



广博慈爱 追求卓越

第 628 期

2021 年 8 月 30 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

## 市委第四巡视组巡视瑞金医院党委工作动员会召开

根据市委关于巡视工作的统一部署，近日，市委第四巡视组巡视瑞金医院党委工作动员会召开。会前，市委第四巡视组组长匡鹏主持召开与瑞金医院党委书记瞿介明、院长宁光的见面沟通会，传达了中央和市委关于巡视工作的部署要求，通报了相关工作安排。会上，匡鹏就巡视工作进行了动员，市委副秘书长、市纪委监委副书记、市委巡视办主任马乐声就做好本轮巡视工作提出要求，瞿介明主持会议并表态发言。



市委第四巡视组副组长及部分成员，市委巡视办有关同志，瑞金医院党政领导班子成员出席会议。瑞金医院纪委委员，内设部门及科室有关负责同志，市党代表、人大代表、政协委员、党外人士及职工代表等列席会议。

匡鹏在讲话中强调，要深入学习贯彻习近平总书记在庆祝中国共产党成立100周年大会上的重要讲话精神，深刻认识政治巡视定位，准确把握政治监督内涵，坚持把发现问题作为生命线，把推动解决问题作为落脚点。巡视组将认真落实巡视工作部署，切实增强巡视监督的针对性实效性，重点监督检查瑞金医院党委贯彻落实党的路线方针政策以及党中央、市委重大决策部署情况，贯彻落实全面从严治党战略部署情况，贯彻落实新时代党的组织路线情况，以及对巡视等监督发现问题整改落实情况。瑞金医院党委要充分

信任巡视组，大力支持巡视组工作，严格落实责任，加强协作配合，共同推进巡视任务顺利完成。

马乐声代表市委巡视工作领导小组提出三点意见：一要提高政治站位，切实把思想和行动统一到党中央和市委对巡视工作的部署要求上来。瑞金医院党委要认真学习贯彻党中央和市委关于巡视工作的部署要求，充分认识本轮巡视工作的重要意义，通过巡视推动党中央和市委重大决策部署落地落实，推动全面从严治党向纵深发展，推动人民立场贯穿到工作全过程。二要落实政治巡视要求，紧扣被巡视单位职能责任和工作规律，精准有效开展监督。巡视组要精准把握瑞金医院的工作特点和工作实际，聚焦职能责任，坚持实事求是，紧盯关键少数，突出监督重点，增强监督实效。三要强化政治担当，加强协作配合，齐心协力做好本轮巡视工作。巡视工作是市委交给巡视

组和瑞金医院党委共同的政治任务，要相互支持，做到同题共答。瑞金医院党委班子和各级党员领导干部要以高度的政治责任感和历史使命感配合巡视组开展好工作，坚决完成好市委交付的巡视任务。

瞿介明在发言中表示，瑞金医院党委将按照市委巡视工作要求，积极支持和主动配合好巡视组的工作，确保此次巡视工作圆满完成。要统一思想，提高认识，把市委巡视作为对瑞金医院党委的“政治体检”和“综合会诊”，坚决贯彻落实市委巡视工作部署。要积极配合，履职尽责，自觉接受巡视监督，全力支持并落实巡视组工作安排和要求，确保巡视各项工作顺利开展。要主动认领，即知即改，对巡视组发现的问题，深入剖析原因，举一反三、防患未然，切实促进医院各项工作全面发展，努力把瑞金医院建设成为具有全球影响力的“亚洲一流的示范性医院”。

本版责任编辑 唐文佳 周邦彦

## 我院举办第三届中国医师节庆祝表彰活动

8月19日，我院举办“百年华诞同筑梦 医者担当践初心”第三届中国医师节庆祝表彰活动。上海市卫健委医政医管处处长吴宏、上海交通大学公共卫生学院院长王慧，我院党政领导，各科主任，各个党支部、职能部门负责人、优秀医务工作者代表以及关心支持医院发展的合作单位领导出席大会。

院党委书记瞿介明在致辞中提到，瑞金的每一项成绩和荣誉都离不开一代代瑞金人对医术的精益求精、对医学高峰的不懈追求。希望在中国共产党的新百年征程里，瑞金人全力以赴、创新推动医疗事业的新发展，向社会展现我们的光荣与责任。随即，瞿介明书记与吴宏处长为医院新成立的公共卫生应急医学培训基地揭牌，首批培训导师获颁聘任证书。

创新是医院发展的不竭动力，为鼓励临床技术创新，2020年，医院设立了广慈医学创新技术奖，旨在鼓励临床技术的创新和转化，把创新成果扎扎实实地写在百姓的健康上。今年，新一批广慈医学创新技术奖颁出，分别为“瑞金医术”奖5项、一等奖2项、二等奖8项、

三等奖15项。同时，今年首次设立的广慈临床新技术启航计划也作揭晓，副院长沈柏用在大会上宣读入选的21个项目名单。

今年还举行了第一届“瑞金最美医师”的评选活动，26人获医院年度最美医师奖。胸外科张亚杰、生殖医学中心徐步芳作为获奖代表，与他们的患者一起，共同分享了自己心目中的“最美”医师的模样。

数字化正在驱动现代医院管理迈上新台阶，向着智慧医院的方向前进。今年，我院获得了未来医院建设立项。会上，在院长宁光和合作单位领导的共同见证下，智慧医疗创新联盟成立，旨在推进医疗数字化迈向高质量发展的未来。宁光院长指出，医院的发展活力来自于能够给病人看好病，我们应该不断探索新的技术、新的方法，以创新推动医学不断前进。我们要打造让患者身心都得到放松和精准治疗的医院，一个有良好服务和温暖交流的场所。我们要运用数字化等更多创新成果，帮助患者高效、便捷就医；要以新的手段推动医院迈向现代化，不断自我更新。

