



广博慈爱 追求卓越

第 682 期

2026 年 2 月 28 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

## 中国-上海合作组织代谢性疾病合作中心在瑞金医院成立

2月27日，中国-上海合作组织代谢性疾病合作中心在上海交通大学医学院附属瑞金医院成立。合作中心成立是贯彻落实习近平主席重要指示和李强总理倡议的具体行动，也是推进上合组织深化合作的重要成果。该中心是上海承接的首个国家级上合组织专科合作平台，旨在协同上合组织各国共同应对和系统治理代谢性疾病难题，增进各成员国民生福祉。上海市市长龚正、上海合作组织秘书长叶尔梅克巴耶夫为中心揭牌。

会上，国家卫生健康委副主任郑哲、上海市副市长陈宇剑、外交部部长助理刘彬致辞，上海交通大学校长丁奎岭院士、瑞金医院院长宁光院士出席。来自上合组织成员国、观察员国及对话伙伴的24个国家驻华使领馆代表出席。

中国-上海合作组织代谢性疾病合作中心成立后，将承担医学援助、医学培训、技术分享和转移、产业技术交流等任务，3年内为上

合组织培训2000名代谢性疾病防控专家，实现500项医疗技术在区域内分享，倡议成立上合代谢论坛，进一步推动上合组织卫生健康领域的交流合作。

数据显示，全世界平均每2位代谢病患者就有1位来自上合组织相关国家，由代谢性疾病——包括糖尿病、肥胖、心血管疾病以及与之密切相关的肿瘤和早衰风险等死因，占全部死亡的70%以上，已成为上合组织区域内非传染性疾病的主要死因。

上海是上合组织的诞生地，也是中国医疗资源最集中、医疗活动最密集的城市之一。在代谢性疾病防治领域，上海建立了特色鲜明的“防筛诊治管康”健康管理体系，特别是瑞金医院牵头建设国家标准化代谢性疾病管理中心，依托数字医学技术的创新应用，覆盖全国2000余家医疗机构，为实现区域内慢性病患者一体化管理、跨区域全生命周期健康管理提供了坚

The Inauguration Ceremony of China-SCO Cooperation Center for Metabolic Diseases



实支撑，成为可推广、可复制的“中国样本”。面向未来，上海将把中国-上海合作组织代谢性疾病合作中心建设纳入重点支持项目，持续强化政策支持、资源统筹、服务配套和协同联动，全力打造医疗技术交流的枢纽、医学人才成长的摇篮、生物医药产业合作的桥梁和健

康文明互鉴的窗口。

会前，参会代表们兴致勃勃的参观了上海瑞金医院科研转化产品展览。原本安排的是走马观花，没想到变成了排队体验。最受欢迎的是无创血糖仪——不用扎手指，不用抽血，手掌往仪器上一贴，几分钟屏幕上就跳出血糖数值，大使们

看着数据赞不绝口，“这比我预想的方便准确啊”。工作人员笑着解释，这款仪器确实突破了无创血糖检测的准确性瓶颈。

还有代表在瑞金数字人前驻足良久，Ruipath病理大模型和智能医学影像辅助诊断平台也引起了大家的兴趣，纷纷表示这些技术可以直接平移到本地帮助提升医疗诊断质量。

会后的交流持续到下午，上海合作组织秘书长叶尔梅克巴耶夫以25-year Journey of Shanghai Cooperation Organization为主题做客《名师讲坛》，回顾上合组织25载发展历程，深入阐释互信、互利、平等、协商、尊重多样文明、谋求共同发展的“上海精神”。随后，上合组织各国代表分组参观了我院的内分泌代谢舱、甲状腺一站式诊治中心、国产质子装置和广慈纪念医院等地。

□ 撰文 | 朱凡

本版责任编辑 陆琳

## 我院举办2025年度先进表彰会暨2026年新春团拜会

2月9日下午，瑞金医院2025年度先进表彰会暨2026年新春团拜会在医院报告厅举行。四大慢病防控国家科技重大专项技术总师、中国科学院院士陈竺亲临现场。我院终身教授、院领导、老领导、科主任等中层干部代表，国家杰青等人才项目代表，先进个人等近300人出席会议。医院还邀请了广慈教授、爱心人士、艺术家与志愿者等长期关心支持瑞金公益事业的各界朋友共襄盛会。会议由普外科叶枫医生与护理督导钱珠萍联袂主持。



活动在我院百合花童声合唱团带来的《元日》中温暖启幕。中国工程院院士、我院院长宁光作新春致辞，他向所有关心、支持瑞金医院发展的各界人士致以由衷的感谢。他表示，“有爱”是连接每一位瑞金人的精神纽带，在这里，每一位瑞金人都心连着心、相互扶持。这份爱也延伸到墨江、三明，新疆，西藏等地，瑞金人将善爱与技术，播撒在祖国大地的每个角落。瑞金在科研与医疗创新领域取得丰硕成果，离不开一代代瑞金人的传承与坚守。他坚信，瑞金定将坚守善爱初心，实现“十五五”蓝图，迈向更美好未来。

陈竺院士寄语全体同仁：铭记广慈初心，赓续瑞金血脉，始终

以慈爱为本、以担当为贵、以硬核医术为基、以传承创新为魂。不忘新中国成立后瑞金的历史性贡献，珍视交大医学院“13家兄弟医院”共同铸就的医学共同体精神。他指出，“医患同心，亲密无间”是瑞金的坚守，亦承载着“领袖厚望，人民期盼”。在新百年征程上，瑞金人当弘扬慈爱、硬核、担当、传承与创新的精神，立足上海，放眼全国乃至全球。

