



广博慈爱 追求卓越

第 675 期

2025 年 7 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

## 初心如磐 共赴未来

7月1日，我院举办“初心如磐 共赴未来”七一主题党日活动，旨在庆祝党的生日，传承红色基因，汲取奋进力量，凝聚发展合力。活动由中国工程院院士、我院院长宁光主持。

活动在交大附属嘉定实验学校学生曹子涵与功能神经外科医生张小小合唱的《万疆》中拉开帷幕。童声与医者之声交相辉映，表达了对党104载峥嵘岁月的深切敬意。

我院党委书记胡伟国向全院党员与离退休党员同志致以祝福。他强调，站在新的历史起点，全体党员同志要以“功成不必在我”的精神境界和“功成必定有我”的历史担当，踔厉奋发、笃行不怠、勇毅前行。他提出五点期望：以抓实主题教育为契机，深入贯

彻中央八项规定精神学习教育；积极响应“健康中国”“长三角一体化”战略，推进国家医学中心建设；以党建为引领，加强基层党组织建设；永葆服务人民的赤子情怀；勇攀医学高峰。他号召全体瑞金人牢记入党誓词，让鲜红的党旗在救死扶伤的一线高高飘扬。

现场还举行了“光荣在党50年”纪念章颁发仪式。宁光院长与胡伟国书记为黄绍光主任、曹伟新主任、陈中元主任、陈蓓蓓主任四位党员代表颁授纪念章。今年共有19位党员获得这一荣誉，他们用青春与信仰书写了对党的忠诚。

在活动中，“瑞·邮未来”邮筒正式启用，宁光院长邀请广大党员写下对“十五五”规划的美好期

## 瑞金医院举办七一主题党日活动



许。他指出，当前正值“十四五”收官之年，医院将迎来新的发展蓝图。作为党员，应当认真思考如何在新的历史节点上传承红色基因，推动医院高质量发展。每个党支部都要深入讨论如何更好

地服务患者、对接国家战略、加强科技创新，避免形式主义，以实实在在的举措开创新未来。

活动现场特别邀请“一大广场国旗护卫队”出旗，全场百余名党员在胡伟国书记的带领下，

与远在海南博鳌、新疆喀什、新疆草湖、云南墨江、福建三明、浙江舟山、江苏太仓、江苏无锡等地的党员一同重温入党誓词。誓言铿锵有力，彰显了党员们不忘初心、牢记使命的坚定信念。

6月26日至7月1日，我院以“科技创新向党献礼”为主题开展系列活动，包括发布瑞金新IP“瑞金鲸”，启用国家医学中心建设项目暨北部二期，开展面向江西瑞金的远程手术和远程帕金森病筛查，发布来自情绪障碍和帕金森病两大领域的五项创新成果，推出RuiPath视觉基础模型开源，启动“瑞贝贝”辅助生殖技术公益项目，以及组织“从一大到一苏大”瑞金同心向党向未来的主题活动等。

□撰文 | 张子晴

本版责任编辑 李 东

## 我院召开2025年全面从严治党工作会暨警示教育会

近日，我院召开2025年全面从严治党暨深入贯彻中央八项规定精神学习教育警示教育会。会上，医院党委书记胡伟国首先传达了上海市全面从严治党大会、市教卫工作党委、市卫健委党委全面从严治党大会等有关会议精神，并对2025年度医院全面从严治党工作提出要求。胡伟国强调，上海市相关会议要求深刻汲取违反中央八项规定精神和由风及腐典型案例的教训，以永远在路上的坚韧执着，坚定不移把作风建设引向深入。同时，会议

指出医疗卫生领域反腐败斗争形势依然严峻复杂。

胡伟国分析了医院现状，他提出工作要求：坚持政治建设统领，确保决策部署落实；深化作风建设，抵制侵害群众利益行为；强化权力运行监督，紧盯关键领域；一体推进“三不腐”，开展廉洁教育；压实管党治党责任，形成合力。

随后，党委副书记、纪委书记俞立巍作典型案例通报和警示教育。俞立巍通过剖析近期医疗卫生系统以及医院身边发生的典

型案例，用“身边事”教育“身边人”。

宁光院长在总结讲话中强调，全面从严治党永远在路上，党的自我革命永远在路上。当前医院处于“十四五”收官、“十五五”谋划的关键时期，面临诸多挑战与机遇，更需要坚强的政治引领和纪律保障。医院要将贯彻落实本次会议精神和中心工作紧密结合，推动党的建设、医德医风建设、医疗服务质量提升以及风险防范化解等工作协同发展。



7月1日，党的104岁生日当天，我院举办第七、八批援滇医疗队迎送座谈会暨队旗交接仪式。呼吸与危重症医学科张秋蕊、高血压科亢园园、胰腺外科周奕然、放射科（嘉定院区）邵丹丹、老年科吕晓琼5位医护人员作为瑞金医院第三批第八批援滇医疗队队员，将前往迪庆藏族自治州人民医院，开展援建任务。



