



广博慈爱 追求卓越

第 679 期

2025 年 11 月 30 日

瑞金医院

资讯

内部资料·免费交流
准印证号(B)0300

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

我院与意大利国家研究委员会生物医学部签约，共促中意医学科技创新

11月13日，第十四届中意创新合作周在北京正式开幕。在中国科学技术部部长阴和俊先生和意大利大学与科研部部长Anna Maria Bernini女士等嘉宾见证下，上海交通大学医学院附属瑞金医院与意大利国家研究委员会生物医学部（Consiglio Nazionale delle Ricerche, Dipartimento di Scienze Biomediche）正式签署合作协议，双方将在癌症、炎症、代谢、自身免疫等疾病治疗开展合作，共同开发用于早期诊断的生物标志物。这一合作在中国科技部与意

大利大学科研部的共同推动下达成，为中意建交55周年之际的医学领域交流再启新篇章，标志着中意两国在医学领域的合作迈进深度协同新阶段。

本届中意创新合作周以“驱动创新动能，共塑可持续未来（Dare slancio all'innovazione, costruire insieme un futuro sostenibile）”为主题，聚焦先进制造、人工智能伦理与法律、健康科学与生命科学领域。除我院与意大利国家研究委员会的合作外，开幕式上中意双方达成十余项合作协议，

涵盖高校、科研机构与企业间的多层次合作。会议期间同步开展“一对一”会谈，推动签约双方合作意向的落地。

作为意大利规模最大、学科最全的公立研究机构，始建于1923年的意大利国家研究委员会，研究范围涵盖医学、物理学、化学、生物学、地球科学、工程学等多个学科领域。其生物医学部包括14家基础和临床医学研究所，不仅拥有广泛的基础和临床研究网络，还鼓励促进其研究成果转化为前沿诊疗技术和产品，

为此次跨国合作奠定了重要协作基础。

事实上，我院与意大利的友好交流合作由来已久。医院旗下学术期刊LabMed Discovery由宁光院士与国际临床化学和实验室医学联盟（IFCC）主席Khosrow Adeli教授担任共同主编，并在罗马设立海外办公室，为双方搭建起常态化、专业化的学术沟通桥梁。

签约次日（11月14日），意大利国家研究委员会生物医学部代表专程到访我院，与医院Harold

Mike Shepard教授、武文漫医生、何子锐医生及王尔亮编辑座谈交流，围绕合作落实展开友好讨论。随后，代表们实地参观了我院前沿治疗研究中心、转化医学样本库。

未来，我院将以此次签约为契机，持续深化与意大利方面的友好合作，推动更多科研成果惠及两国乃至全球患者，为构建人类卫生健康共同体贡献“中意智慧”。

□撰文 | 祁洁

本版责任编辑 陆琳

新一代Omni128长轴PET/CT在我院启动临床验证

11月6日，第八届中国国际进口博览会期间，我院与GE医疗正式签署合作协议，共同启动新一代Omni128长轴PET/CT的临床验证与科研合作。我院由此成为全球首批、亚洲唯一入选的五家临床验证机构之一。

我院核医学科主任李彪与GE医疗中国首席技术官孙旭光代表双方签约，瑞金医院医学影像先进技术研究院院长陈海涛、GE医疗中国总裁宋为群作为见证人共同见证。此次合作既是双方产学研协同创新的深化延续，也是我院以科技创新赋能研究型医院高质量发展的又一重要实践。

针对当前PET/CT设备在临床应用面临的探测器灵敏度不足、辐射剂量顾虑等挑战，Omni128长轴PET/CT通过多项

核心技术创新实现突破。该设备集成第三代新型探测器、“零噪声”晶体设计与128cm超长轴向视野，系统灵敏度提升至400cps/kBq量级，较传统PET/CT提升近三倍，极大改善了图像质量与定量精准度。依托超长轴向视野，设备单床位即可完成人体全身多器官同步成像，扫描时间缩短至数十秒。更有望首次将患者全身有效辐射剂量降低至0.1mSv量级，实现超早期小病灶探查，为肿瘤高风险人群早筛、妇女、儿童及老年人等人群检查提供了更安全的选择。

作为业内首台全面融入AI技术的长轴PET/CT，该设备通过超长轴距、高速成像、全新AI等技术融合，可实现全身动态参数成像，实时“电影般”追踪踪踪

剂代谢，为肿瘤、神经及心血管等疾病的精准诊疗与前沿科研开辟全新路径，加速新型分子探针的研发与临床转化。

此次与GE医疗签约后，双方将以Omni128长轴PET/CT为新平台，开展临床验证与科研合作，加速全球前沿影像技术的临床转化与普及，为肿瘤、神经、心血管等重大疾病的早期诊断与精准治疗提供技术支持。我院核医学科将依托该设备的技术优势，进一步深化新型分子探针的研发与临床转化，拓展免疫PET等超长延迟高清显像应用场景，推动分子影像技术在精准诊疗中落地，为患者提供更优质的医疗服务，助力中国前沿医疗科技创新的实践探索。

□撰文 | 祁洁

香港科技大学校长叶玉如院士一行到访



11月17日，香港科技大学校长叶玉如院士率首席副校长郭毅可、上海中心主任杨旻等一行莅临我院开展深度调研，并签署战略合作协议，以期今后在科学研究、人才培养、医学教育及医院管理等领域进一步合作。

叶玉如校长一行在中国工程院院士、我院长宁光，党委书记胡伟国的陪同下参观“人体数字代谢舱”集群、智慧医疗展区、瑞金医院运营指挥中心，了解我院智慧化、数字化建设及内分泌代谢病学科发展、全生命周期健康管理数字平台、医学数字人模型等研发情况。

座谈会上，叶玉如校长表示，瑞金医院临床资源丰富、教学体

系完备，港科大希望医学院建成后，瑞金医院能成为其香港以外临床实习首选基地，并邀请瑞金医院专家联合开展临床模块化教学；我院则希望依托港科大人工智能优势，联合攻关数字人、智能诊疗等前沿技术，共同打造“AI+医疗”的标杆模式。

