

陈赛娟院士课题组合作研究成果在顶级学术期刊 Cancer Cell 发表



□通讯员 闻朝君

本报讯 近日,我院上海血液学研究所陈赛娟教授课题组在与上海交大附属第六人民医院转化医学中心贾伟教授课题组的合作研究中发现,急性髓细胞白血病(AML)细胞具有极强的果糖代谢能力,而活跃的果糖代谢促进白血病的恶性进展。

这项研究于10月13日在线发表于癌症研究领域顶级学术期刊 *Cancer Cell*, 陈赛娟教授和贾伟教授是共同通讯作者,陈文连博士、王月英博士和赵爱华博士是共同第一作者。

上述两个课题组合作,前期于国际学术期刊 *BLOOD* (2014年)上发表了AML代谢组学的研究工作,发现AML患者整体代谢谱出现显著变化。通过系统生物学研究思路,研究团队发现AML患者的糖酵解代谢水平非常活跃,而且糖酵解代谢活性越高,其生存就越差。

研究团队还发现,活跃的糖酵解代谢可显著降低AML细胞对化疗药的敏感性。随着研究的进一步深入,他们发现了一个重要的癌症代谢新机制:在糖酵解代谢导致葡萄糖缺乏的情况下,AML细胞可启动一个替代机制

转而利用人体血液系统中的第二大糖果糖。果糖的细胞转运由SLC2A5基因编码的GLUT5蛋白转运子介导。

研究团队发现,AML细胞表达的SLC2A5基因水平越高,则患者的预后越差。干扰SLC2A5基因表达,可显著降低AML细胞对果糖的摄取以及果糖诱导的细胞增殖。

在此基础上,研究团队应用一个小分子药物来特异性地阻断果糖的跨膜转运,可以显著抑制白血细胞的恶性增殖和浸润,在AML动物模型中可显著改善白血病症状并延长生存。值得关注的是,该小分子药物可与化疗药阿糖胞苷协同作用,进一步改善疗效。

这项研究工作揭示,除葡萄糖之外,果糖是AML细胞的另外一个重要能源物质。负责果糖转运和利用的蛋白转运子GLUT5,是治疗AML的一个新的靶点。针对GLUT5的小分子化学药物或者抗体药物,有望与化疗药物联合使用,极大地改善癌症患者的治疗效果。

□通讯员 叶蕾

本报讯 近日,第17届国际内分泌大会(ICE)暨中华医学会第15次中国内分泌学学术会议(CSE)在北京举行。会上,ICE和CSE特别授予著名内分泌学家、我院终身教授陈家伦“杰出贡献奖”,表彰其为国际和中国的内分泌学界成功合作所做的贡献。陈家伦教授致力于内分泌代谢性疾病的临床和科研工作长达60年,在垂体、肾上腺、甲状腺、性腺及糖尿病病因、发病机理、诊断、治疗等研究方面都有很深的造诣,为促进中国与世界的内分泌交流以及中国内分泌现代事业做出了巨大贡献。

中国工程院院士、我院副院长宁光教授担任本届大会主席,他在会上指出,随着经济的快速增长,中国近年来内分泌和代谢疾病患病率出现急剧增长,亟需有效的解决方法。本届会议旨在就目前最具争议性的话题取得同解,展现内分泌领域重要的研究进展,传播先进的科学和教育信息,并促进国际间交流与探讨。



陈赛娟教授被授予「杰出贡献奖」

提前部署 积极落实 国庆长假医疗工作平稳有序

□记者 丁芸 通讯员 周与华

本报讯 “十一”国庆期间,我院医疗总体运行情况良好。不少医务人员放弃长假,依然坚守岗位,圆满完成了各项医疗任务。据统计,1日至7日,我院门急诊共接诊患者近1万7千人次。受门诊大部分时间停诊等因素影响,急诊平均每日就诊人次较平时增长15%,单日最高突破1200多人次,接救护车160余车次。病种主要集中在心脑血管、呼吸及消化道急症及创伤等,其中不乏大量的危重患者,直接考验着急诊一线医务人员的应急反应能力和医疗救治水平。

为确保长假期间正常医疗秩序和医疗质量安全,节前,陈尔真副院长部署医疗工作,着重强调节日值班制度和安全检查。根据要求,医务管理部门对各医疗相关工作进行了逐一安排和落实,同时联合药剂科、输血科、资产管理处、后勤保障处等部门对药品、血液、抢救设备、医用材料等物资供应做了充分准备。

