



广博慈爱 追求卓越

第 640 期

2022 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

## “医心向党，踔厉前行” 我院热烈庆祝第五届中国医师节

8月19日下午，为庆祝第五届中国医师节，我院举办“医心向党，踔厉前行”主题活动，医院党政领导、各科主任、职能部门负责人和部分医师代表出席了此次大会。

党委书记瞿介明在致辞中表示，从三月初开始的上海保卫战，到六月援助无锡抗疫，再到八月奔赴海南援助，每一个关键时刻，尽显瑞金人的责任与担当。希望大家不断发扬探索精神，将瑞金医术打造成行业典范，为推动医院高质量发展，实现“亚洲一流示范性医院”的奋斗目标贡献力量。

会议首先表彰了第五届医德盛典“人民名医”奖获得者赵任副院长、功能神经外科中心主任孙伯民。

科技创新是医院高质量发展的不竭动力，今年医院评出21项广慈医学创新技术奖，其中瑞金医术5项，一等奖2项、二等奖6项、三等奖8项。此外，经院内

外专家评审产生的2022年广慈临床新技术启航计划资助名单也同期发布。

“做学术，不要只做人家做过

情期间，我院抗疫不懈怠，救治不停步，重大项目研发也没有丝毫松劲，作为首台国产化质子装置项目的主要筹建者，放疗科主

机遇，希望输出更多高质量的报告，服务医患。胸外科主任李鹤成着重介绍了团队在精准定位及诊疗理念等方面的创新思考。

我院院长宁光院士在讲话中说，医者，“意”也，精研病机，通达人意，方能手到病除；医者，“依”也，天人合一，医患相依，方能体健心爽；医者，“义”也，仁医仁术，施治取义，方能起死回生；医者，“宜”也，明辨病症，治法适宜，方能妙手回春；医者，“仪”也，不违伦理，恪守礼仪，方能大德明医。广慈临床技术创新奖、广慈临床新技术启航计划是王振义院士捐出自己国家最高科技进步奖奖金而设立的，瑞金前辈对中青年几代人的期望和要求都蕴含其中。医院将持续地支持医疗技术的研发，造福患者。

□撰文 | 韩康妮 张子晴

本版责任编辑 唐文佳 张子晴



的事情”，内科奠基人广安堃教授的话，已经成为瑞金内分泌人的共同宣言，作为获奖代表，内分泌代谢科主任王卫庆分享了科室的创新成果和理念。年初上海疫

任陈佳艺讲述了质子治疗的探索过程及她对医学创新的热忱。

在主旨演讲环节，放射科主任严福华以“医企向未来”为题，回顾了医学影像的发展、挑战和

### 喜讯

- 8月6日，中国医师协会烧伤科医师分会第五届委员会换届选举大会在江苏南通召开，我院灼伤整形科主任刘琰当选中国医师协会烧伤科医师分会第五届委员会候任会长。
- 8月20日，《中华结核和呼吸杂志》在北京召开第九届编辑委员会第一次工作会议，我院党委书记、中华医学会呼吸病分会主任委员及呼吸与危重症医学科学科带头人瞿介明教授当选第九届杂志总编辑；我院呼吸与危重症医学科时国朝教授、李庆云教授和周敏教授当选新一届杂志编委。
- 8月中旬，市总工会召开2022年加快经济恢复和重振暨“建功‘十四五’奋进新征程”上海职工劳动和技能竞赛推进会。会上，103名匠人被选树命名为2021年“上海工匠”，我院心内科主任吴立群荣获该称号。
- 8月25日，第六届“左英护理奖”揭晓并举行颁奖礼，我院护理部主任朱唯一荣获该奖。

### 连接『海』与『海』的情谊，我院援琼医疗队再出征！

沪琼情深，携手抗疫。8月14日，为全力支持海南省开展新冠疫情防控工作，我院第三支援琼医疗队50人奔赴海南。截至目前，已有3支瑞金医疗队共计109人飞抵海南琼海、海口及三亚，支援当地核酸采样检测、方舱医院感染者救治工作。

8月13日下午，我院接到国家卫健委和上海市卫健委指令，连夜选派精兵强将，包括10名医生、38名护士以及2名辅助人员共50人组成医疗队，其中超过一半队员有着武汉、上海的一线抗疫经验，曾参与新冠重症病房、定点医院、方舱医院的救治工作。医院各部门也在第一时间集结人力和物力资源，切实做好保障工作。

临行前，医院举行了简短的出征仪式，医疗队领队、呼吸与危重症医学科陈巍副主任医师说，医疗队一定会秉承“广博慈爱，追求卓越”的瑞金精神，平安顺利地完成任务。医疗队建队同时成立临时党支部，以实际行动彰显党支部战斗堡垒作用和党员先锋模范作用。

