



广博慈爱 追求卓越

第 525 期

2016 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



七月以来,上海连续数日持续高温。上海交通大学校长张杰、市卫生计生委主任邱惊雷、上海交通大学医学院副院长胡翔群等先后来我院急诊走访慰问,听取了关于我院急诊绿色通道、“生命优先原则”的介绍,并为工作在临床一线的医务人员送上防暑降温用品,对大家的辛苦工作表示感谢。
·袁宸桢 张文清 摄影报道·

“战高温”,你们辛苦了!

多措并举应对高温 保障医院平稳运行

□记者 李晨 周邦彦
摄影 顾明国 袁宸桢

本报讯 进入“三伏天”,上海迎来了连日的高温天,医院就诊压力不断加大。为此,我院的急诊科、烧伤门急诊、保卫科等根据实际情况,制订了“战高温全攻略”,积极应对战高温。

七月份,急诊患者较往常增加了约 30%,每天都有 900 至 1000 名患者就诊。面对就诊压力,急诊启动了预诊机制,并设立了二次分诊台,保证急重症患者先就诊,普通患者有序就诊。在急诊大厅、诊间门口、补液室门口,新安装的显示屏实时更新显示患者就诊信息,并将复诊患者与初诊患者科学排序。

自动叫号系统则保障了就诊的井然有序,避免了患者的长时间等候。在每日就诊高峰时段,急诊还安排了“加强班”,增加医护人员数量以保障患者能够及时得到诊治。医院各专科科室也加强合作,保障急诊患者及时分流。

进入夏季,我院灼伤门急诊也迎来高峰,7 月份平均每天就诊人数达 500 余人,其中急诊人数近 90 人,儿童占一半以上,绝大多数为热水烫伤。为此灼伤整形科全体成员放弃休息和休假,积极投身门急诊和病房忙碌的工作,同时还调配了护理人员保障临床。药剂科制剂室也加班加点,加紧生产 SD-银霜保障临床的使用。

为避免患者及家属来往不同楼

宇时在烈日下暴晒,医院后勤保障处准备了全封密式的便民服务车,方便患者及家属出行。医院保卫科也为一线安保人员做好了防暑准备,包括提供遮阳伞等避暑工具、每天准备清凉饮料并送往各个岗位,配备劳防用品等。同时,适当缩短岗位时间,避免安保人员长时间高温下工作。

7 月 20 日上午我院院长瞿介明、党委书记杨伟国等院领导一行分别慰问了急诊医务人员、后勤保障人员、食堂及保卫科工作人员,送上防暑降温用品,并叮嘱他们合理安排作息时间,劳逸结合,在保证安全的前提下,完成好工作任务,顺利度过炎炎夏日。

本版责任编辑 丁芸



2016 届新职工入职培训圆满落幕

□通讯员 钱佳

本报讯 7 月 22 日,我院迎来 363 名新职工,其中包括 124 名住院医师规范化培训基地学员。此外,为支持瑞金医院无锡分院建设,另有新瑞医院 63 名新职工参加了此次入职培训。为帮助新职工尽快融入瑞金大家庭,我院人力资源部组织开展了为期四天入职培训。

整个培训活动以瞿介明院长所作的《承担时代的使命与责任,实现自我的转变与提升》主题讲话拉开帷幕,他代表医院欢迎新职工的到来,并以师兄、师长、同道的身份为新职工们送上了美好寄语和殷殷嘱托,他风趣幽默、求真务实的话语频频获得满堂喝彩和掌声。之后,医院各职能部门领导为新职工介绍部门工作内容,强调基本规范要求,为他

们未来工作的开展指明方向。

此次的课程丰富多维,内容既包含消防安全、院内感染控制、职业暴露防护等理论性课程,也为新职工提供了礼仪培训、心肺复苏操作、医患冲突应对技能讲解、沟通技巧脱口秀等互动体验式课程,更有以“合作、融合、发展”为主题的团队建设拓展。为新职工提供了全面、实用的知识信息,同时也让他们深刻了解了医院的悠久历史与文化积淀。

结业典礼暨汇报演出是新职工向医院展现自我的良好平台,也历来是新职工培训的口碑活

动。新职工们利用仅仅三天时间,在培训课余时间紧锣密鼓地创作脚本、反复排练,呈现了一台精彩纷呈、韵味无穷的汇演。经过激烈角逐,分别遴选产生最佳才艺奖、最佳创作奖和最佳表演奖。最后,全体新职工紧握右拳,坚定地宣读希波克拉底誓言,2016 届新职工入职培训在庄严的宣誓声中落下帷幕。



□记者 朱凡

本报讯 7 月 14 日至 16 日,中国医师协会人文医学年会暨全国卫生系统第十一届人文管理高层论坛在哈尔滨举行。来自全国共计 900 余名专家出席了会议,大会对全国医疗系统的“人文科室”、“人文医生”进行了表彰。我院儿内科荣获全国医疗系统“人文科室”称号,肾内

儿内科、肾脏内科陈晓农分获全国人文科室、人文医生称号

科主任陈晓农荣获“人文医生”称号。在次日召开的青年论坛上,我院神经内科王刚医师做《青年医师在医学人文精神传承中的角色与使命》报告,以内科三代四院士为例讲

述了瑞金人文精神的传承,指出青年医师应拥有“承载医学之今天,代表医学之明天”的使命感,更应将良好的职业道德有机融入到医疗技术的发展中,获得全场好评。

7 月,又一批新职工跨入了瑞金的大门,为医院的发展注入了新的活力!从离开校园到踏上社会,从此他们不再是等待知识的莘莘学子,也不再是量小力微的医护学生,而是担当救死扶伤重任的白衣使者!

