

新鲜·感人

投稿邮箱
xhyy303@163.com

新华医院—江浦街道“0—100岁”健康呵护项目正式启动

本报讯 在近日举行的江浦街道精神文明建设工作会议上，我院与江浦街道共建的““0—100岁”健康呵护”项目正式启动。同时,我院超声诊断科主任陈亚青获“十佳好人好事”称号。

新华医院—江浦街道“0—100岁”健康呵护项目,是我院与江浦街道共同筹建的党建、精神文明建设项目。由江浦街道搭建平台,我院医生深入大型企业和商业楼宇,通过义诊、健康宣教、急救培训等形式定期开展医疗健康服务,做到疾病早预防、早发现、早治疗,同时优化医患关系,为百姓提供“0-100岁”的健康呵护。 (文 轩)

滇沪合作绽新蕾 永昌病患得福音

本报讯 日前,保山市人民医院神经内科在上海新华医院援滇医疗队的指导下顺利完成保山地区第一例t-TPA溶栓治疗。该患者DNT108分钟,少于全国平均水平,肌力由0级恢复到5级,效果明显,没有任何出血等并发症。此例成为了保山地区首位享受援滇医疗队神经内科新成果的患者。

上海新华医院援滇医疗队到达保山地区后,对保山市人民医院和龙陵县人民医院因地制宜地进行分层次帮扶。在医疗队队长徐鸣明的带领下,早在3个月前便对科室所有医护人员,进行溶栓培训,包括适应证、禁忌证、卒中评分、患者评估等;同时,结合保山市人民医院的特点建立溶栓紧急预案,开辟卒中急救绿色通道。 (徐 文)

中医举办冬病夏治健康讲座

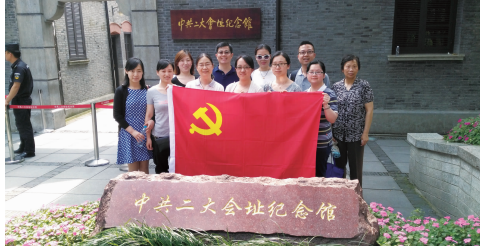
本报讯 由我院中医科、台盟杨浦区委主办的“冬病夏治健康大课堂”于近日在我院科教楼拉开帷幕。讲座现场吸引了上百名听众。

讲座由卫生部国家重点专科(中医内科)、国家中医药管理局“十二五”重点专科学术带头人吴敏教授主持。来自中医内科、儿科以及伤科的相关专家为大家作了精彩的讲座。倪建刚主任医师介绍了“夏季三伏养生”的相关知识;闫秀菊副主任就“慢性哮喘病的中医养生及三伏贴疗法”作了详细讲解;金立伦副主任为大家介绍了“常见骨关节病的三伏贴疗法”;周亚兵副主任就“哮喘和过敏患儿的健康卫士——冬病夏治敷贴”为大家作了介绍。 (张 欣)

我院举办“老年医学实践——新进展与病例分享”学习班

本报讯 日前，我院老年医学科在科教大楼举办“老年医学实践——新进展与病例分享”学习班,邀请了上海、北京各个领域的老年医学专家，选择当前老年疾病焦点问题进行专题报告。与会专家针对老年冠心病、老年血脂异常、老年期认知障碍、老年患者抗栓治疗、老年AKI、老年患者血液透析、老年脆性糖尿病等老年疾病的热点问题进行了全方位、深层次、多角度交流和研讨。参会人员纷纷表示,通过学习班的学习，系统了自己的理论知识,丰富了临床实践经验,受益匪浅。 (杜 蕾)

肾脏内科党支部参观中共二大会址纪念馆



本报讯 日前，肾脏内科党支部的全体党员和预备党员参观了中共二大会址纪念馆。

在鲜红的党旗下,新老党员们重温了党的光辉历史,进一步坚定了党的理想信念,并表示要将党章内化于心、外化于行,严格遵守党章的各项规定,坚决维护党章的权威性和严肃性。党员们纷纷表示,要牢记党的光辉历史,继承党的光荣传统,牢固党章意识,严守党的纪律,不断增强广大党员的政治意识、大局意识、核心意识和看齐意识,立足本职,艰苦奋斗,为科室和医院的发展贡献力量。 (姚 瑶)

呼吸内科支部参观崇明县烈士馆

本报讯 日前，我院呼吸科党支部书记韩锋带领支部党员来到崇明县烈士馆进行祭扫烈士墓活动。大家怀着崇敬的心情,在“人民英雄永垂不朽”的纪念碑前,向革命烈士默哀,队员们献上菊花,以缅怀革命烈士的丰功伟绩,表达对革命烈士的哀思。大家纷纷表示,要继承革命先贤们不屈不挠、艰苦奋斗、慷慨无私的革命精神,不断坚定理想信念、超越自我,以饱满的精神、积极的态度,投身到工作中,在社会主义现代化建设建设中奉献出自己的力量。 (崔志磊)

坚定理想信念 保持昂扬锐气

潘曙明副书记为临床医学院全体党员上党课

□ 通讯员 李燕 报道

本报讯 为扎实推进“两学一做”学习教育,提高基层党组织的凝聚力和战斗力,帮助党员提升党性修养、争做合格党员,近日,上海新华医院党委副书记潘曙明教授亲临上海交通大学新华临床医学院,为教工党支部、规培党支部、研究生党支部、学生党支部约200余名党员们上了一堂以“两学一做”为主题的“加强党性修养,提高党员政治素质”的党课。党课由党总支书记陈志强老师主持。

