



广博慈爱 追求卓越

第 447 期

2013 年 4 月 30 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

## 我院获两项上海市科技进步一等奖

□ 记者 周邦彦

本报讯 4月19日上午,上海市委、市政府在上海展览中心友谊会堂举行2012年度上海市科学技术奖励大会,会上我院三项科研成果

获表彰。

由我院院长、普外科朱正纲教授领衔的《分子标志物在胃癌发病机制及转化医学研究中的应用》研究及党委副书记、神经内科主任陈生弟教授领衔的《帕金森

病发病新机制、诊断新标志及治疗新探索》研究均获上海市科技进步一等奖;消化内科主任袁耀宗教授领衔的《胰腺癌基因的鉴定与临床应用》研究获得上海市科技进步二等奖。



### 验血寻找胃癌“蛛丝马迹”

不用再害怕反复做胃镜检查的痛苦,今后验血寻找肿瘤分子标志物,即可有助于尽早发现胃癌的“蛛丝马迹”。由我院院长、外科教授朱正纲领衔的《分子标志物在胃癌发病机制及转化医学研究中的应用》项目围绕胃癌发生发展的分子机制进行了深入研究,最终筛选出十个胃癌血清诊断学标志物,为提高胃癌早期诊断、疗效监测、预后评估与分子靶向治疗奠定了良好基础。据介绍,此次筛选出的标志物,在敏感性与特异性等方面远远优于传统肿瘤标志物。以利用抗体芯片筛选获得的 IPO-38 蛋白为例,研究证明,其诊断敏感性为 57.4%,特异性超过 90%,对判断胃癌患者的临床预后具有良好的应用价值。



### 探秘帕金森病新机制

帕金森病是老年人群中的常见病,然而,国际上对其发病机制一直未明,临床上也缺乏理想的预警、诊断及治疗手段。我院党委副书记、神经内科主任陈生弟教授率领研究团队开展《帕金森病发病新机制、诊断新标志及治疗新探索》研究,发现基因 DJ-1 突变会引起动物模型的脑黑质异常高表达,继而引起信号通路异常,导致氧化应激反应、氧自由基增加,从而造成脑细胞死亡。研究团队通过大规模的样本研究,发现嗅觉减退、长期便秘以及睡眠行为异常等非运动性症状,可成为早期诊断帕金森病重要辅助手段。此外,检测唾液中的 DJ-1 含量、头颅超声检查脑黑质部位是否有高回声期等,既简便又费用不高,有较大的临床推广价值。

本报讯 4月17日,我院乳腺中心被中国质量协会、中华全国总工会、全国用户满意工程联合推进办公室联合授予“2012年全国用户满意服务明星班组”的光荣称号。乳腺中心护士张楠代表中心在北京人民大会堂领取了“2012年全国用户满意服务明星班组”奖状,护士长方琼做了交流发言。

我院乳腺疾病诊治中心成立于2009年1月,中心秉承“为病人提供个性化、专业化全程服务”的理念,围绕“促进患者身心健康”的目标,依托综合医院背景,整合各种相关科室优势,不断创新服务模式、优化服务流程、提升服务水平,深受患者好评。

乳腺疾病诊治中心的一站式服务模式,集门诊、检查、收费、日间化疗区、病房为一体,方便了患者就诊及治疗,减少了往返奔波。同时中心集合多个相关学科的专家队伍,包括乳腺外科、肿瘤放疗科、病理科、放射诊断科、超声诊断科、核医学科和整形外科等,针对乳腺疑难疾病定期开展每周一次的多学科协作诊治,并邀请国外相关知名教授学者一同参加会诊,为患者提供个性化治疗方案,节约了医疗成本。

中心在病区腾出空间开设了“乳腺癌患者资源中心”,为住院、门诊及出院的患者提供全程信息资源服务。为方便患者就诊、促进其康复,乳腺中心医护人员特编写了20余种健康教育处方、7本健康教育手册及2部科普书籍,制作了5部健康宣教短片,构建了2个乳腺中心网站。同时还连结上海市妇联、上海癌症俱乐部及社区组织,深入全市18个区县开展了形式多样的社区义务宣讲和义诊活动,受到社区群众的广泛欢迎。

### 用爱服务患者 用心守护生命

乳腺中心获全国用户满意服务明星班组

## 申康领导来院听取「十二五」规划中期汇报

□ 通讯员 陈晨

本报讯 4月25日下午,上海申康医院发展中心主任陈建平、副主任高解春、党委副书记陈敏生及相关职能部门负责人一行来我院就“十二五”发展规划实施情况和医院深化内部绩效与分配制度改革工作开展专题调研。会上,朱正纲院长代表我院分别就学科建设、人才队伍、医疗服务、科研教学、医疗效率与费用控制、社会效益与经济运行等“十二五”指标完成情况进行全面汇报,并逐一介绍了医院“十二五规划”重点项目的进展情况及下一阶段工作构想,绩效与成本管理办公室主任宋新贤也对我院内部绩效考核和分配方案进行了详细介绍。

