



厚德博爱 自强不息

闵行区中医医院报

SHANGHAI MINHANG TCM HOSPITAL NEWS

2012年9月

第四期

www.tcmh.com

仅供内部参阅 无任何商业用途

◎ “二甲”进行时

创建二甲提升软实力 科学发展增创新优势

闵行区中医医院2012年上半年工作总结（摘要）

常务副院长 林一平

闵行区中医医院2012年半年工作会议



编者按 我院于8月25日至8月26日在上海东方绿洲度假村召开2012年上半年工作会议。本次会议孟垂祥院长做《二级中医医院评审标准解读》的报告及业务科室工作点评，林一平常务副院长做《我院今年上半年工作总结及下半年工作部署》和行政职能科室工作点评。会议强调，创建二级甲等医院是今年医院工作的主攻点。这次会议对确保我院完成二甲中医医院上达标工作具有重要意义。现将林一平常务副院长《我院今年上半年工作总结》摘要刊登，供全院干部职工学习贯彻落实。

一、继续开展“三好一满意”活动，持续推进医院质量管理。

进一步完善院、科两级质量管理体系，落实年初与各临床科室主任签订了《临床科室综合目标管理责任书》。加强病区医疗质量与安全管理，杜绝各类非正常医疗事件或隐患的发生。继续推进平安医院创建工作，加强内部管理，构建院科两级医疗质量与安全管理体制。制定并签订《医院责任区域综合目

标管理实施办法》，全面落实安全责任制。强化信访和维护稳定工作责任制，完善纠纷防范与处理机制，建立科室—门办—医务部三级医疗投诉与纠纷预防、排查及处理体系，将防范投诉、纠纷、差错、事故的防线前移。健全院领导接待日制度。建立院外监督员机制。重新修订《医嘱制度》和《医嘱执行流程及医嘱执行规范》，强化全体医务人员的质量意识与安全意识，制定并下发《抗菌药物合理使用管理制度》，加强我院抗菌药物合理应用管理，进一步规范医疗行为，提高医疗质量，保障医疗安全，减少医疗事故和投诉举报的发生。

根据国家中医药管理局和上海市卫生局关于中医医院评审工作要求，制定《〈医院医疗、护理质量建设与管理〉“上达标”工作指引》，细化指标，责任到人，把医院等级评审与加强基础建设相结合，与日常运行管理相结合，奖惩分明，确保实效。

深入推进优质护理服务，提升护理品质。深入开展“优质护理服务”，创建温

馨病房，组建“晨曦”护理团队，参加基层医院护士长角色行为实践性培训研讨班，优化病房护理工作模式、增强了护士责任意识，规范了护理服务行为。

开展“关爱患者，从细节做起”文明服务主题活动，进一步提升服务水平，推进医改各项惠民、便民、利民举措的落实，推进“服务改善年”，持续改善医疗服务质量，构建和谐医患关系，开展“关爱患者从细节做起”的文明服务主题活动。举行门诊窗口服务竞赛活动，以爱岗敬业、文明服务为主要内容，以模范的力量来促进全体窗口服务人员职业形象及服务素质，努力创造温馨、便捷、人性化的就医环境，切实提高病人满意度。

二、医保、院感常抓不懈，开展公益性疾病筛查。

年初与科主任签订《医保年度考核指标与落实责任书》，落实科主任的医改、医保和医疗质量与安全风险考核，重点加强医院感染控制管理与医保管理，健全并进一步完善医疗废弃物、个人卫生、手术秩序与评估以及消毒灭菌方面的规章制度。

逐步建立医院传染性、慢性、肿瘤等医院防控与管理体系和质量保障机制，开展社区公益性疾病筛查。上半年完成华漕地区妇女病筛查52361人，完成176对夫妇的“孕前优生检查”。

三、突出中医医院特色，加强中医学科建设。

加强中医重点学科、特色科室建设。加强中医特色护理学科建设，突出中医特色护理品牌。落实国家中医药管理局《中医医院中医护理工作指南》，扎实开展医院中医护理工作，完成上海市中医护理工作达标单位建设申报工作，拓展中医护理技术和操作等工作。（转至第七版）

◎ 总编寄语

有位谋有为 有职尽其责

写在创建二级甲等医院前

随着医院的快速发展，近阶段，院部提拔了部分中层干部，新一届中层干部正式接受任命和聘任，为医院的干部管理队伍注入了新的活力，为医院发展与建设增添了新的力量。



未来几年，是我院建设发展的关键时期。在国家医药卫生体制改革的大背景下，医院面临与龙华医院及上海中医药大学合作和创建二级甲等医院的良好机遇。精心谋划、科学发展是我院今后一段时期的长期任务。全院广大干部、职工能否以良好的心智和毅力，把握好医院难得的发展机遇，一定程度上取决于医院中层干部的自身素质、履职能力以及执行力。作为医院政策的执行者、医院发展与建设的参与者、医护人员的服侍者，每一位中层干部都应该保持清醒的头脑，切实增强责任与奉献意识，做到“有位谋有为，有职尽其责”。

对于中层干部而言，“有位”是院领导的信任，更是全院职工的重托；“有为”是要在这个岗位上真抓实干，勇于任事，敢于担当，为医院的发展与建设作出应有的贡献。“有职”是工作新的起点，更是人生新的考验，我们要树立权力就是责任，岗位就是使命的理念；“尽责”就是任其职，尽其责。多琢磨事，少琢磨人；多谋划工作，少谋划“位置”，做好职工与院领导之间的桥梁，保持政令通畅，多干实事，多说实话，及时、高效地完成领导布置的每一项工作。

全体中层干部应该牢固树立正确的事业观、人生观、价值观，坚定不移地倡导“爱医院、爱客户；讲团结、讲责任、讲奉献；守诚信”的医院文化，坚持科学化、规范化、制度化管理，在执行中做精做细，视医院发展建设为己任，淡泊个人名利得失，终保持蓬勃朝气、昂扬锐气、浩然正气，为医院不断取得新业绩、实现跨越式发展而积极贡献自己的聪明才智。

最好时机，一定要紧紧抓住国家医药卫生体制改革的重要机遇，加速推进和上海中医药大学合作共建，进一步扩大社会影响力，进一步提升服务质量，进一步加强学科建设和人才队伍建设，进一步改善就医环境，充分调动各方面积极因素，努力推进我院科学发展与建设！

（院办 谢俏宇）

点评工作 查找问题 达成共识 促进发展

——记医院2012年青浦半年工作会议

本报讯 2012年医院半年工作会议8月25日—26日在青浦东方绿舟度假村召开，会议对上半年工作进行了总结、对《2012年国家二级中医医院评审标准》进行了解读，同时对下半年工作进行了积极部署。

本次半年工作总结在郑书记的建议下，采取由院长、副院长直接进行工作点评方式，改变了以往总结大会报告形式。孟院长和林副院长从各自分管的工作入手，分别对全院职能部门和临床科室逐一进行点评，指出了工作不足和今后努力的方向。两位院长的点评细致具

体，点到位，点到部门和科室，有数据，有说服力，给与会的37名职能部门和临床科室负责人很大触动。通过点评，使各部门和科室查找了不足，在工作、管理和发展思路方面达成了共识，进一步理清了下半年的工作思路，明确了工作重点，为我院工作取得新的发展奠定了基础。

这次工作会议既是一次认真盘点上半年工作的总结会，也是一次把脉、纠偏、促发展的分析研讨会，对确保医院下半年圆满完成各项工作任务具有重要意义。

这次会议两位院长从不同的角度

对医院寄予了极高的期望，对部门和科室提出了更高的要求，为全体员工绘画了美好的前景。我们的核心价值观是“尊重生命价值、追求卓越医疗、坚持以人为本，共创健康和谐未来”，林副院长希望，通过建立医院文化核心价值观体系，以纵向、横向的医院文化表现形式，不断地与社会时代的主流声音、主流价值文化相融合，吸收、运用、完善与丰满中医的文化内涵，对内进行文化培训，对外进行传播，促进医院文化建设。

孟院长最后指出，目前是医院发展的

◎ 共青团之歌

活跃在基层的闵行中医医院团支部

本报讯 在闵行中医院，有这么一支小分队，他们在院党支部的领导下，以党的十七大精神和科学发展观为指引，紧紧围绕医院发展目标和党政工作的中心，引导青年勤于学习、善于创造。在医疗、教学、科研等岗位发挥生力军作用，他们就是闵行中医医院团支部。

一、以医疗工作为中心，抓好共青团品牌建设

1、深入开展志愿者服务，提升服务意识。

这支小分队中的20名团员青年填补了医院原“奉献世博、服务世博”爱心服务志愿者队伍中来，另外由10多名医技科室的青年人员利用周六、周日来到七宝献血屋，穿上象征“爱心与志愿”的鲜红马甲，志愿服务中先后接待、解答献血者咨询服务100余次，帮助献血的热心市民填写表格、发放营养品100余次，他们的热情服务多次得到区献血办及七宝献血屋工作人员好评；而且他们还承接了闵行区卫生

局“马路卫士”交通安全志愿服务，以团支部为单位继续扩充了马路卫士志愿服务队伍。志愿者服务，充分发扬了“奉献、友爱、互助、进步”的志愿精神。

2、加强青年文化建设，提升青年效应。

小分队在做好志愿服务的同时，加强了对各级青年工作者的文化建设，营造爱院、爱家、团结拼搏的良好文化氛围。在闵行区团委的领导及号召下，他们一方面积极参加了区承办的各项活动，不断与先进的思想及进步的团组织靠近，上半年积极响应闵行区为贫困灾区的爱心捐赠（捐物、爱心拍卖）1次；另一方面力争与兄弟医院建立良好合作关系，借鉴兄弟医院青年文化建设的成功检验，加强交流，进一步提高青年文化建设步伐；积极选送了3名优秀团干分次参加闵行区青年文明号工作研讨培训班，通过系统学习、实践观摩，不断提高理论水平和综合能力，更好地带领好

