新華醫院報

XINHUA HOSPITAL NEWS

第 382 期

2014 年 10 月 15 日

上海交通大学医学院附属新华医院主办

http://www.xinhuamed.com.cn

创新：凝聚医院发展的强大精神力量

医院职能部门工作专题调研综述

33 天，29 个部门和办公室，刚刚结束的职能部门工作专题调研以平均每天一个部门的速度快速推进着，这样的速度并不代表调研是“走过场”，相反整个过程务实、高效，每场调研会孙锟院长的开场白充分体现了这一点，“今天的调研不需要你们详细汇报成绩，而是谈谈你们的工作思路和遇到的困难，需要医院给予什么样的支持。”简短有力、掷地有声，医院组织的这次职能部门调研，就是要听真话实话、解决实际问题，摸清困难，发现空白点，为下一步职能部门架构与功能的转变打好基础。

图为医院职能部门工作调研会现场　　摄影 / 戴荣

创新是管理的灵魂

纵观此次调研，“创新”一词的出现频率最高。面对日益增长的医疗服务压力与运营开支，创新是医院生存与发展的唯一出路，孙锟院长在调研中多次强调这一点。在他看来，职能部门提出的当前工作中遇到的瓶颈，绝大部分并非真正难以解决，而是缺少创新的思维和寻求突破的精神，只有摆脱传统思维的束缚，摒弃固化的观念，重新审视问题原因，自问以前的做法能不能改变，还有没有更好的方法，或者请相关部门协助？换一个立场，换一种思路，相信大部分问题都能迎刃而解。事实上，在调研会的现场就因为这种观点和角度的碰撞，激发出了不少新的想法，起到了意想不到的效果。例如目前关于信息系统各种开发需求的井喷，信息管理部门往往被动应对，调研会上提出不妨向全院员工主动征求意见，按照意见数量进行轻重缓急的区分；又如临床科室反映的科室考核条款繁多，有些甚至自相矛盾，不如以关键业绩指标(KPI)入手，以目标管理为导向，简化考核方案；再有在对低值耗材的梳理中发现，有不少降低成本的空间，对此借用“自贸区”的创举，整理出一套“低值耗材负面清单”等等不一而足。在调研过程中，这样的点子和建议不胜枚举，让我们感受到了创新思维带来的变化。

队伍是管理的核心

调研会上不少部门不约而同地提到了人手紧张的问题，管理分工与规范程度的不断提升，也带来了诸如报告、审批、流转、决策等相关事务数量的迅速增长，消耗了一部分的人力资源。对此，调研中院领导一致明确，坚持精简人员、提升效率的原则不变，以内部挖潜为主，并提出了解决这一问题的措施：一是要完善管理人员的挂职和轮岗制度，做到“一人多岗”和“一岗多能”，从而建立起灵活变通的人力资源调配机制；二是对部门办事流程进行梳理或再造，保留核心事务，减少不必要的环节和形式；三是针对专项工作鼓励以项目团队形式开展，加强部门间的横向联合度。

副院长兼副书记顾琦静也在调研中特地对队伍建设提出要求，职能部门的工作要做好并不容易，关键在人在队伍，人员队伍的素质素养要与医院的发展相适应。她认为，面对当前发展的新形势、新挑战，管理队伍首先要发扬敢创新、敢担当的勇气和精神，善于发现问题、分析问题和解决问题；其次要加强自身建设，体现能创新、能担当的智慧和能力，还要充分发扬团队精神和主观能动性，多承担一些职责范围之外的任务，消除工作条块分隔而产生的隔阂，形成合力，做到全心全意为临床科室服务，为医院发展服务。

沟通是管理的基石

在调研中，吴皓书记从临床的视角对管理部门的工作提出了建议。他指出，我们的管理在逐步成熟、规范，经常推出新的制度与流程，这些制度和流程所蕴含的管理思想和要求，需要职能部门向临床科室进行解读和宣传，并在执行过程中听取意见与反馈，对于临床中存在的问题和困难，希望职能部门能主动去发现、去解决，从而不断改善管理方式，使其更具操作性，更富人性化和更贴合临床实际需求。

吴皓书记指出了一个目前管理工作中非常需要思考的问题，就是职能部门与临床科室之间的沟通是否有效，管理工作较多地关注在贯彻上级部门的要求和达成管理目标上，而在主动倾听临床声音上有所欠缺。实际上许多医务人员愿意向我们管理层反映临床实际情况，也愿意参与到医院管理中来，只是缺少表达意见的机会与场合。正是基于此，“管理创新——新成长”项目正式推出，搭建了一个临床科室与职能部门沟通的平台，围绕医院提出的“强内涵、重实效、创特色、促发展”十二字方针，共同为医院发展出谋划策。

管理对于医院运行与发展的重要性已毋须赘言，只是重要性如何体现观点各异，众说纷纭，孙锟院长带领下进行的这场专题调研正是时候，使全院上下对于管理的本质有了更透彻的理解和共识，管理的目的应是传播一种价值、形成一套机制、造就一批人才，这就是核心竞争力，医院的立身之本。有了这样的认知，医院的管理工作如同站在新起点，更多了一份使命感，点滴积累，迎接新的成长。

（院办）

消化内科举办第三届上海国际消化系统疾病会议

□通讯员 **曹海霞**

本报讯 日前，由我院与美国克里夫兰医学基金会、中国工程院医药卫生学部联合主办，《实用肝脏病杂志》编辑部、上海市医学会肝病学分会等协办的“上海国际消化系统疾病会议”在上海召开。我院党委书记吴皓和美国克里夫兰医学中心国际交流部 Maria Hunt 主任出席了开幕式并作热情洋溢的致辞。此次会议系我院与美国第二大医学中心及相关机构联合主办的第三届国际性消化疾病专题会议，同期我院消化内科还主办了国家级脂肪性肝病和炎症性肠病诊疗新进展继续教育学习班。

