



广博慈爱 追求卓越

第 653 期

2023 年 9 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

“躬耕教坛，强国有我” 我院举办第三十九个教师节庆祝大会

9月8日，我院在科技楼二楼举办第三十九个教师节庆祝大会。

大会开始，瑞金临床医学院学生们用钢琴和小提琴的合奏，演绎了《医路有您 礼赞师恩》，以优雅、动人的旋律表达对老师们在临床工作中“救死扶伤、大爱无疆”精神的赞颂，以及对老师们在临床带教中悉心教导的感激之情。

宁光院长在致辞中表达了对临床教师的美好祝愿，他深情地表示，“教师铸灵魂，医生强体魄”，回顾瑞金医院的过往，邝安堃、傅培彬、王振义、陈家伦、许曼音、张圣道等老一辈医学大师的精神激励着一代代瑞金人，对医学教育的重视也传承至今。此次教师节，我院推出“邝安堃—傅培彬先导计

划”和“陈家伦科研创新奖”、“许曼音临床敬业奖”，正是希望有更多优秀的学子能够传承瑞金前辈大师的慈爱精神和卓越成就，学习于瑞金、成长于瑞金、反哺于瑞金。希望每位医学生和青年医生铭记名医大家的精神，并传承下去。医学教育责任十分重大，希望各位青年教师不仅要教导学生医学知识、临床技能，更要让学生懂得医者仁心与大爱；同时也真切地希望各位学生谨记老师们的鞭策，尊师重道，不断前行。

随后，我院副院长胡伟国宣布第一期“邝安堃—傅培彬先导计划”的人选名单，并与党委副书记俞郁萍一同颁发获奖证书。由“陈家伦许曼音教育基金管理委员会”



名誉主任陈赛娟院士宣布“陈家伦科研创新奖”、“许曼音临床敬业奖”获奖名单，并与宁光院长一同为获奖者颁奖。

随后，消化内科主任邹多武、

胸外科主任李鹤成、普外科医生叶枫、2023级博士生庄海明四位科主任、青年教师以及医学生代表侃侃而谈，向大家分享了医学生成长和教学中的经验。

我院党委书记瞿介明在讲话中祝贺全院教职员工节日快乐，希望我们所有的带教老师，能坚持教书和育人相统一，坚持言传和身教相统一，在各自的岗位上躬耕不怠、无私奉献，为我院在医疗服务、科学研究、文化传承等方面取得突出成绩，提供源源不断的优秀人才保障，共同谱写新时代改革奋进的新篇章。教育大计，教师为本。我们的教师也要厚植爱国主义情怀，做有理想信念、有道德情操、有扎实学识、有仁爱之心的好老师，做好学生锤炼品格、学习知识、创新思维、奉献祖国的引路人。

□ 撰文 | 张子晴

本版责任编辑 李 东

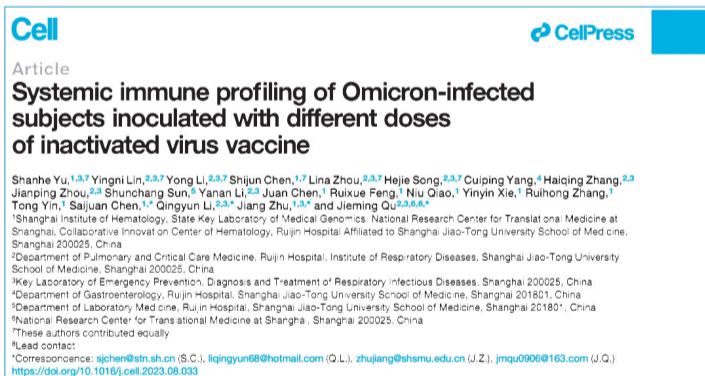
喜讯

- 9月26日，由人民日报健康客户端主办的第六届国之名医盛典在人民日报社举行，并发布第六届国之名医系列榜单，来自26个省份163家医院的306位优秀医生上榜。其中，我院陈德昌、许春娣、陈佳艺、李鹤成、刘建民、方贻儒6位专家入选第六届国之名医系列榜单。
- 近日，第九届中国女医师大会暨中国女医师协会五洲女子科技奖表彰活动在京举行。今年全国共15名优秀女医师荣获“第八届五洲女子科技奖—临床医学科研创新奖”，我院神经外科孙青芳主任获此殊荣。

重磅！Cell发布瞿介明等合作团队重要研究成果

2023年9月27日，瞿介明教授、诸江教授、李庆云教授和陈赛娟院士合作团队在Cell杂志发表题为“Systemic immune profiling of Omicron-infected subjects inoculated with different doses of inactivated virus vaccine”的研究论文，首次系统地描述新冠病毒灭活疫苗接种对奥密克戎感染者免疫反应的影响，揭示了3次增强剂灭活疫苗通过诱导“训练天然免疫”促进单核细胞的活化和成熟，从而发挥强有力抗病毒作用的分子机制。

截至2023年9月21日，全球新冠病毒SARS-CoV-2大流行已导致200多个国家和地区超过7.7亿例确诊病例及超过695万死亡病例，严重威胁了人类健康和公共卫生安全，小范围的流行伴随新冠病毒进化和变异仍在不断发生。一般认为，疫苗接种通过预先为宿主建立特异性抗病毒免疫记忆，从而起到预防病毒感染和病毒传播的作用。然而，新冠病毒（SARS-CoV-2）mRNA疫苗和/或灭活疫苗的免疫保护作用及免疫学机制尚未明确。以往的研究关注新冠病毒mRNA疫苗或灭活疫苗引发的针对Omicron变异株的特异性体液免疫和细胞免疫记忆的建立，灭活疫苗接种发挥的抗病毒作用是否涉及诱导“天然免疫记忆”，迄今为止尚不明确。