7月16日，我院举办援藏医疗人才欢送会，超声诊断科刘振华医生、心脏内科王勇医生作为新一批援藏医疗人才，开展为期一年的医疗援建任务。

### 喜讯

- 近日，由联合国国际电信联盟（International Telecommunication Union，以下简称ITU）携手47家联合国伙伴机构共同举办的2025“AI向善”全球峰会在瑞士日内瓦召开。该峰会聚焦AI在健康、气候、可持续基础设施等领域的突破性应用，是全球最具影响力的AI伦理与实践交流平台之一。峰会期间，ITU正式发布《AI向善，创新致效——2025年中期报告》（AI for Good Innovate for Impact Interim Report 2025），其中，我院联合华为公司共同打造的“RuiPath病理大模型：AI辅助病理诊断”方案获评ITU全球标杆案例。
- 2024年度上海医学科技奖颁奖大会于2025年7月25日举办，我院作为第一完成单位的科研成果共获奖5项，瞿介明、赵强教授团队荣获上海医学科技一等奖，金玮团队荣获上海医学科技二等奖，张俊、谢青团队荣获上海医学科技三等奖。
- 近日，2025年“上海医务工匠”揭晓，泌尿外科主任徐丹枫获该称号。
- 近日，第九届五洲女子科技奖获奖名单揭晓，皮肤科主任潘萌教授凭借在自身免疫性大疱性皮肤病领域的突出贡献荣膺该奖项。
- 7月2日，中华医学会放射肿瘤治疗学分会第十一届委员会换届会议在北京举行，放射治疗科主任陈佳艺教授当选中华医学会放射肿瘤治疗学分会常务委员。

### 简讯

- 7月20日，瑞金医院太仓分院交付仪式举行。瑞金医院太仓分院作为江苏省重大民生项目，从2021年2月正式立项到全面交付，历时4年。医院按三甲综合医院标准建设，全面纳入上海瑞金医院一体化管理体系，实行“垂直化管理、一体化运行、同质化医疗”，预计将于今年10月正式投用运营。

- 近日，中华医学会官网发布了“中华医学会内分泌学分会第十二届委员会名单”。名单显示，中华医学会内分泌学分会第十二届委员会由上海交通大学医学院附属瑞金医院王卫庆担任主任委员，中国医学科学院北京协和医院夏维波担任候任主任委员，上海交通大学医学院附属瑞金医院毕宇芳、天津医科大学总医院刘铭、中山大学附属第一医院李延兵、南京医科大学第四附属医院杨涛、上海交通大学医学院附属第一人民医院彭永德、山东第一医科大学附属省立医院管庆波担任副主任委员。本届委员会常务委员共30名，委员共90名。

## 瑞金冷冻消融术平移越南，河内两位患者成为“幸运儿”

7月17日，我院心内科主任吴立群教授率领的心内科团队，在越南河内的108中央军医院实施了两台冷冻消融手术。第一台手术由吴立群教授亲自操刀，第二台手术则由我院心内科团队指导，越南心律失常协会副主席、108中央军医院心脏中心主任Pham Truong Son教授试刀完成。两台手术均在一小时之内完成。Son教授激动地说：“过去我们是观众，现在我们是操作者！”这不止是一次医学交流，更是一场跨越国界的技术平移。

时间只有短短的两天，每天的行程都安排得满满的。第一天是学术交流环节，来自我院心内

科的三位专家各展所长，带领越南医生深入了解冷冻消融术，了解电生理。我院心内科凌天佑副主任医师向大家分享了冷冻消融术的标准化手术流程，系统梳理关键操作节点，帮助当地医生建立起清晰的技术框架；心内科张凝主任医师根据室速疑难病例，与越南同行展开深入讨论，现场解答他们许久未解的困惑。吴立群主任除了对各个病例进行分析和指导外，还围绕“房颤消融技术进展与术式优化”进行专题授课，引起现场越南医生们的高度关注。

紧随其后的，是即将开展的冷冻消融手术的病例讨论与术前



评估环节，瑞金团队详细解析了手术关键点及技术路径。学术交流结束后，吴立群主任为越南一

位房颤患者实施冷冻消融术。吴主任介绍说，第一例手术是示范为主，让越南同行初步了解消融

手术的技术特点。下午，第二台房颤手术接续开展，所不同的是，这台手术由越南河内108中央军医院的医生亲自动手，我院的张凝主任医师同台支持，在一旁现场指导。整个操作流程衔接紧凑、节奏平稳，取得了圆满的效果。术后，患者心电图监测未见异常，如此神奇医术，让越方团队对冷冻技术的信心大大增强。他们高度评价瑞金专家的技术实力，称赞其为“真正的技术榜样”，这次手术不仅让团队实现了从观摩到实操的跨越，也坚定了他们持续开展冷冻消融技术的信心。

□ 撰文 | 李东

## 多模态肿瘤治疗应用示范创新中心正式揭牌

7月23日下午，瑞金医院多模态肿瘤治疗应用示范创新中心揭牌仪式在科教楼举行。仪式由“交大-瑞金-联影”医学影像先进技术研究院院长陈海涛主持。

中国工程院院士、我院院长宁光对多模态肿瘤治疗应用示范创新中心成立表示祝贺。他强调，我院始终以产学研医融合创新为导向，与民族企业携手成长，这是作为公立医院应有的责任和担当。他欣喜于多模态肿瘤治疗系统从“0-1”的源头创新成功实现临床转化，这正是医工协同、产学研结合的生动例证。他期待，未来各方继续精诚合作，在创新之路上持续探索，收获更多创新成果。

