



广博慈爱 追求卓越

第 482 期

2014 年 10 月 15 日

# 瑞金醫院報

上海交通大学医学院附属瑞金医院主办

RUIJIN HOSPITAL NEWS

http://www.rjh.com.cn

## 国际转化医学论坛在我院召开

### 转化医学国家重大科技基础设施揭牌



□记者 朱凡

本报讯 10月3~4日上海转化医学研究中心召开首届学术委员会和国际咨询委员会第一次工作会议并举行国际转化医学论坛。在3日下午举行的国际转化医学论坛开幕式上,中心理事会组成单位国家发改委、教育部、卫计委、上海市政府和上海交通大学等的领导共同见证了转化医学国家重大科技基础设施(上海)隆重揭牌,标志首个转化医学国家重大科技基础设施正式落户上海,并进入实质性建设阶段。上海广慈转化医学发展基金会也同时揭牌成立。

上海转化医学研究中心第一届学术委员会和国际咨询委员会

分别由中国科学院陈竺院士、诺贝尔奖获得者 J.Michael·Bishop 教授和美国科学院院士王晓东教授等 30 多位国内外知名科学家组成。10月3日举行的委员会第一次工作会议对转化医学国家重大科技基础设施(上海)的建设规划、组织机构、队伍建设和科研体制机制等重大事项进行了审议,并组织了首次面向全球的转化医学高端人才招聘面试会。随后举行历时一天半的国际转化医学论坛由这些活跃在国内外科研一线的科学家主讲,介绍各自在转化医学领域的最新工作进展及先进科学理念。论坛报告议题覆盖肿瘤、心脑血管、代谢性、感染与免疫性疾病等四大类疾病的转化医学研究,内容精彩纷呈。诺贝尔生理医学

奖获得者 Bishop 教授和陈竺院士在论坛开幕式上,分别作了题为《癌症的基因治疗》、《从治愈白血病到所有人的健康——提升中国转化医学的研究》的主题演讲。

2010 年国家最高科学技术奖获得者中国工程院院士王振义向时任国家主席胡锦涛提出“集中上海优势力量,建设上海转化医学研究院”的建议,得到国家领导的支持与批示。上海交通大学于 2011 年 1 月组建上海转化医学研究中心,并于 2013 年 7 月作为“转化医学国家重大科技基础设施(上海)”获国家发改委批准立项。此次由上海转化医学研究中心与系统生物医学协同创新中心联合举办的学术活动,标志转化医学国家重大科技基础设施(上海)建设项目已进入实质性运作,一个国际一流的系统性、规模化、集成化、开放共享的转化医学公共技术平台将正式落户上海。

与会专家及业内人士认为,转化医学国家重大科技基础设施(上海)项目的建成,将显著改变基础研究与临床脱节的状况,加快科研成果转化,提高成果转化效率,促进疾病诊断、防治的新技术、新产品和新药开发,进一步提高我国人民的医疗和健康保障水平。

本版责任编辑 丁燕敏

□记者 朱凡 摄影 顾明国

本报讯 10月15日上午,上海交通大学医学院党委书记孙大麟、院长陈国强一行赴我院调研。我院全体院班子成员和相关职能部门负责同志出席会议。

会上,我院院长瞿介明作了题为《学科建设与人才培养评估分析和对策》的专题汇报,重点介绍了医院的学科和人才现状、评估和规划、发展趋势与面临瓶颈、建设总则及具体措施等四个方面的情况,并提出我院“十三五”建设目标,整合临床科研资源,集成内外学科优势,对接“转化医学”国家重大科学基础设施建设目标,结合医院传统特色与疾病诊治需求,从高峰学科、高原学科、潜力学科、需求学科四个层面,构建“3+3+5+X”学科体系。

随后,医学院各部门负责人从各自条线对我院相关部门提出中肯建议和问题解答。医学院副院长章雄、陈红专及党委副书记夏小和也分别指出希望瑞金继续搭建高水平的优秀人才队伍,充分调动资源,注重医工结合,全力推动学科建设和平台架构。

陈国强院长在发言中强调,瑞金医院要进一步发挥大学附属医院的优势,继续加强医疗服务的内涵建设,加大人才引进步伐和力度,为推动医院发展创造更加有利的条件,同时创新体制机制,充分发挥医学院和医院之间的整体优势和联动效应,占领发展的制高点。孙大麟书记指出,在各家医院迅猛发展的背景下,瑞金医院同样面临着重要的发展机遇和挑战,医院应团结一致,居安思危,深入分析学科发展的优势和缺陷,切实推进医院学科发展和人才队伍建设,实现医院科学的、可持续性发展。



## 医学院领导来我院学科调研

## 国庆长假医疗工作平稳有序

### 为 2250 人次提供门诊急诊服务

□记者 丁芸 通讯员 金瑞

本报讯 每年节日长假,都是对医疗的考验。在刚刚过去的国庆长假中,我院总体医疗工作平稳、安全、有序。10月1日至7日,共接诊急诊患者 7539 人次,接诊 120 救护车 82 辆次。4日和7日两天门诊共接诊 16720 人次,其中消化内科、烧伤科、内分泌代谢病科、皮肤科以及普外科的就诊人数较多。顺畅的流程、井然的秩序,让市民在假日里享受到如往常一样高质量的医疗服务。

