



广博慈爱 追求卓越

第 496 期

2015 年 5 月 15 日

瑞金醫院報

上海交通大学医学院附属瑞金医院主办

RUIJIN HOSPITAL NEWS

http://www.rjh.com.cn

我院服务质量获病人满意度测评“优秀单位”称号

应急医疗医德医风获先进表彰

□通讯员 奚菁

本报讯 今天上午,上海医药卫生行风建设促进会第一届会员代表大会召开,我院踩踏伤应急医疗组获医德医风先进表彰,同时我院荣获 2014 年度上海市公立医疗机构服务质量病人满意度测评“优秀单位”称号。

陈尔真副院长代表获奖单位发言,他表示应急响应、危重救治是我们医务人员义不容辞的责任和担当,瑞金医院踩踏伤应急医疗组在救治“12.31 外滩踩踏事件”伤员中倾注了无数心血和汗水,全力以赴、无私奉献,展现了申城医务工作者崇高的医德医风。



大会第三次会议 建设表彰活动

“五一小长假”医疗工作平稳有序

急诊手术切除巨大甲状腺肿

□记者 朱凡

本报讯 今年“五一小长假”期间,医疗工作平稳有序,急诊平均每天接诊千余人次,医务人员坚守岗位,不少科室派驻了高年资医生进行急诊接诊、病房查房。5月2日,胸外科、麻醉科专家精诚合作就为一名因巨大甲状腺肿将气管压迫为3毫米而通气困难的女患者成功进行了手术。

这是一位来自浙江的中年女性,2年前在当地医院作了甲状腺次全切除术,但最近几个月来总是感到呼吸困难,一周前感冒

后尤其感到吸气费力,睡眠中好几次因憋气惊醒,只有左侧卧位才能勉强呼吸。胸外科李鹤成主任在详细询问病史并做了相应检查后发现,病人已经缺氧以致于呼吸衰竭,随时都可能窒息,刻不容缓,患者需要立即手术!

在3毫米的气管中插管并进行全麻,手术风险很大,且很容易气管塌陷导致气管封闭。李鹤成主任与麻醉科主任张富军一起商讨治疗策略,迅速制定了周密的麻醉和手术计划,决定利用肿瘤自身重力减轻对气管的压迫,在左侧卧位下为患者进行气

管插管,麻醉的同时李主任手拿胸骨锯及气管导管严阵以待,以防在麻醉过程中发生气管塌陷无法经口部气管插管时,可以在几分钟内劈开患者胸骨解除对气管的压迫。术中,张富军医生迅速插入一根极细的气管导管,主刀医生李鹤成立刻从以前的甲状腺手术切口进入,分离原手术部位的粘连,将肿瘤从胸骨后大动脉之间掏出后切除,术后拔管也十分顺利,气管无塌陷,患者无声音嘶哑,生命体征平稳。

本版责任编辑 丁燕敏

□通讯员 汪敏娟

本报讯 五四青年节的下午,来自19个学科的26位瑞金医院青年专家在门诊大厅为志愿者们送上热忱服务,用专业知识和实际行动回馈可爱的志愿者们,近300位活跃于上海各项活动的志愿者参加了义诊。中国志愿服务联合会副秘书长、市志愿服务公益基金会理事长陈振民和我院党委书记杨伟国也来到现场看望志愿者和青年专家并与大家交流互动。

参加义诊的神经内科主任医师刘军介绍,2小时内共有20余位患者前来咨询,大多是常见病和多发病,比如头晕头痛、手抖、耳鸣等。其中有一位患者根据其片子判断为小脑扁桃体下疝畸形,建议尽快手术,还有一位帕金森病患者需要调整药物并入院治疗。刘军表示,希望今后有更多的机会到社区做类似的健康宣教活动,给患者带去便捷的同时,也能不断提高市民的健康意识。呼吸科副主任医师周敏当天收治了2名患者,一名是肺癌患者,另一名是不明原因的发烧、咳嗽。来自内分泌科主任张翼飞也特意调换了专家门诊时间,热情地参与到回馈志愿者的社会公益服务活动中来。

来自南京西路街道金钥匙生活服务中心的王女士感叹,“作为志愿者我一直为别人服务,这是我第一次参加面向我们志愿者的活动,感觉特别高兴。”家住闸北区的彩虹家园志愿者郎女士说,“我本人是胃癌患者,我是从癌症俱乐部了解到此次义诊的,在加入癌症俱乐部以后,我感到我们在恢复健康的同时也要回馈社会,今天,我又得到了社会的帮助,非常开心。”

