



广博慈爱 追求卓越

第 534 期

2016 年 12 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

转化医学研究成果受世界注目 陈竺院士获颁欧尼斯特·博特勒奖



□通讯员 闻朝君

本报讯 12月5日,美国血液学会(ASH)颁发了本届欧尼斯特·博特勒奖。上海交通大学医学院附属瑞金医院上海血液学研究所的陈竺教授和巴黎圣路易医院的 Hugues de Thé 教授获奖。

尼斯特·博特勒奖主要表彰在转化医学研究中有重大进展成就者,今年颁发给陈竺教授及 Hugues de Thé 教授,是缘于他们在急性早幼粒细胞白血病基础和临床研究所取得的突出成就。急性早幼粒细胞白血病曾

是一种死亡率很高的恶性血液疾病。陈竺教授团队应用全反式维甲酸和三氧化二砷对急性早幼粒细胞白血病进行联合靶向治疗,使得这一疾病的5年无病生存率跃升至90%以上,达到基本治愈标准。同时,从分子机制上揭示了全反式维甲酸和砷剂如何分别作用于急性早幼粒细胞白血病致病分子 PML/RAR α ,将白血病细胞诱导分化和凋亡,从而达到疾病治疗的目的。ASH 会议的新闻日报 (News Daily) 赞誉这一工作是“实验桌到临床转化医学概念的

遗产和框架性成果”。

陈竺在演讲中强调了中医药在白血病治疗理念和实践方面的重要启迪,介绍了基于现代分子细胞和整体水平系统研究成果的临床应用,以及中国和欧美等大型多中心临床研究的最新成就。他认为,减少急性早幼粒细胞白血病患者早期死亡率及早期识别并干预高危易复发患者,仍任重而道远。急性早幼粒细胞白血病协同靶向治疗作为精准医学的范例,应与建立和完善全民医保制度相结合,把有关研究成果拓展到包括发展中国家在内的世界各国。推广该范例中临床与基础相互转化的成功经验,将促进今后在其他恶性血液疾病研究领域的重大突破。

又讯 在 ASH2016 上,我院血液科、上海血液学研究所牵头开展的一项大规模多中心临床研究“维甲酸(ATRA)和亚砷酸(ATO)±化疗治疗不同危险分层的急性早幼粒细胞白血病(APL):中国 APL2012 研究中期汇报”入选。会上,该研究的主要负责人李军民教授受邀作口头报告。

本版责任编辑 李东



□通讯员 邱坚中

本报讯 12月13日,我院多学科整合门诊MDT沙龙暨吴阶平医学基金会区域医疗协作研讨会在科技楼报告厅开幕。来自全国50多家医院的200多位领导、专家,以及瑞金医院门诊多学科会诊中心的各组代表齐聚,共同交流探讨并带来了一场精彩的疾病“侦破”全解析。

在开幕式上,瞿介明院长首先介绍了我院的总体情况和门诊多学科诊疗的开展情况。他表示,作为国内较早开展MDT的综合性医院,目前MDT数量国内领先,常态开设了20多个疾病会诊专家组。截至2015年,已成功完成10000多例预约患者的诊疗服务,且患者满意度调查满意率达到95%。瞿院长强调,瑞金医院今后还将持续完善MDT队伍,提高这支队伍与疾病对抗的战斗能力。随后,上海市卫生计生委副主任章雄肯定了瑞金医院多学科诊疗工作取得的成绩,吴阶平医学基金会理事长晓萌也代表吴阶平基金会提出了对瑞金医院在区域医疗协作中的期望。

在接下来的两场主旨报告中,副院长陈尔真详细介绍了多学科诊疗现状和发展前景;中国工程院院士、副院长宁光分享了多个在MDT模式下所“侦破”的疑难疾病实例。他提出,MDT不仅是一种趋势,更是一种由于专科细分化而产生的需求。在之后的学术报告及MDT现场演示中,多支“破案侦破队”一亮相,向大家展示“破案”经过,并与观众互动回答提问。

