

背脊
(请根据实际情况而定)

沙河梧桐树

2017.04 第1期 总第15期

沙河
梧桐树
SHAHE
WUTONG
SHU



成都市第六人民医院
THE SIXTH PEOPLE'S HOSPITAL OF CHENGDU

创|建|成|都|市|服|务|最|好|的|医|院

成都市第六人民医院

2017.04 第1期
总第15期

成都市第六人民医院
THE SIXTH PEOPLE'S HOSPITAL OF CHENGDU

中国品牌内刊·“好杂志”特等奖、文化纽带奖



春之色彩

作者 / 李翔



总策划/Planner: 刘德顺

主编/Editor: 陈 勇

智囊团/Think Tank: 郑光全 黄 雄 李 颖 邓发斌
陈泽君 颜春蓉

编辑指导/Editing Guide: 李雅萍

责任编辑/Commissioning Editor: 曹双双 孙晓 林子欣

编辑/Editor: 汤彩银 曾 琴

美术编辑/Art Editor: 罗应龙

地址/Address: 成都市成华区建设南街16号

电话/Tel: 028-84334280

网址/Website: www.cdlyy.com

投稿邮箱/Submission E-mail: 1417483686@qq.com



成都市第六人民医院微信公众号

优普斯品牌创意
028-87784110

本刊选用了部分国内外资料照片, 敬请作者与本刊联系, 以奉稿酬。
本刊发表的文字、图片作品并不代表本刊立场观点。
内部资料 免费赠阅

唱响品牌歌 舞动发展梦

CHANGXIANGPINPAIGE WUDONGFAZHANMENG

刘德顺

天时人事日相催，冬日阳生春又来。在灿烂温暖的春光下，在吹而不寒的春风里，新的一年，新的征程又起航了。新征程，我们矢志向前，我们蓄势待发！

负使命·担重责

习近平总书记指出，“一个时代有一个时代的主题，一代人有一代人的使命。新长征路上，每一个中国人都是主角、都有一份责任。”生而为人，我们注定需要承担时代使命；生而为医，我们更需尽己所能对民众健康负责，为百姓幸福筑基。

没有全民健康，就没有全面小康。作为医者，我们深知时代所赋予的责任之重，深感百姓对健康的渴求之切；同时，深明唯有担起这份重责，为百姓健康保驾护航，方能对得起时代的重托、民众的厚望。

新征程，我们将肩负医者使命，勇担时代重责，始终坚持贯彻习近平总书记的指导思想，上下齐心，集全院之力于一身，为建构“健康中国”宏伟蓝图，为建设“健康成都 幸福蓉城”，为市民以更健康的步伐迈进全面小康，再创新举措，再上新台阶！

迎机遇·面挑战

前行路上总是机遇与挑战并存，所谓“狭路相逢勇者胜”，只有握得住机遇，经得起挑战者，方为勇者！

2017年是“健康中国”建设的施工布局之年，亦是围绕市委“157”总体战略，建设国家中心城市、实施“十三五”规划和深化供给侧结构性改革的关键之年。这于我们而言是前所未有的机遇，为优质医院的打造提供了政策优

越的大环境；但更是莫大的挑战，需要我们加强学习、不断进步，以更加专业、职业的水平 and 态度担更多职责，尽更多一己之力。

新征程，我们将紧抓机遇，直面挑战，深入贯彻落实党的十八届六中全会精神和市卫生工作大会精神以及全市对标管理工作会议精神，《对标一流找差距、凝心聚力谋发展》的要求，参照国家三级医院医疗服务能力标准、《全国医疗服务价格项目规范》、香港艾力彼医院管理研究中心医院竞争力数据库及省市区属医院100强，找差距、补不足，努力与一流医院标准接轨。

携希望·逐梦行

心携希望，机遇便会笼罩你；心存梦想，成功即会眷

顾你。2017年我们携梦而来，将六医院打造成病人满意、员工自豪、同行认可、省内知名的三级甲等优质医院，即是我们梦想，是发展、前行路上的指明灯、探路杖。

新征程，我们将心携希望，逐梦前行，紧扣成都市2017年卫生工作会议精神，把助推国家中心城市建作为履职主线，积极作为、主动协作，为加快建设国家中心城市贡献一份力量！

征程已经开启，心绪已然放飞，梦想就在前方，道路即在脚下。沐浴着和煦的春风，让我们一起筑牢信仰之基，补足精神之钙，把稳思想之舵，紧抓机遇，直面挑战，开动脑子、扑下身子、撸起袖子、挽起裤脚，为实现优质医院、一流医院的梦想而努力奋斗！



目录 CONTENT



01
新闻聚焦

02 04 08
且行且完善 医患更和谐
坚持一条红线 瞄准一个目标
一条主线 六大关键词

11
管理视野

12 13 15 17 18
凝神聚力 续写新篇章
从「一岗双责」看责任
「四位一体」抓党建 一心一意促发展
奋力追赶 持续发展
健康成都 助力国家中心城市建设

17
创新致远

20 25 27 29
开年三手术 台台都高难
艰难的决策 用心的护航
神秘的「医生的医生」
2016，巨变六医院

34
名医名科

35 36 37 39
深化技术合作 提高科室实力
妙手擒拿「巨无霸」
善断敢为 勇为患者冒风险
尽心竭力 攻克「鸡年第一难」

40
医患温情

41 42 43
家庭母婴服务 助力新手妈妈
拳拳感恩意 绵绵医患情
「C」里唤醒记忆

45 医路远航

学无止境 奋发向前
做“老总”的那些日子
换位思考给患者的温暖
“三个第一”的背后
没有最好 只有更好
预见你的成果

51 他山之石

医院建筑与医院文化
漫漫长路 孜孜不倦

54 蒲葵沁香

面对死亡 直视骄阳
跑出精彩人生
我们
一个医学入门者的人文脚步

59 琼林溢彩

63 动态集锦

65 家庭医生

孩子长高的“秘诀” 你清楚吗？
新手爸妈在照顾孩子上的常见误区
你犯了吗？
日常做的这些事会导致孩子“性早熟”你知道吗？

70 医事文摘

名留医史 恩泽四代

新闻

聚焦
XINWEN
JUJIAO



专心关注国家大事
积极响应国家政策
为“十三五”规划实施助力
为“健康中国”建设努力
为提升医疗质量尽力

一条主线 六大关键词

十二届全国人大五次会议2017年“健康中国”解读

辛华

公立医院全部取消药品加成、为全面两孩提供更多政策保障、进一步完善大病医保和基本医保……在十二届全国人大五次会议记者会上，国家卫生计生委主任李斌，副主任王培安，副主任、国务院医改办主任王贺胜等就卫生计生改革发展的热点问题一一作出回应。

C1 关键词 施工图

如何推进“健康中国”建设？国家卫计委主任李斌说，2017年的主要任务是“把‘健康中国’建设的路线图、时间表细化为施工图，围绕‘1、5、3’的重要任务抓好落实。

她解释说，“1”是指牢牢把握“健康中国”建设这一条主线；“5”是指深化医药卫生体制改革，建立5项基本医疗卫生制度，即分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度和综合监管制度；“3”是指推进健康扶贫工程、实施改善医疗服务行动、大力开展爱国卫生运动。

李斌说，“‘健康中国’建设是一个系统工程，涉及方方面面、各个领域，涉及到很多部门的职责，也需要全社会的共同努力，需要大家共建共享。”“我们要一步一个脚印地推进这项工作，让13亿多人民能够以更加健康的姿态迈入全面小康社会。”

C2 关键词 取消加成

“以药补医”现象一直是社会诟病的痼疾，也是公立医院改革着力求解的一道难题。

王贺胜说，2017年要全面推开公立医院综合改革，全部取消药品加成。这意味着我国公立医疗机构将彻底告别“以药补医”时代。

他表示，取消药品加成，破除“以药补医”的机制，必须坚持公立医院的公益性；必须坚持“三医联动”打出“组合拳”，增强改革的整体性、系统性、协同性；必须坚持合理的利益导向和激励机制，调动医务人员的积极性，充分发挥医务人员的主体作用。

C3 关键词 全面两孩

去年是全面两孩政策实施第一年。王培安说，2016年全国住院分娩婴儿活产数为1846万，是2000年以来出生规模最大的年份，较“十二五”期间的年平均水平增加了200万人。妇女总和生育率达到1.7以上。

“这几个数据说明，全面两孩政策实施的效果是相当明显、相当乐观的。”王培安说，下一步，国家卫计委将会同相关部门，进一步健全完善税收、社会保障等政策，优先配置妇幼保健、托幼、学前和中小学教育等公共服务资源，构建生育友好的社会环境，鼓励群众按政策生育，保持适度生育水平，促进人口长期均衡发展。

04 关键词 大病保险

重大疾病是导致因病致贫、因病返贫的重要原因之一。

李斌表示，今年将在全国贫困地区，特别是要对农村持卡登记在册的贫困人口加大大病保险工作力度。随着基本医保筹资水平的提高，将在确保基本医保报销比例不降低的基础上，进一步增加大病保险的筹资，提高大病保险的受益人数和受益程度，最大限度解决群众因大病致贫返贫的问题。

她介绍，具体举措包括：降低起付线，取消农村贫困人口在县域内普通门诊的起付线，贫困人口在县域内住院实行先诊疗后付费；增加便利性，健全基本医保、大病保险、医疗救助、商业保险、应急救助“一条龙”“一站式”服务；提高精准性，做好农村贫困人口的大病专项救助工作。

大病保险试点自 2012 年启动，目前已全面推开。2016年，大病保险已覆盖 10 亿多城乡居民，累计赔付资金超过300亿元。

05 关键词 基本医保

“基本医保制度是实现社会公平正义，实现社会和谐稳定的一个‘压舱石’。”李斌说，2017年，城乡居民医保财政补助每人每年从420元提高到450元，要通过扩大药品保障范围、多措并举降低药价和加快推进支付方式改革等举措，增进人民群众健康福祉。

她介绍，2017 年版基本医保的药品目录较 2009 年版增加了339个品种，其中儿童用药新增91个品种。去年国家谈判的降价药品，已全部纳入医保报销范围。今年，又有一批药品被选入国家谈判范围，一些高值医用耗材也将试点开展国家价格谈判。

06 关键词 家庭医生

家庭医生走入寻常百姓家，是实现分级诊疗的关键抓手。王贺胜说，目前已有200个公立医院改革试点城市开展了家庭医生签约服务，试点城市签约服务率已达22.2%，重点人群覆盖面达到38.8%。下一步将加大签约服务的推进力度，2017年家庭医生签约服务工作将扩大到85%以上的城市，签约服务覆盖率要达到30%以上，重点人群覆盖率要达到60%以上。

“将优先从老年人、孕产妇、儿童、慢病患者、残疾人等重点人群入手，做细、做实签约服务内容，提高服务质量，做到签约一个、服务好一个。”王贺胜说，到2020年，家庭医生签约服务将力争扩大到全人群，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。

坚持一条红线 瞄准一个目标

“十三五”计划生育规划八大要点全解读

辛华

到2020年，全国总人口在14.2亿人左右，年均自然增长率在6‰左右，总和生育率为1.8左右，出生人口性别比下降到112以下。

2月6日，国家卫生计生委印发《“十三五”全国计划生育事业发展规划》（以下简称“《规划》”）指出，到2020年，全国总人口在14.2亿人左右，年均自然增长率在6‰左右，总和生育率为1.8左右，出生人口性别比下降到112以下。鼓励按政策生育的制度体系和社会环境基本形成，妇幼健康服务体系更加健全，人人享有计

划生育优质服务基本实现。

根据《规划》，“十三五”全国计划生育事业主要任务包括实施好全面两孩政策、强化计划生育基层基础工作、提升妇幼健康计划生育服务水平、提高计划生育家庭发展能力、综合治理出生人口性别比偏高问题、完善流动人口服务管理工作机制、加强信息化建设和战略政策研究、持续深入开展宣传倡导、深化国际合作与交流九方面。

《规划》要求，加强出生人口监测，跟踪评估政策实施效果。加强部

门协同，合理配置妇幼保健、儿童照料等资源，满足新增公共服务需求。引导和鼓励社会力量举办非营利性妇女儿童医院等服务机构。加强妇幼保健计划生育服务机构建设，加强孕产妇与新生儿危急重症救治能力建设。全面推行住院分娩补助制度，向孕产妇提供生育全过程的基本医疗保健服务。控制非医学指征剖宫产率，提高母乳喂养率。加强再生育技术服务保障，鼓励全面两孩政策目标人群较为集中的地区设置再生育或高危孕产妇门诊。

01 坚持一条红线 JIANCHITYITIAO HONGXIAN

党的十八大以来，习近平总书记作出了一系列重要指示批示，深刻阐述了安全生产的重要意义、思想理念、方针政策和工作要求，强调始终坚持人民利益至上，坚守“发展决不能以牺牲安全为代价”的红线意识。李克强总理也多次就安全生产提出明确要求。这条红线是确保人民群众生命财产安全和经济社会发展的保障线，也是各级党委政府及社会各方面

加强安全生产的责任线。《规划》把红线意识作为指导安全生产各项工作的大方向、总战略，并将之凝练归纳为“安全发展”理念，强调大力弘扬安全发展理念，大力实施安全发展战略，把安全发展融入经济社会发展大局，贯穿于规划、设计、建设、管理、生产、经营各环节。贯彻落实《规划》，首先要强化红线意识、底线思维，以此统领、指引各项工作。

02
瞄准一个目标
MIAOZHUN
YIGEMUBIAO

安全生产事关人民群众福祉,事关经济社会发展大局,作为全面建成小康社会的重要内容,必须与全面建成小康社会相适应。为此,《规划》强调大力提升整体安全生产水平,有效防范遏制各类事故,为全面建成小康社会创造良好稳定的安全生产环境,提出到2020年事故总量明显减

少,重特重大事故频发势头得到有效遏制,职业病危害防治取得积极进展,安全生产总体水平与全面建成小康社会目标相适应的总体目标,以及亿元国内生产总值生产安全事故死亡率、工矿商贸就业人员十万人生产安全事故死亡率等9项具体指标。

03
坚持一个中心
JIANCHIYIGE
ZHONGXIN

当前,重特重大事故多发,给人民群众生命财产安全造成重大损失。《规划》把坚决遏制重特重大事故频发势头作为“十三五”时期安全生产工作的重中之重,提出加快构建风险等级管控、隐患排查治理两条防线,采取有效的技术、工程和管理控制措施,坚持预防为主、标本兼治、系统建设、依法治理,切实降低重特大事

故发生频次和危害后果,最大限度减少人员伤亡和财产损失,并明确了煤矿、非煤矿山、危险化学品、道路交通等17个行业领域重特重大事故防范的重点区域、重点环节、重点部位、重大危险源和重点措施。贯彻落实《规划》,一定要把上述措施落到实处,严格监管监察,强化风险管控,切实保障人民群众生命财产安全。

04
贯穿一条主线
GUANCHUAN
YITIAOZHUXIAN

2016年12月,中共中央、国务院印发《关于推进安全生产领域改革发展的意见》(以下简称《意见》)。这是历史上第一次以党中央、国务院名义印发安全生产方面的文件,充分体现了以习近平同志为核心的党中央对安全生产工作的极大重视。《意见》科学谋划了安全生产领域改革发展蓝图,提出了30项具体措施。《规

划》作为落实《意见》的重要举措,在编制过程中,始终注重加强与《意见》的衔接,细化、完善、分解了《意见》确定的各项目标、任务和工程,确保实现《意见》提出的到2020年实现安全生产总体水平与全面建成小康社会相适应的中期目标,为到2030年实现安全生产治理能力和治理体系现代化的长期目标打下坚实基

05
注重三方责任
ZHUZHONG
SANFANGZEREN

础。贯彻落实《规划》,必须把握《意见》与《规划》的关系,按照《意见》确定的任务单、时间表和路

线图,坚持全面推进与重点突破相协调、立足当前与谋划长远相结合,统筹实施、真抓实干、务求实效。

习近平总书记多次强调要坚持“党政同责、一岗双责、齐抓共管、失职追责”和“三个必须”要求,严格落实安全生产责任制。这是我们党维护人民群众生命财产安全的政治使命和责任担当,是中国特色社会主义优越性的充分体现,也是促进安全生产工作最直接有效的制度力量。《规划》把“构建更加严密的责任体系”作为首要任务,强调建立安全生产巡查制度,实行党政领导干部任期安全生产责任制,加强地方各级党委、政

府对安全生产工作的领导;依法依规制定安全生产权力和责任清单,完善重点行业领域安全监管体制,落实各有关部门安全生产监管责任;强化企业主体责任,加快企业安全生产诚信体系建设,完善安全生产不良信用记录及失信行为惩戒机制。《规划》实施过程中,要通过强化三者责任,特别是督促企业落实主体责任,凝聚共识、汇集动力、形成合力,构建安全生产齐抓共管格局。

06
突出六大领域
TUCHULIUDA
LINGYU

习近平总书记多次强调对易发重特重大事故的行业领域,要推动安全生产关口前移,深化重点行业领域专项治理,狠抓隐患排查、责任落实、健全制度和完善监管,加强安全生产监管执法和应急救援工作。其中,煤矿、非煤矿山、危险化学品、烟花爆竹、工贸、职业健康等六大领域,是防范遏制重特重大事故的重点领域,更是各级安全监管监察部门推动安全生

产依法治理的关键行业。针对六大领域,《规划》提出推动不安全矿井有序退出;开展采空区、病危险库、“头顶库”专项治理;坚决淘汰不符合安全生产条件的烟花爆竹生产企业;加快实施人口密集区域危险化学品和化工企业生产、仓储场所安全搬迁工程;严格烟花爆竹生产准入条件,实现重点涉药工序机械化生产和人机、人药隔离操作;推动工贸企业

07
落实八大工程
LUOSHI
BADAGONGCHENG

健全安全管理体系，深化金属冶炼、粉尘防爆、涉氨制冷等重点领域环节专项治理；夯实职业病危害防护基础，加强作业场所职业病危害管控，

提高防治技术支撑水平。各级安全监管监察部门应敢于担当、主动作为，从严、从实、从细抓好六大领域监管监察工作。

安全生产重在强基固本。习近平总书记强调，必须加强基础建设，从最基础的地方做起，实现人员素质、设施保障、技术应用的整体协调。为加强安全生产基层基础，《规划》充分发挥重点工程的载体作用，提出实施监管监察能力建设、信息预警监控能力建设、风险防控能力建设、文化服务能力建设等8大类80余项重大项目工程，加快完善各级安全监管监察部门基础工作条件，改造升级企业在线

监测监控系统，建设全国安全生产信息和大数据平台，建成一批煤矿灾害治理、危化品企业搬迁、信息化建设、公路防护工程等重大安防、技防工程。《规划》实施过程中，各地区、各有关部门应加大对重大工程项目的投入和推进力度，积极落实各类重大项目前期建设条件，优先保障规划选址、土地供应和投融资安排，加快重大工程项目实施。

08
做好四项保障
ZUOHAO
SIXIANGBAOZHANG

《规划》能否发挥成效，关键在于实施。为增强约束指导功能，防止出现“束之高阁”现象，《规划》提出落实目标责任、完善投入机制、强化政策保障、加强评估考核等四方面保障措施，要求各地区、各有关部门制定实施方案，明确责任主体，确定工作时序，加强中央、地方财政安全生产预防及应急等专项资金使用管理，吸引社会资本参与安全基础设施项目建设和重大安全科技攻关，推动

建立国家、地方、企业和社会相结合的安全生产投入长效机制，并明确制定完善淘汰落后产能及不具备安全生产条件企业整顿关闭、重点煤矿安全升级改造、重大灾害治理、烟花爆竹企业退出转产等10余项经济产业政策。贯彻落实《规划》，各地区、各有关部门应当按照《规划》实施分工，完善综合保障条件、严格监督考核机制，营造良好的安全发展政策环境。