在听取汇报后,陈建平主任对我院“十二五”前期各项工作所取得的成绩表示满意,他评价指出,医院规划总体执行情况良好,基本实现“时间过半、任务过半”的规划目标,希望医院下一阶段要更加注重加强管理的内涵建设,实现从规模发展到内涵发展的转变,实现从注重业务数量增长向注重结构优化的转变。陈建平主任同时肯定了我院绩效考核分配改革方案,他表示,我院对改革方案的总体思路与构架把握准确、清晰,尤其对护理分配方案表示赞赏,并要求医院以“坚持公益性、保持高效率、调动积极性”为目标,从病种难度、风险程度入手,以绩效为基础,以考核为依据,彻底改变将医务人员的收入与医院或科室经济收入直接挂钩、以收支结余为基数的分配模式,保持医院健康发展和可持续发展的态势。

本版责任编辑 丁燕敏



4月18日中午,院长朱正纲、党委书记严肃、党委副书记、副院长、工会主席杨伟国等领导及相关职能部门负责人至急诊ICU、发热门诊、呼吸科、感染科等慰问了奋战在防控H7N9禽流感一线的医务人员。领导们为医务人员送上慰问品,并嘱托大家注意身体,更好地为群众服务。

·周邦彦 摄影报道·

## 转化医学中的民生与创新

□ 陈生弟

近日,在2012年度上海科学技术奖励大会上,我院3项分别涉及消化系统肿瘤(胃癌、胰腺癌)和老年神经变性疾病(帕金森病)的科研成果获得了表彰,其中由我院院长朱正纲教授领衔的《分子标志物在胃癌发病机制及转化医学研究中的应用》和由我领衔的《帕金森病发病新机制、诊断新标志及治疗新探索》项目均获得了上海市科技进步一等奖,再一次彰显了我院强劲的科研实力以及近年来在转化医学实践中所取得的可喜成绩。

纵观这些研究所涉及的内容和特色,可以用四个字来概括,即“民生”和“创新”。无论是对胃癌早期诊断分子标志物的研究,还是对帕金森病发病机制、预警诊断以及治疗的探索,其所涉及的核心内容都是围绕目前关系到国计民生的高发、常见病。较之于胃镜检查,

查,验血省时省钱省力,也有助于尽早发现胃癌的“蛛丝马迹”;唾液,取之不尽用之不竭,却能提示帕金森病的风险。这些看似简单的巧思妙想,实际上是科研人员多年潜心研究、不断探索的成果。其中不仅倾注了科研人员对患者、对民生的极高关注和热情,更是他们创新能力的最强发挥。同时,这些成果也充分体现了科研人员的团队合作精神,其中既有本院不同科室之间的合作,也有交大医学院的基础单位、临床单位与中科院系统之间的协作。通过研究既客观塑造了一批梯队构成合理、研究分工明确的学科群以及开放性的研究架构,也主观改变了既往单一学科“小作坊式”研究的弊端,对我院其他学科的发展和如何选择研究“着力点”可能具有积极的借鉴意义和示范效应。



## 提高管理水平 提升内涵质量

# 我院迎接国家卫计委 2012 年度医院质量安全年度评价

□ 通讯员 高卫益

本报讯 近日,国家卫计委启动了2012年度医院质量安全年度评价,包括我院在内的上海11家三甲医院将接受此次评审。

本次评审通过《医院评审申请书》、《自评报告书》、《卫生部门核查报告》的书面评价,病案首页分析、DRGs研究和医院质量监测系统的医疗信息统计评价,多家医院评审带教、医院现场检查评价管理系统(HAMS)的现场评

价和社会评价这些方面进行。评价特点包括强调“以人为本,以病人为中心”的管理理念,强调质量持续改进和医院系统、全面、健康、可持续发展等内容。要系统地评价医院管理,着重查看管理衔接点和执行过程。并从患者的角度审视医院,运用PDCA工具检验医院解决问题的能力和发展潜力。本次评审是为了逐步提高医院管理水平,在全国范围内建立一套医院常态监管体系,诊断医院管理中的问题,提出解决

方案,帮助医院持续改进,不断提升医院品质。我院将积极迎接评审,不断提高医疗服务内涵。

袁克俭副院长在动员会上强调,全院职工及工勤人员在思想上要重视,理解和掌握评价标准,严重遵照各项医疗制度,实事求是地完成自评报告,同时做好落实整改工作。通过评审工作,将进一步加强医院的内涵建设,使医院管理更加细致并处于长效常态,为我院进入全国百佳医院的评选夯实基础。

## 瑞金临床医学院开展 PBL 教师团队培训 转变教学理念 注重引导启发

□ 通讯员 潘睿俊 蒋莹

本报讯 3月16日,我院PBL教师团队和院优青齐聚聚科教楼,参加由瑞金临床医学院组织的优化教学思路、提升教学内涵,PBL教师培训与实践演示活动。

临床医学院邀请了台湾急诊医学会副秘书长、临床技能中心主任林哲玮教授为教师团队及优青讲解PBL教学思路,PBL教案编写要点、课前准备与课后总结等教学过程中的重要环节,并分享了他多年参与PBL教学与考核的经验。林教授在培训中强调,PBL教学关键在于教师投入,重点在于观念转变。要将传统灌输式教学理念转变成以引导启发

