伍的结构,强化组织执行力,试行目标管理制,推进契约化管理,构建绩效分类考核体系。对干部实行个性化培养,倡导团队合作精神。同时要求干部队伍要体现良好的素质,保持高昂的士气和锐意进取的激情,



院长徐卫国、党委书记孙锐在大会上做重要讲话

戴荣/摄

要有大局观和全局意识,要有高忠诚度。努力建设一支适应新形势、结构优化、会管理、懂业务的高素质职业医院管理队伍。继续加大对医院文化建设的关注和投入,推进“新华文化大讲堂、新华TV、年度先进主题评选活动”三大文化品牌建设,进一步增加医院持续发展的后劲。

与会人员围绕孙书记的报告和如何激发、保持广大职工的创业激情,加强执行力建设,实现医院建设的战略目标?怎样理解“调结构”的深刻内涵和战略意义,科室和党支部应该在“调结构”中做哪些工作等六大中心议题,进行了热烈的讨论,提出了许多良好的建议,并表示今年的学习班富有创意,为新一年的发展增添了信心和力量。

院长徐卫国进行了大会总结并作重要讲话,他指出进一步理解贯彻“转观念、调结构、保增长、促发展”的方针,是今年工作的重中之重。转观念非常重要,近年来,医院各方面取得了显著成绩,关键的一点在于始终坚持解放思想,敢为人先,因此在新一轮的发展中,首先还是要进一步解放思想。观念创新不仅是年轻人的事,要求得学科发展就要有所创新。同时,观念调整要有大局观,必须做到个人的发展服从科室发展,各科发展符合医院整体发展需

要,医院的发展服从全市的布局与安排。他特别要求大家在观念的转变过程中,一定要把病人的利益放在首位,新华医院是公立医院,这个目标始终不变,只有把为病人服务的工作做好了,医院才能够有大的发展。要进一步在职工中强化爱院如家、爱岗敬业的精神,进一步激发大家的工作积极性和创造性。

徐院长强调,调结构是为了获得一个优化的结构,要从实际出发,想办法、动脑筋,进行内部结构的调整,要有可行性与操作性,会上六个科室、支部的经验交流值得大家借鉴,认真寻找新的增长点,在增长中优化结构,通过优化结构来促进医院的增长,只有确保持续、协调与科学发展的增长,才能完成医院的年度工作任务。

今年是医院发展困难的一年,特别是三幢楼宇的在建,目前全院房屋面积与医疗床位十分紧张。徐院长要求大家在现有的条件下顾全大局,克服困难,发挥主观能动性,充分用好现有的床位,推动医院的新发展。徐卫国院长最后指出:要促进发展,干部队伍是保障,医院将进行机构调整,职能部门要主动为临床一线服务,临床科主任们要支持好医院党委的工作,互相支持,形成和谐的氛围,希望与会人员特别是科主任们工作到位,重大事件一定要亲自到场,责任到人,严格管理,为医院的新一轮发展做出贡献。(菱冉)

我院首推双休日专家及高级专家门诊

本报讯 针对广大群众看病难和看专家门诊难的现状,我院从3月13日起推出双休日专家及高级专家门诊,全院200余名主任、副主任医师在双休日开设专家及高级专家门诊,让广大患者在双休日得到高质量的医疗服务。

上海各大医院设周末专家及高级专家门诊较为少见,往往存在这样的错位现象:富有经验的专家教授们周末在上海的医院门诊不大可见,却常被江、浙等周边地区的医疗单位请去会诊;而周末看门诊的医生资历往往比较浅,满足不了部分外地病人的医疗需求。此外,对只在双休日有空,而又有较高医疗需求的上班族们来说,看病就不得不专门请假。面对这一现状,我院从3月13日起,双休日开设专家及高级专家门诊,要求全院200余名主任、副主任医师周末到临床一线,为患者提供全方位的医疗服务,让患者不仅能看病,而且能看到一些知名的专家教授。

此后,医院每个周末有31个专业的70余名专家坐诊,专家门诊时间从早晨8:00至17:00,部分专业的门诊时间甚至延长至21:00。

(新宣)

我院三个专业入选上海交通大学医学院专病诊治中心

本报讯 我院骨科的髌关节发育不良和脱位诊治中心、小儿内科的哮喘诊治中心、皮肤科的遗传性皮肤病专病诊治中心三个专业,近日分别入选上海交通大学医学院第二批20个专病诊治中心。

专病诊治中心建设是上海交大医学院为进一步加强临床医学学科发展步伐,有效整合各附属医院优质资源,培育更多的优秀临床医学人才,建设一批具有临床医疗特色和优势的高水平临床学科的战略举措。我院首批入选的三个诊治中心分别是结直肠癌诊治中心、颅神经疾病诊治中心、早产儿视网膜病变及小儿眼病诊治中心。

我院在第二批三个专业的专病诊治中心成立以后,将以此为平台有效整合交大各附属医院临床优势资源,更好地为病家服务。同时进一步开展和推出新技术,搭建医疗技术规范、学术水平国际化、资源共享最优化的联合诊治研究平台,积极开展以临床问题为导向的科研协同攻关,将其建成一个国内一流,并达到国际先进水平的专病诊治中心。(张洁)