为确保长假期间医疗质量安全,我院医务管理部门在节前就各科医务人员通讯情况、科室部门值、各班情况等进行了逐一检查和备案,并召集各部门负责人作了具体部署,会同后勤保障、资产管理和警务室等部门进行了节前安全检查。节日期间,急诊科医务人员坚守岗位,科主任毛恩强同志每天都到急诊各部门巡查,并与相关科室做好协调分流工作。在各科室的大力配合下,共计 27 名患者被分流收至急诊内科、创伤外科、EICU 以及心脏内科、神经外科、骨科等病房,确保了急诊危重病人的安全和绿色通道的畅通。

据急诊科副主任盛慧球介绍,长假期间由于饮食不当、暴饮暴食造成的急性胃肠炎、消化不良、醉酒等患者较平时有所增多;此外,由于十一期间正逢季节交替,昼夜温差加大,感冒发烧、突发心脑血管疾病和肺部感染的患者在总就诊人数中占据了较大比例。因此,长假期间急诊临观和补液室满负荷运转,在最为忙碌的 10月2日,急诊接诊人次高达 1258 人,医护人员比平日更为忙碌。

国庆长假期间医院各支应急医疗队和各相关部门都加强了备班,医务一处设立节日加强值班,有效处置了多起医疗争议和医疗隐患,保证了正常医疗秩序。后勤保障处、设备科、药剂科和输血科等相关部门也积极筹备,确保保障物资供应,包括大输液储备、医用材料及药品、血液供应等,以应对突发事件的发生。正是在各方努力下,节日期间,我院未发生一起重大安全事故和医疗差错。血液、肾脏、心脏外科等科室病房使用率达到或超过了 95%,做到了放假不放松,为更多的病人服务。

## 冷冻球囊消融破百例 为国内单中心最大样本量

□通讯员 林长坚

本报讯 自去年 12 月我院心脏内科电生理团队成功实施上海首例冷冻球囊消融治疗房颤手术,迄今为止,该团队冷冻消融治疗手术超过 100 例,为国内单中心最大样本量。

与之相比较,冷冻球囊手术时间及 X 线曝光时间显著缩短,术中无需输注大量盐水,患者无传统手术时常见的疼痛,因而具有更安全、简便、有效、复发率低、患者耐受性好等优势。(下转第 3 版)

传统的冷盐水灌注射频消融手术耗时长,术中需输注大量生理盐水,对年纪较大患者的心肺功能造成隐患,并且射频消融过程中的烧灼感及疼痛会给病人带来痛苦。

传统的冷盐水灌注射频消融手术耗时长,术中需输注大量生理盐水,对年纪较大患者的心肺功能造成隐患,并且射频消融过程中的烧灼感及疼痛会给病人带来痛苦。

## 抓住机遇 迎接挑战

□瞿介明

转化医学是现代医学发展的重要方向,建立转化医学研究设施对推动医学基础研究成果快速向临床应用转化和提高诊治水平具有关键作用,将整体提升我国医学科技水平和临床诊疗能力,为提高人民健康水平、构建和谐社会、促进社会和经济可持续发展提供重要支撑。

瑞金医院作为全国著名的三级甲等综合性医院,我们有责任,也有信心在转化医学方面继续做出自己的努力和应有的贡献。作为我院当前

发展战略和各项工作中的重中之重,转化医学重大科技基础设施项目对我们来说既是挑战,也是机遇。我们今后将重点做好以下几个方面的工作:一是联合上海各层级医疗资源,逐步建立并完善临床样本的收集、保存和共享信息库;二是建设生物、临床和健康信息数据获取、挖掘和分析系统,寻找一批能够用于疾病预测、预防、早期诊断和个体化治疗的重要分子标志物及新靶标;三是搭建研究型病房和病理实验平台,提升临

床研究的水平和质量;四是构建具有中国特色的转化医学研究人才体系,确保转化医学的可持续发展;五是创新机制体制,探索转化医学开放、共享、跨学科的国内国际合作研究模式。

瑞金医院将紧紧把握国家级转化医学重大科技基础设施的契机,努力将其建设成“开放合作、资源共享”的平台,立足上海、覆盖长三角、辐射全国、接轨国际,适合转化医学研究需要的系统化、规模化、集成化的国际一流科学设施。以期提升疾病诊疗能力,提高人民健康水平提供重要支撑。



# 我院新增“肺结节整合门诊”

## 多学科联合,为患者制定最佳治疗方案

□记者 丁芸 通讯员 黄蔚

本报讯 10月15日,我院整合门诊“大家庭”又添新成员,肺结节整合门诊启动仪式在门诊大楼多学科会诊室举行。当天下午,放射科严福华、陈克敏,呼吸科时国朝,以及胸外科、病理科等相关科室的主任和专家们齐聚一堂,共同对肺结节整合门诊就诊的具体诊疗流程进行了梳理并达成共识。

