

上海市 CDC 麻风培训汇报

为了配合即将展开的上海市院外麻风治愈者残疾状况调查,了解这些特殊人群的医疗需求,上海市CDC和我院麻风科与2009年6月10日-11日组织了上海市各区县CDC麻风管理条线的工作人员进行了1天半的培训,工作院长陈家

组的重要性,在新老病管组交接后,病管组将进一步加强其为休养员的服务功能。宋广连同志总结了多年的病管组工作经验,初步阐述了病管组的工作重点,表示会和新任的组长作详细的交接班。即将上任的新病管组组长周丽华同志也表示有信心、有决心完成好病管组工作,病管组成员裴彬和余天惠同志也表示一定配合好组长将该项工作完成的更加出色。其他同志对病管组既望的工作给予了相当的肯定,也对将来的工作提出了希望和建议。

第一次病管组会议快报

为了进一步做好我院麻风休养员的管理工作,院长徐伟民于2009年6月17日上午在保德路12号楼2楼,亲自主持召开了病管组工作的第一次会议。住院部支部书记仇卓、医务科罗宁、总务科科长余天惠、护理部主任杨丽萍、感染科主任裴彬和护士长周丽华、麻风协会秘书长侯玉鸿、老院长陈家琨同志及麻风科张仁宝医生参加了会议,会议主要内容为病管组交接具体事宜。

多年默默无闻为麻风休养员奉献的病管组组长宋广连同志即将退休,留院的60位休疗养员同志需要党和政府的继续关心和爱护,为了使病管组工作平稳交接,落实好国家对这些特殊人群的政策,徐院长特意召集了相关部门人员(主要为各部门负责人)参加会议。会上,徐院长一再强调病管

第一次由医院正职领导召集这么多同志参加该会议,充分说明我院领导对这项工作的重视,在会议上,徐院长提出了较高的要求,要做到交的仔细,接的认真,切实做好麻风休养员的服务与管理工作,要将党和政府的关怀措施温暖到每一位休疗养员的心。(麻风科 宋广连)



一年一度的厨艺大赛5月8日下午在我院营养室厨房鸣锣开赛了。“迎世博”吃出健康来,第二届厨艺大赛“的大红横幅给赛场带来了紧张欢快的气氛。工会、妇委、护理部联合发起的一年一度的厨艺大赛,以关心本院职工的业余生活,放松心情的工作情绪,让大家的生活更美好为宗旨,得到了院部、支部的重视。活动当日徐院长、王书记亲临现场,并担当起比赛特邀评委。比赛于下午2点30分开始,徐院长一声令下,比赛开始了,选手们个个是摩拳擦掌,跃跃欲试。从各科室选送出来的选手,分编为12个小组,以四组为一批,分三批进行比赛。首先由营养师厨师长潘雪生进行示范,选手必须根据菜肴烹饪要求进行操作,“色、香、味、形、装盘”五项要求进行评判打分,各单项为20分,满分为100分,以总分高低分设“一等奖”一名,“二等奖”二名,“三等奖”三名。紧张的比赛开始了,别小看平时穿白大褂的医生护士,以及其它科室的职工。对煎、炸、炒这些厨房里的技艺,个个做的是有模有样。老护士长徐红娣老师更是驾轻就熟,吴荣林、陈斌彪这对组合配合默契。选手们打得是热火朝天,汗流满面。经过徐院长、王书记、还有妇委主任罗时芬、护理部主任杨丽萍、营养科主任戴莎及营养师潘雪生等评委的评审,徐红娣护士长以色香味形俱佳摘得桂冠,获一等奖;老年内科组合韩岷、曹萍与总务科组合吴荣林、陈斌彪并列获二等奖;三等奖获得者分别是吴剑非、袁超和杨岚。徐院长和王书记分别给获奖者颁发,并向获奖者表示祝贺,并对营养科的组织者及工作人员辛苦工作表示感谢!一场厨艺大赛在选手们得欢声笑语中结束了。(营养科 潘雪生)

2009年5月23日 星期六 晴

今天可是个好天气呀!一大早太阳公公就露出了他那灿烂的笑脸,让人感到了初夏的魅力。我寻思着天晴再加上双休病人肯定很多,又是忙碌的一天哦。今天打针间里上班的是殷明珠、徐彩霞两位老师和我。嘿!老、中、青三代搭配,干活肯定不累!大家准备

我的“开心”工作日记

我们的工作项目可谓是“品种繁多,琳琅满目”。有过敏原点刺、斑贴实验、小针刀、点黄疣、挑粉刺、拆线、换药、摘除传染性软疣等等。徐老师和殷老师两位凭借多年积累的丰富经验,让每位前来接受治疗的病人都满意而归,我也从中学到了很多并受益匪浅。一天的工作时间在繁忙中飞快地过去了,大家虽然很累很辛苦,但内心依然热爱着自己的这份职业。团结、热情、智慧——这就是我们,工作在一线的门诊护士!

我的天堂我的家

我家的小区是个美丽漂亮的地方,里面住着很多和我一样大小的小朋友。每年的春天来了,是我和小朋友们最高兴的时候,因为我们是小朋友,爱玩是我们的天性,春天能给我们带来很多平时没有的东西供我们玩乐。当我开始上学后,我就经常向妈妈抱怨,因为玩的时间少了,有时候我只能回想回想以前痛快地玩的时候。

小区有小鸟
春天的小区,经常是树木发出绿色的芽芽,空气中飘着一种说不出的清香,耳边能够听到鸟儿悦耳的鸣叫声。爸爸告诉过我:小区里有各色漂亮的鸟,可能都是从小区里的人家里逃出来的,小鸟得到了自由就很高兴,天天唱歌。可我有一天在小区宽阔的草坪上,见到过两只长得有点象人民广场养的鸽子一样的鸟,但是羽毛颜色像土灰色的;走路不像麻雀一跳一跳的,而是摇摇摆摆的,它们不像其它的鸟一点不怕人,而是总是十分警惕的,我问爸爸这是什么鸟?爸爸说

我们打针间里完成的治疗护理项目可谓是“品种繁多,琳琅满目”。有过敏原点刺、斑贴实验、小针刀、点黄疣、挑粉刺、拆线、换药、摘除传染性软疣等等。徐老师和殷老师两位凭借多年积累的丰富经验,让每位前来接受治疗的病人都满意而归,我也从中学到了很多并受益匪浅。一天的工作时间在繁忙中飞快地过去了,大家虽然很累很辛苦,但内心依然热爱着自己的这份职业。团结、热情、智慧——这就是我们,工作在一线的门诊护士!

我们打针间里完成的治疗护理项目可谓是“品种繁多,琳琅满目”。有过敏原点刺、斑贴实验、小针刀、点黄疣、挑粉刺、拆线、换药、摘除传染性软疣等等。徐老师和殷老师两位凭借多年积累的丰富经验,让每位前来接受治疗的病人都满意而归,我也从中学到了很多并受益匪浅。一天的工作时间在繁忙中飞快地过去了,大家虽然很累很辛苦,但内心依然热爱着自己的这份职业。团结、热情、智慧——这就是我们,工作在一线的门诊护士!

