



全力迎评创建 促进内涵建设

我院组织多项活动迎接三级医院年度评审

核心提示

为迎接国家卫生和计划生育委员会“全国部分三级甲等医院 2012 年度质量安全情况年度评价”,进一步确保我院医疗质量和医疗安全,提高各科室、部门的迎评工作质量和积极性。我院高度重视,要求各科室根据评审标准,结合各部门的工作实际开展自查,并积极组织开展各层面培训活动,同时各相关职能部门也陆续开展多项调研推进工作,扎实将迎评工作落到实处。

□通讯员 胡松浩 陈佩
虞峻巍 新宣

组织迎评工作专题培训

国家卫计委为了全面评价全国三级综合性医院质量安全管理以及持续改进情况,今年将在全国 60 家综合医院中开展全面的质量安全评价,我院也是此次评价评审对象之一。院领导高度重视此次迎评工作,已先期参加第一批国家卫计委相关培训,徐卫国院长、李劲松副院长也多次在院周会上进行传达部署,指出本次评价采用新的方法、新的评价标准和内容进行全面考量,将根据检查结果在全国范围内进行排名,评审内容环环相扣、贯穿始终,标准比较恒定,无随意性。要求各科室、职能部门高度重视,认

真学习评价标准,定期通报推进情况,确保评审工作取得优异成绩。

日前,我院再次举办三级甲等综合医院迎评工作培训会,邀请了中国等级医院评审专家组成员、中国药学会医院药学专业委员会主任委员、北京协和医院药学部主任朱珠教授做了题为《惯性运作与医疗药事评审追踪探讨》的讲课,李劲松副院长主持了会议,院领导、全院各科室中层干部、临床药师参加了培训。

培训会上,朱珠教授结合《三级综合医院评审细则》和《中国医院评审实务》相关内容从“日常与检查并重,自评与外部评审共同标准”、“药事管理依从于医疗、服务于临床”、“涉及的标准条款与数据进行追踪检查与评价”、“选择在医院运行中高风险的流程与功能项追踪检查”、“化解难题的切入点,扎实迎评创建措施”等五个方面重点阐述了三级甲等综

合医院评审创建工作的内容。

通过各个层面的不同培训,全院职工进一步了解了此次评审的方式方法,加深了对评审标准和内容的理解,为迎接 10 月份国家卫计委的评审做好充分的准备。

开展临床医技科室调研推进活动

我院质控办近期根据评审要求,对分布在医技楼、急诊楼、医疗保健综合楼及门诊综合楼的放射科、超声诊断科、心电图室等医技部门,核医学科、康复医学科、肿瘤放射治疗室及体检中心进行调研,调研内容为急救流程合理性、急救物品管理情况和医务人员急救能力,通过调研发现了一些安全隐患和存在的不足,并开展了一系列的推进活动。

为此,医管部门加快熟悉、理解、掌握新一轮三级医院评审标准、方法,群策群力,相互配合,质控办先后召集各相关临床科室急救负责人,与医务部、门急诊部等职能部门共同召开急救物品协调会,规定各科室需结合本科室实际情况制定各楼内急救流程,并对科室内急救物品开展自查工作,梳理急救物品配备数量、制定急救物品管理流程。同时,各职能部门分工协作,由医务部负责制定并落实医技部门工作人员 CPR 培训计划;门急诊部负责相关科室与急诊抢救室流程协调工作;资产管理部负责帮助临床科室过期血压计再次强检,对需要申领急救设备的科室提供物品支持。

目前,各相关临床科室均已参加 CPR 培训,所有培训人员均考核合格。药学部也将对各相关科室急救药品摆放、管理情况提供专业支持。质控办将于近期与医务部、门急诊部共同再次对各医技科室急救能力开展督查,组织演练,切实保障医疗质量及安全,努力提升医院综合水平,(下转第 2 版)



放射科医务人员正在进行 CPR 培训演练

摄影/戴荣

“面肌痉挛诊断和治疗专家共识研讨会”在上海举行

大会制定国内首份面肌痉挛诊断和治疗标准

□通讯员 李心远

本报讯 由我院神经外科、上海交通大学颅神经疾病研究中心举办的“面肌痉挛诊断和治疗专家共识研讨会”于 8 月 23 日在上海举行。中华医学会神经外科分会主任委员周定标教授莅临研讨会,我院院长徐卫国教授代表医院致辞,祝贺大会成功召开。

本次会议由中华医学会神经外科分会功能神经外科学组授权主办,来自全国的神经外科专家深入地探讨了有关面肌痉挛疾病的诊断与治疗方法,会上制定了治疗面肌痉挛的手术标准,这也是国内

首次针对这一疾病制定诊断和治疗标准,具有里程碑式的意义。

我院神经外科累计收治面肌痉挛患者超过 5000 例,是国内同行中治疗该疾病最多的单位之一,积累了丰富的经验,面肌痉挛治愈率超过 95%,处于国际领先水平。神经外科主任李世亨教授首次提出了无牵拉技术、4 区、全程微血管减压手术治疗面肌痉挛、AMR 波及 Z-L 波联合监测技术应用、面瘫后面肌痉挛治疗等新的理念和方法,发表 SCI 论文 60 余篇,在国内外引起了重大的反响。