在此背景下，我院瞿介明等研究团队以2022年春季上海Omicron变异株爆发为研究对象，建立了由接种了不同灭活病毒疫苗次数的感染者和未感染者组成的研究队列，通过整合质谱流式技术（CyTOF）、转录组测序（RNA-seq）和血浆微量蛋白的Olink检测技术和整合分析，揭示接种3次增强剂疫苗通过促进HLA-DR^{high}经典单核细胞和非经典单核细胞的活化、Th1-like记忆效应性T细胞的极化，并抑制调节性T细胞（Treg）的扩增等机制发挥免疫保护作用。相关性分析等研究提示：接种3次增强剂疫苗诱导了“训练天然免疫”，它会在Omicron感染时促进单核细胞的活化和成熟，而不是分化为髓源性抑制细胞（MDSCs），是一触发系列保护性免疫效应的核

心事件。该项研究首次系统地描述了新冠病毒灭活疫苗接种对奥密克戎感染者免疫反应的影响，揭示了3次增强剂灭活疫苗通过诱导“训练天然免疫”促进单核细胞的活化和成熟，从而发挥强有力抗病毒作用的分子机制。

我院呼吸与危重症医学科瞿介明教授、上海血液学研究所诸江教授、呼吸与危重症医学科李庆云教授、转化医学国家重大科技基础设施（上海）陈赛娟院士为论文共同通讯作者。转化医学国家重大科技基础设施（上海）副研究员余山河，呼吸与危重症医学科主治医师林莹妮、副主任医师李勇，上海血液学研究所博士研究生陈仕俊，呼吸与危重症医学科主治医师周丽娜、技师宋鹤杰为论文的共同第一作者。

□ 供稿 | 科技发展处

9月16日，在距离上海2200多公里的蒙古国首都乌兰巴托国立第三中央医院，我院心内科团队在吴立群主任的带领下，首次在国外实施了心脏冷冻球囊消融术。手术获得圆满成功。这既是吴立群团队在国外实施的第一例心脏手术，也是蒙古国接受的来自中国的第一例心脏手术。

库伦（化名）是蒙古国的一名飞行员，46岁的他，一年前被诊断为持续性房颤，在蒙古国立三院寻求治疗，但两次房颤电转复均告失败。这对于一名职业飞行员来说，是一个致命打击，意味着他将无法重上蓝天。因此，对于来自中国上海的专家团队，库伦抱着极大的希望。

9月16日，躺在手术台上的库伦，伴随大腿静脉穿刺，导管送入血管，经过心脏内的精准标测，吴立群主任团队迅速确定病灶，首先隔离了肺静脉，阻断异常电位传到心脏的道路。虽然心率并没有恢复到预想的正常节律，但吴主任对此经验丰富，随后又对患者心房进行了基质改良，在左右心耳基底部分别行冷冻消融，心跳随之恢复正常，病灶清除干净！整套手术耗时50分钟。参与手术的还有吴主任的助手凌天佑和张凝医生。

随后，在吴立群主任的协助下，由蒙古国第三中央医院医生操作，首批共完成6例房颤患者的冷冻球囊消融，当天（9月18日）包括库伦在内的患者全部康复出院。

除了这次手术，瑞金心内科团队还在当地展开了培训活动。吴立群主任表示，授人以鱼不如授人以渔，重要的不是我们能做什么，而是当地医生能做什么，我们希望能成为乌兰巴托方面留下先进的医疗技术，提高当地的医疗水平。

我院院长宁光院士表示，今年是中国共建“一带一路”倡议提出十周年，与共建“一带一路”沿线国家和地区的医院合作，为当地民众提供医疗服务，瑞金能做的事还有很多，相信未来，随着双方的深化交流，民心相通的合作之路将越走越宽。

□ 撰文 | 李东

吴立群团队受邀赴蒙古国实施该国首例房颤消融手术



垂体泌乳素瘤诊治中心用“四个精准”高效守护患者健康

我院神经外科垂体泌乳素瘤诊治中心近年来以病人为中心，以疾病为链条，坚持精准诊疗、精准定位、精准公益、精准科普，用科学守护生命质量，用爱呵护生命尊严。

我院是国内最早开展MDT的医院之一，垂体瘤诊治的MDT包括神经外科、内分泌科、病理科、影像科、妇产科、眼科、麻醉科、儿科、放疗科等，垂体泌乳素瘤诊治中心成立后，又设立了针对垂体瘤的MDT专病门诊。个体化治疗可避免“一刀切”，为每一位患者提供最好的照护。垂体泌乳素瘤诊治中心建立了近500例垂体瘤

患者的专科临床数据库，以及患者血液和肿瘤基因数据库，借用国家转化医学平台，采用智能数据库理念进行管理；同时，融合了患者多年详细随访资料，并以神经外科、内分泌科等多学科联合共建的模式进行管理。从而将个体化治疗扩展和串联到患者的整个疾病旅程中。数据库的精准支撑，让每年有超过200名垂体瘤患者获得个体化治疗。

垂体瘤患者数据库的建立还助力垂体瘤科研取得突破。2022年，垂体泌乳素瘤诊治中心科研团队从中发现其全新的ACTH静默亚型，这一亚型约占垂体瘤的近20%，极大加深了

对这一疾病的认识，靶向这一亚型的精准治疗成果可期。守护患者健康，不仅要看得好病，也要治得起病。在爱心企业家的捐赠支持下，过去两年多以来，在瑞金垂体瘤诊治中心获得公益资助的困难患者100余人，个体救助金额从5000多元至最高额度20000元不等。不仅如此，诊治中心吴哲寰、汤浩等多位专家还分赴浙江温州、宁夏银川、福建厦门、云南迪庆等地，为当地垂体瘤患者开展数场多学科联合义诊活动，将最好的医疗团队送到偏远地区群众的身边。

