



广博慈爱 追求卓越

第 634 期

2022 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

## 两项中华医学科技奖花落瑞金

1月29日，我院刘琰教授团队、郑民华教授团队分别荣获2021年度中华医学科技奖二等奖。

其中，刘琰教授领衔的“胰岛素‘非代谢调控作用’改善创面愈合的机制及应用研究”较全面、系统地揭示了外用胰岛素加速急、慢性创面愈合的作用及机

制。发现局部应用胰岛素可通过调控愈合过程的多个环节及多种细胞功能，促进创面愈合速度、改善愈合质量。

郑民华教授领衔的“结直肠癌微创外科关键技术创新与推广应用”在结直肠完整系膜切除术中间入路的基础上，首创多种应用

于腹腔镜结直肠癌完整系膜切除术的入路方式；同时提出新的中国人的胃结肠共干解剖分型；此外还在微创超低位直肠癌保肛的新技术、全系膜结肠切除手术方面有创新的研究，创立了腹腔镜结直肠癌手术规范化体系。

□ 撰文 | 韩康妮



本版责任编辑 唐文佳 姚侃敏 曹皓磊

## MMC智慧慢病管理院长高峰论坛举行

2月26日，由国家标准化代谢性疾病管理中心（MMC）、上海市医药卫生发展基金会联合主办的MMC首届智慧慢病管理院长高峰论坛在上海成功举办。本次论坛以“智慧医疗，健康中国”为主题，从MMC新模式、智慧医院等多个维度诠释了慢病管理当前发展面临的机遇与挑战。上海申康医院发展中心党委书记、主任王兴鹏，中国工程院院士王威琪，中国工程院院士、上海交通大学副校长、医学院院长范先群，中国科学院院士黄荷凤，中国科学院院士滕皋军，中国工程院院士、MMC创始人宁光院长等嘉宾出席本次论坛。

中国工程院院士、院长宁光指出，跟踪研究发现，通过MMC这个管理方式的推进，对糖尿病和其他代谢疾病的改善都有效，MMC不是单纯管理糖尿病，而是实现对高血压、糖尿病、高脂血症等这一类疾病组的管理。对这类代谢疾病的管理不仅限于药物，还有很重要的一点就是生活方式的改变，医生们发现，从生活方式改变起，对糖尿病等代谢病的控制是非常有效

的。会上，2022全国“1+X”工作同步启动，旨在将MMC的经验扩展到国内的市县，进一步“下沉”广大基层，联动体检，打造慢病智慧管理综合防控网络。

上海申康医院发展中心党委书记、主任王兴鹏表示，“以MMC为代表的创新型慢病管理模式，取得了显著的成效。MMC模式将先进诊疗技术与物联网、互联网、大数据等相结合，实现线上线下、院内院外多中心共享的多重获益的诊疗模式，真正开创了‘智慧型’慢病管理新模式。未来，希望通过各方共同努力，助力健康中国的建设。”

中国工程院院士、上海交通大学副校长、医学院院长范先群阐述了糖尿病、甲状腺疾病及垂体-下丘脑疾病等常见内分泌疾病相关眼科疾病的特殊表现、诊断、治疗和管理方法。他认为人工智能与医疗决策的关系越来越密切，在眼科领域也展现出独特优势，结合人工智能技术可构建内分泌相关眼病筛查流程，并通过互联网远程管理，可进一步完善内分泌相关眼病的管理。

□ 撰文 | 李东

## 我院荣获“公立医疗机构经济管理年”活动优秀单位

1月30日，我院荣获国家卫生健康委和国家中医药管理局通报表扬的“公立医疗机构经济管理年”活动优秀单位，位列受通报表扬的地方单位医疗机构第二位。

为促进公立医院高质量发展，我院持续学习、深入贯彻“公立医疗机构经济管理年”相关文件精神，并多次召开经济管理专题会议，将经济管理工作摆在突出位置，建立由院党委书记瞿介明和院长宁光共同担任组长、总会计师担任副组长、各职能科室负责人担任组员的工作组，统筹管

理，切实推进医院经济管理工作的精细化和科学化发展。以依法依规、强化内控、保障秩序、服务群众为原则，聚焦短板，并以数字化转型为契机，全面推动瑞金财务工作从电子化、信息化向智能化、智慧化发展，提升卫生经济管理能力和促进医疗服务和经营管理双发展。

我院成功建立沪上首个智慧住院床旁服务机器人；开具上海首张医疗收费电子票据；完成上海公立医院首例RPA财务智能机器人（瑞财小智）的人机协作项目。此外，培养储备财务、会计

等专业的经济管理人才。财务团队中有1人入选财政部全国高端会计人才培养项目，1人成功入选上海市会计系列高级职称和正高级职称评审委员会专家；团队顺利完成国家级课题一项，局级课题多项，在核心期刊发表多篇论文。

医院将继续依托国家大数据战略和“互联网+”行动计划与人工智能技术的飞速发展，多措并举提升患者就医效率和服务体验，提高医院管理能级和服务能效，争取在公立医疗机构经济管理领域继续发挥模范引领作用。