了半天一条泥鳅也没抓到。感觉就像得满分,比起泥鳅来,另一种东西就容易抓得多,虽然看起来样子很吓人的,但是它很笨,也很贪婪,它就是小龙虾。最早看见有人在水池里钓小龙虾是在好几年前了,开始觉得一定很难钓的,想不到很容易就钓上来了,后来我也学着钓,下午三、四点钟叫上爸爸跟着我,提上一只小桶,把家里扫帚柄拔下,系上一根绳子,绑上一块生肉,扛在肩上就可以出发钓鱼了。从春天开始池子里小龙虾就不断出来,水里到处可见,它们经常在水池子边的石头上晒太阳,吐泡泡,爬起来慢慢吞吞的,大大小小好像永远抓不完,但遇到危险时它们的动作会变得非常敏捷,有时候很大的龙虾会硬硬地举着钳子慢慢爬向小鱼群,我亲眼看到过大大龙虾捉住小鱼,动作可快了!被捉住的小鱼可怜了,为此,我真想把池子里的龙虾全部捉光。带着肉的绳子落到水里不久,就会有许多的龙虾慢慢爬过来“品尝”美食,贪婪的龙虾会用大钳紧紧夹住“美食”,这时候我狠狠地拉上绳子,威武的龙虾就会变成可怜的俘虏,这时候分享快乐的小伙伴们就会高兴的欢呼,把龙虾拿去草地上玩,我就会像英雄一样的骄傲,这种感觉就像考试得了满分一样。

我很想念以前的时候,也就是我拿着装了以前很多小龙虾的小桶,给每个小朋友看的那些日子。所以我要对妈妈说,还是要给小孩一点玩的时间,因为我还没有长大,小孩就是喜欢玩的。(作者:王苏璞 8岁 部分口授 整理:王海俊 谈海蓉)

浅谈学科建设与专科建设的区别

(上接第2版)

学科建设与专科建设也是密不可分的。专科建设为学科建设提供了基地。学科建设是专科建设的基石,为专科建设指明方向。医院发展中二者应密切结合。

二、我国皮肤科学界特点及发展发向
纵观我国皮肤科学界,以大学附属医院为代表的上海华山、医科院皮研所、北大一院、安徽医科大学附院、中国医科大学附院、南京医科大学附院等,他们以注重学科建设为特点,重视科研教学、学术创新和学术地位,并拥有许多国内著名专家,是我国皮肤科学界的领头羊,俗称“大龙”;另外,还有一批以突出特色专科发展、注重服务和内部管理,吸引较多患者就诊的医院和科室如天津长征、杭州三院、武汉一院、沈阳七院、山东皮肤性病医院及我院等,俗称“小龙”。“小龙”虽然拥有较多门诊量,由于先天不足,缺乏系统的学科建设导致其学术地位不高而限制了进一步发展。所以近年来这些“小龙”的领导们发现了这些问题,也开始注重了医院的学科建设,努力向“大龙”靠近。其中典型的代表是山东皮肤病性病医院。我认为该院近年来有以下几点值得我们学习:1、重视科研工作,近年获各类课题经费800万元;2、重视人才培养,现有8名医生在国内外学习进修,若干年后将成为医院发展骨干力量;3、重视教学工作,每年招收近40名进修生和5-10名研究生;4、重视临床业务水平,病房以收治重症患者为主,不单纯追求经济效益;5、重视创新性,如国内首创皮肤CT的临床和科研系列工作。上述工作成绩使该院迅速成为了山东省皮肤病诊疗中心和领军医院,并在国内同行中得到了广泛的认可并显著提升了学术地位和影响力。

我院和华山医院相比有一重要特点——患者来源以上海本地为主,而华山则以外地患者为主,其根本原因就是我院仍缺乏强大的学科建设,因而没有高的学术地位和业务上的创新,难以获得皮肤科同行的认可。所以我们应该在继续完善我院特色专科发展的同时加强“学科建设”的投入,力争在科研教学、文章课题和奖项、人才队伍等方面得到快速的提升,这不但有助于我院提高学术地位,更有助于我院在专科建设方面即临床水平提高上打开瓶颈,从而吸引更多的全国各地的患者。



团结 奉献
求精 图强

上海市皮肤病性病医院报

Shanghai Skin Disease & STD Hospital News

上海市皮肤病性病医院 主办 长宁区门诊部:武夷路196号(62522721)
(上海市遵义红十字护理医院) 主 办 闸北区门诊住院部:保德路1278号(56482007)

2009年6月30日 第3期(总第7期)
网址:http://www.shskin.com

坦诚相见,知无不言,言无不尽

——我院领导干部民主生活会召开

本报讯 6月3日下午,我院召开了以“坚持科学发展,全面加强医院现代化建设”为主题的党员领导干部学习实践活动专题民主生活会。中康医院发展中心党委书记、组织人事部胡敏芳主任和赵军同志出席了此次会议,我院各方代表8人列席了会议。



同时希望班子成员要珍惜组织的信任、医院职工信任,带着感恩去工作。班子成员纷纷表示,要乘着深入学习实践科学发展观活动春风,继续努力,团结一致,科学发展,把我院建设成为在国内有一定影响力的皮肤性病专科医院。

又讯 6月18日(周四)下午我院召开了贯彻落实科学发展观情况分析报告群众评议会,参加会议的有医院的人大代表、民主党派代表、高级知识分子代表、医院中层干部、群众代表和社区代表,此外,申康中心李强同志也参加了此次会议。会上,班子成员坦诚相见,气氛热烈。我院学习实践活动按照上级党委部署,从今年3月开始,历时三个月,完成了第一阶段学习调研工作和第二阶段分析检查工作,目前已进入了第三阶段。

喜报

近日,我院皮肤科主任鞠强博士和病理科主任宋宁静博士双双通过安徽医科大学研究生院的严格遴选,正式被聘为安徽医

科大学副教授、硕士生导师。

又讯 近期我院鞠强、周平玉两位主任获批上海市科委自然科学基金二项,总计科研经费达20万元。(科教科)

我院门诊党支部在深入学习科学发展观活动中,努力实践,积极探索。从支部党员自身业务优势出发,努力建设门诊“党员示范岗”。“党员示范岗”以体现党员模范先锋作用为目标,每日在门诊,“党员示范岗”将建立明显标

识,并通过电子显示屏的滚动信息向广大患者进行提示,引导患者前来接受“党员示范岗”的服务。希望通过门诊党员的示范作用带动医院门诊医疗服务走上新台阶!(门诊党支部)

我院免费为职工注射乙肝和麻疹疫苗

本报讯 据世界卫生组织综合报道指出,医务人员乙肝的感染率比一般人高3倍-6倍。目前,医务人员与具有传染性疾病的患者接触而被感染的危险,已成为医疗领域中一个引人关注的职业性问题。

