



广博慈爱 追求卓越

第 674 期

2025 年 6 月 30 日

瑞金医院 资讯

内部资料 · 免费交流

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

“从一大到一苏大，瑞金同心向党向未来”主题党日活动再启程



6月28日，在中国共产党成立104周年之际，我院50余名医护人员从黄浦江畔启程，奔赴赣江之滨的“红色故都”江西瑞金，再次开启“从一大到一苏大，瑞金同心向党向未来”主题党日活动。

主题党日活动在瑞金叶坪革命旧址群举行。叶坪是中华苏维埃共和国的诞生地，1931年，中央苏区党的第一次代表大会在这里举行（简称“一苏大”）。

江西省卫健委党组成员、副主任朱世鸣，赣州市委常委、瑞金市委书记、瑞金经开区党工委书记尹忠，赣州市副市长连天浪，江西省卫健委体改处处长胡曦，瑞金市委副书记、市长、瑞金经开区党工委书记、管委会主任刘春林，赣州市卫健委党组书记、主任赖卫国，以及我院院长宁光院士、党委书记胡伟国、副院长邱力萍，中共一大纪念馆副馆长阮竣出席活动。

连天浪在讲话中说，自1998年上海瑞金医院对口帮扶赣州市以来，在学科建设、人才培养、技术提升、医院管理等方面提供了全方位、立体化的支持，取得丰硕成果。朱世鸣表示，瑞金医院一系列帮扶举措，老区人民始终铭记于心。展望未来，期待双方进一步升华友谊、深化合作，携手打造公立医院高质量发展的“瑞金样板”。阮竣从党的诞生历史讲起，娓娓道来从“一大”到“一苏大”革命事业的薪火相传，深入阐释伟大建党精神与苏区精神的内核。

宁光院长在讲话中指出，“红医”文化的核心在于“政治坚定，技术优良”与“救死扶伤，实行革命的人道主义”，其根本宗旨是为百姓服务、为人民谋福祉。此次寻根之旅从“一大”到“一苏大”，不仅是对革命先烈的缅怀，更要将红色文化植入上海瑞金医院——这所毗邻一大会址的三甲医院，让“红医”精神的火种在新时代医疗实践中燎原。

宁光院长特别提及“两个‘瑞金’，一个名字，脐橙连心”的情谊佳话，以老区人民馈赠脐橙的淳朴心意，诠释两地因同名而凝结的血脉联系。他强调，上海瑞金医院当以“吃水不忘挖井人”的感恩之心，

铭记老区人民对中国革命与现世幸福的卓越贡献，将这份信念转化为回馈老区的实际行动，以精湛医术守护老区人民健康，让红色医疗文化在传承中焕发出新生机。

现场，四位来自瑞金医院专设门诊、技术平移、机器人手术、瑞链计划项目的受益群众代表依次分享体验并向上海瑞金医院赠送锦旗与礼物。

活动现场，10个家庭的孩子成为焦点——最大的4岁，最小的仅7个月，他们都是我院优生优育技术的受益者。在孩子们的见证下，由我院振义援助基金发起的“瑞贝贝”公益项目正式发布。

随后，中共一大纪念馆宣教专员苏顺顺、瑞金中央革命根据地纪念馆馆长杨丽珊为大家讲授《从“一大”到“一苏大”——传递革命火种》微党课。在嘹亮的《国际歌》歌声中，主题党日活动圆满落幕。

当天上午，我院党委书记胡伟国、副院长邱力萍率领“蓝小医”志愿服务青年，开启暖心之旅。在红都大道老红军宿舍，他们为老红军顾玉平之子顾蓉生细致检查房颤病情，调整用药方案；而后奔赴叶坪镇黄沙村华屋为烈士子女华从祁送上关怀，为他量身定制康复方案，留下24小时健康守护热线。

行至华屋后山，众人聆听《十七棵松》的血色传奇故事。同一时间，上海瑞金医院专家团在瑞金市人民医院门诊大厅开展大型义诊活动，神经内科、神经外科、风湿免疫科、骨科、康复医学科、生殖医学科、放射科、放射治疗科、呼吸与危重症医学科、眼科、心内科、消化内科、肿瘤内科、普外科、心外科、泌尿外科、血液内科、胸外科、内分泌与代谢病科、感染科、高血压科、皮肤科、耳鼻咽喉科等诸多领域专家汇聚一堂，免费开展疾病诊断、健康咨询、疑难会诊及健康科普宣教。义诊余温未散，护理专家杨丽娜与欧阳芸即刻投身教学，现场演示骨科患者转移技术和吞咽功能促进护理技术。

□撰文 | 祁洁 陆琳

本版责任编辑 李 东

科 | 创 | 周

“科创周”启幕，国家医学中心嘉定院区二期正式启用！



在建党104周年即将到来之际，6月26日，“以科技创新献礼建党104周年·瑞金医院科创周”启动仪式在嘉定院区举行。会上，国家医学中心建设项目嘉定院区二期

正式启用，标志着我院在服务国家战略、推动优质医疗资源扩容下沉的征程上迈出里程碑式步伐。

（部分下转第3版）

瑞金病理大模型RuiPath全球开源



6月30日，我院病理大模型RuiPath正式向全球开源核心架构。这场由我院携手华为举办的开源发布会，标志着国产医疗AI完成从技术突破到生态共享的跨越式进阶。

我院院长宁光院士在致辞中表示，我院联合华为实现“双开源”突破，一是开源700张数字病理切片测评数据集，二是开源算法模型，构建产学研协作生态。希望此次开源与成果共享，能凝聚更多通道的力量共同完善模型，严格验证临床安全性，助力上海形成垂直化医学AI生态。

