新華醫院報

XINHUA HOSPITAL NEWS

第 404 期

2015 年 10 月 15 日

上海交通大学医学院附属
新华医院主办

http://www.xinhuamed.com.cn

接力援摩 传承大爱

医院召开赴摩洛哥援外医疗队员欢送会

与会领导和援摩医疗队员合影 戴荣 摄

□通讯员 **龚翌**

本报讯 10 月 14 日，我院召开赴摩洛哥援外医疗队员欢送会，交大医学院副院长陈睦，我院院长孙锟、党委书记吴皓、副院长顾琦静以及交大医学院和我院人力资源部门、医务部代表参加会议。

我院这次援外任务的执行地是摩洛哥梅克内斯，除翻译外，我院共派出 6 名队员，他们是潘伟华、金杰、张竞、孙基伟、范佳莹和张燕颂。这支队伍平均年龄不到 40 岁，高级职称有 2 名，中共党员有 4 名，是我院历年选派医疗队中最年轻的一支精兵强将。

欢送会由顾琦静副院长主持，孙锟院长肯定了队员们为援摩任务克服种种困难，心存大爱，舍小家为大家的奉献精神，并表示医院是每位队员的坚强后盾，医院会尽最大努力解决队员们在工作生活上遇到的困难和问题，孙院长叮嘱队员们在援外 2 年期间要继续关心医院发展，抓紧医疗业务能力的学习，展现出中国医务人员的风采。吴皓书记勉励队员们在工作中要讲政治、讲纪律，讲团结，并祝福队员们援摩期间身体健康、工作顺利、不辱使命、凯旋归来。

陈睦副院长代表交大医学院领导感谢新华医院对援摩工作的大力支持，感谢队员们及队员家属对援摩任务的无私奉献。陈院长回顾道，40 年前新华医院就参与了中国向摩洛哥派遣的第一批医疗队，希望新一批的援摩队员接过这个接力棒，牢记肩负的使命，保障医疗安全，遵守外事纪律，尽职尽责，继续发扬大爱精神，以实际行动展现中国援外医疗队员的精神风貌，创造新的辉煌！

潘伟华队长代表全体援摩队员感谢医学院和医院领导的勉励，并表示全体队员都有信心和决心圆满完成两年的援摩任务。

申康中心郭永瑾副主任来院调研日间手术情况

□通讯员 **陈磊**

本报讯 10 月 9 日上午，上海申康医院发展中心副主任郭永瑾、医疗事业发展部主任赵蓉一行到我院调研日间手术情况，我院院长孙锟、副院长李劲松、相关职能部门及临床科室负责人陪同调研。郭主任在孙锟院长的陪同下前往我院日间病房及日间手术室实地考察，详细询问了我院日间手术的发展现状、病种结构、出入院流程、安全保障、健康宣教、康复指导等情况。

在随后的座谈会上，孙锟院长详细汇报了我院日间手术的发展历程和现状。我院是申康首批日间手术试点医院之一，从 2006 年就开展了日间手术。目前新华医院日间手术管理中心采用集中式管理模式，设置独立日间手术病房和手术室、苏醒室，成为集诊断、手术、康复、健康教育为一体的“日间-短程手术中心”。中心拥有 72 张床位，其中 30 张床位为我院独创的短程病房，进行建立在日间延期手术模式基础上入院最长不超过 72 小时的计划性手术/操作。我院日间手术从 2007 年到 2014 年由 4 个科室发展至 15 个科室，病种由 30 种发展到 105 种，日间手术量由 5411 例发展到 11797 例，占全院手术量 17%，平均住院天数 1.48 天。目前我院日间手术有完善的管理流程，统一的预约平台，严格的病种选择指征，正在步入快速发展的轨道。孙院长也指出了我院日间手术发展的制约因素，医院现有场地条件的限制制约了更大规模发展日间手术的空间，不久的将来，我院布局完善之日也将迎来日间手术中心的大发展之时，届时将会有更好的硬件设施来支持日间手术发展，医院也将应用信息化的手段进一步完善日间病房的统一预约，提供全院使用的信息化平台。

郭永瑾主任认真听取了汇报后对新华医院日间手术的开展情况表示认可，对医院领导大力支持日间手术开展表示感谢。郭主任认为日间手术能降低医疗费用，缓解“看病贵”难题，提高医疗资源使用率，社会效益显著，是目前医疗改革的一种新模式。目前政府正在积极推行的分级诊疗也将推动日间手术的进一步发展。最后郭主任希望医院进一步总结经验，探索日间手术的发展新模式，为切实解决人民群众的健康需求而努力。

