



广博慈爱 追求卓越

第 502 期

2015 年 8 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

唤醒休眠知识产权 提速转化过程

我院与张江知识产权运营平台签署合作协议



□记者 丁燕敏

本报讯 在上海建设全球科技创新中心的利好消息鼓舞下,我院加紧提速知识产权转化的步伐。8月13日,我院与张江知识产权运营平台签署了推进知识产权实施战略合作协议,同时我院的“胃

癌早期诊断试剂”专利成为了率先启动的合作项目。

胃癌是严重威胁我国人民健康的常见恶性肿瘤,我院朱正纲教授、于颖彦教授领衔的外科胃癌研究团队用了近10年的时间,发现一种在胃癌患者血清中升高的蛋白IPO-38。通过对之分析,可

使胃癌检出的敏感性达到57.4%、特异性达到90.2%,而现有临床沿用多年的一批肿瘤标志物,即使联合检测,对胃癌的诊断敏感性也仅在30%左右。该专利及相关系列研究探明了相关标志物在胃癌发生发展中的分子机制,为胃癌分子靶向药物开发提供了方向,于2012年获得上海市科技进步一等奖。由于我国知识产权实施、转化率普遍不高,该项成果也进入了“休眠”状态。

眼下正值上海建设科技创新中心之际,唤醒休眠的知识产权,打通转化过程的“最后一公里”,让它们更好地服务社会大众得到各方重视。我院与张江知识产权运营平台运营方上海敬元投资有限公司签订“胃癌早期诊断试剂”专利项目的合作转化协议,通过对研究成果的孵化、培育,以及产业化等一系列推进转化的开创性服务。这不仅将大大缩短知识产权产业化的周期,也为创新科技中介服务模式做了示范。(下转第3版)



7月31日,上海市政协主席吴志明,副市长翁铁慧、政协副主席周太形、市政协秘书长贝晓曦、市政府副秘书长宗明及市卫计委党委书记黄红、市卫计委主任沈晓初等领导来到我院急诊,亲切慰问一线医务人员。对在高温天气,坚守岗位、热忱为患者服务的我院医护人员表示衷心感谢。我院院长瞿介明,党委书记杨伟国陪同慰问。

·高卫益 顾明国 摄影报道·

□通讯员 马捷

瑞金-卢湾医联体东南医院踏出转型第一步 上海瑞金康复医院正式揭牌

本报讯 8月4日下午,上海瑞金-卢湾区域医疗联合体试点改革迈出至关重要的一步——上海瑞金康复医院正式揭牌。黄浦区人民政府区长汤志平、副区长程霄玉、上海市卫生计生委副主任章雄、上海交通大学医学院院长陈国强、我院院长瞿介明、党委书记杨伟国以及医联体各成员单位领导出席此次活动并为瑞金康复医院揭牌。

会上,上海市卫生计生委副主任章雄宣读《关于同意黄浦区东南医院功能整体转型为康复医院的批复》,指出同意黄浦区东南医院转型为康复医院,第一冠名变更为“上海市瑞金康复医院(筹)”。

(下转第3版)

本版责任编辑 丁燕敏



8月5日上午,上海交通大学党委书记姜斯宪、上海交通大学党委副书记、医学院党委书记孙大麟等领导一行6人莅临我院进行工作交流,并至急诊慰问了临床一线医务人员。我院院长瞿介明、党委书记杨伟国、副书记俞萍等陪同。在工作交流中,瞿介明院长分别从医院的发展现状、改革举措、存在的问题等方面做了汇报。姜斯宪书记对我院在医教研等各项工作中所取得的成绩给予了充分肯定,并对瑞金能够更上新台阶,在全国乃至国际上更具影响力寄予厚望。随后,在院领导的陪同下,姜斯宪书记一行对高温下仍奋战在医疗护理一线的急诊医护人员进行了慰问。

·高卫益 顾明国 摄影报道·

神经内科研究取得新突破 助力临床防治抑郁焦虑

□记者 丁芸

本报讯 7月28日,我院神经内科及SUNY at Buffalo关于直接诱导5羟色胺能(i5HT)神经细胞的相关研究成果于Molecular Psychiatry杂志在线发表,并被选为杂志封面。

脑内5羟色胺能(Serotonergic, 5HT)神经细胞功能异常可导致多种疾病,如:抑郁、焦虑、冲动控制障碍、自闭症等。帕金森病患者的感觉障碍、睡眠障碍、自主神经功能紊乱及神经精神障碍等非运动症状也与5羟色胺能神经细胞异常相关。获得5HT能神经细胞,是以上各种疾

病发病机制和治疗研究的重要基础。

在我院神经内科陈生弟教授及Jian Feng (SUNY at Buffalo)教授的指导下,博士研究生徐志敏及相关课题组研究人员通过深入研究,发现了4种转录因子(Ascl1, FoxA2, Lmx1b and FEV)组合,可将人成纤维细胞直接诱导成5羟色胺能神经细胞(induced serotonergic neurons, i5HT),诱导效率和产量可通过抑制p53表达及调整细胞培养条件(如低氧培养)显著提高。

