



我院举办“上海市孕期维生素 D 不足与妇女儿童健康研究专家咨询会”

□通讯员 周静哲

本报讯 孕期维生素 D 不足与妇女儿童健康方面的研究是目前国际上妇幼健康领域研究的一个新的热点。为促进该领域内的学术交流,更好地开展我院相关的工作,发挥我院环境与儿童健康重点实验室在妇幼健康领域研究的带头作用,3 月 29 日下午,“上海市孕期维生素 D 不足与妇女儿童健康研究专家咨询会”在科教楼召开。会议邀请到了加拿大的 William Fraser 教授,南京医科大学的汪之项教授、廖祥鹏副教授,苏州大学医学部的张增利教授,上海市卫计委党委书记、环境与儿童健康重点实验室副主任黄红教授,本院儿科许积德教授,产科杨祖菁主任等各领域专家,针对研究方案设计实施中的各方面问题进行了深入的探讨和交流。

会议由环境与儿童健康重点实验室主任、国家 973 首席科学家张军教授主持。会上,张军教授与其他实验室相关研究人员首先分别就中国孕期维生素 D 缺乏现状,

孕期维生素 D 缺乏与不孕、妊娠合并疾病、不良妊娠结局、儿童疾病的关联以及相关随机临床试验的研究现状作了介绍。来自加拿大的 William Fraser 教授以“孕期维生素 D 随机临床干预研究”为主题,对目前国际上进行的相关研究进行总结,分析了目前对孕期维生素 D 研究的形势,提出了自己对研究的一些观点。

随后,张军教授介绍了目前实验室对上海孕期维生素 D 与母婴健康进行人群、临床研究的设想以及初步的课题设计方案。与会专家各抒己见,从营养学、伦理学、产科学、儿科学、流行病学等多个角度对课题的设计展开讨论。

最后,黄红教授针对本次会议各领域专家讨论的结果进行了总结,充分肯定了开展孕期维生素 D 人群研究的重要意义,也对今后的工作提出了建议和要求,希望能够进一步完善研究设计,充分利用各方资源,结合实际情况,做好研究的前期准备工作,做到与现有研究课题合力发挥作用,为促进妇女儿童健康贡献一份力量。

小儿外科临床医学中心楼完成整体搬迁并同期启用



□通讯员 陈磊 陈列彬

本报讯 3 月 30 日,在院领导统一部署领导下,小儿外科临床医学中心楼顺利完成了整体搬迁与启用工作。

此次搬迁涉及小儿外科、小儿骨科、小儿神经外科、儿童重症医学科、麻醉科、药学部、手术室等临床医技科室。相关工作人员当天早上 6:30 全部到岗,按重病人为先,轻病人在后的次序,在充分做好确保医疗安全的准备后,7:00 开始搬迁病人。每个病人根据病情评估,安排了以医生、护士为一医疗单位的全程护送组,并严格遵照预定的“绿色通道”路线进行一一转运。当天共转运病人 70 人,其中重病人 15 名,使用呼吸机患者 3 名。儿外科各科主任、护士长统一安排全科医护人员各司其职,全力保障搬迁行动的快、稳、安,确保病人安全转运万无一失。目前小儿外科临床医学中心楼已进入

正常医疗运行,手术室也投入使用,信息管理部及药学部积极配合跟进,保证信息畅通与用药安全。

为确保搬迁的医疗安全,院领导高度重视,落实一线工作法,多次召开搬迁协调会,驻入式调研和现场办公会,对科室布局、学科建设、床位设置、人员配备等进行全面部署落实,确保大楼竣工与启用的无缝衔接。同时,李劲松副院长带领医务、护理等部门,根据院部要求事先制定了较详尽的搬迁预案,并亲临现场。多个行政职能部门组织人员加班,保障搬迁工作顺利有序进行。医务部、护理部、门急诊部全程组织协调,确保医疗安全;信息管理部及时跟进,保证信息畅通;资产管理部保障各科室物资、设备及时到位;后勤服务中心保障电梯正常运行及保洁;武装保卫部维护了搬迁现场的安全及秩序;宣传部全程摄影、录像,记录了搬迁的全过程。(下转第 3 版)

掌控导管力度 确保安全有效

心血管内科完成华东地区首例压力监测导管消融治疗房颤

□通讯员 张澎湃

本报讯 3 月 24 日,我院心血管内科李毅刚主任带领的团队成功开展了华东地区第一例压力监测消融导管消融治疗心房颤动(房颤)病例,新型导管投入临床使得房颤射频消融治疗的安全性、有效性得到进一步提升。

此例患者是位 75 岁老年患者,房颤反复发作,心悸胸闷全身大汗,症状明显,药物治疗效果不佳,心脏超声提示左房已经明显扩大。经治疗小组研究讨论建议行射频消融治疗,鉴于患者高龄,手术的安全性和有效性显得尤为重要,经讨论决定采用新型的压力监测导管进行手术。

手术过程中,消融导管与心房壁有效贴靠接触,是取得疗效和保证安全的主要因素。如果导管和心房接触不良将导致消融不透,术后复发概率增加;如果导管贴靠力度过大,将出现消融过度,伤及心外组织,导致心脏穿孔和心包压塞,危及生命,增加手术危险。因此,适宜的贴靠力度是成功消融、又不产生并