大会主席由我院徐卫国教授、北京大学庄辉院士以及原美国肝病学会主席 Arthur McCullough 教授共同担任，执行主席为我院消化内科主任范建高教授和 Bo Shen 教授。来自美国、德国、西班牙、新加坡以及我国大陆、香港、台北等地的 30 余名专家教授作了 42 场学术报告。600 余名医务人员和研究生参加了此次盛会，其中境外代表 19 人。

本次会议主要探讨肥胖症、酒精滥用及其相关肝病和炎症性肠病的内科诊治、内窥镜和外科手术处理等热点与难点问题，详细介绍了酒精性和非酒精性脂肪性肝病以及特殊人群和特殊类型脂肪肝的诊治、保肝抗炎药物在肝病治疗中的作用和地位、内窥镜和外科手术在肥胖及其相关疾病防治中的应用等学科前沿内容。与会专家积极参与会议讨论，创造了浓厚的学术争鸣氛围。

庄辉院士在大会闭幕式总结时指出，本次会议内容丰富，聚焦脂肪肝和炎症性肠病，涵盖基础和临床研究的各个方面，演讲专家实力雄厚，注重介绍自己团队的转化医学研究成果，互动积极。此次会议的成功召开进一步加强了国内外的学术交流，也将推动我国消化疾病的诊治和国际科研合作迈上新的台阶。

新闻导读

“新医改背景下公立医院的创新管理”国家级Ⅰ类继续医学教育项目第二届培训班成功举办

>>> 详见第 2 版

颅神经疾病专业发展新突破：从“大上海”布局“全中国”

我院神经外科引领全国专业新风向

本报讯 在中华医学会神经外科分会、上海市卫生和计划生育委员会卫生系统先进适宜技术推广项目和上海交通大学的大力支持下，由我院神经外科组织编写的《面肌痉挛诊疗中国专家共识》于 9 月 27 日在上海正式定稿，计划年内正式发表。这是国内首部颅神经疾病诊疗的专家共识，标志着国内面肌痉挛诊疗行为将更加统一、更加规范、更加安全，将极大地提高全国面肌痉挛诊疗整体水平。与此同时，《三叉神经痛诊疗中国专家共识》也同步启动。此次大会由中华医学会神经外科分会主委周定标教授主持，上海交通大学党委副书记、医学院党委书记孙大麟、我院副院长刘颖斌、上海市卫计委医管处处长倪卫杰、上海市卫计委科教处处长张勘等领导出席大会。

面肌痉挛和三叉神经痛是最为常见的颅神经疾病，严重影响人们的日常工作和生活。随着人们对生活质量的要求日益提高，颅神经疾病越发引起人们的重视。但国内对颅神经疾病的认识和理解不尽相同，即使是对最为常见的面肌痉挛和三叉神经痛，许多患者花费了昂贵的治疗费用、承受了严重的药物毒副作用却得不到理想的治疗效果，甚至有部分医疗单位认为此类疾病不可治，导致很多患者无法得到有效正确的治疗，长期生活在病痛的折磨中。

作为专家共识的主要发起人和执笔人、上海交通大学颅神经疾病诊治中心、我院神经外科主任李世亭教授已经累计治疗了超过 5000 例病患，积累了丰富的临床经验，综合有效率达到 98%。李世亭主任介绍，对于面肌痉挛和三叉神经痛等患者，微血管减压手术治疗是一种非常安全有效的方法。在我国，微血管减压手术治疗面肌痉挛和三叉神经痛，尽管经过数十年的发展，（下转第 3 版）

新一轮境外人才培养计划实质性启动

□通讯员 **陈琦玮**

本报讯 近期，我院新一轮境外人才培养计划进入实质性启动阶段，共有 29 人入围该项计划，参加不同层面的境外培养。

根据 2014 年医院工作计划的精神，今年医院继续加大对人才培养经费的投入，增加出国人员的名额，拓宽出国的渠道，鼓励更多中青年人才出国进修培训。修订后的境外人才培养计划，提高了经费资助标准：技能型出国经费从 5 万提高到 10 万；护理人才出国经费从 3 万提高到 5 万。

同时进一步扩大选拔范围，增加入选名额。为了帮助青年人才解决学习期间的后顾之忧，修订后的境外人才培养计划专门设立每月基本奖金的发放，改善了出国人员生活水平。为提高培养项目的完成率，今年要求申报人员提供明确的培养目的地出具的邀请函或意向函。所有入选医生预计均能在项目入选一年内完成相应的培养计划安排。

境外培训是一项重要的人才培养方式，已逐步成为人才综合素质提升和人才选拔的一项重要参考指标。（下转第 2 版）

“新医改背景下公立医院的创新管理”国家级Ⅰ类继续医学教育项目第二届培训班成功举办

□通讯员 **史戈**

本报讯 近日，国家级Ⅰ类继续医学教育项目“新医改背景下公立医院的创新管理”第二届培训班在余姚市人民医院成功举办。培训班同时由上海交通大学中国医院发展研究院医院战略管理研究所主办，来自全国各地的近 200 位医院管理人员参加会议。

培训班由余姚市卫生局局长陈永润先生主持，我院徐卫国教授、余姚市人民医院袁海鸿院长、宁波地区卫生管理部门领导以及余姚市相关领导出席会议并讲话。徐卫国教授在讲话中强调，作为医院管理者，不应该仅仅被动地根据政策要求进行管理，更应该主动地转换服务理念，调整管理思路，运用管理学理论、工具并通过创新管理，进一步推动转型发展，实现内涵式增长，提升服务能力，提高服务质量。