□文 | 唐文佳

● 8月11日，上海市卫生系统第十八届“银蛇奖”揭晓，中国工程院院士、我院院长宁光获得特别荣誉奖；我院内分泌代谢病学科研究员王计秋荣获一等奖。

● 8月23日，2021年“上海医务工匠”揭晓，我院心内科主任吴立群、外科主任奚小冰、卢湾分院放射介入科主任王忠敏荣获该称号。

喜 讯

### 新一批援派干部奔赴对口支援帮扶地区

8月6日下午，血液内科副主任医师薛恺顺利抵达西藏日喀则，他将在日喀则市人民医院开启为期一年的医疗援建工作。作为瑞金医院第六批“组团式”援藏干部，薛恺此行拉开了医院血液内科新的三年接力帮扶任务的序幕。

8月16日，造口护理专科门诊青年护士乔祎入选上海市第二十四批赴滇青年志愿者服务队计划，启程赴云南保山州汉庄镇疫情防控指挥部，开展为期半年的志愿服务工作。

8月25日，瑞金医院召开援疆干部欢送会，呼吸与危重症医学科丁永杰医生作为2021年“组团式”援疆人才，将于9月3日启程前往喀什地区第二人民医院，开展为期一年半的医疗援建任务。

院党委书记瞿介明在欢送会上分别对援派干部和家属表达感谢和敬意，并嘱咐援派干部要保重好身体、做好疫情防护；要把先进的医疗技术和服务带到当地，为当地医疗水平的提升作出积极贡献；医院作为大后方，将为援派干部提供应有的帮助，让大家减少后顾之忧，更好地投入医疗工作中，为医疗扶贫工作贡献更多瑞金智慧和瑞金力量。

□文 | 柳红

## 我院两篇论文荣列2020年度《中国学者发表的四大顶级医学期刊论文影响力排名》

近日，《中国学者发表的四大顶级医学期刊论文影响力排名》公布，我院2020年度的两篇研究论文荣列其中。

位列第6的“Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study”一文由武汉金银潭医院和上海交通大学医学

院附属瑞金医院共同参与完成，发布于The Lancet。瑞金医院呼吸与危重症医学科周敏教授、瞿介明教授为共同第一作者，感染科张欣欣教授为共同通讯作者。发表于British Medical Journal (BMJ)的“Hydroxychloroquine in patients with mainly mild to moderate coronavirus disease 2019: open label, randomised

controlled trial”位列第23，该研究由我院牵头，全国16家定点收治新型冠状病毒肺炎患者的研究分中心参与。我院瞿介明教授、宁光教授、呼吸与危重症医学科时国朝教授、感染科谢青教授为共同通讯作者，呼吸与危重症医学科汤蔚副主任医师、感染科曹竹君医师为共同第一作者。

□文 | 蒋薇薇

### 党史学习教育专题

作为上海市卫健委创新医疗服务品牌获评单位，在日前的体验活动中，北部院区的数“智”医疗新场景接受了患者的检验，凸显为群众办好事的成效。

近年来，医院以数字化作为技术支撑，打开了“互联网+紧密医联体”新局面。对于糖尿病患者而言，血糖监测控制是个长期的过程。如今，糖友们可以在社区卫生服务中心，由全科医生、社区MMC中心医生进行诊疗，还可转诊预约瑞金医院北部院区MMC门诊后再转回社区，形成闭环管理。当前，北部院区内分泌科已整合嘉定区内各级医疗机

构，形成“可复制、可推广”的代谢疾病管理模式，已建有5个区域MMC中心和13家社区中心。高血压的管理也同样借力数字技术让全新管理模式落地。高血压科开发的“双向转诊小程序”，可以社区直接预约床位；在血压指标稳定的情况下，还可使用互联网医院进行配药。目前，已将高血压防治指南推广延伸至基层医疗卫生机构，提升基层高血压管理及服务能力。此外，远程超声检查、空中MDT大会诊等数字化诊疗场景也一一实现，借助该远程系统的音视频

交互功能，两地医患还可进行实时交流，实现疑难病症的异地会诊本地治疗。

未来，医院将继续借力5G、

AI等新技术，使患者享受到家门口的“瑞金”，构建贯穿不同医疗机构纵向整合的健康服务新体系。

□文 | 唐文佳 □摄影 | 袁宸赫

## 北部院区打造数“智”医疗新场景





## 胰腺癌患者生存“奇迹”引发全新研究

胰腺癌被称为“癌中之王”，通常认为，胰腺癌一经发现，患者往往活不过一年。

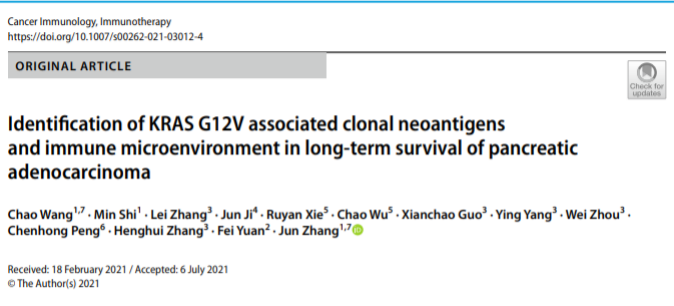
我院一名80岁的老奶奶确诊胰腺癌后，经历了6次复发，原发癌陆续转移至肺、肠系膜上动脉旁和结肠肝区旁。老人先后经历了6次手术，至今已带瘤生活超过10年，且目前生活质量良好。

2010年初，时年69岁的这位患者来到我院接受胰腺癌术后的常规复查，检查发现左肺有结节，考虑为肺转移。

检查结果得出，老人反倒平静了，她一边安慰老伴和孩子们，一边收拾行李准备外出度假，“只要还走得动，我要开心过好每一天。”