□ 供稿 | 财务处

## 我院举办首批学科专题评估会议

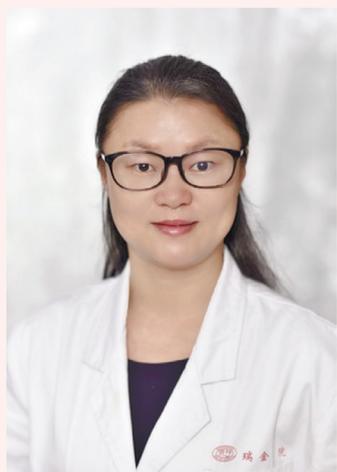
为能客观精准的审视评估学科的建设水平，我院于2月25、27日举办首批学科专题评估会议，会议全程由沈柏用副院长主持，全体院领导及各职能部门负责同志出席，并特别邀请了复旦大学公共卫生学院管理研究所所长高解春教授、上海市科委副巡视员施强华教授、原上海市卫健委科教处处长张勤教授及陈赛娟院士、李宏为教授作为评审专家列席。会上我

院20个科室主任及相关研究所所长轮流上台，从近三年学科建设总体水平及发展趋势、取得的突出成果成效出发，聚集学科医疗能力、学科水平、科研水平、人才梯队、教学能力、社会评价六个方面进行专题汇报，评审专家与院领导逐一点评，从学科规划角度、人才建设角度、科研产出角度提供宝贵思路和建议，指导科室后续重点工作的开展与实施。

□ 撰文 | 刘逸杰

## 关于毕宇芳同志任职的通知

经民主推荐、考核、公示、医学院党委常委会议讨论决定：毕宇芳同志任我院院党委副书记、副院长（正处级、试岗一年）。



## 海南乐城上海招商推介会在我院成功举办

2月21日，海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区（下称“乐城先行区”）上海招商会暨真实世界数据研究推介交流会在我院举行。海南省发展和改革委员会党组书记、主任，海南博鳌乐城管理局党委书记、局长顾刚，海南省医疗保障局党组书记、局长贾宁，海南省卫健委党委委员、副主任李文秀，海南省药监局党组书记、局长朱宁；乐城先行区管理局党委委员、常务副局长吕小蕾，党委委员、副局长，海南省真实世界数据研究院副院长符祝；上海交通大学医学院及其附属医院专家代表，以及62家国内外知名创新药械企业相关负责人出席会议。中国工程院院士、上海交通大学副校长、医学院院长范先群莅临会议现场并致辞；中国工程院院士、院长宁光出席会议并发表讲话。

中国工程院院士、上海交通大学副校长、医学院院长范先群表示，上海交通大学医学院作为国内医学院校的排头兵，始终深入贯彻、主动融入、积极服务国家战略，全面深入参与海南自由贸易港医疗开放新高地建设。中国工程院院士、院长宁光介绍了瑞



金海南医院的基本情况、2022年学科建设和运营计划，包括建设“三大学科群”：肿瘤及血液学科群、心血管代谢学科群、神经脑科学学科群；搭建“四大平台”：高端公共医学检查平台、创新药械临床验证平台、健康管理及康复治疗平台、真实世界研究数据平台。

本次会议旨在汇聚各方力量，加快推动乐城先行区医疗技术、装备、药品

与国际先进水平“三同步”，促进乐城先行区产、学、研融合发展，加速真实世界数据研究与临床医学创新。目前，瑞金海南医院已对接新药新械项目35项，其中新药22项，新械13项。正在积极推进的血液科（二项新药）、皮肤科（一项新药）、儿科（一项新药）、烧伤科（一项新械）等都属于国内首例项目。

□ 供稿 | 海南分院

## 元宵节的“团圆与新生” ——我院迎来多名器官移植患者“回家”

2月15日，正值中国传统佳节“元宵节”。当日下午，我院迎来了几位重要的客人——他们都有统一的身份：移植手术后康复患者。当天，我院党委书记瞿介明、院长宁光院士与医务人员代表们一起热烈欢迎他们“回家”。

吃着汤圆，手拿虎年吉祥物与红色的灯笼，张先生感受到了这个节日里的一份暖意。值得一提的是，他是上海第一例心肾移植患者，术后生存期已近5年。

“谢谢我的赵爸爸和康妈妈，是他们给了我新生。”24岁的媛媛是一名心脏移植患者，移植术后至今已有7年。2014年，她因颜面及双下肢浮肿在我院心脏内科就诊，被诊断为“右室心肌病”，植入永久起搏器后，再次于2015年1月因重度心功能不全入院，此后在使用心衰药物的情况下，她再次出现胸闷气促等症状入院。2015年5月，17岁的她在我院接受了心脏移植手术。如今，心脏移植术后媛媛恢复良好，还考上了大学，今年6月即将大学毕业。

我院副院长、心脏中心主任赵强介绍，以移植难度较大的心脏移植手术为例，我院移植术后痊愈出院的比例高达97%，移植后生存10年以上的比例约为70%—80%。生活、体力、精神状况都和正常人一样。

在这个以“团圆与新生”为主题的元宵医患见面会上，还有一名有点岁数的老病



友，他就是老赵，1948年出生，肾移植术后已16年。老赵得的是尿毒症，2006年2月在我院受了肾移植。这16年来，他的两个肾脏先后因肿瘤摘除，移植手术后，他定期到我院肾移植医生这里随访。“我感恩医院，更感恩这些不断钻研移植学科的医务人员，给病人真正带来新生的希望，给家庭带来团圆的可能。”

陈尔真副院长表示，“我院对所有器官移植患者采取规范的手术后随访管理，护航他们的长期生存。”