让志愿精神携手传递

我院青联大型义诊为志愿者服务



移动助医新系统 2.0 上线

短信提醒候诊信息 手机查询检测报告

□通讯员 林靖生

本报讯 5月7日,瑞金医院移动助医系统 V2.0 版正式上线!同时支持 Android 和 IOS 系统。我院移动助医系统 App 客户端自 2014 年 6 月首发上线后,因其使用便利性,受到广大患者的欢迎,至今总下载量已达 9.9 万次。为了不断满足患者的需求,我院计算机中心对系统进行了升级改进,并正式发布。

除了以往的功能以外,新增了当天在线挂号、预交帐户查询、初诊患者预约和满意度调查等功能。只要预交帐户余额足够,患者在任何地方都可以在线挂号,到院后,可直接至就诊科室的候诊区排队候诊,无需再进行其他操作,非常方便。患者还能对预交帐户进行查询,查看个人预交帐户余额及交易记录。对于第一次来瑞金医院就诊的患者,则可凭身份证件号完成帐户注册和预约。

门办主任汪新指出,与一代 APP 相比较,直接挂号功能使得患者在家里或者单位就可以用手机挂号,挂号成功后患者会先后收到三个短信提醒,第一个提示挂号成功,第二个是提醒进入候诊区,患者可以根据距离医院远近决定来医时间,进入内候诊区会有第三个短信,提醒不要离开诊室附近。而在线报告查询功能覆盖了目前所有的检验科项目,放射科的报告也即将可以手机查询,此外,患者还能在手机上对医院的就诊环境、诊疗服务等提出改进意见,轻松完成满意度调查。

肩负使命 勇于传承

□赵维莅

在“五四”青年节之际,瑞金青联组织我院各学科青年专家开展“爱,在你身边”大型义诊咨询活动,为300多名活跃在上海各个平台开展公益服务的志愿者提供医疗咨询和讲座,以实际行动回馈平日里热心付出的志愿者们。作为医院党委领导下的先进青年知识分子的群众组织,长期以来,各届青联成员始终努力发挥青年知识分子的积极性和主动性,力争在“学科建设、人才培养”方面有所建树,在创“一流水平、一流服务”的工作中有所作为。无论是医教研工作,还是援疆、援滇、抗震救灾等支援帮扶工作中,瑞金青年始终积极向上、活力进取,努力传承瑞金医院“广博慈爱,

追求卓越”的文化。传承是一种延续。一朝踏进瑞金医院的大门,即深深为瑞金悠久的历史文化和浓厚的人文情怀所吸引。瑞金许多名医大家既有深厚的学术底蕴,言传身教更体现了伟大的人格魅力,对事业无尽的追求、对患者无微不至的关怀、对学生无比的关爱,为人、为医、为师,无一不是我们学习的楷模。作为一名瑞金人,我们应该时刻铭记、传承优秀的专家前辈们身上不断追求卓越的精神,在行医生涯中,坚定从医之路的不懈追求,真诚对待每一位需要帮助的患者和共同奋斗的同仁。传承更是一种提升。为人应该不断提升人生的境界,在

充满竞争的社会中,胸襟宽阔,携手共创;处事应该不断完善自身的修炼,在充满挑战的环境中,锲而不舍,挫而不折;求学应该不断充实知识的积累,在日新月异的学海中,与时俱进,融会贯通;行医应该不断拓展医学的视野,紧随科学研究的飞速发展,点滴积累,开拓创新。转化医学的理念,精准医学的时代,现代医者不仅要钻研于医学,仁心仁术,救死扶伤,更要潜心于科学,在临床中发现问题,运用科学的方法解决问题。

“爱国,进步,民主,科学”,这就是五四精神。让我们肩负使命,勇于传承,拥抱时代,引领未来,在追求卓越的路途中,为实现瑞金梦不断奋进。



胸外科开展达芬奇机器人食管癌根治术



□记者 丁芸 通讯员 项捷

本报讯 5月12日,我院胸外科在科主任李鹤成的带领下运用先进的达芬奇机器人手术系统,成功开展机器人辅助食管癌切除术。患者恢复良好,术后第一天拔出胸部引流管、导尿管,开始下床活动,目前患者已进食、出院。

柏某,男性,43岁,一个月前在吃饭时出现哽噎感,于是到医

院就诊,做了胃镜检查并切取活检后,诊断为食管中段鳞状细胞癌,术前检查提示有双侧喉返神经旁淋巴结转移。术中,李鹤成团队应用达芬奇机器人在患者胸部打开了三个直径约1厘米以下的操作孔,将机器人的机械手臂置入患者体内后,医生通过手柄遥控将食管癌切除,并仔细游离出喉返神经,对神经周围的淋巴结进行了清扫,整个过程干净利落,十分顺利,不仅术中出血极少,时