我院党委书记胡伟国宣布年度先进名单。今年共对52个先进团队、140位先进个人予以表彰，并首次设立“院长奖”，以表彰对医院发展具有突出贡献的集体和个人。胡伟国书记同时宣读瑞金医院第九批终身教授名单，瞿介明、郑民华、王卫庆三位教授获瑞金医院“终身教授”荣誉称号。

会上，内分泌与代谢病科苏颀为、感染科辛海光、伤科万世元带来情境讲述《瑞金医生说》，真挚讲述医者心声。活动现场举行了捐赠仪式，艺术家陈或君先生与夫人叶巧华女士向医院捐赠艺术作品，由宁光院长为陈或君先生颁发捐赠证书，胡伟国书记向叶巧华女士献花致谢。我院医药结构生物转化中心研究员徐华强在发言中向获奖集体致以祝贺。瑞金舞蹈社的白衣天使们以柔美的舞姿，献上对新年的祝福。

刘琰、潘萌、严福华三位从医超过三十年的教授携手登台，用歌声回望从医路上的点点滴滴。大会尾声，青联成员和声乐社共同演绎歌曲《年轻的朋友来相会》《相亲相爱》。

□ 撰文 | 温兆琦

## 我院七位学者入选2025“中国高被引学者”榜单

1月30日，爱思唯尔(Elsevier)发布了2025“中国高被引学者”(Highly Cited Chinese Researchers)榜单，本次共有来自543所高校、企业及科研机构的6310人上榜，覆盖了教育部10个学科领域、83个一级学科。

我院陈竺院士、陈赛娟院士、宁光院士、陈生弟教授、刘炳亚研究员、崔文国研究员和徐瑜研究员7位学者上榜(临床医学领域)。

该榜单以全球领先的信息分

析公司爱思唯尔(Elsevier)的引文与索引数据库Scopus作为统计来源，从多个维度深度剖析、识别处于科研职业生涯不同时期的中国学者，并系统性展示其科研成果表现。

入选高被引学者代表了该学者发表的论文被引总次数在本学科的所有中国研究者中处于顶尖水平，在其研究领域具有世界级影响力，为该领域发展做出了较大贡献。

□ 素材 | 科技发展处

## 喜讯

- 近日，由中共上海市委宣传部、上海市卫生健康委员会主办，解放日报社、上海尚医德务工作者奖励基金会支持的2025年度上海市“最美医务工作者”宣传选树活动结果正式揭晓，我院周敏教授荣获上海市“最美医务工作者”荣誉称号。
- 日前，“瑞金RuiPath瑞智病理大模型”荣获上海交通大学首届“十大垂直领域大模型”特等奖。

## 瞿介明教授当选美国微生物科学院院士

2026年2月13日，美国微生物科学院(American Academy of Microbiology, AAM)正式公布2026年度美国微生物科学院院士(Fellow)入选名单，我院瞿介明教授名列其中。瞿介明教授是呼吸系统感染和微生物学领域转化研究的领军医师与科学家，在重症肺炎诊治、抗菌药物耐药性及新发呼吸道感染等研究方向作出了开创性贡献。

美国微生物科学院院士群体是美国微生物协会(American Society for Microbiology, ASM)的荣誉领导层与科学智库，由严格的同行评审程序遴选产生，以表彰在微生物领域取得卓越成就、具有原创性研究并对该领域产生持久影响的科学家。此项荣誉是对瞿介明教授数十年来在呼吸系统感染与微生物学领域贡献的认可。

□ 撰文 | 张子晴

## 简讯

2026年2月，瞿介明教授团队在Nature Communications (IF 15.7, Q1)发表题为“Phosphoglycerate dehydrogenase-mediated serine reprogramming aggravates macrophage hyperinflammation in murine Pseudomonas aeruginosa pneumonia.”——PHGDH介导丝氨酸代谢重编程加剧铜绿假单胞菌感染小鼠肺部巨噬细胞过度炎症的研究论文。

我院呼吸与危重症医学科瞿介明教授、李亚男副研究员为论文的共同通讯作者；陈蓉博士研究生、曾然博士研究生为论文的共同第一作者。

## 一项进博会“黑科技”落地我院

2月，一项在进博会期间实现中美同年上市，亚洲首发落地的创新成果——3D立体成钉技术，在我院多个外科专业的高难度手术中完成规范化临床应用，为复杂手术中关键步骤的风险控制与安全保障提供了新的技术支持。

在外科手术中，吻合组织的完整性对于患者术后恢复以及预防并发症至关重要。当组织脆弱、厚薄不一、粘连严重，一次成钉是否牢靠，可能直接决定患者是否出血、是否渗漏、能否顺利康复。

全新设计的3D立体钉砧与全新的金属推钉撬引导缝钉准确进入成钉凹槽，有效

提高缝钉成钉一致性。预置芯片和智能算法可以实时识别组织厚度、致密性，可根据组织状态自动调整，发生异常时可立即停机。在实际手术中，3D立体成钉技术主要应用于消化道、呼吸道等关键组织的离断与重建环节。