在徐伟民院长的关心和检验科的支持下,我院职工在自愿的基础上普查检测了血清5项乙肝病毒感染指标。6月25日下午,院感管理科联系闸北区疾病预防控制中心和彭浦地段医院,为90人次提供乙肝疫苗和麻疹疫苗的注射。院感管理科提醒医院内工作人员,特别是临床一线人员要主动增强职业暴露防护意识,规范无菌操作规程,采取保护措施,及时处理意外接触,减少医源性感染。(院感管理科 吴剑菲)

我院协办 WHO 西太区麻风管理者会议暨培训班

本报讯 6月7日,在华美达中心大厦,由 WHO 西太平洋地区出访团、上海市皮肤病性病医院协办的“WHO 麻风管理者会议暨培训班”顺利结束。

出席会议的有学员、讲者、观察员和会议秘书共31位代表,分属17

个西太平洋国家。卫生部疾病控制局肖东楼副局长、市卫生局王碧石巡视员、WHO 中国承办、上海市皮肤病性病医院协办的“WHO 麻风管理者会议暨培训班”顺利结束。出席会议的有学员、讲者、观察员和会议秘书共31位代表,分属17

个西太平洋国家。卫生部疾病控制局肖东楼副局长、市卫生局王碧石巡视员、WHO 中国承办、上海市皮肤病性病医院协办的“WHO 麻风管理者会议暨培训班”顺利结束。出席会议的有学员、讲者、观察员和会议秘书共31位代表,分属17



在随后的3天培训中,来自荷兰麻风中心的 Dr Henk 和 Dr Charles 以授课、提问、游戏等形式,将麻风病的临床表现、体格检查、医疗服务设置等多方面的知识教授给了各国学员。(侯玉鸿 裴彬 涂洪钢)

老年科成功抢救一位90岁高龄严重心衰患者

本报讯 6月2日上午九点,老年科成功抢救一位90岁高龄严重心衰患者。这是一位90岁的女病人,患有冠心病、慢性心衰,从长征医院出院不久,又有气急不能平卧、肺水肿,双侧胸腔积液,心律失常,EF是36.5%,肝脏肿大,全身浮肿,电解质紊乱,心功能达到IV级。面对这样高龄又顽固的严重心衰,科室组成了由秦家榕主任为主的抢救小

组,每天认真查房,每周对病人进行一次详细的检查、讨论和分析,提出进一步治疗的意见,在心功能IV级和心衰不快的情况下大胆使用β受体阻滞剂,心衰逐步缓解,心功能回升到II级,病人转危为安并出院。由于是一位聋哑人,表达和沟通方面有困难,护士长韩岷和曹萍等全体护士对病人仔细观察、悉心护理,受到病人和家属的赞扬。(内科老年病房 张怀健)

图片新闻

5月24日,工会、妇委共同组织我院职工的小朋友到科教基地东方绿洲一日游。照片上的画面显示了宝贝们可爱的千姿百态。快找找,看到你的宝贝了吗?如果没有的话,那一定偷偷地溜到旁边玩去啦!

却是敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

很荣幸能够成为本期院报第四版的版主,接版之后收到职工们的踊跃来稿。这一期恰巧节日较多,我院举办的活动较多,我在众多来稿中挑选了一些比较有特色的文章供大家阅读。

看了营养科通讯员潘雪生既写实又风趣的文章,5月8日

却是很敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

却是很敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

却是很敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

却是很敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

却是很敏锐的,词藻虽不华丽,言语却是动人。看了她的文章,仿佛能让人换个视野,找回童真,同时也想请家人们听听孩子的的心声“我还没有长大,小孩就是喜欢玩的”。最后,感谢大家的热情来稿,因版面关系有些来稿未采用,一定将稿件转至主编处,便与在以后的院报中刊登。(内科二病区 张怀健)

版主点评

编者按：科学发展观，就是如何坚持以人为本，全面、协调、可持续发展。随着新医改改革方案的出台，我院原有的思维运作模式已经难以适应新形势的需要，改革势在必行。新形势下，如何运用科学发展观的思维来对医院的发展方向进行探索、定位、寻求可持续发展，这个问题值得我院全体职工去思索。

用科学发展观统领我院学科建设

门诊党支部书记 王秀丽

经过多年的发展，我们医院已经成为年门诊量达48万的专科医院，学科也有了一定的发展，但与国内的其他医院相比，我们医院在学科建设方面还是相当薄弱的。目前，困扰我院学科发展的瓶颈问题主要有：

一、学科门类不齐全

目前我院学科门类初具规模，已拥有皮肤内科、中西医结合科、性病科、治疗科、化妆品研究室、皮肤科、麻风科、医学美容科。但作为皮肤病学重要的亚专业学科如真菌、免疫尚未建科。真菌、免疫是皮肤科学的重要分支，是科学研究和做课题的机会。病原科已经成立，免疫组化尚未开展，无法把病理工作深入细化。医学美容科仅有两台激光设备，远不能满足患者的美容要求。另外，我除了皮肤科相对较强外，其他临床科室如内科、外科、妇产科等方面相当薄弱，甚至是空白。

二、专科特色不明显

皮肤内科专科特色不突出，虽有银屑病、脱发、痤疮等专题门诊，但仅能应付临床工作，出不了高质量的科研文章。我院自制中药药剂吸引了大量病员并创造了可观效益，但整体中医特色尚不突出，造成一部分就诊患者隐性流失。皮肤外科治疗量逐年递增，多而不精，没有明显的学术地位。

三、科室协作不顺畅

我院化妆品研究室在国内处于领先地位，设备齐全，科研能力突出，但与临床科室结合不够紧密。门诊就诊患者中，过敏性疾病占据了不小份额，如何为这些患者提供更好的解决方案，寻找过敏原因（尤其是化妆品使用不当造成皮肤过敏）常常成为困扰患者和临床医生的难题。

四、人才匮乏

医院虽然科室建设初具规模，但是真正能在国内处于领先地位的技术/学科，屈指可数。目前医院最缺

的是在学界有影响力的学科带头人及年轻骨干人才。我们知道，学科发展是医院发展的生命线，没有学科发展就没有医院的发展。当前，新的医改方案已经出台，我院作为三级专科医院，以后发展的重点方向是解决基层医院所不能解决的疑难杂症，而不能靠“皮炎湿疹”来拼数量，因此加强医院的学科发展具有必要性和紧迫性。

如何加强医院的学科建设，是我们每一个员工都应该思索的问题。胡锦涛同志曾指出，要把科学发展观贯穿于想问题、作决策、干工作的全过程，以长远眼光谋划发展，以全局意识统筹发展，以科学态度抓好发展，更加自觉地促进社会主义物质文明、政治文明和精神文明的协调发展。因此，我们必须坚持用科学发展观的理念来统领我们的学科建设。用科学发展观的方法、要求来指导我们的学科建设。遵循这个思想观，我在此提出几条关于医院学科建设的成熟设想：