上海交通大学校务委员会副主任、磁共振诊疗高端技术国家工程研究中心主任徐学敏致辞。她谈到，今天，多模态肿瘤治疗创新中心成立，既是该系统临床应用的里程碑，也是交大“医工交叉”战略的鲜活实践。她期待双方继续携手前行，通过跨科室合作，再谱创新新篇。

上海交通大学生物医学工程学院副院长孙建奇介绍了多模态肿瘤治疗创新技术：通过液氮射频一



体化微创探针插入实体肿瘤，先对目标病灶预冷冻，再精准控制进行射频加热，实现肿瘤细胞原位有效破坏，达到实体肿瘤局部根治的目的。同时，该技术能激发机体免疫响应，达到“局部治疗、全身响应”效果，显著提高系统治疗疗效，使患者长期获益。

放射介入科主任丁晓毅介绍中心建设情况。他提到，自2015年7月放射介入科成立，十年间科室稳步发展，规模扩大，研究成果显著，尤其与上海交大合作的多模态肿瘤治疗研究，成果斐然，还成功筹建应用示范创新中心。站在成立

十周年节点，他表示，科室将以中心成立为新起点，进一步发挥学科优势，深化与上海交大合作，推动学科进步，惠及更多患者。

随后，放射介入科副主任吴志远介绍了中心建设规划：将以“医一教一研”为抓手，提升肿瘤微创治疗能力，特别是为肝癌、肺癌等实体肿瘤患者提供新选择，推动新技术规范化应用，探索新技术新疗法，着力将中心打造为创新技术应用“示范者”，规范诊疗推广“加速器”、临床技术转化“策源地”。

□ 撰文 | 祁洁

“血压终于稳定了，而且还减少两种药物，真的没想到效果这么好！”35岁的刘先生在我院接受RDN手术近两个月后，满脸笑容地表示。作为一位高血压病史7年余的患者，他曾因血压控制不佳导致急性左心衰，多种药物联合治疗后血压仍居高不下。经过这次微创手术后，他的血压稳定在了理想范围，生活质量显著提升。

难治性高血压，这一困扰全球4%-20%高血压患者的顽疾，如今在我院找到了新的治疗希望。对于那些经多种药物联合治疗仍未能有效控制血压的患者，有新的方法可以控制。面对难治性高血压，我院专家团队首先强调全面评估的重要性。通过系统性筛查，排除肾动脉狭窄、肾脏疾病、内分泌疾病及主动脉缩窄等继发性高血压因素。然而，即使排除了这些因素，部分患者的血压仍难以达标。针对这一临床难题，我院引入了微创、安全、高效的创新疗法——经皮肾动脉交感神经射频消融术（Renal Denervation, RDN）。

这项技术通过精准定位并抑制肾动脉交感神经过度活跃，从源头控制血压升高。早在2022年10月，瑞金医院海南医院借助“先行先试”政策，率先开展RDN技术临床应用。迄今已成功实施50余例手术，临床效果令人振奋。基于显著疗效，RDN消融导管已获国家药监局正式批准，该疗法也于今年初通过上海医学会临床新技术认证，标志着其安全性与有效性获得权威认可。

刘先生的经历正是RDN技术有效性的生动例证。RDN技术以其微创、安全、长效的特点，已被国内外多部高血压指南和专家共识推荐用于难治性高血压治疗。如今，RDN与生活方式干预、药物治疗共同构成降压治疗的“三驾马车”，为顽固性高血压患者带来新希望。故事并未结束，探索仍在继续。高血压科与上海市高血压研究所团队正致力于寻找RDN疗效的生物学标记物，旨在更精准地筛选出最适合接受RDN治疗的高血压患者群体，推动精准医疗在高血压领域的应用。

□ 供稿 | 高血压科

## 高血压科引入新技术治疗难治性高血压

## 6个器官功能障碍，肝移植术后患者在这里转危为安

一位来自江西的患者张先生（化名）因乙肝肝硬化在当地医院做了肝移植手术，术后初期各项指标平稳，家属悬着的心稍稍放下。然而，术后10天，张先生出现高热、呼吸困难，血常规提示白细胞急剧升高，降钙素原等感染指标显著异常，并发血流感染（尿肠球菌）、重症肺炎（曲霉、碳青霉烯耐药的肺炎克雷伯杆菌）——严重感染引发的脓毒性休克、合并肝、肾、肺、凝血等6个器官功能障碍！这对于刚经历大手术、免疫力极度低下的患者而言，无异于“雪上加霜”，危及生命。

紧急关头，外院给予患者抗感染、抗排异、保肝、透析等治疗。后转入我院嘉定院区重症医学科继续治疗。陈德昌和刘娇主任团队迅速启动紧急救治预案，带领汪涛、陈一竹等医生团队紧急响应，从优化抗感染到精准血流动力学评估，从紧急启动体外动态炎症介质吸附到体外人工肝支持，制定了一系列的精准治疗方案。“肝移植患者的感染救治，既要‘重拳出击’控制感染，又要兼顾移植肝脏的功能保护，平衡免疫抑制剂的用量，每一步都必须精准。”重症医学科陈德昌主任强调。