近期，一位患者来到我院胰腺外科时，面色蜡黄、眼神疲惫。一个月来，他因进行性的皮肤巩膜发黄辗转多家医院就诊，症状持续加重。沈柏用教授手术团队抢抓可手术窗口期，在严密评估基础上实施胰十二指肠切除术，避免了先行减黄所带来的时间延误与潜在并发症风险，为患者争取到更优的治

疗路径。沈柏用教授手术团队将E4000预置芯片3D立体成钉技术应用于此台手术，3D立体成钉3排缝钉呈现5排缝钉线效果，有效减少漏血漏液。

在微创外科郑民华教授手术团队近期开展的一例复杂手术中，患者为进展期胃部肿瘤，既往已接受过胃肠转流手术及系统治疗，局部解剖结构改变明显，组织条件复杂。术中需在既往手术基础上完成进一步切除与消化道重建，对吻合安全性提出了更高要求。这类患者的腹腔，往往解剖改变大、组织条件差，传统的平面成钉往往存在止血难度大、成钉一致性受限等问题。应用3D

立体成钉技术后，术中，吻合口成钉质量稳定，未见渗血。

胸外科手术中，肺组织厚度差异较大，且部分操作需在空间相对受限的解剖环境中完成，对器械的适配性和操作灵活性要求较高。在李鹤成教授手术团队近期开展的一例机器人右肺上叶切除术中，术中需对不同厚度的肺组织及相关结构进行精准离断。这款“黑科技”具备“智能动态吻合成钉技术”，将成钉高度变成了范围成钉，适应不同血管厚度，减少因为成钉高度不合适导致的出血。有效减少患者术后并发症发生率，降低医疗负担。  
□撰文 | 张子晴

## 首批两款医疗机构自行研制体外诊断试剂备案成功

我院的首批两款医疗机构自行研制体外诊断试剂成功获得上海市药品监督管理局备案，分别是维奈克拉测定试剂盒（液相色谱-串联质谱法）、利奈唑胺和伏立康唑测定试剂盒（液相色谱-串联质谱法）。上海市药品监督管理局郭术廷副局长和上海市卫生健康委医政处余飞副处长共同向我院副院长赵维莅教授颁授备案证，上海市药品监督管理局医疗器械注册处和上海市医疗器械化妆品审评核查中心相关领导以及我院自研试剂项目负责人共同见证这一重要时刻。

维奈克拉测定试剂盒（液相色谱-串联质谱法）是由国家转化医学中心（上海）印彤研究员团队自主研发，填补了我国急性髓系白血病（AML）治疗过程中药物浓度监测的空白，标志着AML患者的药物治疗进入个体化精准用药时代。



利奈唑胺和伏立康唑测定试剂盒（液相色谱-串联质谱法）由我院检验科团队和药剂科团队合作研发，是我国首款用于抗生素监测的医疗机构自行研制体外诊断试剂，标志着抗感染药物治疗迈入个体化精准用药新时代。两款试剂备案过程中得到了国家卫生健康委、国家药品监督管理

局、上海市药品监督管理局和上海市卫生健康委的大力支持和专业指导，上海市药品监督管理局医疗器械注册处负责同志带领上海市医疗器械化妆品审评核查中心、上海市医疗器械检验研究院和上海市临床检验中心相关专家多次到我院开展跨前指导和专题培训。

□撰文 | 张子晴

## 我院与华为签署战略合作协议

2月1日，我院与华为技术有限公司在华为练秋湖上海研发中心正式签署战略合作协议。我院院长宁光、党委书记胡伟国，华为公司高级副总裁、华为云CEO周跃峰，华为上海总经理郭奕昱等出席签约仪式。

双方充分发挥各自领域的资源和优势，按照“优势互补、自愿平等、开放公平、互利共赢”原则，将聚焦“芯片替代瓦片、AI赋能人工”的战略方向，在智慧医院建设、AI大模型临床落地、多院区一体化智能管理、医疗数据治理、数字健康人才培养及员工智能健康保障等六大领域开展深度合作，共同打造安全可控、开放共享的医疗AI新生态，让患者感受到更加精准、高效、高质量的智慧医疗体系。

在同期举办的医疗人工智能协同创新论坛暨医疗人工智能联盟（筹）2026年第一次学术会议上，宁光院长在主旨发言中指出，当前“AI+医疗”已从概念验证迈入场景深耕的关键阶段。他强调，要破解AI落地的三大瓶颈——打破数据孤岛以提升模型泛化能力、增强算法可解释性以

赢得临床信任、推动AI从孤立工具升级为流程级智能基础设施。他呼吁医疗机构主动开放真实场景，成为技术共创者与模式探索者，让AI真正服务于医生减负、患者获益与医学进步。

论坛上，我院与华为联合发布了RuiPath智慧病理一体机，华为发布了“行业AI梦工厂”智慧医疗专区。乔宇教授聚焦“AGI4Medicine范式重构：从大模型、智能体到大系统”，提出AGI发展需超越模型优化，走向多智能体协同、人-机-环境协作、自主进化的系统智能的观点；厦门大学王连生教授，分享了多模态医疗大模型的研究进展和前沿趋势。

论坛最后环节，围绕“如何加速医疗AI大模型进入临床诊疗流程”的主题开展了圆桌讨论。来自医疗人工智能联盟的嘉宾就AI大模型进入临床诊疗流程关键瓶颈、如何自然嵌入医生现有工作流程、如何平衡创新效率与风险控制等热点议题进行了热烈而深入的交流，碰撞出诸多有益于AI医疗未来发展的真知灼见，为凝聚行业共识、推动医疗人工智能协同创新奠定了良好基础。