本院青年文明号开展，发挥好典型示范作用，带动和影响全院的青年。

二、以夯实基础为目标，抓好共青团组织建设

1、加强了团支部建设。

这支小分队始终以来坚持“眼睛向下、重心下移”，把各种资源向团支部倾斜，毫不放松、毫不动摇地支持和推动团支部。团支部支委定期参加闵行区团委团日活动，通过参加丰富多彩的活动活跃了团员青年的业余生活，充分调动和发挥团员参与能动性和创造性，以更饱满的工作热情投入到医院工作中来。几年里团支部与护理部合作承办了5.12国际护士节活动操作技能大比武，发挥了护理岗位上的团员青年爱岗敬业，展示了青年护士精湛熟练的护理操作技能，活动的成功举办成为今年医院青年文化活动中建设的亮点，有效提升了医院护理操作技能及主动服务意识。

2、加强了网络信息建设

他们利用QQ、飞信等聊天软件平台，创建了闵行中医院团支部群，团员青年开通了微博，时刻关注医院及区内卫生行业发展动态、利用网上舆论宣传引导，加强思想道德建设；利用沟通交流平台，为团员提供专业技术和休闲娱乐信息，发掘有能力的团员协助管理，不断建立和完善广大团员青年畅所欲言，交流工作，推广经验的有效载体，使团员生活、工作更丰富，更有特色。

三、落实了“双推”工作。

“推优入党、推优荐才”的“双推工作”一直是这支小分队的工作核心。上半年推荐3位优秀团员为院内入党积极分子并参加入党积极分子专题培训，积极营造鼓励团员青年想做事、能做事、做好事的良好氛围。为党的组织和医院发展源源不断地输送新鲜血液；积极构架青年成长成才的通道，为在工作中涌现出的想干、能干的团员青年提供机会，为医院可持续性发展贡献力量。（团支部）

◎ 会后感言

转变行政职能部门作风
更好服务临床一线科室

青浦工作会议上，林副院长对行政职能部门半年工作进行了点评，认为各部门在履职方面总体是好的，在医院的建设和发展中发挥了重要作用，同时他也指出存在的一些问题，如官僚主义、本位主义等等，他要求职能部门：牢固树立“医疗一线为病人，职能二线为一线”的服务理念，加强职能科室自身的能力建设与队伍建设，向优秀的医院学习，向优秀的专家学习，学以致用，投入到工作中去。林副院长的话，值得我们所有职能部门员工反思与深思。

我们的服务理念是“以病人为中心，给予病人真诚、信心和关爱”，在以“病人为中心”的前提下，只有全院员工上下一致，团结一致，共同努力营造医院团结向上、共谋发展、甘于奉献的良好氛围，齐心协力为医院建设出谋划策，才能保证医院健康快速发展。如果工作中行政职能部门与临床一线科室的工作人员之间出现不协调，势必将直接导致工作效率下降。临床一线工作繁忙，责任心强，风险也大，随着患者维权意识的增强，医患之间理解、信任不够，导致患者的投诉不断，对临床一线人员的身心都提出了很高的要求。要为患者解除病痛，让患者满意的同时还要遵守各项规范，兼顾方方面面，临床一线人员为此付出了巨大的艰辛。相比较而言，行政职能部门远离一线的“硝烟”，面临的投诉较少，工作的强度也不及一线高，设身处地替临床一线着想，职能部门要改变工作作风，变被动服务为主动服务，提升行政效能和服务质量，以良好的沟通为临床一线提供便利的服务，用职能部

门的努力创造临床一线的方便，用临床一线的努力创造病人的方便，营造部门科室和谐、医患和谐、员工和谐的良好氛围。

职能部门作为医院管理的中坚力量，起着上传下达、沟通内外的的重要作用，担负着服务与管理职能，没有什么谋求利益和享受待遇的权力，只有承担责任、带头奉献的义务，各职能部门负责人要深入科室，与临床一线科室建立良好的沟通渠道，及时了解情况，及时反馈，协助科室及时改进工作，努力为临床科室解决实际问题、办实事、办好事，这样才能积极推动医院重点工作在一线科室贯彻落实，保证医院各项工作都能落到实处。

职能部门干部承上启下，是医院管理的核心，工作好坏影响着医院的发展和前途，不仅要增强为临床一线服务的意识，还要不断提升驾驭工作的能力，这就要求我们职能部门要加强自身的能力建设与队伍建设，增强自觉学习的能力，向优秀的医院学习，向优秀的专家学习，向优秀的管理者学习，提高管理能力，提高执行能力，提高协调能力，学以致用，确保职能部门的工作质量、办事效率、服务态度、全局意识、组织管理再上新台阶。

转变行政职能部门作风，更好服务临床一线科室，职能部门要作出承诺：强化五个意识：一是爱岗敬业意识；二是服务至上意识；三是分工协调意识；四是团结协作意识；五是廉洁自律意识，提升“能力”，履职尽责，为建设“政府放心、百姓满意、社会认可”的中医医院而努力奋斗！

（院办 谢倩宇）

抓住机遇 乘势而为
加快医院临床科室建设

在青浦医院年度工作会议上，孟院长对医院的上等达标工作进行了详细解读。根据各科室自评情况解读了医院目前达标评分中已经达标的部分和未达标的部分，并指出了下一步医院发展和科室健全及发展的目标方向。

从医院的整体发展及经济指标上来看，医院2012年上半年比去年同期均有良好发展，经济指标处在平稳上升趋势，存在有进一步向更好更快发展的空间。但在一些质量指标的控制上仍与上级的要求存在一定距离，在中医特色如中医从医人员数，中医治疗手段方面仍需要进一步加强。具体到科室来说，孟院长的讲评为科

室的建设和发展指出了方向。再结合目前国家政策和我院即将与上海中医药大学附属龙华医院的合作共建的

机遇，均为我院未来的发展提供了历史性的机遇。同时也对我们科室的建设提出了要求，具体落实到工作当中就是要进一步配合医院加快学科建设，创建特色中医项目，在医院加强人才队伍的建设的同时加强科室现有人才的定向培养，根据院长的讲话精神，给科室提出了明确的人才培养和二级学科发展的目标。

根据《中医医院评审暂行办法》，结合我院实际情况，孟院长分别列出了我院已经具备的条件和尚未达到的要求，逐条讲解，逐条分析，使我们在临床工作中有了具体可行的评判标准，也

给临床科室提出了具体要求，如，在中医的优势病种中医诊疗方案及疗效和分析。在中医药继续教育方面结合我科特点，加大西医学习中医教育规范化培训等，科室结合院长讲话精神，将重点组织学习等级医院评审细则中的核心标准和临床科室项目细则，逐项逐条落实，以逐步实现达到等级达标要求。

总体来讲，对于内科和糖尿病科，上半年进行了二级科室的分科工作，糖尿病科已经初步建成一个良好的框架，医师队伍的充实和医疗专业设备引进，如胰岛素的临床成功使用，使我院的糖尿病治疗手段接近三级医院水平。随着科室二级分

科的逐步完善，糖尿病科还开展了糖尿病对医师和患者的教育活动，增加了专科特色，达到了良好的治疗和辅助治疗效果，取得了良好的经济效益和良好的社会效益。按照院长的总体部署，下半年糖尿病科将申请引进血糖动态监测仪，推出糖尿病肾病的中药灌肠治疗和糖尿病末梢神经病变的中西医结合治疗方案，加速专科业务的发展，并系统培养糖尿病教育的专业医生和专业护士，建议固定时间的糖尿病教育课程，为下一步建立糖尿病教育基地打下良好的基础。

我们要借助医院上等达标和中医药大学龙华医院共建合作的东风，快速的高水平的发展糖尿病专科，把临床救治，科研及未来可能参与的教学都上升到新的水平。

（糖尿病科 王国芝）



◎ 科室建设

中医理疗科

夯实基础 发扬特色

我院理疗科是集针灸、推拿、中医正骨、熏蒸、口服及外敷中药等中医药治疗手段为主，结合现代物理康复治疗于一体的综合治疗科室，主要采用牵引、中频、微波、磁振热、中药熏蒸、中药熏蒸等多种物理疗法，通过物理治疗仪产生各种物理能（电、光、磁、热、等）作用于人体，引起局部或全身的生理效应，从而起到治疗作用。对各种骨质增生、颈椎病、腰椎间盘突出症、肌肉劳损、关节炎、肩周炎、急性扭挫伤、骨折后遗症、手术后遗症、神经衰弱、痛风、面神经瘫痪、坐骨神经痛、偏头疼、中风康复三叉神经痛等疾病的非手术治疗，见效快费用少效果好。

中医理疗科现拥有一支积极向上、技术过硬的团队，对病人待患如亲，关怀备至，尤其对老年人的颈肩腰膝疼痛、偏瘫康复期治疗、面神经炎治疗等疾病采用针灸推拿、物理治疗、功能训练等方法，取得显著疗效。

科室治疗特色治疗方面

（一）中医基础技术。

针灸：是一种中国特有的“从外治内”的治疗手段。通过经络腧穴的作用，以及应用一定的手法来治疗全身疾病的。通过经脉，调气血，是阴阳归于相对平衡，使脏腑功能趋于调和，从而达到治疗目的。

