一曲协作凯歌

——记精分症患者肿瘤手术经过

我院208病区患者常x，患精神分裂证，经病区医护人员的精心治疗和护理，病情缓解，在即将出院之际，突然发现其左颌下有一肿块，病区高度重视，请口腔医院专家会诊，专家认为该肿块可能为恶性肿瘤，需立即进行手术并做病理检查。时间就是生命！一方面患者病情需尽快手术；另一方面因为病人的特殊情况，口腔医院、省肿瘤医院均表示无法接受患者入院检查治疗，怎么办？是置病人病情不顾，还是急病人所急，想病人所想，尽快解除他的病痛。一个方案由此产生，请外院颌面外科专家来院进行手术，我院提供手术室、脑外科医师、麻醉师协助手术，术后暂住本院ICU观察，稳定后回到208病房。这一想法向刘宏毅副院长汇报后，刘副院长立即表示支持，并安排神经外科邹元杰副主任具体负责操作、胡星华医师作为助手上台。术前胡医师反复与外院专家联系，以便手术配合默契，更顺利的进行。2月10下午，一曲协作凯歌奏响，2008病区陈启豹副主任医师安排2名护工护送病员进手术室，精心的准备确保了手术顺利进行。手术结束后，胡星华医师和麻醉师亲自护送病员到ICU病房，张宙主任到场观察病情，在ICU病区观察的数日中，医护人员精心护理，脑外科胡星华医师每日换药，病人得到了及时的诊治，几天后安返208病区。正是全院数个科室的密切合作，奏响了一曲大协作凯歌。我院各科室的医德医风之正，工作效率之高，协作精神之强，得到了病员家属的充分肯定，他们一再对我院及相关医护人员表示深深的感谢！ （许远陵）

治疗新项目——重复经颅磁刺激

近来，医学心理科引进一台新型治疗仪器——重复经颅磁刺激(如图，黄勇摄)。这一新项目的开展，为病人提供了更有效、安全的新的治疗方法。

重复经颅磁刺激，简称rTMS，是近年来国内外逐渐兴起的一项无创性物理治疗和研究工具。它主要是根据电磁互换的原理，通过强电流在线圈上产生磁场，然后磁场再几何无衰落减的穿透颅骨进入大脑皮层，并在相应的皮层引起局部微小电流，改变大脑皮层的局部电活动，从而起到治疗作用。

rTMS广泛应用于神经科和精神科、认知心理学等领域。目前用rTMS进行治疗的精神科疾病主要包括抑郁症、焦虑障碍和精神分裂证。国内外研究发现，此治疗可改善患者抑郁、焦虑情绪，对精神分裂症顽固性幻听、阴性症状有治疗作用。

经颅磁刺激作为一种无创、无痛的新技术正倍受关注，全球至少有17家研究中心在进行应用rTMS治疗精神疾病的研究，在因特网上有关的信息正在被迅速地传递。一些研究者暗示在治疗抑郁症领域rTMS可能会取代ECT，与ECT有相似效果，但是它可以应用于多种临床条件中，如有麻醉危险的患者、对药物副作用不能耐受的抑郁患者、以及有认知缺陷的患者。rTMS在建议的范围内使用是安全的，然而目前所知的安全范围仍需改进。随着人们对精神疾病病理生理机制及rTMS作用机制的认识，rTMS将会越来越被广泛地应用于探索与治疗精神疾病。 （詹 青）

当好新医改生力军

广大医疗卫生工作者是新医改的生力军，承担着非常重要、非常艰巨的改革发展任务。新医改的很多政策措施要靠他们去落实，新医改的最终成果很大部分要通过他们的工作去体现。因此，广大医疗卫生工作者以什么样的精神和工作状态去面对和参与，事关新医改成败。

要担负起历史赋予的重任，广大医疗卫生工作者首先要认真学习、深刻领会深化医药卫生体制改革的指导思想、基本原则和总体目标，要充分认识深化医药卫生体制改革的重要性、紧迫性和艰巨性，要明确新医改方案各项政策措施及近期重点实施方案的工作要求，明确自己在新医改大潮中应该扮演什么样的角色、履行什么样的职责和任务要求，把思想和行动统一到新医改方案的各项要求中来，以积极的态度、昂扬的斗志、务实的精神，主动投身到新医改的大潮中去。

积极推进新医改，建立国家基本医疗卫生制度，是一项造福13亿中国人民的伟大事业。广大医疗卫生工作者在投身这项前无古人的伟大改革事业时，要有先天下之忧而忧的历史情怀，不断加强道德修养、转变观念、改进工作作风，对待病人要有责任心，要有爱心和耐心，要注意不断提高医德医技，要在平凡工作中见本领，在细节砥砺中播撒大爱和真情，以实际行动真真切切地传递好党和政府的民生关爱。积极投身新医改大潮，要求广大医疗卫生工作者有甘于寂寞的博大胸怀，

（下转2、3版中缝）

医学相关知识介绍

智商与情商

智商是1912年美国人提出来的，情商则是美国人于1991年提出来的。智商即智力商数，英文缩写IQ。智商是衡量一个人的智力、智慧、智能等情况，也是衡量你运用智慧的能力。情商则是衡量情绪、情感的尺度，也是对待和运用情绪、情感的能力。情商是一种非智力因素，英文缩写EQ。情商包括认知情商(指的是认知情绪情感)，控制情绪，适度宜泄情绪，调动和激发情绪等内容。

