

关心医学科学进步 关注医院学科发展

瑞金青年 TALK SHOW 议学科发展



□记者 朱凡

本报讯 11 月 23 日下午,瑞金医院第五届科技文化节迎来了《学科发展之我见—瑞金青年 Talk Show》活动。来自于医院高峰、高原、潜力、平台相关学科的青年选手们同台竞技,竞相抒发自己对学科发展的见解和领悟。最终骨科沈宇辉凭借深刻的思考、幽默的

语言,获得最具创造力奖,内分泌科张翼飞获最具洞察力奖,皮肤科曹华荣获最具感染力奖。

比赛结束后,选手沈宇辉坦言,“今天的活动形式很好,也促使我们去思考,去分析,去破局,希望通过举办类似的活动引发更多的人共同参与,并且联系实际,切实解决一些问题。”皮肤科主任、中华医学会皮肤性病学分会主任委员

郑捷教授赞叹,“我们的优秀青年医师已经开始对自己所在学科进行横向对比,思考学科的未来,并为此付诸实践,这是非常可喜的事情。”

每位选手演讲后,场上专家都纷纷给予精彩犀利的点评,令与会者获益匪浅。党委书记杨伟国总结指出,希望每位青年都有梦想,有超越自己、超越前辈的雄心,并思考学科发展的途径,同时发挥年轻人的创造性,创新理念、观念和模式帮助科室和医院发展,以期有所作为。

瑞金青年 talk show 活动由院团委组织,并得到各职能部门的大力支持。活动引发了医院青年对学科发展进行思考与分析,激励青年关心医学科学进步、关注瑞金医院学科发展,将自我成长与学科进步紧密相连,也展示了瑞金青年睿智的思考和炙热的追求。



11 月 28 日,“申康十年探索——城市公立医院管理与改革研讨会”召开。副市长翁铁慧出席开幕式并讲话。上海市卫生计生委主任沈晓初、上海申康医院发展中心主任陈建平分别作主题报告。大会上,国家卫生计生委体改司、国务院医改领导小组专家咨询委员会的领导和专家就公立医院改革的实践进行交流。我院院长瞿介明受邀作“依托精细化管理,提升医疗服务内涵质量”的报告,向同道介绍瑞金医院的管理理念和具体举措。
·袁宸桢 摄影报道·

新发现 7 项胃癌血清标志物

相关研究成果 MCP 杂志发表

□记者 丁燕敏

本报讯 我院刘炳亚课题组与上海交通大学系统生物医学研究院陶生策课题组进行合作,利用蛋白质芯片平台,筛选出 7 个新的胃癌血清标志物。相比于传统的标志物,新发现的胃癌血清标志物无论是敏感性、特异性、准确性方面均有大幅度提高,对于胃癌的筛查和早期诊断具有较高的临床价值。这一研究成果于 11 月 23 日在蛋白质组学专业杂志 Molecular & cellular proteomics(MCP)上正式在线发表。

在我国,胃癌的发生率和死亡率均分居所有恶性肿瘤的第二、第三位。根据我院近 30 年胃癌患者

生存率的统计,早期治疗后 5 年生存率超过 90%,而晚期则不足 10%,因此胃癌的早发现、早诊断对提高胃癌总体 5 年生存率具有重大现实意义。

研究团队利用蛋白质芯片平台,采用包含 17,000 余种蛋白质的人蛋白质组芯片分析胃癌患者、胃癌的癌前疾病患者和健康人的血清,进行大规模筛选,再经大样本(超过 1400 例样本)多中心临床验证,筛选出了 7 个胃癌血清标志物(CCDC49、RNF19、BFAR、COPS2、CTSF、NT5E、TERF1),这 7 个标志物对于胃癌进行诊断,其敏感性、特异性和准确性均明显高于临床上常用的传统的标志物及其联合

(CEA、CA25、CA72-4、CA199),其中 COPS2、CTSF、NT5E、TERF1 诊断胃癌的敏感性分别达到 92%、96%、84%和 80%,

特异性达到 88%、88%、92%和 88%,准确性分别达到 92%、96%、89%和 85%。而联合应用 CEA、CA25、CA72-4 和 CA199 的敏感性仅 40%、特异性 76%、准确性 51%。如应用于临床将为胃癌的筛查和早期诊断具有较高的临床价值。

该研究得到国家科技部和国家自然科学基金的支持,并获得了 7 项发明专利,文章共同第一作者分别为上海交通大学系统生物医学研究院杨丽娜,王靖方和瑞金医院李建芳,是一项多学科交叉的研究成果。研究先后获得教育部自然科学奖和中国抗癌协会科技奖。