本次党课,潘副书记详细介绍了“两学一做”学习教育的重要性和丰富内涵,并阐述了如何自觉将“两学一做”的所学所思与学习、临床工作相结合。

“两学一做”,“学”是基础。潘副书记要求广大党员同志不仅要学习党章党规、系列讲话,还要结合医学相关专业的特殊性,始终保持学习热情,多读经典、多学技能,把对优秀党员的认识和对优秀医务工作者的认识有机结合起来。

“两学一做”,“做”是关键。潘副书记要求广大党员同志时刻牢记自己的党员身份和医务工作者的身份,全心全意为人民服务、为患者服务,始终保持干事创业、开拓进取的精气神,关



键时刻冲得上去。潘副书记博古通今、旁征博引,生动的事例引起了在场党员们会心的笑容。

通过党课,全体党员认识到:“两学一做”学习教育是贯彻中央全面从严治党要求的重要部署,党员同志需要进一步坚定理想信念,保持昂扬锐气和奋发朝气,争当“讲政治、有信

念,讲规矩、有纪律,讲道德、有品行,讲奉献、有作为”的合格党员。

与会党员表示,党课让人深受启发,在今后的学习和工作中将严守纪律规矩,把“两学一做”与日常学习、工作和生活结合起来,做一名合格的党员。

社区合理用药宣传活动走进崇明



□ 通讯员 陆晓彤 报道

本报讯 由上海市医院协会主办,上海市卫生计生委药政管理处指导,我院和新华医

院崇明分院承办的“合理用药健康行”社区合理用药宣传活动于8月4日在崇明陈家镇举行。

市卫生计生委药政处处长吴文辉在现场

强调,要把百姓健康利益放在第一位。新华医院崇明分院徐伟平院长指出,居民日常生活中合理用药的重要性,希望各级医院能利用资源优势达到互补,组成健康宣讲团队,推进社区科学、规范、安全、合理用药。

同时结合上海市卫计委“二三级医疗机构与社区卫生服务中心药学结对帮扶”项目要求,上海新华医院药学部张健主任作为代表与江浦社区、长白社区及吴淞社区卫生服务中心进行了项目签约。

上海新华医院药党支部党员也积极参与到此次活动中,先后为崇明陈家镇居民开展了主题为宝宝用药安全、科学防治冠心病及糖尿病药物治疗等内容的知识讲座以及合理用药现场咨询,新华医院崇明分院的临床专家也举行现场义诊。现场结合测血糖、量血压、回收过期药品、解答用药疑惑等项目,共计为200余名社区居民提供过了义诊及合理用药指导和帮助。

药学党支部多次开展针对儿童、老人及各类人群的用药宣传与用药教育等公益活动。已经连续两年前往崇明陈家镇开展深入基层社区的用药咨询和义诊,得到了广大社区居民的一致好评与热烈欢迎。

“小龅牙”背后的隐情

□ 新民周刊 记者 黄祺

要吃得好,牙很重要,有一句广告词说“牙好,胃口就好”。专家告诉记者,牙齿的健康,不仅关系胃口,还提示了其他健康方面的隐患。

特别是儿童的口腔问题,会影响儿童的生长发育,像“小龅牙”这样的口腔问题,需要得到足够重视。

“小龅牙”是天生的?

上海交通大学医学院附属新华医院,口腔科医生会遇到小朋友各种各样的口腔问题,其中不少小朋友的家长,因为孩子“小龅牙”,来咨询矫正。

通常,家长们认为龅牙是遗传的,没有办法预防,但新华医院口腔科主任吴建勇告诉《新民周刊》记者,除了遗传,龅牙可能还与一些疾病有关系。

后天形成的“小龅牙”,很大部分与口呼吸这个不良习惯有关。健康人通过鼻腔呼吸,特别是睡眠中,嘴巴应该是紧闭的。在双唇紧闭的情况下,口腔相关的肌肉处于一种平衡状态。

但如果孩子患上呼吸系统疾病,鼻子不通气,就会用口呼吸的方法来代替鼻呼吸。口呼吸看起来只是一个小小的不良习惯,但由于儿童处于发育期,长期口呼吸,会给孩子带来一系列健康上的损害。

吴建勇主任介绍说,口呼吸的第一个危害,是影响面部发育,让挺端正的小孩,变得难看。长期的口呼吸,会让鼻翼萎缩、嘴唇增厚、鼻唇沟变浅,上唇卷曲外翘。吴主任向记者展示了一组国外小病人的照片。

首先是一名10岁小男孩的照片,面庞轮廓匀称,五官整齐,再加上一头黑色卷发和嘴角浅浅的微笑,简直就是未来“男神”的雏形。可是,14岁时,小男孩鼻子阻塞,开始口呼吸。三年后,17岁时的照片上,小男孩明显长“歪”了:他的面型向下发育,逐渐变得狭长,下颌骨从原本完美和自然的位置向后缩,下巴像是不见了,“男神”坏

子就这样毁在口呼吸的手上。

更加明显的一个例子来自同一个家庭的两姐妹,两姐妹幼年的时候都有口呼吸的习惯,其中妹妹接受了治疗,逐渐纠正变成鼻呼吸,而姐姐没有改变。几年后,姐妹俩的相貌产生了巨大的差别,妹妹相貌端正,而姐姐的下颌长地向向前伸,脸长得超过了正常比例。原本漂亮的小女孩,也毁在了口呼吸的手上。

口呼吸的第二个危害就是导致牙齿的畸形,也就是“小龅牙”。“口呼吸让口腔肌肉变形,原本排列牙齿的肌肉位置变得狭小,牙列拥挤、排列不齐、腭盖高拱、上前牙前突,最后就形成了龅牙。”