时代在改变,社会在改变,需求在改变。踏入职业生涯,除了秉持心中不变的赤诚热情,做好角色的“转变”将是这些年轻人的第一步。首先,是从学校人到社会人的转变。在现实医疗环境中,我们面对的是生死攸关、千钧一发,要求时刻如箭在弦、一触即发;第二是要从对疾病本身的关注转变为对罹患疾病的人的关注。王振义院士曾说:“医生就是把解除病人的病痛作为最大的乐趣和安慰。”有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰!在工作中我们不仅要积累用于治愈疾病的科学知识和实践经验,更要给病人以“帮助”,学会安慰病人;第三是要时刻准备将理想转变为现实,坚持理想,不忘初心,脚踏实地走好每一步。

身处瑞金,我们常常倍感为之振奋。我们医院有着百年的历史积淀,综合实力强大,名医大家辈出;身处瑞金,我们常常倍感心灵震撼。无论什么重大事故或灾害,我们医护人员都会第一时间整装待命,随时赶赴现场;身处瑞金,我们常常倍感更需快马加鞭。“十三五”医院发展规划已经绘就,未来我们面临的将是全方位的竞争和挑战。

从今天起,让我们并肩一起走,以崭新的姿态迎接挑战,希望在不久的将来,能在门诊、病房、实验室、图书馆、各类学术会议上看到瑞金新人勤勤恳恳、孜孜不倦、笃信好学的身影。从今天起,让我们并肩一起走,陶冶己之品格,践行医之大义,不辜负自己的鸿鹄之志,不辜负所有医务工作者“健康所系,性命相托”的誓言!

从此
我们并肩一起走

□瞿介明



心外团队为耄耋老人解除主动脉“炸弹”

□通讯员 陈俊佳

本报讯 近日,我院心脏外科团队成功为一名86岁高龄的患者解除了升主动脉的“炸弹”,为患者赢得了第二次生命。术后患者恢复顺利,重新获得了高质量的晚年生活。

今年5月,86岁高龄的唐奶奶因为肺炎在急诊就诊,接受抗生素治疗之后痊愈。期间查了胸部CT,提示主动脉瘤。由于唐奶奶平时身体很好,饮食起居完全自理,也没有胸闷胸痛等不适,所以她只是抱着随便看看的心态来到了我院心脏外科门诊。检查发现原本直径应该只有3厘米多的升主动脉足足有7.5厘米粗,升主动脉瘤诊断明确。如此

巨大的升主动脉瘤就是埋藏在唐奶奶体内的一颗定时炸弹,一旦破裂,瞬间就会夺其性命。从外科角度应当紧急手术,以人工血管替换已经膨大的升主动脉,但如此年迈的患者,手术的死亡风险在20%~30%,给这样的高龄患者施行主动脉替换手术,国内尚无人尝试。

与患者及家属沟通后,他们坚决要求手术。为保证手术顺利及患者安全,心脏外科主任赵强带领团队与麻醉科团队、手术室团队进行了讨论,制订了严密的术前准备、麻醉、手术和术后重症监护治疗方案。手术麻醉由麻醉科张富军医生主持,心脏外科赵强主任、王哲医生为患者进行了升主动脉瘤切除和人工血管置换

术。升主动脉置换从技术角度而言,属于心脏外科较为常规的一类手术,这台手术的真正难点在于患者已是86岁高龄,必须在最短的时间内完成手术,缩短患者的麻醉时间、体外循环时间和主动脉阻断时间,将手术打击减到最少,使手术风险降到最低。手术历时3小时,患者心率、血压始终平稳,过程十分顺利。

在监护室护理团队的悉心照料下,患者于术后第二天便完全清醒,顺利拔除气管插管,术后第三天便转出了监护室。唐奶奶恢复特别顺利,回到普通病房后已经可以由家人搀扶着下床行走。术后7天唐奶奶痊愈出院,开始了自己在耄耋之年迎来的第二次生命。

心内科首次应用超滤新技术成功救治终末期心衰患者

□通讯员 席锐

本报讯 近日,我院心内科应用心衰超滤脱水技术成功救治一名难治性终末期心衰患者。

患者为老年女性,有扩张性心肌病、心功能不全史15年,此次入院已进入心衰终末期,表现为胸闷气急、纳差、血压低、心率快、尿量少、水钠潴留明显。住院期间,患者出现多脏器功能衰竭的危重情况,应用传统的心力衰竭治疗方法无法取得明显改善。患者饱受疾病折磨,试图放弃治