间也大为缩短。

李鹤成表示,与传统食管癌微创手术相比,达芬奇机器人手术可以帮助医生实现更为稳定、精准、全方位操作,加上十倍放大的立体高清视野,令正常组织和异常组织间的界限更加清晰,最大程度避免了手术过程中对病变组织周围的正常神经及血管的损伤,减少了食管癌术后并发症的发生。他同时指出,患者出现进食哽噎和消瘦应及时就诊,警惕食管疾病的发生,随着当前机器人手术的广泛应用,胸部疾病手术的精准性不断提升,肺癌、食管癌及纵膈疾病等都可以得到更为有效、安全的治疗。

据悉,2011年李鹤成主任在美国杜克大学研习包括达芬奇机器人手术在内的微创技术,回国后悉心致力于微创胸外科手术。近期,他与他的团队已携手成功开展了包括达芬奇手术、单孔胸腔镜肺叶段切除手术和全腔镜食管癌根治胸内吻合手术等多项国内领先的手术方式,使我院胸外科临床诊治能力又迈上新台阶。

紧急! 17分钟帮助孕妇产下足先露女婴

□记者 丁芸

本报讯 一名刚入院的孕妇,胎儿小脚已经先伸出,需紧急进行剖宫产手术。手术室接到电话后,在17分钟的时间里,各科迅速集合,帮助产妇顺利诞下一名2940克的女婴。

孕妇王女士清晨在睡梦中被一阵腹痛惊醒,醒来后发现羊水破裂,可距离5月26日的预产期还有三周,一旁的丈夫见状,赶紧拨打了120急救电话,救护车赶到后立即将王女士送往我院产科。

救护车抵达后,产科值班医生检查发现,王女士怀孕37周,出现胎膜早破,宫口未开,但胎位异常,为足式臀位。随即王女士便开始出现不规则宫缩,查宫口已开2厘米,宝宝的一只小脚已经伸了出来,情况十分危险,需紧急进行剖宫产手术!医生当即指导孕妇抬高臀部,平卧在产床上,同时电话联系手术室。

危急关头,手术室护士长王维、沈洁芳、龚茹洁立即展开协调,以最快速度完成各项术前准备,麻醉科主任薛庆生、王颖,产科医生钟慧萍闻讯后也



迅速到位,从接到电话,到手术顺利完成,仅用了短短的17分钟,就顺利剖腹产下健康女婴,母女平安。

产科副主任医师钟慧萍介绍,足先露是最危险的一种产式,在临床中发生概率较低。足先伸出的话意味着脐带很可能将顺着小脚脱落下来,子宫收缩过程中脐带将受压而失去血供,7~8分钟内孩子就可能窒息,如果不及处理,会危及母婴的生命。她介

绍,胎儿出生前在子宫里的姿势非常重要,胎位不正正是造成难产的常见因素之一。孕妇中80~85%的均为头位胎位,其余为胎位不正,其中以臀位最多见。钟医生提醒,臀位孕妇在37周左右应格外关注,一旦有宫缩、肚子痛、见红等症状,要及早到医院就诊,紧急情况下第一时间拨打120急救电话送往医院。孕妇一旦出现以上症状尽量平卧,避免脐带脱落或受压。

□通讯员 倪俊超

医德档案工作推进会召开

本报讯 5月13日下午,我院医德档案工作推进会在科技楼208会议室召开,党委副书记俞郁萍及各职能部门医德档案信息员出席了会议。

会上,院精神文明办对医德档案维护工作中的注意事项作了解读,要求信息员应定期将涉及员工职业道德培训、荣誉表彰、规范服务、投诉处罚、公益活动等方面的信息录入个人医德档案,并确保规范、及时、准确、全面,使医院的医德档案工作常态、长效化地开展。党办和护理部分别介绍了医德档案维护的经验和体会,各位信息员也交流了一些维护工作中的问题和困惑。俞郁萍副书记在总结讲话中强调了医德档案工作作为员工考核内容的重要作用和必要性,这不仅起到弘扬良好医德医风的作用,更是员工岗位聘用、职称晋升等重要参考依据。今后,我院的医德档案工作将持续推进,形成对每位员工医德情况的定期量化考核评定体系。

□通讯员 金奇

本报讯 4月24日至26日,第十八届中国介入心脏病学论坛在贵阳举行。会上发布了2014年度全国心律失常介入治疗的大数据。上海交通大学室性心律失常专病诊治中心主任、我院心脏科副主任、电生理团队负责人吴立群代表中华医学会心电生理和起搏分会,发布了2014年度我国房颤冷冻消融术的数据,并介绍了此项技术的瑞金经验。

我国房颤患病率达0.74%,保守估计,目前至少有800万房颤患者,房颤的高致残率严重影响患者生存和生活质量。大量国际和国内研究结果显示,房颤经冷冻球囊消融是一项安全且十分有效的技术。房颤经单次冷冻球囊消融术后,70%的患者在一年不使用抗心律失常药物情况下无房颤复发,明显高于接受抗心律失常药物治疗组(7.3%)。吴立群主任领衔的我院心脏科电生理团队自2013年12月成功实施上海市首例房颤冷冻球囊消融术以来,迄今已在国内率先完成冷冻消融治疗心房颤动手术230余例,为国内单中心最大样本量,对于阵发性房颤患者,随访半年至一年,手术成功率达85%以上,无心包填塞等严重并发症。目前我院心脏科的房颤冷冻消融术已走在全国前列,该团队在不断总结技术经验的同时,致力于积极推广该项技术,并注重房颤的综合防治,希望使更多患者获益。