上海申康医院发展中心副主任王育说道，此次将病理模型开源，不仅率先完成从实验室到临床验证的跨越，更以开放共享的姿态，让优质医疗资源惠及更多地区。

病理科主任助理管倩从数据、算法、算力、存力等方面，对病理模型的性能进行了全方位的介绍。

随后，现场嘉宾共同见证RuiPath视觉基础模型的正式开源。瑞金医院-上海市数

字医学创新中心专职副主任朱立峰表示，该模型依托百万张高质量数字病理切片数据，结合华为开源的AI全流程工具链，进行标注、训练和模型精调而成，配套开源测评数据集覆盖了7个常见癌种及下游任务训练。

华为公司副总裁、数据存储产品线总裁周跃峰在会议上提出四点倡议，华为医疗卫生（西）军团总裁张伟力介绍了华为与我院合作开发病理大模型RuiPath的实践经验。

当天，我院与来自海内外的12家医疗机构共同启动RuiPath病理大模型的全球多中心计划，共享最新研发成果，协同推动病理大模型持续迭代。病理科主任王朝夫强调，该计划是我院病理科的重要突破，更是病理学领域的里程碑式探索。他呼吁更多同道共同参与，通过技术共享与协作，提升病理诊断服务水平，为人类健康事业贡献力量。

□撰文 | 李东

五大前沿神经医学技术发布

6月27日，在我院举行的“神经医学新技术”发布会上，来自情绪障碍和帕金森病两大领域的五项创新成果——情绪X光机、TI神经调控技术、沉浸式VR治疗系统、帕金森病自体干细胞移植以及TIS无创深脑电刺激——集中亮相，串起从识别、干预到调控的神经健康闭环，为患者打开未来之门。“情绪不是负担，而是价值，这五项技术体

现我国精神卫生科技注重以人为本的重要理念。”我院脑病中心执行主任陆勇说。

“这是一场梦幻又科幻的发布会，展现人类未来能达到的高度，科技正逐渐把不可能写进日常。”蔡伟副院长说。未来，医院将继续推动这两项技术在全国范围内多中心临床应用，让科技成果真正服务于大众健康福祉。

□撰文 | 张子晴

简讯

日前，第十三届中国糖尿病、肥胖和高血压从辩论到共识大会（CODHy China）隆重举行。大会上，印度糖尿病协会（DiabetesIndia）学术委员会主席Manoj Chawla教授与该协会“糖尿病与女性健康学习组”主席Purvi Chawla教授专程赶来为我院内分泌代谢科主任王卫庆教授颁发荣誉证书，表彰她在内分泌与代谢疾病领域，特别是代谢性疾病研究方面的卓越终身贡献与领导地位，以及她对推动医学科学发展的无私奉献。

心脏外科完成全国首次心脏不停跳下双心室辅助装置植入术

心超显示，张阿姨的心功能跌至正常值的一半以下（心脏射血分数只剩27%），被判定为“终末期心衰”。传统药物和器械治疗对她已作用不大。带着最后一丝希望，张阿姨来到我院心脏外科，经过详细检查，她被诊断为“致心律失常性右室心肌病、慢性心力衰竭D期（INTERMACS 4级）、心功能IV级、非风湿性三尖瓣关闭不全、具有心脏起搏器（双腔ICD术后）”。“患者的右心室薄如纸袋，左心室也塌了，必须立即救治。”心脏外科周密主任医师讲道。

入院时的张阿姨处于全心衰竭状态，心脏移植是救她的“最优解”，但心脏移植供体可遇不可求，植入心室辅助装置成了当时

最佳方案。然而，张阿姨左右心室同步衰竭，右心室衰竭是原发病，心衰程度比左心室还严重，单纯的左心室辅助难以挽救生命，综合患者各项指标及手术适应证等，经过专家讨论，团队决定挑战体外循环心脏不停跳双心室辅助装置植入术。

双心室辅助的植入术是当前国际上心衰领域最为前沿的医疗技术，相比于单一左心室辅助，这次手术需要在有限的心包腔内，精准安装两台与自体心脏并行的“机械心”，手术中位置、朝向、深度、稳定性等细节都是需要精确设计的，双泵协调性和平衡性要求极高，对医生技术水平和装置管理等能力都提出了高要求。“单心室辅助像给汽车装辅助轮，



双心室辅助则是重建整台发动机。我们不仅要让车跑起来，更要让两个轮子同步奔驰。”瑞金医院副院长、心脏外科主任赵强教授形容道。

除此以外，右心房薄如馄饨皮，却要承受金属泵体的撕扯，虽然单泵体重量仅90g，已是全球目前最小的装置，但面对本身脆弱且易血栓的右心系统，犹如“豆腐

上建堡垒”，对精准植入、有效抗凝等都提出了极高要求。

为确保手术安全成功进行，赵强教授带领团队进行全面精细手术设计。在严谨的术前优化治疗后，2025年3月5日，手术正式进行。在麻醉科、手术室等团队成员的密切配合下，赵强、周密、刘赞医生为张阿姨在体外循环下实施手术，团队首先用牛心包补片缝合加固柔软的右心房壁，为人工心脏打造安全底座；随后，在超声引导下，依据解剖的精准定位，将左泵入口精准对准二尖瓣口，右泵出口朝向三尖瓣，形成完美血流通道，随着双泵平衡运转，人工心脏开始正常“跳动”，成功完成这场高难度的手术。

