

新华医院报

XINHUA HOSPITAL NEWS

第 359 期

2013 年 10 月 31 日



上海交通大学医学院附属
新华医院主办

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

我院沈晓明当选美国医学科学院外籍院士



我院沈晓明当选美国医学科学院外籍院士

□通讯员 新宣

本报讯 在美国当地时间 10 月 21 日上午 10 点,美国医学科学院宣布,我院和上海儿童医学中心儿科学教授沈晓明入选美国医学科学院(the Institute of Medicine of the National Academies)外籍院士,成为中国儿科领域入选该院外籍院士的第一人,也是我院第一位入选外籍院士的专家。据悉,入选美国医学科学院院士被认为是健康和医学领域的最高荣誉之一。美国医学科学院在一份声明中称,这些“杰出的、有影响力的人物”都是从众多候选人中严格挑选出来的。

美国国家科学院由林肯总统于 1863 年建立。1970 年,美国国家科学院卫生领域的分支——美国医学科学院正式建立。作为独立的非营利组织,医学科学院在政府以外向决策者和公众提供公正、权威的指导意见。美国医学科学院以其科研项目而闻名于世界学术之林。每年,由现任院士们依据入选学者的专业成就、对公共健康的贡献等多个方面的考虑进行秘密提名,最终选举产生最多

70 名新晋院士和最多 10 名来自全球的外籍院士,以表彰他们在各自专业领域内所获得的最高成就。

沈晓明教授是国际知名儿科学专家,在发育与行为儿科学,以及环境对儿童健康影响等研究领域作出了重要贡献。他曾担任上海第二医科大学附属新华医院副院长兼上海儿童医学中心院长、新华医院院长、上海第二医科大学校长、上海交通大学常务副校长等。长期以来沈晓明运用临床医学和预防医学相结合的研究方法,针对影响我国儿童健康的重大医学问题进行了深入的研究和探索,并将研究成果与公共卫生政策相结合,取得了一系列对提高我国儿童健康水平有实际应用价值的重要成果。

早在 1989 年,沈晓明发现同一地区的部分儿童出现缺铁性贫血,经过多方实验得出结论是由铅中毒所引起的。从那以后,他和他的团队经过 15 年的反复实验和临床观察最终得出在上海引起此疾病的主要原因是由含铅汽油的尾气所造成的。为了能使研究成果应用于实践中,沈晓明做了大量研究,以成果为依据,希望政府推广无铅汽油的使用。在 1997 年他的努力终于得到了

回报,上海作为试点城市率先使用无铅汽油,一年以后通过取样研究,上海儿童的血铅含量有了明显的下降,儿童的健康水平有了安全保障。2000 年,中国政府正式推广无铅汽油的使用,使更多的孩子得到保护。

通过铅中毒这个项目的研究,沈晓明希望能够有更多的研究成果可以运用到卫生健康事业的政策中,去改变儿童的健康状况。90 年代初沈晓明在美国留学期间发现,在美国很多听力有障碍的儿童通过早期的识别和干预,可以和其他正常儿童在一起学习成长。但是在中国,很多 4-5 岁的孩子直到

父母发觉自己的孩子不能向同龄人一样说话时才去医院就诊。而这些儿童已经错过了最佳的治疗时期,他们中的很多人将来只能在特殊学校进行学习,而他们的未来只能生活在无声世界中。对于这种情况,沈晓明希望通过做些什么来帮助这些患儿。回国后,他联合耳鼻喉科及其他科室医生努力在中国建立一个早期新生儿听力筛查系统。1999 年,他的团队通过在上海开展的研究调查表明许多患儿的语言发展障碍是可以在早期得到治疗的。受到这个研究结果的鼓舞,沈晓明和他的研究团队建议上海市政府在新生儿早期筛查程序中加入听力筛查。他们的努力取得了成果,听力筛查的比例大幅度提升,早期干预效果明显,上海聋哑学生数降低 90%以上,而原有 12 所聋哑学校撤销至 2 所。2010 年,中国卫生部在全国 19 个省市推广新生儿听力筛查。他的研究成果使长期以来“十聋九哑”的俗语成为历史。

沈晓明的研究领域还着眼于儿童睡眠问题。他在国内率先开展儿童及青少年睡眠领域的系统研究。(下转第 2 版)

第九届中国医院院长高层论坛成功举办 院长徐卫国畅谈公立医院改革 与医院信息化建设



徐卫国务院长(左一)接受人民网专访

□通讯员 新宣

本报讯 10 月 6 日,第九届中国医院院长高层论坛在沈阳成功举办,本届论坛以“信息化助推医改”为核心议题。我院院长徐卫国教授应邀参会,并就医院信息化建设、公立医院改革等话题做重要主题发言,并接受人民网记者专访。

该论坛由国家卫生计生委新闻宣传中心、中国医院协会、人民日报社、人民网和辽宁省卫生厅共同主办,中国医科大学盛京医院承办,来自全国各地 160 余家三甲医院的院长约 300 人参会。论坛就公立医院改革的热点难点问题进行了深入讨论,旨在通过建设信息化共享机制作为医疗联合体的有效抓手,突破体制藩篱,初步实现分级医疗和双向转诊,撬动公立医院改革,为医改提供新思路、开创新模式。

针对公立医院改革的未来走向,徐卫国务院长指出,首先公立医院改革目前已进入攻坚期与深水区,希望各家医院能互相学习,取长补短,更要耳聪目明,及时了解把握新的指导意见,明确改革的方向;其次公立医院改革还需要有具体的改革路径,路径准确,改革才能步步深化。他特别强调,医院信息化建设是推动医改的一个有效工具和助力。建立和健全电子病历系统有助于在临床上提高医疗安全,保证医疗质量,而建立医院资源计划(HRP)系统,也对医院的管理信息化大有裨益,有助医院管理层科学决策和精细化管理。徐院长认为,通过搭建区域性的卫生信息化平台,也有利于当前医疗资源纵向整合的深入开展,可以为医改带来积极的正能量。

