



广博慈爱 追求卓越

第 489 期

2015 年 1 月 30 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

科技部副部长张来武来我院调研

□通讯员 徐懿萍

本报讯 1月26日上午国家科技部副部长张来武、国家科技部社会发展科技司陈传宏司长、国家科技部农村科技司侯立宏副司长、中国生物技术发展中心黄瑛副主任、国家科技部社会发展科技司生物技术与医药处张兆丰处长等领导一行9人，莅临我院调研内分泌代谢病国家临床研究中心建设情况，上海市科学技术委员会刘勤副局长巡视员、上海市科学技术委员会生物医药处郑忠民处长等陪同。瞿介明院长、宁光副院长等陪同参观并介绍我院内分泌代谢病国家临床研究中心——上海市内分泌研究所CAP认证实验室、门诊21楼内分泌病房及CFDA一期临床研究病房的建设现状。



张来武副部长对国家临床研究中心的建设历程和建设成果给予了充分的肯定，并对中心近两年取得的成绩予以高度的评价。同时，对于中心在未来几年，辐射并服务全国，推动并带领我国内分泌代谢病领域的发展，在国际上占有一席之地寄予厚望。

□通讯员 蔡燕华

本报讯 1月26日上午，我院在科教楼召开了2014年度党员领导干部民主生活会，上海交通大学医学院党委副书记、纪委书记唐国瑶、党委组织部部长孟煜以及我院、北院党员领导干部参加会议，我院党委委员、非中共党员领导班子成员列席会议。会议由院党委书记杨伟国主持。

本次民主生活会的主题是“严格党内生活、严守党的纪律、深化作风建设”。会上，杨伟国同志首先通报了医院群众路线教育实践活动专题民主生活会整改落实情况。他指出，医院党委在党的群众路线教育实践活动中确定的8个方面29项整改项目中，已经整改完成的有23项，需持续改进的有3项，列为中长期整改的有3项。教育实践活动中确定的24项需要健全完善的制度中，已经完成的有20项，其中新建12项、修订8项。杨伟国同志代表医院领导班子作了对照检查，随后，党员领导干部逐一作个人对照检查，针对查找的自身存在的主要问题从思想根源上作了深刻剖析，提出了努力方向和改进措施。

唐国瑶副书记对我院党员领导干部民主生活会给予了充分肯定，他在点评中指出，医院党委高度重视，认真组织学习，广泛征求意见，深入谈心交心，写好对照检查材料，主题突出、程序规范、成效明显。希望大家以这次民主生活会为“加油站”，做到四个“着力”：一是着力提升领导班子战略素养、主动适应新常态；二是着力深化改革、办好人民满意医院；三是着力服务创新驱动发展、带好两支队伍；四是着力落实服务功能、深入联系群众。

最后，杨伟国在总结时指出，这次民主生活会既是严肃党内政治生活的一次历练，也是对党的作风建设常态化水平的一次展现，领导班子成员要以这次民主生活会为新起点，更加自觉地加强班子建设和作风建设，按照“三严三实”的要求，更加自觉地研究探索如何提高新常态下党内政治生活的水平和质量，不断提高严格党的纪律、发扬优良作风、锤炼党性修养的自觉性。

本版责任编辑 丁燕敏

党员领导干部民主生活会召开

王卫庆教授荣获“全国优秀科技工作者”称号

□记者 丁燕敏

本报讯 近日，中国科协会员日暨第六届全国优秀科技工作者表彰大会在北京人民大会堂举行。全国政协副主席、中国科协主席韩启德出席大会并致辞。我院王卫庆教授被授予“全国优秀科技工作者”称号。

大会号召广大科技工作者要以获奖者为榜样，学习他们求真务实、爱岗敬业、勇于创新、敢于担当的优秀品质，努力在实施创新驱动发展战略中发挥作用，以更加旺盛的创新热情和创造活力，积极投身于全面深化改革的伟大实践中。

“全国优秀科技工作者”评选由中国科学技术协会负责组织实施，由各学会、协会和省市科协负责推荐。该活动于1997年启动，从2010年起每2年评选1次，迄今已举办六届。此次上海共有24人获得“全国优秀科技工作者”称号。

全力展示医院文化品牌

2014年度医院通讯员总结表彰大会召开

□记者 丁燕敏

本报讯 1月20日下午，2014年度医院通讯员工作总结表彰大会在科教楼201报告厅召开。

会议邀请到新闻晨报主任编辑崔颖和上海交通大学宣传部副部长朱敏为通讯员培训，她俩分别做了《健康全媒体平台助推医院医生打造品牌》和《全媒体时代的说和不说》的精彩报告。报告的主题鲜明、案例生动、紧扣热点，围绕如何在当前全媒体的环境下打造医院和医生个人品牌，如何把握信息的发布规律，怎么说更为合适等展开，引发思考。

会上，宣传科科长朱凡总结了去年医院宣传和通讯员队伍的工作情况。去年共完成院报57.6万字，《瑞金》6万字，内外网更新568条，微信发布261天。初步统计全年对外报道近千条，其中电视媒体节目97条，电台广播发布90条，平面媒体中位于头版的达55篇，都是历年之最。同时还获得上海市第七届优秀公共关系案例金奖、《健康时报》第七届健康中国论坛医院新媒体金奖等奖项。这些都离不开全院职工的辛勤工作，也离不开医院各科通讯员的笔耕不辍，将医院和学科的文化进行展示。