“这些移植患者的未来生活，是否会排斥反应最小、康复情况最好的？”宁光在讲话中指出，这是我们未来要继

续研究的方向。瑞金会一如既往地贯彻人民至上、生命至上的医者担当，让这个如广袤森林、静谧小溪样的医院，成为大家的生命驿站，在此感受生命的价值。

目前，我院是目前上海唯一拥有全器官移植资质的医疗机构，开展心脏、肝、肺、肾脏、胰腺、小肠等器官的移植，规范的术后随访管理护航患者实现长期生存。

瞿介明指出，“元宵佳节过后，新的一年正式展开了。作为‘国家队’，瑞金将不断向医学高峰发起挑战，为人民提供更好、更优质、更便捷的医疗服务。”

□撰文 | 朱凡 韩康妮

在心脏手术中，有一种人工智能手法，叫做机器人磁导航心律失常消融术。

我院是国内应用此系统最早的医院之一，到现在，由心内科吴立群主任带领的心律失常团队的磁导航手术水平，已经处于世界领先，是亚洲机器人心脏消融完成数量最多的中心。在刚刚过去的2021年，我院心律失常中心完成该类手术749例，几乎达到每天两例，连续2年成为全球年度手术量最大的中心，也是磁导航技术运用20多年来的单中心历史最高记录。

机器人磁导航心律失常消融术，简单说，就是将心脏置于一个可变方向的匀强磁场中，将导管装上磁铁，将其牵引到心脏中去，通过磁场的变化实现类似“GPS导航”的效果，使导管接触到心壁的各个位置，医生在一个机器平台上通过电脑操纵，将接收到信号的导管送达指定的地点，将病灶精准“歼灭”。医生可在控制室通过计算机控制患者胸廓两侧磁体的相对位置，精确控制导管头端的位置和方向，做到1毫米级的精准消融，大大地提高了手术的精细度。

目前，磁导航系统已迭代至第5代，这一最新的磁导航系统改善了复杂心律失常包括房颤、室早、室速等消融治疗的临床疗效，借助科技升级，机器人磁导航消融还将创造更大奇迹——未来，在5G技术引领下，医生将在不与病人见面的情况下为病人开刀，真正做到运筹帷幄之中，决胜千里之外。

□撰文 | 李东

我院机器人磁导航心律失常消融术手术量全球第一

## 上海市市级医院临床能力促进与提升呼吸内科专科联盟启动会召开



1月6日，上海市市级医院临床能力促进与提升呼吸内科专科联盟启动会在该院召开。中华医学会呼吸病学分会主任委员、我院党委书记瞿介明教授作为项目负责人，对专科联盟启动会的工作内容进行总体介绍。

中国工程院院士、我院院长宁光致辞，他对此次专科联盟工作顺利开展充满信心，并表示呼吸内科联盟工作意义重大，只有在大家的共同努力下，才能让呼吸内科学科内涵不断提升，走在上海、全国乃至全世界前列。

我院呼吸科周敏主任医师、李庆云主任医师、时国朝主任医师分

别介绍了重症肺炎、慢阻肺精准治疗、VTE建设进行了阐述。专科联盟中的17家医院代表分别发言。

瞿介明在总结讲话中提出具体要求：第一，按照申康要求积极推进专科联盟建设；第二，增加联盟内涵建设，促进重症肺炎、肺栓塞、慢阻肺病重点方面的临床能力提升，细化诊断或者治疗的具体内容，统计新技术应用前后的变化；第三，梳理各家单位正在牵头进行的临床研究，将其纳入联盟单位协同发展，以项目、技术为基础，促进联盟单位同质化发展。

□供稿 | 呼吸与危重症医学科

## 王蕾团队探索干细胞在太空中的分化潜能

近日，我院骨科王蕾主任医师联合上海交通大学、民营航天企业火箭派，利用生物载核装置及商用航空火箭“华羿一号”，实现了鼠源脂肪干细胞在亚轨道空间的太空飞行，探究干细胞在太空条件下的失重力和偶发伽马射线的特殊条件下的分化状态和再生潜能，以获得地面难以获取和重复的实验数据。这也是商业生物载核系统的第一次尝试。

干细胞具有强大的分化潜能，

能分化为多种组织细胞，可用于修复损伤或功能失调的组织，是一种极具治疗潜能的再生医学治疗新制剂。干细胞治疗的细胞来源于自体或异体，此类疗法已被用于治疗部分血液疾病、自身免疫、神经系统、骨科疾病等遗传或退行性疾病中，均表现出良好的疗效。

据王蕾主任介绍，目前国内的自体干细胞治疗仍处于科研阶段，在推向临床应用过程中，也存在诸多难点，例如：如何保持

干细胞的分化干性、如何调控干细胞向特定方向分化等，而太空的微重力和偶发伽马射线的环境，有望助力科学家破解这些难题。

下一步，王蕾主任团队将标准化航空级别干细胞提取、保存流程，构建生物干细胞储存库，加强相关科研人员的人才培养，以期实现长效的航空生物干细胞供应链，争取在干细胞治疗领域发出“瑞金之声”。

□供稿 | 骨科

## 罕见病患者圆了妈妈梦

2021年12月，我院生殖医学中心和产科联手，在输注凝血VII的保护下，为患有罕见血液病的患者珠珠进行宫腔镜下的宫腔息肉切除，并移植一枚优质囊胚。这一次，珠珠终于拿到了期待已久的检查单，终于成功怀孕了。

珠珠结婚10年了，她一直想成为妈妈，但由于患有凝血酶原VII因子缺乏症，因此一直不敢付诸实施。凝血酶原VII因子缺乏症发病率仅为0.6/10万，这种罕见的血液疾病严重影响了珠珠的生