此前，核酸检测领队、检验科副主任戴菁主任技师带领9名队员，抵达琼海市支援核酸检测工作。我院党办主任吴蓓雯和护理部副主任张寅带领由院感科和临床护士共同组成的41名援琼核酸采样医疗队随后飞赴海口，同时8位检验人员也搭乘该航班，赶往琼海会师核酸检测队。

□撰文 | 李东

### 讣告

中国共产党党员，离休干部，原上海第二医学院附属瑞金医院党委书记孔庆寿同志因病医治无效，于2022年8月4日凌晨4时20分于瑞金医院逝世，享年99岁。

谨此讣闻。

上海交通大学医学院附属瑞金医院  
2022年8月5日

## 晚期非小细胞肺癌患者的新希望，又一新药落地瑞金海南医院

日前，来自上海的一位老年男性晚期非小细胞肺癌患者经过我院呼吸与危重症医学科项轶主任医师会诊评估后，在瑞金海南医院接受了索托雷塞（Sotorasib）新药治疗。这是瑞金海南医院运行以来，落地的第七例新药项目。

KRAS突变是中国非小细胞肺癌患者第二常见的基因突变，在亚洲人中的发生率约7-15%，其中中国人KRAS突变位点以G12C最常见（约33.6%）。研究显示：携带KRAS p.G12C突变的晚期患者在二线或二线以上传统化疗为主的治疗结局较差，该患者人群对靶向疗法具有较大的临床需求，但KRAS基因一直未开发出有效靶向药物。

2021年5月，FDA宣布加速批准KRAS G12C突变抑制剂索托雷塞（Sotorasib, AMG 510）上市，这是第一个获批的针对KRAS p.G12C的口服靶向

药物，为此类肺癌患者提供了新的治疗选择。该药物适用于治疗既往接受过至少一种全身系统性治疗的

携带KRAS p.G12C突变的局部晚期或转移性非小细胞肺癌患者。

□供稿 | 瑞金海南医院



## 我院先行先试市级医院智慧医院“三统一”改造

2022年7月7日，我院贯彻落实上海申康医院发展中心关于《上海市市级医院发展“十四五”规划》《市级医院智慧医院建设“十四五”规划》的建设要求，先行先试上线“上海市级医院智慧应用大厅”，并统一规范和优化自助机系统，让百姓就医更为方便快捷。此外，以我院为依托的上海市数字医学创新中心，全程参与了申康中心智慧医院“三统一”系列规范《市级医院统一系统应用大厅基本功能规范（试行）》《市级医院便民自助一体机基本功能规范（试行）》等文件的编制，为推进市级医院智慧化建设提供了有力支撑。

一方面，形成院内业务系统统一

平台，让医务人员操作更简便高效。作为上海市唯一取得全国卫生信息化建设最高等级的医疗机构（电子病历系统应用水平分级评价七级、互联互通标准化成熟度测评五级乙等），我院具备扎实的信息化建设能力和领先的应用水平。按照“三统一”规范中“医门户、医桌面、医容器”的建设要求，我院凭借强大的自主研发能力，持续开展医院信息系统的迭代升级和优化工作，在短短2个月内，完成了从“门户”到“平台”的全面跃升，实现了业务入口的全面整合。统一平台支持医务人员通过CA扫码、微信扫码、生物识别等多途径实名认证后一站式访问临床服务、医疗管理、运营决策

等所需业务应用系统，提高了医务人员的业务处理效能和管理效能，进一步提升了信息安全保障水平。

另一方面，统一自助机系统功能，提升患者自助就医体验。作为上海市“便捷就医服务”数字化转型工作的首批示范机构，我院秉持以患者为中心理念，率先推出“一部手机走瑞金”服务。在充分结合“便捷就医服务”“医疗付费一件事”等便民利民应用场景基础上，我院根据“三统一”规范对自助设备系统进行了优化升级，整合入院办理、住院清单、住院充值、出院结算等功能于一体，并与各市级医院保持高度一致，兼顾各年龄段患者的操作使用习惯，尽最大可能改善患者的就医体验。