“小龅牙”引起的容貌改变,是可以直接被观察到的,但它对健康的影响,可能就不容易被家长发现。比如,由于牙弓的改变造成咀嚼肌张力不足,“小龅牙”会影响咀嚼功能。这就是小朋友常常说的“咬不动”,“咬不动”,很多食物小朋友就不愿意吃,久而久之会影响营养摄入的平衡。另外,鼻腔的嗅觉功能可以增进食欲,辅助消化,长期的口呼吸必将会导致这个功能的下降,影响人的食欲。

口呼吸要纠正

口呼吸还会引起口腔干燥,影响呼吸功能,诱发呼吸道疾病。更加严重的是,一些特殊体质的孩子,口呼吸甚至会引起猝死发生。吴建勇主任解释,张口呼吸时,人的迷走神经兴奋性增高,分泌物增多,但咳嗽反射不敏感,不易及时地排出气管分泌物,呼吸道对病菌的抵抗力减弱,严重者会有猝死发生。

吴建勇主任强调,家长应该密切关注孩子是不是有口呼吸习惯,如果有,就要及时地查明原因。比较常见的原因,有过敏性鼻炎、慢性鼻炎所致的鼻甲肥大、鼻息肉等,在鼻咽部为腺样体肥大和咽侧索增生,在腭咽部为扁桃体肥大——阻塞性口呼吸。

有很大部分口呼吸孩子,患有腺样体肥大。

腺样体肥大孩子有一种独特的面容,医学上称之为“腺样体面容”。

孩子形成这种独特的长相,原因是腺样体肥大带来的鼻塞影响呼吸,小孩只能长期用口呼吸,气流冲击硬腭会使硬腭变形、高拱,久而久之,面部的发育会变形,出现上唇短厚翘起、下颌骨下垂、鼻唇沟消失、硬腭高拱、牙齿排列不整齐、上切牙突出、咬合不良、鼻中隔偏曲等,面部肌肉不易活动,缺乏表情。

如果被确诊为腺样体肥大,首先是要手术切除肥大的腺样体,然后再慢慢纠正孩子的口呼吸习惯。

矫正是个技术活

已经长期口呼吸造成口腔变形的孩子,在纠正口呼吸习惯的同时,还需要接受口腔矫正。

“龅牙”在婴幼儿时期一般不明显,青少年期随着生长发育,开始逐渐显现,到成年期基本稳定,中年后由于面部软组织的衰老萎缩往往显得更加显著。

吴建勇主任是口腔正畸领域的权威,他介绍说,龅牙的矫正,一定要到正规医疗机构,医生需要根据患者的病史、牙颌面的检查、模型及X线头影测量分析,为患者做出精确的分类诊断和矫治设计。

“根据龅牙出现的年龄段、分型及严重程度的不同,常用的矫治方法有预防及阻断性矫治、一般矫治及正畸—正颌联合治疗等。”

最常用的矫治方法,是佩戴矫治器。吴建勇主任介绍,目前医学界经典的矫正技术名为Tweed—Merrifield方丝弓矫治技术,简称Tweed矫治技术。这种技术是当今正畸临床矫治各类错合畸形的最为精确的一种矫治方法,适用于很多骨性前突的患者。接受矫治后,患者可以得到媲美正颌手术的效果,使患者免受手术之苦。

但对于生长发育完成后的严重的骨性牙颌畸形,则需要采用正畸+正颌手术的方法,通过正畸医生和口腔颌面外科医师共同合作完成。

认真学习党章，严格遵守党章

“两学一做”课堂解读

入党誓词,是党员必须遵守的行为准则,是党员对党和人民做出的庄严承诺。党员只有经常重温“入党誓词”,时刻用入党誓词警醒自己,才能“不忘初心,继续前进”。在这里,我们特别梳理了中国共产党入党誓词的历史源起和沿革变迁,供大家感悟和学习。

(一)大革命时期、土地革命时期的入党誓词强调阶级斗争、对党忠诚。

“永远跟党走,永不叛党,为共产主义奋斗终生!”(1925年入党的夏征农同志的入党誓词)

“牺牲个人,努力革命,阶级斗争,服从组织,严守秘密,永不叛党。”(1927年10月15日,毛泽东在酃县水口村叶家祠堂主持六名新党员入党仪式上宣读的誓词)

(二)抗日战争时期的入党誓词强调要作群众的模范、对党有信心。

“一、终身为共产主义事业奋斗;二、党的利益高于一切;三、遵守党的纪律;四、不怕困难,永远为党工作;五、要作群众的模范;六、保守党的秘密;七、对党有信心;八、百折不挠,永不叛党。”(1940年第4期《共产党人》上记载的入党誓词)

(三)解放战争时期的入党誓词强调坚决执行党的决议。

我自愿宣誓参加共产党,永远跟着共产党毛主席走,一心一意为人民服务,个人利益服从党的利益,坚决执行党的决议,遵守党的纪律,保守党的秘密,遵守民主政府的法令、群众的决议,在任何情况下不动摇,不妥协,不怕困难与牺牲,为新民主主义和共产主义的实现而奋斗到底。(1947年,中共冀南区党委组织部印制的入党誓词书内的入党誓词)

(四)新中国成立前后的入党誓词没有统一规定,大多为自拟誓词。

“我志愿加入中国共产党,拥护党纲党章,执行党的决议,遵守党的纪律,保守党的秘密,随时准备牺牲个人的一切,为全人类彻底解放奋斗终身。”(一份新中国成立前后被广为使用的标准入党誓词)

(五)党的十二大以来的入党誓词经过精炼概括后明确写入党章。

“我志愿加入中国共产党,拥护党的纲领,遵守党的章程,履行党员义务,执行党的决定,严守党的纪律,保守党的秘密,对党忠诚,积极工作,为共产主义奋斗终身,随时准备为党和人民牺牲一切,永不叛党。”(1982年9月,党的十二大通过的《中国共产党章程》,正式载入党誓词)

