



广博慈爱 追求卓越

第 501 期

2015 年 7 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

## 我院淋巴瘤研究取得突破性进展 最新成果在 Nature Genetics 杂志发表

□ 通讯员 闻朝君

本报讯 上海交通大学领衔的系统生物医学协同创新中心联合来自我国血液/肿瘤临床多中心研究机构 (M-HOPES) 的 17 家医院,最近在淋巴瘤发病原理和临床预后研究方面获得了重要的标志性成果,充分体现了多中心多学科协同创新、造福患者的宗旨。

自然杀伤 T 细胞淋巴瘤 (natural killer T-cell lymphoma, NKTCL) 是一种 CD56 + /cytoCD3+ 淋巴细胞恶性增殖的特殊类型淋巴瘤。该病与 EB 病毒感染密切相关,在亚洲地区人群中相对高发,发病凶险,预后很差。但由于此病发病机制一直未能阐明,给寻找疾病特异的生物学标志和治疗手段,切实改善该型淋巴瘤的疗

效带来重大挑战。来自系统生物医学协同创新中心的上海血液学研究所联合全国 17 家医院协同合作,对 NKTCL 这一具有独特地域性和临床特征的血液肿瘤进行了基因组学、分子病理学和临床预后相关性研究,取得了精准医学领域的突破性成果。

系统生物医学协同创新中心陈赛娟院士、陈竺院士和赵维莅教授带领的研究团队利用第二代测序技术对 25 例 NKTCL 进行了全外显子组测序,解读了基因组中基因编码区域的信息,并通过多中心研究机构平台,在扩大的 80 例 NKTCL 患者样本中进行了全面验证。研究发现,细胞中调控 RNA 结构和功能的一个重要基因 -RNA 解旋酶 DDX3X 基因在 NKTCL 中

存在高频突变,且其突变率居于各基因突变的首位,抑癌基因 TP53 突变频率次之,两种基因突变率相加占全部基因突变的 32.4%; 而 DDX3X 与 TP53 基因突变存在互相排斥作用,提示两者的致病机理有高度相关性。蛋白和细胞功能研究显示,野生型 DDX3X 蛋白具有下调核 RelB 表达和降低细胞 ERK 磷酸化水平的作用,使细胞增殖受抑,具有抑癌基因产物的特征,而 DDX3X 突变则导致其编码的蛋白功能失活,引起细胞过度增殖。该研究还在大组病例中证实 DDX3X 基因突变是患者预后不良的分子标志,同时,结合 TP53 突变以及淋巴瘤国际预后指数 (IPI) 情况,可进一步将 NKTCL 患者分为三组: (下转第 3 版)



7 月 17 日,在中华医学会皮肤性病学会第 21 次年会上,我院皮肤科主任郑捷教授当选中华医学会皮肤性病学会第 14 届委员会主任委员。·袁勇勇 摄影报道·



“中国女医师协会五洲女子科技奖第四届颁奖大会”于 7 月 25 日在北京人民大会堂隆重举行。国家科协学术部部长范唯、全国妇联主任顾秀莲女士、中国女医师协会会长何界生等有关领导出席了本次颁奖大会,我院王卫庆教授荣获“临床医学科研创新奖”。·成婕 摄影报道·

## 台湾粉尘爆炸受伤女孩爱心捐助王海滨

□ 记者 朱凡

本报讯 7 月 21 日,一场特殊的捐赠仪式在我院举行。捐赠方为台湾粉尘爆炸中受伤的 18 岁香港籍女孩叶纪彤,受助方为大火中勇救邻居的 26 岁小伙王海滨。

小叶母亲介绍,女儿在瑞金医院治疗期间,得到了许多人的关心和帮助,已经接受了一次手术治疗,恢复情况较好。当她得知病友王海滨的情况,被他见义勇为的事

迹所感动,特意委托她的母亲将她日常积攒的压岁钱和零花钱以及本该今年上学的学费,通过上海市红十字会,一并捐赠给王海滨。市红十字会党组书记、常务副会长高解春向王女士颁发了荣誉证书和奖章。上海市人民政府台湾事务办公室等领导见证了捐赠仪式。

瑞金医院院长瞿介明介绍了叶纪彤和王海滨目前的治疗情况。叶纪彤烧伤面积为 37%,其中 III 度烧伤达 25%,其余为深 II 度烧伤,主

要分布于四肢,属于重度烧伤病人。目前已进行第一次的 III 度创面切痂手术,手术成功。此后还将分多次进行自体皮植皮手术,整个治疗过程初步估计约为 2-3 个月。王海滨的病情更为严峻,全身 88% 面积的烧伤,其中 III 度烧伤达 55%,合并严重呼吸道吸入性损伤。他至今已在我院接受了 4 次手术,手术顺利,目前生命体征暂时平稳。

