



广博慈爱 追求卓越

第 621 期

2021 年 2 月 28 日

# 瑞金医院 资讯

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

## 我院举行 2020 年度先进表彰大会

2月8日，瑞金医院2020年度先进表彰大会在医院科技楼报告厅召开。医院领导、老领导、中层干部代表，以及本年度医院先进集体和先进个人参加大会。根据疫情防控要求，会议严格控制人数，在两个会场进行同步转播，并落实全员核酸检测。

大会伊始，院领导们向全体职工集体拜年。院党委书记瞿介明说，2020年瑞金医院不仅经受了疫情的严峻考验，更是在全院员工的奋力拼搏下，全力推进复工复产，使得各项工作都取得了可喜的成就——医院荣获上海市三甲综合性医院中唯一的全国抗击新冠疫情先进集体，同时连续第6次蝉联全国文明单位称号，向全社会交出了一份出色的答卷。希望大家凝心聚力加油干，为瑞金的新百年建设贡献更多力量！

院长宁光在致辞中向全体员工致以谢意，并深情描绘了二零三五医院发展远景。他说，正是由于一批批深爱着瑞金，愿意为瑞金奉献的同事，默默无闻而又踏踏实实，任劳任怨但又创新进取，才使瑞金取得长足进步。未来道阻且长，让我们努力前行，朝着建设成为世界领先、面向未来的“亚洲一流示范性医院”的目标砥砺前行。瑞金是我们一生一世的医院，也是我们共同的



家园！

为弘扬2020年度在医院医、教、研、管理等工作中表现突出的先进典型，进一步激励全院职工，此次经推荐和评选后产生141个奖项，其中先进团队28个，先进个人103个。今年还新设了重量级奖项“瑞金医院特别荣誉奖”，花落国家代谢疾病临床医学研究中心和医院发热门诊团队，以表彰他们对行业、对社会所作出的杰出贡献。会上，医院领导和陈赛娟院士，原院长李宏为、朱正纲等老领导一起，为先进集体和先进个人颁奖。

除精彩的职工文艺演出外，我院第四批援鄂医疗队队员，血液科薛恺、麻醉科房盈、院感科石大可、急诊科梁晓红，以及《人间世》抗疫特别节目总导演范

士广和他的同事们，带来了“加一宝宝”、“最美眼眸”、“人间世特别篇”三个主题的分享。带领大家重温了一年多前那段难忘的岁月，也再一次感受到瑞金人的担当与情怀。

此次抗疫过程中，瑞金人得到了社会众多的关爱和关怀。会上，社会各界人士通过视频向瑞金人送上祝福。爱心人士王雷先生也将珍藏多年的广慈医院老地图捐赠给医院，院党委书记瞿介明代表医院接受捐赠并授予荣誉证书。

新号角催人奋进，新征程催人前行，让我们不忘初心、牢记使命，展现瑞金作为，谱写新的篇章。

□文 | 唐文佳  
□摄影 | 袁宸桢

## 2021 年度学科发展大会顺利召开

2021年是医院“十四五”发展规划开局之年，是突破瓶颈、创新发展的重要时刻，为进一步统一思想、凝心聚力，医院于2月23-24日，举办了学科发展大会，院领导、终身教授李宏为、陈赛娟院士，临床科主任，市级研究所所长及相关职能部门负责人参加了会议。大会由副院长沈柏用主持。

院党委书记瞿介明开场致辞，他表示，在过去的一年中，经过全院员工奋力拼搏，医院各项工作都取得了可喜成就；今年，要在此基础上，立足于我院学科的高起点，狠抓学科建设这条医院发展的命脉，实现我院学科整体水平的突破，确保医院的稳定和可持续发展。

本次会议特别邀请了复旦版中国医院排行榜创始人、复旦大学医院管理研究所所长高解春教授，作了“从复旦排行榜看瑞金医院的优势与挑战”专题报告，有针对性的就我院总体学科竞争力、专科排名情况、科研型医院建设方向提出了建议并回答提问。随后，沈柏用副院长就医院学科发展规划及要求做了专题布置。

本次大会特别采用了分组、分会场、专题讨论的形式，围绕基于医院十四五规划发展总体目标要求：学科定位分析、学科发展中遇到的瓶颈问题、学科群建设目标、机遇和挑战等助推学科发展的关键

内容展开了深入讨论。对提高检验、检查效率、提高手术室效率及手术率，提高门诊量、加强床位周转等多个管理领域的问题，进行了研究分析并形成对策。

大会特别安排了在学科建设领域具有代表性、特色的部分临床科室做了经验交流，内分泌与代谢病学科王卫庆、皮肤科郑捷、风湿免疫科杨程德、心脏外科赵强、检验科王学锋、感染科谢青、护理专业管理委员会吴蓓雯等主任做了专题报告和分享。

院长宁光表示，复旦医院排行榜起到了很好的引导作用，极大推动了医院对学科建设的重视程度，也让医院管理者越发清楚，医院的每项投入不应脱离实际，要有实实在在的产出，如此医院发展才会高效且持久。同时，我们要以总院与北院合并为契机，充分发挥放大两个院区“一加一大于二”的效果。

