



广博慈爱 追求卓越

第 680 期

2025 年 12 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

“团结奋战 守护生命”瑞金护士职业精神正式发布

12月25日下午，上海交通大学护理学院与瑞金医院联合举办“团结奋战 守护生命”瑞金护士职业精神发布暨大护理思政与人文教育基地成立大会。上海交通大学党委副书记、医学院党委书记张艳萍，医学院副院长方勇，中国工程院院士、我院院长宁光，我院党委书记胡伟国、副院长邱力萍，上海市护理学会理事长吴蓓雯，以及来自交医系统13家附属医院的护理部主任、特邀嘉宾、师生代表等齐聚一堂，共同见证这一重要时刻。

张艳萍强调：第一要聚焦时代背景，精准锚定护理学科发展新定位；第二要聚焦立德树人，全力打造技术精湛、心怀仁爱的护理人才培育高地；第三要聚焦系统构建，

持续擦亮“交医护理”品牌。护理学科关系人民健康福祉，在医学事业发展乃至服务健康中国战略中都具有重要地位。医学院将一如既往重视护理学科建设与人才培养，全力支持基地工作。

胡伟国指出，瑞金医院作为交大医学院的重要临床教学基地，始终肩负培养卓越医学人才、守护人民生命健康的使命。瑞金护理人长期践行“广博慈爱 追求卓越”的院训，展现出深耕临床、勇于奉献的责任担当。

会上，张艳萍书记、宁光院士、护理学院党委书记方琼、吴蓓雯理事长、院长李敏共同发布“团结奋战 守护生命”瑞金护士职业精神。

“团结”，体现为打破学院与



附属医院壁垒，打破医院内不同专业的壁垒，推进一体化建设，构建“师资共育、平台共建、科研共进”的创新共同体；

“奋战”，彰显于护理工作者的坚定理想信念，在医教研管一线及急

难险重任务中挺身而出，以技术创新突破护理瓶颈；

“守护生命”，着眼于全生命周期健康照护，锤炼救死扶伤本领，践行“护佑生命”的终极使命。

在“护理思政与人文教育讲堂”

首讲环节，我院护理督导、“中国好护士”钱珠萍深情回顾数十年临床坚守，诠释何为平凡中的伟大；护理学院优秀毕业生黄哈钧则从青年一代视角，畅谈对职业精神的理解与传承，展现新时代护理人的责任与担当。

宁光在讲话中深刻阐释了“团结奋战，守护生命”这一职业精神的内涵。护理工作不仅是技术活，更是人与人之间温情的维系，是社会信任的基石，其核心在于爱心。他从汉字“爱”的演变讲起，说明“爱”本义是一个人弯腰护心，始终与“心”紧密相连，而医护人员尤其是护士，必须以爱心为基础，才能真正具备恒心、耐心与共情能力。

□撰文 | 温兆琦

本版责任编辑 陆琳

我院首创“窗口到窗口”无人机物流模式打通病理标本转运“空中快线”

近日，我院无人机冰冻病理标本转运试点项目交出亮眼答卷。全国首创的“手术室窗口到病理科窗口”直连转运模式，搭配自动飞行控制系统，让术中冰冻标本转运效率提升近10倍，从9月29日首航起，总计完成625次飞行任务，累计成功转运标本675个，以“零差错、零事故”的安全表现，为医疗低空物流树立了智能化、精准化的行业新标杆。

2025年年初，我院33舍消化道肿瘤大楼手术室启用后，一个棘手的问题随之而来：每日30余个术中冰冻标本需转运至12舍病理科，传统人工转运要跨楼宇、等电梯，高峰时段耗时超20分钟，成为影响手术效率与快速病理诊断的堵点。

为破解这一难题，我院联合上海联通创新规划了“窗口到窗口”直连转运路径——在33舍消化道肿瘤大楼8楼手术室改造专属窗口并搭建停机平台，同时在病理科对应设置接收窗口平台，构建起无需地面中转的空中直达通道。无人机从手术室窗口起飞后，沿预设航线直飞病理科接收窗口，全程无额外转运环节，真正实现“标本采集后即刻升空、直达检测端”的高效衔接，彻底摆脱了

地面交通与电梯拥堵的限制。

整个项目的技术选型与系统搭建，始终围绕“精准、安全、智能”核心展开。为打造医疗空中通道的“生命线”，经过多轮比选，我院与上海联通共同构建了一个“基于医疗场景深度定制、覆盖端到端全链条”的主动式安全防护与保障体系，重点突破了飞行控制与安全保障的技术瓶颈。

依托联通打造的低空智联网，系统融合了5G/5G-A、专属图传网络及卫星通信技术，即便在复杂的医院环境中，也能稳定支持无人机高清视频回传和飞行控制指令的超视距实时传输，确保飞行通信链路可靠通畅。9月29日，《无人机转运冰冻病理标本操作指南》正式发布，“无人机001”搭载专属配送二维码，开启“窗口到窗口”转运新时代；11月21日，飞行控制管理平台（1.0版）成功搭建，实现“自动飞行”运行模式——操作人员在手术室窗口完成标本装载后，无人机即可自动沿规划航线飞行，精准抵达病理科窗口附近指定区域，全程航线可控、定位精准，有效规避了空中风险。

□撰文 | 祁浩



“瑞浦智慧医疗研究院”成立 助推研究成果向实际应用转化

为深入贯彻“健康中国”和“长三角一体化”国家战略，推动医疗、教育与科研的融合，12月23日，我院与西交利物浦大学在西浦创业家学院（太仓）签署《科研合作框架协议》，将共同建立长期、稳定的战略合作伙伴关系。并宣布共同组建“瑞浦智慧医疗研究院”。