推拿：以人疗人的方法，作用于病患的体表、受伤的部位、不适的所在、特定的腧穴、疼痛的地方，运用推拿、按、摸、揉、捏、点、拍等形式多样的

手法，达到疏通经络，扶伤止痛、祛邪扶正调和阴阳的疗效。

外敷中药：是常用的中医特色外治法之一，操作简单，疗效显著。其方法时将鲜药捣烂，或将干药研成细末，以水、酒、醋、蜜、麻油、凡士林等调匀，直接涂敷于患处或穴位上。具有操作简单、经济适用、疗效显著、副作用少的特点。

拔罐：“拔火罐”是民间对拔罐疗法的俗称。它是借助热力排除罐中空气，利用负压使其吸着于皮肤，造成淤血现象的一种治疗方法，这种疗法可以逐寒祛湿、疏通经络、去瘀除滞、行气活血、消肿止痛、拔毒泄热、具有调整人体的阴阳平衡、解除疲劳、增强体质的功能，从而达到扶正祛邪，治愈疾病的目的。

（二）中西医结合特色疗法。

牵引：我院引入的电脑牵引床，具有持续、间隔和循环牵引三种模式，牵引过程中加入神经肌肉反馈功能，可检测腰及颈部肌肉状况，有助于进一步加大椎体间的分离，使牵引效果更为明显。主要适应：颈、腰椎间盘突出症，颈、腰椎小关节功能障碍，颈椎失稳症，寰枢椎半脱位，颈、腰部肌肉痉挛

导致的疼痛等。

中频治疗：我院的中频治疗仪复合红外线的温热治疗，电流能进入人体深部，其力度和深度是对手法按摩的有效补益，通过改善血液和淋巴循环，促进炎症产物的排除。主要适应：扭挫伤、腰背痛、肌肉劳损、颈腰椎病、坐骨神经痛、肩周炎、网球

肘、盆腔炎、附件炎、腹部、腰部脂肪堆积等。

奥克微波治疗：微波对人体组织的穿透力较强，能通过衣物和石膏等体表覆盖物直达病灶部位，使被照射组织从表皮到深部温度同时明显升高，可有效促进机体血液循环、增强新陈代谢、提高免疫功能和改善局部营养。主要治疗的人群：腰背疼痛、椎关节炎、腱鞘炎、滑囊炎、关节炎、半月板损伤、肩周炎、跟腱炎、椎间盘突出等。

中药熏蒸：根据不同的顾上疾病，制定相应的熏蒸中药方剂，利用药液加热蒸发的气体进入脊椎两侧穴位及其他治疗部位，使药借热力，热助药性，共同对病灶产生作用，从而达到治疗保健的目的。多年医疗实践表明，脊椎及其两侧穴位影响着人体 80%疾病的治疗与康复。可应用于风湿、骨伤、皮肤等疾

病的治疗，同时在养生康复、强身健体、消除疲劳、克服亚健康等方面也效果显著。主要治疗人群：颈椎病、椎间盘突出症、慢性腰肌劳损、坐骨神经痛、关节骨质增生及类风湿性关节炎、强直性脊柱炎等风湿病引起的肌肉疼痛、关节肿痛及慢性盆腔炎、痛经、中风偏瘫、局部肢体麻木、四肢冰凉等。

B超定位冲击波治疗：在B超监护定位下机械应用力作用于骨组织和细胞后，先引起电位变化和空化效应等，继而引起细胞的拉力张力，组织松解，细胞的弹性变形，活化了细胞，激活细胞增殖，促进新骨生成，从而引起细胞和组织内一系列生理变化，改善局部组织血液循环。最后达到治疗目的。主要治疗人群：各型股骨头坏死、骨不连、和各型骨关节炎等为骨病患者带来了福音。

（通讯员 房杉）

相关衔接

理疗是应用自然界和人工的各种物理因素作用于机体，以达到治疗和预防疾病的方法。它与临床治疗有着不可分割的联系，能辅助提高疗效，减少和消除后遗症、并发症，缩短疗程使临床治疗达到满意效果。在临床治疗的同时，选择理疗必定是临床医术得到最佳发挥的又一途径，理疗与临床各科均有密切联系，治疗病种广泛，如各科的炎症性疾病、软组织扭挫伤、颈肩腰腿痛、术后康复等。治疗效果好，且无副作用，与临床治疗相结合可起到事半功倍的疗效。

朝气蓬勃的放射科

放射科设有CR室、DR室、造影室、CT室、MRI室等；放射科承担着全院的医学影像学的医疗及科研工作。

放射科新引进具有世界先进水平的大型医疗设备，包括：计算机X线摄影机（CR）、直接数字化X线摄影机（DR）、数字化多功能遥控透视摄影机、德国西门子SOMATOM Emotion 16层螺旋计算机断层扫描机（CT）、美国GE公司HDE1.5T磁共振扫描机（MRI）及高频移动式X线机等。并配备了多台干式激光相机及高压注射器。能提供各种先进的医学影像检查项目。通过HIS与PACS实现了科室的数字化、信息化管理。实现了光盘存储、图文报告、影像传输等先进管理模式。

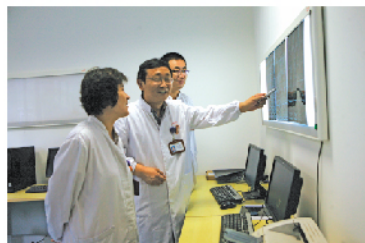
已经开展的检查项目有全身各部位的数字化X线摄影、消化道双对比造影、静脉泌尿系造影、逆行尿路造影、术中胆道造影、“T”形管胆道造影、椎管造影、子宫输卵管造影、瘘管、窦道造影等特殊检查；全身CT检查及各种三维重建技术；全身MRI检查及包括灌注和弥散、血管成像等在内的各种三

维成像技术。

放射科具有一支经验丰富，综合素质较高，充满朝气的专业技术队伍，现有工作人员11人，其中副主任医师3人，主治医师2人，主管技师1人，技师3人，护师各2人。全科上下同心协力，锐意进取，将根据临床科室的发展和需求，不断开展新技术、新项目，更好地服务于病人、服务于临床。

服务理念：

以病人为中心，以满足临床需要为准则；一切为病人着想，精益求精，主动热情为病人提供最优质的服务。



科室医师在讨论病例

服务承诺：

急诊病人检查完后5分钟发出口头报告，30分钟发出正式报告；门诊病人CR、DR、CT 2小时内发出检查报告（疑难病例除外），CT增强MRI检查第二天上午9点后发出检查报告；住院病人报告当天下午4点以前检查的由各病区辅医4点半送达病区、下午4点后检查的次日上午由各病区辅医送达病区。

服务措施：

采用电话、现场等多种预约检查形式，尽可能满足病人需要；耐心细致向病人及亲属宣传和解释各种检查及治疗的注意事项、检查前准备、检查流程及检查后的处理等；提供或指导病人下一步的诊疗方案。为医疗技术的发展提供重要支持。

闵行区中医医院放射科努力做好“三好一满意”，将优秀的影像诊疗技术、一流的专业服务水平以及舒适优雅的医疗环境和人文关怀奉献给大众。

杨鸿超：

副主任医师，具有普通放射、CT、MRI诊断、介入治疗等综合放射学理论知识和操作技能，对CT、MRI影像诊断及肿瘤、外周血管介入治疗等临床经验丰富。具有较强的带教和管理能力。曾发表国家级学术论文5篇，省市级论文3篇，学术大会交流4篇，获得国家实用新型专利一项，科技成果二等奖一项，参编《影像诊断学》一部。

俞明细：

副主任医师 熟练各系统的影像诊断，尤其是胸部、腹部的X线、CT综合影像诊断及小儿和乳腺X线诊断。曾先后在《中国医学影像学杂志》等全国性专业期刊上发表《螺旋CT在进展期胃癌诊断中的价值》等论文多篇。

李耀东：

医学博士、主治医师，熟练掌握全身各系统X线、CT、MR常见病，多发病诊断，擅长神经系统影像诊断以及MR新技术的临床应用。先后发表论文十余篇，其中一篇SCI文章，参与编写影像诊断专著3部，获上海市医学卫生科技进步三等奖。

◎ 健康服务惠百姓

我院开展“公益性疾病检查”健康促进活动

本报讯（通讯员 张萍）我院开展“公益性疾病检查”健康促进活动。活动周期：2012年9月中旬至2012年12月中旬，在这个时间段中分别进行腰椎疾病和眼科疾病公益性检查。

一、腰椎疾病检查：

（一）适宜人群和检查内容：本次活动免费检查是七宝地区部分社区开展。

适宜年龄：是55岁-70岁。

检查内容有包括：腰椎间盘突出、骨质增生、腰椎管狭窄、腰痛、腿痛、一侧或双侧下肢疼痛、麻木。

（二）活动时间及接待人数：每周周二、四下午，每次接待25人左右。报名及具体检查时间由居委另行通知。

（三）来院方式及普查流程：医院相关部门安排专车接送居民分批分期来

院普查。居民带好医保卡——绿色通道由专人负责免费挂号、脊柱骨科负责接诊、开拍摄X光片申请单、放射科接待拍片、返回门诊专家查体及电脑解读X光片、生活方式指导、当场给居民出具本次活动的腰椎检查结果报告书。

（四）其他须知：免费普查结束后，如果某居民需做进一步检查，须另用医保卡或自费卡挂号进入常规的诊疗流程。符合手术治疗条件的居民需在本院进行手术治疗的可享受本次公益活动爱心卡待遇。