且行且完善 医患更和谐

国家卫计委确定2017年改善医疗服务的11项工作重点

钟苑

2月8日，国家卫生计生委召开新闻发布会，国家卫生计生委医政医管局的焦雅辉副局长介绍了“进一步改善医疗服务行动计划”有关情况，以及未来的重点工作规划。

改善医疗服务取得阶段性成效

焦雅辉表示，改善行动医疗计划是从2015年开始为期三年的行动计划，“行动计划”实施两年来，在全国医疗卫生战线全体同志的共同努力下，取得了显著的阶段性成效。

服务流程不断优化，有效增加群众“获得感”。各地运用信息化手段，进一步优化服务流程、提高服务效率、改进服务质量。截至

2016年底，1378家医疗机构提供移动支付结算方式，同比增加710余家；1445家三级医院建立信息库，为患者提供信息查询和推送服务，同比增加200余家；三级医院预约诊疗率平均达到38.6%，同比提高6.5%，3329家医疗机构实现分时段预约诊疗，有效减少患者的候诊时间。江西利用“为民健康网”、微信等多种渠道提供预约诊疗服务。广东在41家医院启动“非急诊实名预约诊疗”试点，有效遏制倒卖号源现象。温州医科大学附属第一医院预约服务时间准确到分钟，门诊预约率达90%。

医疗质量不断改进，持续增强群众“信任感”。各地大力推行临床路径管理，认真落实优质护理要求，不断加强合理用药管理，有效

保障患者安全。截至2016年底, 7700余家医疗机构实施临床路径管理, 其中三级医院1953家、二级医院5792家, 同比分别增加354家、1229家; 所有三级医院、6000余家二级医院开展了优质护理服务; 1507家三级医院利用信息化手段开展临床合理用药指导。天津大力推进胸痛中心建设, 心梗患者死亡率、致残率明显下降, 其中天津市胸科医院心梗患者死亡率下降了50%。吉林大学第一医院增设伤口造口护理、血液净化护理等8项专科护理服务, 方便患者复诊及随访。

服务模式不断创新, 全面增进群众“幸福感”。医院通过推行日间手术、专病门诊、多学科联合门诊等模式, 为患者提供更加方便快捷的医疗服务。截至2016年底, 396家医疗机构设置日间手术中心, 同比增加近300家, 日间手术占择期手术比例达11%; 6800余家医疗机构开展远程医疗服务, 覆盖了1330个县。

努力和谐医患关系, 不断提高群众“满意度”。医疗纠纷人民调解工作实现县级区域全覆盖, 医疗责任险和医疗风险互助金参保医疗机构近7万家, 覆盖超过90%的二级以上医院, “三调解一保险”的医疗纠纷预防处理机制作用日益凸显。

平战结合做好儿童医疗服务, 着力提升患儿家庭“安全感”。各地按照《关于加强儿童医疗卫生服务改革与发展的意见》, 加强儿科医疗服务体系建设, 进一步优化儿童医疗卫生

服务资源, 合理调配儿科医疗力量, 缓解儿科医疗资源不足导致的供需矛盾。

2017年的11项工作重点

2017年是第一个3年“行动计划”的收官之年, 一方面希望将切实有效的举措向固定的制度转化; 另一方面, 针对群众反映的突出问题进一步探索新的举措, 力求在预约诊疗、日间手术、急诊急救、诊区安全与患者隐私保护相关工作取得新成效。今年工作将在以城市三级医院为重点的各级各类医疗机构, 继续贯彻落实“行动计划”, 并确定了11项重点工作:

一是科学实施预约诊疗, 逐步扩大实名制预约诊疗试点, 探索开展检查检验集中预约。

二是加强医疗资源调配, 根据就诊情况, 灵活调配机构门诊、住院、药房等医疗资源。

三是推行日间医疗服务, 加强日间手术精细化管理, 探索开展其他日间医疗服务。

四是持续提升医疗质量, 落实《医疗质量管理办法》, 重点做好分级诊疗医疗质量连续化管理, 并加强临床科室和医技科室医院感染管理。

五是推进临床路径管理, 进一步提高临床路径管理覆盖面, 充分发挥临床路径作为医疗质量控制与管理工具的作用。

六是创新急诊急救服务, 鼓励探索胸痛中心、卒中中心等多学科诊疗模式。

秉着改革与创新的思路 and 原则, 不断完善和丰富为人民群众提供医疗服务的理念、手段和方式, 融入到下一个三年改善医疗服务行动计划中, 变成全国医务人员的具体行动, 更好地服务于人民群众, 服务于医改, 服务于健康中国建设。



七是充分利用信息手段, 提供信息查询与推送、信息化结算支付服务, 搭建双向转诊信息平台, 保证分级诊疗服务的连续性。

八是深入推进优质护理, 进一步扩大优质护理服务覆盖面, 落实责任制整体护理。

九是加强药事管理和药师队伍建设, 转变药学服务模式。

十是发挥中医特色优势, 探索建立中医综合治疗等模式, 满足患者中医医疗服务需求。

十一是加强诊区安全与患者隐私保护, 为医患双方提供良好诊疗环境, 构建和谐医患关系, 树立行业良好风气。

“2017年是第一个三年的收官之年, 意味着我们已经开始谋划第二个三年的改善医疗服务行动计划。”焦雅辉表示。今年下半年, 根据评估情况及早谋划下一个三年的改善医疗服务。改善医疗服务这项工作是有起点没有终点的, 医疗科学是自然科学也是社会科学, 专业技术服务和人文服务相并行, 所以改善医疗服务会长久的抓下去。下一个三年是到2020

年, 也是“十三五”的后半段, 这是一个关键时期。而且改善服务的宗旨已经写入健康中国2030规划纲要中, 一方面抓改革, 一方面抓人民群众的获得感。所以下一个三年, 一方面要巩固现有的在改善医疗服务方面的成果和成效, 同时充分借鉴国际先进经验, 变成制度固化下来。在五项基本医疗卫生制度中, 有一项是建设现代医院管理制度, 这个过程中涉及到办医、管医和医院三者之间的责权利, 同时也涉及医院内部实行精细化、科学化和规范化管理。我们会把第一个三年行动计划中好的经验固化下来, 变成现代医院管理制度, 尤其是医院内部管理制度。同时, 利用现代化的手段, 比如信息化等, 针对影响人民群众看病就医的感受的一些瓶颈问题, 秉着改革与创新的思路 and 原则, 不断完善和丰富为人民群众提供医疗服务的理念、手段和方式, 融入到下一个三年改善医疗服务行动计划中, 变成全国医务人员的具体行动, 更好地服务于人民群众, 服务于医改, 服务于健康中国建设。

管理

视野
GUANLI
SHIYE



对标，方知不足之处
知不足，方能有改进
有改进，方能实现跨越发展
发展，方能铸就优质医院

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com

健康成都 助力国家中心城市建设

我市召开2017年卫生计生工作会议

来源：成都市卫生和计划生育委员会网站

01 加强研究 真抓实干

3月10日，我市召开2017年卫生计生工作会议。副市长田蓉出席会议并讲话。市卫计委党组书记、主任谢强作工作报告。市政府副秘书长、办公厅主任廖成珍主持会议。

田蓉副市长在讲话中对2016年全市卫生计生工作取得的成绩给予充分肯定。她指出，全市上下要准确把握“健康中国”的新命题、综合医改的新要求、成都发展的新定位、人民群众的新期盼等新时期卫生计生工作新要求，加强研究，科学谋划。她要求，全市上下要围绕市委“157”总体思路，抓实全面对标提升行动、全面建设分

级诊疗体系、增强公立医疗卫生机构的服务能力、促进医疗卫生服务多元发展等各项重大工作。一要积极推进公立医院综合改革、落实公立医院基本建设政府投入责任、家庭医生签约服务等改革。二要积极抓好公共卫生体系升级目标、加强疾病预防控制、抓好重大疾病防治、加强妇幼保健等公共卫生工作。三要全面推进医疗卫生的国际化建设，广泛开展国内外合作，加强学科建设和人才队伍建设。四要强化组织保障、督导考核、典型带动和作风建设等各项保障，大胆改革，真抓实干，为国家中心城市建设提供健康保障。

02 健康为先 对标先进

谢强主任在工作报告中指出，今年全市卫生计生工作要围绕国家中心城市建设，坚持“1251”总体思路，坚持“健康成都”建设目标，坚持对标先进发展、改革创新突破“两条路径”，切实抓好全民健康体系、医改体系、卫计服务体系、卫生与健康科技创新体系、人才队伍支撑体系建设“五大任务”；把握“落实年”这一保障，维护人民健康，推进卫生计生事业发展。重点是坚持健康优先，构建国家中心城市共建共享的全民健康体系；坚持有感发展，完善国家中心城市多方受益的医改体系；坚持转型发展，提升国家中心城市提质增效的卫计服务体系；坚持超前谋划，打造国家中心城市协同发展

的卫生与健康科技创新体系；坚持党建为要，形成国家中心城市务实担当的人才队伍支撑体系。同时，按国家卫生计生委及市委、市政府要求，把握好“落实”主旋律，增强对标先进的魄力、改革的勇气、敢于担当的精神、“钉子回脚”的韧劲，以良好的精神状态，只争朝夕、扑下身子、狠抓落实。

会上，谢强主任代表市卫计委与区（市）县卫计局、市卫计委直属事业单位代表签订《廉政履职责任书》；青羊区、双流区、彭州市以及成都市三医院、成都市卫生计生执法支队等5家单位作经验交流发言。



奋力追赶 持续发展

刘德顺（院长） 林子欣

投稿邮箱：cdshwts@sina.com

背景：争创优质 对标管理

根据成都市卫计委关于报送对标管理工作实施方案的通知精神，按照我市建设国家中心城市的要求，结合国家三级医院医疗服务能力标准、《全国医疗服务价格项目规范》及香港艾力彼医院管理研究中心医院竞争力数据库，省会市属医院100强，围绕打造省内知名三级甲等优质医院的目标，以新的思想解放助推发展，以过硬的作风保障发展，以正确的导向引导发展，深层次梳理卫生计生主要业务数据指标，以2016年为标准，进行对照分析，制定实施方案。

思路：坚定思想 锐意进取

坚持以毛泽东思想、邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观及习近平总书记系列讲话精神为指导，深入学习党的十八大、十八届历次全会和中央、省、市、市卫计委系列会议精神以及关于深化医药卫生体制改革文件精神，紧扣“打造省内知名三级甲等优质医院”的目标，着力解决目前医院发展跨越阶段遇到的各类机制性问题，调动和激发医院干部职工干事创业的热情，在医院内形成锐意进取、敢于担当、创新创造、奋力赶超的生动局面，为促进市六医院跨越发展奠定坚实的思想基础，营造浓厚的舆论氛围。

目标：统一部署 全院联动

按照市卫计委统一部署，市六医院在完成初步院级对标工作的基础上，3月2日召开全院对标管理工作动员

大会，会上，我以《对标一流找差距，凝心聚力谋发展》为题，介绍并强调了对标工作的重要性，并布置全院对标管理工作，确定武汉、广州两个城市为我院的对标城市。

成果：综合数据 对标结果

在全院各项指标中，我院目前非规范化培训基地，重点学科仅一个，硕士研究生导师仅4名，尚无博士生导师，对比众多指标，我院与省会市属医院100强差距尚大。

不足：查找差距 分析原因

自2014年升级“三甲”以来，针对指标弱项，我院制定了各种制度措施，医院快速发展，门急诊量、年手术量、危重病人比例等方面都有不同程度的提升，但尚存差距，原因如下：

医院规模较小，学科发展受限

从对比指标看，作为“三甲”综合医院，对比省会市属医院100强，应该拥有1232张以上开放床位，目前由于各种历史原因，我院尚未达到，因受面积影响，部分学科，例如肿瘤化疗、新生儿科、介入中心、中医康复科等无法建立病区，发展受限，学科遭遇瓶颈，整体竞争力得不到提升。

干部职工管理知识缺乏，“领头羊”作用小

我院大部分中层干部在任职前未接受系统的管理知识培训，管理理念较落后，对如何推动学科发展、技术发展、人才培养、科室传承等方面缺少经验，形成了

“抓不住方向”的情况，对各种国家政策、方针解析领悟不够，找不准突破点。

医疗设备落后，无法保障现有技术的发展形势

由于各种原因，医院设备更新不够，部分医疗设备老化，无法满足新技术、新项目的开展。

信息化建设不到位，无法满足现有临床工作

我院信息化建设对比于同级三甲医院较落后，未全面实行OA办公系统，尚不能满足临床路径、单病种的直接对接，门诊部分辅助检查结果无法直接输入医生工作端等等，使医院多项工作效率偏低，人力损耗较大，不利于医院的整体发展。

后备人才储备不足，人才梯队建设不够

医院出台有后备人才培养计划、后备干部培养计划、教师选拔规定等各种人才培养的制度，并进行了逐步的落实，但因起步较晚，人才培养需要周期，人才梯队的建设虽得到了提升，仍与同级三甲医院存在一定的差距，也限制了各种学科、技术的发展。

举措：制定计划 奋力追赶

对比2016年我院目标工作完成情况，制定了几点在2017年以及以后20年要做的工作重点。

明确近、中、长期追赶目标，制定追赶计划

根据市卫计委“追武汉、赶广州”的统一部署，市六医院明确追赶目标，争取三年内进入中国医院竞争力省会市属医院排名前50名，五年内达到武汉市普爱医院水平，十年内追赶广州医科大学附属第三医院。五年内

完成对标管理指标的80%以上。

规划：目标已定 贵在落实

2017年我们将完成10项工作：

- 01 加强制度建设，重点完善医院各项制度、流程、预案。
- 02 强化岗位设置评价，构建现代医院管理体系。
- 03 加强学科建设，2017年争取新增2-3个重点学科、专科。
- 04 注重人才培养，打造学术、技能、管理型人才团队。
- 05 借脑、借平台，持续增强临床、科研、教学能力。
- 06 以质量为抓手，继续强内涵，推进“不一样的医联体”建设。
- 07 制定完善的新的绩效方案，跟进国家医改的步伐。
- 08 推进信息化建设，为构建信息化医院出谋划策。
- 09 传承文化建设，增加职工凝聚力。
- 10 圆满完成各项指令性任务。

『四位一体』抓党建 「一心」促发展



陈勇（党委书记） 林子欣



2016年10月，中国共产党第十八届中央委员会第六次全体会议在北京召开，会议研究全面从严治党重大问题，制定新形势下党内政治生活若干准则，审议通过《关于新形势下党内政治生活的若干准则》（以下简称“《准则》”）和《中国共产党党内监督条例》。历史经验告诉我们，无论在哪个时期，认真严肃地开展党内政治生活都至关重要。《准则》提出了党内政治生活的基本规范，解读了在新的形势下对《准则》如何理解和运用，这不仅向广大党员干部提出了更高更新的要求，还引导党员干部思考：新的时期，如何用《准则》来对照

调整，开创党和国家事业的新局面。作为一家公立医院的党委书记，要始终坚持公益性的办院方向，深化“社会效益第一”的办院宗旨。为老百姓服务好、为职工提供坚实的保障，充分发挥党组织的政治核心和监督保证作用、党支部的战斗堡垒作用、党员的先锋模范作用，是医院党建工作的立足点，也是医院科学发展的政治保障和强大动力。自我院党委行政班子调整以来，我们通过不断加强自身思想建设、组织建设、作风建设、制度建设，以创新促党建，以党建促发展，为有力地促进医院各项事业平稳有序开展积累了四点经验。

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com

经验一 / 强化思想教育 筑牢党建根基

坚定的理想信念是我们前进的标杆，是我们动力的源泉。在做好本职工作的同时，我们通过多种途径不断加强政治学习。今年在反复调研的基础上，在市级公立医院中率先设立医院党校，借此平台推动全院党内教育从“关键少数”向广大党员拓展，从

集中性教育向经常性教育延伸，落实“三会一课”制度，规范党内组织生活，给全院党员、干部和先进青年提供了一个学习、交流的平台。党校设置形式多样的课程，并通过线上线下的学习对参加课程的学员授予相应学分，并对学习效果进行考核。我们还

在中心组（扩大）学习会、专题学习会、党员大会等基础上，依托科主任会、护士长会、科务会等业务会议开展集中学习，建立从院党委、支部到党小组的QQ群、微信群，及时发送学习资料，构建个人自学全时性网络架构，实现学习教育全覆盖。

经验二 / 以党建促业务 以业务固党建

在医药卫生事业改革的新形势下，如何进一步探索医院党建工作新方法，稳固党的群众基础，助推党建工作的大力开展，是医院改革发展的灵魂所在，更是引领医院又好又快发展的关键。通过开展党员干部“走基层”活动，扩大医院的社会影响力；

通过舆论宣传、评优活动等形式，树立身边的榜样；通过廉政查房、病人问卷调查等，优化行业作风；落实党支部组织生活，让职工有地方反映情况、有途径寻求帮助。我们还以大型医院巡查、解决群众身边的“四风”问题、杜绝行业“潜规则”、卫生计

生廉洁单元建设等工作为抓手，加强对干部廉洁从政、改进工作作风的监督制约；围绕权、钱和制度执行等事项，开展重点领域、重点部门和重点岗位专项督查，完善党风廉政建设责任追究制，形成责任分解、检查监督、倒查追究的完整链条。

经验三 / 选拔贤能干部 规范岗位设置

我们始终坚持以德才兼备、以德为先，五湖四海、任人唯贤，事业为上、公道正派的原则，严把政治关、作风关、能力关、廉洁关，确保每个环节都规范操作。我们制定了《2017年医院中层干部选拔任用方

案》，为新一轮的干部任用提供坚实的保障，确保选出让群众满意，组织放心的干部；我们通过梳理各部门职责，最大限度地实现劳动用工的科学配置，规范操作行为，提高工作效率与工作质量；我们制定《岗位说明

书》使权责分明，明确衡量岗位绩效的标准，也明确任职者需具备的条件，为岗位评估提供了参照依据；我们通过健全的制度、完善的政策、规范的程序，为人民群众选拔一批站得稳、顶得住、拿得起的优秀干部。

经验四 / 创新群团工作 增强干部活力

进入新时期、面对新形势，群团工作的对象多元、内容多样、环境多变，我们先后组织了春季环湖游、职工“六一”亲子会等，筹划了五四表彰、七一、“微笑天使、健康相伴”医护一体大型义诊等活动，以最接地气的方式来团结干部职工队

伍、帮助解决家庭和个人的实事，实则都是关系到干部稳定、医院发展的大事，从而赢得群众信任，团结动员大家围绕医院中心任务建功立业。当前，我们的城市正处于发展的关键时期，建设成为全面体现发展新理念的国家中心城市脚步不断加

快，我们要牢牢把握这一机遇，乘风扬帆、顺势而为，加强和完善党建工作，不断提升党建工作水平，全面推进我院建设“员工自豪、病员信赖、同行认可、省内知名”优质三甲医院，在医院改革发展的蓝图上书写新篇章。



从“一岗双责”看责任

郑光全（纪委书记） 林子欣

人，生而在世，总会伴随着很多的责任。于家庭，我们有尽儿女、父母之责任；于工作，我们有尽一个合格职工之责任；于管理者，有尽“一岗双责”之责任。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央坚持从严治党，通过正风肃纪，锲而不舍纠正“四风”，赢得了党心民心；通过反腐惩恶、整治群众身边的腐败，厚植了党执政的政治基础；通过多项体制机制的创新、联动使“不敢腐”的震慑作用得到发挥，“不能腐”“不想腐”的效应初步显现。而“一岗双责”则正是其中一个重要的机制。