此次大会通过专家对专科排行榜的分析解读、学科群专题分组讨论、代表性学科经验分享等多种方式，为各学科新一轮发展提供了路径和蓝图，引领和带动各学科明确自身定位和发展目标，争取高质量、高层次的科研项目，力求找到新的学术突破点，迅速提升学科建设水平、知名度和学术活跃度。

□文 | 孙斌

本版责任编辑 周邦彦

## 吴逸雯等领衔首个由中国学者命名的运动障碍性疾病

“手术后的瘢痕会跳舞？”近日，我院神经内科吴逸雯主任医师，联合北京协和医院神经内科万新华教授，共同命名了一种新的运动障碍性疾病综合征——“瘢痕舞蹈综合征”(Scar Dancing Syndrome)，这是首个由中国学者命名的运动障碍性疾病。

该类患者进行口服药物治疗后，往往没有效果。不过相关研究发现：多靶点的肉毒毒素注射治疗，可以改善部分患者的疼痛和肌肉异常运动。

据了解，在神经内科运动障碍领域，存在很多异常运动障碍

现象，比如：类似于我们看到的“肚皮舞”的“肚皮舞运动障碍(Belly Dancer's Dyskinesia)”即患者会出现脐部朝多方向异常运动，这在1990年首次命名报道。

而本次命名与之既有相似之处又有迥异的特点，基于以下几个特点，团队将此现象命名为“瘢痕舞蹈综合征”。

**瘢痕舞动综合征的特点：**

瘢痕（疤痕长于5厘米）周围出现的肌肉异常运动不播及远隔部位；不自主运动与手术密切相关（起病都在手术一年之内）；肌电图提示不规律的痉挛

电位；不自主运动在睡眠时消失或减弱。

2021年2月，相关文章在线发表于运动障碍领域国际学术期刊Movement Disorders Clinical Practice国际运动障碍协会播客(MDS Podcast)负责人、美国哈佛大学医学院的Emily Hammond教授，就这一综合症的临床特点、电生理表现、发病机制及治疗方法等，对吴逸雯主任医师进行了在线采访（相关内容已在线发表在国际运动障碍协会官方网站）。

□供稿 | 神经内科



2月26日，娄江新城医院（瑞金医院太仓分院）签约仪式暨太仓市春季重点项目集中开工开业活动举行。项目位于娄江新城核心区域，虹桥国际开放枢纽核心的北向拓展带，由太仓市人民政府投资建设，计划2025年建成并投入使用。我院将积极践行长三角一体化国家战略，发挥品牌和技术优势，与当地政府在医、产、学、研等方面全面对接，深入合作，共同为推动区域医疗中心的建设，提高民生福祉而努力。

□摄影报道 | 李翠萍

## 常态化疫情防控下 我院平稳度过春节急诊高峰

今年春节期间，我院急诊的成人急诊量日均约750人次，单日最高达839人，急诊补液室日均输液人次约260人；儿科急诊量与往年持平；灼伤急诊达到日均40人次。

据急诊科主任毛恩强介绍，大年夜以来，送往医院的救护车数日均23辆，单日最高27辆，其中，脑血管意外、急性心梗、急性胰腺炎、急性胆囊炎患者较多，有2名患者是在饭局上出现的心梗。毛恩强表示，和平时相比，节假日期间的急诊发病与过度饮食有着较密切

关系。

今年，医院门诊从大年初四起就全面恢复了常态，为以往每到过年就“爆棚”的急诊缓解了一定的压力。据门诊部主任李贤华介绍，初四至初六三天，瑞金多院区门诊总量达三万余人次，其中总院门诊占比达70%。除去核酸检测人次外，就诊患者最多的是内分泌、乳腺、高血压、肾脏科等科室；其

中，外地来沪就诊者占比比平时多了近10%，以外科患者居多。

作为疫情常态化防控的“标配”，发热门诊也是重要堡垒。医务处处长高卫益表示，春节期间，医院发热门诊保持常态化运作，共筛查发热患者500余人次，发热门诊专家团队也全年无休，协助一线医生进行可疑病人的会诊把关，守好疫情的第一道防线。

据统计，春节期间，每天有一千多名患者在院度过春节，其中，心脏外科、胰腺外科、重症医学科等科室的很多留院患者病情都非常危重，科室每天都安排了主任医师级别的高年资医生进行查房和值班，以确保患者在节日期间也能得到精心治疗和连续性医疗照护。

为了确保节日期间的医疗工作有序进行，节前，副院长陈尔真召

开了全院协调会议，做好充分应对预案，确保医疗安全。春节期间，院领导也多次慰问临床一线医务人员，探望留院过年的患者，传递暖暖的“年味”。

“无论何时，我们都时刻准备着”陈尔真说：“这次春节，我们有很多‘原年人’同事申请上岗，也有很多上海本地人主动请缨，我的很多战友几乎天天来院，让我非常感动。守护上海，守护患者，是瑞金人共同的新春愿望！”

□文 | 唐文佳

## 我院机器人磁导航指导心律失常消融术手术量年度全球第一

房颤是一种十分常见的心律失常，发病率高且危害较大，这一“心”魔影响了很多人的健康——据统计，中国约有1000万房颤患者。

瑞金医院心律失常团队在心内科主任吴立群的带领下，开展了几项具有代表性的新技术，机器人磁导航指导心律失常消融术就是其中之一。2019年底，瑞金医院心律失常中心就成为亚洲地区首家机器人磁导航指导心律失常消融术突破1000例的中心；2020年度，瑞金医院心律失常中心又完成该类手术481例，成为全球年度手术量最大的中心。

