

热点聚焦

2020年上海聋校单纯聋哑儿童招生总数:5个!

医生老师都会心地笑了,不寻常的努力只为这些孩子回归寻常的生活

20年,一个关于消除聋哑的故事

■本报记者 唐闻佳

经历新冠肺炎疫情,社会逐渐重新“打开”,上海交通大学医学院附属第九人民医院院长、耳鼻喉头颈外科学科带头人吴皓教授照例要带领团队去聋校看看,“医、教”结合多年,让这名多年从事人工耳蜗植入手术的外科医生与特教老师结下特殊友谊。走访结果令他意外:去年,上海所有聋校招收单纯聋哑儿童(不合并其他残疾情况)的新生,只有5个。

“身边20岁以下的聋哑孩子很少了,聋校也越来越少。上海目前仅留4所,上世纪90年代,上海还有20多所聋校,每个区至少1所。”吴皓很感慨,上海聋校锐减,是中国努力“消灭聋哑”的缩影,也是他与同道参与的结果。

3月3日是全国爱耳日,医生们欣喜地告诉记者,在我国“十聋九哑”可说成为历史,如今可以做到“十聋十不哑”——即先天性聋儿通过早期筛查、早期干预,他们可以说话,可以进入普通学校,真正“回归平常”。

2021年的今天,聋校招生“越来越难”的背后,是我国20年持续努力消除聋哑的故事,更给当下的公共卫生工作诸多启发。

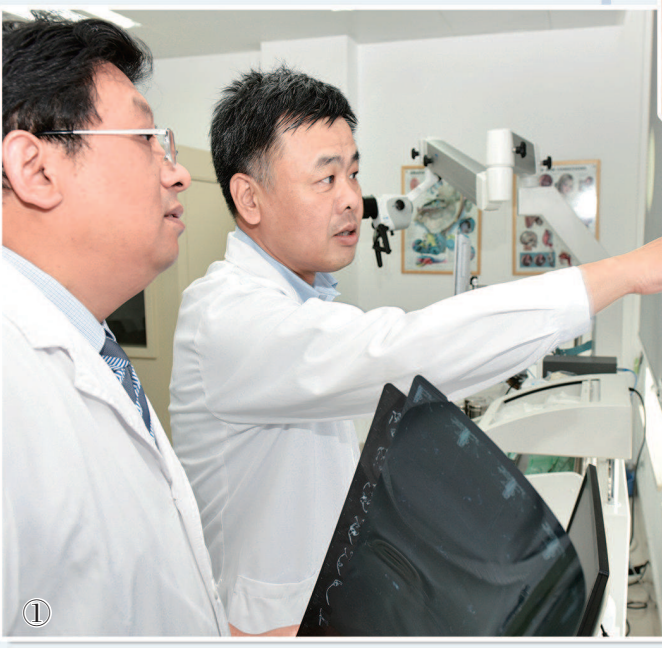
聋校招生“越来越难”的背后

“我现在读高中,将来我也想好了,学汽车工程!我太喜欢汽车的轰鸣声了。”2004年出生的小徐,一谈起汽车瞬间神采飞扬,他梦想着开一家“电音车行”。要不是贴在耳后的电子装置,旁人根本看不出这个对声音痴迷的孩子,是先天性耳聋患者。

“他的父母都是聋哑人,他在家打手语,出门跟正常人一样,上普通学校,有自己的爱好,自学了英语、葡萄牙语,他能这么阳光地长大成人,真的不容易。”第九人民医院吴皓团队医生李蕴忘不了与小徐的初见:一个“小毛头”,躺在奶奶怀里。听力健全的奶奶一出生就把小徐抱到李蕴医生这里。