□撰文 | 温兆琦

## 感染科成功诊治一例绦虫病感染患者

来自于西藏的一名农村姑娘卓玛（化名）回忆道，记得20多年前，从肛门里出来一条像面条一样的东西，约长1米左右，此后每次大便都发现有蠕动的一片片白色的东西，偶尔在内裤上能见到白片，一直未给予治疗。2026年1月17日午饭后突然出现腹部不适感，大便后发现跟以前一样，量还很多，随后来到我院感染科周惠娟主任医师门诊处就诊，周医生考虑是绦虫可能，给卓玛开出粪常规检查，发现：见带绦虫卵（+），进一步送检至中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所，镜检发现带绦虫卵节片（+）。

卓玛说：难怪近几年我的体重从58kg降到52kg，原来是它掠

夺了我吃进去的营养。结果出来后收至感染科一病区住院治疗，王晖主任医师询问，“最近是否吃过生的？”卓玛回答道最近吃了家里寄过来的没有经过烹饪过的生牛肉干，小时候家里也有吃生牛肉和饮生水的习惯。

卓玛住院后完善相关检查，明确并无寄生到脑部、眼睛、肌肉等重要器官，且化验指标无明显异常后，我院感染科王晖主任医师、林兰意副主任医师和方钱华医生与中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所联合制定传统的绦虫治疗方案（南瓜籽粉、槟榔煎液、泻药和饮用水）。卓玛在服药4小时后拉出来像一坨“刀削面”一样的绦虫。张永年老师

样本拿回检验后发现2条牛带绦虫，其中长的约有6米左右，据查，人同时感染2条牛带绦虫在临床非常罕见。

王晖主任医师介绍，正是这种寄生虫附着在卓玛的小肠上，导致卓玛营养吸收差，偶有腹泻、腹部不适等症状，体重持续下降。王晖主任医师提醒，若发现粪便中反复出现“白色会动的片状物”，伴不明原因消瘦或腹痛腹泻，应尽快到感染科留取粪便标本检查，明确诊断后再规范治疗。日常尽量不生吃、不吃半生不熟的牛羊肉和来路不明的肉干，尽量保证肉类彻底煮熟、饮用安全水源以避免相关风险。

□素材 | 感染科

我院嘉定院区泌尿外科团队实现一项创新突破——侧卧位全腹腔镜下肾输尿管全长切除术，这项技术在提高手术安全性和疗效的同时，有效减轻患者的痛苦，为众多尿路上皮癌患者带来了福音。

尿路上皮癌是一种常见的泌尿系统恶性肿瘤，它起源于尿路上皮组织，包括肾盂、输尿管和膀胱等部位。这种癌细胞有着一种特殊的能力——可以脱落于尿液并随之播散种植。因此，对于尿路上

皮癌的治疗，特别是上尿路尿路上皮癌（UTUC），根治性肾输尿管全长切除术（RNU）成为了重要的治疗手段。

全腹腔镜下根治性肾输尿管切除（RNU），手术需要克服两个主要的技术难题。首先，因为侧卧位是常用的肾脏切除姿势，所以第一个难题是如何在侧卧位下通过腹腔镜完整切除肾脏和输尿管（DUBC）。但仅仅做到这一步还不够，因为RNU还包括淋巴清扫，这是彻底切除

肿瘤并防止复发的关键步骤。对于某些类型的输尿管癌，尤其是中下段的，还可能需清扫盆腔淋巴结（PLND）。所以，第二个难题是如何在侧卧位下通过腹腔镜进行淋巴清扫。只有同时解决这两个技术难题，我们才能真正实现全腹腔镜下RNU手术。

为了更好地保护术中患者，我院泌尿外科团队在侧卧位全腹腔镜下RNU手术创新尝试。这一技术不仅保留

了腹膜这道重要的屏障，而且通过腹腔镜的微创方式，减少了手术对患者的创伤。在手术过程中，医生们首先通过侧卧位的方式，利用腹腔镜技术进入腹膜外间隙。由于肾、输尿管及膀胱位于狭小的腹膜外间隙中。但泌尿外科团队凭借精湛的技术和丰富的经验，成功实现了DUBC（远段输尿管-膀胱袖状开口）的完整切除。

□撰文 | 潘隽玮 温兆琦



## 外籍海员遇险，我院完成“4+1”机制首例海上直飞救援

2月7日，伴着急促轰鸣，一架救援直升机稳稳降落在瑞金医院停机坪。舱门刚开，急促通报声便传来：“患者男性，51岁，菲律宾籍，右上腹剧痛5天，生命体征不稳！”

早已严阵以待的医护人员箭步上前，移出患者、交接评估、确认信息一气呵成。神情痛苦的患者被迅速转运至抢救室。

这是瑞金医院联合上海边检总站、上海海关、上海海事局、交通运输部东海救助局建立的上海海港口岸“4+1”绿色应急救助机制首次实战。从海上接报到送诊抢救，全程无缝衔接，救援提速近2小时，为这名外籍海员的生命赢得了宝贵的“黄金窗口”。

当天清晨，瑞金医院航空救援办公室的电话突然响起，紧急求助随即传来：“停靠上海水域的‘阿联酋阿曼’轮上，一名外籍海员突发急病，情况危急，急需送医！”