面肌痉挛是颅神经系统疾病中比较常见的一种。微血管减压手

术是目前治疗面肌痉挛的首选方法。然而面肌痉挛的诊断、治疗原则、手术规范以及并发症的防治等目前在我国尚未有规范的诊疗标准。针对目前存在的诸多问题,本届大会邀请了国内外神经外科知名专家 70 余人,主要针对面肌痉挛的诊断、电生理及影像学评估、治疗、疗效评估、并发症防治等各方面诸多问题展开研讨。来自上海交大、清华、北大、复旦等大学附属医院的神经外科专家在会上踊跃发言,热烈讨论后,达成了治疗面肌痉挛的诊断和治疗标准,形成了重要共识,对今后治疗面肌痉挛将起到纲领性指导作用。

上海交通大学医学院胆道疾病研究所在我院成立

教育部部长江学者特聘教授刘颖斌任研究所所长

□通讯员 龚伟 新宣

本报讯 日前,由我院普外科牵头,联合瑞金医院、仁济医院、第六人民医院、第九人民医院、第三人民医院等各兄弟医院普外科,发挥优势互补,协作攻关精神,成立上海交大医学院胆道疾病研究所,并由我院普外科主任刘颖斌教授担任所长。

胆道外科疾病是普外科的常见多发病,约占普外科住院患者的 13.0%~14.0%。恶性肿瘤是严重危害人类健康的重大疾病之一,我国每年约有 150 余万人被其夺去生命,已诊断的癌症患者常年保持在 200 万人以上。胆道肿瘤是恶性程度较高的消化道肿瘤之一,其发病占消化道肿瘤的第 4 位。其发病隐匿,缺乏敏感性和特异性高的诊断指标,多数患者未能早期发现、早期诊断和早期治疗,故患者就医时多数已属中晚期,临床治愈率较低,严重影响病人的生活质量和生存质量。

上海交通大学医学院胆道疾病研究所将作为临床和基础研究紧密结合的基地,从临床实际问题出发,集中优势力量,将基础与临床紧密结合,建立跨学科、专业化、实体性的研究机构。研究所将以胆道肿瘤为主要切入点,应用分子生物学、细胞生物学、病理学、免疫学、生物信息学等多种手段;集中力量对于胆道肿瘤的发病分子机制、早期诊断以及规范化、多学科的综合治疗等进行广泛深入的研究。研究范围将

覆盖肿瘤相关基因变异、肿瘤信号传导通路、肿瘤分子标志物开发、肿瘤干细胞的研究、蛋白质组学等,以及适合中国情况的胆道肿瘤诊治规范和指南的建立。

研究所将通过依托于临床,在临床上发现问题,及时有效的探索诊疗实践中迫切和关键的医学问题,使研究结果能更直接与临床相结合并服务于临床。同时注重研究结果向临床转化,着力于临床到实验室研究和实验室到临床的转化医学研究。

我院普外科专业历史悠久、实力雄厚,目前胆道外科是全国领先的胆道外科中心之一,临床实力雄厚,已经开展了标准的胆囊癌根治术、胆囊癌扩大根治术、肝门部胆管癌根治术、联合血管切除重建的胆管癌根治术、联合半肝及尾状叶切除的肝门部胆管癌手术等多种复杂手术,还开展了腹腔镜胆囊癌根治术、腹腔镜肝脏手术等微创手术。近五年来每年胆道肿瘤手术近 200 例,累计治疗胆道恶性肿瘤 1000 余例,胆道恶性肿瘤的手术切除率达到 70%以上,胆道恶性肿瘤患者术后的一年生存率达到 52%,二年生存率为 41.3%,三年生存率 25.7%,处于国内领先水平。此外,我科已经建立了胆道恶性肿瘤患者的数据库和组织标本库,在关于胆道肿瘤的规范化治疗、胆道肿瘤的新治疗方案的研究探索以及胆道肿瘤的基础研究方面处于国内外领先的地位。

第八届全国乳腺影像诊断与新技术应用研讨会在我院成功召开

本报讯 目前,乳腺癌已成为我国女性最常见的恶性肿瘤,只要早期发现、早期诊断和早期治疗,I 期的乳腺癌可获得完全治愈的机会。乳腺影像技术具有非侵入性和敏感性高等特点,因而在乳腺癌筛查及早期诊断中发挥着极其重要的作用。8 月 24 日,由中华医学会中华放射学杂志主办、我院承办的“第八届全国乳腺影像诊断与新技术应用研讨会”——暨国家级“乳腺影像诊断规范与进展”继续医学教育学习班在我院科教楼举行,大会就我国乳腺影像技术与诊断的规范建设、各地区的专业技术发展水平以及多模态影像技术临床应用的优选等问题展开研究讨论。

大会主席、我院院长徐卫国教授率先致开幕词,并对影像学科发展提出了殷切希望。上海交通大学医学院副院长、中华核医学分会主任委员黄钢教授莅临大会,并做精彩讲座。开幕式由大会执行主席、我院放射科主任汪登斌主持。

大会邀请了我国乳腺影像学界最著名的专家团队,包括中国医学科学院附属肿瘤医院放射科主任、中华放射学分会常委兼

乳腺学组组长周纯武教授、辽宁省肿瘤医院院长兼中华放射学分会乳腺学组副组长罗娅虹教授、复旦大学肿瘤医院放射科主任兼中华放射学分会乳腺学组副组长彭卫军教授等,参加了研讨和介绍各自研究成果。此外,我国乳腺影像学奠基人之一、首台国产钼靶乳腺 X 线机主要发明人、著名乳腺影像学专家徐开楚教授、中国科学院著名研究员、国家“杰青”获得者、“973”首席科学家田捷教授等也受邀参会。田教授的前沿成果“光学分子影像手术导航技术在乳腺癌前哨淋巴结活检中的应用”的介绍开阔了与会者的视野,激发了大家的创新意识。