来自药剂科的石浩强、内分泌科成婕、医务处陆勇、呼吸科周剑平、儿内科肖园、生殖中心陆小微、妇产科许啸声、党办唐文佳因为在医院新闻撰写、科普宣传、新媒体及视频制作方面所作的贡献，获得2014年度优秀通讯员称号。我院党委副书记俞郁萍、新闻晨报主任编辑崔颖、交大宣传部副部长朱敏为他们颁发获奖证书。药剂科副主任石浩强和儿科医生肖园随后代表优秀通讯员发言，和与会者分享了各自在临床工作中及时沟通和及时宣传的心得和体会，引起了广泛共鸣。

党委副书记俞郁萍同志最后强调，希望全院通讯员在新的一年里再接再厉，撰写更多的稿件，及时提供更多的信息和资讯，为瑞金医院的文化和品牌作出更大贡献。

慢性乙肝相关研究临床感染病学杂志发表

□通讯员 谢敬东

本报讯 近日，由我院感染科主任谢青教授牵头，联合9家中心共同完成一项关于慢性乙型肝炎抗病毒治疗联合用药的研究，相关研究成果发表在最新出版的、影响因子9.5分的临床感染病学杂志(Clin Infect Dis)。

该多中心临床研究共纳入218例HBeAg阳性慢性乙型肝炎

初治患者，并随机分为三组，分别单用聚乙二醇干扰素α2a(180?g/周)治疗，聚乙二醇干扰素α2a治疗期间加用恩替卡韦(ETV, 0.5 mg/d)治疗和先应用ETV再应用聚乙二醇干扰素α2a治疗，疗程均为48周。治疗结束后随访24周，所有患者HBeAg水平与基线相比均显著降低，三组之间的下降值无明显差异；三组的HBeAg血清学转换

率相似，亦无明显差异。加用ETV组患者的HBV DNA水平与基线相比显著降低，但在治疗结束后并不持续。三组的安全性资料相似，不良反应发生率无统计学差异。

该研究表明，三种治疗方法均未显示出优势。应用核苷(酸)类似物和聚乙二醇干扰素α2a治疗慢性乙型肝炎的最佳策略仍有待确定。

让我们为“瑞金”做得更好

□朱凡

在医院通讯员总结表彰大会上，我们又表彰了一批医院文化的积极参与者和建设者。他们在繁忙的日常工作之余，坚持笔耕不辍，积极投入医院文化建设，不仅让广大职工更了解医院的医教研发展，也向社会打开了一扇窗，传播瑞金品牌，传递瑞金精神。通过院报院刊、官网官微及大众媒体等各种平台，使大家更全面地了解瑞金的发展、学科的进步、前沿的技术、人性化的服务，也展示

了我们员工积极向上的精神面貌和瑞金品牌的文化积淀。

瑞金品牌经过了时间的洗礼和岁月的磨砺，是一代又一代瑞金人书写的生命奇迹，是一代又一代瑞金人努力攀登铸就的辉煌和荣耀。我们为自己是瑞金人而自豪，同时也清醒地认识到，品牌既是荣誉，也是责任，我们不能有丝毫的懈怠情绪。瑞金每个人的一言一行、一举一动都是瑞金文化的展示，直接关系到人

们对瑞金的印象和对瑞金品牌的诠释。

一个好的医院品牌需要我们每个人来维护和发扬，医院的口碑要靠我们每个人来实践并传递。如果您在临床上有任何技术的改进和完善，在教学生涯里有任何体会或感悟，在科研中有任何小小的发现，甚至是在工作和生活中的心情故事，都欢迎来和我们一起分享。让社会更理解医院，让医院更融入社会，让我们大家一起为瑞金做得更好。



灼伤科治愈头部巨大瘢痕癌患者 多学科9小时轮番“作战”，复杂手术解除患者病痛



□通讯员 向军

本报讯 近日,我院灼伤科联合多科室成功为一名头部巨大瘢痕癌伴脑膜转移患者实施手术,帮助患者治愈了困扰已久的病痛。

36岁患者胡女士儿时头部烧伤,经治疗后痊愈。可就在半年前,她感到烧伤瘢痕区域又痒又痛,搔抓后症状不仅没有缓解,瘢痕皮肤竟出现溃破,且面积逐渐扩大并形成瘢痕溃疡。由于感染严重,创面上散发出的阵阵恶臭和间歇性发作的头痛让她整日里寝食难安。因不堪疾病

困扰,胡女士先后在多家医院就医,一直未得到有效救治。最后她来到我院灼伤科就诊,经诊断,患者头顶部巨大瘢痕溃疡达10×10cm,病理报告为低分化鳞状上皮癌,MR提示左侧额部硬脑膜受累。

为避免肿瘤继续向脑组织深部转移而贻误治疗时机,灼伤科主任邹苏宁在仔细查看了胡女士病情后,决定立刻为其进行手术。但由于肿瘤已侵犯颅骨和脑膜,且切除后形成的巨大头皮缺损,不能采用简单的植皮修复创面,而必须使用头皮皮瓣修