近年来,随着大众健康意识的提高及检查设备不断提升,肺结节的检出率明显上升,特别是低剂量胸部CT在体检中的广泛运用,使肺结节的发现率已从

0.09~0.2%提高到40~60%左右,其中包括很多小结节和微小结节。而在实际临床工作中,由于肺结节表现多种多样,部分良、恶性结节表现相似,加上个体化差异等因素,要准确分清是良性还是恶性具有一定难度。此外由于早期肺恶性肿瘤可表现为肺结节,这也使得相当一部分患者在查出肺结节后产生恐慌。是否会癌变?需不需要手术治疗?对于一些“可疑”小结节,不同医生给出的诊治策略也往往存在差异,“小结节”问题常常成了困扰患者的“心病”。

考虑到患者需求,我院新设肺结节整合门诊,该团队依托多学科

优势,联合各学科专家,将根据肺结节影像学表现,结合患者有无吸烟、肿瘤家族史等高危因素和临床症状,进行综合评估,为肺结节患者制定最佳的、个体化、连续性治疗方案,以实现早期发现、准确诊断、及时处理和正确治疗的目的,以减少不必要的检查和避免过度治疗造成的医源性伤害及医疗资源的浪费。

据门诊办公室主任汪新介绍,肺结节整合门诊将于本月20日正式面向患者,时间为每周一下午三点。有需要的患者可经门诊医生推荐、体检中心建议和患者自荐三种不同途径,至放射科肺结节专病门诊(3楼A300诊间)处登记预约。



□通讯员 周剑平

本报讯 10月13日下午,71岁的李老伯焦急匆匆来到我院呼吸科门诊,原来他在边看电视边吃话梅时,不慎将一颗话梅核入了气管中,李老伯顿时感到呼吸受阻,但无论怎么咳也没法将话梅核咳出,痛苦不堪的他连忙赶来医院求助。

呼吸科门诊钱嫣蓉医生接诊后,立刻为李老伯联系了急诊胸部CT并进行相关血液指标检查,同时联系了病区主任周敏。经询问病史和检查后发现,李老伯原本就有慢性阻塞性肺病,话梅核堵塞可能会进一步加重其原有肺病症状,同时话梅核还有可能移位或落入下级支气管,而一旦掉入远端支气管嵌顿后可能会引起阻塞性肺炎、肺不张,如果气管镜取不出来甚至需要开胸手术。

情况危急,必须尽快处理。尽管此时已经是下午六点,早就过了正常下班时间,但周敏医生决定立即将李老伯收入病房并紧急进行支气管镜介入取异物。与此同时,呼吸科胸腔介入中心严天骊护士长等人也都迅速就位,将设备调制到操作状态。李庆云、周敏、王晓斐医生三人合作,很快将话梅核从患者右侧支气管中取出。李老伯立刻感到呼吸顺畅,一家人对呼吸科医生们感谢不迭。

这是呼吸科胸腔介入团队再一次应用自身过硬的技术高效率为患者解决问题,而我院各项呼吸科胸腔介入技术也在稳步推进和不断发展中,希望今后可以造福更多患者。

# 话梅核落入气管 呼吸科迅速解难

# 年度“三基”CPR操作考核开考

## 考核对象及职称范围扩大,首次采用网上预约方式

本报讯 2014年度临床医、技师“三基”CPR操作考核于10月14日下午正式开始。考核参照2010年《国际心肺复苏及心血管病急救指南及治疗建议》的要求,每位考生需完成一套单人徒手心肺复苏操作。

本次考核根据大型医院巡查和三级医院等级评审的要求,在考核对象上首次把各辅助科室从事临床医疗工作的技师纳入到了考核范围中;在职称级别上,也从原来的晋升三年内的正高及以下职称医师,扩大到了所有职称级别的医、技师。全院应参加考核的总人数约1200人。

为了帮助考生完整掌握操作规程和要领,顺利通过考核,在考试前,医务一处特请急诊科团队



制作了专门针对本次考核的单人徒手CPR操作视频及详解的PPT。图文并茂的形式,方便考生根据自己的需要提前进行学习和操作训练。本次考核首次采用了网上预约方式,考核共分为四个

半天进行,考生可根据自己的工作安排,灵活选择参加考试的时间,提高了考核管理的人性化及考试的出勤率。从第一天考核的情况来看,约有250人参加,出勤率大于90%。·医务一处供稿·

# 我院主编《烧伤感染》一书出版

本报讯 继去年10月由许伟石、刘琰、乐嘉芬主编的《烧伤创面修复》(第二版)出版发行一年后,今年10月,由我院灼伤整形科许伟石教授主审,刘琰、章雄、张勤主编,灼伤整形科多位医护人员以及相关科室专家参编的《烧伤感染》一书正式出版。全书十二个章节,涵盖烧伤感染

细菌学、细菌生态格局及耐药性、肠源性感染、烧伤脓毒症、烧伤抗菌药物治疗、烧伤感染性并发症以及烧伤院内感染控制等烧伤感染治疗中的主要问题,是对我院烧伤科几十年来烧伤抗感染治疗经验的回顾和总结,也是对烧伤感染发病机制、诊断和治疗等相关问题的国内外经验