这是她第二次拉响病情“警报”。第一次发生在2007年，老人经体检发现胰脏上长了东西。外科李宏为教授、彭承宏教授经检查后，大呼万幸——“还好、还好，还可以手术！”当时66岁的她通过扩大根治术摘除了“坏东西”。

随着2010年胰腺癌复发，这名老人又相继经历了胰腺癌第



转移至肺、肠系膜上动脉旁和结肠肝区旁等多次肿瘤的“卷土重来”。但这些年来，我院肿瘤多学科团队在每一次关键时间节点的精准决策，均取得了出奇制胜的效果。

整整十年，老奶奶与“癌王”和谐共处，并始终保持愉悦的心态享受着生活。“换作其他患者，恐怕早已被击垮数次。”见多识广的医生们对此都啧啧称奇。

老奶奶的奇迹是“命运还是幸运”？如何才能让更多的病人中重复这样的奇迹？张俊研究团队将目光锁定疾病的分子研究。针

对该病例10年来历经6次手术的肿瘤组织开展研究，发现肿瘤KRAS G12V 相关新抗原和免疫微环境的特征与该病例良好预后的关系。

近日，国际肿瘤学的高影响力期刊 *Cancer Immunology, Immunotherapy* 近期以论著形式全文发表了这一病例。肿瘤科主任张俊说，这既体现了业内同行对这一奇迹的认可；也再次体现了瑞金医院百年来的文化传承，每一个病例都值得学习和认真研究，每一个病人都是瑞金医生成长轨迹上的老师。

□文 | 李东

## 国人的心血管病有哪些危险因素？ 王继光主任等发文论证

近几十年，心血管疾病一直占据着“全球头号健康杀手”的称号，几乎占到了全球死亡人数的1/3。其中，亚洲因心血管疾病死亡的人数在迅速增加，中国死于心血管疾病的人数最多。近期，王继光教授等发表的《在亚洲消除心血管事件的策略》一文指出，与西方国家对比，亚洲人的心血管病存在一些不同的危险因素和表现，需要特殊的应对策略。

王继光教授的研究称，东西方在心血管疾病的危险因素和表现上，有一些明显差异，而且某些危险因素对亚洲人来说越来越重要，例如盐敏感性、饮食习惯、季节变化、血压变异性、环境污染等。具体表现为以下七个方面：

1. 在我国，高血压是卒中的主要诱因，我国脑卒中中年发病率为250/10万，冠心病事件年发病率为50/10万，前者是后者的5倍。
2. 同样是高血压，亚洲患者的知晓率低，患病时间更长，血

管损伤更严重，更易引发心血管事件。

3. 亚洲人肥胖患病率迅速升高，且更容易在轻度肥胖时就进展到高血压前期。

4. 亚洲人群中血压变异性更大，尤其是晨起和夜间高血压现象明显。

5. 在亚洲，隐匿性高血压患病率是欧洲的近两倍。

6. 亚洲人群中房颤、心衰的患病率较低，但疾病负担较重。患者发生房颤和心衰后，预后一般比较差，会给后续生存质量带来很多负担，这是亟需重视的问题。

7. 亚洲人的血压受季节变化影响大。

对比东西方心血管病差异可发现，在应对心血管疾病方面，我们任重而道远，尤其需要具体问题具体分析，做出针对性的改变。比如，监测血压、控制肥胖、加强减盐、推广个性化用药方案等。

□供稿 | 高血压科

## 我院MDT诊治模式又添新成员

8月18日，我院变态反应MDT整合门诊正式成立。变态反应多学科门诊由中华医学会呼吸病学分会主任委员、院党委书记瞿介明教授挂帅，呼吸与危重症医学科、皮肤科、五官科、儿科、心理科等参与会诊工作。瞿介明在成立仪式中指出，多学科门诊的就诊模式不但能够切实解决患者的实际诊疗问题，更能够促进相关学科在临床、科研、学术等多个层面的共同进步和发展。变态反应性疾病这一多学科参与的疾病领域，多学科门诊的建设和发展势必推动我院在该亚专科的蓬勃发展。

8月25日，国内首个功能性神经疾病门诊在我院正式开诊，成为瑞金MDT门诊的第53个成员。功能性神经疾病的诊断较为复杂，易出现漏诊、误诊，而传统的单学科诊疗模式干预疗效欠佳，药物治疗联合心理干预、必要时手术干预治疗的综合疗法能明显改善患者症状。为此，我院开设了功能性神经疾病整合门诊，由我院神经内科王刚主任医师牵头，联合临床心理科、功能神经外科、放射诊断科、康复医学科等相关领域资深专家进行多学科诊疗。

□文 | 李东

## 胸外科专家妙手“拆解”长径达11厘米的巨大肿物

曹女士在16年前因双侧甲状腺结节在当地医院就诊，8年间先后两次经历了甲状腺手术。但限于技术条件，其甲状腺结节引起的胸骨后肿物，并未被成功处理。像一个定时炸弹，它在曹女士的胸腔中，一埋就是8年。

此后，曹女士胸骨后肿物不断增大，辗转多地检查就诊，却被一次次劝退。经病友介绍，曹女士来到我院胸外科张亚杰医生处就诊，颈胸部CT检查显示中纵隔混杂密度团块影，长径达11cm，气管与食管受压明显，病灶上缘与左侧甲状腺下级分属不清。张亚杰医生认为曹女士的这个中纵隔占位，很可能来源于甲状腺。

接诊此病例后，胸外科即在科内进行了病例讨论。李鹤成主任以及杭钧彪、车嘉铭等专家讨论认为，患者纵隔后肿物巨大，且与周围组织界限不清，一方面需行进一步的食管超声内镜、气管镜等检查排除肿瘤对食管、支气管等周围