□撰文 | 祁洁

消化内科切除高龄患者直肠巨大肿瘤



60岁的姚大爷一直以为肛门那颗小小的肉疙瘩只是老毛病痔疮复发，并未在意。没想到近两年，这肉疙瘩渐渐变大，排便时还出现出血。到附近医院检查后，医生诊断为直肠癌，而且因肿瘤紧贴肛门，若用传统手术，肛门难以保住，需要做造口。突如其来的噩耗让姚大爷陷入绝望。

为求确诊，他来到我院消化内科，陈希医生接待了他。陈希医生仔细分析检查报告后，判断这并非直肠癌，更像是巨大的肠道腺瘤。他建议姚大爷进一步做放大精查肠镜。果然，肠镜检查显示，姚大爷患的是直肠侧向发育型肿瘤（LST），属于结肠腺瘤的一种特殊生长类型。这种肿瘤癌变概率较高，更棘手的是，肿瘤足有9×9厘米，接近成人拳

头大小，是陈希医生从医以来见过的最大病例之一。所幸发现及时，还有治疗机会。

由于肿瘤体积巨大且位于直肠到肛管的特殊位置，消化内科主任邹多武组织多学科讨论，结合姚大爷的高龄及术前检查，考虑肿瘤以良性腺瘤为主，决定先行内镜黏膜下层剥离手术（ESD），术后再根据病理结果制定个性化治疗方案。

手术中，陈希医生先在肿瘤下方注射特殊缓冲液，使肿瘤与正常组织分离，再用特制内镜手术刀一点点将肿瘤完整剥离。整个过程需极高精准和耐心。手术耗时两小时，出血极少，肿瘤被完整切除。术后，姚大爷恢复良好，当天即可下床活动，五天后顺利出院。 □撰文 | 李东

20岁小伙突然变“大白肺”命悬一线，瑞金团队这样解决

2020年，15岁的小洋被确诊为右小腿骨肉瘤，这是一种恶性极高的骨肿瘤。此后5年，他经历多次化疗甚至截肢。2024年初，癌细胞转移至肺部。我院胸外科专家为他实施了肺部转移瘤切除术，但肿瘤顽固复发，缠绕在肺门。

今年3月，小洋病情急转直下，开始咳血、胸闷、气短，CT显示肿瘤压迫导致右肺完全性气管梗阻，本应充满空气的肺部变成一片“实变肺”。此时，他只能靠左肺艰难维持呼吸，命悬一线。骨科鲍其远医生形容：“肺门如树根，一旦受损，整棵树都倒下。”

面对险境，常规治疗难以奏效：气管被肿瘤卡住，常规支架虽能撑开，但可能刺激肿瘤加速生长；放疗又因气管黏膜水肿需等待三周后才能放支架，且小洋去年已做过放疗，风险极高。

从右肺部分塌陷到完全“白肺”，仅数天时间。小洋说：“我以为这关过不去了。”时间就是生命！我院骨科紧急联合放射介入科、呼吸与危重症医学科、重症医学科等多学科专家团队，决定打破常规，制定“紧急拆弹”方案：

首先，精确高剂量放疗针对肺门肿瘤，在不损伤重要器官的前

提下精准破坏肿瘤；随后，放射介入科黄蔚主任医师团队采用自主研发的3D打印分节式Y型气道支架，做到放疗结束后“零时差”植入。该支架如同“金钟罩”，保护刚接受放疗的脆弱气管，防止塌陷，并为肿瘤退缩提供缓冲。

骨科主任张伟滨表示：“患者情况特殊，我们必须主动创新、担责！”多学科团队密切合作，精准放疗后，黄蔚医生团队以微创气管镜将支架稳妥植入，气道重新开放，右肺犹如新生。小洋感慨：“作为老病人，我已经说过太多次感谢，瑞金医院是我的救命福地。” □撰文 | 祁洁

多学科团队助力高龄四处癌肿患者重获新生

65岁的建国因多次粪常规隐血阳性及癌胚抗原升高，在我院进一步检查。胃肠镜结果显示，他的胃底、胃角、结肠和直肠均有恶性肿瘤，进一步确诊为胃、直肠、结肠三处癌肿及一颗巨大贲门胃底间质瘤，四重肿瘤如同“定时炸弹”危及生命。“当地医院认为单个肿瘤切除已属大手术，四处合并手术风险极高。”建国同时患有糖尿病和高血压，若选择开腹，创伤和风险都将叠加。多方咨询后，他选择前

往我院寻求救治。

普外科臧璐主任医师团队仔细研判患者病情后，最终决定“四个瘤，一次腹腔镜完成！”手术室无影灯下臧璐、何子锐、蒋天宇医生联手“作战”。在麻醉科、手术室配合下，他们先小心翼翼切除直肠瘤，随后，团队转战结肠脾曲“拆弹”，此处紧邻胰腺和脾脏，如同在“交通枢纽”旁作业，更要谨慎操作，避免误伤重要器官。最后聚焦胃角和胃底的肿瘤，行全胃切

除，然后开始“架桥”，食管和空肠、结肠和直肠等都需要重新连接，稍有不慎便会引发吻合口瘘。几十年的糖尿病史，患者组织质地差，血管脆薄，容易出血，凭借高超的技艺和对解剖层次的精确掌握，臧医生带领团队稳扎稳打，干净利落的切除四个肿瘤，更在血管和神经的“钢丝网”上仔细操作，精准清扫淋巴结，历时六个小时，顺利完成手术。