标题新闻

我院副院长、普外科主任刘颖斌教授荣获“全国医德标兵”称号

新闻导读

“白金十分钟”：普及急救技术

>>> 详见第 2 版

临床研究中心举办公卫专家“供需”见面会

与我院多中心临床研究拟申报项目进行深度对接

□通讯员 **王耀晟 施敏 陶晔璇**

本报讯 为了在上海交通大学公共卫生学院与我院临床研究中心（CRU）协作共建框架下，充分发挥公卫方面的研究方案设计与数据统计优势，10 月 13 日下午，我院 CRU 在科教大楼举行了一次由公卫指导老师与我院拟申报交大多中心临床研究项目负责人对接的“供需”见面会。上海交通大学公共卫生学院钱碧云副院长带领 7 名年富力强的流行病与生物统计学教授、讲师，与来自我院耳鼻咽喉头颈外科、急诊医学科、肾脏风湿免疫科、小儿神经内科、产科、皮肤科、普外科、神经外科、消化内科、神经内科、心血管内科、血液内科、小儿外科的学术带头人进行了深入洽谈。会议由科研部陶晔璇主任主持，我院吴晔明副院长、环境与儿童健康重点实验室主任张军教授亲临指导，交大公卫学院郑志杰院长虽未到会议现场，但通过网络视频实时参与了整场会议，并对项目进行点评。

来自交大公卫学院的各位指导老师首先就各自的基本情况、专业方向、学术背景进行了自我介绍。之后的分组讨论阶段，大家共同就我院各科室的多中心临床研究项目申报意向做出详细分析、点评与互动交流。

（下转第 2 版）

1、医院完善公共媒体信息发布会稿制度；

2、医院高级职称聘任工作进入复审阶段；

3、医院提升退休职工节日慰问标准；

4、医院成立“十三五”规划重点工作项目部；

5、医院成立儿科学术委员会。

加强对中国临床研究的培养和支持

重点实验室张军研究员在国际权威医学期刊《柳叶刀》发表述评

本报讯 10 月 10 日，最新一期的国际权威医学期刊《柳叶刀》推出中国专辑，重点关注中国医疗改革和中国临床科研领域世界级水平的研究。我院环境与儿童健康重点实验室主任张军研究员等发表了述评"Cultivating and investing in clinical research in China"(培养和支持中国临床研究)。

近年来，生物医学研究在我国得到迅速发展，医学研究经费不断增长，生物医学领域的论文数量也呈现快速增长态势，在近 10 年间增加了 6 倍之多。然而，发表在高影响力杂志上的论文更多是基础生物医学研究而不是临床研究。

我国人口占世界人口的 20%，提高医疗水平和人口健康是国家的重要职责，也应该是国家科研重点所在。尽管科技部及国家卫生和计划生育委员会已经建立了 22 个国家临床研究中心，但是相对于庞大的人口基数和病人数量，还不足以提高全国临床研究水平。由于大型的卫生研究基金都集中到了基础科学研究领域，而且人们往往错误地认为临床研究不需要外部资金资助，导致临床研究没有得到足够的关注和资金支持。临床医生可能已意识到临床研究的重要性，但是，如果他们的研究申请中没有包含复杂的机制研究，往往得不到资助，从而导致丰富的病人资源和医生的临床经验不能得到很好的利用，许多临床问题未能得到解答。

临床研究既可以是病人导向的研究，包括流行病学和行为研究，也可以是结局导向的研究及卫生服务研究。文章认为高质量的临床研究需要在专业知识、人力资源和基础设施上大量投资，应囊括国家、地方政府、大学以及医院的各层次的投入。由于临床研究是一项劳动密集型事业，所以一个更加灵活的资金使用机制至关重要，保证人员招募和雇佣更容易实施。运作良好的临床研究中心可以协调各种科研事务，为医生提供支持和服务，并培训临床研究人员，提高临床研究的质量和数量。如果管理得好，一个临床研究中心可以自给自足，在与产业合作时甚至可以盈利。除了对科研项目给与资助外，政府对临床研究的投入还可包括建立具有可靠、高质量数据的健康或疾病登记系统；启动并长期支持设计完善的大型国家项目，如前瞻性队列研究；持续性地资助多中心随机临床试验和观察性临床研究平台；给予激励措施等。

我国医生在开展临床研究时面临着许多挑战，他们承担着非常繁重的医疗工作，医护比低，以及临床研究知识不足等。良好的医院政策对促进和推动临床研究至关重要，“培训”、“支持”和“保护”是医院政策制定与实施的三大要素。此外，需注重透明度、科研诚信、病人安全和隐私保护，教学医院需要营造氛围来提高病人的意识，使他们认识到开展研究、推进医学知识进步是医院的使命，参与临床研究是对社会和人类的贡献。所有这些措施均有望提高病人的合作，获得可靠的信息。