组织的侵犯。另一方面需与甲状腺外科、介入科、麻醉科等多学科会诊确定进一步的治疗方案。

通过进一步检查发现，患者的纵隔肿物并未明显侵犯周围组织。经多学科会诊，专家们判断曹女士应该患上了巨大胸骨后甲状腺肿瘤，建议进行颈部及胸部手术联合切除。

在完善手术前准备后，一场接力手术治疗开始了。手术第一步，由甲状腺外科的匡洁医生进行双侧甲状腺切除。车嘉铭、张亚杰和陈凯医生接棒，实施胸骨正中开辟纵隔肿物切除术。医生仔细地从天顶开始，将肿瘤周围血管结扎，钝性及锐性分离相结合，将肿瘤与周围组织仔细分离，一步一步向肿瘤下缘突破，最后成功将整个肿瘤组织完整切除。而且，手术全程也尽最大可能保护了患者的喉返神经等重要组织。

术后曹女士恢复良好，无声音嘶哑等其余不适。

□文 | 周邦彦

## 黄雪辰奥运摘银，我院医疗顾问团队讲述背后的故事

8月4日，在本届奥运会花样游泳双人自由自选决赛上，结婚生子后回归泳池的黄雪辰和搭档孙文雁摘得银牌。两年多前，为了恢复竞技状态，她克服重重难关，不仅在几个月里减掉了孕期胖起来的30公斤，还勇敢面对年龄、伤病带来的压力，如愿回归赛场。

我院康复医学科、骨科作为医疗顾问团队，曾多次为花游队队员进行运动损伤方面的诊疗，黄雪辰也是其

其中之一。骨科医生叶庭均、康复科治疗师张宏在2018年第一次见到黄雪辰时，她正长期受到腰背痛以及手腕伤病的困扰。叶庭均医生的印象中，她全身上下颈椎、腰椎、肩关节、腕关节和膝关节，伤病多达5处。

康复医学科张宏治疗师介绍，经过仔细检查和评估，黄雪辰有三处伤病需要重点治疗，分别是右腕损伤、腰背肌肉劳损以及髌关节水肿。她的这些伤病都是来自于她长

期的刻苦训练，诊断明确后就需要开始进行针对性的康复治疗。

院康复医学科主任、上海医学会物理与康复学主任委员谢青教授对黄雪辰进行详细检查后，为她制订了针对性的个性化康复治疗方

案，给出康复处方。谢青回忆道：“当时感触最深的是，这孩子练得太苦了，背部随便一碰，她就疼的直皱眉。看她这个样子，我又心疼又感动，特别想给她更多一点帮助。后来在我们康复科经过几次治疗后，她的伤痛有了缓解，效果还不错。此次黄雪辰奥运会摘银，我们也很激动，由衷地为她感到高兴和敬佩！”

这两年多里，作为一名“妈妈级”运动员，黄雪辰付出了常人难以想象的努力，才能重回并保持职业运动员的巅峰状态。这两天，医院这些曾为她诊病的医生，无论是从朋友圈中看到她出征奥运的消息，还是守候直播观看决赛，都为她的表现而喝彩，为她勇夺亚军感到兴奋和骄傲！

□文 | 韩康妮 朱凡



## 一台准备了3个月的手术：每一个生命都值得全力以赴

4月3日，钊先生的父亲感觉有些头晕，入院检查发现，老伯不但有着严重的肺部感染，最要命的是，他的胰脏上有占位，一家人直奔瑞金而来。

入院检查结果着实不容乐观，除了已知的，老伯身上还查出了腹主动脉、髂总动脉夹层，慢性支气管炎等等10余种并发症。他的身体就像一个满是破碎零件的机器，亟待一场大修。

在仔细全面评估了老伯的情况后，呼吸科朱雪梅、王晓斐医生开始了首轮“大修”。面对老伯极重度的慢性阻塞性肺疾病（COPD）及肺部感染灶，医生们积极采用抗感染治疗，同时雾化改善老伯的肺功能。不久，心外科孙延军、杨溢医生接棒治疗，为老伯植入了腹

主动脉裤衩型支架，腹主动脉夹层的问题解决了，又一个难关度过了。

一晃两个月，原本以为一切踏入正轨，但意外发生了。电监护仪上开始出现满屏宽大畸形的QRS波，老伯突发恶性心律失常。震撼的抢救场景，钊先生至今记得，“当时医生反应特别迅速，床位医生马上在床边组织了抢救。”

在胰腺外科秦凯、陈梦闻的组织下，麻醉科、重症医学科、心内科、心外科10多位医务人员迅速集结到老人床旁，实施抢救。病情终于稳定了下来。

下一步，老伯手术是不是能撑得过来？胰腺外科金佳斌医生召集了重症医学科、心内科、心外科、呼吸内科、麻醉科、放射科等科室的医生进行会诊，最终意见达成了

统一，手术第二次被叫暂停。钊先生回忆，“当时医生告诉我，有机会手术，但是当时不具备条件，先休养一段时间，再来手术。”

经过一个月休养，老伯逐渐从走路气喘，恢复到可以独立买菜烧饭了。肺功能指标奇迹般的从及格线下，一跃升至96%。

针对钊老伯的病情，胰腺外科联合兄弟科室制定了详细的方案。麻醉科再次对老伯进行了评估，心肺功能都已恢复到了正常指标。

7月28日，胰腺外科彭承宏教授、金佳斌、秦凯医生通过机器人，为老伯进行了机器人辅助下根治性胰体尾切除术+腹腔淋巴结清扫术，手术仅耗时一小时即宣告成功。且术后没有出现胰漏、腹腔出血等并发症。