□撰文 | 吴哲寰

我院首创一站式代谢病管理中心

近年来，我国糖尿病的患病率已达到12.8%，糖尿病前期的患病率亦高达50.1%。于此同时，糖尿病的知晓率、治疗率和控制率仅三成。面对如此井喷式的发展，我国的医疗资源却相对不足，传统的诊疗方式效率低下，各地区医疗水平参差不齐，仍缺乏有效手段快速提高基层专科医疗水平。因此，如何利用崭新的诊疗理念，在响应国家分级诊疗政策的同时，提高医生的工作效率，为患者提供最优的诊疗服务，并最终降低我国糖尿病和各种并发症的患病率，成为摆在我们面前的迫在眉睫的问题。鉴于此，2016年国家代谢性疾病临床医学研究中心（上海）和上海市内分泌代谢病研究所组织，在全国范围内建设并推广的国家标准化代谢性疾病管理中心（National Metabolic Management Center, MMC，代谢中心）管理模式应运而生。

MMC围绕“一个中心，一站服务，一个标准”核心理念，为糖尿病等代谢性疾病患者提供“标准化”的诊疗服务。中心利用物联网+互联网技术将原来分散在院内各个学科的各种检查资源整合在一起，在一个中心实现对糖尿病等代谢性疾病的注册登记、检验检查、诊疗处方、患者教育、随访管理等全部模块功能。由此，真正实现了代谢相关检查在时间和空间上的高效融合，避免了传统诊疗模式下需要多次往返于各个检查区和诊室的繁琐检测流程，也真正为患者提供了一站式、标准化和规范化的全程服务。进一步将这种方式做成统一标准，通过各项细致的标准操作规范（SOP），在全国所有的中心推广应用。通过建立督查官、督导官、认证官、巡查员四个层级的督导制度，形成环环相扣的质控流程，和以瑞金医院MMC总中心为核心，联合省级管理中心和示范单位的全国质量管理体系。

MMC将智慧医疗赋能临床实

践，陆续开发了MMC“代谢一体机”、“瑞金知糖”及“代谢指数”糖尿病及并发症风险评估系统、MMC医护工作站等管理软件、远程会诊系统、糖尿病视网膜病变人工智能（AI）辅助读片系统等创新性管理产品，为MMC各医院、医生提供了有效的疾病筛查、诊疗及多场景院内外综合管理工具。举例来讲，通过创新研发“代谢一体机”，能同时完成包括动脉硬化、眼底照相、神经传导、内脏脂肪及心电图检测等在内的多种检查，即所谓：“上一次检查床，15分钟完成所有糖尿病并发症检查”，不仅节约场地，更极大的方便患者检查；利用大数据分析及人工智能手段开发“瑞金知糖”糖尿病风险评估系统、“代谢指数”糖尿病并发症风险评估系统“等软件，实现对糖尿病及并发症的早期筛查和预警；通过MMC医护工作站、管家/医家APP/微信公众号等软件，实现对患者数据的院外实时跟踪和云端随访，由此真正做到了对患者的院内外两个闭环管理和无缝衔接。

目前，MMC通过7年多的努力，运用各项可执行的SOP和核心技术，5部中英文指南，已在全国1600家中推广中心推广应用，总管理患者200余万，随访人次超过400万，成为全球最大糖尿病防治计划。经管理，患者的糖化达标率从基线18.7%显著提升至44.7%，代谢指标综合达标率从基线6.1%显著提升至17.2%，达到或超越国际先进水平。并通过运行“1+X模式”、成立“长三角MMC联盟”、实践“重走长征路”、开展“MMC健康中国行”、在西藏落地成立“世界海拔最高MMC”等一系列活动，为基层、老区和西部地区的广大人民群众提供了高效的诊疗服务，也树立了MMC引领和带动各中心持续规范发展的多个里程碑。MMC即将落户中国港澳等地区，为健康“一带一路”打下重要基础。

□素材 | MMC

援滇医疗队成功为7旬老伯换膝

7月5日，我院第4批“组团式”援滇医疗队来到云南省迪庆藏族自治州开展医疗帮扶活动。他们深入人民医院，为云南群众开展常见病多发病的诊治，他们查房带教，开展义诊，通过“传、帮、带”的方式，将上海优质的医疗服务送到云南群众的家门口。

“医生，我父亲年纪大了走不动，能帮他看下片子吗？”当哈尼（化名）带着步履蹒跚的老父亲哈辛（化名）找到迪庆藏族自治州人民医院坐诊的骨科吴传龙医生的时候，吴医生发现哈辛老伯双腿弯曲，行走困难。仔细询问，原来老伯哈辛在10年前被诊断为双膝关节关节炎，尽管一直靠药物维持，但膝关节症状一直在进展，右腿甚至逐渐变形，难以行走，由于医疗条件限制，从前徒步如飞的他只能卧床靠子女照顾。

“组团式”援滇医疗队的到来，使哈辛免于舟车劳顿之苦，在“家门口”的医院便可以实施大手术。术前检查评估提示，哈辛老伯的双侧膝关节重度屈曲挛缩和骨缺损。考虑老伯年龄较大，手术难度较高，吴医生与我院关节外科专家何川教授进行“零距离”视频查房沟通后，将手术分为两期进行，本次行右全膝关节置换术，3个月后进行左侧手术。

7月中旬，由骨科吴传龙医生主刀的右全膝关节置换术手术圆满完成，共耗时1个多小时。术后第二天，老伯便在康复团队帮助下，下床进行负重行走锻炼，他激动地说：

“吴医生，3个月不见不散，明年我还能上山采松茸啦！”