我院举行MDT沙龙暨吴阶平医学基金会区域医疗协作研讨会

毕宇芳、王学锋、王继光

入选2016年上海领军人才培养计划

本报讯 “2016年上海领军人才”选拔工作于12月8日顺利结束,在全市共106名入选领军人才培养计划中,瑞金医院占有三席,分别为毕宇芳、王学锋、王继光。

上海领军人才培养计划是由市委组织部、原市人事局于2005年启动的一项高层次人才培养计划。2014年,为与中央“万人计划”相衔接,市人社局会同市委组织部,对领军人才的选拔推荐程序进行了调整,设立科技、教育、卫生、企业、金融、文化、现代农业和创业8个领军人才选拔推荐平台。至今年底,本市共选拔上海领军人才1292人,其中已有17人先后当选为两院院士,51人入选中央“万人计划”。

领军人才介绍

毕宇芳 现任上海交通大学医学院附属瑞金医院内分泌代谢病科主任医师、博士研究生导师,上海市内分泌代谢病研究所副所长,中华医学会内分泌学分会委员。主要研究方向:2型糖尿病等代谢性疾病的临床诊治与早期防控研究。

王学锋 现任上海交通大学医学院附属瑞金医院实验诊断中心、检验科和输血科主任,主任医师,博士生导师,全国临床输血委员会副主任。主要研究方向:出血病及血栓病的实验诊断与临床治疗。

王继光 现任上海交通大学医学院附属瑞金医院高血压科主任,上海市高血压研究所所长。国际高血压学会执委,中国高血压联盟候任主席。Hypertension 副主编, Hypertension Research 副主编。主要研究方向:高血压诊断与治疗学研究,高血压发病机制研究。

从文化思考科普 以科普助力文化

瑞金“青年科普行”总决赛举行

□记者 李东

本报讯 “千杯不醉能练出来吗?”“香蕉是具放射性的食物?”“乳腺肿块最后都会发展成乳腺癌?”这些令人困惑的科普问题在12月9日举办的我院团委“青年科普行”总决赛上都找到了答案。青年医生们用“接地气”的语言,深入浅出地揭开了科普知识

的奥秘,令在场评委和观众直呼“燃爆了”。

无论是临床中常见的胸痛、淋巴瘤等疾病,还是高大上的达芬奇机器人、放疗四把刀等高精尖武器,选手们选题各异,但演讲的精彩程度难分伯仲。乳腺中心童一苇医生从伦勃朗的名画《沐浴中的芭特叶巴》引出乳腺癌主题。告诉观众,面对中国乳腺癌发

病率的迅速增长,如何自我保护、自我检查,并教会大家如何读懂超声、钼靶、磁共振的影像学报告。普外科的何子

锐医生以“莫以疝小而不为”为主题,揭秘了2006年麦当娜在演唱会上手抚下腹是因为腹股沟疝发作,因及时实施了微创手术,一周后又重返舞台,并获得了当年的格莱美奖。胰腺外科施昱晟解读了“达芬奇密码”,展示了机器人手臂——原来它不但可以540度的转动,还能消除人手的震颤,使得手术更精确。(下转第2版)

圆融互通 共同发展

□陈尔真

12月中旬,瑞金医院多学科整合门诊MDT沙龙暨吴阶平医学基金会区域医疗协作论坛在我院成功举行。时至年底,办这样一场活动的意义在哪里,或者说能给我们今后的工作带来什么样的启示呢。

首先是进一步推广多学科诊疗模式,让MDT的理念更加深入人心。作为从西方发达国家

引入的一种诊疗模式,MDT近年来在国内得到了长足的发展。MDT不仅仅是一种形式,而是从患者角度出发而产生的切切实实的需求。这就要求我们把先进的理念和中国医疗实际结合起来,通过不断的实践和总结,通过各地区、各医疗机构间的互相学习、互相借鉴,让MDT模式在这片土壤上更有活力,逐渐形成

MDT的“中国模式”。

瑞金医院的多学科诊疗工作开展得比较早,目前的门诊数量和完成诊疗人数都在国内处于领先地位。取得这些成绩我们感到高兴,但不能骄傲,要在总结过去发展经验的基础上不断推陈出新,对MDT的组织管理、学科发展、团队建设等方面加以完善和创新,打造MDT的“瑞金模式”,造福更多患者,也为医院的可持续发展添砖加瓦。



精准麻醉方案为手术保驾护航

麻醉科为复杂疾病患者成功实施困难气道麻醉处理

□记者 李晨 通讯员 夏一梦 董泉

本报讯 近日,我院手术是麻醉团队成功为一名复杂合并症患者成功完成了困难气道的麻醉处理。

65岁的葛阿姨反复出现活动后胸闷、心慌和气促的症状已有两年时间了,近四个月来症状加重,于是来到心外科门诊就诊。心超检查发现,葛阿姨主动脉增宽伴主动脉瓣中重度关闭不全,左室增大,情况危险,随即被收入病房。