急诊部主任高卫益介绍,为更好应对长假期间急诊就诊高峰,缓解诊室接诊压力,消化科、心脏科、内分泌科、肾脏科、血液科、高血压科、老年病科等科室给予大力支持,抽调人员于每天早上8点至晚上10点为内科诊室增配加强班。在科主任毛恩强牵头下,急诊科确立了科主任、护士长巡查备班制度。急诊各病区挖掘自身潜力,加大对诊室、补液室及抢救室滞留病人的收治力度。同时,全院各相关专科也积极协助,很多科主任、高年资医生放弃休假,坚持每天到医院查房,及时诊治和分流危重患者,共同确保了患者救治安全和绿色通道的畅通。

在广大临床及医技科室和职能部门的共同努力下,整个十一长假医疗工作安全、平稳、有序,患者在假日里得到了如往常一样的优质医疗服务。

本版责任编辑 丁芸

瑞金侨联举办跨界联谊活动

□记者 丁芸

本报讯 近日,瑞金侨联分会开展了一场别开生面的侨联跨界联谊活动,我院留学归国医生、研究员与在沪高校不同专业领域的高级知识分子、黄浦区海归新侨创新创业人士等近30人共聚一堂,互动交流,分享了各自学术成果、具有转化前景的科技专利、创办企业的特色、高校科技成果转化推进经验等。上海

市侨联副主席徐大振、王勇,中共黄浦区区委统战部副部长、黄浦区侨联党组书记兼侨联主席戚显蕙,上海市教育工会办公室主任周宝宏,上海交大医学院党委统战部副部长李丽以及我院职能部门负责人等出席了本次活动。

上海交大医学院侨联主席、我院上海消化外科研究所副所长于颖彦教授介绍,举办此次活动是瑞金侨联分会一次新的探索和尝试。在

大健康、大数据来临时代,如何将各方资源进行充分整合,使他们的专业特长得到最大化发挥、最大化地服务于社会是一个值得关注的问题。会后,出席活动的嘉宾与医生、研究员一同参观了我院全科医生临床培养基地、医学模拟中心。大家表示,这样的跨界联谊交流活动不仅增进友谊、促进了解,还让社会各界对于医学教育与研究的博大精深有了全新认识,为今后多学科的联动交流及进一步合作提供了发展空间,希望这样的活动要坚持与推广。

坚守岗位,为生命护航

□陈尔真

一年一度的“十一”长假无疑是国人最期待的黄金周,当大家都在享受假期,休闲游玩的时候,恪守岗位的一线医务人员仍在用自己的辛勤劳动,为保障整个医疗运行秩序和医疗安全默默坚守。

急诊是医院抢救急危重症患者的一线部门,工作强度大、医疗风险高,每逢节假日,对急诊医务人员来说,意味的是加倍的辛苦与忙碌。患者的病情就是“命令”,他们随时都可能要投入到与死神赛跑的工作状态中。在这里,需要强大的心理素质,面对大流量的病人做到忙而不乱;在这里,需要扎实的临床综合处理能力,

快速准确地判断病情,第一时间拿出有效治疗措施;在这里,需要超强的沟通能力,在治疗疾病的同时,耐心做好与病人及家属的病情沟通!一年365天,一天24小时,急诊医生始终保持这样的工作状态,有时,他们也会抱怨工作的强度和压力,但一旦投入抢救,都无不冲锋在前,全力以赴!

纵观我院今年节日期间的急诊运行情况,较往年在各方面有了很大改观,医疗制度的规范执行,医疗流程的持续优化,有效确保了医院急诊服务的快捷安全、有序高效。过去的一年中,急诊部和急诊科通力协作,通过建立急诊分级诊疗体系,

启用诊室电子排队叫号系统、输液室排队叫号系统对急诊进行了“流程再造”,可谓效果显著,一线医务人员的工作体验和患者就医体验都得到明显改善。我院的急诊医疗体系在本次长假中更是经受了“大客流”的考验,最大程度保障了医疗秩序和患者安全。

急诊或许是最能体现医院社会责任的场所,也是医院医疗服务很重要的窗口,这里有我们一线医务人员不计得失,每天争分夺秒,守护生命;有全院各兄弟科室,时时密切配合,积极协作。正是因为急诊一线医务人员执着的理想和坚守,因为全院临床科室良好的团队氛围,才有节日医疗工作的良好运行和