迪庆州人民医院在瑞金医院的帮扶下，像这样的“第一例”还有很多。儿科黄怡秋医生在当地开展小儿胃肠镜检查，查明9岁女童反复呕吐原因为幽门螺旋杆菌感染，经抗菌治疗后效果良好；神经内科金巍医生成功治愈一位不典型脑出血（烟雾病）患者；消化科王琪医生“火眼金睛”通过胃镜探明一位腹痛腹胀患者的早期胃癌，通过外科手术后，患者现已恢复良好；肾内科胡晓帆医生在血透室查房调整血透病人血透频次及用药，根据血透SOP，调整当地血透评估项目。同时为了方便血透患者管理及随访，她与医务处、计算机中心沟通后，上线血透患者电子评估单，完善血透室信息化。

自2019年12月起，我院与迪庆州人民医院签署医疗帮扶协议，持续接力选派优秀中青年医师前往当地，支援当地医疗建设，通过“品牌平移”、“管理平移”、“人才平移”和“数字平移”等方式，造福更多当地百姓。我院副院长陈尔真表示，医疗援助不仅仅是“输血”，更是“造血”，医疗队员们在做好帮扶工作的同时，认真带教、大力开展技术平移，旨在把瑞金精神带到当地、把瑞金技术“平移”并植根于当地，让瑞金医疗扶贫在当地卫生健康工作领域发挥更大作用。

□撰文 | 张子晴

今年24岁的小徐因出现便血而前往医院就诊，谁知被确诊为超低位直肠癌（肿瘤距肛门3cm）。他咨询了多位专家，均认为由于肿瘤位置过低，难以进行保肛手术，这对于年轻的小徐来说无疑是惊天噩耗。

在经过多次咨询后，他来到了我院胃肠外科，向冯波主任医师寻求帮助。冯医生向他介绍了我院直肠癌治疗的不同策略，并建议他首先进行新辅助治疗，以使肿瘤有所退缩。待肿瘤退缩至一定程度后，他可以考虑尝试我院的新技术——经腹腔镜括约肌间切除术（taE-ISR）。经过3个月的新辅助治疗，小徐的复查结果显示肿瘤已经有明显的退缩（距肛4.5cm）。冯医生决定进行taE-ISR手术，以帮助年轻的小徐保肛。

手术进展的非常顺利，小徐术后恢复情况良好，术后7天便出院了。与传统手术相比，taE-ISR术式具有更清晰的手术视野和更精确的手术层面，可以显著提高超低位直肠癌患者的保肛率，实现更精准的功能保护。这种技术在肥胖、骨盆狭窄等情况下的超低位直肠癌患者中表现出明显的优势。此外，taE-ISR术式也符合传统手术的根本原则，即整块切除、切缘充分、淋巴结清扫完整以及无残留肿瘤。这使得在保证肿瘤治疗效果的前提下，更有效地帮助小徐保留了肛门功能。

我院的胃肠外科冯波医生团队创新性地结合了ISR术式和taTME术式，于2018年成功实施国内首例taE-ISR。其目标在于在确保肿瘤彻底切除的基础上，尽可能地保留患者的肛门功能，从而提高术后的生活质量。我院是中国腹腔镜手术的发源地。自从1993年郑民华教授首次成功开展国内的腹腔镜直肠癌根治术以来，我院胃肠外科每年平均完成超过2000例结肠直肠癌手术。在手术数量和质量方面，均处于国内领先地位。此外，我院胃肠外科一直积极参与腹腔镜结肠直肠癌规范化手术的研究，为微创技术的国内培训和推广普及作出了杰出的贡献。

□撰文 | 徐玺谟

胸外科创新诊疗肺结节

44岁的任先生体检时发现右肺上叶混杂磨玻璃结节，最大直径1.8厘米，经过抗感染治疗发现没有改善，临床诊断为早期肺癌，需要及时手术切除。他慕名来到瑞金医院胸外科寻求治疗，在此体验了一把AI助手参与的创新诊疗。韩丁培医生仔细了解了患者情况，在特殊“助手”——肺部智能手术规划系统的帮助下，制定了“单孔胸腔镜右肺上叶后段切除”手术方案。

根据AI三维重建，韩医生模拟了患者整个胸腔脏器及目标肺结节相关区域的精细解剖结构，立体直观地展现肺结节大小、形态、肺叶肺段位置及其与支气管、静脉及动脉的关系，在术前明确肺支气管、血管的分型及变异情况，精准诊断。同时，基于系统生成的高精度肺部三维影像，通过实时交互，医生在术前模拟包含肺叶、肺段切除在内的多种切除术式，查看剩余肺组织、切除



肺组织及切除病灶的体积、占比等多维量化指标，为手术成功提供决策参考。充分精细的准备下，李鹤成主任、韩丁培医生为任先生成功实施手术，整个过程更高效、更安全。术后任先生恢复良好，第三天就顺利出院了。

“随着肺部智能手术规划系统的引入，我们肺小结节微创治疗一体化治疗中心进入了新阶

段。”胸外科李鹤成主任介绍。未来，我院胸外科还将联合上海市数字医学创新中心，利用人工智能技术进一步在纵隔肿瘤、食管癌等领域中的进行探索。更精准的识别肿瘤，分析肿瘤、血管和其他脏器的结构关系，为每一位患者量身定制手术方案，让每个人都享有“精准医疗”。

□撰文 | 祁洁

瑞金医术

24岁超低位直肠癌小伙成功保肛

前三完成人：冯波 郑民华 李健文



院长宁光院士寄语瑞金青年：“帮人家”

我院召开第二十五届团支部书记“初心引领”座谈会上，院长宁光院士寄语瑞金青年要“帮人家”。

医院团支部书记会议，这么多青春面孔，阳光、朝气、活力、激情，再多的溢美之词，都不过分，他们确实代表着未来与希望。代表着瑞金的未来与希望，代表着我们国家医学甚至世界医学的未来与希望。羡慕你们并感谢你们，你们让瑞金这家百年老院有了可期望的未来。