近年来，我国政府在医学研究方面的投资已有大幅度增加。但根据在墨西哥卫生部长峰会上关于医疗卫生研究的提议：国家在卫生研究方面的投入至少应占国家卫生总费用的 2% 以上，目前，我国在卫生研究方面的投入远低于 640 亿人民币的推荐水平(根据 2013 年全国卫生总费用的 3.187 万亿元的 2%来计算)。英国医学研究理事会（UK Medical Research Council）提出的首要战略目标是“将研究经费优先投向最有可能改善健康结局的研究”。我国有巨大的病人资源可以用来回答许多临床问题，英国的战略目标同样也适用于中国。有了正确的政策和各层面的投入，中国有潜力成为临床研究的一片沃土。（**重点实验室**）

血液内科成功应用双份脐血移植治疗成人急性白血病

本报讯 异基因造血干细胞移植是治愈白血病的唯一治疗手段，但由于缺乏 HLA 相合供体而受到严重制约，很多患者因未能及时移植而死亡，脐血含丰富的造血干/祖细胞，是一种新的造血干细胞供体来源。近年来，脐血移植在儿童及成人恶性血液病治疗中发挥着重要作用，挽救了无数患者生命。但是由于脐血中的造血干细胞数量较少，无法满足成人造血重建的需求，因此，单份脐血造血干细胞移植主要用来治疗儿童恶性血液病，在成人患者单份脐血移植最初阶段疗效并不十分乐观。为了克服脐血移植的这一缺陷，我院血液内科郝思国主任领衔的团队在继去年应用单份脐血移植成功救治低体重成人急性白血病患者后，今年应用双份脐血移植治疗高体重的成人急性白血病患者，获得了成功。该项治疗使我院的造血干细胞移植治疗迈上了新的台阶，跻身国内先进行列。

患者崔先生，43 岁，2014 年 9 月确诊为急性髓细胞白血病（AML－M2b，AML1－ETO 融合基因阳性，C－KIT D816Y 突变阳性，属高危患者）。化疗 1 个疗程后获得完全缓解，后再次给予 4 个疗程巩固化疗，而异基因造血干细胞移植是目前有望治愈该疾病的唯一手段。该患者未找到全相合同胞供体，在中华干细胞库也未找到合适的无关供体。因此，建议该患者接受脐血造血干细胞移植，考虑到患者体重达 80 公斤，在获得患者及家属同意后，很快在上海脐血库找到 2 份脐血，1 份脐血和患者 HLA6/6 相合，另 1 份脐血 5/6 相合。

手术当天，两份脐血一起输入到患者崔先生的体内，1 个月后，他的外周血象基本恢复了正常，造血获得了重建，经检测，其中一份脐血的嵌合程度达到了 100%，证明移植获得了成功。移植后未出现明显排异反应。目前崔先生已接受移植 5 个月，各种指标正常，未合并严重感染，排异等并发症，每个月定期到血液内科复查随访。

双份脐血在高体重患者获得成功，证明脐血移植可应用于所有适合移植的恶性血液病患者，为造血干细胞移植的应用开辟了广阔的应用前景，为那些缺乏同胞供者的患者带来了福音。（**血液内科**）

“白金十分钟”：普及急救技术

急诊医学科开展自救互救科普宣传活动

□通讯员 **戴李华**

本报讯 10 月 10 日上午 10 时 10 分，在第 6 个“白金十分钟”全国自救互救活动日之际，我院急诊医学科在急诊一楼大厅开展主题科普宣传活动。具有国际高级心脏复苏专业证书以及国际创伤急救证书的急诊医学科医务人员围绕今年的主题“掌握心肺复苏技术”，使用多媒体、模拟人等先进的教学手段，将心肺复苏、创伤急救等技能教授给普通市民。

“白金十分钟”急救理念由解放军总医院第一附属医院重症医学科何忠杰教授在国内最早提出。他认为互救重于急救、自救才是根本，把握“白金十分钟”，学会一些急救方法，不仅可以在遇到突发情况时自救，更能挽救他人生命。基于此，2010 年，全国 120 多家医院共同发起急救“白金十分钟”宣传活动，并把每年 10 月 10 日定为全国自救互救活动日。

活动当天，急诊医学科的医务人员通过多媒体实景示范，模拟人仿真化手把手的练习指导群众实际操作心肺复苏、海姆立克急救手法等等急救技术，同时发放了急救宣传材料及急救技术普及教材，并展开现场问卷调查，了解群众急救知识掌握情况。