在具体谈及医院信息化建设,徐卫国务院长进一步指出,(下转第 2 版)

我院接受国家卫计委城乡医院对口支援工作督查

□通讯员 马飞

本报讯 10 月 21 至 23 日,国家卫生和计划生育委员会组织相关专家对我院 2005 年至 2013 年的城乡医院对口支援工作进行督查,我院徐卫国务院长、周斌、李劲松、张金宁副院长、新华医院(崇明)执行院长徐伟平以及相关职能部门负责人陪同督查。

城乡医院对口支援工作是统筹城乡医疗卫生事业发展的战略选择和有效措施,也是国家 09 年启动的新一轮医改的重要举措和核心内容之一。2005 年以来,原卫生部先后出台了“万名医生支援农村卫生工程”、“东西部地区医院省际对口支援”以及“县医院骨干医师培训项

目”等文件,此次督查主要根据上述文件要求展开调研。

会上周斌副院长首先汇报了我院 8 年来对口支援工作开展情况。我院始终将对口支援工作作为大型公立医院义不容辞的责任,早在上世纪 70 年代就开展了对崇明第二人民医院(原堡镇人民医院)的医疗支持,近年先后组织了多批次的援藏、援疆、援滇工作。2008 年我院根据上海市政府“5+3+1”工程要求,开始对新华医院崇明分院(原崇明县中心医院)进行重点对口援建,期间结合医疗资源纵向整合形式的探索,创新支援模式,成立“新华-崇明区域医疗联合体”,在全面提升崇

明分院医疗服务能力同时,形成首诊病员梯度上转,医疗资源梯度下沉的资源“双梯度”有序流动模式。经过医院全体共同努力,我院崇明分院在 2012 年上海市医院等级评审评价中成功通过三级乙等医院评审。

我院在对口支援工作中付出的努力和取得的成绩得到了督导组充分肯定和一致好评。

最后,徐卫国务院长指出,城乡医院对口支援工作是强化医院公益性质的集中体现,我院将积极响应党和国家的号召,按照国家卫计委《深化城乡医院对口支援工作方案(2013-2015 年)》和上海市卫生管理部门的具体要求,继续全力做好对口支援工作。

本报讯 10 月 24 日,在市卫生系统文明服务主题活动阶段性成果交流推广大会上,我院获得“关爱患者,从细节做起”先进单位和细节服务举措创新奖两项殊荣。

我院积极参加历时 2 年的上海市卫生系统“改善服务年”、“关爱患者,从细节做起”主题活动,对医院服务环境、服务流程、服务质量和态度等方面持续改进,进一步推进各项惠民、便民、利民举措的落实。至今已推出百余条方便患者就医的细节服务举措,主动服务,靠前服务,让患者满意。

活动初期,全院部署了六项具体工作要求:提倡人性服务,重视服务细节;提倡便捷服务,重视工作效率;提倡规范服务,重视职业形象;提倡志愿服务,重视医患交流;提倡温馨服务,重视患者满意度;提倡和谐服务,重视医院文化。(下转第 3 版)

市卫生系统开展「关爱患者,从细节做起」活动
我院分获先进单位和细节举措创新奖

“关爱患者,从细节做起”
文明服务主题活动

先进单位

上海市卫生系统精神文明建设委员会
二〇一三年十月

全国首张肿瘤“健康智能卡”崇明发行

崇明肿瘤防治进入信息化时代

□通讯员 新崇

新华医院(崇明)讯 10月20日,由上海市崇明新华癌痛转化研究所联合我院崇明分院和上海崇明癌症康复协会共同推出的全国首张肿瘤“健康智能卡”,在民政部中央财政支持社会组织示范项目(B025项目)肿瘤大型义诊活动现场首发,活动特别邀请了崇明县卫生局党委书记邢健、崇明县民政局党委书记施鑫为崇明癌症康协会会员颁发了首张卡片。

据了解,“健康智能卡”集预防、医疗、随访和科研于一体,相当于持卡人在崇明肿瘤防控体系中的身份证。“健康智能卡”系统中记录了持卡人所有的检查、诊断、治疗和随访信息,为患者构建了一份全方位“健康档案”。持有一张“健康智能卡”,就等于拥有了一份随身携带的电子病历,再次就诊时无需携带各种检查资料和病历报告,仅凭卡面上的身份识别二维码,便可方便地查阅既往就诊记录和检查检验结果等医疗信息,不仅方便了患者,避免了重复检查,节省了就医成本,更为医生准确把握病情和合理制定治疗方案提供了保障。

为此,申领到编号为00001“健康智能卡”的沈女士激动地说,尽管

她已康复,但由于担心更换医生后新医生对自己的情况不了解,每次复查体检仍奔波一个多小时到三级医院就诊,有了“健康智能卡”,身边的医院便可调阅自己全部既往就医资料,以后可就近进行体检了。

从某种意义上说,“健康智能卡”是国家卫计委“居民健康卡”在功能上的进一步延伸,很大程度上对肿瘤患者的就医行为进行了疏导,有利于有限医疗资源的合理利用。另一方面,医疗卫生服务机构可通过“健康智能卡”数据库获取患者健康需求信息,提供更有针对性的

医疗服务。此外,相关部门也可通过分析数据库数据,获取更加全面的公众健康信息,为规划和制定区域性卫生防控政策提供重要参考。我院崇明分院肿瘤科主任、上海市崇明新华癌痛转化研究所所长丁罡表示,“健康智能卡”的发行是国家倡导的信息技术服务于健康产业的具体表现,旨在服务崇明肿瘤患者,为患者就医提供便利。今后医院、研究所将充分依靠现代信息技术,推出更多创新性服务,使更多患者受益,共同开创崇明地区肿瘤防治工作新局面。