研讨会突出了“关注乳腺疾病、关爱女性健康”的主题,以及临床情景下乳腺疾病多模态影像技术(包括乳腺 X 线摄影检查、乳腺超声、乳腺 MRI、核医学等)的临床应用优选为焦点展开研讨,并邀请了著名乳腺外科专家及病理科专家就构建多学科诊疗平台在乳腺疾病尤其是乳腺癌早期诊断中的价值进行探讨和经验介绍。

(下转第 2 版)

关注身心健康 舒缓职业压力

医院完成本年度职工健康检查 医务人员职业压力主题沙龙成功举办



□通讯员 贾环 陆轶铨 摄影 戴荣

本报讯 医院始终关注临床一线医务人员的身心健康，将全院职工的生理、心理健康状况放在首位。本年度职工健康检查已顺利完成，在职员工应检人数为 3389 人，截止 8 月 23 日，实际参检人数为 3081 人，参检率达到 90.91%。同时，为帮助医务人员正确认知和舒缓职业压力，院工会于 8 月 16 日组织了“医务人员职业压力主题沙龙”，并邀请心内科副主任医师、国家二级心理咨询师许之民分享情绪控制的渠道和方法。旨在通过沙龙的形式，倾听

康体检，做到无病防病，有病早治，并邀请相关专家举办健康讲座。体检中心主任朱煌建议医务人员重视身体健康，增强防病意识，维持健康的生活方式，调整不合理的饮食结构。

除了身体健康值得重视外，临床一线医务人员的心理状态同样不容忽视。在当今医患矛盾日益突出，医疗服务供不应求的双重影响下，医疗行业从业人员的职业压力有目共睹。为了更好地了解职工的心理状态，帮助其有针对性地缓解职业压力，院工会通过职工沙龙平台，专门举办了“医务人员职业压力主题沙龙”。

来自临床、护理一线及医技、行政管理等部门的 26 名职工各抒己见，纷纷讲述了个人的切身体会。综合来看，一线的医护人员普遍都存在外在和内在的压力，比较突出的是医患关系和工作负荷方面，如时常遇到病人或者家属的无理取闹和苛刻要求，因工作繁忙觉得没有时间陪伴家人以及将工作中的负面情绪传递给家人等。在与大家互动交流过程中，许之民医师指出医患沟通方面，医护人员要在掌握专业知识的基础上，注意把握沟通技巧，耐心倾听患者的诉求。谈到内在压力时，许医生强调要对自己建立合理的预期值，要适时了解自己的情绪和压力，结合岗位需求灵活做出调整。

职工们最真实的想法，及时关注他们对压力管理的状态。

本年度在职职工体检自 7 月 1 日正式启动，体检项目涵盖全面，并在去年基础上新增甲状腺 B 超项目。总体而言，本次职工体检满意度较高，检出主要阳性体征有：甲状腺结节、肺部结节、脂肪肝、胆囊结石、高血压、高血脂、高尿酸等，各项阳性体征检出率和社会其他人群基本保持一致。早期发现 6 例重大阳性体征，为职工进一步诊断治疗抢得时机。

医院将进一步加强对职工的健康教育，强化防病意识，定期进行健

泌尿外科成功为也门留学生完成马蹄肾肾结石微创治疗

□通讯员 顾正勤

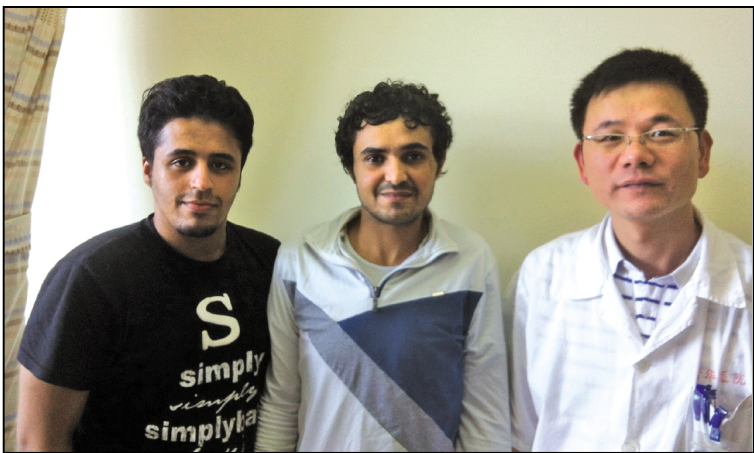
本报讯 近日，一名在同济大学学习汉语的也门留学生来院就诊，自述近一周肾绞痛发作，经 CT 检查诊断为马蹄肾并右肾结石。泌尿外科黄云腾副主任对其施行了输尿管软镜下钬激光碎石治疗，顺利将右肾 2 枚直径约 1cm 结石完全粉碎。

马蹄肾也称作蹄铁形肾，是肾脏先天性畸形之一，即两侧肾脏的上极或下极相融合而成，发病率为 1/500~1000；马蹄肾因肾脏旋转不良，输尿管高位植入、跨越峡部或异常血管的压迫与结石形成有关，大约有 40%~70% 的马蹄肾患者并发结石。