面对复杂病情，ICU团队联合感染科、肝胆外科、消化科、临床药学等多学科专家展开联合会诊。根据初步检查结果，团队果断采用广谱抗菌药物覆盖可能致病菌，同时密切监测患者生命体征、肝功能、肾功能等指标变化。待微生物培养结果回报——检出多重耐药菌，医疗团队立即调整治疗方案，精准选用敏感抗菌药物，并辅以营养支持、免疫调节等综合治疗手段。

顾芸芬护士长带领的护理团队也同步开启“精细化照护”模式，经过近2个月的救治，张先生的体温逐渐下降，各个衰竭的器官功能逐渐恢复；感染指标明显回落，移植后的肝脏也成功保住，肝功能趋于稳定，转入普通病房继续康复治疗。

□ 撰文 | 汪涛 温兆琦

据近期公布的2024年度科睿唯安期刊引证报告显示，由上海交通大学医学院附属瑞金医院主办、上海交通大学主管、BMC合作出版的《转化神经变性病（英文）》（Translational Neurodegeneration）最新影响因子为15.2，在314种神经科学期刊中排名全球第7。

### 【简讯】

## 消化内科开展新技术精准诊治小肠疾病

过去，面对无法明确病理诊断或无法实施内镜干预的小肠疾病，医生们往往只能建议患者接受外科手术——这意味着更大的创伤、更长的恢复期，以及更多的风险。如今，这一困境终于迎来了转机，我院消化内科成功开展的内镜下小肠黏膜切除术，为小肠疾病的诊治带来了革命性的改变。

60岁的刘大爷多年患黑斑-息肉综合征，这种病会反复长出息肉，引发肠套叠和肠梗阻，疼痛难忍。他之前做了好多次开腹手术，肚子上留下了一道道触目惊心的伤疤。我院医生给他推荐了这种新方法——只用一根小小的内镜，不开刀就能把息肉干净利落地切除。手术后刘大爷恢复得特别快，第二天就能正常下床，

生活几乎不受影响。这个技术早在2022年就写进了中国官方的小肠疾病诊疗指南——“中国小肠镜诊治Peutz-Jeghers综合征的专家共识”，消化科的顾于蓓副主任医师，还是这个共识的制定者之一。

不仅如此，2023年，日本制定的相关临床指南更是将小肠黏膜切除术确定为治疗黑斑-息肉综合征的主要方法，这标志着该技术已成为国际标准治疗方案。除了治疗功能，小肠黏膜切除术在疾病诊断方面也展现出了独特优势。传统的小肠镜检查往往只能获得少量组织标本，而小肠黏膜切除术能够“大块、整片”地切除病灶黏膜，为病理科提供更多、更完整的组织样本，大大提高了诊断准确率。

在“广慈金光临床技术启航

项目”的支持下，邹多武主任带领的消化内科团队进一步创新，开展了“经小肠镜超声引导下黏膜切除术”。2024年至今，该团队已成功完成26例小肠淋巴瘤患者的精准诊断，为这些患者避免了不必要的手术风险。其中一个典型案例是：一位拟诊回肠淋巴瘤的患者，通过小肠黏膜切除术获取了大块病理组织，最终被病理科确诊为“伴IRF4重排的非霍奇金大B细胞淋巴瘤”。这种精准诊断为患者的后续治疗提供了科学依据，避免了误诊误治的风险。2025年7月，小肠黏膜切除术正式认定为上海首次开展新技术，这一权威认证标志着该技术的有效性和安全性得到了医学界的充分肯定。

□ 撰文 | 顾于蓓 张子晴

## 2025年瑞金医院新员工欢迎仪式顺利举行

7月18日上午，2025年瑞金医院新员工欢迎仪式在转化大楼一楼报告厅举行。今年，瑞金医院共录取新员工249名，另有185名学员进入瑞金医院医师规范化培训基地，各分院183名新人也一同加入瑞金大家庭。

中国工程院院士、我院长宁光，我院党委书记胡伟国等院领导出席仪式，我院原党委书记、呼吸病研究所翟介明教授，普外科主任郑民华，风湿免疫科主任杨程德，灼伤整形科主任刘琰，血液内科主任糜坚青，呼吸与危重症医学科主任李庆云等科主任、导师代表，职能部门负责人参加活动，分院院领导同步线上观看仪式。

从一把为众人遮风挡雨的“共享爱心伞”讲起，中国工程院院士、我院长宁光告诉新员工们，能在雨天里想到“把每把共享爱心伞折好扣好，方便他人使用”的人，将来才能真正懂得“为患者着想”。在瑞金医院，“从身边的小事做起”是每一个瑞金年轻人立足与成长的根基。

宁光院长表示，年轻人拥有攻克癌症、研发尖端医疗技术等远大志向，让他由衷欣慰。但宏大的目标，都要从身边的小事起步。“勿以善小而不为。”他勉励大家，别轻视这些看似琐碎而微小的举动，它们蕴藏着对他人的体谅，对责任的担当，正是瑞金人该有的样子。

我院副院长沈柏用，副院长赵维莅，党委副书记、副院长毕宇芳为入选2025年度“培优计划”的规培基地学员颁发徽章。

宁光院长、胡伟国书记为今年



新员工中的9位首批临床博后“广博计划”及“培优计划”学员颁发入职纪念相框。这份特别礼物由他们三年前入规培基地及此次入职照片AI合成，以“与三年前的自己同框”见证大家年轻人的蜕变和成长。随后，“广博计划”和“培优计划”的学员们向到场的科主任、导师代表献花，表达最诚挚的感谢。