发症的可靠指标。

李毅刚主任介绍说,目前电生理学界对房颤的消融术式已形成共识,即在环肺静脉电隔离的基础上,根据患者病情需要附加步进式左房线性消融或碎裂电位消融。达到连续和透壁的损伤心房壁才能实现永久的肺静脉隔离和有效的线性或碎裂电位消融。决定消融点是否透壁和充分,除了消融功率、时间外,主要取决于导管与靶组织(心房壁)的贴靠。导管贴靠力度与有效消融的间断率密切相关,随着贴靠力度的

增加,消融间断率明显下降,当贴靠达到 20g 时几乎不存在间断消融现象(此时间断率仅为 3%),当导管贴靠力度达到 30g 时完全不存在间断消融现象。

随着目前压力监测导管的问世及应用,实时监测导管与组织的接触力已经成为可能。它在明显提高导管操作的安全性同时增加消融的有效性。相信在不久的将来,房颤的射频消融治疗将会迈上一个新的台阶,对不同的患者实施个体化消融方案,使更多的房颤患者从中获益。

房颤的射频消融治疗

房颤是一种临床常见的心律失常,随着年龄增长,其发病率不断上升,60 岁以上的人群发病率达 4%,75 岁以上人群的发病率高达 10%。该疾病的危害主要是中风,研究显示非瓣膜病性房颤患者卒中发生率是正常人的 5.6 倍,瓣膜病房颤中风发生率是正常人的 17.6 倍。房颤引起的中风致残率达 25%左右,死亡率可达 25%,不仅给患者及家庭带来巨大的痛苦,也给社会造成了沉重的经济负担。恢复和维持窦性心律对患者意义重大,然而对于大多数患者,药物转复机维持窦律作用往往非常有限,近年来房颤射频导管消融手术已经广泛开展。在包括欧洲和美国的治疗指南里,已成为阵发性房颤首选的治疗策略。

泌尿外科成功施行院内首例前列腺癌冷冻消融手术

□通讯员 梁军号

本报讯 3 月 20 日,我院泌尿外科成功施行了院内第一例前列腺癌冷冻消融手术。

前列腺癌主要发生在老年男性中,发病年龄一般都在 60 岁以上。在欧美国家,前列腺癌是男性最常见的恶性肿瘤,其死亡率居所有恶性肿瘤中的第二位。近 20 年来,随着我国社会环境变化,人民生活水平提高,前列腺癌在我国的发病率也逐年增加。虽然近年采用前列腺特异性抗原(PSA)检查,显著提高了前列腺癌的早期诊断率,但仍有很多患者确诊时已经属于晚期;或者由于年龄较大,不能耐受大手术,从而失去了手术治疗的机会。

此次采用冷冻消融手术的病例

正是一位 76 岁的老年男性,诊断前列腺癌同时合并糖尿病、心脏病等内科疾病,行前列腺癌根治术的风险较大,但是采用冷冻消融治疗却能达到“以较低的手术风险,获得良好的肿瘤消除”的效果。因为冷冻消融只需在影像引导下,将冷冻消融刀穿刺至病变部位,通过冰球在局部形成-100℃以下的极低温,破坏细胞,导致肿瘤组织缺血坏死从而杀灭肿瘤细胞,故适用范围比手术更为广泛,除了局限性肿瘤,发生远处转移及身体情况较差不能耐受手术的患者也能获得手术的机会。该患者在完善各项检查后,接受了前列腺冷冻消融治疗,术后恢复非常好,第二天就下床活

动,术后 4 天出院。

冷冻消融技术在国外已经发展了近 30 年,目前被国内外医学界广泛关注,被誉为安全与疗效并重的绿色治疗手段。冷冻治疗肿瘤的范围较广,可应用于全身各种实体肿瘤,具有微创、安全性高、适应征广泛、实时监控等众多优点。正因为这些优点,才给了这位老年患者一次手术的机会,同时没有发生任何手术并发症,提高患者生活质量的同时显著延长了患者的生存期。

通过本次成功的手术,泌尿外科还将继续在前列腺癌、肾癌等肿瘤中进行更广泛的冷冻治疗,为更多患者创造机会,同时也减轻患者受到的手术创伤以及并发症的困扰。

2014 年科主任工作目标责任书签订完成

□通讯员 顾松涛

本报讯 日前,我院 2014 年度科主任目标考核工作完成,与各科室行政主任进行了目标责任书签订。

自去年 12 月中旬我院启动 2014 年度科主任量化考核目标制定工作以来,医院根据上海申康医院发展中对市级医院内部绩效考核要求和 2014 年我院工作计

划,在总结往年科主任考核的基础上,相关职能部门讨论制定 2014 年科主任目标考核方案,院务会审议通过目标方案,并于今年 2 月下旬,在医院中层干部培训班上通报了方案内容。

同时,为了让临床业务科室了解 2014 年科主任目标量化考核指标要求,方便与职能管理部门进行沟通,院部采用一站式答疑方法,9 个职能部门负责人分别于 3 月 11

日和 13 日,在行政楼 401 会议室按手术科室、非手术科室和医技科室分两场为临床科室科主任进行答疑,近 26 名临床科主任参加了答疑会。另外,为了加强医院内涵建设,2014 年科主任目标新增了“门诊投诉率”,“病房投诉率”,“三、四级手术量”,“疑难病种病例”和“临床科室与体检门诊部协作考核”等考核指标,部分考核指标调整了考核内涵和目标要求。