先天性耳聋诊断从婴儿期提至出生前 我院开设遗传性耳聋基因诊断专病门诊

本报讯 在3月3日全国爱耳日到来之际,我院推出了上海地区第一家遗传性耳聋基因诊断专病门诊,从基因水平上寻找先天性耳聋的“踪迹”。这项耳聋基因诊断可涵盖我国先天性耳聋患者的60%以上。

近十年来,我院在新生儿听力筛查、干预、康复等方面做了大量的工作,为上海市先天性听力障碍患儿回归正常人的行列做出了重要贡献。遗传性耳聋基因诊断专病门诊的开展标志着已经推行十年之久的新生儿(下转第3版)

王英伟当选全国麻醉青年委员会副主任委员

本报讯 在日前举行的中华麻醉学会全体委员与青年委员会会议上,我院麻醉科主任王英伟以高票当选中华麻醉学会青年委员会副主任委

员。这是他在获得上海市“曙光学者”、“启明星后”、“银蛇奖”等称号后的一项重要学术任职。

(麻醉科)

儿外科利用信息化平台参与国际高端网络学术会议

本报讯 3月3日晚10点在行政楼401会议室正进行着一场高端学术研讨会,投影屏幕上多位国际顶尖的外科专家宣布小儿外科热点问题网络研讨会开始,新华医院小儿外科医生作为唯一来自中国的与会代表受到热烈欢迎。

与传统的现场交流不同,本次会议是利用医院信息化平台进行的网络学术会议,通过互联网达到面对面般的交流效果。会议以手术录像为主,交流讨论了众多小儿外科手术技术。与传



统学术会议相比,网络学术会议利用现代网络技术,足不出户即可参与顶级的国际学术活动,参会者只需一台可以上网的电脑,便可进

行实时视频交流。经过多年建设,我院已经可以为临床参与甚至主办同类活动创造良好的网络信息平台。

(华月/文 施佳/摄)

超微创术让漏斗胸患者“挺”起胸

我院自主研发器械为一名漏斗胸患者手术成功

本报讯 2月5日上午,我院心胸外科采用自主设计的漏斗胸矫治钢板,在胸腔镜下成功地为一名17岁男孩实施了漏斗胸矫正手术。该新术式进一步优化了国际上多年来运用的“微创漏斗胸矫正术(NUSS手术),不但满意地矫正了胸部畸形,而且大大减轻了患者的疼痛,减少手术创伤及术后并发症,显著地缩短了患者住院时间,减少手术费用,其中仅材料费用就减少了50%以上。

对于漏斗胸的治疗,多年来,国际上常运用“微创漏斗胸矫正术(NUSS手术)”,该手术虽然较传统的术式明显简化,但是由于采用的支撑钢板呈“U”形,术中“U”形钢板凸面向下装入患者胸骨和前胸壁间后,需再转翻180°,才能将胸骨和前胸壁撑起至预期形状,翻转时会造成患者肋间软组织较大撕裂性损伤,且钢板重力支撑点在肋间肌上,容易下沉。此外,由于接受漏斗胸手术的患者多为正处于生长发育期的大孩子,有弯度的钢板常会限制胸壁的生长发育造成局部肋骨骨折。

来自云南的17岁男孩小王患漏斗胸,其父曾带他辗转国内多家医院治疗,但由于小王整个前胸胸壁大面积扁平凹陷,胸壁承受的压力很大,原有的钢板太细,支撑力不够,易造成肋间肌撕裂,手术的风险非常大。此次我院心胸外科在NUSS手术的基础上进一步简化手术操作,由心胸外科李国庆教授设计的钢板和手术方式,采用两头可分别与术中使用的引导器及固定片相套接的新型弧形漏斗胸矫治钢板。在手术中,由心胸外科主任梅举教授主刀,先在小王的肋骨左右两侧各开一个长约2cm的切口,在胸腔镜的监视下,一头接着弧形钢板的引导器先进入小王右侧胸腔,从胸骨后穿过后再从对侧的切口穿出,而凸面朝上的弧形钢板则顺势被牵引着穿出了对侧胸腔,避免了NUSS术中钢板翻转所造成的损伤,随后梅主任卸下钢板一头的引导器,并装上固定片,通过调节两侧固定片厚度来调整胸骨的抬高程度。整个手术仅仅用了不到半小时就顺利完成

了。术后小王恢复良好,两天后他就已经能够在护理人员的帮助下,挺起胸膛下床走动了。

“这种弧形钢板可在体内放置更长时间,而且取得的效果更好”,李国庆教授介绍说,由于钢板的支撑点在前胸壁的肋骨上,固定片的下缘为弧形,所以不会限制下方肋骨及胸壁的生长发育,随着患儿的成长,固定片更接近双侧肋骨的最高点,因此对胸骨的抬举作用反而会更好。“植入的钢板在体内保存2-3年,当胸壁有足够力量支撑胸骨时,就可以来院取出了,到时抽拉式的拆卸方式也要较原更为简便,避免拆钢板时再次翻转导致的肋间肌二次损伤”。

此次我院心胸外科将自主研发的器械运用到了临床,走通了从专利到产品的转化道路,其带来的不仅仅是经济效益,更有助于带动国内医疗器械工业的发展,打破国外产品在国内的垄断地位,也是医院从人性化医疗角度出发,真正实现了以患者为中心的服务宗旨。(吴晓菁)