双方将集合各自在科学研究、人才培养、医学教育及医院管理等领域的优势资源，共同培育具备国际视野与前沿创新能力的临床科学家，加速推动高水平临床科研成果的应用与转化，携手推动卫生健康事业实现更高质量、更可持续的发展，为数字健康治理探索“中国方案”。

□撰文 | 祁洁

【简讯】

放疗科成功入选国家卫健委人才中心肿瘤精准放疗专项技能培训医院

近日，国家卫生健康委人才交流服务中心联合北京肿瘤防治研究会正式公布“肿瘤精准放疗专项技能培训项目”第二批培训医院名单。经全国范围自愿申请与专家技术审核，上海交通大学医学院附属瑞金医院在24家单位激烈竞争后脱颖而出，凭借在肿瘤放射治疗领域的综合实力成功入选，成为上海第二家获批的国家级肿瘤精准放疗技能培训基地，标志着我院在肿瘤精准放疗领域的临床能力、科研水平及人才培养体系获得国家层面的权威认可。

喜讯

- 11月27日，我院内分泌与代谢病学科主任王卫庆教授凭借在代谢性疾病领域的卓越科研贡献与深厚学术积淀，经全球提名、多轮严格评审，荣获第三届“睿远科技大奖”生命与医学科技奖。
- 近日，我院神经外科主任医师、泌乳素瘤诊治中心主任吴哲褒荣获2025年“王忠诚中国神经外科医师年度奖”学术成就奖。

从多学科门诊到多学科病房，北部院区成立肝脏中心病房

11月25日下午，上海交通大学医学院附属瑞金医院嘉定院区6号楼15层的瑞金肝脏中心正式启用。我院副院长赵任表示，瑞金肝脏中心与同层新建的全科病房协同运作，体现了医院“全院一盘棋”的理念，将共同为患者提供更优质、更有温度的医疗服务。

瑞金肝脏中心由肝胆外科、肝内科（感染科）、介入科、影像科、肿瘤科等多个学科专家组成团队，为患者提供包含筛查、诊断、治疗与随访的全病程一体化管理，标志着以“疾病”为中心、以“患者”为核心的新型诊疗模式落地。

2013年，由感染科主任谢青、肝胆外科主任陈拥军牵头，依托我院多学科优势，组建了瑞金肝脏肿瘤MDT团队，是国内最早开展肝癌多学科诊疗的团队之一。十二年来，团队每周进行多学科会诊，累计服务数千名患者。如今，肝脏肿瘤MDT升级为拥有专属病房、统一管理且数字化系统的实体化中心，打破科室壁垒，实现“一站式”全病程管理，让“医生围着病人转”。

我国肝癌患者多伴有乙肝和肝硬化背景，病情复杂，对多学科协作的需求

尤为迫切。在肝脏中心，这种“以疾病为链条、以患者为中心”的模式，大大缩短患者从筛查、诊断、治疗到术后随访的全流程管理。无论是外科医生评估手术可行性，还是感染科医生管理肝功能，介入科制定栓塞方案，影像科精准定位病灶，所有环节都可以无缝衔接。

此外，中心同步启动了首个全国多中心临床研究项目，并致力于推进诊疗数字化与智能化建设，为真实世界研究、新药研发与临床转化提供高质量数据支撑。

□撰文 | 温兆琦

多个行业“共识”讨论定稿，郑民华当选中国抗癌协会内镜与机器人外科分会主任委员

11月24-29日，由中国医学装备协会内镜与微创技术分会主办，上海交通大学医学院附属瑞金医院普外科、上海市医药卫生发展基金会协办，《中国实用外科杂志》《中华消化外科杂志》《中华胃肠外科杂志》《中华腹腔镜外科杂志》《Annals of Laparoscopic and Endoscopic Surgery》学术支持的“2025年东西相遇·微创外科会议”在上海成功举办。会议同期举行了中国抗癌协会内镜与机器人外科分会换届改选，我院普外科主任郑民华教授当选为第三届委员会主任委员。

在“2025东西相遇·微创外科会议”开幕式上，我院党委书记胡伟国深情回顾了瑞金外科代代相传的育人精神，他以张圣道教授的故事为例，生动诠释了技术传承的真谛——真正的价值不在于个人技

艺多么精湛，而在于能否让年轻医生真正掌握、继承并发展这些技术。同时，他诠释“东西相遇”已超越地域概念，成为理念融合的象征——从外科手术到AI赋能，东西方智慧的深度交融正引领微创外科开启高质量发展的新篇章。

为推进优质医疗资源的跨区域共享，开幕式上演了通过Apple Vision Pro等设备，让远在喀什的上海市卫健委考察团与上海主会场的外科专家沉浸式步入虚拟会议室，指导新疆医院进行远程查房与病例讨论，并提供沉浸式手术示教，极大地促进了资源的无界流动，也助力了医疗资源相对贫乏地区的中青年医生成长，达成“授人以鱼不如授人以渔”的东西部深入合作局面。作为这些创新的算力基石，我院还在以企业代表为中坚力量的加持下，致力于



“以瑞金模型带动国产适配，构建通智算力池典范”，积极推动大模型的国产化迁移与统一架构研究，为医疗AI的自主可控与规模化应用探索关键路径。

“东西相遇·微创外科手术周”于11月24-27日在线上率先启幕，7位全国顶尖术者，14台精彩胃肠外科手术，展示术者精湛手术技艺

的同时，3D、4K、荧光导航技术等不断精进助力外科手术带来沉浸式视觉体验，超过8万人在线上共同参与了本次手术周活动，覆盖全国数百家医疗机构，有力推动先进技术的规范化推广。

会议期间，与会专家们还就多个行业共识展开热烈讨论，包括《Siewertll型AEG内镜手术治疗

中国专家共识》《三维仿生智能导航系统在腹腔镜胃肠手术中的应用中国专家共识（2025版）》《胃肠肿瘤术后乳糜瘘诊治中国专家共识》和《低位直肠手术拖出式延迟吻合手术技术专家共识》。这些共识不仅系统规范了新技术在胃肠外科的临床路径，更针对复杂术式和高并发症提出了可操作、可推广的诊疗标准，填补了国内相关领域的指南空白，显著提升了手术安全性与患者预后质量，为进一步推动高质量规范化的手术与术后治疗提供了理论支撑。以上共识将陆续发表于《中国实用外科杂志》《中华消化外科杂志》和《中华腹腔镜外科杂志》。