及进展的分析和汇总。据悉,《烧伤创面修复》(第二版)于去年出版后受到国内烧伤同仁的肯定。不久前已由出版社选送参评第五届“中华优秀出版物”(图书奖),并获中国工程院院士夏照帆教授、北京积水潭医院烧伤科孙永华教授的推荐。·灼伤整形科供稿·



9月24日至26日,第三届东亚皮肤科大会(Eastern Asian Dermatological Congress)在韩国济州召开,来自中、日、韩等国家的1028名医师出席。我院皮肤科主任郑捷教授与曹华、陈小英、赵肖庆、沈小雁、李霞等医师及部分研究生参会,交流论文。郑捷教授作为中方主席,在会议上致开、闭幕辞,并作“寻常型银屑病发病机理与临床干预”主题演讲。

·袁勇勇 摄影报道·

## 抗击耐药细菌小知识(四)

### 如何阻止耐药细菌在医院内的蔓延?

耐药细菌是医院感染的重要病原菌,主要通过接触传播。耐药细菌感染增多是抗菌药物选择压力、耐药菌株水平传播和克隆传播的结果。必须将医院感染防控措施与抗菌药物临床应用管理相结合才能有效阻止耐药细菌在医院内的蔓延。

1. 手卫生 在接触患者前后必须洗手或使用快速消毒液擦手。

2. 接触隔离 临床微生物室检测耐药细菌后应有特别标识,并及时通知病区对感染耐药细菌患者实施接触隔离,保证耐药细菌感染患者单独使用血压计、听诊器、体温计和输液泵等设备。在耐药细菌感染患者转科、转院或离开科室作辅

助检查时应进行交班和警示;耐药细菌感染患者的污染物和废弃物要单独处理。

3. 主动筛查 在ICU等耐药细菌感染高发病区,对患者肛周、直肠、伤口分泌物、鼻咽部、气道分泌物等部位采样,以常规或快速诊断方法及时发现耐药菌并对患者采取接触隔离等措施。必要时通过分子流行病学手段追踪传染源和传播途径,藉此为阻断耐药菌传播提供依据。

4. 环境表面消毒 对医院环境尤其医患频繁接触的物体表面进行定期、充分有效的消毒,可用荧光标记或ATP生物荧光监测等方法监测消毒效果。

5. 去定植 对耐药细菌定植患者用含洗必泰的消毒剂全身擦浴,有助于减少一类切口手术部位感染和导管相关血流感染。

6. 抗菌药物临床应用管理(详见下期耐药细菌小知识五)。

# 血液科医学博士:许彭鹏

许彭鹏,上海市教委优秀青年教师,我院优秀青年教师。2010年获上海交通大学医学院临床医学博士学位,导师赵维莅教授,研究方向恶性淋巴瘤。目前为血液科淋巴瘤亚专科青年骨干医师,承担淋巴瘤诊疗常规编写、患者健康教育、临床数据库维护及标本库建设等工作,并负责多项临床试验。

在赵维莅教授的指导下,许彭鹏自研究生阶段起

优秀青年教师人物介绍

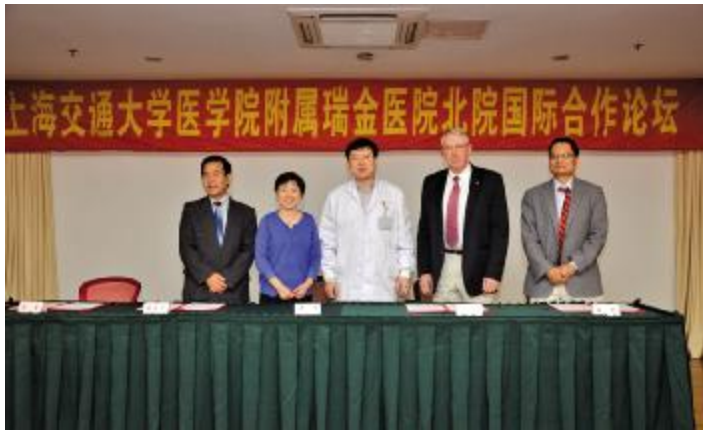
便致力于恶性淋巴瘤的研究工作,通过高通量基因芯片方法,筛选淋巴瘤发病相关的分子标记物,并结合实验室和临床工作进行进一步验证其功能,寻找治疗攻克恶性淋巴瘤的新靶点。凭借其不懈努力,他以第一作者先后发表多篇论著,包括SCI论文2篇。多次代表我院血液科参加欧洲血液学会年会、中华血液学会年会、中国老年肿瘤专业委员会淋巴瘤血液肿瘤分会年会等学术会议并发言,多篇论文被会议所收录。



并先后获国家自然科学基金青年项目、上海市教委青年专项基金、上海市卫计委青年医师培养资助计划等多项资助。

# 北院首届国际合作论坛举办

## 瑞典医学专家签约客座教授



□通讯员 王晋申

本报讯“瑞金医院北院第一届国际合作论坛”于10月15日顺利召开，此次论坛共邀请瑞典卡洛琳斯卡医学院的Anders Zetterberg教授等四位国际知名专家带来精彩讲演，共有科主任、专