中国工程院院士、我院院长宁光在致辞中强调了医学科技发展对于提升医疗服务水平、促进人类健康的重要意义。他希望瑞浦智慧医疗研究院能够紧扣医学科技发展趋势，充分发挥平台优势，创新合作机制，扎实推动研究成果向实际应用的转化。

西交利物浦大学执行校长席西民教授表示，西浦将以全球视角打造更强大的研究团队，依托生态与瑞金医院合作贯通构建从研发到治

疗直至产业化的全新平台，同时为社会培养更多优秀人才。

随后，各方代表共同为“瑞浦智慧医疗研究院”揭牌，标志着研究院正式成立。

根据协议，研究院将依托瑞金医院卓越的临床资源，以及西浦在生命健康、数据科学与人工智能等领域的多学科优势，在前沿科学研究、高层次人才培养和关键技术成果转化等方面开展紧密合作，联合打造具有国际视野和区域示范意义的医教研合作平台。

研究院建设将聚焦智慧医疗与数字健康、医学大数据与人工智能、转化医学与临床研究等重点方向，持续推进联合科研和技术攻关，遴选并支持一批联合研究项目和青年科研团队；同步完善联合基金、临

床研究“绿色通道”和院内科研支持等配套机制，推动科研成果在真实临床场景中的验证和应用。

依托相关合作项目，我院和西浦还将开展研究生联合培养和教学实训基地建设，并充分利用瑞金医院太仓分院的空间与地缘优势，实现课题组双向布局，探索以高水平科研合作带动高层次人才培养和区域医教研协同发展的新路径。

太仓市副市长万芬奇，太仓市卫健委主任周纯，太仓市高校发展服务中心副主任俞杨，中国工程院院士、上海交通大学医学院附属瑞金医院院长宁光，副院长沈柏用，西交利物浦大学执行校长席西民教授，副校长丁忆民博士，副校长阮周林教授及相关学院和部门负责人出席活动。 □撰文 | 张子晴

- 近日，在第七届全国高校混合式教学设计创新大赛中，内分泌与代谢病科陆洁莉“以‘临床思维训练’为中心的《内分泌系统》混合式教学设计与实践”课程荣获全国一等奖。
- 近日，教育部正式公布第三批国家级一流本科课程认定结果（教高函〔2025〕9号），我院共有2门本科课程入选：《血液系统整合课程》入选线上一流课程；《临床血液学和血液学检验I》入选线上线下混合式一流课程。
- 瑞金医院团委荣获“全国五四红旗团委”。
- 王卫庆荣获“上海市先进工作者”称号。

- 12月24日，2025年“上海工匠”颁奖，泌尿外科主任徐丹枫荣获该荣誉称号。
- 曹竹君、李勉入选国家“万人计划”青年拔尖人才。
- 国产质子治疗系统临床开拓创新团队荣获2022—2024年度“上海市三八红旗集体”称号，荣岚荣获2022—2024年度“上海市三八红旗手”称号。
- 袁勇勇荣获2025年“上海好护士”。
- 12月17日，心脏外科主任医师、研究员朱云鹏荣获上海交通大学第十五届“凯原”十佳教师荣誉称号。

喜讯

年轻干部能力提升与作风建设专题培训

12月3日，我院举行年轻干部能力提升与作风建设专题培训，上海市公共关系协会会长、原上海市委常委、统战部部长沙海林受邀作“使命自觉 使命必达”专题报告。我院党委书记胡伟国，纪委书记、党委副书记俞立巍，党委副书记、工会主席俞郁萍出席会议，来自医院业务科室、职能部门年轻干部代表共同参加培训。

沙海林结合自身五十年工作阅历和丰富的实践经验，系统阐述了践行使命的五个核心要素：一要胸怀家国，将个人命运与国家民族紧密相连；二要坚定信

念，做到“知其然，知其所以然”；三要锤炼本领，提升发现问题、分析问题、解决问题的能力；四要勇于担当，关键时能扛起责任、展现自我境界；五要严于律己，坚守正确价值观，经得住考验。报告后，他还与在场干部进行了深入交流。

胡伟国书记结合学习体会，分享了傅培彬教授投身外科事业的感人故事，并围绕“情怀、信念、本领、担当、自律”五个方面，勉励年轻干部坚定信仰、勇于挑战、善于学习，在实干中践行使命。 □素材 | 党委组织部

我院全球首创“智能标尺”，让甲状腺眼病评估更高效

“医生，我的眼睛是不是更突了？”“不同医生测的结果不一样，到底该信哪个？”

在甲状腺眼病（俗称甲亢突眼）诊疗中，这样的困惑很常见。作为甲状腺疾病最常见的并发症，它的严重程度直接决定治疗方向——是药物抗炎还是手术干预？但长期以来，传统评估依赖医生手工测量，主观性强、重复性差，给治疗决策和病情随访带来困扰。国际共识多次指出：客观、可重复、标准化的眼征评估方法是临床急需突破的难点。如今，这一难点被我院彻底打破！

这项融合人工智能视觉算法与多模态成像的眼征仪，实现了三大核心突破：从主观到客观量化的飞跃；自动标准化测量，彻底告别手工误差；多维数据一次获



得：一次测量获得突眼度、眼球活动度、眼裂宽度、结膜充血百分比的测量数据；全病程可追溯；测量结果与影像同步留存，生成结构化报告，病情变化一目了然。

这项新技术的价值，远不止单

次检查的革新：无论在哪儿就诊，都能获得统一标准的评估，实现诊疗规范化、同质化；为主观疗效评价提供客观量化终点，加速新治疗方案研发。

□供稿 | 内分泌与代谢病学科

嘉定院区成功举行危重胸痛与成批伤应急演练

为进一步提升突发公共卫生事件应急处置能力，强化胸痛中心与创伤中心建设，完善区域协同救治体系，我院嘉定院区于2025年12月10日下午14时举行“危重胸痛与成批伤急救事件应急演练”。我院副院长、嘉定院区执行院长赵任提出应急演练要求并宣布演练正式启动。赵任院长指出，急诊体系建设是医院高质量发展的重要支撑，演练不仅是流程验证，更是对团队协作作战能力、应急响应速度和多学科联动能力的实战检验，旨在将瑞金嘉定院区打造成为区域危重症救治的重要枢纽。