加拿大渥太华大学医学院院长一行来院交流访问

□通讯员 孙雯燕

本报讯 10月21日,加拿大渥太华大学医学院院长 Jacques Bradwejn、副院长 Melissa Forgie 等一行来我院参访交流。我院院长徐卫国、党委书记孙锬、副院长吴晔明以及临床医学院常务副院长邵新华等接待了代表团。

会谈中,我院与渥太华大学医学院代表团就医学教育及模拟教学进行了深入探讨,就双方合作交流事宜深入交换意见,在推动医学教育与科研合作等领域达成共识。初步商定今后可派遣临床医学院教师团队赴渥太华大学参访学习医学教育及模拟教学模式;设想开展优秀医学生选派加拿大学习交流项目,促进儿科等教学建设和发展;规划共同出资成立联合科研基金,支持中加研究者开展科研工作。加方还建议,我院可依托交大医学院平台,加入刚刚签署的《上海交通大学医学院-渥太华大学医学院合作协议》,开展更加广泛深入的交流合作。会后,代表团参观了临床医学院模拟实训室,对我院在医学教育、模

拟教学及医学教育研究等方面的成绩给予了高度认可和评价。

访问期间,渥太华大学附属儿童医院 CHEO 的新生儿科主任暨临床科研主任 Dr. Thierry Lacaze 就《加拿大儿科临床科研概况》作了精彩的学术讲座,介绍该院临床科研部门的组织架构、运作模式、协作网络及最新的数据分析系统。他还前往新生儿科进行了深入交流,并参观了生物样本库,对其建设管理、在研项目表现出浓厚兴趣和合作意向。渥太华大学医学院家庭医学系主任 Dr. Jacques Lemelin 专程赴老年医学科,了解我院全科医学的教学培训以及家庭医学的推动工作,双方就完善全科医生培养模式、开展全科医学科研、提高全科医生社会地位等问题展开了热烈的讨论。

渥太华大学建于1848年,是加拿大历史最古老、规模最大的双语(英语与法语)教学的大学,其前身是 Bytown 学院。全校包括在校生与教职工在内的总人数达到三万,其中近千名国际留学生,占学生总数的4%。

小儿外科临床医学中心楼及上海市血液中心杨浦分站建设稳步推进

□通讯员 黄正茂

本报讯 为了加快医院小儿外科临床医学中心楼和上海市血液中心杨浦分站项目建设步伐,确保项目顺利按期竣工,10月25日上午,我院副院长陈睦与工程部、上海绿地建设(集团)有限公司、上海市建设工程监理有限公司的现场主要负

责人一起到建筑工地进行检查,现场查看工程进度和质量,解决工程建设过程中遇到的困难和问题。

陈睦副院长一行就该项目的病房和走道设施的布置、各楼层电梯出入口、手术室、监护室等的功能和装饰效果方面进行检查指导,同时还对今后的工作提出要求,一是要抓好质量,二要加快速度,三要确保

安全。鼓励大家继续努力,保持充分信心,确保今年年底竣工。

小儿外科临床医学中心楼建成后,将为上海市小儿外科畸形临床医学中心的科学发展创造机遇,同时也为儿内科改善就医环境和诊治提供条件。它的建成将有力保障新华儿科品牌得以传承和发展,继续造福广大人民群众,提升我院的社会形象。

新生儿听力筛查在南疆三地州推广

□通讯员 梅玲

本报讯 日前,由我院及国家卫生和计划生育委员会新生儿听力筛查专家组、新疆维吾尔自治区人民医院、喀什地区第二人民医院联合举办的“2013年新生儿听力筛查在南疆三地州推广暨第四届全国听力诊断及干预学习班”在新疆喀什市成功举行。

我院副院长、新疆喀什地区第二人民医院代理院长、上海援疆前方指挥部总指挥助理吴皓教授,新疆维吾尔自治区卫生厅副处级调研员格林主任,世界卫生组织预防聋和听力减退合作中心主任、江苏省人民医院耳鼻咽喉科卜行宽教授,以及国家卫计委听力筛查专家组和全国多名知名耳鼻咽喉头颈外科专家出席本次会议。另有来自新疆自治区南

疆三地州的120余名从事新生儿听力筛查的医疗技术人员和全国8省份的10余名听力学专业人士参加此次培训班。

此次学习班旨在响应和贯彻上海援疆工作方针,打造带不走的医疗队,为新疆自治区培养临床听力学人才,以便进一步更好地推动听力障碍儿童早期发现、规范化诊断、干预和康复工作。

我院沈晓明当选美国医学科学院外籍院士

(上接第1版)这项研究历时12年,涉及全国3万余0-18岁儿童,在国际上首次报道,学龄前儿童睡眠与肥胖存在线性关系,并率次提出,慢性睡眠不足对儿童学习记忆功能的损伤具有隐匿性,极大影响孩子今后健康水平和学习发展。研究同时发现,学校课业负担过重是剥夺孩子睡眠的主要因素。然而,考虑到短期内难以改变课业负担重的局面,沈晓明提出,调整上学时间或许是个可行的方法。2007年,研究团队向上海市政府提出推迟上学时间的建言,此后本市小学和初中的早晨上学时间推迟1小时。2011年,一项针对18所学校6283名学生的家长调查中显示,超过82.5%的家长认

可推迟上学的政策,并认为儿童的睡眠状况大大改善。2010年9月,教育部向全国各省市教育厅发布简报,介绍上海经验。2011年2月,教育部在北京召开全国“减轻学生课业负担,保障儿童睡眠健康”座谈会,将该实施方案向全国推广。

近年来,沈晓明教授以第一负责人承担并完成国家及省部级项目38项,获得国家发明专利1项,领衔制订国家级行业技术规范2项。他在国内外顶尖杂志发表学术论著300余篇,其中被SCI收录50余篇。针对“儿童铅中毒”、“新生儿听力筛查及干预”以及“儿童睡眠问题”的三大研究成果获得三次国家科技进步二等奖。