患者术后的创伤非常微小



术前凹陷的胸壁



自主研发的手术器械

我院开展乳腺癌切除术同时乳房假体重建术获得成功

本报讯 近日,我院普外科联合整形外科为一名28岁的女性乳腺癌患者成功实施了皮下乳腺切除术并同时植入乳房假体植入重建术,在拯救健康的同时,也为患者留住了女性特有的曲线美。术后,患者恢复良好,日后将进行化疗与放疗综合治疗。

今年28岁的小芸是一家公司的白领,3个月前自己察觉到左胸处长了个小肿块,因为不痛也不痒,所以也没在意,没想到一个月之后,肿块不但没有变小反而迅速增大。去医院活检才发现是乳房恶性肿瘤,医生告诉小芸,必须切除左侧整个乳房才能根治。切除乳房就意味着要失去女性美丽的曲线,这对于年纪轻轻且未婚的小芸来说无疑是个晴天霹雳,即便术后完全康复,小芸也没有自信将如何面对今后的人生。

经介绍,小芸来到我院普外科,在详细检查及病理切片后,被确诊为左乳房浸润性导管癌。从人性化医疗角度出发,普外科吴萍副主任结合小芸自身情况,建议联合整形外

科共同为她实施手术,通过术前对小芸进行心理疏导并展示不同手术方案术后效果对比,进一步排除了小芸的顾虑。19日,由普外科吴萍副主任主刀为小芸实施了保留乳头乳晕的皮下乳腺切除术及同侧的腋窝淋巴结清扫术,同时,整形外科欧阳天祥主任为她进行一期乳房假体植入重建术。手术历经3个多小时顺利完成。术后,小芸恢复良好,上肢活动基本不受限,并对之后将要进行的化疗与放疗充满信心。

据欧阳天祥主任介绍,由于术中小芸的乳房皮肤和胸大肌被完全保留,植入胸大肌后的假体得到完全保护,使得再造的乳房形态非常自然。同时乳腺癌根治和乳房再造一次完成,不但可以减少她麻醉、手术的次数和住院时间,又能回复女性特有的曲线美,增强了她战胜疾病的信心。

据悉,今后普外科与整形外科将在治疗乳腺癌患者方面进一步加强合作,以提高患者术后的生活质量。

(吴晓菁)

微创拆除体内“定时炸弹”

血管外科生死时速抢救主动脉夹层破裂患者

本报讯 主动脉夹层被视为人体内的“定时炸弹”,是一种死亡率极高的心血管急症。近日,我院血管外科曲乐丰教授采用国际最先进的胸主动脉夹层腔内微创修复术,成功抢救了一位处在生死边缘的主动脉夹层破裂患者。与传统手术不同,这种微创手术不需要打开胸腔、体外循环和输血,通过大腿根部的小切口将一根带有人造血管的金属合金支架放入破裂的胸主动脉内修补破裂口。

六十八岁的安徽老农黄昌信突发撕裂样胸背部疼痛,大汗淋漓,旋即处于休克状态。当地县医院CT检查显示:胸主动脉夹层包裹性破裂,已经破裂入左侧胸腔。医院立即发出病危通知:胸主动脉夹层随时可能再次破裂导致患者死亡。家属们抱着一线希望连夜赶到新华医院。

患者一到医院,一台惊心动魄、精确制导的“拆弹”手术开始了。曲教授首先在病人右侧的大腿根部做了不到三厘米的切口,几分钟内即将右侧的股动脉解剖并显露清楚,穿刺、造影等一系列标准而娴熟的操作完成后,整个抢救小组仔细研究造影图像,患者的胸主动脉在距离左侧锁骨下动脉远端1.5厘米处撕开了一个3-4厘米的大口子,主动脉的血流经这个破裂口将主动脉向远端不断呈螺旋形撕裂,并且已经破裂进入左侧胸腔内,左侧胸腔已经充满了血液。根据标尺精确测量手术所需要的相关数据后,曲教授选定了所需支架移植物的尺寸。轻柔的将修补胸主动脉裂口所需要的支架移植植物推送到靶

目标位置,精确定位后,将支架移植植物精确无误的释放在理想位置。之后造影证实胸主动脉夹层已经消失了,破裂口被完全地修复了,同时主动脉弓部供应大脑和上肢的各支血管血流通畅。整套手术仅仅用了一个多小时。

曲乐丰教授曾在德国纽伦堡医院血管外科作为执业医师正式工作了两年半,他师从国际著名血管外科专家、德国前血管外科协会主席Dieter Raithel教授,负责一个血管外科手术室,期间主刀完成各类血管外科手术400多例。曲教授指出,胸主动脉夹层腔内微创修复术是经过大腿根部的股动脉将带有人工血管的金属合金支架导入到心脏附近的胸主动脉内,在血管造影机的监视下将其精确释放,将胸主动脉的破裂口进行腔内修复,使得主动脉内高速高压的血流不再通过破裂口冲击撕开的主动脉外膜,血流通过铺设的金属-人工血管管道回到主动脉的真腔内。其原理可以比作对破裂的轮胎进行修补,传统的方式是将轮胎取出并打开,找到破洞后在轮胎的外面进行修补,现在不取出也不打开轮胎,而是通过气门心将修补材料送到轮胎内,将破洞进行修补。这项新技术最大的优点是简洁、微创,而且不开胸、不输血、不要体外循环,恢复快,疗效确实,提高医院的救治效率。

由于采用了国际上最先进的血管腔内微创修复术,不开胸,不要体外循环,不输血,患者恢复地非常快,术后第一天就能够正常饮食和下地活动了。

(欧敬民)



图新闻

我看清楚了!