二、眼科疾病检查：

（一）适宜人群及活动内容：本次活动免费检查是在古美地区部分社区开展。

适宜人群年龄在60岁以上。

检查内容包括：1、测视力；2、裂

隙灯检查；3、眼表检查；4眼底检查。

白内障患者如符合手术条件，将享受闵行区中医医院眼科爱心卡待遇，即白内障手术费自费部分减免部分。另外发放眼科疾病防治宣传资料。

（二）活动周期及接待人数：

每周周一、三下午；每次接待20—30人，报名及具体检查时间由居委另行通知。

（三）检查地点及检查流程：

1、检查地点：闵行区中医医院二楼眼科。

2、来院方式：医院安排专车接送居民，分期分批来院进行眼科普查。

3、检查流程：居民带好医保卡，不需挂号直接到眼科进行相关项目的检查、生活方式指导、检查后当场出具结

果报告。

（四）其他须知：免费检查结束后，如果某居民需做进一步治疗，须另用医保卡或自费卡挂号进入常规的诊疗流程。

随着年龄的增长，中老年人腰椎间盘突出、骨质增生、腰椎管狭窄等腰椎疾病发病率较高、严重影响了居民的生活质量。为此闵行区中医医院脊柱骨科在正常门诊的情况下抽时间为七宝地区部分社区开展“公益性腰椎疾病检查”健康促进活动。眼科为参与“创建白内障无障碍城市”，把爱眼普查工作真正落到实处，我院眼科专家进行眼部免费检查活动。希望患有眼疾的居民报名参加。



李行浩：

副主任医师、脊柱病科主任

近20年来从事脊柱退变疾病的研究，擅长椎间盘突出症微创技术的开发与应用。包括：椎间盘切吸术、椎间盘激光气化术、椎间盘臭氧、射频消融术、椎间盘镜手术。擅长椎体成形术，PVP、PKP、SKY技术，颈椎间盘置换手术等。



琚红云：

副主任医师、眼科主任

熟练掌握白内障、青光眼、斜视等眼科常见病、多发病的诊断治疗以及眼底病、黄斑病的诊断治疗。

◎ 新技术 新项目

我院儿科开展小儿推拿疗法

随着传统中医防病、治病的方法越来越普遍地出现在人们的生活中，小儿推拿也开始受到人们的关注。我院为了迎合周边人群对中医儿科的需求，开展了小儿推拿疗法。它是在中医基本理论指导下，根据小儿的生理病理特点，在其体表特定的穴位或部位施以手法，以防病治病或助长益智的一种外治法。它具有鲜明的诊疗特色，不打针，不吃药，非手术，能解决小儿服药难，尤其是抗生素药物带来的副作用，易于患儿接受，深受家长欢迎。目前被国内外誉为“绿色医学”，因此成为中医儿科的一个颇具特色的常规疗法。

小儿推拿疗法有促进气血运行经络通畅，神气安定，脏腑调和的作用。临床运用中医辨证论治原则及独特推拿手法。小儿推拿手法轻快柔和，手法动作及操作方法与成人推拿不一样，治疗穴位有时也不一样。常用手法包括推法、揉法、捏脊法和推拿法等。

小儿推拿疗法主要用于治疗小儿腹泻、厌食、疳积等疾病。如：

1. 小儿厌食是小儿常见的病症，以长期食欲不振，甚则拒食为主要表现，如长期未得到改善，可导致小儿消瘦，身长体重不达标，再不及时纠正就会继续发育不良、贫血等。此时小儿抵抗力下降，感染性疾病不断发生，且反复发作，久治不愈。推拿治疗小儿厌食症有显著的临床疗效，以健脾和胃为治疗原

则治疗方法，效果甚佳。

2. 小儿腹泻又称消化不良。是脾胃功能失调而导致的一种消化道疾病。本病四季皆有，以夏秋季较为多见。多发生于2岁以下的婴幼儿。发病后易损耗气阴，重症者可出现危险的病变。迁延日久，常导致小儿营养不良，生长发育迟缓，疳积等症。小儿推拿是以中医的经络为基础，以“八纲辨证”、“脏腑辨证”为基本方法，通过对小儿特有穴位的刺激，清补脾胃、清补大小肠、退六腑、推下七节骨、揉龟尾等手法，通过经络循行，起到调节胃肠道功能，加快或减缓胃肠道蠕动，促进水分吸收，改变炎症病灶周围环境，进而消除炎症，来达到治疗疾病的目的，从而实现内病外治；具有效果好、痛苦小、见效快、费用低等特点。

注意事项：急性出血、急性外伤、急腹症以及局部有皮肤病者不宜。



舒毅芳：

获省级、青年名医的称号。从事儿科临床诊疗工作十余年，擅长于儿科常见病、多发病的诊治，中西医结合治疗小儿反复呼吸道感染疾病和疳积、厌食等脾胃虚弱型病症。

高端技术何处寻

原区卫生局退休老领导赵老因“腰椎间盘突出”困扰了好多年，一次偶然的机会，他听说我院脊柱病科在区域内率先开展了用椎间盘镜治疗腰间盘突出微创诊疗的技术，于9月3日慕名前来医治，李主任接诊了他。经过仔细、周密的检查，决定用“射频技术”进行治疗，李主任制定了完善的治疗方案，并于9月5日对赵老实施了手术，与预想的一样，手术很成功，当天下午就能下床活动。当9月6日院长孟垂祥、副书记郑燕勤来到病房看望、慰问赵老领导时，赵老心情舒畅，谈笑风生和孟院长、郑书记一起畅谈了闵中医的发展历程，祖国中医学的博大精深。

当笔者问赵老，闵行有很多知名医院，为什么单选我们医院？赵老回答笔者：我看到了这个医院有着光辉、灿烂的前景：引进了大批技术力量雄厚的知名专家，以及由这些专家带来的新技术、新项目；医院花费巨资引进了先进的设备、仪器；最主要的是医护人员优质的服务态度，住在这里，如沐春风，就好像回到了家里。如此一流的软、硬件设施，我还有什么理由不住在这里呢？多么质朴的回答，道出了大多数来闵中医就诊病人心声：一流的专家、高超的技术、贴心的关爱、温暖的话语，这就是我们选择闵中医的理由！

相关衔接

射频技术有三种，分别是：

1. 美国低温等离子射频技术：1999年进入中国，该技术能够消融突出椎间盘髓核，固化纤维环，目前国内已有200-300所医院在应用。

我院骨科解君忧

2. 美国高温热凝靶点射频技术：2003年进入中国，主要用于各种原因引起的神经性疼痛疾病的治疗。能够固化突出的椎间盘组织，减轻神经根炎症，减轻或消除疼痛。

3. 美国低温高能双极射频技术：2008年进入中国，该技术集椎间盘髓核消融、纤维环修补、热凝止血三种技术与一体，是目前国内外最先进的射频技术。

三种脊柱内窥镜技术介绍：

1. 美国后路椎间盘镜技术：1998年进入中国，该技术切口20mm，在脊柱内窥镜系统直视下直接取出突出的椎间盘组织，适用于单纯型腰间盘突出症的治疗，效果好。

2. 椎板镜技术：是在椎板拉钩上增加冷光源系统，该技术切口3-5cm，适用于脱出型椎间盘突出症、腰椎椎间盘突出症并椎管狭窄症的治疗，效果好。

3. 椎间孔镜技术：2009年进入中国，该技术切口仅8mm，是目前创伤小的最先进的治疗椎间盘突出症的脊柱内窥镜技术。

目前我院已经拥有以上几种技术、设备与人才以及治疗椎间盘突出症的內窥镜技术、设备与人才。（宣传科 赵岚）



● 孟院长、郑书记等看望、慰问赵老

◎ 说医用药

2012年9月 第二个“全国安全用药月”

编者按：今年9月，是第二个“全国安全用药月”，今年活动的主题是“谨慎使用抗生素”。根据国家食药监局《全国食品药品安全科普行动计划》，“十二五”时期，每年9月都将开展“全国安全用药月”活动，普及用药安全知识。为配合本项工作的开展，我院药剂科组编了本期《安全用药月宣传专版》，希望本期专版的开设能为读者增强安全用药谨慎使用抗生素的意识起到些许帮助。同时，我院药剂科中西药房各窗口工作人员将继续为患者、医护人员提供详尽周到的安全用药咨询服务。

教您安全用药

有些抗生素 儿童不能用

在如何合理使用儿童抗生素、认识其副作用方面，许多家长乃至有的医护人员都存在误区，最容易走两个极端。其一是扩大抗生素的作用，把抗生素作为“尚方宝剑”，认为抗生素一用就能药到病除，家中备有许多种类的抗生素，不管是发热、咳嗽，还是流泪、流涕均使用，导致抗生素的滥用。其二是夸大抗生素的副作用，认为抗生素都有副作用，无论何种情况一概不用，最后疾病加重，甚至威胁生命，导致不可挽回的严重后果。

儿童由于其特殊的解剖、生理、免疫等自身特点，容易遭受病原感染。年龄越小越易受到感染。一旦确定细菌性感染，抗生素使用是主要的治疗手段。因此，确定是否存在细菌性感染是合理使用抗生素的前提。

抗生素的三大副作用

一是过敏反应。任何抗生素均有可能引起程度不同的过敏反应，皮疹、荨麻疹在临床上较为常见，较为少见的如血管神经性水肿、哮喘、药物热等，严重者可出现过敏性休克，甚至死亡。首次用药一般不会引起过敏反应，再次或多次使用相同或同类药物，有可能发生过敏反应。