此次演练由嘉定院区杨之涛执行副院长与急诊科陆一鸣主任医师全程统筹协调，医疗业务部与急诊科牵头组织。本次演练模拟了两类典型急危重症情境：主动脉夹层导致的危重胸痛患者院间转运救治场景及高速公路交通事故引发的成批多发伤员紧急救治场景。

演练现场调度有序、节奏紧凑，多部门、多专业团队协作衔接顺畅，运行保障部、信息中心、血库、影像科等后勤与临床部门均实现快速响应与闭环配合。本次演练全面检验了我院嘉定院区急诊体系在接收院前预警、院内快速反应、跨学科会诊、危重患者绿色通道、影像与检验并行推进、术前准备及术后转运等关键节点的实战能力。

演练结束后，嘉定区多家医联体兄弟单位就协同救治机制进行了深入交流。与会领导专家围绕嘉定区域资源共享、危急重症快速响应、院前院内无缝衔接、胸痛与创伤救治规范化建设等议题展开了热烈讨论。嘉定区卫健委副主任田源进行了总结发言。田主任表示，此次演练有助于加固嘉定区域医疗急救网络，为今后应对重大突发事件、院前急救转诊及重大创伤救治奠定坚实基础；各医院须优化用血调配机制，完善辖区内创伤登记、救治及质量控制；建议上海西北地区的嘉定、昆山、太仓三地加强联动学习，共同提升区域急救体系建设水平。

我院嘉定院区2021年6月-2025年6月共收治严重创伤病人（ISS>15分）847例，抢救成功率达96.7%。嘉定院区将以此次演练为新的起点，持续优化流程、完善体系、强化队伍建设，真正实现从制度完善到行动落地、从单点救治到体系协同、从经验驱动到标准化运行的治理目标，为守护上海西北区域群众生命安全贡献瑞金力量。

□撰文 | 苏比·阿不都热西提 李谦益



这项技术让高龄肝转移癌患者重获生活质量

81岁的张阿婆（化名）半年前被查出结肠癌并已转移至肝脏，最大病灶直径超过5厘米，一度失去手术机会。由于早期无明显症状，疾病是在一次体检中偶然发现的。面对高龄、肝内多发转移且血管结构复杂的难题，化疗和免疫治疗虽稳定了原发灶，却未能遏制肝转移灶进展，常规介入手段也难以奏效。

“团队反复会诊，一致认为常规手段已经挡不住病情进展，如果再不采取新办法，患者的生存期可能只剩短短几个月。”我院放射介入科王忠敏主任医师回忆。就在全家陷入绝望之际，钇90树脂微球技术的出现，为张阿婆点燃了希望。这个听起来有些陌生的技术，在国际上临床应用超20年，获得多项国际权威指南的推荐，累计拯

救了全球超过15万名患者。2022年，这项成熟的新技术正式登陆我国，正一步步打破中晚期肝癌的治疗困局。

“钇90树脂微球治疗不是化疗药，而是带着放射性同位素钇90的‘微型核弹’。”王忠敏教授解释：“通过微创介入，我们在血管造影下找到肿瘤专属的供血血管，把这些树脂微球精准送进去。这些树脂微球的比重和人体血液相近，能顺着血流稳稳地停留在肿瘤的毛细血管末端，像撒网一样均匀覆盖整个肿瘤区域，随后在局部释放强效放射能量，从内部最大限度地杀灭癌细胞，同时副作用低，能最大程度保证患者的生活质量。”

更让人惊喜的是，这样的治疗只需一次就能完成。张阿婆入院做完所有检查并完成了模拟手术

（Mapping）后，正式接受了钇90治疗。治疗后观察了一天，张阿婆没出现任何不适，第二天便顺利出院了。她后来激动地说：“我之前还担心要在医院躺好久，没想到这么顺利！”一个月后的复查CT上，所有人都看到了“奇迹”：她肝内的三个病灶都明显缩小，其中一个8.5cm的肿瘤缩小至5cm，一个4cm的肿瘤缩小至2cm；在随后连续三个月的随访中，各项肿瘤指标更是持续下降，病情朝着好的方向稳步迈进。

据了解，目前全国已有100多个城市将钇90树脂微球治疗技术纳入了“惠民保”及百万医疗险的报销范围，如上海沪惠保等，已为数百家家庭减轻了经济负担，惠及众多患者。

□素材 | 放射介入科

多学科联动成功挽救重大车祸患者生命

2025年12月初，嘉定一处路口发生严重交通事故。55岁的赵大妈（化名）骑电动车转弯时被重型货车卷入车底，右下肢自髌腰至小腿中段发生大面积“脱袜样”皮肤撕脱，失血性休克明显，被紧急送至我院嘉定院区。

入院时患者意识模糊、血压难测，创面广泛污染并伴骨盆畸形。急诊科迅速启动重大创伤预案，在院内统筹下，骨科、血管外科、麻醉科等多学科团队即刻到位，完成快速评估与全身CT检查。影像显示骨盆严重骨折、疑似髂血管损伤，生命体征持续恶化，需立刻手术。

在绿色通道保障下，患者直入手术室。血管外科首先实施腹主动脉球囊阻断（REBOA）稳定循环，麻醉团队同步完成全麻与大量输血。骨科团队彻底清创、反复冲洗，将具活力的撕脱皮肤修薄后原位回植，并行负压引流。手术历时约两小时，患者成功转入ICU。术后恢复顺利：第7天换药显示皮肤存活率达99%，无感染；第15天转回骨科病房进入康复阶段。

