



广博慈爱 追求卓越

第 521 期

2016 年 5 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

陈赛娟宁光参加全国科技创新大会

□记者 朱凡

本报讯 5月30日上午,我院陈赛娟院士及宁光院士参加了全国科技创新大会,此次会议还同时召开了两院院士大会和中国科协第九次全国代表大会。

会上,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平发表重要讲话,他强调要在我国发展的历史起点上,把科技创新摆在更加重要位置,并提出五点要求:一是夯实科技基础,在重要科技领域跻身世界领先行列;二是

强化战略导向,破解创新发展科技难题;三是加强科技供给,服务经济社会发展主战场;四是深化改革创新,形成充满活力的科技管理和运行机制;五是弘扬创新精神,培育符合创新发展要求的人才队伍。

目前,我院正在建设国家大科学设施项目之一的转化医学中心,力争在新药开发、诊断试剂和医疗仪器开发等方面实现转化医学的突破,从而成为全国共享,国际领先的转化医学中心。上海市市长杨雄在发言交流中也提到我

院转化医学中心的建设是上海市科创中心建设的一个部分。会后陈赛娟院士表示,“总书记的话说到了科研人员的心坎里,对尊重科研规律、给予科研更多空间,大家都报以热烈掌声。我相信,在‘两个一百年’奋斗目标指引下,我国一定能逐步解决创新中遇到的问题,跨入世界科技强国行列。”宁光院士说,“我们要坚持转化医学的道路,不断提升临床服务水平,我们必须跑起来,不辜负这个时代!”

□通讯员 糜坚青

本报讯 由医学基因组学国家重点实验室、上海血液学研究所陈赛娟院士等牵头,我院以及国家转化医学中心(上海)、上海儿童医学研究中心联合国内多家医学研究中心和美国著名研究机构圣犹德儿童医院,对急性B淋巴细胞白血病(B-ALL)的基因组学研究获得重大进展,全方位解析了B-ALL的分子发病机理,为精准医学提供了新的模式。该研究近日发表于《细胞》出版社和《柳叶刀》杂志支持的《E生物医学(EBioMedicine)》杂志。

B-ALL是一类常见的急性白血病,多见于儿童,也占成人急性白血病的20%。为进一步理解该类疾病的分子发病机理,寻找成人和儿童患者预后差异的分子机制,联合课题组在国际上第一次全面、系统地应用全外显子组、全基因组和全转录组测序方法,结合全基因组拷贝数变异和分子及细胞遗传学方法,对92例成人和111例儿童B-ALL进行了基因组的全景式分析。(下转第3版)

急性B淋巴细胞白血病 精准医学研究获重大进展

我院四项成果入选国家“十二五”科技创新成就展

□通讯员 徐焰 闻朝君

本报讯 国家“十二五”科技创新成就展将于6月1日至7日在北京展览馆召开,本次展览由科技部、国家发展改革委、财政部、军委装备发展部主办,中央组织部、教育部、工业和信息化部、环境保护部、中科院、国防科工局等18个部门机构参与。“十二五”时期特别是党的十八大以来,党中央高度重视科技创新,提出实施创新驱动发展战略,把科技创新摆在国家发展全局的核心位置,取得了一批具有世界先进水平的重大创新成果,涌现出一批

具有国际影响力的创新人才。我院共有四项研究成果入选此次“十二五”科技创新成就展。

这四项研究成果分别为:血研学研究所陈赛娟院士领衔课题组所做的“髓系白血病发病机制和新型靶向治疗研究”,该项目于2015年获国家自然科学基金二等奖,将在重大科技专项展区展出;内分泌代谢病学科宁光院士领衔课题组所做的“类固醇激素与肾上腺疾病发病机制新发现与诊治关键技术建立和应用”,该项目于2012年获国家科技进步二等奖,将在重大科技专项展区展出;依托我院成立的国家代谢性疾病临床

医学研究中心在经过2年多建设后所取得的成果,包括已初步建立起覆盖全国的协同研究网络,开展全国慢病及监测数据分析,利用已建立的队列人群,发现中国人代谢性疾病发病的高危因素,致力于我国肥胖、糖尿病等慢病早发现、早诊断、早治疗的社区预防及临床诊治工作,将在人口健康展区展出;此外,参展的还有我院内分泌代谢病学科带头人宁光于2015年成为中国工程院院士和教育部学部委员,领衔基金委创新群体,入选人社部百千万人才工程,将在创新人才建设展区展出。



5月17日下午,中国医学科学院曹雪涛院士一行赴我院调研。瞿介明院长、陈赛娟院士、宁光院士、赵强副院长以及相关研究所、临床科室负责人等参加座谈。双方就医院学科建设和研究型医院建设、临床科研开展情况等内容进行交流讨论。·王晶 袁宸祺 摄影报道·

我院国内首次运用VR技术直播3D手术

□通讯员 潘睿俊

本报讯 5月30日上午,在我院新综合病房大楼手术室里,胃肠外科/上海市微创外科临床医学中心主任郑民华教授成功为一名82岁的女性患者实施3D腹腔镜右半结肠癌根治术,并首次在国内借助虚拟现实(VR)技术实现手术全景画面与腹腔镜画面VR全程直播。