二是毒性反应。主要影响肝、肾功能。毒性反应也具有明显的个体差异性，易感个体容易产生药物毒性作用。

三是局部刺激反应。主要表现为静脉或肌肉注射处疼痛或静脉炎。

使用抗生素的五个原则

由于儿童细菌性感染难以有一个明确的指标，所以临床初次抗生素治疗要真正做到正确、准确、合理极为困难，绝大部分依靠经验性治疗。因此，儿童抗生素使用需要遵守以下主要原则：

1.怀疑细菌感染，可先用抗生素进行经验治疗。

2.诊断为病毒感染和不明原因发热，不宜早期应用抗生素。

3.应根据不同细菌种类和药敏试验选择抗生素，

4.抗生素使用应考虑抗菌作用、抗菌谱、药代动力学、细菌耐药性、药物不良反应等。

5.应根据个体生理特点、病理变化调

整抗生素，必要时进行血药浓度监测。

儿童抗生素使用既要临床医师依靠自己的临床经验及临床检验和合理选择，调整使用抗生素，同时，还必须把抗生素使用依据、目的、可能产生的不良反应与患儿家长充分沟通，达成共识。唯有这样，才能在儿童抗生素合理使用与尽可能避免副作用之间找到平衡点。

延伸阅读

各种抗生素的副作用

青霉素类及半合成青霉素类抗生素
青霉素类药物组织毒性极微，除口服有轻微的胃肠道症状外，一般无毒性反应。但青霉素类可有比较严重的过敏性休克反应。因此，每次使用均需要做皮试；如有青霉素类过敏史，则应使用其他药物治疗。

头孢类抗生素

头孢类抗生素药物总体毒性较低，对某些敏感儿童有肾毒作用，对肝功能有轻微影响，但停药后即可恢复。头孢拉定等第一代头孢药，用后可出现血尿；口服可出现腹痛、腹泻、皮疹等不良反应。

大环内酯类抗生素

口服用药恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状较为常见，静脉用药可引起静脉疼痛和静脉炎。红霉素长期服用可引起肝脏损害，临床已逐渐少用。阿奇霉素作为治疗非典型病原感染的首选药物，胃肠道反应虽已减轻，但仍然存在。

氨基糖苷类抗生素

其不良反应主要包括神经毒性和肾毒性，对于易感儿童可导致听力下降，甚至耳聋，或出现蛋白尿、血尿、管型尿等。6岁以下儿童一般禁用。

磺胺类抗生素 易感儿童可有肾脏损害，出现血尿、结晶尿及肾功能衰竭；多样型皮肤损害；白细胞减少和抑制骨髓造血功能；恶心、呕吐等。目前，磺胺类抗生素在儿科已很少使用。

林可霉素和克林霉素

林可霉素和克林霉素的临床副作用较小。万古霉素主要用于耐药的金葡萄菌感染，但有肾毒性、耳毒性，肾功能不全及婴幼儿慎用。

喹诺酮类抗生素

成人临床较常用，但动物实验可引起动物软骨损害，故美国FDA及我国许多药物手册建议12岁以下儿童不使用。

切莫走入用药误区

日常生活中，一些用药误区不仅使得药物不能很好地起到疗效作用，而且可能产生副作用，严重的可能导致生命危险。因此提醒患者，用药切莫走入误区。

时间错位。不少人服药都安排在白天而忽视夜间。有的药一日服两次，每隔12小时1次，有的每隔8小时一次，可是病人往往在三餐时服用，这样白天血液中药物浓度过高，而夜间很低，影响疗效。

药量过大或偏小。正常治疗量可获得良好效果，若超量服用可引起中毒，

尤其是老人和儿童。然而有的人随意加大剂量，这样十分危险。同样，小剂量不仅可能没有疗效，反而贻误病情，甚至产生耐药性。

时断时续。药物发挥疗效主要取决于它在血液中恒定的浓度。如不按时服药，达不到有效浓度，就可能无法控制疾病发展。

疗程不足。药物治疗需要一定的时间，如尿路感染需要7天至10天才可治愈。若用药两三天，症状有所缓解就停药，有可能形成慢性感染。

该停不停。一般药物达到预期疗效后就应停药，否则会引起毒副作用。

许多慢性疾病需长期坚持用药控制病情，巩固疗效，如精神病、癫痫病、抑郁症、高血压、冠心病等。如停药，应在医师指导下逐步进行，不要擅自停药。

换药随意。药物显示疗效，需要一定时间，如伤寒用药需3日至7日，结核病需半年。如随意换药使治疗复杂化，出了问题也难以找出原因及时处理。

多多益善。两种药物联合使用常可增强疗效。但配药不当会产生拮抗作用，以致降效、失效，甚至产生毒性反应。

小儿用成人药。小儿肝、肾功能差，解毒功能弱，所以应了解药物的性质及注意事项。如氟哌酸可引起关节病变和影响软骨发育，小儿应禁用。

以病试药。有人患疑难杂症久治不愈，屡找偏方、验方使用。这样容易使不少病情加重，失去手术时机，病情恶化，难以救治。

服药时间的准确翻译

医嘱或药品说明书给出的服药时间很模糊，我们来翻译下吧。

空腹服用：指清晨进食前，能使药物迅速进入肠道并保持高浓度。

睡前服用：指睡前15~30分钟服用。

饭前服用：饭前30~60分钟服用，吸收较好。

饭后服用：饭后15~30分钟服用，可避免或减轻药物对胃的刺激。

每日3次：在早、中、晚相隔6~8小时各服用一次。

用药误区：感冒、发烧非抗生素不可

怎样严格控制抗生素的使用？抗生素滥用成部分医院的常见现象，而有些时候，患者会主动要求使用抗生素，甚至有的患者为此死缠烂打，因为没有用抗生素也会投诉医生。由此可见，“限抗”之路困难重重。2011年以来，药监部门强化抗菌药物的管理。

“感冒了不吃抗生素，吃什么药？”治感冒发烧非抗生素不可，让公众进入安全用药误区。多数人习惯用抗菌药治感冒，一感冒就买头孢类药物，认为这样病好得很快。

其实，虽然抗菌药物能抗细菌和某些微生物，但却不能抗病毒，而感冒大多属病毒感染，随意使用只会增加副作用、使细菌产生耐药性。

此外，许多人患病后，病情较重时

尚能按时按量服药，一旦病情缓解，服药便随心所欲。“实际上，抗菌药物的药效依赖于有效的血药浓度，如达不到有效的血药浓度，不但不能彻底杀灭细菌，反而会使细菌产生耐药性。”黄祥远还提醒，对于确属细菌感染的疾病，要根据引起疾病的不同菌种选择相应的药物。

一些人认为只要是抗菌药物就能消炎，甚至为使疾病早日痊愈同时使用几种抗菌药物。殊不知每种抗菌药物的抗菌谱不同，用药不当，轻则达不到理想疗效或使药效降低，重则增加药物毒副作用，危及健康。

买药时也专选贵的，专拣新药买，认为“一分价钱一分货、新药比老药好”，在购买抗生素类药品时也是如此。其实，只要用之得当，实际上，几毛钱的药物也可达到药到病除的疗效。

不要每次感冒一定就要用抗生素，发烧在38.5度以下建议不用，而是尽量使用缓解药物如白加黑、新康泰克等，多喝水、注意休息，一般3~5天可自愈。

掌握正确的中药服药方法

中药的服用方法正确与否，对功效也有着密切的关系，对中医治疗疾病的疗效有着极大的影响，服用方法应注意以下几个方面：

1、服药时间

服药应“原食”，即离吃饭时间远一些，避免药物与食物混杂而影响疗效。中药一般每天服两次，早晚各一次，早上在饭前一小时左右，晚上在饭后三小时左右。对某些有特殊疗效的药物，则有特殊的服药时间，如对胃肠有刺激的药应饭后服用，以免损伤胃肠；安神药宜在睡前服，以达急病安神之效。慢性病宜定时定量，小剂常进，根据病情有的药可快治之效，以达慢病恒治之功。个别方剂有特殊的服法，应遵医嘱。

2、服药方法及注意事项

根据病情，有些方剂有特殊的服法。如汤剂一般应温服，发汗解表药除温服外，还应避风保暖，或喝些稀粥经助力，真寒假热症，则应寒药热服，对脾胃不受，服药呕吐者，可用少量频服的方法。一般服药呕吐者，可用鲜姜擦舌，或加少量姜汁。使用峻烈药、有毒药，宜先少量，未效渐加，中病即止，慎勿过量，以免中毒伤人。

(通讯员 任德志)



◎ 学科发展

内镜技术微创治疗消化道肿瘤大显身手

我院内窥镜中心开展消化道早期癌及癌前病变内镜介入治疗

编者按 随着市民生活节奏加快、压力增大，环境及食品污染也愈演愈烈，与此同时，人体的消化道也成了疾病的“重灾区”。据悉，消化道肿瘤已经成为我国住院的肿瘤病人中数量最大的群体，并且该数字仍在不断攀升。针对居高不下的恶性肿瘤发病率，目前，我院内窥镜中心正在积极开展消化道癌内镜介入治疗。

□ 现象：消化道癌发病率持续走高

李大爷自己觉得胃痛不舒服来我院就诊，最后发现是消化道肿瘤，采用了内镜技术监测和治疗，目前恢复的不错。

我国消化道肿瘤发病率情况如何？

我们的生活节奏越来越快，生活工作压力越来越大，环境及食品污染也愈演愈烈，这一切都让我们不安，而这些又都是一切现代都市病的根源，其中影响最多的无外乎是与此关系最为密切的消化道系统：一条自口腔至肛门的主司各种营养物质摄取及多种废物排除的人体最重要的前沿阵地。消化道每天不断地接触并处理多种复杂的化学物质，同时也接受多种物理、化学、生物等环境因素的刺激。消化道的黏膜被覆细胞增生能力相当强，一旦其中一个或一些细胞增生过度失去控制就可能演变成肿瘤性增生。因此，环境因素和消化道细胞的这种增殖特性决定了消化道恶性肿瘤的发病率一直居高不下。