家、青年医师等近60人参与。多名青年医师在会后与专家交流提问，共同探讨医学前沿热点问题。

在北院科研副院长张欣欣教授的主持下，常务副院长赵任教授开幕致辞时表示，瑞金医院北院建院时间不长，但在传承瑞金重视教研的基础上，仍开展了大

量工作。举办国际论坛旨在提升北院整体科研水平，努力构建学术交流与人才培养的综合性平台。

随后，赵任常务副院长与各位专家签订《客座教授聘用协议》，并提请各位教授每年来北院进行学术交流，传授最新最前沿的学术动态；接受、指导中青年学术骨干的短期学习与培养；协助、合作项目申请与成果的发表等工作。希望能借此进一步加强合作，形成定期学术交流与人员互派学习的良性循环机制，在“请进来、派出去”的模式中不断提高、促进各学科的建设，在今后的学习交流中，不断发现新的观点、方法及其临床实践，以推动各学科的发展和临床诊疗技术的提高。



# 职工原创小品演绎医患情

□记者 丁燕敏 摄影 蔡祺

本报讯9月30日下午，我院第十一届文化艺术节活动之“沟通让我们走近彼此”原创主题情景小品比赛在科教楼二楼报告厅举行。本次比赛得到了我院25个部门工会的积极参与，他们联手组成了13支参赛队一一登台亮相，精彩演绎了完全由职工朋友原创编排的小品节目。

小品比赛现场气氛热烈，不仅演员们全情投入，评委们也认真点评，他们中不仅有医院的党政领导，工会还特意邀请到了国家一级演员孙启新、青年表演艺术家严峰进行专业点评，而各支啦啦队和大众评委的点赞助威，更是把文化艺术



氛推向向了高潮。一个个精彩故事，不仅为本次文化艺术节增添了更多的欢乐，同时也引发了大家对于日常工作中如何

做好良好沟通的深入思考。最终来自内一分会、药剂部门工会合作表演的《金色的阳光》获得一等奖。

# 冷冻球囊消融破百例 为国内单中心最大样本量

(上接第1版)我院完成的这100例冷冻球囊消融治疗手术均未见明显并发症发生，手术病人包括两位年过八旬的高龄患者，也取得了满意的治疗效果。从6个月的初步随访数据来看，其中阵发性房颤患者总体成功率接

近90%。房颤是最常见的持续性心律失常，可导致患者生活质量降低、住院率及死亡率增加、心衰、脑卒中等，给社会带来沉重的医疗经济负担。据保守估计，我国目前约有800万房颤患

者。心脏内科副主任、电生理团队负责人吴立群表示，“冷冻球囊治疗房颤是一项安全有效的治疗技术，并发症发生率低。我们将不断积累该技术的临床经验，进一步积极推广，使更多房颤患者从中获益。”

## 集团简讯

●10月8日下午，卢湾分院大会议室召开了一场别开生面的“道德讲堂”。这是院党委开设道德讲堂以来的第三讲，道德讲堂是以思想为重点，以文化为核心，以职业为道德，为全院职工搭建的平台。通过交流思想、谈古论今、指点未来，提供正能量，弘扬我院精神、传播社会主义价值观。第三讲的主题是“如何成为一名优秀的医生”，主讲人于布为院长。

于布为结合自己几十年的从医经历和丰富经验，为大家生动地讲解了当好一名优秀的医生所具备的要素，指出要当一名优秀的专科医生首先要做一个优秀的人，其次做一名优秀的医生，只有具备敬业精神、高超的技术，才能全心全意为病

人服务，履行好医生的职责。他也为养成“优秀的专科医生”给出许多攻略，在初级、中级、高级阶段各有什么招数和秘籍。“道德讲堂”现场气氛热烈，笑声连连，互动频频。两个小时的演讲让大家感受很多，党委蔡康民副书记在会上谈到，希望大家进一步思考和实践怎样当好一名优秀的医生，今后在各自的工作岗位上能够做得更好、更出色，成为病人赞扬、领导欣赏、社会认同的好医生。·卢湾分院 吴文俊·

●为了使新职工进一步了解医院的文化发展及医院的各项规章制度，尽快进入工作角色，9月3日下午行政部组织在会议室举行了“瑞金医院远洋分院2014年新员工入职培训”，参加本次培训的新员工共7位。首先，新员工通过观看《瑞远携手共谱医道》

的短片对远洋分院有一个大致的了解。接着行政部主任龚进发、医务部副主任姚爱芳以及人事管理路玉玲分别作了医院历史概况、行政部和医务部的介绍、医院相关规章制度、消防安全、院内感染等方面的培训。最后对培训进行了考核，内科的郭凯医师获得了优秀奖，并由行政部龚进发主任为其颁奖。通过这样的岗前培训，使新职工对医院有了较全面的了解，明确了自己的应有的责任，增强了自身的集体荣誉感、责任感、归属感和使命感，对自己的职业规划也有了更清晰的认识，从而为更好地服务于医院、履行自身岗位职责奠定了坚实的基础。