虚拟现实(VR)技术中的VR直播是通过特殊的全景相机架设在手术室主刀医生的上方,把第一现场的场景360度完全拍摄下来,经拼接融合后传输到云端,再通过APP或微信网页端视频播放器并结合现有的简易虚拟现实设备实现直播。以往的微创手术转播观摩,只能看到内窥镜下的图像,无法亲临现场的住院医师很难理解高难度手术中的玄机和技巧。VR直播的出现,让这些困境迎刃而解,观摩者通过电脑或手机屏幕可以看见全景视频直播画面,感受第一视角的观摩感受。此次直播调试中,还首次实现手术室全景、3D腹腔镜画面同时通过VR眼镜直播,使观者不仅能通过VR眼镜实现两种画面的观看,更能在画面间作自由切换。

郑民华教授介绍,“以前的3D腹腔镜手术的直播需要3D电视机或3D显示屏、3D眼镜,现在只要一个手机加一副插入式VR眼镜就能实现。未来我们的手术室示教室也许不再需要各种电视机屏幕,依托该技术,医生的学习将摆脱时间和空间限制,只要在有网络和手机的情况下,就能够在线自由观看VR手术画面,感受“沉浸式”手术观摩体验,实现虚拟实景的实时再现”。

6月3日上午我院还将举行全景+3D腹腔镜VR手术直播的正式发布。此举或将改变微创外科手术方式及外科教学方式。

本版责任编辑 丁芸

我院宁光院士团队参与 国家内分泌代谢性疾病大数据中心建设

□通讯员 崔斌

本报讯 5月11日,国家卫生计生委医疗管理中心正式发文成立国家内分泌代谢性疾病大数

据中心,该中心将依托上海申康医院发展中心雄厚的软硬件医疗数据信息管理和分析平台体系,同时指定我院宁光院士的医学大数据团队负责临床数据的技术分析工作。据

悉,成立后的国家内分泌代谢性疾病大数据中心将着重于全国各级医疗单位的内分泌代谢病数据的采集和分析,为内分泌代谢性疾病的发展趋势和走向、临床监管和评价提供数据依据,为我国的国民经济建设和社会发展提供更加全面的数据参考。

在刚刚过去的五月,我院在转化创新的实践中又取得重大突破,由宁光院士牵头的国家内分泌代谢性疾病大数据中心正式获得国家卫计委批准建设;陈赛娟院士课题组领衔攻关的研究项目又获重大进展;而瑞金肿瘤质子治疗学术研讨会召开,标志我国自主研发的“首台国产质子治疗示范装置研制项目”及我院肿瘤质子中心配套住院楼正式开工建设;月末我院微创外科郑民华教授团队在国内首次成功运用VR虚拟现实技术实现3D腹腔镜手术直播,这是医学教育与手术在线培训与观摩的一种颠覆性改变,也是微创外科PLUS希望推进的创新理念。

短短一月间,我院在四个学科领域均取得重大突破,而这四

创新转化是瑞金发展的灵魂

□夏振涛

项成果无不极具创新理念,是富含转化元素的代表之作。瑞金在历史进程中也正是依靠创新和转化成为国内医院发展的前驱,从突破手术禁忌,抢救大面积烧伤病人邱财康;从打破学术静默,完成国内首例心脏和肝脏移植;从创造学术奇迹,采用上海方案攻克急性早幼粒细胞白血病;从勇攀学术高峰,完成国内首例劈离式肝移植,瑞金的学术地位就是通过不断的研究创新和转化积累达到一个又一个高度。

在瑞金新百年征程中,需要继承发展,更要创新转化。继承老一辈刻苦研究,矢志不渝的精神,

以上海科创中心建设为引领,发展学科建设思路,积极参与国际竞争,努力成为国际学术规则的制定者。幸运的是,从基础研究到临床实践、从大数据到新技术,创新转化无处不在,已成为新一代学科带头人追寻目标,而转化医学国家重大科技基础项目落户瑞金医院,为每一位心怀远大志向,努力成为学术大师的瑞金人准备了一双腾飞的翅膀,只要敢想敢做,瑞金是你成功的基石。“艰难困苦,玉汝于成”。只要心怀希望,不甘平凡,立足创新和转化思路,终将孕育出不一样的业绩!

瑞金论坛

我院肿瘤质子中心配套住院楼开工

瑞金肿瘤质子治疗学术研讨会举行

□通讯员 张敏

本报讯 5月20日上午,瑞金医院肿瘤质子中心配套住院楼开工仪式暨瑞金肿瘤质子治疗学术研讨会在瑞金北院召开。中国科学院院士方守贤,中科院应物所所长赵振堂,上海联和投资有限公司总经理蔡晓虹,市科委、市卫生计生委、交大医学院、申康中心、嘉定区卫生计生委等单位负责人以及我院院长瞿介明,我院终身教授李宏为,医技员工代表等参加仪式。黄波副院长主持开工仪式,蔡晓虹、薛永申、瞿介明作讲话。