沈晓明教授的学术成就被国际同行所认可。2004年,他被法国巴黎第五大学授予“名誉博士”,为该校近300年历史上首位获此殊荣的亚洲学者;2010年获美国Nebraska大学名誉博士。他还是美国儿科学会荣誉会员,这是美国儿科学会最高荣誉,是获得该项荣誉的第一位中国儿科医师。因其所从事的研究对儿童健康带来的重大影响,医学界权威杂志《Lancet》在2012年3月刊上专门对沈晓明教授进行人物报道,向全世界介绍其在儿童健康研究领域突出成就。2013年5月,沈教授总结其20余年公共卫生领域研究向政策转化的经验,撰写述评《中国循证决策之路》再次刊登在《Lancet》杂志上,得到国际同行高度认可。

院长徐卫国畅谈公立医院改革与医院信息化建设

(上接第1版)当前最主要的问题是出现“孤岛”现象,它不仅仅是医院间的孤岛,更是一个医院内部几个领域内的孤岛。“解决这一难题是医院领导者的重要职责,应当采取有效措施建立自动交互平台,加强中间层(管理层)建设,提升信息化领导力。”徐院长还以新华崇明医联体为例,指出充分发挥医联体的作用也可以解决“院内孤岛”问题。“作为上海最早建立的医联体将信息化作为有力抓手,在上海崇明县有序推进了1家三级医院、5家二级医院、18家社区医院,电子健康档案建设,惠及近百万居民的信息共享,进一步夯实了医疗资源纵向整合的改革基础。”

血液内科成功应用脐血干细胞移植救治一例骨髓增生异常综合征患者

本报讯 洋洋(化名),一位来自安徽农村的13岁少年,家境十分贫寒,靠父母打工的微薄收入维持生计。但命运之神并未垂青这个贫困的家庭,今年3月洋洋因“血细胞三系严重下降”在我院血液内科确诊为骨髓增生异常综合征,面临着严重感染、出血而导致死亡等风险,需要频繁地输血,预防感染等治疗才能维持生命,这不仅给其家庭带来沉重的经济负担,而且生活质量极其低下。

造血干细胞移植是目前有望治愈该疾病的唯一手段,也成了洋洋一家唯一的希望,但如果从中华及台湾造血干细胞库去寻找供体,即使找到也要4个月之余才能行移植,且所需的巨额费用也非这个原本就穷苦的家庭所能承受。好在天无绝人之路,在此生死攸关的时刻,洋洋的不幸经历引起了社会上爱心人士的关注。通过安徽教育电视台及安徽卫视等媒体的呼吁,社会各界爱心人士纷纷慷慨解囊救助这位可怜的少年。

同时,我院血液内科郝思国主任一边为洋洋制定最有效的治疗策略,一边积极联系全国各家脐带血库,希望能尽快找到合适的脐带血。幸运的

是最后在北京脐血库找到了合适的脐血。洋洋的情况感动了脐血库的领导,北京脐血库决定免费提供给他这份脐血,与此同时还为其申请到了博爱基金资助的5万元爱心款。

7月17日对于洋洋而言是个重获新生的日子,他在我院血液内科成功接受了脐血干细胞移植,移植后1月患者造血完全重建,血象恢复正常,经DNA检测,供体嵌合程度100%,移植后未出现明显排异反应。标志着洋洋的脐血移植获得了成功,这也标志着我院第一例应用脐血移植治疗恶性血液病获得了成功。

脐带血移植多年来一直用于低体重幼儿,成人应用较少,我院血液内科在郝思国主任的带领下,对以往的移植预处理方案进行了改进,首次对体重>50公斤的患恶性血液病的患者进行了脐血移植,并获得成功,使得我院干细胞移植达到国内先进水平。由于脐血是实物冻存,可满足急需移植患者的移植需要,这一移植技术的成功为那些无HLA相合的恶性血液病患者的移植治疗带来福音,同时也为造血干细胞移植治疗开辟了广阔的前景。

(血液内科)

健康生活 始于“足”下 院工会与康复医学科支部联合举办足部医学专题活动



□ 通讯员 张树新 摄影 戴荣

本报讯 10月15日下午,由院工会与康复医学科支部联合开展的足部医学与治疗健康专题活动成功举行,院内十多个科室的同仁和近百名患者一起,聆听并亲身感受了澳大利亚生物力学学院著名足科医师Abbie Najjarine教授的精彩授课,此次活动也是院工会联合康复医学科支部为医院职工送健康实事活动项目,希望通过专题活动的有效开展,为我院职工和社会大众的健康和生活带来新的理念。

随着现代人生活方式和生活习惯的转变,大众健康问题面临新的挑战,尤其是电脑、轿车等现代化工具的普及和广泛应用,长期的不良姿势,使颈肩腰腿疼痛和椎间盘凸出等疾病有着年轻化、普遍的趋势。如何通过无创、有效的医学治疗手段预防和治疗这类疾病是现代康复医学关注的热点。“ICB”生物力学矫形鞋垫技术就是由Abbie博士与生物力学工程师、高科技制造领域专家共同研制的独特足部矫形系统,与我国传统中医治疗中“足部按摩”等不同,足部矫形医

学观点认为:足部是人体的基底,来自人体的结构异常,如颈椎、腰椎、下肢等结构问题最终会引起足部基底的负重异常,同时,足部结构的异常,如扁平足会引起胫骨、股骨、髌、腰椎的代偿,造成下肢和腰背部疼痛,这就是所谓的“下梁不正上梁歪,上梁一歪疾病来”的道理,因此通过精密的生物力学评估和分析,对人体的“地基”进行良好的调整,能使得人体这座“大厦”牢固、耐用。这一生物力学矫形技术,不仅适用于长短脚、骨盆旋转、脊柱侧凸等疾病的治疗,更是广泛适用于各类足部、膝部炎症和劳损、颈肩腰腿痛的等疾病预防,而且简易、有效。