本版责任编辑 丁燕敏



近日,医院党委组织新一届支部书记、部分终身教授、各民主党派、统战团体负责人及代表参观了新落成的“普通病房综合大楼”。

党委书记杨伟国向大家介绍了新大楼建设的总体情况,包括人性化设计布局和装修的绿色环保证理念,并带领大家参观了最具代表性的几个区域普通病房、特需病房、实训中心、职工新食堂等。先进的医疗设备,舒适的工作环境、温馨的餐厅格局,令参观者啧啧称赞。终身教授陶祥龄更是感慨万分:现代的医学技术之发达,教学设备之先进,医疗环境之暖心让我大开眼界!相信“普通病房综合大楼”的启用,将进一步提升我院的医疗综合服务能力。

·姚颖 袁宸桢 摄影报道·

喜讯

●上海市医学会呼吸病学分会于 11 月 26 日下午举行委员会换届改选,我院瞿介明院长当选分会主任委员。时国朝、李庆云主任连任该委员会委员,周敏主任当选新委员。我院也成为上海市综合医院中唯一一家有 4 名现任呼吸专科委员的单位。

●11 月 29 日,中国医师协会外科医师分会疝和腹壁外科医师委员会第二届全体委员会议在北京召开,我院普外科主任医师李健文全票当选为该委员会候任主任委员,青年医师乐飞当选该委员会委员。

营造良好氛围 促进学科发展

□俞郁萍

近日,医院科技文化节系列活动之一的《学科发展之我见—瑞金青年 Talk Show》圆满落幕。本次活动由院团委、科技发展处携手策划,也得到了人力资源部、医务一处等职能处室的鼎力支持。在征求相关职能处室意见并听取科主任建议的基础上,最终 12 名来自高峰学科、高原学科、潜力学科、平台学科的优秀青年医生参加活动。

青年医生们首次采用了脱口秀这种新颖形式来阐述各自所在学科的现状,客观分析学科目标与方向,以一名青年的视角来提出学科

发展的思路和建议。众多学科带头人欣然出席并出任活动评委,饶有兴致地听取青年医生发表各自的观点,并逐一给主讲青年给出精到、犀利的点评,既有积极肯定,又有中肯批评,更给予殷切期望,而学科带头人现场展示的格局、眼界和水平给年轻医生们上了生动的一课,很多青年人说有收获、有思考、有启发。

营造浓郁的学科建设与发展氛围,让青年医生们以脱口秀的形式来谈谈他们眼中的学科建设,类似这样的活动是初次尝试。希望医院有更多

人、以更多方式积极关注医院学科建设发展,同时关心年轻人才成长,并付之行动。据悉微创外科将把这种形式的活动引入科室,让青年人能说、会说、敢说,以主人翁的姿态参与科室的学科建设,并担当作为。

2015 年即将过去,医院未来五年发展的宏伟目标也已明确,瑞金的发展又到新的重要时期。只要我们每个瑞金人心怀梦想、担当尽职、齐心协力、奋发有为,瑞金的未来一定会更加美好。



神经外科成功主办 2015 上海国际神经外科论坛

□通讯员 尚寒冰 成宜军

本报讯 由我院神经外科主办的 2015 上海国际神经外科论坛暨第九届亚洲神经外科学会教育课程及国家级继续教育学习班日前在科教楼 2 楼会议大厅成功举办。

亚洲神经外科医师学会 (ACNS) 主席 Kato 教授、候任主席 Kanaan 教授、中华医学会神经外科分会主委、天津医大总医院院长张建宁教授、上海神经外科分会主委、华山医院副院长毛颖教授等 200 余位来自国际和国内的嘉宾、神经外科同仁出席了本次学术盛会。论坛以“合作、发展、未来”为主题,20 篇演讲内容涵盖颅内肿瘤、脑血管病、脑外伤和颅神经功能疾病治疗等领域。体现了当今神经外科领域的顶尖水平。我院神经外科有 4 篇论文参



加了交流发言。

据本次论坛主席、我院神经外科主任赵卫国介绍,由我院神经外科主办的上海瑞金国际神经外科论坛,至今已连续举办了七届,成为国内外神经外科同道增

进相互了解和学术交流的重要平台。此次亚洲神经外科学会 (ACNS) 教育委员会与我院合作举办神经外科继续教育课程,充分体现了我院神经外科在该领域的重要学术影响力。

外科乐飞医师荣获上海交通大学医学院“第三届青年教师教学基本功大赛”一等奖



本报讯 11 月 27 日,在上海交通大学医学院举办的“第三届青年教师教学基本功大赛”决赛赛场上,我院外科主治医师乐飞拔得头筹,为瑞金医院捧回一等

的奖杯。整个赛程安排紧凑、任务重,参赛教师们若非对于教学内容了若指掌,很难完成如此艰巨的挑战。比赛内容的随机性,更加真实

地考验教师的日常授课水平。乐飞医师在日常授课过程中十分重视学生的“用户体验”,努力把医学知识和新鲜的网络热门话题进行挂钩,有效地提升学生的听课兴趣和学习效率。他总结自身教学特点就是:每 5-10 分钟,让学生们要笑一次。他坚信一个“段子手”式的老师上课,是没有学生会睡着的。凭借创新、扎实的授课经验,乐飞医师以出色的表现博得了现场评委的一致好评。