瑞金论坛

我院获全国医保服务规范示范医院称号

□通讯员 李雯珏

本报讯 中国医院协会医院医疗保险管理专业委员会今年首次举办“全国医院医保服务规范示范医院”评选。经过层层筛选,我院最终以精细化的医保管

理、不断完善医保监管服务平台为优势,在医保组织管理、医保制度管理、医保服务流程和医保考核管理等方面均名列前茅,从全国众多医院中脱颖而出,获得“全国医院医保服务规范示范医院”称号。据悉上海仅两家医

院获此荣誉。

此次获奖体现了我院执行全国医院医疗保险服务规范走在全国前列,实现了医院医保管理的制度化、规范化、程序化,切实维护着医患双方的利益,也促进了医院的可持续发展。

专家共话胸部肿瘤微创治疗新进展

瑞金胸外科论坛暨国家级继续教育项目举办

□通讯员 张亚杰

本报讯 10月14日至15日,由我院胸外科主办,上海市抗癌协会、AME出版社协办的瑞金胸外论坛暨国家级继续教育项目《食管癌微创外科治疗》学习班在科教楼举行。瞿介明院长在大会上致辞,来自国内外的胸外科专家在会上分享了先进的技术与临床经验。

本次大会围绕胸部肿瘤微创治疗新进展的主题,包括目前国内外最先进的技术理念(达芬奇机器人手术、单孔胸腔镜手术)和肺癌、食管癌最新治疗原则理念(如肺段

切除、食管癌术前新辅助治疗)的进展,为中青年医师特设了交流论坛与手术视频展示平台,同时秉承教育目的,汇集国内外胸外科知名专家,分享宝贵经验,探讨未来发展。

三场精彩的手术演示拉开会议大幕,由李鹤成主任及两位专家分别主刀手术演示,加之专家现场同步解说点评,让青年医师观摩学习了手术操作技巧。为展示胸外科中青年医师风采,此次大会还特别设立了中青年医师论坛及“*How I do it*”手术视频展示,医师们围绕肺癌治疗以及微创手术的疑难进行了精彩的分享

与讨论。第二天的专家主题讲座,将中外胸外科专家的宝贵实践经验与先进的理念技术向现场同道进行了分享。由李鹤成主任、项捷医师主编的《瑞金胸外机器人手术学》在本次会议上预售登场,本书分享了该院胸外科机器人手术录像,结合肺、食管及纵膈解剖的基础知识,重点讲述了应用达芬奇机器人进行普胸外科常见手术的要点和技巧,具有很强的实用性和指导性。

此次会议不仅让与会专家、医师获益良多,也让微创胸外治疗再向前推进了一步。



□记者 李晨

本报讯 10月11日晚7点35分,我院神经外科监护病房内,一位79岁的老人因脑出血抢救无效离开了这个世界。然而,她将自己的遗体捐献给了医学事业,她那令人敬佩的精神永远留在了人间。这位79岁的老人就是我院麻醉科医生李一亮的母亲。

据了解,李一亮医生的父母在四年前就决定去世后遗体捐献给医学院。当时听到这个消息,内心震惊的李一亮向母亲解释说明了遗体捐献后的用途。可是母亲却很坚定,她说:“我的命是医生救回来的,我也应该也帮助一下医生。你是交大医学院培养教育的,我们就把遗体捐献给交大医学院吧。”随后,在李一亮的陪同下,两位老人在上海红十字会办理了遗体捐献的相关登记手续。同年,父亲因肺癌病逝,后将遗体捐献给了上海交通大学医学院。

今年10月6日,年迈的母亲在外地游玩时不慎摔倒,造成了脑出血。第二天紧急转送到我院神经外科,后因脑外伤、脑出血严重,抢救无效不幸离世。悲痛中的李一亮联系医院社工部,帮助母亲完成了遗体捐献的意愿。

交大医学院红十字会为李一亮母亲举行了一个简短的告别仪式,之后遗体就将运往医学院,配合进行医学教学。几乎所有医学生都离不开“大体老师”的栽培,医学生如果没有足够的实践训练,课本知识不足以让他们走上手术台。有了解剖实践,能力将显著提升。据了解,目前所有的遗体都来自患者自愿捐献,数量较少。李一亮医生的父母为医学无私奉献的可贵精神令人敬佩。