一、统筹兼顾，科学谋划学科发展布局，完善亚专业学科建设

加强医院的学科建设，巩固重点学科、打造特色学科、加强基础学科。通过强化资源配置的导向和激励机制，力求实现弱势学科变量，优势学科更强的目标。

临床重点学科、特色学科建设是我院十分重要的战略举措，支持和发展医院重点学科、特色学科，把有限的资源和力量进行有效的调整，加大投入，使它们具有强劲的活力和持久的生命力，不断提升学科综合实力，从而成为我们医院的名片，提高医院知名度。对于基础学科，则要发掘潜力，认真制定学科建设规划，优化学科结构布局 and 资源配置，夯实学科基础。

我院的光动力室在国内形成了一定的影响力，是我们的优势学科，我们应当继续重点支持，依靠优势学科来带动其他弱势科室的发展。皮肤外科发展方向为Mohs手术及注射治疗，结合先进医疗技术和市场需求，建设两个中心——Mohs外科中心和皮肤注射中心，形成自身特色和优势，使我院皮肤外科的整体水平在国内同类学科处于领先，具有一定的影响。新成立的皮肤病理科、医学美容科应当打造成为我院的特色学科，可根据学科业务发展的需要，适当引进先进技术设施、设备，使其保持足够的竞争力。对于基础学科，我们可以通过设置研究小组，如真菌小组、变态反应小组

等，打造学术平台，核心人员相对固定，以临床为主，在共同平台上解决科研、课题问题。

二、科室协调，实现全院资源共享

医院的学科发展应积极探索联合发展的新路子，建立聚集多类人才、融合多门学科、结合多项技术的联合实体，促进学科交叉渗透、联合协作。推进技术、信息、设备资源共享。通过“强强联合”、以强带弱，形成一定特色和优势的学科群，实现学科“集群”式发展。规划好重点学科建设长远目标，拓展国内国际交流的渠道与范围，加快学科的国际化学程。

我院的化妆品研究室在学科建设方面已经取得了一定的成就，但是我们还可以深挖潜力，使化妆品研究室的科研优势与临床结合更加紧密，提高临床科室医疗特色和优势，使我院在这方面走向国际。

另外，充分发挥现有仪器设备的作用，遵循资源共享、优势互补的原则，提倡各科室充分利用院内的技术设备，可以避免资源的浪费，保证医疗、教学、科研工作的需要

三、以人为本，创造人才成长和和谐环境

科学发展观的核心是以人为本。医院的发展要靠人，学科的建设也要靠人。没有优秀的人才，学科建设是一句空话，医院的发展也是一句空话。因此，在学科建设中必须抓住培养、引进、用好人才这三个重要环节。首先，重视加强现有医师尤其是中青年骨干医师的培养，拓宽培训渠道，提高整体素质。其次，要善于利用国际国内两种人才资源，以更加宽广的胸襟，更加开阔的视野，采取更加有力的措施，积极引进高层次有影响的学术带头人和具有发展潜力的中青年学术骨干，并从平台建设、组建团队、科研条件、劳务报酬等方面提供支持。其三，要注意充分发挥大师的引领作用和中青年教师的骨干作用，为青年医师脱颖而出、施展才干提供更大的舞台和更多的机会。医院领导班子要千方百计地帮助他们解决实际困难，切实做好服务工作。“太宗皇帝真长策，赚的英雄尽白头”，要用事业凝聚人才、用实践培养人才、用机制激励人才，只有在科学发展观引领下进一步解放思想，我们才有可能引进人才，留住人才，用好人才，为人才成长创造宽松和谐的环境。

浅谈学科建设与专科建设的区别

皮肤科内科 鞠强 副主任医师

高水平的“学科建设”与“专科建设”是医院在激烈的医疗竞争中生存之本。本文从学科建设与专科建设区别的角度探讨一下如何更好地发展我院学科与专科建设。

一、学科建设与专科建设的区别与联系

1.目标与建设侧重点不同 学科建设侧重于科学研究，以出高层次、前沿性的科学研究成果，在一定科学和知识领域形成有特色和优势的学术力为目标。而专科建设侧重于临床、以提高医疗质量为中心、出发点和归宿是医疗服务。

2.内涵要素不同 学科建设的主要内容是研究方向的确定，研究基地的建设、学术队伍建设(即学科带头人、学术骨干的数量、水平、学术梯队的结构等)、科学研究、人才培养质量以及图书资料、实验设备等物质条件的改善和完善学科组织建制等。而专科建设的重点是医疗质量建设、医疗队伍建设、就诊环境的建设。

(下转 1.4版中缝)

3.建设成果的评价标准不同 学科建设成果标志是高质量的科研成果，如国际级、省部级成果的科研课题情况，进入SCI、EI、ISP三大论文检索系统、国家权威刊物、核心期刊的数量、高层次的成果奖等，其建设的好坏首先获得的是同行的认可。专科建设更着重于服务质量，以医疗服务是否能满足社会需求及患者满意度来判断建设的成效。

我进病房的时候，面临这样的局面，想着要把病房发展起来，首先就是要“以人为本”——这里面有两层意思。第一要“以病人为本和以医生护士为本”，一方面我们加大对门诊医生的宣教，我们年门诊量有40万人次，每个看门诊的医生都帮忙推荐合适的患者，那样床位利用率是可以提高的。近半年内由于徐院长和医院的大力支持，实施一系列有效的措施后，医生积极性高了，患者明显增多。病人多了以后，就要关注“医患关系和满意度”了。在这方面我们一切“以病人为中心”。每一个病人一入院，病区护士会第一时间为患者耐心详细介绍环境和询问基本信息，然后床位医生再认真询问病史做体检，告知患者“我是你的床位医生，你有任何问题随时都可以找我。”床位医生每天查房两次，每天我都和主治医师、住院医师探讨修改用药方案、分析一下严重的病例。每周还有主任查房和教授查房。我们病区的护士每天除了打针发药，还一对一地为患者涂药。患者能感受到医生对自己的关心，满意度也就自然升高了。当然要做到这样，我们综合病区的全体医护人员都是兢兢业业、不辞辛劳的。除此以外，在徐院长和医院的认可下，

我们每一个员工都应该思索的问题。胡锦涛同志曾指出，要把科学发展观贯穿于想问题、作决策、干工作的全过程，以长远眼光谋划发展，以全局意识统筹发展，以科学态度抓好发展，更加自觉地促进社会主义物质文明、政治文明和精神文明的协调发展。因此，我们必须坚持用科学发展观的理念来统领我们的学科建设。用科学发展观的方法、要求来指导我们的学科建设。遵循这个思想观，我在此提出几条关于医院学科建设的成熟设想：