本届比赛共有来自 14 家学院和附属医院的 38 名选手参赛,报名人数创历史新高。经过初赛和半决赛的两轮角逐,共 10 名选手进入决赛。经过激烈的教学大比武,我院青年医师乐飞最终夺得唯一的一等奖,此外还评出了二等奖 3 人、三等奖 6 人,另有 12 名参赛者获得优胜奖。

·临床医学学院供稿·

中国浅表器官超声指南编写正式启动

□通讯员 董屹婕

本报讯 11 月 22 日,在中国医师协会的主导下,《中国浅表器官超声指南》编写启动会在瑞金医院科技楼召开。瞿介明院长到会祝贺并致辞,对我院超声科近年来所做的工作予以肯定,希望詹维伟主任作为指南编写组组长,能够不负众望,与来自全国各地的专家一道,为中国浅表器官超声的规范化工作作出贡献。

此次会议由中国医师协会超声医师分会具体实施,分会会长何文教授亲临指导,分会秘书长朱强教授主持了会议。编写组组长詹维伟主任提出了编写要求,我院超声科周建桥医生介绍了国外相关浅表超声指南的概况。来自 301 医院、北京协和医院、华西医院等全国知名医院的 16 位超声专家畅所欲言,本着严谨的学术态度,对指南的编写框架和细节问题进行了深入讨论,并对相关问题达成共识。

根据会议讨论结果,指南的编写将充分考虑我国的国情,兼顾不同级别医院的需求。本版指南将涵盖甲状腺、乳腺、涎腺、阴囊、眼以及浅表淋巴结的超声检查要点、常见疾病超声诊断与超声介入,并将适当加入弹性成像、超声造影、全容积超声成像等新技术。希望该指南的推出能对我国的浅表器官超声起到规范和指导的作用,确保医疗质量及医疗安全,并推动我国超声医师队伍整体水平的提高。

《乳腺超声影像报告与数据系统解读》一书正式发布

我院超声诊断科医生对超声 BI-RADS 进行全面解读

□通讯员 董屹婕

本报讯 10 月 24 日,我院超声诊断科詹维伟医生、周建桥医生编著的《乳腺超声影像报告与数据系统解读》一书正式发布。美国放射学会制定的《乳腺影像报告与数据系统》(Breast Imaging

Reporting and Data System, BI-RADS) 在全球获得广泛认可和应

用。然而,由于各国国情以及乳腺筛查和乳腺疾病诊断的模式不同,加上各级医院的超声医生对超声 BI-RADS 的理解和应用水平参差不齐,使得这一报告系统尚不能发挥其良好的作用,细节上也需要根据国内情况进一步完善。詹维伟医生和周建桥医生一直致力于推进和完善乳腺超声诊断,将提高各级医院超声医生诊断能力视为己任,经过多年的经验积累和临床实践,搜集了大量病例,并编撰成书。书中除了对超声 BI-RADS 进行了全面地解读外,还邀请记录了 2013 年版超声 BI-RADS 的主编 Ellen Mendelson 教授就 BI-RADS “中国化”的问题进行详细的探讨和回答,值得各级超声医生和乳腺临床医生一读。



第七届中日消化道肿瘤诊治论坛在我院举办

□通讯员 王蕾

本报讯 11 月 21 日-22 日,第七届中日消化道肿瘤诊治论坛在我院科技楼召开。该论坛每两年一届,由瑞金医院消化科、日本早期胃癌诊治协会以及中华医学会消化病学会上海分会共同主办。

我院消化内科主任钟捷教授和日本早期胃癌诊治协会会长吉田操教授共同担任大会主席,中日双方 30 多名长期致力于消化道肿瘤研究的著名消化学、病理学以及外科学专家到会参加,也吸引了近 300 名全国各地学者前来参会。

我院瞿介明院长在论坛开幕式上提出,胃肠道肿瘤是我院“十三·五”规划的三大高峰学科之一,希望以论坛为契机,将日本在消化道肿瘤诊治领域的最新理念和技术方法引入,进一步提升我院早期消化道肿瘤的内镜下诊治水平,通过更多地发现早期胃肠道肿瘤,更精确地掌握内镜治疗适应症,来提高肿瘤的根治率;在肿瘤的第二级预防上,采取早期发现、早期诊断、早期治疗的“三早”措施,以阻止或减缓疾病的发展,使患者受益。