『是医生救了我 希望我也可以帮助医生』
我院李一亮医生父母先后为交大医学院捐献遗体



10月11日,我院神经内科与老年病科联合举办了一场关于阿尔兹海默症防治知识的精彩讲座,为老年患者及退休职工送上了一份重阳节健康礼。来自院内外近百名老年朋友以及对此疾病感兴趣的青年人汇聚一堂,认真聆听了由神经内科主任陈生弟与汤荟冬主任医师带来的精彩讲座。两位专家分别从阿尔兹海默症的定义、临床表现、初期症状及认知训练干预等方面,向大家深入浅出地普及了相关知识。会后,意犹未尽的老年朋友们纷纷举手咨询,现场气氛热烈。
·袁宸楨 唐文佳 摄影报道·

践行『微创外科 PLUS』『精工坊』稳步推进

□通讯员 潘睿俊

本报讯 自今年3月我院胃肠外科与上海市微创外科临床医学中心揭开实践“微创外科 PLUS”理念的帷幕以来,在上海市微创外科临床医学中心主任、胃肠外科主任郑民华教授的带领下,团队医护人员围绕全新的微创外科 PLUS 学科发展理念,以微创外科技术为核心,+创新技术、+创新术式、+研发一体化等,不断推进微创外科与胃肠外科的发展。

为了践行“微创外科 PLUS”理念,增进微创外科技术在胃肠道肿瘤应用经验的交流与分享,团队每月举办一次微创外科 PLUS 精工坊,先后共举办7期精工坊学习班,累计学员90余人。同时,构建“中国胃肠微创外科公开课”微信群,每周开设一期线上课程,分享全国各地在微创外科胃肠肿瘤治疗方面的经验,累计举办27次线上课程,累计获益人数逾1万余人。

据悉,由我院承办的中华医学会第十五届全国腹腔镜与内镜外科会议将于11月9日至12日举办。会议同期还将举办第十五届世界内镜外科大会(WCES 2016)暨2016年亚洲腹腔镜与内镜外科医师会议(ELSA 2016),郑民华教授任大会主席。届时,大会将云集海内外腹腔镜与内镜外科领域的专家学者,分享经验、论技术,全面深度地就普通外科、泌尿外科、胸外科及小儿外科领域探讨微创外科最前沿的热点议题,展示我国的成果,致力于腹腔镜及内镜外科的发展。



第八批挂职干部到岗锻炼

□通讯员 朱文秀

本报讯 近日,我院第八批挂职干部动员会在院史陈列馆会议室召开。本次挂职干部共11人,分别是血研所闻朝君、放射科杨文洁、骨科王碧波、肿瘤科瞿晴、临床营养科罗茜、血透室吴佳杰、血液科王焰、出入院管理科章励、党委办公室唐文

佳、医务一处胡秋敏、保卫科周德斌等,其中7人挂职总院管理部门副职岗位,2人挂职临床科室行政主管岗位,2人挂职北院管理部门副职岗位。

会上,党委书记杨伟国对挂职干部和挂职部门提出要求,他表示,年轻干部挂职锻炼是医院党委培养年轻职能部门管理干部和临床学科骨

干的重要途径和方式,希望各位挂职干部能充分利用并珍惜这次挂职锻炼的机会,虚心学习、用心工作、主动参与,做到学有所获、学有所用。同时要求各挂职部门要积极为挂职干部制定好带教计划,为他们在岗位上切实发挥作用和得到锻炼创造良好环境。

助当地医院开展新技术 援滇工作稳步推进

我院新一批扶援滇医疗队员在剑川县人民医院的援滇医疗工作已稳步推进,帮助当地医院开展了多项新技术,取得了显著成效。

在医疗队员的帮助下,县医院以前很少涉及的胸腰椎骨折手术和人工股骨头置换手术已经进行多例,均取得了良好的效果。医疗队员结合当地实际情况以及病人实际需求,优化当地手术策略,开展了股骨干骨折闭合复位髓内钉固定术,得到了当地医患双方的一致认可。

在医疗队员的指导下,腹腔镜下胆囊切除等手术得以顺利开展。针对外科常见疾病的一些问

题,医疗队员作了相应的小讲课及教学查房。医疗队员还帮助当地医生开展了单孔胸腔镜下肺叶切除术等微创的胸外科手术方式。并指导当地医生逐步独立掌握这一手术技术。

CT二维、三维重建技术以及增强CT技术的开展对当地骨科、普外科的诊疗精确性意义重大。医疗队员还共同参与到了县医院新设备的装机及各项参数的调试,指导当地医生进行相应项目的检查。