该例重度脱套伤合并骨盆骨折的成功救治，展现了我院嘉定院区创伤中心与多学科协作（MDT）的高效运转。

□供稿 | 骨科

胃肠外科完成高龄肠癌患者的“无造口”手术

李老先生三个月前腹泻和便秘交替，来我院就诊。“正常结肠会吸收水分，患者之所以持续腹泻，其实是肠癌导致的不完全梗阻先兆。”接诊的胃肠外科张弢副主任医师解释，肿瘤堵塞肠道，导致肠道不断蠕动，水分来不及吸收就被排出，还出现了便秘与腹泻交替的典型症状。更危险的是，长期腹泻让老人食欲变差，营养摄入不足，且已出现贫血，若不及时干预，完全梗阻和严重感染随时可能危及生命。考虑到老人高龄且病情紧急，张

弢医生为他开通绿色通道，将其收治入院。

术前检查显示，李老先生确诊为乙状结肠恶性肿瘤，且已出现肝转移，同时合并贫血，肠镜提示肿瘤已经引发了不完全肠梗阻。对于90岁高龄患者，手术风险不言而喻：麻醉耐受度低、术后感染风险高、伤口愈合慢，尤其还有肠道手术最棘手的吻合口瘘问题，一旦发生，粪便进入腹腔引发感染性休克，对高龄患者几乎是致命打击。

面对90岁高龄、合并贫血且存在肠道

手术高风险的情况，张弢医生联合麻醉科、护理团队充分评估。术中发现肠道条件优于预期，在与家属沟通并征得同意后，团队决定尝试不造口手术。最终在腹腔镜下顺利完成肿瘤切除与肠管端端吻合，手术历时2小时，全程无出血。

术后，李老先生进入ICU过渡观察，生命体征稳定后转回普通病房。家属对医护团队在高风险下仍因人施策、全力救治表示由衷感谢。

□撰文 | 祁洁

海上船员突发胃出血，瑞金航空救援1.5小时极速响应！

12月9日早上8点36分，一架救援直升机稳稳降落在停机坪。机舱门打开，一名面色苍白、虚弱无力的中年男子被迅速推下，直送急诊抢救室。张师傅是一名长期在海上工作的船员，有20余年的饮酒史和吸烟史。12月8日晚，他在船上从事体力劳动后，突然开始排出黑色柏油样便，一两天内出现三次呕血，呕吐物从咖啡色到鲜红色。随后，他感到明显头晕、乏力，但身处远离陆地的小型作业船，船上没有任何医疗条件。

12月9日清晨6点46分，在紧急呼救后，东海第一救助飞行队（东一飞）B-7361机组从浦东机场起飞，执行这次跨海救援任务。与此同时，我院航空医疗救援办公室也同步接到了航空医疗救援请求。急诊科副主任

盛慧球迅速部署，启用紧急救援预案。“病人还在路上，我们的胃镜室就已经准备好了。”消化内科邹多武主任说道。接到通知后，急诊科联合消化内科立即启动多学科联动机制：消化内科内镜室待命，麻醉科提前介入预案，抢救室腾出床位、备好急救药品。

12月9日上午8点36分，患者落地随即转运进入抢救室。查体显示：血压112/59mmHg，心率140次/分，血红蛋白仅98g/L（正常成年男性为130-175g/L），呈现中度贫血貌。为了快速查找消化道出血点，麻醉科徐悦医生立即现场快速评估并实施麻醉，消化科张启维医生为张师傅实施全麻下胃镜，不仅大幅减轻了患者痛苦，更确保了检查的准确性和安全性。

中午时分，在全麻状态下，消化内科团

队为张师傅完成了急诊胃镜。检查发现，出血点位于食管-贲门连接处，确诊为贲门黏膜撕裂（Mallory-Weiss综合征）伴活动性出血。这种撕裂往往由剧烈呕吐或干呕引发，而张师傅长期大量饮酒导致的胃黏膜脆弱，正是此次大出血的“导火索”。医生立刻开始进行内镜下止血，出血被成功控制。术后，患者生命体征趋于平稳，意识清醒，当天下午转入消化科病房继续观察治疗。

近年来，我院持续深化与东海救助局、上海海事局、上海海关、边检总站等单位的联动机制，建立了上海海域航空医疗救援伤员入境的“快速通道”和简化流程。2025年已成功完成3例东一飞海上医疗救援任务，均实现有效救治。

□撰文 | 温兆琦

“播撒至爱，共赴‘鲸’喜”，我院举办第十一季慈善义卖活动

12月30日，瑞金医院第十一季慈善义卖如约而至。今年以“播撒至爱，共赴‘鲸’喜”为主题，医院将慈善音乐会、迎新写“福”专场、市集与打卡串联成一条公益链，让十一年的爱心之约在年末再度落地生根。

此前，12月29日午后，“用音乐去爱”瑞金迎新慈善音乐会在广慈花园·瑞空间奏响。音乐会以一曲激昂的恰恰图良《马刀舞曲》拉开序幕。

我院党委书记胡伟国强调，医生用自己的智慧去“爱”患者，去解除他们生理上、心理上的疾患；

各位捐赠者以捐出善款的方式去“爱”，表达自己的善意；今天在场的音乐工作者用自己的琴声、歌声、艺术去“爱”。以上种种，汇聚在一起，便是一条“爱的长河”。音乐无边界，善意无边界。