会上,日方专家小山恒男、山野泰穗、川田研郎、中村昌太郎、岩下明德分别就浅表 Barrett 食管癌、早期结肠癌、消化道淋巴瘤、早期胃癌进行了专题演讲。其中,著名病理科专家岩下明德教授关于早期胃癌中“超高分化腺癌”这一新的病理概念受到与会者高度关注。国内消化界多位著名教授吕农华、房静远、盛建秋、王立夫等亦做了胃肠肿瘤研究进展方面的专题讲座。会议期间,小山恒男教授开展的早期食管癌 ESD 术和山野泰穗教授进行的结肠大腺瘤 EMR 术,操作精准、完美,将本次会议推向高潮。

在中日双方的青年医师病例讨论环节,我院消化科提供了一例罕见的小肠疾病病例——CMUSE(隐源性多发性溃疡性狭窄性小肠炎),而日方提供的则是一例分化形态为混合型的胃癌病例(类似于 IIc 型早期胃癌表现的进展期胃癌)。通过详尽的病例讨论后由全球著名的胃肠病理专家岩下明德教授进行点评和解惑。通过对典型病例的分析,与会者均掌握了良好的诊断思路。我院消化内科医生陈佩璐以其流利的日文翻译和长期致力于消化道早期肿瘤内镜诊断的专业能力为这次论坛提供了良好的中日交流渠道和保障。



医生妙手解除 14 年顽疾

□通讯员 陈学瑜

本报讯 近日，面容憔悴的吴阿婆被子女推进了瑞金北院神经外科诊室，向神经外科副主任蔡瑜诉说她的病情。14年前，吴阿婆突然出现左侧面部像放电一样疼痛，吃饭、洗脸、刷牙等动作都会诱发疼痛。起初，吴阿婆被诊断为三叉神经痛，吴阿婆的子女考虑到母亲当时已是70多岁的高龄，于是采用了药物治疗。经多方求治，并先后服用多种药物后，吴阿婆的疼痛不但没有缓解，反而愈演愈烈。14年的煎熬令她苦不堪言。抱着一丝

希望，她来到北院就诊。

经蔡主任检查及增强磁共振显示，吴阿婆确实是患上了三叉神经痛，而造成这14年病痛的却是一颗直径约2厘米的肿瘤！

是否为85岁高龄的吴阿婆实施手术，从根本上解决问题成为摆在蔡瑜主任面前的一道难题。作为上海市颅神经治疗中心，瑞金医院自90年至今，已累积了超过5000例三叉神经痛、面肌痉挛、舌咽神经痛等疾病的成功手术经验，不但广受患者好评，也受到国内外同行的认可。神经外科通过总结过往的成功经验，并针对吴阿婆

的实际情况，制定了详细的手术方案。手术由瑞金医院、瑞金北院神经外科主任赵卫国教授和神经外科副主任蔡瑜共同实施，在麻醉科和手术室的全力配合下，经过8小时的不懈努力，困扰吴阿婆多年的肿瘤终于被连根拔起。

手术当晚，吴阿婆就感到给自己带来无尽困扰的疼痛不见了！经过医护人员的细心照顾，吴阿婆于术后第11天顺利出院。在14年后，幸福的笑容再次洋溢在她历经沧桑的脸上。



□记者 朱凡 摄影 袁宸桢

11月25日，邓伟吾教授做客瑞金医院品牌文化项目“铭记终身”，与瑞金青年们面对面交流，分享了57年从医的精彩历程，赢得听讲者阵阵掌声。

邓伟吾教授1958年进入瑞金医院参加工作，他带领老一代肺科人创建了呼吸重症监护室、分子生物学实验室、睡眠监测实验室和纤支镜室，并且都成为国内呼吸系疾病诊治和实验研究的典范；他与兄弟科室合作开办了最早的呼吸疾病多学科诊疗模式，在肺疑难疾病的鉴别诊断以及呼吸衰竭、慢性阻塞性肺病和支气管哮喘诊疗方面取得瞩目的成绩；当SARS来临，他不辞劳苦、不怕牺牲，又毅然决然地走向抗击的第一线，成为抗击非典的英雄。邓伟吾教授因为提高了中国呼吸系疾病的诊断和预防水平，在我国呼吸系疾病领域有着崇高的声望，并获得中华呼吸医师终身成就奖。

在与瑞金青年的交流中邓教授表示，医疗是国计民生，医者以救人为本；临床上实践方能出真知，厚积方能薄发；而临床科研并进，才能培养敏锐的医学嗅觉。他还对青年人提出寄语：要有抱负、脚踏实地并且排除干扰，勇往直前。

作为邓教授的学生，新华医院的徐卫国教授说自己从邓伟吾教授身上学习到许多，其中宽容的胸怀、与人为善的气度、务实的作风和秉性、对理想的坚持与坚守等品质也使自己终生难忘并受益无穷。万双英、时国朝主任也分享了各自师从邓教授的求学经历。他们说，邓老是一名学风严谨、心胸开阔、以身作则的导师，对自己的学生在医德、医风、医技上都提出了很高的要求，为呼吸学界培养了一支优秀的梯队力量。