该研究为明确抑郁、焦虑及帕金森病抑郁发病机制、寻找有效临床防治措施提供有价值的基础。

更新理念 科研与转化并重

□瞿介明

近日我院与张江知识产权运营平台签署“推进知识产权实施战略合作协议”,以共同转化科研成果,此举对推进科研人员科技创新和成果转化有重要的推动意义。

今年上海市出台“科创22条”(全称《关于加快建设具有全球影响力的科技创新中心的意见》)作为上海市推进加快建设科创中心的重要举措,为科研人员成果转化出台了众多优惠政策,也打开了转化道路上的瓶颈。同时,我院在建的转化医学国家级基础设施作为一个开放的科研

大平台,可以说为我们提供了高质量高水平的前端,而如今我们与张江知识产权运营平台的战略合作,也搭建起科研成果转化的后端平台,两大平台对接形成了一条完整的链条,相辅相成,相互促进。在这样的时代背景下,我们所有的临床科研人员应该有信心也有责任,在注重科研创新的同时更加重视科研成果的转化,唤醒其潜在无穷的价值,发挥应有的社会效益和经济效益。

我院作为研究型医院,每年科研产出硕果累累,但由于以往从科研成果转化为药品、试剂、

器械的过程较为漫长繁琐,所以很多实验成果都躺在实验室“休眠”。我们临床科研人员较多注重发表文章、获得奖项,关注科研成果转化心有余而力不足。

在如今鼓励科创的大背景下,我们的临床科研人员应从临床需求、问题导向出发,积极开展科研创新,解决临床相关科学问题。在取得科研成果的基础上,积极通过各种平台将其切实转化成生产力,形成临床-科研——转化-临床的完整链条。



建立健全静脉血栓栓塞症(VTE)院内防治体系

我院启动住院患者VTE单病种管理项目



本报讯 8月5日,我院召开住院患者静脉血栓栓塞症单病种管理项目启动会,来自全院各病区的300多位医务人员参加会议。

静脉血栓栓塞症(VTE)包括深静脉血栓栓塞症(DVT)和肺栓塞(PE),是临床上一种严重危害住院患者生命健康的疾病,也是围手术期猝死等院内非预期死亡

的重要病因。为引起全院职工重视,建立健全我院VTE院内防治体系,从而提高医疗质量,控制医疗费用,减少VTE不良事件的发生,在瞿文明院长的倡导下,我院于今年上半年开始筹备开展住院患者VTE单病种管理项目,并开展了一系列前期研究和分析。本次启动会预示该项目在全院范围

内正式开展。

陈尔真副院长在启动会上首先对住院患者VTE单病种管理项目背景、意义及目标等作了详细解读。浙江大学附属第二医院冯志骏主任围绕开展跨科室合作,共筑VTE防治体系方面介绍了“浙二模式”。我院终身教授、骨科杨庆铭主任用很多鲜活案例,分享了我院骨科和上海市关节外科质控中心在VTE预防和治疗方面的经验。医务一处陆勇处长介绍了我院VTE防治项目的执行细则,并由工作人员向参会者发放了《院内VTE防治项目手册》,会后该手册还将发放给全院医护人员。

在为期半年的推进过程中,我院将成立项目工作组和专家组,完善项目方案,形成防治体系,依托信息化手段、多学科诊疗(MDT)模式和绩效评估,加强VTE单病种管理,争取使我院成为住院患者VTE的安全地带!

·医务一处供稿·

□记者 丁芸

本报讯 日前,我院神经外科为一名患者成功实施了远外侧入路颈静脉孔区巨大肿瘤切除术,目前患者恢复良好,已于日前出院。

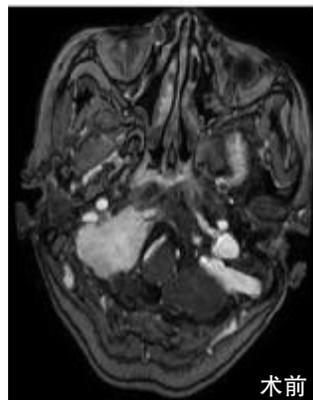
59岁安徽凌姓农民三年来饱受脑部肿瘤的折磨。因肿瘤压迫神经,老凌经常剧烈头痛,无法入睡,每天2至3小时就要吃一粒止痛片,加上吃饭时吞咽困难,喝水呛咳,人变得极度消瘦,而且精神高度紧张。经查原来是他大脑中颈静脉孔区长了一个肿瘤,由于病灶位于颅底深处,手术治疗难度大,这使一家人的求医路变得十分艰辛,就在快绝望时,老凌来到我院就诊。