心脏外科团队经讨论,决定为患者实施 Bentall 手术(带主动脉瓣的人工血管升主动脉替换术),这属于一项心脏外科的“大手术”。但赵强主任详细询问患者病史后发现,该患者曾因反复3次接受甲状腺癌根治术而导致颈部疤痕性粘连,颈前无肌肉无法后仰。这意味着,葛阿姨接受气管插管耐受全身麻醉存在很大风

险,严重影响手术是否能顺利实施。于是,心外科手术团队与麻醉科团队进行了会诊。麻醉科张富军主任在了解患者病情时注意到她的声音嘶哑,经过喉镜检查发现葛阿姨还存在双侧声带固定的问题,声门裂隙仅3mm,术中气管插管及术后拔管时,一旦发生声带水肿患者将呼吸困难。葛阿姨还曾接受过两次嗜铬细胞瘤切除手术,并存在食管上段扩张有积液,双侧颈动脉管壁钙化的情况。这些问题都将给手术麻醉带来严峻的考验。针对该患者合并症复杂的困难气道情况,张富军主任带领团队进行了详细的评估讨论并与患者家属进行了充分沟通。随后麻醉科与心外科、五官科、手术室护理部等一起制订了严密的麻醉预案。

手术当天,术前已为患者置入胃管并减压,防止反流误吸。麻醉插管前用软枕垫高患者的头部

保护颈椎。针对患者病情复杂以及可能出现的危险情况,麻醉团队做好了充分的器械准备,以应对突发状况,保障麻醉顺利进行。为避免误伤和保护颈椎,麻醉团队选择颈外静脉穿刺并顺利置入深静脉导管。随后由心外科赵强主任主刀,手术非常顺利,术后患者带气管导管回到心外科重症监护室。术后第二天,在麻醉科的参与下,顺利拔出气管导管,葛阿姨恢复正常呼吸和进食。

气管插管是麻醉医生围术期维持患者生命的最重要技术之一,也是成功进行有效呼吸道管理的前提和重要保证。建立人工气道困难或者处理不恰当将直接威胁患者的生命,因此术前对气道的有效评估,制订麻醉应急预案就显得尤为重要。此次术前对患者气道的有效评估和麻醉应急预案的制定保障了手术的顺利实施和患者安全。

心血管内科团队应用国产器械成功施行经导管左心室重建术



□通讯员 朱政斌 倪靖炜

本报讯 近日,我院心血管内科介入团队在张瑞岩主任的带领下成功施行应用国产器械经导管左心室重建术,该技术已达到国内领先水平。

经导管左心室重建术是通过经皮血管穿刺方法治疗心肌梗死后左心室功能不全伴室壁瘤形成的有效方案。这是一种创伤

小、并发症少的介入治疗方法,能够有效阻断心肌梗死后心力衰竭的恶性循环病程,从而使患者重获新生。

张瑞岩教授带领的团队经过多年努力,与上海心瑞公司合作开发了目前国内首个拥有独立知识产权的 Heartech® 经导管左心室隔离系统,经动物试验及国家医疗器械检测所检测具有满意的有效性,目前国内尚无

同类产品上市。国外与之相似的同类产品临床试验结果显示,经导管左心室重建术疗效确切,优于现有的药物治疗和其他器械辅助治疗方案。

该患者为52岁男性,2015年发生急性广泛前壁心肌梗死,经当地医院冠状动脉介入治疗后仍有胸闷气促,双下肢浮肿等表现,临床诊断为心肌梗死后心力衰竭。上海交通大学医学院心血管影像核心实验室对该患者的心脏超声和CT影像分析后显示巨大室壁瘤。今年12月13日予以植入 Heartech® 经导管左心室隔离装置(模式图及术前后造影影像如图)。术后临床评价患者心功能分级显著提高,左心室射血分数较术前升高10%。更重要的是左心室重建术能够阻断室壁瘤的进一步延展及左心室重构,为患者远期心功能恢复提供了有力保障。国产经导管左心室隔离系统的成功研发和左心室重建术的成功开展将为心肌梗死后左心功能不全的患者带来福音,并能够降低患者远期医疗费用。