上海市“重中之重”小儿外科临床医学中心专题介绍

>>> 详见第 3 版

新华临床医学院代表队参与 交大医学院大学生临床技能大赛获佳绩

□通讯员 李燕 摄影 马骏

本报讯 3月13日,上海交通大学医学院第四届大学生临床技能大赛举行,共有来自六家临床医学院的12支队伍、48名选手参加角逐。新华临床医学院选派的2支队伍成绩喜人,分获团体第一名、第二名,并获得了4个单项奖。

大赛组织了包括穿脱防护服、后穹窿穿刺、关节腔穿刺、深部打结、新生儿心肺复苏、影像、心电图等12个竞赛项目。选手们在模拟场景中各显其能,他们积极参与的热情、认真操作的态度给裁判留下了深刻的印象。最终由沈施耘、卜时夏、林天烨、王姝玥组成的队伍获得团队第一名,由江慧洪、高翔、魏兴梅、曹珊组成的队伍获第二名,两支参赛队均来自09级临床五年制班级。

去年,我院就已有一支参赛队在交大医学院大学生临床技能大赛



中获得了第一名。今年,为了借助竞赛的机会进一步提升医学生的临床技能操作水平、加强他们临床思维的培养,我院高度重视,加大了赛前的训练强度,精心设置培训课程,邀请相关临床科室的医生对选手进行集训。在学院内部广泛选拔的基础上派出了最优秀的2支队伍参赛,

最终2支队伍旗鼓相当,都取得了好成绩。

赛后,学院针对竞赛中反映出来的一些不足和需要改进的问题进行了总结,并继续强化训练。据悉,我院参赛队将作为交大医学院唯一一个代表队参加4月12日举行的华东区大学生临床技能大赛。

吴晔明做客“博极医源”谈“小儿外科和小儿外科医生”

□通讯员 赵晓换 摄影 党学宁

本报讯 3月12日下午,我院副院长、临床医学院院长吴晔明做客交大医学院“博极医源”讲座,为2013级临床医学八年制,临床医学五年制(儿科)专业的学生讲述他理解中的“小儿外科与小儿外科医生”。

吴教授在讲座一开始通过自己曾经治愈的一些疑难杂症病例,引出了讲座主题。一个个病例背后都有着一段段感人的故事,他说:当看到孩子和家长们幸福的笑脸时,能深深地感到“儿外科是一门艺术,是给无数家庭以希望的专业,是创造奇迹的专业。”吴院长对自己职业的热爱感动了在场的每一位学生。

随后吴晔明又强调了儿外科与成人外科的区别:儿童不是成人的缩小版,儿童具有自身生理、病理的特性,儿童的疾病不同于成人,小儿外科更多的是在进行修复性工作。小儿外科是近30年来临床发展最快的学科之一,但目前我国大多数外科医生仍缺乏小儿外科知识和相



关系统训练,大多数基层医院也缺乏具有经验的儿外科医生。针对这一现状,他勉励所有儿科专业学生努力学习,将来为我国小儿外科事业的进步尽一份力。

在吴晔明院长看来,应用现代技术解除患儿疾患是儿外科医生的职责所在,他以个人的经历以及杰出的小儿外科医生代表——Dr. Donald Liu的事迹深入地剖析了如何才能成为一名优秀的儿外科医生:善于与孩子打交道、善于与家长

打交道、善于观察与分析;需要耐心与细心、需要心灵手巧、需要爱心。吴院长的讲述使学生们深刻认识到,儿外科医生不仅需要考虑患儿的生理问题,还需要兼顾心理、伦理与人文等方面的问题。

讲座后,吴院长还与现场学生进行了交流互动,对于同学提出的各种问题给出了精彩回答。此次讲座让同学们对于小儿外科有了更深刻的理解,也对自身未来专业的发展有了更清晰的规划。

深化医院外事工作 拓展国际交流合作 我院参加交大医学院外事工作会议

□通讯员 马飞 孙雯燕

本报讯 上海交大医学院外事工作会议于3月20日上午召开,来自院本部相关部处(学院)负责人、附属医院分管外事副院长、院办主任及外事专管员等40余人出席了此次会议,我院吴皓副院长代表医院参加会议,医学院副院长黄钢到会并讲话。

会上,医学院国际交流处张勇处长就因公短期出国的有关新规定进行了解读。随后,各部门和附属医院就近年来本单位外事工作开展情况相继作了交流发言,我院的工作汇报得到了黄钢副校长和兄弟单位的一致肯定和赞许。最后,黄钢副院长为本次会议做了总结发言,在肯定工作成绩的同时,

也对外事工作如何整合资源、突出亮点、夯实基础、转化成果等方面对与会者提出了新要求和新希望。

近年来,我院外事工作紧紧围绕医院中心工作,进一步拓展对外交往渠道,积极举办国际会议,不断完善工作管理制度,呈现平稳发展的良好局面,也取得了可喜的成果。愈来愈多的新华专家在国际医学大会上作专题报告,开展国际前沿的课题合作,大批青年才俊出国学习培训,触摸世界最新医疗技术。对外交流从以前单项“请进来”,向“请进来”与“走出去”双向互动转变。近3年全院因公出国访问与培训共有296批/360人次,出访的欧美知名院校和医疗机构有近30所,对医院的学科建设和人才培养发挥了积极的作用。