□撰文 | 祁洁

3岁女童的父母发现她小小年纪竟然出现了“月经”，这可急坏了她的爸爸妈妈，他们辗转几家医院问诊，做了不少检查，初步考虑“外周性早熟”，还不能完全明确诊断。经过多方介绍，女童的父母带着她慕名来到瑞金医院儿内科陆文丽主任的专家门诊寻求帮助。

经过病史采集和体格检查，发现女童此前已经发生了两次骨折，平片提示骨纤维发育不良（FD），而且自出生起就有皮肤大面积的“牛奶咖啡斑”，结合此前相关的辅助检查，高度怀疑女童得了个叫做“McCune-Albright综合征”的罕见病。

为了进一步明确诊断和受累脏器严重程度，女童入院完善相关检查。采样外周血进行微滴式数字化PCR（ddPCR）检测技术，大大提高MAS患者外周血GNAS基因突变的检出率。考虑到女童此前两次骨折的病史，使用全身骨骼三维成像系统（EOS）

评估全身骨骼，这项检查时间短、辐射量极低，对儿童和青少年更加友好。

经过相关的检查，ddPCR结果提示女童外周血GNAS基因存在R201C热点突变，EOS提示双下肢长骨存在骨纤维发育不良，结合相关激素检测，考虑MAS诊断明确，女童后续在瑞金医院儿科进行长期随访和治疗，减缓骨骼病变的进展。

MAS早期诊治中的难点诸多，有临床表现多样复杂，激素定位需要实验室支持，解剖定位需相关设备的支持和丰富经验的专科医生等等。瑞金儿内分泌团队自2010年起从事MAS综合征的相关研究，已经形成了一套完整的MAS患者诊疗流程。瑞金儿内科联合中心实验室童建华主任开展ddPCR检测技术应用于数百例MAS患儿外周血及骨标本的GNAS基因热点突变检测，为该疾病患儿提供了更精准的基因检测方法。

□撰文 | 儿内科 甄妮

瑞金医 术

儿内科合作诊治“McCune-Albright综合征”罕见病

第一完成人：陆文丽 第二完成人：张伟滨 第三完成人：潘晓蓉



我院多学科合力挽回「肾功能危机」

三年前，陈女士突然出现腰痛，经当地医院检查，发现双肾自发性破裂。虽经保守治疗出院，但血肌酐已升至142.4umol/L，远超正常，未引起足够重视。此后血肌酐逐年升高，直至750，肾功能急剧恶化。陈女士遂到我院肾脏内科求诊，依靠临时血透管维持生命。

我院肾脏内科医生起初怀疑肾病，进一步检查发现，陈女士右肾萎缩、左肾供血严重不足，肾动脉造影显示双肾动脉闭塞，风湿免疫指标和影像学检查最终锁定罕见的肾周型大动脉炎。大动脉炎是一种慢性炎症性疾病，易累及年轻女性，会导致大血管狭窄闭塞、供血器官受损，陈女士因此出现肾脏缺血萎缩，功能几乎丧失。

为保住残余肾功能，肾脏内科建议血管外科会诊。冯家焜医生团队在抗炎治疗稳定后，评估发现右肾已无功能，左肾尚有部分功能。若能开通左肾动脉，肾功能有望恢复。在冯家焜医生详细讲解下，陈女士决定尝试血管腔内治疗。手术顺利，成功植入支架，恢复血流。术后仅半月，陈女士尿量恢复正常，血肌酐回归正常，顺利摆脱透析。

多学科团队持续随访，风湿免疫科指导规范使用激素和免疫抑制剂，肾脏内科、血管外科联合用药，保障血管通畅。冯家焜医生提醒：年轻高血压、肾功能异常者，应警惕血管炎性疾病。腰痛、尿蛋白、肌酐升高，可能是肾脏“求救”信号，切不可忽视，须及早系统检查。 □撰文 | 温兆琦

思政教育与艺术的融合实践

医学院思政与人文教育教研部附属瑞金医院分部揭牌

6月18日，上海交通大学医学院思想政治与医学人文教育论坛暨思政与人文教育教研部附属瑞金医院分部揭牌成立仪式举行。上海交通大学党委副书记、医学院党委书记江帆，医学院党委副书记赵文华，我院党委书记胡伟国，中国工程院院士、我院院长宁光，特邀嘉宾上海交响乐团名誉总监、我国著名指挥家陈燮阳，上海音乐学院教授、我国著名小提琴演奏家俞丽拿，上海戏剧学院原党委书记、我国著名油画画家贺寿昌等出席本次活动。教研部各教研室主任、副主任，附属医院分部负责同志，我院师生医护代表等共同参加了揭牌成立仪式和论坛。仪式由医学院党委常委、宣传部部长，教研部办公室主任康力主持。

宁光致欢迎辞。他表示，秉承“广博慈爱、追求卓越”的百年院训，瑞金医院始终将思政与人文教

育视为医学人才培养的“生命线”和“灵魂工程”，并进行了一系列富有成效的探索与实践。医院将以本次思政与人文教研分部的成立为契机，努力探索思政人文教育的新路径、新高度，为守护人民健康、服务健康中国战略、实现中华民族伟大复兴贡献瑞金人的智慧和力量。

江帆、赵文华、胡伟国、宁光为教研部附属瑞金医院分部成立揭牌。陈燮阳、俞丽拿、贺寿昌三位教授被聘为上海交通大学医学院“大思政课”特聘顾问，赵文华、胡伟国、宁光为特聘顾问颁发聘书。成立仪式上，还举行了医学院思政与人文教育教研部附属瑞金医院分部领导聘任仪式，胡伟国、宁光担任教研部附属瑞金医院分部主任。