活，平时要谨慎小心，防止创伤，怀孕、生育风险非常大。

一面是极高的怀孕、生育风险，一面是想拥有宝宝的强烈愿望，她不愿放弃，2020年9月来到我院求诊。

临床输血科、检验科主任王学锋教授接诊了珠珠，通过随后的“孕前安全评估整合门诊”，生殖医学中心徐步芳主任医师、产科主任刘延教授共同分析，为珠珠制订了个体化治疗方案。

每次取卵术前，给予凝血酶原VII因子2mg输注，密切观察。

整个孕期均需严格定期复查出凝血指标，血液科和产科全程密切随访；临产前输注凝血酶原VII因子后进行剖宫产。终于，第三个周期传来了好消息。坚强、开朗的珠珠获得了3个高质量胚胎。

移植前，徐步芳主任与刘延主任商量，为珠珠进行宫腔镜手术切除子宫内息肉，之后再行移植，成功率更高。目前，我院“孕前安全评估整合门诊”是上海唯一的孕前多学科评估特色门诊，为更多母婴的平安保驾护航。

□撰文 | 夏兰 徐洁颖

淋巴瘤，一种来源于淋巴造血系统的恶性肿瘤，其发病率位于血液肿瘤之首。其病理类型十分复杂，目前已知的淋巴瘤有100多种，即使是同一种淋巴瘤，其疾病表现、进程、对治疗的反应以及患者的预期生存都存在巨大差异。

对淋巴瘤患者而言，明确肿瘤细胞来源与病理分型是第一步，也是重中之重。一条组织、一个

检测，识别出与患者相关的突变基因，结合传统临床指标，帮助医生判断患者的预后，确定药物的选择。

过去的30年间，对淋巴瘤的治疗手段现在已迭代至基于分子分型的治疗方案。分子分型的治疗方案提出，可以说是划时代的，但令

人遗憾的是，当时符合中国人的淋巴瘤分子分型模型还没有出现。

在血液科赵维莅主任的带领下，经过近10年的努力，淋巴瘤团队以中国高发侵袭性淋巴瘤为切入点，研究淋巴瘤发病机制，完善淋巴瘤精准分子诊断新技术，建立了中国患者的分子分型体系，

使几乎100%的淋巴瘤患者获得明确诊断和分型，为国内精进淋巴瘤诊疗提供了详实的研究数据。

赵维莅表示，现在用“量体裁衣”的方式，为每位患者制定独一无二的方案，准确杀死这些致病“坏蛋”又能减轻患者的副作用。

我院寻“靶”团队这项精准

疗法，大幅度提升患者的完全缓解率和无进展生存，取得国际领先水平。血液科的寻“靶”之路并未停歇。未来，他们将着手把分子分型从基因突变的单一角度，逐步增加免疫状态、分子影像学等立体考量的维度，利用更多数据，让医生找出的“靶”更清晰、更精准，打击手段更加精准狠。

□撰文 | 李东

## 我院建立中国淋巴瘤患者分子分型体系

### 分子分型驱动的淋巴瘤靶向治疗：中国经验

第一完成人：赵维莅

第二完成人：许彭鹏 王黎 程澍

第三完成人：付迪 熊杰 蔡铭慈



## 华为轮值董事长胡厚崑一行到访我院

1月5日，华为轮值董事长胡厚崑一行到我院参观交流。中国工程院院士、我院院长宁光，副院长沈柏用、胡伟国出席会议，相关临床科室及职能部门共同参会。

在宁光院长的陪同下，胡厚崑轮值董事长一行参观转化医学大楼内的代谢仓群、运管指挥中心、院史陈列馆和广慈花园“瑞·空间”等地，了解我院历史和最新发展方向。之后，双方座谈交流会议召开。

座谈会上，宁光院长讲话，他表示，我们要努力建成面向未来的亚洲一流示范性医院，希望与华为加强合作，依托瑞金领先医疗技术与临床孵化环境，结合华为的智能设备研发与制造能力，联合研制智能医疗设备，合作成立瑞金医院超声医学研究所。此外，在未来医院建设中，

依托云管理和协同工作平台，突破时空限制，让管理和沟通更加顺畅。

华为中国政企医疗业务部专家王刚作《携手创新，助力瑞金医院打造未来医院》报告。他表示，华为和瑞金已开始相关的合作和探索，今后将根据医院战略目标，通过搭建数字平台提升医院学科建设、服务能力，将医疗服务数据真正沉淀为数据资产，从建立标准入手，推动数字医疗创新。

华为数据存储与机器视觉产品线总裁周跃峰与病理科王朝夫主任、超声诊断科副主任周建桥分别就病理科电子数据的保存、识别、压缩、标准，以及分布式智能掌上超声采集与智能辅助诊断等进行了深入探讨。周跃峰表示，华为将进一步与瑞金合作，为瑞金真正实现数字化转型提供

支持。

胡伟国副院长提出，可依托华为的手表手环等技术产品支持，将其作为住院病人入院腕带，建立革命性的随访系统机制。华为消费者战略Marketing部副部长李昌竹作回应：华为已取得相关资质，将进一步与瑞金合作，根据可穿戴设备，建立数据收集、分析、反馈等系统，提升满意度。

华为轮值董事长胡厚崑表示，瑞金作为医疗行业数字化转型领头人，可率先推进智慧医院的行业标准，更好地助力中国智慧医院的规范化建设和发展。针对掌上云超声、数字化病理和智能穿戴等场景，华为将为瑞金提供充分的技术支撑，发挥技术协同优势，联合创新，为瑞金未来医院的建设和数字医学创新贡献力量。