智商是另类的情商，情商是另类的智商。智商、情商联合运用有三大作用很突出：一是能够经营自我；二是经营家庭；三是经营事业。用智商情商经营自我，首先要自我觉知，也就是自己认识自己。其次，我们要做到自我期待，自己对自己有期待。第三，要做到自我适应，就是调整自我去适应环境。第四，要努力学习，提高自己的素养和能力。

智商和情商的最高层面：一是责任心。愿意负责任是情商，如何去尽好责任是智商。二是宽容心。能够宽容是情商，如何宽容是智商。三是欣赏心。有欣赏心是情商，如何很好地欣赏是智商。 （院办）

瞬间 中医科病房

郁忠德 摄

扬州何园游

三月时分，我们研究所一行十人驱车从宁通高速进入扬州春游。这次，我们没有去众所周知的瘦西湖，而是另辟蹊径，去了环境幽静的何园。

何园，原名寄啸山庄，取自陶渊明“归去来兮……登东皋以舒啸，临清流而赋诗”之意，是晚清扬州最有特色的一座名园。园主人何姓，故名何家花园，简称“何园”。何园最大的特色便是其串楼与复廊的构思之巧。它们将东、西二园与住宅连为一体，即有局部美，又有整体美：串楼上下回环，游人循楼漫步，景物推移，一路变幻，耳目常新。在何园之南，紧紧毗邻一个规模不大的园林——片石山房。相传片石山房的假山石出自清代大画家石涛和尚之手，现在可算是石涛叠石的“人间孤本了”。

在园中，除了赞叹亭台楼阁构思的精巧，更为何氏家族发展史所折服。园主何芷舫，20岁步入仕途，在湖北两次代理盐法道、督粮道，后又接任汉口、黄岗、德安三地道台，同时兼任江汉关监督，被朝廷封为资政大夫，又晋升光禄大夫。49岁时，在扬州归隐。垂暮之年，他放弃归隐生活，举家迁往上海。1924年，他的两个孙子何世桢、何世枚继承了祖父办学兴教的遗愿，在上海创办持志大学。其子孙有成者不少，家中五代人中出了两个进士：何俊(其父)、何声灏(其子)；两个博士：何世桢、何世枚(其孙)，两个院士：王承书（曾外孙女）、何祚庥（曾孙）。何氏家族能够发达壮大，精英满门，出现了“祖孙翰林林”、“兄弟博士”、“父女画家”、“姐弟院士”等代有出息的儿孙，有人归之为家训好，有所谓家训十一条。从《何氏祖训》中发现，小到日常起居、饮食服饰、读书写字；大到待人处世、国家使命等都一一详尽地列出。这些教育之道隐含着很深的哲理，蕴藏着许多做人的准则。或许就是这家规，对日后何芷舫及后人做人、处事的态度有了很深的影响。

何园，既有美景，又有人文。我们的视觉和身心都得到了享受和感悟。可以说，扬州之旅，不虚此行。

（沈 鸿 肖 红）

做好本职工作 确保临床供应

供应室，既是医院中各种病菌污染物集中的场所，同时又是无菌物品的供应基地。因此，做好消毒供应室的科学化、规范化、程序化管理，直接关系到患者的安危和医院感染的几率。我院的供应室设备简陋，各种医疗器械均为手工清洗，工作量非常大，但是陈为香护士长严格要求在清洗的每一个环节都要保质保量，严格把关是否合格。08年医院加开302、304、309等病区，工作量增加，为了能够保证供应又不影响平时的工作，陈为香护士长重新安排了三区工作划分，亲自和徐俊老师各带两位护士每周六轮流加班来清洗消毒。去年，供应室欢送了三位退休护士，而今年还有三位护士面临退休，到目前为止只有两位护士接替，护士长一面并班、减少人员休息，一面组织业务学习，不断更新消毒灭菌知识。2009年2月，护理部提出要求下午为神经科病房加送一趟，还有两个月就要退休的冯季华老师主动要求从她那一组开始，每天多送一趟，回到供应室还要继续清洗包装。然而我们都说，再苦再累也要完成下收下送的工作，确保临床无菌物品的使用。 （狄 燚）

实习生的感悟

我是一名在精神二科十区学习的学生，当时怀着一颗忐忑不安的心情来到这里，面对这些有精神疾患的病人，心里像打翻的五味瓶。在十区的老师耐心教诲、指导下，消除了我的顾虑，并使我对精神科专业知识有了进一步了解。

十区的老师们认真严谨的工作作风深深打动了我，像杨惠敏老师和蔡珊老师在节假日仍带病坚持工作在第一线，对待病人一视同仁，把病人当作自己的亲人，不仅在生活上给予无微不至的关怀，在面对病人的暴力行为时，没有一丝的退缩，打不还手，骂不还口，针对不同的病人做好心理疏导，给病人讲解疾病的危害及治病、防病相关知识，帮助他们恢复社会功能。