□ 通讯员 李玉峰 报道

本报讯 日前,由上海市医学会儿科分会主办的上海市儿科青年医生论坛暨第四届上海市儿科青年医生英文论文演讲比赛在我院科教大楼报告厅举行。

来自上海各大医院的100余位儿科青年医师齐聚新华进行英文论文演讲比赛。本届比赛根据论文的专业分3个会场先进行初赛,并邀请到上海市医学会儿科分会主任委员、副主任委员、名誉主任委员及各专业学组组长等担任评委。每篇参赛论文演讲7分钟+提问/回答2分钟,参赛PPT制作、论文汇报及答问均需使用英语。评委根据论文内容(先进性/创新性/科学性/实用性等)、英语表达、答问技巧、PPT制作、时间掌控等多个方面进行综合评分;每一会场根据评分情况选出3篇得分最高的论文参加当天的决赛,并由3组评委共同参与决赛评比。比赛共设立一等奖3名,二等奖6名,三等奖21名。经过一天紧张而激烈的角逐,我院11位儿科青年医师脱颖而出,共获得一等奖1名,二等奖3名和三等奖7名的好成绩。

百余位儿科青年医师齐聚我院一展英文论文演讲风采比高低

我院11位参赛选手分获一、二、三等奖

打造国际化、高标准的临床研究聚集高地

——上海—渥太华联合临床研究中心国际合作稳步推进纪实

□王耀晨 周欣

要将临床研究与创新提升至前沿水平,离不开国际化的视野。在科技全球化的浪潮中,唯有善于交流与合作,方可聚集各方力量,达成共赢。挂靠我院临床研究中心(CRU)的上海—渥太华联合临床研究中心自去年签约成立以来,积极依照协议框架与规划,在学术、管理、培训等层面开展了一系列卓有成效的交流与合作。

开启CRU接收国外研究人员驻站式交流的新机制

运行一个学术密集型、研究密集型的国际化临床研究中心平台,人员力量是根本。要实现对临床研究的专业化方法学支撑,专职人员必须本着持续学习、持续实践、持续交流的精神,不断充实自身业务技术水平。既要有“走出去”,也要有“引进来”,才能将联合CRU真正打造为国际化、高标准的临床研究聚集高地。作为贯穿临床研究全过程的重要角色,临床研究协调员(CRC)成为CRU首批关注的交流培训对象。

今年5至6月,CRU派出首批CRC一名赴渥太华医学院学习交流,熟悉了国际同行在不同类型临床研究中的职责和工作流程;探讨了CRC工作的热点和难点;学习借鉴了相关标准操作规程(SOP)。紧接着的6至7月,渥太华大学医学院专门派出一名临床医学研究生Matthew Bocock来我院CRU进行为期一个月的实践与交流,观摩了我院CRU构建临床研究数据库平台工作,以及在研的部分临床研究项目。Matthew也为CRU的数据信息系统建设等工作提供了宝贵建议,并就Redcap数据管理系统在渥太华大学医学院的应用进行了详细介绍;同时,参观了一批临床研究开展较为密集的科室如妇科、产科、耳鼻喉头颈外科、泌尿外科、心胸外科及麻醉科等。此类来华访学项目,开启了CRU自成立以来接收国外研究人员驻站式交流的新机制。

预期今年9至12月,渥太华大学医学院资深流行病学与生物统计学专家Julian Little教授将派驻我院CRU工作3个月,对方法学支撑及教学培训进行细节指导。

打开国际视野,主动寻找与国外同行的交汇点

部门运行的核心主线是管理,管理模式是否合理与先进,决定着部门发展的生命力。我院CRU作为直接依托医院的临床研究中心平台,在上海市乃至全国范围内属于“先试先行”,缺乏外部成熟的管理理念与模式的参考。因此,在自主实践、自主探索之外,必须打开国际视野,主动寻找与国外同行的交汇点,既借鉴外方的先进经验,又展示自身的工作积累,做到协同发展。

临床研究的准则与规范均由西方设立,国外在此领域有“先发优势”。以渥太华大学医学院的各附属医院为例,包括东安大略儿童医院、渥太华总医院等均设立有较为完善的临床研究支撑平台,拥有一支力量雄厚的专业技术队伍。在既往我院与渥太华大学医学院高层互访并制定战略性框架方案的基础上,6至7月,CRU与科研部共同派出运营管理人员,对渥太华大学医学院各附属医院进行了为期三周的访问交流,就联合CRU的平台运行机制、工作体系、管理流程等具体事宜进行了深入探讨。

出访期间,访问组对加方的临床研究管理模式、方法学支撑流程、标准化注册、数据管理方案、质量控制与安全监管、伦理原则等各个环节的细节问题进行了详实调研,积累了大量参考数据与资料。按照原定计划,渥太华大学医学院附属东安大略儿童医院科研副院长Martin Osmond教授、临床研究中心主任Roger Zemek教授将于今年秋季再度回访我院CRU,就联合CRU的管理运行模式进行阶段性考察与指导。

扎实推进临床研究合作,必须落实在学科领域间的实际对接上

扎实推进临床研究合作,必须落实在学科领域间的实际对接上。6至7月,CRU与科研部共同派出的赴渥太华访问组,以极其高效的工作节奏、每天5—6场会晤的频率,与加方19个学科及专业的负责人、核心科学家团队展开了对接讨论,力求寻找临床研究共同兴趣点,并构想