开幕式结束后，徐卫国教授做了题为《公立医院战略转型与管理创新》的主题演讲，以新华医院在管理创新方面的初步实践为学员展现创新管理的意义，并提供一些创新做法作为医院发展战略的借鉴。

本次培训班为第二届开班，其内容和形式既有首届学习班的继承又有发展创新。本次学习班仍以学员为主体，以创新管理为内容主线，以专家讲课和学员交流为主要形式，以提高学习能力、落实能力和传播能力为目的，使全体参会学员进一步体会新医改背景下公立医院创新管理的重要意义。通过本次培训班的研讨和交流，专家和学员能够互相学习，汲取各地之长，在加深对新医改背景下公立医院创新管理认识的同时，也提高了解决公立医院实际运行问题的能力，更促进了各地学员们的相互了解和情感交流，增强了进一步学习、落实和传播新理念的积极性和主动性。本次培训班为各地学员和专家学者搭建了一个很好的交流、沟通和讨论的平台，也将大力推动医院管理实践的发展进步。

我院积极救治充气城堡事故受伤患儿

□通讯员 **张静**

本报讯 10 月 5 日下午，位于杨浦区宝地广场内的大型充气游乐设施突发事故，13 点 50 分起，先后三辆救护车抵达，近 10 分钟的时间里，我院共救治坠落伤患儿 13 人，其中最小的 2 岁，最大的 8 岁，多为 4 岁左右的儿童。此外还有一名为了扶倒塌的气垫儿受伤的成人同时送医。

据悉，全部收治患儿均因广场充气城堡被大风吹翻而从高处坠落受伤。事故发生后，我院立即启动公共事件应急预案并同时开启绿色通道，急诊医学科牵头与小儿外科、小儿骨科、小儿神经外科等专科通力合作，各辅助科室也积极配合。截止当日 16:00，全部患儿的诊治与辅助检查基本结束，后续治疗也有序展开。除一名患儿住院治疗以外，其余患者均在当日晚些时候出院回家。

本次事件是我院处置的第一起儿童群发伤，它的成功为患儿创伤救治的开展积累了宝贵的经验，也为今后处置类似事件提供了可以借鉴的模式。

幼儿误吞开口别针 医生内镜妙手取出

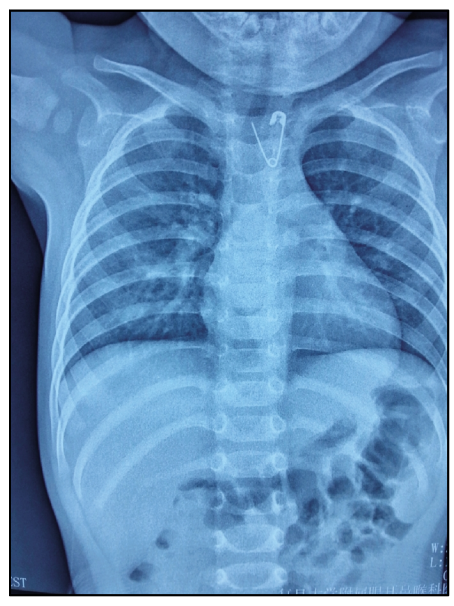
本报讯 日前，青浦区一名 10 月大幼儿琪琪，不慎将一枚别针误吞入食道内，随后患儿出现恶心、呕吐等不适。焦急如焚的家长发现之后，将孩子紧急送到当地中心医院就诊。X 光显示患儿食道入口有一个长约 3 厘米别针，更出人意料的是，这个别针竟然是打开着的，呈“V”字形卡在了食道入口处。考虑到食道与主动脉等大血管相连，且别针尖锐，很容易穿孔造成大出血，当地医院表示无能为力。

患儿家长连夜赶往市中心的多家医院就诊，但均表示需要手术治疗且风险较大。几经辗转，小琪琪最后在凌晨 2 点来到了我院。医院开通绿色通道，内窥镜诊治部、麻醉科等科室紧急会诊，决定通过内镜巧取异物。

在内窥镜诊治部徐雷鸣主任主持下，治疗正式开始。麻醉科医生为小儿做了麻醉，内窥镜诊治部沈峰医师操作内镜并在护士配合下，很快在食道入口处找到了这枚开头别针。然而由于别针头已打开并呈“V”形紧贴食道壁，按常规方案拉出可能会造成针尖刺入食道，造成撕裂或穿孔。于是，徐雷鸣主任决定更改方案。将别针轻轻推入胃腔内，180 度调整方向，再通过异物钳夹住针尾圆环，拉入内镜头安装的保护装置内，终于顺利将别针拉出，整个操作仅用了不到 5 分钟。当医护人员打开诊疗室大门时，担心了整整一晚的患儿家长竟然“扑通”一声跪了下来，喜极而泣。患儿由于长时间未进食，出现脱水高热等不适，随后收治于小儿营养与消化科，顺利出院。

婴幼儿吞食异物可造成消化道穿孔、梗阻，出血等各种并发症危急患儿生命，而有条件进行小儿急诊内镜下治疗的单位较少，因此往往需要不必要的手术治疗。近年来，我院消化内科内窥镜诊治部实施 24 小时备班制度，病情需要保证半小时内赶到医院，仅今年上半年就已完成包括硬币、金属钢钉及纽扣电池等近 50 例小儿异物取出术，获得了良好的社会声誉。

（ **内窥镜诊治部**）



别针呈“ V" 形位于食道入口处

医院有序推进《内控规范》贯彻实施工作

□通讯员 **黄丹青**

本报讯 为了贯彻落实上海申康医院发展中心《关于做好市级医院<行政事业单位内部控制规范>实施工作的通知》(申康发【2014】125 号)文件精神，我院成立内部控制规范领导小组，由吴皓书记、孙锟院长任组长，院党政领导班子任组员，下设内部控制规范工作小组，落实工作机制并组织实施，有序推进。