为主的思路。在教学过程中引导学生逆向思维,启发学生批判性思维,在不断探究问题的过程中培养良好的学习习惯,让学生学会学习。他还详细介绍了台湾医学界将DxR Clinician软件应用于PBL教学的实践经验,并请优青代表作为学生,现场演示了一次运用DxR Clinician软件提供临床案例的PBL教学课。课后他还和教师团队和优青们展开了热烈讨论,以“今天努力把你教好,明天我将会是你的病人”的语句鼓励广大临床医生积极投入医学教学工作。临床医学院也将会把DxR软件整合到PBL教学中,通过改进考核方法,进而完善教学体系。此次活动也得到了医院人力资源处的大力支持与配合。

## 普外科和手术室共同举办胰腺手术学习班

□ 通讯员 温晨磊

本报讯 3月25日,我院普外科和手术室共同举行了为期一天的胰腺手术学习班。学习班吸引了来自上海及全国各地从事胰腺外科专业的学员20余位。胰腺手术学习班,是我院普外科的常规学术交流,每三个月一次,

至今已成功举办10余次,参加学员共计100多人,受到广大学员的一致好评。

本次学习班选取了一例开腹胰头部分切除术,一例腹腔镜胰体、尾切除术及一例机器人胰十二指肠切除术。手术的主要完成者有彭承宏主任、邓侠兴主任、吴卫泽主任及陈胜主任。学员们在

手术室外通过屏幕观看手术过程,进行学习和交流。手术结束后彭主任和学员们以座谈会的形式,相互沟通,交流经验,学员们纷纷表示受益匪浅。

普外科每年开展胰腺手术500例左右,其中微创胰腺手术近150例,机器人胰腺手术达100余例,在国内、外处于领先地位。

□ 通讯员 孙延军

本报讯 近日,在心外科、心内科、麻醉科、手术室和监护室的共同努力下,为一名79岁的患者施行了微创达芬奇机器人系统辅助冠状动脉搭桥术,手术获得成功。

患者老茅近半年反复出现心前区疼痛,经冠状动脉造影显示为心脏三支血管严重病变,虽然放置了一枚心脏支架,但症状并无缓解。随后患者慕名来到瑞金医院,找到了瑞金医院副院长、心脏外科主任、中华医学会心血管外科学会委员、中国医师协会冠心病外科分会主委、上海市胸心血管外科理事、美国胸心外科学会(STS)会员赵强教授,在仔细了解分析了患者的病情及各类影像学检查化验报告之后,决定采用先进的微创达芬奇机器人系统为患者进行小切口冠脉搭桥手术,彻底解决患者最重要的前降支的缺血问题,然后再由心内科导管介入改善其他血管的供血问题。通过杂交手术又称复合技术(hybrid),把原本对心脏病“分而治之”的心外科搭桥术与心内科介入治疗以及影像学诊断等技术集纳起来,以求取得1+1>2的效应。

术后的恢复情况也很理想,老茅在术后当日便拔出气管插管,进食半流质饮食,术后第二天开始逐渐下床进行康复运动。术后的第五天由心内科顺利放置回旋支架,心绞痛的症状得到了明显的控制,最终老茅怀揣着感激的心情顺利出院。机器人手术治疗冠心病的成功将会为更多老年高危患者带来福音。

现代医学新助力  
达芬奇机器人巧治耄耋老翁



4月25日,我院普外科、泌尿外科医疗团队联合消化内科在一台手术中,通过采用腹腔镜和后腹腔镜技术,结合术中胃镜定位,以“三镜联合”的方式为一名患者同时切除肾上腺嗜铬细胞瘤和胃间质瘤,手术过程顺利。此次开展的“三镜联合”手术是多学科联合诊治疾病的探索,整合了各学科的优势技术,采用微创手术方式,最大限度地减少了手术创伤,使患者获得最佳康复。  
·邱伟华 丁芸 摄影报道·

## 探索临床教学新思路 开拓技能培训新方法 临床实训教研室开展进阶式课程



□ 通讯员 潘睿俊 史霆

本报讯 3月11日~4月2日,临床实训教研室开展了进阶式临床技能培训第二阶段课程,并首次采取以模拟案例为基础的实景模拟技能考核。每个案例供一组医学生使用,不仅考核个人技能还考核团队协作能力。

进阶式临床技能培训课程依托临床模拟教学理念,借助临床实训模拟人平台,由高年资主治、住院医师参与编写全新教材并授课,教学与考核依托模拟人和SP(标准病人)开展,是目前专为临床医学生开设的临床选修课程。临床实训教研室自2011年成立至今,已先后两次开设一阶段课程,面向实习前阶段医学生,旨在打好基础。本次课程是在原有基础上开设的二阶段课程,面向完成实习的医学生,旨在巩固所学。目前正在计划开设第三阶段临床技能培训课程,面向长学制研究生和住院医师规范化培训基地的轮转医生,旨在夯实基础技能功底,为学员创造更多更实用的临床技能培训机会。