患者收治入院后,在中枢神经系统肿瘤MDT多学科会诊中心迅速组织下,神经外科、放射科、病理科等专家共同对其病情进行探讨。经MRV磁共振静脉造影及脑血管造影证实,患者的颈静脉孔区肿瘤直径最大处达5cm。据神经外科孙青芳主任医师介绍,颈静脉孔区肿瘤发病率极低,多为良性。由于其解剖部位深、结构关系复杂,周围分布着颈内静脉、舌咽、迷走、副神经、脑膜后动脉以及岩下窦等重要血管神经组织,因此这一区域病变切除历来是对脑外科医生而言极具挑战性的手术之一。

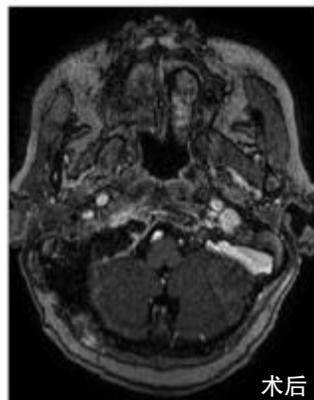
由于患者颈静脉、延髓受压,且有十分丰富的颈部血管供血,为此外科血管组医师首先为患者实施了术前肿瘤血管栓塞,为减少手术出血提供了安全保障。手术当日,神经外科主任医师卞留贯、孙青芳采用远外侧入路方式,在显微镜下磨除扩大颈静脉孔,显露病灶后发现,后组颅神经已被肿瘤挤压得“面目全非”,医生通过仔细辨认和逐一剥离切除,在历经5个小时后,终于成功将这一巨大肿瘤完全清除,同时最大限度地保护了重要的血管、神经和脑干组织。

术后老凌吃饭喝水都恢复了正常,难忍的头痛症状消失,终于可以安然入睡了。术后病理报告显示为浆细胞瘤,医生再次组织血液科和中枢神经系统肿瘤MDT团队讨论,为其制定了随访计划和后期治疗方案。

神经外科团队挑战高难度脑手术 远外侧入路切除颈静脉孔区巨大肿瘤



术前



术后

两小伙捐肝 子救父兄救弟

我院近期成功实施两例亲体肝移植手术

□记者 丁燕敏

本报讯 7月29日和8月5日,我院分别为两对肝硬化伴早期肝癌患者及提供其肝源的亲属成功施行亲体肝移植手术。

27岁小闻被诊断为肝硬化已有十多年,随着病情的发展,门脉高压进一步加重,出现多次呕血。今年4月通过CT检查发现他患了多发性肝癌,其中2枚肿瘤位于重要血管附近,无法彻底清除。经过肝脏肿瘤MDT专家组联合会诊,建议采取肝移植手术治疗。由于小闻的父母和二哥哥因身体原因被排除在亲体肝移植

供体选择之外,31岁的大哥得知情况后,毅然决定捐献自己的右半肝给弟弟,他的决定也得到妻子的支持。

另一位接受手术的患者是52岁的何老伯,他同样也因肝硬化、门脉高压伴原发性肝癌,同时有严重的脾静脉、胃底静脉曲张,脾肿大,以及胆囊增大、胆囊壁增厚水肿等参加了我院的肝肿瘤多学科会诊。肝外科、感染科、放射和介入科等众位专家讨论后,建议首选肝移植手术。老何的一双儿女表现出积极的治疗态度,想为父亲捐肝做亲体肝移植,以报答父亲的养育之恩。因28岁的哥

哥小何身体素质较好,最终成为了供肝者。

由于活体肝移植需要吻合的血管、胆管均为分支,并有多处开口,手术难度非常大。普外科手术团队凭借娴熟技术,历时近10小时,为兄弟二人完成移植手术,术中未输血,仅输注了凝血因子和白细胞。另一对父子肝移植手术历时8个半小时。两台手术供受双方均恢复良好,已顺利出院。

据了解,活体肝移植在我院已有十余年的经验,到目前为止,我院活体肝移植手术患者的长期存活率达到了85%,所有捐肝者都获得了完全的康复。

夏季烧伤患者增多 单日门诊量创新高

□通讯员 乔亮

本报讯 每年的盛夏时节都是烧烫伤高发期,今年也不例外。夏季我院烧烫伤门诊患者数量节节攀升。整个7月,烧伤科门诊急诊总量达10147人次,同比增幅7%,进入8月,就诊人数依然居高不下,8月3日周一烧伤科全天门诊642人次,创下历年来之最。在保证病房的有效运作下,科内医护人员放弃休息,积极支持门诊急诊工作。下午临近5点,门诊还有100多人候诊,科主任郁京宁、总护士长张寅等带头到烧伤门诊支援,确保病人得到及时就诊。