一、统筹兼顾，科学谋划学科发展布局，完善亚专业学科建设

加强医院的学科建设，巩固重点学科、打造特色学科、加强基础学科。通过强化资源配置的导向和激励机制，力求实现弱势学科变量，优势学科更强的目标。

临床重点学科、特色学科建设是我院十分重要的战略举措，支持和发展医院重点学科、特色学科，把有限的资源和力量进行有效的调整，加大投入，使它们具有强劲的活力和持久的生命力，不断提升学科综合实力，从而成为我们医院的名片，提高医院知名度。对于基础学科，则要发掘潜力，认真制定学科建设规划，优化学科结构布局 and 资源配置，夯实学科基础。

我院的光动力室在国内形成了一定的影响力，是我们的优势学科，我们应当继续重点支持，依靠优势学科来带动其他弱势科室的发展。皮肤外科发展方向为Mohs手术及注射治疗，结合先进医疗技术和市场需求，建设两个中心——Mohs外科中心和皮肤注射中心，形成自身特色和优势，使我院皮肤外科的整体水平在国内同类学科处于领先，具有一定的影响。新成立的皮肤病理科、医学美容科应当打造成为我院的特色学科，可根据学科业务发展的需要，适当引进先进技术设施、设备，使其保持足够的竞争力。对于基础学科，我们可以通过设置研究小组，如真菌小组、变态反应小组

如何用科学发展观指导病房建设

(上接第2版) 我将病房原来的医生轮转制改为相对固定，现在60张床位，相对固定3名医生，轮转1名医生，这样病房整体诊疗技术水平明显提高，对于病人的情况能够掌控，病情变化时能及时正确地处理，对疾病预后与转归能作出准确的判断。医患矛盾缓和，未发生医疗纠纷。病房的工作效率也大大提高。当然，这些都得益于院领导“以人为本”的管理方针，对病房发展给予大力支持，使得我们病房的医生和护士主动为病房发展尽心尽力。

科学发展观指导我们要全面协调可持续发展的先例，如杭州市第三人民医院成立于1950年，其皮肤科临床、教学、科研工作跃居国内领先地位，皮肤科病房病床达96张，2004年出院达到3550人次。上海华山医院创建于1929年，现有病床41张，其医疗、教学、科研水平享誉国内外。我们皮肤科综合病房在完成日常诊疗工作的同时，一直在思考如何把我们的病房做强做大，在同行业中占有一席之地。我们逐渐有了自己的专业特色：一个是中西医结合，二是开展新的治疗手段。我们将我院的自制制剂“中浴1号”结合熏蒸疗法，治疗顽固的银屑病、湿疹患者疗效明显，同时更多地利用我院现有的光疗仪器设备，可以说，目前患者在我们病房得到的治疗无论是方法还是用药物治疗，与华山、杭三等医院相比毫不逊色。接下来我们会进一步利用病房收集一些临床资料，做一些临床观察，把临床应用型科研慢慢做起来。今年刚结束的中西医结合年会上，我们综合病房的医生就代表我院作了分会交流，也有多人的文章入选大会书面交流，这仅是一个开始。只有科研水平提高了，才能真正意义上可持续发展。

同时，小针刀耳后静脉割治放血，也属于耳穴疗法的一种。耳鼻喉是人体缩影，《灵枢·口问》言：“耳者宗脉之所聚也”，指出十二经脉、三百六十五络均与耳有联系，人体的五脏六腑、四肢百骸、肢体官窍通过经络与耳相联，人体各部在耳廓上都有相应的投影区(即耳穴)，通过对耳穴施以一定的方法进行放血而达到治疗的目的。

小针刀疗法，正是将祖国传统医学中的放血疗法与耳穴疗法的有机结合，究其原理，祖国医学认为，人体及其脏腑、经络等等是一个有机联合的统一体，脏腑经络功能相互为用，表里联系，生生不息，阴阳、气血、脏腑、经络等各方面的生理功能失调，可相互影响，并在体表可产生病理反应点，同时身体各部位在耳廓上的对应部位也会相应有着不同的反应点，正所谓“有诸内，必形诸外”；小针刀割治放血，可起到泻热开窍、消炎止痛、通经活络、活血化痰、镇静安神的作用，通过经络的连接与调节，纠正各脏腑功能的失调，起到治病防病的作用，此乃“外治之法，即内治之理”。

据此，多种皮肤病均可使用该疗法，如痤疮、扁平疣、面部急性皮炎、进展期银屑病、带状疱疹及其后遗神经痛等等，因为诸病的发生或为风热之邪搏于肌肤，或因经血热熏蒸颜面，或过食肥甘厚味，胃肠积热，或因肝气郁结、肝胆火盛，血气凝滞，发于肌肤而成。通过小针刀割治放血既具有引邪外出从而清泄郁热、祛瘀生新并含“苑陈则除之”之意。

使用本法时应注意严格无菌操作，放血前充分按摩耳廓，放血量宜3-5滴为宜，放血当天勿洗澡；本法不宜用于出血性疾病如血友病、原发性血小板减少症、再生障碍性贫血及妇女月经期；需多次放血者，宜从耳后静脉远心端开始，不宜首次在中枢刺割；术毕宜棉球按压而不宜揉擦，防止皮下瘀血。该法疗效可靠，方法简便，经济安全，痛苦小，无不良反应，便于临床推广应用。

(中西结合皮肤科 汪青良)

如何用科学发展观指导病房建设

综合皮肤科病房 丁杨峰 副主任医师

小针刀治疗多种皮肤病

冻疮是冬季常见的皮肤病，寒冷潮湿或寒暖急变时更易发生，好发于手足、面颊、耳廓等处，多见于妇女和儿童。一般认为冻疮患者存在不同程度的微循环障碍。轻者表现为局部皮肤红肿疼痛，遇热瘙痒；重者可出现水疱、糜烂或溃疡，愈后留下色素沉着或疤痕。冻疮常常是“一年发病年发”，尽管不是什么大病，但它会给人们的生活、工作带来诸多不便。

下面介绍冻疮的“冬病夏治”四法。有信心患者朋友，请不妨抓紧时间选择试用。

中药内服

可用温经祛寒、活血化瘀中药汤剂内服，可调节人体免疫功能，改善血管功能，减轻痉挛，并能降低血粘度，加速血流，增强心脏功能，以消除微循环障碍而达到流通血脉的目的。

穴位敷贴

通过中药对人体穴位的刺激，激发经络功能，调和气血，改善血液循环，促进和调整机体的免疫功能，调动人体的内在抗病能力，调整机体和外界环境的平衡，并调节机体的动态平衡，从而达到内病外治的目的。

夏季是一年中最炎热的时候，由于“天人相应”，此时人体阳气发泄，气血趋于体表，皮肤松弛，毛孔张开，在穴位上贴敷药物易于作用穴位，渗透皮肤，疏通经络，调节脏腑。

穴位注射

将注射剂刺入穴位后，作提插手

次，放了点滴血，久治不愈的扁平疣慢慢不见了。中西结合开展的小针刀割治疗法，看似简单，操作也足够方便，可老百姓却怎么也不懂这其中玄机。

小针刀疗法，属于祖国传统医学中的放血疗法，是人类历史上最古老的的一种治疗方之一，它的起源可追溯到石器时代，源于古代的“烙刺”、“攒刺”。《灵枢·官针》中指出：“烙刺者，刺小络之血脉也”；“攒刺者，直入直出，数发针而浅之出也”；《素问·血气形志篇》中有：“凡治病，必先去其血”；上述记载说明古代医家早有在体表刺络放血治疗疾病的先例。