## 皮肤科举办首届复杂、难治性皮肤病临床诊疗学习班

□ 通讯员 袁勇勇

本报讯 3月21~25日,皮肤科举办了首届复杂、难治性皮肤病临床诊疗学习班。

皮肤科之前已连续举办四届瑞金皮肤病学疑难病例与治疗报告会。本次学习班既展现了皮肤科作为全国复杂、难治与危重性皮肤病诊疗中心的优势,同时也不回避学术争议,与学员共

同探讨。皮肤科主任郑捷分别作了题为《糖皮质激素的准确理解与合理应用》及《类天疱疮的外用疗法与治疗抵抗原因分析》的报告。潘萌、曹华等医生作的报告也使学员们耳目一新、受益匪浅。特别是皮肤科研制的玉泽皮肤屏障修护剂,其预防银屑病复发的作用,也受到学员们的交口称赞。他们表示要将这些治疗方法带回去,使一些难以治疗的皮肤病有法可治。

### 第三批国家重点专科建设项目

## 肾脏内科简介

瑞金医院肾脏内科始建于1965年,学科创始人是董德长教授。科室也是国内成立最早、配置最完善的肾脏专科之一。

1958年,肾脏内科在国内报道了首例肾小管性酸中毒(RTA),并首创使用枸橼酸合剂治疗RTA。肾小管间质疾病、继发性肾脏病等诊治水平处于国内领先地位。在教学方面科室拥有完整的中英法三种语种的师资力量,并多次主办

国际会议。科室拥有中华医学会肾脏病分会副主任委员、上海市医学会肾脏病分会主任委员、中国医师协会肾脏病分会副会长的专家教授。肾脏内科非常注重基础研究,开展了包括AKI早期诊治、肾间质纤维化干预等研究。建立了早期诊断AKI的新型生物标记物、中国最大的遗传性肾脏病家系数据库和完整的遗传性肾脏病的筛查诊断平台。实验室在国内

率先建立尿系列微量蛋白和中性粒细胞胞浆抗体检查。近年来发表论著208篇,SCI收录25篇,参与8个大型国际多中心临床试验。

肾脏内科首次被ISN授权为emerging center,学科获国际肾脏病协会高度赞扬,还获得上海市医学领先专业重点学科,上海市卫生局重点学科,上海市卫生局领先专业学科等荣誉。

# 非常时期最可爱的人

——记战斗在抗击 H7N9 一线的呼吸科医护人员

“是天使,更是战士”这是在非常时期对医护人员最真实的写照。一个多月前,以院长朱正纲,党委书记严肃挂帅的院防治 H7N9 领导小组成立,一张由领导督导、职能科室主抓、全院职工重视、工作预案完备的防控网在最短时间全面铺开。抗击禽流感成了医院最为重要的工作之一。

面对突如其来的 H7N9 禽流感疫情,我院呼吸科的医护人员无疑再次成为这场战役的主力军。4月8日下午,呼吸科接到医院指令,为缓解发热门诊压力,需立刻腾出呼吸科八楼特需病区作为临时观察病房。呼吸科顾全大局,在时国朝主任的带领下,特需病区全体医护人员连夜对每位病人及家属进行了解释和沟通。物资准备、三区划分、标识更改、电脑程序设置、人员培训以及流程设计等繁琐的筹备工作在全科人员的共同努力下得到了迅速落实。为此,院医务处、护理部、后勤等各部门也予以了通力协助。短短2天,呼吸科八楼整装完

毕,为防控禽流感疫情作出了积极贡献。

一个多月来,呼吸科的医护人员不计得失,主动请缨,加班加点地工作在临床一线。我院邓伟吾、黄绍光、万欢英等专家教授,除了坚持参加每一次的院内、市级专家组会诊讨论外,还常常亲自到病房,关心病情演变,指导救治工作。时国朝主任,作为呼吸科的当家人,在全科抗击禽流感工作中,他不仅要统筹协调,更是亲力亲为。当在急诊负压病房抢救一名 H7N9 禽流感重症病例时他也是冲在了前面。重症医学科瞿洪平主任,每天工作 16 小时以上,无论是节假日亦或是休息日,几乎都只能在医院找到他。作为院内流感专家组成员之一的呼吸科周敏副主任,多日来,三更半夜回医院会诊对她而言已俨然成了“家常便饭”,为能时时监测病例,她干脆住到了医院。

负责我院首例人感染 H7N9 禽流感病例的呼吸科医师陈巍,每日守在病房观察患者

病情,连续十多天没有回过家。H7N9 重症病例专职医师陈虹,正准备博士生招生复试的她,当别人正在抓紧准备的时候,她却一直坚守在工作一线,用她的话说:“考博可以重来,但生命没有第二次机会。”

与此同时,科里的青年医师倪磊、王晓斐、李宁,护士范丽丽、张雯、张孝君、朱颖倩、姚屹瑾、薛桢蓉、秦硕、潘文静、朱敏娟、沈虹、丁玲、胡萍、谷茜、王枫以及默默无闻的轮转医师陈孜瑾、宣言、胡哲等也同样尽心尽责。