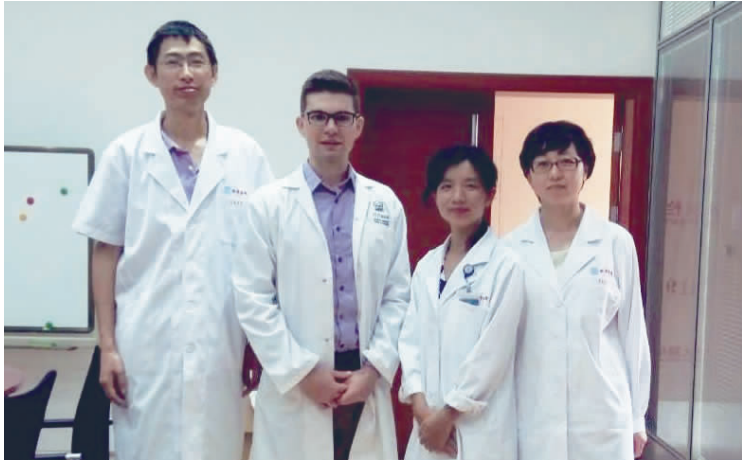


我院临床研究管理人员访问渥太华大学医学院各附属医院



驻站CRU外方人员进行学术交流

进一步推进合作的具体方案,取得了丰硕成果。访问组在访期间即时对会晤内容进行总结,第一时间向我院有关学科负责人进行信息传达,并在回国后陆续落实跟进,评估各学科合作可行性及具体推进计划。目前以联合CRU为主导,中加双方已在儿科急诊、小儿心血管疾、影像学、耳鼻喉—头颈外科、康复医学、小儿外科、护理学、新生儿重症监护、出生队列研究等临床研究领域达成了实质性合作意向。今年10月,渥太华大学医学院及渥太华总医院亦将造访我院就更多学科专业合作进行会谈及对接。



我院CRU工作人员与外方来访观摩人员合影



CRU临床研究协调员赴加拿大培训学习

聚焦落实,稳步发展,力创临床研究新高度

“项目推进建设”是CRU成立之初就已明确的发展思路。上海—渥太华联合CRU的合作规划,最终将落实在具体的项目上。在前期互访、对接工作的基础上,CRU已经迅速启动临床研究项目合作的推进工作。

目前,已经形成多个有明确创新意义与合作前景的具体项目,其包括小儿创伤后脑震荡评估体系研究、干细胞修复早产儿肺发育不全、干细胞组织工程学修补先天性膈疝、远程心脏

杂音标准化测量数据系统开发、小儿实体肿瘤功能性成像系统研究、家庭量化运动锻炼对小儿先心病康复治疗干预,等等。这一批合作项目,目前正在陆续形成具体的实施计划。

CRU作为创新性综合平台,一直将“多元合作、开放交流”作为宗旨之一。临床研究从来不是“闭门造车”,只有将每一步工作环节严格对照国际化标准,充分借鉴国外先进的操作流程,广开合作渠道,才能打造出一流平台,创造出一流成果。上海—渥太华联合CRU将继续顺应科技全球化浪潮,充分把握上海建设全球化科创中心的历史机遇,聚焦落实,稳步发展,力创临床研究新高度。



运营主任 周欣



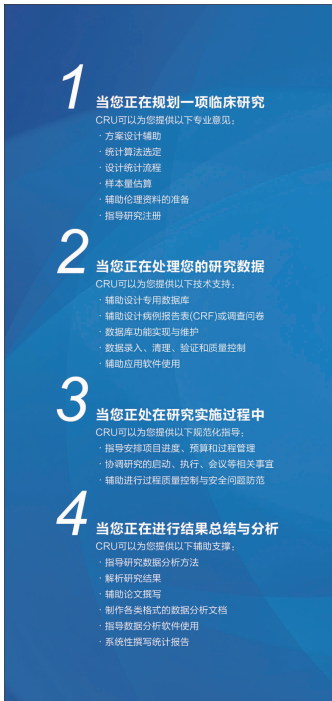
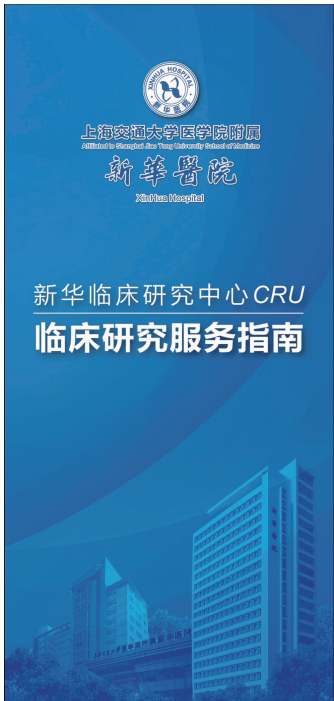
质控主管 吴伟洁



临床研究协调员 陈光榆



数据主管 李学海



相关链接

临床研究中心(CRU)建设情况概览

上海新华医院建设有独立运营的临床研究中心(CRU),整合医院现有临床与基础 research 资源,为涉及人体的临床研究提供管理及技术支撑。中心配有专职流行病学与生物统计学专家、数据管理人员和临床研究协调人员等,为临床研究提供高效高质的技术平台服务。