□文 | 周邦彦



## 2021年瑞金医院“最美医师”名单

中医科	王洁
血液内科	王黎
心脏内科(北部)	叶茂
内分泌与代谢病科	孙首悦
妇产科	许啸声
灼伤整形科	刘琰
核医学科	张一帆
普外科	何子锐
儿内科	陆文丽
胸外科	张亚杰
泌尿外科(北部)	邵远
放射介入科	吴志远
肿瘤科	张俊
肾脏内科	陈晓农
皮肤科	李霞
感染科	林之莓
超声诊断科	周建桥
心脏外科	周密
消化内科	钟捷
放射诊断科	赵雪松
伤科	贾友翼
生殖医学中心	徐步芳
急诊医学科	蒋唯松
放射治疗科	蔡钢
风湿免疫	滕佳临
呼吸与危重症医学科	戴然然

## 2021年瑞金医院广慈临床创新技术奖名单

奖项	科室	第一完成人	项目名称
瑞金医术	内分泌与代谢病科	王卫庆	GnRH脉冲治疗低促性腺素性腺功能减退症
瑞金医术	神经内科	刘军	帕金森病的早期预警: 诊断与临床优化治疗
瑞金医术	核医学科、泌尿外科	李彪	<sup>18</sup> F-PSMA PET/MR 多参数特异性分子影像在前列腺癌精准诊治中的临床价值
瑞金医术	骨科、胸外科、病理科	张伟滨	骨肉瘤肺转移手术联合靶向药物的新治疗方案
瑞金医术	血液内科	赵维莅	分子分型驱动的淋巴瘤靶向治疗: 中国经验
一等奖	肝移植	宋少华	丹参多酚酸盐抑制TLR4信号活化减轻DCD供肝移植术后胆管损伤的临床研究
一等奖	胃肠外科	郑民华	智能导航4K超高清三维成像内窥镜系统
二等奖	神经外科	卞留贯	双镜联合的临床应用于巨大垂体瘤治疗
二等奖	呼吸与危重症医学科	李庆云	无创正压通气应用领域拓展和新模式应用
二等奖	神经内科、核医学科	李彬寅	阿尔茨海默病的磁共振影像智能辅助诊断系统
二等奖	胸外科	李鹤成	磁导航支气管镜相关技术
二等奖	放射治疗科	陈佳艺	物理生物双重信息引导下的乳腺癌精准短程放疗
二等奖	血液内科	张赟翔	基于外周血残留原始细胞监测的急性髓系白血病个体化诱导化疗及疗效分析
二等奖	感染科	谢青	基于瞬时弹性成像的肝纤维化无创诊断技术的建立和应用
二等奖	康复医学科	谢青	机器人辅助下上肢运动一致性训练
三等奖	胃肠外科	马君俊	腹腔镜结直肠癌手术入路的创新与临床推广应用
三等奖	消化内科	王东	专用胃石碎石器
三等奖	康复医学科、心理科	宋小慧	近红外光谱脑功能成像辅助心理疾病鉴别诊断
三等奖	耳鼻喉科	向明亮	口咽癌的微创手术治疗
三等奖	康复医学科	纵亚	CMAPscanMUNE临床应用
三等奖	骨科、介入科、胸外科、呼吸与危重症医学科	张伟滨	基于多学科骨与软组织肉瘤肺转移相关气胸的规范化诊疗体系
三等奖	神经内科、核医学科	陈晟	<sup>18</sup> F-florbetapirPET/MRI定量可视化监测髓鞘脱失和再生
三等奖	检验科、乳腺外科	林琳	乳腺癌21基因复发分数检测技术
三等奖	神经外科	尚寒冰	“增强现实AR技术”结合术中神经电生理监测辅助颈动脉狭窄CEA手术
三等奖	康复医学科	姚小玲	经颅直流电刺激联合虚拟现实在缺血性脑卒中患者上肢运动功能障碍中的临床应用
三等奖	重症医学科	钟鸣	间接能量测定导向的PICS患者营养支持策略
三等奖	临床营养科	施咏梅	特殊医学用途配方食品临床应用闭环管理体系的建立与实践
三等奖	临床病毒研究室、消化科(北)	韩悦	疑难罕见遗传代谢性肝病基因检测平台的建立及应用
三等奖	骨科、血研所、伤研所	虞佩	骨髓干细胞获取装置研发及应用
三等奖	重症医学科	瞿洪平	体循环-微循环偶联的脓毒症复苏综合策略

## 皮肤病险致命！多学科团队为无肌病性肌炎患者抢回生命

今年5月，云南的黎先生发现自己眼眶周围、额头、关节等处莫名出现一些紫红色皮疹，用了当地医院配的湿疹药膏后并未好转。一个月后，他的肩膀开始僵硬，并逐渐出现四肢无力、酸痛、干咳的症状。整个6月，黎先生在云南多家医院辗转求诊，逐渐出现了呼吸困难。

7月初，当地专家邀请我院皮肤科郑捷教授远程会诊——查皮疹、读CT、看化验，郑捷当即做出“无肌病性肌炎”的诊断，他表示，这类疾病的患者最易发生急进型肺间质病变而死于呼吸衰竭，从黎先生的皮疹形态、肺部CT特征、抗体类型来看，都会严重威胁生命，而且会很快发生！

“去上海！去瑞金！”黎先生的妻子毫不犹豫，因为患者已经出现了多器官功能障碍综合征，即肺肝肾功能不全、凝血障碍等。经多方努力，第二天上午8点半，黎先生被抬上了中国国际航空医疗救援中心的专用航空救援飞机，历时3小时36分钟、近3000公里的接力运送……黎先生终于安全抵达瑞金医院。