近3年来，瑞金医院心律失常团队发表了迄今为止单中心最大样本量磁导航手术学习曲线临床研究论文（Clin Cardiol. 2020），系列报道不同部位起源室性心律



失常消融手术策略和临床结果（Int J Cardiol. 2018. & J Cardiovasc Electrophysiol. 2019），总结瑞金经验。

同时，瑞金医院心内科金奇

医师负责两项磁导航相关临床研究，期望研究结果进一步为磁导航手术提供临床循证学依据，并加强推广应用。

□文 | 韩康妮

## 多学科联手成功救治心脏副神经节瘤患者

浙江的陆先生体检时发现肾脏上有个“占位”，在上海某医院被确诊为肾脏肿瘤。术中麻醉时，陆先生血压突然飙升到200毫米汞柱，手术无奈终止。为找到血压陡升的原因，陆先生来到我院。

检查提示，陆先生体内存在嗜铬细胞瘤，肿瘤释放大量的儿茶酚胺进入血液循环系统，使陆先生患上了恶性高血压，陆先生的心功能也因此受到了中度损伤。但是，影像学检查在嗜铬细胞瘤最容易发生的肾上腺并没有发现异常，这并不符合常识。

进一步行特异性影像学检查发现，陆先生心脏部位有异常放射性浓聚，这是罕见的心脏副神经节瘤。而且陆先生存在一个嗜铬细胞瘤罕见基因突变，全球有关该突变引起心脏副神经节瘤的报道不到10例。

我院内分泌与代谢病学科主任王卫庆表示，嗜铬细胞瘤是一种内分泌肿瘤，发病隐匿，以血压剧烈变化为特点，通常会位于肾上腺，少部分来源于其他部位，被称为副神经节瘤，“不同的病因会有不同的治疗手段和不同的预后”。

随后，内分泌与代谢病学科、心脏外科、心脏内科、麻醉科等为陆先生进行了多次多学科会诊，最终确定了手术治疗方案。为做好万全准备，心外科医生每天到内分泌科联合查房。“必须分分秒秒根据手术操作和血压情况，随时给予降压药或者升压药。”麻醉科主任张富军确保麻醉安全。

“人类的心脏就像是一个有4个房间的房子，其中布满了‘水电路’（血管和传导束）。陆先生的瘤累及了两个房间及中间的‘墙壁’。手术时，不但需要切除肿瘤，修补被肿瘤侵占的‘墙壁’，还要避开心脏中复杂的‘水电路’，难度还是很高的。”我院副院长、心脏外科主任赵强团队为患者实施了心脏副神经节瘤切除+左心房、右心房、房间隔重建术，仅耗时3个小时就切除了肿瘤，并用牛心包补片为陆先生重建了部分切除的心脏组织。

□文 | 朱凡

## 血钙浓度飙升，原是甲状旁腺在作怪

元旦前后，68岁祝阿姨平静的生活，突然起了波澜。她先是不小心摔了一跤，造成耻骨骨折，卧床休息了半个月，元旦一过，人突然不舒服了起来，还有了昏迷的迹象，家人立马将她送到了我院急诊。

初步检查显示：她的血钙浓度飙升至5.13mmol/L（正常值范围：2.1-2.6mmol/L），体内电解质严重紊乱，情况十分危急！随时会出现更严重的心律失常！

在急诊毛恩强主任带领下，抢救室第一时间为患者进行了紧急的降血钙治疗，内科的各类治疗手段一一用过，血钙仍然居高不下。

救治团队的车在前医生请肾脏内科会诊之后，大家一致认为

血液透析是此时最有效的降低血钙方法，能在救命的同时，为找到疾病真凶争取时间。征得祝阿姨家属的同意后，祝阿姨接受了血液透析治疗，血钙浓度逐渐稳步降低。

但高血钙病因不明，血钙随时会波动，祝阿姨就依然处于危险之中。导致血钙异常的原因究竟是什么？

很快，EICU的陶然君医师发现了一个重要线索：2016年时，祝阿姨曾在体检中发现了甲状旁腺肿块，但当年没有重视，这很有可能是导致高血钙的罪魁祸首，进一步的B超检查证实了这一推测。

急诊科副主任盛慧球迅速联系了甲状旁腺血管外科邱伟华医生，急诊、甲状旁腺血管外科、内分泌

科、麻醉科等科室进行了紧急的多学科会诊，在重重困难中，为这次艰难且必要的手术创造可能，为祝阿姨争取一线生机。

为了保证手术万无一失，甲状旁腺血管外科进行了全科讨论，对手术入路、手术方式、手术范围反复推敲，制定了几套预案。

祝阿姨的家属在邱伟华等医生一次次详细解释，及对对应预案的了解之后，又一次坚定地选择信任医生，决定手术，也祈祷母亲能平安度过危机。万全的准备之下，手术顺利结束了，术后三天，祝阿姨的甲状旁腺激素（PTH）就降低至80pg/ml左右，血钙指标平稳并基本恢复了正常。