我院始终将以最强的医疗力量,全力救治“见义勇为小伙”王海滨和“爱心姑娘”叶纪彤。

本版责任编辑 丁燕敏

## 刘艳、陈绍行获“上海市统一战线(工作)先进个人”

□ 通讯员 姚颖

本报讯 为进一步激发本市统一战线成员的积极性和创造性,中共上海市委统战部、市人力资源社会保障

局联合开展统一战线(工作)先进集体和先进个人评选表彰活动。通过层层推荐与评选,台盟中央委员、台盟中央青年工作委员会主任、台盟上海市委副主委、我院心内科主任医师刘

艳和九三学社市委委员、医学院委员会主委、我院高血压科主任医师陈绍行获上海市“统一战线(工作)先进个人”荣誉称号。

7 月 28 日,中共中央政治局委员、上海市委书记韩正等领导接见了上海市统一战线先进集体代表和先进个人,并与大家合影留念。



7 月 24 日下午,我院援疆干部欢送会在院史陈列馆会议室举行。门诊办公室副主任孙斌、计算机中心副主任林靖生作为本市第八批中期援疆干部,同时也是我院第一批援疆行政管理干部,赴新疆喀什地区第二人民医院,分别担任该院信息科主任和门诊部主任,开展为期一年半的援疆任务。院领导、援疆干部及家属、援疆干部所在部门负责人、以往援疆干部代表、相关职能部门负责人参加欢送会。

·高卫益 袁宸桢 摄影报道·

## 筑池蓄水 厚积薄发

□ 俞立巍

现和提升提供了舞台。

中央刚刚发布深化体制机制改革,加快实施创新驱动的发展战略,上海也提出了要加快建设具有全球影响力的科技创新中心。在这样的大背景和新机遇下,医院也积极响应,乘势而为,要在一些重要医学问题和成果转化取得突破,做到既打造科学研究和知识创新的高地,也要成为技术创新和科技成果转化的摇篮,力争成为国家级的医疗中心,同时有一些医学研究和技术应用及

转化达到国际先进水平,当好创新发展的先行者和排头兵。

在激烈的国际竞争中,惟创新者进,惟创新者强,惟创新者胜。党管人才,就是要在创新的使命和发展的征途上聚集、更要凝聚起各方面的人才,发挥出生产力的开拓者、文化的创造者和知识的传播者的真正意义和作用,展现出实现中华民族伟大复兴中国梦的重要力量。

瑞金论坛

## 就诊环境改善,急救流程优化

# 急诊抢救室改造焕“新貌”

□通讯员 许敬华 盛慧球

本报讯 7月初,我院急诊抢救室大厅经历了半个多月的装修改造,正式对外开放。整洁的环境、宽敞的空间、合理的布局让抢救室焕发出崭新面貌。

据了解,为使急诊科能真正发挥其救治急、危、重病人的功能,此次改建除了在环境改善方面下功夫外,急诊科更是将工作重心放在了急救流程的进一步优化上。改建后,原先拥挤的留观大厅被还原为分诊区和家属等候区,抢救室内部则采取封闭式管理模式,取消家属陪护,对于当日滞留抢救室的患者实行每日定时探视,并制定了一套

符合我院实际的急诊分级诊疗制度和突发事件应急预案,“当120急救车到达后,医生将依据新制度,在分诊区根据患者病情轻重进行分级就诊和分流,通过优化工作流程,减轻超负荷运行压力,使抢救室资源能得到更合理的运用。”急诊科主任毛恩强介绍说。为使患者有良好的救治环境,防止交叉感染,急诊抢救室采用封闭式管理后,将功能制护理转化成责任制护理,4~5名患者配备1名责任护士,负责患者的生活护理、基础护理、药物护理、健康宣教等。

在医院的全力支持和各科室的通力配合下,经过急诊科

各部门间的反复磋商和落实推进,急诊抢救室的流程再造和环境改善项目最终顺利完成。通过一个月的试运行,目前工作平稳有序。

7月1日至26日,抢救室共接诊患者568人次,同比增长23.1%,救护车388辆,同比增长10.6%。人均滞留抢救室时间为52.08小时,与去年98.67小时相比有了大幅减少。与此同时,内科急症病房、EICU、创伤外科以及心脏内科、神经内科等院兄弟科室也都加大了对抢救室患者的分流,使得抢救室进入一个良性循环,切实提高了医院疑难危重病人的救治能力与急救质量。