复,这些手术操作,难度和风险都很高。

为确保手术顺利进行,邹苏宁主任决定借助院内多学科力量帮助患者解决难题。在医务处协调下,灼伤科、神经外科、普外科等共同协商,拟定了完备的手术方案。术中,灼伤科邹苏宁和王志勇医生首先将头顶部巨大瘢痕溃疡和肿瘤组织切除,随后由神经外科孙青芳医生逐一清除受累颅骨和硬脑膜,同时由普外科医生取出患者大网膜修复缺损硬脑膜。最后邹苏宁等再次上台,采用邻近双侧皮瓣转移术修复头皮组织缺损,期间,麻醉科医生也始终保持严密观察。经过各学科近9个小时的轮番“作战”,手术圆满成功。术后胡女士病情平稳,各项检查正常,头顶双皮瓣愈合良好,目前已治愈出院。

邹苏宁主任表示,近年来,灼伤科收治的瘢痕溃疡、瘢痕癌、下肢静脉曲张、糖尿病足等慢性创面病例逐渐增多,其中不乏像胡女士这样的复杂慢性创面。据统计,灼伤科近年来利用负压治疗、整形修复等技术,通过多学科之间的协作,治愈难愈性复杂创面达百例,帮助众多患者解除了病痛。

胸外科为一患者切除直径10cm贲门肿瘤

□记者 丁芸 通讯员 杜海磊

本报讯 1月20日,我院胸外科主任李鹤成、杭钧彪在多学科协助下为一名患者成功切除贲门巨大肿瘤。术中发现肿瘤巨大,与膈肌、肝脏、胰腺等脏器粘连。手术医生凭借极大的耐心和精湛的手术技巧,对手术中的难关逐一击破,历时3小时,最终顺利将直径超过10cm的巨大病灶切除。

据悉,50岁的男性患者罗某去年一年内持续消瘦了20斤,还常有腹痛、便血等症状,由于平时工作繁忙,罗某以为是劳累所致,休息下就好了,并没有在意。可就在一个多月前,患者病症加重,经医院检查后确诊为贲门巨大肿瘤。检查报告显示,由

于罗某体内病灶巨大,并伴有出血,导致他不仅人消瘦,营养情况差,还患有中度贫血,血红蛋白仅70g/L。由于当地医院因手术技术或手术风险原因无法为其开展手术,他只能在内科进行保守的止血治疗。抱着一丝希望,患者来到我院就医,胸外科将罗某收治入院后,对其病情做了全面检查和评估,发现患者由于肿瘤巨大,身体虚弱,仍存在持续失血,即使给予输血,血红蛋白仍不能提高,术中可能发生血压和氧饱和度等生命体征不稳,手术复杂,风险高。为确保手术顺利进行,胸外科联合我院消化、普外、肿瘤、麻醉等多学科展开讨论,王立夫、张俊、张富军等各科专家共同参与,并制定手术

方案。术后患者恢复良好,营养及色素情况明显改善,生活质量显著提高,已于日前出院。

据李鹤成主任介绍,贲门肿瘤常见的症状为进食时有哽咽感,严重者无法进食,吃不下饭、呕吐,而像患者罗某这样的肿瘤往腔外生长,与胰腺肝脏等周围器官粘连的较为罕见。因没有腔内梗阻症状,一般不容易发现,常会漏诊。他同时提醒,40岁以上人群应每年做正规体检,包括消化道胃肠镜检查等也很重要,一旦出现不明原因的消瘦、贫血、胃纳减退等“报警”症状,一定要及时到医院检查,像这样体重已下降5~10公斤以上的患者,更应引起自身重视,要早发现及早治疗。

□通讯员 牛传欣

本报讯 西藏拉萨的次平大姆患膝关节骨关节炎十余年,近几年随着骨骼变形,她行走起来愈发困难,用家里人的话说像是“企鹅走路”。今年年初,次平大姆下定决心将多年的积蓄用于左膝关节置换手术。在儿子的陪护下由青藏铁路一路东行,来到我院治疗。对一个膝盖有病痛的人来说,从雪域高原至申城并非易事,病人道远,医者任重。

次平大姆的左膝关节置换术由我院骨科副主任医师何川完成,手术进行得非常顺利。术后一周,次平大姆通过瑞金卢湾医联体,转入我院卢湾分院康复病房科,开始接受专业的康复治疗。在康复过程中,次平大姆最担心的是自己的左腿为什么还是伸不直。针对大姆这一疑问,我院康复科主任医师谢青带领治疗师团队专门为她进行了评估。原来,长期以“企鹅”样异常步态行走,导致她负责伸展左膝的股四头肌显著无力,而负责弯曲左膝的腓绳肌又出现挛缩。谢青主任说:“这就好比开门的人瘫软乏力,门后还被一根绳子拽住,那么门当然就打不开了。”