程明副院长在院周会上做了组织实施内控规范的动员，并主持召开了内部控制规范工作小组会议，要求加强内控规范工作动员和宣传，营造良好氛围，制定具体细致的培训方案，做到“全覆盖”、“无盲区”；依托现行规章制度，梳理现有业务流程，明确关键环节，分析缺陷与风险。同时，根据上级相关文件要求及大型医院巡查中专家提出的关于完善内控流程的建议，根据医院实际情况，制定符合我院实际情况、具有可操作性的规范，在今年年底前完成《新华医院内部控制管理手册》的编写工作。

内部控制规范工作小组根据实施计划，组织各相关部门内控规范联络员进行业务培训，解读了内控规范的相关专业知识，明确了第一阶段收集、梳理现有制度的任务，要求各联络员利用下发的资料在部门开展宣传，配合工作小组按时完成阶段性工作。

“急救白金十分钟——做自己的急救医生”科普宣传活动举行

□通讯员 **丁雨润** 摄影 **戴荣**

本报讯 10 月 10 日，10 点 10 分，我院急诊医学科组织的“急救白金十分钟——做自己的急救医生”大型群众急救知识科普宣传活动在我院急诊大楼一楼大厅举行。此次活动运用多媒体，现场演示，共同参与等多种手段达到了很好的宣传效果。

“白金十分钟”由全国医疗志愿者创立于 2010 年，每年 10 月 10 日 10:10 联合全国各省、市医疗机构同时进行，旨在宣传扩大自救互助的社会影响力，普及急救知识与急救技能，提高大众自救互助率。

在支部的精心筹划和准备下，活动请到持有 AHA 心肺复苏证书的戴李华医生、赵洁医生以及 ITLS 国际创伤急救培训站医疗部主任杜奇容医生共同参与。活动现场急诊医学科近十位专业医护人员结合多媒体的设备循环提供急救技能知识点讲解，并通过模拟人示教、群众互动参与等丰富多彩的形式进行“白金十分钟”心肺复苏、创伤急救、食道异物等急救技能宣传。

许多市民驻足观摩之后都跃跃欲试，参与热情高涨。作为活动的组织者，急诊医学科党支部书记戴李华表示，此次活动有助于在全社会形成“人人会急救、急救为人人”的氛围，体现了新华医院服务大众、造福百姓的管理理念，她表示支部以后还会举办更多类似的公益活动传播急救知识。

第二届上海国际护理大会顺利召开

我院承办静脉输液论坛

□通讯员 **任立旺**

本报讯 9 月 26 日至 28 日，第二届上海国际护理大会在上海国际会议中心隆重举行，大会以“推动护理专科发展、提升护理服务品质”为主题，共设立了 18 个论坛，来自海内外 16 个国家近千名护士相聚于此，相互交流、研讨和规范世界护理学的新发展。

我院承办主题为“放眼国际技术，追求专业发展，创新管理理念，提升静疗品质”的静脉输液论坛，我院护理部主任陈海燕作为上海市护理学会静脉输液专业委员会主任委员受大会邀请担任静脉输液论坛主席。陈海燕主任以“上海静脉输液专业发展与挑战”为题做了主题发言。我国著名儿科专家、我院小儿外科临床医学中心主任蔡威教授和美国 INS 原主席 Nancy Mortlock 女士亲临论坛现场，将国内外最前沿的静脉输液策略与发展情况与参会者共同分享与探讨。

护理学科已成为一级学科，其建设的重点之一就是要大力发展专科护理，我院各科护理人员以各专科领域为基点，在开展临床护理的同时，积极开展护理科研工作。大会上，我院小儿骨科赵艳君护士长的《骨折患儿父母心里状况调查及分析》被评为 2014 年上海市护理学会心理卫生专委会优秀论文三等奖。多名优秀护士在大会各论坛进行主题交流，如耳鼻咽喉-头颈外科瞿颖华护士长在眼耳鼻喉科护理论坛作题为《多媒体式健康宣教在小儿阻塞性睡眠呼吸暂停综合征围手术期护理中的应用》的交流，普外科护士汪琦的《乳腺癌患者患肢 PICC 置管的可行性分析》在静脉输液论坛交流等等。此外，我院还有多名护士的文章被选为壁报交流。这不仅体现了我院护理人员精湛的护理技能，同时也从侧面体现了护理人员在科研领域的不断提高。

新一轮境外人才培养计划实质性启动

（上接第 1 版）近年来，医院以医疗立院、科教兴院、人才强院、管理办院，取得了历史上从未有过的快速发展。医院继续保持快速发展的源动力来自于医院的内涵建设，内涵建设的基础在于人才建设。医院不断加大人才培养力度，每年递增 10%的人才培养经费预算，用于学科发展与人才队伍建设，努力改善青年人才境外学习期间的待遇。同时，通过拓展与国外知名大学的合作，建立起多个境外培训基地，以多层面、多形式的培训方式，逐步建立长期稳定的合作机制，为人才境外培养搭建更好、更多的平台。

虹桥机场消防急救保障部党委来我院参观座谈

□通讯员 **冯彦妍**

本报讯 近日,受特诊体检支部邀请,虹桥机场公司消防急救保障部党委前来我院参观座谈。此次活动是双方党建共建系列活动之一,得到双方的高度重视,我院急诊医学支部也给予了大力支持。

在特诊体检支部成员的陪同下,对方兴致勃勃地参观了我院体检中心、特需病房以及急救中心,对工作流程、仪器设备、人员培训等方面流露出浓厚的学习兴趣。参观完毕,双方举行了简短的座谈,详细了解我院的发展历史,并就当日的参观活动和今后的共建工作展开了热烈讨论。