短短二十多天的学习，让我深深体会到做一名医务工作者很艰辛，做一名优秀医务工作者则更难。在这里向你们说一声“谢谢”。

（实习生）

一名中医科护士的感受

我1994年毕业到南京脑科医院工作已有14年时间，服从领导安排先后在神经外科、神经内科、老年神经科、中医科工作。新成立的中医科病房302区拥有15名护理人员，来自全院康复科、神经内外科、老年神经科、精神科、老年精神科及ICU等科室。

身为一名护士，我没学过中医科护理，病房刚开始工作时，心中真没底，不过我对自己说：“我不怕，我学，我努力”。在以后的时间里，我们科15名护理人员在康冰主任和张爱萍护士长的带领下，边工作边学习，如利用晨会学习，科内组织业务学习，邀请其它医院及本院业务骨干为我们讲课，以及参加王红老师为我们组织的护理查房，组织去中医院参观学习。另外，我们自身也阅读大量中医科书籍，平时参加医生查房。

时间真快，中医科已成立一年了，一年的时间让我充实了，自信了，对中医知识有所了解，更是领悟到中医护理有特色，就是辩证施护，把“同病异护，异病同护”“三分治，七分养”融入到工作里，除了护理疾病本身，更强调病人及家属的情志、心志护理，不仅考虑人的整体性，还要认识到一个病室乃至全病区的病人都是一个整体，全盘考虑做到服务人性化。

在中医科这个集体里，我感到快乐，对每天的工作充满激情，大家相互帮助，取长补短，在护士长张爱萍的带领下成为一个强有力的整体，团结一心，共同进步。年青同志在工作中刻苦努力积极向上，老同志处处带头，不怕苦，不怕累，利用业余时间主动带领年青同志练技能操作，学“三基”理论，在年底院护理部组织的技能操作考试中，取得全体通过的好成绩。 （潘全慧）

《院报》编辑室

主 编：钱 群

副主编：朱新凤 江宁娜

主 任：黄建国

本 期 责任编辑：江宁娜 陈淑娟

电话：83700011-6036

脑科医院报

NAOKE YIYUAN BAO (内部刊物)

南京脑科医院主办 南京《脑科医院报》编辑室编辑出版 http://www.c-nbh.com

第5期(总第123期) 2009年4月25日

导视窗 HIGHLIGHTS

各支部迅速行动 学习实践活动有序开展(1版)
我院“门诊医生工作站”软件投入运行(1版)
纪念中医科病房成立一周年(2版)
2008年行风情况通报(3版)
一曲协作凯歌(4版)

各支部迅速行动 学习实践活动有序开展

本报讯 截止3月31日，我院十个支部先后召开了学习实践科学发展观活动的动员会，将上级文件精神作了认真传达，并组织学习了我院制定的活动实施方案，学习实践科学发展观活动已在我院全面展开。

神经科支部：3月30日下午，神经科支部召开全体党员大会，会上支部书记马骏要求：共产党员一定要认清学习实践活动的重要意义和肩负的政治责任，要统一思想，坚定信心，准确把握、深刻领会学习实践活动总体要求即“党员干部受教育，科学发展上水平，人民群众得实惠”，作为临床科室要更好地为病人服务，以优异的业绩迎接新中国成立60周年，迎接南京解放60周年。通过学习，张骆骆护士建议在支部范围内开展实践科学发展观献计献策大讨论。

精神一、三科支部：3月30日上午，精神一、三科支部召开支委扩大会及党员大会，对学习活动进行了具体安排，并表示：将根据党委工作安排采取形式多样的学习活动，在学习、工作中查找自身存在的不符合科学发展观的主要问题及薄弱环节，结合工作实际来贯彻实施新医改方案，确保真正达到党员干部受教育、科学发展上水平，人民群众得实惠，实事求是做好本职工作。

精神二科、老年精神科支部：3月30日下午，精神二科、老年精神科支部召开了有支委、科主任参加的支委扩大会，成立了由五位科领导组成的支部学习实践活动领导小组，以加强对此次活动的领导。要求科领导要积极撰写学习心得；支部结合临床工作特点，安排了不少于20学时的党员集中学习，即每周两次，共六次，利用中午午休时间，从中午12点30分开始。随后，又召开了支部党员大会，传达学习了“院党委学习实践科学发展观活动实施方案和通知”的文件，强调了学习要求，并学习了《毛泽东、邓小平、江泽民论科学发展》文献有关内容。

门诊支部：3月30日下午，门诊支部召开了全体党员大会，会上认真学习了相关文件并传达了各级领导的讲话精神。通过学习，大学认识到必须用科学发展观指导我们的日常工作。支部按照院学习实践科学发展观活动领导小组的要求，制定了详细的学习计划。

医技支部：3月27日，医技支部召开深入学习实践科学发展观活动大会，会议由支部书记刘文主持。大家围绕学习活动主题畅谈自己的切身感受，认为活动及时而且必要。我国处在发展的关键时期，又遇到全球经济危机的挑战，任重道远，困难重重。必须以人为本，协调发展，可持续发展，坚持党的基本路线，构建和谐社会，深化改革开放，加强党的建设。通过学习，大家明确了活动的基本原则和活动目标要求。

