



广博慈爱 追求卓越

第 619 期

2020 年 12 月 30 日

# 瑞金醫院報

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

## 十年磨一剑！转化医学首个国家重大科技基础设施启用

12月19日，历经两个五年规划的转化医学首个国家重大科技基础设施（上海）在我院正式启用。我院终身教授、中国工程院院士、国家最高科技奖获得者王振义，中国工程院副院长、中国工程院院院士王辰，上海市人大常委会副主任蔡威，上海市人民政府副市长宗明，上海交通大学党委书记杨振斌，南开大学校长、中国工程院院院士曹雪涛，上海市政府副秘书长、党组成员顾洪辉，国家卫生健康委员会科技教育司监察专员刘登峰，国家教育部科学技术司副司长张国辉，上海市各委办局、北京中咨公司、转化医学国家重大科技基础设施（上海）学术委员会各位委员/院士、转化医学大科学设施联盟成员单位领导和首席科学家院士、上海交通大学及医学院领导等出席启动仪式，全国人大常委会副委员长陈竺院士通过视频致辞。

转化医学国家重大科技基础设施（上海）按照“先行先试”原则于2013年立项，2016年启动全面建设，成为继上海光源大设施及上海蛋白质中心后第三家落户上海的国家级大设施，也是目前我国在生物医疗领域的第一家国家级大设施。

我院校长宁光院士在欢迎词中介绍，转化医学大楼是当今国内首个集临床医学与基础研究于一体的大科学设施。将针对我国重大疾病诊疗中的重大关键技术，重点在肿瘤、代谢性疾病和心脑血管疾病等领域，研究相关发病机

理和规律，解决疾病的发生、发展与转归中的重大科学问题。

上海交通大学党委书记杨振斌表示，交大将进一步发挥闵行基地和瑞金基地的双基地优势，深化国际交流合作，构建新型高效的资源共享机制，主动参与或主导卫生与健康领域国际合作，打造转化医学研究合作高端平台。



国家卫健委科教司刘登峰专员指出，医院不仅为科研产品转化提供应用场景，也为转化医学科学研究提供源动力，应当建设好、运营好、发展好转化医学大设施，发挥其作为国家级平台的支撑服务作用，走出一条具有桥梁基础医学和临床医学的、具有中国特色的科技创新道路。

国家教育部科学技术司副司长张国辉希望，今后建立高效的运行机制，建设成为全国生命科学界共用的信息平台 and 人才技术交流高地，尽快将基础研究原始创新突破转化为推动经济社会发展的新技术、新产业。

启动仪式之后，科学家们共同为欧洲血液和骨髓移植学会（EBMT）中国临床创新合作中心揭牌，并举行“转化医学奖”以及“陈家伦许曼音教育基

金”的颁奖仪式。

我院党委书记瞿介明代表瑞金医院与上海张江集团有限公司党委书记、董事长袁涛，上海医药集团股份有限公司总裁左敏，复星集团CEO陈启宇，上海联影医疗科技有限公司董事长薛敏等完成了合作签约，医院和企业的合作将使得双方在技术领域的集群优势进行充分

融合，通过在未来开展紧密合作，以转化医学技术研发为核心板块，重点发力，进一步提升双方在医疗行业的领先优势。

随后，与会人员依次参观了瑞金转化大楼的四大设施。多功能智慧临床研究病房共设300张临床研究床位，所有床位通过智能设备及信息化技术组成多功能智慧临床研究集群，每个床单元具备自动感知，临床研究数据自主集

采功能；人体数字化能量代谢监测平台（代谢仓群）是全世界首家人体数字化能量代谢监测平台，由多达8台代谢仓（单体研究机构数量全世界第一）组成代谢仓群，其中环境模拟代谢仓可模拟低压低氧等人类生存极端情况，对人体在静息、日常、运动等各种状态进行精确的能量代谢监测；自动化临床生物样本库+百万人数据库是全世界首家实现全气动传输、深低温存储、可扩展的生物样本自动化存储运送体系；生物信息技术服务平台为医院现有平台将与大设施平台形成合力，延伸服务空间。

本版责任编辑 周邦彦

## 我院连续6次蝉联全国文明单位

近日，中央精神文明建设指导委员会办公室印发了《中央文明委关于复查确认继续保留荣誉称号的全国文明城市、文明村镇、文明单位、文明家庭、文明校园的通报》（文明委〔2020〕9号），经过严格复查认定，我院继续保留“全国文明单位”荣誉称号，这是继2005年获评首届全国文明城市后，连续六届获此殊荣。再次荣获这一“国家级荣誉”，是对医院始终致力于佑护人民生命安全的最大认可，更是对每一位瑞金人坚守初心、砥砺奋进的最高褒奖。

### 喜讯

● 12月2日，上海市劳模和先进工作者表彰大会举行，我院副院长陈尔真、副院长胡伟国、病理科主任王朝夫获上海市先进工作者；呼吸与危重症医学科获上海市模范集体。全国先进工作者获得者，我院普外科主任郑民华、感染科护士崔洁也受邀参加表彰大会。