我院党委办公室主任顾斌出席座谈会并讲话,感谢对方党委对我院基层党建工作的支持,同时希望特诊体检支部继续努力、向对方党委学习、踏踏实实将共建工作做好。

检验支部参观陈云纪念馆

□通讯员 **周韵斓**

本报讯 近日,检验支部组织支部全体党员和入党积极分子参观了陈云故居暨青浦革命纪念馆。纪念馆突出展示了陈云同志在我党历史上的地位和作用,真实再现了陈云诞生和青少年时期的成长环境,充分体现陈云一生平易近人,朴实高洁的精神风貌。

大量的珍贵照片及历史文物,生动详实的展现了陈云同志在革命斗争的洗礼中,越来越坚定的共产主义信念,他把壮丽的共产主义事业作为终生不渝的奋斗目标。陈云同志始终不畏艰险,勇挑重担,精心谋划,勤奋工作,以高超的智慧和卓著的工作,为党中央和毛泽东同志制定的一系列重大战略决策的实施,为新民主主义革命的胜利和新中国的诞生,建立了赫赫功勋。在新中国成立后,陈云同志长期领导全国财政经济工作,取得了显著成就,对社会主义经济建设规律的深入探索和准确把握,为我们党领导经济工作和经济建设积累了十分宝贵的经验。

检验支部的党员和入党积极分子,都为陈云同志在 70 多年的革命生涯中充分表现出来的无产阶级革命家的气魄、胆略和高超政治智慧所折服。陈云同志对崇高理想的执着追求和为人民利益的不懈奋斗感染了一辈又一辈的共产党员,也激励着大家不断审视自身,时时不忘党性修养的提高,在各自的岗位上作好先锋和表率。

财务、行政党支部参观钱学森图书馆

□通讯员 **李倩**

本报讯 9 月 28 日下午,财务党支部与行政党支部共建组织前往位于华山路上的“钱学森图书馆”进行参观学习。

作为国家级爱国主义教育示范基地,“钱学森图书馆” 外观庄重古朴,内部布展以大量珍贵的文献、实物、图片为主,并结合采用多媒体技术,向参观者全面展示了钱学森同志的科学成就、治学精神、高尚品德和爱国情怀。在讲解员的引导下,大家重温了钱学森同志爱国、创新、奉献的人生历程。一件件书信、报告、证书、模型陈列在展厅里,悄无声息,却仿佛在讲述着钱老不断进取、勇攀科学高峰的动人故事。小到一张归国的船票,大到重 4.2 吨的改进型中近程导弹的实物展示,都带给人无尽的思索与感动。整个展览以钱老在 1955 年回国前写下的“我将竭尽努力,和中国人民一起建设自己的国家,使我的同胞能过上有尊严的幸福生活。”作为结束,这句话深深地印刻在了每一位参观者的心中。

通过这次参观学习,党员和入党积极分子也充分了解了钱学森同志坚定不移的爱国精神,胸怀宽广的奉献精神,严谨求实的治学精神,勇于探索的创新精神。大家纷纷表示,要努力学习钱学森同志无私奉献的高尚情操,立足本职岗位,增强服务意识和服务能力,共同为建设中国特色社会主义事业而不懈奋斗!

内控宣传之窗

内部控制的概念

编者按:为贯彻落实上海申康医院发展中心《关于做好市级医院<行政事业单位内部控制规范>实施工作的通知》,扎实有序推进医院内部控制规范工作,营造贯彻实施内控规范的良好氛围,院报将开设内控知识宣传专栏,陆续对内部控制的概念和内容等进行介绍,欢迎关注。

内部控制,就是企事业单位内部行政领导和各职能部门之间,及各有关部门的工作人员之间,在处理单位经济活动时建立或形成的既相互联系又相互制约的管理体系,这一管理系统是管理当局为了维护资产的完整性,确保会计记录的正确性和可靠性,以及对经济活动进行综合的计划、调整和评价而制定的制度、组织、方法和手续的总称。

这里所说的“联系”,是指财产、物资等发生增减变化和生产经营方面发生业务关系时,各有关部门和有关人员之间相互联系、相互配合,使全部经济活动合理有序进行。

这里所说的“制约”,是指上述部门和人员之间相互牵制、相互监督,使国家的财经法纪和组织的各项制度、经营战略等得以贯彻实施,并通过相互监督、相互促进,防止工作错误、贪污舞弊、上当受骗等情况的发生。

颅神经疾病专业发展新突破:从“大上海”布局“全中国”

(上接第 1 版)已经在全国普遍开展,但在如何选择手术病人、术前评估、手术操作及术后并发症的预防处理等方面仍然缺乏统一标准,各级医疗单位对微血管减压手术的应用能力亦各不相同。《面肌痉挛诊疗中国专家共识》和《三叉神经痛诊疗中国专家共识》在中华医学会神经外科分会的支持下,汇集了包括新华医院、上海交通大学颅神经疾病诊治中心、解放军总医院、华山医院等在内的国内数十家医疗单位的上百位专家教授共同制定,代表了国内颅神经疾病诊疗的最高水平。

《面肌痉挛诊疗中国专家共识》适应我国临床医疗的发展,结合了中国的实际情况,借鉴了国际指南,为我国面肌痉挛患者的规范化诊断和治疗提供了指导性依据,该共识的推出将进一步促进全国范围内面肌痉挛诊疗水平的整体提高,指导全国各级医疗单位正确地诊断疾病、合理地把握手术指征、极大的提高疗效,并有效的降低并发症,造福全国人民。同时我院将与时俱进地完善该专家共识,积极跟踪国内外面肌痉挛诊疗理念和技术的新进展,并吸纳其中的正确观点以逐步完善共识,使得该共识能够一如既往地代表国内,乃至国际面肌痉挛诊疗的最高水平,服务广大患者。