同时，小针刀耳后静脉割治放血，也属于耳穴疗法的一种。耳鼻喉是人体缩影，《灵枢·口问》言：“耳者宗脉之所聚也”，指出十二经脉、三百六十五络均与耳有联系，人体的五脏六腑、四肢百骸、肢体官窍通过经络与耳相联，人体各部在耳廓上都有相应的投影区(即耳穴)，通过对耳穴施以一定的方法进行放血而达到治疗的目的。

小针刀疗法，正是将祖国传统医学中的放血疗法与耳穴疗法的有机结合，究其原理，祖国医学认为，人体及其脏腑、经络等等是一个有机联合的统一体，脏腑经络功能相互为用，表里联系，生生不息，阴阳、气血、脏腑、经络等各方面的生理功能失调，可相互影响，并在体表可产生病理反应点，同时身体各部位在耳廓上的对应部位也会相应有着不同的反应点，正所谓“有诸内，必形诸外”；小针刀割治放血，可起到泻热开窍、消炎止痛、通经活络、活血化痰、镇静安神的作用，通过经络的连接与调节，纠正各脏腑功能的失调，起到治病防病的作用，此乃“外治之法，即内治之理”。

据此，多种皮肤病均可使用该疗法，如痤疮、扁平疣、面部急性皮炎、进展期银屑病、带状疱疹及其后遗神经痛等等，因为诸病的发生或为风热之邪搏于肌肤，或因经血热熏蒸颜面，或过食肥甘厚味，胃肠积热，或因肝气郁结、肝胆火盛，血气凝滞，发于肌肤而成。通过小针刀割治放血既具有引邪外出从而清泄郁热、祛瘀生新并含“苑陈则除之”之意。

使用本法时应注意严格无菌操作，放血前充分按摩耳廓，放血量宜3-5滴为宜，放血当天勿洗澡；本法不宜用于出血性疾病如血友病、原发性血小板减少症、再生障碍性贫血及妇女月经期；需多次放血者，宜从耳后静脉远心端开始，不宜首次在中枢刺割；术毕宜棉球按压而不宜揉擦，防止皮下瘀血。该法疗效可靠，方法简便，经济安全，痛苦小，无不良反应，便于临床推广应用。

(中西结合皮肤科 汪青良)

编：徐伟民 王海山
副主编：罗学民 王秀丽
责任编辑：罗时芬 王海燕
执行编辑：周国江 杨捷
本期版内编辑：
一版：杨捷 二版：袁肖海
三版：张玲琳 四版：张怀健

冻疮的冬病夏治

法，使其得气，抽吸无回血后再将药液缓缓注入穴位，从而起到穴位、针刺、药物结合的加成作用。一方面针刺和药物作用直接刺激经络上的穴位，产生一定的疗效；另一方面，穴位注射后，药物在穴位处存留的时间较长，可增强与延长穴位的治疗作用，并使之沿经络循行以疏通经气，充分发挥穴位和药物的共同治疗作用；再者，药物对穴位的作用亦可通过神经系统和神经体液系统作用于机体，激发人体的抗病能力，产生疗效。

药物外擦

在“三伏”暑天之内，取红花、归尾、桂枝、赤芍各20克，干姜片40克，分别研碎，放入玻璃瓶中，注入白酒把药物充分浸透，加盖密封，在“三伏”暑天期间，每天取药棉蘸取些药酒反复涂擦冬季常发冻疮部位皮肤数次。

理疗

可用氦氖激光或和红外线照射，或做激光穴位照射(足三里、血海)后，对冻疮局部行散焦普照照射；该方法既可以单独进行也可以配合其他疗法，简单易行，操作清洁，疗效甚佳。(治疗科 张玲琳)

一块小小的刀片，在耳后割了数次，放了点滴血，久治不愈的扁平疣慢慢不见了。中西结合开展的小针刀割治疗法，看似简单，操作也足够方便，可老百姓却怎么也不懂这其中玄机。

小针刀疗法，属于祖国传统医学中的放血疗法，是人类历史上最古老的一种治疗方之一，它的起源可追溯到石器时代，源于古代的“烙刺”、“攒刺”。《灵枢·官针》中指出：“烙刺者，刺小络之血脉也”；“攒刺者，直入直出，数发针而浅之出也”；《素问·血气形志篇》中有：“凡治病，必先去其血”；上述记载说明古代医家早有在体表刺络放血治疗疾病的先例。

同时，小针刀耳后静脉割治放血，也属于耳穴疗法的一种。耳鼻喉是人体缩影，《灵枢·口问》言：“耳者宗脉之所聚也”，指出十二经脉、三百六十五络均与耳有联系，人体的五脏六腑、四肢百骸、肢体官窍通过经络与耳相联，人体各部在耳廓上都有相应的投影区(即耳穴)，通过对耳穴施以一定的方法进行放血而达到治疗的目的。

小针刀疗法，正是将祖国传统医学中的放血疗法与耳穴疗法的有机结合，究其原理，祖国医学认为，人体及其脏腑、经络等等是一个有机联合的统一体，脏腑经络功能相互为用，表里联系，生生不息，阴阳、气血、脏腑、经络等各方面的生理功能失调，可相互影响，并在体表可产生病理反应点，同时身体各部位在耳廓上的对应部位也会相应有着不同的反应点，正所谓“有诸内，必形诸外”；小针刀割治放血，可起到泻热开窍、消炎止痛、通经活络、活血化痰、镇静安神的作用，通过经络的连接与调节，纠正各脏腑功能的失调，起到治病防病的作用，此乃“外治之法，即内治之理”。

据此，多种皮肤病均可使用该疗法，如痤疮、扁平疣、面部急性皮炎、进展期银屑病、带状疱疹及其后遗神经痛等等，因为诸病的发生或为风热之邪搏于肌肤，或因经血热熏蒸颜面，或过食肥甘厚味，胃肠积热，或因肝气郁结、肝胆火盛，血气凝滞，发于肌肤而成。通过小针刀割治放血既具有引邪外出从而清泄郁热、祛瘀生新并含“苑陈则除之”之意。

使用本法时应注意严格无菌操作，放血前充分按摩耳廓，放血量宜3-5滴为宜，放血当天勿洗澡；本法不宜用于出血性疾病如血友病、原发性血小板减少症、再生障碍性贫血及妇女月经期；需多次放血者，宜从耳后静脉远心端开始，不宜首次在中枢刺割；术毕宜棉球按压而不宜揉擦，防止皮下瘀血。该法疗效可靠，方法简便，经济安全，痛苦小，无不良反应，便于临床推广应用。