考虑到次平大姆一家并不宽裕的经济条件,康复治疗团队针对她膝关节伸肌无力、屈肌挛缩的特殊情况,设计了一套“软组织牵伸”外加“运动再学习”的综合康复治疗,缩短了治疗周期,并减免了部分费用。在有限的住院期内着重解决患者软组织挛缩、粘连的问题,以恢复患处肌肉的弹性和张力。

大姆的儿子扎西多吉从朋友那里听说“腿伸不直就要帮忙压一压”,这让在场的康复医师及治疗师急忙叫停。谢主任介绍说,膝关节置换术后早期的“生物愈合期”应尽一切可能避免不当的“剪切力”,这些细节如果被忽视,会直接妨碍患者重新获得理想的身体功能。此外,由于术后3个月是康复治疗的最关键时期,很多情况下,患者的康复效果取决于家属或患者自己对医嘱的理解及执行程度。康复科对患者家属的宣教工作尤为重视,也避免了患者的身边人“好心办了坏事”。

在次平大姆接受治疗的一周里,护理人员对她精心照料。藏传佛教有焚香的传统,护理团队为此细心征求每位室友的意见,必要时调整床位和时间,力争既不影响其他患者,又满足次平大姆的宗教需求,让她打消疑虑,专注配合治疗。

藏族歌手韩红唱的《天路》像一条巨龙翻山越岭,为藏家儿女带来吉祥。如今次平大姆已出院回到家乡,我院的医务人员也祝愿这位藏族母亲能够在远方拉萨的家中顺利康复,不久的将来能再来上海,迈开双腿重走那条带来吉祥的“天路”。

让藏族母亲重走「天路」



医疗队为云龙县村民义诊

本报讯 1月23日,我院第11批援大理专家医疗队在大理云龙县人民医院开展了一场义诊,前来咨询的患者及家属络绎不绝。当天上午该院门诊大厅内人头攒动,热闹非凡,十里八村的乡亲们听说上海医生要来义诊,都兴致勃勃地前来就医。尽管一路颠簸,队员们不顾疲惫,一到目的地便立即投入了工作。忙碌的身影、灿烂的笑容,给严寒的冬日增添了浓浓的暖意。

呼吸科朱雪梅桌前更是早早地就排起了长队,许多老年人在子女的陪伴下前来问诊,朱医生自备了氧饱和度测试仪为老人们检测,及时发现多个村民的潜在病情,并反复向村民普及健康知识。义诊结束后,普外科严信祺,泌尿外科黄欣,皮肤科夏群力,妇产科杨辰敏还来到相关科室作讲座,将国际同步的最新诊疗指南与当地医生分享,受到他们的欢迎和好评。

·医疗队供稿·

我院第十一批援大理专家医疗队工作纪实

我院医学模拟教学成果在国际大会交流

本报讯 1月下旬,医学模拟保障健康世界大会(IMSH2015)在美国新奥尔良举行,我院创伤外科医师、瑞金临床医学院临床实训教研室主任史霆,微创外科医师、瑞金临床医学院职后教育办副主任潘睿俊的两篇医学模拟研究成果被录用并展示。

受大会邀请,史霆、潘睿俊分别以“整合式临床模拟教学在医学生教育模式发展中的成效探讨”与“基于微信平台的社交网络媒体在医学模拟教学培训中的应用实践与前景探索”为题,将我院目前在进阶整合式实训课程体系以及社交网络平台在

模拟教学中的应用的实践经验,和初步数据分析结果向各国的参会学者、专家们做了口头汇报,并进行了交流,向世界展示了国内在医学模拟教学领域的探索与实践,也同时学习了其他国家的先进经验。

·临床医学院供稿·

积极应对冬季患儿就诊高峰

儿内科开设“夜专家门诊”

□通讯员 杨媛艳

本报讯 自1月12日起,我院儿内科开设夜专家门诊。据悉,申城入冬以来,气温忽冷忽热,昼夜温差大,呼吸道感染及消化道疾病高发,我院儿

内科门急诊就诊量也随之大幅增加,近2个月来尤为明显,达到井喷。据统计,去年整个12月,我院儿内科门诊总量近4000人次,急诊约4700人次。5位门急诊一线的儿科医生忙得每天连轴转,每人每日平均接诊量最

多时接近300人,较平时增长约50%。

为了更好地服务病患,减少患儿排队时间及双职工家属白天无法带孩子看门诊等问题,同时缓解儿科就诊压力,让急诊能真正处理急症病人等情况,我院特在儿科急诊开设“夜专家门诊”,出诊医生均由我院高级职称或高年资儿科医师担任,涉及儿童消化、内分泌、呼吸、血液等各个亚专业。目前为每天1名,时间为17:30~21:00。

新一届退离休高知联理事会改选

记我院退离休高知联迎春联欢会召开

□通讯员 刘晓红

本报讯 近日,我院退离休高知联迎春联欢会上传来信息,第五届退离休高知联理事会成立,吴云林教授任新一届理事长。

1月29日上午,在科教楼二楼报告厅,退离休高知联的老专家、老教授们陆续进入会场,我院院长瞿介明,党委书记杨伟国,副院长姜昌斌与老教授们亲切交谈,为老教授们送来亲切问候,联欢会在高知联理事们的新春祝福语中拉开帷幕。

会议由乔贵全副理事长主持。杨伟国书记宣读了院党委关于同意瑞金医院退离休高知联换届的批复,瑞金医院(第五届)退离休高知联理事会人员组成如下:名誉理事长蔡体栋,理事长吴云林,副理事长毛玲娥、乔贵全,秘书长毛玲娥(兼)、张利年,理事陈志龙、胡烈薇、刘晓红。杨书记对因年龄问题,不再继续担任理事长,退居为名誉理事的蔡体栋教授,和不再担任名誉理事的陈淑瑾、高恪教授,表示衷心的感谢!