2014年度全国心律失常介入治疗大数据发布 我院房颤冷冻球囊消融术经验获推广

我院举办“高血压日”健康咨询,专家强调:

患者随意调整用药不可取

□记者 朱凡

本报讯 我院高血压科主任、上海高血压研究所所长王继光教授在5月15日高血压健康咨询时提到,2015年上海高血压研究所最新的数据显示,上海人群的高血压控制率不高,服用降压药物人群的血压控制率也只有40%左右,而现在上海每年新增20万老年人,其中50%以上患有高血压,高血压疾病形势非常严峻,如果患者不能很好的管理自己的服药依从性,十年二十年后脑血管意外的发生率可能将大大提高。王继光呼吁全社会应重视高血压药物的管理与控制问题,高血压患者应该遵医嘱,不要随便自行调整用药。

王继光指出,国人特别担心药物的副作用,普遍认为多吃药不如少吃药,吃药不如不吃药。在慢性病的治疗中往往会自行调整用药,例如在血压刚刚控制到临界就开始减药或者停药,或者认为夏季血压降低就自行停药。事实上,一旦确诊高血压,通常需要长期服药,如果服用一个药物血压未控制,还要进行两个或两个以上药物的联合降压治疗,而是否可以停药或者减药,一定要经过专业医生的评估和认可才行。

15日下午,由我院高血压科与上海高血压研究所联合开展的健康咨询活动在门诊大厅举行,朱理敏、许建忠、黄绮芳、葛茜等多位高血压专家到场,开展科普宣教,并为患者答疑。

我院 OPO 通过市卫计委专家组督查

□通讯员 董正椽

本报讯 5月14日,市卫监所、SOPD、肝肾移植质控中心专家来我院进行联合督查。本次督查主要对上次督查中发现的问题进行复核,对新捐献案例卷宗和近期开展的移

植手术进行审核,并将平时工作中遇到的困难与问题进行梳理和总结。据悉,人体器官移植与捐献工作是我院今年工作重点之一,医院将通过多层次、多角度推进该工作,为广大等待器官移植手术的患者带来福音。

新型医联体的种子播撒在西南边陲

本报讯 满载新型联合体建设培训班的学习成果,近日,距离喀什65公里处的伽师县人民医院泌尿外科在我院援疆专家钟山及喀什二院泌尿外科主任单斗的帮助下,成功开展了伽师县首例前列腺电切手术。

伽师县人民医院虽已采购了前列腺电切镜,但因技术、安全等因素一直未能开展相关手术。通过南疆(喀

什)新型医联体平台,钟山医生、单斗主任与当地医生就该院的4名患者情况展开病例讨论,在详细询问了患者病情、查看各项检查后,一同制定手术方案,并现场向当地泌尿外科医师们演示了前列腺手术,指导他们掌握了电切手术技能。经过8个小时的通力协作,4台手术顺利完成。

据悉,在上海卫生援疆力量的帮助下,南疆(喀什)新

型医疗合作联合体上月在我院签订框架协议,同时,喀什地区一批医院负责人也在我院完成了相关培训。上海和喀什两地将建立医疗联合体健康管理服务平台,逐步完善上海与喀什间互联互通的信息化网络体系,开展相互间远程教学、会诊、影像病理分析等工作,实现医联体内资源共享。

援疆纪实

北院召开党建、党风廉政建设暨精神文明建设推进大会

□通讯员 顾震理

本报讯 近日,在行政楼报告厅,北院党委召开医院党建、党风廉政建设暨精神文明建设推进大会。瑞金医院、瑞金医院北院党委书记杨伟国、北院常务副院长赵任、党委常务副书记袁青、副书记朱铭,以及130余名党员共同出席会议,会议由北院党委委员、副院长陈海涛主持。

袁青常务副书记在会上首先总结了党委2014年度工作,对2015年党委工作要点进行了部署,并传达了2015年上海市卫生计生系统精神文明及政风行风大会精神。2015年度院党委将在进一步深化领导班子和党员干部队伍建设、加强党的政治思想建设、落实党风廉政建设主体责任、扎

实推进精神文明建设、充分发挥群众组织作用以及统筹推进人才队伍建设与统战工作等六个方面开展工作。朱铭副书记对2014年度纪检监察进行了总结并对2015年度工作进行通报。