● 12月8日，2020上海智慧城市体验周开幕式暨2020上海智慧城市建设“智慧工匠”选树、“领军先锋”评选颁奖典礼举行，此次活动共评出10名“智慧工匠”，超声科副主任周建桥荣列其中，他也是这项评选活动开展以来获奖的唯一医疗工作者。

● 12月16日，第二十一届中国吴阶平-保罗·杨森医学药学奖颁奖典礼举行，我院内分泌与代谢病科主任王卫庆荣获该荣誉。吴杨奖于1994年设立，旨在表彰、奖励在医药卫生领域努力钻研并独立作出突出贡献、被社会及同行广泛认可的优秀中青年医药卫生工作者。

● 12月25日，由上海市女医师协会主办的上海第三届“医树奖”揭晓，我院呼吸与危重症医学科周敏荣获临床医学科技创新奖一等奖，感染科赖荣陶荣获青年临床科技创新奖。

## 消化道肿瘤临床诊疗中心项目开工仪式举行



12月19日上午，我院消化道肿瘤临床诊疗中心项目开工仪式隆重举行。

上海市人民政府副市长宗明，上海市人民政府副秘书长顾洪辉，上海市卫生健康委员会党组书记、副主任章雄，上海交通大学副校长、上海交通大学医学院院长陈国强，上海市药品监督管理局局长闻大翔，上海申康医院发展中心副

主任陈睦，上海建工集团副总裁蔡国强，我院医务人员代表、参建单位代表等百余人出席活动。

我院党委书记瞿介明在主持中表示，作为瑞金医院学科建设三张名片之一的消化道肿瘤临床诊疗中心，在大家的共同努力下正式开工了，该项目建成后将以全新的理念来推进学科建设。今后，瑞金医院的

三个重点学科“血液、内分泌、消化”将齐头并进，共同发展。

我院校长宁光院士指出，消化道肿瘤临床诊疗中心将“临床医疗、科技创新、教学培训”集成一体，充分发挥医院既有的先进技术与手段，以转化型研究为抓手，真正建成具有全球影响力的临床医学创新中心。

上海建工四建集团有限公司党委书记、董事长沈军作为施工总承包方单位代表致辞。

上海市黄浦区区委书记杲云表示，未来也将一如既往地关心好、服务好、保障好瑞金医院在黄浦的发展，努力营造更加优越的环境、提供更加有力的支持。

## 陈赛娟院士获法国医学科学院夏邦克-杜博赛奖

近日，法国医学科学院决定将第三届“夏邦克-杜博赛”奖（2020）授予我院陈赛娟院士和上海市公共卫生临床中心团队跨界合作协同创新团队，以表彰他们在新冠疫情暴发早期通过病原学和宿主免疫学双重角度分析了新冠病毒感染后的结局，为疾病的治疗和下一步的防控策略提供了科学依据。12月15日巴黎时间15时（北京时间22时），法国国家医学科学院举行线上颁奖仪式。

陈赛娟院士团队主要从新冠病毒的病原学出发，通过不断改进技术方法，团队高质量的完成了112例新冠病毒基因组测序、组装和解析，发现SARS-CoV-2主要的两个分支（Clade I 和 Clade II）其传播性、致病性和临床表现等方面无显著差异，未发现与COVID-19重症患者有显著相关的病

毒变异序列。上海市公共卫生临床中心团队主要从新冠感染后宿主的免疫学应答出发，重症患者CD4+ 和 CD8+ T细胞显著进行性下降趋势，而炎症细胞因子IL-6和IL-8明显增高；并通过康复者长期的随访研究，发现感染了6-7个月后康复者血液中持续存在针对新冠病毒的记忆性T细胞和中和抗体，缓解了人们对感染后免疫力及疫苗预防新冠病毒感染时效的疑虑，增强了完全战胜新冠疫情的信心。

相关合作论文发表在Nature期刊。



### 讣告

我国著名的高血压病学家，中国高血压学的先驱和开拓者，上海市高血压研究所主要创建者，原上海第二医科大学内科学教授，瑞金医院终身教授，博士生导师，中国共产党党员，国务院政府特殊津贴获得者，上海市高血压研究所原所长，

上海市心脑血管病防治专家咨询组原组长赵光胜教授因病于2020年12月21日17时21分在瑞金医院逝世，享年89岁。遵照赵光胜教授遗愿，丧事从简。谨此讣闻。

# 我院成立脑机接口及神经调控中心



12月11日上午，我院脑机接口及神经调控中心正式成立，该中心的第一个临床脑机接口研究项目——“难治性抑郁症脑机接口神经调控治疗临床研究”也正式启动，更多难治性抑郁症患者将因此获益。

脑机接口技术涉及人工智能、脑科学、类脑等领域。脑机接口研究的进步，能大大提高许多疑难神经、精神疾病如帕金森病、肌张力障碍、强迫症、抑郁症、精神分裂症以及酒精依赖等的研究

和诊疗水平。

“近二三十年来，抑郁症诊疗从药物治疗发展至物理治疗，传统药物难以直接作用于相关紊乱的神经环路，因此植入电极芯片是较为有效的方式”，功能神经外科中心孙伯民主任介绍，脑机接口技术就是将人脑与外部设备连接，既可以获取人脑的信息，又可通过植入的电极对人脑施加影响。这样一来，就能更好地认识人脑、研究神经精神疾病，并且通过脑机接口进行反馈治疗。