□文 | 韩康妮

## 核医学科新技术：红细胞寿命测定呼气试验

红细胞——作为血液细胞的一种，它的寿命也直接反映了我们的生命健康很多方面。

日前，我院核医学科开展了一种无创、安全且准确的最新检测方法——红细胞寿命（RBCS）测定呼气试验。它的检测方法很简单，只需吹一口气，不到20分钟就能获得结果。

孕38周的赫女士便深有感触。在外院多次就诊，曾多次被诊断为缺铁性贫血，经治疗未有明显好转，遂至瑞金医院就诊，经测红细胞寿命值（RBCS）为32天，排除缺铁性贫血，最终诊

断为地中海贫血。

如何计算？暗藏的“玄机”就在于我们呼出的气体里所存在的一氧化碳。简单来说，这个技术的原理，是通过测定我们人体红细胞破坏后所降解的产物——一氧化碳的浓度，再通过科学的换算，从而得出红细胞寿命。

据介绍，红细胞寿命（RBCS）测定将为血液系统疾病、慢性肾病贫血、新生儿黄疸、糖尿病、相关肿瘤疾病在内的五大类疾病的诊治和随访提供精确依据。

□文 | 王瑾

## 小留学生炎症性肠病在我院获诊治

初到英国，小萌腹痛、拉肚子的情况慢慢变成了常态，起初他以为是因为水土不服，但一年来随着发烧的频频现身，体重不断突破下限，看着镜子里消瘦苍白的自己，小萌心头的那丝不安终于冒了出来。

看似平常的症状在当地医院治疗后却并无任何好转。要回家的念头变得格外强烈起来！

当时国内正历经特殊时刻，像他这样的发热患者，途中艰辛可想而知，历经了极为不易的机场中转终于抵达。在随即的隔离期间，小萌的腹泻和发热症状持续加重，并开始出现双下肢水肿，终于挨到隔离期一满，焦急的父母便带着儿子赶赴早已打听好的瑞金消化科。

在详细地体格检查后，消化内科钟捷主任发现小萌腹部存在压痛，且CT提示其小肠的回肠和结肠肠壁明显增厚，结合小萌贫血、低蛋白血症和炎症指标异常增高等症状，这些情况都指向医生的猜

测——回肠和结肠可能存在病变。

为尽快明确病因，钟捷发起了多学科共同讨论的邀请。消化内科、胃肠外科、放射影像科、临床营养科等专家讨论后，将小萌的初步诊断拟定为炎症性肠病可能，并建议通过内镜检查以明确诊断。

据悉，我院作为国内首家实施气囊辅助小肠镜检查的医疗机构，具有近20年丰富的临床诊治经验，为疑难小肠疾病患者带来了很大的帮助。

随后，在消化内科顾于蓓医师和麻醉科张辉医师的协作下对小萌实施麻醉下气囊辅助小肠镜检查，明确造成小萌腹泻、发热和双下肢水肿的“罪魁祸首”——克罗恩病。

通过诊疗团队精准制定的治疗方案，半年后，那些存在于小萌肠道内的溃疡已完全消失。如今，小萌已达到克罗恩病缓解期，他已准备再赴海外，重拾他的求学梦。

□文 | 李东

## 一面锦旗，莫大的信任和鼓励

终于可以康复出院了！32岁的张先生喜笑颜开，并为我院第九批援滇医疗队献上的一面红彤彤的锦旗。

“当时他已处于深度昏迷，颅内巨大血肿，生命垂危。”半个月前，张先生醉酒外伤后出现昏迷，被送至剑川县人民医院紧急就医。

考虑到张先生病情危重，而转至上级大理州的医院至少需要1-2小时，且山路崎岖，路上随时存在生命危险。“有大上海的医生在，不转院了。”家属当即决定，在县医院接受急诊手术治疗。

可签署麻醉知情同意书时，家属不禁又犹豫了：听说同村人做颅脑手术，术中麻醉医生因为无法处理血压过高、出血不止的问题，使得外科医生不得不中途停止手术。那么，这次会不会发生一样的情况？家属踌躇着……

我院神经外科王宝峰医生得知家属纠结的原因后，立即告知家属：尽管脑外科麻醉风险很大，县医院缺乏相关经验，但是这次瑞金医疗队还来了麻醉科夏一梦医生，请她一起评估麻醉风险，做好充分的准备，以保证手术的顺利进行。



当时，还在克服高原反应低氧适应阶段的夏医生，接到电话二话不说，立即赶到急诊。两位医生当机立断组织当地医护人员，紧急建立人工呼吸通路和深静脉液体通路，开通绿色通道争分夺秒进行手术。

神经外科手术麻醉的核心是维持脑氧的供需平衡，其关键技术是在保证脑灌注的前提下，降低脑血流、脑代谢率和颅内压。与患者家属充分沟通说明危重情况，紧急开通患者生命呼吸和循环通路后，夏医生制定了周密的麻醉方案，指导

县医院麻醉科医生开通有创动脉监测，实时监控血流动力学变化。在达到神经外科麻醉“镇静、术中遗忘、循环稳定、制动和快速苏醒”的基本目标后，在保证脑灌注的前提下，降低脑血流量、脑代谢率和颅内压，保障神经外科医生顺利进行了右侧顶部硬膜外血肿清除、去骨瓣减压、硬膜外引流术。术后第二天，患者已完全清醒。