活动现场Abbie教授不仅进行了精彩的演讲,同时还为二十多位职工进行了脊柱疾病诊疗和高科技鞋垫的免费配置,不仅让大家了解了这一健康治疗理念,同时又亲身体验到了这一技术的独特疗效。本次健康主题活动,也是院工会与康复医学科支部深入推进和开展党的群众路线教育实践活动的重要组成部分,医院也将再接再厉,继续为广大职工和患者的健康保驾护航。

首批社会志愿者接受岗前培训

□ 通讯员 金钟鸣

本报讯 我院医务社工部自9月起面向院内外招募社会志愿者,目前已在医院附近的大学、街道社区和在

职白领中招募了50余名爱心人士。9月28日下午,医务社工部组织了第一期社会志愿者岗前培训。医务社工部主任金钟鸣、便民服务中心大堂主管张建平分别就志愿者

的权利义务、志愿者项目内容、志愿者服务注意事项等为志愿者进行了岗前培训。随后,志愿者们实地参观了门急诊大厅、便民服务中心,并具体学习了自助挂号机的使用方法。10月底,此批志愿者将在门诊大厅开展志愿服务,参与导医、自助挂号机协助使用等志愿者工作。

药剂支部参观国歌展示馆

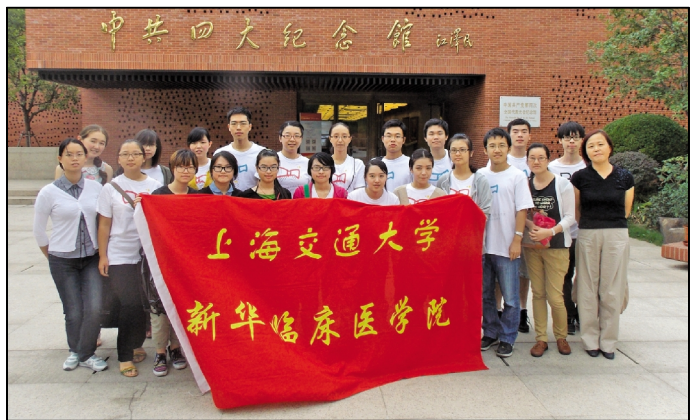
□ 通讯员 胡松浩

本报讯 “起来,不愿做奴隶的人们,把我们的血肉,筑成我们新的长城……”这耳熟能详的歌词与雄壮的旋律,无数地激励着每一个

中国人。9月24日下午4点,药剂支部组织全体党员参观了国歌展示馆,党员们步入下沉花园式的国歌展示馆,映入眼帘的是一面巨幅的国歌词谱展示墙,耳畔雄壮的国歌声令人肃然起敬。

整个参观过程中,每一位党员都认真观看展览、静听介绍,深感这是一次弘扬爱国主义、追忆《国歌》红色历史渊源活动,激发了每一个党员的爱党爱国情怀。国歌激励着党员居安思危,铭记历史,关心祖国,建设祖国,众志成城,团结奋斗,为建设更加繁荣、健康、美好的生活前进,前进,前进,进!

临床医学院学生党支部参观中共四大纪念馆



□ 通讯员 李燕 摄影 费聿东

本报讯 为了进一步提高学生干部、党员的工作积极性,增强医学生“自我教育、自我管理、自我发展”的能力,近日,学生支部书记常燕,辅导员李燕、何双霞带领学生干部22人前往中共“四大”纪念馆进行参观。

通过参观,党员们接受了一次深刻的爱国主义教育。中共“四大”纪念馆贯穿“事为魂、史为桥、讲述会议”的理念,以党史知识与文化内涵为血脉。石库门造型的房屋图案、上海里弄、年轮大道等元素让师生身临其境地感受到中共“四大”的重要意义。

我院分获先进单位和细节举措创新奖

(上接第1版)

全院医务工作者对照医疗服务的薄弱环节和患者反映集中的问题,从小事抓起,从细节入手,在服务环境、服务流程、服务质量、服务态度、服务礼仪等全方位予以改进、提高和创新;建立了后付费式的自助门诊挂号模式,搭建门诊服务综合平台,为患者提供包括检查预约、住院登记、专家门诊预约、行政事务办理等在内的一门式服务模式;心血管内科为出

院病人提供个性化用药指导,把药物的形状、颜色、剂型等放大后高精度打印出来,配以用法、适应症、不良反应和注意事项等文字说明,药物的服用方法一目了然,确保了患者的用药安全;急诊科率先在上海试行了新的急诊分诊系统,大幅缩短了创伤患者的急诊停留时间,为患者的及时救治赢得时间;放射科很多大型检查当天

开单当天检查,24小时内出报告;心胸外科为患者术后恢复定制多功能移动输液架,神经内科考虑患者住院安全改造病床护栏,检验科遇到行动不便的特殊患者,主动走出窗口为其服务等等,我院员工极大地发挥着自己的聪明才智,把关爱渗透到每个医疗服务环节中,诠释着可贵的服务创新理念。(党委办公室)

检验之窗

新华医院输血科

新华医院输血科目前有8名工作人员,下设血型及血清学实验室、配血室、发血室、储血室、资料室等,汤朝晖副主任医师为输血科主任。

在医院领导、相关职能部门及兄弟科室的关心、支持及指导下,输血科正逐步建立起更加完善的标准操作规程和全面质量管理体系,完善和制定了涉及科室全部工作的各项管理制度,积极开展临床用血计划申报及规范临床用血申请审核流程、制定临床输血质量控制和管理的评价标准。建立了输血指证指南、用血申请分级管理、特殊情况输血流程规范、控制输血严重危害(SHOT)方案等一系列规范和标准,有效保障了临床用血更加安全、合理、规范。同时输血科也逐步承担起了临床输血会诊与指导、疑难病历讨论及个案评价;积极开展临床输血业务指导、人员培训与学术交流;大力推进输血相关协作研究、新技术和新业务的推广;加强临床输血质量控制和管理;完善输血档案的保存及查询,为临床输血提供优质的咨询服务。