第二代神经调控技术将升级尝试用脑机接口技术来攻克难治性的抑郁症。“过去医生只能通过其主观表达和症状来判断，不能完全做到精准调节。”未来，脑机接口将改变这一现状，它能够通过记录神经信号，随时传输数据，医生可实时掌握神经信号的变化，提前启动电刺激，进行精准治疗。

我院有丰富神经精神疾病临床资源，上海交通大学在计算机及生物工程领域有传统优势，此前，双方的专家联合攻关，在神经界面、芯片、电极和神经解码等脑机接口的关键技术方面已取得一系列成果。脑机接口与神经调控临床中心成立后，功能神经外科中心孙伯民主任和上海交通大学计算机学院吕宝粮教授担任共同主任。

我院院长、中国工程院院士宁光，中国科学院院士、美国科学院外籍院士蒲慕明，微软亚洲研究院院长洪小文，北医六院院长、中国科学院院士陆林，上海交通大学医疗机器人研究院院长、英国皇家工程院院士杨广中，2014年拉斯克临床奖获得者、DBS发明人Alim Louis Benabid担任中心指导委员会成员并在成立仪式上致辞。

□文 | 李东 韩康妮 □摄影 | 陈钧

# 刘琰主任当选为中华医学会烧伤外科学分会副主任委员

12月24日，中华医学会烧伤外科学分会第十一届委员会换届选举会议在北京中华医学会总部举行。在此次换届改选会议中，我院灼伤整形科刘琰主任高票当选为中华医学会烧伤外科学分会第十一届委员会副主任委员。

□文 | 李东

# 儿科过敏门诊开诊

12月24日，我院儿内科的儿童过敏性疾病专病门诊开诊。儿童过敏性疾病是一种全身性疾病，可以影响呼吸道、皮肤、消化道，耳鼻喉及眼部等多个器官。我国儿童过敏性疾病的发病率逐年递增，最新的流行病学报道该病发病率已增至41%。

过敏性疾病不仅会影响儿童及家庭的生活质量，也是引起儿童缺课和急性入院治疗最常见的原因，同时由于疾病频繁发作，也给身体健康发育带来负担，给孩子和家长带来诸多困扰。我院儿童过敏性疾病专病门诊将由儿内科高年资专科医生坐诊，每周四下午为饱受过敏性鼻炎、过敏性皮炎、过敏性咳嗽、过敏性咽炎、过敏性哮喘、食物过敏等过敏性疾病困扰的儿童和家庭提供个体化的诊疗服务。

□文 | 吴群

# 康复医学科一病区（远洋）正式启用

12月4日，继内分泌与代谢病学科五病区后，我院康复医学科一病区（远洋）也正式启用，病区拥有床位30张，配备了专业的康复医师、康复治疗师、护士等优秀康复医学专业人才。此外，一病区的康复门诊也于当日一同开张，让患者无需奔波，在“家门口”就可获得“高标准，同质化，一站式”的康复科诊疗服务。

我院副院长陈尔真表示，远洋病区病房开张，使得我院承接各类康复患者的能力再一次提升约40%。考虑到医联体周转的乘数效应，周转效率预期能提升一倍。随着康复医学的发展，现在越来越多的患者接受康复的理念，意识到康复的重要性。康复医学的应用与普及度也随着医学的发展水涨船高，此次病区的启动，将对实现“人人享有康复”的目标，起到至关重要的作用。

如今，康复医学越来越受到老百姓的重视，随着生活水平的提高，越来越多的患者不满足自身残疾残损或残障的功能状态，渴求高标准高水平的康复治疗。据统计，全国有12-15%的人口存在康复需求，但康复医疗资源的短缺也是一个现实难题。

“今天医院病区的开张，将部分缓解康复资源短缺的问题，放大瑞金康复的核心优势，即复杂合并症康复。什么叫复杂合并症的康复呢？我院康复科往往会接收许多棘手的患者，有时一个患者身上就有可能同时出现脑梗、帕金森病、骨折、肺部感染等一堆疾病。虽然患者的病情很复杂，但是瑞金康复却是“有办法”。出院患者和家属形象地称瑞金康复为‘躺着进来，立着出去’。”我院康复科主任谢青说。

□文 | 牛传欣 周邦彦

# 武汉转赠蒙古国羊肉给我院援鄂医疗队队员



12月7日，包裹着浓浓同胞情谊的“蒙古国捐赠羊”抵达我院。“感谢武汉人民想到我们！”上海市第三批援鄂医疗队队长、我院副院长陈尔真代表医院签收了这批“温暖牌”羊肉，“非常开心，武汉人民将蒙古国捐赠的羊肉分

享给了我们，又让我想起了援鄂的经历，那时我们并肩作战，武汉人民也给予我们很多帮助，建立了深厚的情谊！”