此外《三叉神经痛诊疗中国专家共识》的编写也将继续秉承与时俱进、引领先进的原则,既能代表国内外诊疗的先进水平,又能指导国内各级医疗单位的医疗行为,最终造福广大患者。

(**神经外科**)

情 缘 医 学 梦

2014 级儿科方向学生座谈会在交大闵行校区举行

□通讯员 **范亚可**

本报讯 9 月 26 日上午,新华临床医学院常务副院长邵新华受医学院之邀前往交大闵行校区东中院为 2014 级儿科方向新生进行儿科专业思想教育讲座。

座谈会一开始,邵新华亲切地让学生们进行简短的自我介绍,拉近彼此间的距离。并从自身的医学梦谈起,详细介绍了医学院院史、新华医院院史和儿科发展前景。前辈们为儿科医学奉献的辉煌成就,让新生们感叹的同时,也在他们心中洒下了神圣的医学种子。新华医院不仅有一批蜚声中外的医学专家、创新精英,也有着他们所成就的重点发展学科。在硬件方面,更是为医学人才的培养提供了一大批研究机构、科研与教学基地、临床诊治中心、对外交流项目。

从 1955 年儿科医学系在国内创立,到如今儿科专业分类的细化与成熟,儿科已经走过了半个多世纪的历程。面对国内儿科人才的紧缺的现状,邵新华院长勉励同学们勤奋学习,“健康所系,性命相托。恪守医德,刻苦钻研。孜孜不倦,精益求精。救死扶伤,不辞艰辛。为祖国医药卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终生。”

细节服务感动家属 无私奉献和谐医患

儿外科三病区为患儿举办病房生日会

□通讯员 **陈懿**

本报讯 一个平常的中午,我院儿外科病房里闪烁着点点温馨的烛光。当儿外科三病区医护人员将插着生日蜡烛的蛋糕及生日礼物送至患儿一恒的床边,身处一旁患儿父母的眼中早已闪烁着晶莹的泪花,他们感动地说道:“今天是一恒的 2 岁生日,能在病房度过这样一个特殊的生日,我们感到非常高兴,也很激动,感谢医生护士们对小朋友的治疗、照护,我们很放心。”场面温馨感人,然而,前一天一恒刚经历了一场惊心动魄的抢救。

小一恒因“肾积水,双侧反流”病症,曾辗转于全国各地多家医院治疗未果,最终收入我院儿外科三病区,经耿红全主任施以手术治疗后,原本的顽疾已彻底根治。正当全家沉浸在手术治疗成功的喜悦之中,小一恒由于基础疾病较多因素,突发抽搐紫绀,氧饱和度一度跌至 40%。经过耿红全主任及医护人员及时竭力抢救,最终转危为安。

儿外三病区的医护人员了解到 9 月 19 日是一恒的生日,在病情稳定后,经过周详的安排,积极创造服务条件,给他举办一个简单温馨而又特殊的生日会。以真诚的服务感动患儿以及家长。

为进一步加强内涵建设,着力创新服务模式,促进和谐的医患关系,儿外科支部发动全体党员与入党积极分子,不断提升医疗护理服务的质量及内涵。把人文关怀切实融入到学科建设发展的全过程中,为患者营造一个舒适、放心的就医环境,以诚挚的服务去感动患者及家属。

医院感染知识问答

外科手术部位感染预防要点有哪些?(手术后)

1)医务人员接触患者手术部位或者更换手术切口敷料前后应当进行手卫生。

2) 为患者更换切口敷料时,要严格遵守无菌技术操作原则及换药流程。

3)术后保持引流通畅,根据病情尽早为患者拔除引流管。

4)外科医师、护士要定时观察患者手术部位切口情况,出现分泌物时应当进行微生物培养,结合微生物报告及患者手术情况,对外科手术部位感染及时诊断、治疗和监测。

今年 10 月 8 日是第 17 个全国高血压日，今年的主题是“知晓您的血压”。统计资料显示，我国目前的高血压患者已达一亿。怎样管好自己的血压对大多数患者来说都是一道难题。

降血压要学会“断舍离”

李毅刚 邵芸 / 文

高血压是公认的“隐性杀手”，血压持续升高会悄无声息地造成诸如心衰、恶性心律失常、肾功能不全、脑血管意外等严重疾病。

我国最新的高血压治疗指南中指出，降压有两大策略：一是及时诊治，尽量做到“早发现、早诊断、早治疗”；在就诊时，首先要通过 24 小时动态血压监测来明确高血压，其次要尽早排除由肾脏、内分泌、心血管和颅脑疾病以及药物、心理、妊娠因素所导致的继发性高血压。

二是定期监测，除了去医院定期复诊、调整用药外，现在我们更强调家庭自测血压对血压管理的重要性。高血压的随访在各级医院都可进行，但高血压的完整筛查和诊治还是建议患者到配备有相应软硬件设备和人员的医院进行。

除了按时吃药、定期复诊、自测血压外，对发病年龄不断提前的高血压人群而言，最重要的还是要调整自己的生活方式。因为高血压和糖尿病、高血脂等慢性病一样，在很大程度上其实是“生活习惯病”，套用一个近期的热门词汇，就是要学会“断舍离”。“断舍离”，源于瑜珈修行，近两年被广泛延伸应用于家居整理和生活管理的各方面，简单来说就是给自己的生活做减法。

一要“断”：断绝不顾自己的身体状况一味追求工作完美、生活完美的念头，摆正心态，避免快节奏、高压力的生活带来的紧张、焦虑以及抑郁情绪。保持心理平衡，千万不要因精神心理因素导致难治性高血压。