一个年轻人，一个年轻的医务工作者，尤其是瑞金医院的年轻医务工作者，最为我们期望的素质是什么？帮人家。用最虔诚的心，诚心诚意需要者提供他们需要的帮助。这是一个朴实无华的词语，更是默默无闻的行动，或许您付出很多但并不为人所知，甚至误解，您还会坚持吗？帮人家，在别人最需要的时候，这就是所谓的雪中送炭。帮人家，诚心诚意的关键是心存感激而不是居高临下的所谓提供服务，这就是用己待人之道。能够帮人家，尤其是用自己的知识和技能帮人家，这是瑞金人的责任更是我们最开心的事情。帮人家，既有救人于疾病、解病痛之苦，又有为人指路提携行李之琐事，事不在大小，而是时时刻刻要有帮人之心，帮人之行。你们应该成为帮人家的积极践行者，又通过你们让每一位瑞金人成为帮人家的践行者，让帮人家成为我们

瑞金的习惯和风气。让每一个来到瑞金医院的人感受到瑞金“帮人家”蔚然成风，如沐春风。瑞金就应该有这样一家医院，每一位瑞金人用自己的高超技能和优雅风度诚心诚意地更是心存感激地帮助那些因信任而来瑞金的人，我们应该感谢每一位来瑞金的人。我们更应设身处地和无微不至地帮人家，让每一位来瑞金的人体会瑞金医院是健康的驿站、生命的港湾。

帮人家，要有帮人的本领，能进入瑞金，我相信你们具备获得高超技术的能力和基本素质，但能否成为妙手回春的名医、身怀绝技的名护和出神入化的各类医院工作者，并无秘籍，而是各自的“修炼”，切忌浅尝辄止浮于表面，而是脚踏实地吃苦耐劳练就绝技，您才有帮人家的本事。勤于思考勇于创新，不墨守成规自以为是，您才有轻松助人的本领。学习，不竭的学习动力，不断的学习过程，让学习成为习惯。向书本学，那就是读书；向实践学，那就是总结。向老师学，要有高山仰止的尊敬；向同道学，要有互帮互学的友爱；向学生学，要有不耻下问的风度。在你们的带领下，瑞金将会形成学习的氛围和生态，成为学习型的医院，成为热心助人，又有助人本领的医院。

帮人家，要心中充满善爱，与人为善。勿以善小而不为，时时刻刻善心善念，点点滴滴善爱善行。名为广慈的瑞金应善爱为先，感念广慈的瑞金人应善爱为行。“向善向上向发展”的瑞金人应该也必须发“广博慈爱”的宏愿，行“广为慈善”的作为，真诚而友善地帮助所有需要帮助的人。让所有来过瑞金，知道瑞金，甚至没有来过瑞金不知道瑞金的人，得到瑞金“广博慈爱”的帮助。

帮人家，我们医院也要成为一个互敬互爱，互相帮助的医院。同事们的团结友爱、互示善意、互助互帮，成为向亲向敬的一家人，将瑞金医院当成我们一生一世的医院，将瑞金医院建设成善爱洋溢的医院，每一位在瑞金工作的同事的微笑和善行是萌发于心，感染每一位来瑞金的人。每一位在瑞金工作的同事医德和医术是仁心仁术，抚慰每一位来瑞金的人。

“善人者，人亦善之”，帮人家也会有人帮我们的福报。瑞金，这所我们深爱着的医院，也永远铭记帮助过瑞金的人，永远感谢每一位因信任而来瑞金的人，永远不忘每一位怀有善念而指出瑞金不足的人。瑞金及瑞金人永远真诚的以善爱之心、高尚医德、高超医术帮人家，尽瑞金所能帮助所有需要帮助的人。

□供稿 | 团委

奔赴16个区县，蓝小医启动巡回健康科普活动



9月5日，我院和上海电信在上海信息大楼举行“爱心翼站·蓝小医伴你行”——瑞金医院·上海电信走进社区健康科普活动启动仪式。通过蓝小医“青年志愿服务力量”和上海电信“爱心翼站”服务阵地，本次健康科普活动将聚焦围绕上海市市民关心的健康和民生问题，借助“爱心翼站”线上及线下的服务平台，覆盖上海市全部16个行政区域，通过开展科普讲座、健康义诊等多种形式的公益活动，普及健康生活方式，树立健康生活新风尚。

作为健康科普活动第一课，我院副院长、心脏外科主任赵强为现场听众详细讲述了冠心病的预防和诊治。他深入浅出

地用形象的比喻解释疾病的发生和治疗，引起现场掌声阵阵。在场各街镇代表听后表示，这样的科普活动能极大地提高居民的健康意识，增强自我健康管理能力，真正把健康科普送到了居民的“家门口”，为百姓带来健康和幸福。社区居民代表说道，今后他们会踊跃参与健康科普活动，提高自我保健和预防疾病的能力。

共青团上海市委副书记唐志宇远程出席了启动仪式并表示祝贺。共青团上海市委、瑞金医院和上海电信的相关部门领导、青年代表以及全市16个行政区的街镇代表、社区居民代表一同参与了启动仪式。

□供稿 | 团委

9岁女孩乘机时被烫伤
我院医生紧急施救

在新疆飞往上海的航班上，一位9岁女童乐乐意外被泡面的热汤撒到了身上而导致了烫伤，我院援疆巡回医疗专家、普外科副主任医师何子锐及时施以援手，紧急施救，成功助乐乐转危为安。乐乐的母亲特意寄来一封感谢信以表谢意。