一位在上海居住的美籍老人,最近发现自己看东西老是有阴影,视力也有下降。在他的私人医生介绍下,慕名来到我院眼科主任赵培泉教授的门诊,经检查他患的是视网膜脱离。农历小年夜,赵主任为他施行了视网膜脱离复位术,手术非常成功,老人第二天就可以清楚地看东西了。

“我看清楚了,这是中国医生给我最好的新年礼物”,老人临别时向赵主任连声道谢!

(蔡克波/文 戴荣/摄)

妙手施行经尿道前列腺切除术 九旬老汉告别五年导尿生涯

本报讯 我院泌尿外科在春节前为九旬高龄的曹老伯成功实施了经尿道前列腺切除术,让他彻底告别插了5年之久的导尿管。

前列腺增生是导致中老年男性排尿困难的主要原因。今年92岁的曹老伯因患此病已经反复、长期导尿5年了,生活质量受到严重影响,子女负担加重,曹老伯多方求医,要求手术治疗,都因为高龄,又有较严重的心脏病和肺功能不全,手术风

险很大而未能收治。

老人慕名来到新华医院泌尿外科就诊后,科室会同麻醉科、重症监护病房等多个相关科室,对病人进行了全面评估,对手术方案和并发症防范预案做了充分的准备,在春节前,由陈建华主任医师主刀,为曹老伯成功地实施了经尿道前列腺切除术。手术后3天曹老伯便康复出院,彻底告别插了5年之久的导尿管。曹老伯感慨道:“昔日背风撒尿湿鞋,今朝迎风撒尿尿

千里。新华医院为我们一家送上了最好的新年大礼。”

经尿道前列腺切除术是国际上治疗前列腺增生的经典微创手术方法。这种方法切除前列腺组织彻底、手术出血少、住院时间短及术后并发症少,新华医院泌尿外科自1985年在国内率先开展这种手术后,已经为近万名中老年患者解决了排尿问题,其中九旬以上高龄患者已有20余例。(新 宣)

三院举行庆祝建院三十周年大会

三院讯 2月26日下午,上海交通大学医学院附属第三人民医院建院30周年庆典暨门诊、医技、病房综合楼开工典礼仪式隆重举行。庆典仪式由三院党委书记王玉龙主持。上海市副市长沈晓明、上海市府副秘书长翁铁慧、上海市卫生局局长徐建光、上海申康医院发展中心主任陈建平,上海交大党委常务副书记苏明,宝山区副区长李原等领导出席并共同按下开工启动按钮。

沈晓明副市长在庆典上作重要讲话。他对三院三十年的建设发展和取得的成绩给予充分肯定,希望三院的全体员工坚持“以病人为中心,全面提高医疗质量”为抓手,坚持公立医院公益性特色,把“新医改”作为全新的发展契机,不断满足地区群众的医疗需求。他要求三院全体员工必须以科学发展观为统领不



断发扬与时俱进、开拓发展的创新精神,提高医院的整体医疗水平,为宝山地区的医疗卫生服务事业做出更大的贡献。

上海市卫生局局长徐建光发表了热情洋溢的讲话,高度肯定了三院从小到大,从弱到强,不断成功与辉煌的历程。希望广大医务人员继续深化“以病人为中心,以质量为核心”看的理念,发扬良好的医德医风,坚持

以精湛的医术和优良的服务造福百姓,真正做到“安全、优质、高效、低耗”,把医院办成让百姓满意的人民医院。

交大医学院副院长黄钢代表交大和医学院对三院综合楼开工表示热烈祝贺。三院院长龚圣济在答谢词中简要介绍了医院三十年建设和发展的历程。他指出医院经过三十年艰苦创业,实现了跨越式、高质量、高速

度发展,技术优势充分发挥。人才兴院、人才强院是三院建设和发展的根本战略,立足走服务型、研究型、学习型兼容的办院之路,坚持“以人为本”的核心价值观,立足本地,融入区域,服务宝山。目前,创伤医学、肿瘤学科、心脑血管学科及围产医学等形成了较明显的特色。“敬业、求实、进取、仁爱”的院训,将使全体员工更加坚定地传承医院励精图治,创新发展的优良传统,为地区广大群众奉献更优质、更便捷、更实惠的医疗服务。

院庆当天,社会各界及医院职工代表约500人出席了典礼仪式,三院还以免除普通门诊挂号费自费部分的形式,真情回报社会。(胡媛)



儿中心开展“白衣天使 奉献世博”行动

儿中心讯 为全面贯彻落实市委、市政府和市精神文明办、市卫生局等部门关于办好世博会的各项工作部署,认真贯彻执行《上海市卫生系统迎世博窗口服务600天行动计划》,在16万医务人员中全面开展以“健康让城市更美好,细节让服务更温馨”的主题活动,近日,儿中心院党委制定了上海儿童医学中心“白衣天使奉献世博”行动方案。