## 2022年上海交通大学医学院附属瑞金医院广慈临床技术创新奖名单

奖项	科室	第一完成人	项目名称
瑞金医术	内分泌科	王卫庆	人体数字代谢舱
瑞金医术	血液科	王 苓	强化序贯造血干细胞移植治疗难治性急性髓系白血病
瑞金医术	耳鼻喉科	向明亮	喉咽癌计划性综合治疗保留喉功能的价值
瑞金医术	灼伤整形科	乔 亮	自体细胞培养技术在中毒性表皮坏死松解症的临床应用
瑞金医术	胸外科	李鹤成	可切除食管癌个体化综合治疗的模式优化
一等奖	泌尿外科	赵菊平	侧锥筋膜悬吊技术在后腹腔镜手术中的应用
一等奖	神经内科	傅 毅	基于经颅超声神经调控的脑卒中早期康复干预研究
二等奖	肝胆外科	马 迪	多模态影像融合技术应用于肝切手术
二等奖	临床输血科	王学锋	临床输血智能管理系统的构建与应用研究
二等奖	神经外科	卞留贯	杂交手术治疗脊髓硬脊膜动静脉瘘
二等奖	肿瘤规范治疗管理办公室	张 俊	瑞金肿瘤规范治疗管理体系的建设及应用
二等奖	肾脏科	欧阳彦	基于空气污染暴露模型预测IgA肾病进展风险及临床应用
二等奖	重症医学科	瞿洪平	液滴式数字PCR病原体检测技术在危重患者血流感染快速诊断中的临床应用
三等奖	老年八北	左君丽	老年人动脉硬化早期评估和防治
三等奖	核医学科	李 彪	PET/MR多模态分子影像在阿尔茨海默病中的应用
三等奖	核医学科	张一帆	<sup>68</sup> Ga-DOTATATE PET/CT和PET/MR用于神经内分泌肿瘤精准诊断
三等奖	神经外科	吴哲褒	<sup>18</sup> F-Fallypride PET/MR DRD2显像在泌乳素细胞腺瘤精准化治疗方案中的应用
三等奖	灼伤整形科	易 磊	自行设计改良菱形皮瓣在面部创面修复中的应用
三等奖	普外科	赵 任	单孔腹腔镜技术在结直肠癌中的应用
三等奖	神经内科	金 巍	利用影像组学技术对缺血性脑血管疾病进行个体化诊疗及评估的综合应用
三等奖	重症医学科	瞿洪平	基于成比例通气(Proportional modes of ventilation, PAV+)技术的膈肌保护性通气策略

## 40度高温下的瑞金航空医疗救助



8月5日上午9时，一位31岁的舟山渔民出现高热伴抽搐症状，且意识模糊，接到求救后，东海救助局第一飞行队即刻与我院取得联系，迅速展开空中救援任务。11点12分，救援直升机平稳降落在我院的停机坪。

接到患者后，急诊科盛慧球副主任带领陈薇薇、马丽医生和急诊ICU姚超伟护士，在航空医疗队员夏怡、周景祺的配合下，立即展开紧急评估及救治。患者体温高达40摄氏度、心率170次/分，血压153/100mmHg，血氧饱和度97%，且伴有昏迷、四肢抽搐等症状，初步诊断为重症中暑，即热射病。在停机坪急救室，医生为患者开放静脉通路，予以紧急降温后，将他转运至急诊ICU做进一步救治。我院副院长陈尔真、急诊科主任毛恩强主持抢救，护理督导景峰到场指导护理，在急诊ICU医护人员的配合下，予以患者冰毯、冰袋降温，进行全方位的生命支持，并实时监测酸碱平衡和电解质状态，经过1个多小时抢救，患者情况有所好转，体温、

血压、血氧等各项生理指标逐渐趋于正常。由于患者高热状态导致了包括肝脏、肾脏、血液系统、心脏等在内的多器官损伤，病情较重，之后需要继续严密的监测及诊治。

8月9日上午，一位50多岁的船员在工作时被设备割伤腿部，伤口深可见骨，东海救助局第一飞行队接到求救后，立即与我院取得联系，11时25分，直升机平稳降落于停机坪。

我院航空医疗队员张佼佼、唐敏第一时间确认患者意识清醒、状态平稳，之后迅速将他转运至急诊骨科。据骨科王碧波医生介绍，患者的皮肤、肌腱筋膜到骨皮质都受到了损伤，伤口中还有铁屑、钢丝和油污等异物，像这样的深度创伤需要及时严格的清创和消毒，否则就会发生感染，造成无法预料的后果。所幸，患者经过精心治疗后，已经打好石膏出院了。这是今年夏天的第二例空中医疗救助，标志着瑞金航空医疗救助已进入常态化阶段。

□撰文 | 韩康妮 张子晴

两年前，刚退休的老王觉得记忆力大不如前，常常想不起来事，原以为是不太动脑导致的，便去医院开了些药，谁知记忆越来越差，这才去医院做检查。做了量表、血液和头磁共振等检查后，发现大脑可疑萎缩，医生初步诊断是轻度认知障碍，可能变成阿尔茨海默病(AD)，也就是老年痴呆。

如果要确诊阿尔茨海默病，要做PET扫描才能确定脑内有没有阿尔茨海默病的核心标志物，也就是Beta淀粉样蛋白。“听说瑞金医院有PET/MR，既可以做高精度磁共振，也可以同步完成PET”。打听到这些情况，老王立即预约了瑞金医院神经内科记忆障碍专病门诊。神经内科李彬寅医生介绍，明确Beta淀粉样蛋白沉积，是确诊阿尔茨海默病的金标准，这需要通过腰椎穿刺或者PET，而通过以往的病例积累，让磁共振数据去“学习”PET结果，可以实现高精度磁共振预测Beta淀粉样蛋白沉积，并在老年痴呆前期就能够对痴呆的发展速度进行预测。这个新的“智能”磁共振，使老年痴呆前期的诊断正确率从70%上升到85%以上，为早期治疗和干预争取了更多的时间。经评估，老王的痴呆风险得分为0.8(最小是0，最大是1)，评定为阿尔茨海默病早期。如果不用药物控制，4年认知下降速度很快。诊断明确后，老王就用上了抗痴呆的药物，并且开始认知训练、有氧运动、