经过前期的消防整改设计公司招投标、施工单位招投标以及代理公司的招投标，远洋分院于9月27日起消防整改工程正式启动。工程分三个阶段进行，首先

是9月27日到10月7日对医疗楼一至三楼进行整改装修施工，接着是医疗楼的四楼和五楼，最后是行政楼。为了尽量减少对医院医疗业务工作的影响，保证消防整改工作顺利开展以及住院病人的安全，行政部下发了《有关医院消防整改工程施工的安排通知》，并安排了消防整改专人值班巡视。同时希望大家暂时克服困难，要求各科协助做好协调配合，做好对病人的解释工作，注意自身和病人的安全。·远洋分院 路玉玲·

聚焦集团

# 视频“每月新闻”上线

为了加强医院文化和精神文明建设，创新院务公开和民主管理载体，在院党委的领导下，宣传科于2014年下半年起，在原有的平台：《瑞金医院报》、《瑞音》杂志、官网及宣传科官方微博之外，利用医院现有的采编设备，全新制作医院视频“每月新闻”，并于9月29日院周会上首播。“每月新闻”以视

频方式展现医院医教研和管理的工作重点，及精神文明发展。展现医院风采和瑞金人爱岗敬业的精神，树立品牌文化，增加职工凝聚力。自此，“每月新闻”除了在院周会播出，职工也可通过内网视频版块点播收看。

如您有重要的新闻线索，欢迎拨打宣传科电话：665828（院内）。·宣传科·



我院第十一届文化艺术节活动之一，“瑞金梦之声”歌唱比赛，于10月14日、15日下午在科教楼二楼报告厅如期举行，来自各部门工会、团支部的五十余个节目轮番登场竞争。本次比赛共分“天籁之声”、“和谐之美”、“创意之星”三部分。经过近乎残酷的比拼以及严格的专业评审，最终共有十二组选手（个人、组合）进入决赛，将在文化艺术节闭幕式上角逐“瑞金梦之声”冠军。

·刘兆森 顾明国 摄影报道·

## 感谢信

尊敬的瑞金医院领导：

您好，我是肿瘤二病区的病人，今年七月份入住贵院市政分部肿瘤二病区进行化疗。在刚进入贵院进行化疗时，我个人及家人都有着沉重的思想负担，担心化疗引起的种种副作用，担心现在紧张的医患关系是否会影响到自己。因此虽然一脸若无其事但是内心却五味杂陈。

不过随着治疗的进行，我发现我与人的顾虑是完全没有必要的。肿瘤二病区的医生与护士尽职尽责，科学制定治疗方案，仔细实施治疗，温馨关怀病人。在这里我特别想感谢我们肿瘤二病区的医生和护士，因为我发现二病区的病人总是比护士要多，有时候一个护士要照顾好几位病人，但是她们并没有因为工作量大，而降低照顾好并叮嘱到有不马上打铃，有时她们也会安慰我们的家人不能提供专业的帮助。由于我们是造口病人，在夏季住院特别不方便，在上厕所时排泄物时总是会影响到其他的病友，护士便主动帮我向周围病友解释，取得他们的理解，再者我是埋管化疗，洗澡不甚方便，护士便主动告诉我可以购买一个硅胶套套在管外可以有效防水，并告知哪里有购买方便了我与家人。还有许多小事我在这里就不一一例举。是她们对待护士这份神圣的职业却体现出了极高的热情与崇高的品质，从事实有力的回应了当下紧张的医患关系，在这里我恳请贵院领导给予她们表扬。又是治愈，常常帮助，总是安慰，很荣幸能得到贵院的治疗与帮助，也希望贵院员工身体健康。 病友 阙吉林

# 大龄女性 孕前须知

□ 生殖中心 徐步芳

现在,30岁以后才准备当妈妈的职业女性多了起来。一般来说,女性的最佳怀孕年龄为25—30岁,随着年龄的增长,生育力逐渐下降。医学上把年龄≥35岁的产妇,称为高龄孕产妇,也就是我们所说的大龄女性。

**大龄女性生育宝宝究竟要承担怎样的风险呢?**

首先,21三体(唐氏)综合征的发生率明显增加。患有这种综合征的孩子智力明显低下、外观异常呈现愚型。随着母亲年龄的增长,唐氏综合症胎儿的发病率明显增加。孕妇25~29岁,发生率为1/1100,30~31岁为1/900;33~34岁为1/500~750,而35岁为1/350,40岁为1/100,≥45岁为1/35,因此大龄女性想要孩子,一定要前往医院进行咨询,中孕期最好行羊膜腔穿刺,做羊水的染色体检查,以除外唐氏综合征等染色体异常的可能。

其次,流产率增加。30岁出头的孕妇大约有15%的人会遇到流产;对于40岁的孕妇来说,就有25%的人会遇到这种情况;而45岁以后,有一半的孕妇存在流产的危险。这主要是因为年龄较大的妇女卵子质量明显下降,卵子老化所致。卵子打从娘胎里就跟女性的年纪一起增长,所以,当一个女性已经年满34岁时,无论她外在的容貌保养的多好,实质上她的卵子已经到达34岁了。一旦卵子老化,就可能出现“在分裂、受精时,染色体异常的机会变高”等问题。所形成的胚胎容易被自然选择淘汰。另外大龄女性激素水平也呈现逐渐衰退的趋势,可能难以胜任宝宝生长发育的需要。