在瑞金肿瘤质子治疗学术研讨会上,中科院应物所所长赵振堂介绍了由中国科学院上海应用

物理研究所团队自主研发的“首台国产质子治疗示范装置研制项目”的进展情况,质子治疗装置计划今年年底至明年年底完成安装调试,预计2018年开展临床试验。瑞金北院常务副院长赵任介绍了瑞金北院的运行情况,并表示瑞金北院全力支持质子中心和配套住院楼项目建设。瑞金质子领导小组副组长赵忠涛以《梦想在创意中诞生》为主题,从肿瘤治疗硬件建设的实践与研究角度,阐述了质子中心和配套住院楼的建设背景、进展、目标。放疗科主任陈佳艺讲述了X射线、镭、钴治疗机、直线加速器、直至质子放射治疗的发展史,折射了肿瘤放射治疗的科技进步,以国际临床治疗报道证实质子治

疗的优越性。肿瘤科主任张俊应用大量的医疗实践经验,围绕肿瘤个性化治疗是循证还是循因展开论述,给与与会者留下了深刻的思考。复旦眼耳鼻喉科医院眼肿瘤科主任钱江对质子治疗特定眼肿瘤的优势作了介绍。

瑞金肿瘤(质子)领导小组并列组长李宏为教授作了学术报告及小结讲话,并对市、区政府,各委办局,相关部门和参建单位的大力支持表示感谢。

当天下午,李宏为教授、黄波副院长、瑞金北院常务副院长赵任和赵忠涛等陪同方守贤院士等到建设中的质子中心工地察看,并在质子项目现场(临时)指挥部召开应物所与瑞金医院协同推进讨论座谈会。

心血管学科群完成首例“一站式”杂交手术

□通讯员 倪靖炜

本报讯 5月24日,我院心血管学科团队在心外科主任赵强、心内科主任张瑞岩和麻醉科副主任张富军的带领下完成了我院首例“一站式”杂交手术。

接受手术治疗的男性患者罹患胸主动脉瘤,影像检查发现局限性动脉瘤位于主动脉弓至降主动脉小弯侧,传统外科人工主动脉置换术创伤大、风险高,

而内科介入血管腔内隔绝术可能造成重要分支血管闭塞。以往手术过程是首先由心外科团队在外科手术室施行升人工血管旁路手术,然后择期由心内科团队在心导管室施行介入血管腔内隔绝术。因此,患者需要接受两次手术的创伤。

我院新落成的杂交手术室配备西门子 Artix zeego 多功能血管造影机和 Maquet 全电动手术床等先进设备,能够随时按需调整手术软硬件配置,做

到手术室中的医疗设备和团队围绕患者转移和搭配,真正将心血管学科群的医疗服务融为一体,即“一站式”联合手术。这样既减少了患者二次手术的痛苦,也减少了手术总体费用和住院周期。

心血管团队,即“Heart Team”理念是近年来逐渐形成的医疗模式和学术共识,充分展现了多学科紧密协作和技术互补,可有效提高手术效率,降低手术风险。

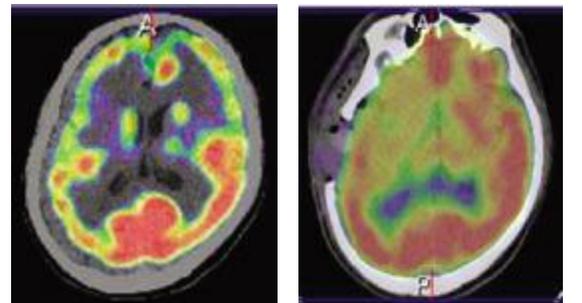
□通讯员 杨文磊

本报讯 近日,神经外科脑血管病团队再次救治一位“烟雾病”患者,成功完成了两支直径仅1mm脑血管吻合手术,打通患者“生命通道”,避免了反复脑梗死给患者带来的厄运。日前,患者已康复出院。

庄先生今年40岁,5个月前突然出现了左上肢无力,没有知觉,当地医院诊断“右侧顶叶脑梗死”。经过两周的住院治疗,庄先生的病情明显好转,随即回家康复。谁知2个月后庄先生再次出现了左上肢无力、麻木。焦急的庄先生一家来到我院神经外科就诊,胡锦涛副主任医师为其脑血管造影发现“左侧颈内动脉闭塞、右侧大脑中动脉、大脑前动脉狭窄”,随后的SPECT检查显示患者除梗死脑区外,右侧半球脑血流灌注明显下降。“患者符合烟雾病表现,因该病表现为进行性颈内动脉、大脑中动脉、前动脉狭窄或闭塞,需要尽早手术改善脑缺血,否则随时可能再次发生新的脑梗死”,胡锦涛主任立即为患者安排了住院。

经过全面的术前评估,神经外科尚寒冰副主任医师为患者施行了“右侧颞浅动脉-大脑中动脉搭桥”+“右侧颞肌贴覆术”。为了最大限度地改善脑血供,术中尚医生分离了颞浅动脉的两个分支,分别与缺血半球两条直径仅1mm的“受体动脉”进行了“搭桥”,术中多普勒超声及术后脑血管造影证实吻合血管血流通畅,脑血流明显改善。术后1周,庄先生就康复出院了。