“MODS的救治越早越好，要尽力为病人争取时间！”急诊科主任毛恩强连夜调整床位，并带领团队与皮肤科曹华、重症医学科刘嘉琳两位主任医师一起制

定救治方案，经过4天强化治疗，黎先生的各脏器功能趋于平稳。

转至皮肤科后，黎先生再次出现呼吸困难并发生心功能不全！郑捷教授强调，肌炎的治疗重在预判、贵在及时，当务之急是要综合判断，制定最佳治疗方案。在他的带领下，皮肤科曹华、重症医学科刘嘉琳与呼吸科朱雪梅医生不断调整治疗方案，患者病情再次趋于稳定。为了预防包括急性肺栓塞在内的并发症发生，谢青主任的康复团队也介入了，帮助黎先生进行床上、床边的康复训练，以最短的时间实现下地行走。

8月23日，经过42天的精心救治，黎先生终于康复出院！他

表示：“我了解过，以往像这种进了ICU的肌炎患者，很少有出来的！有水平，有仁心，感谢瑞金！”

“此次救治成功是医院强大的多学科综合实力的体现，身为瑞金医院的医生，有患者的信任和团队的支撑，我感到十分幸运！”皮肤科曹华医生说。

我院皮肤科20年来一直将肌炎诊治作为科室重点方向之一。近年来还与呼吸科、重症医学科、康复科一起成立了肌炎多学科诊疗小组，在实践中逐渐形成一套较为完善的诊疗方案，使得该疾病救治成功率不断提升。

□文 | 唐文佳



## 是早癌不是结石，医患携手消灭腹痛真凶

半年前，老靳（化名）常感腹痛，在当地医院就诊，被诊断为胰管内结石伴胰管扩张。但这病吃药就好，稍好就再犯，来回跑医院也断不了病根，家属心想不能马虎，几经打听找到了瑞金医院消化科。

邹多武主任接诊了老靳，综合病史和检查，慢性胰腺炎的诊断依据不足，不过入院的磁共振检查显示：他有胰管扩张，其中确实有充盈缺损，这些“结石”是否是老靳反复腹痛的元凶吗？

为进一步明确，消化内科团队为老靳进行了内镜逆行性胆胰管造影(ERCP)，手术时发现：第一，十二指肠降部乳头附近可见黏膜腺瘤样改变，并对该部位取样病理检测；第二，胰管内的“石头”并非常见的胰管结石的模样。邹多武主任立即将这个“结石”回收送病理检查，果然，这个“结石”是个冒牌货，病理提示腺瘤样增生。十二指肠乳头活检为腺瘤，此部位的腺瘤癌变几率非常高。

老靳犯了难，目前没有恶性疾病证据，但是这个部位结构复杂，即使是良性疾病，但要彻底解决这个问题，都需要手术，且切除的范围很广，不仅累及一些“无辜”器官，消化功能也许会受到严重影响。因此，老靳始终下不了手术的决心。

见此情况，邹多武明白病人需要时间考虑，但同时也叮叮万嘱咐，让老靳一定要密切随访，三个月后复诊。

三个月后，果不其然，老靳复诊

时发现胰管内再次出现“结石”，病理提示乳头样增生。十二指肠乳头活检仍为腺瘤。但老靳却还是不能下定决心去手术，邹多武想，时间不等人，要怎样才能帮助老靳下决心，让他多点信心、安心和放心？

让更多权威和分析来对话！很快，胆胰疾病整合门诊的专家们对老靳的情况进行了详细的分析，对比两次检查结果的变化，一致建议他进行手术，并可以用最新的微创技术。老靳这才踏踏实实地把自己真正交给了瑞金。

最终胰腺外科邓侠兴主任对老靳进行了达芬奇机器人微创手术，手术顺利，术后恢复很快。术后病理为腺瘤，部分高级别异型增生、原位癌变(胰胆管型)。老靳爱人抑制不住地激动道“感谢瑞金”！出院时，老靳和爱人特意跑到消化内科病房和经治医生护士道谢。

出院了，老靳一脸劫后余生的感慨：“经历很魔幻，早癌很狡猾，瑞金人很牛。”老靳一直以为腹痛是因为胰腺炎加胰管结石，没想到瑞金的邹多武主任一眼看穿伪装——他的结石已经变成了早癌！原以为自己要走漫漫的抗癌路了，结果还没怎么折腾，在瑞金一个微创手术就康复了。

邹多武说，这个狡猾的早癌得以发现，除了医生的专业，老靳的及时复诊、密切随访也非常关键，这些要素缺一不可，我们要感谢病患的配合。

□文 | 李东



## 痛风患者的健康食谱



痛风是一种常见且复杂的关节炎类型，患者经常会在夜晚出现突然性的关节疼，发病急，关节部位出现严重的疼痛、水肿、红肿和炎症，疼痛感会持续几天或几周。这是一种代谢系统功能紊乱所致的疾病，以尿酸增高为显著标志之一。痛风就像高血压一样，一旦发病就要终身服药。如果摄入的嘌呤过多，体内就会产生大量的尿酸，而排出不及时就会在身体组织或者关节上沉积尿酸结晶。痛风病程很长，如果尿酸控制不当，还有可能引发严重的关节病变。

痛风病人中男性占比高达95%，那是因为一来女性体内的雌激素水平高，雌激素有利于尿酸的排泄；二是因为男性更易出现喝酒过量、饮食不规律、肥胖等问题，因而相比女性就更容易患上痛风。体检时发现自己尿酸偏高的人，千万不要等到痛风发作才想起忌口，平时就应该饮食中多多注意，必要时遵医嘱用药。