一、六大功能模块

通过六大模块运作,为各类临床课题的开展提供全方位支撑



二、CRU提供临床研究相关技术支撑涵盖

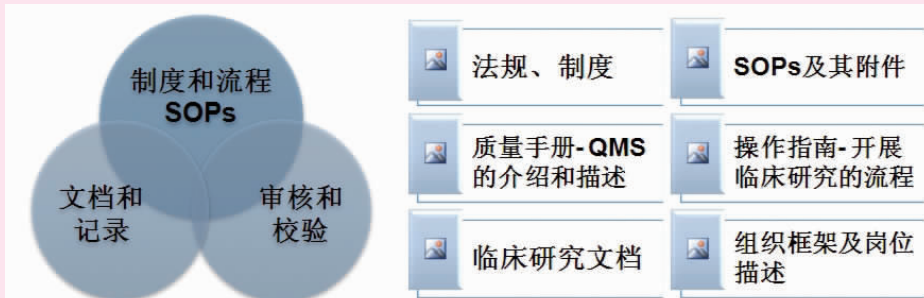
主要为研究者发起研究课题,包括但不限于:院基金资助临床研究课题、各项纵向或横向临床研究课题
其中,涉及医疗新技术的临床研究,需依据相关法规政策规定,事先取得医务部核准

三、数据平台建设

1、软件平台	数据接口开发,备份安全系统,专业数据
临床试验数据采集管理系统(EDC系统)	据分析软件
临床数据统计分析系统(SAS统计分析系统)	2、硬件平台:
临床试验管理系统CTMS平台(联合开发)	大数据分析处理平台
培训管理及远程培训系统	数据容灾备份平台
	远程培训系统平台
	可扩展的独立EDC系统
	培训及数据采集终端

四、质量控制体系建设

临床研究质量管理体系QMS初步建成



QMS确保临床研究按照国家的法规要求执行,保证研究质量

五、人才培养及国际交流合作推进

1、临床研究人才储备及培训

- 哈佛医学院全球临床研究培训课程
 - 首批学员于6月全员顺利毕业,其中朱家全医生在最终考核中以优异成绩名列全球前三,为医院争光
 - 完成哈佛第二批招生工作,选派26名优秀医生参加培训,顺利完成全院各科室临床研究人才布点任务

- 法国AP-HP集团医院临床研究课程
 - 2016年6月—7月选派6名优秀医生参加集中短期培训

2、实质性推动与渥太华大学医学院及东安大略儿童医院CRU的合作

- 人员互派成常态机制
 - 今年5—6月期间CRU工作人员(临床研究协调员一名)赴加受训学习,6—7月加方医学生来我院访学及交流,开启了CRU自成立以来接收国外研究人员驻站式交流的新机制;
 - 今年9—12月,渥太华大学医学院资深流行病学与生物统计学专家Julian Little教授将派驻我院CRU工作3个月,对方法学支撑及教学培训进行细节指导。
- 管理交流成果显著
 - 6至7月,CRU与科研部共同派出运营管理人员,对渥太华大学医学院各附属医院进行了为期三周的访问交流,就联合CRU的平台运行机制、工作体系、管理流程等具体事宜进行了深入探讨。东安大略儿童医院科研副院长Martin Osmond教授、临床研究中心主任Roger Zemek教授将于今年9月再度回访我院CRU,就联合CRU的管理运行模式进行阶段性考察与指导。

■ 新华往事

佘亚雄：一生钟情小儿外科

□ 施 敏



佘亚雄 教授

佘亚雄教授(1917~1995),湖南长沙人,我国小儿外科奠基人之一。早年赴比利时读书,一度入鲁汶大学医学院。1939年,回国后继续学医;1944年,毕业于上海震旦大学医学院,获博士学位;1946年到1948年,又返比利时Alost医学院任任外科住院医师;1948年,回国后在上海广慈医院任职。名校名院的求学经历造就了他卓著的学识和非凡的创造力。

佘亚雄之所以“钟情”于小儿外科,最终选择小儿外科作为一生追求的事业,与其说是机缘,不如说是责任。解放之初,国内仅上海、北京设有两家小型的儿童医院,主要诊治儿内科疾病,却根本没有小儿外科。小儿如果患有先天性畸形、急腹症、肿瘤等疾患,都到成人医院由成人外科医生手术和治疗。外科医生既不愿意也不会熟练地做小儿外科手术,死亡率接近30%。当时,流行一句话“宁治十男子,不治一妇人;宁治十妇人,不治一小儿。”儿科疾病治疗之难的现状深深刺痛了佘亚雄的医者之心。1950年7月,在北京召开新中国第一届全国卫生代表大会上制定了加强妇幼保健工作的政策,儿科前辈诸福棠郑重提出建立小儿外科。同年,张金哲在北大医院成立了中国第一个小儿外科专业。1953年,佘亚雄在上海第二医学院建立了小儿外科专业,白手起家,招兵买马。1958年、1959年,卫生部先后委托北京、上海先后举办了小儿外科医师进修班,大量培养了儿外科专业医师,促进了全国大城市儿外科的创立与发展。我国现代小儿外科事业就在这样的艰难中蹒跚起步,过程不可谓不艰辛。

1982年4月19日,《人民日报》在醒目位置刊登了《新华医院分离双胎联体女婴成功》的报道。这则国内首例成功分离连体儿的报道,在当时引起了极大的轰动。因为在这之前,我国小儿外科领域有关联体儿手术分离的记载还是一片空白。这台标志着我国复杂性先天性畸形的诊治跟上了世界小儿外科发展步伐的手术,正是在我国小儿外科主要创始人之一的佘亚雄教授指导下完成的。

佘亚雄是我国第一代小儿外科医生。我国小儿外科从“零”起步,在长达半个多世纪艰辛历程中,几乎每一个步履中都有他的身

影,他对我国的小儿外科事业作出了卓越的贡献。

因父母早期投身于革命,佘亚雄从小寄居在舅父家中,并在13岁随舅父到比利时,就读于Malonne中学和比利时鲁汶大学医学院。1939年,回国后继续学医;1944年,毕业于上海震旦大学医学院,获医学博士学位;1946年到1948年,又返比利时Alost医学院任任外科住院医师;1948年,回国后在上海广慈医院任职。名校名院的求学经历造就了他卓著的学识和非凡的创造力。