这一个多月,面对考验,让我们更深深地感受到了医护人员的责任与坚守。呼吸科的全体医护人员以他们的无限斗志和奉献精神投入了这场抗击 H7N9 禽流感的战役。正是他们,这样一群可爱的医护群体,给了患者不断与病毒搏斗的勇气,为人民竖起了一道守护生命的防线。

·丁芸 董恋·

## 瑞金人赞歌



□ 通讯员 朱红霞 摄影 阮觉明

# 我院召开援摩洛哥医疗队专题座谈会

本报讯 近日,我院 2013 年援摩洛哥(以下简称“援摩”)医疗队组队暨专题座谈会在院史陈列馆会议室召开。我院副院长姜昌斌、本届医疗队队员、历届医疗队部分队员、派出学科(部门)负责人以及党政工等部门代表出席。会议由人力资源处处长金玮主持。

金玮首先通报了本届“援摩”医疗队的组队情况。根据《关于进一步加强上海市援摩洛哥医疗管理工作的意见》的通知(沪卫国合[2012]3号),受上海市卫生局的委托,我院负责承担 2013 年梅克内斯“援摩”医疗队的组建和派出。在院领导的高度重视下,从 3 月初接到上级命令后,人力资源处会同相关学科(部门)负责人及核心小组,认真遴选,沟通协商,在不到一个月的时间内,顺利完成了包括 4 个学科(部门)在内的五名队员的入选。自 4 月下旬起,五名队员将参加为期半年的专项脱产培训,10 月将飞赴摩洛哥开展长达 2 年的医疗援助工作。金玮强调,本次组队工作得以顺利进行,主要归功于队员们的无私奉献及所在家庭的全力支持,并对队员们牺牲“小我、小家”,顾全医院“大局、大家”的崇高精神致以敬意。

本次座谈会还特邀了部分历届“援摩”医疗队队员一同出席。曾于 2009 年作为翻译参加“援摩”医疗队的检验科孟俊,以其亲身体会生动地讲述了在摩洛哥医疗援助的真实情景;作为长期“援摩”的核心科室,灼伤整形学科的副主任张勤、支部书记张剑和科护士长陈雅琴都不约而同地将个人经验总结为了“团结、体谅、安全、礼节”八个字。本届“援摩”医疗队的五名队员亦纷纷表态,要不辱使命、不畏艰难地完成此次医疗援助任务。

在温馨、愉快、热烈的氛围中,座谈会渐渐进入尾声。党政工等职能部门代表均对此次志愿投身于“援摩”医疗队工作的五名队员表示高度赞许,并对其所属学科(部门)给予的支持表示诚挚感谢。最后,姜昌斌副院长在讲话中表示,“援摩”所肩负的是艰巨而光荣的医疗任务,医院一直是队员们坚强的后盾与温暖的港湾,希望此次“援摩”医疗队能够保证安全、保持健康、平平安安地圆满完成医疗援助任务。

### 2013 年我院援摩洛哥医疗队队员名单

骨科: 万荣(队长) 内分泌代谢病学科: 陈钦达  
灼伤整形学科: 王西樵、刘美珍 后勤保障处: 刘晖

# 我院举办“优青”户外拓展培训



□ 通讯员 陈玮

本报讯 经过 2012 年底全院遴选,我院第十届“优秀青年医师”选拔产生。作为迎新系列活动,由我院人力资源处组织的“熔

炼团队,共铸辉煌”2013 年“优秀青年医师”拓展培训于近日在奉贤金海岸拓展基地举行。来自我院市、校、院各级“优青”等 42 人在人力资源处金玮处长的带领下共同参与了此次培训。

自 2010 年拓展培训在我院“优青”培养模式中逐步开展以来,取得了较好的反馈。拓展培训理念是以全新的体验式学习方法为指导,通过独特创新的专业户外项目体验,让“优青”们改变态度及思维定势,培养合作意识和进取精神,以期通过完善行为,达到提升团队动力与凝聚力的目的。

我院各级各类“优青”是医院现今的中坚力量,更是医院未来发展的储备力量。期望通过此次拓展培训让“优青”们从感知到感悟,从分享到收获,在今后的学习、工作中努力付诸实践,提升自我综合素养。

□ 记者 丁燕敏 通讯员 陈旭

# 微笑接听 打造「瑞金好声音」

## 我院话务员开展情绪与沟通职业培训

本报讯 话务员工作有一个特点就是与用户互不相见,通过声音来传达讯息,往往被认为只要语气平和,无关面部表情。其实话务工作也是医院的一扇窗口,从用户的感受出发,以“微笑”方式接听,必然能提升话务服务的质量。近日,我院全体话务员利用午休时间开展了一次有针对性的职业培训。