随后，在悠扬的余韵中，一段温暖的视频回顾了十一载慈善义卖的动人历程：每一笔善款都化作爱的行动——援助新疆喀什、西藏日喀则的急救医疗设备，筹建大理剑川“广慈卫生室”，制作“蓝小医”公益伞，为西藏同胞、赣州革命老区红军后代实施心脏高难度手术……

亚美尼亚的音乐家们相继带来了柴可夫斯基《少年钢琴曲集》的精选片段、莫扎特《小夜曲》的典雅旋律。随后，艺术家们与我院感染科郭斯敏医生同台，携手共奏一曲婉转的《茉莉花》。最后，华东师范大学VIVA合唱团又以纯净人声演绎《乌兰巴托的夜》与《思念》，将现场气氛推向高潮。

时光倒回至音乐会前一周，医院团委特邀我院朱正纲、陈生弟、沈卫峰、郑捷四位终身教授以及上海书法家协会副主席、上海交通大学徐庆华教授，以及书画社同仁齐聚一堂，共同开展“慈善

义卖·迎新写‘福’专场”。此外，徐庆华教授还特别为瑞金医院撰写院训——“广博慈爱，追求卓越”。这些“福”字在12月29日至30日的第十一季慈善义卖市集于精品区和书画社摊位精彩亮相。

此次义卖共收到2200余件医院职工的捐赠物件。瑞金“鲸”文创旗舰店位，首发多款融合新年元素与医院文化的限定新品，为公益注入充满巧思的创意。党支部和团支部百花齐放，带来了琳琅满目的特色物品与手作精品，体现了瑞金人内部涌动的公益热情。瑞金分院展台也各具特色，集结10家分院

共同丰富了义卖物品的多样性，更生动诠释了“瑞金一家”的凝聚力。花艺社和书画社也分别带来了精致的手工艺花卉和书画作品。

此外，本次市集更精心打造了互动体验环节。创意集章，收藏独家记忆。活动现场全新推出“瑞金鲸喜”主题集章活动。玉泽、YuSkin、博海绿色花园有机食品、红楼冰激凌与烘焙、羽绒服、萌趣玩偶等多款产品备受喜爱。十一季走来，形式不断更新，初心始终如一。据慈善义卖所筹善款将继续用于公益支持与医疗援助。

□撰文 | 倪俊超 张子晴

“善爱映瑞金，坚守绽微光”

主题活动暨优秀志愿者表彰仪式顺利举行



12月5日，“善爱映瑞金，坚守绽微光”主题活动暨优秀志愿者表彰仪式在瑞金医院举行。活动伊始，血液科志愿者合唱《送你一朵小红花》，用温情旋律拉开帷幕，上海话剧艺术中心国家一级演员王一楠受邀担任主持，为活动增添亮色。

瑞金医院党委书记、副院长邱力萍致辞，向全体志愿者致以诚挚

谢意，畅谈瑞金善爱精神的深厚传承与蓬勃发展。随后，志愿者们分享《爱满瑞金》的感人故事，展现医院5100余名注册志愿者以爱心践行使命、用坚守传递温暖，在院各个角落书写奉献篇章的动人风采。

现场表彰环节分别为年度优秀志愿者、优秀志愿者团队、新锐

志愿者团队、慈善助医志愿者等颁奖；为广慈家园星级志愿者授章，并为朱美兰、李德红两位志愿者颁发终身荣誉志愿者称号。“蓝小医”志愿者代表送上专属马甲与鲜花，胃肠外科“蓝小医”志愿者蒋天宇、2023年终身荣誉志愿者盛传森分享心得，传递志愿精神力量。

活动同步发布“瑞爱之家”公益“助宿”、志愿管理与患者关爱小程序、音乐志愿者服装升级三项服务升级计划。上海市卫生健康委新闻宣传处二级调研员、上海市卫生健康系统文明办副主任俞军送上殷切寄语。会后，呼吸科、肾脏内科、感染科、骨科等多科室专家，为志愿者们开展健康讲座与咨询服务，用专业守护这群“微光使者”。

□素材 | 文明办

我院资深员工海南疗休养之旅圆满收官

12月16日-20日，43名服务瑞金30年以上的资深员工，飞越琼州海峡，踏上温暖如春的海南岛，开启了一场以“感恩”为底色的特殊旅程。此行，不仅仅是一次身心的休憩，还是一场跨越千里的敬业践行，更是一次记忆深刻的旅行。

来到上海交通大学医学院附属瑞金医院海南医院，医院领导与同事们以热烈掌声和拥抱迎接“娘家人”。琼海市委书记、乐城管理局党委书记周强特地前来欢迎。参访间隙，团队中的医生、技师、护士长们发挥专业特长，深入临床一线，参与病房

查房，与年轻同仁交流心得，进行“传帮带”。除此之外，大家先后参观“永不落幕”国际创新药械展、红色娘子军纪念馆、中国（海南）南海博物馆、兴隆热带植物园与文昌航天工程育种研发中心等地，开拓视野，激发家国情怀。

12月24日下午，召开感恩之旅总结交流会，大家再次畅谈旅程中的难忘瞬间，真挚表达对医院的感恩之情。医院感恩资深员工的毕生奉献，以此次旅程致以崇高谢意；员工感恩医院的培养与关爱。

□素材 | 工会



12月10日，瑞金临床医学院新一期思政大讲堂活动成功举办。本次大讲堂特别邀请到上海交通大学医学院党委组织部副部长、党校副校长叶福林教授作“为什么是上海？——中国共产党从这里启航”主题讲座。以历史滋养信念、以思想照亮征程，指引大家医学理性与红色信仰同频共振。

□素材 | 临床医学院

简讯

12月25日，上海市医学伦理学会召开“人工智能时代的医学人文精神”学术研讨会暨2025年学术年会，瑞金医院卢湾分院荣获“艺科融合伦理实践基地”授牌。

□素材 | 卢湾分院

为进一步拓展国际视野、提升护理能力，我院护理管理团队部分代表赴英国伦敦及爱尔兰都柏林开展为期一周的学习交流，为我院护理管理模式创新、智慧护理应用、专科护理建设、教育改革及学科发展，积累了宝贵的先进经验。