□ 撰文 | 韩康妮

## 20张“毕业证书”的背后



日前，来自广西贫困家庭的重型地中海贫血患儿小伍和小西（化名）在我院顺利完成造血干细胞移植术。至此，已有20例广西地贫儿童在我院完成造血干细胞移植术。

2019年，为落实中央关于精准扶贫、健康扶贫相关指示精神，在中国红十字会会长陈竺的倡导下，中国红十字基金会设立了“地中海贫血儿童救助项目”。经中国红会的部署和上海红会的沟通协调，由我院作为接收医院之一，为地贫儿童实施造血干细胞移植术。

我院血液科迅速响应并与红会多次沟通，院办、医保办、财务处等与科室一起为患儿开设绿色通道，3年内顺利完成首期20例患儿的救治工作。治疗期间，陈竺会长也曾亲临医院看望患儿，听取血液科主任李军民、血液移植中心负责人胡炯等专家对患儿手术治疗方案及进展情况的介绍，要求瑞金当好表率，全力做好这项精准扶贫的救治工作，助力广西重症地贫攻坚战。

胡炯医生表示，长期接受输血的患者比普通患者更难移植成功，由于在移植前需要作大剂量化疗，这对于成人而言尚属不易，对于孩子来说更是一次严峻的考验，对医护人员而言也是不小的挑战。令人欣慰的是，之前的18例患者在当地医院的随访情况都不错。

据移植病房护士长汪靖介绍，由于大剂量的化疗对患者的静脉刺激性很大，因此需要植入PICC导

管，但地贫患儿静脉血管十分纤细，加上孩子们都怕疼，即使做了局部镇静，一接触到针，孩子还是会“跳起来”。谈及刚出院的两个孩子，汪靖充满了不舍：“我和很多孩子都是‘不打不相识’的基础上，小伍就是最典型的一个，第一次埋针的时候，小伍的反应十分激烈，大家只能唱儿歌、讲故事、做游戏……然后趁其不备，才将管子顺利埋入小伍体内。”后来的日子里，小伍和汪妈妈最亲，“真心对他好，孩子是能够感知的。”

第20例小患者小西则乖巧到让人心疼。小西有一个双胞胎哥哥，这次的骨髓移植就是哥哥捐给弟弟的。还记得哥哥采集完干细胞准备回家的那天，来到弟弟的移植舱前，隔着玻璃，静静的看着里面输液的弟弟。两兄弟没有说话，只是默默的对视了很久，然后轻轻地挥了挥手……“尽管病痛让他们比同龄人经历了更多，但质朴的情感、纯洁的心灵，是孩子们给予我们最好的礼物。”汪靖说。

在此期间，医院社工部、红十字会、慈善基金会等诸多社会爱心机构都积极为患儿们送上爱的关怀。为了给孩子们打气，每位小患者出院时，病房里还特地为他们制作了一张特殊的“毕业证”，以纪念这一段一路相扶的难忘经历，也真诚祝福每一个走出这里的孩子能够获得新生。“一共20张毕业证，一开始我们就立下决心，一张都不能少，终于不辱使命了！”胡炯说。

□ 撰文 | 唐文佳

## 抗美援朝老兵术后为医务人员上党课

近日，我院北部院区一位90岁的直肠癌患者，也是一位抗美援朝老兵，给医务人员上了一堂特殊的党课。

1949年5月，张老加入中国人民解放军，同年10月至12月，他参加了解放湖北、四川的战役；1950年10月20日，张老和战友们跨过鸭绿江，之后一直在朝作战，直到1953年7月迎来抗美援朝战争的全面胜利！

讲起浴血奋战的岁月，张老表示，“我们本来在湖北宜昌一带驻军，接到命令后紧急出发，从武汉坐火车一路到了辽宁丹东……”他说，现实比电影《长津湖》呈现出的更加艰苦，战斗更加残酷。

我院副院长、胃肠肿瘤专家赵任教授握着张老的手，他说：“没有抗美援朝的胜利，就不会有祖国日新月异的发展，我们要向您致敬！向抗美援朝老兵致敬！”

去年九月底，张老因排便困难就医，检查发现肛门4cm的位置有一处直肠恶性肿瘤。由于年

事已高，儿女们带着他跑了多家医院，都无法手术，辗转来到我院北部院区就医，赵任教授了解后，立即安排检查住院，并联合医院麻醉科、神经内科、影像科、肿瘤内科等综合评估，为手术做准备。

张老曾接受过结肠癌根治和结肠造口手术，此次的直肠肿瘤较大，再加上高龄的因素，

手术需要精心筹划。赵任教授团队在术中发现，张老腹腔内组织黏连严重，解剖结构完全改变，之前两次手术以后腹腔呈腹茧征，手术需要漫长的分离黏连，找到正确的解剖层次，之后又发现骨盆异常狭窄，手术难度极大。经过6个小时奋战，手术成功了！

□ 撰文 | 刘坤 温兆琦



## 我院收到东航暖心感谢

“感谢瑞金医院大力支持，疫情之下，果断接受并全力救治我们的急性白血病飞行员，太感谢了！”东航有限公司董事、党组副书记唐兵致意。2月8日，中国东方航空集团有限公司（以下简称“东航”）一行来到我院，送上锦旗和感谢信，表达了诚挚的谢意。