聚焦危重疑难 关注热点焦点

2016 上海肝病国际高峰论坛举行



□通讯员 陈立畅 摄影 王佩珍

本报讯 12月9-10日,“2016上海肝病国际高峰论坛暨‘肝功能衰竭及其并发症的临床诊治新进展’学术研讨会”在上海召开。本次会议由上海市医学会、市医学会感染病专科分会、市医学会肝病专科分会主办,上海感染性疾病临床质量控制中心、上海交通大学危重型肝炎临床诊治中心及我院感染科协办。会议围绕肝病领域的的重症和疑难诊疗问题以及当下热点焦点,采用专题报告、疑难会诊、病例交流等形式,给同行们带来了一场倡导自由探索、鼓励争鸣质疑的学术风暴。我院感染科谢青教授和仁济医院消化内科茅益民教授为大会共同主席。

大会邀请到国际肝衰竭领域权威专家、欧洲肝衰竭团队 Canonic 研究主要研究者之一、意大利 Padua 大学 Paolo Angeli 教授做题为“Acute on chronic liver failure: the syndrome”的报告。我院感染科主任谢青教授为大家仔细比较了东西方不同指南在 ACLF 诊治上的异同,指导积极治疗。在病例分享方面,来自南京、无锡、杭州、温州及上海等地的七位青年医生分享了自己的疑难、经典病例。而在其后颇具特色的“肝病诊治思维训练营、多学科联合大会诊”环节里,我院感染科提供的一例亚急性肝衰竭的病例现场讨论,博得在场嘉宾的一致肯定。海内外专家还围绕肝病热点焦点展开了主题不同的演讲,并与在场同行展开讨论。前沿的治疗理念相互碰撞让与会同行开拓了思路,收益颇丰。



12月3日,经国家卫生计生委脑卒中防治专家委员会批准,国家卫生计生委脑卒中防治专家委员会房颤卒中防治专业委员会于广州正式成立。中国医学科学院阜外医院张澍教授当选为专业委员会首任主任委员,我院心血管内科吴立群主任等当选为副主任委员。该委员会主要针对目前严峻的房颤卒中现状,进一步加强对房颤卒中事件的防治,降低房颤患者的死亡率和致死率,提高房颤患者的生活质量。·黄尚玮 摄影报道·

从文化思考科普 以科普助力文化

(上接第1版)

此次活动的评委阵容强大,点评专业。上海广播电视台电视新闻中心社教节目部副主任,《名医大会诊》《名医话养生》节目总制片人黄琤指出,科普承载的是科学社会化、大众化的过程,是一种文化的传播。从文化思考科普,以科普助力文化,瑞金医院青年科普演讲大赛,正是一次精彩示教!上海师范大学社会学系副教授,社会工作硕士教育中心主任沈黎指出,选手们在台上的互相切磋展现了健康促进中对“术”的追求,比赛背后所蕴含对人的关切则传递了对“仁者医心”之“道”的向往。曾获“健康演说家”荣誉称号的我院普外科主治医师乐飞为更多的瑞金青年加入科普工作而感到高兴,他说通过医学科普传播,让大众以积极的态度、科学的视角看待疾病,这也是一种治愈。

经过每位选手5分钟的演讲、现场答题以及评委点评投票,最终,来自乳腺中心的童一苇在比赛中胜出,获得本届科普演讲大赛一等奖。

沪滇医护齐心协力 工作推进显成效

本报讯 我院第一批扶贫援滇医疗队员的工作已接近尾声,但队员们的工作劲头丝毫没有松懈。目前,医疗队员们继续积极推进援滇医疗工作,所在科室的医疗水平有了显著提高。

在医疗队员的帮助下,当地医院医生的业务水平得到了长足的进步。骨科对于常见疾病的误诊及漏诊率明显下降,常见疾病诊疗流程也得到了显著的优化,手术技术也有了完善和提高。医疗队员除了对平时常见的胆囊炎、阑尾炎、各类外伤清创缝合等

进行手术现场指导外,还对外科理论基础知识进行系统性回顾梳理,尤其注重对当地医生在围手术期外科病人处理、血气分析指标解读、深静脉置管技术培训等外科基本功方面的培养。在医疗队员的积极帮助下,胸外科门诊病人量得到了显著提高,对于部分肺癌病人,适时地开展了单孔胸腔镜肺叶切除术,当地医生已经在医疗队员的帮助指导下,基本掌握了这一技术。医疗队员还帮助放射科对新的16排CT完成装机并正式启用,这对相关的