消化内科举办全国脂肪肝诊疗进展研讨会

□通讯员 陈源文

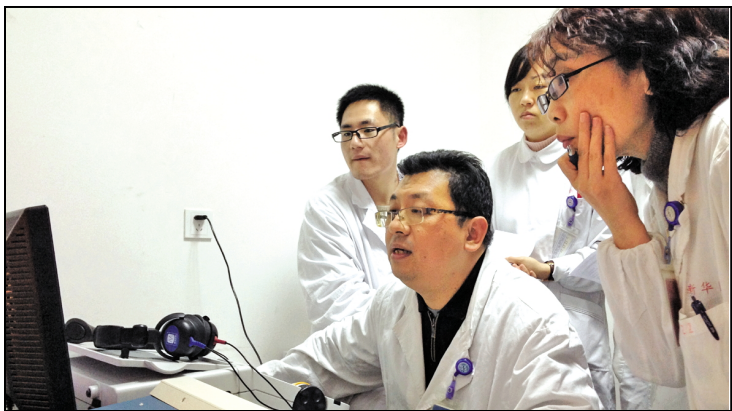
本报讯 为推进脂肪性肝病的诊疗新技术推广,规范临床诊疗行为,提高临床医师对脂肪性肝病严重危害的认识,由我院消化内科与中国医师协会脂肪肝专家委员会联合主办,《实用肝脏病杂志》、上海肝病学会和中华肝病学会脂肪肝酒精肝学组共同协办的全国脂肪肝诊疗进展研讨会暨继教学习班,于3月21日至3月23日在医院科教大楼成功举行。我院吴皓副院长作大会开幕讲话,对消化内科在脂肪肝领域取得的成就和地位给予肯定,同时表示医院将一如既往地重视消化内科的学科建设,并给予强力支持。大会由全国脂肪肝学组组长、上海市肝病学会主任委员、我院消化内科主任范建高教授主持。

本次会议是为应对我国日益严重的脂肪性肝病问题而召开的。目前,脂肪肝已经成为我国第一大慢性肝病,并有望取代慢性病毒性肝炎,成为肝硬化和肝癌的首要病因;此外,脂肪性肝病还与糖尿病、动脉粥样硬化性心脑血管疾病,以及恶性肿瘤的高发密切相关。因此,脂肪性肝病的有效防治,有望改善患者预后,大大减轻疾病负担。

21日下午,首都医科大学知名教授、国家自然科学基金二审专家李丽英教授针对巨噬细胞与肝纤维化领域作专题讲座。包括中华肝病学会候任主任委员段钟平教授、副主任委员陆伦根教授、复旦大学附属中山医院副院长、内分泌科主任高鑫教授等在内的14位脂肪肝领域的知名专家,分别就脂肪肝的研究进展与展望、肝病患者营养评估、脂肪肝微创诊断、酒精肝的发病和重症酒精肝的治疗、保肝抗炎药物的应用、脂肪肝与糖尿病、脂肪肝与肝硬化及肝癌、脂肪肝与病毒性肝炎等话题开展了详细的讲解与讨论。专家讲座紧扣学科发展前沿与临床实践,对目前脂肪肝临床实践中的常见误区、脂肪肝的严重并发症肝硬化与肝癌、儿童脂肪肝的危害和处理等话题展开了讨论。

本次大会吸引了来自全国各地的与会代表近350余人全程参加。大会的听众对象汇集了消化内科、内分泌科、营养科和老年科等多科室的医务人员,足见脂肪肝是一个涉及营养、代谢等多学科特点的疾病,需要多学科协同参与。本次大会有效推动了脂肪肝肝病新理论新技术规范开展,并近一步提高了广大医务人员对脂肪肝肝病危害的认识。

体检特诊部开展听力测试技能培训



□通讯员 冯彦妍

本报讯 近日,体检特诊部组织相关员工开展纯音听阈测试技能培训。纯音听阈测试可早期发现工作环境中噪声引起的职业性听力损伤,是危害因素为噪声的岗位体检必查项目。

去年一年体检特诊部为数千劳动者进行了听力检查,筛选出早期听力损伤近百人,指导用人单位将听力损伤者调离噪声岗位,维护了劳动者的健康权利,创造了良好的社会效益。此次培训旨在提高检查者操作技能和诊断水平,为职业健康体检高峰做好准备。

优化服务流程 细化人员管理

财务部配合医院发展提升窗口管理精细化

□通讯员 财宣

本报讯 财务部现有职工120名,百分之八十以上的职工工作在一线收费窗口,承担着医院挂号收费、出入院办理等相关工作。随着医院不断蓬勃发展,就诊人数屡创新高,去年门急诊及出入院人次更是名列全市双第一。这对一线财务窗口造成了极大的压力,同时由于部门职工病产假、退休、转岗等原因,不在岗人数已占到职工总数10%以上,窗口工作出现了人员不足,接待能力下降的情况。

针对上诉情况,财务部及支部相关领导紧紧围绕医院进一步加强精神文明建设,提升医疗质量、优化服务流程的主体思想,带领全体职工全

策全力,克服种种困难,积极挖掘队伍潜力,细化人员管理方法,从不断优化窗口服务流程,加强现有人员培养,提高用人效率,大力发展新生力量等多方面入手,切实解决人员紧缺的情况。部门为全体职工制定了轮岗培训计划,每位职工都有机会在不同的窗口工作学习,包括收费、入院办理、出院结账及分层窗口等等,从而培养出一批业务能力强的多面型职工。同时各班组长在安排窗口人员时,摒弃以往每日固定的排班方式,而是根据每日病人流量特点,灵活安排机动人员及时充实高峰时段窗口力量。并对一些病人反馈较为集中的问题,主动联系相关职能科室,梳理、改善挂号收费流程,有效缩短了病人排队等候时间。