□通讯员 张秧儿 高琛妮

## 呵护妊娠期肾病患者生命健康 我院妊娠肾脏病MDT整合门诊开诊

本报讯 24岁的孙女士怀孕4周,尿检提示尿蛋白(++),同时还伴有血压升高,最高时达140/106mmHg。由于孙女士在前一次怀孕时,常规检查发现尿蛋白(+),2个月时因发现胎儿停止发育在当地医院进行了人工流产,不幸的经历让她对此次妊娠感到十分担心,为消除顾虑,孙女士预约了我院妊娠肾脏病整合门诊进行咨询。

专家介绍,由于在妊娠的生理状态下孕妇会产生少量蛋白尿、水肿、轻度贫血,以及血肌酐、血压都较平时低等现象,因此对于肾脏病患者而言,妊娠更是一次严峻考验。部分肾脏病患者会在孕期出现肾功能不全、肾病综合征、妊娠期高血压,严重者会出现子痫,甚至危及生命。此外,原本未出现临床症状的潜在疾病也会在妊娠期爆发,较常见的有泌尿道感染及免疫性疾病。因此除了对母体的影响,胎儿的存活及生长发育也是考量的重要指标。结合孙女士既往病史,医生认为她此次妊娠风险仍很大,经讨论后,医生给予了她相关建议和具体指导。

据悉,在日常门诊中像孙女士这样妊娠期合并肾脏病及高血压的患者并不在少数,为方便这一类患者得到全面系统的评估及监测,保障其在孕期的生命安全,我院联合肾脏内科、妇产科、高血压科以及影像和超声诊断科,开设“妊娠期肾脏病MDT整合门诊”,有需求的患者可在肾内科普通门诊或周一下午/周二上午产科副主任医师刘淳的专家门诊进行评估后,在完善相关检查的前提下,进行预约就诊。

# 我院荣获4项上海医学科技奖



□记者 周邦彦 摄影 阮觉明

本报讯 7月22日,“上海市医学会第三十五届理事会第四次全体理事会议暨第十三届上海医学科技奖颁奖大会”在上海科学会堂举行。

我院血研所王侃侃课题组完成的项目《白血病发病和治疗的转录调控机制研究》获上海医学科技奖一等奖;由普外科赵任课题组完成的《结直肠癌的优化诊断治疗相关研究》、眼科沈玺课题组完成的《糖尿病视网膜病变的基础研究及手术技术创新》获三等奖;神经内科陈生弟课题组完成的《帕金森病早期诊断的平台构建和治疗规范的推广应用》获上海医学科技奖成果推广奖。

□通讯员 周剑平

本报讯 7月21日,美国胸科医师协会(ACCP)专家组一行5人来我院考察呼吸内科与危重医学(PCCM)专科医师培训进展情况。我院院长、呼吸科瞿介明教

## ACCP考察我院呼吸专科医师培训

授对专家组的到来表示了热烈欢迎。呼吸科邓伟吾教授、黄绍光教授、时国朝主任及科室主要负责人在专家组考察期间全程参与,呼吸科顾晨娟医师和侯晓霞医师用流利的英文作了病例汇报及查房分析。专家组参照美国专科医

师培训标准进行现场演示及指导,并细心聆听我院呼吸科专家及专科医师培训学员的意见,探讨了PCCM专科医师培训今后在中国的发展方向及考核标准。

PCCM专科医师培训项目是由我国卫生计生委委员会牵

头,中华医学会呼吸分会与美国胸科医师协会联合主办的旨在提高我国呼吸内科与危重医学专科医师水平的培训计划。目前,我院为上海市唯一一家试点单位,今后ACCP将定期对我科呼吸专科医师培训工作进行督查。

## 中国医师协会睡眠医学学术年会召开

# 李庆云任睡眠呼吸障碍内科学组组长

□通讯员 周剑平

本报讯 7月9日至11日,中国医师协会第六届睡眠医学学术年会在青岛召开,来自国内外睡眠医学权威及知名专家围绕睡眠呼吸障碍与癌症、睡眠呼吸障碍新进展、睡眠呼吸障碍的氧化应激损伤等睡眠医学前沿动态展开深入研讨与交流。

中国医师协会于2014年成立睡眠医学专业委员会,今

年又在此基础上设置了睡眠呼吸障碍内科学组、耳鼻咽喉科学组、神经学组、口腔学组、精神卫生学组、减重学组、睡眠技术学组、儿科学组及青年委员会,我院呼吸科李庆云主任医师成为睡眠呼吸障碍内科学组组长。此外,我院呼吸科研究生团队在本次大会上也战绩丰硕,先后斩获硕博擂台赛团体一等奖、疑难病例讨论与精品病例展示优秀奖,以及优秀论文交流评选二等奖等。