心理社交治疗等非药物干预，和家人一起规划未来的生活。

阿尔茨海默病是慢性进行性加重的老年神经变性疾病，早期症状轻微，诊断困难。随着技术发展，阿尔茨海默病在症状出现之前，可通过分子标志物成像实现病理诊断并作出预测，但其目前临床应用不多。所以，大部分阿尔茨海默病的早期诊断依然停留在依靠临床主观经验阶段，未能实现数字化、精准化。我院神经内科认知障碍团队联合核医学科团队，逐渐建立了能够实现阿尔茨海默病早期诊断的“智能化”影像系统，对磁共振扫描成像数据进行加工和再处理，使用磁共振即可达到阿尔茨海默病的诊断要求。

该系统可以采集脑磁共振图像特征，实现脑区的精确划分、皮层和皮层下神经核团体积定量、白质低信号区域体积定量等。这部分定量数据，可以突破传统经验性读图方法，实现脑结构的数据化和多角度可视化。此系统还为不同年龄人群的疾病诊断提供了更为精确的预处理，即输出患者罹患痴呆的风险值和诊断意见，实现诊断结果的量化。经瑞我院核医学科和国际多中心阿尔茨海默病数据库ADNI共同验证，本诊断系统具有高诊断正确率(85%-93%)和痴呆预后判断能力，也能识别社区无症状人群中的痴呆高危者。

□撰文 | 李彬寅

### “老年痴呆症”的智能诊断系统

前三完成人：李彬寅 张 淼



瑞金医术





## 兰庭雅颂杏林风，上昆瑞金共叙百年渊源

8月11日晚，一场名为“兰庭雅颂杏林风”的昆剧盛宴在宛平剧院隆重上演。舞台上，《牡丹亭·惊梦》《借扇》《紫钗记·花园惊报》《自有后来人·就义》《沁园春·雪》等昆剧经典唱段轮番上演，上海昆剧团的国宝级昆剧艺术家与中青年演员倾情演绎，为我院的抗疫队员献上了一场艺术盛宴。我院医护人员还上台体验了一把昆曲身段之美。瑞金医院普外科副主任医师李佑现场演唱歌曲《这世界那么多人》也感人至深；最终，由瑞金医护人员与上昆演员一起合唱的《红灯颂》直接将晚会达到了高潮。短短一场演出，大家尽享艺术之美。

演出中，我院副院长陈尔真、副院长赵任、副院长邱力萍、卢湾分院院长陆勇、我院急诊科主任毛恩强5位来自瑞金医院的抗疫英雄代表也现场观众热烈的掌声中上台分享抗疫感受。

此次演出，是“好邻居”上海昆剧团与瑞金医院为致敬一线抗疫队员所特别呈现的一场文化盛宴。上海戏曲艺术中心党委书记总裁、上海昆剧团团长谷好好表示，115年历史的瑞金医院与上海昆剧团诉不尽的百年渊源——



早在20世纪初，随着瑞金医院的前身广慈医院的开办，周边一带也逐渐兴盛发展而来，而上海昆剧团所在的绍兴路9号，正是当年从广慈医院地块内划拨出来的土地修建而成。艺术与艺术的交融，美美与共，这也正是这座城市所散发出来的光和热。

中国工程院院士、我院院长宁光深情感慨，当你徜徉在瑞金二路、绍兴路上时，会惊喜的发现，一个600年的剧种，一家115年的医院，一所随上海40年改革开放向前发展的剧院，在这里交汇。我想，让生活更美好，让生

活更安全，让人民更幸福，这是戏曲与医学最相通的地方，也是我们每个人正为之努力的未来。

我院党委书记瞿介明表示了诚挚的感谢，他说：“今天，衷心感谢上海昆剧团在谷好好团长带领下，由国宝级老艺术家和中青年艺术家携手送上一场艺术盛宴，让瑞金青年抗疫队员现场聆听昆剧、甚至自己站上舞台感受昆剧的魅力。此次大上海保卫战中，瑞金人冲在前面，但这背后有社会各界友人的关爱和支持，你们温暖的目光给了我们无穷的助力。”

□ 撰文 | 唐文佳

## “瑞金医院—广慈交叉科学”青年论坛正式启动

为了推动医学与相关学科交叉融合发展，提升多学科交流协作水平，促进形成交叉科学青年团队，由我院主办、上海黄浦健贤医疗行业创新研究院承办的“瑞金医院—广慈交叉科学青年论坛”于8月17日在瑞金医院转化大楼2楼会议室正式启动。