此外,高龄产妇在怀孕时出现高血压、心脏病或肾脏病、糖尿病等内科并发症机会也比较多。也比较容易发生早产、胎盘早期剥离等的现象,所以高龄产妇怀孕本身的问题会比年轻产妇多。另外,临产分娩时,高龄产妇肌肉力量差,易出现宫缩不好,宫颈扩张力差,也容易发生宫颈水肿、宫口不易开大等所谓宫颈难产的情况,高龄产妇的剖宫产率明显高于年轻产妇。

所以说大龄产妇生育宝宝确实风险高于年轻产妇,但目前女性在社会中发挥着越来越重要的作用,大龄妇女生育也是个愈渐普遍的问题。那么,在无法避免30岁以后甚至35岁以后生育宝宝这个事实的情况下,如何做预防、保健,以达到将风险和损伤减小到最少,做个幸福妈妈,拥有可爱健康的宝宝呢?

**大龄女性准备生育时应该做好哪些预防保健准备?**

第一,建议大龄女性在考虑怀孕以前做一个全身、基本的健康检查,看看自己是不是有高血压、心脏病、糖尿病、肾脏方面等问题。如果确定都没有问题,就不要太担心,只要在妊娠期乖乖地配合检查,并且做好保护措施,应该没有什么太大的风险。若是检查出来有问题,那么就积极治疗,通常在有效的治疗后,大部份的妈妈



咪都能很安全的受孕。一般而言,孕妈咪在怀孕初期,都要接受一个详细的产前健康检项目,而对于高龄产妇的妇女们来说,除了必备的一般产前健康检查等各类项目之外,还有一些专门针对高龄产妇所需要额外进行的特别项目。第二就是在孕16~20周左右行羊水穿刺胎儿染色体检查,排除唐氏综合症等胎儿染色体异常的可能。

在整个孕期中,除了严格完成产前检查,遵守医生的要求,日常生活中的保健也是非常重要的。以下七大守则,我认为还是蛮全面中肯的:

- 1、深海鱼油的营养补充;
- 2、多多躺卧休息;
- 3、减轻体内压力;
- 4、降低胆固醇的摄取量;
- 5、减少孕期多余热量摄取;
- 6、勤做产前运动;
- 7、注意气候的变化。

在这里要着重提到的是,大龄准妈妈要注意饮食适量均衡。大龄准妈妈在怀孕期间比二十多岁怀孕容易发胖,如果体重过度增加就容易患上糖尿病,而且腹中的宝宝长得太大会给分娩带来困难。所以需要控制体重,避免吃含糖分过量的食物,例如糖,巧克力,可乐,过甜的饮料等等,这些都是造成过度肥胖的元凶。一般妊娠40周的孕妇体重增加不要超过12.5千克,其中胎儿约占3~3.5千克。

产后要预防盆底组织松弛。经过整个孕期的重负及生产过程,盆腔内各对韧带及盆底组织很可能出现松弛。在产后如果没有能够及时恢复,很有可能造成日后盆底组织松弛,脏器脱垂。常常表现为子宫脱垂,漏尿等症状,给生活带来极大的困扰。因此,产后一定要保证足够的休息,全面营养,尽早开始适度的产后锻炼,以恢复盆底的弹性。

大龄女性生育将可能是个普遍现象。我们想提醒大家的是,如果您是个大龄准妈妈,不必太过担心,毕竟现在的孕期和产后保健的技术已经相当完善,只要按照程序认认真真的做好保健还是很安全的。但太过乐观的准妈妈也要当心了,既然你已经准备好了迎接宝宝的到来,在这近一年的特殊时间里还是小心谨慎,毕竟宝宝和自己的健康是最重要的。

在当今快节奏的社会情况下,年轻女性往往为了各种各样的原因放弃了第一个宝宝。她们的理由似乎很充分,“现状还不稳定,没有能力给宝宝一个好的环境”,“刚好赶上要升职,要加薪,要出国,要读书,大局为重,等下次吧”,“意外怀孕了,怀孕前好像感冒了,吃药了,作x光片了”等等。总之是不能要这个小宝宝,虽然有些失落和不舍,但是转念一下反正还年轻,等一切都准备好了再说吧。留得青山在,不怕没柴烧,便一切释然了。但,真的是这样吗?