我院作为今年上海地区唯一活动合作参与医院，长期以来致力于自救互救技能的传播，并取得了良好的社会效益。

“神奇机械手”——急性脑梗塞的救星

神经外科开展国际领先脑动脉取栓术

众所周知，急性脑梗塞一旦发生，如治疗不及时，结果往往“非死即残”，危害极大。第一时间开通血管，尽可能多地挽救神经细胞是目前指南推荐的治疗手段。静脉溶栓是较为常见的抢救方法，但对于急性脑梗塞患者静脉溶栓的“时间窗”原则上不能超过 4.5 个小时，否则静脉溶栓效果不佳。指南今年推荐了静脉溶栓联合动脉取栓的桥接治疗策略。最近我院神经外科响应医院号召，建立多学科救治团队（MDT），对此类病人与神经内科及急诊医学科开通了绿色通道，开展了国际领先的脑动脉取栓术，成功救治了很多此类患者。

患者老梁，65 岁，凌晨十二点半突发意识障碍伴右侧肢体偏瘫，凌晨两点即发病后一个半小时被送到我院急诊室。入院时 NIHSS 评分 30 分，患者既往高血压病史 20 余年、房颤病史 10 余年，根据患者病史、发病症状及影像资料，急诊抢救室卒中单元第一时间启动溶栓绿色通道。但是根据多年的溶栓经验，卒中单元意识到患者症状重，心源性栓塞导致大动脉闭塞可能性大，静脉溶栓效果很可能不好，按照指南推荐静脉溶栓后效果不佳的患者有动脉取栓的指征，所以在观察静脉溶栓效果的同时通知神经外科李轶主治医师进行会诊。凌晨 4 点，溶栓后一个多小时，患者症状和体征并未见好转，李轶决定给患者进行脑动脉内取栓术。凌晨五点开始手术，华续明主任现场指挥，医生将专用的微创器械经患者右侧股动脉送入血管内，直达大脑中动脉堵塞处，用 Solitaire 取栓支架将血栓抓住，于凌晨五点半将血栓一次性取出。神奇的一幕发生了，发病后昏迷五小时的梁先生立刻清醒了，瘫痪的右侧肢体也开始活动了。在病房悉心治疗一周后梁先生完全康复出院了，未留下任何后遗症。

对于急性颅内大动脉闭塞所导致的大面积脑梗死，即便是黄金 4.5 小时内行静脉溶栓治疗，仍旧因血栓成分复杂，血管再通率低，出血风险高，使得一部分患者预后欠佳。目前领先的动脉取栓术非常适用于开通此类因房颤等疾病而闭塞的大动脉，再通血管，改变预后。然而，脑动脉内取栓术是一项尖端的介入微创治疗，对医疗设备和医师技术要求甚高，受各种因素限制，目前国内能开展血管内介入取栓、碎栓的医院并不多。深知此项技术的重要，我院神经外科主任李世亭主任早在两年前就派李轶、万亮等医师先后赴美国哈佛大学麻省总院卒中中心及美国凤凰城 Barrow 神经研究所学习此项技术。在李世亭主任及华续明主任的指导和大力支持下，至今我院已成功开展急性脑梗塞的脑动脉取栓治疗三十余例，并取得了很好的临床效果。

根据 2015 国际卒中大会公布的最新研究成果，静脉溶栓联合血管内取栓治疗能使更多大血管闭塞的急性脑梗塞患者获救，每治疗 3－4 人就有 1 人可获得独立生活能力，并且大大降低了死亡率。在我院神经内科刘振国主任牵头的脑血管病学科群的支持下，共同为此类患者的抢救制订了详细的急救流程和快速实施方案，使得此类患者得到及时有效的治疗，给患者带来了生命的希望。（**神经外科**）

临床研究中心举办公卫专家“供需”见面会

（上接第 1 版）

整个见面对接过程中，我院各科室学术带头人对公卫指导老师的生物统计学背景、临床研究方案设计能力以及沟通表达能力给予高度评价。公共卫生学院的指导老师也对我院各项目意向产生浓厚兴趣并有了深入了解。正所谓“谋事要实”，会议洽谈的目的就是要解决实际问题。公卫指导老师现场就我院专家提出的临床研究预案提出了修改意见。一份成熟的临床研究方案设计绝非一朝一夕就能完成，会议结束时，研讨双方纷纷互留联系方式，准备后续建立长效指导与合作关系。高质量、严规范的临床研究方案设计辅助是 CRU 的重要功能模块之一。本次见面对接会也标志着 CRU 在此方面的功能进入实质性开展阶段。CRU 后续将在交大公卫学院师资力量中进一步优选指导教师，聘任为 CRU 专职指导专家。同时计划从 CRU 现有合作伙伴如加拿大渥太华大学、美国哈佛大学等发掘临床研究方案设计与数据统计专业力量，进行深入、密切协作。

崇明首例 ICD 植入术在我院崇明分院成功完成

□通讯员 **陈健**

新华医院（崇明）讯 国家心血管病中心华伟教授在中国心脏大会暨北京国际心血管论坛 2010 上透露：“每年，我国约有 50 余万人死于心脏性猝死。”而室速、室颤是引起心脏性猝死的主要原因。尽管近 10 年医学的发展已令人欢欣鼓舞，但抗心律失常药物研究进展仍不尽人意。ICD（植入型心律转复除颤器）作为有效治疗恶性心律失常的非药物治疗手段，于近年内登上了历史舞台，并成功挽救了成千上万人的生命。