瑞金医院胃肠外科专科联盟新增温州同乐医院为联盟单位并举行挂牌仪式，17家联盟单位齐聚一堂，共议学科协同发展。

□ 素材 | 胃肠外科

中国医师协会毕业后医学教育信息化工作交流会在我院召开

11月7日，由中国医师协会主办、上海交通大学医学院附属瑞金医院承办的毕业后医学教育信息化工作交流会在我院召开。会议以明确工作任务、研讨推进路径，助力毕业后医学教育信息化高质量发展为核心目标，汇聚行业力量共话发展。中国医师协会副会长奚桓，毕教综合考评部主任李鸣莉、住培部主任柳琪林、信息部主任荆涛，我院院长宁光、党委书记胡伟国，上海市住培事务管理中心主任王蓉，信息化工作委员会委员及各基地代表等出席会议。

作为国家首批医师规范化培训示范基地，我院在医学教育信息化领域的实践

备受关注。宁光院长介绍，医院教学信息化历经三阶段发展，目前正聚焦人工智能与教育的深度融合，计划构建智能教学评估体系，推动全国平台数据互联与资源共享。

中国医师协会副会长奚桓肯定了上海地区的领先实践，他指出，全国医学教育信息化已实现政策体系健全、平台覆盖超百万用户的阶段性成果，下一步需重点推进数据驱动转型、制定建设标准、打通国家信息平台，着力缩小区域发展差距。

信息化工作委员会主任委员、我院党委书记胡伟国分享了医院数字化转型成果。他提出，人工智能与医学教育融合可

从三大方向切入：拥抱智慧教育、利用大模型开发题库等、覆盖问诊、技能训练。未来委员会将聚焦四项核心任务：开展基础调研并建立统一标准；推进数据治理与应用研究；探索AI医学教育融合场景；加强师资能力培训与基层辐射。

交流中，来自上海交通大学医学院附属第九人民医院、皖南医学院第一附属医院、克拉玛依市中心医院的代表围绕住培信息化平台应用、HIS与住培系统对接探索、西部地区信息化需求与发展分享了实际经验。此后，与会委员围绕区域发展平衡、AI融合、基层资源共享、数据安全等问题积极建言，形成多项共识。

【简讯】

交大-瑞金-联影携手迈入5T超高场前沿磁共振技术临床转化新时代

由上海交通大学、瑞金医院与联影医疗集团共建的医学影像先进技术研究院（以下简称“研究院”）在超高场磁共振领域取得重大突破。该院医工交叉科研团队成功研发多项5T超高场磁共振神经血管成像新技术，首次实现对动脉血氧合水平及血脑屏障功能的精准可视化，为脑血管疾病的早期诊断与动态评估提供了全新解决方案。多项成果于近期中国体学会磁共振成像分会年会展示。

从小夜盲近乎失明，25岁小伙在瑞金点亮重获光明的希望

小林（化名）自幼饱受视力问题的困扰，刚学会走路时，一到傍晚或光线暗的地方，他就会变得磕磕绊绊，常常因为看不清路摔倒。随着年龄增长，白天看东西时，也只能聚焦正前方一小块区域，到25岁时，双眼视力已降至0.05，日常生活全靠家人协助。

辗转多家医院后，小林的基因检测报告指明了真凶，他被确诊“遗传性视网膜营养不良（IRD）”，致病原因是RPE65基因发生突变。“这类患者大多是男性，发病时间有早有晚，最典型的表现就是从‘夜盲’开始，晚上或暗环境下看不清东西，之后视野会慢慢缩小，最后连中心视力也会丧失。”我院沈玺主任解释，这是一种罕见的遗传性眼病，最终会慢慢导致完全失明。

面对“无药可治”的过往宣判，小林一度陷入绝望。今年，他得知我院眼科沈玺主任团队有望提供新的治疗方案，便立刻前来求诊。经全面评估与基因复核，确认其病情恰好匹配新型基因治疗药物LX101，这为小林点亮了希望之光。

LX101是一款针对RPE65基因突变的新药，它通过特殊的病毒载体，将正常的RPE65基因递送到视网膜细胞中，从根源上修复致病基因。“在中国，目前尚无

批准上市的针对RPE65双等位基因突变相关的IRD（RPE65-IRD）的治疗药物。”沈玺主任介绍，依托“先行先试”特许政策，眼科团队迅速对接瑞金医院海南医院，一边协调推进LX101用药申请流程，一边为小林完善术前检查和评估，跨院协作突破治疗困境。

一切准备就绪，沈玺主任、张琼副主任医师飞抵海南，与瑞金海南医院医护团队通力合作，为小林实施这场高难度眼科手术。在狭小眼内空间操作，稍有不慎就会损伤脆弱的视网膜。沈玺主任全程精细操作，先微创切除患者眼内玻璃体，为给药腾出空间；随后精准定位视网膜下区域，将LX101药物稳稳注入病灶，助力修复“罢工”的RPE65基因，重启“视觉循环”。

术后，医护团队密切监测小林的恢复情况，术后第一天，他的右眼眼压稳定，视网膜下的药液开始吸收，到了第三天，视网膜下液已基本吸收，药物开始发挥作用。“现在眼睛里的异物感消失了，视力和视野都在逐渐改善，更重要是不用害怕哪天全盲了。”术后复查时，小林兴奋地和医生分享感受，这个曾经被黑暗困住的年轻人，终于看到了重获光明的可能。

□ 撰文 | 祁浩

介入团队精准微创治疗，封堵罕见肺动脉瘤

28岁的王女士今年8月突发咯血，外院胸部CT提示左肺下叶结节影，病灶内部血供丰富，医生高度怀疑恶性肿瘤，多家医院均建议手术切除。

王女士在检索相关资料时了解到“介入治疗”这一方案，辗转来到我院放射介入科门诊就诊。王子寅副主任医师接诊后，详细追溯病史并对比影像资料，认为病灶可能并非肿瘤，而是血管性病变。入院