“一岗双责”，顾名思义就是一个岗位、两种责任。对

于管理者来讲，就是既要承担业务工作，确保各项目标任务圆满完成，又要承担党风廉政建设和反腐败工作，确保你所管理的部门廉洁高效，通过卓有成效的协调联动，实现业务工作与党风廉政建设同步发展。

古语云：“为官避事平生耻”，在大力整肃医疗行业潜规则的今天，人民群众更需要的是能干事、敢干事、干实事的好干部。因此，我们必须把工作当成一项事业来做，以“一岗双责”落实主动担当。不推诿、不扯皮、不避重就轻，围绕医院2017十大工作任务，围绕科室发展、围绕重点学科建设、围绕业务工作……在做对个人清正、勤政、廉洁、公正的同时，切实带领团队完成好工作任务。

凝神聚力 续写新篇章

颜春蓉（总会计师） 林子欣

1946年，张超昧先生创建了中华外科医院，时光荏苒，它已发展成为集医疗、教学、科研、预防保健为一体的综合性国家三级甲等医院——成都市第六人民医院。71年来，无数医德高尚、医术精湛的专家学者们用自己的智慧和毕生精力铸就了医院辉煌；71年来，无数勤奋敬业、甘于奉献的员工们用自己的汗水、热情和青春年华汇成了医院历史长河；71年来，一代又一代六医院人励精图治使医院得以不断崛起，在峥嵘岁月中普施仁心妙手，济世扶危，承载生命之托。

千帆竞渡，百舸争流。随着分级诊疗、医保支付方式改革、取消药品加成、非公立医院价格放开、多点执业、实行绩效工资总额等一系列深化医改政策的出台，对年轻的三甲医院未来的发展提出了严峻的挑战。如何促使医院变革与创新，在竞争中厚积薄发，脱颖而出，成为省内知名的三甲优质医院，六医院人上上下下都在思考。面对不进则退的竞争态势，院领导班子审时度势，确立了“强内涵、树形象、重品质，抓关键技术，抓学科发展，抓人才建设，寻错位发展”的中心思想。

医院的改革与发展，凝聚着大家的智慧与辛苦，也呼唤着我们更多的努力与奉献。2017年，围绕着医院的中心思想，我和我的团队（财务部、医疗保险部）将以提高医院经济运行质量为核心，以绩效考核导向为抓手，以医保协调沟通为纽带，秉承“服务增值管理增效”的管理理念，走精细化管理之路，助推医院发展战略稳步前进。

岁月不居，天道酬勤。在医院发展的历史长河中，六医院人不甘落后始终用激情点燃着医院发展的梦想，我们相信，在六医院人携手共进、“崇德精业、仁爱惠民”的理念倡导下，我院将不断自我完善与蜕变，破茧成蝶，用佳绩续写医院发展的新篇章。



在医院发展的历史长河中，六医院人不甘落后始终用激情点燃着医院发展的梦想，我们相信，在六医院人携手共进、“崇德精业、仁爱惠民”的理念倡导下，我院将不断自我完善与蜕变，破茧成蝶，用佳绩续写医院发展的新篇章。



创新

致远
CHUANGXIN
ZHIYUAN



技术追求极致
服务讲究用心
创新发展应万变
全民健康心中挂

投稿邮箱: cdshwts@sohu.com



2016，巨变六医院

医疗技术和 service 能力的双重提升

《成都日报》邓晓洪 杜燕桥

不经意间，时间已经翻篇。2017，已睁开一双惺忪的眼睛，但意识仿佛仍停留在2016，提起笔，一不小心，容易将日期落成“2016”。

微信上、QQ上、短信上，满篇的祝福反复在强调着对过往的告别和新年的期许，“幸福安康”“健康快乐”“健康长寿”……每一个短句，

健康成为最突显的字眼。

期盼健康，固然离不开好的医疗资源，它是保障健康的基石。如果对2016年作一次闪回，可以发现，我们滑动的手机屏幕上、我们翻开的报纸杂志上、我们看到的电视或网络视频上，医疗和健康，是持续的热点，它从未被忽视，占据着极大的比重。

将目光拉回成都。2016年最受人关注的，便是优质医疗资源的持续下沉和延伸、医疗技术水平的持续提升，以及服务能力的持续增强，看病就医问题，由此得以持续进步。更重要的是，医疗卫生行政主管部门和医疗卫生机构在2016年所取得的进步，让民众在2017年获益更多。

如果需要找个范例，位于城东的成都市第六人民医院颇具说服力。它是城东唯一一所三甲医院，在这片区域里，优质医疗资源的相对短缺恰好让市六医院凸现于人们的视野，而它在2016年的拔节式发展，让它辐射范围内的广大病患群体有了更稳固的健康依靠。

胆道手术的极致之美

2016年10月，经过专家严苛的评审，市六医院肝胆外科挂牌晋升为省乙级重点学科。在3年前，该科晋升为省甲级重点专科时，也许业内人士也没有料想到，仅仅过了3年，该科又往前迈了一大步。在市级医院，省乙级重点学科仅有6个，而该科正是全市六个省乙级重点学科之一。

如此快的晋升速度，是需要用实力说话的。

“肝胆手术何处去？遥指东郊张光全”，在评审专家通过严苛的专业考评让肝胆外科获得晋升的同时，患者借用篡改的诗句为该科打出了明确的印象分。

张光全是市六医院肝胆外科的学科带头人，在全省胆道外科这块领域，他是无可争议的权威之一。在他

在成都，同时拥有腹腔镜和微小切口这两套手术系统的，唯有市六医院肝胆外科。对医生来说，几乎达到了胆道手术的极致之美，他们可以对不同情况的病人，在术式选择上更加游刃有余。

的带领下，该科在成都乃至四川率先开展微小切口和腹腔镜技术，截至现在，2万余例腹腔镜手术患者让他们在全国位居先进行列。而更早使用的“微小切口”这门独特技术至今依然保持着胆道外科的领先地位。

就专业的术语来说，群众未必能懂，医生能否解决问题才是最直观的。在此需要讲一个小故事：一名80多岁的老太太需要做胆总管手术，但她身患高血压、冠心病等多种慢性病，因为危险因素多，不能开展腹腔镜手术。在某大型综合医院，医生无奈告知她只能保守治疗，可保守治疗却无法解决根本问题，家属仍希望通过手术彻底解决病症，医生只好如实相告：如果要选择手术，你只有去市六医院找张光全。

作为微创技术，腹腔镜手术有若干优点，但仍有5—10%的胆道手术难度太大而无法使用腹腔镜，如若选择传统的开刀方式，巨大的创伤也许会让病人无法承受，这时就需要一种“中转”方式来解决，这，便是市六医院肝胆外科开展的“微小切口”手术，它切口小，麻醉和手术的时间都比腹腔镜手术短，对病人来说，大大提高了安全性。

在成都，同时拥有腹腔镜和微小切口这两套手术系统的，唯有市六医院肝胆外科。对医生来说，几乎达到了胆道手术的极致之美，他们可以对不同情况的病人，在术式选择上更加游刃有余，而病人获得的则是疾病的解除和安全。

尽管市六医院肝胆外科早已名声在外，但前进的步伐从未停滞。英雄博士，是该院业务副院长、研究生导师，同时也是一位知名的普外科专家。他表示，医院和肝胆外科团队将持续发力，拟再用一个三年的建设周期，让肝胆外科晋升为省甲级重点学科。

区域医联体的民生之方

“医联体”，是2016年的一个热

点词汇。上级医院与基层医院组合成为医疗联合体，辛苦的是医生，方便的是患者。

市六医院的医联体单位除了成华区域内的基层医疗机构外，还有金堂第三人民医院、郫县第二人民医院。从距离上看，后两家医院虽距离中心城市较远，但获得的帮助却并不少。医联体是项民生项目，如同患者看病一样，对于基层医院的帮助，市六医院善于“对症下药”。

2016年12月底，金堂竹篙一名15岁初中女生在宿舍突然发病，意识丧失、言语混乱，时而手舞足蹈，时而呕吐不止。老师迅速将她送到位于该镇的金堂县第三人民医院。但病情严重，不容耽误，于是该院迅速将其转往市六医院。

市六医院ICU主任唐兵曾于2000年在金堂县三医院下乡支医，从此建立帮扶关系。女生送抵医院后，唐兵考虑是脑炎导致的脑损害，迅速做腰穿刺化验，证实了他的判断是准确的，于是紧急对症治疗，三天后，女生意识开始恢复。尽管目前尚住在市六医院，但该女生病情已大为好转。她的获救，得益于双方建立的救治绿色通道，在医联体单位中，该通道为患者救治提供了安全保障。

为危重病人打通绿色救治通道很重要，为医联体单位提供技术支持同样重要，它是让基层群众实现就近治疗从而节约费用的基础。

市六医院泌尿科主任庞建，曾多次深入郫县第二人民医院，将前列腺电切技术留在那里，对于大型医院，该技术已经比较普及，但在基层，它尚属于新技术，填补了郫县二医院的技术空白。

69岁的吴姓老人由此获得治疗。他前列腺中度增生，在发生尿潴留后，基层医院只能采取导尿的方式，但几天后又复发，一个晚上要起床10次小解，但尿不出来，无比痛苦。2016年12月，他在郫县二医院通过电切镜实施了前列腺微创手术，从此摆脱痛苦。这是该院首次使用这项技术，而指导者正是市六医院泌尿科主任庞建。

市六医院为医联体单位开具的“民生之方”，还有利用信息化技术来实现的远程会诊。

成华区六医院接诊的一名患者咽部不适、声音嘶哑，该患者为出现的问题顾虑重重且深陷恐惧，认为是大病。该院立即申请与市六医院专家进行远程会诊。视频这边是成华六医院的医生和患者，视频那边是市六医院

的耳鼻喉医生谭伟，经过对病症的详细分析，认为是轻微的声带息肉。患者很快到市六医院进行了复诊，从此摆脱恐惧。

远程会诊令基层群众享受了便捷，从2016年8月29日开通至年底，医联体单位有179人次通过远程会诊实现治疗。

市六医院在医联体工作的付出不止于此。数据统计，截至2016年12月，该院共有13个临床科室、6个职能科室、77名中级以上职称医务人员参与12个医联体单位技术下沉中去，累计开展专科门诊522人次，业务查房236次，会诊41次，提供健康教育及咨询2300人次。

服务水准的飞跃之速

中心城区，优质医疗资源聚集，让城区患者有更充分的“用脚投票”权，因而医疗竞争激烈。在2016年，市六医院用技术服务水准在竞争中赢得一席之地。心内科和神经外科便是典型。

心血管疾病的高发，让心脏介入技术水准成为考量医院的一把标尺。在2014年以前，有患者进入心内科，一听说要做心脏介入手术，他们认为



这是个高难的大手术，因而选择转院。而现在剧情发生反转：有在外院的患者反而要求转去市六医院心内科，因为那里有汪克纯博士。

如今汪克纯领衔的心内科团队，一个月要做120—150台心脏介入手术，今年，他们的手术量已经突破2000台。这一突破是历史性的，如果将时间往前推移到2011年前，那时一

年也只有10多台。汪克纯认为，群众信任一个科室，技术是其中一个要件，另一个要件是真正对他们好，处处站在他们的角度想问题。因而汪克纯说，把科室内涵建设好，病人和家属自然会帮你宣传。而口碑宣传，正是市六医院心脏介入手术量快速增长的秘诀。

有一个病人，一年前在外院就被

怀疑是冠心病，需要做血管造影检查确定，但她害怕做穿刺，所以一拖再拖，而自己又特别担心某一天突发心肌梗死。她的熟人就向她推荐：“你去市六医院找汪克纯博士啊！”于是，她忐忑不安地来了。面对这名胆小的病人，汪克纯并没有马上为她做血管造影，而是与她聊血管造影是怎么回事，目前技术是怎么样的，聊了

很久，终于打消了她的顾虑，很配合地做了血管造影，而且很快做了心脏介入手术。该病人说：“我在其他医院看了好几位医生，从来没有像汪博士这样耐心的，不仅是他，他们整个科室的医生护士都对我们非常细心地呵护。”

过硬的技术，加上用真心对病人的呵护，成就了市六医院心内科的快速提升。与心内科异曲同工，是神经内科。

2015年11月，市六医院神经内科成为国家级卒中中心。这不仅仅是一个牌子，更是技术实力的印证。关于该科如何规范而快速地救治病人，以及如何通过“红手环志愿者团队”将具有卒中风险的患者管理起来，《成都日报》曾经详细报道过，这里不必赘述。然而，少有人知悉的，是对卒中患者的延伸服务：对已经下转社区的病人，他们能够提供持续的床旁服务，这是目前医院少有做到的。

2016年9月，成华区东虹路一名89岁的反复脑梗患者在市六医院神经内科治疗后，转入社区卫生服务中心康复治疗，为了让老人能尽快回家，神经内科、护理部组成的团队深入社区，提供不间断的医疗和护理指导服务，让患者感觉自己并没有离开市六医院，从而获得较强的安全感。这种

延伸服务，已经成为神经内科的服务常态，对下转社区的卒中病人，他们无一例外都做到了服务延伸。

医院建立医联体，神经内科则建“卒中医联体”。截至目前，已经有17家基层医院加入市六医院的卒中医联体，他们通过规范化的脑血管病诊治、救治流程，让病人得到规范精准的救治，为避免死亡和残疾争取时间。

过去有病人想转走，现在有病人想转回，在2016年，市六医院用技术和服务演绎了一个生动的反转剧。

检验能力的突破之力

检验，是临床的眼睛；检验，是精准医疗的保障。以前医生治病更多的靠经验，但“经验”也会发生误差。在提倡精准医学的现代，检验能力是考量医院技术实力的一个标准。

2016年的市六医院，检验能力取得的突破，为临床的精准医疗提供了可靠的保障。在这一年，该院检验科开展的检验新项目多达60项，使检验总项目达到400余项。即便在中国最顶端的医疗机构，其检验项目也不过如此。

李新丽博士，是市六医院检验科主任，她是一名极具开拓性的年轻女

性，她看到过很多来到医院后又转走的病人，之所以转走，不是因为医院没有治疗能力，而是因为检验科无法为临床提供精确的检验数据而无奈转走。

“我们要给临床精准医疗提供更多双发现疾病的眼睛。”李新丽说。于是在2016年，市六医院检验水平发生了飞跃性变化。胃粘膜检测项目可以监测出患者具体是哪一种胃病，市六医院的检验水平居市级医院前列；糖化血红蛋白检测，可以反映患者过去三个月的血糖情况，市六医院的检测让治疗摆脱了单纯依靠血糖指标的历史；PCT检测，可以准确判断呼吸道是病毒感染还是细菌感染，市六医院的检测帮助医生准确用药……

病人从此不再因为无法检测而被迫转院。2016年的市六医院在检验方面取得重大突破，2017年，他们将持续突破。最新的消息显示，该院在2017年还将增加40项左右全新的检验项目，这意味着，将有更多疾病会通过科学的仪器和技术被挖掘出来，病人的治疗将更加精确。

位于城东的这家三甲医院，在成都市卫计委、成华区卫计委的全力支持下，在新年刚到来的时候，更让患者充满治愈的希望。

神秘的“医生的医生”

病理科医生解读

廖媛（病理科） 赵晨

医学界对于我们病理科医生的评价总是很高，“医生的医生”、生命的法官，但是患者却对于我们疏于了解，通常出院了都不知道病理科有何作用，更有一些患者是由于复印病历误入了病理科。那么病理科医生到底在疾病的诊断、治疗中起什么作用呢？

病理科医生是怎样炼成的？

一个病理科医生的训练是一个很长的过程，前五年不能在临床上发报告，必须要有“二线医生”把关，因为涉及到良恶性的关键问题，显微镜下的世界也会不时的让病理科医生感

一个病理科医生的训练是一个很长的过程，前五年不能在临床上发报告，必须要有“二线医生”把关，因为涉及到良恶性的关键问题，显微镜下的世界也会不时的让病理科医生感到困惑。

到困惑。尤其是面对肿瘤时，因为长得千姿百态，所以会遇到疑难病例，这时候主治医师会第一个做出诊断，如果发不了报告就会交到上级，上级再进行把关，如果再诊断不了就科室会诊或者上级医院会诊。

每一次的检测，层层把关，病理科医生要在病理诊断书上面签下自己的名字需要经历几万、几十万个患者标本的锻炼。

目前，我国有执照的病理科医生仅仅有9000多人，按照每一百张病床配一到两名病理科医生来说，目前全国的缺口至少有四到九万人。所以病理科医生非常辛苦，加班加点，随时

应诊是常态。

病理报告快点出不行吗？

很多患者希望做完手术马上拿到结果，可以理解，但病理检测不同于普通检验科。它需要10多个步骤，近40道工序。

手术中，切下来的患病组织往往是一大块，比如肠道组织，需要整理剖开；肺组织，有时是要剖开、切



开，还要固定，小标本固定3-8小时，大标本需要固定10小时以上，而到这，工作才刚刚开始，接下来还要取材，取材之后还要脱水，脱水以后再制成切片，这需要一到两天的时间。很多标本，一线大夫先看，看完后交给主治医师看，主治医师看完，能确诊的可以发报告，但有一些疑难病例还要请示上级医师，结果出现通常需要3-5个工作日，有些标本还需要脱钙、做免疫组织化学染色、特殊染色等，需要更长时间。

什么是真正的确切？

很多人害怕在病理报告中出现“可疑、类似”这样的字眼，但是对于病理科医生来说，我们给出的“可疑”“类似”是基于现实的最准确信息。

比如，有时取材不足够，一些小活检、小标本，做不了百分百的诊断；还有可能这个肿瘤比较罕见，需要做免疫组化或者分子检查，才能做出最后的诊断。

真正的确切是把病理学检测能得出的结论提供给临床医生。

病理检测在术前、术中和术后有什么作用？

应用于术前检查，病理检查有很



重要的筛查功能。

一个患者，当时临床和影像都认为他患的是胰腺癌，并发腹腔多个淋巴结转移。结果术前淋巴结穿刺活检，在显微镜下，我们发现组织有大量的坏死物，还有一些类上皮细胞，病理诊断为结核；结果彻底颠覆了病人的治疗方案。

影像有时是会有一些误区，因为密度的改变和液性东西对肿瘤细胞的性质或者对组织的排列有一定影响，所以说病理学检查在肿瘤确诊中非常重要。也有人说“外科医生是风筝，病理科医生是风筝线，风筝飞到哪、怎么飞，由风筝线决定；所以人们叫病理科医生为“医生的医生”。

同样，病理检测对于术中也有很重要的意义。

“术中冰冻”是病理报告重要、不可缺的一部分，外科医生在患者身上取下可疑病灶，然后送病理科做术中冰冻，通常40分钟左右出结果，这段时间外科医生在手术台上等待结果，最终确定手术方案，这是肿瘤治疗的常态。

比如，一个乳腺包块患者，为了

更精确肿瘤切除范围（良性肿瘤切除范围小，恶性肿瘤切除范围大），患者需要进行术中冰冻诊断，经过病理检测，确诊这个患者是导管内乳头状瘤，是良性，由此外科医生确定手术方案是局部切除，患者完美保留乳房。

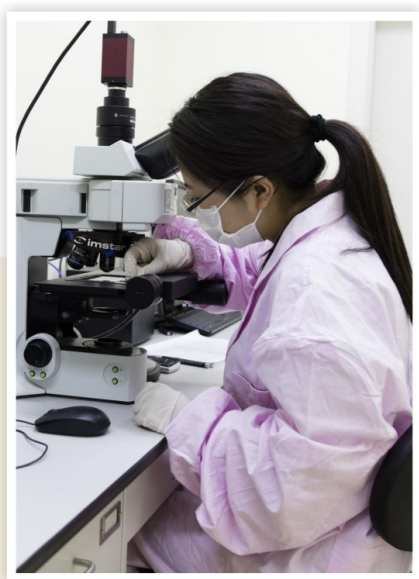
很多疑难病例，要在术后才能得到准确的结果。比如乳腺癌，术中明确诊断是癌，但是需要把整个肿瘤做成切片，一点点的仔细观察和诊断，是原位癌？浸润性癌？哪种类型的癌？都需要在术后才能明确，并且关系到患者的诊断和治疗。

