

# 回望医联体二周年历程 探寻内镜中心前世今生

## ——徐汇区-中山医院医联体首届消化内镜论坛开讲

6月7日,由我院主办的2018徐汇区-中山医院医疗联合体第一届消化内镜论坛取得圆满成功,出席会议的有上海市卫计委科教处张勘处长、徐汇医院院长周俭、执行院长朱福等院党政领导,院内镜中心主任姚礼庆教授,学科带头人——“大国工匠”周平红教授、内镜中心执行主任陆品相主任、特聘专家钟芸诗教授,以及徐美东、金震东、钟良、郑萍、龚彪、宛建新、陈进忠等著名教授与来自全国的医学同仁。由学术界大咖姚礼庆教授主持,会议围绕消化道常见疾病的内镜微创诊治,展开全方位、多层次的学术交流和手术演示。

“大国工匠”周平红教授介绍,内镜下经口胃保胆取石术,这是中山医院的独门秘方。医生会先通过胃镜,在胃壁上开个小孔,让胃镜能进入腹腔。这时候,一个被结石塞得鼓鼓囊囊的胆囊就出现在内镜视野里。周教授熟练地运用内镜切开刀打开胆囊,吸走胆汁,再伸入内镜下网兜,把满袋的胆囊结石一个个捞出来。周教授介绍说开展这项手术以来,内镜下取出石头最多的一例患者,石头多达229枚。取出来的胆结石,竟然拼成了一幅画!

我院内镜工作始于上世纪八十年代初,内科开展了胃镜检查、外科开展了肠镜检查,九十年代逐渐进行内镜下的微创外科治疗:肠镜下结直肠息肉电灼切除术、十二指肠镜下治疗胆、胰疾病、结肠梗阻金属支架引流术、内镜下胃造瘘术、食道静脉曲张破裂出血病人的圈套



硬化注射治疗等。2017年4月中山医院和徐汇区中心医院成立医疗联合体后,周俭院长和朱福执行院长等院领导洞察内镜技术的飞速发展,决策整合我院内外科内镜技术,成立独立科室的内镜中心。

内镜中心技术力量雄厚,由“大国工匠”、国际知名消化内镜微创治疗专家,中山医院内镜中心主任周平红教授为我科的学科带头人。国内外知名的内镜及外科专家、复旦大学内镜诊疗研究所所长、亚太地区消化内镜培训中心主任、上海消化内镜诊疗工程技术研究中心主任姚礼庆教授担任内镜中心主任,中山医院内镜中心钟芸诗等知名教授为我科特聘专家,陆品相主任为内镜中心执行主任。目前内镜中心共有医护人员23

人,其中主任医师5人,副主任医师4人。在周平红、姚礼庆的带领下,钟芸诗等教授的指导下,以内镜微创治疗为特色,开展了内镜超声下穿刺诊治胆胰疾病、双镜联合治疗胆道疾病及内镜下各种高难度微创手术,例:ESD、ESE、EFTR、STER、POEM等手术,有的手术为国内首例,如内镜直视下胃空肠全覆膜金属支架置入吻合术。

自医联体成立2周年以来,“大国工匠”周平红工作室成立1周年以来,院内镜中心有了飞速发展,紧随中山医院同步达国内国际先进水平。内镜检查治疗总量也有了飞跃增长,由之前(2015年)近4000例,去年总量近10000例,取得可喜可贺的成绩,赢得广大百姓的赞誉。(韩华中)

## 花开二度 根扎社区 卒中筛查与防治培训班第二期成功举办

6月6日,由徐汇区中心医院神经内科、区卒中防治中心联合举办,区医学会协办的卒中高危人群筛查与防治项目培训班第二期卒中防治基础知识学习班在本院成功举办。这也是该项目培训系列的再度开班。

会议由院神经内科执行主任席刚明教授主持,复旦大学附属中山医院徐汇医院周俭院长到会做了专题发言,对从今年开始的卒中中心的建设工作予以充分肯定,对卒中筛查与随访门诊、卒中高危人群筛查信息化建设、建立卒中绿色通道、定期召开区域卒中筛查会议等工作给出重要提示,殷切希望籍此项目以社区卫生服务中心为基础,依托中山医院优质资源,发挥自身二级医院优势,承上启下,联动两头,提高徐汇卫生社区整体水平,让患者获益,为降低区域卒中发病率、致残率、死亡率做出贡献。