手术室护理方面,在完善各项手术室制度规范的同时,

医疗队员还着手改进手术室细节。在一些难度较高的手术中,医疗队员亲自做好手术器械物品的准备及术中指导,并在术后列出常规要求,将操作及制度规范化,弥补当地护理人员经验不足的问题。

九月恰逢中秋佳节,在“每逢佳节倍思亲”的时刻,队员们依旧坚守岗位,参与当地医院的急救工作。带着家人的思念,队员们在扶贫医疗援滇的路上继续前行。
·医务处供稿·

援滇纪实

精英人才汇嘉定 科博会上传喜讯

北院荣获多项创新奖项



□通讯员 顾震瑶

本报讯 9月26日,在2016

上海嘉定科技博览会暨精英人才创新创业活动周开幕式上,北院常务副院长赵任及由他领衔的

《结直肠癌的优化诊断治疗相关研究》项目分别荣获嘉定区杰出人才奖、嘉定区科技进步一等奖,儿科主任许春娣荣获嘉定区科技领军人才奖。

这一系列的奖项都是嘉定区委区政府、嘉定百姓对于瑞金医院北院落户嘉定三年多来工作的鼓励和肯定。北院在“十三五”期间将迎来瑞金肿瘤(质子)中心落成、医院二期建设的发展契机,全院职工也将齐心协力,打造上海西北区域综合医疗中心,为更好地服务嘉定而奋斗!



□记者 李东 摄影 袁宸桢

本报讯 心脏骤停,越来越高频地出现在公众视野,成为直接危及人类生命的一大杀手。据了解,我国每年心源性猝死人数约54.4万,居全球之首,但患者的被救存活率只有0.2%。而于此相对的是:我国掌握心肺复苏急救技能的人还不足1%。如果在人来人往的公共场所,有人突然晕倒、失去意识,除了拨打120和大声呼救,其实还可以实施现场急救。

10月15日,一场美国心脏协会基础生命支持培训课程在我院心肺复苏培训中心开课,作为主题团日活动,面向全院医护、行政、医技等各岗位的团员青年进行培训急救技能。

一天的培训内容包括了:基础生命支持指南更新、成人与儿童呼吸急救及面罩辅助技术、成人及儿童及婴儿心肺复苏技术、自动体外除颤器的应用、窒息的急救。

如何提高培训效率及培训效果呢?中心培训老师们可谓想尽了办法。从多媒体展示到讲解示范,从情景模拟到操作实践,系统教学可谓360°无死角,让学员充分掌握基础生命支持的急救技能。

据了解,共同举办此次培训活动的有急诊科党支部、团支部和急诊工会,课程任务主要由急诊心肺复苏团队承担,也得到了院团委的大力支持。参加培训的18位学员考核通过,均获颁美国心脏协会基础生命支持Provider证书。

对于心脏骤停者来说,时间就是生命。抢救心脏骤停者的黄金时间是4分钟,之后大脑功能就会产生不可逆的损伤。急诊科王义辉表示,急诊心肺复苏团队最终的愿望是让全院甚至全社会人员掌握该急救技能,因此今后也将继续举办该类活动,欢迎大家关注并参与。

急诊科副主任医师盛慧球呼吁,如果医务人员都能掌握心肺复苏的要领及实际操作技巧,将为患者在医院内的安全提供多一重的保障。这也是本次活动的初衷。

争夺黄金救援四分钟 急诊组织心肺复苏培训

重阳节老专家服务老病人

□记者 李东 通讯员 邱坚中

本报讯 10月9日是中国传统节日重阳节,也是一年一度的敬老节。为帮助广大老年朋友了解自身的健康状况,普及常见病的预防知识,科学掌握疾病的成因、症状及康复治疗措施。我院门诊办公室举办了“关爱老人,关注健康”敬老节系列活动。

上午9点半,门诊一楼大厅北侧已是人头攒动,一系列针对老年朋友定制的健康咨询活动正在这里举行。

活动现场,由消化科李良才、心血管内科何汝敏、神经内科沈介明、肾脏内科朱萍、内分泌科罗素珍、肿瘤科车锦凤组成的专家团队和呼吸科、肿瘤科的青年骨干医师为老年朋友提供了健康咨询。

61岁的包阿姨在接受完专家咨询后竖起了大拇指:“碰到这么好的医生,真的很感动!”一旁陪伴的女儿连连点头:“这个重阳节活动很有意义,这么多知名老年疾病专家义诊,是老年人的福音。”