二要“舍”：舍弃“饭后一支烟，赛似活神仙”的习惯和“大碗喝酒、大口吃肉”的饕餮生活。严格限盐、限酒，保持低脂、高纤维的饮食；舍弃懒散的生活，坚持每周 3 到 5 次运动，每次保持 30 分钟左右，有效控制体重。

三要“离”：离开“不头晕不吃药，一头晕猛吃药”的错误服药方式；离开“周围人说什么药好，就吃什么药”，拿自己当“小白鼠”以身试药的错误治疗理念。就诊时要及时与医生沟通服药后的反应和家庭自测血压状况，减少随便停药、换药或随意搭配药物的发生，进而有效提高血压的控制率。

随着医疗改革的不断深入和医学技术的飞速发展，治疗高血压的药物种类已经非常丰富，同时治疗的新技术也在如火如荼地研究和验证中。我们只要秉持三心，即“信心”：相信高血压能够被控制；“恒心”：持之以恒地服药和监测血压；“耐心”：让血压循序渐进地达标，那么在医患双方的共同努力下，相信远离高血压一定不会是难题。

（李毅刚为心内科主任、主任医师、教授、博士生导师。门诊时间：专家门诊，周四下午；特需门诊，周二上午）

10·28 世界男性健康日

治疗良性前列腺增生的常见误区

齐隽 徐丁 / 文

世界卫生组织确定每年的 10 月 28 日为“世界男性健康日”，从 2000 年开始，国家人口计生委作出决定，每年 10 月 28 日为我国“男性健康日”，并设立活动主题。

1.良性前列腺增生会癌变

良性前列腺增生与前列腺癌虽然都发生在前列腺，都主要发生于中老年人群，但是是两种不同的疾病。前列腺可以分为外周带以及移行带，良性前列腺增生主要发生在移行带，前列腺癌主要发生在外周带，两种疾病的部位不同。前列腺特异性抗原（PSA）是用来检测前列腺癌的有效指标，但是除了前列腺癌会导致 PSA 升高，慢性前列腺炎，良性前列腺增生，尿潴留等，都会导致 PSA 升高。并且，到目前为止，医学上还没有发现良性前列腺增生可以导致前列腺癌的依据。因此良性前列腺增生患者大可不必焦虑，PSA 升高的患者也不要太过焦急，只要配合医生进行相关检查即可。

2.良性前列腺增生一定需要治疗

良性前列腺增生随着年龄的增长，发病率逐渐升高，但由于个人体质差异，良性前列腺增生并不一定都会导致诸如尿频、尿急、排尿困难的下尿路症状，只有引起症状的良性前列腺增生才需要治疗，没有症状的良性前列腺增生只需要进行随访观察即可。

3.良性前列腺增生治疗就是缩小前列腺体积

良性前列腺增生多伴有前列腺体积的增大，但由于个人体质差异，前列腺增生的程度因人而异，有的大，有的小，对于有症状的大体积前列腺，需要应用缩小前列腺体积的药物，如保列治，安福达，但对于小体积前列腺，应用保列治、安福达并不一定会有很明显的效果，可以应用其他种类的药物来缓解症状。

4.良性前列腺增生症状改善就可以停药了

良性前列腺增生像糖尿病，高血压一样，是一种慢性疾病，需要长期坚持服药，如果擅自停药，可能会加重原有病情。

5.良性前列腺增生症状不改善立即换药

治疗良性前列腺增生的药物有很多种类，每种药物的起效时间不同，因此在短期服用后认为症状不改善或改善不明显后立即换药是错误的，而且可能会因为频繁换药引起药物的不良反应，因此治疗良性前列腺增生需要在医生指导下进行，药物的调整也需要根据医生的医嘱来执行。

6.男性有尿频、尿急、排尿困难的症状就是良性前列腺增生

引起尿频、尿急、排尿困难的原因有很多，包括慢性前列腺炎，尿路感染，神经源性膀胱，糖尿病膀胱病变，肾功能减退，膀胱过度活动征等，良性前列腺增生只是引起尿频、尿急、排尿困难的疾病之一。因此，如果出现尿频、尿急、排尿困难的症状，需要及时前往正规医院就诊，配合医生进行相关检查，明确病因，再对症用药，千万不要自行用药，既耽误病情，又可能引起药物的不良反应。

（齐隽为泌尿外科主任，主任医师、博士生导师。特需门诊时间：周四上午）

谈 PET/CT 在肿瘤临床决策中的价值

傅宏亮 / 文

PET/CT 在新华医院投入使用已 3 年多了，开始，人们可能只是把 PET/CT 作为肿瘤良恶性鉴别、肿瘤筛查的利器，但随着该检查项目在临床的普及和深入，大家会发现，其实 PET/CT 还可以在肿瘤的临床决策中发挥巨大的作用。

一、PET/CT 对肿瘤分期的评估

准确的肿瘤分期评估是合理选择肿瘤治疗方法的先决条件，各种影像检查手段是必不可少的肿瘤分期工具。而传统的影像手段在肿瘤分期中，往往需要多次、多体位的检查才能完成评估，程序比较繁琐，而 PET/CT 对肿瘤分期的评估可以一站式完成，相对比较便捷，为临床决策争取到了宝贵的时间。同时，PET/CT 对恶性病变，尤其是远处转移灶的探查具有极高的灵敏度，提高了分期的准确性，文献报导，PET/CT 能改变相当一部分患者原来的肿瘤分期，从而改变了原来的治疗方案。