瞿介明院长表示邓伟吾教授在多年前已给自己留下深刻的印象，他为人师表，无论做人做事都传递着影响力和示范作用；他为人谦逊，不管是在何种场合，对哪类人群都非常和蔼可亲，令人如沐春风；他朴实坚韧，言语朴实无华，意志坚韧不拔，确实是一代名师。

杨伟国书记在讲话中指出，瑞金医院的一大批终身教授凭着他们的个人光辉赢得荣誉，是医院的精神财富，每位终身教授奋斗的燃情岁月，都让我们感动和感怀。邓伟吾教授的人生感悟充满智慧的力量，希望我们能传承前辈精神，延续、启迪和传承瑞金的文化。

感恩与传承

邓伟吾教授访谈

警医联手为粗心患者寻回大额现金



□记者 李晨 摄影 顾明国

本报讯 11月25日上午，闫先生来到医院门诊四楼取X光片，取好后，着急去办事情的他将公文包落在了等候区的座位上。走出门诊大楼15分钟，需要拿钥匙取车时才发现公文包不见了！闫先生说当时心里咯噔一下，因为公文包里不仅有各类证件和银行卡，还有一万

美金、伍仟元人民币，还有一些日币。

心急如焚的闫先生来到医院保卫科，将情况告诉了安保人员。安保人员立刻通知了各楼层安保负责人，并告诉闫先生马上拨打110。让闫先生意想不到的是，10分钟后就接到通知：公文包已经找到了，赶紧去找民警认领吧！

原来，文员陈孙洁发现了候

诊区椅子上遗落的公文包，立刻收好交给了护士长胡晓红。两人打开包寻找失主信息时发现，包内有大量现金。护士长立刻通过门诊的广播寻找失主，可是粗心的闫先生已经离开了门诊大楼。正在门诊大厅巡逻的朱警官闻讯来到了四楼护士台了解情况，这时也接到了110出警通知。随后与失主闫先生取得了联系，确认失主信息无误后，朱警官将公文包交还给了闫先生。

找回了公文包，闫先生一颗悬着的心终于落地。他说，因为包里面有大量现金当时心里特别慌，觉得可能找不回来了。没想到瑞金医院的医护人员工作如此细致，和警方配合如此紧密，报警后十分钟左右就把公文包找回来了！

护士长胡晓红说，瑞金门诊楼里的“马大哈”病人并不少见，几乎每天都有人把手机、钱包等落在候诊区或诊室，医护人员发现后都会按照规定寻找失主或交由失物招领处保管。但这次拾到的现金数额较大，失主一定非常着急，所以更加谨慎处理。

快来看 白衣天使中隐藏的书法家

□通讯员 陈学瑜 摄影 袁宸桢

本报讯 近日，我院第五届科技文化节系列活动之“职工硬笔书法比赛”作品评选揭晓。比赛自10月初征稿，得到了我院医务职工的大力支持和积极参与，共收到参赛作品近80件，来自23个不同科室的56名医务职工投稿，参赛人员涵盖医教研管理各方面，不仅有青年医护人员、科研工作者，许多科主任和高年资医生也踊跃投稿。此外“老年大学”的学员也纷纷送来参赛作品。由上海书法家协会的胡志兴、孙燕平、顾晨浩等三位老师组成的评委会对所有作品作了现场评分，最终评选出10幅获奖作品。普外科李涛、伤骨研究所钱念东并列比赛第一名。

专家点评指出，此次书法作品中既有楷书、行书也有隶书，体现了书法的不同表现形式，字里行间都展现了参赛者对书法艺术的热爱。正在援藏的血液科高晓东医生听说要举办此次比赛，在海拔近四千米的高原，特意书写了一幅作品，拍照发给了评委会。热爱书法艺术的普外科朱正纲教授，也特地为比赛书写了一幅作品，与同事们交流书法爱好。



图为一等奖作品



11月23日，位于我院12号楼1层的“美食花园”正式开门试营业。营业时间为06:30-20:00，共有七个业态分别为：博海厨房、粤榕养生粥、时尚麻辣烫、博海制面、马可波罗意大利粉工坊、明乐果汁吧、博海小火锅。据悉，广慈职工餐厅也即将在12月7日开始试营业。

·袁宸桢 摄影报道·

携手并进 共赢未来

□通讯员 袁辉

本报讯 2015年7月我院与爱玛客服务产业(中国)有限公司达成合作模式以来，后勤保障处及爱玛客管理团队一直致力于普通病房综合大楼开业的筹备工作。

11月16日，在普通病房综合大楼即将开业之际，爱玛客在普通病房综合大楼一

楼大厅举行了隆重入驻仪式。党委书记杨伟国、副院长沈柏用、副书记俞郁萍等院领导及爱玛客的高层领导参加了入驻仪式，仪式以携手并进，共赢未来为主题，分为爱玛客员工的全体入场宣誓，员工风采和管理团队礼仪的展示以及先进性保洁设备的介绍四个部分。仪式充分表达了爱玛客公司以人为本的管理理念，为病人送达最佳关