疗。心脏内科团队在与患者及其家属充分沟通后,考虑患者目前全身状况耐受性差,决定为患者应用新技术“心衰超滤脱水”。在经过3次超滤脱水后,患者中心静脉压由24cmH₂O降至8cmH₂O,尿量由每日400ml增加至1500ml,胸闷气急症状明显改善,并且在整个治疗过程中未出现血压明显波动,生命体征稳定。经过1个多月的住院治疗,患者顺利出院。这是我院首例应用超滤技术治疗终末期心衰患者,并取得了满意的预期治

疗效果。

据介绍,心衰超滤脱水装置经由静脉建立体外循环通路,以血泵驱动为动力,通过过滤器建立血液体外循环,在超滤泵的负压抽吸下,经由过滤器形成超滤液,能够安全快地的消除钠水潴留。因其无需置换液和透析液,故而大大简化了治疗的复杂程度,保障了治疗的安全性。目前,心衰病房启用并收治了多名类似的心衰重症患者,超滤新技术的开展和应用标志着我院心衰治疗又跨上了一个新的台阶。

微创手术切除巨大肾上腺肿瘤

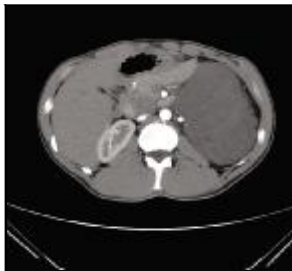
□通讯员 戴军

本报讯 近日,我院泌尿外科团队运用腹腔镜微创手术,成功为一名年轻患者切除巨大肾上腺肿瘤。据悉,该患者肿瘤巨大且与多个脏器及重要血管关系紧密,手术风险极大。

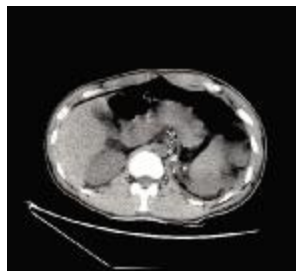
27岁武汉小伙子小宋因腹部不适并触及肿块于2月前在外院检查发现左侧肾上腺巨大占位。由于肿瘤巨大,患者辗转多家医院未果,后来我院就诊。泌尿外科孙福康主任医师接诊病人并做了相关详细检查后随即安排患者入院手术。患者CT及MR均示:左侧肾上腺区巨大占位(17*12*9cm),胰腺,左肾受压移位,相邻血管受推压改变。由于患者肿瘤巨大,且与多个脏器(左肾、脾、胰腺)和重要血管(左肾血管、主动脉、肠系膜血管、脾血管等)关系紧密,手术风险极大,术中稍有不慎将造成大出血或重要脏器受损。

泌尿外科团队经过多次讨论,为该患者制定了详细手术方案,决对通过腹腔镜微创手术为患者切除这一巨大肿瘤。在麻醉科、手术室及输血科的配合下,泌尿外科团队成功为患者摘除了巨大的肾上腺肿瘤。手术历经3个多小时,术中出血不到200ml。术后第5日患者便康复出院。

孙福康主任医师介绍,如此巨大肾上腺肿瘤较为少见,以往面对如此巨大肿瘤往往首选开放的“L型”切口,手术将横断患者腹部肌肉,创伤极大,出血多,术后恢复也慢。随着微创技术的发展,腹腔镜手术以及更为先进的达芬奇机器人辅助腹腔镜手术已越来越多的替代了传统开放手术。这种创伤小,出血少,恢复快的手术方式让患者大大减轻了手术痛苦。目前我院泌尿外科95%以上的手术均为微创手术。



术前



术后



近日,我院副院长陈尔真一行来到云南省大理州剑川县,看望医疗队队员并考察剑川县人民医院的工作开展情况。期间,陈尔真副院长还做了题为“医疗质量管理与持续改进”的专题讲座。会后,陈尔真副院长一行与我院医疗队队员进行了交流,感谢医疗队队员们的无私付出,并叮嘱医疗队队员保重身体、注意安全。

·医务处供稿·

呼吸科“中国医师协会睡眠医学学术年会硕博擂台赛”四联冠

□通讯员 顾晨鹄 周剑平

本报讯 7月14日至16日,中国医师协会第七届睡眠医学学术年会于广州举行。我院呼吸科医师及硕博团队一行6人在李庆云主任的带领下前往参会。大会期间举行了“第四届青年学术论坛暨硕博博士擂台赛”,来自全国的八支代表

队参赛。我院呼吸科硕博代表顾晨鹄、周丽娜、蓝孝斐医生以“睡眠呼吸暂停综合征的精准医学进程”为主题,展望了睡眠呼吸暂停综合征精确诊治的未来,彰显了瑞金青年的朝气和风采,荣获团体第一名。至此,我院呼吸科硕博代表队已蝉联开赛以来的所有四届“冠军”。在以往的三届比赛中,我院代表队分