儿研支部：3月27日，儿研支部召开党员大会，明确实践活动的基本原则和目标要求。支部还将组织专题党员组织生活会，每个党员分析查找自身差距和不足，撰写自我剖析材料；党员中层干部围绕实践活动目标撰写学习心得笔记。支部将采用集中学习与自主学习相结合，工作时间与业余时间相兼顾，保证学习不少于20学时。

心康支部：3月30日下午，心康支部召集党员就开展学习实践科学发展观活动作了动员。会前支部作了精心安排，确保党员尽可能参加，使得学习、工作两不误。实在不能到会的，要求各党小组长负责将会议内容传达到每个党员。支部的党员同志对这次学习实践科学发展观活动非常重视，医学心理科李箕君主任原本要参加院外一个会议，为了能参加支部大会，他安排了其他同志前去开会；中医科康冰主任身体不舒服挂水治疗，挂完后也及时赶到；有的党员为了能参加支部大会，上完大夜班没回去，放弃了自己的休息。

机关支部：3月30日下午，机关支部召开了支部党员大会，在传达学习有关文件之后，结合机关支部职能科室服务特点，提出：要紧密结合机关职能科室性质、特点与医院医、教、研、防工作等实际来深刻分析各部门工作与发展的差距、潜力，查找剖析目前科室突出问题，针对存在问题制定整改措施。为确保活动顺利开展，制定党员参加各项学习活动签到考勤表，做到无特殊情况不请假，并建好台帐。

后勤支部：根据医院党委《关于深入学习实践科学发展观活动的实施方案》的要求，结合后勤支部的实际情况，拟定学习计划，分为三个阶段进行，并明确了各阶段的具体工作任务。

离退休支部：3月31日，离退休支部召开了党小组长参加的支委扩大会，会上传达了卫生局学习实践科学发展观活动的文件精神，并认真学习了我院学习实践科学发展观活动的实施方案，根据老干部的特点，支部将于4月10日召开离退休人员党员大会。

（活动办）

院党委组织两场专题学习

本报讯 3月31日和4月3日，下午院党委分别组织了两期题为《深入贯彻落实科学发展观》、《科学发展观形成的时代背景》、《以改善民生为主、加快推进社会建设》的科学发展观活动专题讲座，班组长以上党员近百人观看了录像。党员们认真观看以后，对深入学习实践科学发展观有了进一步的认识，大家初步认识到学习实践科学发展观的重要性，认清了肩负的政治责任，统一思想，坚定信心，以更加饱满的精神状态和更加务实的工作作风，迎接新中国成立60周年(如图，郁忠德摄)。 （活动办）

儿童中心康复部邀请上海交大的赵立平教授，为孤独症患儿家长讲授胃肠道菌群与儿童孤独症的关系，并回答了家长提出的有关问题。图为交流场面。 （黄秀玲 文/摄）

我院“门诊医生工作站”软件投入运行

本报讯 我院“门诊医生工作站”软件在保健科成功试运行的基础上，于二月中旬开始正式分批投入使用。

“门诊医生工作站”软件完成了医生对门诊病人的病史记录、处方、检查、检验、治疗、处置、手术、收入院等各种医疗过程的计算机处理、存储和查询。采用多种病历模板，提高医生的工作效率。该软件系统提供对门诊病人当前和既往门诊各种信息（病历)的查询、统计功能。可打印门诊病人病历、处方和检查检验单，可与门诊收费、门诊药房联网实现门诊费用自动核算，医疗信息自动传递。

“门诊医生工作站”软件目前已运行一个多月，给医生及患者带来了极大的方便。首先，医生工作站的建立对控制大处方、规范医生的医疗行为、控制药占比起到了重要的作用。药占比一直以来是门诊工作的重中之重，工作站的建立使医生能随时查阅到自己当天的药占百分比，及时调整，做到了心中有数。另外，医生还可以通过工作站了解到患者以往的就诊记录、既往病史、用药记录等，为患者建立起连续的就医资料，大大提高对患者的诊疗与服务水平，从而也提高了患者的信任度。规范用药就是规范医疗行为，通过医生工作站能及时发现该患者的用药过程。有一次，门诊医生通过工作站发现有一精神科病人平均两三天就来取一次名为力月西的药，随即调出该病人的精神科门诊病历，发现多次就诊无记录，立即引起重视，做出记号，避免了类似情况的再次发生。二是，机打处方和检查单方便、快捷、清晰、准确；也可方便快捷的录入医嘱，减少误差，避免患者跑冤枉路。处方划价、检验检查等信息自动传递到门诊收费处、药房、检验检查科室，极大的减少了患者排队交费、取药的时间，优化了诊疗流程。

当然，医生工作站毕竟是一个新生事物，医生对软件熟悉程度及录入的速度也会暂时影响工作站的运行效率，但“门诊医生工作站”是医院发展的趋势，势在必行，实践证明是受医生和患者欢迎的，也改善了现代化医院的整体形象。 （信息科 门诊）