二、PET/CT 对肿瘤恶性程度和预后的判断

现已知道，肿瘤的分化程度或恶性程度，与肿瘤组织对 PET 显像剂 F18-FDG 的摄取量密切相关，一般来讲，肿瘤组织对 FDG 的摄取量越高，提示肿瘤的分化性越差，恶性程度越高，预后越差。例如在儿童脑胶质瘤患者中，对 FDG 摄取越高的胶质瘤，其恶性程度越高，同时也预示预后越差。

三、PET/CT 对肿瘤疗效的评估

在许多对于 FDG 有高摄取的恶性肿瘤来讲，PET/CT 可用来作为一种疗效的观察手段，当治疗有效时，其肿瘤部位的 FDG 摄取值将明显下降，提示着相应部位的肿瘤活性大大降低，而肿瘤部位的 FDG 摄取值不变或反升，则提示相应部位的肿瘤活性未得到有效抑制，疗效不佳。这种通过肿瘤代谢的改变来判断疗效的方法，较传统影像观察肿瘤形态学的改变具有更早期判断的特点。以前，要判断一项治疗对该患者是否真的有效，通常都要等患者做完整个疗程再进行一系列的检查，需要数月的时间，如果最终这项治疗对患者无效或者疗效不大，那就是对肿瘤患者宝贵治疗时间的一种浪费。而 PET/CT 恰好可解决这一问题，就化疗的患者而言，我们可以在化疗间隙通过 PET/CT 来判定此种方案是否有效。

四、对肿瘤活性部位的判断

PET/CT 可以通过肿瘤内 FDG 代谢的高低，来区分肿瘤内的高活性和低活性部位，这样一个特性对于活检组织的获取、放疗靶区的设定都具有重要的意义。

我们知道，肿瘤组织内往往并不是均质的，也就是说，如果穿刺活检的部位不合适，有可能未穿到肿瘤的活性部位，而是肿瘤内的坏死组织或炎性组织，则会导致活检的失败，而有了 PET/CT 预先对肿瘤内活性部位的探测，则可以明显提高活检的准确性。

肿瘤的放疗也在不断地向个体化治疗的方向发展，如今我们可以通过 PET/CT 进行生物调强，在 PET/CT 的监控下，可以看到肿瘤内生物活性的区别，在恶性度不同的部位加以区别对待，这种基于生物靶区的精确定位不但能提高肿瘤放疗的疗效，同时也有效地降低了肿瘤周围正常组织和器官的辐射剂量，从而降低了副作用，提高了放疗患者的生活质量。

（傅宏亮为核医学科副主任医师。专家门诊时间：周一上午、周二上午）

新研究让耳聋遗传病干预成为可能

陈东野 / 文

俗语说，种豆得豆，种瓜得瓜，这就是对“遗传”最简单的表述；在同一个豆荚里的种子并非一模一样，它们发芽开花的颜色可能互不相同，这就是“遗传的变异”的作用；另一方面，在同一根藤蔓上结出的瓜的大小形状不会完全一样，这就有“环境因素”的作用。

基因作为遗传的基本单位，代代相传，控制着从相貌特征到遗传性疾病的发生等方方面面。从广义上讲，所有疾病都与遗传有关；但通常概念的遗传病是指由遗传物质发生改变而导致的疾病，就是有染色体改变或者基因的突变与缺失导致的疾病。

耳神经外科收治的遗传性疾病种类繁多，包括：遗传性耳聋（包括先天性耳聋、迟发性耳聋；综合征性耳聋、非综合征性耳聋）、听神经瘤、颈静脉球体瘤等，另外有 400 余种综合征伴发耳聋等耳神经外科的体征，如 Pendred 综合征、Usher 综合征、Waardenburg 综合征、Alport 综合征、腮-耳-肾综合征、Treacher Collins 综合征、CHARGE 综合征等等。以先天性耳聋为例，每 1000 个新生儿中就有 1-3 个耳聋患儿，其中 65%是遗传性耳聋，随着更多耳聋基因的不断发现，这个比例还在提高，目前，国内外都已将耳聋的基因检测列入临床检测的常规项目，甚至部分发达国家和国内发达地区已将耳聋基因的检测纳入新生儿普遍筛查的范围。

以前，人们认为遗传病是不治之症。近年来，随着现代医学和分子生物学的进步，医学遗传学工作者对遗传病的认识逐渐深入，已经阐明部分遗传病的发病机制，从而使得遗传病的治疗和干预成为可能。例如，线粒体 MT-RNR1 基因的 A1555G 和 C1494T 突变是线粒体母系遗传性耳聋的主要突变形式，女性携带者会把这个突变传给所有孩子，其中女儿会继续传递给后代；携带者对耳毒性药物，主要是氨基糖甙类药物（庆大霉素、链霉素等）敏感；携带者一旦接受这类药物治疗就有可能致聋，严重者一针致聋。因此，通过耳聋基因诊断确诊一例线粒体 MT-RNR1 基因突变致聋患者，就能对整个家族提出预警，从而避免整个家族及后代药物性聋的再次发生。目前，对先天性耳聋患者也有了非常有效的干预方法，佩戴助听器和人工耳蜗植入是最有效的手段，俗语说，十聋九哑，但目前通过早期诊断和干预，已经可以做到“聋而不哑”，大部分先天性耳聋患儿通过有效干预和康复，可以正常的通过言语交流，并在普通学校就读。

遗传病的诊治重在预防，在国内一些医学中心已经开设遗传门诊，利用基因诊断技术（患者及家属抽取静脉血，产前诊断需羊水穿刺）发现并诊断遗传性疾病，通过遗传咨询和婚育指导，选择最合适的决策，降低患儿的出生风险。

（陈东野为耳鼻咽喉头颈外科医生。新华医院耳聋遗传门诊时间：每周二下午，门诊大楼 5 层耳鼻咽喉科门诊）