认识分子病理学在肿瘤愈合、治疗方面的意义是什么？

随着病理学、肿瘤学的发展，常规的病理诊断已不能满足临床需求，分子病理学是现在非常流行的型的检测手段，对于肿瘤的基因突变和扩增的检测，可以有效的进行分子靶向治疗。

除此之外，肿瘤周围清扫下来的淋巴结也需要制成切片，确定有没有转移，这决定临床分期，进而决定以后的治疗和判断预后的效果。

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com



— 案例精选 —

艰难的决策 用心的护航

市六医院成功冷冻诊断一例未婚女性卵巢癌病例

廖媛（病理科） 林子欣

2017年1月16日，上午十点左右，我们如每个普通星期一那样忙碌着，突然一阵急促的铃声伴随着手术室工人的脚步声悄然来到，一天的术中冰冻诊断工作也开始了。

“术中冰冻”是病理报告重要、不可缺的一部分，外科和妇产科手术医生术中在患者身上取下可疑病灶，然后送病理科做术中冰冻，通常40分钟左右出结果，这段时间手术医生在手术台上等待结果，最终确定手术方案，良性肿瘤切除范围小，恶性肿瘤切除范围大。

冰冻值班人员拿出前一日的术中冷冻诊断

预约书，并开始核对手术室送来的手术标本，今天的第一例术中冰冻标本是一例29岁女性的左卵巢囊肿包块，术前诊断为左卵巢囊肿？【通过前一日查阅病史我们发现，此例患者2014年在我院切除右卵巢囊肿病理诊断为子宫内膜囊肿，此为良性肿瘤。此次由于腹痛半天入院，彩超：左侧附件查见大小约13.5*9.2*15.5cm低回声团块，内可见数个囊泡样无回声区，右侧附件查见大小约2.6*2.2*2.0cm低回声团块，团块旁可见少许卵巢回声，双侧附件提示巧克力囊肿可能。（良

这种病多发生于绝经期的妇女，这一例患者比较年轻，很少见，这也对我们的诊断要求非常高，关系到手术和治疗预后，对于我们来说要在30分钟之内诊断为恶性肿瘤，风险也非常大。所以需要 we 不断加强学习，不断与临床医师沟通，才能为病人的诊断与治疗保驾护航。



性）】

核对标本后，开始进行标本的观察、记录与取材，送检系灰白囊壁样组织体积约5*4*0.5cm大小囊性包块，囊壁内可见实性增生物，体积约2.5*2*0.5cm，切面灰白实性质软，根据我们的经验判断此大体标本为恶性可能性较大，与术前诊断不相符，立即取实性增生物进行术中冰冻切片诊断。约20分钟后，冰冻切片制好并染色，冰冻值班医生立即在显微镜下诊断，发现此为黏液性肿瘤，间质中见较多异型腺体增生浸润囊壁组织，此为恶性肿瘤的镜下表现。但是由于该患者一是较年轻且未婚未孕；二是两年前右侧卵巢囊肿为良性囊肿；三是如果是恶性，那是卵巢原发的恶性肿瘤还是其他部位转移过来，需联系临床医师详细询问病人病史；四是如果诊断为恶性肿瘤，按照2016年NCCN指南，手术方式分为彻底手术和保留生育功能的保守性手术，彻底手术包括全子宫+双附件、大网膜、阑尾的切除，并清扫盆腔和腹膜后淋巴结，虽然肿瘤对联合化疗敏感，但是手术中尽量将肿瘤切除干净是一个治疗成功的关键。鉴于以上几点，冰冻值班医生不敢贸然下恶性的诊断，此时就要求有高级职称病理医生进行会诊阅片。高级职称医生会诊结果为左卵巢囊肿系黏液性囊肿，不明确系原发还是转移，但是显微镜下显示有癌性腺体浸润，考虑到患者未婚未孕，马上联系手术

医生，通过与妇产科手术医生联合会诊，最后冰冻诊断左卵巢囊肿：黏液性肿瘤，局灶上皮癌变，最后结果待准确性更高的石蜡切片诊断确定。妇产科医生通过我们的冰冻诊断，并与患者家属沟通，由于患者未婚未孕，所以术中选择保留了生育功能的手术方式。一例患者的冰冻诊断这才结束，而这结果需要病理医生在30分钟内做出准确的诊断，这需要我们经过多少标本的历练和时间的积累啊！

由于术中冰冻的时效性（30-40min）和准确性（99%）非常高，并且一个鲜活的生命在手术台上等待我们的裁决，所以对冰冻诊断医生的要求也非常高，要求冰冻医生必须有5年以上工作经验，如果遇到恶性冰冻，必须要求高级职称医生同时阅片并签名。所以病理医生是“刀尖的舞者”，我们的诊断对于一个病人的手术方式的选择和治疗是多么的重要！

卵巢黏液性囊腺癌是女性生殖器官中比较常见的恶性肿瘤，发病率也非常高，但是如发现并治疗较早，预后也非常好。但是这种病多发生于绝经期的妇女，这一例患者比较年轻，很少见，这也对我们的诊断要求非常高，关系到手术和治疗预后，对于我们来说要在30分钟之内诊断为恶性肿瘤，风险也非常大。所以需要 we 不断加强学习，不断与临床医师沟通，才能为病人的诊断与治疗保驾护航。



开年三手术 台台都高难

市六医院用手术体现三甲医院的责任担当

《成都日报》邓晓洪 肝胆外科

开春了！尽管有短暂的寒流侵袭，但仍挡不住人们对春天的渴望。已经有人走向郊外，踏青赏花，感受第一缕春的气息。

对健康的渴望如同对春天的渴望，在经历寒冬之后，部分择期手术的病人走进医院，希望尽快修复身体，开启一年的健康生活。

因此，在刚刚过完年的时候，成都市第六人民医院肝胆外科就迎来了诸多排队手术的病人。其中有三台手术不得不提，因为这三台手术均是高难手术，而且是在过完年后刚上班的前两天做的，印象很深刻。

在天气转暖即将进入择期手术高密度期的时候，一个科室两天三台高

难手术，为市六医院建立了一个良好的开端，特别是在深入推进分级诊疗的当下，它体现了市六医院作为城东唯一一所三甲医院的责任担当。

我们之所以选择对三台手术进行解读报道，还有一个重要的原因，那就是为正在寻求治疗的病人做一个准确的指引。

01

复杂胆道手术

遭遇鸡年第一难

市六医院肝胆外科开年做的第一台高难手术，是复杂的胆道手术，因为风险太大，别的医院不敢冒这个风险。在春节后上班第二天，著名肝胆外科专家张光全领衔团队，成功为这名67岁的患者实施了手术。

是怎样的病情让别的医院不敢冒风险？这名患者因为左右全肝内胆管结石，在此前的30年已经历过三次手术，这是第四次手术。三次手术，则意味着对医生的解剖造成巨大障碍，更何况，病人现已疼痛、黄疸、发烧超过2个月，病情更加严重。

有多严重？著名肝胆外科专家张光全说，这是一名肝内肝外都长满结石的病人，那些石头可以用“堆积”来形容，来医院的时候，就有很严重的黄疸，另外有胆汁性肝硬化、脾脏肿大、门脉高压。如果这名患者再不进行手术，那么他的肝功能将面临衰竭，并导致感染，生命岌岌可危，所以必须通过手术改变肝门狭窄问题以解决胆道梗阻。

病人是腊月二十九来院的，可那个时候他的状况非常糟糕，根本无法开展手术，张光全说：“我们必须在春节期间尽快调整他的身体，改善她的营养状况和内环境，让她具备手术承受能力。”因而，在整个春节期间，为了

这个病人，张光全、廖忠主任及其主管医生谢亮无法休假，每天到医院密切关注着病人的身体变化。

顺利破解难题

经过一周多时间的准备，节后第二天，病人推进了手术室，张光全主刀，谢亮配合，非常顺利地完成了这台手术。术中，张光全和谢亮进行了肝方叶切除、肝门胆管狭窄整形、胆道镜清除肝内结石以及肝门胆管空肠Y型吻合术，一举改变了肝门狭窄、肝脏结石堆积导致的胆道阻塞问题。如今，病人已经康复出院。

展现医者自信

“之所以其他医院医生不愿意冒险，一是病人年龄大，二是已经多次手术，三是出血不好控制，怕病人死在手术台上。而我们在这方面有丰富的经验。”张光全说，“绝大部分病人来自邛崃，那里是肝胆管结石病的高发地区。”他说，除了在本院做这类手术外，为了方便病人，他还经常前往邛崃的基层医院手术、带教，“这么多年来，我光在邛崃就培养了10多名徒弟。”

患者慕名而来

非常巧合的是，这名巨大肝癌患者同样来自邛崃，是一名年仅37岁的男性病人，在来之前，他已经在当地确诊为肝癌，当地从来没有做过巨大肝癌的切除手术，因手术高难，当地医生推荐说：“你只有去成都市六医院找张光全老师，他是这方面的顶级专家。”

于是在春节假期的最后一天，也就是2月3日，病人乘车来到医院。因提前电话取得了联系，张光全放弃休息，从家中赶来接待患者。

出现在张光全面前的病人面色蜡黄，憔悴不堪，他的腹部微微隆起，像顶了个什么东西，他用手轻轻地撑着肚子，这个细微的动作折射出病人所经受的痛苦。

减轻患者负担

这名病人带来了在当地做的所有检查资料，包括核磁共振成像、CT以及各种生化指标，张光全一一细看了这些资料后，说：“有了这些检查资料，你不必再重复做相同的检查了。”病人和家属大感意外：他们很少遇到这样的医生。病人是来自农村的，为了看病，他们已经花费了不少钱，如果转一次院就做一次

重复的检查，无疑将大大增加看病负担。

张光全说，那些检查是刚做不久的，能够充分显示病人的病情状况，给临床诊断治疗提供依据，“现在倡导检查结果互认，既然能够用，就没必要为病人增加经济负担。”他说，“检查结果互认，可为病人节约3000多元钱，对农村病人来说，这是一笔不小的费用。”

排除患者病情

术前的准备异常迅速，病人2月3日来，4日即进行手术。病人的巨大肝癌长在右半肝，涉及重要血管和胆管结构，“需要医生非常熟悉解剖结构和拥有丰富的手术经验，必须完整地将肿瘤切下来。”张光全主刀，谢亮当助手，外加一个进修医生协助，这台巨大肝癌切术手术仅用了3个小时便成功结束，切下的这个肿瘤，直径竟有11厘米！

在谈及这个巨大肝癌时，张光全说，肝脏肿瘤是种不易在早期发现的肿瘤，“直径5厘米的肝脏肿瘤，体检时可以发现，但要求超声医生非常细心地看；直径小于3厘米的肝脏肿瘤，连超声都很难发现。因为肝脏肿瘤在早期没有任何症状，很难被忽视，所以当发现的时候往往需要及时手术切除，否则其危害会快速上升。”



发现意外病情

你看过的胆结石有多大？没有做过这类手术的，恐怕回答不上来，但市六医院肝胆外科做的这例超大的胆结石可能超越你的想象：这枚结石竟如拳头大！如此大的结石，给病人造成了非常严重的健康危害。在春节假期的最后一天，这名超大胆结石患者被送到市六医院肝胆外科，并于节后上班第二天顺利实施了手术。

这名患者叫张山（化名），大约6年前，他曾经因肠梗阻、肠道粘连而住院手术，今年2月3日，49岁的他因为剧烈腹痛被紧急送往市

六医院，经诊断，医生发现他是肠梗阻发作，紧急处理后肠道的症状很快就缓解了。但张山还是感觉不舒服。在接下来的检查中，医生通过超声发现了更严重的问题：患者胆囊中有个巨大的结石。

张山的主管医生、副主任医师赵元勋说：“整个胆囊被结石填满，已经没有胆汁了。”他说，体内形成这样一块巨大的结石，大约需要10年沉积。

施展“独门绝技”

手术是由赵元勋和谢亮共同配合完成的，

采用的是市六医院肝胆外科历练多年的“独门绝技”——小切口技术。因术前准备充分，手术进行得很是顺利，通过一个多小时的小切口手术，一块8×4.5cm，重达90克的结石被取出，拿在手里有一个拳头那么大，“非常罕见，我从医十多年，第一次见这么大的胆结石！”赵元勋说。

著名肝胆外科专家张光全也说，他见过胆囊结石多达数千个的，大多是像流沙状的，但少有见到如此巨大的成块的石头，“这个石头质地坚硬，要很用力才能弄碎它。”

张山说，这几年每年2至3次的腹痛，他都以为是肠梗阻发作，直到这次到市六医院住院，经专家检查才知道，真正的问题与胆结石在“作怪”有关。更为严重的是，张山每次都以为是老毛病，经常通过禁食、消炎等方式来缓解，并没有再去医院做过检查。副主任医师赵元勋说，张山平时从事运输工作，饮食不规律又油腻，经常饥一顿饱一顿，而且体形偏胖，缺乏运动，除此之外，还有家族遗传史，所以导致张山成为胆结石“易发”的体质，再加上他没有定期做体检，也延误了病情，让结石越长越大却没有及时发现。

提醒患者警惕

如同张山忽视结石病一样，很多人同样对

此病忽视。为此张光全说，身体内存在结石是普遍的事情，有些人虽有结石，但终生不痛，这类结石被称为“安静的石头”，通常情况下，可以不用手术。尽管如此，还是需要在医生的帮助下进行辨别，“有的人虽然胆结石没发病，但长时间在胆囊地游荡碰撞，让胆囊受到摩擦刺激，时间一长，使胆囊萎缩，这类病人就应进行手术取掉石头。对于胆囊萎缩的病人，如果不取掉石头，还有癌变风险，医学资料显示，胆囊萎缩病人有0.5%癌变率，如果同时又有胆囊息肉的病人，癌变率就更高。”

哪些胆囊结石应该及时采取手术措施呢？张光全说，有5种并发症就建议切除胆囊：一是有胆囊炎的；二是继发性胆总管结石封堵胆道的；三是急性胰腺炎（80%的急性胰腺炎是胆结石引起的）；四是胆囊内瘘；五是胆囊癌。他说，最常见的是前三种，后两种病人相对少些，但依然要引起警惕。

如今春天来了，很多人正打算出去旅行，对于体内有胆囊结石的人，虽然目前是“安静”的，但并不保证外出时不发病。在采访时，六医院业务院长黄雄说，“这类患者在外出行前，一定要到医院找医生诊断一下，看看是否可以将结石取掉，如果旅行地点在距离医疗机构较远的地方，一旦发作，送医院就难了，会给生命健康安全造成巨大隐患。”

名科 名医

MINGYI
MINGKE



想方设法克难题
妙手仁心救病人
坚持的是为患解难的那份责任
不变的是救死扶伤的那颗初心



尽心竭力 攻克“鸡年第一难”

市六医院成功为一复杂肝胆结石病人进行第四次手术

孙晓（院办公室） 林子欣

保守治疗。

2个月过去了，李婆婆并没有明显好转，因长时间没有进食，贫血及低白蛋白血症，全身已出现衰弱。春节将至，处处都在喜气洋洋迎新春时，李婆婆一家却被笼罩在了病魔的阴影中。

新春转机：成都六院肝胆外科

2017年1月26日，猴年最后一个工作日，李婆婆与家人抱着最后一丝希望来到了成都市第六人民医院肝胆外科。

科室医生对李婆婆进行了详细检查后认为，该病人属于肝胆管结石病终末期，手术是最好的治疗方案，然而患者病情复杂，身体状况较差，手术难度和风险极高。对于这一情况，医生与家属进行了详细的沟通，在征求家属意见后，科室决定为李婆婆进行第四次手术。

春节假期已至，大家都在阖家欢乐的氛围中享受假日的轻松，市六院的医护人员仍在工作岗位上忙碌着。

金鸡报晓：高难手术顺利完成

2017年2月3日，鸡年上班第一天，辗转多家医院后，李婆婆终于在成都市第六人民医院被接上了手术台，开始了她的第四次胆道手术。

李婆婆有40多年的肝胆管结石病，做过三次胆道手术，李婆婆的病情已演变为胆汁性肝硬化，合并脾肿大、门脉高压症、肝功能障碍……李婆婆自身的这些情况使她的第四次手术变得极其复杂。

手术室里，在肝胆外科张光全主任的带领下，医护人员们一丝不苟的忙碌着，肝方叶切除术、肝门胆管狭窄整型……终于，手术顺利结束。

作为四川省重点学科，成都市第六人民医院肝胆外科勇于迎接挑战，认真攻克难题，用高超的胆识与过硬的技术彰显出肝胆外科医生的英雄本色。

五更鸡声声唱晓，千里马步步登高。新的一年，六医院肝胆外科定将继续勇往直前，竭力为患者提供更高质的医疗服务。

善断敢为 勇为患者冒风险

市六医院精准“揪出”两例隐藏结核病

《成都日报》邓晓洪 袁波

认真负责的医生，让患者得到精准治疗

3月11日，眉山的李女士慕名来到市六医院。她因持续一月的咳嗽、咳痰以及腹胀等，先后跑了几家医院，一直无法确诊。入院后由于结核菌素试验等多种结核疾病筛查结果均正常，医生初步诊断为双肺感染、双侧胸腔积液。可是，内科抗感染治疗却无效，这究竟是怎么回事呢？

为此，呼吸内科邀请了胃肠外科的袁波为李女士会诊，袁波提出，需要通过外科微创手术取活检来做判断，李女士却拒绝了。

然而，李女士复查发现，肺部感染及肺不张加重、胸腹腔积液增多、腹腔多发结节。认真的袁波再次给李女士讲明活检的必要性及对诊断治疗的意义。最后，李女士有感于医生的积极负责及真诚的态度，同意采用腹腔镜下活检术。

3月28日，袁波、曾昊、朱开秀3名医生以及护士邹江华共同协作，实施了“腹腔镜下活检术”。在送病检及腹水

涂片、培养后，证实确为腹腔结核。

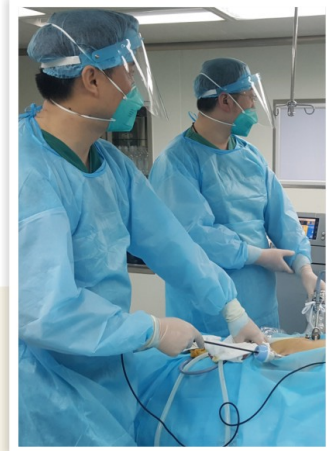
几家医院否定结核，他们通过活检确诊

同样的情况，今年2月也曾发生过一次。一名40岁的男性患者出现潮热、盗汗、腹胀、便秘与腹泻交替症状，他辗转成都多家医院，但一直没有找到真正的病因，最后，在朋友的大力推荐下，来到了市六医院。

入院后，袁波初步判断其为腹腔结核感染。但是，患者结核菌素试验等多种结核疾病筛查结果均正常，与临床表现不符。

普外科主任何茂梁组织全科医生进行了讨论，仍高度怀疑为腹腔结核，建议诊断性抗结核治疗。但对于这一建议，患者一时难以接受，随后他又到另一家医院诊治，该院医生告诉患者：结核可能性极小，建议观察随访。

之后，患者再次回到市六医院，与医生充分沟通后，他最终选择了腹腔镜下探查。



2月28日，胃肠外科医生袁波等三人，为患者进行了腹腔镜下探索活检术，术中所见即为典型结核感染表现。

创新学科发展，技术实力名列成都市级医院前三

别的医院无法揪出隐藏的结核，市六医院胃肠外科是怎么做到的？袁波说，除了医生有丰富的临床经验，不放弃对病因的找寻外，还有一个重要原因，市六医院具备结核病人手术取活检方面的技术和条件。