普外科、骨科等科室带来了很大的帮助,目前当地医院医生正积极学习完善这一技术。手术室护理工作不仅在细节上得到了改善,并且对当地医院提出切合实际的整改意见,积极开展座谈,听取反馈意见,进一步完善细节。

目前,第一批扶贫援滇医疗队员与当地医护人员共同努力推进改善工作,收获了显著的成效,在最后冲刺阶段力争取得更多成果。·医务处供稿·

援滇纪实

2016年嘉定区影像会诊中心学术论坛召开

□通讯员 姚侃敏

本报讯 12月10日,由我院和嘉定区卫生计生委主办、北院放射科承办的“2016年嘉定区影像会诊中心学术论坛”,在北院学术报告厅顺利召开。学术论坛由北院放射科执行主任潘自来主持,授课专家包括本院陈克敏、王忠敏以及仁济、华山、龙华、市六等多家医院国内影像专业著名专家云集,共同就《非血管性介入诊疗新进展》和《胃肠道影像诊疗新技术》进行探讨。

嘉定区现有公立医疗机构22家,其中包括有2家三级医院、7家二级医院和13家社区卫生服务中心。本次举办的嘉

定影像中心学术论坛,旨在为嘉定区域内影像学诊断领域的同道,提供一个更好的沟通交流的平台,并向区内22家单位内的影像专业人员免费开放。精彩的讲座和经验分享获得了大家的热切欢迎,学员们普遍反映在此次论坛上学习了影像医学新知识和新技术,开阔了思路,提高了临床医疗理论和实践水平,对今后的科研工作也很有裨益,学习收获很大。

自联影-嘉定区域影像中心成立及联影-嘉定区域影像会诊中心在北院正式启用以来,嘉定区内各级医疗机构的放射科医生通过这个平台,把遇到的疑难杂症进行远程会诊和疑难病例讨论,积累了大量临床第一线的病例和影像资料,为嘉定区影像

专业工作人员的技能提升,以及广大患者健康知识普及做出了贡献,也一定程度上解决了区域内医疗资源配置不足,影像专业人员匮乏的问题。随着嘉定影像中心的应用不断深入,北院放射科也需要更好地利用这个良好的平台,发挥自身优势和特色,更好地为嘉定区影像专业的发展以及为广大患者提供更优质的服务作出贡献,让嘉定区就诊患者,在医学影像诊断方面获得上级医院同质化服务,为实现“小病在社区,大病到区医院,康复回社区”的就医格局提供了基础保障。



12月8日,我院原创医疗话剧《抉择》受邀献演于医学院懿德楼。此次演出延续了上一场的火爆程度,现场座无虚席,会场台前、两侧过道,均有观众朋友席地而坐,大约600余人观看了此剧。交大医学院院长陈国强表示,《抉择》是一部由医生自编自导自演的剧目,本次的倾情演出很好地诠释了真实的医患关系和换位思考。我们的医生多才多艺,上得了手术台,演得了走心的话剧,毫无疑问,我们的医生是精英当中的精英,为他们点赞。
·周邦彦 叶佳奇 摄影报道·

激扬青春志,首期微课开班

机关系列团日活动举行



□通讯员 耳莨丰 摄影 朱佳敏

本报讯 瑞金“团青微课”是由我院机关团总支主办、团委协办的系列课程,其目的是凝聚、发展青年共同学习、成长,并鼓励青年共享专业、人文知识与新知。首期线下微课于12月16日以即兴话剧工作坊的模式开展,课程时长为90分钟,共有来自

17个支部的27名学员报名参加本次活动,活动讲师由话剧《抉择》导演、我院消化内科陈希医生担任。活动由“另类自我介绍”、“字词波”、“上帝的手指”、“神秘礼物”、“广告时间”等几个板块组成。

日常工作中,医务工作者们会受到来自自身、家庭、患者、医院等等不同方面的压力,在精神

和身体上都容易造成疲惫。即兴话剧的最大意义在于其引导作用——通过表演一个动作或者朗诵一段念白,无形中让人们从苦苦思索的问题中解脱出来,继而达到精神解放的效果。

血液内科严子勋表示今天蛮开心的,平日上完夜班第二天回家倒头就睡了,本来抱着先来听一听的想法,没想到还玩的非常尽兴,在很枯燥的临床工作中有一点小小的期许,希望能够有更多的临床医生加入我们这个集体。