别以“神经肌肉调控参与阻塞性睡眠呼吸暂停机制”、“肥胖合并阻塞性睡眠呼吸暂停的临床管理”和“阻塞性睡眠呼吸暂停与肿瘤”为主题,就发病机制、并发症及管理等问题,紧扣前沿进展,立足引领未来发展进行阐述,获得与会专家的一致好评。此外,队员们凭借出色表现,还多次荣获“最佳个人表现奖”。

□通讯员 汤浩 胡良运

本报讯 近日,我院神经肿瘤多学科联合诊疗(MDT)团队一行8人前往大理医学院附属医院,进行围绕MDT诊疗模式的学术交流。大理学院院长丁跃明到场致辞,对神经肿瘤MDT团队的到来表示欢迎,并给予本次交流高度评价。

团队主要负责人、神经外科党支部书记卞留贵主任医师率先介绍了神经肿瘤MDT门诊开创以来的运转情况,及诊疗模式、诊治效果

神经肿瘤MDT团队赴大理协作交流

优势。随后他还展示了8例经MDT门诊收入并成功诊治的特殊病例,收到了当地医生的强烈反响。神经外科孙青芳主任医师介绍了经MDT诊治垂体疾病的经验,并着重介绍了我院库欣病诊断、手术治疗等方面的优势,深化了当地医生对于这一特殊疾病的认知。交流尾声,大理医院神经外科陈灿中主任介绍了当地诊治的

一例胶质母细胞瘤患者。神经肿瘤MDT团队分别就疾病的相关方面提出见解,病解答了当地医生对病例产生的诸多疑问并做出拓展解读。此次学术交流是卫生系统“精准扶贫”的良好实践,也是医院援疆项目的一次有益增补,并为将来与其他地域医院的合作及远程会诊提供了参考。

成功取出颈动脉支架并实施内膜剥脱术

□通讯员 杨文磊

本报讯 近日,我院神经外科脑血管病团队为一名颈动脉支架内重度狭窄的患者成功实施了“颈动脉支架取出+内膜剥脱术”,解除了患者再次发生脑梗死的风险。

51岁的丁先生患有多年的糖尿病、高血压。半年前因“左侧额顶叶脑梗死”在福建当地医院行脑血管造影检查,发现全身多处大动脉粥样硬化、狭窄,其中左侧颈内动脉已近闭塞。为了防止动脉闭塞再次引起脑梗死,医生为其放置了颈动脉支架。然而,时隔仅4个月后,丁先生例行复查时,发现放置支架的颈动脉内再次狭窄,而且狭窄率已超过了70%,随时可能再次闭塞。鉴于病情复杂,当地医生建议他到上海大医院就诊。

辗转求医的丁先生来到我院后,神经内、外科脑血管团队为其进行了全面的脑血管评估,决定为丁先生实施“颈动脉支架取出+内膜剥脱术”。考虑到术中可能出现的支架定位、取出困难、动脉壁损伤等复杂情况,手术团队制定了术中全程脑电监护、X光定位、血管壁修补及人工血管替换等备用方案。神经外科主任赵卫国和副高寒冰副主任医师为患者实施了手术,术中顺利取出了置入颈动脉的金属支架,增生硬化的内膜斑块也被完整剥离。术后脑血管造影显示原先重度狭窄的颈动脉恢复了通畅血流,丁先生康复出院。

颈动脉粥样硬化造成的狭窄是引起“脑梗死”的主要原因,越来越多的病患选择了颈动脉支架治疗。医生提醒,支架植入后并非一劳永逸,颈动脉支架术后患者除规范药物治疗外,还应定期复查,如发现再狭窄亦不必惊慌、失望,“颈动脉内膜+支架剥脱术”可为患者解除这一“隐忧”。



术前



术后

之北
家院

瑞金梦 医学梦

2016年新员工加盟培训圆满结束

□通讯员 陈洁

本报讯 7月19日-22日,我院2016年新员工开展加盟培训。参加此次培训的43名2016届新员工,包括12名医生、28名护士、3名医技。19日下午,瑞金医院、北院院长瞿介明、瑞金医院、北院党委书记杨伟国,北院常务副院长赵任、常务副书记袁青等领导及各职能部门负责人与新职工见面。

瞿介明院长对新职工提出三点希冀:学会了解自己、学会终身学习、学会团队协作,不忘初心、甘于寂寞。赵任副院长介绍了瑞金北院的现状及回顾了三年试运行取得的成果,希望新职工们为北院建设添砖加瓦。

今年新职工接受了人力资源部精心安排的课程,应急事件处理、礼仪形象设计、院内感染及消防安全,为踏入工作岗位做好充分的准备。

此次还特别邀请全国劳模陈



弟教授进行讲座,他回顾自己38年的医学路,与新职工畅谈如何从昨日住院到今日大医的转变,通过实干、创新、团结及人品为医学梦插上飞翔的翅膀。此外,众基拓展培训团队为新职工带来精彩纷呈的培训项目,打破了以往新职工培训传统模式,进一步加强协作沟通,增强团队凝聚力。新职工们经历了一周培训,

结合自己对瑞金精神的思考,通过诗朗诵、DV展示、小品等表演形式展现了自己的瑞金梦。

为期一周的新职工加盟培训落下了帷幕,新职工们将踏上不同的岗位,成为一名新瑞金人,他们将承担起各自的工作职责与任务,与全院医护人员一起共创北院美好未来!