在吴皓团队,像这样“跟踪”十多年的孩子有很多,他们从小就进入普通学校接受教育,这份“寻常”背后,是不寻常的努力。

①吴皓(右)与同事们研究突破听觉脑干植入技术。
②吴皓接诊回来随访的小朋友。
③团队医生给回来随访的孩子做复查。
制图:李洁



时间回拨20年前,聋、哑是相伴而来的悲剧。那时,聋哑问题很严重,一个孩子出生后很难早期发现耳聋,到二三岁才发现,晚了——语言习得窗口期“关闭”了。

“还有一类症状不那么明显的孩子也很可惜,上小学才发现。老师说:这孩子怎么学习这么不好?查下来才发现,孩子不是调皮,是听不清老师在说什么。”吴皓说,技术、观念等种种因素交织,让20年前的中国成为世界上聋哑学校最多的国家。当时的聋校是这群孩子的避风港,但也意味着他们与正常社会从此“隔离”。

有没有可能改变?必须早点发现耳聋!2001年,留法三年的吴皓回国,作为引进人才加盟新华医院,担任首任儿童听力筛查中心主任,与同事们一头扎进“战胜耳聋”的工作。他们开始用耳声发射技术在产房推行新生儿听力筛查。

2001年,这个由上海率先启动的新生儿听力筛查项目还颁布了《新生

儿听力筛查和诊治方案》,标志着我国由政府主导、专家推动的新生儿听力筛查项目正式启动。孩子一出生,在产房就进行听力筛查,筛出后马上给予助听器、人工耳蜗等干预治疗,一点点,“十聋九哑”的局面开始被打破。也是从这时起,聋校每年的聋儿新生越来越少,聋校“关停合并”,一群医生、老师会心地笑了。

“开机”之后,一切才开始

“开机咯,准备进入有声世界!”当一个像小徐这样的孩子从小就享受到听力重建的新技术之福,新生儿听力筛查工作这才刚刚开始。原来,就在2001年推广新生儿筛查工作后没几年,吴皓和同事们听到普通学校传来的新情况:有部分孩子学习非常困难。

会不会是耳聋?但出生时都做过筛查了呀!2006年,吴皓团队对杨浦区所有小学入学新生开展听力筛查,锁定听力不好的孩子,再与其出生听力报告

对比,结果发现一个新情况:迟发性耳聋。顾名思义,他们的耳聋是“迟发的”。

这群医生再度回到实验室,反复研究,找到了迟发性耳聋的易感基因,有了“标记”,通过基因筛查,这群孩子有了早发现、早干预的机会。

在上海试点近10年后,新生儿听力筛查走向了全国。2009年,卫生部颁布《新生儿疾病筛查管理办法》,新生儿听力筛查纳入国家法定筛查项目,同年,卫生部成立新生儿疾病筛查听力诊断治疗组,吴皓担任组长。新挑战接踵而来。

2009年,吴皓来到西藏,决定开展人工耳蜗植入慈善手术,结果发现手术最适合的2岁以下聋儿找不到。原来,开展新生儿听力筛查,“产房筛查”是前提。但2009年的西藏,近一半新生儿不在产房出生,而是按照当地习俗出生在家里。也因为这样,当地发现聋儿,都要到四五岁。那次,最后找到一名3岁的女娃接受了人工耳蜗植入慈善手术,吴皓主刀。

吴皓回到上海,就和同道们撰写了

一份全国各地听力筛查情况的报告。2013年,西藏自治区人民医院听力障碍诊治中心挂牌,由此实现新生儿听力筛查体系全国全覆盖,2014年卫生部又专门启动了全国贫困地区新生儿听力筛查项目,涉及49万例新生儿。

“中国太大了,新生儿听力筛查必须因地制宜。”吴皓说。

这个项目得了很多奖,最令团队自豪的是一次参会邀约。2009年,世界卫生组织在加德满都开会,吴皓与同道受邀介绍中国新生儿听力筛查的做法,被誉为“适合发展中国家的新生儿筛查模式”,获推广。

为了“最后的最后”

好事多磨,在我国,新生儿听力筛查普遍推开之后,治疗紧随其后。当我国大部分聋儿实现“开机对话”后,医生发现,还有少部分孩子“没得治”——经研究,严重内耳畸形和听神经病变患者无法通过人工耳蜗植入获得听觉康复,