血液学研究所朱正说:有一种累叫做心灵上的累,在上课初时紧绷着的我们,在讲师陈希的带领下一步步循序渐进的将自身解放,其实这就是一次对心灵上的放松,可以更好的投入到生活工作当中去。

胃肠外科熊少洁:这一期短短90分钟的瑞金微课正好给了属于自己的一段时间,一方空间,期待下一次课程早日开课。

简讯

本报讯 作为院工会缤纷社团节的组成部分之一,12月1日由宣传科主办的广慈悦读沙龙活动走出了医院,进入位于番禺路的上海交通大学出版社。书香之友社员共28人参与了本次活动。

活动伊始,社长郑益慧致辞,欢迎医院一行访

问出版社,出版社总编辑刘佩英向在座书友们介绍了交大出版社的历史概况、发展历程、出版物及电子出版刊物等,一同观看了宣传片《巍巍交大,百年书香》,并与书友们一同探讨了医疗出版物的相关问题。会后,书友们还兴致勃勃的参观了交大出版社新落成“阅读隧道”书店。

集团简讯

● 中共上海交通大学医学院附属瑞金医院卢湾分院第六届委员会换届选举大会于12月20日下午顺利召开。

会议由卢湾分院党委副书记俞晓萌主持,院党委书记俞淑华代表第五届党委向大会作了工作报告。她从党的建设、思想建设、精神文明建设、医院文化建设等方面系统总结了上届党委取得的成绩,并提出新的奋斗目标,受到全体党员的一致赞同。

大会表决并通过了第五届党委工作报告、纪委工作报告,

并按照规定程序选举第六届党委、纪委委员。

大会采取无记名投票的方式,差额选举的办法,选举产生了新一届党委、纪委委员,俞淑华、于布为、俞晓萌、王明亮、薛文婕五名同志当选为瑞金医院卢湾分院党委委员,俞晓萌、薛文婕、周建平三名同志当选为瑞金医院卢湾分院纪委委员。

新一届党委和纪委将在区卫生计生党工委、纪工委的领导下,进一步增强政治意识、大局意识和责任意识,切实承担并完成各项工作任务,进一步解放思想、开拓创新,

埋头苦干、扎实工作,发扬良好的传统,努力为医院发展贡献力量。
·卢湾分院 钱智臻·

寻觅医院建筑的起源与沿革

□通讯员 朱佳 摄影 袁宸桢

本报讯 12月7日上午,受后勤保障处党支部书记马进邀请上海市伤骨科研究所原所长钱不凡教授为后勤部分党团员讲解医院业务建筑的起源与沿革。

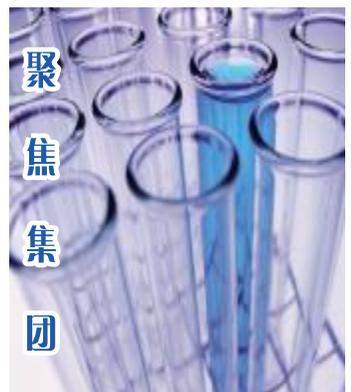
报告伊始,后勤团支部书记陈诺首先介绍了本支部的特色和团支部的年轻力量,基建办公室副主任毕炜桦介绍了已经投入使用的普通病房综合大楼和正在建设中的转化医学大楼项目。

钱教授交口称赞,“我1953年入职于广慈医院,当时仅有员工350名;原伤骨科病房楼就是现在正在建造转化医学大楼的地方,在老广慈医院时,这里是个很大的池塘,远远的望去,对面便是隔离病房;现在急诊后面的这块地方,是农民种植蔬菜和养猪的农田,当时还不属于旧广慈,后来农民才迁走纳入广慈医院……以前的急诊只有两间房间,却承担大量的急救任务,住院医生需要24小时待命,一周只有一个下午的时间可以休息。”

一个半小时的报告后,钱教授带来后勤支部实地讲述了瑞金老建筑背后的故事,意想不到的是,钱教授随身携带的平板电脑里,保存着当年在广慈医院拍摄的黑白老照片。此时有人提议:不如去重新寻觅当时拍摄的视角,和钱教授来一次跨越时代的合影。在一张张黑白照片后,是经历了岁月的洗礼及一代代瑞金人的努力,诠释了“广博慈爱,追求卓越”的隽永含义。



为了营造更为安静、安全的住院病房,自6月起我院普通综合病房大楼尝试楼宇化管理后,11月29日,6号楼开始实行楼宇管理。每位住院病员入院时,可办理入院探视卡一张。分时段、分病区接受家属探视。
·保卫科供稿·



你还在傻做仰卧起坐

练马甲线吗?