怀创建最佳环境的服务精神，这与医院“广博慈爱，追求卓越”的理念是如出一辙的。沈副院长在致辞中对爱玛客团队在瑞金未来的物业工作给予了信任和希望。仪式的圆满结束预示着瑞金与爱玛客友好合作正式开启，相信通过双方的努力会使瑞金普通病房综合大楼的物业服务有更好更高的提升。

与时间赛跑——主动脉夹层的手术治疗

□ 心脏外科 王哲

主动脉是贯穿人体全身的大血管，为各个重要器官提供血液和养分，主动脉夹层是主动脉血管的一种常见疾病，它来势迅猛，危及生命，我院心脏外科副主任医师王哲为大家谈一谈主动脉夹层的手术治疗。

主动脉夹层是不定时炸弹？

问：主动脉夹层是怎么形成的？

王医生：我们的主动脉血管壁有内、中、外三层膜，正常情况下三层膜是贴在一起，共同承受血管里血流冲击血管的压力。可是，如果这三层膜最里面那层（内膜）出现裂口或者溃疡，血液的冲击会将这个裂口进一步撕裂扩张，导致三层膜分离，形成假腔或血肿。如果不及时处理，血管壁仅剩的外膜将单独承受血液压力，随时发生破裂，分分钟会致命。

问：主动脉夹层到底有多危险？

王医生：国际上根据主动脉夹层发生的部位分为Stanford A型夹层和B型夹层，A型夹层发生在升主动脉及主动脉弓，B型夹层发生在降主动脉，A型夹层一旦发生，48小时内死亡率可以达到50%，如果拖延不治，一个月内的死亡率可高达90%，几乎算是九死一生。因为主动脉夹层形成后，动脉壁会变薄变脆，一个咳嗽都有可能让动脉破裂。主动脉破裂，动脉血会直接涌入胸腔腹腔，甚至心包，想象一下，外伤割破了动脉都是要命的事，更何况是在你身体里面爆炸，更何况主动脉为全身上下重要的器官供血，一旦破裂，伤口会越撕越大，造成脑子和内脏在短时间里供血不足，立即出血失血性休克，此时即使病人已经在手术室抢救回来的机会也是微乎其微。所以，我们称主动脉夹层是一颗随时会引爆的不定时炸弹。

问：临床上主动脉夹层的患者多吗？哪些人是主动脉夹层的高危人群？

王医生：现在临床上的主动脉夹层患者比以前多，首先是医疗水平的进步，医生对该疾病的诊断更加精确迅速。以前主动脉夹层的患者被送到医院很容易被误诊为心绞痛心梗，甚至还来不及抢救病人就逝去了，因为那时候大家对主动脉夹层这个疾病认识不清重视不够，现在临床尤其是急诊越来越重视，所以及时确诊的病例也相应地增多。另外，这也和现代人的生活及用药习惯有关系，高血压人群是主动脉夹层的高危人群，在我国高血压人群逐年增加，但有很大一部分人服用药物后血压仍然控制得不好，这就给主动脉夹层的发生留下了隐患。还有就是我国平均寿命也在不断增加，年纪大的人会有动脉硬化、血管钙化斑块，这些原因都可以导致主动脉夹层的发生。

主动脉夹层手术是“与时间赛跑”

问：如果主动脉夹层急性发作，患者会有什么反应？和心绞痛的症状有什么区别？

王医生：绝大多数主动脉夹层的患者急性发作会有撕裂样疼痛，这和心绞痛的压榨性疼痛还是有区别的，心绞痛比较闷钝，而主动脉夹层比较剧烈，有撕裂感，相对持续时间长，而且可以涉及到前胸后背甚至腹部。但有时主动脉夹层可以累及到冠脉，此时往往专业医生也会发生

误判，就需要借助增强CT等检查来区分了。

问：如果发现主动脉夹层，是不是一定要进行治疗？

王医生：不一定，临床是有手术指征的。A型夹层基本都需要手术，已经有昏迷等严重并发症的患者是否手术国际上还有争议。B型夹层的部分患者（年龄大，身体状况不佳难以耐受手术）可以通过控制血压心率等药物治疗，有脏器灌注不良表现的患者还是需要手术或介入治疗的。