暖心羊肉经工会分装后，陆续分发给援鄂医疗队员。收到通知的队员们纷纷从各个岗位赶来，一时

间，职工之家热闹非凡。

2020年全国先进工作者、上海市第六批援鄂医疗队队员、感染科护师崔洁表示：“出发去武汉时，没想到获得这么多荣誉，感谢社会各界的关心和照顾，感谢武汉人民。今天晚上准备让爱人下厨做一顿红烧羊肉，和家人一起分享，这对我们来说是一种激励。”

“接到通知时，心里就感到暖洋洋的。距离我们援鄂结束已大半年，武汉人民将蒙古国人民捐赠的羊肉转送给我们，这份礼物承载着他们的深情厚谊。”新冠肺炎病因诊断专家组成员、我院病理科费晓春医生说：“武汉人民惦念着我们，我们也想着他们。”

中午时分，医院食堂大厨特地特地将羊肉解冻后，烧制成红烧羊肉，援鄂队员们纷纷点赞，“特别暖，特别香！”

□文 | 韩康妮 □摄影 | 陈钧

# 消化内科援滇帮扶，为当地填补多项技术空白



“阿大哥，胡思乱想难断根，身体不适得检查，不说不该知。先把胃镜肠镜做，抽血化验能得知，别拿自己吓自己，伤胃更伤心……”

这是我院第九批援滇医疗队队员杜重临与云南省民间艺术家共同创作的“白族对歌”肿瘤防治宣传，这种“更接地气”的科普方式让肿瘤防治知识深入当地人心。

作为我国西部大省之一，云南省长期面临着健康服务资源总量不足、分布不均等问题。数据显示，云南省死亡原因前五依次是胃癌、肠癌、食管癌、肝癌和卒中，可见消化系统肿瘤严重威胁着当地群众的生命健康。

为加强医疗卫生区域合作，深化对口扶贫协作，今年11月，大理州卫健委、云南省消化内镜临床医学中心和瑞金医院共同发起“沪滇合作，健康云南”项目，以发挥各自优势，提高基层医疗服务水平，实现“小病不出乡、大病不出县，治好未病”的目标。

6年多来，我院相继派遣包括消化内科、麻醉科、病理科等9批援滇医疗队，对大理州剑川县人民医院进行对口帮扶，不仅提高了当地诊疗水平，当地群众的消化系统疾病防治意识也得到加速普及。

云南省大理州剑川县是全国特困县。曾经，当地医院对消化系统疾病诊疗既缺技术又缺设备，群众对消化系统疾病防治也知之甚少。瑞金援滇医疗队凭着愚公移山的精神，硬是啃下了这块“硬骨头”。

通过临床带教、组织学习班、开展学术会议等多种形式，医疗队帮助剑川县人民医院建立了标准化、规范化的消化内镜诊疗流程，指导制定治疗方案，并与麻醉科等医师合作，开展舒适化内镜操作技术，显著提升了患者的就医体验，使当地的内镜检查人数从最初的每天几例患者，增加到如今的每天几十例患者。

除舒适化消化内镜技术外，医疗队还带来了全国领先的消化内镜设备，完成了多项当地首例消化内镜操作，如云南省首例无痛内镜套扎术、剑川县人民医院首例无痛胃

肠镜检查及内镜下息肉摘除术、剑川县人民医院首例肠道内镜粘膜下剥离术治疗……

“但开展新技术不应是最终目的，培养一支带不走的基层医疗队伍才是目标。”消化内科主任邹多武强调，只有让基层医师掌握了先进的消化内镜技术，才能使新技术扎根基层，服务更多的基层百姓。对剑川县的帮扶只是我院消化内科健康扶贫事业的开端。未来，他们还将联合云南省消化内镜临床医学中心培养专业人才，提升当地医疗服务能力，支持重大消化系统疾病的早筛、早诊和精准治疗，提高消化系统恶性肿瘤等重大疾病的诊断率和治疗率。

□供稿 | 消化内科

## 获得新生！部分慢性乙肝患者有望达到临床治愈

五年前的一天，经过9个月的治疗，乙肝患者陈明（化名）被告知化验指标“转阴”。五年随访，一切正常，今年12月的一天，他终于收到了我院感染科送出的第13枚金牌，这代表着他成功摘掉了“乙肝帽子”，拿到了慢乙肝治愈的“金牌”。

“乙肝歧视在公共卫生健康领域是一个重要的课题，疾病、经济、歧视几座大山压在慢乙肝患者的身上，让他们抬不起头，实际上，乙肝没有那么可怕，只是社会对乙肝的认识误区有很多。其实经过抗病毒治疗以后，乙肝病人的血液里基本上检测不到病毒，对社会不会造成任何影响。”

感染科主任谢青说。

2019年10月，新版中国《慢性乙型肝炎防治指南》发布后，首次提出乙肝“临床治愈”，明确将停止治疗后的持久应答、表面抗原消失并伴有谷丙转氨酶（ALT）复常和肝脏组织学的改善作为治疗目标。自此，慢性乙肝进入“治愈时代”。“实际上，我院是国际上最早提出慢乙肝的“临床治愈”这一概念的单位之一。随着慢性乙肝抗病毒治疗水平的逐渐提高，我们开始追求更高的目标：HBsAg的清除——即慢乙肝的功能性治愈，这也是乙肝抗病毒治疗的“金牌”。巩固期过后，患者不再需要长期服用抗病毒药，