□康复科主任医师 谢青

台湾一名25岁的年轻男子,在做了几个仰卧起坐后,觉得颈部以下全身无力。送到医院时,意识清楚,但四肢瘫痪、大小便失禁。经过医生检查后发现,男子以手抱头的方式仰卧起坐,导致颈椎内血管受不了连续施力而爆裂,血块压迫神经,因而颈部以下全身瘫痪。经过及时手术抢救,男子恢复了健康。专家表示,仰卧起坐会对腰椎和颈椎造成极大的负荷,长期进行这项锻炼可能会给身体造成不必要的损伤。对于业余健身爱好者来说,这种“传统”的锻炼方式,或许已经到了被淘汰的时候了。

国外已淘汰仰卧起坐

常见的仰卧起坐方法是将身体处于仰卧状态,膝关节屈曲成90度左右,双脚平放于地面,借助外力将双脚固定,双手交叉放于后脑,然后快速坐起。这种传统的仰卧起坐不仅达不到很好的训练腹肌的目的,反而会对人体造成一系列的伤害。

英国健身专家瓦伦·威廉姆斯也在BBC发表专栏文章,“痛陈”仰卧起坐的危害。他表示,脊椎弯折的程度越大,对于椎间盘的压力就越大,对于本来就有腰痛的人来说,仰卧起坐更是危险。不仅如此,仰卧起坐伤的不光是腰,还有颈椎。当人们做得比较劳累的时候,往往会把双手放在头后将头往上“拉”,对颈椎施加巨大的压力。同时,这也导致腹部和颈部的肌肉力量不平衡。

仰卧起坐弊大于利

仰卧起坐运动受争议的部分主要集中在第二阶段,如果腹肌较弱而无力,屈髋的肌肉会将骨盆向前倾拉,腰椎负荷非常大,而反复且快速的仰卧起坐,其实就是在重复不断弯腰和挺腰的动作,腰椎就会处于不断的屈曲和伸展,使腰椎间盘的压力过大,增加腰椎间盘突出的风险。而腹肌力量不足,常常会借助上肢发力向前推后脑,使颈椎过度前屈,从而带动脊柱屈曲,这样不仅容易造成颈椎肌肉的拉伤,甚至会由于颈部椎动脉供血不足出现头晕症状。

用外力将双脚固定,这样动作的发力点是在脚上,而不是腹肌,这样不仅达不到训练腹肌的目的,反而会增加屈髋肌和臀肌的过度收缩,造成屈髋肌和臀肌的损伤,所以仰卧起坐不能将脚固定来做。有些人做仰卧起坐会通过侧向一侧起身,容易造成两侧肌力不对称,最终导致脊柱侧弯。

用什么锻炼方法代替



仰卧起坐的危险性逐渐得到重视,如果不做仰卧起坐,又有哪些方式可以更好更安全地锻炼核心肌群?健身专家们给出了以下一些备选建议:

平板支撑:将身体向下平置于瑜伽垫上,使身体形成一条直线,挺直腰背,感受到背部及腹部肌肉有拉伸的感觉。双手肘支持,保持身体在一条直线上,手肘与双肩同宽。坚持直到感到力竭为止。

仰卧起坐的运动模式分析



第一阶段:卷腹。使得脊柱达到最大屈曲,骨盆向后倾斜
相关肌肉:腹直肌、腹横肌、腹内斜肌、腹外斜肌;

第二阶段:坐起。屈髋肌起主导作用使得骨盆前屈,腹肌仅起到稳定作用
相关肌肉:髂腰肌、股直肌、阔筋膜张肌、缝匠肌;

提示

因此,如果您想强化腹肌,只要做到第一阶段即卷腹动作即可;如果您想提高腹肌稳定性及屈髋肌的力量,那么前提是您有足够的腹肌力量,而且运动过程中需要缓慢以充分利用核心肌稳定骨盆和脊柱。



□心脏科主任医师 杨震坤

《成长的烦恼》完美老爸猝死的教训:冬季心脏病病人运动要注意!