除日常工作外,突发事件伤员的救治也是烧伤科的工作重点。8月3日晚7点左右,我院烧伤科接到上海市急救指挥中心电话,4名中海油轮火灾伤员需转往我院救治。接报后烧伤科立即启动应急预案,医务人员第一时间对伤员进行了抗休克治疗和创面处理,郁京宁、张勤、杨惠忠和王文奎等医生闻讯后也都立刻从家中赶到医院参与救治。4名伤员烧伤面积从25%至70%不等,为深II度和III度烧伤,在医护人员的精心治疗下,目前伤员均已进行切、削痂和植皮手术,病情相对平稳。

烧伤科主任郁京宁表示,近几年来,虽然总的烧伤病人发病率在下降,但我院烧伤科的病人总数每年都在逐年升高,今年夏季门诊人次更是屡创新高,患者中儿童烧烫伤的比例占到了45%。“烧烫伤患者如果没有得到及时合理的处理,创面往往会加深进而需要手术植皮治疗,有时甚至会危及生命”,郁主任谈道,随着病人数量不减,烧伤科任重道远,如何应用精准医学精细化治疗烧伤;如何从单纯治疗创面挽救生命,逐步转变成将早期康复和后期整形融入整个烧伤救治过程中的治疗模式;如何让烧烫伤患者远离瘢痕和残疾,达到提高烧伤病人生活质量、回归社会的目的,将是烧伤科不断创新和改革的目标之一。

我院MDT沙龙举办

22个MDT学科群首度齐聚交流探讨

□记者 李晨

本报讯 8月13日,我院MDT沙龙成功举办,来自22个MDT学科群的核心专家首度齐聚,共同回顾了本院MDT的发展历程和取得的成绩,探讨了目前遇到的问题和需要继续创新、改进的不足之处。

门诊部主任汪新在介绍回顾本院MDT发展历程时表示,在近十年的发展过程中,MDT学科群不断探索和创新,门诊量逐年攀升。MDT的发展不仅解决了众多疑难病症的治疗,并且对于解决疑难病症患者的就诊烦恼,缓解医患关系起着重要的作用。不仅在医

学上不断探索创新,我院计算机中心还根据MDT的医疗需求,依托大数据开发了助医平台,大大提高了MDT诊疗的运作效率。

交流会上各学科群代表积极发言交流,直面商讨解决如今遇到的问题,对此,陈尔真副院长表示,发展MDT是我院的长远规划,今后会继续加强对外交流,不断提升业务水平,切实存在的问题也会逐步解决,并且鼓励医护人员积极参与,大胆创新。

甲状腺穿刺专家首次“组团”赴滇帮扶

本报讯 7月,地处滇西的大理学院附属医院迎来了我院第16批援滇医疗队,成员包括胸外科杨孝清,超声诊断科医生周建桥、护士谢亚婷,检验科叶廷军。其中,由周建桥、谢亚婷、叶廷军组成的甲状腺穿刺团队开展的超声引导下甲状腺细针抽吸活检术是我院首次以学科团队形式至滇西地区开展的医疗帮扶。

甲状腺结节患者就慕名而来,不仅有来自滇西地区的患者,还有来自省会昆明的患者。由于患者数量出乎预期,超声诊断科不得不进行了穿刺预约安排。截止7月底,共完成了257例甲状腺结节的穿刺活检术,平均每个工作日约12例,检出甲状腺癌64例。数量位居整个云南省第一。

医疗队深知帮扶解决当地甲状腺结节患者的诊断问题不能仅停留在1个月内,因此医疗队始终把培养当地医生作为工作的重点,在队员们的辛勤工作和一丝不苟的教授下,在帮扶期间为大理学院附属医院带出了一支基本能胜任的甲状腺细针抽吸活检团队。

医疗队抵达后次日,众多甲

授人以鱼不如授人以渔,

我院第十六批援滇专家医疗队工作纪实

探索慢病管理联动模式 建立区域诊疗指导中心 嘉定区高血压重点专科建设项目启动

本报讯 8月14日,嘉定区高血压重点专科建设项目启动及讨论会于瑞金医院北院成功召开,这也是嘉定区医学重点专科之一的瑞金医院北院高血压专科与社区的再次联动。瑞金医院北院常务副院长赵任、上海嘉定区安亭镇黄月珠镇长出席会议并致辞,项目负责人、瑞金医院北院初少莉教授主持会议。

项目组秘书、瑞金医院北院左君丽副主任医师在会议上介绍了嘉定区高血压重点

专科建设项目及社区高血压慢病分级管理试点项目内容及工作计划,重点专科项目的建立旨在成为在全市具有一定影响力的高血压区域性诊治中心,并以高血压防治为纽带,探索慢病管理三级联动医疗模式;建立区域性高血压规范化诊疗指导中心;建设具有专科品牌的高血压诊疗研究中心。

会议上,来自瑞金医院北院、嘉定安亭医院、安亭镇黄渡社区卫生服务中心、安

亭镇社区卫生服务中心的相关负责人还签订了四方合作协议,希望通过多方努力全面提升嘉定社区卫生服务机构及基层医生高血压综合防治整体水平与影响力,提高高血压的控制率,降低心脑血管病的发生,惠及百姓。这样也使得医疗资源配置更加合理,节省政府的医疗卫生支出。