目前主要开展项目

- (1)24小时保障全院临床科室医疗急救输血及治疗性用血所需各种血液制剂。
- (2)开展成分输血,提高输血质量,成分输血比例达95-99%以上。
- (3)ABO正反血型鉴定、RH血型鉴定、特殊血型鉴定、交叉配血(聚凝胺法、抗人球法)、不规则抗体筛查、抗A抗B抗D等抗体滴度检测、Coombs实验、新生儿溶血病血清学实验、妇产科产前抗体检测等。
- (4)输血档案的保存及查询。
- (5)参与临床疑难输血病例及大量用血的审核和会诊,协调解决临床新技术、新手术病例的

用血和讨论。

为临床提供的主要血液制剂

悬浮红细胞、洗涤红细胞、照射红细胞、新鲜冰冻血浆、普通冰冻血浆、单采血小板、冷沉淀等。

目前每年保障临床输用红细胞一万七千余单位、血小板两千余人份、血浆两万余毫升,血液制剂年总供应量高居上海市前五名,既保证了血液成份的充分、合理利用,又最大限度的服务于有输血需求的患者,同时也为我院各临床科室诊疗、手术顺利开展提供了有力的保障。输血科目前具有安全输血所需的各种设备:输血科专用储血冰箱、低温冰柜、微柱凝胶孵育箱、卡式离心机、冰冻血浆溶浆仪、血小板保存箱、配血专用离心机等。

科室发展规划

未来输血科还将逐步建立起辐照血液制剂、去白细胞血液制剂等特殊血液制剂的应用,为先天性或继发性免疫功能缺陷患者提供更优质的血液制剂,同时大力发展输血新技术如储存式自身输血技术等。在保障目前输血工作的基础上,不断探索输血相关疾病如血小板无效输注、血小板减少症、难治性自身免疫性溶血性贫血、疑难红细胞血型分子生物学鉴定、Rh血型分子生物学分型、血小板特异性抗原分子生物学鉴定、产前免疫血液学实验诊断等的实验诊断方法,提高诊疗水平,为输血相关疾病的诊疗提供更准确的评价指标与依据。

输血安全是输血科工作永恒的主题,输血科将秉承着“质量就是生命”的服务意识,积极开拓、勇于进取,时刻牢记安全第一,24小时为各临床科室提供安全、及时、有效的服务,为广大患者的生命安全筑起“红色长城”。

产后腰痛，追踪致密性骨炎

蒋盛旦 / 文



大龄妊娠的小华被全家人当皇后一样伺候着。到了妊娠晚期，怕孩子流产，就让她整天躺在床上，有时还把饭菜送到床头。产后没多久，小华就隐隐感到腰痛，开始以为是抱孩子累了，于是除了喂奶，婆婆就不让小华抱孩子。但即便这样，小华的腰痛丝毫不减，反而有加重趋势。到医院做了各种检查，最后确诊是致密性骨炎。小华莫名其妙，啥叫致密性骨炎，是咋得的呢？

致密性骨炎主要包括髂骨致密性骨炎和骶髂关节致密性骨炎，是一种以骨质硬化为特点的非特异性炎症，易累及髂骨和骶骨邻近关节边缘部，单侧或双侧同时或先后发病。90%以上的患者为 20~40 岁育龄女性，以妊娠后期、尤其分娩后女性最为多见，也可见于尿路或女性附件慢性感染，或盆腔内其他感染后。

致密性骨炎可使局部血供受阻、充血、水肿及炎性因子渗出，同

时血管壁增厚，血流缓慢，引起骶骨邻近关节缺血和缺氧，导致腰骶部酸胀、疼痛不适等症状。同时骶髂关节囊壁可发生纤维增生、弹性降低及松动样改变，导致疼痛加重。腰骶部疼痛多呈慢性、间歇性酸痛、隐痛，可向一侧或双侧臀部及大腿后侧放散，步行、站立、负重及劳累后加重，咳嗽、打喷嚏不会使疼痛加重，休息后症状减轻。

女性在妊娠期间，体内激素会发生变化，使腰骶部肌肉韧带变得较为松弛，有利于胎儿顺利娩出。但同时身体重心会发生变化，导致腰椎过度前凸，使腰骶部受力不均匀，腰骶部不稳，极易造成周围肌肉韧带以及血管的损伤，引起腰骶部疼痛。

分娩可引起骶髂关节韧带的撕裂损伤，使局部血供受损，早期表现为局部充血、水肿及渗出增加等，逐渐出现增生与变性反应，随着胶原纤维的致密化而向硬化演变；充血引起管壁压力过大，代偿性发生血管壁增厚，管腔狭窄闭塞而引起髂骨及骶骨邻近关节边缘部缺血和缺氧，骨质呈硬化性改变。腰骶部不稳引起骶髂关节囊壁纤维增生、弹性降低及松动样改变。这些病理改变都会导致腰骶部慢性疼痛。

致密性骨炎需要与腰椎间盘突出症、骨性关节炎、骶髂关节结核、强直性脊柱炎早期及化脓性骶髂关节炎等相区别。治疗主要是对症治疗，如中药、理疗、推拿、针灸、火罐及非甾体类抗炎药等均可选用，但效果均不确切，所以做好预防极