□撰文 | 张子晴

尊敬的瑞金医院各位领导：

你们好，我是，作为孩子的母亲，非常感谢贵院普外科何子锐医生，在8月12日晚上，我们乘坐从新疆返沪的飞机，因乘机时间较久，当下决定给孩子们进行泡面作为乘机晚餐。因未及时照看孩子不小心把刚泡上开水的汤洒到身上导致了烫伤。当时飞机已经起飞，孩子烫伤之后我作为家长十分紧张及痛心。何医生作为援疆医生也同坐一架飞机返沪，何医生第一时间对我的孩子进行了专业的治疗以及照顾。并且也对作为家长的我进行了安抚，并告知了相关注意事项。使我和孩子紧张的情绪得以极大的缓解。

在这个过程中，让我看到了作为医生的他们，朴实无华，默默奉献的职业精神，看到了他们身上和蔼可亲的高尚医德，也正是因为他们及时的救治使我的孩子很快康复，所以这里我代表全家人特向贵院领导培养出像何医生及同行医务人员这样优秀的医生和队伍。祝愿贵院全体医护人员身体健康，万事如意，好人一生平安！



“馆员说”开讲，朱正纲教授畅谈医学未来与发展

9月21日，“馆员说”系列讲座第一期由院史馆首任馆长、原院长、终身教授朱正纲开讲。谈到馆长的

主要责任，他深情地说“这是一个崇高的荣誉，我将和各位教授们一起，更好地弘扬医院的传统和文化，

更好地展望医学的未来和发展。”

据悉，“馆员说”系列讲座旨在让更多的人感受“广为慈善、医瑞金至”的瑞金文化，发扬“广博慈爱、追求卓越”的瑞金精神，触摸医学发展前沿和趋势，为医学事业的发展贡献瑞金力量。今后将邀请各位学术翘楚展望医学相关领域的发展与未来，尤其是国内外最新的临床研究、基础研究进展。希望我院医生在秉持传承的优良传统基础上，不断运用创新的理念和精神推动医学学科的蓬勃发展，助推医院的高质量发展。

□撰文 | 张子晴 □摄影 | 陈钧



2023年上海交通大学医学院教师教学大赛落下帷幕，我院三名临床教师在各二级学院、附属医院300多名教师选拔中过关斩将，荣获佳绩。其中普外科主治医师叶枫荣获特等奖及最受学生欢迎奖（青年组），肾脏内科主治医师欧阳彦荣获卓越教学奖（青年组），消化内科主治医师陈希荣获优秀教学奖（中年组）。

□供稿 | 临床医学院

【简讯】

全身烧伤面积超过85%并发侵袭性真菌感染，多学科联手挽救生命

除夕，正值阖家团圆之日，来自浙江的蔡伯被紧急转至我院治疗。三天前，正在山头务农的他不慎被火焰灼伤头部颈部、躯干、四肢，创面超过全身85%，几乎都是三度烧伤合并吸入性损伤，病情非常凶险。

灼伤整形科张勤主任医师仔细查看了蔡伯情况：部分创面较深呈焦痂状，面部肿胀，有创面提示循环的稳定十分脆弱；咽喉镜检查显示口腔及舌体有大量烟灰附着，双肺听诊呼吸音粗，伤势十分严重，虽然挺过了“休克关”，需要尽快及时切除部分坏死组织。医疗团队决定大年初一行手术切除坏死组织，在输血科、麻醉科全力配合下经过这次手术部分坏死组织被切除后，蔡伯生命体征暂时平稳控制，精神

好转。谁知危机在进一步逼近。

入院第八天，蔡伯伤口发生了变化，左腿大腿和小腿块状肌肉坏死，没多久另一条腿也开始出现类似，突变骤起，进展很快。仔细观察后，张勤医生判断患者可能发生类似毛霉菌的侵袭性真菌感染。侵袭性真菌感染进展非常快，必须立即手术清创。他当即立断为蔡伯实施手术，团队立即将坏死的一条腿截肢，堵住细菌扩散途径，另一条小腿血管虽然颜色已经黯淡有坏死组织附着，但血流还是通畅，还有保下来的希望，但保护过程中随时可能大出血威胁患者生命。保还是不保？在家属的充分理解下，经过讨论，团队决定“搏一下”，清除血管周围坏死后在血管上移植

自体皮，经过医护团队几天密切观察和治疗，成功保住了蔡伯这条腿！后续在四肢和腹部焦痂坏死组织病理和病原学检测发现蔡伯感染的为茄病镰刀复合菌，这是一种较为罕见的真菌，极有可能是在山上环境中感染的。

在救治过程中，蔡伯因肌肉坏死多，加之细菌感染，不断加重蔡伯的肾功能受损，出现肾衰竭。肾脏内科陈晓农主任会诊后，在血色素低而血源紧张情况下，为蔡伯制定了详细的血透治疗方案，通过血液净化维持内环境稳定，为反复手术创造机会。

大面积烧伤治疗是个漫长过程，对医生、患者和家属都是考验。在我院多学科团队积极救治下，蔡伯历时三个多月治疗后最

终脱离生命危险，转入康复阶段。

“重病人救治成功都离不开患者和家属的信任。不放弃、勇挑战是自1958年‘成功抢救烧伤面积89.3%的钢铁工人邱财康’以来，就深深刻记在每一位瑞金灼伤人心中的信念。”张勤主任医师表示，与邱财康年代最大不同是，烧伤重症医学团队特别是年轻人不断钻研，临床决策中“搏一下”其实是建立在大量量化证据和年轻人“一技之长”基础上。我们充分利用医院各学科的优良技术，用诊断有技术、处理有依据的理念不断充实危重烧伤救治的瑞金模式，做好每一例大面积烧伤病人救治。

□撰文 | 祁洁

什么是24h尿检?



患者: 医生您好, 我住院期间已经留过尿常规和中段尿了, 请问为什么现在还要留24h尿液? 有什么区别吗?