肿瘤科、社工部举办胃肠肿瘤患者活动日

恶性肿瘤是威胁百姓健康的主要恶性肿瘤之一。为使广大患者及家属能获得更为科学和深入的疾病知识,结合我院医疗特色,医院肿瘤科、社工部在7月28日下午,共同举办了“瑞金医院胃肠肿瘤患者活动日”,为患者及家属举办了一场生动的科普知识讲座。

活动中,肿瘤科蒋金玲医生向在座的病友们介绍了“胃肠肿瘤多学科诊疗模式”。蒋医生从胃肠肿瘤的治疗方式讲起,分别讲述了各种治疗方式的适应症及局限性,并介绍了我院胃肠道肿

瘤整合门诊的就诊经验,让大家了解到多学科诊疗的理念与宗旨:诊疗模式可以根据病人的机体状况,肿瘤的病理类型,侵犯范围和发展趋向,合理地、有计划地应用现有的治疗手段,以期较大幅度地提高治愈率和改善病人的生活质量。

随后,肿瘤科二病区忻笑护士长就“肿瘤患者的居家护理”话题,分别介绍了肿瘤患者的营养、肿瘤患者的运动、肿瘤患者的自我管理这三个肿瘤患者日常生活中最关心的话题,并向病友们播放了《认识胃癌 防治胃

癌》科普宣传片,更直观地帮助患者了解疾病。

治病也要治心。随着传统的生物医学模式向生理、心理、社会医学模式的转变,如今的患者教育活动中也更多地关注了患者的心理社会问题。活动最后,社工部董正桦针对肿瘤患者的心理变化五阶段、如何进行情绪管理等话题,介绍了“肿瘤患者的情绪管理”,并在教会了患者们缓解压力的方式,在一段冥想音乐放松训练中结束了整个活动。

·社工部供稿·

一份迟到28年的治疗费用,是她放不下的“诚信”



□记者 李晨 摄影 袁宸桢

本报讯 7月15日,我院的出院结算处来了一位特殊的结算家属——王女士。她告诉工作人员,1988年她的阿姨陆女士曾在瑞金医院烧伤科接受治疗,当时家中经济条件非常贫困也没有医保,欠下了伍仟多元的治疗费用未能还清,现在经济条件好了,

于是陆女士托前来医院看病的亲属帮她把这笔费用还清。出院管理科的工作人员了解情况后,开始查找档案材料、核实费用,经确认后家属于今天上午完成了结账。

陆女士的家属告诉工作人员,这些年来陆女士心里一直惦记着这件事情,还清楚地记得所欠治疗费的数额是5061.98。家属

说陆女士当时是大面积烧伤,生命垂危,是瑞金医院的医护人员给了她第二次生命,所以她一直念念不忘。但是当时家里非常贫困也没有医保,东拼西凑借钱治病,最终还欠下了一笔治疗费未能还清。这些年,家里的条件好了,陆女士一直想还上这笔钱,可是家住舟山市岱山县来上海舟车劳顿非常不方便,加上陆女士身体原因无法出远门,所以这桩心事一直未能了结。听说家里有人要来瑞金医院看病,陆女士立即想起了这件事情,托自己的外甥女王女士一定要把这笔治疗费用还清。

医院财务处工作人员表示,80年代由于医保体系不健全,有些经济条件贫困的外地患者无法全额支付治疗费用,医院本着以治病救人为先的原则,允许患者先出院再还清治疗费用。事隔28年,陆女士依然挂念着医疗费欠款一事并委托家人一定要还清,让工作人员意外之余也有些感动。



为离休干部“冬送温暖、夏送清凉”是医院党委延续多年的传统。今夏气温连创新高,为及时了解老同志的需求,确保他们健康平安地度过炎热夏季,7月27日,医院党委书记杨伟国一行,走访慰问了孔庆寿、时朴斋、崔林森、高恪等数名离休干部,为他们送上了医院的真切关怀。

杨伟国书记与老同志进行了亲切的交流,感谢他们对医院发展的关心,并祝愿他们身体健康。他表示,老同志是医院的宝贵财富,医院党委在现有的基础上会继续尽心尽力把老干部工作做得更好。

·唐文佳 报道

□通讯员 钱珠萍 摄影 王佩珍

本报讯 7月28日是第六个“世界肝炎日”,响应世界卫生组织“了解肝炎,立刻行动”的呼吁,由上海市卫生和计划生育委员会主办,上海市医学会感染病专科分会、上海市感染性疾病科临床质量控制中心和上海市疾病预防控制中心承办的上海市“爱肝公益”大型专家义诊活动于7月24日在我院感染科门诊大楼召开。

作为本次活动的主会场,我院派出了由谢青、周霞秋、诸葛传德、王晖和蔡伟等本专科领域资深专家坐镇主持,多位杰出青年医师参与诊疗咨询。并特别邀请到上海市感染科领域的专家一同参加了义诊咨询。