我院党委书记胡伟国为新员工上第一堂课。他对新员工的加入表示热烈欢迎，并以“广慈、仁心、敬业、融合、卓越、精致、丹心”为关键词向大家讲述瑞金故事与瑞金精神。

胡伟国书记讲述了广慈医院初创时就设立贫苦病房、坚守“贫富俱收、更求完善”的初心；细数瑞金在慈善公益、对口帮扶、志愿服务中的实践，以及傅培彬、王振义等名医的故事，强调瑞金就是广慈，要始终“爱组织、爱器械、爱病人”，忠诚事业、忘我工作。

党委副书记、纪委书记俞立巍为新员工作《青春有为，清廉有

畏》主题授课，提醒大家扣好廉洁从医的第一粒扣子。党委副书记、工会主席俞郁萍以《百年风华，卓越文化》为主题，向新员工介绍医院历史文化，寄语大家植根广慈传统，接续传承瑞金精神。

2025年瑞金医院新员工入职与培训，不仅有庄重入职仪式，更藏着暖心巧思：向善向上向发展——“遇见”未来的自己主题活动，在时光对话里锚定成长方向，学会换位思考，以患者需求出发，体现医者的善爱之心；医务人员的使命与责任——梦想改造“家”主题活动，新员工模拟“我是患者”、发现身边的“不整洁”角落并动手整理的“美化环境”活动，在集体共创中凝聚归属感。此外，新员工入职仪式、心肺复苏急救实训、医务形象与礼仪指南、安全防线专题课、红十字精神分享等培训，助力大家快速融入瑞金大家庭，在认同感中筑牢职业初心，在能力与素养的提升中积蓄前行力量。

□撰文 | 祁洁

## 我院举行2025届住院医师规范化培训结业典礼

7月23日下午，我院举行2025届住院医师规范化培训结业典礼。我院党委书记胡伟国，党委副书记俞郁萍，副院长赵维莅，副院长蔡伟，外科主任、外科专业基地主任郑民华，上海荣昶公益基金会名誉理事长王建明及执行理事长王清韵参加本次典礼。各职能处室负责人、住培专业基地主任、教学秘书、指导教师代表，以及2025年结业的全体住院医师共同参与，见证这一庄重又温馨的时刻。

胡伟国首先向顺利完成住院医师规范化培训的全体结业住院医师表示热烈祝贺。他以傅培彬、李宏为代表的老一辈瑞金医生的故事，讲述“爱与忠诚”的医者精神——不仅要用技术救治病人，更要以温暖和尊重关照生命。面对新的征程，他希望大家铭记瑞金给予的精神烙印，在未来的岗位上发光发热。他也特别表达了对带教老师、社会各界支持力量以及家长的感恩，感谢他们为每位住院医师的成长保驾护航。最后，他深情表示，瑞金永远是大家的家，愿所有结业住院医师前程似锦，归来仍是少年。

赵维莅副院长宣读2025年

“广慈—荣昶优秀住院医师奖”名单，并由胡伟国书记、蔡伟副院长、王建明理事长及王清韵理事长共同为20位优秀住院医师颁奖。

瑞金医院住培指导教师代表、重症医学专业基地主任瞿洪平寄语即将启程的结业医师：瑞金三年的锤炼造就了各位住院医师如鲸深潜，在病历海洋里打磨精湛医术；如鲸破浪，在应急抢救中练就破势功夫；愿大家如鲸护航，熔广慈与博爱，为传承医脉；一起带着鲸的力量，共同守护每一片生命之海。

2025届内科基地住院医师徐燕萍代表全体住院医师发言。她回顾了三年来从稚嫩到成熟的临床蜕变，并表示瑞金不仅培养了她的专业能力，更点燃了医学理想。未来将带着初心与热爱，继续在医学路上奋勇前行。

仪式上，俞郁萍副书记、赵维莅副院长为第六届住培委员会成员颁发“特别贡献奖”。随后，每位结业住院医师将写满理想与希冀的“种子胶囊”轻轻放入水晶盘，各专业基地的指导老师为住院医师们送出最诚挚的祝福。

□供稿 | 临床医学院

7月10日，由瑞金医院无锡分院神经内科主任王涛担任首席主要研究者（PI）的“国家1类创新药琥珀八氢氨吡啶”多中心临床试验启动会顺利召开，这也是无锡分院在今年成功获得GCP资质后正式启动的首个药物临床试验项目。

□供稿 | 无锡分院

【简讯】

近日，海南医科大学护理学院2024级护理本科学1班32名同学来到瑞金海南医院，参加由其主办的“护士与病人”临床见习活动，近距离接触临床环境，了解临床护理工作，拓展专业视野。旨在通过系统化的科室轮转、标准化的操作示范和个性化的指导交流，获得全方位的成长体验。据悉，这是海南医科大学“瑞金班”首批护理本科生临床见习。