在日常工作中,许多患者若要咨询问题,他们的首选往往就是通过电话。一个负责任的话务员能做的就是想方设法替他们排忧解难。这份工作不仅需要具备责任感,还要有良好的沟通技巧和自我情绪调整能力。话务员会遇到各种各样的用户,礼貌的、粗鲁的、感激的、生气的、讲理的、训斥的等等,有时难免会被这些情绪所带动。通过这次培训,话务员们了解和掌握了更多调整自我心态的方法,强化了电话礼仪和沟通技巧,“现场模拟”环节更是让他们学会了各种棘手问题的处理技能。

在培训交流中,话务员们真切地感受到,尽管没有面对面,但微笑服务,用户还是能感受得到。日前,随着院内、院外转接及咨询量的不断增多,随着 BP 机被院内手机所取代,这些都对话务工作提出了新的要求。话务组工作人员表示,他们有信心克服困难,在速度和质量上多下苦功,同时也希望得到大家的理解和支持,话务组全体员工必将“以瑞金好声音”为医院大家庭带去更优质的服务。



4月28日上午,由我院内分泌代谢病科、神经外科联合举办的“垂体疾病的规范化治疗——垂体疾病义诊”在院门诊一楼大厅举行。内分泌科汤正义、赵红燕、苏頔为;神经外科孙青芳等多位专家参加了此次活动,30多位市民闻讯前来咨询。垂体肿瘤、垂体功能减退属临床少见疾病。临床表现多样,治疗方案复杂。手术技术难度大,要求高。常常为临床医生及病家忽视。近年来,内分泌代谢病科联合神经外科积极为垂体肿瘤及相关疾病患者开展规范、有效的治疗,广受患者好评。

·苏頔为 木良善 摄影报道·

### ·简讯·

● 4月23日下午,瑞金临床医学院在科教楼一楼阶梯教室举行了《认真学习、深刻领会党的十八大精神》专题学习讲座,上海交通大学马克思主义学院副院长、教授、博士生导师胡涵锦主讲。学院党总支的教工支部、轮转党支部、各学生支部的党员、入党积极分子等近160人出席聆听。

·陈怡·

● 儿科党支部以创新发展的眼光不断探索新形式、新内容的组织生活,开展“科室讲台”系列活动。近日,该支部邀请人力资源处副处长费健为儿科医护人员作了题为《瑞金医院人才培

养及职称晋升相关政策介绍》的报告。费健从医院人才培养、卫生系列专业技术职务聘任和儿科现状分析三个方面进行讲解。他鼓励中青年医务人员通过提升自己的实力,积极争取各级各类人才项目资源,从而促进自身成长,而科室要重视学科人才梯队建设,为青年人创造条件,并给予相应支持和帮助。

此次交流活动不仅加强了临床科室和医院职能部门之间的联系,更让儿科医护人员对各类人才培养计划及专业技术职务聘任要求等有了更明确的了解,获得了良好反响。

·李雯珏·

# 帕金森病的功能神经外科治疗

□ 功能神经外科 曹春燕

每周二上午瑞金医院功能神经外科帕金森病门诊的人总是络绎不绝。来这里看病的患者有个共同点：走进诊室前有的肢体不停抖动，有的走路弯着腰，手臂不摆动，腿脚拖着走，但走出诊室时腰挺直了，手脚活动自如了，抖动风暴也控制了。是出诊的医生会变戏法吗？不是的，来这里看病的是安装脑起搏器的帕金森病患者，科学的讲，是医生通过脑起搏器的能量控制了患者脑细胞的异常活动，使肢体恢复正常的运动功能。

很多帕金森病患者在装完脑起搏器后告诉医生他们重生了。的确，多年的运动障碍象枷锁一样“锁”住患者的脚步，脑起搏器治疗解开了枷锁，让他们重返以往的生活。

## 什么是帕金森病？药物如何治疗？

帕金森病也叫“震颤麻痹”，由于中脑多巴胺神经元退化，患者脑内多巴胺含量减少。当多巴胺减少70%左右时，肢体震颤和僵直等运动障碍症状出现。目前治疗这种疾病的有效药物能增加体内多巴胺或直接激动多巴胺受体。在疾病早期，药物治疗基本能恢复正常运动功能；但药物蜜月期后，药物有效期越来越短，患者的生活质量逐渐下降。此时通过加大药量，增加服药次数可延长药物有效期，然而长期大量服用多巴胺制剂又会引起剂末现象、异动症等药物副作用，药物调整进入困难期。

## 脑起搏器怎样治疗帕金森病？

脑起搏器治疗是利用脑立体定向手术将微小的刺激电极植入脑内核团，通过高频电刺激抑制该核团异常放电起到治疗的作用。目前治疗帕金森病常用的靶核团有丘脑底核和苍白球。多中心研究证实，对于原发性帕金森病患者，脑起搏器刺激丘脑底核12个月后，患者每天的“开”期时间，也就是药物有效期平均增加6.1小时；部分患者接受脑起搏器治疗后可以显著减少每日服用的美多巴剂量，有些患者甚至完全停用美多巴；脑起搏器还可以使美多巴诱发的异动时间每天平均减少2.9小时。已经有近二十年的应用历史，技术成熟、安全，脑起搏器被誉为继美多巴之后治疗帕金森病的又一里程碑。