·北院高血压科供稿·



简讯

本报讯 为了提高医院文化的传播效率,创新院务公开和民主管理载体,在院党委领导下,宣传科在原有《瑞金医院报》纸质版、官网内外网平台网页版的基础上,于2015年6月全新推出了《瑞金医院报》手机报,通过这一新颖方式,扩大阅读群体,方便我院职工进行阅读,今后微信电子报将与医院报一起同步更新。



8月14日中午,由院团委、工会共同主办的第二十五届职工游泳比赛火热开赛,各个科室百余名职工组成的18支队伍、20余名竞速赛选手,共同上演了一场精彩比拼!院党委副书记俞立巍到现场为参赛运动员加油助威并颁奖。

随着发令哨响,选手们“嗖”的一下跃入碧波池中!现场气氛紧张热烈,场上场下一片欢腾!经过激烈的角逐,普外1队发挥优异,获团体赛第一名,影像科徐嘉旭以27秒09的成绩获得男子个人竞速第一名,检验科毛敏静以33秒04蝉联女子个人竞速第一名。普外1队获最佳团队体育精神奖,普外科熊少洁获最佳个人体育精神奖。

本次比赛特设“趣味泳池赛”,每队选手跳入池中,寻找散落在各处的“我爱瑞金”、“广博慈爱,追求卓越”字牌,各组选手相互配合,个个眼明手快,最终影像队斩获第一名。

·丁芸 蔡祺 摄影报道·

医务社工为救火英雄提供全人关怀

家人、周杰伦、柏万青通过视频为王海滨加油鼓劲

□通讯员 杨颖

本报讯 救火英雄王海滨被送至我院后,通过灼伤整形、重症医学等多学科专家的携手救治,已成功度过了休克期。目前王海滨已经接受4次切痂和自体取植皮手术,大部分创面已经愈合或接近愈合。由于王海滨烧伤严重,目前医院在保障生命安全的前提下,最大限度保护他各个器官和组织功能,根据病情的变化及时调整治疗方案。同时,我院医务社工也积极加入到王海滨的治疗团

队中,为他和家人提供“生理-心理-社会”的全程全人关怀,预防并调节由于重大变故导致的心理和社会功能的不适,提升王海滨及其家庭在整个治疗过程中的体验与生活质量。

亲人对患者的支持和鼓励,是医护人员所不能代替的,也是王海滨现在最需要的。医务社工除了要帮助王海滨去适应陌生的治疗环境外,在此特殊时期更是成为王海滨和亲友之间的沟通桥梁。此外,社工部也联合宣传

科,积极联系周杰伦、柏万青阿姨等公众人物为王海滨录制祝福视频,送到王海滨床前,鼓励他战胜病魔、建立信心,这些都有助于消除其思想负担,增强其求生意志,对他的治疗也起到积极影响。

社工部整合社会资源,为王海滨家庭提供经济、信息、情感等社会支持,也关注王海滨亲友的需求,通过情绪支持、理解诊断与治疗、家庭决策等个案工作和小组工作的方法,帮助其家庭成员更好地协调和适应,建立全程全人的治疗服务模式。

唤醒休眠知识产权 提速转化过程

(上接第1版)

“瑞金医院外科胃癌研究团队利用血清蛋白质芯片技术开发的具有自主知识产权的胃癌早期诊断试剂盒,不仅技术领先于国外,而且已有600多例患者及正常人组血清的大样本对照临床试验,显示了良好的应用前景,如果能尽快转化,将对提高我国胃癌的治疗效果起到推进作用。”瞿介明院长表示,通过制度

创新开展知识产权转化工作,不仅能调动科技人员的积极性,更会使很多优秀的医学研究成果更快投放市场和造福人民,从而也能改善我国疾病诊治过度依赖进口试剂及仪器的现状。

张江知识产权运营平台是在市政府主导下,为加快推进知识产权转移转化而建立的知识产权产业化服务平台,该平台以政府

政策引导、市场化运作为导向,由民营资本全额投入,主要是帮助知识产权项目和科技企业解决产业化及融资难题。张江知识产权运营平台和瑞金医院在上海建设科技创新中心精神鼓舞下,开展推进知识产权实施的战略合作,必将为提升上海科技人员的科技创新和成果转化积极性,起到很好的示范作用。

上海瑞金康复医院正式揭牌

(上接第1版)同时,上海瑞金医院还与美国德州大学休斯顿健康科学中心签署了双方合作框架协议,计划就双方康复医学专业的合作交流、医师互派以及提升康复医学教研能力进行合作。美国德州大学休斯顿医学中心康复医学系主任 Dr.Gerard E. Francisco 表示,双方将共同提升康复医学教研能力,同时为上海瑞金康复医院未