# 新一届护士长培训工作启动

□通讯员 朱唯一

本报讯 随着2015年我院护士长换届工作的结束,新一轮护士长培训于7月23日启动,护理部将围绕“护理管理与护理人文”的主题展开系列培训。瞿介明院长和杨伟国书记分别以《护士长角色与定位》和《优化意识,提高效能》的两个精彩报告为培训工作拉开帷幕。

瞿院长在报告中充分肯定

了护理团队在医院医教研发展中的地位和作用,更代表院党政领导对新一届护士长提出了殷切的希望,希望护士长们能够正确协调各方面的工作与关系,积极与科主任、医生、护理部和护士进行正向沟通,以确保医院各项规划的顺利开展。

杨书记在报告中深度剖析了护士长队伍在面临管理新理念和思潮下应具备的素质与要求,强调护士长应正确认知

职务角色、优化时间管理和沟通技巧,全面细致的观察问题,统筹协调病区各项工作;同时他还要求护士长要重视行风建设,营造公平公正的团队氛围。

院长和书记催人奋进的话语,让每位参加培训的护士长深知所肩负的职责,护士长们都表示将不断加强学习和更新管理理念,优化管理方法,为医院的良性运行和发展贡献力量。

# 黄浦区残疾人康复中心在我院揭牌

## 辖区内肢体残疾人就诊费用部分减免

□通讯员 何鑫 张伟明

本报讯 7月28日上午,上海市黄浦区残疾人康复中心正式落户我院门诊7楼,上海市残联副理事长季敏、我院院长瞿介明共同为中心揭牌。市残联康复处处长虞慧炯、黄浦区卫计委主任田卓平、我院康复科主任谢青等出席。揭牌仪式由黄浦区残联党组书记、理事长朱桂敏主持。

田卓平主任在发言中指出,随着现代医学技术水平的发展,许多疾病的生存率日渐提高,功能缺失的残疾人逐年上升。截止2014年底上海市仅持证的残疾

人数量就高达40余万,占上海总人口的1.64%,提高残疾人士的生活质量势在必行,而这离不开社会各界的共同努力。瞿介明院长表示,对残疾人士的关爱和康复不但是一个社会文明水平的综合体现,更是像瑞金这样现代化综合性医院义不容辞的责任。1959年我院成立理疗科(康复医学科前身)以来,就不断地完善医疗水平,丰富治疗技术,参与了院骨科、神经内、胸外、烧伤等多个科室的临床早期康复治疗及各种疑难杂症疾病的康复治疗。作为上海市康复质控中心挂靠单位,我院即将与美

国德州大学休斯顿医学健康研究中心建立长期合作关系,另外瑞金康复医院(筹)的建成也将给辖区内的脑卒中、脊髓损伤、截瘫、骨关节疾病等残疾患者提供更多的康复资源。

参加揭牌仪式的还有我院康复医学科相关医务人员,区卫计委、区残联、区各残疾人康复站点及各街道残联的相关负责人和工作人员等。据了解,黄浦区持证肢体残疾人在就诊前,可向户籍所在街道或区残联提出申请,由残联转至残疾人康复中心治疗的患者,康复治疗费用每人每年最多可减免1000元。

之家院

发展与共识  
传承与创新

李宏为教授与北院员工面对面

□通讯员 秦岚

本报讯 7月29日,我院终身教授李宏为做客“北院论坛”,在学术报告厅以“发展与共识,传承与创新”为主题,作精彩演讲。北院常务副院长赵任、党委常务副书记袁青等党政领导班子、科主任、护士长及嘉定区相关单位近170人参加本次活动。会场座无虚席,掌声不断,很多慕名而来的听众即使没有座位,仍坚持全程站立2个多小时听完演讲。

李宏为教授从现代医学发展趋势、社会健康观念共识、百年瑞金文化传承三大内容出发,阐述现代医学已进入系统医学时代,从分析走向综合,从解决个别问题走向系统层面防治疾病。百年瑞金的铸就正是依靠历史、技术、环境、战略的文化建设得以充满生机和活力。

对李宏为教授的精彩演讲,全场报以热烈掌声,常务副院长赵任、消化内科主任吴云林教授、泌尿外科副主任邵远分别就医院发展、学科建设、精准医疗与人文关怀等方面提问,李宏为教授一一作答,并表示瑞金医院北院发展前景光明,瑞金肿瘤质子中心的建设将对北院的发展起到巨大促进,北院的二期规划把医院建设蓝图绘画得更加完整。

赵任常务副院长对李宏为教授亲临北院授课表示衷心感谢。他说,今天与会人员包括瑞金北院各级员工,有1975年毕业的“老职工”,也有2015年毕业的“新职工”,年龄跨度整整40年,李宏为教授为在场每一位都上了一堂生动的“人生大课”,也为我们共同展望了北院未来,希望大家能共同努力,一起实现美好明天!