2021年9月16日，东航一位飞行员执飞从芝加哥回上海的航班时，鼻子流血不止，处理后无法缓解，按疫情防控规定，被紧急送往定点的浦东医院救治。检查发现，患者血常规三系减少，血小板数值为 $4 \times 10^9/L$ ，医院一边准备骨髓穿刺检查，一边下达了病危通知书。

是急性髓系白血病！按照防疫要求，患者需在定点医院进行7天的集中隔离治疗，无法立刻转来我院。接到上海市卫生健康委医政医管处协助治疗该患者的通知后，我院血液科主任李军民和郑宇医生每天都对病人进行远程会诊，与浦东医院同仁共同努力，稳住病情。

9月24日，患者隔离期满，从浦东医院闭环转运至我院血液科。此前，我院已组织专家进行病情及院感评估，血液科单独开辟出一间病房，院感专家全程参与，制订了个性化的院感防护措施，将疫情传播风险降到最低。患者入院后，李军民主任、陈秋生医生团队悉心治疗、全程关怀，诱导缓解治疗和巩固化疗始终顺利进行。

“病人在哪里，我们医生就要在哪里，治病救人是我们的天职”，中国工程院院士、院长宁光说，“我们要像你们保障飞行安全一样，保障医疗安全！”

中国东方航空集团有限公司董事、党组副书记唐兵，上海飞行部总经理赵清、党委副书记沈兵，综管部总经理毛为民、副总经理沈利荣一行莅临我院；我院党委书记瞿介明，中国工程院院士、我院院长宁光，副院长胡伟国等出席接待会议。

□ 撰文 | 韩康妮

## 腹部囊肿大如足球，9岁小朋友如何脱险？

9岁的小熙是个胃口极好的小女孩，去年5月，一次隔夜冷饮及荤食后，她剧烈腹痛还伴有呕吐发热。当地医院检查发现有急性出血坏死性胰腺炎征象，治疗后，胰腺炎指标虽逐渐正常，但呕吐无法缓解，只能躺着输液，肚子上渐渐鼓起了一个足球大小的肿块。

小熙来到我院儿科求诊，腹部超声和CT检查显示：胰腺结构失常，腹腔内胰腺的区域有大约 $161 \times 48mm$ 的大囊肿，囊肿里面有大量坏死物。

儿科肖园、余熠医生联系消化科王东主任医师会诊，王东认为，胰腺组织大量渗出坏死后形成巨大假性囊肿，压迫周围的消化道，导致腹胀和呕吐，一般4-6周囊肿没有吸收

就需要手术。

为引流囊肿和解除压迫症状，王东为小熙进行了超声内镜下胰腺巨大假性囊肿引流术，术中抽出了大量稠厚的咖啡色坏死液体，并置入鼻囊肿引流管。苏醒后，小熙没有明显不适，而且，术后24小时，她就可以吃东西了。随着每天囊肿内液体的流出，小熙的腹胀和呕吐症状开始好转，并且逐渐开始从流质恢复到半流质饮食了，CT显示假性囊肿明显变小。

几天后，小熙又一次突发高热、呕吐、腹痛，检查发现胰周囊肿再次增大。王东分析，囊肿快速增长提示小熙存在小胰管瘘的少见情况，目前的发热为胰液渗出合并胰腺囊肿感染，两个因素共同作用才

使囊肿再次变大，要解决这个问题，需要再次进行引流。

再次进行的超声内镜下囊肿引流术，见引流管周围有大量脓液流出，证实了胰腺囊肿感染的诊断。为减少创伤，王东通过原有引流管的穿刺点，再次置入一根鼻囊肿引流管，术后进行甲硝唑的冲洗，使引流更加通畅。

很快，小熙体温恢复正常，呕吐和腹痛缓解，也不再吵着拔管子了。1个月复查影像学，小熙的囊肿也基本消失。出院前，医生将鼻囊肿引流管改为内引流。几个月后，复查CT，医生发现她的囊肿完全消失了，拔除了2根支架，胃壁的穿刺瘘口也很快愈合了，小熙完全康复了！

□ 撰文 | 李东 龚婷婷

## 40岁之后持续气喘、咳痰，当心慢阻肺！

冬季，对于慢阻肺患者来说，可能是个考验，尤其当慢阻肺遇上肺炎，更是被称为“锁魂链”。

慢阻肺（COPD），全称“慢性阻塞性肺疾病”，主要是由吸烟、职业性粉尘和化学物质、室内外空气污染及遗传、营养等因素的作用，造成患者出现持续性的呼吸系统症状，比如呼吸困难、气喘以及咳嗽、咳痰。人们常说的“慢性支气管炎”、“肺气肿”就属于这个范畴。

作为一种慢性阻塞性、进展性疾病，慢阻肺患者早期没有明显的呼吸系统症状，直到出现气促、呼吸困难等明显症状时，患者肺功能已经明显受损。

慢阻肺患者的呼吸气流受阻会越来越重，不仅让呼吸系统受累，还累及骨骼肌肉、心脏等全身多个脏器，发展成肺源性心脏病，最终导致呼吸衰竭和全身脏器衰竭。

### 肺炎和慢阻肺有什么不同？

肺炎是指终末气道，肺泡和肺间质的炎症，可由病原微生物、理化因素、免疫损伤、过敏或者药物引起。通常所说的肺炎多指微生物感染引起的肺炎，常见细菌性肺炎，近年来，病毒性肺炎也成为威胁人们健康的常见原因，此外慢阻肺合并侵袭性肺真菌性感染也有增多趋势。