市六医院在学科带头人业务副院长黄雄、主任何茂梁的带领下，不断加强学科建设，开拓创新。先后荣获科技进步奖4项，技术实力现在在成都市级医院中名列前三。

妙手擒拿“巨无霸”

市六医院成功实施一例巨大有蒂息肉切除手术

严利桃（消化内科） 林子欣



惊心动魄的病情

“惊心动魄”！这是我们科室对一位做肠镜检查并进行了内镜治疗患者的总结。

这位患者是在我院做腹部CT时，发现乙状结肠有一枚约3cm的有蒂息肉，为了进一步明确病情，患者又来到内镜中心进行肠镜检查。当肠镜操作开始进镜到达乙状结肠时，就看到了一个直径约4.0cm，粗蒂，蒂粗约1.0cm，蒂长约0.6cm“巨无霸”息肉，表面呈分叶状，部分可见糜烂。

这样的情况给肠镜操作者的第一印象就是不能排除息肉中有灶性恶变，当然这种有蒂息肉也是有内镜治疗的指针。继续进镜，降结肠又发现两枚直径约1.0cm亚蒂息肉，顺利到达回盲部后，边退镜边继续观察。与此同时，经验丰富的蒋志凌老师与焦急等待的患者家属进行沟通，并安排家属进入检查室“眼见为实”，为下一步的诊治制定方案。

这位患者：64岁、男性、体型较胖、脖颈较短。担任静脉麻醉的医生

历经半小时，在似香槟塞弹出的“嘭”的一声中，息肉终于出来了，整个检查室里所有人都长长的舒一口气，患者早已清醒，听到大家感叹“终于出来了”，连连给大家道谢。



看到这类“特殊体型”的患者，就会不由自主的皱起眉头。麻醉医生凭临床经验，具有这样特征的患者，常常提示在行静脉麻醉时，出现呼吸道梗阻、呼吸抑制的风险极大。患者的麻醉风险大，这就意味着再次肠镜检查的风险大。我们使用的如“挖耳勺”一样大的活检钳当然无法明确整个“巨无霸”的性质，这些息肉是这次全瘤切除后送病检，还是这次活检钳取组织活检后再做一次肠镜切，或者是按家属原来已做好的心理准备，采

取外科切除局部肠段的方式处理？

胆战心惊的手术

经过积极的沟通，患者家属在充分了解治疗风险、并发症、费用等后，强烈要求切除所有息肉。家属一签字，所有压力就压在了我们身上了，我有点“胆战心惊”的以最快的速度搞定了两枚较小的息肉；这时候，患者的麻醉风险表现出来了，几个喷嚏过后开始出现呼吸抑制，指氧饱和度迅速下降；于是，面罩、球囊、高压氧罐……麻醉师和护士立即做紧急处理，指氧饱和度几度降到70%左右；为了保证患者的安全，这时麻醉师做出了不再追加麻药决定。

退镜回到“巨无霸”所在的乙状结肠，患者已经是半清醒状态，真正的战斗开始了。蒋老师接过镜子，我协助圈套，当圈套器通过长长的肠镜钳道出现在“巨无霸”面前时我们才意识到我们的圈套器对巨无霸来说简直是太小了，不过经验丰富的蒋老师不费吹灰之力就将这块肉丸圈了进来。接下来，开始电切，“巨无霸”太大，占了整个肠腔，视野太差，小

心翼翼的切，小心翼翼地收圈套器，反复几次后，息肉下来了，就在这时，息肉蒂的滋养血管大出血！空气里紧张的气氛越来越浓。没有时间犹豫，我们只有继续“战斗”！用生理盐水冲洗创面，止血钳电凝止血，钛夹1枚、2枚、3枚、4枚、5枚、6枚，陆续夹闭创面，血止住了，视野清晰了，一排整齐的钛夹让大家松了口气。接近手术的尾声，问题又来了，这么大的息肉无法从肛门口取出，此时我们采用五爪嵌、圈套器，针筒等轮番上阵，历经半小时，在似香槟塞弹出的“嘭”的一声中，息肉终于出来了，整个检查室里工作人员都长长的舒一口气，患者早已清醒，听到我们“终于出来了”的感叹声，激动的连连道谢。

称心如意的结果

“巨无霸”切除后，病理活检提示“绒毛状腺瘤伴灶性高级别上皮内瘤变，蒂部未见浸润病变”，能够一次性将这种巨大息肉在癌变前安全切除，我们欣慰的感到这场“惊心动魄”的战斗，值！



MIAOSHOU
QINGHA
JUNBA

泌尿科

深化技术合作 提高科室实力

市六医院泌尿外科开展机器人系统临床应用学习会

吴建军（泌尿外科） 林子欣

技术演示

四川省人民医院机器人微创中心王东主任亲临成都市六医院泌尿外科，介绍达芬奇（da Vinci）外科手术机器人系统的临床应用，同时讲解了改良机器人辅助腹腔镜前列腺根治术，市六医院多名专家参会。会后，王东主任亲自演示手术——经腹腔镜腹腔镜前列腺根治术的操作。演示中，王主任详细讲述了手术注意事项及个人总结经验，使大家对经腹腔的腹腔镜手术从理论到技术有了全新认识。

达成协议

此次会议，市六医院泌尿外科与四川省人民医院达成一项长期合作协议。针对市六医院泌尿外科微创手术发展需要，四川省人民医院将提供1-3个月的现场短期培训，使其在泌尿外科机器人及腹腔镜微创技术方面有了针对性的提高。目前，市六医院泌尿外科第一批培训人员已进入四川省人民医院泌尿外科学习。

这是我院泌尿外科继与华西医院泌尿外科深化技术合作之后，再次与省内顶级医院的一次技术合作，同时



知识普及

什么是达芬奇机器人手术？

达芬奇机器人是世界上最为先进的微创外科手术系统之一，集成了三维高清视野、可转腕手术器械和直觉式动作控制三大特性，使医生将微创技术更广泛地应用于复杂的外科手术。

达芬奇机器人的机械臂可完全模仿人手腕动作，专利的运动模式保证了医生手部动作与机械臂运动的一致，并滤除了手部的抖动，具有人手无法比拟的稳定性和精确度。它的活动范围甚至远大于人手，在狭窄的解

我们还在不断探索与全国顶级医院合作交流和途径，为市六医院泌尿外科技术提高奠定基础。

市六医院泌尿外科已全面开展各级各类微创手术，包括各类腹腔镜肿瘤根治术，经皮肾手术等。全国三级诊疗体系不断实施的过程，给我院泌尿外科带来机遇的同时，也带来了挑战。市六医院泌尿外科将不断充实和提高自身的技术实力，为科室及医院的发展提供源动力。

剖区域可360度自如运动，比人手更灵活。

达芬奇机器人让医生拥有与开放直视效果一致的手术视野，保证了手眼的协调。高分辨率的立体腔镜提供放大10-15倍的高清三维图像，降低了错误的发生率。

目前，达芬奇手术机器人广泛应用于普外科、泌尿外科、心血管外科、胸外科、妇科、头颈外科及小儿外科等领域。

医患
温情
YI HUAN
WENQING



医院内，病床前
医者尽心尽力
患者声声称道
尽显和谐医患



ICU里唤醒记忆

市六医院ICU精心救治一名15岁少女脑炎患者

林子欣（院务部）

2016年12月26日，年仅15岁的思思（化名）由重症病房转入普通病房，她安静地躺在病床上，用新生后的好奇看着我们，思思妈妈红着眼睛给我们讲起原因。

原来，12月20日凌晨1点多，金堂竹篙中学的同学们都在熟睡中，突然，同床的室友被惊醒，发现思思浑身抽搐、躁动，她紧闭着眼睛，嘴巴里不停地呻吟、吼叫。值班老师立刻通知思思父母，当天下午15点10分思思被送往成都市第六人民医院，这时候，思思已经重度昏迷。

据市六医院ICU唐主任诊断，思思为意识障碍，疑是脑炎。于是立即为思思做了腰椎穿刺和CT检查，确诊为病毒性脑膜脑炎后，对思思进行了整整三个小时的紧急抢救，抢救结束后的思思被送进重症病房。

25日18点28分，在“六院人”的

微信群里，我们收到几张ICU同事发出来的照片，里面是穿着粉色衣服的思思微笑着看向镜头，后面一个穿蓝色工作服的护士正在给她编着漂亮的小辫子，后面的评论络绎不绝，“涛姐，扎的真好看...”“ICU护士棒棒哒！”……点赞的更是刷爆了屏幕，这时候，在见惯生死的医护人群里，也满满是惊喜和激动，满满的自豪感！

26日上午，在得知思思已经转至普通病房，我们去看了她，和高妈妈聊天中，我们了解了他们的家庭情况并不是太好，家里都是农村人。高妈妈曾做了三次大手术，身体不好，家里的开销全靠思思父亲一个月2000元的打工收入。但是这个家庭却充满了温情，妈妈没日没夜的守护着思思，等在ICU的门外，期盼着她的醒来。

“思思，你知道我们在讲什么吗？”

“知道，阿姨！”思思微笑着说道。ICU护士胡峰涛说“那么可爱的女孩子，要是恢复不好，多可惜啊，幸好……”

成群医生说，“病人对药物非常敏感，恢复情况很好，100以内的数字计算都没有什么问题了，思思是因为得了感冒，受了病毒的感染才引起的脑炎。”

“感冒的人都会容易得脑炎吗？”
“因感冒患上脑炎的病人在年轻人中多见，主要是感冒后，身体抵抗力差，这孩子在学校人口密集的地方就更容易感染病毒，患脑炎的机率就会增加。”

最后，医生温馨提醒大家，冬季多注意温度变化，特别是未成年人。建议得了感冒的患者，尽量不要去人群密集地等易招病毒感染的区域。

拳拳感恩意 绵绵医患情

市六医院消化内科收到来自一位73岁大爷的特殊感谢信

《成都商报四川名医》 消化内科

对于到医院的病人们来说，医院安排就诊不及时、住院床位紧张、医生诊断不够准确、入院后治疗阶段不负责，应该是病人最头疼的几大问题之一。

近日，成都市第六人民医院的消化内科收到了一份7页声情并茂的主题为“病房之春”的感谢信。原来，是一位73岁的王大爷，为了感谢消化内科的全体医护人员精心而作的。

2月25日，王大爷突然昏迷、黑便、呕吐。被儿女送到市六医院急诊室科，诊断出是胃出血。据王大爷回忆，在他印象中，医院的护士医生都是娇小、可爱的。但是从他被送进医院的那一刻起，就完全颠覆了他以前对于护士的看法，麻利的铺床手法、几个医生诊断结果的正确性、术后贴心的护理，让第一次住院的王大爷，对这一群医护人员交口称赞。王大爷说：“看到这一群动作麻利，专业的护士妹妹，哪里还是我印象中娇小的护士妹妹，完全就是“女汉子”，让我联想到了护士这个称呼，原来就是战士的意思”。每次护士医生来查房



光是一声声，大爷，大娘，让你有在家的温暖感觉，让身在疾病中的我们幸福了很多。

入院治疗期间正值定居英国的女儿回来探亲，参与了王大爷入院检查、治疗、护理整个过程，她深有感触地说，市六医院专业的病理结论，各医生的高度确认性，认真、热情的工作作风，为病员服务的理念，都值得称赞。

谈及为什么如此信任市六医院的医护人员，王大爷说，那还得从前年儿子住院谈起：化验结果，甲胎蛋白一千多，这对一个普通家庭是多么严肃的指标，当时的主任医生冷静分析，判断，说服家属冷静积极参与治疗。通过治疗、指标不断下降、最终降到十以下正常值，身体康复很快，所以，对于市六医院王大爷一直都有一份感情在心底。

王大爷的主治医生陈炜以及消化内科主任陈旭平告诉我们：病人来到我们的科室，我们最大的愿望就是在每次查房时听到病人的一句：“医生，我今天好多了”，哪怕再苦再累我们都觉得值得了！



家庭母婴服务 助力新手妈妈

市六医院拓展“家庭式母婴延伸服务”

《成都商报四川名医》 林子欣

对新手妈妈们来说，初为人母的喜悦常伴随着育儿的困惑。就连宝宝最简单的护理，都需要调动出全部的智慧来应对，然而有时仍会手忙脚乱……

“全身太软都不敢抱，娃娃的头都不知道该往哪放。”新手妈妈陈女士说。

去年12月9日，陈女士生下了一个可爱的女儿。和别人一样，第一次当妈妈除了难以抑制的兴奋，紧随而来的还有各种疑问和困惑。

不过，一听到胡护师的声音，陈女士就觉得心头悬着的石头落了地。

成都市第六人民医院妇产科助产士胡晓霞每天都会给很多年轻父母解答怎么“带娃”的问题。

她介绍，年轻父母缺乏经验，面对刚出生的宝宝常常手忙脚乱，家中的老人照顾孩子的方法也未必科学。

对此，从2015年开始成都市第六人民医院妇产科推出“家庭化母婴延伸服务门诊”，让医护团队走进市民家中，为新手爸妈提供技术服务，这在四川省公立医院中还是第一家。

电话预约 医生上门帮带娃

3月6日上午11点，市六医院妇产科助产士胡晓霞结束了孕妇学校的讲课后，便匆匆召集科室家庭服务团队前往陈女士的家中。

去年12月，陈女士生下了女儿彤彤，到现在都快3个月大了。回忆初为人母的经历，陈女士感到有太多的手忙脚乱，幸好有市六医院妇产科助产士胡晓霞，随时提供育儿方面的科普常识，还能来到家里教会她怎么给孩子洗澡、做抚触和喂奶。

“直接电话或者去医院预约后，胡护师就会上门来教我们。”进门了解产妇和宝宝的情况后，胡晓霞便洗手换上工作服，开始着手给宝宝洗澡、抚触，给陈女士检查伤口，指导她给孩子喂奶。

胡晓霞说，自己已经是第四次到陈女士家中进行服务。现在“家庭化母婴延伸服务”都是选择在休息时间进行，方便双方进行沟通。

除了给孩子洗澡、做抚触和喂奶，医生还会为产妇检查伤口，查看恶露排出情况及子宫恢复收缩情况，

进行产后康复指导。

家庭化母婴服务 让宝宝健康成长

拿起放在澡盆中的温度计，胡晓霞用手试了一下水温，然后用左手托起孩子的头部，另一只手用来给娃娃洗澡。“年龄小的孩子洗澡的时候，我们常用拇指捂住耳朵，防止进水。”胡晓霞说道。

“小乖乖，看这里！”洗完澡擦干后，胡晓霞拿出婴儿按摩油涂抹在手上，从彤彤的脸蛋开始进行抚触，就跟画笑脸一样，然后到孩子的肚子、大腿、手臂。

胡晓霞说道，每次给孩子按摩，都会提醒家长，一定要跟孩子说话交流。“除了活动孩子全身的肌肉，还能调动视觉和听觉等多器官的发育。”

陈女士的婆婆邵阿姨介绍道，自己以前也就只生过一个孩子，当时在纺织厂工作很忙，只能托付给别人照顾，孩子满了一岁才由自己来带，所以也没什么育儿经验。“胡护师简直帮了我们的大忙。”



出院后宝宝想游泳 录视频“偷师学艺”

54岁的罗阿姨今年刚抱上孙子，儿媳上个月刚从市六医院出院回家休养，但宝宝的护理成了难题。

住院的时候都是妇产科的医生来照顾娃娃。“当年也是表嫂帮我照顾儿子，我也没什么经验。”

一说起小孙子，罗阿姨就有一箩筐的话，她对记者说道，小孙子最喜欢在医院“游泳”。日前，她带着孙子回到市六医院，由胡晓霞护师带着娃娃去开心“游泳”。一旁的罗阿姨目不转睛地看着每一个步骤，还拿出手机拍摄视频“偷师学艺”。

胡晓霞护师介绍道，回院服务针对的是出院不久的新生儿，因为很多年轻父母不知道怎么照顾孩子。而科

室团队能够提供婴儿沐浴、婴儿抚触和婴儿游泳等服务。“尤其是婴儿游泳能够更好地锻炼娃娃的心肺功能，促进多器官的发育。”

除了婴儿游泳抚触室，六医院还精心为妈妈们准备了“妈咪萌宝屋”，专门为等待的妈咪们休息、喂奶用。

市六医院妇产科护士长李丽介绍，市六医院家庭母婴延伸服务门诊团队，由8名从业二十多年的医生及助产士组成，其中两名同时具有国家二级心理咨询证书。

凡是产妇家庭提前预约，她们都将按时上门提供专业服务。

服务项目涉及母乳喂养指导、催乳按摩、产妇心理疏导、产后康复指导、婴儿沐浴、婴儿抚触等等。截至

从前年开始成都市第六人民医院妇产科推出“家庭化母婴延伸服务门诊”，让医护团队走进市民家中，为新手爸妈提供技术服务，这在四川省公立医院中还是第一家。



目前，已为125人提供上门“带娃”服务。

妇产科是成都市第六人民医院的重点专科，拥有39人的具有丰富临床经验的妇产科医疗团队。

妇产科特色专科设有产科（包括计划生育）和妇科两个病区（生殖内分泌）。现有编制床位39张，我科年门诊量4万余人次，门诊宫颈治疗人数600余人次。

妇科以刘德顺院长为技术核心的妇科手术团队，擅长阴式手术及妇科肿瘤手术。

产科病区环境安静、提供了家庭化的病房；孕妇学校，为“准妈妈们”增加了孕产妇保健知识；全省首创产妇及新生儿出院后的家庭延伸服务，让医疗服务走进家庭。



学无止境 奋发向前

赵会（心血管内科）

夜雨芭蕉，留不住的人，撵不走的心。风吹走了尘埃却挥不去我们的情；雨冲刷走泥土却带不走我们的心。

转眼之间我已经在急诊科有半年时间了，时间过得很快，快到我觉得仿佛昨天才到这儿；时间又过得很慢，慢到我仿佛和急诊科的老师们认识了好久好久……

我是一名规培的轮转护士，当初得知要转急诊科的时候我既开心又担心，开心的是急诊科没有病房一样繁琐的各种事物，担心的是因为急诊科的事情突发性太强，这让我很没有安全感，特别担心自己处理不了突发状况，因为急诊科就诊的患者大多发病急，重症病人的病情都较为复杂，需要在短时间内争分夺秒，全力以赴给予病患最及时有效的抢救和护理，这让我更加担忧自己一个经验不足的小护士到底能不能扛得下这份工作。对此我很是忧虑。

可是当我到了科室以后科室的氛围让我悬着的心放下了一大半，虽然

每天的工作很忙碌，但是每位老师的脸上都是带着天使般灿烂的笑容，遇到我不了解的事情所有的老师都会毫无保留的告知，她们的和蔼就像是春日阳光，轻柔却温暖；她们热情就像夏日的骄阳，热情又火辣；她们的心灵就像是秋日的微风，和煦又美好；她们的关爱就像寒冬的炭火，温暖又让人难以忘怀。没有她们的帮助就没有现在的我。

急诊科是一个团结的大家庭，记得当初我刚要单独上夜班的时候护士长对我说过一句话，她说“你永远不是一个人在战斗，无论遇到什么事情，你的后面还有我们所有人，大家协作配合好，所有事情都是可以解决的”。所以现在我在单独上夜班的时候心里相对于之前都不会那么紧张，因为我知道，我的背后是一个大团体。急诊科也是一个有爱的大家庭，下班后大家也会聚餐聊聊工作，谈谈生活。彼此分享有趣的事情，急诊科也是规律性很强的家庭，下班可以随