江帆在讲话中对论坛的召开和附属瑞金分部的揭牌成立表示热

烈的祝贺。就进一步推进思政人文教育工作，她提出三点希望：一是强化政治引领，打造立德树人示范高地；二是打造特色品牌，创新思政人文教育范式；三是聚焦初心使命，提升思政育人实践实效。

揭牌仪式后，胡伟国主持“思政教育与艺术的融合实践”为主题的思想政治与医学人文教育论坛。我国著名指挥家陈燮阳教授、著名小提琴演奏家俞丽拿教授，以及国家一级美术设计师贺寿昌教授受邀亲临现场，与大家面对面交流，通过艺术案例与创作经历，诠释思政教育与艺术的内在联结，精彩呈现一场别开生面的思政人文大师课。

随后，赵文华、胡伟国、宁光、陈燮阳、俞丽拿、贺寿昌共同为瑞金医院“时代回响——2025上海音乐人物肖像画展”开展，并与会人员一同参观肖像画展。

□撰文 | 祁洁

瑞金的伞

每当夏天的梅雨季到来，空气沉闷，浑身是湿漉漉的，让人很不舒服，心情也会变得焦躁起来。但今天的早晨，糟糕的天气却因为瑞金医院的一把“爱心伞”而变得没有那么沉闷了。

我是一位刚毕业的女大学生，我是一位不太愿意带伞的人。今天一大早乘坐13号线地铁来到瑞金医院附近办事儿，出门前看天气下着微微小雨，于是就没有在意，冒冒失失的就去了地铁站。等地铁到站出了站，整个人傻眼了，瓢泼大雨，雨滴如珍珠般无情的拍打在地上，也狠狠的拍打在我心里。

只能打车了，打开打车软件，“前方还有20位乘客等候”，我心凉了一半，还有事情等着我去办，只能等了，一脸无奈和焦灼却又没有什么办法。我懊恼明知下雨天却不随时带一把伞在身边——因为不想把湿漉漉的伞装进包里，又不愿意一直拿着伞。

“你没有伞么？”一位个子不高的男生轻声细语、小心翼翼地询问着我。“是啊，出门没下这么大的雨啊，出来一看就下这么大了。”我无奈地回复了他。“你去哪儿，顺路的话我带你一程？”我回道，“我去瑞金医院附近，不顺路的话就不麻烦你啦！”

“走吧，我去瑞金医院正好路过，不介意的话我带你一程。”虽然是梅雨季，但这简单而又暖心的话让我的心情一下清爽了起来。

“那太感谢你啦！”我不好意思的说道。

10分钟后，那个男孩儿带着我到了瑞金医院门口。

“你等一下哦，我去给你拿一把瑞金蓝小医的爱心伞，这样你就能继续走了”，他带着我来到了医院里的一个花园，他把他的伞借给我，自己一路小跑了出去，如果他没说明这里是医院，我还以为是某个城市花园，很美很漂亮，有喷泉，有咖啡馆，各种花草树木争奇斗艳，在这雨天气里显得格外独特。

不一会儿，他打着一把透明的小伞过来，我们互相交换了伞。

我好奇地问，“这是你们医院的伞么，我看刚刚路过的好多人都撑着这样的伞？”

“对的，这是我们医院的爱心伞，给需要帮助的人使用的，你拿去用吧。”

“那我怎么换这把伞呢？”我们加个微信吧，到时候还你伞的时候联系你。

“你路过医院方便的时候还给我们保安就行啦！”他回答道。

我们互相加了微信，各自奔向不同的方向，到了地方，通过微信表达了对他的感谢。

很多地方都有爱心服务，但这个男生不一样，他在我最窘迫的时候主动提供了帮助，并且一帮到底，让我在他的伞下，在瑞金的伞下感受到了点点温暖。

瑞金医院虽然我没有去过，但有所耳闻，今天让我感受到了，瑞金医院不仅是治病救人的地方，更是一个心灵的港湾！



6月28日，我院感染科、肝胆外科、影像科、介入科、超声科、肝移植科、消化内科专家，在三明市第一医院开展大型医疗服务活动。专家们通过联合义诊咨询、MDT会诊等，把瑞金肝脏肿瘤MDT模式带到三明，助力该诊疗模式在当地推广落地，服务老区百姓。活动期间，同步召开首届瑞金——三明肝脏肿瘤多学科联合诊治学术研讨会暨瑞金肝脏肿瘤MDT技术平移三明启动会。

□供稿 | 三明市第一医院

瑞金医院355名学子顺利毕业

6月13日，上海交通大学医学院2025届毕业生典礼在上海世博中心红厅隆重举行。2025年，瑞金医院共有毕业生355人，其中包括临床医学五年制本科生35名、留学生28名、临床医学八年一贯制博士生31名、临床医学4+4博士生7名、硕士研究生100名、博士研究生103名、专业学位硕士48名、临床医学博士专业学位与专科医师规范化培训结合研究生3名。

□来源 | 临床医学院



第76个国际儿童节来临之际，我院在黄浦及嘉定院区同步举办“瑞宝庆六一”亲子活动，200余组家庭参与这场融合美丽瑞金与善爱文化的嘉年华。活动设置“最美瑞金打卡”，让孩子们在标志性建筑前留下笑脸；手工制作、端午小游戏、泡泡秀、科学实验秀等环节妙趣横生。工商银行、浦发银行助力开展“小小银行家”“货币我知道”等体验活动，家长与孩子们在瑞金共度了充满童趣、欢乐与传统文化韵味的美好时光。