没有丝毫犹豫，瑞金医院第一时间启动“海上急救专用通道”，一场与时间赛跑的跨部门联动救援，火速展开。作为国家级紧急医学救援基地，医院迅速预留抢救床位，抽调骨干力量，组建多救治团队，急诊科团队严阵以待，明确分工、各司其职，全力做好接诊准备。

与此同时，“4+1”联动机制各

单位高效协同：东海救助局派遣直升机赴海上接运；上海边检总站外高桥边检站提前在医院设置临时查验通道；上海海关启动检疫监管前置，全力打通救援通道，各部门紧密配合，真正实现了“病人未到、信息先达、救治前置”，为患者争取每一分宝贵的救治时间。

患者抵达后，瑞金医院急诊团队立即开展联合会诊，快速完成查体及相关检查，确诊其为胆管结石伴胆管炎，合并重度细菌感染、梗阻性黄疸等危急症状，具备明确手术指征。救治团队当机立断，决定立即手术。当天下午，医护人员在全麻下为患者精准实施ERCP相关

系列手术，成功取出患者胆管内的泥沙样结石并置入支架，确保引流通畅，手术紧张有序、顺利完成。术后经过24小时严密监护与精准治疗，患者病情稳步好转，感染及黄疸指标持续改善，于2月11日顺利康复出院。

这场“从海上直达抢救室”的极速救援，是《上海海港口岸绿色应急救助“4+1”联动机制协议》签署后的首次实战检验，充分彰显了瑞金医院在极限时间下的应急救治实力与跨部门高效协同水平。

作为“4+1”机制中唯一的医疗救治单位，瑞金医院首次依托“空中直飞、先入后补、海陆空一

体”的立体救援通道，高效完成外籍伤病海员极速救治，既以顶级医疗资源与高效快速的绿色通道为患者筑牢生命防线，更在机制运行、流程衔接、实战处置中发挥医疗专业引领作用，是瑞金医院深度融入上海国际航运中心建设、服务国家战略的生动实践。

未来，作为国家级紧急医学救援基地，瑞金医院将持续优化“海陆空一体化”应急救治流程，携手各方构建更高效、更安全、更具国际化的口岸生命救援体系，以医者担当守护全球航运安全，以专业之力护航人民生命健康。

□素材 | 航空办

## 创新药Seladelpar在瑞金医院海南医院开出首方

2月10日下午，在瑞金海南医院诊间，一张处方单从打印机中缓缓吐出。这是上海交通大学医学院附属瑞金医院感染科主任谢青教授在海南乐城国际医疗旅游先行区开出的第一张Seladelpar处方。对于60岁的李阿姨（化名）来说，这张处方意味着两年多辗转四处求医的困境终于迎来了破局希望。

李阿姨患的是原发性胆汁性胆管炎（PBC），一种多见于中老年女性下手的自身免疫病。免疫系统错误攻击肝内小胆管，导致胆汁流动受阻，胆汁酸在肝脏淤积，进而引发肝细胞损伤、纤维化甚至肝硬化。国内唯一的一线药物是熊去氧胆酸（UDCA），但30%~40%的患者吃了不管用，李阿姨就是其中之一。她规律服药2年多，碱性磷酸酶（ALP）始终维持在高限，还经

常感到全身没力气。最近的检查更让她心凉，影像学提示已出现肝硬化、脾大和少量腹水。在过去，摆在她面前的似乎只有“无奈地等待病情恶化”这条路。

2月初，在上海瑞金医院感染科门诊，科主任谢青教授和科副主任赖荣陶共同查阅李阿姨的就诊记录，完善了必要的检查和检验后，谢青主任向她推荐了Seladelpar这个新药。作为全球首个PPAR $\delta$ 激动剂，这是一款专门针对UDCA治疗效果不佳的PBC患者，目前尚未在国内上市。

在海南乐城先行先试政策下，上海瑞金医院与海南瑞金医院迅速联动，在海南瑞金医院各级部门的高效、通力合作下，特许药于2月9日傍晚顺利入库海南瑞金药房。2月10日下午，李阿姨和谢青主任、赖荣陶副主任几乎同时从不同

城市抵达海南乐城。在瑞金海南医院诊室里，谢青主任调出李阿姨在上海本部的全部检查数据，完成二次评估后，开具了患者的住院单及Seladelpar处方。

当天傍晚，李阿姨服下了第一粒特许药。晚上，谢青主任带领赖荣陶副主任、孟子强副主任医师到李阿姨所在病房查房，详问用药反应，并为她制定了长期随访计划。经过24小时观察，李阿姨无不良用药反应，次日顺利出院。

“先行先试的政策布局，使得有明确临床需求的患者，拥有了更加灵活和便利的就医选择，有助于减少跨区域求关负担，也为临床积累真实世界经验创造了条件。”谢青表示，“我们将始终以患者为中心，为提升肝病诊疗水平、守护百姓肝脏健康贡献力量。”

□素材 | 感染科



2月6日，瑞金医院支援三明专家团随三明市第一医院“移动医院”专家巡诊团队走进宁化县石壁镇，将优质服务送到群众家门口，用暖心举措为老区百姓送上一份特殊的新春健康礼包。