7月28日,我院院长瞿介明,党委书记杨伟国,副院长陈尔真、沈柏用,党委副书记俞郁萍和院工会一行,带着防暑降温物品来到急诊、保卫科、食堂、营养室和后勤综合厂,对在酷暑环境下工作的职工们进行慰问。院领导询问了他们在高温天气下工作和生活的情况,对职工们坚守岗位表示感谢,叮嘱他们合理安排作息时间,劳逸结合,采取有效的防暑降温措施,在保证生产安全的前提下,完成好工作任务,顺利度过盛夏季节。  
·侯婷婷 顾明国 袁宸桢 摄影报道·

我院淋巴瘤研究取得突破性进展最新成果在 Nature Genetics 杂志发表

(上接第1版) 低危组(IPI指数0-1且DDX3X及TP53为野生型)、中危组(IPI指数0-1且DDX3X或TP53为突变型;IPI指数2-5且DDX3X及TP53为野生型)及高危组(IPI指数2-5且DDX3X或TP53为突变型)。这些结果使NKTCL临床预后判断分层更为清晰和严谨,并为该病的分层精准治疗提供潜在的靶点。

2015年7月20日,《自然遗传学(Nature Genetics)》杂志报道了这项研究结果,这是迄今为止NKTCCL最全面系统的基因组学图谱,也是对相关突变基因致病原理及其临床意义进行的深入系统阐述,表明中国科学家在淋巴瘤研究领域已经跻身于世界一流行列,并为推动淋巴瘤转化医学的发展做出重要贡献。

该项研究得到了国家973计划(2013CB966800)、十二五重大新药创制(2013ZX09303302)、卫计委行业基金(201202003)、国家自然科学基金优秀国家重点实验室项目(81123005)、国家杰出青年科学基金(81325003)等和全国多中心血液/肿瘤协作体系(M-HOPES)的大力支持。

欢迎加入瑞金大家庭



□通讯员 陈玮

本报讯 今年,我院迎来了388名2015年入职的新职工(含本院新职工272人,住院医师规范化培训基地学员116人)。此

外,为支持各分院及兄弟医院的建设,另有无锡分院新职工52名、舟山分院新职工8名以及河北大学附属医院选送的20名住院医师规范化培训基地学员参加本次入职培训。

7月28日上午,院领导及行政职能处室负责人在科技楼二楼报告厅内,与新职工们正式见面,科技楼一楼阶梯会场进行实况转播。瞿介明院长代表医院欢迎新职工的到来,并为他们将瑞金医院作为职业生涯的第一站接受洗礼与磨砺而感到骄傲。瞿院长与新职工们共同回顾了百年瑞金的发展历程和取得的成就,并围绕瑞金医院“十三五”规划重点工作寄语新职工,鼓励他们与瑞金共发展,迎接新的挑战。

入职培训中,员工培训部设计了一系列培训项目,包括团队组建、团队引导、瑞金Running & Rush、才艺表演等活动。每一位新职工通过为期一周的培训,了解瑞金的历史、现状及发展,感受瑞金文化,尽快融入到这个大家庭中,肩负起瑞金更加辉煌的明天。

□通讯员 张秧儿

本报讯 7月23日,我院举办胰腺疾病多学科联合义诊活动。我院胰腺疾病多学科联合团队成立至今,受到了病友的广泛好评,已经连续两年举办胰腺疾病的公益义诊活动。本次活动得到了各学科的大力支持,当天虽然天公不做美,下着倾盆大雨,但仍然有非常多的患者拿着各类资料冒雨前来义诊咨询,有身患胰腺多发囊腺瘤,特地提前一天就从外地赶来的老年夫妇,胰腺癌术后综合评估的出院病人,更有在义诊现场通过专家们的联合讨论,当场明确诊断胰腺恶性肿瘤需收治入院准备接受“达芬奇机器人”手术的患者。义诊咨询患者众多,现场秩序井然,本年度义诊活动在祥和的气氛中落下了帷幕,期待明年的胰腺多学科联合义诊。

『胰』现生机  
我院胰腺MDT团队义诊圆满落幕



感染科主办“世界肝炎日”系列公益活动

□通讯员 王佩珍

本报讯 时值第五个世界肝炎日之际,我院感染科协同上海市感染性疾病科临床质量控制中心、中国肝炎防治基金会以“预防肝炎,你我同行——美好生活需要健康肝脏”为主题,联合举办了第十一届系列公益活动。