行动目标是在巩固已有成果基础上,切实加强对迎世博工作的领导,围绕“建一

流窗口、创一流服务、促一流质量”,全面提升文明服务形象,全面推行标准规范服务,全面优化诚信服务环境,全面提高服务应急处置水平,全力打造“规范、整洁、高效、便捷”的微笑服务窗口,整体提升医疗卫生服务文明软实力,使每个服务窗口都成为演绎“城市,让生活更美好”的生动舞台,使其成为“成功、精彩、难忘”世博会的重要组成部分。

整个行动已于3月上旬试运行,4月中旬起全面实施,并组织督查。(张应)

儿科高级研修班迎来新一届学员



儿中心讯 近日,儿中心“2009儿科高级研修班毕业典礼暨2010儿科高级研修班开学典礼”隆重举行。儿中心党委书记江忠仪、副院长余志庆、著名心胸外科专家丁文祥教授和相关临床科室的科主任和学员导师出席活动。

余志庆副院长代表儿中心向老学员的努力学习和辛勤工作表示由衷的赞扬,希望学员们能把在儿中心学到的知识带回自己医院,为医院和当地的儿科医学事业的发展做出贡献。同时,他向远道而来的新学员们表示了诚挚的欢迎,表示医院将尽力为学员们创造一流的学习条件和氛围,确保学员们接受一流的医护

培训。丁文祥教授与新老学员分享了他的医学人生的心得和体会,导师代表周纬主任也在发言中对老学员给予了高度评价。09年度高研班副班长杨晓丽交流了在这一年中的学习体会,来自哈尔滨儿童医院的李金颖医师则代表2010年度新学员作了精彩的学前发言。

交大医学院教务处张燕萍处长最后作了发言。她希望通过高级研修班项目能把儿中心先进的医疗知识和理念带到全国各地医院,继续以点带面做好辐射作用。

(陆梅华)



堡医党总支召开党员大会接受党员评议

堡镇医院讯 根据中共崇明县委组织部、县卫生局党委《关于组织开展党的基层组织向党员报告工作并接受评议的通知》精神,堡镇医院党总支于近日召开全体党员大会。

会议由党总支副书记、院长陈友新主持,党总支书记李汉超代表党总支委员会作工作报告。工作报告分四个部分,回顾总结2009年度党总支工作;以学习实践科学发展观活动为契机,切实加强宣传教育,不断提高党员、干部、职工的思想政治素质;以迎世博活动为抓手,切实开展文明单位创建工作,不断提高医院的文明程度和职工的文明素质;健全制度,完善强有力的政风行风监督举措;加强对工、青、妇等群团组织的领导,搞好统战工作。李书记向全体党员传达了县十四届人大六次会议精神,使全体党员了解2009年本县国民经济和社会发展取得的主要成绩、2010年会县国民经济和社会发展的总体目标和主要任务以及2009年县人大常委会、县人民法院、县人民检察院开展的主要工作。最后,全体党员以测评表的形式对党总支工作进行了评议。(宓卫娟)

堡医部署精神文明建设工作

堡镇医院讯 日前,堡镇医院分别召开精神文明领导小组会议和文明办公会议,部署2010年精神文明建设工作。

会议宣布调整充实后的精神文明领导小组和文明办公成员名单,进一步规范了门诊组、病房组和后勤组三个精神文明考核小组的职责。随后,讨论通过了2009年度精神文明建设工作总结和2010年度精神文明建设工作计划。会议对医院2009年度精神文明创建工作给予充分肯定。堡镇医院连续七届获上海市文明单位,超声科和收费挂号住院部被崇明县精神文明建设委员会授予“崇明县文明窗口”称

号。2010年是相当关键的一年,会议号召要继续坚持“两手抓、两手都要硬”和“精神文明重在建设、贵在坚持”的方针,把文明单位、文明窗口的创建工作放到更加突出的位置,深入开展“医院管理年”、“综合医院管理评估”、“治理医药购销领域商业贿赂专项工作”、创建“无红包医院”、深入学习实践科学发展观和“迎世博窗口服务600天行动”等活动,深化文明规范服务、构建医院和谐文化,进一步提高精神文明建设的内涵质量。(飞扬)



先天性耳聋诊断从婴儿期提至出生前 我院开设遗传性耳聋基因诊断专病门诊

(上接1版)听力筛查项目又向基因学分子诊断的水平迈下了坚实的一步。

上海交通大学耳科学研究所聋病分子生物学实验室主任杨涛研究员指出,目前,有三大类人群可受益于耳聋基因诊断。第一大类人群是具有家族性耳聋病史,又面临婚育抉择的遗传性耳聋病人或其亲属。在正式生育或结婚前,可考虑做一个常见耳聋基因突变的检查,以减小后代中出现遗传性耳聋的可能性。第二类可受益于耳聋基因诊断的人群是具有遗传性耳聋家族史背景的