12月13日,《成长的烦恼》中老爸杰森·西维尔大夫的扮演者一加拿大演员艾伦·锡克在跟儿子玩冰球时因心脏病突发而去世,享年69岁。《成长的烦恼》是美国1985年至1992年间收视率最高的情景喜剧,也是许多国人接触的第一部美剧,剧中的杰森·西维尔曾是无数少年眼中最完美的老爸!

是什么让艾伦·锡克69岁就猝死了呢?

冰球是一项剧烈的运动,运动量非常大,对于心脏病病人来说并不适合。冬天温度较低,人体血管收缩,血流缓慢,如果热身不充分,运动时交感神经又高度兴奋,很容易导致心脏病人心脏缺血甚至猝死。

心脏病病人冬季如何运动呢?

如果是极端寒冷的情况下并不建议心脏病病人进行运动,一般来说,每天9、10点钟日出以后,寒气消退,在空气情况良好、充分热身的前提下,心脏病病人可以从轻度运动开始,做一些力所能及的运动,推荐以下运动:

- 1、散步 每次散步800~2000米,身体状况允许者可适当提高步行速度。
- 2、慢跑 慢跑的路程及时间应根据每

个人的具体情况而定,不必强求。

3. 太极拳 对于高血压病、心脏病等都有较好的防治作用,但并不强求打满全套。

4. 跳舞 曾有美国专家提出跳舞是心脏病病人最佳的运动方式。所以,其实运动量并不剧烈的广场舞也是非常适合心脏病病人的一种运动哦!

专家提醒,心脏病病人参加运动,应该注意从小运动量开始,逐步增加运动量,运动强度不宜过大。

脉搏可以作为一种参考标志

人们在运动时,脉搏会加快。一般来说,从160中减去自己的年龄得到的差值(如果是50岁就是160-50=110),就是最适宜运动强度的脉搏数。临床实践表明,40岁以上的心脏病患者,锻炼时最高心率以不超过每分钟120次为宜,有心绞痛史患者锻炼时的最高心率宜在110次以下。过快过强的运动,都有可能导致风险的增加。

智齿,这四种情况一定要拔!

□基地研究生 项嘉玥
□口腔科主任医师 张钧

你是不是长出了调皮的智齿,时常发炎疼痛,有时脸颊肿成馒头?也许你的智齿很乖,但你也常常担心它是否会发脾气?令人纠结的智齿到底应不应该拔除呢?先别急,对照这几点征状看一看自己是否符合吧!

我们常说的智齿,也就是第三磨牙或俗称“近根牙”,是最晚长出的牙齿,一般于16~25岁萌出,这时候人的心理生理发育均趋于成熟,所以这时候萌出的这颗牙齿被看作是智慧的象征,当然啦,智齿本身其实与智力并无任何关系。

随着人类的进化,颌骨逐渐变小,而牙齿大小的改变没有颌骨明显,这就出现了牙量骨量的不对称,所以最后的这一颗磨牙因为生长空间的受限往往萌出受阻或异位生长,甚至还会挤压前面的第二磨牙,这就造成临床上智齿区牙龈肿痛、面部肿胀、张口受限等不适征状,严重的可能会引起发烧等全身征状。



智齿是否需要拔除因人而异,请对照一下几点征状,先自行判断一下你的智齿吧!

1. 如果智齿没有任何症状,且正位萌出,咬合关系良好,可以不需要拔除。

2. 若是有牙龈反复肿痛,甚至导致面部肿胀、张口受限等,建议消炎后拔除。

3. 若是智齿本身位置异常或者没有完全萌出或者有龋坏,一般也建议拔除。

4. 当智齿位置不正挤压导致前方第二磨牙龋坏或者牙齿松动,一般建议先行拔除智齿后酌情治疗第二磨牙。

5. 当矫正牙齿排列不齐时,往往也需要根据医生的治疗方案酌情拔除智齿。

因为每个人的智齿变异度比较大,到底是否需要拔除它,建议上正规医院咨询医生,若有必要,应该尽早拔除,不然可能以后会承受更多的痛苦。

如果你决定要拔除智齿,那么你需要知道拔除智齿也存在一定的风险,通常需要拍一张X光片来评估风险的大小。若智齿的牙根距离下颌神经管较近,那么下牙槽神经损伤的风险就会比较大,拔牙后可能会出现短暂的甚至是永久性的拔牙侧下唇麻木等神经损伤表现。若是比较复杂的智齿拔除术后也会有肿胀、疼痛、出血、感染等可能。因此,到医院的口腔科进行检查,咨询专业医生很重要!