后经肺动脉CTA检查，团队讨论判定，该病变是位于左肺下叶分支血管内的肺动脉动脉瘤。该病变少见，与咯血高度相关，一旦破裂可导致大出血，性命攸关。

在手术室和麻醉科的支持下，我院血管微创介入治疗团队为王女士实施介入手术：由王忠敏主任医师主刀，从股静脉穿刺建立通道，在影像引导下将导管逐级送入左肺下

叶病变分支，完成超选择性插管，造影清晰显示动脉瘤轮廓与供血。确认定位后，于瘤腔内精准释放多枚解脱弹簧圈，阻断瘤内血流。复查造影未见残余充盈，提示出血风险已被当场解除。术后第二天肺动脉CTA复查显示：动脉瘤被完全“封堵”，局部血流切断。王女士恢复平稳，未再出现咯血，随后顺利出院。

□ 素材 | 放射介入科

一场突如其来的疾病，彻底打乱了十六岁小曾的人生轨迹。“距肛缘4厘米发现环腔2/3圈直肠占位”，当地医院判断：保肛难度大，吻合口漏风险高，在当地手术需要做保护性的临时造口。一想到未来腹部要挂着造口袋重返校园，小曾陷入巨大的心理压力。

抱着一线希望，小曾来到我院胃肠外科郑民华教授的专家门诊。郑教授仔细研究了病情后，利用团队创新的“腹腔镜精准两步法拖出式延迟结肛吻合术”（L-mDCAA），为他争取“既保肛，又免造口”的机会。

手术非常成功，术后一个月复查时，小曾的排气和排便功能已恢复得对日常生活没有明显影响。低位直肠癌（肿瘤下缘距肛

缘≤5cm）因解剖位置特殊，肛门切除后将终身戴“粪袋”。我院胃肠外科团队在传统术式基础上，融合腹腔镜微创技术与荧光成像科技，系统性优化形成了腹腔镜精准两步法拖出式延迟结肛吻合术（L-mDCAA）：

· 精准高效的“两步法”切缘获取：采用腹腔镜下“两步法”经腹离断肠管，既保证肿瘤根治性，又简化手术流程，尤其适合肥胖、骨盆狭窄等复杂病例。

· 吲哚菁绿荧光成像保障肠管活性：术中静脉注射吲哚菁绿（ICG），通过荧光腹腔镜实时评估拖出肠管的血供，精准标记富血供区域并据此离断肠管，从根源上降低肠管缺血坏死风险。

· 多重固定策略预防并发症：

采用“盆壁腹膜悬吊+经肛间断缝合”的多重固定方案，有效避免传统术式中常见的肠管回缩、脱开问题。同时优化二期吻合时机（一期术后6-10天）与操作细节，兼顾吻合口愈合与功能恢复。

· 微创理念贯穿全程：手术全程采用腹腔镜微创入路，创伤小、出血少，患者术后1天即可进食流质饮食，中位首次排气时间仅1天。围术期推行“三阶梯”观察法，通过“看色泽、划浆膜、切坏死”的规范流程，及时处理潜在风险，筑牢安全防线。

L-mDCAA术式的成功创新和实施，不仅突破了传统延迟结肛吻合术的技术瓶颈，更填补了低位直肠癌“保肛免造口”治疗的空白。

□ 撰文 | 赵轩 温兆琦

瑞金医术 这个创新手术帮助低位直肠癌患者免受造口痛苦

第一完成人：赵轩 第二完成人：郑民华、马君俊 第三完成人：何子锐、张鲁阳、杨晓、杨哲宇

2025瑞金医学人文周·首届医学人文摄影大赛收官

11月21日，2025瑞金医学人文周·首届医学人文摄影大赛决赛在我院荣昶厅成功举办。本次大赛由上海交通大学医学院思政与人文教育教研部附属瑞金医院分部主办，瑞金临床医学院学生会协办。我院党委书记胡伟国，上海交通大学医学院学指委秘书长郁松、医学院宣传部副部长雷禹，以及我院党委宣传处、工会、医学教育处的部门负责人，还有新闻媒体代表均莅临决赛现场。

胡伟国作开幕致辞，他以“瑞金历史光影”为核心，带大家重温了藏在岁月里的医学温度与担当，他表示被镜头捕捉的瞬间看似平凡，却定格下医学领域最宝贵、最恒久的价值，这正是瑞金的“美”与“暖”，也是瑞金精神代代相传的底色。

大赛自10月启动，共征集60余幅作品，决赛共分为“临床瞬间”“医患相融”“院境拾光”三个赛道，23位初赛评出的选手携作品登台，讲述医学背后最动人的人文图景。最终评选出特等奖1位、一等奖3位、二等奖6位、三等奖13位、最佳人气奖1位。评委们进行现场点评，到场领导为获奖者颁奖。

郁松作总结讲话，他充分肯定首届医学人文摄影大赛的意义，鼓励选手将镜头捕捉到的医学温度带到日常工作，让人文精神持续传递、生生不息。

□供稿 | 临床医学院

获奖名单

特等奖		
雷若华	骨科 研究生	《光》
一等奖		
夏家怡	血液八 护士	《暖阳下的守候》
陈钧	院办 行政	《“蓝精灵”说：有我在，不要怕》
杨媛艳	儿科 医技	《贴窗花》
二等奖		
金盈	手术室 护士	《生命的守护者联盟》
贾莹	门急诊手术室 护士	《单膝跪地》
戈亦文	全科 护士	《倾听的弧度》
王桢	内分泌 进修医生	《夜查房》
姚梦怡	急诊抢救室 护士	《抢救室的慰藉》
于家傲	烧伤科 研究生	《志愿者的独奏》
三等奖		
朱琪琦	心外 护士	《平凡的一天》
刘健明	灼伤科 护士	《引路人》
祖健	麻醉科 医生	《生命的“导航”》
苏倪倪琦	血液一 护士	《樱花烂漫处，医心向暖时》
郭寅生	太仓分院 医生	《瑞金同源，启航太仓》
邱水晶	老年六 护士	《守护肌肉，留住活力》
左浩	财务处 财务	《瑞金海南医院·暮色鎏光》
朱慧静	灼伤整形一 护士	《静夜“擎”光人》
陈红娟	肾脏一 护士	《黑暗中的白衣战士》
卢玉婷	血液一 护士	《病房里的暖光：医护的温柔陪伴》
沈梦婷	全科 护士	《七夕》
葛焯晓	肝肾移植 护士	《午后·花间·静默》
最佳人气奖		
杨媛艳	儿科 医技	《贴窗花》