占所有耳聋5%-8%。

2019年1月,吴皓带领团队将一枚5毫米直径的电路板精准植入一名2岁儿童大脑深部的听觉中枢,这个小小的“脑机接口”锚定在仅3-5毫米范围的听觉中枢核团,刺激其上的无数个听觉细胞。这是国内首例成功完成的儿童听觉脑干植入手术,终于走通了人工听觉重建的“最后一公里”。

这是国际上仅少数国家掌握的尖端技术。吴皓所在的上海九院,现在已是国内从事儿童听觉脑干植入手术最大的治疗中心,已成功完成近30例手术,最小年龄手术患儿是1岁。当下,该团队还在推进听觉脑干植入装置国产化进程。

“20年过去了,我们国家全力消除聋哑,体现的是制度优势,让全民听力筛查、干预成为可能。”吴皓深深记得,2000年初,装一个人工耳蜗要30万元,即便后来降价了,也要20万元,大部分家庭负担不起。有治疗办法,但用不起,孩子们照样送到聋校,这令医生们很无奈。

2005年,上海市启动“复聪行动”,由残联、卫生部门、红十字会联手出补贴,给每个需要安装人工耳蜗的孩子补贴6万元。就这样,一批孩子“开机”了。两年后,中国残联、中国残疾人福利基金会加入,并将补贴计划推广至全国。此后,在上海,在全国,补贴幅度越来越大,人工耳蜗价格也一再降低。由此,在中国,“十聋九哑”一步步做到“十聋九不哑”,如今已是“十聋十不哑”。

“这是一场技术、理念、爱心带来的革命,有人说,我们把孩子送回‘日常’,让自己失业。其实没有,聋哑学校在面临转型,我们有很多新课题、更难的事要去做。”原第四聋校校长金育萍告诉记者,当更多孩子“开机”,营造更好的回归社会的支持系统是新课,此外,还有“最后10%”的聋儿合并有多重障碍,特殊教育是给孩子们“托底”。

为了“最后的最后”,吴皓与同事们也有着新课题——老年性耳聋。“我们常说‘一老一小’,耳聋也是如此,袭击‘两端人群’。老年性耳聋群体日益庞大,耳聋甚至与老年痴呆密切相关,不少老人并非痴呆,而是耳朵坏了,但当听力下降后,他们与这个世界的距离也越来越远。”吴皓说,关注生命另一端的“听力重建”,也是在关注我们每个人的未来。

让医疗健康服务更均衡、更普及、更优质、更全面,嘉定南部区域打造整合型健康共同体

三甲知名专家坐诊家门口医院,患者心定了!

■本报记者 李晨瑛

昨天早上,上海市第一人民医院骨科主任蔡郑东在上海市第一人民医院嘉定分院(嘉定区江桥医院)开诊,这是他首次在这里开诊。当天首诊患者是高先生。50多岁的他肺癌晚期伴骨转移,在市区连续跑了多家医院。他的诉求很简单,“就想在家门口找个名专家看看”。

去年8月,随着嘉定区江桥医院启用,嘉定区南部地区也迎来了首家区域性综合医院。但癌症不是小毛病,一家新医院的医生能看好吗?切实解决居民就医需求,在嘉定区卫生健康委与上海市第一人

民医院的共同推动下,昨天,上海市第一人民医院——嘉定整合型健康共同体项目(以下简称“健共体”)又有新动作。随着市一医院一批特约知名专家主动下沉至江桥医院,当地居民不仅在家门口就能解决疑难杂症,嘉定南部区域性医疗中心的建设之路也将走得更为夯实。

专家是否亲自坐诊,患者很在乎

在江桥医院的门诊大厅,一批印着市一知名专家坐诊信息的易拉宝一字排开,不少患者忙着拍照记录。高先生最初

也是循着这消息而来。“我家就在江桥,但看病的医院在徐汇区。”频繁往返于市郊,对癌症患者可谓雪上加霜,做了10次日间颈椎放疗后,高先生吃不消了。如今,市一医院学科带头人来了。高先生第一时间预约了蔡郑东的专家号。