义诊结束后,李良才主任站起来活动了一下身体说:“重阳节本来就是老人节,老人为老人服务,我觉得很高兴。发挥我们的余热,也为群众送去健康。”

下午的讲座从“预约就诊知多少”开始,向广大老年朋友们宣传如何使用各种渠道预约就诊。随后,泌尿外科主任医师孙福康和神经内科副主任医师王刚分别上台,就前列腺增生及

天气转凉后如何应对常见的心脑血管疾病这两个话题进行健康讲座。

党委书记杨伟国表示,现场的老专家、老教授体现出了了不起的“夕阳红”精神,这是瑞金医院宝贵的财富,医护人员要向他们学习,把无私奉献的精神传承下去,在工作中更好地为广大患者服务并把对老年患者的关心落到实处。

感谢信

尊敬的瑞金医院领导:

2016年对于我们家真是大喜之年,经过不懈努力,2016年7月喜诞龙凤胎。

感谢瑞金医院生殖中心的全体医务人员,特别是副主任医师徐步芳医生。经过近半年的诊疗,对于女儿在每个阶段的生理变化都了然于胸,显示出徐步芳医生的高超技术,娴熟的业务技能,在2015年11月移植期间一批8人,全部成功受孕,成功率100%,对于处于人生转折中备孕女性而言,家长心理真是说不出的感激之情。由衷地对生殖中心的全体医护人员精湛的医术感到钦佩。我感谢我女儿在诊疗的每一个过程中接触的每一位医护人员,体验到瑞金医院的医风医德。

对于女儿在移植后的2个月间发生的问题,徐步芳医生每次都给予正确的解答,对女儿进行电话、微信的沟通。尤其感谢徐医生有颗菩萨心肠,耐心细致为家长答疑解惑。

在这里我还要感谢瑞金医院的领导,生殖中心主任张爱军,感谢你们培养出像这样优秀的金牌医生及优秀的团队,最后祝愿贵院2016事业蒸蒸日上,给诊疗的代孕女性带来福音,在医学生殖科学领域取得更大的成绩。

果果,茂茂的家人

我院医护人员积极参与无偿献血



近日,在防保科组织下,我院医护人员积极报名无偿献血。献血志愿者们纷纷伸出手臂,奉献爱心。第一批共有79人次参与本次献血,共采血80袋,采血量达16000毫升。11月下旬医护人员还将分四批参与无偿献血,预计献血总人数达到200人。为了方便我院医护人员,防保科特意联系上海市血液中心在我院工会俱乐部设立临时献血点,使得献血车再一次驶进我院。

·袁宸桢 摄影报道·

简讯

2016上海国际马拉松赛10月30日上午将鸣枪起跑,届时将有38000名中外跑友参赛。

为了确保赛事安全有序、精彩卓越,我院作为承担赛事医疗保障定点医院之一,将为参赛选手们提供必要帮助,当有突发应急医疗情况发生时,我院急诊将启动相关应急预案并开通医疗绿色通道。

输液堪比“小手术”？

□药剂科副主任 石浩强



背景：2009年我国医疗输液104亿瓶，相当于13亿人口每人输了8瓶液，远高于国际上2.5至3.3瓶的水平；

早在《2011年国家药品不良反应监测报告》中就显示，严重的药品不良反应/事件报告中属于静脉注射案例的占到73.4%，几乎为3/4，而且这一数据还在逐年上升。

不知道从什么时候开始，感冒发烧就吊个盐水成了我们的习惯。“能吃药不打针，能打针不输液。”这一世界卫生组织确定的合理用药原则，如今为何演变为“输液成瘾”？这其中有哪些您不能不知道的真相？

口服、肌注、输液的区别？

●口服用药方便，要求制剂简单，病人痛苦较少，是一种最常用的给药方法。但大部分药物起效较慢，不适用于危重病人。另外，口服后一旦有不良反应发生，还可以通过洗胃等措施来阻止药物的吸收。

●肌肉注射吸收好，但除了局部疼痛以外，还可能会导致臀部结块，出现“青蛙腿”等现象，因此现在肌注用药的方式几乎退居“二线”。

●静脉输液，由于输入的药物无需任何屏障就可以直接进入人体血液循环，并分布到全身各个器官和组织，因此输液的优点和缺点都非常明显：起效快，静脉给药可经血液循环迅速到达全身，在抢救病人时，可以争取到宝贵的时间；不能经口服的病人（如昏迷、麻醉的病人），适宜静脉给药。但是静脉给药会造成一定的创伤及并发症；同时，由于是侵入性操作，还可能增加病人发生感染的机会；一旦出现不良反应，无法及时清除已经进入血管体内药物。