### 痛风患者生活守则

- 1、多喝水，水能帮助新陈代谢，使尿酸排出。
- 2、适当运动，科学锻炼身体，避免发胖。
- 3、当急性关节炎发作时，要卧床休息。
- 4、发作间歇期或是慢性期，需要遵医嘱用药。
- 5、伴有其他代谢综合征的患者，也要积极治疗。
- 6、要坚决“管好嘴”，尽量不吃富含嘌呤的食物，严格禁止饮酒。

### 痛风患者可以吃的低嘌呤食物

主食类：米、麦、面类制品、苏打饼干、淀粉、高粱、通心粉、马铃薯、甘薯、山芋、冬粉、荸荠等

奶类：鲜奶、炼乳、奶酪、酸奶、麦乳精、奶粉、冰淇淋等

肉类与蛋类：鸡蛋、鸭蛋、皮蛋、猪血、鸭血、鸡血、鹅血等

蔬菜类：白菜、卷心菜、莴笋、苋菜、雪里蕻、茼蒿菜、芹菜、芥菜叶、水瓮菜、韭菜、韭黄、番茄、茄子、瓜类、萝卜、甘蓝、甘蓝菜、葫芦、青椒、洋葱、葱、蒜、蒜头、姜，木耳，榨菜、辣椒、泡菜、成菜等

水果类：苹果、香蕉、红枣、黑枣、梨、芒果、橘子、橙、柠檬、葡萄、石榴、桃、枇杷、菠萝、桃子、李子、金柑、西瓜、宝瓜、木瓜、乳香瓜、葡萄干、龙眼干

饮料：苏打水、可乐、汽水、矿泉水、茶、果汁、咖啡、麦乳精、巧克力、可可、果冻等

其他：西红柿酱、花生酱、果酱、酱油、冬瓜糖、蜂蜜。油脂类(瓜子、植物油、黄油、奶油、核桃、榛子)、薏苡仁、干果、糖、海蜇、海藻、动物胶或琼脂制的点心及调味品

### 痛风患者禁忌的高嘌呤食物

豆类及蔬菜类：黄豆、扁豆、紫菜、香菇

肉类：动物内脏类

水产类：鱼类、贝壳类、虾类、海参

其他：酵母粉、各种酒类（尤其是啤酒）

□ 供稿 | 北部院区体检中心

## 蝴蝶状的甲状腺如何做到“安全生产”？

随着体检的普及，越来越多的人发现了甲状腺结节样病变。这其中，绝大多数都是良性病变，因此，大家要重视，但不用过度担忧。

甲状腺是人体内的一个内分泌腺，对于内分泌、女性妊娠及胎儿神经及骨骼生长、情绪、免疫力等各个方面都有着环状调节作用。

一般来说，甲状腺疾病与生活环境、饮食摄碘量、体内感染和压力释放等因素有关；一些全身的炎症也会使甲状腺器官受到侵犯，导致甲状腺炎症。

碘是身体生产甲状腺激素的主要原料，一线城市尤其是沿海城市的海产品丰富，容易摄入碘过量，导致甲状腺组织过度摄碘、过度生长，导致甲状腺结节的发生。

长期的精神压力可引发甲状腺疾病，导致精神方面的疾患和免疫力低下等生理亚健康疾病，

使甲状腺运转出现异常。

甲状腺癌的发病和环境辐射有相关性，平时应远离电器过分集中的高辐射环境，避免长期滞留其中。饮食上，可以多吃如西红柿、萝卜、瘦肉等富含维生素A、C和优质蛋白质的食物，加强机体的抵抗电磁辐射能力。

甲状腺形如蝴蝶，基本似男士的西装领结对应位置固定于气管表面及两侧。我们可以在喉结下方气管（颈部下1/3气管）表面及两侧先进行自查，如果发现明确的、可推动的、圆形或类圆形肿块，那就应该及时至医院的普外科或内分泌科门诊就诊了。

甲状腺的相关检查一般不需要预先空腹，及时至医院进行甲状腺的超声及血液检查，能够帮助明确病变及病变性质，让之后的随访和治疗都有据可依。

其中部分病患可能需要进一步进行细胞水平的检测。因为其大多数的甲状腺结节属于良性

病变，而且病变是缓慢的，一般不会造成健康重大影响，进行半年或一年定期随访复查即可。

### 警惕以下检查结果：

★ 超声提示甲状腺单个结节大于3cm或位于气管表面大于2cm、超声分级在4级以上、甲状腺结节呈滤泡性病变；

★ 细胞学检查怀疑恶性肿瘤细胞；

★ 血液检查提示CEA（血内肿瘤标志物）升高和降钙素明显升高；

当出现以上任何一种情况，需要引起重视，及时就诊。甲状腺疾病的外科治疗可通过颈前区无瘢痕、转移手术切口位置的微创手术方式，在完成病患甲状腺结节手术诊疗规范的基础上，达到手术瘢痕隐蔽、美观的美容效果。当然，这种不是所有的患者都适用这种术式，必须由医生选择评估。

□ 供稿 | 普外科 包哲婷

## 这个水果可能变身“肾脏杀手”

夏秋之交，杨桃也上市在即，在一众水果中，杨桃颜值和营养价值双高。但对一部分人来说，杨桃却是不折不扣的“杀手”，如果意外食用，可能危及生命。

有研究显示，杨桃含有一种可溶于水的神经毒素，2013年，巴西科学家宣布分离出该毒性分子。我们知道，肾脏是维持人体内环境稳定、清除毒素的“卫士”。对于肾功能正常的人来说，肾脏可以通过排尿的形式清除人体内多余的水份、杂质和毒素，因此杨桃中的这种毒素也可以被正常工作的肾脏代谢掉。