微创手术治疗是我院泌尿外科的一个特色项目。科室拥有国际先进的、系列化完整的尿石分析和治疗设备（如德国进口的 DONIER 和 SIEMENS 体外冲击波碎石机、美国 LUMENIS 大功率钬激光、瑞士 EMS 碎石清石系统）。体外冲击波碎石、经皮肾镜下碎石及输尿管镜下碎石，治愈率超过 90%。在成功治疗许多复杂性结石病患的同时，近年来还大规模开展了输尿管软镜下碎石，许多过去只能在肾镜下碎石的病人得到了更加微创的治疗。

马蹄肾肾结石的治疗方法

对于马蹄肾肾结石的治疗目前常用的治疗方法有体外冲击波碎石、经皮肾穿刺造瘘肾镜下钬激光碎石取石术以及输尿管软镜下钬激光碎石取石术。体外冲击波碎石 (extracorporeal shock wave lithotripsy, ESWL) 对于小的结石有一定疗效，但对于较大的结石或复杂结石的治疗成功率较低。输尿管肾盂高位开口且跨越马蹄肾融合的峡部致引流不畅，ESWL 后碎石排除困难。经皮肾穿刺造瘘肾镜下取石治疗肾结石是目前肾结石治疗的常用手段，由于马蹄肾解剖位置异常，给穿刺带来一定难度；经皮肾通道较长，碎石时操作比较困难；并且术中术后有出血的风险；个别肾盏结石不易取尽。输尿管软镜经尿道输尿管直达肾盂及肾盏，体外调节操纵杆使得输尿管软镜镜头端弯曲，可以观察到所有肾盏，便于寻找结石和碎石，是一种可供选择的安全、有效、微创治疗方法。



第八届全国乳腺影像诊断与新技术应用研讨会在我院成功召开

(上接第 1 版) 同期举办了汪腺解剖、乳腺病理、乳腺疾病登斌主任领衔的国家级“乳腺影像诊断规范与进展”继续医学教育学习班课程。这种在开展新技术研讨的同时兼顾常用技术临床实践价值的模式，取得了极好的效果和反响。内容涵盖了乳腺多模态影像技术临床应用、乳

腺解剖、乳腺病理、乳腺疾病诊疗的发展趋势等多方面。除了专家讲座、大会发言，本次大会首次推出了阅片能力测试“workshop”、论文报告竞赛和疑难病例读片竞赛等。突出了学术性、科学性和实用性，共吸引了全国各地专家和代表三百余人参会。(放射科)

(上接第 1 版) 进一步深化医院服务内涵，以饱满的精神面貌和严谨的工作作风迎接评审。

科室积极配合参与培训演练

为了强化医务人员的安全意识和急救技能，配合医管部门做好迎评工作，放射科在医疗保健综合楼 CT 室进行了一次模拟严重碘对比剂过敏发生导致心跳骤停情形下的“心肺复苏术(CPR)”演练。根据我院急救流程和规范，在院医务部和质控办有利协调组织下，演练取得了预期效果。

“改良足外展支具应用于先天性马蹄内翻足 Ponseti 治疗方法的研究”获第三届“上海康复医学科技奖”二等奖

□通讯员 周璇

本报讯 第三届上海康复医学科技奖颁奖大会近日召开，我院康复医学科杜青主任与儿童骨科赵黎主任合作开展的《改良足外展支具应用于先天性马蹄内翻足 Ponseti 治疗方法的研究》项目荣获二等奖。本次上海康复医学科技奖共颁出一等奖一项、二等奖一项、三等奖两项，上海市卫生和计划生育委员会主任徐建光、上海市科学技术协会主席陈凯先、上海市康复医学会会长俞卓伟等领导出席大会并颁奖。

“上海康复医学科技奖”是上海市科委颁发的面向上海康复医学领域的最高科技奖项，该奖项的设立旨在促进康复医学科技事业发展，表彰和奖励在康复医学研究、治疗技术创新和促进学科

进步等方面做出突出贡献的公民和组织。我院康复医学科和儿童骨科在儿童先天性马蹄内翻足的康复和改良足外展支具的研制、推广应用方面做了大量工作，成功研制出适应中国国情的先天性马蹄内翻足改良足外展支具，获得专利一项，并在我国 20 家医疗机构推广使用改良的足外展支具，率先在国内开展先天性马蹄内翻足表面肌电图信号特征、Peabody 运动发育量表评估等研究。通过以上项目开展，为广大先天性马蹄内翻足患儿畸形完全矫正后避免畸形复发提供了一个经济有效的干预手段，保证了先天性马蹄内翻足 Ponseti 疗法的远期治疗效果，降低先天性马蹄内翻足的复发率。此次获奖体现了我院康复医学科在儿童康复领域的国际先进水平和全国领先地位。

2013 年上海市医学会运动医学专科分会专题研讨会举行

□通讯员 王圣静 赵艳君

本报讯 随着全民体育运动的开展，运动损伤越来越成为人们关注的问题，尤其是儿童和青少年运动损伤，目前在国内仍属于空白领域。上海市医学会运动医学专科分会于 8 月 2 号在我院举办专题研讨会，来自上海和周边地区十余家大型医院开展运动医学业务的数十位同行参加了会议，并就膝关节运动损伤，尤其是儿童和青少年运动损伤问题开展了深入交流。会议主席、运动医学专科分会主任委员陈世益教授、执行主席、我院儿骨科主任赵黎教授等出席会议。

研讨会邀请了来自英国格拉

斯哥的运动医学专家 Colin Walker 教授，围绕“儿童和青少年运动损伤”、“骨骼未成熟患者的膝关节前叉韧带损伤重建”、“成年人膝关节前叉韧带损伤重建”、“习惯性髌骨脱位”做了精彩报告。Colin Walker 教授是享有盛誉的运动医学专家，尤其是在成人和青少年运动员膝关节软组织损伤诊治方面有很深的造诣。