医生: 患者您好, 尿常规是最常见的尿液检查方法, 主要用于泌尿系统疾病的常规筛查; 中段尿的目的是排除尿道和外阴部的细菌和其他物质的干扰, 可以更准确地反映膀胱内部的情况; 而对于有肾脏疾病或是像您一样因高血压引起肾脏损伤的患者, 就需要进行24小时尿液分析这种更全面、更准确的尿液检查。需要在24小时内连续收集所有尿液, 并进行多项指标的检测。

患者: 那具体的对我的疾病诊断和治疗有什么帮助呢?

医生:

评估肾功能

24小时尿液标本可以通过测量尿量、尿比重等指标, 帮助评估您目前的肾脏浓缩功能; 此外, 24小时尿蛋白定量检测是诊断蛋白尿或者肾病综合征重要检查。

诊断代谢性疾病

24小时尿液标本可以检测葡萄糖、尿酸等多种代谢物质, 这些指标可以评估您的代谢状态, 如糖尿病、高尿酸血症等代谢性疾病。

评估营养状态

测量尿中的肌酐和白蛋白的比值有利于肾损伤的早期诊断。测量尿中的电解质、钙和磷等可以评估您的电解质紊乱和骨代谢。

如何正确留24h尿液标本

① 在留标本的当天早上起床后, 排尽膀胱并记录排尿时间。从这个时刻开始, 留下所有尿液。

② 在一天内, 将所有尿液收集到一份特殊的容器中。该容器通常是一个大瓶子, 您需要将所有尿液收集到其中。

③ 在第二天的同一时间, 最后一次排尿后, 收集最后一份尿液, 记录时间并将其加入到容器中。

注意事项

① 在留标本前一天, 医生会告诉你停止某些药物和饮食, 以避免它们影响测试结果。

② 在存放尿液的过程中, 一定要将容器放在阴凉、干燥和无菌的地方, 以确保标本的质量和完整性。避免将容器暴露在阳光下或暖气附近。

③ 请注意, 在收集24小时尿液的过程中, 如果您需要排尿, 一定要将所有的尿液收集到同一个容器中, 不要倒掉或丢弃任何一部分。同时, 如果您有任何疑问或不确定的地方, 一定要及时联系医生寻求帮助哦。

□ 9B病区 | 朱梦梦 张红



为什么我的耳朵总有“嗡嗡”声?

您是否有过这种感觉, 当外界并没有声音时, 耳朵忽然出现“嗡嗡”声, 这时候你可能是耳鸣了。

什么是耳鸣?

耳鸣是医生和患者熟知的三大耳科常见症状。耳鸣是指没有外界声源的情况下患者自己感知到的无意义的声音信号。“没有外界声源”和“无意义的声音信号”是“耳鸣”的必备要素。没有这两个要素, 则不是耳鸣哦。

你以为的可能是“伪”耳鸣

患者理解的耳鸣是否真是“耳鸣”呢? 临床常见的“伪”耳鸣有以下几种情况:

1. 周围没有任何声音, 但是就是能听到其他人说话的声音。耳鸣一定是无意义的声音, 如果听到的是“歌声、谈话声”等这样的有意义的声音, 即使没有外界声源的情况下, 也不能称之为“耳鸣”, 而是“幻听”。这是临床上最容易同“耳鸣”相混淆的症状。

2. 我听到别人讲话的声音跟以前不一样。“我也不是听不见, 就是听到的跟以前不一样, 像换了一个耳朵似的”。有时, 患者前来就诊, 也不清楚自己的症状该用何种名词冠名, 会用“耳鸣”来描述除“听不见”以外的症状。患者描述的上述症状极有可能是听力下降的表现, 常见于突发性听力

下降的患者中。

3. 我一打哈欠, 耳朵里就有一股气流似的。我们很多人会有这样的体验, 但是这也不是“耳鸣”。大家平常说的耳朵, 实是指肉眼可见耳廓, 在我们的颅骨里, 紧随耳廓之后, 有外耳道、中耳。连接中耳腔和鼻咽部的结构称之为咽鼓管。近鼻咽部的咽鼓管咽口, 一般是关闭的。当我们吞咽、打哈欠时, 咽鼓管咽口开放, 鼻咽部、口咽部的空气经咽鼓管进入中耳腔, 中耳腔的压力瞬时较平常高, 可引起耳胀、耳闷及短暂的听力下降。一般吞咽数次后, 上述症状可有所改善。

□ 耳鼻喉科 | 梅玲

解酒药能帮人“千杯不醉”? 来听听药师怎么说



俗话说“无酒不成席”, 现代社会, 大大小小的应酬让人应接不暇, 于是乎, 不胜酒力的“小趴菜”们开始寻找解酒之法, 所谓的“解酒药”也应运而生。据说喝了这种药后就能快速解酒, 这是真的吗?

醉酒的原因是什么?

醉酒的罪魁祸首是乙醛, 而体内乙醛产生的关键是乙醇脱氢酶和乙醛脱氢酶的活性, 也就是说酶的活力决定了“酒量”的大小, 极端情况是当乙醇脱氢酶的活性极大而乙醛脱氢酶的活性极小, 则“滴酒不能沾”。乙醛具有毒性, 它可以使毛细血管扩张, 引起喝酒者脸色发红乃至皮肤潮红, 也就是我们所说的喝酒“上脸”。此外, 乙醛蓄积还可能引发心跳加速、血管搏动、眼结膜充血、头痛头晕等情况, 严重的会导致肝脏受损、呼吸衰竭, 甚至死亡。因此, 加速酒精代谢, 减少乙醛在体内的浓度及停留时间, 才能起到解酒护肝的作用。

“解酒药”能解酒吗?