佘亚雄之所以“钟情”于小儿外科,最终选择小儿外科作为一生追求的事业,与其说是机缘,不如说是责任。解放之初,国内仅上海、北京设有两家小型的儿童医院,主要诊治儿内科疾病,却根本没有小儿外科。小儿如果患有先天性畸形、急腹症、肿瘤等疾患,都到成人医院由成人外科医生手术和治疗。外科医生既不愿意也不会熟练地做小儿外科手术,死亡率接近30%。当时,流行一句话“宁治十男子,不治一妇人;宁治十妇人,不治一小儿。”儿科疾病治疗之难的现状深深刺痛了佘亚雄的医者之心。1950年7月,在北京召开新中国第一届全国卫生代表大会上制定了加强妇幼保健工作的政策,儿科前辈诸福棠郑重提出建立小儿外科。同年,张金哲在北大医院成立了中国第一个小儿外科专业。1953年,佘亚雄在上海第二医学院建立了小儿外科专业,白手起家,招兵买马。1958年、1959年,卫生部先后委托北京、上海先后举办了小儿外科医师进修班,大量培养了儿外科专业医师,促进了全国大城市儿外科的创立与发展。我国现代小儿外科事业就在这样的艰难中蹒跚起步,过程不可谓不艰辛。

新中国成立之初,西方国家对我国实行孤立与封锁,国际医学交流非常有限,佘亚雄凭借苦心钻研和奇思妙想,摸索出了一条具有中国特色的小儿外科发展道路。1959年,以他为首研究成功的“空气灌肠治疗小儿肠套叠”的新技术,使该病的治疗产生了革命性的变化,绝大多数婴儿肠套叠避免了手术。这种治疗方法技术简单安全,很快为全国各地掌握,甚至县医院也达到90%复位率的效果,这项新技术成为当时我国小儿外科代表性的研究成果。

作为志在巅峰的攀登者,佘亚雄在一个又一个小儿外科疑难杂症面前,担当着拓荒者的角色。先天性巨结肠症是一种先天性肠道神经节细胞缺乏症,在先天性消化道畸形



中发病率居第二位。佘亚雄曾在他的书中这样感叹:“没有哪一个小儿外科的疾病像巨结肠一样引起如此众多的人持续多年进行研究。直到今天仍然找不出有哪个小儿外科的疾病的热度超过了巨结肠!”那时的治疗方法是做三次手术,开腹、造瘘、切除病变肠组织、回纳肠道,很多患儿无法耐受巨大的手术创伤而夭折。他率先将国外简单易行的手术方法引入到国内。1953年,他在国内首次用Swenson手术治疗小儿巨结肠病;1959年,又在国内率先开展Duhamel手术并推广至全国。这些方法使复杂的手术变得简单易行。一边是新技术的首次引进和应用;一边是潜心研究小儿先天性巨结肠的创新治疗方法。1987年,他的“先天性巨结肠实验诊断的研究”以其独到的研究成果和突破性的进展,荣获上海市科技进步奖。

从1954年开始,卫生部组织全国力量编写统一的医学教材,在马安权教授的领衔下,佘亚雄、张金哲、过邦辅等知名儿外科专家开始着手小儿外科教学大纲的拟定。历经数年的努力,这本凝聚着当时几乎所有一流小儿外科专家心血和智慧《小儿外科学》终于付梓出版。佘亚雄从该书第二版开始就担任主编,他多次组织全国专家修订、改编,使得《小儿外科学》成为半个多世纪以来儿科学领域一直沿用的经典教材。佘亚雄把毕生致力于小儿外科教学工作,他为我国儿外科本科生理论与实践教学体系的形成做出了重要的贡献。他十分重视小儿外科人才的培养,是国内最早的小儿外科学研究生导师,他的许多学生目前已成为国内小儿外科领军人物。

我国小儿外科事业在文革结束后迎来了发展的春天,特别是各个分专业的建立和开发,促进了小儿外科事业向广度和深度发展。

1980年,成立小儿外科学组时,佘亚雄当选选为副组长,他还担任《中华小儿外科杂志》副主编和《国际小儿外科杂志》创刊时第一任中国编委。1987年,成立中华小儿外科学会,他是首任副主任委员和中华医学会上海分会小儿外科学会主任委员。

佘亚雄在医疗、教学、科研等方面的突出贡献,不仅赢得了学生与国内同行的崇敬与爱戴,也赢得了国外同行的注目与尊敬。他先后去美国、瑞士、法国、加拿大等国作学术报告,使更多的国际同行听到了来自中国声音介绍我国小儿外科事业的发展。1982年,应比利时小儿外科学会和针灸学会的邀请他出国去讲学,受到比利时国王的接见。美国小儿外科协会主席O’Nell教授对他不吝赞美之词:“他对中国小儿外科作出贡献,也对世界小儿外科作出了贡献。”

佘亚雄教授有强烈的事业心,直至病魔缠身,他还坚持抱病为医学生上课,在自己动手术前几天,还整理文稿,修改文章。1995年,他因肺癌逝世。临终前一周,他还在病榻上完成小儿外科名词修订稿,如期寄交中华医学会。

(原文刊登于《健康报》2011年4月1日)



参加农村巡回医疗队的体会

□ 佘亚雄

不宜过早专业化。在目前的农民还患着许多“普通”疾病尚未解决的时候,最重要的是“雪中送炭”,而不是“锦上添花”。普及要与提高相结合,但以普及为主。这是一个贯彻节及观点、群众观点和生产观点的问题。