□供稿 | 瑞金海南医院

## 多学科齐心协力，助90岁老人重返健康

一位九旬老人，在午睡后起身时不慎摔倒，臀部着地，当场无法动弹。急诊影像提示：骨盆粉碎性骨折、盆腔积血，伴脏器损伤风险，病情危急。血红蛋白迅速下降至63g/L，血流动力学不稳。对90岁的老人来说，手术可能救命，但也可能是压垮身体的最后一根稻草。如果不手术，一年内死亡率接近一半；如果贸然手术，术中失血、术后栓塞、感染、压疮等并发症接踵而至。

患者女儿远在瑞士，我院骨科副主任医师虞佩尽可能配合她的时间，跨越昼夜，通过远程

连线耐心讲解手术方案与风险评估，与家属反复沟通病情与风险。以骨科团队为技术核心，在全科十病区（国际医疗部）的组织协调下，麻醉科、输血科、康复科等多学科力量紧密联动、充分评估，为手术方案提供多角度支持与保障。运动医学中心的王蕾主任、虞佩医生、陈致介医生在充分参考多学科意见的基础上，反复权衡创伤强度与术后恢复之间的关系，精确计算固定角度、骨折应力分布与康复路径，最终由虞佩医生主刀，选择“微创切开复位骨盆骨折钢板内固定术”。这一方案在稳固骨折的同

时，最大限度减小手术创伤，为高龄患者术后康复创造了更宽松的条件。

手术当天，手术按计划顺利实施，麻醉平稳，术中出血控制得当，没有出现严重并发症——这是一次高难度、高风险的精准施术，也是一场凝聚信任的“生命合力”。术后，老人转入重症医学科监护，病情稳定后回到全科十病区（国际医疗部）的智慧病房继续治疗。面对高龄、基础病多、术后体能恢复难的情况，医护团队全面接力，守护老人至顺利出院。

□供稿 | 国际医疗部（全科医学科）

## 我院肾脏科专家赴兵团草湖项目区昆仑人民医院义诊

7月11日，我院肾脏科主任谢静远带领专家团队一行，前往新疆生产建设兵团兵地融合发展草湖项目区昆仑人民医院进行义诊，耐心地为患者们解答有关肾脏病诊断、药物调整、血透管理等方面的问题。

7月12日，我院肾脏科在草湖项目区举行了“跨越疆海，汇昆仑；兵地融合，携瑞金”沪疆肾脏学术交流会议，来自昆仑人民医院、石河子大

学第一附属医院、喀什地区各医院、草湖项目区四十一团医院、广州援疆专家等共计130余名医护人员参加。会上举行授牌仪式，草湖项目区昆仑人民医院、石河子大学第一附属医院、喀什地区第二人民医院、莎车县人民医院4家单位成为瑞金医院肾脏血透医疗联合体成员单位。据悉，此次大会是该地区首次承办大型学术会议。

□供稿 | 肾脏内科



7月25日，“传承百年荣光 续写医路华章”上海市医务职工第十届文化艺术节舞蹈大赛成功举行，我院舞蹈表演节目《溯·跃》荣获本次舞蹈大赛二等奖，诠释了该院深厚文化底蕴和昂扬精神面貌。

□供稿 | 工会



7月11日至13日，上海之夏2025“半马苏河”上海赛艇城市精英赛在普陀区苏州河水上运动中心圆满收官。瑞金医院赛艇队参赛，与近400名中外桨手同场竞技，凭借着顽强拼搏的团队精神以及出色的竞技状态，勇夺大师A组女子八单第一名、大师A组混合八单第二名、大师A组男子八单第三名和大师A组女子四双第二名。

□供稿 | 工会

## 厕所里这个“不起眼的动作”，可能藏着致命风险



便秘是中老年人群中常见的疾病，发病率为24%。是增加心脑血管疾病的危险因素。研究证实，用力排便可使血压骤然升高30~50毫米汞柱。

国内外调查显示：脑卒中后便秘发生率为30%~60%，脑血管病患者第一周便秘发生率50.88%。

### 脑血栓

人在排便时腹压增加，心率加快，血压升高。如果血压本来就偏高，动脉管腔中原来形成的斑块就会在双重压力下，移动到较细的脑血管形成血栓。

### 脑出血

高血压患者的血管都有一定程度的硬化，本身就容易出现脑血管破裂；便秘再一使劲儿，血压飙升为血管破裂助力。

### 脑供血不足

长时间的蹲坑会使血流不畅，

脑血管供血不足，起身时下肢会发麻，眼前发黑。

### 脑血管患者，如何预防

1. 多吃富含膳食纤维的食物，如苹果、无花果、木瓜、冬瓜、山药等，多吃芹菜、燕麦等降低血压的食物。
2. 多运动，每天坚持运动30分钟有氧运动，以慢走、慢跑、为宜。
3. 定时排便，即使没有便意也要蹲一会。
4. 蹲厕不超过10分钟。
5. 保持好心情，积极面对。
6. 听从医嘱合理使用抗便秘药物。抗便秘药物不应长期应用，否则会引起耐药性和依赖性。

□供稿 | 神经外科



## 孩子腺样体手术全麻会变笨？

在宝宝成长的道路上，偶尔会遇到一些需要手术治疗的小插曲，比如腺样体肥大。这时候，麻醉就成了手术过程中不可或缺的重要角色。

腺样体，这个藏在鼻咽顶壁及后壁交界处的小家伙，一旦因炎症反复刺激而肥大，就会成为宝宝呼吸的“绊脚石”，影响宝宝的呼吸和睡眠，甚至造成面容改变、牙列不齐等问题。为了宝宝的健康，我们需要通过手术来切除它。