便玩，但是上班一定一丝不苟，对待各种考核、比赛也是特别的认真。不管是之前的心肺复苏考核还是四月份的静脉采血比赛，护士长和带教老师都是十分的重视，因为这不仅是科室的荣誉，更是一个提升我们自身能力的好机会，每次练习操作的时候带教老师都是在一旁十分耐心的陪练，护士长也会给我们指导存在的问题，从而我们才会取得较好的成绩，变成更优秀的自己。

转眼间就要离开急诊科了，纵然内心有千万般的不舍，可我也明白天下没有不散的宴席，虽然人留不住，可是却留下一颗带不走的心。

时光如沙漏，良辰难再。日子总是像从指缝中流过的细沙，在不经意间悄然滑落。那些往日的忧愁和悲伤，在似水流年的荡涤下随波轻轻地逝去，而留下的欢乐和笑靥就在记忆深处历久弥新，永不消散。职业生涯也许才刚刚开始，在急诊科我最深的体会是：学无止境，奋发向前。

做“老总”的那些日子

王建丽（心血管内科） 林子欣

在医院里，有一种医生被称为“老总”，他们并非像大企业老板一样位高权重、腰缠万贯，而只是医师的一种，它的全称叫“住院总医师”。他们是医院里最为特殊的一个群体，一整年的时间都“与世隔绝”，一周有六天24小时“吃、住、行”都在医院里，随时待命。他们像超级“管家婆”一样，科室里不论大小事由住院总医师负责处理。而我现在正是他们中的一员，正在经历着医生职业生涯中工作最辛苦、时间牺牲最多、独当一面最磨砺人的严酷时期。

担任住院总医师意味着什么？

意味着，每天24小时都要开机。不论是内科病房、急诊科还是其他科室；不论是下午4点，还是凌晨2点；不论是紧急处置，还是一般会诊，都随时可能被呼叫。内科总住院医师既是一本《内科学》参考书，又是一台随时待命的抢救车，

哪里需要哪里去，哪里有危重病人，就出现在哪里。

意味着，对于疑难危重患者，我们是住院医师的坚强后盾。我们常常需要在信息很不充分的情况下，迅速做出事关生死的“重大决策”：需要紧急PCI吗？需要气管插管吗？有休克吗？在临床工作中不仅需要我们有扎实的理论知识、熟练的操作技能和紧急的处置能力，面对危重患者我们还要成竹在胸，保持头脑冷静，善于沟通交流，能够把握复杂局面，及时洞察和化解矛盾与纠纷。

意味着，虽然脱离了住院医师写住院病历，坐在电脑前开医嘱的“苦海”，但担任内科总住院医师的工作责任重大，绝不轻松，不能懈怠。我们不仅要代表本科室还要代表内科为兄弟科室会诊，尤其是夜间，内科医疗工作基本完全由值班医师及住院总医师负责，因此担任内科总住院医师既是内科工作中极其重要的一环，也是每一位医生

职业成长中的关键一步。

意味着，一年中我们的休息时间很少，大部分时间待在医院里，两耳只闻院内事。这个期间最愧对的是家人，过节对我们来说，都是遥不可及的事情，即使家里人过生日了，最多也只能发一条祝福短信，陪伴孩子的时间甚少，就连孩子生病了都没办法照顾。

担任住院总医师以来有什么收获？

做了“老总”以来，在医院、科室领导及同事的关心、支持下，我忠实履行住院总医师工作职责，努力提高自身业务水平及综合素质，踏踏实实工作。我明白住院总医师不是科室最重要的一个职位，但却是科室最辛苦的，是联系本科室和其他科室的一个有用的桥梁，它是一种担当，一种责任，更是一种荣誉。住院总医师工作对我们来说是前所未有的磨练，同时也将得到前所未有的收获和提高。





换位思考给患者的温暖

李清（心血管内科） 赵晨

护理工作既繁琐又细微，辛苦中伴着欣慰。我要在工作中做好每一件小事，满足病人的每一个合理需求，小到一次翻身、一个表情、一句问候。



心血管疾病是危害人类健康的严重疾病，它同时是造成死亡的主要原因之一。由于患者缺乏疾病防治知识，我们护理人员要在工作中向患者做好相关疾病的健康教育，传授防治疾病的科学知识，增强他们战胜疾病的信心和配合诊治的依从性。

做护理工作以来有什么感触？

在这几年的工作中，我有一个很深的体会：生命既顽强又脆弱。有一次夜班，遇急诊来的患者，来的时候说心里难受，值班医生积极处理后病情略缓解。可突然就意识丧失、呼之不应，经抢救无效死亡。就这么突然，一个生命没了！看着家属的悲痛哭泣，我们也难受无助，默默地祈祷逝去的生命在天堂一切安好。

遇到这样的情况后，我深有感触，我们每天面对的是患者，容不得

半点疏忽，否则就有可能给人最宝贵的生命造成永远无法挽回的损失，这种损失是世间任何东西都无法弥补的。“三分治疗，七分护理”，从细微之处做好每一项护理工作，尊重生命，敬畏生命，这是职责也是使命。

如何将护理工作做得更好？

我所在的心内科大部分是老年患者，由于疾病反复发作次数增加，他们的住院次数也随之增加。这时有些患者或家属可能会有情绪。当患者有情绪，又不理解的时候，我常常提醒自己：“请换位思考”，站在患者及家属的角度想一想，我们也有亲人也会慢慢老去，一样会经历疾病和死亡。我们要像待自己亲人一样善待患者，用亲切、和蔼、细致的态度给他们多一点帮助、体谅、理解和包容，用专业知识跟他们建立信任的桥梁，

减轻他们的心理压力。

护理工作既繁琐又细微，辛苦中伴着欣慰。我要在工作中做好每一件小事，满足病人的每一个合理需求，小到一次翻身、一个表情、一句问候。有人说，责任就是去做你应该做的事，如果能做你不想做但又必须做的事情，这更是责任的深层含义。每当有患者说：“麻烦你了！”“我出院了，谢谢你们的关心！”这些质朴的语言，经常是我工作中的开心源泉，并成为我努力工作的动力。在护理工作中要时刻反省和提升自己，从心开始，从心做起，以患者为中心，把患者当亲人。在平凡的职业生涯中，用自己的真情关爱和细心呵护，带着微笑去抚慰患者伤痛的心灵；我要用天使般的纯洁心灵带给患者希望的烛火，带给患者最温暖的感受。

“三个第一” 的背后

赵静（急诊科）

新年伊始，为了提高医院护理人员水平，护理部向全院各科室职称在护师及其以上的护理人员发出了自愿报名参加师资比赛的邀请。我是急诊科的一名普通护理人员，在收到邀请后，我和科室几位同事一起报名准备参加这次比赛。这是一个展示自我能力及带教水平的平台，也是同行互相学习和交流促进的机会。

护理部为今年的比赛制订了具体项目。比赛共分两次进行：一次为基础护理操作——静脉输液；第二次为专科护理操作——自选。

我深知，既然要参加比赛，就必须用心对待。因此，我向经验丰富的向护士长请教，她结合带教师资的要求和我的特点，给我提出了一些非常好的建议：一是明确对象，这次比赛面对的是实习同学，讲授的内容应该突出重点；二是注意方法，在讲解的过程中必须涵盖原则性的问题，比如院感、无菌技术、查对制度等等，不能千篇一律地照本宣科；三是学教结合，专科知识就讲急诊科常见、常用的，自己最拿手的操作。

向护士长的一席话让我茅塞顿开。于是，我根据平时给同学讲课时

收集到的反馈意见，除了运用课本上的知识点外，还结合了平时的实际工作，采用活泼、生动、风趣的方式方法讲授。

比赛当天，护理部季主任带队，由7位护士长组成的“同学团”担任评委。近距离地看着一位位同仁们进行的各项考试，心里还是有点小紧张。我们急诊科参赛的7位同事互相鼓励、互相激励，我们知道此时最重要的就是要把心态放正。轮到我进场时，我调整了一下紧张的情绪，用平和的心态，把自己最好的一面展现给

大家。经过两轮激烈竞争后，我在50多名参赛选手中获得基础专业第一名、专科专业第一名、综合成绩第一名的好成绩。

“三个第一”真不容易！喜悦伴着汗水，成功伴着艰辛，遗憾激励奋斗。通过这次比赛，我最大的收获是认识了自己，发现自己的潜能，它将帮助我迅速成长，我也会尽自己最大的努力不断充实自己，做好一名优秀的带教老师。





📷 薛登梅（肿瘤科）

没有最好 只有更好

在医院组织的2017年院内护理操作培训导师的岗位竞聘中，非常荣幸，我成功竞聘成为了一名院内护理操作培训导师。竞聘成功，一方面说明我的能力得到了医院的认可；另一方面也对我提出了新的要求。面对新形势、新任务、新要求，如何能在新的起点上，进一步做好操作培训导师工作，充分发挥操作培训导师在护理操作技能提高中的作用，是我们每一位操作培训导师必须要考虑的问题。

作为一名操作培训导师，我认为需要具备敏捷的思维应变能力、高效的工作节奏、过硬的业务知识、娴熟的操作技能。这些也只有通过其自身不断的勤奋努力、狠下苦功才能得以锻炼和提高。因此，在工作中要勤学学习，不能仅满足于已掌握的专业知识和基本技能，还要深入学习掌握各专业理论知识，努力成为本岗位的专业领先人才。术业

有专攻，只有成为本岗位专业人才，才能保证自身的绝对竞争优势，因此在接下来的工作中，我将继续在本专业深造学习，通过同事间的相互学习和自学相结合，学习本专业新技术、新知识，为我们操作培训师的发展打下深入扎实的基础。

竞聘就像是一面明镜，既是面对自己的一次挑战，也折射出了自己到底有多少水平；一方面能够看到自己的不足和短处；另一方面能让自己在以后的学习和工作中及时取长补短。同时，通过此次竞聘，我也了解到了自己和优秀人才的差距，这样的差距将督促自己不断加强学习，不断充实自己的内在。虽然在以后的工作中我不一定能够做到最好，但我相信通过不断地努力，我一定会做的更好！

预见你的成果

📷 王平（急诊科）

初到：心有余而力不足

急诊科是医院最重要的服务窗口，它是救治病员、抢救危重病患的第一道岗。

我是一名规培护士，当得知要轮转急诊科的时候，内心有期待、有忐忑。急诊科既没有那么多“繁琐杂碎”的工作任务，又能学习到各种知识。于是我怀着这样矛盾的心情到了急诊科。

一向认为自己的适应能力较好，到了这里之后，却有种“心有余而力不足”的感觉，原本最基础的输液治疗，我的操作完成情况却不乐观。以前所有自我感觉良好的心态，都随着基本专业技能的不熟练而化作泡影。

适应：慢慢步入正轨

我思考原因，总结经验，静下心来在各位老师的指导和鼓励下才逐渐适应起来，慢慢步入正轨。

急诊科是一个勤于学习、重视操作训练的科室。为了不让我们懈怠，每个月都会有不同内容的理论考试及操作考试。

急诊科还是一个团结的集体，不仅工作中通力协作、配合密切，生活中亦是如此。在这个集体中，让人有种想将时间定格于此的感觉。

提升：努力终获回报

4月中旬的一个下午，我接到了科室赵老师的电话，让我在“静脉采血”的考试中，竭尽全力拿下“第一名”，我清醒的感觉到了有一种压力就压在头顶上。只要有时间，我就到科室进行操作练习，练习时由苏老师全程陪练，期间向护士长还会时时来关心我们的练习进度、亲自指导。我们不知疲倦的不断修正，精确到每一个步骤的细节，当每个动作都熟练自如得像习惯一样的时候，我的心也平静下来，仿佛能够预见考试结果一定

不会差强人意一般。最后的考试结果真的如我们所愿，没有辜负这一段时间紧张的练习和老师的期望。

总结：努力与收获密不可分

在急诊科短短的六个月，要学习的东西有很多。但这不太长的时间里，我确实深刻的体会到了努力与收获之间密不可分的关系。刚到急诊科时，不论是用失败积累经验，还是考试前的拼命练习，都让我相信在付出努力的同时是可以预见成果的！



医院建筑与医院文化

2016年8月在全国医院建筑大会上的发言

黄雄（副院长）

建筑最初是为了完成一定的功能任务，或遮风避雨、或供人使用，随着时代发展，它逐渐成为一种文化符号，它开始承载历史的变迁和时代精神。医院建筑属于公共建筑的一种，除

了提供场所供人们就医养病，也是一个地区文明进步的重要标志。

广义的医院文化泛指医院在长期的医学实践中创造的特定的物质财富和精神财富的总和，可以分为医院硬

文化和医院软文化两方面，二者相辅相成，互相促进。医院硬文化是医院软文化形成和发展的基础，软文化又通过诸如医院建筑表现出来，来潜移默化地影响医院每一个人。

现状 千篇一律 毫无特色

目前我国医院建筑存在以下问题：第一，医院建筑清一色的高层、密集，在外观上缺乏个性；第二，没有深层次的内涵，文化表达不够；第三，对患者全方位的需求理解欠缺，人文关怀有待加强；第四，过度追求成本控制，存在急功近利之嫌；第五，建筑没有精神灵魂，导致生命力

不强。

医院建筑承载着生命，与性命息息相关，因此具有重要性、复杂性、专业性、特殊性和公益性，所以医院建筑需要把握很多原则，如：人流畅通原则、物流畅通原则、流程最短原则、资源共享原则等等。但是由于大家认识上的偏差，造成现在医院建筑

缺乏内涵、缺乏生命，其根本原因是认识水平不够，认为受经济条件约束，没有条件重视文化表达，也就出现了国内大医院司空见惯的现象：到处人满为患，给患者的感受永远是冰冷空洞。难道我们永远都要在这样闹闹嚷嚷的环境下看病？难道我们永远都摆脱不了拥挤不堪的住院条件？

突破 结合实际 蕴含文化

《道德经》上讲“善建者不拔”。有文化的建筑才是有生命力的！有文化的医院建筑才是有源动力的！医院的标识有三个层次：第一层，医院，这是国内公认的“红十字”；第二层，叫某某医院，通过命名或者LOGO进行区分；第三层，具有某种价值取向的医院，可以在建筑的方方面面进行立体表达。医院建筑中

展现文化较集中的地方是：文化墙、人物塑像、院史馆。文化墙是医院文化高度提炼表达的地方，它投入小，内容高度浓缩，可操作性强，值得提倡。人物塑像，作为医院的景点，在不知不觉中讲述着医院人的故事，传达着医院的正能量。而院史馆运用实物、文字、图片等方式把医院创建以来最能够感动人的物、故事用光、

声、电等现代手段画上一个记号，供后人继承和发扬。

当然，体现医院文化不会只局限在这些传统的表达方式上，在室内设计上，如医院开放的挂号收费窗口，就拉近了医院与患者的距离；洗手间里高矮具备的洗手台、高矮具备的马桶、病人残疾人的扶手，就像一双关怀的手，为患者提供最便捷的服务；

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com



美观的户外休闲区，让养病的患者心情好几分，病情好几分，这些是医院文化的具体体现。在国外，医院常常建在公园旁，与公园的建筑和谐地统一到一起，医病更是养生，这体现了整个国家对医疗、民生的重视，体现了一种更高层次的社会文化和城市布局。

医院应该理解并且认识人类需求的多元化和层次化，包括感官需求、生理需求、安全需求、尊敬需求、自我实现需求，医院建筑的设计不止是要考虑医务工作者，更重要的是建立在病人的需求上，好的医疗建筑应该充分考虑医务工作者的行医行为，患

者的求医行为，才能使医院建筑拥有生命。事实上，目前国内许多医院也开始逐步重视医院的人文精神，重视医院的文化建设。北大国际医院虽然开业不到两年，但是由于有国际水准的建院理念，从开始修建时他们就考虑到建百年、千年医院，因而在国内取得了越来越大的影响。和睦家医院也是如此，他们医院的外观和内部，到处都充满了美感，到处都展示了医院的LOGO，体现了它的自信和实力；和睦家医院的院长盘仲莹认为：医院建筑是治疗的艺术。他们通过医院建筑展示出了医院的发展理念——追求一流、成就卓越，体现了职工的

道德修养——无微不至为患者着想；塑造了医护的价值观——一心一意以患者为中心。他们通过医院建筑展现了独有的气质，为医院的长久发展做了立体的构想，他们有100年愿景，而我们呢？

总之，医院建筑的方方面面都可以且应该展示医院文化。医院建筑应该是绿色的、和谐的、特色的、有生命力的。医院建筑应该让它既活在今天，也活在明天，立足当下，面向未来。医院建筑如果能够像丰碑一样，代代传承着医者精神和历史痕迹，在我们的子孙后代面前，这将是多么大的功德呀！

改进 学习宗教 体现文化

我们可以向宗教建筑学习，得到启发。看看寺庙，有什么特点：具有特征性、统一性和文化性，是一个真正拥有灵魂的建筑。由于具备有强大的精神力量和感召力，能够吸引人们的思想在此聚集，故而能够不断传承，经受得起历史的检验，拥有很长的生命力。它们的建筑风格统一，里面的人们穿着统一，甚至语言统一，行为统一，因此历经几千年，仍然兴

旺发达，香火不断。而我们又有多少企业能够传承千年呢？有多少医院能够传承千年呢？

宗教建筑首先选址都是依靠着名山大川，其次这些建筑气势恢宏，给人以高高在上的尊严、庄重感，首先震慑了你的双眼，让你在不知不觉中心灵被征服。国内外的宗教建筑内外都有大量的宗教人物和故事，赋予了建筑无限的生命力，让每一位来到这

里的人们在不知不觉中融入其中，备受影响。而我们的医院建筑，它像寺庙那样拥有那么多的文化符号吗？具备那么显著的特色吗？能保持那样坚强的生命力吗？回答是否定的！不止是医院，现在的许多建筑，没有特色、没有文化、没有生命力，几年、几十年后，由于各种原因，人们就想拆除，不会感到惋惜和不舍，让我们感到城市千城一面，医院也是如此。



漫漫长路 孜孜不倦

参加成都-以色列卫生应急管理培训感悟

赵静（急诊科）

2016年12月19-23日，我有幸参加了由成都市卫计委主办的“成都-以色列卫生应急管理培训工作坊”的培训。聆听了两位以色列专家Odeda Benin-Goren和Ram Nechemia高水平的讲授。通过系统接受应急知识的培训，开阔了思路，积累了应急知识，见识到了国外先进应急救援的理念，了解了应急管理政策及操作决策者的应急知识储备，扩展了管理新视野。

在这5天里，两位老师通过讲课、情景模拟、桌面推演等多种方式，提供了应急箱、及时救援、灾害威胁管理、灾害事故管理、潜在风险管理等多种课程。应急工作，面对的是突如其来的应急任务，有别于日常工作，

决不能单打独斗。要做好应急工作，首先要建设一个完善的应急体系，从指挥台到队伍的建设，从预案到指挥和行动机制，从现场到医院等等，都要有一套完整的方案和安排。只有把体系建设好，并加强演练，才能在应急时发挥作用。所有的预案，都要通过不断的演练发现存在的不足，并加以改进，才能不断提高预案的可操作性。预案不是编制以后放入文件柜，而是要根据现有情况反复演练反复修改，努力使预案能够满足实际应急需要，切实可行。

成也媒体败也媒体，如何有效的与媒体打交道也是我们需要掌握的技能，Ram Nechemia老师同时教会了

需要学习的东西还很多，要走的路还很长，必须在工作中不断努力来提高能力，弥补不足。每个人在应急团队中多扮演着重要的角色，只有通过团队的努力才能使工作顺利完成。



我们如何应对媒体。通过培训，大大的提高了我们应对媒体重要性的认识 and 与其打交道的技巧，这是很宝贵的经验，指导我们以后在做应急救援工作时，更能从容自如地对待媒体。