□素材 | 三明分院

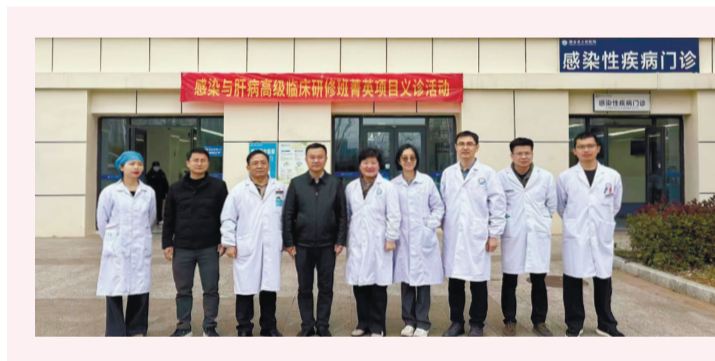
## 博鳌-上海航班上一旅客突发疾病 幸好同机有三名我院医护人员

2月4日，春运第三天，东航MU6774博鳌-上海浦东航班上，在飞机起飞后不久，一位旅客突然面色苍白、额头冒冷汗，乘务组发现异常后，第一时间上报情况。乘务长刘宇浩赶到现场，询问后得知，旅客有肺癌病史。在得知其不适症状并未好转，且有愈发加重的趋势时，立即启动机上应急处置程序。为给旅客提供更专业的医疗保障，乘务组通过机上广播紧急寻找医护人员。

我院儿科主任董治亚与陈立芬、张晓菲等三位医护人员，刚完成海南分院的医疗支援任务，正

乘坐该航班返沪。听到求助后，三人快步赶到旅客身边展开救援。乘务组反应迅速，立即取来机上应急医疗箱，全力配合医护团队开展检查。董治亚带领团队监测旅客的血压、心率、体温等体征状况，询问其近期饮食、用药情况。最终判断，旅客的不适症状系服药后引发的胃部不适，暂无生命危险。明确病因后，董治亚现场指导乘务组为旅客垫高头部缓解不适，并进行胃部热敷减轻痛感。在与机组人员的密切配合下，顺利完成万米高空的联合救援。

□素材 | 上观新闻



2026年1月31日至2月1日，“感染与肝病高级临床研修班菁英”项目学术交流与义诊活动在江西省瑞金市人民医院圆满举行。瑞金医院感染科谢青教授团队携手江西多位专家，共同围绕感染与肝病领域的临床前沿与实践难点展开深度交流。随后，谢青教授团队深入瑞金市人民医院感染科开展义诊。

□撰文 | 盛滋科

## 泰国医疗机构两批代表团 参访瑞金医院太仓分院

近日，太仓市娄江新城医院（瑞金医院太仓分院）迎来两批特殊的客人——来自泰国拉玛提博迪医院、玛希隆大学诗里拉吉医院、清迈医院、曼谷国际医院、朱拉蓬医院等泰国顶尖医疗机构的代表团。代表团先后于2026年1月24日、2026年1月31日到访医院，聚焦医院智慧化建设开展深度参访交流，为中泰医疗合作注入新活力。太仓分院执行院长杨之涛、党支部书记及副院长顾曦东携党政综合部、医疗事业部、资产信息部、药学部等核心部门负责人组成接待专班，全程陪同交流。

在广慈楼座谈现场，顾曦东首先致欢迎辞：“瑞金医院正以‘芯片代替瓦片、以技术赋能人工’推

动智慧医疗变革，太仓分院作为‘智慧瑞金’工程的重要实践基地，愿与国际同行共享经验，共促发展。”泰方院长团代表则提及，此次参访是响应中泰建交50周年医疗合作倡议的重要举措，希望借鉴中国智慧医院建设经验，加速泰国医疗数字化转型。随后，资产信息部主任左铭以“医疗大脑+全生命周期管理”为主题、医疗事业部主任金鸥围绕智慧护理体系分别做介绍。互动环节中，泰方代表团聚焦医疗AI模型部署、智慧护理落地难点等核心问题展开提问。此次中泰智慧医疗对话，搭建起跨国医疗合作的坚实桥梁，为全球健康治理注入更多“中泰力量”。

□素材 | 太仓分院

上海市举行第六批国家级非物质文化遗产代表性传承人证书颁发仪式，瑞金医院伤科李飞跃教授凭借对“中医正骨疗法（魏氏伤科疗法）”长期深耕、守正创新与卓越传承，获此国家级殊荣。

□来源 | 伤科

### 【简讯】

## 2026年住院医师新春喜乐汇圆满举行

2月5日晚，由住委会生活部精心筹办的“团圆‘医’刻，共聚贺岁”2026年新春喜乐汇活动于转化大楼1楼会议室如期举行。当晚，七十多位住院医师们济济一堂，在欢声笑语中共迎农历马年的到来，深切感受到来自医院大家庭的深切关怀与温暖。

活动现场特设的年俗文化暖场体验区，吸引了众多住院医师驻足参与。春联书写区桌椅齐整，墨香怡人，大家挥毫泼墨，将祝愿安康、事业精进的心意融入一副副寓意吉祥的联语之中。“福

字与DIY红包绘制区则充满创意，医师们在方寸之间点缀丹青、加盖吉印，让传统形式焕发个性光彩。绘制马年主题画、DIY手作灯笼等互动项目亦备受欢迎。

晚会节目与游戏环节设计别出心裁，充分展现了住院医师队伍的蓬勃朝气与多才多艺。一段由住委会主席团带来的开场热舞《技能五子棋》率先点燃全场，活力四射。随后的游戏环节层层递进，“马踏祥云，‘壶’运当头”考验默契，趣味横生；融入专业知识的《猜猜我是谁》妙趣连连；