杨伟国书记在总结中对过去一年党员干部在医院工作中做出的贡献与努力表示充分肯定与感谢。并提出了四点希望,希望医院党建工作能围绕医院中心工作服务于医院改革发展、服务于医疗服务工作、服务于员工发展,党建的主体责任要落实到日常工作的各个环节中去;希望北院班子要加强能力建设和作风建设,提升战略思维和管理理念,党员干部率先垂范、带领形成良好的院风,不断总结经验、改革创新;希望医院管理要加强干部、人才与教育

工作,加强干部的综合素质培养,吸引与培养人才并重,做好人才梯队建设与团队激励,注重党员干部的“三严三实”教育;希望北院持续坚持与遵守“八项规定”等要求,加强廉洁防控体系建设,我们的党支部、党员都要从自己做起,充分发挥先锋模范作用,医院注重创造和发展医院文化,用文化来引领各项工作,促进医院持续发展。

会上还对2014年度“阅读医学人文书籍提升医学人文素养”医院主题读书活动获奖者进行了颁奖,并对“门急诊窗口优质服务示范员”四星、二星级服务明星授予星级徽章。



□通讯员 倪俊超

本报讯 传递正能量,增添医院的温度。5月7日,我院社工部组织了一场以“关爱病童,我是你的大白”为主题的志愿者活动。本次活动邀请了华东理工大学的志愿者们身着电影人物“大白”、维尼小熊、喜羊羊等卡通玩偶服装,进入儿科门、急诊病房以及烧伤科门诊,与病童亲密互动,将活力和快乐带入医院。

活动一开始,“大白”的形象很快就引起了小朋友们的注意。“妈妈,看!是大白!还有喜羊羊!维尼!”孩子们牵着父母的手,微笑着与卡通玩偶们打招呼、拍照……卡通玩偶们送出的棒棒糖则换回了孩子们纯真无邪的笑容,让整个过程中充满了欢声笑语。

随着活动的推进,越来越多的成年人也都被活动所吸引,无论男女老少,无论知道大白与否,看到卡通人物时都会露出会心一笑,突如其来的“大白”很快成了门诊的一道靓丽风景。今后华东理工大学的志愿者们将不定期来我院儿科门、急诊病房奉献爱心,让孩子们和家长感受到医院的温暖。

“今天出了许多汗,但是却很值得,不仅收获了大家的微笑,还感受到了彩虹家园的温暖、满满的正能量,这就是作为志愿者最为幸福的地方。”一名志愿者在活动结束后说道。

关爱病童
我是你的大白
志愿服务

伟大的志愿者“老毕”



在本次的中国红十字会国际救援队中,将国际人道主义和爱国主义精神发扬到极致的,就是我们伟大的志愿者,尼泊尔籍毕任达医生,大家都叫他老毕,王平部长也这么亲切地叫他。

老毕是个中国通,在中国学习工作近20年,中华文化的精髓已渗透到他的骨子里。记得前几天在机场的时候,与老毕交谈得知,他的家乡位于离加德满都200公里的地方,我们都劝他可以在尼泊尔工作间歇回家去看看亲人,但他说“救灾要紧,我就不回去啦。”今天中午武警医院的两位队友也谈起了老毕回家看望亲人的话题。我对老毕说,中国有句古语叫“儿行千里母担忧”,回家看看妈妈吧。也许这句话触动了老毕的心灵,他半晌没说话,默默地吃着饭,然后一字一顿地回答我,“我已经决定了,不回去

了”。古有大禹治水三过家门而不入,今有老毕为了祖国的抗震救灾,也是过家门而不入,真乃“现代大禹”。

刚到尼泊尔的时候,由于老毕与政府几个重要部门的领导人私交甚笃,因此,他通过这些非官方的途径了解到尼泊尔政府想在距离3个受灾严重的地区中间建立一所野战医院的消息,但缺少技术力量的支持,现在在尼的国际救援队均无力承担;正巧我们带队出征的王平部长想将中国红十字会向尼泊尔的捐助持久进行下去。因此,在此后的连续几日内,老毕就协助王部长与尼泊尔卫生部官员进行沟通,协商开设合作医院的可能,并且马不停蹄地协助医疗队采购发电机、行军床等开设野战医院所需的重要物资。如果没有老毕的付出,合作医

院的事情可能很难成功。

临时医院的选址已先期确定,位于一块平坦的山包上,这个地方可供直升机起降,也便于地震伤员的接收与转运,另外,附近没有大型医疗机构,方圆数十公里唯一能找到的诊所就只有一个床位。因此,建立一家平震结合(平时与地震)的医院是尼政府早就策划好的目标。这个临时医院所需的大部分医疗设备我们的国际救援队已悉数备足,但开设一家医院,即使是临时医院,需要的设备物资都不是一点点,包括划分的各功能区办公设备,维持医院运行的水电管线的安装维护,适当的后勤物资的采购与运输。

从老毕紧锁的眉头、沙哑的嗓子、日益瘦下去的身板就能看得出来联络工作的艰辛,如为了防止大雨对临时医院的损害,必须将路面铺约20厘米的沙石,而这需要当地村庄派志愿者们来协助完成,协调志愿者联络的事情都需要由老毕来完成。

就在我刚刚坐下写这个文字的过程中,又一次余震发生了。老毕,你是否在担心家乡亲人的安危?老毕说,我不辛苦,只是累。我想说,老毕,在你的第二故乡中国有句老话:大恩不言谢!