日前，在我院崇明分院，心血管内科医生成功地为一位心律失常的老年患者进行了 ICD 植入术，填补了医院心血管内科上的又一空白。

患者，男性，85 岁，有冠心病、陈旧性心梗史多年，2003 年于市某三甲医院行冠脉搭桥术，2008 年于另一三甲医院行冠脉内支架术，术后长期药物治疗，病情尚平稳，但年初起，患者在住院期间反复出现室速发作，2 次电复律治疗，虽成功复律但患者心律很慢，没有可用的抗心律失常药物，病情十分棘手。好在目前随着电子、无线通讯、计算机、遥测遥感及生物学工程等科学的迅猛发展，这种恶性心律失常的非药物治疗已经取得了长足的发展和令人骄傲的成就，ICD 植入作为这个患者最理想的治疗措施重新燃起了患者生的希望。

分院心血管内科卢英民、黄达民、张金春等医师紧张有序地为患者进行了手术，消毒、局麻、穿刺、做囊袋、测试参数、连接起搏器电极与起搏器……一系列的动作干净利落、有条不紊，手术成功。术者的喜悦之情溢于言表，不仅因为这是崇明分院的第一台 ICD 手术，更多的，是因为患者的又一次新生。

援滇医疗队赴保山市永昌社区医院义诊

□通讯员 **穆嘉盛**

本报讯 9 月 19 日，我院第三批援滇（保山）医疗队在暴雨中抵达了千里之外的保山市人民医院，在快速地适应和忙碌的准备工作后，仅仅 4 天时间，医疗队就已经准备就绪，投入当地的医疗工作中。

为了让百姓不走出社区，就享受到三级医院的医疗服务，9 月 23 日，我院援滇医疗队 5 名队员偕同保山市人民医院的医生来到保山市永昌社区医院，参加当地组织的义诊活动。永昌社区的患者们几天前就得知了上海专家将来义诊的消息，奔走相告，早早地就排队等在了门口。

义诊开始后，医疗队五位专家对每一位前来就诊的患者，认真询问病史，细致体检，探究病因，耐心讲解治疗方案，提出用药建议。有相当一部分老年患者由于不会说标准的普通话，沟通不畅，医疗队员依然不厌其烦地一遍遍复述，配合肢体语言及书面表达，直到每位患者都理解、满意为止。整个义诊活动中，专家共计接诊了 400 多名患者，老乡感谢新华医院来的好医生为他们带来了医疗上的便捷，希望能够经常看到上海来的专家。

医疗队除了日常医疗工作之外，会配合当地组织多次类似的义诊活动，不仅为当地居民带去了上海人民的关爱，也使援滇队员深入了解基层、了解当地疾病谱的变化，从而为开展援建工作提供宝贵经验。同时大大提高了新华医院在当地的知名度，对今后援建工作以及两地的医疗合作都具有重大意义。

我院获市卫生计生系统女性服饰风采大赛“最佳表演奖”

□ 通讯员 **贾环**

本报讯 旗袍是中国传统服饰的代表，将女性的温婉气质和妩媚韵味尽情展露。当忙碌的白衣天使们褪去白大褂，换上华丽的旗袍时，不禁让人惊叹原来她们的这种穿越美是如此动人。

9 月 24 日，“白衣天使美丽绽放”上海卫生计生系统女性服饰风采大赛在中山医院举行，共 31 家单位参赛。选手们款款旗袍，或精致典雅，或婉约动人，舞台编排精心设计，可谓高手如云。但当新华医院代表队出场时，呈现在观众和评委眼前是一支大气端庄、仪态万方的高知女性旗袍队，这 16 名选手绝大多数是临床一线的主任医师，在古典轻柔的音乐背景下，她们步态轻盈优雅，笑容甜美，台风优雅，相比年轻人，她们脸上荡漾的是只有时间沉淀才有的独特魅力。最终，新华医院代表队在众参赛队伍中表现抢眼，荣获“最佳表演奖”。

团委举办“时代·青年·责任”团青干部培训班

□ 通讯员 **吴晓菁**

本报讯 9 月 28 日下午，我院团委举办“时代·青年·责任”团青干部培训班，此次活动由交大医学院团委主办，我院团委承办，上海市青年干部学院、上海师范大学青年学院副院长张恽应邀为团员青年做题为《学习中央群团工作会议精神——推进互联网时代团工作创新》的讲座。讲座由我院团委书记张治华主持。交大医学院及我院团干部共 50 余人聆听了演讲。