复发的风险也大大降低，而且今后发生肝硬化和肝癌的风险都远低于那些没有获的金牌患者。”谢青指出。

拿金牌并不是一件容易的事，金牌方案也不是人人适用。与口服药相比，干扰素治疗法短期内费用较高，副作用也比较明显，不是所有患者都适用。有经验的医生会根据患者的具体情况选择合适的治疗方案，并合理地应对患者治疗中出现的各种副反应。我院感染科有长期的慢乙肝治疗经验，目前在经验丰富的医师的指导下，在优选的患者中约有30%能摘获“金牌”。

□文 | 李东

## 特大车祸脱套伤少女获得成功救治

12月7日，在北部院区手术室门口，小钟父母带着还在恢复期的女儿，向医务人员赠送锦旗，表达谢意。

今年8月一个下午，小钟遭遇严重车祸事故被送往北部院区急诊抢救室。医院第一时间开通绿色通道，各科值班医师接到通知，迅速赶来抢救室会诊。这个20来岁的少女刚遭遇一场车祸，在路口被土方车碾压，脑外伤、下半身撕裂伤口巨大，血色素只有20g/L（成年女性：110~150g/L），因为插着管，无法进行CT扫描进一步了解受伤情况。

紧急短会后，行政值班即刻汇报主管副院长，协调手术。5分钟后，手术室准备完毕，血库紧急调配B型血10个单位，抢救室也做好手术准备，手标带，病史记录，做好标识。

普外科陆一凡、陈献则，骨科胡牧、李星辰，妇科陆晓兰、师振华，脑外科顾威霆，麻醉科周阳宁以及胸外科、急诊科医师赶来后，一致决定紧急手术，探查止血！

术中清创时，发现小钟双下

肢，会阴、臀部、后背部大面积撕脱伤，累计面积几乎达到全身的30%。伤口内污染严重，嵌着无数路边的小石子，深筋膜及深部肌肉里还有沥青柏油污染，左臀部皮肤碾挫伤合并热压伤，已经坏死。普外科、妇产科、骨科三个科室医生轮番手术：乙状结肠造瘘、会阴探查修补、彻底冲洗伤口、剔除异物、尽量清理柏油污染、反取皮植皮……手术共进行了6个小时，共输血35单位，血浆3000ml。姑娘的血压总算平稳了，被送入EICU。

在EICU治疗过程中，她的凝血系统全面崩溃，医生又紧急协调血库调集20个冷沉淀，再一次抢回了她的生命。第二天小钟苏醒了过来，神智恢复，第三天拔管，血色素稳定在100g/L，接到通知的父母也从老家匆忙赶到了。

“医生直接帮她转到瑞金总院烧伤科植皮，我们什么都不懂，只管过去就行。”看到眼前劫后余生的女儿，小钟父亲激动地说。

车祸一周后，小钟背部伤口处的柏油开始发威，植皮感染，炎症异物反应，皮肤坏死严

重……医生联系了总院烧伤科进行下一步治疗。

在烧伤科主任刘琰带领下，医生乔亮、王志勇、孙珍及原博等立即对创面情况进行了评估，认为小钟暂时并不具备植皮条件，因此先进行了一次“躯干、臀部、双下肢扩创+负压吸引手术”，清洗出大量的坏死组织和异物。

负压治疗一周后，乔亮医生制定具体创面覆盖计划，即清洁一处创面，植一次皮，经过三次手术，采用“自体网状皮+负压吸引结合”模式，逐步完全覆盖患者创面。护理团队制定了周密的护理计划，帮助小钟克服心理障碍，逐步恢复自信心。

北部院区地作为区域急诊抢救创伤中心，承担了大量突发事件的医疗救治任务。2020年，北部院区共收治车祸创伤患者1000多例，其中20%为重症创伤。因此北部院区定期组织培训及应急救援演练，提升应急处置能力的同事，还通过多学科联合诊治，给予患者最好的保护，竭尽全力守护患者的生命和健康。

□供稿 | 北部院区



元旦前夕，我院党委书记瞿介明、副院长陈尔真和党委副书记、工会主席俞郁萍等院党政工领导一行慰问了成人急诊、儿科急诊、烧伤急诊及发热门诊、发热采样点等地，向奋战在“战寒潮”一线的急诊医护人员送上御寒保暖用品。瞿书记一行对大家保持高质量医疗服务的精神表示肯定和感谢，叮嘱大家要注意休息，在保障病患生命安全及疫情防控的同时也要注意自己的身体健康，劳逸结合。

□摄影报道 | 窦君豪 陈钧

### 【简讯】

● 12月12日，2020年度华夏医学科技奖颁奖典礼在南京举行，我院足踝外科团队的《踝关节不稳定的病理机制及临床治疗研究》荣获该奖项三等奖。项目第一完成人徐向阳针对踝关节不稳定疾病在人群中的发病率高、对广大群众生活质量影响巨大的临床需求出发，采用多种方法研究踝关节不稳定的发生机制，并提出了新的诊断、手术、康复方法，为患者带来福音。