据介绍,随着缺血性脑血管病的发病率升高,脑血流重建技术越来越多地应用于脑缺血、烟雾病以及复杂动脉瘤、颅底肿瘤的治疗,我院神经外科已在国内较早开展了颅内血管搭桥、颈动脉内膜剥脱及支架植入术,取得了满意的疗效。



术前

术后

脑血管搭桥手术为患者打通「生命通道」

科普活动在行动

□通讯员 宣呈杰

本报讯 5月16日我院临床营养科举办的以“平衡膳食,营养健康”为主题的“瑞金·营养在行动”科普活动周正式开启。启动仪式上,上海市营养学会理事长郭红卫教授和我院副院长陈尔真分别讲话。郭红卫教授介绍说,每年5月第三周为“全民营养周”旨在为大众传播科学的营养知识和实践,提高大众健康素养,建立营养新生活。陈尔真副院长在发言中呼吁广大民众建立健康向上的生活方式,从“管住嘴”开始,预防疾病。

在专家讲座环节,上海市营养学会副理事长李敏教授讲授的《早期营养与成人疾病》赢得在场听众的欢迎,我院临床营养科主任施咏梅就最新颁布的《2016中国居民平衡膳食指南》进行了深入解读,并解答了听众的疑惑。最后,临床营养科团队为市民们进行了营养咨询。

营养周期间,分别在门诊大厅与病区进行针对不同人群、不同疾病的科普讲座。内容包括孕期合理增重、高血压的控“盐”、炎症肠病的“肠”营养、控制脂肪、预防肿瘤、饮食干预保卫肾脏以及肥寝妄食的代价等主题。

用药更合理 咨询更个体

□通讯员 崔恒菁

本报讯 5月25日下午,门诊合理用药大型咨询活动在我院门诊大厅举行,吸引了大批患者前来咨询。此次活动主要针对慢性病患者做药学咨询服务,8名临床药师就患者在心血管、内分泌、神经、消化、肿瘤等疾病用药问题进行解答,另有2名护士在场为咨询患者提供了免费的测血压便民服务。

临床药师都运用自己的专业知识深入浅出地为患者耐心解释

答疑解惑,前来咨询的众多慢性病患者发现了自己存在的用药错误,并在药师的指导下进行了纠正。针对每位患者的不同问题,还现场发放了精心准备的相关用药指导资料及“门诊药物咨询室”宣传小卡片。

我院门诊药物咨询室开设至今,除每周五天固定时间为患者提供合理用药咨询外,定期会在门诊大厅举办大型合理用药咨询活动,在惠及基层的同时普及推广合理用药的知识。

心脏外科成功挽救室间隔穿孔患者

ECMO 使用技术达到国际先进水平

本报讯 近日我院心脏外科收治了一名心肌梗死后室间隔穿孔的危重患者,心脏外科团队成熟地运用了ECMO-外科手术-ECMO的治疗方式,挽救了患者生命,使他顺利康复出院。

患者陆先生今年62岁,因突发胸痛于安徽医科大学附属医院诊断为急性心肌梗死。经急诊冠脉造影检查发现,该患者心脏三支主要血管中前降支阻塞100%,该院心内科医生立即将血管打通,植入支架,另外两根血管回旋支和右冠状动脉没有狭窄。术后就发现患者出现了心脏室间隔穿孔。患者在当地抢救4周,医生建议转至我院进行治疗。

患者住院后,第二天早上进行ECMO的循环支持,并每天使用心超评估心脏功能。术后第一天左室EF 30-35%,术后第二天左室EF升高到42%,随后为患者撤除ECMO。患者病情平稳,经过抗感染、营养支持等综合治疗,于术后20天时顺利出院。

我院心脏外科迄今已经使用术前ECMO稳定病情-外科手术-术后ECMO支持的治疗模式治疗多例心肌梗死后室间隔穿孔病例,ECMO撤机率和病人出院率均达到50%,高于国际公认的ECMO撤机率35%和出院率25%的平均水平。

·心脏外科供稿·

“5·29 全国爱足日”健康教育宣传活动开展

百名医护向市民普及足健康知识

□通讯员 杨崇林

本报讯 5月29日上午,我院足踝外科团队与兄弟医院足踝外科团队一起举行了“千里之行,始于足下,关注足踝健康”徒步健康走主题活动。约100名医护人员走上街头宣传足踝健康的知识,希望通过本次活动让更多人关注足部健康。

今年3月11日在重庆召开的第一届中国足健康高峰论坛上,中国医师协会骨科医师分会足踝外科工作委员会、中华医学会骨科分会足踝外科学组部分专家倡议设立“全国爱足日”。经讨论,一致同意将5月29日定为“全国爱足日”,并于5月20日在第九届中国骨科医师年会上,举行了“5·29全国爱足日”启动仪式。

我院足踝外科团队是全国足踝外科领域开展手术最全面、手术量最大、科研能力最强的足踝外科专业队伍之一,目前年手术量近千例,专家及专病年门诊量5000余人次。并且每年牵头举办大型的国际足踝外科高峰论坛,邀请国际最著名的足踝外科专家前来讲座授课,促进了国内同道的交流学习。