□素材 | 护理部

青年联合会专家团奔赴江西瑞金开展系列活动

12月4日至6日，瑞金医院党委副书记俞萍带领医院青年联合会专家团，奔赴红色故都江西省瑞金市，开展“送医下乡”义诊、医疗学术交流及红色精神溯源等系列活动。

团队一行抵达瑞金后，直接前往叶坪镇朱坊村参加“送医下乡”活动，为当地群众提供健康服务。活动期间，专家们还参观了叶坪革命旧址群和中央红色医院旧址，深切感悟人民医疗事业的光荣起源与艰辛历程。随后，专家代表走访慰问了居住在象湖镇八一社区老教场巷的红军后代顾蓉生（老红军顾玉平之子），送去关怀与问候。

12月5日，恰逢“国际志愿者日”，主题交流活动在瑞金市总医院人民医院院区隆重举行。瑞金市委常委、市政府常务副市长刘于致辞，他感谢瑞金医院的青年志愿者赴红色故都开展服务与交流，共促老区医疗事业发展。随后，共青团瑞金市委与上海瑞金医院团委签署了“团建联建”协议，

标志着双方青年工作合作进入新阶段。

当天下午，瑞金医院青年联合会“博士下乡团”义诊在瑞金市总医院人民医院门诊大厅举行，来自瑞金医院内分泌与代谢病科、心脏外科、心脏内科、肾脏内科、消化内科、风湿免疫科、呼吸与危重症医学科、血液内科、胰腺外科、感染科、神经内科、骨科、病理科等多个学科的专家团队齐聚现场，为老区群众提供免费咨询、病情诊断与健康指导服务，活动现场人头攒动，秩序井然。

12月6日，团队先后参观了红井、“二苏大”会址、云石山等地，追寻红色足迹，筑牢初心使命。此次瑞金之行，不仅是一次医疗帮扶与学术交流，更是一堂深刻的红色教育课。通过系列活动，进一步促进了优质医疗资源下沉，加强了沪赣两地医疗机构的联系与合作，同时激励医疗工作者从红色历史中汲取精神养分，更好地弘扬志愿服务精神，守护人民健康。

□素材 | 团委

从马德里到上海：我在瑞金全科做进修医师

我是来自马德里格雷戈里奥·马拉尼翁综合大学医院（西班牙）工作的中国籍医生王思敏，怀揣对全科医学的探索之心，跨越万里赴上海瑞金医院全科医学科开展两个月进修。这段旅程让我在东西方医疗理念碰撞中触摸中国顶尖医疗内核，更在瑞金“广博慈爱，追求卓越”的精神浸润下，读懂全科医学兼具专业深度与人文温度的核心要义。

在瑞金全科诊疗实践中，我对医疗意义有了全新体悟。医疗从不只局限于治愈病症、缓解疼痛，更需关照患者身心困扰与生活处境。在日常诊疗中，无论是需统筹管理慢病的老年群体，还是受身心压力困扰的中青年患者，诊疗始终兼顾病症治疗与身心调适，在个体化方案，精准治病情的同时，为患者及家属提供心理疏导与照护指导，让我深知优质医疗需兼具专业硬实力与人文软实力。

进修中，瑞金前沿医疗技术与智能化应用彻底刷新我的认知。让我近距离接触CAR-T细胞治疗技术，见证其为血液肿瘤患者点亮生命希望；AI辅助诊断、智能病历管理平台广泛应用，从影像解读到诊疗路径优化，大幅提升临床效率

与精准度。对比西班牙医疗中智能化工具的局部应用，瑞金科技与医疗深度融合的布局，尽显中国医疗“创新+落地”的扎实实力。

瑞金全科医学科/国际医疗部实践是贴合我自身背景的珍贵体验。凭借母语级西班牙语能力，我成为医疗团队与西语患者间的沟通纽带，既精准传达诊疗方案，又双向反馈患者文化习俗与就医顾虑。瑞金团队恪守国际诊疗规范，更融入人文关怀，我协助为西语患者解读中医调理逻辑、适配饮食适配的康复食谱，深刻体会“国际化专业+本土化温度”的服务魅力，找到精准诊疗与人文关怀的融合点。

两个月进修既是技术深造，更是理念交融。西班牙医疗侧重个体化精准诊疗，瑞金全科强调“全周期健康管理”，二者碰撞让我构建更全面的诊疗思维。如今进修落幕，我将带着瑞金的技术经验、人文理念重返西班牙，既传递中国全科“全人照护、多学科协作”模式，也助力中西医疗双向赋能。瑞金全科不仅教会我专业诊疗技术，更唤醒医者初心，未来我愿以交流使者之名，让中国全科医学的力量与温度跨越山海、持续彰显。

□撰文 | 王思敏

总是犯困？警惕！ 你可能不是累了， 而是这种病在作祟



明明睡够8小时，白天却哈欠连天、开会点头、吃饭打盹？很多人以为是“太累了”，其实可能是病理性嗜睡在作祟，尤其对中老年人，更需警惕背后隐藏的健康危机。

嗜睡 ≠ 疲劳

疲劳是体力或脑力透支后的正常反应，休息后可缓解；而嗜睡是一种“不可抗拒的睡眠欲望”，不分场合突然发作——学生上课睡着、司机开车眼皮打架，小睡片刻能缓解，但很快又困。这往往是身体发出的异常信号。