现在我国住院的肿瘤病人中为数最多的就是消化道的肿瘤。根据我国卫生部流行病学调查资料显示：我国食管癌的发病率约130/10万，属于高发国家。我国胃癌发病率70-264.3/10万，总罹患人数占全世界的42%。我国结直肠癌发病率由上世纪70年代初的12/10万增长到目前的56/10万，其上升速度之快令人担忧，这与近二十年来居民生活方式变化息息相关，尤其是环境食品及饮水的污染，高蛋白、高脂肪、少谷物、少蔬果的不合理膳食，身体活动减少，超重肥胖增多等诸多因素。

□ 探秘：消化道癌的“真面目”

现代医学对消化道肿瘤的理解是什么？

消化道癌症中我们对胃癌进行的研究最多也最深入。今年欧洲的佛罗伦萨共识的一致结论是：1、没有慢性活动性胃炎罕有胃癌发生；2、前者的范围、严重性以及萎缩、肠化生与胃癌的发生呈正相关。以胃癌为例，我们有足够的证据证明其发生发展大致要经历五个循序渐进的阶段：慢性胃炎—黏膜增生—异型增生—早期癌变—中晚期癌变。其发生和发展需要漫长的时间，一般要10年至20年甚至更长。有证据表明，异型增生发生早期癌变大致需要长达5-10年的时间，而即使是早期癌也通常要经历3-5年的时间才会演变成中晚期的癌。所以从理论上说，我们是有足够的时间去发现和处理消化道的癌前病变以及早期癌变的。而上述病变均可以通过内镜下的切除或消融技术来予以根治，其临床效果举世公认。

消化道癌症好治吗？

记得曾经在1970年，中国人民的好朋友雄才大略的美国前总统尼克松在就职时启动了两项各自耗资达200亿美元的巨大工程：阿波罗登月计划和攻克癌症计划，40多年过去了，登月计划早已实现，而攻克癌症仍任重道远，成为比登天还难的事业。是啊，由于目前癌的最本质的发病机制还远未阐明，所以在临床上还缺乏让我们满意的针对性更强的特效治疗药物和预防措施，由于医疗技术的限制，以往癌症都是在在中晚期才发现，届时只有进行创伤大的外科手术，而手术本身又是另外一种创伤，这成为多年来癌症患者最无奈的选择。

□ 攻克：内镜成消化道癌监控“新武器”

目前针对消化道肿瘤最好的临床路径是什么？

既然目前我们对癌症的根源一无所知，病因治疗不可能实施，那么我们大可换一种思路：通过及时发现目前可以通过内镜切除和消融技术获得根治的癌前病变以及早期癌，然后定期消化内

窥镜监测病变是否有复发，不是也可以达到与病因治疗相媲美的临床效果吗？正因如此，近年来蓬勃发展的消化内镜技术使消化道癌症的根治成为可能，也为消化道恶性肿瘤的监测提供了最行之有效临床路径，成为消化道肿瘤监控最强有力的武器。在亚洲，日本的经验告诉我们，这是非常有效和成本更低的处置方式。目前，在亚洲只有日本近年来胃癌的发病率有明显下降趋势，而且胃癌的病死率大大降低，就是因为在日本已开展了多年的胃镜筛查和普查项目：通过内镜普查和筛查大大提高了胃黏膜异型增生的发现率，通过及时切除避免了癌症的发生，从而大大降低了癌症的发病率；同时通过内镜普查和筛查大大提高了早期胃癌的检出率，及时切除避免了癌肿的转移，从而大大降低了胃癌病死率。根据最新资料显示，在日本确诊的胃癌患者中有大于70%是早期胃癌，中晚期不足30%，内镜下微创切除即可根治，大大改善了胃癌患者的预后。

临床上我们常用的消化内镜技术有哪些？

现在，消化内镜技术不断快速发展，除了普通的电子胃肠镜检查外，放大胃肠镜可以提供80到100倍的光学放大，再加上电子染色，可以说是观察入微，蛛丝马迹都一览无余。胃肠镜超声技术是胃肠镜和超声检查的完美结合，通过胃肠镜做B超，可以让消化内镜医生的目光透过消化道看到管壁各个层次以及管道外的各种器官，并且可以内镜超声引导下穿刺取样诊断和注射或放置放射性粒子进行肿瘤的治疗。单气囊小肠镜通过会师技术可以想做胃肠镜一样清晰的图像效果完成全部小肠疾病的诊断和治疗。胶囊内镜更是以近百万像素每秒30帧大小约2M的图片质量在消化管道内连续工作8个多小时从而获取部分食管胃、全部小肠及部分大肠的管道内视频资料，加上不需要麻醉和侵入性操作带来的不适，越来越受到高端体检人士的喜爱。

另外，近10年内，消化道肿瘤的

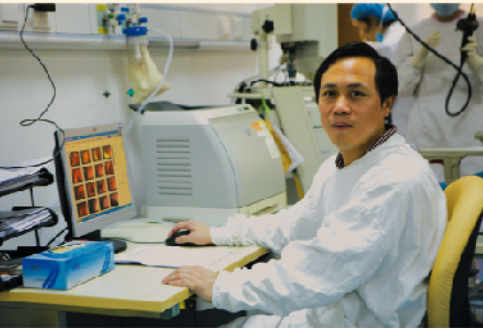
各种内镜下切除技术应运而生。一言以蔽之，几乎现在所有的消化道癌前病变和早期癌变都可在内镜下完整切除或消融，多项临床研究都证实就其根治效果而言和外科手术没有任何区别，而因其创伤微小，身体很快就可以完全复原，生存质量与生存时间和非癌人群别无二致。

总之，在我们跑步进入21世纪后，我们再也无法放慢脚步，我们的生存空间和生存质量受到前所未有的挑战，要成为生活的强者，不仅要能吸而收之还要能消而化之利用，所以您的胃肠消化管道的质量和安全异常重要，所以友情提醒大家：护好胃才有好位，护好肠才能久长。让消化内镜技术成为您战胜消化道肿瘤的最重要武器，也让我们成为您消化道健康的看护人。

（高磊 赵岚）

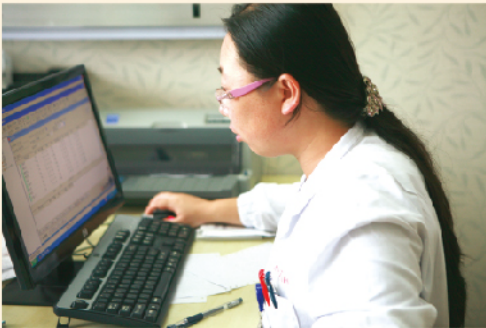
新闻链接

内窥镜中心是我院按照上海市二级甲等医院标准建立，拥有独立操作间4间，40m2先进的内镜清洗中心确保内镜清洗消毒达到无菌要求，目前配置有OLYMPUS—CLV260内镜主机一台，并配有Q260电子胃镜和Q260电子结肠镜，PENTAX—EPK主机并配有电子胃镜和电子结肠镜。本中心计划年底前按照国内三甲医院标准配置胶囊内镜、放大高清染色电子胃镜、电子结肠镜及电子小肠镜，用于胆道和胰腺疾病微创治疗的十二指肠镜，内镜超声系统，海博刀治疗系统等先进设备并全面开展内镜微创检查治疗技术。目前常规开展检查项目有普通电子胃镜、普通电子结肠镜检查，无痛电子胃镜、无痛电子结肠镜检查、普通或无痛胃肠联合结肠镜检查以及黏膜组织的幽门螺杆菌快速检测等；治疗项目有上下消化道出血的内镜下止血及急诊内镜下止血，床边急诊内镜及内镜下止血、内镜下黏膜切除术、内镜下息肉电切术、内镜下氩离子凝固术、内镜下取异物、内镜下消化道狭窄扩张及支架置入术和肝硬化食管胃静脉曲张内镜下套扎及硬化剂注射止血技术等等。



高磊：

副主任医师，在三甲医院从事各种消化内镜操作13年，曾先后在北京大学第三医院消化科、南京大学鼓楼医院消化内镜中心、复旦大学中山医院进修学习，熟练掌握内镜下止血、各种高频电凝电切、氩气刀、狭窄扩张及支架置入、肝硬化食管胃静脉曲张内镜下套扎及硬化剂注射技术、内镜超声检查及引导下治疗技术和内镜逆行胰胆管造影及如切开取石相关治疗技术等。



张越：

主治医师，中西医结合博士，中华中医药学会脾胃病分会青年委员。有丰富的胃肠镜检查治疗经验。

◎ 医防动态

我院医务科和医防科联合举行
手足口病疫情应急桌面推演培训与实地演练

本报讯 2012年8月27日下午医务科和医防科联合举办了闵行区中医医院手足口病疫情应急演练前培训，参加培训的部门和科室有门办主管、预检与导医护士、儿科医生、医防科传染病传报专员等8人。