本着加强肝炎防治宣传,提高健康科普知识传播力度的宗旨,本次义诊在提供权威专家面对面咨询的基础上,更开展了健康讲堂和免费体检活动,为80余名丙型肝炎患者提供了血常规、肝肾功能、丙肝病毒核酸检测、基因分型和肝脏弹性扫描等免费化验检查,为70余名乙型肝炎患者提供了免费乙肝表面抗原定量检测和肝脏弹性扫描检查。

病毒性肝炎严重危害国人健康安全,乙型和丙型肝炎已致全球数亿人罹患慢性病,每年有近140万人因此失去生命。以“世界肝炎日”为契机开展的本次全市性公益活动,瑞金医院感染科作为主会场累计服务市民近250人次,旨在唤起公众审视和重视病毒性肝炎这一“沉默杀手”,关注肝脏,关注健康。



集团简讯

● 7月28日,卢湾分院召开了精神文明工作检查小组会议。

会议就检查小组的组成进行简要介绍,并就上半年度满意度调查情况及精神文明情况进行反馈。党办薛文婕主任指出满意度调查有助于医院及时掌握精神文明建设的动态,希望精神文明工作检查小组成员能够积极地征询住院患者及门诊患者的意见。要求检查小组成员穿便服、佩戴行风胸卡,提高满意度测评的真实性和透明性,真正成为医护人员与患者之间沟通的桥梁。

精神文明工作检查小组成员表示将继续做好精神文明工作检查小组的工作,为医院精

神文明建设添砖加瓦。

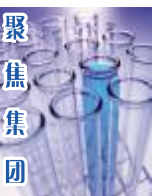
·卢湾分院 钱智臻·

● 7月29日下午,卢湾分院特邀黄浦区卫生计生委主任田卓平作“两学一做”专题党课,我院党政领导、全体党员、工会委员、后备干部参加本次会议。

在专题党课中,田卓平主任用生动翔实的案例和自身工作经验,从危机管理,把握机遇,建立新闻发言制度,处理医患纠纷体会,应急处置流程五个方面传授了宝贵经验,帮助医务人员增强处理应急事件和化解危机的能力,把握最佳时机,及时准确地传播信息,掌握主动权。

·卢湾分院 钱智臻·

感染科举办「爱肝公益」专家义诊活动



减肥药物也得“斤斤计较”

□ 药剂科副主任医师 石浩强



浙江东阳的王女士是一位爱美人士,奈何身材有点微胖,眼看着朋友圈的好友各种“秀身材”,十分羡慕。于是冲动之下轻信了“万能”的朋友圈,在好姐妹的推荐下,服用瘦身药物以致肝功能严重受损,医生说,要是再迟点来就医,恐怕会导致肝衰竭。

这样的例子在如今的社会上已不罕见。一方面生活水平提高,高热量的食物摄入越来越多,而锻炼却越来越少。另一方面,人们以瘦为美,以“骨感”为时尚。这便形成了一组矛盾,减肥就成为了一个经久不衰的话题。诚然,饮食结构的改善,生活习惯的改变固然可以减轻体重,达到瘦身的目的,但是见效慢,往往难以坚持,减肥药就成为人们的一个必然选择。

目前普遍被使用的减肥药一般有三类,一类是将带有保健功能的物质作为药品使用,如各类减肥茶或减肥中药;二是带有降低体重副作用的药品,如二甲双胍等;第三类才是国家批准的,真正用于降低体重指数的药品,

如奥利司他。

第一类减肥茶或减肥中药,制造工艺和质量标准与药品不同,可靠性存疑,一般都是以通肠、通便的手段来减少身体对食物中营养成分的吸收。尽管是保健品或食品的标准,但长期服用这类减肥茶或减肥中药仍然会对身体造成一定的伤害,比如胃肠道功能紊乱,厌食等等。

第二类减肥药,其实临床上并不是单纯用来降低体重的,只是由于药物作用机制的多样性,会对人体代谢产生一定的影响而引起体重减轻的副作用,比如降血糖药物二甲双胍。事实上,二甲双胍是处方药,需要由医生通过患者的实际情况来判断是否需要用药及剂量,肯定不适合患者自行给药,否则害处多多。举个例子来说做增强CT之前3天就应该停用二甲双胍,否则会导致药物蓄积产生毒性,这并非每个减肥者所知晓。

第三类才是真正意义上的减肥药,是由国家相关部门批准专门用来治疗肥胖症的药品,奥利司他就是其中的代表性药物,它是非处方药(OTC药品),更便于患者自行购买使用。主要通过减少人体对脂肪的吸收发挥作用,常规的服用方法是餐时或餐后1小时口服1粒,如果一餐中没有摄入任何脂肪则可以免服一次,当然该点在控制上较难认定。需