参加开幕式的领导还有区疾控中心的玄泽亮主任、慢病科顾海燕科长,区医学会侯汇丽主任,我院朱福执行院长、赵桂斌书记、王葆青副院长、医务科何悦科长、科教科孙万群科长等,中山医院神经内科副主任/徐汇医院神经康复中心指导专家范薇主任等发言表示祝贺,并对该项工作。

此次会议还邀请到了中山医院神经外科杨志刚教授,他刚被任命为我院神经介入科学科带头人。长海医院神经外科杨鹏飞教授做了急性与亚急性卒中中的血管内治疗及其进展的精彩



演讲,推动这一技术在神经内科的进一步开展与提升。本院康复科杨坚主任做了社区的卒中康复的演讲,并提出了主动康复的重要理念与手段,尽可能降低致残,恢复患者的神经功能。市第八医院陈旭主任做了青年卒中中的诊治进展的演讲,对卒中的年轻化趋势、特点、对应策略做了清晰实用的介绍。大华医院王慧则对2018年美国最新版卒中早期管理指南的新亮点与更新做了详尽解读。

对于此次学习班,我院神经内科做了充分准备。组织科内骨干精心编撰了卒中医生手册,同时还特地做了针对社区的卒中患者手册,内容通俗易懂,科室开展的项目与优势介绍齐全。为更多社区患者获取最新的卒中防治知识,就诊及转诊提供了便利。

来自湖南、天平、枫林、徐家汇、斜土社区基层医生共近280多名学员踊跃报名参与,反响热烈,还进行了现场答题。(神经内科)

## 中西携手 实力抗癌

6月21日,艳阳高照,我院迎来了由肿瘤科承办的第二届国家级《中西医结合大肠癌诊治进展》学习班暨《消化道肿瘤常用技术培训班》的各方学员。

会议内容精彩纷呈,来自肿瘤治疗的龙头老大中山医院、肿瘤医院的专家带来了国际最新的肿瘤分子分型的理念,给业界同仁以崭新的认识;病例分享的形式分析了肿瘤病的诊治思路和策略调整。来自中医界的教授带来了祖国传统医药对肿瘤研究以及针灸在肿瘤治疗中的心得体会。会议还邀请检测公司方的代表介绍了近期热点的二代测序在消化道肿瘤中的进展,为精准治疗带来更多可能。我院兄弟科室和单位微创治疗的经验也让肿瘤治疗如虎添翼。

这次会议同时纳入消化道肿瘤常用技术的培训的课程,在内容的安排上更重视实用性和操



作性,我院不仅介绍了已有的体外射频热治疗、胃肠镜下微创治疗和超声诊断等的具体成效;同时还邀请了医联体中山医院的止痛专家传授微波等方法在癌痛中的应用。

整个会议既力求新颖,又注重务实,得到了参会人员的一致好评。二天的会议缓缓落幕,然而抗击肿瘤的斗志和热情更加熊熊燃烧。(杨晓燕)

## 多学科互动 看MDT如何发挥作用

由于现代医学的快速发展,大多数人追求专科的相对高度和深度,但另一方面对其他领域的涉猎会相对减少。而患者身上所涉及的疾病或许是一种,或许是多种,一种疾病要用多种手段以及多学科的参与才能更好地体现当代的医学水平。如果是多种疾病,那么既要顾及疾病又要照顾患者。无论是哪种情况,都需要多学科的参与,当代医学对患者实行更好地照顾所采取必然的医疗形式便是MDT。多学科协作诊疗(MDT)通常指由来自两个以上相关学科、相对固定的专家组成工作组,针对某一器官或系统疾病,通过定时、定址的会议,提出科学、合理意见的临床治疗模式。

今年6月19日,在徐汇区中心医院内分泌科刘志文主任医师的牵头下中山医院内分泌科高鑫教授、血管外科郭大乔主任、徐汇区中心医院放射科许永华主任、呼吸科余荣环主任、心内科缪培智主任、血管外科马世红主任、中医科杨建梅主任、门诊沈副副主任,共同成功为一例复杂病例举行了疑难病例多学科讨论(MDT)。

47岁女性患者,因“发现双侧上臂血压差增大10年”入院。2年前曾在大华医院行血管增强CT检查,提示“左大动脉堵塞”。入院后全身MRA:胸主动脉弓下节段性狭窄,缩窄性大动脉请结合临床。左侧锁骨下动脉纤细,由