对于重症患者而言,他们最在乎的便是诊台对面坐着的人是谁。“有时,名医坐在那,对晚期癌症病人而言就是颗定心丸。”患者的心理,很多医生都能理解。

采访中,蔡郑东向记者透露了一个小细节,候诊时,有的患者拿出手机搜索他的名字,还有患者直接让他把口罩摘下看看,确认照片和真人对板后,心满意足。

兼任江桥医院骨科主任,从招人开始,蔡郑东便参与其中。医疗、教学、科研、人才管理等,统统一手抓。

下沉,绝非简单地挂块牌子、弄点噱头。嘉定区江桥医院执行院长郑亚群表示,江桥医院在建院之初,便采取院区制、紧密型的管理模式,以期实现与市一医院同质化管理。“此前已有30余位临床、医技和职能科室管理人员赴江桥医院开展工作。本轮专家下沉又涵盖了骨科、泌尿外科、眼科、心血管内科、呼吸内科等内外专科。”郑亚群如数家珍,专家中不乏市一医院泌尿外科学科带头人夏木阶、市一医院眼科(国家眼科临床医学

研究中心)南部执行主任郑志、市一医院胸外科主任医师林强等一批学科大牛。涵盖范围广、专家层次高,一大批人铆着劲做一件事,目的明确,让老百姓在家门口享受到一流的专家服务。

拓宽学科辐射范围,主动对接社区卫生服务中心

将优质医疗资源送入郊区,绝不是一名专家换个地方看病那么简单。对于“健共体”的建设,市一医院有更深远的打算。作为“健共体”的成员单位,此次统筹管理名单中,嘉定南部区域社区卫生

服务中心,如江桥镇、金沙新城、真新社区社区卫生服务中心等均囊括其中。

“作为一家三甲医院的专家,我们有责任也有能力去帮扶社区卫生服务中心,拓宽学科辐射范围,从而提升全科医生的专科诊断能力。”布局江桥医院骨科建设之初,蔡郑东便将此工作纳入计划中。

90后池宸是江桥医院骨科住院医师。入职后,他先前往市一医院接受培训,去年5月份回到江桥医院。彼时医院尚未启用,那段时间,他接到了一项特别的任务:对接区域内的社区卫生服务中心。如今,随着义诊等活动的有序开展,他们走近了全科医生,也走近了居民,成效显著。

“确保嘉定南部区域内医疗健康服务更均衡、更普及、更优质、更全面,作为中枢纽的综合医院必须起到‘上联下达’的作用。”嘉定区卫健委副主任王涛直言,未来嘉定南部区域也将进一步依托“健共体”,实现优质医疗资源的纵向整合,强化健康延伸保障。

大胆改革创新,创出一条高质量发展新路

——上海房地产估价师事务所有限公司董事长李建中谈房地产估价行业创新发展

随着近年来经济的高速发展,作为服务性质的房地产估价行业也迎来了行业发展的十字路口。如何借城市更新热点,寻找其业务切入点,从业务困境中突围,一直是业内思索的新课题。

上海房地产估价师事务所有限公司董事长李建中采访时表示:“在中华民族伟大复兴和全面建设社会主义现代化国家新征程中,房地产估价行业唯有不断大胆改革创新,才能创出一条高质量的发展新路。”

以新的挑战为新的机遇

据李建中介绍,伴随着房地产行业的快速发展,房地产估价亦衍生出多种发展模式,有一业为主、多元组合的集中多元化型,也有集团式、综合性发展的横向多元化型,专业化、精细化的单一组合型,以及业内机构整合发展的最佳效用型,延伸服务跨业联合的混合