5天的时间一晃而过，两位专家在培训结束时，还特别虚心聆听了同学们的意见和建议，为我们颁发了结业证书。通过这次培训，感受最深的是：作为一名医务工作者，需要学习的东西还很多，要走的路还很长，必须在工作中不断努力来提高能力，弥补不足。每个人在应急团队中多扮演着重要的角色，只有通过团队的努力才能使工作顺利完成。

— 感悟 —

面对死亡 直视骄阳

——临终病人的心声

周家香（肿瘤科）

随着人口老龄化的到来，人们对生命历程的深入认识，优逝概念呼之欲出。死亡对于芸芸众生，是一种最有力的平等。无论是达官显贵还是布衣百姓。生老病死，我们唯有死，避而不谈。哪曾想，人类从呱呱坠地就走向死路一条。也可以称作向死而生的人生。

死亡并不是诅咒和惩罚

我们需要直面的终极失去，就是失去自己仅有一次的生命。这时，所有的爱情、梦想、事业、关系都会划上句号，不管我们是平静还是喜悦，抑或是满怀遗憾，到了生命尽头，我们都只能离开。所以，我们越早开始直面死亡的失去，就越早能够放下追逐那些社会准则里的成功和荣誉，去做真正让自己能够死而无憾的事情。

在我们中国人的文化思维里，总是有这样一个想法：一个人如果患了什么不治之症，十有八九是因为他做了什么坏事。死亡是对生者的一种惩罚和报应。可是，我们忘了，死亡是我们共同的宿命，是生命中最需要直面的失去。

当疾病已经不可治愈，挚爱的亲

人可以停下四处奔走脚步，好好跟家人告别，让亲人尽可能无遗憾的离开。而不是，满身插管，粗暴挽留。

生命的有限性是我们最大的脆弱

如果我们即将死去，可能会想，有什么事情是让我们无比遗憾的；我是否充分活过；那些还活着的人是否感受到我对他们的爱？于是，那一刻，充分表达自己，聆听别人，充分去体验这个世界。临终的病人，那些他心底里的感受和想法，都值得被听见。对死亡，或者说生命的有限性的直面，是我们对生命的谦卑和臣服。

我们来到这里，倒数生命。我知道那些我爱的人随时可能离开，我知道我自己的生命不知何时结束。这一切让我们恐惧，想要逃离。

面对死亡 直视骄阳

罗曼罗兰践行的英雄主义：看清生活真相后仍旧热爱生活。在我们看来，我们是看清生命的所有失去和局限后，变得更加热爱生活。我们清醒地看见自己所有的局限，我们不再抱怨这些局限，而是接纳这些生命给予我们的局限，不再责备自己，也不把生命耗费在无用的挣扎上。





跑出精彩人生

——跑步之感悟

向莉（急诊科） 林子欣

江天凝望夕茫茫，柏油马路阔复长。放身弄影恣腾踏，到处风动草木香。须臾些许无聊事，都随埃尘足下碾。

2016年12月23日，由我院工会组织的“健康马拉松跑”在龙泉青龙湖举行，我科派出了精兵强将，和普外二科、ICU共同组成了跑步小分队，争取在比赛中取得好成绩。

早上10点，寒风阵阵，在同事们的欢呼声中，随着院领导的一声令下，激动人心的马拉松跑步比赛拉开了序幕。我有很长一段时间没有运动了，今天这个活动正好在忙碌的工作中得以锻炼。一路上跑着，闻到清新的空气，看着一片绿油油的草木、宁静的青龙湖，突然觉得平时工作、生活的烦恼都可以统统忽略不计。大家在跑步中结伴而行，相互鼓

励，互相为对方打气，一定要坚持到最后。大家都感受到了在跑步中挥汗如雨的快乐。虽然我也觉得跑着很累，气喘吁吁的，但我在心里不断给自己打气，“向莉、加油！一定要到终点”，周围一起跑步的同事大声喊着“冲啊！”“冲啊！”，这份酣畅淋漓的喜悦，洋溢在每个人的脸上。

经过1个多小时的路程，我们小分队取得了优秀奖的好成绩。每个人都觉得这次活动太有意义了，强烈要求每年都能参加。

人生如跑步，跑步如人生，在你付出辛苦和汗水的同时，收获的是坚强的意志、坚韧不拔的毅力，金色的希望、健康和快乐。人生需要静坐的安谧，散步的悠闲，安谧、悠闲可以让我们思考；人生也需要跑步的激情，跑步可以让我们激情四射，充满

活力，“不管风吹浪打，胜似闲庭信步”，这才是精彩纷呈的人生。跑步需要坚韧的意志，奔跑的激情，持久的耐力，这正如人生需要创新，需要锐意进取，需要不断挑战自己，才能有所突破。如果人生仅仅是静坐的安谧，那我们不如做一个四大皆空的僧人；如果人生仅仅是散步的悠闲，那我们的人生不过是一杯平淡无味的白开水罢了。

虽然平平淡淡才是真，但一生都如此，那我们人生总感觉缺少点什么。跑步是一种人生的态度，也是一种需要一生坚持的信念。

如果我们能在安谧、悠闲之余，不断保持跑步的势态，那我们的人生一定是积极的人生，充满进取精神的人生，也是与众不同的人生。

— 心语 —

我们

薛登梅（肿瘤科）



清晨，我们面带着微笑，迎着朝阳、踏着欢快的步伐走进病房，我们亲切地和每一位擦肩而过的人问好。我们不施粉黛，没有华丽的衣衫；我们只有白衣白帽，却干净整齐；我们有着一双愿意工作的手；我们有着纯洁的心灵、高尚的情操；我们理解救死扶伤的含义；我们秉承的是白求恩的精神；我们追随的是南丁格尔的足迹。

医院里，我们的工作琐碎而又不易，艰辛而又劳苦，超负荷的工作连着疲惫的身心，但是我们每天却像蝴蝶一样轻盈地穿梭在病房和 workstation 之间。我们想着的是患者的需要；面对许多渴求健康的眼光，我们惯用鼓励的眼神传递力量，用有力的双手搀扶着患者越过心灵的沼泽地，带给她们摆脱病魔的勇气和一份生存的基

本需要，用心理学知识抚慰心灵空寂的患者轻松地进入梦乡，用语言美学知识为患者补充疾病康复的健康指导。在这个没有硝烟的战场，每天，我们都把简单和平凡演绎成无数个精彩。即便是死亡，也要留下一片欢笑。

活在当下，感受生命给予我们的亲情、友情、爱情。每一个时段都有我们值得珍惜的东西，我们陪伴这些病人回顾往昔，体会生命的意义，同时我们也得到了成熟和成长。

每当看到朝夕相处的病人，在我们的精心照料下一天天好起来，最终高高兴兴地出院时，我们都会衷心地祝愿他们永远健康，看着他们兴高采烈、谈笑风生的样子，已全然忘记了入院时的痛苦面容，我们就会发自内心的微笑，感到自己就是这世界上最

幸福的人，好像真的变成了一个天使。像清晨最晚离去的一颗星，留守着等你清醒；像夜晚最初燃起的街灯，执着的照你前行。

我们的陪伴如春天的雨露滋润着患者久旱的心田；如夏天的微风吹走燥热的空气，带走患者心灵的创痛；如秋夜的明月照亮患者通往健康的心灵彼岸；如冬天的阳光温暖着患者，蒸发她们的忧伤。

一丝温情，一份关爱，一滴汗水，一份真情；我们迈着执着脚步，怀着坚定的信念，让一身的热情，温暖失意的翅膀，痊愈那种种的忧伤。我们虽奉献了我们最宝贵的青春，却托起了新的希望之舟，换来了千家万户的幸福和健康拥有者的安祥。

一个医学入门者的人文脚步

——读《学医，你准备好了吗？》有感

《中国医院院长》樊荣

近日有幸读到上海交通大学医学院梁钦所著的《学医，你准备好了吗？》一书，文字清新活泼，充满校园气息，字里行间，仿佛心又回到那个曾经的校舍、课堂、实验室。做学生是一件幸福的事，做老师则更是一件充满成就感的事。

本书作者是一名非医学背景的人，却被委以医学院辅导员的重责。面对一个完全陌生的领域，面对一份毫无经验的岗位，面对几十个没有任何交集的陌生学生们，如何走近他们身边、步入他们心田、留在他们脑海，则是她面对的首要问题。短时间内寻找一个合适的切入

点，是当务之急。一起学医，并不现实。都是从零学起，她不一定比学生学得更好。一起欢乐，并不合适。辅导员不仅仅是朋友，更是引导者，没有教育意义的纯玩不符合职业的素养；最终，她在入门的时候，选择了医学人文这条路。她通过周记的方式记录着她工作的点点滴滴，也记录着她学习的点点滴滴，积木成林，聚水成海，坚持走下来，竟走出了一条旁人仰止的大道。

医学人文，既是医学入门的基石，又是漫漫医学路上指引方向的明灯。因此，在医学生意识形态形成的初级阶段，其重要性不言而喻。

先入心门 再入法门

在电视剧《心术》中，老主任的一席话引起了医务人员很多的共鸣。“作为一个医生，首先要有仁心，其次才谈得上仁术。一个没有良心的人，一个心术不正的人，他不可能成为一名合格的医生。”在医学的道路上，的确如此。不过，近些年来，在我国医学教育的体系中，医学人文并未受到应有的重视，因而导致

一段时间的医学生们并未受到应有的人文教育。当前的医患关系下，人们总是在说，医患之间缺乏信任。但信任来源于理解，理解来源于沟通，沟通来源于尊重，尊重来源于心。心是动机，术是行为。只有具备相应的动机，才能在行为和方式上进行不断追求。

XUEYI
NIZHUNBEI
HAOLEMA

学医，你准备好了吗？

作者：梁钦

出版社：上海交通大学出版社

出版时间：2016年9月



心正为纲 技精为业

医学有三大法宝，“语言、药物、手术刀”。从顺序可以看到，语言在医学中的重要性。然而，当今的医生中，重视的顺序却变成“手术刀、药物、语言”。医生们唯技术是从，却忽略了语言的作用。殊不知，医学并非

一门纯粹的科学，而是融入科学、社会学、心理学、法学等的综合学科。对于疾病而言，医学的作用是有限的。什么是医生？医生是能够帮助他人、博学且值得信赖的人。医术仅是职业手段，而医学的根本在于用心帮助。

以心为尺 行不逾矩

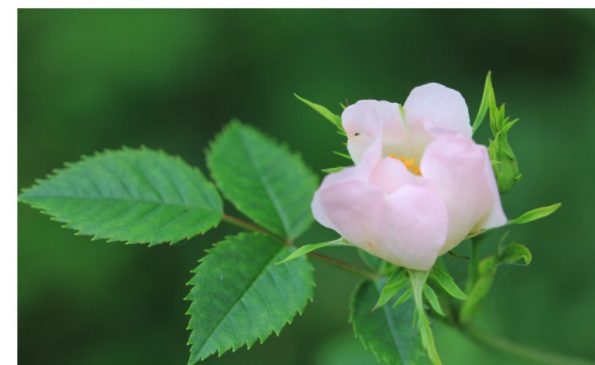
每个人心中都有一把尺。这把尺应有的长度叫“良心”。那什么是医者的良心呢？我们将其称为“医德”。在西医的发展中，人们把《希波克拉底誓言》作为医德的标准。

在中医的发展中，人们把《大医精诚》作为医德的标准。医德没有高限，总是可以找到更好的医德，但医德的底线不可触碰，因为那是法律。

心定身从 处乱不惊

往往一名出色的医生，并不是由于他有多少天分，而是因为他有情怀、有信念、有态度，能够在吵杂的世界中保持自己那张安静的

诊桌，专注于内心，专注于信念，专注于事业。这份心，往往来自根植于每个人心中对那份职业的愿望。那便是医生的信仰。

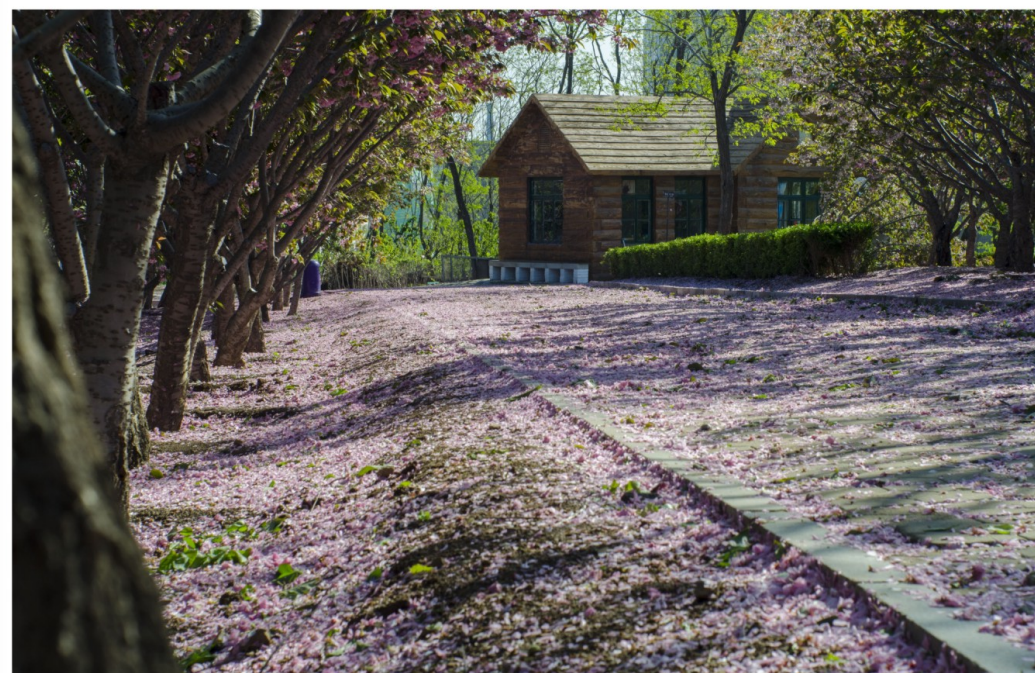


迎春
YING CHUN

绿芽芊芊迎春到
红花跃跃焕新颜

闹春
NAO CHUN

欢腾鸟雀枝头闹
勤劳蜜蜂采花忙



春归
CHUN GUI

落花不是无情物
归作春泥更护花

3.6

我院开展进校园预防职业病科普宣传

3月6日,受龙泉驿区十陵中学及十陵公立卫生院的邀请,我院健康教育巡讲活动走进中学校园,为十陵中学的老师们进行了一场主题为“关爱教师健康普及职业病防治”的科普知识讲座。讲座内容贴近教育职业,获得近百位教职员工的欢迎及好评。



3.17

我院召开成华区呼吸质控中心学术大会

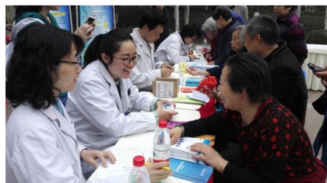
3月17日,我院联合成华区呼吸内科质量控制中心、成都医学会共同主办的“2017年成都市市级继续医学教育项目——第二届呼吸热点论坛”暨成华区呼吸质控中心培训班学术大会召开。会上,陈泽君副院长致开幕辞。



3.29

我院参加“科技之春”科普宣传活动

3月29日,成都市第22届“科技之春”科普活动月科普宣传活动在武侯区簇锦公园广场隆重举行。我院药剂科一行6人代表成都市药学会参加了此次活动,结合药学特色,为社区居民送去既丰富多彩又贴近生活的医药科普知识和健康生活指南,群众反响热烈。



3.13

我院开展党风廉政建设主体责任约谈



3月13日,我院召开了2017年上半年干部主体责任集体约谈会并签订廉洁履职责任书。会议由纪委书记郑光全主持,院班子成员、中层干部100余人参加了会议。最后,大家在院长刘德顺及党委书记陈勇的带领下签订了廉洁履职责任书。

3.21

我院开展“世界睡眠日”义诊



3月21日,我院神经内科学举办了“世界睡眠日”义诊活动。这次活动吸引了近100名市民参加,神经内科共6名专家参与义诊咨询,并为大家发放宣传资料180余份,免费测量血压、血糖。通过这次义诊,让更多老百姓对健康睡眠有更深的认识。

4.11

我院神经内科开展帕金森义诊宣传活动



4月11日,为庆祝“世界帕金森日”200周年,提高公众对帕金森的关注程度,认识、了解帕金森病,正确、规范治疗帕金森,成都市第六人民医院神经内科开展了义诊宣传活动,这次活动吸引了近百名市民参加,并纷纷对这次活动表示肯定。

4.12

我院党校开展第一期党员培训

4月12日,我院党校依托成都市委党校对全院党员进行2017年教育培训,第一期党员培训班开班,党委书记、党校校长陈勇主持并做安排部署。成都市委党校副校长谢育新教授进行了“经济新常态与发展新思路”专题教学。



4.20

我院团支部换届选举圆满完成

按照《中国共产主义青年团基层组织选举规则》有关规定,我院团委于2017年4月20日前完成了全院4个团支部的换届选举工作。本次换届选举采取差额选举的办法,选举产生新一届团支部委员共12人。



5.17

我院召开成都市眼科中心工作务虚会

5月17日,我院召开成都市眼科中心工作务虚会,会议由党委书记陈勇主持,院务部、医务部、事业发展部和眼科科室负责人及全体医务人员参加会议。会议要求紧抓关键技术,将我院眼科真正打造成为名副其实的成都市眼科中心。



4.17

我院伤口专委会开展新知识下乡温暖行活动



4月17日,在院领导的支持下,我院成都市护理学会伤口委员会委员邓丽娜带领由医院神经内科多名伤口造口专科护士组成的慰问小组来到四川省革命伤残军人荣誉馆,开展了伤口专委会新知识下乡活动,得到了老前辈们的一致好评。

5.3

我院急救小组赴成都市交通管理五分局开展培训讲座



5月3日,应成都市交通管理五分局邀请,由我院李源副院长带队,急诊科主任辜小丹、护士长向莉及急救小组成员来到五分局为即将参加“创伤急救考核”的交警同志开展了一场急救知识培训讲座。交警五分局领导对我们的工作给予了高度的肯定。

5.18

我院协办省医师协会第六届全科医师年会圆满落幕



5月18日—20日,“四川省医师协会第六届全科医师年会”隆重召开。本次大会共设六个分会场,市六医院神经内科承担其中一个分会场工作。刘德顺院长、陈泽君副院长参会并做了重要讲话,院务部、外联部、信息部等科室都积极协助会议工作。

孩子长高的“秘诀” 你清楚吗？

来源：《健康报》

春天是万物生长的季节

世界卫生组织一项研究证实孩子的成长发育有显著的季节性，其中，春季长得最快，身高的生长速度是秋天的2~2.5倍。很多妈妈知道，想要孩子长个子，需要补钙，但其实，人体

在膳食中对钙的吸收不到10%。想要促进钙的吸收，必须有维生素D的协助。晒太阳、接受紫外线的“洗礼”，是获取维生素D最简单而又最重要的方法。紫外线的照射转化成维生

素D，被人体吸收，从而促进胃肠道对钙的吸收，使孩子骨骼长得更好。一年四季中，春天阳光中的紫外线含量是最高的，所以孩子在春天补钙更易吸收，因而也更容易长高。

孩子长高的三个黄金期

儿童处在不断生长发育的特殊阶段，其中婴儿期和青春期的生长速度最快。有些儿童由于营养障碍、盲目使用滋补品干扰正常生长发育甚至出现性早熟，提前使生长发育停滞；有些儿童则没从营养、运动、睡眠等方面调节，错过了长高的最好机会。生长过程因动物的种属不同而各异。有的动物，如大鼠，在整个生命过程中不断生长，只是生长速度在后期有所减慢。而人的生长，是有规律可循的，每个时期的生长速度是不一致的。