要注意的是奥利司他有轻度通便作用,偶见胃肠道不适。另外服用奥利司他在脂肪吸收减少的同时,也会降低了人体对脂溶性维生素的吸收,因而需要额外补充维生素A、D、E等。

尽管是非处方药,奥利司他也不是百分百安全,作为一种药品,其在使用中仍需合理。首先此药不适合体质指数低于24kg/m²的人群,体质指数近似值的计算方法是体重除以身高的平方(体重以公斤为单位,身高以米为单位),因而“瘦上加瘦”、“骨感美人”不可取。其次,降低体重须结合特定的饮食方式,食物中的脂肪含量要低,还要结合适当的运动,才能达到比较好的效果,否则“收入”过多,吸收再少减肥效果也不会好。另外,假如用药后短期内疗效不佳,不可随意增加用量,大剂量用药会增加不良反应发生的几率。最后,“是药三分毒”,奥利司他也不能避免,其对肝功能会有一些影响,需要特别警惕,诸如食欲减退、黄疸、尿色变深等,假如出现以上情况应立即停药并就医,检验肝功能。

肥胖不仅仅是一个生理现象,更是涉及到患者遗传因素、心理因素、生活习惯等诸多问题。所以减肥不能单纯地寄希望于某一种药品或手段来盲目治疗,短时间内的体重急剧下降绝对会影响身体的健康。应该充分全面地评估自己的身体情况并结合适宜的运动来合理减肥,这才是健康的可持续的生活方式。请牢记,健康与减肥的和谐并存才是正道。

随着暑期的到来,旅游、游泳是大家尤其是孩子的最爱。可是,传染性软疣,一种痘病毒在皮肤的感染最容易在此时发生。

什么是传染性软疣?

它是由传染性软疣病毒(MCV)感染引起的一种传染性皮肤病,特别好发于儿童。MCV属于痘病毒科,有多个亚型,以MCV-1最常见。儿童患者几乎都由MCV-1型所致。但在免疫功能低下的成人或性对象不固定者,约60%由MCV-2型所致。皮损表现为特征性有蜡样光泽的丘疹或结节,顶端凹陷,能挤出乳酪状软疣小体。潜伏期为一周到六个月不等。可发生于身体的任何部位,最常见于颈、躯干、下腹及外生殖器部位。

如何被感染

主要通过皮肤直接接触感染,在公共设施或游泳池中很容易被感染,也可自体接种,还可通过性接触感染,但不属于性病。

如何治疗?

虽然去医院就诊会得到一些内用或外用药物,但是目前还没有真正有效的药物。瑞金医院皮肤科治疗该病的方法就是“钳除”——用无菌齿镊或弯曲血管钳将皮损中的软疣小体完全挤出,之后用碘酊或75%酒精擦拭即可。合并感染时可先用莫匹罗星、复方多粘菌素等抗菌软膏,待感染控制后再行上述治疗。一次钳除后可能还有留下未成熟的软疣,需等待软疣小体成熟后再钳除,直至软疣被完全钳除干净为止。

每次钳除治疗后,建议将治疗当天穿着的贴身内衣裤清洗干净,用开水烫或在阳光下暴晒后才能再次穿用。钳除治疗四小时后可以沐浴。沐浴后在钳除部位创面上用碘酊或75%的酒精消毒,然后涂上莫匹罗星或复方多粘菌素等抗菌软膏。二周后创面处痂皮脱落即是正常皮肤。钳除是目前最有效、安全,不留疤痕的治疗手段,但是钳除时有较明显的疼痛。

如何预防?

注意个人卫生,勤洗澡,洗澡时勿用搓澡巾搓澡,以免损伤皮肤屏障引起外源的MCV感染或引起自体接种,短时间内疣体数量大量增多。勤换内衣,不与他人共用生活用品,尽量不到消毒不严格的公共浴池、游泳池去,减少感染机会。幼儿园或集体生活勿共用衣物和浴巾,并注意消毒。由于传染性软疣可以自体接触传染,搔抓后即可在正常皮肤出现新的软疣,因此要避免搔抓。治疗期间避免体育或户外活动,减少出汗机会。对家人来说,床单及内衣要分开清洗。尤其家中有幼儿的,避免与其亲密接触。只要等最后一个疣体表面的痂皮脱落就是病程的“结束”。

希望大家在这愉快的假日里都能享受美好的时光避免MCV感染。

□ 皮肤科门诊护士 唐燕萍

认识传染性软疣

空调病——科技带来的享受和疾病

□ 急诊科主任医师 王义辉

随着科技发展和生活水平的提高,空调在现代生活及生产中已广泛使用,人们纷纷躲进了空调房间,不再需要外出纳凉,中暑也大大减少。然而,炎炎夏日,空调给人们带来了享受的同时也成为了侵袭健康的一大隐患。骄阳胜似火,空调病需防。

所谓“空调病”即空调环境对人体健康产生的不良影响。不同体质人群所表现的症状也不同,有研究表明,最常见的症状可大致分为以下几类:①易发感染:上呼吸道感染最常见,如咳嗽、流涕、发热等;②干燥表现:皮肤、眼、咽喉黏膜干燥;③过敏症状:打喷嚏、流泪、皮疹等;④神经症状:头晕、头痛、嗜睡等;⑤其他:如耳鸣、记忆力减退、恶心呕吐、月经失调等。