2011 年，我院首次在国内以运动医学为主题举办学术会议，并将该项工作延续至今。此次会议主席、国际著名运动医学专家陈世益教授对我院开展的工作给予赞赏和鼓励，希望儿骨科在儿童和青少年运动医学这一新的领域中不断开拓进取、做出更大贡献。

心胸外科举办系列学术活动

□通讯员 苏好

本报讯 日前，由我院心胸外科承办的国家级继续教育项目《漏斗胸微创治疗进展》、《心脏瓣膜病微创外科治疗的基础与进展》、《超微创外科射频消融治疗孤立性房颤》三项学习班陆续举行。

此次系列学术活动涉及到心胸外科漏斗胸、瓣膜和房颤等多个领域，分别由心胸外科梅举主任、张辅贤主任、丁芳宝主任、李国庆主任从各自擅长的学术领域介绍临床工作经验和学术思想，并现场与学员进行交流和解答疑问，让学

员对手术有了更直观的认识。由我院首创的房颤超微创外科手术和漏斗胸超微创外科手术也得到了与会者的一致认可。通过三项学习班的陆续举办，在一定程度上提高了广大学员的临床技能和业务水平，教学内容新颖、实用，达到了办班目的。

据悉，此次学习班已是我院心胸外科连续第五年举办的国家继续教育项目，它的成功举办将对我国微创心胸外科临床实践和理论产生重要推动作用，提高心胸外科临床医疗整体水平，同时也将提升我院心胸外科医院在国内的知名度。

全力迎评创建 促进内涵建设

老年医学科医务人员也一同参与了演练，结束后，放射科医务人员还在相关临床医师的指导下，进行了心肺复苏术等相关技能的操练。

演习是模拟 CT 受检者出现心跳呼吸骤停的紧急状况而展开的，按照流程和规范，相关医师、技师、护士很快进入角色，首先评估患者心跳呼吸状况，采用手法使呼吸道保持畅通，同时进行模拟人胸外按压，另有人已电话紧急通知

老年医学科急救医师到位。现场的演习和培训气氛紧张而有序。

此次急救演习突出了“心肺复苏术”环节对患者状况的评估、胸外按压的正确操作手法、按压频率及其效果的重要性。通过实践，演练了流程、纠正了手法，也提高了相关人员急救技能和临场应急水平。本次演习也是放射科医疗服务质量和安全工作持续改进的措施之一。

急诊医学科成功救治今夏首例热射病患



□ 通讯员 赵洁

本报讯 “天地一大窑,阳炭烹六月”,今年的夏天,上海的“热情”非比寻常,7月连续24个高温日刷新了上海140年气象史上的高温天数记录。“热死了”原本只是一句夸张的玩笑话,而在这个“史上最热七月”却成为了一个残酷的事实,随着气温的节节攀升,上海各大医院频现中暑死亡病例,“热射病”这一名词逐渐进入了大众的视野。在7月28日的上视新闻夜线节目中,我院急诊医学科的潘曙明教授也就此为广大市民做了生动的科普宣传。

热射病是中暑中最严重的一种类型,是人体在持续闷热环境下体温调节功能失调,体内热量过度积蓄,导致多器官衰竭的一种致死性急症,典型表现为高热和意识障碍,病死率极高。且热射病患者中年老体弱、基础疾病多的高龄患者不

在少数,更增加了救治的难度。

就在潘主任节目播出后的第二天,7月29日,我院急诊抢救室就接到电话通知将由崇明医院转诊一名热射病患者,绿色通道随即开启,院领导及科室领导高度重视,指示全力以赴救治患者,抢救室、ICU医生严阵以待,拉开了我院抢救今夏首位重症热射病患者的序幕。

该患者为69岁老年女性,崇明人,28日午后老人至田间劳作,于当日下午17时许被家人发现晕倒于田间,二便失禁,浑身发烫,120急诊送入当地医院。入院时患者体温42℃,血压89/41mmHg,深昏迷,呼吸急促,双侧瞳孔对光反射迟钝,辅助检查提示多脏器功能不全,当地医院诊断“热射病”,给予物理降温、脏器保护等对症处理后患者仍高热、意识不清,病情危重。当地医院告知家属该患者死亡率高达70%-80%,即使转上级医院生存可

能也仅10%-20%左右。家属抱着试试看的心态决定转诊我院做最后的努力。

120救护车飞驰着将患者送至我院。抢救室随即忙碌起来,稳定生命体征,完善必要辅助检查后即收治入急诊ICU。患者的情况不乐观,肛温最高39℃,GCS评分仅3分,呼吸急促,全身可见瘀斑,血小板仅为15*10⁹/L,随时有可能出现各脏器功能衰竭、脑出血等严重并发症而死亡。抢救热射病患者就像一场与死神的赛跑,如果患者的高热不能尽快得到控制,细胞的损伤将无法逆转,即便保住了患者的生命也很可能无法恢复意识,成为植物状态,为患者的家庭带来沉重的经济负担。

入ICU后给予冰帽、冰毯物理降温,抗炎、保护脏器、预防感染等对症处理,但患者仍高热不退。潘曙明主任和王树云副主任再次组织全体医师进行病例讨论。“上CRRT治疗!降温!抗炎!”,穿刺置管,预充,上机,1小时后随着置换液缓缓流动的是医生和家属全部的希望。时间在一分一秒的流逝,患者的体温逐渐下降,各项辅助检查结果逐渐好转,血小板上升,入院后第三天患者意识逐渐转清,所有医务人员看到了坚持的意义,家属的脸上也有了久违的笑容。