纪念中医科病房成立一周年

坚持科学发展观 实现跨越式发展

2008年3月26日，在院领导的大力支持和兄弟科室的大力协助下，中医科病房正式成立，成为脑科医院中医科历史上的一件大事。自此，中医科从人员分散、各自为战的状态转变成为拥有医护人员27名、30张开放床位、专科专病门诊、门诊针灸室的人员结构合理的一级临床科室。时间飞逝，转眼中医科病房已经成立一年。去年全科共收治病人263名，出院231名，实现了科室的跨越式发展。

科室成立以来，始终贯穿着以人为本的原则和理念，强化服务意识，规范服务流程，把优质服务贯穿于每一个工作环节，真正做到“患者选择我科是愿意，来到我科确实满意，离开我科充满情意”。通过倡导“和谐、发展”的科室文化，提高了全体医务人员的自身素质，树立了良好的医德医风，端正了服务态度，提高了医护质量，营造了协作愉快的工作环境。

2008年安排外出进修学习3人次。引进中医硕士研究生2人，本科生1人，指定专人指导培养，现均已成为科室骨干。

科室根据自身特点，将中医为主、中西医并重作为科室发展的方向，在常见病、多发病上下功夫，发挥本科室中草药、针灸、中医外治疗法等中医特色治疗的优势，为病人提供特色服务。强调辩证论治与辩病论治相结合，突出处方的君臣佐使配伍，强化理、法、方、药的合理性。实现了年初制定的目标：病区中医药治疗率达到了100%，中医疾病诊断准确率达到了100%，中医症候辩证准确率大于96%，出入院疾病诊断准确率大于95%，住院病历甲级率大于97%。制定了中医科护理常规，定期组织学习。科室将创建学习型科室作为发展目标之一，定期组织理论讲座，并积极参与医院及其他科室组织的学习活动。把学习当成科室贯彻落实科学发展观的基础工程，科室发展的第一要务，倡导医护人员养成主动学习、重新学习、终身学习的习惯。定期组织全科医生进行三基考试，重点落实各项医疗核心制度及操作规程，制定了十三项常规急诊预案和医患纠纷应急预案。病历在院病历评比中获三等奖。科室一直将医疗质量管理放在重要的位置，每周三上午定期组织全科查房。查房内容包括：患者病情的诊断及治疗方案的制定、医师交接班记录、上级医师查房的规范落实、住院病历的书写质量、科室五讨论制度的落实、记录及执行情况等。处处强调医疗安全，在工作中实行医疗、护理、针灸各班组负责制的分级管理，明确责任范围。重点抓好各项医疗核心制度的落实和核查，严格要求遵守各项工作规程。定期检查，强化落实。

科室狠抓医德医风建设，加强职业道德学习，牢固树立一切为了病人的服务宗旨，切实解决病人的实际困难。定期召开病人座谈会，举办健康教育讲座，加强医患沟通，促进自我完善，解决实际问题。住院患者均进行医疗满意度调查，出院患者定期电话随访，得到了患者及家属的好评，共收到表扬信、锦旗30人次。

中医科病房已经成立一年。总结过去的一年，我们取得了一定的成绩。展望未来，我们还有很大的差距。在新的一年里，我们在院领导的支持下，进一步提高管理、医疗质量，强化医疗安全，彰显中医特色，创建省级示范中医科，力争做到社会效益与经济效益双丰收。 （中医科）

祖国医学的奇葩——针灸

针灸是中国特有的治疗疾病的一种手段。两千多年来针灸疗法一直在中国流行，并传播到了世界。远古时期，人们偶然被一些尖硬物体，如石头、荆棘等碰撞了身体表面的某个部位，会出现意想不到的疼痛被减轻的现象。古人开始有意识地用一些尖利的石块来刺身体的某些部位或人为地刺破身体使之出血，以减轻疼痛。便出现了石针，称为砭石。《山海经》说：“有石如玉，可以为针”。成为后世刀针工具的基础和前身。到了春秋战国时期，战国时期的大医学家扁鹊将铁针取代了砭石。用针灸术医治虢国太子的“尸厥症”（现称“休克”或假死）。在用火的过程中，人们发现身体某部位的病痛经火的烧灼、烘烤而得以缓解或解除，经过长期的摸索，选择了易燃而具有温通经脉作用的艾叶作为灸治的主要材料，于体表局部进行温热刺激，便产生了灸法。从而使灸法和针刺一样，成为防病治病的重要方法。

针灸疗法从春秋战国开始，经过几千年的临床实践，其理论体系、技术和器具得到了极大的发展。针灸著作倍增，晋代皇甫谧《针灸甲乙经》是我国第一部针灸学专著，也是继《黄帝内经》之后，对针灸医学的又一次总结，在针灸学发展史上起了承前启后的作用。而明朝杨继洲著有我国医学史上著名的针灸专著《针灸大成》，再一次把针灸学推上了我国医学的高峰。针灸疗法是为一种“从外治内”，与五行有着密切的联系的治疗方法。其强调通过经络、腧穴的作用，以及应用一定的手法，来治疗全身疾病的。针灸学的理论基础是经络学说，中医认为，经络是运行气血的一个网络状通路，可将人体各部的组织器官联系成为一个有机的整体。针灸治病所选用的穴位，绝大部分都在经络上，针灸刺激通过穴位、经络的作用，调动人体内在的抗病能力，调节身体的功能，以达到防治疾病的目的。