究竟是什么导致的空调病呢?原因可以简单归结为以下4类:

①空气流通欠佳:每当开启空调的时候总会有人提醒关窗门,其实这并非所谓的“好习惯”,相反更容易患上空调病,因为相对密闭的环境下空气流通欠佳,氧气得不到补充,二氧化碳浓度升高,空气变得“混浊”,因此容易感到头晕、疲乏。虽然近年来空调的过滤及交换技术不断提升,但仍然容易滋生致病微生物,据统计,在有空调的密闭室内,5~6小时后,室内氧气含量下降13.2%,大肠杆菌升高1.2%,白喉菌升高0.5%。

②温差较大:戴眼镜的朋友都有体会从空调房间走出炎热室外时眼前一阵花

白,这是因为室外“热”水蒸气遇“冷”镜片产生液化,这是温差最直观的生活体验。温差较大容易使得身体未能“追”得上温度变化,产生植物神经功能紊乱综合征,进而导致身体各系统功能失调。同时,长期过低温度刺激各脏器血管收缩,从而出现相应症状。其次,低温使得人体抵抗力下降,使得人体更加“脆弱”。

③空气干燥:空调在制冷的同时也产生了大量的冷凝水,这些冷凝水就来自于这个空调房间,即一台抽湿机,使得空气越发干燥。人体水分散失增多,最直接的表现即眼睛、呼吸道黏膜干燥。人体感觉舒适的最佳相对湿度是40%~70%,相对湿度过低或过高,都对人体无益,并非我们通常认为的越“干爽”越舒服。

④负离子减少:研究表明,空气中存在负离子,对人体有抗神经衰弱、提高免疫力等益处。但在空调密闭房间内负离子缺乏,因此人体容易感觉头晕、疲乏等不适感。

空调病造成的危害亦轻亦重,轻则影响工作生活,重则危及生命安全。

空调环境下,氧气含量较少,同时低温状态下血管的收缩,可导致重要脏器血流及氧供减少。最常见的是脑供氧不足表现,头晕、头胀、嗜睡、乏力、反应迟钝、记忆力下降,严重影响工作及学习效率。若正在执行高危工作时可能酿成大祸。

长期处于空调环境中人体抵抗力下降,机体功能失调,加上空调环境中容易

滋生病原微生物,正所谓“易感体质”置于“易感环境”中,人体极易患病。最常见的即上呼吸道感染,对于平时体质较差的老年人或婴幼儿更应谨防患上更严重的下呼吸道感染,即肺炎,因此若出现发热、畏寒、咳嗽、咳痰、肌肉酸痛等症状最好及时就诊,以免病情进一步加重,发生全身脓毒血症及呼吸衰竭,最终导致死亡。

值得注意的是,对于有过敏体质的人群,空调环境下所残留较多的粉尘及微生物,易诱发过敏,可出现皮疹、咳嗽、头晕等,最严重的可产生过敏性休克。对于有过敏性哮喘病史的人群更应提防,严重时会产生喉头水肿,从而窒息危及生命。

空调给人们生产和生活带来的进步和便捷毋庸置疑,当然不能仅因“空调病”而弃之不用,应该取其利,避其弊,如何正确预防空调病至关重要。

①勤通风换气:空调房间应注意通风,定时开窗换气,确保室内外空气的交换,建议2小时左右开窗换气1次。工作或学习间歇时务必室外活动片刻。室内有害气体的环境即使空调常开也应装排风扇,以保证空气流通。吸烟者更应自觉禁止于室内吸烟。

②控制适宜温度:温差过大对机体危害甚大,从空调环境外出或从室外入内最好先位于相对适中的温度环境下“缓一缓”。室内外温度最好不要超过7℃,室温最好调节在26~28℃之间。夜间入睡时最好关闭空调,并开窗通风,因为稍高的湿



度及充分的氧气更有助于睡眠。人体睡眠状态时代谢及免疫下调,若仍处于空调低温状态极易患病。

③避免直吹:很多人图一时爽快,大汗淋漓喜欢直吹空调,这是大忌。应避免空调出风口的冷气直吹人体,大汗淋漓状态更不能马上进入温度较低空调房间。空调最好将出风方向调至高处,冷体会自然下沉,也有益于空气温度分配均匀。

④其他注意事项:包括空调环境中应注意及时补充水分。空调滤网、管道、风口应勤清理消毒,避免粉尘堆积及病原微生物滋生。尽可能减少使用空调时间,在清晨黄昏气温适中的时段可关闭空调开窗通风或外出活动,既节能环保,又利于健康。

若已经出现上述的空调病表现,首先且最有效的措施是脱离该空调环境,若是危及生命的情况,如过敏性休克,过敏引起喉头水肿导致窒息等,应立即送医院抢救,不可耽搁。若是呼吸道感染,也建议及时就医。预防便是最好的治疗,多加注意,即能将疾病隐患扼杀在摇篮里,享受科技进步带来的益处,同时也避免了疾病发生。