而《你你你要跳舞嘛》则彻底激发了大家的热情，台上台下欢笑一片。游戏中间穿插的《棋高症》、《剪爱》、《贝加尔湖畔》等才艺展示环节赢得了阵阵掌声。

作为点睛之笔的《沪语挑战赛》将现场气氛推向高潮。比赛通过沪语传话与听音答题两个环节，让大家在轻松竞技中感受上海语言的独特韵味。来自全国各地的住院医师踊跃尝试，沉浸于瑞金医院包容并蓄、和谐共融的团队氛围。

□素材 | 临床医学院



## 胸闷气短、呼吸困难？ 警惕这种病！

每年2月的最后一天是国际罕见病日。在众多鲜为人知的疾病中，肺淋巴管肌瘤病（LAM）如同隐匿的“罕见凶手”，专挑育龄期女性下手。早诊断、早干预，是打破这一健康魔咒的关键。

35岁的王女士怎么也没想到，一次普通的体检竟揭开了一场与罕见病的漫长斗争。胸部CT报告上“双肺弥漫性囊性病变”的字样，让她陷入了恐慌。经过一系列检查，医生最终给出了一个她从未听过的病名——肺淋巴管肌瘤病（LAM）。

LAM是一种主要发生于育龄期女性的罕见肺部疾病，以慢性进展的双肺弥漫性囊性病变为特征。其发病率极低，大约每100万女性中只有4.9人患病。它主要分为两类：无遗传背景的散发型（S-LAM）和与结节性硬化症相关的类型（TSC-LAM）。

正常情况下，我们的肺组织像柔软的海绵，充满弹性和活力。而在LAM患者体内，不典型的平滑肌细胞却在肺内“疯长”，像不受控制的野草一样侵入肺间质、支气管、血管和淋巴管。这些异常增生的细胞逐渐破坏正常的肺组织结构，形成无数个囊腔，让健康的肺变成了像“丝瓜瓤”一样的多囊结构，导致气体交换功能严重受损。

为何LAM专挑女性下手？医学研究发现，雌激素在其发生过程中起重要作用。女性怀孕和服用激素类药物往往会导致病情恶化。更深层的原因是TSC1/TSC2基因突变，这导致细胞内的“刹车系统”失灵，雷帕霉素靶蛋白（mTOR）信号通路被异常激活。形象地讲，当基因这个“刹车片”失

灵，细胞就会像失控的汽车一样不断增生。近年来，LAM甚至被认为是一种具有侵袭性和转移性的低度恶性肿瘤，可能起源于子宫并通过淋巴系统扩散至肺部。

LAM起病隐匿，早期症状往往不明显。研究显示，患者从首发症状到确诊平均间隔长达44个月，误诊率高达50%。

进行性呼吸困难是最主要的临床症状，约72.2%的患者会出现，从活动后气短逐渐发展到静息状态下也感到呼吸困难。自发性气胸是常见首发症状，约50%的患者以此起病，整个病程中约80%的患者可出现气胸。此外，部分患者还会出现乳糜胸、咳嗽、咯血等症状，甚至累及肾脏形成肾血管平滑肌脂肪瘤。

随着医学进步，LAM的诊断已不再单纯依赖痛苦的肺活检。高分辨率CT（HRCT）能清晰捕捉到双肺弥漫分布的薄壁囊腔，这是诊断的“金标准”之一。而血清血管内皮生长因子-D（VEGF-D）的检测更是近年来的重大突破，当该指标 $\geq 800\text{pg/mL}$ 时，对LAM具有高度特异性。

确诊并非终点，而是科学管理的起点。专家建议，LAM患者应严格避免使用含雌激素的药物或食物，坚决戒烟，并接种流感和肺炎疫苗以预防感染。对于有生育需求的女性，妊娠需个体化评估。只要做到早发现、早治疗，并与医生紧密配合，即使是面对罕见病，患者依然可以拥有高质量的生活。

□呼吸与危重症医学科 | 杨锦 周敏

## 孩子“听不见、睡不好”？ 寒假赶紧过来看看

寒假期间，家长们忙着给孩子安排补习班，却往往忽略了一些看似不起眼的“小毛病”。电视音量越调越大、睡觉打呼噜、张嘴呼吸……这些细节背后，可能隐藏着腺样体肥大及其引发的分泌性中耳炎。若不及时干预，不仅影响听力，还可能改变孩子的面容。

门诊中常遇到这样的场景：5岁的孩子看电视总把音量开到最大，叫好几声才有反应，晚上睡觉还打呼噜。家长起初以为是习惯问题，直到检查才发现是“分泌性中耳炎”合并“阻塞性睡眠呼吸暂停综合征”。

许多家长不解：“孩子不耳痛、不流脓、不发烧，怎么会是中耳炎？”这正是分泌性中耳炎的狡猾之处。它是一种中耳腔内有积液但未化脓的疾病，最突出的特点不是疼痛，而是听力的悄悄下降。由于没有明显不适，患儿往往不会主动表达，导致病情被长期忽视。

在儿童中，分泌性中耳炎最常见的病因就是腺样体肥大。腺样体位于鼻咽部，当其过度增生时，不仅会堵塞后鼻孔导致鼻塞、打呼噜，还会堵塞咽鼓管咽口，造成中耳通气障碍，进而产生积液。文献显示，约三分之一的腺样体肥大患儿同时伴有分泌性中耳炎。