输液为啥堪比“小手术”？

在口服、肌注、输液3种治疗方式中，口服的不良反应相对较轻，虽然起效慢但最为安全，药物残留清除迅速。而输液的起效虽然较快，但不良反应多且无法及时清除残留的药物，生活中由于输液反应引

起抽搐甚至导致死亡的案例颇为多见。事实上，以临床用药安全为首要要素时应当首选口服给药，输液的风险高，绝不亚于一次小手术，顾此失彼、贻害重的事例屡见不鲜。我们来了解一下常见的输液可能会引起的风险：

1、输液可能发生渗漏性损伤，若药物外渗于血管周围组织，轻则引起局部肿胀疼痛，重则引起组织坏死（如某些抗肿瘤化疗药、静脉补钾和补铁类的制剂）。

2、输液反应中最常见的是热原反应、过敏反应。可能导致高热、寒战、红疹、瘙痒、肿胀等反应，严重者还可能引起休克（血压急剧下降）甚至死亡。

3、输液导致的感染可能让病原体如病毒、细菌进入人体引发炎症反应，病原体还可能随血液循环直接扩散到全身引起败血症，威胁生命。

4、长时间输液可引起局部静脉炎，导致局部组织红、肿、热、痛，甚至伴有机体的畏寒、发热等。

5、心功能较差的患者，短时间内输入过多液体，心脏的负担骤然加重有发生急性心力衰竭的可能。

如何规避“小手术”风险？

正确认识静脉输液至关重要，不盲目输液但也不要完全规避，正如手术需权衡利弊后进行一样。其实是否需要输液，要视患者病情的严重程度以及个体差异而定。2014年8月18日，安徽省卫计委就已经提出普通感冒、病毒性咽喉炎等53种疾病是无需输液治疗的，但若碰到口服吸收不佳的药物或无法口服、需要禁食、意识不清、吞咽功能障碍或处于麻醉状态的患者时就需要考虑输液了。

一旦输液，还应注意哪些问题来减少不良反应的发生，规避“小手术”的风险呢？

1、静脉输液溶媒的选择至关重要。注意液体的pH值，避免发生与药物的相互作用而产生盐析、沉淀等反应进而

影响输液质量。例如，大部分抗菌药物和呈酸性的药物以0.9%的氯化钠注射液为溶媒稳定性较好。

2、输液速度与不良反应的发生也有密切的关系，要因人而异。严重脱水患者如心肺功能良好则可以快速滴注（10ml/min）；颅脑、心、肺等疾病的患者及老年人输液均应慢速滴注（2~4ml/min以下），治疗时仍需以实际情况随时调节速度。需要严密监测滴速的药物有：肠外营养液、血药浓度超过安全范围可引起毒性反应的药物、易刺激血管引起静脉炎的药物、调节水-电解质及酸碱平衡

的药物。
3、注意特殊人群的用药。如可乐必妥（左氧氟沙星注射液）因为会影响小儿的关节软骨发育，18岁以下的儿童应禁用。老年人肝肾功能不全，更应该考虑酌减注射药物的剂量。

提示

那么什么情况下需要打点滴呢？有以下三种情况：

第一，吞咽困难，同时也没有办法注射肌肉针，比如说经常痉挛或者崩针等。

第二，严重的吸收障碍。比如说呕吐、严重腹泻，你没法吃药，需要大量补充营养和体液。

第三，病情危重，发展迅速，药物在体内必须达到非常高浓度的时候才可以起作用。

如果不是以上情况，您最好不用采用输液这种方式。当您了解这一点，遇到类似情况的时候，就可以自己做一下判断。

记忆力下降就是老年痴呆吗？

□硕士研究生 邹扬 神经内科副主任医师 王刚

老年痴呆的表现是什么？

记忆力下降为主伴有其他表现

老年痴呆最主要也是最常见的症状便是近期记忆的下降，表现为无法记住近期发生的事情，也难以学习新的知识，但回忆年轻时发生的事没有困难。在疾病的最早期，患者可能只会表现为丢三落四，重复提相同的问题等，但总体认知功能保留完好，这个阶段称为“轻度认知功能障碍”。随后患者进入轻到中度痴呆阶段，可能出现脾气性格的改变、兴趣爱好的丧失、社交能力的减退、无法定位所处的时间地点等，很多家属并没有在意，认为这是衰老的正常表现，导致错过了治疗时机。随着疾病的进展，计算、视觉处理、远期记忆和语言功能也会逐步减退，最终失去生活自理能力并由于感染等并发症而死亡。通常，老年痴呆发病于60岁以后，但也有部分“早发型痴呆”患者在40-50岁便出现症状，这一现象与家族遗传有关，需要引起注意。