7月26日,在我院36号楼为来自上海各个社区的80位市民进行了“慢性乙型肝炎”的科普讲座,同时邀请到全市肝脏疾病领域近二十位权威专家坐堂,为250名市民进行现场咨询及多学科联合会诊,并为60名患者免费提供肝硬度定量检测和发放疾病相关健康宣教材料。

本次系列公益活动旨在推广肝脏健康意识,指导社会大众正确认识肝炎,了解科学预防肝脏疾病的自我保护、保健方法,从而降低病毒性肝炎的发病率、严重并发症的发生率以及病死率,缓解其对患者个人和家庭、对社会、对医疗保健系统造成的沉重负担。

中医科支部工会活动

记参观杭州胡庆余堂博物馆

6月,中医科支部工会组织老中青三代医护人员在沈小珩主任的带领下参观了杭州的胡庆余堂博物馆。

胡庆余堂中药博物馆是我国唯一的国家级中药专业博物馆,是在胡雪岩建立的胡庆余堂古建筑群的基础上创建而成的。参观者在这里,既能博览中国医药宝库的精华,又能观赏胡庆余

堂古建筑的风貌。胡庆余堂沉淀的丰富独特的文化,可以说是中国传统文化之精华,凭借“戒欺”、“真不二价”等立户宗旨,成功地经营了胡庆余堂,使其达到了登峰造极的地步,打造了“江南药王”这一金字招牌,这些办医理念也对我们这些现代中医颇多启迪。

·张惟郁·

简讯

7月14日中午,血液党支部与肿瘤放疗中医联合党支部首次携手邀请人力资源处共同举办了支部活动,关于人才培养体系与职称晋升政策解读。本次活动吸引了诸多职工参与,会议室内座无虚席。

这次活动不仅从医院人才培养体系、途径、方法等多角度切入,也涉及相关政策解读与答疑。目前正值我院开展一年一度卫生、教师系列高级专业技术职务任职资格评审工作,本次活动为平日里忙碌的临床一线工作者所关心的问题针对性地解答。虽然同在瑞金医院工作,但大家平时专心忙于本职工作,并不一定相识,也不会有交流、探讨的机会。本次活动也为血液、肿瘤放疗中医支部提供了一次交流联谊的契机,能够因支部活动聚在一起,令大家都感到温暖、轻松、快乐。

·田伊琳·

# 走出“渐冻人”就医误区

□ 神经内科 陈生弟 陈晨

林先生年过60,他最近几个月时常感觉到身上的肌肉时不时的会有“跳动”。起初他并没有在意,直到他发现上肢远端的肌肉开始出现萎缩,并且有逐渐加重的趋势才来到了医院检查。这个时候他的双手肌肉已经出现了明显的萎缩,双手变得无力和笨拙了。我们详细的询问了林先生地病史,发现他的症状不仅仅是肌肉的萎缩,他还有明显的饮水呛咳和吞咽困难。我顿时有一种不祥的预感。通过一系列的检查,最终林先生被确诊为肌萎缩侧索硬化症,也就是我们俗称的“渐冻人”。

“渐冻人”是一种运动神经元疾病。在您的脊髓中,有“专职”控制和调节随意运动的神经元,医学上称之为“运动神经元”。当这些运动神经元发生了“变性”、“罢工”就会导致您运动的乏力、肌肉萎缩。有时也会影响您的语言、吞咽和呼吸功能,造成严重的后果,这就是运动神经元疾病。

“水桶挑战”这项运动让“渐冻人”这个陌生的名词逐渐进入了大众的视野。其实,“渐冻人”在临床上并不少见。中国大约有20万左右的患者,这个数字还在逐年递增。令人痛心的是,由于这种疾病尚没有有效的治疗药物,大约80%的患者会在发病后5年内死亡。“渐冻人”也并非新的疾病,这种疾病迄今已有140余年历史。早在1865年,著名的神经病学家Charcot教授即在一位死后的肌肉痉挛患者病理中发现了位于皮质脊髓束的多发性硬化斑块。在此后的100余年时间里,“渐冻人”的临床和病理特征逐步被阐明,但我们似乎一直受困于无法彻底揭开这一疾病的发病原因和机制,更没有找到有效的药物来阻断疾病的发展。

作为公众,最需要了解的是如何提高警惕,做到早期识别这种疾病以及对疾病的转归有一定的认识,不至于步入就医的误区。

“渐冻人”最早期的表现可能就是不经意地发现肢体的肌肉萎缩。很多患者也能感觉到肌肉会出现不听使唤的“跳动”。随着疾病的发展,肌肉萎缩越发的严重,最终出现肌无力和运动功能丧失。大部分患者在病程中可出现咽喉部肌肉的受累,主要表现为饮水呛咳、吞咽困难和舌肌萎缩。中晚期的患者可以出现呼吸困难。早期的“渐冻人”最容易和颈椎病相混淆。肌肉萎缩也可以是颈椎病的表现,区别要点在于“渐冻人”不会出现肢体麻木,感