(中西结合皮肤科 汪青良)

夏季是一年中最炎热的时候，由于“天人相应”，此时人体阳气发泄，气血趋于体表，皮肤松弛，毛孔张开，在穴位上贴敷药物易于作用穴位，渗透皮肤，疏通经络，调节脏腑。

穴位注射

将注射剂刺入穴位后，作提插手

次，放了点滴血，久治不愈的扁平疣慢慢不见了。中西结合开展的小针刀割治疗法，看似简单，操作也足够方便，可老百姓却怎么也不懂这其中玄机。

小针刀疗法，属于祖国传统医学中的放血疗法，是人类历史上最古老的一种治疗方之一，它的起源可追溯到石器时代，源于古代的“烙刺”、“攒刺”。《灵枢·官针》中指出：“烙刺者，刺小络之血脉也”；“攒刺者，直入直出，数发针而浅之出也”；《素问·血气形志篇》中有：“凡治病，必先去其血”；上述记载说明古代医家早有在体表刺络放血治疗疾病的先例。

同时，小针刀耳后静脉割治放血，也属于耳穴疗法的一种。耳鼻喉是人体缩影，《灵枢·口问》言：“耳者宗脉之所聚也”，指出十二经脉、三百六十五络均与耳有联系，人体的五脏六腑、四肢百骸、肢体官窍通过经络与耳相联，人体各部在耳廓上都有相应的投影区(即耳穴)，通过对耳穴施以一定的方法进行放血而达到治疗的目的。

小针刀疗法，正是将祖国传统医学中的放血疗法与耳穴疗法的有机结合，究其原理，祖国医学认为，人体及其脏腑、经络等等是一个有机联合的统一体，脏腑经络功能相互为用，表里联系，生生不息，阴阳、气血、脏腑、经络等各方面的生理功能失调，可相互影响，并在体表可产生病理反应点，同时身体各部位在耳廓上的对应部位也会相应有着不同的反应点，正所谓“有诸内，必形诸外”；小针刀割治放血，可起到泻热开窍、消炎止痛、通经活络、活血化痰、镇静安神的作用，通过经络的连接与调节，纠正各脏腑功能的失调，起到治病防病的作用，此乃“外治之法，即内治之理”。

据此，多种皮肤病均可使用该疗法，如痤疮、扁平疣、面部急性皮炎、进展期银屑病、带状疱疹及其后遗神经痛等等，因为诸病的发生或为风热之邪搏于肌肤，或因经血热熏蒸颜面，或过食肥甘厚味，胃肠积热，或因肝气郁结、肝胆火盛，血气凝滞，发于肌肤而成。通过小针刀割治放血既具有引邪外出从而清泄郁热、祛瘀生新并含“苑陈则除之”之意。

使用本法时应注意严格无菌操作，放血前充分按摩耳廓，放血量宜3-5滴为宜，放血当天勿洗澡；本法不宜用于出血性疾病如血友病、原发性血小板减少症、再生障碍性贫血及妇女月经期；需多次放血者，宜从耳后静脉远心端开始，不宜首次在中枢刺割；术毕宜棉球按压而不宜揉擦，防止皮下瘀血。该法疗效可靠，方法简便，经济安全，痛苦小，无不良反应，便于临床推广应用。

(中西结合皮肤科 汪青良)

夏季是一年中最炎热的时候，由于“天人相应”，此时人体阳气发泄，气血趋于体表，皮肤松弛，毛孔张开，在穴位上贴敷药物易于作用穴位，渗透皮肤，疏通经络，调节脏腑。

穴位注射

将注射剂刺入穴位后，作提插手

次，放了点滴血，久治不愈的扁平疣慢慢不见了。中西结合开展的小针刀割治疗法，看似简单，操作也足够方便，可老百姓却怎么也不懂这其中玄机。

小针刀疗法，属于祖国传统医学中的放血疗法，是人类历史上最古老的一种治疗方之一，它的起源可追溯到石器时代，源于古代的“烙刺”、“攒刺”。《灵枢·官针》中指出：“烙刺者，刺小络之血脉也”；“攒刺者，直入直出，数发针而浅之出也”；《素问·血气形志篇》中有：“凡治病，必先去其血”；上述记载说明古代医家早有在体表刺络放血治疗疾病的先例。

同时，小针刀耳后静脉割治放血，也属于耳穴疗法的一种。耳鼻喉是人体缩影，《灵枢·口问》言：“耳者宗脉之所聚也”，指出十二经脉、三百六十五络均与耳有联系，人体的五脏六腑、四肢百骸、肢体官窍通过经络与耳相联，人体各部在耳廓上都有相应的投影区(即耳穴)，通过对耳穴施以一定的方法进行放血而达到治疗的目的。

小针刀疗法，正是将祖国传统医学中的放血疗法与耳穴疗法的有机结合，究其原理，祖国医学认为，人体及其脏腑、经络等等是一个有机联合的统一体，脏腑经络功能相互为用，表里联系，生生不息，阴阳、气血、脏腑、经络等各方面的生理功能失调，可相互影响，并在体表可产生病理反应点，同时身体各部位在耳廓上的对应部位也会相应有着不同的反应点，正所谓“有诸内，必形诸外”；小针刀割治放血，可起到泻热开窍、消炎止痛、通经活络、活血化痰、镇静安神的作用，通过经络的连接与调节，纠正各脏腑功能的失调，起到治病防病的作用，此乃“外治之法，即内治之理”。

据此，多种皮肤病均可使用该疗法，如痤疮、扁平疣、面部急性皮炎、进展期银屑病、带状疱疹及其后遗神经痛等等，因为诸病的发生或为风热之邪搏于肌肤，或因经血热熏蒸颜面，或过食肥甘厚味，胃肠积热，或因肝气郁结、肝胆火盛，血气凝滞，发于肌肤而成。通过小针刀割治放血既具有引邪外出从而清泄郁热、祛瘀生新并含“苑陈则除之”之意。

使用本法时应注意严格无菌操作，放血前充分按摩耳廓，放血量宜3-5滴为宜，放血当天勿洗澡；本法不宜用于出血性疾病如血友病、原发性血小板减少症、再生障碍性贫血及妇女月经期；需多次放血者，宜从耳后静脉远心端开始，不宜首次在中枢刺割；术毕宜棉球按压而不宜揉擦，防止皮下瘀血。该法疗效可靠，方法简便，经济安全，痛苦小，无不良反应，便于临床推广应用。

(中西结合皮肤科 汪青良)

电子阴道镜检查就是应用阴道镜将子宫颈、阴道和外阴的粘膜皮肤放大一定的倍数，在光源的照射下，观察肉眼所看不到的上皮和血管的病变，其目的在于：①提高判断宫颈糜烂、癌前病变、癌症等病变的准确率，使患者能得到早期诊断及早期治疗；②避免盲目地对下生殖道进行创伤性的多点活检，在阴道镜下仅对可疑病变处作活检，既减少损伤，又提高阳性检出率；③提高对生殖道HPV感染临床型的诊断阳性率，以提高治疗效果，有效地控制性病的传播，进而达到预防下生殖道恶性肿瘤发生的目的；④确定病变范围，制定正确的治疗方案。