培养医院宣传全媒体视角 提升医院品牌塑造能力 医院首个宣传类国家级继教班成功举办



□记者 李晨 周邦彦

本报讯 为了进一步加强全媒体时代下医院的宣传工作,更好地推进医院品牌建设,5月19日-20日,由我院主办的《“互联网+医疗”时代医院宣传能力建设》国家级继续教育学习班正式开课。此次学习班邀请到了我院及多位传媒相关的专家,从医院宣传理念与策略,如何利用好新媒体平台,如何做好医院宣传,医院的新闻写作等多方面,立体化地为学员进行授课,来自上海各级医院及全国各地共计103位学员参加本次继续教育

学习班。

上海市卫计委宣传处处长王彤谈到,在新媒体快速发展的今天,医院宣传建设有着更为重要的意义,医务人员要学会“拉下口罩,拿起话筒,取得话语权”。院党委书记杨伟国通过丰富的案例讲述了新媒体、新医改背景下医院宣传如何做到与时代共进步、与医院齐发展、与群众同呼吸。

复旦大学孟建教授向学员们讲解了医院应该如何进行危机应对和媒体沟通。上海温哥华电影学院副院长刘海波教授详细讲解如何打造一部属于医院

微电影。《文汇报》首席记者唐闻佳、《上海大众卫生报》编辑部副主任宋琼芳,用最接地气的方式告诉学员,如何寻找新闻点,用丰富的案例教大家写好医学科普和人物文章,并把“标题党”独家秘笈传授给学员。“医学界”CEO陈奇锐、健康宝CEO郑世超,向学员们普及了如何利用时下流行的社群及Html5技术来进行医院营销。我院宣传科科长朱凡分享了大量实战经验,院内载体的建设,对外传播的把控,舆情应对等相关知识都与学员们一一进行了分享。

我院党委副书记俞郁萍总结致辞,提升宣传效能秉承“内容为王,同时加强宣传队伍建设,在新媒体时代要重视传播方式。

丰富的经验、鲜活的案例、科学的理论,让学员们受益匪浅。杨浦区卫计委学员表示,培训将互联网与医疗相结合,体现了新媒体在现代医院文化管理中的重要性,对于瑞金独特的医院文化建设印象特别深刻。西安交大一附院学员认为,瑞金的这次深度接触印象非常好,医院环境、会议安排、团队协作都很赞,课程学习达到了来之前的期望值。

□通讯员 顾震瑶

本报讯 根据中央扶贫开发会议精神和健康扶贫相关要求,瑞金北院将于今年起与云南省香格里拉县人民医院实施对口扶持。5月20日上午,在昆明市举行“沪滇三级医院对口帮扶贫困县县级医院签约仪式”。云南省扶贫办副主任陈国宝、省卫生计生委主任李玛琳、上海市卫生计生委主任邬惊雷、副主任章雄等出席签约仪式。

云南省迪庆州卫生计生委主任阿迨代表州政府与香格里拉人民医院院长黄永寿、北院党委常务副书记袁青三方共同签约。北院医务部主任汪新、科教部副主任王晋申以及门急诊办公室孙洁随行前往。此前,他们还赴香格里拉人民医院实地调研了当地医疗情况。

往后五年,北院将根据帮扶目标作为推进依据,统筹协调,突出重点,以点带面地搭建帮扶平台。通过长期与中、短期相结合的形式进行帮扶对接,采用“派出去”与“请上来”的手段,开展临床带教、手术示范、病例讨论、专题讲座、专家义诊、远程会诊等多种形式活动,提高帮扶实效。争取通过5年的帮扶工作,

解决一项医疗急需,突破一个薄弱环节,带出一支技术团队,新增一个服务项目,使受援医院在区域内常见病、多发病、部分危急重症的诊疗能力有较大的提升。



到祖国最需要的地方去

沪滇对口帮扶贫困县级医院签约仪式举行

社工部举办“心·港湾”灼伤患者家属支持小组

本报讯 为了帮助灼伤整形科患者家属降低焦虑、增加社会性支持,同时建立患者家属和医生的沟通桥梁,5月24日,医务社工与六位患者家属在门诊六楼会议室开展了“心·港湾”灼伤患者家属支持小组的服务项目。社工部从灼伤患者家属的实际需求出发,设计小组活动内容,由专业医务社工带领开展家属互助活动。

活动伊始,医务社工倪俊超首先为大家介绍了本次小组

活动的相关内容,并为每位患者家属发放了相关资料、引导阅读,同时还为大家详细讲解了患者饮食照顾技巧,实习社工靳彬彬细心为家属讲解了患者手术前后的注意事项。在社工的倡导下,陌生患者家属之间进行了积极的互助互动,并建立了“灼伤患者家属小组交流群”便于家属与社工间的沟通与回应。医务社工为家属分享了灼伤整形科患者在隔离病房的一天,很大程度上缓解了家属的焦虑情绪。

通过本次活动,医患双方加深了彼此理解,患者的需求也得到了有效回应,医生和家属之间沟通桥梁的建立将会对患者的康复发挥积极作用。家属纷纷表示,在小组活动中他们不仅获得同伴和社工的鼓励与支持,还提升了照料病患的能力、树立了信心,期望和亲人一起积极面对治疗。同时,社工部征集了患者家属在其他方面的一些需求,并将以此为基础调整之后的小组活动。