老年人频繁打盹，别轻视

退休后白天多打盹看似正常，但若出现以下情况，需警惕：
• 坐着就能睡着，叫醒困难；
• 醒后仍精神萎靡；
• 白天昏沉、夜间失眠。
这可能与三类问题相关：
• 基础疾病：如糖尿病、心脏病、甲状腺功能减退，导致代谢或供氧不足；
• 药物副作用：降压药、抗抑郁药、感冒药等可能引起“宿醉效应”；
• 心理因素：孤独、抑郁导致睡眠节律紊乱，陷入“越睡越困”的恶性循环。

嗜睡或是阿尔茨海默病的早期信号

研究发现，长期嗜睡与阿尔茨海默病密切相关。一方面，阿尔茨海默病患者常出现昼夜颠倒、白天嗜睡；另一方面，睡眠障碍（如失眠、睡眠呼吸暂停）会阻碍大脑清除β-淀粉样蛋白等“毒素”，加速认知衰退。打呼噜、夜间缺氧等问题，也可能损害记忆和思维能力。

如何应对嗜睡？

- 明确病因
建议到睡眠专科或神经内科就诊，必要时做睡眠监测（PSG），排查睡眠呼吸暂停、不宁腿综合征、发作性睡病等。
- 调整生活方式
无论何种原因，以下习惯都有帮助：
• 规律小睡：下午2~3点小憩20分钟，勿超30分钟，避免进入深睡；
• 增加光照：晨起晒太阳10分钟，晚上减少手机蓝光，调节生物钟；
• 适度运动：每天快走或游泳30分钟，但睡前3小时避免剧烈活动。
- 对因治疗
• 睡眠呼吸暂停：使用呼吸机；
• 甲减：补充甲状腺素；
• 抑郁焦虑：心理干预或药物调整；
• 药物所致：与医生协商更换方案。
嗜睡不是“懒”，更不是“年纪大了就该这样”。它可能是身体在报警——从代谢紊乱到神经退行性疾病，都可能以“困倦”为首发表现。
若家人或自己出现异常嗜睡，别再归咎于“累”，及时就医评估，才能早发现、早干预，守住健康与认知功能。

□ 供稿 | 瑞金医院舟山分院

最近咳不停的人越来越多，会是肺结节在“搞鬼”吗？

岁末体检高峰遇上流感季，不少人一边咳得睡不着，一边又在胸部CT报告上看到“肺结节”几个字，顿时心慌：是不是得了大病？其实，大多数肺结节并不会引起咳嗽。

为什么多数肺结节不咳嗽？

肺结节通常是指直径小于3厘米的圆形或类圆形阴影，多位于肺实质深处。而咳嗽是由气管、支气管等气道黏膜上的神经末梢受刺激引发的反射。

由于肺结节远离这些敏感区域，既不会刺激神经，也不会堵塞气道，因此绝大多数人即使有结节，也毫无症状。

哪些情况肺结节可能伴随咳嗽？

虽然少见，但以下几种情况可能让肺结节和咳嗽“同时出现”：
• 结节靠近气道：如果结节长在支气管附近，增大后可能压迫或刺激气道，引起持续性干咳，普通止咳药效果差。

合并感染或炎症：有些结节本身就是肺炎、结核或真菌感染后留下的“疤痕”。此时患者常伴有发热、咳黄痰等感染表现。

恶性结节（极少数）：早期肺癌通常无症状，但若肿瘤侵犯气道或血管，可能出现顽固干咳、痰中带血等警示信号。

心理因素：得知有结节后过度焦虑，也可能引发“功能性咳嗽”——注意力集中时咳，分散后缓解。

发现肺结节又咳嗽，该怎么办？

先分清时间顺序：如果咳嗽早已存在（如多年慢性咽炎、哮喘），很可能与结节无关；若是新出现的、无感冒诱因的咳嗽，才需警惕关联。

观察咳嗽特点：干咳无痰、止咳无效，且无发热鼻塞，要留意是否与结节位置相关；若有黄脓痰、发烧，则优先考虑呼吸道感染。

配合医生检查：医生会结合CT影像（看结节大小、形态、位置）、血常规、肿瘤标志物等综合判断。必要时做支气管镜或随访复查。

别自行诊断，定期随访最关键

肺结节90%以上是良性的，尤其是<6毫米的小结节，多为陈旧感染或良性增生。

切勿一看到“结节”就上网查癌！更不要自行服用抗生素或止咳药掩盖症状。

正确做法是：

- 到呼吸科或胸外科就诊；
 - 按医生建议定期复查CT（如3个月、6个月或1年）；
 - 若结节稳定不变，通常无需治疗；若变化明显，再进一步评估。
- 肺结节很常见，咳嗽更常见，但两者多数时候“各过各的”。面对体检报告，保持理性、及时就医、科学随访，才是守护肺部健康的关键。

□ 呼吸与危重症医学科 | 周剑平

可以不吃早饭吗？小心，这个器官正在悄悄受损！这几类人尤其危险

很多人为了减肥或赶时间，习惯不吃早餐。但你知道吗？长期空腹超过12小时，可能让胆汁淤积、浓缩，日积月累形成胆结石——这个藏在体内的“深水炸弹”，一旦发作，疼痛如刀割，甚至危及生命。

胆结石有哪些类型？

胆结石根据位置和成分不同，主要分四类：

- 胆囊结石（最常见）：藏在胆囊内，70%无症状，但若掉入胆囊管，会引发剧烈绞痛、胆囊炎；
- 胆总管结石：卡在出口，导致胆囊胀大、化脓甚至穿孔；
- 肝内胆管结石：藏于肝脏细小胆管，长期刺激可致肝硬化、癌变；
- 肝外胆管结石：堵塞胆汁主干道，引起黄疸、胰腺炎、胆管炎等急症。

