

积极推进介入诊疗学科的发展和建设

何正荣

我院介入诊疗中心经过 10 余年的努力,至今已发展为集医疗、教学和科研为一体的上海市医学重点专科和区临床医学中心。回顾这些年的建设发展历程,我们体会到,在学科发展的众多环节中,除了医务人员的不懈努力,还离不开医院的全力支持。

一、以学科发展为方向,认识介入学科建设的重要性

传统的普外科是一“古老”的学科,它是当前众多新兴学科分支的“母树”。19 世纪奥地利外科医生 C. A. Theodor Billroth 首先打开了腹腔,成功做了一系列胃手术。20 世纪,普外科及其手术在内容、范围、深度虽与 19 世纪不可同日而语,但麻醉、围手术期监护、营养支持、器官移植、药物以及医疗器械的发展对普外科产生了冲击,使外科手术失去了“神秘性”。20 世纪 70 年代后,迎来了 2 个与外科相关学科的高潮,一是分子生物学的发展对传统观念的冲击,要手术刀还是要“克隆”?二是包括微电子学、计算机信息处理、实施成像及三维结构重建等现代影像诊断技术的飞跃对外科学研究和发展产生直接影响。进入 21 世纪,医学科学的发展,影像技术的广泛使用,微创技术的全面推广,影像下的介入治疗包括微创技术使临床诊疗技术达到更高的水平和更广阔的领域。微创技术也使内科临床治疗有了长足的进步,使许多外科疾病不用开刀,可以达到治愈目的。由此可见介入诊疗是一门新兴的学科,是一门横跨临床多学科的边缘学科,是一门具有强大生命力的学科。

二、以学科建设为目标,创建介入学科独特的“同仁模式”

我院介入诊疗中心前身为大内科的介入专业组,成立于 1991 年 10 月。建设初期,工作人员不固定,由于人员配合、科室协调、设备更新,介入操作环境和病房规范管理等一系列问题,在实际运转过程中很难形成合力。加上当时院领导对开展此项业务也存在不同看法,使介入诊疗工作刚起步就遇

到不少困难。在这种情况下,医院领导班子对要不要上和怎样上这个项目,多次专门开会研究,最终统一思想,预见到影像下的介入治疗包括微创技术有广阔的前景,有巨大的潜力,于是决定在原先工作模式基础上,抽调内科、外科、放射科和护理部技术骨干人员专门成立介入诊疗科,作为医院直接管理的一级独立科室,这在当时可谓是一个大胆的举措,这种模式既保证了患者的来源,又保证了患者介入治疗术后的安全,后来被市有关专家称为介入诊疗的“同仁模式”。正因为采用了这样的运作模式,不仅从医院层面确保了介入诊疗科的运作,而且使该中心得到快速发展。介入诊疗科从当初的 16 张床位,5 名工作人员,一台 800 毫安的老式胃肠 X 光机,发展到如今拥有 41 张固定床位,24 名专科工作人员,配备专科病房、专科门诊、DSA 室、导管室、监护室、电教室和一大批相应的专科固定设备和仪器,在很大程度上是得益于独特的运作模式。10 余年来,医院领导换了几任,但是对介入诊疗中心的建设从来没有停止过,医院对介入诊疗中心在人力、物力、财力始终给予大力支持,经济分配制度上给予倾斜。

三、以学科发展为动力,创建自己的品牌特色

20 世纪 90 年代,介入诊疗技术在全国范围内逐步应用,尤其是一些大医院在心血管、神经系统介入技术方面取得了快速发展。在目前医疗行业处于市场经济的大潮中,作为一所区级综合性医院,要在医疗市场化的大潮中立于不败之地,求得生存与发展,要在新型学科学术上有所建树,除了学习别人的长处,还必须创建自己的特色,必须要有自己的品牌。根据我院当时的规模、基础条件、临床医学综合实力等,我们果断的选择中晚期实体性恶性肿瘤的介入式综合诊治作为主攻方向,进行研究。经过 3 年基础建设及临床实践,介入诊疗科于 1995 年经过专家严格评审进入了“上海市医学领先专业医疗特色专科”行列。从此以后,介入诊疗科进入快速发展阶段,科室以市场需求为导向,以临床医疗为平台,业务越做越大,12 年来,共接纳门诊就诊患者 1.5 万多人次,收治住院患者 6 000 余人次,进行介入诊疗手术操作 1 万余例次。介入诊疗范围从原来的个