来的发展培养更为优秀的康复医疗及康复医院管理团队,将瑞金康复医院打造成一所有国际水准的康复医院。

此前,根据医联体规划,在十三五中打造承接瑞金医院神经内科、骨科以及外科学后康复职能的专业康复医院,缓解大型医疗机构就诊压力,提高床位周转率,让大型医疗机构更多发挥

其治疗疑难杂症的作用,将治疗后的康复职能移交专业的康复医院。黄浦区卫生计生委主任田卓平说,上海瑞金康复医院正式成立后,将依托医联体核心单位瑞金医院,全面引入其康复医学科强大的医疗力量和科学的管理理念,充分发挥康复医院在医联体内“承上启下,转诊通道”的职能。



8月7日,“妙手仁心,百炼青春”门诊青年岗位技能竞赛在门诊彩虹家园志愿者服务中心火热开赛,参赛选手均为经过层层选拔的各楼层各服务岗位的青年医护人员。

比赛内容涉及就医服务的各个环节,形式设置有必答题、抢答题以及情景模拟题。由副院长陈尔真、党委副书记俞郁萍及门诊部主任汪新等组成的专家组为激烈的比赛进行评审打分。最终由专家门诊张琼和孙赛男组合摘得本次比赛一等奖。

此次竞赛既测试了青年医务人员在各岗位上对患者各种需求的沟通能力,更考验了大家处置突发状况时的应变能力,同时展现了我们青年医务工作者蓬勃向上的精神风貌。

·鲍瑞庆 袁宸桢 摄影报道·

集团简讯

● 第三批重庆万州管理干部一行20人至卢湾分院进行对口支援交流。黄浦区卫生计生委副主任李时珍、卢湾分院院长于布出席会议。

会上,李时珍副主任对重庆万州代表团的来访表示热烈欢迎,希望两地医院就此以对口支援培训

为契机,不断加强交流、深化合作。于布为院长就医院概况、医院建设发展情况和瑞金-卢湾医联体等三方面与重庆万州代表团交流了医院管理经验等各方面经验。

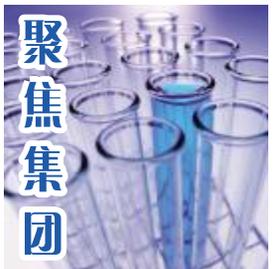
会后,于布为院长带领重庆万州管理干部一行参观了卢湾分院新病区、区域临床检验中心和区域影像诊断中心,进一步现场交流了

经验细节。·卢湾分院 姚臻·

● 复旦大学公共卫生学院吕军教授于近日再次受邀至卢湾分院,作了题为《沟通的艺术》的专题培训讲座。卢湾分院党委书记俞淑华、副院长郑涛、副院长俞晓萌、工会主席蔡康民,以及党支部书记、支部委员、中层干部、护士长、后备

干部和团委干部参加了此次讲座。

吕军教授从沟通的内涵、影响沟通的因素、有效沟通的建议等三方面,深入浅出地阐述了沟通的必要性和重要作用。讲演中,吕教授旁征博引,妙语连珠,她的讲课内容丰富、内涵深刻,感染了在场的听众,为大家开启了思考的广阔空间。·卢湾分院 张佳莉·



聚焦集团

桥本甲状腺炎与妊娠

桥本甲状腺炎是怎么回事?
慢性淋巴细胞性甲状腺炎是一种以甲状腺组织为抗原的慢性自身免疫性疾病,1912年由日本九州大学 Hashimoto(桥本)首先报道,故又称为桥本甲状腺炎。随着对该病的认识及相关检测技术的提高,其已成为内分泌科最常见的疾病之一。

桥本甲状腺炎有哪些症状?
该病发展缓慢,病程较长,部分患者可出现乏力,咽喉部不适感及颈部压迫感;甲状腺多表现为双侧对称性、弥漫性肿大,触诊时甲状腺质地较韧。病程中如出现甲状腺毒症或甲减可表现相应症状。有些患者无任何不适,体检时查甲状腺功能提示抗甲状腺过氧化物酶抗体(TPOAb)或抗甲状腺球蛋白抗体(TGAb)明显增高才发现罹患该病。

桥本甲状腺炎的发病率?
桥本甲状腺炎年发病率0.5%,近年有逐渐增高的趋势,其中女性居多,女男比为9:1至10:1,多发年龄为30-50岁。

桥本甲状腺炎孕妇甲状腺功能可能出现哪些损害?

一项前瞻性研究提示,对甲状腺功能正常、TPOAb阳性的妇女孕前及妊娠早期进行评估,发现有近20%妇女在妊娠时TSH>4mIU/L。另一项RCT研究证实,在甲状腺功能正常而甲状腺自身抗体阳性的妇女中,TSH水平随着妊娠进展而逐渐增高,在妊娠第12周平均增高1.7-3.5mIU/L。这些研究证实:在妊娠期甲状腺激素需求增加的情况下,已经受到自身免疫损伤的甲状腺可以出现亚临床甲减或者临床甲减。

桥本甲状腺炎是否会增加不良妊娠结局?