南京脑科医院中医科针灸室始建于1956年。现有硕士等针灸医师四名。目前广泛开展各种传统针灸方法，如体针、电针、头皮针、耳针、皮肤针、穴位注射、拔火罐和耳穴帖压等。利用专科优势，对多种神经精神系统疾病如中风、面瘫、头痛、眩晕、痴呆、神经症、失眠等有较好的疗效。尤其对中风急性期、恢复期的康复治疗，以传统中医理论为基础，给予个体化针对性治疗，疗效显著。我们的宗旨是：以精湛的技术，优质的服务，为患者提供最好的服务。在科研与教学方面，我科主攻方向是针灸治疗脑病（中风病、血管性痴呆、癫痫、帕金森病）以及针灸治疗各种痛证（坐骨神经痛、三叉神经痛、偏头痛、带状疱疹及其后遗神经痛）。电针为主中西医结合治疗抑郁症，针灸为主治疗血管性痴呆的临床；针刺综合疗法治疗中风顽固后遗症（患肢高张力性肌肉痉挛、顽固性肢端肿胀、患足下垂和足内翻）等。 （陆 倩）

我们的骄傲：中医科在成长

2009年3月26日是中医科病区一周岁生日，在这个举科欢庆的日子里，我们热泪盈眶、激动不已，它是几多建科功臣多年的愿望，是多少祖国医学信奉者的共同心声，是我院中医工作者奋斗了二十几年的结晶，现在它终于无愧于众望，像刚出土的嫩芽健康茁壮的成长起来了。

我是一名毕业于中医院校护理专业的学生，事与愿违，2006年毕业后我没能直接从事中医护理工作，这在我心里未免有点小小遗憾。2008年3月20日，我梦寐以求的事情发生了，我被调入了中医科。记得最初组建时，科主任康冰东奔西跑为建科筹备；护士长张爱萍、保管丁玉梅老师楼上楼下奔波于临床、后勤等各个科室，来自11个病区的全体护士姐妹献计献策，一切的一切，只为26日收治病人准备着。

现在，我更加喜欢这里了，为在这工作骄傲，不仅是因为能够使自己的知识学有所用，更是为这里和谐的人际关系、家庭般温暖的氛围而吸引。科主任、护士长和蔼可亲关心着我们每个人的工作、生活，总是亲人般的谆谆教导。我们对他们没有畏惧心理，更多的是尊敬和拥护爱戴。

医生护士之间也是加强沟通，互相学习，苏占清主任及各位医生对我们的问题总是百问不厌、一一讲解。我们14个护士姐妹之间更是取长补短、相互帮助、协同合作，强化“一荣俱荣，一损俱损”理念，树立强烈的集体主义荣誉感。为中医科的发展做出自己的努力。

2008年，中医科医生精湛的医疗技术、护士精心优良的护理服务质量、整洁的病区环境取得了病人的高度信任和一致赞扬。圆满完成了医院交给的工作任务。2009年，中医科已经具备了顽强的生命力，我们相信在院领导的大力支持下，在科主任和护士长的正确领导下，中医科将会圆满完成新一年的任务，实现质的飞跃！ （郝三美）

（上接1、4版中缝）

有无O奉献的P Q精神。在这一点上，广大医疗R生工作者从来就没有S T、U V和人W X众失望过。从大医精诚W Y医学文化精神的传承，到白求Z精神的继承和发扬9大，再到［大的抗＼非］精神和［大的抗＾_＇精神的a造，广大医疗R生工作者以汗b、（血c d生命，持e展现着这支f伍所特有的精神内核。诚如g克强h总理i经指出的-样，医药R生领j的广大干部职工是一支特k能战斗的l伍，是一支具有奉献精神的l伍，是一支m得尊敬和信n的l伍。

要保证医5成功，就要o善处理13 p X众与广大医疗R生工作者的关系，而不是一味要求广大医疗R生工作者去作出P Q和奉献。广大医疗R生工作者是13 p人W中的一部分，他们有q通过诚实勤@的工作，获取自己的正当利益，r求体面s t的生活。事实上，长期以来，由于机制体制不顺等种种内部和外部的因素，广大医疗R生工作者尤其是广大基层医疗R生工作者，一直面临着执业环境不c理想、收入与u出不很相v等困w，也受了一些不x受的y z。对此，T和U V也一直在想办法加以解决。新医5方案在保｛医务人员的合法q益上，发出的信｜就非常明显，包括由“以药养药”逐步转向“以技养医”、由“多收多得”转变为“优@优得”、专业｝共R生机构和基层医疗机构“吃皇～”、U策的“天平”L当向基层医务人员□□等，多项□施都在强调在保护患者合法q益的前提下，调动广大医疗R生工作者□身新医5的□极性。我们完全可以相信，随着5□不断推向深入，广大医疗R生工作者也必然会是基本医疗R生制度建设的受益者。 （院报 摘）