8月9日,患者康复出院,大病初愈后老人虽然仍显虚弱,但对答流利,言语间流露着对回家的渴望。家属兴奋和感激之情溢于言表,戏称“你们帮我们捡了一个妈”。看着老人远去的背影,全体医务人员都为成功救治这名热射病患而高兴并衷心祝福这位劫后重生的老人健康长寿。

第一届《糖尿病周围神经病变早期诊断与显微外科治疗》学习班成功举办

□ 通讯员 杨敏

本报讯 我院神经外科第一届《糖尿病周围神经病变早期诊断与显微外科治疗》国家级继续教育学习班于8月23至24日成功举办。本次学习班由我院神经外科张文川主任医师主持,共汇集了全国各级医院70余名学员参加。在本次学习班上,本领域的十数位专家分别就糖尿病周围神经病变的发病机理、早期诊断与综合治疗等热点问题给予专题讲座与手术录像观摩,提高学员对糖尿病周围神经病变的认识,明确早期诊断的重要性,更突破传统治疗理念,将单纯药物治疗、外科被动截肢的局面发展为主动早期外周神经减压术为

主导的综合治疗手段,对改善患者病情及降低截肢率,具有现实的临床意义。

世界卫生组织统计资料表明,目前全球有超过2亿的糖尿病患者。糖尿病性周围神经病是糖尿病最为常见的并发症,在糖尿病患者中发生率高达60%以上。在病程大于20年的糖尿病患者中有超过50%的患者会发生周围神经病变。其中15%的糖尿病患者会发生进展性不可逆性足部感觉缺失,即“糖尿病足”。我国每年糖尿病患者发生肢体溃疡的机率为2.5%,已有的溃疡愈合后再发生溃疡的机率高达70%。80-85%的糖尿病患者截肢是由于周围神经病变导致的难以愈合的溃疡。中国人口基数

庞大,糖尿病患者众多,这笔巨大费用势必给患者家庭和社会带来沉重负担。

近来,神经电生理、感觉定量测定、高频神经B超技术已广泛运用于糖尿病周围神经病变的早期临床诊断,我院不但能够良好地提供这些辅助技术,而且是国内最早开展下肢三联切口显微神经减压治疗糖尿病周围神经病变单位之一,无论是手术数量、质量、学术科研水平得到全国神经外科同行的认可,历年来不断有全国各地三甲医院神经外科医师参观、进修学习。该项技术曾获得第一届新华集团医疗成果奖。今年显微神经减压术治疗糖尿病性周围神经病基础研究获国家自然科学基金面上项目支持。

新华光明课堂正式开班

首堂授课主讲老年性黄斑疾病

□ 通讯员 陈懿

本报讯 为了能够让更多眼疾患者重拾光明,普及眼部疾患的科普知识,新华光明课堂暨光明眼科学校授牌仪式于8月14日在我院科教楼报告厅成功举行。首次授课内容为老年性黄斑疾病,由我院眼科主任赵培泉教授、张琦主任医师、金海鹰副主任医师分别从老年性黄斑疾病的治疗、检查、疾病概述等方面,为来自上海及周边地区近200名眼疾患者详细讲述了有

关疾病的多方面知识,并对患者所提出的疑问做了详尽的解答。

眼科护士长陈琰主持开幕仪式,眼科专家所带来的丰富理论与生动的手术录像相结合,深入浅出地给广大眼疾患者教授了实用的眼科疾病知识。课程结束后,患者纷纷表示,通过参与此次光明课堂活动,对眼科疾病与相关手术治疗方面的知识有了进一步的了解,提升了战胜眼部疾患的信心,并由衷感谢医院眼科医务人员对普及眼部疾病及保健知识所做的贡献。



综合支部借助工程建设创“双优”工作平台开展法纪教育

□ 通讯员 翟鸣 蒋蓓卿

本报讯 8月8日,综合党支部在院纪委的支持下,组织工程、资产管理部门党员干部和党员,借助小儿外科大楼建设工程创建“工程优质,干部优秀”项目联席会议工作平台,开展职务犯罪集约化专项预防教育活动。

我院开展建设工程创“双优”职务犯罪集约化专项预防教育活动已有7年。本次活动杨浦区人民检察院职务犯罪预防科的检察官,通过深刻剖析近年来本市工程建设和医疗卫生领域贪污贿赂案例,深入浅

出地分析了案发过程和涉案人员心理,精辟阐述了当前腐败案件的特点和规律,教育引导基建工程建设、设计、监理、施工管理人员必须增强自身法制观念,始终保持一颗警醒之心。要守好遵纪守法的底线和廉洁自律的底线。要做到“四慎”。慎思,就是要三思而行;慎权,就是要谨慎对待和行使自己手中的权力;慎微,就是要防微杜渐;慎独,就是不论有没有监督的情况下都要坚持原则。