·摘自红十字医疗队 王桂芳日记·

瑞金人赞歌



5月6日下午,我院呼吸科联合了上海哮喘联盟、上海呼吸病学会哮喘学组等单位,共同组织各大医院呼吸病专家举办“世界哮喘日全市专家大义诊”活动。以提高广大群众对“哮喘”这一常见的呼吸道慢性病的认识,本次义诊共吸引了230余名患者,并现场赠送了呼吸疾病相关科普书籍。
·董恋 摄影报道·



5月12日护士节,我院护理督导、心脏外科护理专家康磊,心脏内科护士长汤静,共同作客上海人民广播电台活到100岁节目,为广大听众朋友带来“冠心病的居家护理”。
·周邦彦 摄影报道·

我院总机程控交换机系统割接顺利完成

□通讯员 孙斌

本报讯 为了满足我院普通病房综合大楼通讯扩容的建设需求,在院领导和相关部门的大力支持下,后勤保障部门经过科学调研,周密评估目前我院通讯系统中普遍存在的一系列问题如:交换机超期服役、端口无法升级、话务通道拥堵严重、服务器响应慢、电话分机无法扩容、话务员较少等,同时结合新大楼通讯需求制定了今后几步走的发展目标。在此过程中,淘汰已服役

18年之久的程控交换机系统是重中之重。

由于我院总机机房较小、设备密集、线路复杂,并且通讯工作是保障医院各项工作顺利进行的重要条件,绝不允许在割接过程中出现意外情况,因此割接时间从原定的8小时缩短到4小时,这又给割接工作带来了极大的难度。后勤部门经过近4个月的周密论证和部署,制定了较为完备的割接方案和应急预案。割接工作在院领导和医疗条线管理部门及临床各科室的大力支持配合下,

于4月25日夜得以顺利完成。当日割接过程共耗时3个半小时,由于事先发布了夜间应急通讯表同时在医务处和护理部等医疗管理部门的支持下应急响应得以具体落实,割接期间未发生因通讯系统中断引起的意外情况。新的总机程控交换机系统能够满足目前全院及普通病房综合大楼的通讯扩容需求,同时具备响应速度快、信号错误率低、通道拓展性好、多系统多备份等特点,为今后我院进一步提升对内对外的通讯服务打下了坚实的基础。

如何有效预防哮喘的发作?

呼吸科 侯小霞

哮喘是气道的慢性炎症性疾病,由多种炎症细胞参与。这种慢性炎症导致气道高反应性、可逆性气流受限,并引起反复发作性喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状。如果哮喘没有得到很好控制,上述症状会反复发作,影响哮喘患者正常的生活和工作。那么怎样才能有效预防哮喘的发作呢?

一、自我管理——哮喘病人的衣食住行

(1)减少过敏原接触

室内变应原包括屋尘、动物变应原、蟑螂变应原和真菌。室内地毯、空调机或加湿器都将成为尘螨、蟑螂及其它昆虫的理想栖息地,亦成为细菌和霉菌的生长地。室外过敏原最常见的是花粉。花粉变应原主要来自树木、青草和野草。与哮喘恶化、症状、气道反应性和气道炎症的增加有关,可引起季节性鼻炎及哮喘发作。每周用热水洗涤床单和毛毯,并用烘干机烘干或在太阳下晒干,取走地毯,尤其是卧室的地毯,代之以硬直地板。带皮毛的动物从家中移走或至少使他们离开卧室区域,定期洗浴。降低室内湿度,经常打扫所有潮湿区域。在花粉高峰期,应管好门窗呆在室内,若无法避免,可预先给予花粉阻断剂涂抹鼻腔或戴口罩。

(2)预防呼吸道感染

流行病学证据证实急性呼吸道感染可以诱发成年人和儿童哮喘的急性发作。呼吸道合胞病毒、副流感病毒和鼻病毒是引起婴幼儿喘息的主要病毒。婴幼儿期的细菌感染尤其是肺炎衣原体,对其成年后哮喘的发生起着重要的作用。合理作息、适当锻炼、增加天气情况适当增减衣物等预防呼吸道感染的发生能有效减少哮喘发作次数。