中西结合 开拓前进

在全科医护人员的共同努力下，到今年1月底，中医科病房（302病区）共出院病人253人次，其中脑血管病195人次，约占77.1%；帕金森病14人次，约占5.53%；其它44人次，约占17.39%。病人的满意度达98%；患者的表扬信或锦旗23人次，约占10%，表明大家的工作受到了患者的肯定。这一成绩的取得，是和院领导、兄弟科室的支持及中医科人员的共同努力分不开的，这里仅从中西医结合的角度浅谈一下。

中西医结合目前仍有争议，但其临床上潜在或已显示的优势，已逐渐为大家承认。就临床来看，目前主要表现为以下三个方面：(1)针药结合。(2)药药结合。(3)针、药、药结合，即针灸、中药、西药相结合。重点谈一下前两点。

(1)针药结合：即针灸与西药相结合。针灸方面表现为在中医基础理论的指导下，依据患者的具体情况，通过运用针刺、艾灸等手段作用于腧穴防治疾病。针灸治疗手法包括普通针刺、电针、微针、埋针、艾灸、隔姜灸、拔火罐、耳空压豆等；西药方面，遵循相关的诊疗指南或建议，结合患者的具体情况，运用西药实施相应的病因、对症、支持等治疗。

(2)药药结合：即中药与西药相结合。中药方面表现为在中医理论的指导下，辨病与辩证相结合，给病人服用汤药或中成药，开展个体化的治疗；西药方面如前所述。如针对缺血性脑血管病的治疗，依据脑血管病的不同阶段及个体情况，选择清热、通腑、化浊、开窍、熄风、通络、补气、养血、填髓等药组方、加减变化；同时选用西药溶栓、降纤、抗血小板聚集、脑保护、调控血压血糖或精神症状等，进行综合防治。

中西医临床结合一定程度上体现了中医治疗的整体性、个体化与西医的部分（针对）性、普遍性的结合，正可取长补短。借西医之长，可补中医应急之薄弱；借中医之长，可调动个体的自我修复机能，一定程度上消除一些潜在隐患即解除病患于萌芽之中，从而减少突发事件。

毫无疑问，中西医临床上的结合存在着许多的未知，如中西药之间存在着怎样的相互作用？协同抑或拮抗？这一点部分是由医学的实践性决定。依据循证医学的观点，医学应遵循最佳证据、医生经验、患者要求三者有机结合的原则，在此原则中可以看出医学的经验性，即非科学性。大多情况下，中西医结合给我们交出了满意的答卷，但我们需要更满意的答卷，即需要理论层面的结合，进而达到更好的实践层面结合。

临床实践可以激发我们的理论思维、促发理论的形成和深化。如前所述，302病区出院病人中，脑血管疾病约占77.1%，这一丰富的临床资源为我们提供了中西医结合的实践空间，以此为基点，可以实现脑血管疾病中西医理论层面结合，进而推动整体层面的结合。这一结合的实现，需要静下心来，需要与神经内科等联合起来，精诚合作，开展临床科研，应以临床为中心，进行实实在在的工作，开拓前进，这需要勇气，更需要一颗平常心。 （苏占清）

2008年行风情况一览表（一）

2008年12月31日

科室	住院病人问卷情况						出院病人回访情况				
	回收率	医生态度满意度	医生技术满意度	护士态度满意度	护士技术满意度	综合满意度	回访率	信函	电话	家访	其他
精一科	94.00%	100.00%	99.88%	100.00%	100.00%	99.93%	40.11%		105		254
精二科	91.00%	99.82%	99.82%	99.64%	100.00%	99.75%	23.35%	8	61	8	84
精三科	94.00%	99.77%	99.85%	99.92%	99.92%	99.83%	21.66%		117		189
老年精神科	90.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	99.88%	25.25%		9		141
儿童中心	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	99.57%	20.80%		50		2
神经内科	93.00%	99.69%	99.38%	99.91%	99.87%	99.49%	39.41%		389		50
神经外科	94.00%	99.93%	100.00%	100.00%	100.00%	99.82%	20.34%		300		
老年神经科	95.18%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	99.62%	21.04%		156		
康复科	92.67%	99.79%	99.79%	99.57%	98.93%	99.33%	17.40%	1	30		42
中医科	78.10%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	99.60%	20.29%		46		2
心理科	83.05%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	99.47%	18.75%		37		162

住院病人问卷满意度：医生态度9.136%；护士态度99.91%；挂号态度98.78%；药剂态度99.56%；检验态度98.80%；放射态度99.16%；后勤态度98.15%；医生技术99.88%；护士技术99.88%；综合满意度99.66%。

2008年行风情况一览表（二）

2008年12月31日

科室	表扬				信访投诉情况			
	信（封）	锦旗（面）	拒收红包（金额）	拒吃请	来访	信件	电话	小计
精一科	7	3						0
精二科	25	9				1		1
精三科	4	6			5	1	1	7
老年精神科	10	4	1200					0
儿童精神科	35	9	6100	82				0
心理科	32	2	2800				1	1
中医科	20	3			1			1
康复科	44	4	1700		2			2
心康支部	1							0
神经内科	11	5	1500		4			4
老年神经科	7	1	2000		4			4
神经外科	15	10	1000					0
门诊部	3				2			2