□供稿 | 麻醉科



援滇纪实

## 我院为留沪过年员工送上新春慰问

为响应国家号召，今年我院许多医护人员、第三方外包工勤工人以及进修医生、医学生都主动选择留沪过年，医院也制定了详尽的关心关爱方案，送上新春慰问。

“今年打算怎么过年呀？”“生活上有没有什么困难？”2月8日，副院长沈柏用、邱力萍来到十号楼，为坚守在岗位上的工勤、保洁、电梯员等后勤保障人员送上新春祝福与“爱心礼包”。来自吉林的工勤张师傅在我院工作已有6年，他主动提出留沪过年，和家人“云端”过年，他说：“留在上海，看到这些暖心措施，心里也是暖暖的。”

今年我院共有323名本科生、434名研究生留校过年。为了保证医学院学生在沪安稳过年，院领导

沈柏用、胡伟国、俞立巍、邱力萍、俞郁萍，以及临床医学院的老师们也来到小木桥生活园区，分两组走访看望春节期间留沪的学生，为他们送上春节“暖心礼包”，致以节日的问候和祝福，并感谢各位同学积极配合医院疫情防控期间的各项措施。

此外，医院还有180余名来自急诊科、病理科、血液科等40余个科室的进修医护人员留沪过年，他们中的很多人春节期间依然坚守岗位，为患者的健康保驾护航，医院同样为他们送上了新春慰问。

短暂的分别是为了更好的团聚，虽远离家乡，但瑞金是一个温暖的大家庭，元宵佳节这天，院工

会为大家营造了温馨的节日氛围，职工食堂猜灯谜、包元宵，好不热闹。灯谜角红蓝相间——红色是传统字谜共100个，蓝色则是28个“瑞金专属”的院史小问答，大家纷纷踊跃参与，共发放了200多份奖品。职工食堂的包元宵活动也吸引了很多人，几位援鄂队员也特意抽出时间，和大家分享了节日的快乐。

迎春元宵茶会则在科教楼举行，上海市茶叶学会、上海市茶叶职业培训中心优秀教师、高级茶艺师杜青老师向受邀前来的援鄂代表和热爱茶文化的职工朋友，带来了一场茶文化的盛宴，现场茶香袅袅，笑声连连。

□文 | 韩康妮

## 喜讯

2月25日上午，全国脱贫攻坚总结表彰大会在北京人民大会堂隆重举行，大会表彰了全国脱贫攻坚先进个人、先进集体。第三批上海援青干部、我院卢湾分院人事科副科长朱彬同志荣膺全国脱贫攻坚先进个人，在人民大会堂大会现场接受表彰。



## 连续十年荣登中国医院专科声誉榜第一 内分泌科召开分享总结会

2月26日，我院内分泌与代谢病学科召开分享总结会，在庆祝学科连续十年荣登中国医院专科声誉榜内分泌专科第一的同时，总结过往、展望未来。包括宁光院士在内的近百人出席会议，科副主任刘建民教授主持会议。

科主任王卫庆在致辞中表示，正是因为瑞金内分泌人始终保持的医学热情，不断拼搏的进取精神，使得学科成绩斐然，“十连冠”的这份荣耀既是肯定，也是对瑞金内分泌学科在未来发展的新起点和新要求，它激励着瑞金内分泌人要一如

既往牢记持续发展、勇攀高峰的信念。同时，也要感谢、感恩社会各界和医院对学科的关心和支持，感谢兄弟科室的支持，感谢科内同仁们的辛勤付出。

内分泌研究所副所长毕宇芳教授向大家介绍了瑞金内分泌在学术、人才教育及技术平台等方面取得的一系列成果。随着内研所新所的投入使用，能够为研究提供最全面、最先进的一系列技术平台，也为培养内分泌医学人才作出更大贡献。

回首瑞金内分泌走过的这一路，逆流与顺境、苦涩与酸甜并

存。宁光院士表示，在岁月荏苒中，瑞金内分泌学科伴随着挫折与考验，秉持着坚韧与奋斗，日复一日，年复一年地不断往上走，努力向前成长。在未来，瑞金内分泌人要继续坚守并传承瑞金内分泌始终秉承的文化：海纳百川、传承创新、广博慈爱、服务民众、服务祖国。以探究未知、建立更加有效的诊治方法为己任，从事医学研究，实践着转化医学的理念，以坚韧、创新、卓越的精神共创瑞金内分泌的长盛不衰。

□供稿 | 内分泌与代谢病学科

## 感染科为发热待查高三学子辨“真凶”

备战春考的小月突然高热不退且伴有淋巴结肿大，一度被怀疑是血液病，辗转来到我院感染科发热待查门诊就诊。感染科谢青主任经过详细问诊和临床观察，心里已经有了点谱，并将她收治入院。

“小月的血液指标异常，外院怀疑是血液系统的疾病，但谢主任和我们考虑病毒性感染的可能性更大。”小月的主管医生辛海光副主任医师介绍，“对一个之前身体健康、免疫功能正常的孩子来说，恶性疾病的发病率较低，另外冬天发热和淋巴结肿大，病毒感染的可能性非常高。但我们也没有完全排除恶性疾病的可能。所以我们一方面按照发热待查的诊断思路进一步排查，另一方面给予对症处理。”