在我的日常门诊中,常常遇到这样一些事后懊悔的病人,在第一次怀孕的时候由于种种原因做了人工流产或药物流产,等到当她认为时机成熟的时候,却发现宝宝迟迟不来,来院一检查发现原来是输卵管不通惹的祸。

输卵管是精子和卵子相会的“鹊桥”,由于前次流产造成的输卵管炎症而导致管腔堵塞,“鹊桥”被阻断了,想再自然生育一个宝宝的愿望就比较难以实现,或者输卵管没有完全堵塞,属于通而不畅的局面,受精卵在“鹊桥”上刚走了一半就被牢牢卡住,再也回不到子宫腔内,只好就地安家落户,造成宫外孕的发生。由于输卵管的管壁薄弱,根本无法承载胚胎的发育,胚胎继续妊娠的结局常常是输卵管破裂,腹腔内大出血导致病人失血性休克。宫外孕病情凶险,是妇产科常见的急症之一,常常需要手术切除患侧输卵管才能抢救病人的生命。即使当时采用保守治疗,暂时保留了这根输卵管,但其实它已经失去了正常的生理功能,往往会导致下次宫外孕的发生。

一个再有经验的手术医生,也只能减轻人工流产手术对子宫内膜的损伤,但无法做到完全没有损伤。为了让妊娠物不残留在宫腔里,必须对宫腔进行全面的搔刮。有创伤的子宫内膜容易罹患炎症,胚胎着床的“土壤”质量下降。下次怀孕的孕卵往往因为不能正常着床导致流产、胎盘发育异常、前置胎盘等,在孕产期造成母胎的生命危险。至于手术当中如果组织残留造成出血、感染或搔刮过度损伤内膜造成宫腔粘连、闭经,不仅对于日后的生育造成影响,对于妇女自身的健康都有相当大的危害!

因此,珍惜第一个宝宝绝不是泛泛而谈,无论从女性的身体健康角度,再次生育或者宝宝健康的角度来考虑都是值得认真考虑的问题。

接下来谈谈如何做到珍惜第一个宝宝:

首先,避孕工作要做好。如果没有做好迎接宝宝到来的准备,避孕工作是一定要做好的。现在的避孕方法非常多,包括短效口服避孕药如妈富隆、敏定偶等都是物美价廉的选择,长效口服避孕药,避孕针,皮下埋植,男用避孕套和女用避孕套等,可以根据自己的需要加以选择。

其次,做好孕前检查和孕前准备。如果打算怀孕,最好去孕前门诊做个详细的咨询,了解要准备的事项,并做好夫妻双方必须的身体检查。孕前检查都没有问题后,接下来就开始积极为怀孕做好准备,比如注意营养均衡,加强体育锻炼,预防疾病,慎重服药,停用避孕药物等等,这样在宝宝到来之际,你才不会因为没有做好准备而陷入尴尬境地。其实,如果确实宝宝是在没有计划的前提下悄悄到来,你也不用过于焦虑,在胚胎种植期间,一些药物或者放射线对于胎儿的影响往往是“全或无”的。也就是说,有害因素对于这个时期胚胎的影响要么是致命的,造成胚胎流产,要么就是对于胚胎的质量没有什么影响的。如果准妈妈们过于焦虑,难以定夺是否要留下这个宝宝的话,可以到专门的优生门诊咨询。

当然,有很多妈妈在早孕期间由于胎儿异常被迫终止妊娠,或由于不明原因胎儿自然流产,也不要太过于担心。一般流产过后,为了让身体恢复,我们建议休息3个月到半年再计划怀孕。在这段时间内,除了休养身体,你可以做一些检查了解上一次流产的原因,这些检查包括夫妻双方染色体检查,男方精液质量分析,夫妻双方血型检测,女方内分泌检查,生殖器官检查,TORCH检查等等,这些检查可以去专门的门诊咨询专家的意见,尽量发现导致流产的病因并加以治疗,在经过以上这些检查及治疗后可以再次妊娠,怀孕期间给予适当的保胎治疗。但是有的妇女接连2次或2次以上在早孕期间自然流产,医学上称之为反复自然流产。不明原因反复自然流产至今尚无肯定的治疗方法,目前对于不明原因反复自然流产的病因及治疗仍是学术界的一个研究热点。

每个人的人生历程各不相同,需要追求的也实在太多,但是,沉淀一切浮华之后你会发现,完美的家庭,健康的身体才是切切实实属于自己的东西。尽量珍惜第一个宝宝吧,让宝宝带给你无尽的快乐和幸福!

请珍惜您的第一个宝宝

□ 生殖中心 徐步芳

## 宫腔镜检查在不孕症患者治疗中的作用

□ 生殖中心 庄素莲

试管婴儿分为两步:第一步是促排卵后取出卵子与精子在体外受精形成胚胎;第二步是将可用胚胎移植入子宫内。

移植入子宫内的胚胎能否正常着床是妊娠成功与否的关键,所以子宫内膜是直接决定胚胎能否继续妊娠的重要因素。子宫内膜若有异常就容易导致胚胎不能正常着床,妊娠失败。

宫腔镜能直接窥视宫腔形态和子宫内膜情况,若再检查中发现以下情况即属于宫腔内异常,移植后的胚胎很难正常着床。

1. 子宫内膜息肉

2. 子宫内膜异常增生
3. 子宫粘膜下肌瘤
4. 子宫纵膈
5. 宫腔粘连
6. 反复移植失败
7. 子宫内膜发育不良

目前我中心针对以上情况开展宫腔镜检查,通过宫腔镜检查可以准确的发现病灶,并去除病灶,恢复正常的宫腔形态,有利于胚胎着床,提高妊娠率;此外,对于甲亢不能行子宫输卵管碘造影或对碘过敏的不孕患者,宫腔镜检查可以了解输卵管通畅程度。