通过本次法纪教育活动,综合支部与会党员干部和党员更加清醒地认识到腐败所带来的恶果和廉洁自律的重要性。



《早产儿视网膜病变及婴幼儿视网膜疾病诊治新进展》学习班成功举办

□ 通讯员

本报讯 8月16-17日,我院眼科在黄山市成功举办了国家级继续医学教育项目《早产儿视网膜病变及婴幼儿视网膜疾病诊治新进展》学习班。

开幕式上,眼科赵培泉主任致开幕词,同时进行了我院与安徽省妇幼保健院协作单位授牌仪式。大会有幸邀请到复旦大学附属儿科

医院陈超主任、昆明市妇幼保健院李丽红主任及江苏省妇幼保健院张佩斌主任等出席。有来自全国各地的70余名眼科和新生儿科医护人员参加本次学习班。

本次学习班针对早产儿视网膜病变及筛查做了系统的讲解,并通过专题讲座和病例报告相结合的形式对婴幼儿视网膜疾病进行鉴别诊断,受到了学员的广泛好评。

爱国知荣 崇廉尚洁

临床医学院党总支组织参观廉政教育示范基地

□ 通讯员 李燕 摄影 李峰

本报讯 为了增强各支部党员的廉洁自律意识,弘扬爱国主义精神,新华临床医学院党总支组织下属各支部党员和入党积极分子参观了上海市廉政教育示范基地——国歌展示馆。参观活动由党总支书记陈志强带队。

此次参观学习,对支部党员和入党积极分子是一次生动的爱国主义教育,也在党总支内营造了崇廉尚洁的良好氛围。



医学伦理：让医学走在正确的路上

施敏 / 文

医学的进步是以研究为基础的,即使是已被证实为最好的干预措施,都应不断地通过研究来检验其疗效和安全性,这些研究在一定程度上最终有赖于以人作为受试者的试验。在临床研究中,必须要充分保障受试者的安全,受试者的安全高于科学和社会的利益。

——《赫尔辛基宣言》(2008)

在药物临床试验的过程中,必须对受试者的个人权益给予充分的保障,并确保试验的科学性和可靠性。受试者的权益、安全与健康必须高于对科学和社会利益的考虑。伦理委员会与知情同意书是保障受试者权益的主要措施。

——CFDA《药物临床试验质量管理规范》(2003)

通过 SIDCER 认证的自我审视

与发达国家相比,我们国家在伦理委员会的规范化和审查能力等方面还有一定的差距,而进行伦理审查委员会能力发展启动战略(SIDCER)认证,可以规范医学伦理的审查程序,提高伦理审查水平。因此,进行国际亚太地区伦理委员会论坛 SIDCER 认证,对我国医学伦理委员会的发展有积极的促进作用。

2000年,世界卫生组织(WHO)热带疾病研究与培训特别项目署倡导“伦理审查委员会能力发展启动战略”(SIDCER),旨在促进伦理审查委员会的能力建设,探讨生物医学研究中的伦理学问题,更有力地保护受试者。在此战略框架下,建立了全球性的地区论坛联络网,以推动受试者

保护工作。FERCAP作为地区性论坛之一,具体负责亚太区国家的机构伦理委员会培训和SIDCER项目实施。过程包括:前期沟通和培训、申请者自查、SIDCER实地考察、后续跟踪改进和颁发认证证书。

为了规范医院医学伦理委员会审查工作,提高药物临床试验、科研、医疗器械以及医疗新技术等伦理审查质量,提升医院药物临床试验在国际合作中的影响力,促进与国际间的交流合作,我院医学伦理委员会于2012年底正式递交了接受SIDCER评估的申请。

8月4-7日,世界卫生组织下属亚太地区伦理委员会论坛(FERCAP)专家对我院医学伦理委员会进行了SIDCER现场评估。专家组按照SIDCER评估的标准流

程,对伦理委员会的组成和组织架构、法规及标准操作规程的执行情况、审查工作的完整性、持续审查的开展情况以及文档记录与保存五大方面进行全面的评估。并通过现场观摩伦理审查会议、部分委员和秘书面谈全方位、立体式地考察评估伦理委员会三年的工作情况。在最后的反馈会上,专家对我院医学伦理委员会的审查能力及规范化的工作给予充分肯定,并对需要改进的地方提出了不少具体的意见和建议。

此次认证评估标志着我院医学伦理审查工作与国际伦理标准和规范的接轨,并将以此为契机,促进医院伦理委员会的国际化进程,进而更好的保护受试者的权益,提升医院临床研究的整体水平。

新华医院医学伦理委员会发展历程



院长徐卫国向主任委员吴晔明副院长颁发聘书

戴荣 / 摄

当生命科学以惊人的速度发展时,它所面对的伦理考量也越来越广泛。随着新药、新技术的层出不穷,与之相伴的伦理问题也一再扣动人们的心弦。

从医学伦理自古存在的希波克拉底誓词“余必依余之能力与判断,以救助病人,永不存损害妄为之念……”,到1946年对德国纳粹医师二战期间进行不人道的人体试验进行审判,形成了第一部规范医学科学研究的国际性伦理规范《纽伦堡法典》,其中最基本的原则包括“医学科学试验必须是知情同意的”、“科学研究应该在科学的设计和动物实验基础上的”。1964年召开的第18届世界卫生大会上正式通过“指导医生进行人体生物医学研究的建议”,即《赫尔辛基宣言》,该宣言制定了涉及人体对象医学研究的道德原则,为医学科学研究纳入系统的伦理规范打下了坚实的基础。