部门职工更是发扬爱岗敬业精神,在人员最困难的时候自愿加班加点,抱病坚持上岗,拾金不昧的好人好事更是屡见不鲜,为缓解一线压力、提升窗口形象做出一份贡献。

在培养强化现有职工的同时,部门也十分重视新生力量的发展,近几年不断有高学历的新职工加入。科室为新职工制定了详细的理论学习和实际操作培训计划,并选拔出一批带教老师与每位新职工签约带教,明确教学时间、内容、双方职责等具体内容,从而保证了新职工能在最短的时间内掌握窗口工作技能,并具有一定的独立操作、接待能力,尽快融入财务工作队伍,充实窗口服务力量,同时也提高了财务人员整体素质,提升服务品质。

上海市“重中之重”小儿外科临床医学中心

1

学科简介



我国小儿外科奠基人之一余亚雄教授于1953年在上海建立了第一个小儿外科专业,新华医院成立后,余教授于1960年担任新华医院小儿外科主任,经过几代人的发奋努力、艰苦创业、不断发展,现已发展成为我国规模最大,集医疗、科研和教学于一体的、国内领先的小儿外科临床诊治中心,年手术量达10000例。目前亚专业有小儿普外科、新生儿外科、小儿泌尿外科、小儿肿瘤外科、小儿骨科、小儿神经外科等。

学科是2002-2007年上海市临床医学中心第二批立项建设项目

目之一,经过近十年发展建设,小儿外科在“小儿微创手术”、“危重儿围手术期营养支持”、“小儿实体肿瘤综合治疗”、“儿童骨关节畸形矫治”、“小儿运动康复治疗”、“新生儿外科早期干预”、“儿童泌尿系统结石的微创治疗”等方面形成了国内领先的技术特色。在此期间,承担并完成国家“十五”科技攻关项目1项,培养了1名上海市领军人才,3名上海市优秀学科带头人;新增博士生导师3名,硕士生导师2名;全面负责筹建了“上海儿童医学中心”的小儿外科和小儿骨科,提

供了所有的人员支持和学科建设。近5年内,承担省部级以上科研项目20项,包括国家自然科学基金11项、上海市科委重点项目6项。发表学术论文近300篇,其中SCI文章47篇。主编专著6部,其中《小儿外科学》是卫生部指定唯一小儿外科统编教材。获实用新型专利13项。先后获得国家科技进步二等奖1项,上海市科技进步一等奖1项,教育部科技进步二等奖1项,上海市医学科技奖2项。

2013年,新华医院小儿外科成为国家临床重点专科建设项目。

用》先后获上海市科学技术奖一等奖和国家科技进步二等奖;《先天性巨结肠基础和临床应用系列研究》获上海市科技进步二等奖。

2.小儿神经外科

拥有脑室镜、手术显微镜、术中导航系统等微创手术设备。近5年内,年手术量由300余例增加至700余例,其中脑肿瘤大于100例,3岁以下患儿占1/3,包括脑干、松果体区、丘脑基底节区等高难度手术区域的肿瘤,位居全国儿童专科医院首位。在成功主办3次中国小儿神经外科论坛后,新华医院小儿神经外科成功申请到2015年世界小儿神经外科大会(ISPN)在中国的主办权。作为世界小儿神经外科协会(ISPN)认可的小儿神经外科诊治中心,还承担了儿童脑积水的国际多中心研究(International Infant Hydrocephalus Study)。在基础科研方面,参与交大医学院的多能干细胞(iPS)的973课题组,另承担3项国家自然科学基金、上海市科委的课题研究。科室成员目前已发表论文约30余篇,其中SCI收录达10余篇。

3.小儿骨科

是由我国著名的儿童骨科专家吴守义教授于1958年创建,是国内最早设立儿童骨科专业的科室。历经50多年的发展,科室的聚集了多位在国内外颇有影响的儿童骨科专家和学者。吴守义教授创立了中华小儿外科学会儿童骨科学组,并任学组第一任组长。科室目前仍是学组副组长单位,同时有三位专家担任学组成员。在儿童和青少年骨科专业内逐步形成了脊柱畸形、髋关节疾患、肢体畸形、手足疾患、运动医学和微创外科以及骨肿瘤等特色专业医疗方向,每年诊治来自全国的病例超过2000例,近五年内承担省部级以上课题4项,已发表论文52篇,其中SCI 8篇,获发明专利2项,实用新型专利5项。

4.小儿泌尿外科

新华医院是卫生部唯一认定的小儿泌尿系结石诊治中心,已治疗或指导治疗病例超过400例。现在拥有42张床位,每年收治尿道下裂患儿200余例,一期治愈率达90%以上,肾盂积水150例,每年开展的泌尿系

统微创手术近百例。尤其在三聚氰胺事件中发挥重要作用,有两名医师选为卫生部专家组成员。小儿泌尿外科长期致力于泌尿系统组织工程研究、尿道下裂的易感基因研究,已建立了完备的尿道下裂患儿全基因组样本库。近5年获得国家自然科学基金资助3项、上海市科委资助2项,已发表论文42篇,其中SCI 12篇。