按成分，60%~70%为胆固醇结石（与高脂饮食、肥胖相关），其余多为胆色素或混合型结石。

哪些人最容易“中招”？

- 以下人群风险显著升高：
• 中年女性、孕妇：雌激素促进胆固醇分泌，女性患病率是男性2~3倍；
• 长期不吃早餐者：胆汁长时间滞留浓缩，易结晶成石；

- 肥胖或快速减肥者：前者胆固醇过多，后者胆汁排空减少；
- 高脂饮食“油腻达人”：摄入过多胆固醇，打破胆汁平衡；
- 糖尿病、代谢综合征患者：代谢紊乱增加结石风险；
- 有家族史或肝硬化者：遗传或肝功能异常影响胆汁流动。

如何发现胆结石？

多数早期无症状，常在体检时偶然发现。若出现右上腹剧痛、恶心呕吐、皮肤发黄，需立即就医。

- 常用检查包括：
• 腹部超声：首选初筛，但对胆总管下段结石易漏诊；
- MRCP（磁共振胰胆管成像）：无创、无辐射，清晰显示所有类型结石；
- CT或超声内镜（EUS）：用于复杂病例；
- 血液检查：评估肝功能、炎症指标。

发现结石怎么办？

- 无症状者：每年复查B超，无需治疗；
 - 有症状者：
• 胆囊结石/胆囊管结石：通常建议腹腔镜胆囊切除术；
 - 肝外胆管结石：首选ERCP取石（经口腔微创取石），术后常需切除胆囊以防复发；
 - 肝内胆管结石：局限者可取石，严重者需切除病变肝段。
- 注意：胆结石不能靠体外碎石！药物溶石仅适用于<0.5cm的胆固醇结石，疗程长达6~24个月，且易复发。

切了胆囊会影响消化吗？

很多人担心“没胆不敢吃肉”。其实，术后初期可能出现轻度腹泻（3~6个月），之后胆管会代偿扩张，逐步恢复脂肪消化能力。必要时可短期补充消化酶。

一顿早餐，成本不高，却能有效“冲刷”胆囊，预防结石形成。尤其高危人群，务必规律进食、清淡饮食、控制体重。若已查出结石，切勿拖延治疗——小石头也可能引发大灾难。健康，从好好吃早饭开始！

□ 消化内科 | 何相宜 俞丽芬



镇咳or祛痰？咳嗽选药别瞎猜，对症才有效



感冒后咳嗽久不愈，很多人急着吃药“压下去”。但咳嗽其实是身体的自我保护机制，能帮助排出病菌和痰液。盲目用药不仅无效，还可能加重病情。关键在于：分清是干咳还是有痰，再决定用镇咳药还是祛痰药。

干咳 vs 有痰：选药大不同

干咳无痰（如夜间刺激性咳嗽）：可短期使用镇咳药，抑制咳嗽反射。
咳嗽有痰：应以祛痰为主，帮助痰液排出。若强行镇咳，会导致痰液滞留、堵塞气道，甚至引发肺炎。
轻度咳嗽通常无需用药，多喝水、保持空气湿润即可。只有频繁剧烈、影响睡眠或生活的咳嗽，才考虑药物干预。

常见镇咳药怎么选？

镇咳药分两类：
• 中枢性镇咳药：作用于大脑咳嗽中枢。右美沙芬：效果接近可待因，但无成瘾

性，适合夜间干咳。
可待因：强效但易成瘾，仅用于剧咳，需医生指导。
喷托维林：作用较弱，适合轻咳。
外周性镇咳药：抑制咽喉或气管感受器。
茶丙哌林：起效快，效力强，适合白天剧咳。
复方甘草合剂：兼具镇咳与祛痰作用，安全性高。
注意：含右美沙芬、可待因的成分常出现在复方感冒药中，避免重复用药导致过量。

痰多怎么办？选对祛痰药

祛痰药通过稀释痰液或促进排痰起效，常见类型包括：
• 氨溴索：降低痰液黏稠度，1小时起效，适用于慢性支气管炎、哮喘等。
• 乙酰半胱氨酸：强力溶解黏痰，尤其适合脓痰；但会减弱青霉素、头孢效果，需间隔4小时服用。建议雾化吸入效果更佳。
• 羧甲司坦：调节痰液成分，4小时显效，适合慢阻肺、支气管扩张患者。
• 桉柠蒎：促进纤毛运动，兼有抗炎作用，可用于鼻窦炎、术后排痰。
• 溴己新：直接溶解黏痰，但可能诱发支气管痉挛，哮喘患者慎用。

镇咳+祛痰能一起用吗？
谨慎联用！
正确顺序：先用祛痰药排痰，待痰减少后再考虑镇咳。
痰多时禁用强效镇咳药（如可待因、右美沙芬），否则易致痰堵、感染加重。
司坦类祛痰药（如羧甲司坦）使用后，不宜立即用强镇咳药。

特殊人群用药提醒

儿童、老人：优先选择右美沙芬或复方甘草合剂，安全性较高。

孕妇、哺乳期女性：避免可待因，可能影响胎儿或婴儿。
哮喘、慢阻肺患者：慎用镇咳药，以防呼吸抑制或痰液滞留。
服药期间：避免饮酒（加重中枢抑制）、驾驶或高空作业（部分药物致嗜睡）。

观察痰液，及时就医

痰的颜色可提示病因：
• 白痰：普通感冒；
• 黄绿脓痰：可能细菌感染；
• 铁锈色痰：警惕大叶性肺炎；
• 血丝痰：需排查结核、肿瘤等。
若咳嗽持续超2周、反复发作或伴有发热、胸痛、体重下降，应及时就诊，排查过敏、食管反流、肺部疾病等潜在病因。
记住：咳嗽是信号，不是敌人。合理用药、对症处理，才能真正守护住呼吸道健康。

□ 供稿 | 药剂科