终于，一项关键的数据出现了——疱疹病毒IgM阳性！“部分病毒感染的患者会出现淋巴结肿大和异常淋巴细胞的血象，这

和某些恶性血液疾病、肿瘤疾病十分相似，但通过周密筛查，我们最初的判断是对的，这是一个急性I型单纯疱疹病毒感染。”辛海光解释。

确诊后，医生们迅速给小月进行了抗病毒治疗，辅助以补充维生素等，很快，她的体温、血常规等各项异常值都恢复了正常，颈部淋巴结也逐渐缩小。短短一周，小月就出院归校，最近的复查也显示，她的血象已全部恢复正常，颈部淋巴结也已触不到了。

小月她开心地说，“希望将来像医生护士们学习，精于专业，为社会做贡献。”

谢青主任表示：“‘发热待查’是个狡猾的对手，因此最主要的是诊断思路要明确，其次是有丰富的检查手段和全面诊断体系；第三是和患者有良好的沟通，取得病人的理解和配合。”

□文 | 唐文佳 方娟



“向他们报喜，让他们放心，我成家了！”1月7日，“中国好邻居”王海滨专程回到我院，为曾经救治他的全体医护送上甜甜的喜糖。六年前，王海滨曾命悬一线，他烧伤总面积88%，三度烧伤面积68%，病情极其严重，在我院治疗了3个多月。“他康复出院后，作为志愿者服务社会，今天又组成了幸福的家庭，我们特别为他高兴，海滨总能传递给人正能量和信心！”灼伤科张勤医生说。王海滨幸福地告诉大家：“现在是两个人在一起，有双份的喜悦，感谢每一位帮助我的瑞金亲人。”我院副院长陈尔真为王海滨送上了瑞金文创礼包，他表示，医者竭尽全力，患者回馈社会表达感恩，这便是最好的医患关系，也是中国人最好的美德诠释。

□摄影报道 | 李东 袁宸桢

## 肝胆外科为肝脏「破洞」患者抢回生命

1月24日（周日）凌晨，患者楚先生突然感觉到上腹部剧烈疼痛，救护车迅速将他送至我院急诊抢救室。

正值夜班的叶枫医生前往急诊会诊。“从血压、心率和化验报告来看，病人几乎没有任何异常，不过他有长期喝酒的习惯”叶医生说。随后的增强CT显示，患者肝脏上有肿瘤，肿瘤上还有个破口，不少血液正在渗出。

叶医生决定，先为病人开放静脉通路，便于及时抢救。但就在此时，楚先生血压发生了剧烈波动，这说明病人腹腔内的出血速度、出血量远远高于预估。

如果保守治疗，肝脏肿瘤破裂死亡率高达85-100%，一场急诊手术不可避免。完成各项评估，

并征得家属同意后，楚先生经由绿色通道，直接从急诊抢救室被推往手术室。同一时间，陈拥军主任得知消息，紧急从家中赶来。

随后，陈拥军、马迪、叶枫三位医生紧锣密鼓地为患者实施手术，麻醉科李强医生主麻。术中发现，患者左肝外叶Ⅲ段近镰状韧带处有约3cm肿瘤病变，加上肝脏有肝硬化表现，因此大量出血后，凝血功能出现了异常。万幸肝脏肿瘤部位较浅，在吸尽肝脏周围积血后，医生完整切除左外叶病变，对可疑播散肿瘤的网膜组织彻底切除，对肿瘤破坏处进行缝合。3个多小时后，手术顺利完成，楚先生被送往重症监护室密切观察，之后脱离了生命危险。

□文 | 周邦彦

## 同事暖心“托举”工勤老梅康复出院

老梅是我院手术室的一名工勤人员，平时负责手术病人的运送。一个月前，他突然感到吃东西难以吞咽，经过检查后，被确诊为食管癌。老梅一下子慌了神，作为家里的顶梁柱，他不能倒下啊！

手术室护士长王维知晓后，立即向胸外科主任李鹤成说明情况，并希望为老梅申请床位。李鹤成看了胃镜和CT片子后，安慰老梅道：“梅师傅你别怕，虽然是食管恶性肿瘤，但目前还在中期，手术治疗把握很大，我们一定把你治好，你就放心吧！”

不仅如此，得知老梅生病，同事们纷纷献出自己的爱心，手术室和胸外科医护人员也加入了捐款队伍，短短半天时间，就收到2万多元的爱心捐款，用于手术等治疗费用。老梅十分感动，他没想到身后有这么多双手托着他。

1月20号上午，老梅被推向手术室。他说，去往手术室这短短的一段路，太漫长了，“我做了一次病人，更加体会到了病人的心情，以后我一定把这个工作做得更温暖、更细致。”

随后，胸外科李鹤成主任

带领团队，为老梅做了腹腔镜微创食管癌手术，手术历时三个多小时，顺利完成，十分成功。2月2日，老梅康复出院，他说：“胸外科李主任、张亚杰医生、手术室的几位护士长、工勤战友们给了太多帮助，我的命是瑞金医院给的。”