新生儿。基因诊断可作为听力筛查的一个有效辅助手段,帮助确诊或预测这些潜在的早期听力障碍,从而保证这部分新生儿可以做到聋而不哑。另一类可受益于耳聋基因诊断的人群是携带在中国人中相对高发的线粒体基因A1555G突变,对氨基糖苷类抗生素敏感的人群。耳聋基因诊断可为家属中有既往药物性耳聋史的人们检测是否携带这类线粒体基因突变,帮助这些突变的携带者,尤其是新生儿和婴幼儿尽量避免相关氨基糖苷类抗生素的使用,保护正常听力。(新宣)

三手烟的危害

纽约时报讯 在注意到“二手烟”对他人的危害后,不少烟民改变了自己的吸烟习惯。然而,对于“三手烟”的概念虽然在近十年开始得到认识,但直至2009年这一名词才得以正式启用。美国研究人员最近公布的研究结果表明,即使是烟民在吸烟时远离了被动吸烟者,吸烟排放的有害物质仍会影响其他人的健康。

“三手烟”是指吸烟后排放的烟雾虽然已经消失,但其飘浮于空气中的有害气体或颗粒仍存在于周围环境中(如衣服、头发、墙壁、地板及家具等),从而影响他人健康。除尼古丁、焦油外的残留物还包括氰化物、丁烷、甲苯、砷及一氧化碳等。当人们接触到这些看不到的“三手

烟”后,特别是对于那些大脑正处于发育阶段的儿童或青少年而言,其危害性可想而知。2月8日出版的美国国家科学院院刊发表了一篇柏克莱大学的研究报道,进一步指出“三手烟”的危害性。该研究以“三手烟”中的尼古丁为研究对象,以纤维素作为周围环境,将其放置于烟雾中后再暴露于含亚硝酸的空气中,研究人员发现亚硝酸快速形成,在暴露3小时后,亚硝酸的浓度比暴露前增加了10倍。亚硝酸是一种已知的、作用极强的致癌物质。香烟的烟雾中有250多种有毒物质,而研究中使用的尼古丁仅仅是“冰山一角”,对于“三手烟”对人体的潜在危害性目前仍在进一步研究中。

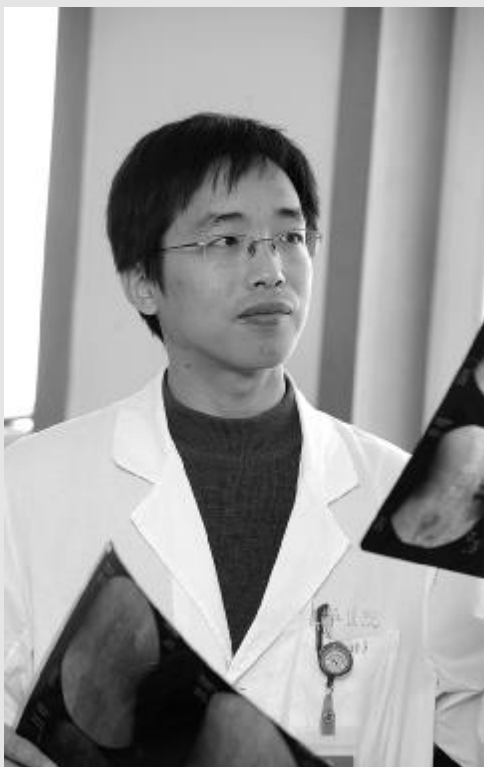
纽约时报讯 近日,由德克萨斯西北医学中心领衔的一项研究指出,阑尾炎可能属于病毒感染,其急诊手术并非为必要的治疗措施。

在20世纪初,阑尾炎即以切除术作为其标准的治疗手段,美国至今每年接受手术的阑尾炎患者达28万余例,是急诊手术的主要病种。然而,德克萨斯西北医学中心的研究者在回顾了1970—2006年国家出院录档案后,发现阑尾炎发病有季节性差异。由于其在1977年、1981年、1984年、1987年及1994年均爆发现象,且夏季发病较多,与一般病毒感染的发病季节不同,因此研究者排除了后二者为致病因素的可能性。此外,研究者发现一些病人未接受手术也痊愈的情况。目前,阑尾炎阻塞、穿孔的原因及其存在的生理意义至今仍不清楚。(陈瑞冠 叶军)

阑尾炎是否需要急诊手术?



新华英才 XINHUAYINGCAI



耿红全

1972 年出生,新华医院儿外科副主任医师,硕士研究生导师。从事儿童泌尿外科疾病的诊治,泌尿系统组织工程研究。2005 年 9 月至 2006 年 8 月赴美国 Baylor 医学院德克萨斯儿童医院(休士顿)泌尿外科访问学者。作为负责人完成上海市教委、上海交通大学医学院项目各 1 项,目前负责上海市科委项目 1 项、国家自然科学基金项目 1 项,在统计源期刊上发表论文 8 篇,SCI 论文 1 篇。曾荣获 2005 年“杨浦区青年创新奖”“杨浦区新长征突击手”等称号,2009 年入选新华医院“优秀青年医学人才后”培养计划。

耿红全积极探索临床新技术,创新性地采用了渐进性皮瓣转移技术治疗隐匿阴茎,使这一常见畸形的治疗效果得到了质的提高。目前,该技术已经成为小儿外科治疗隐匿阴茎的常规手术方法,并在国内推广。(新 宣)