左侧椎动脉供血,左侧锁骨下动脉主动脉弓段未显示。右侧锁骨下动脉起始段瘤样扩张。建议DSA进一步检查。双侧肢体血压差增大,可及血管杂音。考虑多发性大动脉炎。考虑到患者的特殊情况,多专科疾病MDT诊疗模式启动。参与会诊的专家预先阅读病史,听取主诊医师汇报病情后,又进行了详细问诊及现场体格检查。随后,多位教授从各自不同的学科,对该患者的诊治需求分别发表了思考和分

析意见;形成了会诊决议:考虑多发性大动脉炎合并血管畸形可能,并给患者下一步治疗提出了指导。

整个会诊过程持续了60分钟,完成了可能要花很长时间才能解决的诊断过程,而且患者切切实实地在当地与著名专家面对面交流疾病,且各个科室的医生们也在此联合会诊过程中收获颇丰。MDT真的是方便、高效、真实、节约,可谓是患者的福祉!(马聪)

## 从医学课堂到临床实践的“五条医规”

在徐中心实习历时一年了,经历了很多,学习了很多,认识了一群可亲可爱的良师益友,这些无比珍贵的美好的记忆现在影响着我,以后也会一直激励着我。

实习,顾名思义,在实践中学习。临床实习是对理论学习阶段的巩固与加强,也是对临床技能操作的培养和锻炼,同时也是就业上岗前的最佳训练。尽管这段时间很短,但很重要。我们倍加珍惜这段时间,珍惜每一天。

通过实习,我感觉到作为一名医务工作者,在日常工作中应该注重以下几点:

第一,要注意仪表及个人形象。在很多局外人,包括医学生印象中的医生形象都是身穿白大褂,衣着整洁大气,发型一丝不苟,微笑大方得体,应该如江直玉树临风,如格蕾芙干练大气——虽然,实际情况可能让人大跌眼镜。从你穿上白大褂的那一刻起,你也就是一名准医生,在别人尊敬你的同时,也意味着你承担起责任与义务。没有病人会一开始相信一个披头散发,白大褂皱巴巴、甚至有斑斑点点污渍的医生。所以,要注意形象,注意仪表,从头到脚,从里到外,洁净整齐,清爽干练,保持积极向上的上班精神气儿,开启美好的每一天。

第二,一定不要迟到早退,要有一个端正的工作态度。年轻人的通病,很多人都是踩着点儿踏入科室,睡眼惺忪,一副萎靡的精神状态,无

论是实习的,本院的,还是进修的。一开始我也很不以为然,后来带教老师严肃教育了我,说作风散漫,三天打鱼,两天晒网,影响不好。至此我就开始严格要求自己,每天早睡早起,按时上班,调整好工作状态,保持精神饱满。去外科轮转时候,陆品相主任就要求医生们养成早起的好习惯,他以身作则,一大早当你啃着早点时,他已经精神抖擞地出现在了科室、病房,明明长得个不高,却显得格外伟岸。

第三,白大褂的口袋里一定要装必要的东西。首先,要装个小本子和一支五颜六色的笔,那上面密密麻麻记满东西,有不懂的问题,疑难杂症,鉴别诊断,有稀奇古怪的医嘱、药名及用法,有临床科室轮转的时候所开的会诊单、化验单、阶段小结等等,还有各种各样的电话,各个科室的、各科住院总机、带教老师的。其次,手机一定要调在静音或者震动档,不然在写报告的时候,思路不易集中,容易出错;在查房的时候,铃声容易打断带教主任的问诊。再者,可以装些不容易被找到的化验单什么的,可以省下很多寻找的时间。

第四,在进入一个科室工作前,先把相关的书本内容复习一下,或者边实习边看,边总结,边列表格等等,这样的记忆是很深刻的,有些甚至终生难忘,这是把书本上原本飘忽的知识变成实际当中的沉甸甸的有用的实际操作的一个过

程。一进入医院就会接触到很多条文规定,当学生久了就会出现书本外的一些困惑。这时处理好问题的办法就是将病人现状作为出发点。临床工作没有“重点”之说,病人的病情千变万化,书上最角落的地方也可能是病人最痛苦的疾病源头。所以温书后再结合病案分析确实有益有效。