本论坛由我院院长宁光院士倡议发起，旨在为前沿领域的青年学者提供与临床专家、产业界朋友深度研讨交流、协同创新的平台。论坛定期邀请各前沿研究领域的青年学者展示科研成果和研究方向，同时邀请来自中科院，复旦、交大等知名科研院所、高等学府的知名学者和部分产业专家担任点评嘉宾，为青年学者的研究提供各种专业建议和资源支持。

第一期论坛主题为《磁共振成像的临床应用和发展》，以影像科学全球最新科研成果为核心，研讨话题涉及影像组学、大数据分析、神经队列研究、机器学习等多个领域。话题一经推出即受到热捧，来自影像医学、神经生物学、生物医学工程、计算机科学、数学、物理学、神经外科学、肿瘤学、心血管病学、骨科、

内分泌科等20多个学科的近200位青年学者和10多位产业界朋友踊跃报名，参与了线上讨论，并与线下参会的30名青年学者与资深专家共同深入研讨。

据悉，瑞金医院—广慈交叉科学青年论坛，作为瑞金医院院庆115周年的系列活动之一，将成为以“交叉科学—促进高质量科研和临床能力发展”为主题的常设活动，邀请知名大学、医疗机构和科研院所的前沿科研与临床领域的青年专家，每月举办至少一场交流。内容包括但不限于先进影像、数字医学、创新生物材料、神经调控、生物信息统计、肿瘤创新靶点、生物量子计算、先进精准制造等大家非常关心的前沿领域。

广慈交叉科学青年论坛的启动，体现了我院在重大前沿领域促进交叉科学发展的坚定决心，也为来自全球的青年学者和产业界同道搭建了无缝衔接的转化轨道。相信这种跨领域、跨学科、跨单位的深度交流平台会孕育更多的交叉创新团队，115年历史的百年名院焕发学术的青春活力，充满科学的想象力。

□ 供稿 | 大学规划处

## 从开颅手术到「刀下留人」

28岁的小占，正值青壮年。但是两个月前却突然瘫倒在地，口吐白沫，四肢抽搐，不省人事。在当地医院检测，脑脊液未见明显异常，头磁共振增强显示右额叶有异常的信号，当地医院考虑脑炎，开了抗癫痫发作的药物，小占就出院了。可是，1个月后，小占又一次突然倒地，手足抽搐，呼之不应。再一次进行头磁共振波谱成像显示，小占右额叶有病变，可能是低级别胶质瘤，进一步确诊需要脑活检，就是在头上打个窟窿取块组织出来看看。这让小占吓出一身冷汗，计划前往上海寻医问诊。



初步检查。随后的检查报告却不能支持肿瘤的猜测，“虽然蛋氨酸代谢异常增高，但磁共振的影像报告上却不像肿瘤。”直觉告诉这位脑病专家，小占的病可能不一定是肿瘤，或许可免开刀之苦。于是，科主任请来神经内科王刚主任医师会诊。王主任在详细了解病史和查体后也认为，这种情况没那么简单，不是肿瘤，也不像脑梗，到底是什么东西在“作怪”呢？还需要进一步检查明确，于是小占被转入了神经内科进一步寻找病因。

随后的MRS表现肿瘤依据仍然不足，这坚定了专家的猜测。“抓紧做腰穿吧。”依据多年的诊疗经验，在王刚主任带领下，治疗组为小占复查了核磁共振，同时也对脑脊液进行了全面筛查。很快，疾病露出了马脚——小占脑脊液的髓鞘少突胶质细胞糖蛋白（MOG）抗体阳性！病因锁定，接下来的对症治疗水到渠成。

仅仅数日，上海之行还没开始，小占的病情又加重了，开始出现左胳膊、左腿没力气，走路摇摇晃晃。小占急忙来到上海，外院检查下来发现，他脑内的蛋氨酸代谢异常增高——提示肿瘤病变的可能性大，但要明确病因，还是得手术活检。小占还不死心，毕竟开颅不是小事，他又找到了我院神经外科。而这一次，他得到了一个完全不同的结果，不仅免除了开颅活检之忧，而且，只需要打针用药就可治愈自己的疾病。

入院后，神经外科卞留贯主任详细了解了小占的病史，并进行了

在应用了大剂量激素冲击以后，小占病情一天天好转，左侧肢体逐渐恢复了力气，慢慢的也可以下地独立行走了。

“急性期大剂量激素冲击治疗后，大多数患者预后较好，但部分患者仍有复发。”一切逐渐向好的迹象表明，小占的病是炎性脱髓鞘疾病，假瘤可能。前几天，小占再次来院复诊，病灶已完全消失，身体几乎完全恢复。

神经系统疾病错综复杂，每一个疑难病例的诊治，背后是不同专科医师的合作诊治，是医生十年磨一剑的功底，以及一切以患者为中心，攻坚克难的决心。

□ 撰文 | 李东 高超

## 一个“小”患者的“大”手术

今年38岁的小荷就是一个特殊的人，身患侏儒症的她，因为行动不便，平时运动比较少，从而导致体重不断上升，而不断上升的体重又进一步限制了她的行动能力，在这样的恶性循环下，她的BMI达到了惊人的84.72Kg/m<sup>2</sup>。