我院第五届广慈——荣昶医学人文叙事大赛落幕

11月21日，我院12号楼荣昶厅内暖意融融，瑞金医学人文周·第五届广慈——荣昶医学人文叙事大赛决赛在此拉开帷幕。上海市医务工会常务副主席何园，上海交通大学医学院宣传部部长康力，瑞金医院党委副书记、工会主席俞郁萍，瑞金医院党委委员、医学技术学院党委书记袁青，以及我院党委宣传处、医学教育处和新闻媒体代表们莅临大赛。

大赛现场，康力表示瑞金118年的建院史，本身就是一部厚重的人文画卷。决赛选手的故事展现了“真实”这个最动人的力量和医护人员的大爱初心。俞郁萍致辞回顾了前四届大赛40余个故事带来的40余次心灵触动，希望医学人文叙事大赛能继续以患者为中心，让医学的温度照亮更多人前行的路。

本次大赛共收到70余篇真挚投稿。经专家评审团多轮严格筛选，15位选手脱颖而出，入围决

赛。选手们依次登场，用真诚讲述勾勒出医学人文轮廓：有深夜急诊室里，医护与时间赛跑的紧张；有慢性病患者长期治疗中，医患彼此陪伴的温暖；有年轻医生面对疑难病例时，前辈传递的勇气与信念；也有面对挫折时的聚散和迎来健康时的欣慰……每一个故事都是一扇窗，让在场听众透过疾病的表象，触摸到鲜活的灵魂与坚守的初心。听完温情脉脉的讲述之后，现场评委们也心潮起伏，从不同视角对选手们的表现与故事内涵给予了真挚而深刻的点评。本次大赛共评出广慈——荣昶医学人文奖10名，优胜奖5名。到场领导为获奖者颁奖。

何园作总结讲话，她指出，本次大赛是一堂生动的医学人文实践课，通过讲述可以从多元视角理解患者、家属、师长与同胞，讲述者也在此过程中反思精进、汲取力量。她鼓励大家持续锤炼叙事能力，让人文之光通过更好的讲述，照亮更远的地方。

获奖名单

广慈——荣昶医学人文奖（10位）		
邵岩飞	外科基地 住培医生	《守医者之责，知民生之艰》
陈秋月	血透室 护士	《生命的奔赴与守望》
胡彬蔚	外科基地 住培医生	《长裾下的尊严》
刘春燕	麻醉科基地 住培医生	《无名之辈》
刘佳琳	手术室 护士	《聆听与传递》
涂媛	北院4B病区 护士	《口罩下的答案》
许如嫣	血液十一病区 护士	《生命的信使：一封随细胞抵达的信》
杨晨蝶	心内科 医生	《角落里的微光》
于岚	老年七病区 护士	《生命终章的凝视》
朱菲菲	血液科 进修医生	《生命的接力：在白血病的风暴中守护一丝微光》
优胜奖（5位）		
陈屹骏	北院5B病区 护士	《别样的坚守》
李佩融	医学院 医学生	《云上的告别》
徐吴佳	北院4B病区 护士	《我是一颗种子，在医学沃土中生长》
周紫菱	胃肠六 护士	《白衣仁心，照亮生命之路》
朱哥	外科基地 住培医生	《在黎明之前》

□供稿 | 临床医学院

魏氏伤科进博会“圈粉”

第八届中国国际进口博览会现场，瑞金医院携国家级非物质文化遗产魏氏伤科及其他多项院级非遗项目参展，全面展现海派中医在骨伤诊疗领域的深厚积淀与科技创新。

展台现场，魏氏伤科传承人、我院主任医师奚小冰及其团队成员，向与会观众详细介绍了“三七断骨巴布膏”“蒸敷方”等制剂的组方原理。专家们深入浅出地讲解

了从传统中药理论到现代药理应用的转化过程。针对现场观众常见的颈肩腰腿痛问题，专家们纷纷上手演示了魏氏伤科的特色手法。此外，魏氏伤科还特别展示了基于传统功法设计的健康文创产品，如便于家庭使用的导引图谱和保健操，吸引了大量观众驻足体验与咨询，充分展现海派中医在骨伤诊疗领域的深厚积淀与科技创新。

□供稿 | 伤科



11月15日，由院工会主办的瑞金医院职工运动会乒乓团体赛在交通大学附属嘉定实验学校开赛。全院各部门工会及分院的35支参赛队、近160名医护员工同台竞技。比赛设置男单、女单、男单团体三场对抗，分为小组循环赛与淘汰赛两个阶段。各队伍奋勇角逐，最终南翔分院摘得桂冠，机关获亚军，舟山分院获季军，检验部门工会位列第四，病理、远洋院区、内三分会、儿科并列第五。

□供稿 | 工会

【简讯】

由上海市卫生健康委员会指导，上海市毕业后医学教育委员会举办的“2025年上海市住院医师规范化培训大会暨第六届住培技能大赛”上，我院王玲洁指导，内科专业基地学员张硕文、高维通、谢雨桑组队，一路过关斩将进入决赛，凭借出色发挥，荣获上海市住院医师综合技能比赛一等奖。