胎儿期检出肾积水后怎么办

耿红全 / 文

随着产前超声技术的日渐成熟和广泛应用,越来越多的先天畸形可以在产前发现。肾积水是最常见的先天畸形之一,有报道显示每 100-500 例产前超声中就可以发现 1 侧肾积水。从我们的日常工作来看,约每 15 位儿童泌尿外科咨询中就有一例是因为胎儿期检出了肾积水而就诊。由于对该疾病缺乏足够的认识,家长或孕妇往往焦急万分。我们在这里就胎儿期检出的肾积水相关问题给读者们做一个详细介绍,帮助大家提高对该疾病的认识。

胎儿期超声检出肾盂分离的患儿,即为胎儿肾积水,即需要随访。表现为胎儿期肾积水的疾病很多,如肾盂输尿管连接部梗阻所致肾积水、多囊性肾发育不良、肾重复畸形、输尿管膨出症、输尿管末端狭窄、神经源性膀胱、膀胱输尿管返流、后尿道瓣膜等。其中,绝大多数是肾盂输尿管连接部梗阻所致肾积水。

胎儿期检出肾积水后是否需要胎内处理?针对后尿道瓣膜等下尿路梗阻性疾病导致的肾积水,国外少数医疗中心探索了宫腔镜下行膀胱—羊膜腔转流,对保护胎儿肾功能有作用。但由于较高的流产几率、手术时对母体的伤害等原因,是否应该进行胎内干预有很大的争议,并没能得到推广,国内也未开展这方面的工作。

在肾积水患儿出生后的处理方面,除一些细节性问题外,基本方案已经有了共识。我们的材料和国外的很多文献显示,胎儿期出现的肾积水与年长儿的肾积水可能是两种不同类型的疾病,很大部分胎儿期出现的肾积水存在自行缓解或消失的倾向。这就是讲,不是所有的胎儿期检出的肾积水在出生后都需要手术。我们的一组病例在生后平均约 30 月的随访期中,有接近 50% 的肾积水自行缓解或消失,仅约 27% 在此期间接受了手术。

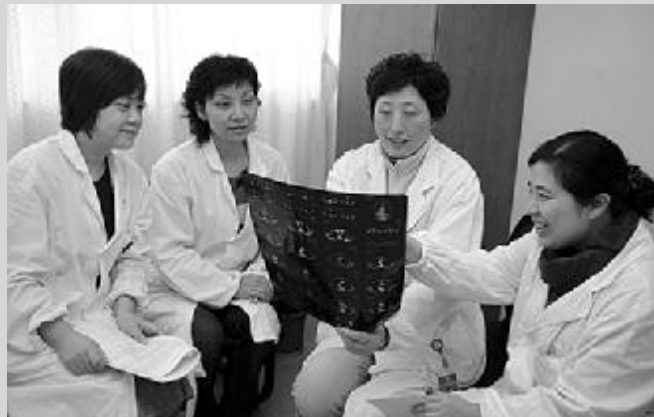
那么,如何鉴别哪些患儿需要手术,主要需要哪些手段呢?如果肾积水患儿出现腹部包块、肾脏感染、或积水侧肾功能已经明显受到损害等,就需要手术治疗。而大多数患儿初次就诊时并不存在上述情况,这就需要通过规则的随访来判断。我们知道,随访不是被动等待,有一些基本的方案和原则。目前公认的随访手段主要是超声检查、同位素肾图检查,在一些特殊情况下,医生还可能建议行 CT 或 MRI 的泌尿系显

像。超声检查无辐射、无创伤,是肾积水随访的最重要手段,超声检查可以了解肾脏大小、积水大小、肾盏是否扩张、肾皮质厚度等,并能观察输尿管、膀胱情况,通过定期的超声检查和前后对比,能了解积水是否加重或减轻,甚至消失。同位素肾图是了解积水肾功能和排泄的最有效手段,它可以定量地显示两侧肾脏的分肾功能,根据分肾功能数据可以判断患侧肾是否已经需要手术,根据医生的建议动态进行同位素肾图检查还可以发现较小的肾功能丢失,一般肾功能动态丢失达 5% 以上就需要手术。传统的肾脏功能性检查为静脉肾盂造影 (IVP),它只能提供半定量的功能信息、需要禁食等肠道准备、图像质量也易受肠道气体影响,放射线剂量相对较大、存在造影剂过敏风险,而同位素肾图检查能提供定量的功能数据,放射剂量很小、无需禁食等肠道准备、无造影剂过敏风险,优势明显。但同位素肾图需要大型检查设备,推广不够普及,所以,目前静脉肾盂造影仍是国内了解积水肾功能和形态的常用手段。一般情况下,胎儿期检出肾积水后,出生后 3 天、1 周、2 周、1 月需要做超声检查,此后根据专科医生推荐的时间进行复查。同位素肾图检查一般每半年复查一次。