### 慢阻肺患者要更加警惕“肺炎”！

慢阻肺患者因气道屏障功能受损，不论是对细菌还是病毒，较健康人群均更加易感。慢阻肺患者发生肺炎的危险性在于，原有的肺功能障碍加重，导致呼吸困难症状进一步加重，甚至发生呼吸衰竭等危重症，死亡率也较普通人群高；且因气道慢性炎症的存在，呼吸道修复能力差，病程持续时间长，恢复慢。

### 究竟如何判断其有肺炎的可能？

一般来说，当慢阻肺患者出现发热，咳嗽、咳痰增加或脓性痰，呼吸困难加重等症状时，需警惕肺炎的发生，建议及时到医院就诊。慢阻肺合并肺炎往往会导致呼吸衰竭、心力衰竭，甚至多脏器功能衰竭，患者的预后很差，死亡风险也显著增加，稍

有延误都会导致生命危险；当慢阻肺患者发生肺炎时一定要尽早就诊，治疗是综合性的。

### 慢阻肺患者如何预防肺炎的发生？

注射疫苗，包括肺炎疫苗和流感疫苗。肺炎疫苗全年都可接种，接种后的保护性抗体水平至少可以维持5年。接种流感疫苗的最佳时机是在每年的流感流行季节开始前，在我国，冬、春季是每年的流感流行季节，因此，9、10月份是最佳接种时机。

适当的体育锻炼。根据患者自身的耐力情况，进行合理的运动，也是增强机体抵抗力的方法。

合理饮食，均衡的营养摄入是维持机体良好状态的基础。室内通风、勤洗手、避免去人群密集场所等，也是适用于所有人的建议。

□供稿 | 呼吸与危重症医学科

## 颈动脉有了斑块，要不要治疗？

随着颈动脉B超的普及，越来越多的人被检出有颈动脉斑块。大多数患者都比较恐慌，因为20%的缺血性卒中（脑梗），就是颈动脉斑块导致的。

其实，斑块本身不会“跑来跑去”，或者“掉下来”，但是斑块如果不稳定或是破裂，就会形成血栓堵塞血管，血栓也有脱落的风险，由于颈动脉的血供是向上到脑部的，这样一来脑供血受到影响，后果十分严重。

根据病变严重程度，颈动脉斑块的治疗一般分为药物、介入和手术治疗三种方式。医生按颈动脉狭窄程度将其分为以下几类：

轻度狭窄：狭窄<50%

颈动脉狭窄：狭窄≥50%，属于动脉粥样硬化性心血管疾病（ASCVD），狭窄不到70%，还可以维持基本血供；

重度狭窄：狭窄≥70%，不少病人会出现头晕、一过性的脑缺血缺氧致瘫等。

狭窄小于70%的一般药物治疗即可，大于等于70%的、特别是有症状或者发生过脑梗的，除了药物治疗外，可能还需要内科行支架植入或外科做内膜剥脱术。临床上，大部分人选择药物治疗即可。不过，药物治疗不是千人一方，而是非常精细和个体化的。

首先，颈动脉粥样硬化伴狭窄超过50%的，需要用他汀等降胆固醇的药物用以稳定或逆转斑块，同时辅以阿司匹林或氯吡格雷等抗血小板药物防止斑块侵蚀或破裂后的血栓形成。通常这类病人的低密度脂蛋白胆固醇水平控制在1.8mmol/L以下较好，如果合并有糖尿病、冠心病、脑梗、有症状的下肢动脉硬化闭塞症时，要降到1.4mmol/L以下。

在人群中，颈动脉狭窄不超过50%的是最多的，要不要治疗呢？主要看斑块的稳定性——低回声、混合回声或中等回声斑块，提示斑块可能不稳定，有破裂的风险；高回声或强回声斑块，通常是比较稳定的。如果有不稳定斑块且伴有高血压、高胆固醇血症等危险因素，则建议降胆固醇及抗血小板治疗，低密度脂蛋白胆固醇的目标值在1.8mmol/L左右比较理想。如果是稳定斑块，又没什么危险因素，LDL-C已经在2.6mmol/L以下时，此时可以不用急着用药，以改善生活方式为主，定期复查颈动脉超声及血生化，如果没有变化或进展，可以暂不用药。

总之，发现有颈动脉粥样硬化斑块形成，不要太过紧张，要及时请专科医生进行风险评估和规范治疗，卸下心理包袱，健康生活不是梦想。

□撰文 | 陈栢玥

## 你的身材与生育功能密切相关

在瑞金医院生殖中心，经常会碰到两种身姿，要么体型肥胖，要么身材纤细，而医学证明，体重过重或过低，均会影响生殖功能。

在日常生活中，自测是否属于正常体重的方法是身体质量指数法（BMI）。BMI的计算方法是：体重除以身高的平方，体重的单位是千克（kg），身高的单位是米（m）。

“好孕”体重：18.5 ≤ BMI ≤ 24

消瘦：BMI < 18.5

超重：24 < BMI < 28

肥胖：BMI ≥ 28

“胖”导致不孕不育。超重或肥胖女性体内脂肪细胞多，其转化的甾体激素，扰乱下丘脑-垂体轴功能，使卵巢激素分泌紊乱；肥胖还常合并多囊卵巢综合征，出现胰岛素抵抗、高雄激素血症，还常引起卵巢雌激素分泌缺乏，导致卵泡成熟障碍而不孕。肥胖还会影响男性精液质量；肥胖男性常伴有雄激素水平下降、雌激素水平相对升高的问题，这也会进一步影响男性生育能力。