● 12月12日，第十三届中国医师协会神经内科医师大会举行，我院神经内科副主任医师潘静荣获“中国杰出青年神经内科医师”，是我院神经内科继王刚教授、陈晟教授之后第三个获此殊荣的医师。

● 12月5日，由我院肿瘤科承办的“中国抗癌协会肿瘤支持治疗专委会（CONS）护理学组年会”召开，聚焦护理中的科研、循证和肿瘤症状管理等问题，并采用线上与线下同步的方式进行。我院肿瘤科护士长分享了《肿瘤症状管理的临床实践初体验》，分享了通过“六无”“症状管理病房”的构建，凝练出六大症状管理的主题，即“无痛、无呕、无饿、无乏、无丑、无忧”。我院肿瘤科通过亚专科小组的建设，在医教研三个层面都有体现，深化了护理的质量内涵、也体现了护士的价值，改善了患者舒适度，提升了满意率。大会主席吴蓓雯作总结讲话，她指出，科研的初衷是解决临床问题，希望大家携手共进，用科学的方法提升护理工作质量，共同为患者健康努力。

## 温暖有力的拥抱——康复科医生贴心治疗获赞

正在接受康复治疗的患者紧紧地抱着面前的医生——这是我院皮肤科曹华医生随手拍下的感人一幕。原来，照片中的李阿姨（化名）是一名帕金森综合征患者，存在言语障碍和吞咽障碍；而被她抱着的，是我院康复科的言语治疗师金倩倩。

“虽然被抱着的腰很纤细，但这就是患者所有的支撑和依靠啊！为瑞金康复人点个赞！”曹华医生说。

“我当时正在为李阿姨做舌肌的牵伸，目的是希望她在主动伸舌的时候能够把舌头伸长，所以是要靠主动发力。李阿姨患有帕金森病，立位平衡不太好，发力时一紧张就更容易维持平衡了。”金倩倩解释说，“其实也可以采取坐位或者卧位进行治疗，但李阿姨主动要求要站着治疗我就满足她啦！一般患者合理的要求我们都尽可能满足的！”

谈及被他人点赞，金倩倩腼腆地说：“我们康复科的老师都会针对患者的问题，采用个性化的治疗方法来提升治疗效果，我只是做了应该做的事！”

我院康复科主任谢青表示，做康复的人，不仅需要专业，也更要有爱心和情怀。因为每个需要康复的人，不仅在身体功能上需要帮助，也需要心理的支撑，希望我们康复师就是陪伴患者好起来的支点。

□文 | 唐文佳



元旦前夕，2020“爱相随·一起走过这一年”慈善义卖如约而至，这一场有温度的活动汇集瑞金人浓浓爱心，义卖所得善款，和往年一样继续捐赠给老少边远等援建地区。医院各科室、职工社团以及北部院区、卢湾分院、古北分院热情参与，组成37个展台（区）。瑞金文创、书画作品、工艺制作、数码办公、电器家居、时尚配饰、个护美妆、运动户外等各类物品琳琅满目。不仅如此，本次义卖还吸引了朵云书院、永业集团、中国科学技术协会、思南公馆、五星体育、上海文艺出版社、上海久事集团、瑞金二路街道文化中心、料理妈妈团队等兄弟单位和热心公益的企业倾情参与。

□摄影报道 | 周邦彦 陈钧

## 注射新冠疫苗的那些事儿

### 1. 目前哪些人需要优先接种?

根据中国接种疫苗实施“两步走”方案,首先是高危重点人群,包括冷链物流人员、海关边检人员、医疗、疾控人员、农贸海鲜市场人员、公共交通工作人员,以及前往中高风险国家或地区的人员等。第二步是普通群众大规模接种。通过有序开展接种,符合条件的群众都能实现“应接尽接”。

### 2. 哪些人不适合接种疫苗?

(1) 已知对疫苗任何一种成分过敏者;(2) 发热、急性疾病期患者以及慢性急性病发作期者;(3) 对孕妇不建议进行接种,因为这方面研究的数据少;(4) 建议肿瘤患者不要着急,如不属于上述“第一步”重点接种者,待临床证据充足后再进行接种。

### 3. 接种疫苗可能会有哪些不良反应?

根据前期临床实验的结果,接种新冠疫苗后出现的常见反应和其他灭活疫苗相比没有太大差别。主要有两个方面:一是注射局部疼痛、红肿,二是发热头痛、乏力等。一般不需要处理,但如果发热超过38.5℃,或局部红肿特别厉害或其它症状明显就需要就医。同时注意饮食、休息,保持接种部位清洁干燥。

据以往的经验,不良反应往往都会在接种后30分钟内出现,所以接种者都要在接种以后在接种点停留30分钟。如果出现问题,医务人员可及时处理。

另外要分清不良反应和偶合反应:不良反应,是指合格的疫苗经过规范的接种后,产生的跟接种目的没有关系或者意外发生的一些损害的反应,所有药品、疫苗,都可能产生不良反应,这是在允许范围之内的。