患儿出生后也可能会出现患侧肾功能的大量丢失。从我们的资料来看,最多的原因是家长听说肾积水可以自行恢复或者觉得孩子尿尿正常没有在意,在患儿出生后进行密切随访,等到出现症状再就诊时肾功能往往已经很差。在此,我们愿意强调,肾积水患儿一定要在专科医生指导下进行规则随访。肾功能的大量丢失的另外一个原因是肾积水基础上继发尿路感染。婴幼儿尿路感染症状往往不典型,主要表现为发热、胃纳差、呕吐、腹泻、吵闹多、尿液稍混浊伴异味等,缺乏如腰部疼痛等定位症状,尿频、尿急等症难以及时发现。所以一旦患肾积水的婴幼儿出现上述情况时,即使症状不典型也应该查尿常规、超声,以便及时发现可能的尿路感染,及时治疗,避免肾功能的快速丢失。

肾积水手术属于比较大的手术,稍可安慰的是,其方式已经很成熟,专科医生的手术成功率也很高,绝大多数肾脏最终都可以得到很好的保留。(耿红全副主任医师专家门诊时间:周五下午)

乳腺肿瘤联合门诊为病人提供一体化治疗



为了给病患提供最优治疗,我院外科、放疗科、康复科和肿瘤科打破科室间的壁垒,在每周一下午开设乳腺肿瘤联合门诊,乳腺肿瘤病患挂一个号,可以同时接受外科、放疗、康复和营养、心理专家的共同诊疗。另外,联合门诊首次将康复引入团队,改变了以往康复在治疗后期介入的惯例。

乳腺肿瘤作为一种全身性疾病,治疗上遵循以外科

手术为主,联合放化疗内分泌治疗生物靶向治疗等综合处理原则,病患治疗方案各不相同。放疗科副主任医师林清介绍,传统的就诊形式缺乏科室间的沟通,病患的治疗被割裂,有的全程没有康复科介入、有的术后没有前去放疗科复查。联合门诊将为患者提供一体化、全过程治疗,是一样非常值得推广的诊疗模式。(方文)

坚强 温馨 我们在一起

新馨俱乐部医患联欢会充满温情

一个普通的冬日午后,天气寒冷,而在医院食堂四楼的多功能厅里却洋溢着一派春的气息。由乳腺癌患者和专业医护人员组成的新馨俱乐部正在举办 2010 年迎新联欢会,一百多位新老朋友相聚一堂,共同祝福更好的明天。

由于乳腺癌治疗的水平的进展和认识的提高,乳腺癌生存时间得以延长,在漫长的治疗和康复过程中,如何通过广大医护人员努力,使患者“不但忘记自己曾经患过癌症,还要忘记自己曾经接受过治疗”的新的抗癌理念正在兴起。在对抗癌症的战斗中,医务人员不但要关注疾病的治疗,更要重视患者的需求,什么是患者真正需要和应该获得的?“全人、全队、全程”的治疗和服务,尽量使患者拥有正确的心态、良好的生活质量、正常的人际关系和社会功能……正是在这样的

思想指导下,新馨俱乐部走过了三年的历程,成长为一个由外科、肿瘤科、康复科和宁养关怀共同参与的,能够与患者积极互动的,可以进行群体性抗癌治疗的民间组织。

联欢会上有医院护士长组合为大家带来的优美《孔雀舞》,也有医生在百忙之中为患者带来的祝福,有病人积极参与的卡拉 OK 表演,期间还穿插着乳腺癌治疗、护理知识的问题抢答,更有康复科专家现场为大家进行的康复宣教和指导,以及从手拉手爱心互助会专程赶来的指导老师现场教授患者如何进行压力舒缓……。

最后,乳腺专业组的医护人员在主席台前站成一排,向患者拜年,送上新年的祝福,在大家的掌声中,大家希望就这样紧紧地站在一起,用自己的专业知识和努力,挡住侵袭患者的病魔。(林清)

超声引导下穿刺活检和引流在临床的应用

顾胜利 / 文

许多临床病例的诊断和治疗需要以组织病理学诊断为依据,现代影像与穿刺活检技术的发展,能够在极其微创的条件下准确获取活体标本,实现了过去只能通过创伤性手术或尸检才能达到的目的。超声显像的特点和优点如下:

1、超声显像具有实时可视性的特点,使其成为引导各种介入性操作的理想方法之一,对介入操作精确性和安全性的保障超过了其他重要因素,活检针能在近乎直视的情况下精确地穿刺到直径 1cm 甚至更小更深的靶病灶内,从而使得超声引导成为多种介入性技术的最佳选择。

2、超声显像可用来监测抽吸和引流过程并发现一些潜在的并发症,可用来证实液体或脓汁是否抽吸干净,可用来观察引流管的位

置,能较准确地辨认引流管末端。3、超声显像的另一优点是无放射性,这一点在操作涉及到幼儿或对放射线敏感的部位时尤为重要。

4、超声仪器相对轻便,可以到手术室或监护室等地方进行介入性操作。

目前,我院超声科开展的穿刺活检项目主要有:超声引导下脏器和肿瘤穿刺活检术,包括淋巴结穿刺活检术、肝组织穿刺活检术、肾脏穿刺活检术、前列腺穿刺活检术、乳腺肿块穿刺活检术、肝肿瘤穿刺活检术、肾母细胞瘤穿刺活检术、腹腔肿瘤穿刺活检术、后腹膜肿瘤穿刺活检术等。开展的引流项目主要有:超声引导下液体抽吸引流,包括肝脓肿穿刺引流术、术后腹腔脓肿穿刺引流术等。