□供稿 | 临床医学院

两年前，他身无分文在这里做了手术，两年后他又回来了

不久前，瑞金医院无锡分院的缴费窗口前，迎来了一位特殊的访客。他声称前来补交两年前欠下的医疗费。原来，2024年3月的一个清晨，35岁的王洪林（化名）在早餐后突发腹部剧痛，被120急救车送往瑞金医院无锡分院。CT检查提示胃穿孔，需立即手术。然而他没有家人可以联系，浑身上下毫无分文，微信里只有五块钱。“绿色通道开启，先救人，一切费用以后再谈！”了解到情况后，院方立即做出上述决定。

手术顺利，王洪林转危为安。住院期间，面对无家人陪同、无钱购置用品的困境，以护士长骆贺霞为首的医护团队毅然承担起了照顾他的职责。半个月的朝夕相处，让他与护理人员结下了深厚情谊，他深深感恩医院的救命之恩，誓言出院后努力赚钱，一定要还清这笔医疗费。

两年后，王洪林真的回来了！这天中午，他独自一人前往缴费窗口交了4000元，随后带着3箱水果和一面锦旗悄悄地走进了当初他所在的

病房，全程不到5分钟果断离开。从5元钱到4000元，王洪林用他最朴素的行动注入了可贵的诚信暖流，这场跨越两年的履约，远不止是费用的清偿，更是一场关于信任的双向奔赴。瑞金医院无锡分院院长邵洁表示：“我们播下‘向善向上’的信念种子，从未预设过回报。而患者用他最朴素的诚信，让这颗种子开出了最美的花。”这份跨越两年的承诺，是对医者初心最珍贵的回应。

□供稿 | 无锡分院

瑞金海南医院入驻博鳌乐城四周年，特许项目落地突破200项

恰逢上海交通大学医学院附属瑞金医院海南医院（海南博鳌研究型医院）（以下简称“瑞金海南医院”）入驻博鳌乐城国际医疗旅游先行区四周年之际，中国工程院院士、我院院长宁光专程赴海南，与瑞金海南医院中层干部开展座谈交流，共庆入驻四周年纪念。

座谈会上，我院副院长、瑞金海南医院党委书记、院长顾志冬全面汇报瑞金海南医院发展成效，亮点纷呈：技术拓展部累计落地特许药械204项、创下141项

全国首例应用成果，让国际先进药械快速惠及国内患者；呼吸科、骨科、眼科的生物医学新技术团队持续攻关，前沿业务稳步推进；普外科凭借单通道机器人手术等特色技术，年完成近500例手术，单日最高达22台，以精湛医术守护患者生命健康。作为乐城先行区核心医疗机构，瑞金海南医院充分释放自贸港政策红利，已获批特许药械221项，落地5项生物

医学新技术，让国内患者无需出国即能享受到国际先进医疗服务。2025年更是斩获两项国家科技重大专项，为疑难病症治疗探索新路径、新方案。

站在四周年新起点，宁光院长为瑞金海南医院明确了更高维度的发展目标：以真实世界数据研究为抓手，抢占细胞治疗、基因治疗等技术风口，打造瑞金海南标杆；强化特许药品不良反应

监测，打造真实世界研究核心优势；进一步拓宽患者招募渠道，用足用好海南自贸港及乐城政策红利，让更多患者享受到“家门口”的国际医疗”；持续加强肿瘤、心血管等特色专科建设，全力推进“大病不出岛”的目标落地。

座谈会后，宁光院长与派驻团队成员共同切下纪念蛋糕，向他们四年如一日的坚守与奉献致以诚挚谢意。

据悉，在海南自贸港封关运作临近的关键节点，瑞金海南医院迎来重磅成果：自2021年12月试运行，2022年3月实现医疗全流程贯通以来，特许项目落地总量正式突破200项，范围从普外科、儿科、呼吸科等基础临床专科，到血液科、肿瘤科、神经外科等大病诊疗核心领域，涵盖特许药品、特许医疗器械、特医食品、生物医学新技术、真实世界研究等多元类型，全面填补国内部分医疗领域空白。

□供稿 | 瑞金海南医院

孩子突然腹痛，可能是啥原因？



腹痛病因繁杂，病情多变，涉及学科广。急性腹痛多由器质性疾病引起，慢性腹痛则有2/3为功能性腹痛。

2岁以下的小宝宝婴幼儿，由于语言表达能力有限，遇到腹痛，只会哭吵很难表述清楚，这就需要家长细致的观察了，那么家长应该怎么判断呢？

有规律的哭吵，每次间隔10-20分钟（间隔期里可以像平常一样的玩耍），持续4-6小时以上，还有呕吐，有的甚至排果酱样大便——要当心肠套叠的可能性。哭吵不停且能摸到鼓包哭吵不停，脱掉裤子和尿布，看看腹股沟区（大腿根上一点），如果鼓了一个包——很可能是“小肠气”卡住了。医学术语叫“腹股沟疝”。持续哭吵伴呕吐哭吵持续3-4小时以上，同时伴有呕吐黄绿色胆汁，有的甚至不排气排便，非哭吵状态下肚子硬邦邦的，则要考虑消化道梗阻的可能。无规律的哭吵但有其他情

况无规律哭吵，但是有发热、腹泻或呕吐等情况——可能是胃肠炎等。作者的话如果以上情况都没有，孩子的情况也不紧急，精神状态很好，能吃能喝能玩，一般不需急诊就医。

3岁以上的小朋友虽然有一定的表达能力，但是出现腹痛，家长除了注意上述问题之外，还应注意以下7种情况：

1. 近几天有无感冒？有，上呼吸道感染后继发的腹痛。2. 是否吃过特别的、不干净的食物，有无腹泻、呕吐？有，胃肠炎导致肠痉挛出现了腹痛。3. 有无便秘，当天是否排大便？有，大便屏住而出现的急性腹痛（上个厕所可能就好了）4. 小便有无异常、疼痛？有，泌尿系统感染或结石可能。5. 腹痛突然发作，一直持续，并可能加重，直不起腰，同时伴有呕吐、发热等情况，持续5-6小时以上，腹痛部位还可能变化（上腹部或脐周到右下腹），或晚上睡觉都能