今年4月初，小荷突然发现，自己的便秘情况加重了，虽然这是老问题，但是以往管用的办法这次都不见成效，家人只好带她前往医院查查原因。辗转了两家医院后，医生在小荷的肚子里发现了两个巨大的肿块！一个是如同怀孕4个月大小的子宫，上面长着大大小小的肌瘤，而盆腔左侧被另一个12cm的巨大囊肿占据了，极度增大的子宫和囊肿压迫了结直肠，从而造成了小荷的便秘。

小荷特殊的体型，让外院的接诊医生望而却步，而屋漏偏逢连夜雨，就诊期间，小荷突然发生了左下腹疼痛，伴有恶心、呕吐。种种迹象表明，盆腔左侧的巨大囊肿可能发生特殊状况了！

抱着最后的一线希望，小荷和家人来到了我院，妇产科沈育红副主任医师接待了她。经过详细的检查，沈育红发现，小荷的症状很像是卵巢囊肿发生了扭转，而且极度增大的子宫造成的顽固性便秘也严重影响了她的正常生活。

沈育红赶紧把小荷收入病房，还邀请了麻醉科、重症医学科一同评估了手术风险。大家认为手术的难点有三：一是特殊体型导致心肺功能异常，手术风险大，颈部粗短，麻醉插管、拔管都可能会变得非常困难；二是小荷的腹壁非常厚，手术视野暴露有限；三是小荷术后切口极易脂肪液化，伤口难愈合；所幸，尽管困难重重，但是大家愿意一同接受这次特殊的挑战。手术开始了，其惊人的BMI让每一项平日里单人能完成的操作



都需要两人以上来进行。

6月25号，麻醉科陶国荣医生团队历经重重困难的插管，顺利进入麻醉状态，为了缩短手术时间，妇产科的沈育红、李菁、李颖雅、热威古丽几位医生一齐上阵，进入了“战斗状态”。切开近10cm厚的脂肪后，映入眼帘的是形态不规则增大如同怀孕4月大小的子宫，以及左侧约12cm的巨大囊肿。这与沈主任先前的评估一致，囊肿发生了180度的扭转！

万幸，手术进行得非常顺利，术后，小荷在重症监护室的精心照料下，顺利拔除了气管插管，很快便转回了普通病房。不久，小荷便恢复了饮食，体力也得到了很好的恢复，可以出院啦。

“还好没放弃，还好来到了瑞金”小荷康复出院时感叹，“感谢沈主任带领的团队，不仅拿掉了大瘤子，还缓解了我久难治愈的便秘。”

医生提醒，子宫肌瘤和卵巢囊肿是女性的常见疾病，因此需要引起高度重视，无论是否结婚，都要定期做检查，早发现早治疗。如果出现月经改变，腹痛，或者尿频、便秘、大便习惯改变，要警惕子宫肌瘤的可能。卵巢囊肿有生理性和非生理性两类——随着月经周期出现或消失的就是生理性囊肿；与月经周期无关、一直存在并且会发生变化的，就是非生理性囊肿。在平时的生活中，如果突发剧烈的腹痛，一定要警惕囊肿扭转或破裂，甚至恶变的可能，及时就医！

□ 撰文 | 张子晴 李颖雅



## “秃”如其来的烦恼——斑秃

斑秃是一种与自身免疫相关的疾病，常见的临床表现是头部出现边界清晰的圆形或椭圆形斑状脱发区域，脱发后的头皮外观正常，不留疤痕。大约一半的斑秃患者病情会反复发作，严重的甚至会进展为全秃（头发全部脱落）或普秃（全身毛发脱落）。这一疾病好发于中青年的“打工人”，若出现在儿童身上则病情重，更容易发展为全秃、普秃，若是老年人发病则通常病情较轻。

### 为什么会得斑秃？

目前认为，遗传因素、自身免疫因素和神经精神因素都参与到了斑秃的发病机制中。

#### ✔ 遗传因素

——这意味着若你的父母或近亲属出现过斑秃，那么你也得斑秃的可能性就会大大提升；

#### ✔ 自身免疫因素

——患有其他自身免疫性疾病的人群较普通人更容易得斑秃；

#### ✔ 神经精神因素

——与普通人相比，斑秃患者出现焦虑、抑郁等精神心理问题的比例显著增加。

### 斑秃——压力晴雨表

既往已有许多研究证实了斑秃与精神压力之间的联系。当我们处于长时间的精神紧张状态时，大脑皮层的兴奋与抑制功能有可能因此失调，引起神经系统、内分泌系统、免疫系统的功能紊乱，再加上某些遗传因素，从而诱发斑