手足口病疫情应急桌面推演教案培训内容包括：设计了8个问题和4个场景（演练场景纯属虚构）。

四个场景是：

场景1：2012年8月28日上午9:00—9:30时之间，先后有3例患儿来我院就诊，预检护士发现患儿有发热的同时手、足均有红色皮疹。

场景2：根据患儿临床表现，儿科医生明确诊断为手足口病。

场景3：我院医防科传染病条线专员接报后，立即前往门诊查看，发现3例患儿是在xx幼儿园读书。

场景4：医防科传染病条线专员又经



过电话询问xx幼儿园，确定3名患儿确在xx幼儿园就读，而且同属于一个班级。

8个问题是：

作为预检护士，遇见此类患儿该如何应对？作为儿科医生诊断患儿手足口病的依据是什么？手足口病最常见的病原体以及传染源是什么？手足口病的传染途径是什么？手足口病的易感人群有

哪些？作为二级医院临床医生发现3例手足口病患儿，该如何应对？作为医防科传染病条线管理人员在接到这3张传染病登记卡后该如何操作和该如何进行手足口病的传报工作？

8月28日上午9:00时至9:40时对手足口病疫情应急桌面推演内容进行了实地演练。当预检护士发现手足口病患儿有发热的同时手、足均有红色皮疹时电话告知儿科手足口病专用诊室医生起至手足口病传染病网络直报与报告区CDC的整个过程演练，从预检护士、儿科医生、到传染病报告专员均进一步熟练掌握了手足口病情应急处理全流程，锻炼了一批队伍，取得了很好的效果，对传染病的发现、诊断、传报、以防疫情扩散的防控起工作到了积极推进作用。

（赵秀玲 张萍）

◎ 科普常识

如何早期发现鼻咽癌

鼻咽癌是我国南方省市常见的恶性肿瘤，主要分布在广东广西福建湖南江西等省。但近年来沿海城市如江浙沪上海等发病率有所升高。鼻咽癌是有EB病毒感染和环境因素有关的肿瘤。具有明显家族聚集性和遗传性。

由于发病部位隐蔽，早期不易发现，但有下列现象者应引起注意：

1.不明原因的吸涕带血和鼻涕带血，表示癌细胞已进入鼻咽部的粘膜血管，从而引起出血糜烂。

2.耳鸣、耳闷感同时伴头痛复视，

表示病变已进入耳咽管及颅神经，

3.无痛性颈部淋巴结肿大，早期的鼻咽癌即存在颈部淋巴结转移，其发病率25—75%，可以是单侧也可以是双侧，双侧占50%。

4.鼻咽癌死亡率比较高：早期5年生存率只有50—60%，经过治疗后其5年生存率可达70%以上。因此早期发现几十治疗十分重要。

5.鼻咽癌的扎起诊断主要是

（1）EB病毒抗体（EBV/IgA），阳性可达86—94%。

（2）门诊行耳鼻喉内镜检查。

（3）鼻咽部CT检查。

（4）鼻咽部活检

6.鼻咽癌治疗：首选是放疗，也可以辅助化疗。

7.如何预防早期鼻咽癌

（1）避免在空气感染的环境中。

（2）戒烟戒酒。

（3）注意饮食结构，不偏食，多吃水果蔬菜等含大量维生素的生物，少吃咸鱼及腌制品。

（耳鼻喉科）

肝胆相照
再现同事情深

本报讯（特约记者任德志）我科主管药师何晓琦因患肝血管瘤住院，院领导极为重视，多次向药剂科主任孙钰询问病情，并派工会干事宋士毅代表我院、药剂科主任孙钰代表药剂科于9月7日下午，看望何晓琦，宋干事和孙主任向何晓琦的丈夫详细询问了何晓琦的病情、手术过程及术后恢复的状态，并送上了慰问品和慰问金。何晓琦的丈夫向前来慰问的领导和关心何晓琦病情的同事们表示感谢。

另悉，何晓琦主管药师是我院互助献血受益第一人。据行政部干事宋士毅介绍，互助献血是一种通过患者单位、家庭、亲友互助献血解决血液供应的无偿献血模式。我院已加入闵行区互助献血基金，该基金要求成员单位每年献血人数是该单位三十五周岁以下职工的30%。

创建二甲提升软实力 科学发展增创新优势

（上接第一版）加大中医药宣传与推广。组织医护人员到社区宣传中医药治疗特色，让中医药防病治病知识走进民众。通过进社区知识讲座、发放宣传资料，拓展中医药医疗市场，提升医院形象，彰显中医“仁和”精神。

四、加强继教科教培训，扎实推进人才队伍建设。

在加强医院业务学习的基础上，加大我院人才培训战略建设。对全院医务人员进行多次专题培训。加强对中医人才的引进与培养。积极引进中医博士、硕士及优秀本科毕业生。创造各种条件留住人才。积极探索以按劳分配为主体、多劳多得、奖勤罚懒、鼓励创新的临床科室绩效考核机制。发挥经济杠杆作用，推进绩效与公平有机结合。

五、加强医院文化建设，增强医院凝聚力。

编辑出版《闵行区中医医院院报》三期。宣传医院、沟通社会与员

工，搭建医院、政府、社会与客户良性互动平台，弘扬医院中医药文化与风尚。加强无偿献血志愿者服务队伍建设，积极推进志愿无偿献血工作。帮助身患急性粒细胞性白血病的皮肤科医生同学敏，医院党、政、工、团联合发出倡议书，组织捐款，共募捐款48925元。五人报名捐献全血和血小板，其中一人成功捐献单采血小板一份。通过一系列活动，在全院成功进行了一场“爱的教育”，增强医院了的凝聚力。

六、加强医德医风教育。建立全院员工医德医风电子档案。

颁布《闵行区中医医院医德医风规范》、《精神文明建设和医德医风综合考评实施方案》，开展新时期医德医风行业精神大讨论。努力引导医务人员践行救死扶伤、诚实守信、关爱病人、敬畏生命的价值取向。不断增强广大医务人员的职业荣誉感、使命感和责任感。

◎ 我眼中的医生护士

院部收到骨科患者赵文清单位送的“继承振祖国医学 中西并举花果满园”的锦旗一面。

妇科任虹平主任收到患者刘芬的锦旗一面。

康复理疗科安华、刘婷婷及全体医护人员收到患者陈慈敦及家属的锦旗一面。

康复理疗科全体医护人员收到患者李金平的锦旗一面。

外科包炎毅副主任医师收到患者盛文康、陈金娣的锦旗一面。

肛肠科收到患者吴广森的锦旗一面。

手外科护士长廖阳、护士卢路路、马娟、赵彩云、陈英收到患者杨海涛的赞美卡一封。

骨科李文顺博士收到患者家属李小妹的感谢信一封。

外科包炎毅及全体医护人员收到患者屈娅娟的感谢信一封。

口腔科陈丽珺医师收到患者许德才的感谢信一封。

摘录感谢信二则：

尽心尽力 尽职尽责

尊敬的闵行区中医医院领导：

首先我代表全家送上对贵院最真挚的祝愿，祝贵院事业蒸蒸日上，在医学领域里取得更大的成绩。

我于8月6日，多年的胆结石复发，明显感到病情比以前严重，全身发黄，尿液也偏红色，10日经女儿同事介绍来到贵院就诊。当天出诊医生是包炎毅医生，经B超检查，结果已经是从几年前的一两颗变成了胆囊里面全部是结石了。包医生建议立刻住院，并安排手术。术前包医生详细讲解了病情及治疗方案。在8月16日进行了手术，手术很顺利。目前身体已在恢复中各项状况良好。

因此非常感谢包炎毅医生及全体医护人员，他们以精湛的技术和敬业的精神解除了我多年的病痛。同时，还要感谢医院的领导，感谢你们培养出像包医生这么优秀是医护人员。最后衷心祝愿贵院越办越好，给更多患者带来关爱和健康。并祝全体医护人员身体健康、万事如意。

患者 屈娅娟

2012年8月28日

他们给我的是亲人的爱

9月12日早晨，患者包万年老先生在家人的陪同下踉踉蹌蹌来到宣传科，原来包老因中风、偏瘫住进我院急诊科，有感于黄小林主任、韦海梅、彭琳等一批医护人员对他亲人般的爱，执意要家属陪同到宣传科，对这些救治他、关爱他、呵护他、照顾他的可敬的人给予宣传、报道，以下是包老的部分口述：我是贵院的老病号了，亲临了医院的发展、壮大，看到医院在院领导的正确领导下，上下同心，呈现出一派欣欣向荣的景象，感到非常欣慰。8月28日因中风被送进急诊科医治，黄小林主任给我进行了详细的检查和精心的治疗，护士韦海梅、彭琳给予我亲人般的照顾，我很感动。同时也感谢医院培养出了一批德技双馨的白衣天使！

◎ 心香一瓣

孝心无价

一首父亲写给孩子的诗中写道：

我的孩子：哪天，如果你看到我日渐老去，反应慢慢迟钝，身体也渐渐不行时，请耐着性子试着了解我、理解我……

当我神智不清，不小心砸碎饭碗的时候，请不要责骂我！记得小时候你曾经多少次将饭菜扔到地上吗？……

当我的腿不听使唤时，请扶我一把，就像我当初扶着你踏出你人生的第一步；……

当我奄奄一息的时候，请俯在我的床前握住我的手陪陪我，不要为了没有给你留下一点遗产而憎恨我！你可知道，为了抚养你成人，让你受到良好的教育，我已历尽艰辛……

请了解我、帮我，扶我一把，用爱和耐心帮我走完人生，我将用微笑和我始终不变的爱来回报你；我爱你，我的孩子！

每当回忆起这首诗，想起诗中作者的恳恳心，拳拳意，想起我已逝去的父母，子欲养而亲不待。从小到大，他们曾那样无私地始终以宽大的胸怀包容我的任性，我的执拗、我的许多不应该……，我都忍不住流下感动而悔恨的泪水。