【适应症】

1. 有异常的临床症状和体征，如异常增多的阴道分泌物药物治疗无效、接触性出血、宫颈炎久治不愈等；
2. 阴道细胞学异常，巴氏涂片2级或以上；
3. 临床可疑病灶，临床上肉眼检查发现宫颈可疑病灶或不能确诊的新生生物；
4. 可在阴道镜下活检，以提高病理诊断的正确率；
5. 临床与病理不符，临床诊断和病理诊断不符时，可在阴道镜检查的帮助下作出正确的诊断；
6. 宫颈癌前病变、宫颈癌可

电子阴道镜检查就是应用阴道镜将子宫颈、阴道和外阴的粘膜皮肤放大一定的倍数，在光源的照射下，观察肉眼所看不到的上皮和血管的病变，其目的在于：①提高判断宫颈糜烂、癌前病变、癌症等病变的准确率，使患者能得到早期诊断及早期治疗；②避免盲目地对下生殖道进行创伤性的多点活检，在阴道镜下仅对可疑病变处作活检，既减少损伤，又提高阳性检出率；③提高对生殖道HPV感染临床型的诊断阳性率，以提高治疗效果，有效地控制性病的传播，进而达到预防下生殖道恶性肿瘤发生的目的；④确定病变范围，制定正确的治疗方案。

【适应症】

1. 有异常的临床症状和体征，如异常增多的阴道分泌物药物治疗无效、接触性出血、宫颈炎久治不愈等；
2. 阴道细胞学异常，巴氏涂片2级或以上；
3. 临床可疑病灶，临床上肉眼检查发现宫颈可疑病灶或不能确诊的新生生物；
4. 可在阴道镜下活检，以提高病理诊断的正确率；
5. 临床与病理不符，临床诊断和病理诊断不符时，可在阴道镜检查的帮助下作出正确的诊断；
6. 宫颈癌前病变、宫颈癌可

电子阴道镜检查就是应用阴道镜将子宫颈、阴道和外阴的粘膜皮肤放大一定的倍数，在光源的照射下，观察肉眼所看不到的上皮和血管的病变，其目的在于：①提高判断宫颈糜烂、癌前病变、癌症等病变的准确率，使患者能得到早期诊断及早期治疗；②避免盲目地对下生殖道进行创伤性的多点活检，在阴道镜下仅对可疑病变处作活检，既减少损伤，又提高阳性检出率；③提高对生殖道HPV感染临床型的诊断阳性率，以提高治疗效果，有效地控制性病的传播，进而达到预防下生殖道恶性肿瘤发生的目的；④确定病变范围，制定正确的治疗方案。

【适应症】

1. 有异常的临床症状和体征，如异常增多的阴道分泌物药物治疗无效、接触性出血、宫颈炎久治不愈等；
2. 阴道细胞学异常，巴氏涂片2级或以上；
3. 临床可疑病灶，临床上肉眼检查发现宫颈可疑病灶或不能确诊的新生生物；
4. 可在阴道镜下活检，以提高病理诊断的正确率；
5. 临床与病理不符，临床诊断和病理诊断不符时，可在阴道镜检查的帮助下作出正确的诊断；
6. 宫颈癌前病变、宫颈癌可

电子阴道镜检查就是应用阴道镜将子宫颈、阴道和外阴的粘膜皮肤放大一定的倍数，在光源的照射下，观察肉眼所看不到的上皮和血管的病变，其目的在于：①提高判断宫颈糜烂、癌前病变、癌症等病变的准确率，使患者能得到早期诊断及早期治疗；②避免盲目地对下生殖道进行创伤性的多点活检，在阴道镜下仅对可疑病变处作活检，既减少损伤，又提高阳性检出率；③提高对生殖道HPV感染临床型的诊断阳性率，以提高治疗效果，有效地控制性病的传播，进而达到预防下生殖道恶性肿瘤发生的目的；④确定病变范围，制定正确的治疗方案。

【适应症】

1. 有异常的临床症状和体征，如异常增多的阴道分泌物药物治疗无效、接触性出血、宫颈炎久治不愈等；
2. 阴道细胞学异常，巴氏涂片2级或以上；
3. 临床可疑病灶，临床上肉眼检查发现宫颈可疑病灶或不能确诊的新生生物；
4. 可在阴道镜下活检，以提高病理诊断的正确率；
5. 临床与病理不符，临床诊断和病理诊断不符时，可在阴道镜检查的帮助下作出正确的诊断；
6. 宫颈癌前病变、宫颈癌可

电子阴道镜检查就是应用阴道镜将子宫颈、阴道和外阴的粘膜皮肤放大一定的倍数，在光源的照射下，观察肉眼所看不到的上皮和血管的病变，其目的在于：①提高判断宫颈糜烂、癌前病变、癌症等病变的准确率，使患者能得到早期诊断及早期治疗；②避免盲目地对下生殖道进行创伤性的多点活检，在阴道镜下仅对可疑病变处作活检，既减少损伤，又提高阳性检出率；③提高对生殖道HPV感染临床型的诊断阳性率，以提高治疗效果，有效地控制性病的传播，进而达到预防下生殖道恶性肿瘤发生的目的；④确定病变范围，制定正确的治疗方案。

【适应症】

1. 有异常的临床症状和体征，如异常增多的阴道分泌物药物治疗无效、接触性出血、宫颈炎久治不愈等；
2. 阴道细胞学异常，巴氏涂片2级或以上；
3. 临床可疑病灶，临床上肉眼检查发现宫颈可疑病灶或不能确诊的新生生物；
4. 可在阴道镜下活检，以提高病理诊断的正确率；
5. 临床与病理不符，临床诊断和病理诊断不符时，可在阴道镜检查的帮助下作出正确的诊断；
6. 宫颈癌前病变、宫颈癌可

患了嵌甲怎么办?

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素有关：修甲过短过深是最常见的病因，甲侧缘没有修剪，剪得过短、过深，使趾甲像硬刺般地刺向甲沟里的软组织。穿鞋过紧由穿头尖跟高的鞋子挤压脚趾引起，趾甲侧缘受到压迫而向甲沟软组织内生长，并摩擦软组织使之肿胀，使嵌甲加重。甲板撕裂被踢伤或踩伤所致的甲板撕裂，可使甲板侧缘更接近甲沟软组织而形成。此外，嵌甲症与职业也有一定关系，多见于站立工作的服务性职业等。

嵌甲是一种常见病，嵌甲多为趾甲潜入甲沟并感染，引起甲沟炎及持续性疼痛，常严重影响患者的工作和日常生活。绝大多数嵌甲发生于大脚趾，尤其以外侧多见。

发生嵌甲一般与以下因素