在腺样体手术中，全身麻醉是首选。它能让宝宝在无痛、无意识的状态下完成手术，避免手术过程中的恐惧和疼痛。麻醉前，医生会仔细评估宝宝的身体状况，选择合适的麻醉药物和方式。在麻醉过程中，医生会密切监测宝宝的生命体征，确保宝宝的安全。

### 常见顾虑与解答

#### Q1 手术前不能吃东西、喝水？

手术前禁食禁水是为了降低麻醉过程中宝宝发生呕吐及误吸的风险。如果胃里有残留的食物，手术时可能会反流到气管，引起吸入性肺损伤，甚至危及生命。所以，手术前6~8小时要停止食用固体食物，手术前4小时停止液体食物或母乳喂养哦！

#### Q2 全麻会影响宝宝的智力吗？

这也是家长们非常关心的问题。但实际上，全身麻醉对宝宝的

智力是没有长期影响的。麻醉药物在手术结束后会逐渐代谢出体外，不会对大脑神经细胞造成永久性损害。而且，随着现代医学的不断进步，麻醉药物的副作用也越来越小，安全性越来越高。所以，家长们可以放心啦！

#### Q3 上感期间为什么不能进行麻醉？

如果宝宝在上呼吸道感染（如感冒）期间进行麻醉，可能会增加手术风险和并发症的发生率。因为上呼吸道感染可能导致呼吸道分泌物增多、气道敏感性

增加等问题，从而影响麻醉效果和手术安全。所以，如果宝宝有上呼吸道感染的症状，最好等恢复后再进行手术哦！

#### Q4 宝宝麻醉后多长时间会醒？

通常全身麻醉以后，宝宝的苏醒时间主要与麻醉药物的种类、作用时间等因素有关。由于麻醉药物不断优化，大部分宝宝都会在手术结束后很快醒过来。家长们可以耐心等待，迎接宝宝的归来啊！

□麻醉科 | 章隽宇 罗艳 徐怡琼 杜园园

## 孩子是不是斜视？4招自查！



斜视是指由于眼外肌力量不平衡、眼部疾病、中枢神经系统的障碍或其他生理病理原因引起，导致双眼无法同时注视目标，出现一只眼注视目标，而另一只眼偏离目标的现象。就像眼睛在“稍息”时不听话，一个看前方，另一个却在“走神”。这种眼轴的分离状态，使得孩子的视觉发育受到影响，需要尽早干预以避免长期的视力问题。

### 家长在日常生活中可以通过一些表象发现孩子可能存在斜视：

1. 眼位异常：较明显的斜视可以从外观上直接看出来，例如“斗鸡眼”或眼睛往外偏。
2. 特殊姿势：孩子视物时喜欢眯眼或歪头，尤其是在看电视或专注看某物时。
3. 眼睛不适：一些学龄儿童会经常揉眼睛，表现出眼睛不舒服的症状，这可能不是简单的疲劳，而是斜视的表现。

### 家长可以通过以下方法初步判断孩子是否有斜视：

1. 观察法：留意孩子是否有眼位偏斜、歪头或眯眼等异常表现，特别是在专注看东西时。以及面部和肩部发育不对称，都有可能是斜视造成的。
2. 交替遮盖法：使用遮眼板遮住一只眼睛，然后迅速移至另一只眼，反复观察是否有眼球移动，如有眼球移动，说明可能存在斜视。
3. 角膜映光法：使用小功率手电照射鼻根部，观察每只眼睛的亮点（映光点）是否位于黑眼珠的中央。如果映光点不在中央，可能提示斜视。
4. 专业眼科检查：最终确诊需要由专业眼科医生进行全面的眼部检查，包括视力、屈光检查、眼球运动评估、三级视功能及斜视角度测量等。

### 斜视有哪些危害：

1. 影响视觉功能：斜视儿童常易形成弱视，导致视力低于同龄正常值，甚至即使视力尚可，但由于眼球偏斜，视觉融合能力和立体视会受到严重影响，限制将来从事绘图、驾驶等工作。
2. 影响骨骼发育：为了克服视物不适，斜视儿童可能长期歪头或侧脸，导致面部不对称、斜颈及脊柱侧弯等发育问题。
3. 影响心理健康：由于外观上的差异，斜视儿童可能会受到同龄人的嘲笑，影响自信心，导致自卑、孤僻等心理问题。

### 如何预防斜视：

1. 注意合理用眼和正确的读写姿势：家长应确保孩子的用眼环境良好，避免过强或过弱的光照，保持适度阅读距离，印刷字迹要清晰。避免长时间近距离用眼，不让孩子每次都坐在同一位置，避免眼睛总是朝向一个方向。
2. 强调近视防控：间歇性外斜视的流行病学分布和近视的发病率有很大的相关性，因此注意预防近视的措施，如减少电子产品使用时间、保持户外