## 谁适合安装脑起搏器？什么时候安装脑起搏器？

脑起搏器的疗效与患者的选择关系密切。原发性帕金森病发病早期，药物治疗可以纠正患者的运动障碍，被称为药物蜜月期。在药物蜜月期后，患者出现药物疗效减退，少数还会有异动，此时已进入发病中期。此阶段植入脑起搏器，患者可以免受剂末现象和异动症的困扰，基本恢复正常社会生活，因此满意度最高，是手术的最佳时期。随着疾病的进展和药物副作用的积累，患者部分时间处于人僵如木，迈步困难，平衡差，易跌倒等症状，为发病晚期。这个阶段

植入脑起搏器，僵直和颤抖可显著或完全控制，但平衡差和易跌倒的改善却有限。术后需要配合药物治疗、康复锻炼和生活辅助用具，患者满意度有所下降。对于药物控制不佳的震颤型帕金森病患者，在疾病早期就可以接受脑起搏器治疗，因为该治疗对震颤的改善效果特别突出。另外，患者及家属手术前需要知晓，脑起搏器电池有使用寿命，通常5年左右要换一次电池。

## 安装脑起搏器后的生活

安装脑起搏器手术只是治疗的开端，好的疗效取决于术中电极植入靶点和术后程控刺激靶点及刺激参数的准确选择，还有药物的恰当配合。因此，患者在术后一个月、三个月、半年和一年需要到医院进行参数程控和药物调整，在这段时间里患者的运动症状逐渐改善，直至达到平稳的状态。

众所周知，帕金森病是进展性神经退行性疾病，脑起搏器是否能延缓该疾病的进展目前尚无定论。安装脑起搏器后，随着运动功能的逐渐恢复，患者要积极进行康复训练。建议患者每天至少运动半小时，比如散步、慢跑、游泳等，有报道表明运动可以改善帕金森病的症状。随着疾病进展，讲话声音低沉、发音不清楚、迈步困难、走路平衡差等晚期加重症状是帕金森病患者必须面对的问题。针对这些症状，患者有必要主动进行康复训练以延缓肢体运动功能的减退。比如：坚持朗诵和唱高亢的歌曲会恢复咽喉肌肉的强度，明显改善讲话不清楚和吞咽困难；通过练习起蹲可以锻炼腿部肌肉，增强平衡能力等等。

## 除了安装脑起搏器外，还有其他手术治疗帕金森病吗？

由于安装双侧脑起搏器花费较高，对于经济状况有限的患者，单侧毁损术是另一个可选择的手术。毁损术是通过热射射频消融毁掉异常放电的神经元，随着现代影像学发展，立体定向定位靶点越来越精确，毁损手术能显著提高药物难以控制的震颤和僵直型帕金森病患者的生活质量。

脑起搏器在欧美已属于医保治疗项目，希望在我国脑起搏器治疗也能早日进入医保。这样，国内帕金森病患者就可以通过药物、脑起搏器和康复训练三管齐下，克服运动障碍的束缚，达到帕金森病治疗的理想状态。

# 流感与支气管哮喘

□ 呼吸内科 周剑平 万欢英

流感，是冬、春季节一种非常常见的呼吸道疾病，无论年龄、性别都有可能得上这种疾病。它是由流感病毒引起的急性呼吸道感染的并发症，也是一种传染性强、传播速度快的疾病。主要通过空气中的飞沫、人与人之间的接触或与被污染物品的接触传播。

哮喘与流感作为两个不同的疾病，之间的关系比较复杂。首先，其危害都发生在呼吸系统，严重时都可致命；虽然哮喘不可能导致流感，但会加重流感的症状和危害；而流感则会在很大程度上诱发哮喘，或者加重哮喘症状，特别是小孩、老年人以及重症哮喘患者。临床研究显示，儿科临床上发现呼吸道感染而引发哮喘的比例高达60%左右。如果将成年人包括在内，国际上相关研究显示，40%的哮喘

发作是由流感引起的，另一研究表明，有21%的急性哮喘发作而住院的病人被检测出含流感病毒，可见流感对原有呼吸道疾病的危害。

流感为什么会加重哮喘？或者说哮喘病人为什么必须特别注意提防流感？原因在于哮喘患者由于其呼吸道黏膜受损，气道防御机制受损，呼吸道感染细菌或病毒的风险远远高于正常人，流感病毒等刺激因素损害支气管纤毛上皮，导致纤毛上皮细胞脱落，黏液过度产生，纤毛清除黏液、细胞碎片、血浆渗出物的能力降低，从而抑制了分泌物的正常排泄，影响下气道粘液清除功能。同时气道平滑肌收缩，使气道阻塞，导致患者喘息加重，严重的会诱发急性哮喘，必须急诊抢救。