5.小儿康复医学科

全国最早开展儿童骨与关节疾病康复治疗,是综合医院、康复医院中儿童康复综合实力最强的学科之一。每年开展新业务、新技术项目3-5项。康复医学科配备有各种康复治疗所需设备,全面开展了康复评定、物理治疗、作业治疗、言语治疗、中国传统康复治疗、疼痛治疗、肉毒素注射等诊疗项目。目前康复医学科突出的技术包括核心肌力训练技术、脑瘫康复、脊柱侧凸康复、斜颈康复、马蹄内翻足康复、表面肌电分析、静态平衡功能诊断与训练、本体感觉评定治疗系列和Thera-Band治疗技术等,已成为国内临床儿童康复项目最全面的治疗中心之一,在医疗规模和质量方面处于国内儿童综合医院中领先的水平。已发表论文16篇。

3

发展方向

小儿外科临床规模将得到进一步扩大,随着小儿外科大楼建成投入使用,床位数达到300张,预计年门诊量达14万人次,年手术量1.1万台以上。未来五年重点加强短肠综合征肠内外营养临床与基础研究,儿童肠神经发育缺陷疾病诊疗规范的前瞻性临床对照研究,危重消化道畸形的临床综合诊治规范与优化,提高中晚期神经母细胞瘤生存率临床与基础研究,儿童泌尿系结石病诊治规范的研究,发育性髋关节发育不良(DDH)和马蹄内翻足早期筛查、早期诊断及早期治疗的系列研究,积极开展优化婴幼儿复杂先心病临床路径与治疗方案的系列研究,争取部分项目国际先进,其余项目国内领先,使医疗服务能力更强,医疗质量更好,辐射范围更广,人才队伍齐全,具有鲜明特色的重点专科。

2 主要临床特色

1.新生儿外科和小儿普通外科

长期从事新生儿消化道畸形的基础与临床应用研究。临床上在国内率先开展新生儿产房外科,其中腹壁缺损Silo袋治疗已成为特色并在全国初步推广,将严重腹裂患儿的生存率从70%提高到90%。先天

性重症膈疝的产前诊断与产时综合治疗及危重膈疝的手术治疗达到国际水平。先后收治来自全国的新生儿短肠综合征50余例,治愈率达到96%以上。在国内最早开展中高位无肛一期根治术、新生儿巨结肠早期诊治和食道闭锁胸腔镜治疗。长段型食道闭锁和复发性食道闭锁的综合诊治达到国内领先水平。在小儿

普外科领域,先天性巨结肠及类癌病(NID)基础研究和临床治疗成为特色,整体水平始终走在全国前列。小儿实体肿瘤多学科协作综合治疗取得良好临床效果,在国内起到示范作用;近年建立了全套肿瘤组织样本库,为进一步研究奠定了基础。基于以上基础和临床研究,《危重新生儿营养支持基础研究与临床应

医院感染知识问答

医院感染爆发

什么是医院感染爆发和疑似医院感染爆发?

医院感染爆发是指在医疗机构或其科室的患者中,短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。疑似医院感染爆发指在医疗机构或其科室的患者中,短时间内出现3例以上临床症候群相似、怀疑有共同感染源的感染病例;或者3例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例现象。

医院感染爆发流行时该如何处置?

(1)医院发生疑似医院感染爆发或者医院感染爆发,应当及时采取有效处理措施,控制感染源,切

断传播途径,积极实施医疗救治,保障医疗安全。

(2)医院发生疑似或者确认医院感染爆发时,应当及时开展现场流行病学调查、环境卫生学检测以及有关的标本采集、病原学检查等工作。查找引起感染的相关因素,分析调查资料,写出调查报告,总结经验,制定防范、控制措施。

(3)按照有关规定及时上报。

医院感染爆发的常见类型有哪些?

(1)某一综合征的爆发:在医院感染爆发时,出现不同部位、不同病原体的感染。如消毒供应中心灭菌不合格时,同一批“无

菌包”引起全院不同科室病人、不同部位、不同病原体的感染。

(2)某一系统感染的爆发:只出现某一系统的感染性疾病,如泌尿系统感染等。

(3)某一病原体感染的爆发:由同种同型病原菌引起的感染爆发,但感染类型可以不同,既有呼吸道感染,也可有手术切口的感染。

由谁确认发生了医院感染爆发?

临床医护人员发现3

例及以上相同症状(如发热)或同种疾病(如肺炎)或同种病原体(如MRSA)应高度重视,并立即向科主任及感染管理科汇报。由感染管理科组织相关专家进行流行病学调查并予以确认。

病原菌同源性分析与医院感染爆发的确认有关吗?

病原菌同源性分析与医院感染爆发的确认有关。病原菌同源性分析可用于医院感染爆发的判断、感染病原菌的确定及寻找感染源。

小儿外科临床医学中心楼完成整体搬迁并同期启用

(上接第1版)

我院小儿外科凭借一流的临床实力、强大的人才梯队及广泛的区域辐射力,跻身2013—2014年度国家临床重点专科建设项目行

列。小儿外科将以此为发展契机,进一步发挥国家临床重点专科综合实力,推动小儿外科新一轮发展,更好地为儿童保健事业提供优质的医疗服务。

图片新闻



3月19日,院团委“健康快车”来到共建单位五角场街道建新居委,为社区居民普及慢性肾病防治的相关卫生常识。此次“健康快车”由肾脏内科李慧凛副主任医师主讲,活动现场吸引了近70位居民前来听讲。

新华医院团委“健康快

车”进社区旨在向社区居民传播健康、文明、科学的生活理念,提高群众自我保健的意识和能力,同时进一步在整个医院以及周边地区弘扬“奉献、友爱、互助、进步”的志愿者精神,为构建和谐医院、和谐医患关系做出积极的贡献。