秃等与压力及精神状态相关的皮肤病。

我们日常生活中常见的精神应激因素，比如考试、升学、工作压力以及各种原因导致的睡眠、饮食等生活习惯改变，这些都有可能成为斑秃的导火索。

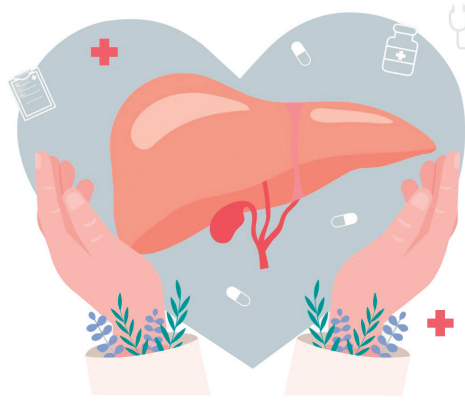
一些研究中还提到，大部分斑秃患者认为自身斑秃的发生确实与精神压力有关，并且精神压力的增加会使斑秃的病情加重，这说明斑秃患者们自己亦会对斑秃与压力之间的关系有所感知。另外，斑秃作为一种对个人形象影响较大的疾病，它的存在本身也会给患者带来心理压力——想让斑秃患者们保持心态平和，可真不是一件容易的事！

### 斑秃如何治疗？

斑秃的临床表现在不同患者身上差异较大，不过好消息是，大约半数斑秃患者的病程为自限性，也就是说能够自愈，放着不管头发也会重新长出来；而对于另一半不那么幸运的患者，这个时候就要寻求医生的帮助了！

实际上，斑秃是一种复发性疾病，我们可以通过治疗使头发恢复正常外观，但任何治疗都还不能保证今后斑秃不再复发。目前可用于局部治疗的外用药物包括糖皮质激素、米诺地尔、接触性致敏剂（如二苯环丙烯酮）等；系统性治疗也可以使用糖皮质激素，此外还可选择甲氨蝶呤、环孢素或JAK抑制剂等。除了药物治疗，准分子激光及光化学疗法等物理治疗也被证实对斑秃有效。

□ 撰文 | 皮肤科 叶嘉琪 徐涵



随着慢性乙肝抗病毒治疗水平的逐渐提高，我们已经不再满足于病毒阴性，肝功能维持正常的治疗目标，而开始追求更高的目标——慢乙肝的功能性治愈，也被称为乙肝抗病毒治疗的“金牌”。瑞金医院感染科有长期的慢乙肝治疗经验，至今为止已有大量的慢乙肝患者在瑞金医院感染科治疗后获得金牌。然而摘金路漫漫，在功能性治愈的道路上，很多病友会遇到各种问题……

### 干扰素有哪些副作用呢？

1、干扰素副作用具有个体差异性。每个人使用干扰素的副作用都不同，或表现不同、或程度不同。有一些幸运的朋友可能没有任何反应，而部分人却可能无法耐受。

2、干扰素多数副作用可以通过临床检测及时发现并得到有效治疗。比如，不少患者在治疗过程中发生白细胞、血小板的降低，只要定期复查，必要时使用一些升白细胞的药物，维持中性粒细胞、血小板在警戒线之上即可。专业的医师可以在不影响治疗的同时，将副反应的风险控制在最小。

3、干扰素的副作用在停用干扰素治疗后大多很快可以恢复。如甲状腺功能紊乱、血象改变、肾脏功能、脱发等，多数患者在停用干扰素后可自行恢复。

4、严重的副作用发生率较低。临床上用于疾病治疗的药物基本上都有十分严重的副作用，但发生率很低。正是因为干扰素带来的临床效益远远大于副作用，所以依然被广泛使用。

### 如何应对干扰素的副作用呢？

1、发热：这是干扰素治疗最常见的副反应。大多数患者在干扰素治疗的前一、二针会出现发热现象，部分患者可表现为高热，此后在治疗中发热症状大多会逐渐减轻或消失。应对策略很简单，只要在体温过高的时候服用退热药片，或使用冰宝贴等物理降温

## 干扰素能治好乙肝？有啥副作用吗？

措施即可。

2、流感样症状：多在注射后2~4个小时出现。有发热、寒战、乏力、浑身酸痛，消化系统症状（如恶心、食欲不振、腹泻及呕吐）。治疗2~3次后逐渐减轻。对于流感样综合征可于药物注射后服用解热镇痛剂（泰诺、百服宁一片即可）。同时，部分患者可将注射时间安排在晚间以减轻不适。

3、脱发：发生率较高，在长期用药（超过三个月）时，约80%的患者有不同程度的脱发。应对方法主要是避免用损发产品、少用电吹风吹发，女生尽量不用束发带，使用柔和的洗发剂洗头，治疗期间不要染发和烫发。如果长发的女生此时留短发是一个很好的选择噢。

4、神经系统症状：如失眠、焦虑、抑郁、兴奋、易怒等。保持良好的睡眠习惯，规律的作息时间，睡前保持放松状态，有睡意时再睡（偶尔失眠也不要太紧张哈），限制午睡时间。定期进行锻炼，避免摄入咖啡因的酒精。出现抑郁及精神病症状应及时就诊告知并咨询医生，严重时可能需要暂停治疗。