偶合反应,是指接种者在接种的时候,恰巧是处于其它一些疾病在潜伏期或者发病前期的状态,同

时发病了。这种情况跟疫苗的接种、疫苗的质量没有关系,不属于不良反应。

### 4. 打了疫苗就不会被新冠病毒感染了吗?

没有任何疫苗的保护率能达到100%,因此,即使打了新冠疫苗,个人防护措施也不能少。目前的数据推测疫苗保护期应该至少1年,但需要继续观察保护性抗体的持续时间及病毒的变异情况。

### 5. 病毒变异会对疫苗保护性有影响吗?

病毒基因突变是永恒的,病毒在人体内复制及传播过程中不断出现变异,是生物进化的自然现象。

新冠病毒也不例外,会不断出现大量的变异株,但往往只有极少数关键位置的突变会对传播性、致病性产生重要的影响,我们所能发现的变异都是能成功存活和传播的病毒,药物及疫苗的压力也可能对变异株进行筛选,就目前新冠病毒变异情况来看,降低疫苗的效力可能性不大。后期是否会有的突变,需要持续关注和研究。

### 6. 接种新冠疫苗后是否会影响到病毒核酸检测?

疫苗接种成功会产生相应的抗体,而核酸检测则是检测病毒自身,这是两个不同的概念,因此不会影响到相关的核酸检测。

### 7. 除了接种疫苗,还需要注意什么?

戴口罩、勤洗手、室内通风、保持社交距离等个人防护措施,仍然是个人防止感染最简单、最容易接受、最有效的防护措施。

### 8. 假如刚打了流感疫苗,还能再打新冠疫苗吗?

可以,我们建议两种疫苗最好分开接种,已经接种了流感疫苗的人群,如果没有什么不良反应,一个月之后即可接种新冠疫苗。

□ 感染科 | 张欣欣

## 这4个加湿器使用要点请牢记!



高的传染病在首尔蔓延开来。后经调查发现,死者生前都有一个共同的习惯——使用加湿器。

市场上的大多数加湿器杀菌剂中含有聚六亚甲基胍磷酸盐(PHMG)、低聚乙氧基乙基胍氯化物(PGH)等,可引起“消毒剂相关肺损伤(HDALI)”,这被认为是致死元凶。消毒剂可以溶于水,被加湿器喷到空气中,人体吸入后肺和支气管上皮细胞受到炎症损伤刺激,长时间使用,会从早期渗出期发展为广泛纤维化期,甚至导致呼吸衰竭。因此,千万不要在加水时随意添加杀菌剂。

被精油内化学物质所腐蚀的物质会随着散发的芳香剂一同吸入人体;柠檬加入加湿器后,柠檬的香甜加剧了细菌滋生,加湿器成了培养皿,更易引发肺炎。千万不要往加湿器里面加入任何化学添加剂,随着水雾喷出来的化学剂,会让你的呼吸道粘膜受到刺激。如果长期吸入,可能直接引起或是加重过敏性鼻炎和哮喘。

### “自来水”的二次污染

很多人直接把自来水或是饮用矿泉水倒入到加湿器里,这些水恰好是含有丰富钙、镁离子的“硬水”。这些物质会沉积在加湿器中形成水垢,并被加湿器雾化入空气中。美国犹他大学有研究报告,一个婴儿在使用水槽中含有“白色粉末”的加湿器后,出现了严重的肺损伤,而这些白色粉末,正是自来水中的钙、镁离子。自来水中还有藻类、漂白剂、悬浮物等杂质,吸入后都有可能引起吸入性肺炎。

### 加湿器是细菌滋生的“温床”

加湿器内温暖而潮湿的环境,有利于各种微生物(细菌、真菌、病毒)滋生,它们在加湿器内快速生长繁殖,如果没有定期清理,就随着水雾飘落到室内的空气中或是散落在物品、家具上。特别对家中老人、小孩等抵抗力较弱的群体来说,吸入致病微生物,很容易患上“加湿器肺炎”。因此,一定要定期清洗加湿器,防止致病微生物滋生。

### 化学添加剂加重过敏和哮喘

杀菌剂并非唯一被添入加湿器的“有毒物质”,部分人还会往里倒醋、花露水、芳香精油等。新闻上不乏因为使用加湿器时添加其他物质,然后住进医院的案例。

武汉晚报曾报道,一名女士想让患感冒的女儿早点恢复,在加湿器里加入食用醋,本以为有杀菌效果,没想到女儿睡到半夜出现了胸闷、憋气症状,医院检查发现“被醋熏成了支气管哮喘”。稀释后的醋失去了杀菌作用,但一直熏着却大大刺激了人体呼吸道黏膜。

### 震惊韩国的“加湿器杀人事件”

许多韩国人会在加湿器水箱中加入消毒剂(HDs)以防止加湿器水箱内部的微生物滋生。然而,2011年春天首尔一家医院内多名孕妇因不明原因肺炎而相继死亡,相似的病例仍不断增加,韩国社会陷入恐慌,人们一度怀疑是某种致死率极