问：主动脉夹层的手术危险吗？为什么说和时间赛跑？

王医生：主动脉夹层的手术是十分复杂难度相当高又危险的手术，以前我们行内有句话是“披星戴月，血流成河”就是形容夹层大血管手术的。披星戴月形容这个手术一般是急诊手术，常常晚上开始做，而且手术时间很长，有时会长达十几个小时，当然随着技术创新进步现在已经不需要这么长时间，但比一般的常规手术还是要长。血流成河是指手术十分容易出血，因为之前也说了，主动脉夹层形成后，血管壁很脆弱，而且有水肿，我们手术主要是把撕裂的血管切除将合适的人工血管与剩余相对正常的血管缝合起来，缝合的部位承受血流的压力极其容易出血，所以精确的缝合和严密的止血是手术的重要一环，没有丰富的手术经验是很难做到的。另外，主动脉牵涉到很多器官，特别是主动脉弓部，直接为脑部供血，平时我们脑子缺血缺氧五分钟就有可能醒不过来，虽然在手术过程中采取脑保护措施，比如进行降温处理可以有效提高脑的缺血耐受性，选择性脑灌注可以加强脑保护和延长停循环的时限，但是多耽误一分钟，就会多一分风险。而且主动脉贯穿身体上下，牵一发动全身，手术还可能影响到脊髓内脏供血，甚至有引起瘫痪的风险，为了将神经系统和其他器官并发症的风险降到最低，手术必须争分夺秒的。当然说手术是和时间赛跑还有另一层意思，就是主动脉夹层死亡率高，尽早诊断及把握手术时机可以防止夹层破裂挽救更多病人的生命。

手术治疗后的注意事项

问：手术治疗主动脉夹层的效果好吗？可以恢复到正常人的水平吗？

王医生：手术后，夹层的主动脉血管被人工血管替换，残余的动脉假腔逐渐关闭，就可以很好地阻止主动脉破裂的风险，达到很好的治疗效果。当然还有部分像马凡氏综合症的患者，先天血管质地较差，可能在其他部位再次发生夹层，需要进一步治疗。

问：手术后患者应该注意哪些问题？

王哲教授：一定要控制血压心率。高血压患者发生主动脉夹层的风险本身就比较大，如果手术后血压心率仍然控制不佳，依然会对主动脉血管壁造成伤害，不排除再发生的可能。

专家建议，主动脉夹层虽然风险很大，但是及早发现，及时治疗是可以取得很好的疗效的。一旦急性发作，时间就是生命，必须马上送往医院就诊，提醒广大高血压患者定期检查监测，排除主动脉夹层的风险。

镇静催眠药是一类可抑制中枢神经系统的药物，一般小剂量镇静，中等剂量则可引起类似于生理性睡眠的催眠作用，大剂量则会产生麻醉和抗惊厥作用。2015年的全国睡眠质量报告表明，目前全国31%的人口存在着较为严重的睡眠问题，相较于2014年有显著上升。越来越多的人睡不着，导致镇静催眠药的用量日益加大，对于滥用而导致的耐受性和成瘾性的问题也始终困扰着患者。

镇静催眠药物有哪些种类？如何用药最安全？

镇静催眠药主要分为巴比妥类、苯二氮卓类及非苯二氮卓类镇静催眠药三类。

巴比妥类镇静催眠药以苯巴比妥、硫喷妥钠、异戊巴比妥等为代表，中等剂量的巴比妥类药物即可缩短入睡时间、减少觉醒的次数、延长睡眠时间，但久用停药则可产生反跳，使快波睡眠时间显著延长，并伴有梦魇增多等症状，使人们产生再次用药的欲望，容易产生耐受性与依赖性。此外大剂量的巴比妥类药物还可抑制中枢系统，甚至导致呼吸中枢麻痹而引起死亡，故现在巴比妥类药物已不做为常规的镇静催眠药来使用了。

苯二氮卓类镇静催眠药在临床上常用的约有20多种，主要分为西泮类与唑仑类两类。西泮类以长效的地西泮、氯硝西泮、硝西泮等为代表，对于早醒及惊醒后难以再入睡者较为有效；中效的以奥沙西泮、劳拉西泮、替马西泮等为代表，主要用于入睡困难者；短效的唑仑类以艾司唑仑、三唑仑、咪达唑仑等为代表，对于入睡困难及易醒者皆有效。与巴比妥类药物相比，苯二氮卓类药物的停药反应较轻，治疗指数较高，安全性更好，几乎无肝药酶诱导作用，不影响其他药物的代谢，依赖性、戒断症状也较轻。常见的不良反应有“宿醉”现象（即类似于过量饮酒的直接后作用导致的醉酒后状态）、损害记忆功能等，而长期使用还可产生耐受性、依赖性，久服突然停药会出现戒断症状，如焦虑、失眠、震颤、心动过速等。

有佐匹克隆、唑吡坦（思诺思）、扎来普隆等，此类镇静催眠药能明显的缩短入睡时间、延长睡眠时间，提高睡眠质量。与苯二氮卓类药物相比，半衰期短、安全性更好，几乎无“宿醉”不良反应、成瘾性与戒断反应发生也较少，适用于入睡困难者和病理基础的失眠者及考前应急性失眠者。缺点在于价格较为昂贵。此外，某些抗抑郁药，如阿米替林、多塞平、曲唑酮等，也具有显著的镇静催眠作用。