症状，不要盲目悲观，而应尽早去医院就诊，及时明确诊断、对症下药是非常重要的。

如何防治老年痴呆？

多管齐下，越早越好

老年痴呆目前仍然是一种无法治愈或根治的疾病，但它如同高血压、糖尿病一样，合理的药物使用可以有效地延缓疾病的进程，提升患者的认知功能和生活质量。现有的药物主要针对轻到中度痴呆有效，而晚期痴呆效果不尽如人意。

除了常规的药物外，目前很多专家将视线聚焦于老年痴呆的非药物治疗。我院神经内科正在开展一项重复经颅磁刺激治疗轻度认知功能障碍和早期痴呆的临床研究，该技术是一种安全无创的脑刺激技术，通过强磁场在体外刺激负责记忆功能的脑区，激活脑的代谢和功能，在国外的研究中被证实能改善早期阿尔茨海默病患者的记忆功能。

老年痴呆的预防也十分重要，必要的身体锻炼和积极的大脑功能锻炼有益于痴呆的预防，传统的太极拳以及以八段锦为代表的健身导引功都对痴呆有防治作用；部分食物也能够降低老年痴呆的风险，包括低脂低热量饮食、日常的水果和蔬菜（如柑橘、草莓、花椰菜、胡萝卜、西红柿）、富含Ω-3脂肪酸的鱼油和一些坚果、抗氧化剂（如维生素B12、C、E，叶酸和烟酸）。此外，医疗食物辛甘甘油三酯（Axona）也被发现能改善APOE-E4等位基因阴性的轻中度痴呆患者的认知功能。但必须强调的是，涉及到医疗食品都需要在医生的指导下使用。

骨关节炎是一种骨关节软骨为主要病变特征的慢性关节疾病，其主要表现是骨关节软骨的退行性改变及继发的骨质增生改变，常见于老年群体，女性多于男性。骨关节炎最常的好发部位为肢体的负重关节，如膝关节髌骨关节、腰骶关节及指间关节等。其主要临床表现是持续性的疼痛、关节僵硬及关节活动受限，最终导致关节变形。

为什么会得关节炎？

骨关节炎的主要病因分为两大类：原发性和继发性。原发性骨关节炎指的是发病原因不明，无遗传代谢或是外伤感染等病史的骨关节炎，常见于50岁以上的中老年人。继发性骨关节炎指的是外伤、先天性畸形等造成的骨关节原有病变基础上发展的骨关节炎。骨关节炎的主要症状是持续性的关节疼痛不适感。因此缓解骨关节疼痛对于患者而言至关重要，要去正规的医疗机构就诊，明确骨关节疼痛的病因，再根据骨关节炎的疼痛程度对症治疗。

如何预防骨关节炎的过早发生呢？

适量运动 季节变化时，注意防寒保暖，防止意外损伤。避免过度的负重活动，比如负重跑、马拉松、登高等运动。保持适当的运动可以增加关节液的流动，对关节自身的稳定性也有一定的保护作用。活动前注意做好准备活动，必要时佩戴护具。

运动建议以轻柔和缓的活动为主，如游泳、散步、单车运动为宜，日常活动尽量不要穿高跟鞋。如果出现骨关节疼痛等症，在骨关节炎急性期要多休息，避免活动，待症状消失后再逐步恢复正常活动。如果症状不能缓解或是疼痛关节肿胀持续加重，应及时到医院就诊。

均衡营养 饮食方面要注意营养均衡合理，避免过多能量摄入，适当控制体重避免加剧关节负担，加速退变造成关节不适。

如何选择药物治疗骨关节炎疼痛？

由于目前有很多种不同类型的消炎镇痛类药物，有些药物会引起一定的消化道症状，要求饭后服用；有些对心血管系统有一定的影响。因此，在服用任何消炎镇痛类药物前，务必去正规的医疗机构咨询，避免滥用乱用药物引发不良反应。

关节炎的预防和治疗

骨科主治医师 陈杰