为了响应国家就地过年的号召，今年老梅一家都留在上海过年，问及新年愿望，闲不下来老梅说，希望自己快点恢复，早点“复工复产”，他要加倍努力工作，回报帮助过、关心过自己的好同事、好战友。

□文 | 李东

## 甲状腺结节患者的正确饮食

甲状腺是人的重要器官，承担身体能量代谢、生长发育、调节基础代谢率，对骨骼和神经系统的发育也有重要影响。甲状腺结节十分常见，在女性中的发病率要高于男性。随着体检的普及和B超水平的发展，甲状腺结节的检出率也越来越高。检出甲状腺结节后，饮食上要注意些什么呢？

首先，通过同位素扫描方法判别：我们的甲状腺结节，是大多数的良性结节还是少数恶性结节？是有功能的热结节还是无功能的冷结节？针对不同情况，饮食要做相应调整，其中最主要的，是关注碘的摄入量，一般分为三种类型。

### 一、忌碘饮食

甲亢患者以及同位素扫描是热结节的患者饮食中要忌碘。热结节是指功能较高的结节，一般不会是恶性病变，患者常有甲亢。

- √ 严格吃无碘盐，避免在外就餐；
- √ 不吃腌制、加工食品；
- √ 不吃海藻类、海贝壳类、海虾、海蟹（可用淡水鱼虾取代）；
- √ 选择未加工的坚果；
- √ 关注食物成分表，避免其它含碘的食物。

### 二、低碘饮食

桥本甲状腺炎患者、甲状腺癌术后患者以及同位素扫描显示凉结节的应选择低碘饮食。

- √ 海藻类高碘食物尽量不吃；
- √ 如果吃无碘盐，可以适量吃一些海贝、虾皮、加工食品、蛋黄等；
- √ 如果吃含碘盐，其他含碘较高食物尽量不吃。

### 三、适碘饮食

主要针对单纯甲状腺结节（甲状腺功能正常者）、甲状腺良性肿瘤术后以及正常人群。

根据世界卫生组织 WHO 推荐，普通人群碘摄入量标准：

- ▶ 0-5岁：90ug/天
- ▶ 6-12岁：120ug/天
- ▶ >12岁及成人：150ug/天
- ▶ 孕妇及哺乳妇女：250ug/天

另外，世界卫生组织（WHO）推荐用查尿中的含碘量来检测每个人摄入碘量是否充足，还是太多或不足。

- ▶ 充足：100-199ug/L
- ▶ 过量：200-299ug/L（可能导致敏感人群出现甲状腺功能异常）
- ▶ 超量：>300ug/L以上（可能提高普通人群出现甲状腺功能异常）

此外，我们还要注意某些药物中含有碘，如华素片、胺碘酮（可达龙）。需要在医生指导下服用。总之，碘的摄入量合适最好，因人而异。

□ 内分泌科 | 陈钦达

## 糖友们应该如何吃汤圆？



又是一年元宵节，元宵节吃元宵，是源远流长的春节传统风俗。南方人把元宵又称“汤圆”，“芝麻馅儿”是南北方传统的元宵馅儿。此时的小芳很困惑：“妈妈能吃芝麻汤圆吗？”原来小芳妈妈前段时间被确诊为“2型糖尿病”，但芝麻汤圆是妈妈的最爱。其实，汤圆当然“能吃”，但糖友吃汤圆如何兼顾医学营养，又享节日风俗？以下以芝麻汤圆为例说明。

### 一、芝麻汤圆不宜为单一餐食

芝麻汤圆属精加工含糖量高的食物，市售的芝麻汤圆一般5个有100克重量（约350千卡），若按习惯，来一碗芝麻汤圆（5个），不吃其他食物，犹如吃了一碗白砂糖与油拌的大米饭，餐后血糖升高不可避免，故不能作为一餐的唯一食物。

### 二、芝麻汤圆数着吃着慢慢吃

元宵节里，把芝麻汤圆替代正餐中的主食，且需把汤圆的能量计算入这餐允许的能量内。

进餐时，按顺序先吃蔬菜，接着肉类1-1.5个交换份量（如瘦肉50-75克或鱼肉75-100克），最后数着个数，小口慢慢品尝1-2个芝麻汤圆（根据平日餐后血糖达标情况而异），边品尝汤圆的甜，边与家人聊家常话，细嚼慢咽享受才是关键。

### 三、挑选汤圆有讲究

除了芝麻汤圆，市场上豆沙汤圆等甜馅儿汤圆也不少，如何选择呢？学会看食品包装上的“营养成分表”，选择每100克能量低且糖分低的品种为妥，是享用汤圆的第一步技巧。

### 四、自制汤圆为上上策

自制汤圆，可以控制相关的“升血糖”因素。

#### 1. 改良糯米皮儿

传统汤圆外皮主要是糯米粉为原料，糯米的血糖生成指数（GI:87）高，建议加入GI较低的玉米粉（GI:52）或绿豆粉（GI:27）等混合，降低其“升糖”程度。自制的皮儿弄得薄薄的，五彩皮薄的元