综上所述,加湿器内只能加入纯净水或是蒸馏水,而且一定要确保水质干净。我们在使用加湿器的时候一定不能马虎,不要让加湿器成为刺向我们自身的凶器。

□ 呼吸与危重症医学科 | 李宁

## 用暖宝宝和热水袋小心低温烫伤

低温烫伤一般指长时间接触中等温度的热源,造成皮肤的损伤。有研究证明,对人体皮肤造成烫伤的最低温度是44℃。举例来说,热水袋的温度一般在40℃-65℃,而皮肤温度仅30℃,长时间使用热水袋会造成皮肤的“麻痹”,热能从表层向深部组织传导,当你感到痛的时候,皮肤真皮深层甚至皮下深部组织已经发生了损伤。

### 如何判断是否是深度烫伤?

长时间使用取暖设备后出现皮肤发红、肿胀、脱皮或出现水泡等症状即意味着发生了“低温烫伤”。低温烫伤的面积通常比较小,呈圆形或椭圆形,常位于足跟、足底、

小腿胫前、臀部等。早期看起来只是一个小小水泡,容易被忽视。但千万别小看这个小水泡,虽然病变比较局限,但是损伤常常深达真皮深层甚至全层皮肤坏死,即临床诊断的深II度或III度烫伤。胫前、足跟等部位皮下组织较薄,烫伤严重时可深达骨质,造成伤口经久不愈。

如果烫伤部位起水泡,不可掉以轻心,需要前往医院进行处理,防止感染!千万不要自行涂抹药膏或挑破水泡。如果只是皮肤呈红色伴有微微疼痛,可以自行愈合。

### 低温烫伤后怎么处理

冷疗是现场处理最有效的方法。用冷水对创面进行淋洗、冷敷或用包裹冰块的毛巾等冷敷。冷疗能使创面迅速降温、减少热力对组织的继续损伤,减少创面渗出和水肿,同时还能减轻疼痛。冷疗开始的时间越早越好,持续时间最好达到20分钟以上,直至创面不感疼痛或疼痛显著减轻为止。如果局部有水泡形成或者表皮破溃了,就需要去烧伤专科医院进一步治疗。就诊途中可以用清洁的被单或毛巾外裹创面。

切忌涂抹有颜色的药物,如红

汞、紫药水等,以免影响对创面深度的判断;慎用油膏,以免清创困难,同时也不利于热量的散发;更不要涂酱油、“老鼠油”等所谓的土方,不仅对创面毫无益处,更容易导致感染。

### 如何预防低温烫伤

低温烫伤虽然面积小但深度较深,换药治疗时间长,有时2-3个月还不能愈合。部分病人甚至需要手术治疗,愈合后常遗留不同程度的瘢痕。目前对瘢痕增生尚无特效药物。

低温烫伤预防相当重要。使用取暖设备时,应该对其温度范围有所了解,并且采取一定的防护措施。婴幼儿、高龄人群、生活不能自理以及感觉功能障碍者在应用取暖设备时格外警惕,避免将取暖设备长时间接触皮肤。皮肤和热源之间采取一定的隔离手段,比如厚毛巾等,而且要确保妥善包裹取暖设备,以免在睡梦中包裹物脱落而烫伤。合并糖尿病和局部血液循环障碍者要尽量避免使用皮肤接触类的取暖物品,若必须使用则要随时注意皮肤情况,以免烫伤。

□ 灼伤整形科 | 王志勇 郇京宁

## 营养专家教您怎么正确吃红肉

以猪肉、牛肉、羊肉、兔肉等为代表的哺乳动物类的肉,统称“红肉”。因饱和脂肪酸含量丰富(即使是瘦肉部分脂肪含量也较高),被证实摄入过多会增加心血管、肿瘤等疾病的发生风险,长期以来遭受诟病。

### 红肉→癌症?

WHO将红肉列为2A类致癌物。前段时间《BMC医药》杂志上的一项研究,发现红肉和乳制品中存在的一种Neu5Gc与血液中抗体发展之间存在直接的分子联系,而该抗体会增加患癌症的几率。

### 红肉→糖尿病?

有许多研究表明,红肉可能导致糖尿病,今年2月欧洲糖尿病病协会官方杂志《Diabetologia》上刊载了一项基于中国46万人的新发现,红肉吃的越多,糖尿病风险越高!红肉吃多了可能引起肥胖或铁超载,继而可能引起胰岛β细胞功能障碍和胰岛素敏感性受损;红肉的其他成分,如胆固醇、饱和脂肪酸和反式脂肪酸等,也可能直接或间接通过影响肠道菌群来增加糖尿病风险。

### 红肉还能不能吃了?

疾病的发生不在于某个食物本身,更多的在于食物结构的均衡性,过量摄入任何食物都可能产生危害。红肉不是毒药,它的确可能增加了某种疾病的风险,但它含有优质蛋白、丰富的血红素铁都是人体所必须的。

从营养学角度,适量的食用红肉是可以的。中国营养学会在《中国居民膳食指南2016》版中指出,要适量的吃畜肉,每日40-75克。最好的食谱就是避免饮食结构单一,主动丰富食物来源,我们推荐每天摄入12种以上食物,每周25种以上。避免油炸及烧烤,多选炖、蒸、涮的烹调方式。当然也可以选择用豆制品、鱼、虾等优质蛋白食物代替部分红肉。

□ 临床营养科 | 卞冬生 施咏梅