第五,我是影像学方向的实习生,感悟很深的就是一定要注重临床诊断和辅助诊断、实验室检查的互补性验证。举一例病案:一男性老年患者因“腹痛恶心反复两周”入院,体检,墨菲斯征阳性,临床上首先考虑胆囊结石,但是B超反复未见胆囊异常情况。最后在了一位经验丰富的医师指引下,该病人取位为伏身,转动了体位后,复查发现胆囊颈部有两颗结石,从而验证临床诊断的准确性。不然B超就会造成漏诊。实验室检查及其影像辅助诊断是临床工作中必要手段,不但可以协助医师做出准确诊断,而且可以动态的作为病人病情变化的客观指标,具有重要意义。但是辅助科室忽视临床医师的临床经验诊断,比如体检:视、触、叩、听后的诊断,会严重影响诊断的准确性,展现它的局限性。在医师的意见不能被辅助科室检查结果完全否认时,就不应该排除其可能性,而应该多次复查并积极寻找多方面原因。(方圆)

## 有心人更具信心 实用的替代应用

西藏萨迦县医院外科手术室缺乏C型臂X线机(C臂机),给手术造成一定的困难。援藏医生、我院第八支部党员程禹建议使用移动DR机予以替代,顺利完成骨科手术。程禹根据环境,开动脑筋,解决问题,值得我们学习!

前因:萨迦县医院放射科移动式DR机于2017年底由上海联影医疗科技有限公司捐赠,具备可移动式,X线球管360°调整,实时远程曝光,曝光结果实时预览等优秀性能,但该院一直未开展床旁X线检查技术,移动DR机也始终属于搁置状态。

今年6月初,县医院外科收治一名锁骨骨折外伤患者,会诊时援藏的骨科副主任葛俊华医生提倡给患者进行锁骨内固定手术,但因缺乏C型臂X线机(C臂机),造成一定的困难,我院援藏放射科副主任程禹医生建议使用移动DR机替代C臂机,6月14日,骨科正式进行锁骨内固定术,启用移动DR机进行中透视摄影,达到了良好的手术效果。

后果:程禹能够在有限的条件下积极开动脑筋,结合实际情况为当地医疗献计献策,离不开我院党政领导的关心支持,也离不开云医院系统下大后方放射科全体人员的支持,从4月27日



正式开始援藏医疗工作,截止目前,完成DR拍片和CT检查数百人次,参加啊拉西岗乡小学透视和“格桑花之爱行动”,得到领导的赞誉和同事们的祝贺之后,他在支部群里感言:

谢谢大家的关心和抬爱,西藏地区医院硬件设施不完善,影响了很多临床治疗,我们一行的四人小团队经常一起讨论,利用有限的条件和设施,开展了一些工作,虽然不太符合相关的规范和章程,但也顺利的解决了一些实际问题。我们会继续努力,用自己的知识和劳动帮助到当地人民。(第八党支部)

## 参会“上海论坛”分享培训经验

### ——记2018住院医师规范化培训交流大会

由上海市住院医师规范化培训工作联席会议办公室、中国医师和市医师协会联合主办的“上海论坛-2018住院医师规范化培训交流大会”于6月1日-2日在沪顺利举办。

国家卫生健康委科教司金生国巡视员、中国医师协会齐学进副会长、上海市卫计委衣承东副主任出席,市卫计委科教处张勘处长主持开幕式。本次会议由复旦大学附属中山医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、海军军医大学第一附属医院(长海医院)、同济大学附属东方医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院等单位承办。共设1个主论坛、5个分论坛和20个教学工作坊,来自全国住培基地、专业基地2000余人到会。我院分管教学的蒲国华副书记也受邀出席了论坛开幕式,15个临床科室共32名带教老师参加了本次教学盛会。

大会围绕我国住院医师规范化培训制度建设及成效、住培、专培工作中的瓶颈、难点和突出

问题,分别从不同层面不同角度展开经验交流和探讨。会议设有院长、医教协同及基地管理、中医住培、教学管理及师资培训、专科培训工作经验等五个分论坛;开设了包括教学查房示范(全科、病理、外科、神经内科)、教学活动示范(口腔、康复、麻醉)、病例讨论、临床思维、医学人文、过程考核评估等在内的20个教学工作坊。

我院带教老师和住培管理干部都非常珍惜此次学习机会,踊跃地参加了各自有需求、感兴趣的学术活动,尤其是中山医院全科基地教学查房示范和巴林特小组工作坊得到了他们的一致好评,还在我院的教学微信群里分享了会议内容及体会。相信通过这样高质量培训,对于加强住院医师规范化培训基地建设、师资能力建设将起到重要的推动与促进作用!(黄莺)