有资料显示甲状腺自身抗体在正常妊娠妇女中发生率为15%-20%,而在反复流产妇女中为20%-25%。Stagnaro-Green研究组首先发现甲状腺自身抗体阳性的患者流产风险增加1倍

□ 内分泌代谢科 朱巍 王卫庆

(17%vs.8.4%)。Glincoer研究组报道TPOAb阳性者流产风险增加3倍(13.3%vs.3.3%)。一项前瞻性的研究提示甲状腺抗体阳性妇女孕早期流产率高于正常甲状腺妇女(5.7%vs.2.2%),如果同时合并亚临床甲状腺功能减退流产率可高达15.2%。而作为引起甲状腺抗体最常见的病因,桥本甲状腺炎被越来越多地和不良妊娠事件联系在一起。

桥本甲状腺炎为何会增加不良妊娠结局?

众所周知,在碘充足地区桥本甲状腺炎是导致甲状腺机能减退最常见原因,而妊娠期甲减会增加妊娠不良结局的风险。胎儿的脑发育依赖于足够的甲状腺激素,妊娠期甲减可能会导致后代视力发育受损、神经发育延迟、智力低下、认知功能变差及自闭症风险增加。妊娠期亚临床



甲减也与妊娠糖尿病、妊高症和先兆子痫发生风险增加相关。

除了甲减对妊娠的影响,桥本甲状腺炎患者其非器官特异性自身抗体阳性率明显高于正常对照组,如抗心磷脂抗体、抗双链DNA抗体,这些抗体可能与胎盘滋养层组织发生交叉反应,诱导血栓前状态引起激素及

细胞因子失衡,激活补体,从而对生育及妊娠产生不良影响。

综上所述,桥本甲状腺炎可能增加不良妊娠结局的发生风险,所以育龄期妇女在孕前及孕早期就应该做好甲状腺功能筛查,如发现甲功异常,特别是妊娠期甲减,应及时到内分泌专科就诊,必要时接受干预治疗。

令人纠结的青霉素皮试问题

□ 药剂科 石浩强

青霉素类药物主要用于革兰阳性、革兰阴性球菌及某些革兰阴性杆菌所引起感染的治疗,在临床上有着广泛的应用。虽然在敏感菌所致感染的治疗上,青霉素类药物抗菌效果较好且毒性较低,但因其稳定性较差,其分解产物青霉烯酸等会导致严重的过敏反应,如过敏性休克、血清型反应等,因此须在用药前进行青霉素皮试,阳性患者禁用。

青霉素类药物的过敏反应发生率在0.7%-10%左右,其中过敏性休克的发生率在0.004%-0.04%左右。青霉素过敏反应可分为IgE介导及非IgE介导的两类过敏反应,前者为速发型过敏反应,临床表现为荨麻疹、血管神经性水肿、过敏性休克等;后者为迟发型过敏反应,临床表现为斑丘疹、急性间质性肾炎、血清病、剥脱性皮炎等。对于青霉素类药物用药后发生的IgE介导的过敏反应,皮试是最为有效的评价方式,对于非IgE介导的过敏反应,皮试则无实际预测价值。

国内,青霉素皮试液为浓度

约200-500U/ml的青霉素溶液,由1瓶80万单位的青霉素经生理盐水稀释后得到。皮试时,将0.1ml的皮试液于前臂掌侧腕横纹上3横指正中位置与皮肤呈5°角注射至皮内,使之形成可见3-4个毛孔且皮肤发白的皮丘。皮试结果于20分钟后进行判定,患者在等待皮试结果的这段时间内不应离开皮试区。

青霉素皮试的结果可分为阴性、阳性、假阳性。局部皮丘无改变,周围不红肿,无自觉症状,视为阴性;皮丘局部隆起,出现红晕硬块,直径>1cm,或红晕周围出现伪足、痒感,严重时可能出现全身皮疹或过敏性休克,则判定为阳性。无全身反应或主诉全身反应较为轻微,皮丘无增大,周围红晕>1cm,并有密集的小点或皮丘增大,较硬,周围红晕>1cm,周围有小的伪足,则视为假阳性。对于阳性结果持怀疑态度时,可在另一侧手臂做生理盐水对照试验。皮试假阳性的结果主要受到患者的疾病状态、消毒剂、心理因素等影响,如高热期患者、真菌感染患者皮试阳性的可能性较大。因酒精消毒对皮肤的刺激性或患者对酒精过敏同样会导致假阳性的结果。

因皮试时可能出现严重的阳性结果过敏性休克,护理人员应准备好急救箱。若发生过敏性休克,应立即抢救,主要急救措施有:立即皮下注射0.1%的盐酸肾上腺素1ml,如症状未缓解,可每隔半小时静脉注射肾上腺素0.5ml;及时地给氧并兴奋呼吸中枢;肾上腺皮质激素给药,如静脉推注地塞米松10-20mg;扩充血容量,如10%的葡萄糖静滴等。在施救的过程中,要密切关注患者