其重要。

髂骨致密性骨炎的预防主要是避免引起骨质疏松。(1) 不宜多吃糖。多吃糖会影响钙的吸收，间接导致骨质疏松。(2) 不宜摄入过多蛋白质。摄入蛋白质过多会造成钙的流失。实验发现，妇女每日宜摄取 65 克蛋白质，若增加 50%，则会增加 26 克钙的流失。(3) 不宜吃得过咸。吃盐过多也会增加钙流失。(4) 不宜喝咖啡。嗜好咖啡者较不喝者更易流失钙。

骶髂关节致密性骨炎的预防 (1) 避免多次妊娠，产后注意适当休息，劳逸结合，尤其是年轻的妈妈切勿兴奋异常，对宝宝过度疼爱，避免长时间搂抱孩子、弯腰做家务等；(2) 产后骨盆部充血，机体恢复需要一段时间，若长时间腰部负重，很容易诱发本病，因而产妇要注意防护腰部，保证充分睡眠，经常更换卧床姿势，避免提过重或举过高的物体以及过早跑步、走远路；(3) 经常活动腰部，使腰肌得以舒展，如每天起床后做 2-3 分钟的腰部运动，平时多散步或骑车，能防止和减轻疼痛；(4) 注意腰部保暖，特别是天气变化时要及时添加衣物，避免受冷风吹袭；(5) 喂奶时注意采取正确姿势，坐着或躺着都可以，只要自己感觉轻松和舒适；(6) 产后不要过早穿高跟鞋，以免增加脊柱压力，以穿布鞋为好，鞋底要柔软；(7) 学会放松精神，情绪紧张会使血中激素变化，促发腰骶部疼痛。

(作者为医院骨科副主任医师，医学博士)

孩子脊柱侧凸 别错过康复治疗时机

杜青 / 文

许多家长发现自己的孩子有脊柱侧凸后会非常紧张，甚至不知所措，常常到处乱投医，听说什么方法有用，就带孩子去治疗；还有一些家长对脊柱侧凸一无所知，导致相当多的孩子错过了康复治疗时机，结果只能手术治疗，其实早期和轻度脊柱侧凸是可以进行康复治疗的。那么，得了脊柱侧凸后到底该怎么治疗呢？

什么是特发性脊柱侧凸

脊柱侧凸的定义为脊柱在冠状面上有超过 10° 的侧方弯曲。但实际上，脊柱侧凸除了脊柱冠状面的侧方弯曲外，同时还存在脊柱和胸廓横断面的扭曲、矢状面的异常，是一种脊柱的三维畸形。青少年特发性脊柱侧凸是脊柱畸形中最常见的类型。引起脊柱弯曲的原因有很多，包括先天性、特发性、神经肌肉性和功能性脊柱侧凸等，其中以特发性脊柱侧凸最常见。根据国内外青少年脊柱侧凸流行病学调查的报道，青少年特发性脊柱侧凸的患病率为 0.11%~4.65%。女性脊柱侧凸患病率高于男性。

治疗前的康复评估尤为重要

脊柱侧凸是一种复杂的三维畸形，而且每个孩子都有自己的自然病程，因此在进行治疗之前对孩子的康复评估尤为重要。脊柱侧凸的康复评估包括常规的体格检查、脊柱 X 线检查、肺功能检查、心理状态的评估等。细致的康复评估有助于专科医生了解脊柱侧凸的类型、严重程度、柔韧性，确定冠状面、矢状面的弯曲程度以及椎体的旋转程度，明确侧弯的进展风险，以便制订个体化的康复方案。脊柱侧凸的治疗方法有康复治疗 and 手术治疗两大类，具体方法选择取决于侧弯的严重程度和未来进一步生长的可能。对于早期和轻度脊柱侧凸，国际推崇的治疗方法是康复治疗。但如果 Cobb's 角大于 40° 或发现侧弯快速加重，那就需要考虑手术治疗。

由于许多家长发现自己的孩子有脊柱侧凸后会非常紧张，甚至一些家长对脊柱侧凸一无所知，导致孩子脊柱侧凸加重，错过康复治疗时机，最终只能手术治疗。脊柱侧凸的康复治疗方法有运动疗法、手法治疗、支具治疗及综合治疗，其目的是通过控制脊柱侧凸的进展，以避免手术治疗。已有很多研究证明康复治疗可以阻止侧凸的进展，改变自然病程、减轻疼痛、增强肌力、提高躯干的平衡功能、改善肺功能，重建胸椎生理性后凸。对于先天性脊柱侧凸和一些特殊的脊柱侧凸类型，如果原发或继发弧度加重，则应及早手术，不应一味顾虑手术对身高的影响而延误最佳手术时机。手术治疗前后也需要进行康复训练，改善呼吸功能、加强肌力，使手术达到最佳效果。

运动疗法是康复治疗方法之一

三维运动疗法和姿势纠正是特发性脊柱侧凸早期康复的有效方法之一，为的是矫正脊柱侧方畸形、纠正旋转和矢状面的畸形。运动疗法种类繁多，包括三维运动疗法、轴向脊柱减重训练、侧移运动、悬挂运动、定量躯干旋转力量训练、躯干稳定性训练、个体功能训练等。通过运动疗法可增强躯干肌力量，减少肌肉筋膜对脊柱三个平面活动的限制，改善呼吸肌功能，增加肺容量，加强协调性、脊柱的本体感受和运动控制，在功能位上建立新的正确的姿势模式，从而达到改善脊柱畸形，减少侧弯进展，减少进展为手术治疗的目的。运动疗法的效果主要取决于侧弯的柔韧性和患者的依从性。