感谢他们多年来无私奉献为高知联付出的辛劳!

新上任的吴云林理事长表示,一定不辜负大家的期望,尽自己的能力把高知联的工作做得更好。

瞿院长代表院党政领导向大家拜个早年,感谢老专家、老前辈们几十年对医院发展做出的贡献!

随后,一台由退休老同志们自己表演的联欢节目拉开序幕。有独唱、舞蹈、朗诵等形式,整个会场充满着和谐、温馨的气氛,以崭新的面貌迎接新一年的到来。

执着见人情 护理最用心

“方琼护理理念”分享会举行

□通讯员 汪敏娴

本报讯 1月27日,“方琼护理理念”分享交流会在我院科技楼201报告厅举行。院党委书记杨伟国,副书记俞郁萍、副院长陈尔真及相关职能部门负责人、科主任、科护士长、支部书记代表出席会议,会议由党办副主任高卫益主持。

会议回顾了第十七届上海十大杰出青年获得者、我院乳腺疾病诊治中心护士长方琼的先进事迹。乳腺疾病诊治中心主任沈坤炜从科室的角度高度评价了方琼的工作表现,他指出,医护配合很重要,要给护理团队一定的创新发展空间,帮助推

动特色人文服务的开展并最终形成科室的亮点。外科党支部书记施晓群和护理部主任吴蓓雯分别从不同角度介绍方琼及其团队的护理创新、社会公益理念和与众不同的人文关怀及人文管理举措。与会的科主任和科护士长分别从自身的角度出发交流学习体会,大家纷纷表示,要学习这种敢为人先的创新理念、脚踏实地的务实作风、默默无闻的奉献精神并营造医护间互帮互助、共同进步的良好氛围。护士长们同时表示,在分享交流会后将学习的结果带回科室进一步深化和推进。

杨伟国书记在最后讲话中指

出,方琼是“最用心”的护士长,她时刻展现着“真实的自我”即真心、真实、和真挚情感的流露,时时处处体现着“执着见人情”的理念,她始终用蓬勃的朝气感染着身边人,大家互相支撑着依靠不竭的动力一步步攀登向卓越的顶峰。她的团队充满激情,用创造性的工作理念取得一个又一个不平凡。方琼及其团队的自强精神值得全院的青年学习借鉴。医院的发展与医务青年的活力紧密相连,各科室要加强学科人才培养并关注青年英才的成长,要爱才、惜才,还要注重培养年轻人的责任感和使命感,只有精神上的“创新”和“转型”才能跟上时代的发展并与国际接轨。

□通讯员 应夏洋 金佳斌

本报讯 马蹄腾瑞雪,羊角触红梅。在这新年之际,我院的减重医生团队以及由“胖友”们自发组织的“减重病友俱乐部”成员们欢聚一堂,于1月28日隆重举行了2015年度减重俱乐部联谊总结会。

我院“减重俱乐部”最早组建于2012年,是曾经或即将在瑞金医院接受减重治疗的“胖友”们自发组织的俱乐部。俱乐部经常自发组织一些交流与聚会,探讨减重经验,交流手术前后自身改变情况,或分享心得与体会;也有很多医生自发参与其中,定期在俱乐部内宣传减重知识,科普术前术后注意事项。

这次联谊会已经是瑞金医院“减重俱乐部”举行的第二次年度减重俱乐部迎新联谊总结会。我院副院长沈柏用总结与肯定了过去几年里我院减重外科与内分泌团队所取得的成就,也对未来的工作与发展提出了新的展望。

我院内分泌科洪浩教授也来到了会场,总结了目前减重医生团队与病人们与肥胖作斗争所取得的辉煌战绩。我院自2012年开展减重手术以来,目前已有40人参与了手术治疗肥胖症,他们的术后1年平均体重由119kg降至75kg。在现场一位效果最好的病人,已由术前的200斤以上的大胖子蜕变成了90斤的标准美女,彻底告别了“胖子”的名号。

术后的患者们也分享了自己减重的经历及术后的生活,让大家对减重手术有了进一步的了解,也增加了他们对减重手术的信心;到场的减重团队专家也就减重手术做了介绍,为术前患者提供了更多资讯,解答了他们的疑惑。

联谊会还准备了很多精彩的游戏与活动,组织了医生与“胖友”一起互动唱歌,更邀请了“神秘嘉宾”——法国巴黎五大减重外科教授亲临现场,展示了国外手术治疗肥胖症的现况与效果,现场气氛十分火热。

减重俱乐部回顾2014,展望2015,面对新的一年,大家满怀憧憬。希望都能有更加健康的身体,更加愉快的心灵,也希望能让更多的人得到目前先进减重外科技术的帮助,远离肥胖带来的困扰。