5、食欲减退或体重减轻：保持良好的饮食卫生习惯，适当的休息和锻炼。少量多餐，多食水果、蔬菜。

6、骨髓抑制：出现白细胞及血小板减少，部分患者会有贫血，一般停药后可自行恢复。治疗过程中要严密观察血象变化。来瑞金医院配干扰素的患者，每个月都需要检查血常规和肝功能就是为了保证大家的健康安全（这个也请大家多多理解。如果一周内有过门诊检查结果的朋友也请及时告知，避免重复抽血）。当天医生会逐一查看大家的检测结果，部分患者可能需要使用升白或升血小板药物，如果遇到需要干扰素减量或暂停的情况医生也会告知各位。骨髓抑制严重的患者待血象恢复后可重新恢复治疗，但仍需密切观察。

7、诱发自身免疫性疾病。我们每三个月都会检查一次甲状腺功能和其他免疫指标，如果有异常会推荐患者去内分泌或风湿免疫科就诊评估情况，必要时可以使用相应药物控制。严重时医生也会告知各位减量或停药。

总之，干扰素使用期间大多数朋友碰到的各种情况，都可以向门诊主治医生咨询。

□ 撰文 | 感染科 郭斯敏

消化不良来点益生菌，便秘来点益生菌，腹泻来点益生菌，增强免疫力也能来点益生菌？作为无所不能的“网红”产品，益生菌“有病治病，没病强身”？益生菌真的这么灵？能不能长期服用？瑞金药师为您解答~

### 益生菌是什么？有何用途？

根据2014版国际益生菌和益生元科学协会的定义，益生菌是指：“当给予足够量时，可赋予宿主健康益处的活的微生物”。以常见的微生物制剂培菲康为例，其是由双歧杆菌、嗜酸乳杆菌和粪肠球菌组成的益生菌复合制剂，主治因肠道菌群失调引起的急慢性腹泻、便秘，也可用于治疗轻中型急性腹泻、慢性腹泻及消化不良、腹胀，以及辅助治疗肠道菌群失调引起的内毒素血症。通过直接的补充人体正常生理菌群，调整肠道微环境，促进机体对营养物质的吸收和消化。

### 益生菌如何发挥作用？

1、益生菌在肠道内广泛分布

和迅速增殖，形成保护菌膜，在生存空间上排挤致病菌。

2、益生菌代谢产物可抑制致病菌生长。

3、益生菌可刺激人体肠道分泌免疫因子，从而提高人体的免疫力。

4、益生菌在代谢中分泌的短链脂肪酸可促进肠道的蠕动。

5、益生菌在肠道内的增殖及代谢产物提高了肠腔内的渗透压，肠道内保持水分。

### 益生菌=保健品？NO！

任何事物都具备其两面性，

虽然益生菌制剂对人体健康能产生有益作用，但其作为药品，并不意味着可以长期使用，也不意味着为了通便或促进消化可以“每天来两粒”。

1、长期服用益生菌制剂可能导致人体对其产生依赖性，或形成耐药性！

2、如果消化系统存在溃疡，那包括益生菌在内的所有细菌都可由溃疡处进入人体血液，甚至可能产生菌血症！

现有的研究表明，口服益生菌治疗对婴儿肠绞痛、儿童湿疹、

乳糖不耐受、肠易激综合征以及减肥等等都是没有帮助的，因此不要自行服用。

### 瑞金药师提醒

◀ 不建议在正常情况下通过益生菌制剂调节排便，尽量通过自身调节机体内肠道菌群，可以适当调节饮食结构，食用蔬果酸奶，通过按摩腹部等被动运动，促进肠道蠕动。

◀ 为避免产生耐药现象，一般建议益生菌制剂连续使用不超过2周。

◀ 服用时建议在饭后半小时，水温不超过40℃，以免高温使益生菌灭活，婴幼儿服用时可用牛奶冲服。

### ◀ 与抗菌药物的相互作用：

1) 培菲康（内含乳酸杆菌、双歧杆菌）、妈咪爱（内含枯草杆菌）等所含菌群对常用抗菌药物普遍敏感，因此不宜与抗菌药物合用，以免影响益生菌制剂疗效。

2) 米雅（酪酸梭菌）可以与头孢类、氨基糖苷类等抗菌药物同服。

3) 乐托尔（乳杆菌LB冻干灭活菌体）由于是灭活细菌，因此不受抗菌药物影响。

若必须同时应用抗菌药物以控制严重感染时，可尽量选择与抗菌药物无相互作用的益生菌制剂。

若必须选用有相互作用的制剂时，尽量错开服药时间（间隔2~3小时），建议先服抗菌药物，再服用益生菌制剂，以保证益生菌活性发挥作用。

□ 撰文 | 药剂科 顾澜婷