活动等，也可以有效预防斜视的发生。

3. 定期眼科检查：定期检查孩子的视力，斜视的风险因素包括屈光不正、早产、低出生体重、家族史等。如果存在这些风险因素，建议及早进行眼科检查。

4. 积极治疗其他疾病：如脑炎、高血压、糖尿病、神经系统疾病等可能引起斜视的疾病，应及时治疗，以预防斜视的发生。

### 发生斜视怎么办：

1. 治疗时机：斜视一经确诊，应尽早治疗。如果是先天性的斜视会严重影响双眼视觉功能的发育，2岁左右早期矫正效果最佳；如果斜视影响到心理和社会交往，也建议及早进行手术。合并弱视的斜视更应该积极治疗，如错过视觉发育的关键时机将终身抱憾。
2. 光学治疗/眼镜矫正：对于因屈光不正引起的斜视，配戴合适的眼镜能起到部分或完全矫正作用。
3. 双眼视功能训练：通过集合训练、融合功能训练等方法提高双眼的协调性，建立正常的双眼视功能。
4. 遮盖疗法：对于伴有弱视的儿童，通过遮盖视力较好的眼睛来锻炼弱视眼的视功能。
5. 药物治疗：急性共同性和麻痹性的斜视，早期可以通过肉毒素注射暂时缓解或完全矫正。
6. 手术治疗：手术能够解决大部分斜视问题，但并非所有斜视都需要手术，具体治疗方案需由专业眼科医生制定。

### 斜视手术后的注意事项：

1. 用药：术后两周内尽量减少眼球转动或按医嘱进行眼球运动，不揉眼，坚持用药一个月左右。
  2. 饮食：术后饮食要清淡，避免辛辣，保持伤口清洁，洗脸、洗头、洗澡时避免眼部沾水以防感染。
  3. 术后复发可能性：尽管手术能够有效矫正斜视，但研究显示，术后复发率可能在10%到30%之间。复发可能与患者的年龄、斜视类型或术后双眼视功能未完全恢复相关。定期复查和进行双眼视功能训练是预防复发的重要手段。
- 家长和教育工作者应时刻关注儿童的眼健康，做到早发现、早诊断、早治疗。定期检查、科学用眼可以帮助孩子远离斜视的困扰，避免因忽视而导致的长期问题。

□眼科 | 陈颖

## 一文读懂“变态反应性疾病”

过敏性疾病又称变态反应性疾病，是指免疫系统对原本无害的外界物质（过敏原）产生过度反应，导致身体出现一系列炎症或组织损伤的疾病。

### 常见的过敏性疾病类型：

1. 过敏性鼻炎：主要症状包括鼻痒、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞等，严重影响患者的日常生活和工作。
2. 过敏性哮喘：以反复发作的喘息、气急、胸闷或咳嗽为主要表现，常在夜间或凌晨发作或加剧，严重时危及生命。
3. 过敏性皮炎：如湿疹、荨麻疹等，表现为皮肤瘙痒、红斑、丘疹、水疱等，搔抓后可能出现皮肤破损、感染等情况，影响皮肤的正常功能和美观。
4. 食物过敏：食用某些食物后出现口腔瘙痒、嘴唇肿胀、呕吐、腹泻、皮疹等症状，严重的食物过敏可引发过敏性休克。
5. 药物过敏：使用某些药物后出现皮疹、瘙痒、发热、呼吸困难等症状，严重时可能导致剥脱性皮炎、过敏性休克等严重后果。

### 过敏的“元凶”——过敏原 过敏原是引发过敏反应的物质，常见的有：

1. 吸入性：花粉、尘螨、霉菌、宠物皮屑、蟑螂分泌物
2. 食入性：牛奶、鸡蛋、花生、海鲜、小麦、大豆
3. 接触性：化妆品、金属（镍）、乳胶、染发剂
4. 注射性：蜂毒、药物（如青霉素）、疫苗

### 过敏的典型症状：

1. 轻度：打喷嚏、流鼻涕、皮肤瘙痒、

2. 中度：气喘、呼吸困难、面部/嘴唇肿胀
  3. 重度（过敏性休克）：血压骤降、喉头水肿、意识模糊，需立即抢救！
- 应对过敏，以预防为主。避免接触过敏原，如花粉季减少外出，使用防螨床品，忌口致敏食物；保持清洁，定期清洗空调滤网、除螨，室内通风。

### 及时治疗

**药物控制：**抗组胺药（如氯雷他定）、鼻喷激素（过敏性鼻炎）、吸入剂（哮喘）。  
**脱敏治疗（免疫疗法）：**针对尘螨、花粉等过敏原，长期治疗可降低敏感性。  
**急救措施：**严重过敏者应随身携带肾上腺素自动注射笔。

### 如何检测

**皮肤点刺试验：**快速筛查常见过敏原。  
**血液IgE检测：**定量检测过敏程度。

### 特殊人群注意事项

**儿童：**食物过敏高发，添加辅食需逐一试吃；湿疹患儿需保湿+避免抓挠。  
**孕妇：**谨慎用药，首选物理防过敏（如戴口罩、清洁环境）。  
**老年人：**警惕药物过敏，避免滥用抗生素。

在日常生活中，我们要增强对过敏性疾病的认识，关注自己和家人的身体状况，如出现疑似过敏症状，应及时就医，进行过敏原检测和相关检查，明确诊断后采取针对性的治疗措施。同时，不要轻信一些没有科学依据的治疗方法和偏方，以免延误病情。

□手术室 | 黄菲燕