痛醒，那要当心阑尾炎的可能。6. 腹痛伴腹泻、粘液血便，可伴发热、呕吐，须考虑细菌性肠炎。7. 暴饮暴食，或进食油腻、油炸食物后出现上腹痛，持续无缓解，要当心胰腺炎或胆道系统疾病的可能。

如何居家护理

1. 密切观察：若孩子只是偶尔肚子疼，无其他症状，可以先观察，培养规律排便习惯。但若疼痛持续或伴有其他症状，如发热、呕吐、腹泻等，请尽快就医。2. 调整饮食：油腻、寒凉、辛辣的食物都可能引发肚子疼。调整孩子的饮食，告别这些不良习惯。3. 运动起来：运动促进肠道蠕动，缓解肚子疼。考虑功能性腹痛的孩子，鼓励孩子多参加户外活动 and 体育锻炼。4. 卫生不能忘：保持良好的卫生习惯是预防肚子疼的关键。勤洗手、不吃生冷食物。

□ 儿科 | 余熠 范馨怡

秋高气燥易便秘，这些事要当心



便秘，不仅仅是排便困难或不适，它背后可能隐藏着健康风险。

怎么算便秘？

便秘，主要表现为排便困难、排便次数减少，粪便干燥、硬结。排便困难包括排便时需要用力、排出困难、感觉无法完全排空、肛门直肠堵塞感。粪便干硬可参考布里斯托大便分型为1型和2型的粪便。通常将每周排便少于三次或者大便干结、排便困难定义为便秘。

如果上述症状持续超过6个月（或者过去6个月中超过3个月），则考虑为慢性便秘。

为什么会便秘？

便秘可以分为两种类型：原发性便秘（也称功能性便秘）和继发性便秘。

功能性便秘通常因为结肠神经平滑肌功能出了问题，导致胃肠道消化功能的紊乱或者胃肠动力不足，并没有消化系统明确的疾病存在。功能性便秘有许多不同的病因，从饮食结构的改变，体力活动或生活方式改变，社会心理因素的影响，均可导致功能性便秘。高龄是便秘的一大危险因素。此外，肠易激综合症导致的结肠运动功能紊乱，腹肌及盆底肌张力不足导致推动力不足等也是重要原因。

继发性便秘则是由于其他原因引起的，比如身体出现器质性问题或者是因为服用了某些药物。引起便秘的器质性问题可能是代谢性疾病或者肠道疾病（比如结肠癌）。而一些药物，像是抗胆碱药、镇痛药、抗抑郁药等也会导致便

秘。发生便秘时，首先要找出是不是因为器质性原因或者药物的原因造成的，所以详细了解病史并进行必要的检查非常关键，此时应及时去医院就诊。

便秘的危害

长期便秘不仅会带来身体上的不适，还可能引发一系列严重的健康问题，包括：

1. 肠梗阻：当肠道内积聚大量粪便，且排便困难时，可能会导致肠梗阻，即肠道被粪便堵塞，无法正常通畅。

2. 肛裂：频繁用力排便可能会导致肛门周围组织损伤，引发疼痛和出血。

3. 痔疮：长期便秘使得肠道内的压力增大，容易造成痔疮的形成，引起疼痛和不适。

4. 结肠癌风险增加：便秘可能增加结肠癌的发生风险，因为长时间暴露于粪便中的有害物质会增加结肠癌的风险。

5. 慢性便秘还可能在肝性脑病、乳腺疾病、阿尔茨海默病等疾病的发病中扮演关键角色。在急性心肌梗死、脑血管意外等疾病中，过度用力排便可能会导致病情恶化，甚至导致死亡。

6. 便秘会显著降低生理机能、日常活动能力、社交功能、身体舒适度、精力充沛度、整体健康状况以及心理健康水平。

如何改善

一、改善饮食习惯和增加运动是预防和改善便秘问题的关键。

1. 增加膳食纤维摄入：研究表明，增加膳食纤维的摄入可改善多种便秘症

状。多食用蔬菜、水果，如西梅、无花果、火龙果、苹果；全谷类食物，如全麦面包、燕麦、糙米等。帮助增加粪便体积，促进排便。推荐每天摄入20-35g的膳食纤维。

2. 多喝水：足够的水分有助于增加膳食纤维的通便作用，保持粪便湿润，减少便秘发生的可能性。建议每天摄入1.5-2.0L水。

3. 控制高脂肪食物摄入：过多的高脂肪食物可能导致排便困难，应适量控制。

4. 增加运动：建议每天进行30-60分钟的运动，每周至少进行2次。定期的身体活动可以加快肠道蠕动速度，有助于改善便秘。有氧运动，如步行、骑行等运动方式，对缓解便秘非常有效。

二、通过药物解决便秘问题

饮食习惯可能需要一段时间才能看到效果。在此期间，医生可能会建议使用一些药物来帮助缓解便秘，常见的药物包括：

1. 温和泻药：如膳食纤维补充剂、轻泻剂等，帮助增加肠道蠕动，促进排便。

2. 盐类泻药：如硫酸镁、氯化钠等，通过吸引水分到肠道，软化粪便，促进排便。

3. 润滑剂：如液体石蜡等，涂抹在粪便表面，减少排便时的摩擦力，缓解排便困难。

具体药物使用请遵医嘱。

□ 急诊科 | 龚方晨

足跟痛怎么回事？



足跟痛，毛病听着小，影响可不小。它影响行走，给生活带来诸多不便。

引起足跟痛的常见疾病：

①足跟脂肪垫炎。跟骨跖面（站立时触地的一面）疼痛、肿胀，足跟负重区内侧压痛，部分高龄患者足跟局部可触及纤维索块。②跟部滑囊炎。跟骨局部疼痛、红肿、压痛。③跟腱周围炎。跟腱区疼痛、肿胀、压痛、摩擦感，踝关节屈伸时可加重疼痛。④跖腱膜炎。跟下或足疼痛，足底紧张感，跟骨关节前缘压痛，牵扯跖腱膜，可使疼痛加重。⑤跟骨刺。跟骨刺是X线片征象，而足跟痛不一定是骨刺本身引起，而是以跖腱膜与跟腱附着处的慢性炎症为病理基础，以晨起疼痛较重，稍活动后疼痛减轻，行走过久疼痛加重，跟骨跖面跟骨结节处有压痛为特征。