型等等,传统估价行业已是竞争激烈的“红海”市场。

以上海房地产估价师事务所有限公司为例,作为一家国家土地估价A级、国家房地产估价一级的评估机构,其在房地产、土地评估领域具有丰富的经验,经过多年的发展,逐步以房地产估价和咨询为核心,组建、扩展了其他房地产专业服务,是较为典型的一业为主、多元组合的集中多元化型。该类型的估价机构有望在专业种类、组织形式、整体规模、内在活力、优势互补、项目全方位服务链建立、品牌建立、市场竞争能力等方面取得较大的优势,一定程度上避免房地产估价机构单一化运营的风险,面临的主要困难是如何根据企业的实际情况,进行合理的组织运营,实现精细增长。

面对传统估价行业“红海”市场现状,李建中认为,新的挑战也意味着新的机遇。传统业务收缩的同时,房地产

估价机构开始逐步介入房地产咨询业务。因城市建设管理模式转型带来的减量化、城市更新项目逐渐增加,房地产估价机构也在慢慢渗入其他相关专业服务如土地规划、土地和房地产测绘、前期项目咨询、工程造价咨询、房地产营销策划等领域。此外,大数据的蓬勃发展也带来了一轮新的机遇,一些估价机构正在建设数据平台,从传统估价服务走向全面的房地产咨询服务,将业务盈利模式从单一转向多元。

以创新模式凸显竞争力

以上海市房地产估价行业为例,近年,在房地产估价师协会的推动下,行业内的诚信建设、自律建设、规范化(信息化)建设取得了一定成效,一些成功经验得到了肯定和推广。但对照高质量发展要求,还存在不少发展短板和薄弱环节,不能充分适应新形势下房地产估价创新

发展的需求,以往不太窘迫的市场环境下累积起来的行业问题也逐步显现。

因此,李建中建议,估价行业、估价机构的创新发展,要进一步解放思想,深入适应形势,持续深化高质量发展,持续增强机遇意识、市场意识、法治意识、创新意识和责任意识。适应形势,就是要适应《资产评估法》对行业的新要求和新定义的形势;就是要适应房地产行业大背景由黄金发展期向平稳期转型带来的业务量持续萎缩的形势;就是要适应大数据时代,数据批量处理以及人工智能等新型技术对传统估价技术冲击的形势。找准定位,就是要摆正自身位置,摸准估价机构核心竞争力,包括市场资源、人才储备、质量管理体系以及品牌影响力。在此基础上理清经营思路,估价机构才能确定发展道路,通过创新估价机构发展新模式,保障高质量和可持续发展,保持行业内的核心竞争力。

以改革创新实践为动能

目前估价机构既有一业为主、多元发展的组合型,也有专业化、精细化的单一型,以及跨界联合的混合型等等。传统估价业务已是竞争激烈的“红海”市场,房地产估价机构如何提前布局,在一定程度上避免单一化运营风险,借力城市更新,拓展新型业务的“蓝海”已是迫在眉睫。李建中认为:一、城市更新是城市发展理念的更新,提供服务的估价机构也应进行理念更新。从被动走向主动,从分阶段服务转为全过程服务;从专项估价服务转为多专业并举的整体服务;由原来单纯的估价上升为决策参考,将“纵向”业务面变“宽”,将“纵向”参与度变“深”,将局部点、线贯通,进一步丰富专业服务的方向和内容。二、城市更新方式不断推陈出新,

房地产估价机构也应立足于发展的视角,审时度势,建立新的发展模式,激发估价人员的内生动力,提高行业核心竞争力,包括市场资源、人才储备、质量管理体系以及品牌影响力。

三、城市更新是一项社会集体行动,不同层面、不同纬度的主体存在利益的交织和冲突。估价机构应立足政策法规,恪守职业道德,作为“智囊团”,“足智多谋”而不“乱谋”,树立独立、客观、公平公正的行业形象,扩大行业对外影响力。

最后,李建中表示,人民要幸福、安居乐业,城市就要发展,城市更新就会一直进行下去,在资源有限的背景下,让城市优雅地成长,让生活更加美好。估价行业应以此为契机,寻求新的发展动能,让评估助力城市更新,让创新驱动估价转型,让智慧和大胆改革创新精神引领高质量发展。从而开创房地产估价行业的新局面。(撰文/韩艳丽)