少花钱治好病、改善服务态度:在农村治病要很好地利用详细的病史和物理检查达到诊断,不做或少做化验,简化手续。治疗时尽可能少用药、用便宜药。我们曾用磺胺类药物治愈了许多严重感染病例,用阿托品片解决蛔虫并发症。此类病例若在城市是少不了大量抗菌素和杜冷丁等比较贵重的药品的。必须指出,许多“普通”药,效果都很好。我们在农村看病,多选择农民饭前饭后休息时或下雨天,如此才备受欢迎。农民热爱劳动,他们怕耽误生产。但是城市医院有许多清规戒律,门诊定额,定时定点,往往使病人等待或徒劳往返。城市医院有

大手大脚作风,动辄就是多种抗菌素、维生素,X光、化验一大堆。不体贴劳动人民的负担,不考虑国家的建设资金……

通过下乡巡回医疗,我深深体会目前正在进行的“医改”的正确性和必要性。医务人员要思想革命化、工作革命化,在提高医疗质量的前提下,简化手续,缩短治疗时间,减轻病人负担。医务人员应走出大门,一专多能、面向工农、面向生产,为建设社会主义作出更大的贡献。

总之,四个月的农村巡回医疗,在思想、业务、生活、劳动等方面都有不少的收获,深深感到医务人员下乡为贫下中农服务,既是一个广阔行使业务的场所,又是一个改造思想的学校,对农村社会主义建设和知识分子彻底革命化均有极大的意义。

(刊登于《小儿外科期刊》1966年第3卷第1期,1-2页)



芳草 地

布达拉宫

■ 张 洁 摄

编者按

1965年,是我国卫生工作揭开向农村大进军序幕的一年。全国医务工作者积极响应党的号召,十几万城市的卫生人员组成了巡回医疗队,深入农村防病治病,培训卫生人员,进行农村卫生建设。

《参加农村巡回医疗队的体会》是佘亚雄教授参加上海市第一批巡回医疗队在奉贤县江海公社为期四个月的巡回医疗工作后的体会。他通过和贫下中农“三同”,巡回医疗,卫生宣教,农村卫生组织建设等工作实践,在思想上、业务上获得了锻炼和提高。短短四个月在农村巡回医疗的耳目所及,让他对城市医务工作者今后如何为农民服务,为劳动生产服务,使医疗设施适合农村情况,治疗用药符合目前农村的条件,科学研究如何解决农村的实际问题,有了更为深刻的体会。

如今,再读这篇写于50年前的文章,虽然还有那个时代的政治烙印,但我们还是不禁为佘亚雄教授等老一辈医者热情地为农民服务,“急病人之急,痛病人之痛”、“少花钱治好病、改善服务态度”的精神充满了敬意!

■ 旧文新读

惭愧,对农民产生了感情。因此,巡回医疗是培养知识分子阶级感情、增强劳动观点、促进思想改造和实现我们卫生队伍革命化的重要措施。巡回医疗是我们医务人员对农民兄弟阶级友爱的实际行动,是支援农业的具体表现。通过医务人员下乡改变农村落后的卫生面貌,提高农民的健康水平,促进生产,是一桩具有重大政治意义的事情。

解放前,由于反动派的长期统治,残酷压迫剥削农民,摧残了农民的健康。解放后,党和政府对农民无限关怀,大力发展了农村卫生事业。但是我国土地广阔,人口众多,尤其我们医务人员没有及早将工作重点转向农村。因此,农村的医药卫生还是相当缺乏,预防工作开展的不够理想。在巡回医疗中常常遇到青年劳动力、偶患感冒,因缺少医药,不能得到及时治疗而耽误生产。有的农民患下肢丹毒,染病已数年,然而从无机就会医,发展成橡皮腿。面对这样的情况,大量集中于城市的医务人员,难道可以袖手旁观吗?因此,组织巡回医疗队到农村向贫下中农访病问疾、送医送药,培训农村保健员,加强当地卫生机构,的确是一个刻不容缓的任务。这是一个为无产阶级服务、为生产服务的任务。

农村的多发疾病:我在农村所遇到的疾病总的来说,以内科和小儿科最多。成人以呼吸道疾患,尤其是慢性支气管炎合并气喘为最常见,不少病例已发展成肺源性心脏病。我们推测农民慢性支气管炎的病因可能是与长期受冷空气刺激有关,或亦可能与吸烟有关。因此此病多见于中年以上吸烟的男性,而以春冬二季特别严重。这是一个值得深入研究的问题。农民肺结核和高血压也不少见。各种寄生虫病特别是蛔虫病,钩虫病多发生在农村。在外科方面,腰酸背痛,稻田皮炎,关节疼痛非常多见,而针灸推拿疗效较好,既方便又经济,深受农民的欢迎,在巩固疗效上还需要进一步提高。腰酸背痛是劳动人民的常见病,需要调查研究,并予以解决。另一多见的疾病是感染:

我参加上海市第一批巡回医疗队在奉贤县江海公社工作了四个月,通过与广大贫下中农和基层卫生人员的广泛接触,使受到了一次深刻的教育。

对巡回医疗本身的认识:下乡前,虽然觉得组织城市医务人员到农村搞卫生工作是很应该的,但这只是从医生应该到医疗需要的地方去,从行使业务的角度出发。下乡后,通过与社员“三同”,经常与农民接触谈心,对他们的家史、生活、劳动和疾病的形成等情况有了详细的了解。听得一些农民诉解放前受地主反动派压迫,终年种地而自己吃不饱;也看到贫下中农高贵品质,值得我们学习。他们立场坚定,爱憎分明,生活简朴,辛勤劳动,努力为国家生产;想到自己吃的、穿的几乎全是来自农村,而对人民无多贡献,不禁使我十分感动和