从中医角度来看，引起足跟疼痛的原因多为老年肝肾不足、体胖筋惰、体虚血少或受风寒湿邪、久行劳损或负担过重等。

5点解答足跟痛困扰

问题一：祖传膏药能“贴走”骨刺吗？

回答：骨刺是骨骼退变的结果，是自然的生理过程。足跟疼痛并不是骨刺直接导致，而是由炎症引起的。骨刺本身不会被药物消融，更不能被膏药“贴走”，但是贴膏药可通过散寒化瘀、补益肝肾、舒筋活络，达到止痛的效果。

问题二：泡脚能缓解足跟痛吗？

回答：通过中药药浴泡脚，是可以缓解足跟疼痛的。外治法在我国运用较早，秦汉时代先民就开始应用敷贴治伤。中药外用能促进药物吸收，改善局部血液循环，进而消炎、消肿、止痛。

魏氏伤科常用的治疗足跟痛的验方，方中含有当归、红花、扞扞活、落得打、椒目、白芷、川草乌、乳没、补骨脂、川芎、五灵脂等中药材，通过中药熏洗以舒筋通络止痛，每日外洗两次，每次20分钟左右。

问题三：在家锻炼或理疗是否可行？

回答：足跟疼痛患者可以在家进行一些功能锻炼，一来可以通过肌肉、关节的活动舒筋通络；二来可以提高肌肉的力量，增加足部的负重能力。

可在楼梯最底阶用前脚掌平衡站立，慢慢降低脚后跟，当感到小腿肌肉拉伸时，保持这一姿势10秒，然后抬起脚后跟，重复该动作。也可以采用常用足趾抓地的锻炼方法。

采取热疗、轻柔按摩等理疗方法，也能在一定程度上缓解疼痛。但是在疼痛剧烈的急性期，不宜按摩。要选择合适鞋子，鞋底要厚而软，以减轻足跟的压力。

问题四：穴位按摩和艾灸能缓解吗？

回答：可以。穴位按摩和艾灸可消散筋结、行气止痛、温养筋脉，使局部组织“通则不痛”，这是中医常用的足跟痛治疗方法。一般可以在中药熏洗之后配合穴位按摩，会有更好的效果，可选用阴谷、阴陵泉、三阴交、太溪、照海、然谷等穴位。但要注意不可过度刺激局部，以免加重症状。

问题五：足跟痛等于“肾虚”吗？

回答：中医讲“肾主骨”，足跟痛与“肾虚”是有一定关系的，加之久行久立，局部负重过度，足跟部会进一步气血不通。“肾虚”引起的足跟痛多发生于老年人，老年人肾气不足，导致筋骨失养。治疗原则是补肾活血，常用六味地黄汤加减。中青年人的足跟痛多半属于痰湿、血瘀等实证，并不是所有的足跟痛患者都要补肾。

□ 骨科 | 胡劲松

哪些症状是心脏在“求救”？这样就医，少走冤枉路



心脏，人体的“泵血大侠”，要是它“罢工”，生命可就停止了。那么，心脏的“求救信号”有哪些？我们应该怎样做好心脏健康“守护侠”？

心脏“求救信号”有哪些？

胸闷胸痛：心脏“拉警报”，要是突然胸骨后像被大石头压住，疼得厉害，还喘不过气，休息或含硝酸甘油都没用，那可能是急性冠状动脉综合征，比如心肌梗死，这是心脏血管“堵车”了，赶紧打急救电话，奔急诊的“胸痛中心”去！要是疼一会儿能缓解，也别大意，赶紧去医院！说不定是冠心病

在“捣乱”。

晕厥：心脏“短路”了，突然“眼前一黑”，扑通一声倒地，几分钟才缓过来。小心！可能是心脏出了问题，像严重的心律失常、心脏瓣膜病，会让心脏供血不足，大脑缺血，人就晕了。这种“闪退”很危险，赶紧去医院！

心悸：心脏“乱跳迪斯科”，感觉心跳“咚咚”加速，或者“咯噔”一下，像心脏“漏跳”。正常心跳是规律的，每分钟60-100次。要是心跳“乱跳”，可能是心律失常，赶紧去医院，做个心电图就能揪出“罪魁祸首”。

呼吸困难：心脏“累趴了”，没干啥重活，就气喘吁吁，尤其是晚上躺下，感觉喘不过气，得坐着才舒服。这可能是心力衰竭，心脏泵血功能“掉链子”，肺部淤血，气体交换“卡壳”了。

水肿：心脏“水漫金山”，下肢、脚踝不明原因水肿，按一下还有坑，还觉得没劲、不想吃饭。可能是心力衰竭导致体循环淤血，血液回流受阻，“水”就积在那儿了。

心脏不适，怎样快速高效就诊？

身体出现以上不舒服的信号时，千万别拖着，赶紧去医院！可

以分情况选择就诊渠道：

紧急情况：如果症状来得猛、疼得厉害，或者一直不见好，别犹豫，直接去急诊！这能最快找到医生处理紧急情况。

症状相对平稳：去门诊时可以按不同症状，找更合适的专病门诊，如冠心病心血管代谢专病门诊、晕厥专病或心律失常专病门诊、心衰专病或心肌疾病专病门诊。

提醒去医院前可以简单记：不舒服症状是什么时候开始、多久犯一次、有没有在运动后或情绪激动时更明显。还要带好以往就诊资

料，把这些内容告诉医生，能帮医生更快找准问题哦！

如何更好守护心脏健康？

规律作息，少熬夜：保证充足睡眠，让心脏得到充分休息。

清淡饮食，少油腻：减少高油、高盐、高糖食物摄入，为心脏减负。

强心健体，多运动：适度开展有氧运动，增强心肌功能，让心脏“泵血”更稳定。

关注心脏，定期体检：通过专业检查及时排查潜在风险，早发现、早治疗，让心脏“满血复活”。

□ 心内科 | 董海蕴