记得有一次，为李主任做了检查后，我告诉她，心电图诊断显示有点问题。望着她疲惫已极的脸色，我劝她好好休息几天后再复查。她告诉我，婆婆得了重度脑中风，丈夫公出到国外，她每天下班后就到医院陪婆婆直到深夜，三点一线一个月了，现在是天天犹如守着个定时炸弹，担惊受怕着那一刻的到来。言语间，我看不出有些子女碰到这种情况时的丝毫不耐烦和抱怨，有的是如同孝顺女儿提起母亲的病时显露出的担忧。她平时管理着五个科室，很得领导和群众信服。照常人看，这应该是个

女强人了。但是从她身上看不到半点‘强悍’的特质，言谈、举手投足间，倒是处处显出一位有修养的知识女性的温婉和礼貌。她的孝顺和尽责使我感动，要知道，这是媳妇啊。

今年1月份，我到厦门看望亲戚。听说自去年初来，我的表妹夫因患癌症陆陆续续住院，晚上，我那当外资公司总经理助理的表外甥也陆陆续续地到医院为父亲陪夜直至父亲去世。硕大的身躯就躺在用3个椅子拼成的‘床’上。一年的时光啊，这种坚守，这种孝心，不是现今一般年轻人所能做到的。也是家风遗传使然，他的妈妈——我的表妹也几十年如一日地照顾着现今95岁的婆婆，从不懈怠，哪怕她自己工作繁忙，哪怕她的丈夫已然离去。

在如今传统道德受利禄权益挑战的风气下，能有如此高尚的品行是十分值得敬仰的。

在医院里，常看到的一幕是：小孩或大孩子生病，外公、外婆或爷爷、奶奶、爸爸、妈妈好几个人围在‘小太阳’边上转，嘘寒问暖，葵花向‘阳’开。我看到大部分三代之家都是老人全力照顾第三代，哪怕自己有冠心病、有肺炎、住院刚出来……，大都对承担这个任务义不容辞，小车不倒只管推，直到熬得灯干油尽，否则有可能招人非议。因为在现今的社会风气下，这是一种责任，是义务。

但是有的老人生病，要不哆哆嗦嗦地自己来看病，要不由脸色难看的小辈陪来。有几次，我要加做导联，以便更详细地了解病情，在旁的媳妇或儿子便不耐烦地说：随便看看吧，不用加做了。甚至有人对我说起陪来的老人：他（她）原来身体蛮好的，在发嗲啊。更有人问我，这一检查要多少钱……算了算了。就在今年春节前，几个护工还嘀嘀咕咕地发牢骚：快过年了，还往医

院里送……。到住院部，只见偌大的病房里，差不多的病人都回家了，倒是新添了几个不久前刚出院，神志模糊、脑梗死之类的年老病人，空洞洞的眼神看着天花板，了无生趣。我想这些空躯壳里也曾经有过活蹦乱跳的童年、青年、中年……，也许有的还曾经美丽、辉煌过，他们大都历尽艰辛，哺育大了几个孩子，而今却像一块破木板似地任人搬来搬去，被嘟嘟囔囔地抱怨着……，其子女为何在过年时把没进一步治疗价值的父母亲往医院一送不得而知，但是，如果病人自己能有选择权的话，他愿意到医院里来过过年吗？

上海已经进入老龄化社会，时光荏苒，老年人的今天将是年轻人的明天。请善待长辈，善待老人。当然，现在的社会竞争、拼搏激烈，不能要求如今步履匆匆的年轻人停下脚步，频频顾盼家中的父母、老人，那样他将被挤出大队伍之外，失去一切，长辈要理解他们。但是年轻人啊，请在可能的情况下，在心的某个角落，为家中的老人，为你的父母，为这对你最亲、永远不会背叛你的人，为你操劳、奉献一辈子的人保留一份亲情，一方温暖的空间。永远不要割断这份牵挂，这丝联系，好吗？正像那首歌中所唱的：常回家看看，回家看看，这是你的父母、家中的老人最需要的。

回想2011年世博会上，欧洲几个先进的国家特别是意大利，对老人的安置问题的确开拓了一个很好的范例。我看到一幅展现在老人公寓里，学、乐、住上的幸福生活的模型，在那里，老人们真正做到有尊严地活着。在这个展馆的介绍中自豪地提出，我们在这方面对其他国家起了很好的示范作用。服务老人应该是一个朝阳事业，在这方面的发展问题上，政府的探索、改革之路任重道远……（功检科 陈淑华）

注重过程
执行不打折

有这样一道数学题： $90\% \times 90\% \times 90\% \times 90\% \times 90\% = ?$ 结果是59%。抛开简单的数学意义，这个等式验证了什么道理呢？

有很多人认为“把工作做到100%太辛苦，也不现实，做到60%太危险，面临最后一名，那么，把工作做到90%就很 Perfect”，这个想法听上去好像很有道理，但工作的过程是由一个一个细微的环节串联而成，每一个环节都是以上一个环节为基础展开，各个环节之间相互影响的关系是以乘法为基准最终产生的结果，而不是百分比的简单叠加。环环相扣的一系列过程结束后，很不错的连串90分最终带来的结果却是59分，不及格的分数，这就是过程控制效应。如果得到59分后，再回头深刻反思，按照“100%”的标准重新“检修”，就可能意味着之前的整个工作都要“推倒重来”，意味着前期的时间和资源被浪费；意味着效率低下和错失良机；意味着先前的努力付诸东流。

$90\% \times 90\% \times 90\% \times 90\% \times 90\% = 59\%$ 这个简单的数学等式之外的意义就是告诉我们：我们从事的护理工作，是连续的、动态的，环环相扣，丝丝相连，必须注重每一件工作的细微环节，执行过程绝不能打折……

（护理部 汪桂霞）

医院一角



家有崽崽初长成

一直喜欢男孩，天随我愿，给了我一个乖巧、可人、懂事的儿子。“有苗不愁长”，眨眼间，眼看着一个“粉嘟嘟”的肉团就长成了一个“小男子汉”，让我几多欢喜几多忧。打小儿子就喜欢以“小男子汉”自居，老公是医生，加班加点、夜间急诊，撇下我娘俩独守空房是家常便饭，我的小男子汉安慰我说：“妈妈，别怕，有我呢，我保护的（着）你……”唉，再看他又是检查窗子、又是检查门，整个一小大人，让我忍俊不禁。等我俩上床准备入寝，突然楼上一阵叮铃咣啷，吓得儿子一头钻到被窝里，小屁股还露在外面，一副“掩耳盗铃”状，半晌，他的小脑袋瓜儿从被窝里探出来，一把抱住我说：“妈妈别怕，有我呢，我保护的（着）你！”唉，我这“勇敢无畏的男子汉”。

儿子一天天的成长着，在平淡如水

的日子里，我常常被这个小生命感动着，记得他小时候，有一次我做菜时，不小心切破了手指，流了血，正在玩电脑的儿子闻声跑过来，一看我的手流血了，把头深深地埋进我的怀里说：“妈妈，疼吗？你的手受伤了，我很难过。”我感动于他竟然说出这样的话，很诧异于这么小就已经懂得关心人。有一年的三月七日，儿子放学一回到家，就从书包里掏出一张纸递给我：“妈妈，明天是你的节日，我有礼物送给你，看我给你写信了。我接过来一看，上面写着‘妈妈，你是我的好妈妈，我要做个听话的孩子，我以后再也不乱要东西了，祝你节日快乐，我爱你。’”下面还画了一朵花，那一瞬，我的眼睛湿润了，我问道：“明天才是三八妇女节，你怎么今天就送礼物给妈妈？”“我想让你早一天就过节”望着那工工整整的字体和稚嫩的小脸蛋，幸福的感

觉一下子就包围了我，此刻，我感觉幸福是那么的真切！儿子有许多好习惯，很愿意帮我干活，他所有的玩具都舍不得给别的小朋友玩，在学校看到同学把纸屑扔在地上，他会主动拣起来放到垃圾筒里，打喷嚏时知道用手捂住鼻子，咳嗽时不对着别人，我下班回到家给我拿拖鞋，我生病时会问候我“好些了么？”……看到我孕育的生命一天比一天高，一天比一天懂事，想到这么可爱的小生命是由我创造的，听他甜甜地叫我妈妈……我时常感到骄傲和自豪，时常有一种莫名的感动。

有一次，去给他开家长会，感觉他瞬间长大了，有些惊喜，也有些失落，班里贴着的名星榜里，我竟然发现了儿子小小但坚毅的脸庞，那么自信，那么阳光，可是，在我们面前他从来没有提及此事，问他，则说：“小小成绩，不

值一提。”呵，好大气的风度。小小的儿子搬作业，发作业，还帮助同学讲题，一个小小的忙碌的身影却把所有事情做得那么有条理。儿子让我温暖又自豪，得意时，儿子处之泰然，失意时，儿子也觉欣然，不论老师娇宠与否，不论自己成功失败，总是一副平静与自信。儿子的这种胸怀与气度总是让我汗颜。儿子的故事很多彩，几天也讲不完，但是不论怎样，我希望儿子是精彩的，快乐的。你是快乐的，我就是幸福的。

感谢上苍把这么好的礼物赐给我，我给予他的仅仅是生命，他给予我的却是生活。感谢儿子，是你让我领悟到“不养儿不知父母恩”的深刻含义让我能好好地孝敬父母，善待双亲，不留遗憾。是你让我体会到做母亲的幸福和快乐。是你让我感悟到生活中时刻都有真善美。

（宣传科 赵岚）