婴幼儿期3岁以下（生长快速期）：出生至头两年，孩子快速生

长，主要受怀孕期胎儿在子宫内生长情况的影响。出生后第一年生长速度最快，可增长25厘米。第二年生长速度为10厘米。

儿童期3岁~青春期（生长速度减缓期）：从3岁开始直至青春期开始前（女孩9~11岁，男孩11~13岁），此期间生长主要由生长激素调节，每年增长5厘米~7厘米。

青春期10~18岁（生长加速期）：由于生长激素及性激素的调节，男、女儿童进入青春期后生长再次加快。其中生长激素对人体的生长起着主导作用；性激素除促进生长外，尚有促

进性成熟和骨成熟作用，导致身高增长至停止。男孩在整个青春期身高可增长25厘米~28厘米，女孩身高可增加25厘米左右。此后，过了青春期发育成熟骨骼完全钙化，身高也就停止增长。

人体的长高是全身性的增长，但最突出的是四肢的长长；尤其是下肢。人体长高关键在于长骨的增长。长骨的两端骨骺和骨骺板与骨的生长或骨长轴的增长或身高的进展关系极为密切。一旦当骨骺的骨化完成以后，骨骺板与骨骺同骨干就完全融合，形成了骺线，自此以后，人再也不可能长高了。

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com



早睡的孩子长个子

儿童的身高与遗传因素、环境因素有密切的关系，可以通过改善环境因素达到增高的目的。

保证营养

充足、均衡的营养素供给是生长发育的物质基础，保证摄入足够的蛋白质、碳水化合物及维生素，特别要适当补充动物性蛋白，以求最佳的蛋白质生物利用率。一些重要的微量元素如锌、铁和B族维生素在动物性食物中较丰富，缺乏这些营养素也容易造成孩子身材矮小。而钙、磷元素及维生素D作为骨骼的重要物质基础，对孩子身高的影响是不言而喻的。教育孩子不挑食、不偏食，养成良好的饮食习惯。

坚持体格锻炼

体格锻炼能促进孩子骨骼、肌肉、关节、韧带的发育和功能健全。督促孩子每天至少要有20分钟~40分钟的有效运动时间，在这段时间孩子

的心率达到120次/分钟~140次/分钟，出汗、发热、面色红润。能够增进食欲、促进睡眠、给予骨骼一定程度纵向压力的运动对长高都有益。

保证充足的睡眠、愉悦的环境、心情

督促孩子每天早睡早起，要有充分的8小时~10小时的睡眠。使体内生长激素和其他生长发育有关的激素处于最佳的分泌和发挥功能的状态，以发挥最大的生长潜能。保持良好的心情和积极的情绪，不要给予孩子过重的学习和精神压力。心情愉快是身高增长的催化剂。

俗话说，“春困秋乏”，其实人体在春天需要更多的睡眠时间，尤其是正处于生长发育阶段的孩子，为了促进体内生长激素的分泌，更加需要优质睡眠的支持。能睡的孩子个子高。美国《睡眠》杂志曾发表的两项研究报告称，睡眠不足或睡眠过多均

可导致中年人大脑老化，而贪睡的婴儿更容易长高。充足的睡眠对孩子的身高增长大有益处，因为绝大部分生长激素是在夜间熟睡状态下分泌的，深睡眠时间越长，生长激素分泌的量就越多，而孩子将长得更高。若因为各种原因影响了孩子的夜间睡眠，就会直接影响生长激素的分泌。孩子生长激素的分泌是与天时交替相符的，入睡和起床的时间固定，形成规律、稳定的睡眠周期，生长激素的分泌时间会比入睡早睡眠足但作息不规律的孩子要长。

不可乱服“增高药”

先天因素、遗传因素、营养水平、青少年自身健康状况、激素分泌水平、体育锻炼、睡眠等多种因素均可影响儿童身高，不可能有哪一种“增高药”能“包治”百病，解决所有的问题。可能起到“拔苗助长”的作用，甚至造成早熟。



不要盲目等待

身材矮小已经成为当今儿童生长发育中最常见的内分泌疾病，也是儿童自身、家长、老师、社会都极其关注的问题，尽管如此，医院矮小门诊发现，

儿童矮小症虽成为不少家庭及社会关注的重要问题，但并不意味着发现孩子身材矮小后，家长都采取了正确态度。许多家长期待孩子“晚长”，而一味盲目等待，一拖再拖，待孩子因为求学、

就业需要发现身高不足时才来就诊，这时孩子的骨骺接近或已闭合，生长潜力有限，因而错过最佳治疗时机，常常追悔莫及。因此，矮小的儿童要早期发现、早期诊断。

新手爸妈在照顾孩子上的常见误区 你犯了吗？

1
误区

坐月子不能洗澡？

老一辈的人都千叮万嘱，叫孕妇产后绝对不可洗澡，坐月子期间洗头洗澡，会造成今后头痛、骨痛等后果。

其实产妇半个月之后，就可以进行淋浴了，只是一定要注意不能用浴缸或者盆浴，否则容易造成伤口的感染。

3
误区

产妇乳房胀不吸奶，留着给宝宝吃？

很多妈妈觉得奶水比较多，乳房胀，但不知道是该挤出来，还是该留着给孩子吃。

千万别胀奶，因为胀奶很容易导致乳腺发炎、结块。应及时排空，如果胀的次数多了，奶水会越来越

2
误区

宝宝的脐带位置不能洗，不能动？

有90%的家长都没有注意给孩子清洗脐带，这其实埋下了很大的隐患，如果不注意清洁，容易引起感染，甚至导致败血症，脐带需要清洗，并用碘伏涂抹，促进伤口收敛。

4
误区

婴儿不用天天洗澡？

婴儿每天要沐浴一次，耳背、胳肢窝、腹股沟等地方更要注意清洁，不然容易长疮。

此外，家长们给娃娃洗澡时还要注意水温，一般控制在36℃和37℃，还要考虑室温和天气，水温可先低一些，然后再慢慢调高。

日常做的这些事会导致孩子“性早熟” 你知道吗？

来源：《健康报》

家长要观察孩子的成长发育

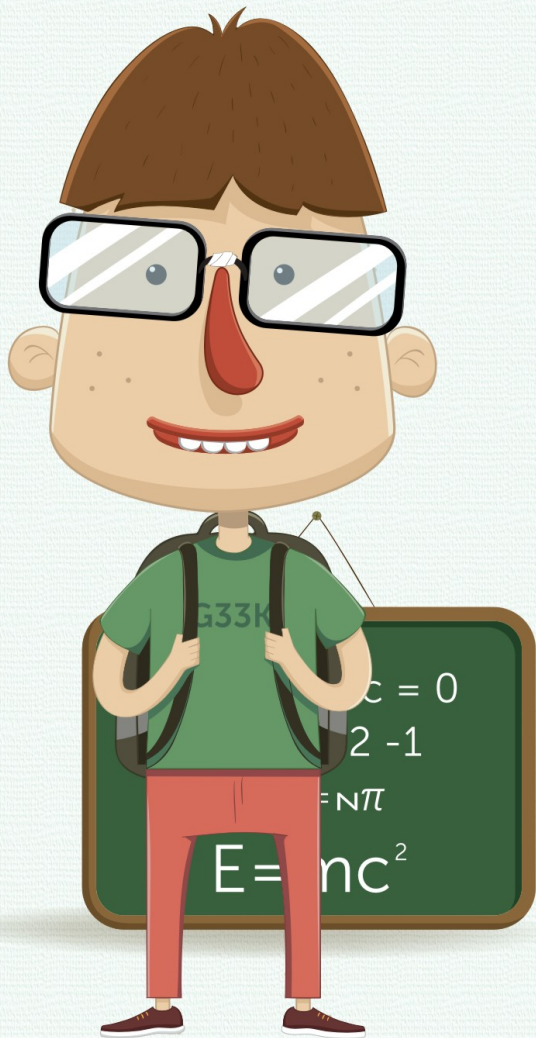
1岁半的天宇，个子长得像个3岁多的孩子，身高已有1米，近一个月来，家长发现宝宝的“小弟弟”比一般的孩子大了很多。来到儿童保健所发育门诊，检查发现天宇除了个子较高以外，还发现他的阴茎粗大，阴囊着色，睾丸增大，相当于一个14岁正常儿童生殖器的发育，经检查确诊为假性性早熟。

3岁的薇薇已出现像成年女性一样的月经血，是什么原因导致薇薇出现这种情况呢？检查发现除了阴道有出血外，薇薇的乳房增大，乳晕着色。通过详细的检查和仔细的询问病史，薇薇的妈妈告诉我们，放在床头柜的避孕药不见了，原来是薇薇误服了避孕药所致的性早熟。还有许多的女孩在8岁前就出现了乳房的发育、10岁前月经初潮。在发育门诊经常可以遇到有提前发育的孩子来就诊，甚至还有小到几个月的宝宝都可以遇到。

性早熟是指女孩在8岁前第二性征发育或10岁前月经来潮，男孩在9岁前开始性发育。家长一定要注意孩子的成长发育监测。如果孩子在该出现的年龄出现了以下表现应及时去医院就诊查明原因进行治疗。

女孩性发育的早期征象：1.身高加速增长。2.乳房下有硬节，肿痛。3.乳晕、乳房增大，隆起，着色。4.大阴唇、腋窝着色和出现色素较浅的长毛。5.阴道分泌物增多、内裤上有少许分泌物、阴部痒痒等。6.皮下脂肪增多。

男孩性发育的早期征象：1.睾丸、阴囊增大，着色。2.腋窝、上唇、阴部出现长而细、色浅的长毛。3.变声和出现喉结。4.身高增长加速。5.乳晕着色，增大。



光照过度容易诱发性早熟

GUANGZHAOGUODURONGYI
YOUFAXINGZAOSHU

儿童性早熟发生率正逐年增高，但真正因器质性疾病导致性早熟的不多，绝大部分孩子发生性早熟是受外部环境因素影响，或内分泌提前启动所致的特发性性早熟。

导致外周性性早熟的原因中，过度的灯光刺激应引起重视，尤其是孩子夜间睡觉时，如果没有特殊情况，最好不要开灯，且尽可能保证充足的睡眠。光照过度是诱发儿童性早熟的重要原因之一，因为光线会影响大脑中的内分泌器官松果体的正常工作。松果体的功能之一就是在夜间当人体

进入睡眠状态时，分泌大量的褪黑素，这种激素在深夜十一时至次日凌晨分泌最旺盛，天亮之后有光源便停止分泌。儿童若受过多的光线照射，会减少松果体褪黑素激素的分泌，从而导致性早熟。另外，还要避免长时间电脑显示屏的光照刺激，避免由此引发性早熟。

假性性早熟还与外源性的性激素有关，如长期给孩子进食补品和保健品、误服避孕药、视觉刺激等。

在性发育的过程中，男孩和女孩均有身高的突增和骨骼成熟加速，由

于骨骼的过快生长可使骨骼融合较早，早期身高虽较同龄儿童高，但成年后身高反而较矮小。由于提前发育，生理年龄和心理发育年龄不一致，给孩子造成心理障碍，尤其是女童易受到性侵犯，给孩子的身心健康带来极大的影响。有些性早熟是由于体内出现肿瘤，这些肿瘤能分泌类似性激素的物质，有时候在肿瘤还较小时，它分泌的性激素的量已经很大，足以引起性发育，所以有性早熟的患儿一定要及时看医生，及早进行诊治。

别给孩子吃反季节蔬菜和水果

BIEGEHAIZICHIFANJISHUOCAIHESHUIGUO

有些性早熟是由于外界环境所致，也是可以避免和预防的。

家长应当注意以下几点：

1.注意孩子饮食均衡，不要过度喂养，因为肥胖也可导致儿童早熟，尤其是女孩，也不要滥用未经检测的所谓儿童食品。

2.勿给孩子滥服营养滋补品，比如蜂王浆、花粉制剂、鸡胚等“补药”，长高长壮的补剂和口服液相当部分含有激素成分。少吃可入药的大补类食品包括冬虫夏草、人参、桂圆

干、荔枝干、黄芪、沙参等。

3.反季节蔬菜和水果，冬季的草莓、葡萄、西瓜、西红柿等，春末提前上市的梨、苹果、橙和桃，几乎都是在“促熟剂”的帮助下才反季或提早成熟，一定要避免给幼儿食用。油炸类食品，特别是炸鸡、炸薯条和炸薯片，其过高的热量会在儿童体内转变为多余的脂肪，引发内分泌紊乱，导致性早熟的可能性是普通儿童的2.5倍。

4.妥善存放避孕药物、丰乳美容品

等，以免孩子误服或接触导致早熟。

5.生活中一些露骨的男女亲密图片、影视片、宣传材料等也让孩子们频频遭受视觉刺激，这也影响了孩子们的内分泌。使得大脑中调节性发育的神经中枢提前启动。此外，一些家长把孩子打扮得过于成人化，孩子使用一些成人化妆品，也会导致孩子性激素分泌增多，出现性早熟。

6.对性早熟的女性儿童应进行月经知识和经期卫生的教育，性教育应根据儿童的理解能力及早开始。

投稿邮箱：cdshwts@sohu.com

医事文摘
YISHI
WENZHUAI

编者按：

医之大者，至精至诚。在医学领域，从来不乏优秀的国医圣手，他们技艺精湛、仁心仁德，值得每一位医护人员学习。从本期开始，《医事文摘》栏目将陆续刊登医学领域颇具影响力的人物，希望我们可以透过这些名医大家的点滴事迹，重拾初心，汲取更大能量，勇敢走好各自的从医之路。

名留医史 恩泽四代

南北吴姓两家的四世医情

来源：《健康报》

俗话说，“无巧不成书”。于民国年间起，有这样两系吴氏医家，虽经世道变迁、各居于南北，却有着绵延四世的君子之交。这两家分别是吴敬仪、吴阶平、吴蔚然等一门，以及吴士荣、吴英恺、吴咸中等一家，《名留医史 恩泽四代》讲述的就是吴姓两家的不解情缘。

吴二老爷 吴府四公子

今年在北京陪家母过春节，忆及诸多往事。话说上世纪50年代初抗美援朝时期，家父曾参与战伤医疗手术队工作，主要是协调国内各处后方医院的手术团队以及对野战外科学的研究与报告，并未真正赴作战前线，仅在停战之后才去朝鲜的野战医院巡视。根据这一段战伤救治手术经验和其它国内外文献，家父参与并主持了《野战外科学》的编辑工作。

说至此，家母随之拿出家中一幅珍藏字画，乃吴敬仪老前辈于1951年手书陈寿《华佗传》，赠与家父以表彰医疗手术团队成绩。蝇头小楷，洋洋千言，笔锋犀利，叹为观止，实是珍贵。老前辈还题词曰：

“遠在一千七百餘年前 醫術即如此之精妙 其時歐西各國科學尚未有影

響 假使各國元首能與群眾團結一起 遇有發明提倡研究 醫學發達則體力智力自然隨之而進步 我國早已成為世界先進強國 如曹操一流人物 良心早為專欲嫉妒所遮沒 連術能療治自身疾病者都不知愛護寶貴 稍有不隨意即便加害 實是最愚蠢之徒 自來為帝國首領者大抵都是如此 但此種專橫政策只能在民智未開時行之 現在群眾智識開明 全體趨向和平 到處訂立愛國公約 由此可知萬眾一心 抗美援朝之必勝吾宗 英愷博士有鑒於此主持醫療手術隊 熱心工作 貢獻極多 欽佩之余 書此以贈”

老前輩之真知灼見及爱国情怀令人钦佩。太世伯吴敬仪老前辈乃江苏

常州人士，1877年出生，家中行二，人称吴二老爷。清末民初于浙江湖南等地为官，仕途通达。后弃政从商，赚金一桶，又来到天津开办宝成纱厂。当年纱厂施两班制，每班十二小时，而吴二老爷在中国首创“三八制”工作法，八小时三班倒，提高工效并改善工人劳动条件，实属前卫。在天津期间，吴二老爷曾担任招商局局长，乃20世纪前期我国民族资本中之佼佼者。吴二老爷不允许子孙从政，全部送入医学院。倘若你以前未曾知晓吴二老爷，那就让我提及吴府四位公子：吴瑞萍、吴阶平、吴蔚然、吴安然。英名如雷贯耳，业绩誉



吴阶平

满杏林。

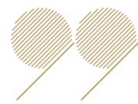
吴氏两门 无巧不成书

话说与太世伯同时代的还有另外一位吴老先生，辽宁新民人士，1886年出生，年青时中秀才，历任民校教师、校长和“劝学所”所长，相当于县教育局局长。那年头教育系统是清水衙门，所以虽算不上穷苦，但老吴家也并不宽裕。“奉天官银号”乃东三省的官办银行，时逢民国政府清扫金融机构贪腐之风，从教育界等清廉领域招募人才。当时在张大帅手下主掌奉天官银号的彭总办乃吴家世交，于是举荐吴老先生就任官银号新民分号经理，从此人称吴经理，家境亦殷实许多。

吴老先生力促子女学医，原为生计无忧，“饱暖不求人”也。这位吴老先生就是我的祖父吴士荣。而在我的父辈中，出了四位医生：大伯执中（内科、职业病），家父英恺（心胸外科、流行病），姑母振中（眼科），四叔咸中（外科、急腹症）。只有三叔维中“造反”精神强，自闯东洋专攻化学，上世纪50年代归国后在中国科学院土壤研究所任高级研究员。

话分两头，再回1951年。太世伯吴二老爷之女婿蔡如升教授患胃疾，

几十年间本家父兄与常州吴府诸位医界同仁多有专业合作交流，为祖国现代医学之发展戮力同心，鞠躬尽瘁，不在话下。而家庭、同窗与亲朋之往来更近心际，余味悠长。



家父为之手术医治。太世伯谢赠“吴”字图章一枚，出自金石篆刻名家郑菁华之手。太世伯赠言道：

“活我之館甥 教我之子孫 贈以聖書之吾姓 用表感佩之心情 英愷宗長大夫惠存”

图章侧面还刻有：

“孔子書傳世者僅吳季子碑十字 鄭菁華就閣帖摹刻”

原来圣人孔夫子手迹，至今仅存十字。太世伯在此借圣人一字，连南北吴姓两家，画龙点睛，寓意深刻。家父时年四十有一，治病救人，天职所在，却蒙受太世伯这般厚遇。以太世伯年纪、学识、地位、财富之尊，依然如此礼贤下士，愈显太世伯之高尚为人，令人敬仰由衷。

有道是无巧不成书，我家与常州吴府确是多有往来。家母与吴蔚然教

授同为燕京大学三八年级校友。家兄尚志曾与德凯（吴安然教授长子）、佳怡（吴德诚教授长女）同过学，并曾与吴清（吴蔚然教授长女）共事于胡力中院长创办的英智眼科医院。兄嫂还与吴彤（吴蔚然教授次女）夫妇为好友。我亦与德元（吴安然教授次子）、佳彦（吴德诚教授次女）在北京实验一小同窗五年。来美之后，又有幸在达拉斯结识周仰东、赵韵辉伉俪。仰东乃吴阶平教授之外孙，年少我几岁，视如朋友兄弟。然某日仰东言及德元舅舅，吾抚掌曰：德元为舅，吾亦为舅矣。遂笑纳外甥之礼。韵辉与我夫人高红年龄相仿，却有碍辈份戏称舅妈，在达城乡亲中传为佳话。为写此文，亦承蒙仰东所赐资料及珍贵照片，感激不尽！

此次回家过年，与家母闲话，提起常州吴府，多有赞誉之词。几十年间本家父兄与常州吴府诸位医界同仁多有专业合作交流，为祖国现代医学之发展戮力同心，鞠躬尽瘁，不在话下。而家庭、同窗与亲朋之往来更近心际，余味悠长。回首往事，感慨人生起伏，世道变迁，顿悟与常州吴府友交四世，吾门之幸也！正是：

孔圣一字，吴氏两门。

名留医史，恩泽四代。



春之斑斓

作者 / 庾蓉