华丽转身『重』圆梦想

我院『减重俱乐部』新年联谊

保卫科开展消防安全大巡查

□通讯员 周德斌

本报讯 消防安全是医院工作的重中之重。近日,保卫科联合我院警务站民警结合冬季防火特点对我院消防安全进行专项检查。

检查内容主要包括消防安全责任制和消防安全管理措施是否落实;疏散通道、安全出口是否畅通,消防设施运行是否正常等。重点对医院的门、急诊部、住院部、实验室、在建工地、库房等部位进行了检查。

从检查情况来看,医院各部门、科室比较重视消防安全工作,消防安全管理

较为到位,但也存在个别问题,如疏散指示(灯)标志破损、故障不符合要求,个别楼层的疏散通道堵塞,部分医务人员对消防安全知识不熟悉等。

针对检查发现的问题,保卫科检查人员当场进行了指正并给予整改意见,责令各部门、科室安全责任人及时整改落实,坚决消除各类消防安全隐患。

下一步保卫科就检查发现的问题结合各部门、科室防火特点,一是将组织开展消防安全培训课,提高医务人员的消防安全意识和逃生自救能力,二是在医院开辟消防宣传专栏,提高消防宣传的覆盖面。

多部门合作优化麻醉内镜检查流程

□通讯员 王蕾

本报讯 日前,上海公安系统员工麻醉胃肠镜体检工作在我院紧锣密鼓地开展!此次公安系统专项体检人数约1200余人次,历时达三月。

在筹备阶段,在院领导的大力关怀下,我院召集了门诊办公室、门诊体检中心、麻醉科、检验科、消化内镜中心等各部门科室群策群力,齐心协力地制定了周密详细且简化合理的体检流程,检查当日由专职人员完善抽血送验、麻醉风险评估、术前心理抚慰等各项准备工作,确保体检工作有条不紊地开展。

消化内镜中心以及麻醉科在这次体检任务中担负着大量艰巨的工作。消化内镜中心专门调配了经验丰富的副主任和高年资主治医师和护士们来完成这项艰巨的体检工作,消化科病房亦安排高年资医师积极参与和后备支持工作,麻醉科也派出资深麻醉医师为这次公安系统麻醉胃肠镜体检任务保驾护航!

1月20日,市公安局领导在我院陈尔真副院长陪同下,视察了此次公安系统员工的体检工作,对我院医护人员的辛勤付出表示感谢,这是我院多个部门科室之间互相协调共同努力完成任务的又一个合作案例和成果!

简讯

我院档案工作交流座谈会于1月29日在院史陈列馆三楼召开,医院各部门兼职档案员及部分临床院志兼职编纂员参加了座谈会。党委副书记俞郁萍出席了本次会议。

此次座谈会就过去一年各部门在归档过程中存在的问题做了简要的说明,随后各位档案员纷纷发言,交流了归档工作的心得体会,并提出了宝贵意见。对外合作与发展部的倪婷,结合自身经验就归档材料的完整、档案备份和文件录入等方面提出几点建议;党委办公室的姚颖,就档案的重要性及归档工作的经验传承等方面提出自己的见解。儿科的杨媛艳,就科志工作与档案的关系谈了自己的看法。最后,俞郁萍副书记就档案工作的现状提了希望,现有档案工作不能仅仅局限在行政职能部门开展,必须把临床科室的归档工作也纳入到计划中,档案室发挥其监督、指导的作用,帮助临床科室更顺利地展开归档工作,使科室历史与科室文化得以延续、加以传承,为后人留下弥足珍贵的财富。

·金蕾·



1月22日,在科教楼二楼报告厅,一场别开生面的演唱会在热烈的掌声中拉开帷幕。这是今年退休职工党总支春节联欢会的创新形式,为乔贵全、陈志龙举办的“圆梦”演唱会。

擅长京剧表演的乔贵全,擅长男中音演唱的陈志龙,用歌声向党倾诉,用激情为大家表演,他们的精彩表演博得大家的掌声,一束束鲜花不断献到他们的手中,大家纷纷拿出自己的手机,拍下难得的画面,气氛十分活跃。演唱会在乔贵全、陈志龙同志合唱《夕阳红》声中降下帷幕,大家为他们的精彩表演长时间鼓掌,共同见证了“圆梦”的动人时刻。

·刘晓红 袁宸桢 摄影报道·

腹腔镜胆囊切除术 那些事儿

□ 普外科 潘睿俊



传统的开腹胆囊切除术创伤大、伤口愈合慢、易出现并发症，导致患者痛苦大、术后恢复不良的问题。自上世纪90年代法国医生Mouret完成世界首例腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)至今，经过近30年的技术发展，目前已成为胆道外科最常见最普及的手术之一，并为外科医师及广大患者所普遍接受。