目前, 临床上还没有特效的解酒药物, 但对于饮酒过度引起的各种症状仍需要及时进行治疗。比如, 可以使用美他多辛, 该药用于阻止乙醇脱氢酶的失活并激活乙醛脱氢酶, 从而促进酒精代谢, 并改善肝功能受损的状况。此外, 适量补充维生素B1、B6、C也有利于加快酒精代谢。而纳洛酮作为酒精过量、酒精中毒时的解救剂, 可以解除酒精中毒所引发的中枢抑制, 缩短昏迷时间, 加快促醒。

饮酒后如出现烦躁不安或过度兴奋, 还可在间隔一段时间用地西洋加以镇静。对于消化道症状明显的饮酒者, 可使用胃粘膜H2受体拮抗剂, 如西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁或质子泵抑制剂(PPI), 如奥美拉唑、兰索拉唑, 泮托拉唑, 雷贝拉唑等, 用于保护胃粘膜。

此外, 据《神农本草经》《汤液本草》《本草拾遗》《千金方》等古籍记

载, 葛根能治酒醉不醒, 且具解酒毒之功尤良。葛根解酒的作用可能是通过在胃肠粘膜上形成保护膜, 阻断人体对于酒精的吸收, 亦或通过异黄酮清除氧自由基和抗脂质过氧化损坏来发挥其保肝、健脑的作用。另外, 中医还有醒酒药饮颇具功效, 即以30g白茅根, 10g大黄, 30g葛根煎水200ml服用。

喝酒时需注意什么?

- ① 饮酒时应避免空腹或喝酒过快。
- ② 饮酒时不要同时喝咖啡, 因为咖啡的兴奋作用可能会掩盖酒精所产生的中枢抑制, 从而饮酒过量。
- ③ 不要将酒与功能性饮料混合饮用, 因为这些饮料往往含有咖啡因、植物性兴奋剂等物质, 同样可能会导致饮酒过度。
- ④ 酒精中毒不能采取洗胃措施, 因醉酒本身对胃粘膜有一定程度的损伤, 如再洗胃可引起急性胃粘膜病变, 严重的可引起穿孔。

□ 药剂科 | 石浩强



别认错! 这也是癫痫

可能提到癫痫发作的症状, 一般人觉得就是患者突然倒地、不断抽搐、口吐白沫……人们常常误认为癫痫的发作症状就是“抽搐”、“抽风”。但其实, 有很多癫痫患者发作时并不“抽搐”。

什么是癫痫

癫痫是指多种原因导致的脑部神经元高度同步化异常放电所致的临床综合征, 临床表现为具有短暂性、刻板性、重复性和发作性的特点。癫痫发作分为全面性癫痫、局灶性癫痫。

全面性癫痫发作是指最初的症状学和脑电图提示起源于双侧脑部, 多在发作初期就有意识丧失。

局灶性癫痫发作致痫网络的异常电活动起源固定于一侧大脑半球皮质或皮质下, 可继发累及对侧大脑半球的癫痫发作。

局灶性癫痫有哪些症状

在成人局灶性癫痫中, 临床最常见的

癫痫综合征为额叶癫痫和颞叶癫痫。

额叶癫痫是临床最常见的成人局灶性癫痫。以成人和青少年多见, 患者年幼时可能有热性惊厥史, 发作类型包括伴意识受损或保留的局灶性发作, 或进展为双侧强直阵挛发作。

① 不伴意识障碍的局灶性发作: 也就是以前讲的“单纯部分性发作”, 发作时患者神志清楚, 主要表现为发作性自主神经症状和/或精神症状及感觉异常(如幻嗅、腹气上升感、似曾相识感等);

② 伴意识障碍的局灶性发作: 发作往往表现为运动终止、神志朦胧、伴有口咽自动症或肢体自动症等, 持续时间常>1min;

③ 发作后常有意识混沌、不能回忆, 恢复过程是逐渐的。

在成人局灶性癫痫中, 额叶癫痫患病率仅次于颞叶癫痫, 发作时可出现意识受损或

保留。成人额叶癫痫常见病因包括肿瘤、脑血管病、动静脉畸形、脑外伤、局灶性皮质发育不良等。

① 与其他癫痫发作类型比较, 额叶癫痫发作持续时间较短或更长, 具有昼夜发作两种形式, 且固定。其中夜间发作多出现丛集性频繁发作;

② 强直或运动性姿势症状常见, 但发作中也可伴有多种形式的感觉症状、自主神经症状;

③ 发作次数多, 易出现癫痫持续状态;

④ 意识通常可以保留, 或仅有轻微的发作后意识混乱。

枕叶癫痫主要表现为常见视幻觉和视错觉, 如发作性盲点、偏盲、黑矇或者表现为火花、闪光、光幻觉。

顶叶癫痫通常意识保留, 以躯体感觉异常为突出表现, 可出现部分肢体感觉缺失、

麻木、疼痛、灼烧或触电感、躯体失认、幻多肢症等异常表现。

岛叶癫痫发作表现复杂多变, 可出现嗅觉、味觉、听觉、痛温觉等感觉异常。

癫痫患者的日常护理应尤为重视。患者自身及其家属在日常生活中如果能做到科学护理, 就能控制发作频率, 避免困扰。癫痫是一种常见的脑部疾病, 约占全球所有疾病负担的1%。仅在美国, 估计每年就有7万-20万成年人会首次出现无诱因的癫痫发作。而当癫痫患者生活中无癫痫发作时, 首当其冲的问题就是何时停药。

如果患者符合以下特征, 可前往医院告知医生自身情况考虑停用ASM:

服用ASM期间2-5年无病发作(平均3.5年); 单一类型的部分性发作(单纯部分性或复杂部分性或继发性全身强直阵挛发作[GTCs])或单一类型的原发性全身性发作; 神经系统检查结果正常/智商正常; 服用ASM期间脑电图正常。

□ 神经内科 | 杨钊 唐文婕