在临床上还常用手法治疗脊柱侧凸。手法治疗有放松、强化、牵伸肌腱或韧带的作用，可减少侧弯的进展，改善躯干畸形。此外，支具用于脊柱侧凸的治疗已有 50 余年的历史，是保守治疗中的最常用的治疗方法。支具治疗可用于 Cobb 角 20 度到 40 度且骨骼未成熟的患者，主要是引导脊柱的纵向生长直到发育成熟，控制脊柱侧凸不继续恶化。但单纯的支具治疗还存在很多缺点。佩戴支具时同时进行运动训练，能增加矫正效果、活化肌肉、加强呼吸功能，同时能在心理上帮助患者。需要强调的是，儿童和青少年是长身体的关键阶段，相信大家都会希望自己的孩子拥有一副挺拔而健美的身体。如果家长发现孩子患有此病，应积极去医院的骨科和康复就诊，并主动配合医生坚持治疗，防止畸形加重和残疾的产生。

(作者为医院康复医学科主任)

专家介绍 杜青

上海市医学会物理与康复专业委员会副主任委员、上海市康复医学会儿童康复专业委员会副主任委员、中国康复医学会儿童康复专业委员会外科学组组长兼全国常委、中国医师协会康复专业委员会全国常委兼理事。研究方向：儿童神经肌肉、骨与关节疾病、儿童运动损伤康复治疗的生物力学机制与运动控制方法；儿童相关疾病的康复管理。

专家门诊时间：周一上午（特需）



『不普通』的阿司匹林

有十几年慢性胃炎病史的张女士，近年来经常头痛、肌肉酸痛。听人说，口服阿司匹林可以缓解肌肉酸痛等症状，而且对心脑血管也有保护作用，张女士就自行从药店买来阿司匹林服用，一段时间后，确实肌肉酸痛的症状有所缓解。同时新问题冒出来了，张女士胃口变差，还有腹部隐痛，竟然出现了黑色大便。到医院后，张女士原原本本地把饮食、用药和生活情况向医生诉说。医生通过深入的问询和检查，找到了引起张女士不适的“罪魁祸首”——阿司匹林。

大家熟悉的阿司匹林实际是一种解热镇痛药，其主要成分为 2-(乙酰氧基)苯甲酸，被广泛用于发热、头痛、神经痛、肌肉痛、风湿热、急性风湿性关节炎等疾病的治疗，甚至心脑血管疾病的积极预防。但是，正是这种看似疗效佳、益处多的普通药物，在使用的时候，没有经过医生正确指导的服用，也会引发很多使用者很多的不适反应：

1、胃肠道症状

胃肠道症状是阿司匹林最常见的不良反应，较常见的症状有恶心、呕吐、上腹部不适或疼痛等。口服阿司匹林可直接刺激胃黏膜引起上腹不适及恶心呕吐。长期使用易致胃黏膜损伤，引起胃溃疡及胃出血。长期使用应经常监测血像、大便潜血试验及必要的胃镜检查。

应用阿司匹林时最好饭后服用或与抗酸药同服，溃疡病患者应慎用或不用。增强胃黏膜屏障功能的药物，如米索前列醇等，对阿司匹林等非甾体抗炎药引起的消化性溃疡有特效。

2、对血液系统的影响

由于阿司匹林对血小板的抑制作用，阿司匹林可能增加出血的风险。常见出血包括手术期间出血、血肿、鼻衄、泌尿生殖器出血、牙龈出血等，也有比较常见的胃肠道出血和较少见的脑出血(血压控制不良的高血压患者和/或与抗凝药合用)，可能威胁生命。阿司匹林通常不改变白细胞和血细胞比容、血红蛋白的含量。但长期应用阿司匹林可导致慢性失血从而发生缺铁性贫血。

3、过敏反应

特异性体质者服用阿司匹林后可引起皮疹、血管神经性水肿及哮喘等过敏反应，多见于中年人或鼻炎、鼻息肉患者。系阿司匹林抑制前列腺素的生成所致，也与其影响免疫系统有关。哮喘大多严重而持久，一般用平喘药多无效，只有激素效果较好。还可出现典型的阿司匹林三联症(阿司匹林不耐受、哮喘与鼻息肉)。对于过敏性体质者要加强观察和监测。

4、中枢神经系统

神经症状一般在服用大量的阿司匹林时出现，即出现所谓水杨酸反应。症状为头痛、眩晕、耳鸣、听力减退，用药量过大时，可出现精神错乱、惊厥甚至昏迷等，停药后 2-3 天症状可完全恢复。大剂量时还可引起中枢性的恶心和呕吐。使用该药物时，不要随意增减药物的剂量。

5、肝损害

阿司匹林引起肝损伤通常发生于大剂量应用后。这种损害不是急性的作用，其特点是发生在治疗后的几个月，通常无症状，有些患者出现腹部的右上方不适和触痛。血清肝细胞酶的水平升高，但明显的黄疸并不常见。这种损害在停用阿司匹林后是可逆的，停药后血清转氨酶多在 1 个月内恢复正常，全身型类风湿病儿童较其他两型风湿病易出现肝损害。阿司匹林引起肝损害后，临床处理方法是停药，给予氨基酸补液、VitC 及肌苷等药物，口服强的松，症状一般在 1 周后消失。

6、肾损害

长期使用阿司匹林可发生间质性肾炎、肾乳头坏死、肾功能减退。长期大量服用该品可致氧化磷酸化解耦联，钾从肾小管细胞外逸，导致缺钾、尿中尿酸排出过高，较大损害是下段尿中可出现蛋白、细胞、管型等。

7、心脏毒性

治疗剂量的阿司匹林对心血管没有重要的直接作用。大剂量可直接作用于血管平滑肌，而导致外周血管扩张。

原来，看似普通的阿司匹林其实不普通。阿司匹林正确的给药量应控制在 75-325 毫克/天，最好饭后服用或与抗酸药同服，溃疡病患者应慎用或不用。如采用服用剂量>100 毫克/公斤体重/天，连续服用两天以上，很可能发生不良反应甚至是中毒反应，在发生不良反应后，患者应首先停药；其次给予对症处理；最后及时到正规医院就诊，由医师给予换药或重新调整药物的服用剂量。(施玥歆 吴佳愉 孙佳倩 / 文)