张院长简要介绍了共青团成立的历史和发展，由《中共中央关于加强和改进党的群团工作的意见》文件的相关会议精神阐述了群团工作的重要性，以及共青团在群团工作中应发挥的作用。同时，张恽院长还分析了如何在互联网时代下更好地开展团的工作，真正履行共青团组织青年、引导青年、服务青年、维护青年的合法权益。

此次讲座对团干部如何做好共青团工作提出了新的要求，同时也为医学院互联网+时代下的共青团工作指明了方向。

护理部开展“天使家园”系列活动

□ 通讯员 **瞿颖华**

本报讯 我院护理部“天使家园”于 9 月 28 日在科教楼 116 举办了一场“海外学习经验交流会”，为在职护理人员分享海外学习培训的经验和收获。

医院给在职护理人员提供了良好的多途径出国交流和深造机会，耳鼻咽喉头颈外科护士长赵薇、儿内一病区护士长沈佳艺、肛肠外科顾佳妮、儿骨一病区朱婷和神经外科林艳分别分享了她们在海外学习的前期准备、过程及心得体会，整场大会突出“交流、互动、学习技巧分享”。参会者则通过现场提问的方式，提出疑惑并收获经验。希望通过此次海外学习经验交流会，让更多有理想有抱负的在职护理人员明确目标，认真规划，早日实现梦想。

“天使家园”是以提高青年护士综合素质为目标的团队，自成立以来，从教育、科研、护理操作等多方面，让优秀的年轻护士有展示自我的平台。同时也力图帮助在职护士解除心中的疑惑，树立良好的心态，建立正确的人生观和世界观，使工作生活不虚度，更充实。

泌尿外科为高龄肾肿瘤患者施行冷冻消融治疗

□ 通讯员 **顾正勤**

本报讯 近日，我院泌尿外科收治一高龄肾肿瘤患者，考虑其年龄因素，为其行微创冷冻消融治疗，取得了较好的手术效果。

该位 83 岁男性患者，体检发现右肾有一占位病变，直径大小约 2.0cm，影像学检查考虑右肾肿瘤。病人家属比较积极，动员老人开刀治疗，但病人本人拒绝开刀。主诊医生建议可以考虑行肾肿瘤冷冻消融治疗。后来跟患者本人及家属沟通后，老人觉得微创治疗可以接受。经过术前充分准备，顺利行右肾肿瘤冷冻消融治疗，术后患者恢复很好，没有明显不适。

冷冻消融治疗能达到“以较低的手术风险，获得良好的肿瘤消除”的效果，因为冷冻消融只需要在 B 超或 CT 引导下，将冷冻消融刀穿刺至病变部位，通过冰球在局部形成-100℃以下的极低温，破坏细胞，导致肿瘤组织缺血坏死从而杀灭肿瘤细胞，故适合范围比手术更为广泛，除了局限性肿瘤，发生远处转移及身体情况较差不能耐受手术的患者也能获得手术的机会。

图片新闻

9 月 25 日，院工会举办“艺术插花，扮靓生活”新时尚生活课堂，邀请一水间资深插花老师，与职工进行教学互动，活动吸引了诸多院内职工参与。 **戴荣 / 摄影 贾环 / 文**

心胸外科监护室演练火警应急预案

□ 通讯员 **朱宇婷 张婷婷 黄润**

本报讯 为进一步提高临床一线医护人员的消防安全意识以及面对突发事件的应变能力，切实为患者的安全保驾护航，10 月 8 日中午 12 点，我院心胸外科监护室与武装保卫部联合举办急救演习，演练火警应急预案。此次演习以一种全新的分段形式为大家呈现整个演练过程。

中午 11:30 演习开始，首先模拟报警和初期灭火工作。科室一旦发生火情，医护人员应当在第一时间紧急应对，预防火势的蔓延，立即明确现场临时负责人维持秩序、指导救援，了解火情后实施应急预案命令，第一时间通知在场人员，并拨打电话通知医院武装保卫部。工作人员需熟练掌握着火时的报警电话及报告方式，科室内的电源总开关、应急灯、灭火器、防烟阀安置位置、不同灭火器的选择与使用，这些对于初步控制火势至关重要。接下来，根据患者年龄、病种及危重程度不同，在医生的指导与配合下选择合适的转运设备，在稳定患者情绪，确保患者安全的前提下做好疏散准备工作。最后还演习了火势不断扩大的处置方案，消防人员赶至现场灭火，指挥，执行紧急疏散。逃生通道是疏散的必经之路，开放、通畅是前提，疏散时采用正确的逃生方式，能有效避免发生二次伤害。