·社工部供稿·



恰逢六一国际儿童节,5月29日医院工会组织“瑞二代”们参加了一场写生派对,一同用手中的画笔发现瑞金之美。“瑞二代”们在画布上记录下医院的花园、建筑、瑞金人的形象。同一时间工会俱乐部,化身“儿童乐园”,各种趣味活动:魔术表演、吹泡泡表演、各类游艺设施,让参与其中的“瑞二代”们high翻了天。据悉本次写生派对共有85个家庭的89位小朋友参与其中,院党委副书记、工会主席俞郁萍莅临本次活动。
·吴菁 袁宸桢 摄影报道·

急性B淋巴细胞白血病精准医学研究获重大进展 (上接第1版) 该研究不仅证实了已知的B-ALL主要遗传学异常,而且发现了此前未报道的105个重现性基因序列突变,29个融合基因。对基因表达谱的生物信息学发掘将所有B-ALL患者分成八组,每一组均对应于特异的致病融合基因或其他遗传学异常,并与免疫表型有较好的相关性。通过细致的功能研究,证明MEF2D和ZNF384相关的融合基因可以阻断早期B淋巴细胞的分化,ZNF384融合基因还可在小鼠模型诱导急性白血病。联合研究组首次揭示DUX4高表达与ERG基因缺失有共存现象。对上述三种新发现B-ALL组别的临床研究证实:MEF2D、ZNF384融合基因和合并ERG异常的DUX4融合基因,分别对应于差、中、好的临床表型。此外,该研究还发现成人较之儿童B-ALL不仅预后不佳的融合基因阳性比率更高而预后良好的分子标志明显为少,且基因序列突变数显著为多,尤以表观遗传修饰基因和B细胞分化相关基因的突变为显,可能是导致成人和儿童B-ALL临床预后差异的重要机制。这一研究成果全面揭示了B-ALL的发病机理,完善了现有的B-ALL分子诊断分型和预后体系,并提示了针对B-ALL各个组别特异调节通路异常的干预策略。

该项研究的直接应用转化前景,一是可供开发覆盖全部B-ALL患者的快速分子分型、分层方法;二是优化组合好化疗、靶向药物、免疫疗法和造血干细胞移植等现有治疗手段,提高儿童B-ALL治愈率,改善成人B-ALL疗效;三是利用新发现的靶点进一步筛选难治性B-ALL的有效药物;四是将B-ALL精准分型模式推广到其他白血病和实体瘤,促进我国乃至国际转化医学和精准医学的发展。

楼宇化管理促和谐病区

□通讯员 徐伟顺 摄影 袁宸桢

本报讯 良好的病房环境是保证医疗、护理工作顺利运行,促进病人康复的基础,也是一直以来病房管理的重要内容。为了给病人营造安全、整洁、安静的病房环境,我院普通综合病房大楼尝试运用楼宇化管理,多措并举提高患者的就医体验。

病区安静了

采用楼宇化管理试点一个多月来,患者最大的感受就是就医环境更安静了。在以往传统病房的环境下,通常“一人住院,全家上阵”,病房人员众多且杂。采用楼宇化管理后,探视病区分时段开



放,每名病人对应一位家属陪护,探视时间相对集中,能够减少医院内各病区闲杂人员的流动,缓解由于过去患者家属多,探时无序的情况,使得病区更为安静,医护人员能够在更为有序的环境下完成医疗任务,提高服务质量。

病区安全了

普通综合病房大楼中利用道闸系统、门禁系统进行管理,大大加强流动人员甄别的有效性,使无关人员无法进入病区,严把“人口关”。由此避免了传统病区因人员往来频繁,患者与家属成为不法人员眼中作案目标的情况,从而减少偷盗事件发生的概率。进行试点的一个多月以来,没有发生一起失窃案件,大大提高来院患者和医院人员的安全感。

快递有去处

为了均衡病区环境与实际需求,普通综合病房大楼后侧安装了智能快递投递箱。将快件暂时保存在投递箱内,并将投递信息通过短信等方式发送给用户,为用户提供24小时自助取件服务。自提货物的运行方式,避免快递员在医院各大楼内随意进出所带来的安全隐患,也满足了职工与家属的实际需求。

用药超时 加重病情

□ 药剂科副主任药师 石浩强

大家知道, 用药治疗超过时程, 不但不能改善病情, 还有可能加重病情。美国的《预防》杂志就曾总结过几种用药超时可能加重病情的情况, 就我国而言, 以下几种情形的患者在用药治疗时, 尤其应当注意避免用药超时。

含缩血管成分的滴鼻液会使人们在鼻塞时顿时感到通畅因而较为常用, 常见的缩血管药物有伪麻黄碱、去氧肾上腺素、盐酸羟甲唑啉等。此类药物可使鼻黏膜血管收缩而缓解鼻塞症状, 然而频繁使用却可致病情“反跳”加重, 长期使用更会损伤鼻腔黏膜而引起药物性鼻炎, 故含此类药物的滴鼻剂连续使用一般以不超过5天为宜, 如果症状仍未缓解就需马上就医。