“瘦”亦会不孕不育。“窈窕淑女，君子好逑”，减肥是女性永恒的话题，然而，如果长期体重过低，脂肪不够正常数量时，就可能会出现内分泌紊乱，月经异常，甚至闭经；而雌激素水平低下会导致卵子发育不良进而引起不孕。即使怀孕，过于消瘦女性流产、胎儿宫内发育迟缓的风险也会增加。对于男性而言，过瘦，精子数量会减少，也会影响生育。

### 异常体重与试管助孕的关系

1. 治疗成本增加，妊娠率降低。体重异常患者的卵巢对药物的反应性更低，因此促排卵用药量增大、用药时间延长、治疗花费增高；同时体内激素不足，会导致获取卵子少、卵子质量下降等情况，从而降低妊娠率。

2. 孕期风险增加，影响宝宝发育及生长。体重异常患者孕期风险和妊娠期各种代谢性疾病风险都会增加；此外，无论是父亲还是母亲肥胖，都会让胎儿的表观遗传学受到干扰，孩子长大后可能会出现代谢病。

### 如何保持“好孕”体重

1. 合理饮食。对于超重肥胖者的饮食控制，不是一味追求“低能量”食谱，而应该调整膳食结构，保证营养的均衡摄取，且合理控制摄入量。消瘦的朋友们，在排除消化道等影响消化吸收的疾病后，也建议在专业人员的指导下，进行“增重”计划。

2. 加强运动。在运动方式的选择上，建议选择有氧运动，如慢跑、快走、骑自行车、游泳等。运动强度要循序渐进，运动时间三十分钟为宜，每周运动3-5次是比较合适的。

3. 体重异常患者还要学会自己减压，保证规律作息，禁止熬夜；同时家属的帮助以及监督也是很重要的。

□撰文 | 夏兰 徐洁莹

## 医生喊你“小心”肝，这些东西别乱吃

快节奏生活下，偶尔“爆肝”一番难以避免，我们应该多给肝脏一点爱。有肝炎或其他慢性肝病的患者，应从内心深处给予疾病足够重视，积极及时就诊，坚持长期随访。

引起肝病的常见原因：一是病毒感染导致的肝病，比如常见的乙型肝炎和丙型肝炎；另外一种是非病毒性肝病，包括自身免疫性肝病、酒精或者非酒精性脂肪肝、遗传代谢性肝病、药物性肝病等等。

这些原因引起的肝病，若不有效干预，通常会经历“慢性肝炎→肝硬化→肝癌”这三部曲。而从肝炎到严重肝病，如肝硬化、肝癌等，约需10-20年的时间，在这个过程中，及时采取正确的阻断措施，往往能避免罹患肝癌的悲剧。

在慢性肝炎过程中，经历某些因素的刺激，如过度劳累、服药某些药物、饮酒等，可加重肝炎进展，甚至出现爆发性肝衰竭。有慢性肝病的患者，应按时复查随访，遵医嘱用药或是改善生活习惯，以阻断“三部曲”或者避免发生肝衰竭。

✔慢乙肝的患者，遵医嘱服用抗病毒药、定期复查；

✔酒精性肝炎的患者，要戒酒、定期复查；

✔非酒精性脂肪性肝病的患者，要减轻体重、纠正代谢紊乱；

✔糖尿病的肝病患者要控制血糖；

✔未病先防。没有肝病的人，每1-2年定期体检，重视早期

筛查。

✔避免随意、自行服用药物、膳食补充剂。包括所谓“纯天然”“安全无害”却未经临床安全验证的“补品”。因为有一部分目前已知或未知的药物或“食物”，可导致肝炎、肝纤维化或肝癌发生，比如，含吡咯嗪类生物碱的土三七（菊科植物“菊叶千里光”）、含大黄素和鞣质类的何首乌，等等。

✔避免长期大量饮酒。包括红酒、啤酒、黄酒、药酒等。如果有应酬不能避免的，根据《中国居民膳食指南（2016）》，成年健康男性一天饮用酒的平均酒精量不超过25g、女性不超过15g，但更推荐健康男性不超过12克（约相当于360ml啤酒、90ml红酒或30ml 38°白酒）、女性则不超过6克。有肝病和糖尿病的患者尤其要避免饮酒。

✔低盐、低脂、均衡饮食，避免营养过剩。多吃蔬菜水果、五谷杂粮、奶类，当然也要保证足够的蛋白质摄入，提倡地中海饮食。如果活动量减少的，就要避免在短期（数日）内吃太多；超重甚至肥胖的，更需要计划地控制饮食和体重了。日常可适当饮用清咖啡（每天2-3杯，以80mg咖啡因/杯计算，1杯咖啡约相当于50ml意式浓缩、200ml的普通咖啡）、绿茶等。

✔适当运动，减少久坐，保持健康体重。保持积极锻炼。一般来说，每周可以进行5天、累计150分钟的中等强度有氧活动，如快走（5.4~6.0公里/小时）、

打羽毛球、跳舞、园艺、家务、搬运中等重量的物品等，或累计75分钟的高强度有氧运动，如慢跑、快速骑自行车、踢足球、打篮球、搬运重物（>20公斤）等。

✔减少久坐时间，每小时起来动一动。如果肥胖，那更要积极锻炼了，可缓慢减重，每年减重5~10%，长期坚持必有改善，也不要减肥心切而乱吃“减肥药”哦。

✔规律、充足睡眠。健康的中青年成人建议睡眠时间不少于7小时，避免熬夜。

□供稿 | 陈立畅