□供稿 | 工会

2025年瑞金护理科普展顺利举办

6月18日，“科普瑞金行，智启健康路”——瑞金医院护理科普展在转化大楼1楼报告厅举办。此次科普展由我院护理部精心策划，旨在以多元化的科普形式，指导临床护士将专业医学护理知识转化为通俗易懂的健康指导，传递给广大群众，助力健康中国发展。活动现

场，来自医院各科室的科普员齐聚一堂，共同探索健康科普新路径，交流科普新模式。

护理部主任朱唯一致辞。科普展示环节，14项精心设计的科普项目依次亮相，涵盖疼痛管理、疾病预防、急救处理、术后护理等多个领域，内容丰富实用，形式多样

新颖。从生动形象的视频演示到深入浅出的现场讲解，从趣味盎然的互动体验到科学严谨的健康自检知识，通过趣味化表达与实用化指导，引导公众树立“预防为主”的健康理念，以专业知识为引，点亮大众健康之路。

□来源 | 护理部

胸外科成功完成上海首例术锐单孔机器人精准肺段切除手术

6月3日，胸外科李鹤成主任团队成功完成上海首例术锐单孔机器人胸腔镜下精准肺段切除手术。患者叶女士，67岁，体检发现左肺下叶结节2年，随访期间病灶由0.9cm增大至1.2cm。经PET-CT检查提示：左肺下叶背段实性结节（SUVMax 8.6），考虑恶性病变可能。多学科讨论后，由李鹤成主任主刀、陈

学瑜副主任医师协助，采用国产术锐单孔机器人手术系统完成精准肺段（亚段）切除，最大程度保留健康肺组织，提升了患者术后生活质量。目前，胸外科已在黄浦及嘉定院区常规开展多孔达芬奇机器人及单孔术锐机器人胸外科手术，为患者提供更精准、更微创的诊疗选择。

□供稿 | 胸外科

（上接第1版）

启动仪式上，正式发布全新IP形象“瑞金鲸”——一条诞生于学生画笔下的蓝色鲸鱼。我院党委书记胡伟国阐释其深刻寓意：“它既是瑞金人探索医学‘深水区’的勇毅象征，亦是团队如鲸群般守护患者生命的温暖承诺，尾鳍跃动的数据流纹路，更彰显其作为智慧医疗使者的未来使命。”

我院校长宁光院士回顾了嘉定院区12年的发展历程，并特别提及自主研发首台国产质子治疗装置的艰辛与自豪以及在疫情中的担当。宁光院士指出瑞金的“文明密码”

在于“善爱”“极致”“创新”，这些精神铸就了医院七次获评全国文明单位根基。他展望国家医学中心启用后，将在嘉定形成医教研产融合生态圈，并与区域共同繁荣。

上海交通大学党委副书记、医学院党委书记江帆希望全体瑞金人继续秉承广博慈爱、追求卓越的精神，紧密对接嘉定区域发展战略，融入优质医疗资源布局，助力上海“五大中心”建设。

上海申康医院发展中心党委书记赵丹丹表示申康中心将持续全力支持瑞金国家医学中心建设，助力医学创新与成果转化，为上海建设

全球科创中心贡献力量。

嘉定区委副书记、区长高香回顾了双方合作成果并指出，嘉定区将竭尽全力在政策、项目、人才等方面提供支持保障，推动一流医院与一流城市共同成长。

嘉定院区二期启用后，将围绕疾病诊疗中心建设进行规划和布局，重点打造多学科联合的肿瘤医学中心、一体化管理的内分泌肿瘤中心、技术先进的疑难危重呼吸疾病诊疗中心、产医融合的结直肠中心、特色鲜明的创伤中心、专业高效的危重症救治中心以及全球领先的心脏中心。

□撰文 | 李东

@老年朋友们， 这个检查记得半年做一次



口腔健康是社会文明进步的标志，也是提高人们生命和生活质量的重量保证。老年人由于生理增龄性变化，身体各器官功能逐渐老化，口腔变化同样如此，因此容易发生各种口腔疾病。发达国家对老年人牙齿健康标准为“8020”，也就是80岁时仍有20颗具有功能的健康牙齿。

从我国目前情况来看，要达到此目标尚需努力，口腔健康流行病学调查显示，我国老年人龋患病率较高。口腔疾病使老年人过早丧失咀嚼功能，还会引起或加重心脏病、糖尿病、心血管疾病等，严重危害全身健康。

根面龋怎么预防？

对于根面龋的预防需要依靠多方面的综合措施：首先，积极控制细菌的侵蚀，通过牙刷、牙线、冲牙器等清洁工具正确全面地清洁牙齿。注意刷牙的方式方法，推荐上下竖刷、避免横向暴力刷牙。采用旋转、拂刷和颤动的动作，使牙刷刷毛达到每个牙齿的牙面和牙龈。为控制菌斑，保持口腔卫生，至少每天刷牙2次。

其次，局部用氟，包括含氟牙膏、含氟化物及含氟已定的漱口水等。饭后漱口，减少口腔微生物数量，抑制菌斑形成，减少细菌对牙面的吸附。

另外，合理安排膳食，控制糖的摄入量和频率，增加钙、磷、维生素及富含纤维食物的摄入。

根面龋如何治疗？

根面龋的治疗通常采用直接充填修复，也就是补牙。补牙前做好准备工作，包括以下几点：

- ▶ 做好口腔卫生，避免食用具有刺激性气味的食物，全面清洁牙齿；
- ▶ 不要空腹就诊，有时补牙需要打麻药，空腹容易造成晕针等不良反应；
- ▶ 就诊前充分休息好，不要过度疲劳，选择在身心较为舒适时进行口腔治疗；
- ▶ 就诊时，如实告知医生口腔问题和全身患病情况。医生通过主诉和临床相关检查，进行诊断和相应治疗。