除了听力受损，腺样体肥大还会引发一系列连锁反应。鼻涕倒流刺激咽喉，导致孩子频繁清嗓子、慢性咳嗽；长期张口呼吸则会影响到面部骨骼发育，形成所谓的“腺样体面容”：山根低平、眼距变宽、下颌后缩、牙齿排列不齐。通俗地说，就是孩子“越长越丑”。

不少老人认为“腺样体肥大长大自然会好”，这是一种危险的误解。腺样体肥大分为生理性和病理性。生理性肥大多见于3至7岁，随年龄增长可逐渐萎缩；但病理性肥大大多由反复炎症刺激引起，难以自行回缩，必须及时干预。

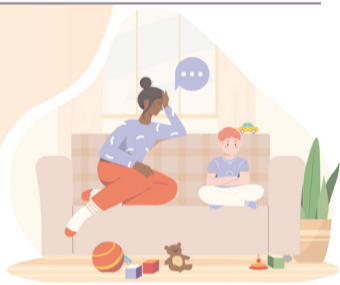
若儿童期未解决这一问题，成年后可能面临更复杂的治疗困境，如鼻中隔矫正、腭咽成形术等，不仅痛苦且效果难料。长期的缺氧和睡眠呼吸暂停，还可能引发胃食管反流、心律失常，甚至影响内分泌和智力发育。

诊断腺样体肥大及分泌性中耳炎并不困难，通过耳内镜、声导抗、听力测试及鼻内镜等无创检查即可确诊。治疗原则明确：清除积液、恢复咽鼓管功能、去除病因。

对于药物治疗效果不佳的患儿，鼓膜置管术是清除积液的有效手段。而对于合并腺样体肥大的情况，及早切除腺样体是治本之策。目前的腺样体切除术已是成熟的微创手术，经口在内镜下完成，具有时间短、出血少、恢复快、面部无疤痕等优点。

专家提醒家长，一旦发现孩子有睡觉打呼、持续张口呼吸、经常清嗓子或听力反应迟钝等症状，应尽早前往耳鼻喉科就诊。若已出现面容改变，还需配合口腔正畸及功能训练，共同纠正口呼吸习惯，守护孩子的健康成长。

□耳鼻喉科 | 陈旒璐



## 出门撒欢， 为啥你家娃走几步就喊累喊脚痛？ 真不是他懒！

春暖花开，正是带孩子户外活动的好时节。然而，不少家长发现，自家孩子没走几步路就喊脚痛、喊累，甚至不愿意参与集体活动。这真是孩子“懒”或“娇气”，很可能是扁平足在作祟。了解足弓发育规律，科学评估与干预，才能让孩子步履轻盈。

人类在进化过程中，双脚从类似手的抓握功能演变为支撑全身重量的行走器官，足弓的形成是这一进化的关键标志。足弓是由骨骼、韧带和肌腱共同构建的自然拱形结构，它如同汽车的减震弹簧，能在行走时储存并释放能量，适应不平路面，同时保护足底的神经和血管。

当人在站立时，如果整个足底完全或几乎完全贴地，即为扁平足。值得注意的是，所有婴儿出生时都是扁平足，因为足弓尚未发育。多数孩子在学步后足弓逐渐显现，通常在6岁左右形成。因此，6岁以内的孩子足弓偏低多为正常生理现象，家长无需过度焦虑；6至10岁的孩子足弓

仍扁平，则可能是发育稍晚，可继续观察。

然而，并非所有扁平足都无害。虽然部分患儿无症状，但扁平足可能改变站立和走路姿势，导致足踝部某些部位承受过大压力。早期症状包括行走后足部疼痛、踝关节酸痛、小腿胫骨疼痛等。长期发展可能导致步态异常、拇趾外翻、慢性疼痛，甚至波及膝盖、髋部和下背部，增加反复扭伤和关节炎的风险。

如果孩子出现以下情况，无论年龄大小，家长都应引起重视：

- 疼痛与疲劳：长时间行走或站立后抱怨脚痛、脚跟或脚踝痛。
- 姿态异常：走路姿势不稳，脚尖外翻或足部向内翻转，脚后跟与小腿不在一条直线上。
- 磨损不均：鞋底内侧边缘磨损严重。
- 活动受限：抱怨脚部僵硬，跟不上同伴步伐，导致不合群或不愿运动。

此外，部分扁平足具有家族

遗传倾向，或与某些结缔组织疾病有关。这些专业判断应交给医生，家长切勿自行对号入座。

一般来说，无症状的扁平足视为正常变异，无需治疗。但若孩子出现上述症状，或经医生评估认为畸形将影响未来骨关节健康，则应采取干预措施。

轻度有症状的扁平足首选保守治疗，包括穿着支撑性良好的鞋具、定制个性化矫形鞋垫以及进行强化足踝肌肉的功能锻炼。临床数据显示，矫形鞋垫结合运动康复，治疗一年后足弓形态常有明显改善。对于严重病例，医生可能会根据具体情况建议软组织或骨性手术矫正。

扁平足在儿童中较为常见，家长们不必恐慌。关键在于“早发现、早评估”。一旦发现孩子有异常步态或主诉脚痛，请及时前往足踝外科就诊。专业的评估总能找到合适的解决方案，让孩子们摆脱疼痛的束缚，在阳光下安心走跳、畅快运动。

□骨科 | 朱渊