(3)合理饮食、适当锻炼

高蛋白,高脂肪并增加摄入保

期较长的食品常导致哮喘或变应性疾病的患病率增加。近年来随着婴儿配方奶粉和食品添加剂的大量使用,更是导致哮喘的发作增加。已有研究表明母乳喂养可减少哮喘的发生,因母乳含有丰富的分泌性免疫球蛋白A,能增加婴儿粘膜上皮抗感染能力,有助于减少病毒引起喘息性下呼吸道疾病的发生。

适当体育锻炼,运动量不宜过于剧烈和过量,以免诱发哮喘的发作。以慢跑、游泳等有氧运动为主,由于游泳引起的哮喘发病率低,常选择游泳为首选运动,既得到锻炼,又减少哮喘发作。循序渐进,逐步增加运动量,以增强体质,减少呼吸道的感染,从而预防哮喘的发作。

(4)其他

对于小儿来说被动吸烟会增加下呼吸道疾病的发生率,不论是在妊娠期间还是婴幼儿期或儿童时期。香烟燃烧出的烟雾特别易刺激呼吸道黏膜。母亲在妊娠期间吸烟或家庭成员吸烟,儿童在出生后会增加其发生哮喘和喘息症状的发生率。母亲在儿童的婴幼儿时期吸烟导致儿童在第1年内出现喘息症状者比普通孩子高4倍。

鼻炎、鼻窦炎等常与哮喘发作有关,恰当治疗其中每一种疾病均可改善哮喘病情。胃食管逆流也可引起哮喘发作,当逆流纠正哮喘也会得到改善。

二、长期治疗、自我监测

哮喘患者的气道炎症是长期存在的。急性发作主要给予支气管扩张剂,口服或静脉应用激素或茶碱类药物,必要时需住院治疗。慢性持续期患者需长期使用吸入激素及口服白三烯受体拮抗剂。最重要的是要听从哮喘专科医生的治疗方案,长期规范用药,避免随便停药、减量。在执行目前治疗方案后哮喘未获控制(排除未正确掌握吸入装置的使用)、依从性和危险因素避免等因素)应升级直至哮喘控制。当哮喘控制并维持至少3个月后,治疗方案可考虑降级。治疗过程中及时记录哮喘日记内容,在定期随访中真实反映给就诊医生,以及时准确调整治疗方案。

“脱敏治疗”你适合吗?

呼吸科 周灵



支气管哮喘是由肥大细胞、嗜酸性粒细胞和T淋巴细胞等多种细胞参与的慢性气道炎症,此种炎症可引起反复发作的喘息、气促、胸闷和(或)咳嗽等症状,多在夜间和(或)凌晨发生。哮喘在我国的患病率约为1%,儿童可达3%,而且患病率和死亡率有上升趋势,已成为严重威胁公众健康的慢性疾病。

哮喘是一种过敏性疾病,发病的内因是“过敏体质”,外因是各种过敏原。过敏性哮喘的治疗原则主要是避免接触过敏原、进行药物控制和免疫脱敏治疗即特异性免疫治疗(SIT)。很多初次诊断的患者自然会想到:尽快查明过敏原种类,以后尽量避免,这样就可以自然痊愈了。事情果真这么简单吗?生活中过敏原种类繁多,常见的有以下几种:食物(牛奶、鸡蛋、海鲜、牛羊肉等)、尘螨、真菌、蚕、丝棉、宠物皮毛、花粉等。有些过敏原如:猫狗皮毛,很容易规避,但大多数过敏原如:花粉、螨、真菌,浓度高,分布范围广泛,很难完全规避。况且很多患者对多种过敏原敏感,因此,期望通过完全与过敏原脱离接触这种方法根治过敏性疾病,很难成功。

随着对过敏性疾病的深入

研究,医务人员发现脱敏治疗能改善患者的脱敏体质,是唯一针对过敏性哮喘病因进行治疗的手段。脱敏疗法因此越来越受到医生和患者的青睐。

要进行脱敏治疗,首先要明确过敏原。目前使用最多的就是特异性抗体过敏试验和皮肤点刺实验。前者安全方便,特异性高,患者只需要提供大约6ml血样就能检测出20余种不同过敏原反应;后者在皮肤上做点刺,能直观的反应机体的过敏情况,一般检查结果15分钟即可出来。

常用的脱敏治疗方法有皮下注射和舌下含服脱敏治疗。皮下注射脱敏治疗为传统的脱敏治疗方法,是指用过敏原提取物进行皮内注射。脱敏注射从小剂量开始,逐渐增加剂量,以增加对过敏原的耐受性。舌下含服脱敏治疗是近年来世界卫生组织提倡的新疗法,是在一段时间内,给病人服用特异性的脱敏药物,同样从低剂量开始逐渐增加,在2-5周内达到预定的饱和剂量并维持一段时间,以刺激患者的免疫系统产生对该特定过敏原的耐受性。从两种脱敏治疗的方法比较而言,皮下注射脱敏属于经典的脱敏治疗方法,疗效比较肯定和持久;