皮肤瘙痒时, 人们常常会用含激素成分的软膏来止痒, 常用的激素有醋酸氟轻松、糠酸莫米松、氯倍他索、曲安奈德、氢化可的松等等。然而此类药膏初用止痒效果很好, 久用后止痒效果却越来越差, 甚至皮肤瘙痒发作更加频繁, 长期使用还可导致皮肤萎缩、毛细血管扩张、色素沉着、继发感染等不良反应。一般外用含激素软膏推荐使用1-2周, 不宜超过4周, 如症状未有改善则应及时就医。不同部位的皮肤对外用药物经皮吸收也存在很大差异, 因此在面部、颈部、眼周、阴囊、腋窝、腹股沟、股内侧、乳房等皮肤薄嫩部位应选择浓度低、弱效的激素类制剂, 禁用强效、含

氟的制剂。尤其是面部和腹股沟的皮肤瘙痒, 宜就医治疗, 不宜自行用药, 否则可能会引起痤疮样疹、酒渣样皮炎等不良反应。

疼痛了, 人们往往会用到OTC类的解热镇痛药来缓解不适, 常见的镇痛药有布洛芬、对乙酰氨基酚、阿司匹林等。此类药物可缓解中等程度的疼痛如头痛、牙痛、偏头痛、神经痛等, 而对于创伤性的剧痛和内脏平滑肌痉挛引起的绞痛则几乎无效。OTC类的镇痛药止痛时, 一般不宜超过5日。另外, 此类镇痛药有剂量的“天花板效应”, 即当药物达到一定剂量后, 其镇痛效果不会随着剂量的增加而增强, 但长期使用并不会产生耐药性与成瘾性。发热时, 通常也会选用解热镇痛药来退烧, 而此类药物宜在体温高于38.5℃以上时使用, 且连续使用不宜超过3天, 若症状无改善则应及时就医, 以免延误病情。成人发热超过40℃(小儿39℃)可能会引起惊厥、头晕、抽搐的症状, 需及时就医治疗。

对于用眼过度引起的结膜充血, 眼睛发干, 可用含有缩血管成分的滴眼液缓解眼部不适, 如含萘甲唑林、羟甲唑林的滴眼液。然而此类滴眼液久用可能会影响局部的血液循环, 反跳性的加重眼结膜的充血症状。一般连续使用3-7天, 若症状未有改善, 应及时就医。眼干不适还可采用人工泪液来缓解, 但若伴有炎症反应或泪膜破坏的干眼症状则需就医治疗。

过敏时, 人们往往会选用抗过敏药物来改善症状, 常用的抗过敏药物有氯雷他定、扑尔敏、西替利嗪等。此类药物一般连续使用不宜超过1个月, 否则可能会产生耐药。在应用一种抗过敏药物治疗, 症状未明显改善时, 可换用其他作用机制不同的抗过敏药物。

人们在使用上述药物进行治疗时, 应注意用药的时间, 切忌不能超时用药。用药后症状并未有明显改善时, 也不宜再长期用药, 理智的做法是及时就医, 查明病因, 以免延误病情。



膀胱结石的患者, 常有阵发性尿痛、血尿、排尿中断甚至急性尿潴留等症状, 但因为这些症状往往可以自行消失, 很多患者总是寄希望于结石自行排出, 而不愿积极治疗。但别小看这小小的膀胱结石, 不及时治疗, 可能导致严重的后果。

今年71岁的唐老伯在2011年就发现患有膀胱结石、前列腺增生, 经常出现血尿、尿路感染等症状, 多家医院都劝老先生手术治疗, 而且除了碎石, 还需治疗病因——切除增生的前列腺。唐老伯听到要做前列腺手术就打退堂鼓, 以“结石是宝、前列腺不能切”等传言拒绝治疗。直至今年年初, 体检发现膀胱结石已经发展到3枚直径超过5cm的大结石, 排尿症状严重到尿失禁、无法控制的肉眼血尿, 他终于接受治疗。唐老伯住进了瑞金医院泌尿外科病房, 膀胱镜检查中发现, 他的膀胱里除了结石, 还长出了几枚2cm的菜花样肿瘤。医生按照诊疗原则, 先用激光将结石进行处理, 同时切除膀胱内肿瘤, 而增大的前列腺则需要通过后期手术进行治疗。这次手术后唐老伯的病理结果显示“膀胱尿路上皮癌”!

中老年男性罹患膀胱结石, 病因往往由前列腺增生引起。早期膀胱结石症状不明显或者阵发性发作, 患者往往忽视。而很多男性又担心前列腺手术的风险, 从而延误治疗。膀胱结石长期在膀胱腔内移动, 刺激膀胱粘膜, 导致反复粘膜炎症, 长此以往, 诱发粘膜细胞恶变从而发展为膀胱癌, 切莫忽视小小的膀胱结石!

泌尿外科

前列腺增生及排尿障碍专病门诊: 周二下午
泌尿系结石专病门诊: 周二下午

□ 泌尿外科主治医师 谢欣

躲避手术拒绝治疗, 小病拖成癌

炎症性肠病患者能妥妥地怀孕生育吗?