胆囊疾病都能“打洞”吗？
目前腹腔镜胆囊切除术能广泛适用于大部分胆囊疾病，其适应症包括：

1. 有症状的胆囊疾病：胆囊结石、胆囊息肉、慢性胆囊炎、急性胆囊炎早期等。
2. 无症状但有合并症的胆囊疾病：伴有糖尿病、心肺功能障碍疾病稳定期、
3. 容易引起胆囊癌变的胆囊疾病：年龄大于60岁的胆囊结石、巨大结石(直径>2cm)、陶瓷胆囊、单发直径>1cm的胆囊息肉、增长迅速的胆囊息肉等。

“打洞”手术需要多少时间完成呢？

腹腔镜胆囊切除术被广大病患俗称为“打洞”手术，在建立起气腹后，外科医生正是通过在腹壁上做3-4个直径5-10mm的戳孔，将手术器械置入患者腹腔

内，实现如传统手术一样的解剖分离操作，解剖胆囊三角区结构，离断并夹闭胆囊管、胆囊动脉，然后切除包括结石在内的整个胆囊，并从腹壁的戳孔处取出胆囊。如今熟练的外科医生平均20-35分钟就能完成一台腹腔镜胆囊切除术。

“打洞”手术后会有什么不舒服吗？

腹腔镜手术后因麻醉药作用可能会有短暂的恶心或呕吐，可在医生的指导下有针对性地进行药物治疗。手术后6小时，若无呕吐现象可先进食流质，手术后12小时就可以下床活动，若医护人员未告知有特殊限制，术后第二日可恢复半流质饮食。

手术伤口疼痛情形多半不严重，如无法解除疼痛，可告诉医生，在医生的指导下用止痛药。伤口通常7日即可拆线，如有异常

出血渗液，请告知医务人员。

“打洞”后多久可以出院呢？
腹腔镜胆囊切除术相比传统手术，具有以下优势：

- 1、创口小：腹部微小切口，0.5cm至1cm，有“钥匙孔”之称。
- 2、疼痛轻：患者疼痛感小，基本不留疤痕。
- 3、恢复快：大大减少了对脏器的损伤和对脏器功能的干扰，使术后恢复时间缩短。

4、出血少：术中几乎不出血。微创手术视野比较清楚，血管处理会更精细，有助于减少出血量。

目前腹腔镜胆囊切除术已经成为日间手术的典型手术病种之一。上海交通大学医学院附属瑞金医院微创外科日间手术病房收治的胆囊疾病患者，上午空腹入院完成各种术前检查，当天就能完成手术，一切恢复顺利术后第一天即可出院。

入冬以来，随着气温的变化以及雾霾的日益严重，呼吸内科门、急诊就诊人数屡创新高，其中，大多数患者的就诊原因还是上呼吸道感染，即我们通常所说的“感冒”。这其中，孕妇出现感冒症状并不少见，几乎每天都有数名孕妇感冒患者前来就诊，而孕妇作为一个特殊群体，需要兼顾胎儿的健康因素，因此，用药往往令人纠结，怕药物会对胎儿造成影响；然而，在某些情况下，如果不及时合理用药，持续的发热或是剧烈的咳嗽同样也会产生不良的后果。临床工作中，作为医务人员，需要充分权衡用药的利弊关系，从而避免出现“一定用”或“一定不用”的极端，这样既可以使孕妇感冒人群消除不必要的担心，也可以获得最合理的治疗方案。

1. 孕妇感冒咳嗽，切勿至药房随意买药服用

冬令时节，呼吸道疾病患者人数陡增，三级医院门急诊就诊“排长龙”的情况时常发生，看一次医生，往往需要2个小时，甚至更长的时间，因此，一些孕妇或家属为避免排队，常自行去药房买药自服，殊不知大多数的药物事实上并不安全，而且由于缺少医生看诊，非处方药物的购买隐患重重。

2. 孕妇感冒咳嗽，慎重服用中成药

以维C银翘片为例，该药物为复合制剂，除了维生素C、银翘片，还含有一定成分的对乙酰氨基酚，而后者在孕妇人群中需要慎用。此外，一些常用的中成药，包括牛黄解毒片、六神丸等可能会引起流产。因此，服用中成药之前，一定要认真地看清药物说明书，最好在医生的指导下使用，切勿盲目用药，如有任何疑问，宁可不用，也不能随意。

3. 孕妇感冒咳嗽，并非一定不用药

当怀孕妇女出现感冒、咳嗽，乃至发烧情况时，一些孕妇担心药物会对胎儿产生影响，坚持绝不用药，而自己扛着，但如果感染或炎症持续时间较长，可能会导致症状迁延不愈，甚至逐步加重，持续性咳嗽会导致胸部疼痛以及腹腔压力改变，这些都会对孕妇以及胎儿的状态产生比较不利的影响，此外，如果孕妇其本身伴有哮喘或过敏性咳嗽等基础疾病，则有可能会诱发这些症状的加重，因此，根据孕妇感冒咳嗽的临床实际情况，症状较为明显，且炎症指标高，建议可以选用一些安全性较高的药物，比如说，青霉素类或是头孢类的抗生素。

4. 孕妇感冒咳嗽，注意服药时间对于胎儿的影响

在整个妊娠过程中，服用药物对于胎儿影响最大的关键期是在受孕后的3-12周左右，即我们所说的孕早期阶段。此期中，胚胎、胎儿各器官处于高度分化、迅速发育阶段，在这个时候使用一些药物，可能影响胎儿的某些系统和器官畸形，因此，在这个阶段，可以不用药的坚决不要用，如必须用药，一定要就診看医，慎重安全用药。