图文/吴晓菁

中国为世界医学作出巨大贡献

我国医药卫生事业 60 多年来取得了很大的进步,对世界医学界作出了很大的贡献。上世纪五十年代初期,汤飞凡最先发现沙眼病毒。1958 年,上海第二医学院附属瑞金医院成功治愈一名全身 97% 皮肤被烧伤的上海工人邱财康,这在当时是一个医学奇迹。从此,在烧伤研究和治疗领域,中国人一直处在世界领先的位置,并且继续对该领域做出了非常大的贡献。上世纪六十年代初期,协和医院妇产科的宋鸿钊等首先提出利用化疗药物治疗绒毛膜上皮癌。该治疗方法不仅可以治愈妇女绒毛膜上皮癌,而且治愈后还可以生育。1963 年,上海第六人民医院外科医生陈忠伟在世界上首次将断手再植成功。从此,断手、断肢、断指(趾)再植领域成为中国骨科学在世界扬眉吐气的地方。

上世纪六十至八十年代,中国科学家用回顾调查的方法

绘制出了中国癌症发病率的图谱,用现场、实验室、临床相结合的方法,使中国食道癌研究的水平及其成果受到世界高度重视。中国肝癌的发病率世界最高,但治疗小肝癌和肝癌的水平和能力也全世界最好。上海医学院的汤钊猷教授在这个领域不仅为中国作出了贡献,也为世界作出了贡献。在治疗急性粒细胞白血病方面,上海第二医学院从王振义教授领衔的研究团队,采用维甲酸进行诱导分化的方法,使病人得到较好的治疗。利用三氧化二砷对急性粒细胞白血病进行治疗,结果几乎可以将这个病完全治好。其治愈率和治愈水平得到了世界公认。

上世纪六十至七十年代,屠呦呦等发明的治疗疟疾特效药——青蒿素及其改进型至今还在非洲等热带地区发挥重要作用,受到了 WHO 的高度赞许。

人文心、科学脑、世界观、灵巧手

科学求“真”,人文讲“善”,艺术要“美”,而医学是自然科学与人文科学的统一,是科学与艺术最完美的结合。所以,医学融合了科学的真、人文的善、艺术的美。在座的各位包括我在内,以能为人类做真善美的工作感到荣耀和自豪。我在协和做校长期间,我要求我的学生养成一颗人文的心,练就一个科学的脑,要有宽阔正确的世界观,还要有一双勤劳、温暖、灵巧的手。

怎样看待教育,怎样看待教学? 大家知道,考到协和的学生,一定是聪明的,但是聪明的人不一定都有出息,能不能成为优秀人才、成为杰出人才,我认为以下几点至关重要:第一、

有没有肩膀,能不能担当,敢不敢关键的时候站起来。第二、有没有学啥会啥,干啥像啥的真本事;有没有合作共事的、组织领导的团队精神;有没有百折不挠、荣辱不惊的坚强意志。有的人顺风顺水的时候挺好,但遇到挫折了就不行了。我特别赞赏曾国藩的一句话,要想成大事,得“修身、齐家、治国、平天下”,吃别人不能吃的苦,容别人不能容的事,能忍别人不能忍的辱,这样的人才能成大业。此外,要有打不倒、累不坏、气不垮的健全的体魄。所以,意志品质的养成,能力潜力的提高,团队精神的培养,健全体魄的养成,永远是教育教学的主旋律。

办一流大学的主张、观念与实践

我做协和校长期间,我让协和八年制学生,真正毕业后拿到博士学位,之前 180 名八年制学生,最后拿到博士学位的只有 40 多位,通过率不到 32%。我作校长的时候,采取措施提高质量,使 90% 以上八年制毕业生取得医学博士学位。我来协和之前,当时 180 个八年制毕业生,只有 14 留个在国内工作,被当时的国家教委批评为“留美预备校”。后来我做协和校长期间,360 个协和八年制毕业生中有 244 个留在国内工作,这也不是我的功劳,没有国家的大好形势是不会有这个结果的。

尽管协和培养的学生不多,但是从医学人才、医学成果、医学服务来说,协和的办学又是成功的。全国医学界 100 多名两院院士中三分之一来自协和,在我当协和校长和医学科学院院长期间,协和医学院的成果占了全国的 9%,现在可能没有这么多了。在医学服务方面,复旦大学医院管理研究所的全国医院排名中,协和目前还是排在第一位的。

2002 年,我去浙大医学院做院长,我自己体会这套理念在浙医有效。2004 年开始招收

MD/PhD 双学位学生,2005 年开办了“八年一贯、两段完整”的培养医学博士的标准化体系,学生前四年在浙大竺可桢学院完成学业和科研训练,最大限度地让学生经受综合大学的熏陶和锻炼,提高他们的综合素质及科学、人文、艺术和管理方面的水平和本领。后四年按世界最先进的医学教育模式完成医学博士课程教育。同时积极推进标准化全科医师和规范化住院医师培养制度。8 年来浙医的科研经费从两千万增长到 4.8 亿,医学院校综合实力排名从原来的十几名进到前四,浙医学生每次执业医师考试成绩都比全国平均线高出二十几甚至三十几的百分点,2008 年排名第一,2009 年排名第二。我希望协和人要特别重视这件事,我们培养的人在参加国家执业医师考试的时候不能仅是合格的而应该是优秀的,因为我们是全国最好的医学院校。

学生的质量决定了学校的现在和将来,北大和清华为什么这么牛? 全国最好的学生它最先招。现在讲建设世界一流大学,谁能把世界一流的学生招来谁就是世界一流的大学。克林顿读法学去牛津,肯定是