固”在神经科医生的脑海中,取得治疗的突破似乎是不可逾越的鸿沟。尽管如此,我院从未停止对于“渐冻人”治疗的探索。力鲁唑(Riluzole)是目前惟一被证实可以有效治疗“渐冻人”的药物,能够延缓疾病进展的速度和延长生存期,但该药物价格昂贵,使得很多患者望而却步。在动物模型研究中,我们采用叶酸+维生素B12以及海藻糖的治疗,其效果优于力鲁唑,但需要临床试验去证实。对于“渐冻人”来说,护理和康复的重要性不言而喻,直接关系到患者的生活质量和生存时间。对于有呛咳的患者,细致的护理和早期鼻饲能够有效的降低吸入性肺炎的风险。对于呼吸功能受累的患者,家庭体外呼吸机的应用能延长生存期。大众的一个普遍的误区是治病仅靠医生和药物。“渐冻人”的治疗和康复并非仅仅是医生和患者的对话,更是家庭和社会的责任。社会、家庭的康复对于患者社会功能的恢复及身心健康意义非比寻常。社会和家庭的支持,家人一个真诚的微笑,一句鼓励的话语能胜过医生千万遍的叮嘱。家庭的康复需要制定完备的康复计划,比如服药计划,语言康复计划,肢体运动康复计划,心理疏导计划等等……这绝非易事,是“浩大”的工程。

尽管“渐冻人”目前尚不能够治愈,但医者从未放弃探索其机制和治疗的新方法,并为之不懈奋斗着。我们研究发现,有些药物能够通过调节自噬功能挽救运动神经元,其中的部分药物在动物模型中已经显示出了良好的治疗效果和极少的不良反应。我们也希望这些药物能够尽快进入临床实验阶段。同时,也真挚地希望患者能够理解,能够给医学一点时间,给我们一点时间来攻克这个疾病。



觉异常等颈椎病的常见表现;而颈椎病不会发生饮水呛咳、吞咽困难和舌肌萎缩。在临床上,可以应用肌电图和颈椎MRI鉴别这两种疾病。

需要注意的是,一部分“渐冻人”可以有遗传倾向。迄今为止,已有10余种基因被发现与“渐冻人”关联。所以,确诊“渐冻人”,尤其是年轻的患者,需要进一步做基因检查和遗传咨询。如果出现了疑似的症状也不必惊慌,需要您来院进一步检查。迄今,已有许多疑难患者慕名来我院检查,有些患者排除了“渐冻人”的诊断,从而卸下了沉重的心理包袱。

迄今为止,“渐冻人”的治疗是不成功的,而且对于“渐冻人”不可治疗的观念也早已“根深蒂

上海又迎来了高温夏日,然而随着气温的升高,我们发现身边有不少人患了感冒发烧!这是怎么回事呢?其实,感冒分很多种,症状和治疗方法都有不同。要分辨出感冒类型,对症下药才能尽快康复。

## 夏季为何会感冒?

夏季我们的体力消耗必然增加,多数人在日间工作时体力会有所下降。所谓“无病三分虚”,常常出现精神疲惫、食欲不振、口苦舌腻、胸部闷胀、体重减轻等征象。此外,由于人们在夏季过分贪图凉快空调开得太猛、大汗淋漓时忽然洗冷水澡等,都会导致身体的不适,这时候“热感冒”便会趁虚而入,让你在大热天饱受感冒之苦。因此,我们有必要认识一下什么是“热感冒”。

## “风热”“恶寒”要分清 治疗方法有不同

实际上,感冒分为很多种,治疗各有不同。所谓“热感冒”,根据中医分型,指的是风热感冒,此类患者主要症状表现为:发热重,恶寒轻,头痛头胀,咽喉肿痛,或口干欲饮,咳嗽,痰液黄稠,舌苔薄白微黄。热感冒的最主要症状就是发热,但不会明显地怕冷,这和春秋季节流感的恶寒有明显区别。春秋季节流感也会发热,但如果采取方法大量出汗之后,热度会大为降低,然而热感冒却常在出汗后热度依然难减,再加上外界高温逼人,所以夏天患了热感冒会特别难受。治疗方面,出现发热首先考虑非药物手段降温,采用物理降温加上足够的休息,同时大量喝水有助退烧,因为发烧过程中会消耗大量的体液,一定要及时补水。而药物治疗则以辛凉解表为主,例如,银翘片,桑菊片等。