因此建议，在流感高发季节，如果能够对哮喘进行有效的规范治疗，就能够提高呼吸道抗病能力，从而也就有助于预防各种流感病毒等在内的病原体对呼吸道的侵袭。其次，不少哮喘患者“喘”的症状消除后，往往以为疾病就完全痊愈了，自行停止了规范的治疗。殊不知呼吸道依然存在着炎症等问题，在流感病毒等来袭时，往往因呼吸系统抵抗力下降而导致患病几率大大高于常人。因此，哮喘患者必须走出认识误区，不能等到急性发作时才给予治疗，更重要的是意识到预防和缓解期治疗的意义和价值。此外，对于一些哮喘高危人群，特别是小孩以及老年人可以考虑注射流感病毒疫苗。而与高危人群共同生活或密切接触人群，如家长、医务工作者也应预防接种，以减少感染发生可能。接种流感疫苗可以很好地保护哮喘患者，保护病人不发生严重流感和相关并发症。一旦有相关症状发生，应及时至医院就诊。



## 网言网语

**@208的红豆:**瑞金医院的服务真心规范真心先进。门诊已经是电子屏幕显示号码姓名和诊室了，避免了拥堵。预检还有护士统一给讲解。赞一个！这样的系统我在日本看病遇到过。真高兴，以往去医院没关系或者不会挤直接就焦虑了。

**@生命的绿意 Flower:**要是瑞金医院的叫号系统可以做到象外婆家那样有短信提醒就好了。可以知道前面还有多少人等待，我就不

用在医院等着前面那200多人了，可以在旁边找个咖啡馆坐坐。

**@赖群群微博:**瑞金医院里古木森森，小径幽幽，石椅石桌，错落有致，是个漫步的好去处。

**@上海普陀:**近日，长风街道隆德居委会邀请瑞金医院和白玉医院的医生共23人来到社区，为居民开展高血压筛查体检活动。活动免费检测项目为：测量血压心率、测量身高体重、心电图检查、血液生化检测、尿常规等5大

项目。居民们忍不住感慨：“大医院能到社区为我们做免费检测真是太好了”

**@徐慧\_Estrella:**瑞金医院的一站式付费机非常方便，包括挂号，确认缴费等。如果今后可以包括对一些常规仪器检查项目的预约和付费就更方便了，因为有时候你排了2,3个小时的队，医生只是帮你开一张心电图和胃镜的检查单，这一步希望可以自助，医生的主要工作还是在对检查结果的诊断和处方。不过每次在瑞金就医每次都相对愉悦。



瑞金宣传科微信号：  
rjxck 或扫二维码添加

PM2.5和哮喘有关系吗？  
□ 呼吸内科 周敏 万欢英

春季到来后，很多哮喘患者开始出现了咳嗽不止、咳痰增多和胸闷等症状；众所周知哮喘症状波动、哮喘发作和季节及环境因素密切相关；春天由于花粉、梧桐树的毛絮等致敏原增多可以导致疾病加重。除此之外，哮喘患者还要注意其他的环境污染等因素，尤其因关注PM2.5所带来的哮喘症状。

近年来，雾霾天气在全国各地都非常严重，大家在环境污染指数中经常会听到PM2.5的数据，到底什么是PM2.5呢？PM2.5 (particulate matter) 是大气中空气动力学直径≤2.5um 颗粒物的总称；这些颗粒物可以由自然环境产生的，比如风扬尘土、火山灰、森林火灾、漂浮的海盐、花粉、真菌孢子、细菌等；还有一部分是人为来源的，其中包括化石燃料(煤、汽油、柴油)的燃烧、生物燃烧、垃圾焚烧；二氧化硫、氮氧化物、氨气、挥发性有机物以及建筑施工扬尘、工业粉尘、厨房烟气等；为什么人们尤其注重直径≤2.5um 颗粒物呢？其实人类呼吸道和外界环境直接相通，自身存在着防御的屏障防止外界有害的物质进入；首先上呼吸道的鼻毛可以阻挡90%的10微米颗粒和75%的5微米颗粒；在气管和支气管的每个上皮细胞表面都有200根左右的纤毛，而且我们的呼吸道可以分泌粘液和浆液，这些气道的分泌物可以吸附外来3um以上大小的颗粒物并通过纤毛的摆动以“咳嗽”的形式排出；但是到了外周气道(比如呼吸性毛细支气管和肺泡)就没有纤毛了，只有肺泡巨噬细胞可以吞噬小于0.5um的外来小颗粒物，无法吞噬的颗粒物就可能侵入并造成对肺泡的损伤和炎症。

哮喘患者呼吸道纤毛往往存在损伤、脱落和倒伏，纤毛摆动的动力减弱；而且由于呼吸道分泌粘液的杯状细胞等增生肥大分泌的粘液显著增多和粘稠，这些粘粘附的外来颗粒物很难完全排出，因此外界的病原体(细菌或病毒等)就会入侵导致下呼吸道感染从而诱发哮喘发作；还有的颗粒物会直接损伤气道上皮细胞启动气道炎症导致气道反应性增高，因此哮喘患者会表现出胸闷伴气喘、痰堵在胸部无法咳出等症状；国外很多研究已经发现PM2.5升高明显增加哮喘患者的症状及急诊就诊率。

在雾霾天气建议哮喘患者尽量减少外出，天气好的时候加强室内通风；规范使用哮喘预防药物并定期到哮喘专科门诊随访，如果有症状加重一定要及时就诊。