的身体状况,从而及时调整抢救措施。

青霉素皮试时,皮试溶媒不应选用注射用水,皮试液应尽量现配现用,不应久置;若皮试液从4°C冷藏条件下取出,需室温放置至少5分钟后使用。对于使用青霉素类药物的患者,不论是静脉还是口服等何种方式给药,都应进行青霉素皮试,阳性者禁用。虽然新生儿使用青霉素是否需做皮试仍存在争议,但由于没有相关规定指出新生儿使用青霉素类药物可以免做皮试,所以一般认为仍需做皮试,尤其对于母亲产前使用过青霉素类药物或者父母有青霉素类药物过敏史者。2010版药典还明确指出,患者停药超过72小时或药物批号发生改变时,需重新进行青霉素皮试试验,此外还建议最好每次使用前都做皮试。另外,抗组胺类药物或皮质激素类药物会抑制免疫反应,可能会导致皮试出现假阴性的结果,皮试前应停用。

在国外,青霉素皮试主要针对有青霉素过敏史的患者,即问清过敏史,很少皮试,只要做好解释工作和记录,其中的原因无外乎两点,一是现今的工艺水平已足以生产出纯度和稳定性均合格的青霉素品种;二是敏感阈值的差异会导致皮试假阴性结果的出现,即皮试并未带来更大的安全保障。众所周知,除非超大剂量使用或鞘内注射,青霉素的毒性在抗菌药物中是较低的。实际皮试时,先进行皮肤点刺试验,结果为阴性则再进行皮内试验。皮试液包括主要抗原决定簇青霉噻唑聚赖氨酸,次要抗原决定簇青霉素、青霉噻唑盐、青霉吡唑酸盐。以组胺作为阳性对照,生理盐水作为阴性对照。



健康戒烟有策略

□ 呼吸科 周剑平

随着公共宣传效应的不断展现,戒烟门诊迎来了不少立志戒烟的“老烟民”们。他们的到来也带来了一些新问题,这些烟民对于烟草的危害性知无不全,对于戒烟也是意志坚定,可总是担心“戒烟”让身体得病这件事,并且身边也有这样鲜活的实例。于是,他们便在戒烟这条道路上犹豫不决起来。事实上,“戒烟”的过程不能一蹴而就,更不能闷头“干戒”,特别是老烟民,要戒掉十几年到几十年的“烟瘾”,必须采用科学的评估方法和有针对性的戒烟策略。

一、制订个体化的戒烟周期,通常分为6周,8周,12周。相关周期标准如下:4周:戒烟阵痛期,戒烟最为困难的阶段,不建议4周内快速戒烟,戒断反应可能比较大;6周:逐步适应戒烟生活,基本度过戒烟阵痛期;8周:生理性需求逐步消失,生活纳入正轨;12周:完全恢复正常无烟生活状态。

二、需要评估吸烟者烟草使用量、尼古丁依赖评分、CO浓度测定,吸烟相关副作用以及长期吸烟造成的综合影响。细化24小时内所吸的每一只烟,自动点烟的时间(环境,场景),登记在案;仔细研究这些情况下吸烟的内在原因,关注自身吸烟行为,从而减少非成瘾性吸烟;特别注意避免几种可能造成“肆意”吸烟的场景:与配偶或亲人争吵、工作生活不顺心、交通拥挤、空虚无聊、外出会友。

三、我们需要反复跟戒烟者确认戒烟意愿以及动机,寻找内心真实的戒烟诉求,并以此为目标。反复提醒戒烟的理由,并将戒烟获益随时进行更新,予以积极鼓励;根据自我选择的戒烟周期,明确完全停止吸烟日,在这之前进行合理、有效的综合干预;选择可替代物辅助:药物(尼古丁替代物),非药物(口香糖),行为替代(手指缝间无物品加持,可换成钢笔、铅笔等),享受不吸烟的乐趣(省钱换健康)。

四、进行个人健康风险评估调查,包括身体活动水平,饮食习惯等各方面。戒烟前期数周,尽量多吃低热卡食物及饮料,预设“好胃口”;戒烟过程中,体重可能会增加;正式进入戒烟周期以后,需要定期随访,按时评估,阶段性治疗。

五、戒烟成功的时间评价:第1-2周:制订吸烟日志;第2-4周:打乱吸烟习惯;第3-5周:戒烟关键阶段;第4-8周:尝试长时间停止吸烟;第5-10周:享受戒烟的快乐;第6-12周:完成戒烟计划,观察并记录自己身体变化。

立志戒烟的朋友,从现在做起,为自己制订一份科学的健康戒烟计划,有效地减少香烟的摄入,提升自身及家人的身心健康。让戒烟不再盲目,更不会伤身。