宵亦是非常诱人。

#### 2. 改良甜馅儿

为迎合大众不同的口感，元宵馅儿从芝麻、豆沙、果仁等甜馅儿，逐步增添了猪肉、虾仁、菜肉等各式咸馅儿。

元宵节里，可以尝试做一下“有素有荤”的咸馅儿，如“香菇荠菜肉馅”“豌豆虾仁馅”等咸馅儿元宵。“素”，宜添加菌菇等富含膳食纤维的蔬菜；“荤”，宜选择瘦肉、虾仁等。但需注意的是，不能因为是咸馅儿，而忘了控制摄入量！一餐总的肉类推荐摄入量包括汤圆中的荤馅儿。

### 五、烹调方法需注意

汤圆烹调方法多种多样，有蒸、煮、油炸等，但推荐煮或蒸，避免油炸。

#### DIY 三鲜汤圆

原料：糯米粉75克，玉米粉25克，瘦猪肉30克，白菜80克，虾仁30克，香菇20克，鸡蛋清少许，葱姜盐等调料各适量。

#### 制作方法：

1. 将猪肉和虾仁切碎，白菜和香菇切成小丁，加入蛋清，混合配料，制成三鲜馅，放入冰箱冷藏15-20分钟。

2. 将糯米粉和玉米粉放一起和面，加入温水，平均制成10个小面团，待用。

3. 小面团捏成汤圆皮儿，加入三鲜馅儿，每个馅料约16-18克。

#### 烹调：蒸或水煮

#### 营养成分：

总能量（E）：580kcal，碳水化合物84克（57%E），蛋白质22克（15%E），脂肪18克（28%E）

\*糯米粉与玉米粉总量不超过100克，玉米粉按喜好增加比例。

□ 营养科 | 施咏梅

## 春节长胖了，这样运动更有效

每逢节日胖三斤，春节的你，是不是胖了好几斤？好不容易督促自己开始运动减肥，然而总是找不到适合自己的运动方法，导致三天打渔、两天晒网，断断续续了很长时间，却一点减重的目的都没有达到。到底如何才能通过运动达到减重的目的呢？

我们建议一般采用有氧和无氧运动相结合方式，提高基础代谢率，增加体内脂肪的消耗。

制定合理的运动计划，控制训练强度和训练时间，如每周3-7次持续时间在30-45分钟之内的有氧运动与2-3次的较高强度无氧运动。控制有氧运动的时间，在不消耗蛋白质的前提下增加脂肪的消耗，无氧运动能保证足够的肌肉量以提高基础代谢率。

### 小贴士

有氧运动：指人体在氧气充分供应的情况下进行的体育锻炼，其运动时间较长（约

30分钟或以上），心率保持在150次/分钟左右。例如游泳、慢跑、骑自行车。

无氧运动：指肌肉在“缺氧”的状态下高速剧烈的运动。无氧运动大部分是负荷强度高、瞬间性强的运动，所以很难持续长时间。例如举重、百米冲刺、深蹲、俯卧撑等。

在运动前应进行低强度的热身运动和前伸运动，运动过后为了避免肌肉僵硬、乳酸堆积应对各块肌肉进行牵拉，保持肌肉的延展性。

为了防止二次损伤，我们应谨慎选择运动方式，例如跑跳类高强度高负荷长时间的运动，由于体重原因极有可能造成关节的损伤。

一般人在运动过后会吃点食物补充体力，而且运动量越大，吃得越多。往往只需要一包薯条就能让运动成果白费，所以运动后的饮食控制非常重要。

□ 康复科（北部） | 计海彪



## 干燥的冬季，你舔嘴唇了吗？

冬季刮风和干燥的季节，不同年龄的患者中往往有慢性唇炎。唇部红肿干燥、皲裂脱屑、甚至渗出结痂，部分患者唇周皮肤亦可受累。

### 一、慢性唇炎有几个特点

1. 上下唇均可发病，更好发于下唇；
2. 常常反复发作，时轻时重；
3. 发病多与各种慢性长期持续性刺激有关，如干燥、寒冷，特别是与舔唇及咬唇等不良习惯有关系；
4. 唇部烫伤治疗不及时也可以形成慢性炎症。



### 二、唇炎治疗中有几个小贴士

#### 1. 用补充水分代替频繁舔唇

其实，舔唇只会带来短暂的湿润，当这些唇部水分蒸发时会带走唇部内部更多的水分，因而干燥得更厉害，严重者还会继发感染、肿胀、造成更大的痛苦。正确的做法是多喝水，补充流失水分；觉得唇部干燥时选择保湿度较高的润唇产品涂抹。

#### 2. 用热敷代替撕去死皮

口唇干裂后一般都会起皮，但皮在脱落之前，总与口唇粘连，此时，总有一些不怕疼痛的大胆之人，千方百计地想把翘皮撕扯掉，最后的结果自然是出血、疼痛。正确的做法是先用热毛巾将死皮软化后，搽上润唇膏。

#### 3. 用清淡食物代替辛辣食物

辛辣的食物会刺激唇部黏膜，导致溃烂，甚至起水泡。因此，在冬季来临之时，应该多吃一些清淡的食物，这样更能有效的保护唇部肌肤。

#### 4. 慎用含氟药膏

如果双唇异常敏感，最好选择不含防腐剂和香精香料的唇蜜或唇膏护理唇部。

□ 皮肤科 | 曹华