讲者风采



巴德年,免疫学专家。中国工程院院士,浙江大学医学院名誉院长。原中国医学科学院院长和原中国协和医科大学校长、教授。兼任中国协和医科大学顾问,中华医学学会副会长、《中华医学杂志》总编、中国免疫学会名誉理事长、中国生物医学工程学会名誉理事长,中国生物医学工程学会名誉理事长,国务院学位委员会委员,全国政协委员。

我与医学教育

中国工程院院士巴德年

“医学教育的首要任务是培养学生的意志品质、能力潜力、团队精神和健全体魄,让学生具备“四有能力”:人文心、科学脑、世界观和勤劳手。“五大素质”:爱国敬民,国家主人的责任心;学啥会啥,干啥像啥的真本事;合作共事,组织领导的团队精神;百折不挠,荣辱不惊的坚强意志;打不倒、累不坏、气不跨的健全体魄。”

牛津的法学好。什么时候世界最好的学生来浙医、交大医学院来留学、进修,你就是一流了。我在浙大医学院当院长的时候,我说过两句话,第一句话:千方百计让浙大最好的学生学医,全世界都是最好的学生学医,中国最好的学生上清华北大,而不是学医。非常幸运的是浙大考得最好的学生进医学院,今天的好学生就是明天的好教师、好大夫。

第二句话,把浙大最好的学生培养成最好的大夫。交大和二医大合并地时候,沈晓明教授到浙大来交流,我说了两条经验,第一,一定要保持医学院教育与管理完整统一;第二,最大限度地利用交大综合大学的综合优势,培养医学生的综合素质。现在交大医学院做得全国最好,甚至超越了北医,为全国医学教育做榜样。

临床是医学研究的主旋律

新华医院是在全国有知名度的医院,要有代表国内最高医学水平的成果,需要在《新英格兰医学杂志》(NEMJ)、《柳叶刀》(Lancet)等顶级期刊上发表成果,而不只是《Nature》、《Science》。

什么样的文章可以发新英格兰杂志呢? 我看了北京朝阳医院王辰院士的两篇 NEMJ 文章后,发现都是临床工作,并没有分子生物学和细胞生物学等。第一篇文章是关于肺栓塞溶栓剂量的研究:评价低分子肝素用于内科急症住院患者预防静脉血栓栓塞症效果。肺栓塞治疗使用 tPA 时,把 100mg 改成 50mg 作用一样,副作用明显减少,就发在了 NEMJ 上。一半的剂量,相似的有效性,更少

的出血,很可能这就是一个新的疗法的诞生。第二篇文章是关于 Riociguat 研究:发现鸟苷酸环化酶激活剂 Riociguat 可显著改善不可手术 CTEPH 血流动力学与症状。呼吸栓塞的病人上五天呼吸机后再用就容易感染,可是又撤不下来,怎么办呢? 就是到第五天后用加压给氧,两三天后再过渡到自然呼吸,这样也发了 NEMJ。李兰娟院士的 NEMJ 文章是将过去用于治疗急性黄色肝萎缩重型肝炎的药物用于治疗 H7N9,结果治愈率大大提高。我想说的是,我们的研究应当以临床研究为主,可以和基础密切结合进行转化医学探讨,但主调永远是临床研究。

希望培育出获得诺贝尔奖的学生

每当讨论什么是大学时,人们总会想到梅贻琦校长的那句名言:“所谓大学者,非谓大楼之谓也,有大师之谓也。”我在梅校长的基础上加了一句话,“大学不仅要有大师,还要出大师,还要育大师;不仅要有科学家,还要出科学家,还要育科学家;不仅要出一般学科的科学家,还要出大科学家,要出战略科学家”

大学,不是为大学培养大师,而是在为国家培养人才,是在给民族培养人才,一个校长,如果没有这样的胸怀,办不好大学。关于人才怎么培养,我想举一个大家都熟悉的人。他叫姚滨,最早在世界上拿到名次的中国双人滑选手,最好的名次是第 24 名。但他的学生却接二连三获得冠军:申雪、赵宏博夺得奥运会第一,庞清、佟健夺得世界杯第一。我们应该向姚滨学习,把自己的学生培养得比自己高得多得多,这是我们的责任。

中国到现在还没有人获得诺贝尔医学奖,我希望培养出

将来获得诺贝尔医学奖的学生。王振义先生获得凯瑟琳奖的时候,我代表陈敏章部长来二医祝贺,我在会上讲过,我今天来二医来祝贺王振义先生获得凯瑟琳奖,如果我有生之年还有机会,我愿意来二医祝贺诺贝尔奖获得者。

人一生下来都避免不了生老病死。问题是,当我们老去、生病、死亡的时候,你给这个世界留下了些什么? 刚才徐院长给我介绍了那么多头衔,说实在的头衔多,并不代表贡献多、学问大大,你的贡献大小不在于你胸前戴花,而是你背后站起来多少人,所以可持续发展,关键是在于人。人才建设,后继有人,将是一家单位,一个部门,乃至一个国家最重要的事情。

我写了一个对联与新华医院同道共勉:“为国提携俊杰人才辈出尽其忠,为民教书育人桃李满天生行其孝。横批:爱国敬民,忠孝两全。”(结束,掌声响起)

(施敏根据视频整理)



讲座结束后,巴德年院士(左一)在徐卫国院长(右二)等陪同下,参观了我院环境与儿童健康重点实验室。(戴荣/摄)