## 预防感冒很重要 生活习惯要注意

除治疗外,夏季更需要注意预防热感冒的发生。一方面,保证睡眠充足,饮食方面,适当摄入黄瓜、空心菜、苦瓜、茄子、菠菜,佐以温性的大蒜,既可以杀菌,又能避免寒凉食物损伤脾胃。此外,养成良好的喝水习惯,不要等到感觉口渴方才进水;另一方面注意避免忽然受凉。其中,主要注意室内外的温度调节,特别是在酷热的室外忽然进入低温的空调房时容易受凉。为此,我们应该尽量减少在空调房的时间,一般空调温度与室外温度相差4℃最为适宜。从室外进入家中,最好在无空调的房间适应一段时间,再进入空调房。另外,切忌在炎夏里用冷水洗澡、洗头,在风口下睡觉等,这些贪凉的行为很容易使人感冒。

## 小小感冒需谨慎 诱发疾病危害大

最后,还是要提醒大家感冒是百病之源,小小的感冒可以对身体造成不小的危害。感冒如果不能及时治愈,会继发许多疾病,如肺炎、心肌炎等严重的感染性疾病。甚至会诱发或加重一些疾病的病情,严重者可能会出现生命危险。老年人以及COPD、冠心病、心功能不全患者特别要引起注意。而对于糖尿病患者,感冒则会使原有的糖尿病病情加重,甚至出现糖尿病酮症酸中毒,严重者会有生命危险。



# 夏季谨防「热感冒」

□ 呼吸科 周剑平

# 皮肤科医生为你解答关于夏日脱毛的疑惑

□ 皮肤科 陈小英



夏日来临,爱美的女性不得不面对脱毛这个问题,腋毛、手臂、小腿的毛发该不该去除?如何脱毛更安全?究竟激光脱毛会不会影响排汗呢?

哪种脱毛方式最安全有效?

1. 脱毛膏 利用其中的化学物质溶解毛发结构,对毛囊没有任何破坏,因此持续时间并不长,一般3天~5天后就会再长出来。适合怕痛且肌肤不易过敏的女生,使用前必须做斑贴试验,敏感体质的人应慎用。

2. 蜜蜡 用有粘性的蜜蜡粘住体毛,一并撕除。使用时会引起疼痛,而且化学合成的蜜蜡容易对皮肤造成刺激;往下撕时,体毛容易留在毛孔内,断了一半的毛端极易扎入毛囊,引起毛囊炎。

3. 剃刀 适合怕痛且皮肤敏感的女生。但如果操作不熟练,容易刮伤毛孔,损伤肌肤,导致皮肤红肿。

4. 夹子 适合毛量少、耐痛的女生,用夹子把毛发拽出来即可。如果毛孔清洁度不够,会使肌肤抵抗力下降,出现红肿、感染。

5. 激光脱毛 依据选择性的光热动力学原理,使光能被吸收并转化为破坏毛囊

组织的热能,从而使毛发失去再生能力。激光脱毛是安全快捷永久的去毛技术。皮肤科医生更为推荐的是激光脱毛技术。

## 关于激光脱毛的几个问题

1. 激光脱毛的疗程为多久?

一般6-8周治疗一次,4-6次为一个疗程。这是由于毛发分为生长期(3年),休止期(3月)和退行期(3周),三个周期而复始。而激光只对生长期的毛发有效,一般来说,只有1/5-1/3的毛发处于生长期,所以,一般连续治疗5次左右,毛发的清除率达到90%。但是不同部位的毛发,其治疗周期还是有所差别的。

2. 激光脱毛是永久脱毛吗?

美国FDA对于“永久性毛发减少”的明确定义是,在一个可能包含几个周期的治疗过程结束后,长期的、稳定的减少毛发的再生数量,即毛发达到稳定的、长期的或永久性的减少。

3. 激光脱毛安全吗?腋下脱毛会致癌?

激光脱毛在国外应用20余年,无学术类文章证明腋下脱毛和乳腺癌有相关性,也没有任何临床证据支持这一说法。选择正规医院进行激光脱毛,使用安全的设备、合理的参数、规范的操作可以较好地保证其安全性和有效性。

4. 激光脱毛后会影响到出汗吗?

人体皮肤排汗主要通过汗腺进行,汗腺和毛囊一样,都属于皮肤的附属器官,两者互不影响。激光脱毛主要针对毛囊内的黑色素发生作用,而汗腺内并无黑色素,因此不会汲取激光能量而损伤汗腺,所以是不会影响人体排汗的。

5. 激光脱毛的注意事项有哪些?

1个月内脱毛部位避免有暴晒史或者采用过其他脱毛方法(如蜜蜡,脱毛膏,拔毛等)。治疗后当天避免热水冲洗,治疗部位合理防晒。