1966年,哈佛大学医学院教授亨利·彼彻尔在《新英格兰医学杂志》上发表了题为《伦理与临床研究》的论文,列举了22宗隐瞒病人开展违反伦理学的人体试验的案例,引起了轩然大波,于是美国政府规定,凡是使用美国政府经费的医学研究,必须取得临床试验审查委员会(IRB)的伦理审查,从而规定了该委员会的设置。20世纪80年代,医院伦理委员会的理念引入我国,直到1991年《医院伦理委员会组织规则》的出台,我国才建立了第一批医学伦理委员会,并组建在药物临床试验和器官移植领域发挥重要的作用。2010年,卫生部发布了《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》,对在我国医疗机构中开展涉及人的临床试验伦理审查标准、工作、以及机构伦理委员会的组建和运行进行了严格规范。

新华医院医学伦理委员会成立于2004年,分别于2006、2008和2013年进行了换届改选,负责在医院进行的药物和医疗器械临床试验、临床科研、新技术等项目进行严格、独立的伦理审查,以保护受试者的利益

和安全。目前医学伦理委员会由吴晔明副院长担任主任委员,陶晔璇和朱建幸担任副主任委员,16名委员中有副高级以上医学和药学专业人员、独立于机构的法律专家、社区代表,此外还有科研和管理人员和委员秘书,具有均衡的性别比例,符合GCP对伦理委员会人员构成的规定。每位委员在成为伦理委员会委员前都接受了有关生物医药研究的伦理道德和科学方面的初始培训,并每年接受伦理学的继续教育;在履行委员职责之前每位委员都签署保密协议和利益冲突声明。

2010年6月,医院成立了伦理委员会办公室作为日常运行的办公机构。

伦理委员会遵循《药物临床试验质量管理规范》(2003年)、《医疗器械临床试验规定》(2004年)、卫生部《涉及人的生物医学研究伦理审查办法试行》(2007年)、《药物临床试验伦理审查工作指导原则》(2010年)、CIOMS《人体生物医学研究国际伦理指南》(2002年)和世界医学会《赫尔辛基宣言》(2006年),为本院进行的涉及人体的药物和医疗器械的临床试验,以及涉及人体的科研项目提供独立、称职、及时和科学的伦理审查,以最大限度地保护受试者的权益和安全。作为独立审查机构,伦理委员会不受行政、研究者、申办者以及不适当的影响和干预。

伦理委员会建立了章程,并依据章程制订了覆盖伦理审查各个环节的标准操作规程,伦理委员会成立至今,先后制订和修订工作制度、SOP和技术指南四版。

近年来,医院伦理委员会在药物临床、医疗器械、科研方面的伦理审查工作日趋规范,评审项目数量每年处于增长的趋势。针对涉及人的生物医学研究的伦理审查在申报、实施和过程监督等环节较难同步的现状,探索医院伦理委员对生物医学研究伦理审查的标准化操作规程,在审查实践中,注重对在研项目的持续审查,重视数据库管理平台的建设,建立多渠道的沟通方式,重视加强对科研人员医学伦理的培训和教育。



我院伦理委员会与SIDCER评估专家合影

戴荣 / 摄

医学科学的发展是必须的,科学研究与受试者保护又是一对持久的挑战,二者都是我们共同的职责。

19世纪杰出的生理学家、现代试验医学之父克洛德·贝尔纳对试验医学曾提出了至今仍被科学界广泛引用的原则。他强调:“医学的原则和手术道德性就在于决不在人体身上进行可能会有任何伤害的试验,即使试验的结果可能对科学的进步极有意义也是如此。”在科学利益最大化时,只有把受试者可能的风险降到最低,才是伦理学上可以接受的。我们需要在发展医学知识与不伤害之间达到最佳的平衡,就是要强调任何研究都不能将社会利益凌驾于受试者个人福利之上。

科学和伦理密不可分,脱离了伦理的科学,算不上科学。国家人类基因组南方研究中心伦理学部主任沈铭贤教授也指出:伦理审查是保护人体试验受试者权益的第一道防线。涉及人的生物医学研究三条基本伦理准则:尊重、有益(无伤害)和公平。

科学的利益不能超越受试者的福祉

尊重:保护自主决定权,获得知情同意。知情同意是最重要的伦理原则,在法律上是双方共同的保护伞。知情同意是受试者权益保障的基础,知情同意的内容和形式必须经过伦理委员会的审查。

项目申请人必须在试验实施之前,事先得到受试者自愿的书面知情同意。无法获得书面知情同意的,应当事先获得口头知情同意,并提交获得口头知情同意的证明材料。对于无行为能力、无法自己做出决定的受试者必须得到其监护人或者代理人的书面知情同意。而且在获得受试者知情同意时,申请人必须向受试者提供完整易懂的必要信息,特别是对受试者可能不利的信息,包括:试验目的与程序,预期的受益、风险与不便,可替代的治疗措施,报酬与补偿,个人资料有限保密的原则,二次利用研究病历和生物标本的可能,受试

者自愿参加与随时退出的权利,受到损害时获得治疗和赔偿的权利等等。要避免用经济利益或者特殊的诊疗待遇等诱导参与。要允许随时退出,保证其医疗权益不被损害的权利。

有益(不伤害):使研究获益最大化的同时尽可能减少对受试者的风险。即保障受试者安全原则,对受试者的安全、健康和权益的考虑必须高于对科学和社会利益的考虑,力求受试者最大程度受益和尽可能避免伤害。这是伦理审核原则的核心。

公平:公平选择受试者。如何将受试者保护工作和伦理审查工作做好,是体现伦理委员会水平的重要课题。通过学习同行的实践智慧,紧跟国际国内伦理规范和伦理审查工作要求,我们有信心使新华医院医学伦理委员会工作迈上一个新台阶,从而更好地保护受试者的权益。