□ 消化内科主治医师 顾于蓓

炎症性肠病好发于年轻患者, 其高发年龄为20-40岁, 不少女性患者在诊治过程中直接面临着生育的需求。既往有一些不正确的观点认为: 得了炎症性肠病之后使用了那么多药物或者又接受了手术治疗, 那么一定对生育健康的宝宝有影响。其实不然, 炎症性肠病患者经正规随访和治疗后也能妥妥地生育出健康、活泼可爱的宝宝。2015年12月美国《胃肠病学》杂志发布了《多伦多妊娠期炎症性肠病管理共识意见》, 此为国际学术组织首次就妊娠期炎症性肠病患者的管理发表共识意见, 故具有重大意义。我们在此将该共识意见中涉及的问题和处理意见以科普形式解读, 以供广大医务工作者、患者及患者家属参考。

问题1: 育龄期炎症性肠病患者该如何备孕?

我们认为绝大多数炎症性肠病患者是可以成功怀孕的。而为了能更好地度过孕期, 建议炎症性肠病患者在备孕前首先在消化内科门诊就诊, 以便对炎症性肠病本身进行疾病轻重程度的评估。具体评估方式不仅包括询问症状、抽血化验检查, 可能有些患者还需要进行内镜检查以及影像学检查。病情稳定的患者可以妥妥地进行备孕。

问题2: 开始备孕或怀孕后, 平时使用的那些药物该怎么调整呢?

大部分百姓认为“是药三分毒”, 因此平时使用的药物可能会影响未来宝宝的健康。笔者曾经见过为了妥妥地生出一个健康的宝宝而擅自把所有药物都停用的患者(男患者和女患者皆有)。在此, 也再度强调: 炎症性肠病患者切不可因为怀孕而擅自停用原有的药物, 即便有强烈愿望想要停药也应当咨询消化内科医生后再行决定。因为擅自停药, 疾病得不到控制, 可能造成急剧恶化最终难以收场; 也可能使疾病在妊娠期复发最终对胎儿造成影响。

下面让我们来看看西方国家的患者是如何应对备孕和怀孕期间所使用的药物。在《多伦多妊娠期炎症性肠病管理共识意见》中指出那些原本使用美沙拉嗪、硫唑嘌呤和生物制剂的患者应当在备孕和怀孕时继续使用上述药物控制疾病, 因为这些药物是相对比较安全的。而如果之前是使用甲氨蝶呤的患者则不推荐继续使用该药物来维持控制疾病, 因为甲氨蝶呤的妊娠安全性较低, 可停用并更换为其他安全性较高的药物, 3个月后再开始备孕。上述药物调整方案值得我们借鉴。

问题3: 怀孕时疾病复发, 该怎么办?

对于活动性和复杂性炎症性肠病妊娠患者应就诊于可得到消化科和产科医生共同诊治的三级医院。怀孕时怀疑复发者, 除了进行抽血化验以外, 必要时还

需要进行肠镜、超声或核磁共振成像检查, 以明确究竟有无疾病复发。如明确为疾病复发或加重者则可能需要接受激素或生物制剂的治疗。根据既往科学研究表明, 怀孕期间使用激素可能导致胎儿的早产率和产后感染率增加, 而生物制剂的上述风险则相对较小。值得注意的是, 在本次共识意见中强调, 如患者确实存在需要进行急诊手术的并发症则不应当单纯考虑妊娠而放弃手术。这就告诉我们一个朴素的道理: 留得青山在, 不怕没柴烧!

问题4: 该选择哪种分娩方式呢?

目前认为既往接受过IPAA术(回肠贮袋肛管吻合术)的患者与伴有活动性肛周疾病的患者推荐剖宫产。而其他妊娠期患者可与产科医师探讨后决定是否可行自然分娩。

问题5: 使用了那么多药物, 可以母乳喂养宝宝吗?

我们鼓励患者妈妈进行母乳喂养, 既往使用美沙拉嗪、激素、硫唑嘌呤和生物制剂的妈妈均可以进行母乳喂养。但使用甲氨蝶呤控制疾病的患者则应避免哺乳, 原因如前所述: 甲氨蝶呤对婴儿的安全性较低。

问题6: 该如何在妊娠期使用生物制剂治疗呢?

出于控制疾病和妊娠安全性的考虑, 许多炎症性肠病的患者愿意在备孕和怀孕时使用生物制剂。一般认为在孕



期的前22-24周内使用生物制剂是相对安全的, 因此时生物制剂不会通过胎盘进入宝宝体内。科学研究表明, 在孕期规范使用生物制剂并不增加胎儿的早产率和感染率, 但专家们普遍认为胎儿在出生后的6个月内应避免减活疫苗的注射。

我们鼓励炎症性肠病患者经过正规积极的治疗, 能正常学习、工作、生活, 并在积极的诊治中完成人生的各种使命, 孕育健康的宝宝。

消化内科

钟捷特约专家门诊: 周二下午、周四上午
炎症性肠病专病门诊: 周三下午
临床营养科
施咏梅特约专家门诊: 周二上午, 专家门诊: 周三下午