舌下含服脱敏治疗具有用药方便、不受时间和场地的限制,给药方式温和、无须打针,尤其适合儿童患者。最新的纳米脱敏治疗也在研究中。纳米脱敏贴片改变了传统给药途径,通过皮肤渗透进入体内。外用贴片能有效分解过敏原干粉中的有机物,产生游离小分子抗原;同时,纳米微晶在光催化下又能分解皮肤角质层蛋白,使上皮组织间隙增大,有利于促进小分子抗原连续不断并最大程度渗透皮肤进入人体。以上数种脱敏方法,旨在让机体在这些抗原的长期连续刺激下逐渐产生免疫耐受,对再接触过敏原不产生反应,达到机体完全脱敏的目的。

进行脱敏治疗,有几点需要注意:1.持续时间长。舌下脱敏疗法一般两年,皮下注射脱敏疗法至少三年。皮下注射脱敏疗法前半年每周一次,而后两周一次到最后的一月一次。2.对药物浓度的不耐受。舌下脱敏是每天用药,不耐受情况较为轻微。皮下注射脱敏是将过敏原注射进患者体内,因此可能会有全身反应,患者注射后半小时应该留在医院观察,以便紧急情况如呼吸急促、皮肤红肿发痒时能尽快处理。3.在脱敏治疗期间,仍需配合药物治疗,定期门诊随访,调整药物剂量,有些患者病情持续稳定,则只需要做注射治疗即刻。4.起效比较慢。由于脱敏治疗至少需要坚持两年,一般起效时间是3-9个月。

所以,对于有过敏性鼻炎和哮喘的患者,要先从明确过敏原开始,看看自己能否“对号入座”,适时进行“脱敏治疗”。

哮喘患者用了激素会发胖吗?

呼吸科 时国朝



有效的药物,但激素有口服、静脉和吸入三大剂型。其中静脉激素直接进入血,对于哮喘急性发作非常有效,可迅速控制哮喘的气急症状。口服激素具有类似的效果,由于需要经胃肠道吸收入血,起效稍慢于静脉激素。这两种激素都通过血液循环,到达肺部发挥它的治疗作用,因此,我们将静脉和口服激素统称为全身激素。全身激素在发挥它的治疗作用的同时,血液循环中的激素也会到达全身各个脏器,因此会有很多的副作用。长期使用全身激素,可导致患者抵抗力下降容易感染、骨质疏松容易骨折、血糖增高、向心性肥胖(颜面和躯干肥胖)等一系列副作用,副作用可不仅仅是“长胖”而已。

为了既发挥激素治疗哮喘的正作用,又避免全身激素难以避免的副作用,因此有了吸入激素。吸入激素将药物直接送达哮喘患者的炎症部分——肺部,不需要经过血液循环的周转,因此也就大大减少了

激素的副作用。当前的几种常用吸入激素都与支气管扩张剂(如β受体激动剂)联合应用,进一步减少了激素应用的量。哮喘患者为何对吸入激素如此恐惧?是因为他们将静脉激素、口服激素和吸入激素混为一谈,以为吸入激素同样具有全身激素的副作用。

我们不妨比较一下吸入激素和全身激素两种剂型最终进入血液循环的激素量。目前使用较多的布地奈德/福莫特罗干粉剂,成人每吸1次的激素量是160微克,每天2次,所以一天的总量为320微克。干粉剂中有20-40%左右被吸入肺部发挥作用,其余部分散落在口腔咽喉部位,这些部位的激素是我们不需要的,只要您认真漱口,大部分可被除去,以免发生口腔局部的副作用(如口腔溃疡等)。剩下部分被吞咽进入胃肠道,这些激素进入血液循环前,还要经过肝脏的分解代谢(医学上称为“首过效应”)。因此最终被吸

收进入血液循环,可能引起副作用的激素量极少(微克级)!这些已经被无数患者的临床实践所证实,虽然他们每天都规则吸入激素,但全身副作用发生率极低,“发胖”罕见。而全身激素,即使是一支甲强龙(静脉激素),也有40毫克(毫克级!是微克的1000倍)进入血液循环。如果患者舍本求末,因害怕“长胖”,不遵医嘱,即使哮喘症状频发,也不规则应用吸入激素,把希望寄托在看急诊、打补液、吊激素,这不仅浪费医疗资源,更重要的是长期应用全身激素更伤害了你自己的身体!

医生为了进一步减少吸入激素的副作用,尽可能用最低剂量的激素(包括联合其他药物,如β受体激动剂、孟鲁司特等)控制哮喘症状。

所以,哮喘患者一定要遵从医嘱,坚持规范化的哮喘治疗。不仅你的哮喘得到完全控制,而且药物的副作用降到最低,根本不用担心“发胖”。