作者单位 200050 上海市长宁区同仁医院

通讯作者 何正荣
万方数据

别脏器到涵盖所有的实质脏器,治疗手段也从单一方法向多种方法发展,为缺乏理想治疗手段的患者提供了较为有效的综合式介入治疗机会。临床科研也随着临床业务的发展不断有新的突破,做到年年有科研立项,年年有科研成果,10 余年共承担市科委、市卫生局批准立项的科研课题 21 项,参加国家九五攻关课题 1 项,全科共撰写科研论文 275 篇,其中国家级杂志刊登 58 篇,省市级杂志刊登 139 篇,获得上海市科技进步二等奖 2 次,三等奖 2 次,获卫生部十年百项推广项目 1 项,共有 12 项课题通过市科研成果鉴定。介入诊疗已成为医院的品牌,医院的特色,它的发展就是靠不断的创新,与时俱进,才得以保持特色专科持续发展的势头。

四、以医院发展为宗旨,实现学科可持续性发展

在医疗卫生体制改革的今天,二级医疗机构面临着严峻的挑战。我院介入诊疗中心的建设发展实践证明,如果只搞基本医疗业务,而不在在此基础上搞特色,创品牌,不注重特色学科的发展和建设,是没有竞争力的。从目前我院的医疗业务开展情况来看,当其他医疗业务或多或少都受到了一定的市场影响时,惟独介入诊疗中心以其独特的专科特色,过硬的诊治技术,显现了品牌效应和市场效应,它的发展同时也带动了全院其他相关科室的发展。如果说以往同仁医院是以眼科、五官科和颌面外科为人所津津乐道的话,那么今天的同仁医院则是以介入诊疗特色受到患者和社会的关注和认可。业务建设是学科建设的基础,没有业务谈不上学科建设,学科建设是业务发展的保证,没有学科发展业务建设只能

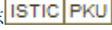
是低水平的重复。我们认为,医院不论规模大小,不论级别高低,一项特色,一个品牌,对医院的生存发展就会产生重要的影响,是关系到医院兴衰、发展的大事。这些年来,我院介入诊疗中心的发展壮大使医院影响不断扩大,就是这个道理。

五、以人才培养为根本,构筑可持续发展的人才高地

在知识经济的时代,谁首先抢占了人才高地,谁就占领了新世纪发展的制高点,能不能吸引和聚集高素质人才,在很大程度上决定着医院未来发展的前途,作为医院领导一定要更新人才观念,充分认识人才竞争的严峻性,树立人才是第一资源的观念,努力创造人才脱颖而出的环境,构造一支爱患者、精业务、勤服务的职工队伍,建设结构合理的人才梯队,狠抓优秀人才的选拔使用,对人才建立有效的考核与激励机制,对学科带头人政治上爱护,生活上关怀,工作上支持,分配政策上倾斜,支持他们出国参加国际性会议,支持他们短期培训学习,支持他们开展新技术、新业务,创建适应介入放射学发展规律的人才培养制度,如对新来科室工作的医生,除进行介入操作技术与影像诊断的培训外,还要到相关临床科室轮转,培养临床独立处理能力,使他们既能熟练操作介入治疗,又能熟练进行临床处理。市场条件下,中小医院核心竞争力在于医院的医疗特长,服务特色,大力发展精品专科,我们相信在市、区卫生局的指导下,我院介入诊疗这一品牌科室,在今后的工作实践中一定会不断进取,取得更大成绩。

(收稿日期 2004-12-07)

积极推进介入诊疗学科的建设和发展

作者: [何正荣](#)
作者单位: [200050 上海市长宁区同仁医院](#)
刊名: [介入放射学杂志](#) 
英文刊名: [JOURNAL OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY](#)
年, 卷(期): 2005, 14(2)
被引用次数: 1次

引证文献(1条)

1. [吉效东](#) [为逐步建立完善的介入放射临床工作平台而不懈努力](#)[期刊论文]-[临床放射学杂志](#) 2008(3)

本文链接: http://d.wanfangdata.com.cn/Periodical_jrfsxzz200502035.aspx

授权使用: qkxb11(qkxb11), 授权号: f9394925-838d-4d4e-96c9-9e2f00c1a4ca

下载时间: 2010年11月15日