科室	表扬				信访投诉情况			
	信（封）	锦旗（面）	拒收红包（金额）	拒吃请	来访	信件	电话	小计
ICU	5				1			1
急诊室					1			1
保健科		1			1			1
物理诊断科								0
研究所			200		1			1
放射科			100		4			4
药剂科					3		1	4
机关中心药站					1			1
机关	1							0
医保办					1			1
财务科	2				12		1	13
职工食堂					1			1
合 计	222	57	16600	82	44	2	4	50

2008年卫生局出院病人函调汇总

统计时间：2008年11月16日

病区	实发数	回收数	回收率	退回数	退回率	医生态度	医生技术	护士态度	护士技术	挂号态度	收费态度	药房态度	检验态度	放射态度	伙食满意度
一区	8	1	13%	1	13%	100%	100%	100%	100%						
二区	10	2	20%	0	0%	100%	100%	50%	50%						
三区	8	3	38%	0	0%	67%	100%	33%	67%						
五区	9	0	0	5	56%	/	/	/	/						
六区	9	1	11%	1	11%	100%	100%	100%	0%						
七区	5	1	20%	1	20%	100%	100%	100%	100%						
八区	4	1	25%	0	0	100%	100%	100%	100%						
九区	3	1	33%	0	0	100%	100%	100%	100%						
十区	4	1	25%	0	0	100%	100%	100%	100%						
十一区	8	0	0	1	13%	/	/	/	/						
十三区	6	0	0	0	0	/	/	/	/						
十四区	4	1	25%	0	0	100%	100%	100%	100%						
302区	6	3	50%	0	0	100%	100%	100%	67%						
303区	7	2	29%	1	14%	100%	100%	100%	0%						
305区	23	4	17%	9	39%	100%	75%	100%	75%						
306区	22	4	18%	5	23%	100%	100%	100%	75%						
307区	16	5	31%	1	6%	100%	100%	100%	100%						
308区	10	4	40%	2	20%	75%	75%	75%	75%						
309区	7	3	43%	0	0%	100%	100%	100%	100%						
310区	13	4	31%	1	8%	100%	75%	100%	75%						
311区	18	6	33%	2	11%	67%	100%	100%	100%						
总计	200	47	24%	30	15%	92%	93%	91%	79%	70%	64%	74%	75%	79%	27%
全院综合满意度：85.43%其中：						20.24	14.88	20.02	12.64	3.5	2.56	3.7	3.94	3.95	

春季中医养生

顺时养生即顺应四时气候，阴阳变化规律，从精神、起居、饮食、运动等方面综合调养的养生方法。其宗旨是“春夏养阳，秋冬养阴”。春季养生原则：“养阳气”。

其饮食原则为：(1)温补阳气，助阳升发；(2)清解郁热，补充津液；(3)护肚养脾。饮食清淡，多食果蔬。如山药、莴笋、葱、韭菜、蒜、豌豆、芹菜、荸荠、芹菜、香椿、马齿苋、马兰头、油菜、樱桃等。可以吃些低能量、高植物蛋白、低脂肪的食物，如豆制品、鱼肉等。多吃些辛温的食物或者多运动发汗，促进体内血液循环、新陈代谢以散热。春季要少吃酸味的食物，多吃些甘味的食物。因为甘味的食品入脾，能补益脾气。

一年之计在于春。春季是人们喜欢锻炼的季节，但春季锻炼要注意以下六点。一是锻炼不宜骤然进行；锻炼前应先做些简单的四肢运动，以防韧带和肌肉扭伤。二是雾天不宜进行锻炼；雾珠中含大量的尘埃、病原微生物等有害物质，锻炼时由于呼吸量增加，肺内势必会吸进有害物质。三是锻炼时不宜用嘴呼吸：锻炼应养成用鼻子呼吸的习惯，因鼻子里有很多毛，它能滤清空气，使气管和肺部不受尘埃、病菌的侵害。四是锻炼时不宜忽视保暖：开始锻炼时不应立即脱掉外衣，等身体微热后再逐渐减衣，锻炼结束时，应擦净身上的汗液，立即穿上衣服，以防着凉。五是不宜空腹进行锻炼：清晨除了血糖偏低外，人体血液！”，加上气温低、血管收#等因素，$空腹锻炼就可能使人因低血糖和心%疾病而&死。六是不宜＇起外出锻炼；清晨空气并不新（，只有下午4时）＊的空气＋富含，气负离子，-种．/起0的观念应予更新。《养生论》说：“春三月，每朝1头一二百下。”头是五官和中2神经所在，经常1头能加强对头皮的3擦，4通血脉，5善头部血液循环，使头发得到6养，7 8 9：，牢固发根，防；脱发和白发；能＜耳明目，缓解头痛，预防感＝；能促进大脑和脑神经的血液供应，有助于降低血压，预防脑＞血等疾病的发生；还能健脑提神，解除？@，防；大脑老化，A缓脑B老。

古人有“春C秋D”之说。春季天气变化大，C，＋能E F G H侵入机体，使阳气I J，E抗力增强，有效地预防多种春季传K病。在春天气温上升时，仍要注意防G保暖，L当增减衣物。根据初春天气M暖还G、一日三变的特点，衣服不可N减。 （王 玥）