中药也能“催眠”

我国中医对于失眠的研究源远流长，如神主失用学说、气血紊乱学说等。历代的中医药文献也有记载酸枣仁、灯心草、桃仁、茯苓、五味子、合欢皮、半夏等单味药材有催眠、安神之功，临床上也有相关的中药制剂，如乌灵胶囊、养血清脑颗粒及含有酸枣仁的复方枣仁胶囊等均可用于镇静催眠。与西医的镇静催眠药相比，中药重在调理，短期疗效可能不如西药，但却没有“宿醉”、成瘾性等不良反应，长期应用较为安全。采用中西药结合的方式治疗失眠，往往会达到事半功倍的效果。

服用安眠药的常见问题

合理使用镇静催眠药，应当使用达到药效的最低剂量并且间断性的短期运用；若镇静催眠药的效果降低或减弱，则可能是产生了耐受性，此时需咨询医生，并在医生的指导下加量使用或者更换其他种类的药；对于同一种镇静催眠药，连续使用不宜超过4周，若症状未改善则可考虑换药；长期使用镇静催眠药的患者，不可以突然停药，若需停药，则应在医生的指导下逐渐减量；长期使用安眠药，疗效明显且在安全剂量范围内的，不良反应还是较少的，不必“杞人忧天”，但应定期检查肝、肾功能及血象；儿童和孕妇不宜服用。

医生提醒：服用镇静催眠药的患者需忌酒或含有酒精的饮料，因为酒精可能会加重药物对中枢神经系统的抑制作用，使不良反应加大。还有，若在半夜醒来最好不要再加安眠药，以免药量过大而抑制呼吸及中枢神经。



失眠了服用安眠药你必须知道这些事情

□ 药剂科 石浩强

献血是崇高的行为，它是一份爱，更是一份勇气，是给同胞一个新生的能量。献血后的饮食也是十分重要的，怎么吃才能更快的恢复呢？首先，让我们对献血有个基本认识，启动谣言粉碎机与谣言说再见。

谣言一：献血伤身

网上经常散播“献血有害健康”的言论，让一些原本积极想要献血的公民望而却步。其实，正常人的血液总量约相当于体重的8%。对于体重为60公斤的人而言，一次献血200毫升，只占到全身总血量的4%，不足以影响机体正常的活动。献血后身体会自动调节，刺激造血系统，失去的血细胞很快得到补充，所以说献血不伤害身体。



谣言二：献血会弱化造血功能

体内的血液并不都参与血液循环，有20-25%的血液贮存在脾、肝、肺、皮肤等“贮血库”内，脾脏是人体中最大的“贮血库”，可以贮存人体总血量20%的血液。当人体血循环需要血液时，脾脏等会连续不断地释放血液进入血管，参与血循环。献血200毫升不会影响血液循环，更不会

献血后的饮食调理攻略

□ 临床营养科 施咏梅 周雯迪

造成造血功能的弱化、丧失。
谣言三：献血后会导致内分泌失调引起发胖

看到这条，爱美的女性肯定无法接受，引起恐慌。其实，正常情况下，献血不会直接导致人体的发胖，因为“造血”并不是“造脂肪”。献血后，人们担心自己的营养流失而往往摄入高热量、高脂肪的食物来“进补”。摄入的总能量远远超过日常需要量，同时伴随着不运动，这才是造成发胖的真正“元凶”。

献血后的饮食调理

其实，献血无需大补，只要

及时补充水分，注重营养搭配，就能在短时间恢复失去的那部分血液。

1. 平衡饮食 膳食搭配体现多样化和平衡原则，具体可参考中国营养学会制定的中国居民平衡膳食宝塔。每日膳食种类有谷类、肉、禽、蛋、奶、鱼、蔬菜和水果等，保证丰富的蛋白质来源，注意粗细搭配，荤素搭配，更要把控好“摄入量”！动植物油脂、食用糖、淀粉、酒等纯热能食物要少吃。

2. 多食含铁和维生素C丰富的食物 一般动物类食物中铁

的含量和吸收率较植物类食物高，易被人体吸收与利用。如动物肝脏、动物血、蛋黄、畜禽肉类等。同时食用富含维生素C的食物，如青菜、韭菜、菠菜、青椒、菜花、小白菜、西兰花、鲜枣、猕猴桃、山楂、柚子、草莓、桔子、柠檬等，可以促进铁的吸收。

3. 不喝浓茶 献血一个月内最好远离浓茶。因为茶叶中含有较多的鞣酸，它易与蛋白质和铁相结合，生成不易被人体吸收的沉淀物，影响人体对蛋白质和铁的吸收。

献血后饮食调理注意此三大原则，切忌暴饮暴食，保持平衡膳食，保证充足睡眠，一般2-3周内血液中的各种成分便可恢复到献血前的水平。