5. 孕妇感冒咳嗽，建议合理的处理方法

临床症状明显，尤其是伴有高热的孕妇，应该尽快控制体温，物理降温方法首选，或是选用一些毒副作用相对较少的中成药对症处理，如板蓝根、金银花、银黄口服液等。同步选用食物疗法控制咳嗽症状，食材方面以梨、白萝卜为最佳，烹饪方式则以“炖”或“煮”为宜。注意避免辛辣刺激、太咸、太甜、生冷海鲜等食物，这些均会对呼吸道造成刺激，可能导致症状的加重。孕妇需特别注意以下药物：禁用阿司匹林、布洛芬、双氯芬酸，慎用对乙酰氨基酚等解热镇痛药。慎用伪麻黄碱等缩血管药。慎用苯海拉明、氯苯那敏等抗组胺药。禁用可待因，妊娠3个月内禁用右美沙芬、慎用氨溴索等止咳祛痰药。

总而言之，怀孕期间无小事，即便是在平常生活很不起眼的感冒咳嗽，到了妊娠阶段，都是一件需要认真对待的大事，既不能随意用药，也不能一味地“自己扛”。出现感冒咳嗽的情况，建议及时到医院就诊，进行相关检查，让医生评估孕妇身体状况以及疾病的严重程度，给予个体化的合理建议，为孕妇的健康状况保驾护航。

□ 呼吸内科 周剑平

孕妇感冒咳嗽是否都该

自己扛



有了麻醉，ERCP不再难受

□ 朱詠

有人会问 ERCP 是什么？

它是内镜逆行胰胆管造影的英文冠首字母的组合。这样就成了个新词，和CT、和KFC道理一样。这种技术既可诊断，也可治疗，是胆道疾病简单可行的介入治疗方法。近年来已成为普外科和消化内科医生处理肝胆道疾病，尤其是肝胆道梗阻问题一项比较成熟的技术。胆道梗阻的黄疸病人可以靠它解决。医生检查出来的、验血等发现的或者做了放射科检查觉得像有胰腺或胆道疾病的，确诊还是要找它。

除了诊断，它在治疗方法方面还有“七十二般变化”，如胆管狭窄的球囊扩张、鼻胆引流管放置和胰腺假性囊肿引流等。好处那么多，可它毕竟是项技术要求高、风险最大的消化内镜检查技术，在检查过程中要求患者进行良好的配合。这对于患者可有点难，因为已经生了病，或多或少有那么点小虚弱、小情绪，还要她/他忍受一根较粗的镜子从自己嘴里塞进去。这就像胃镜检查一样，患者可能会在检查过程中体验到强烈的恶心及咽喉部疼痛，而无法坚持下去，从而丧失检查治疗的机会。ERCP术的操作时间可比胃镜检查的时间还要长好多。



个全麻，不是像开大刀等手术要求麻醉上得很深，只是让大家能够耐受检查就可以了。这就是旅游时遇到的“浮潜”和“深潜”的区别。不需要了，马上就可回到水面。在这个工作中，内镜任务一旦完成，麻醉医生就适可而止。

这个麻醉管理工作的关键是确保患者呼吸循环的稳定。在瑞金医院消化科进行的无痛ERCP术，我们麻醉医生是放置气管插管以进行气道管理的，这样也可避免了呕吐误吸等风险，术中也能确保患者有足够的氧气供应。同时我们会有血压等监测。

至于麻醉的实施，方法多样。其虽属于手术室外麻醉的范畴，但患者的术前评估等一系列相关工作，和手术室内麻醉是一样体现的。在门诊，麻醉医生一般采用丙泊酚靶控输注或恒速输注，配合某种麻醉镇痛药(芬太尼或瑞芬太尼等)，根据该单位的医疗常规而定。麻醉方案的设计，总是会体现出可剪度高、可剪性强。

最后，可与各位病员分享：专业的事儿就交给医生。如果真有亲朋好友胆道有了疾患，要做这个有点“西匹”的检查，难度低的也就罢了，难度高的，还是选择麻醉吧。

没有麻醉，这些无法耐受检查的患者，就肯定没有机会了。能够坚持检查的患者，期间肯定会体验到不舒服，肯定会有呻吟、体动等不安表现。这个检查是要求患者趴着的。试想，叫一个正常人趴着不动，嘴里还要塞根镜子进去，就已经是个很大的挑战了。

没有麻醉，检查医生就不能全神贯注于检查细节，还得不断地安抚患者，或者调整自己的操作手法以使患者可以接受，事倍功半。有了麻醉，上面所提这些困难便可轻松化解。患者可以在完全睡眠的情况下进行检查和治疗，体会不到痛苦，也完全能够承受长时间的俯卧位，检查医生也可从容应对，游刃有余。

那么有患者又要问了：是上全麻吗？全麻不是很可怕吗？

在这里有个很简单的解释。这就是个“睡觉全麻”。睡着了，就是个全麻。没睡着，就不是全麻。这