但对于肾功能受损的患者来说，很难将毒素排出，从而导致肾小球毛细血管基底膜出现损伤，然后上皮细胞足突受损，接着就会引发产生血尿，并发生一系列的变态反应，可能出现四肢麻木、呼吸困难、意识模糊、呕吐、抽搐等症状，有五分之一的患者还会有癫痫症状，严重者可导致神经中毒、意识障碍甚至死亡的发生。

杨桃的种类、进食杨桃的量以及病人自身的健康状况，都与中毒症状的轻重密切相关。近年来陆续有报道，慢性肾脏病患者、尤其是透析患者食用

杨桃后中毒的病例。

慢性肾病患者、肾功能受损、肾功能衰竭（血液透析、腹膜透析）的患者请不要食用杨桃或者杨桃汁、杨桃罐头等加工副产品。

患有高血压、糖尿病等慢病患者，都存在不同程度的肾脏损伤，所以要尽量避免食用杨桃；如果确定自己的肾脏功能没有问题，建议限量食用。

婴幼儿肝肾功能尚处于发育阶段，消化能力较弱，不适合食用杨桃。

吃了杨桃如果出现中毒症状，一定要及时就诊，通常需要血液透析才能“洗”去毒素。对于以上几类人群，尤其是透析的患者，应该严格禁止食用杨桃及相关加工制品，以防中毒。

□ 供稿 | 肾脏内科



## 这些老年人常用药可能会增加跌倒风险

老年人由于年龄增长，身体机能的变化，如记忆力减退、感官功能衰退、反应速度减慢以及体力下降等等，发生跌倒的概率会大大增加。

老年人跌倒，是老年医学的“顽症”之一，不仅会导致机体功能下降，还会使其因为担心跌倒而失去行走的信心，甚至产生社会隔离和抑郁心态。

哪些药物可能导致老年人跌倒风险增加？服用这些药物时应如何应对，更好地防跌倒呢？

### 中枢神经抑制类药物

这类药物可以使人镇静，发生体位性低血压，造成认知、平衡和活动度的下降从而引发跌倒。这类药物中有我们熟知的安定、佳静安定、思诺思等安眠药；有丙戊酸钠、苯巴比妥等抗癫痫药；还有瑞美隆、多塞平等抗抑郁药。特别是晚上服用安眠药后很快就可以入睡，老年朋友服药前必须先如厕，所有事情做完后坐位服药，之后躺

下，以免发生跌倒意外。

### 心血管药，特别是降压药

这类药可以使血管紧张度降低，引起血管扩张、血压下降，从而造成头晕、甚至体位性低血压发生，使跌倒的风险增加。所以口服降压药后一定要缓慢地改变体位，在起身或起床时动作要慢，不做快速起立动作，如果站立后出现头晕的感觉，应该继续卧床休息一会儿，没有不舒服了才可以慢慢起床。

### 降糖药

降糖药可以不同程度的影响人的意识、精神、视觉和平衡能力，服用过量或服药后没有及时进食还会出现危险的低血糖症状，使跌倒的风险增加。所以降糖药一定要按医嘱定时定量服用，服药后也要及时进餐。顺便提醒老年朋友：糖尿病患者不可以空腹运动，这样会大大增加低血糖的发生，会增加跌倒的风险。

### 利尿药

这类药物在起利尿作用的同时，患者可因机体短时间内丢失大量体液和电解质，出现嗜睡、乏力、头昏、站立行走不稳而跌倒。长期服用利尿药的老年朋友应定期去医院检测电解质，平日里也要关注有无多尿、少尿等异常情况发生，尽量使用坐厕，不要使用蹲厕，必要时有人陪护。

### 导泻药

这类药物可以使老年人多次起身解便，同时因体内电解质紊乱而增加了跌倒的风险。

最后还要提醒大家由于各种药物副作用的累加和药物之间的相互作用，同时服用一种以上的药物时就会增加跌倒的危险，所以我们要在医生和药剂师的指导下合理使用药物，定期监测用药后反应，避免由于药物原因造成的跌倒。

□ 供稿 | 沈莹 瞿志慧

## 鱼生虽解馋，但要当心寄生虫的感染危险

对于美食爱好者们来说，一份美味的重要性什么都比不上。但殊不知，选择像鱼生这样的肉类生食，都有感染寄生虫的风险。

比如华支睾吸虫（肝吸虫）病，其病原体为华支睾吸虫，成虫通常寄生在肝脏和胆管里，能在人体内长时间存活，有的甚至长达20~30年。

感染了华支睾吸虫之后，大多数患者初期症状并不明显，甚至没有任何症状；部分感染后可能出现上腹不适、乏力、持续发热等症状。华支睾吸虫病可以引发胆管炎、胆囊炎、胆石症，严重时甚至导致肝硬化或肝癌。

一些人以为吃生鱼片的时候蘸酱油、蘸芥末或醋就能杀死寄生虫；还有人认为，鱼生和酒一起喝，就能杀灭病毒和寄生虫。其实这些都不靠谱，想要安全地享用美味，唯一的方法只有煮熟

煮透。而且，不但是淡水鱼类，任何动物性肉类饮食，都应该充分烹饪后再食用。

那么，假如你已经食用了未经煮熟的肉类，担心自己是否会感染寄生虫，应该怎么办呢？最简单的方法就是及时就医，咨询专家并进行相关寄生虫病的检测。

去年，上海交通大学医学院和国家热带病研究中心携手成立了“热带病和寄生虫病诊疗联盟”，包括瑞金医院在内共7家交大医学院附属医院成为联盟首批成员。“国家热带病研究中心-瑞金医院热带病与寄生虫病联合门诊”也落户于瑞金医院。这一联合门诊，将以病人为中心，增加新的输入性热带病检测与治疗项目，探索新形势下医防协作新模式，更好地服务于患者。

□ 供稿 | 感染科