短短的半小时，通过武装保卫部专业人员的指导与配合，监护室医护人员的生动演绎结合讲解员的深入剖析，使得每一个场景都呈现出栩栩如生、细致入微的饱满形态。演习结束后消防队员们还认真示教了不同灭火器的使用方法及注意事项，介绍了新华医院的消防保障措施，并对本次消防演习给予了高度的评价。多名医护人员跃跃欲试，在牢记灭火器使用四字口诀“提、拉、瞄、喷”后，正确应用灭火器，得到了消防队员的肯定。大家纷纷表示经过此次演练，更加明确了火警预案不应停留于口头，而应让每一位医护人员知晓具体的执行步骤并付诸实践，让消防安全知识和应急预案真正深入人心，为患者安全提供有力保障。

院团委联合阿尔斯通团委开展主题共建活动

□ 通讯员 **沈袁恒**

本报讯 9 月底，我院团委与上海阿尔斯通交通设备有限公司团委在世博公园举行了一场以“奔跑吧，新华青春行！寻找幸福的旅程”为主题的共建活动。

活动以当前最流行的“Running Man”游戏形式开展，旨在丰富团员青年的精神文化生活，增加团队协作能力，以趣味为基石，人文为主线，安全为中心，开展积极多样的游戏及活动，在所有的拓展项目中，团员们全身心的投入到活动当中，大家齐心协力，将不可能化为可能，发挥了集体的力量和智慧，并且以顽强的毅力完成了一天的活动任务，充分展现了团结的意义以及坚持不懈的精神，也增加青年团员之间的沟通。

“没有不可能的事，只要你肯去尝试”，一天的主题活动让每一位参与者都深有感触。通过这次活动，大家学会了合作、尊重、责任、欣赏、信任、团结，并且收获了诸多感动以及团队的意义。参加活动的团员们表示，在这次训练中所收获的感悟，会铭记于心，充分运用到以后的工作中去，为医院发展贡献青年人的力量。

临床医学院党总支组织参观自然博物馆

□ 通讯员 **王婷婷 刘世萍**

本报讯 近日，新华临床医学院党总支组织学生党员参观上海市自然博物馆。旨在让学生党员感受自然与环境、人类与生命的力量与瑰丽，开拓心境和视野，以更加健康乐观的身心持续投身医学科研及医疗事业。

上海自然博物馆坐落在幽雅的静安雕塑公园内，馆内分“自然·演化”、“生命·环境”、“人类·文明”三大内容版块，按不同主题进行展示，陈列了七大洲包括珍稀物种在内的 11000 余件标本。

在宽敞明亮、充满现代气息的展厅里，绚丽的海洋生物标本，非洲大草原的野生动物标本，雄伟的恐龙化石及模型，形成了一个充满野趣的动物世界，将所有参观的党员们带入到自然界的本真状态。第一区域“起源之谜”讲怎么从无机物产生了有机物，从最原始的无细胞结构生物进化为原核生物，最后相继出现真菌、植物和动物界。第二个区域“生命长河”展示了各种动物的标本和模型，其中“地层万卷书”展区最令人感叹，人的一生和地质变迁的宏观时间比较起来，只是薄薄的几页而已，我们每个人也只是时间长河里面微不足道的一滴水。接下来是演化之道展厅，讲述地球演化上下 5 亿年。“生存智慧”展厅，展示了生物的各种奇特生存技巧，装死逃避天敌的负鼠，伪装成木头的鳄鱼，让大家惊叹于自然生物为了赢得生存施展出的“精明与诡计”。

全体学生党员在整个自然博物馆参观过程中，感受到了包括古生物学、植物学、动物学、人类学、地质学、天文学等多种自然科学的魅力和视觉震撼，开拓了视野和心境，引发对自然、生命、环境、人类与文明的思考，激发对自然生命的热情，提升了自身生活价值理念，为今后医学科研与生活输入了正能量。

门诊中，医生见到不少患者在头晕发作时，首先选择急诊科、神经内科就诊，然后很容易被诊断为“脑缺血”等疾病，不能及时进行针对性的治疗。事实上，当出现眩晕，并伴有耳聋、耳鸣等症状时，应及时选择性耳鼻咽喉科，做详细检查。因为这些症状很有可能是梅尼埃病突然发作所致。

微创外科治疗梅尼埃病

杨军 / 文

上海交通大学医学院附属新华医院耳鼻咽喉－头颈外科主任医师，博士生导师
门诊时间：[专家]周一、周五上午；[特需]周五下午；均需预约

梅尼埃病在老百姓口中又称为“美尼尔氏综合征”，发作突然，可在任何时间发作，感觉房子或周围物体在转动，同时听力下降、耳鸣、耳闷，发作时间十几、二十分钟以上。由于担心疾病不定时的发作，病人常常不敢出门活动，生活范围也会随着缩小，行走、过马路、旅游等正常活动由于担心美尼尔氏综合症突然发作，都成为危险活动，严重影响生活质量。