治疗时，医生首先将牙齿变黑的、被细菌感染的地方磨除掉，视龋洞的部位、大小、深度等选择合适的补牙材料将窝洞填充，进而恢复牙齿的外形和功能。

简单的补牙治疗一次即可完成，但如果牙齿龋坏得较为严重，可能需要牙髓治疗，也就是抽神经，通常需要2-5次复诊，应遵照医嘱按时复诊完成治疗。若龋损过重，已无修复价值，医生可视情况考虑拔除患牙。

建议老年人定期进行口腔专业检查，约半年一次为宜，做到预防为主，早发现早治疗。

□ 口腔科 | 李小曼

边吃饭边喝水，会稀释胃液……真的假的？

你是不是也有一边吃饭一边喝水的习惯？不少人觉得，边吃边喝会让胃液被水“冲淡”，影响消化效果。另一部分人则认为喝水可以增加饱腹感，有助于控制食量。

什么是淀粉糊化？

简单来说，淀粉糊化是指在加热和水分的共同作用下，淀粉颗粒膨胀、破裂，释放出更容易被消化的淀粉分子。举个例子，如果你把生米煮熟后再吃，淀粉就会变得更加容易被分解，快速释放葡萄糖，导致餐后血糖升高。

简而言之，热食物中的淀粉比冷食物更容易被消化，导致餐后血糖升高得更快。虽然水的摄入不会直接影响淀粉的糊化反应，但如果你在进餐时喝大量的水，可能会影响食物在胃中的停留时间，从而间接影响食物的消化速度和血糖反应。因此，适量的水分摄入（100ml-200ml）是有益的，但过量饮水则可能影响食物的消化和吸收。

边吃饭边喝水，对消化有影响吗？

你可能听过一种说法：喝水会稀

释胃液，进而影响胃的消化能力。实际上，科学研究表明，适量喝水并不会显著影响胃液的浓度。胃是一个非常聪明的“工厂”，它有能力根据你吃的食物和饮水量自动调节胃酸分泌，确保消化顺利进行。所以，喝水不会让你的胃液“变淡”，也不会妨碍消化功能。

饭前喝水VS饭后喝水，有什么不同？

有些人习惯在饭前或饭中喝水，认为这样可以帮助控制食量。科学研究表明，适量的水分摄入，尤其是在饭前，确实有助于增加饱腹感，减少过量进食。此外，无论是饭前还是饭后适量喝水，胃液的酸度都不会受到影响，胃的消化能力也不会改变。

哪些人群不适宜吃饭时喝水？

虽然对于大多数人来说，边吃边喝水不会造成太大影响，但有些人群还是需要特别注意，尤其是那些胃肠道较敏感或有特定健康问题的人。

1. 胃食管反流病（GERD）患者：对于胃食管反流病患者来说，边吃饭边喝水可能会加重症状。喝水可能会

让胃部的压力增加，从而促进胃酸逆流到食管，引发烧心、胸痛等不适症状。因此，建议这类人群在餐后稍等一会再喝水。

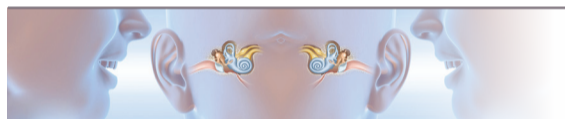
2. 胃溃疡患者：胃溃疡患者的胃黏膜可能已被损伤，喝水或汤可能加剧胃液的分泌，刺激溃疡区域，导致不适。适量的水分摄入最好在饭后30分钟左右进行，避免对胃产生额外负担。

3. 消化不良的人群：一些消化系统较为敏感的人，尤其是有慢性消化不良、胀气问题的人，边吃饭时喝大量水可能会加重胃部负担，导致胀气、腹胀等不适反应。因此，他们最好避免在吃饭时喝过多的水。

除此以外老年人、儿童、糖尿病胃轻瘫患者、口腔疾病患者也需控制饮水量。

所以，别再担心边吃边喝水会让你的胃液“稀释”了。事实上，喝水不会影响胃的消化功能，反而适量的水分能帮助你更好地控制食量、保持体重。当然，过量饮水总是要避免的，但适度饮水是完全没有问题的。

□ 消化内科 | 陈希



耳朵里的奇妙失衡之旅

一、什么是“耳石症”？

耳石症，又称为良性阵发性位置性眩晕，是一种常见的内耳平衡障碍，主要表现为头部或身体位置变化时出现短暂的旋转性眩晕。耳石症的原因是内耳的耳石脱落，进入半规管，刺激前庭神经，导致平衡感受器异常。

二、耳石为何会脱落？

年龄的变化：随着年龄的增长，耳石器可能会出现一些退化性改变。这种老化可能会导致耳石的稳定性下降，从而更容易脱落。

头部受伤：头部受到外伤是导致耳石脱落的一个重要原因。比如，不小心摔倒、头部受到撞击等，都可能使耳石从原来的位置上脱落下来。

内耳疾病：某些内耳疾病，如梅尼埃病、中耳炎等，这些疾病会破坏耳石的生存环境，从而导致耳石松动、脱落。

三、如何诊断耳石症？

病史询问：包括眩晕的发作情况、是否与体位变化有关、是否有头部外伤史等。这些信息对于诊断耳石症非常重要。

体格检查：通过让患者快速躺平，并使头部垂悬于床沿外，分别向左或向右转头45°，观察是否出现明显的旋转性眩晕或眼震，确定耳石的具体位置。

辅助检查：如耳内镜检查、内耳CT等，来进一步明确诊断。这些检查可以观察内耳的结构是否有异常，判断耳石的具体位置和数量。

四、耳石症如何治疗？

手法复位：治疗耳石症的主要方法。医生会根据耳石的具体位置，通过特定的体位变化，引导耳石沿着内耳中的液体流动，回到椭圆囊或球囊中。

辅助治疗：在手法复位之后，患者可能还需要进行一些辅助治疗，以加速

康复。还可以遵医嘱服用一些药物，如抗眩晕药、镇静药等，来缓解眩晕和恶心呕吐等症状。

五、如何预防耳石症？

体位改变要慢：运动时应缓慢，确保头部位置改变时有足够的适应时间。

避免剧烈运动：避免跑步、跳跃等高强度运动，这些活动可能导致耳石脱落，加剧眩晕。

避免过度疲劳和情绪波动：过度劳累和情绪波动都可能影响病情，建议保持充足的休息和心态的平和。

不可忽视治疗：耳石症虽然多为自限性疾病，但仍需及时就医，遵循医嘱进行治疗和康复训练。

耳石症是一种常见的内耳疾病，只要我们了解它的发病机制，及时进行诊断和治疗，就可以有效地控制病情，恢复身体的平衡。

□ 重症医学科（嘉定院区） | 朱韦霞

妇科体检全攻略！女性越早知道越好！



妇科体检可以帮助女性朋友尽早发现妇科疾病，尤其是妇科恶性肿瘤，如进行早干预、早治疗，可以获得更好的预后。

不同年龄段的体检重点

20-30岁：处于开始有性生活以及生育期，要注意预防传染性疾病的发生，尤其是性传播疾病。

30-40岁：已婚育或者处于生育期，要着重进行常见妇科疾病的体检，应该包括二癌（宫颈癌和乳腺癌）筛查和常规的全身体检项目。

40-50岁：这个阶段是女性肿瘤的高发期，要注重三大妇科肿瘤（宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌）以及乳腺癌等的预防及筛查。当然也不能忘记消化道肿瘤，定期做胃肠镜检查。可以考虑增加肿瘤标志物检查，同时要控制好慢性病（如高血压、糖尿病、骨质疏松等）的预防。

50-60岁：不仅要警惕恶性肿瘤的发

生，也要注意心脑血管疾病的风险。同时，还要注意骨关节等功能等评估。

60岁以上：除定期体检外，还要注重已有的慢性病管理，警惕心脑血管意外的出现。

常规妇科检查的项目有哪些？

妇科检查

妇科检查是必做项目，医生做视诊和问诊的同时做白带取样化验，看有无滴虫或霉菌、细菌等阴道炎症；更重要的是做宫颈癌筛查，包括两个项目：宫颈细胞学检查（目前常用的是TCT或LCT，以往是做宫颈脱落细胞的巴氏涂片检查，费用低，但检测准确性不如TCT/LCT，所以有条件的话尽量做TCT/LCT）。

人乳头瘤病毒（HPV）检测

每个年满18周岁且有性生活的女性都应该或者都必须要做TCT筛查（宫颈薄层液基细胞学检测技术），又称为宫颈刮片，是当前筛查女性宫颈癌的最先进最有效的技术之一。通过对宫颈口脱落细胞进行分类诊断，判断细胞是否癌变、微生物感染等

现象。

而HPV（生殖道持续感染高危型人乳头瘤病毒）是导致宫颈癌的主要原因，通常是和TCT一起检查。

阴道彩超

经阴道彩超也是必做项目，检查方便、无创、费用低、准确性高，可以查出多数子宫卵巢或输卵管上的病灶。

如果无性生活史，也建议做一下经直肠的彩超，可以取得准确性与阴超相似的检查效果。

乳腺癌检查

根据世界卫生组织国际癌症研究机构（IARC）发布的2020年全球最新癌症负担数据显示，2020年，全球新增癌症病人中女性乳腺癌占11.7%，成为全球新诊断人数最多的癌症。

虽然乳腺癌发病率最高，但致死率稍低，提示乳腺癌的治疗和预后较好。若能通过科学筛查，尽早发现，早期乳腺癌患者的5年生存率可以达到95%。

标准建议，乳腺癌高风险人群宜从

40岁开始进行筛查，每年进行一次乳腺超声联合乳腺钼靶检查。一般风险人群（除了高风险人群以外的所有适龄女性），在45岁~70岁应进行乳腺癌筛查。对于一般风险人群，建议定期做乳房触诊，每1年~2年应进行一次乳腺超声检查。当然，对于有条件的年轻女性，40岁以后可以考虑每年进行一次乳房触诊、乳腺B超及乳腺钼靶检查。

做妇科之前需要做哪些准备？

一般来说，体检表格上都会有以下提醒：

- 穿宽松易脱的衣服，避免连衣裙、靴子等；
- 经期不能做检查，最少也要在月经结束两天后；
- 检查前三天不要有性行为，防止对检查结果出现干扰；
- 检查前通常不需要对私处进行大清洗，正常清理外阴即可，尤其是检查白带常规，更不需要掩耳盗铃使用私处清洗液。

□ 妇产科 | 许啸声