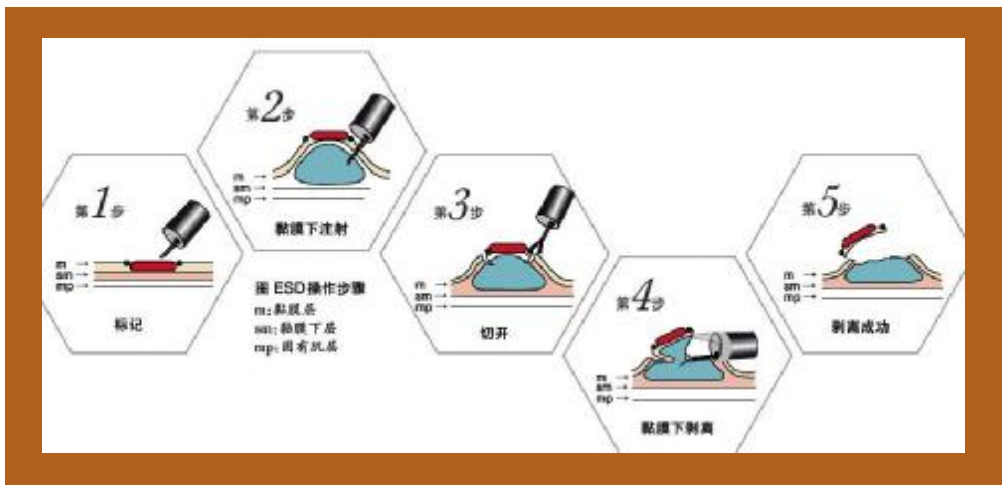
由于缺乏对此疾病的认识，患者头晕发作时往往首选急诊科、神经内科就诊。但医生往往考虑”脑缺血”等疾病，输输液体，不能针对性地治疗。因此出现眩晕伴有耳聋、耳鸣等症状时，应及时选择耳鼻喉科就诊。梅尼埃病目前还没有特效的治疗和预防方法，约有 80% 的病人通过药物治疗能够缓解症状、控制病情。但也有少部分病人经药物治疗后效果不佳，眩晕反复发作，听力逐渐下降，因此应根据病人的眩晕状况和听力水平选择治疗方法。

对于药物治疗无效且发作频繁的顽固性梅尼埃病，例如眩晕发作频繁、听力下降明显，一般药物治疗无效，严重影响患者的工作和生活质量，应考虑手术治疗。我院采用微创手术，如内淋巴囊手术、半规管阻塞术、前庭神经切断术、迷路切除术治疗梅尼埃病取得了良好效果。我院目前采取耳内径路，在显微镜引导、内镜辅助下暴露、切断前庭神经。这种手术径路切口小，到达前庭神经的距离更短，对脑组织无压迫，手术时间短、术中无出血，真正达到了微创目效果。

梅尼埃病引起的单耳或双耳失聪对患者的日常生活也带来极大困扰。因此，选择合适的助听设备对于改善患者生活质量是至关重要。对于听力要求较高的单耳失聪的患者，可以选用骨锚式助听器。它的性能优越，植入简单，至今已为全球超过 10 万名患者提供了听力帮助。对于双耳失聪的患者，可通过单侧或双侧人工耳蜗植入重新获得听力，现在全世界已把人工耳蜗作为治疗重度聋至全聋的常规方法。

消化道早癌的防治

张毅 徐雷鸣 / 文



我国消化道肿瘤，胃癌及肠癌都属于高发国家，每年胃癌新发病例约 40 万例，死亡约 35 万例，均占全世界胃癌病例的 40%。我国结直肠癌的发病率已跃居第 3~5 位。严重威胁着生命，胃癌与肠癌的预后都与诊治时机密切相关。进展期胃癌即使外科手术治疗，5 年生存率仍低于 30%，而晚期肠癌则不足 10%。但早期诊断，早期治疗，病人预后是很好的。大部分早期胃癌和结直肠在内镜下就可获得根治性治疗，5 年生存率超过 90%。可以在提高生活质量和减少经济负担的同时大大的节约了医疗资源。但是我国早癌的诊治率并不乐观，以胃癌为例，早期胃癌的诊治率只有不足 10%，远远低于日本(70%)和韩国(50%)。因此高危人群的筛查和早期诊断就尤为重要了。

一、那些人有早癌倾向？

胃癌在全体人群普查方面，目前尚无简便、有效的诊断方法。由于胃癌发病率随年龄增长而升高，根据我国国情，对于年龄超过 40 岁并有以下任一项者建议筛查：1、胃癌高发地区；2、HP 感染者；3、有胃息肉、溃疡、术后残胃等胃癌前疾病；4、胃癌患者一级亲属；5、有胃癌高危因素(高盐、腌制饮食、吸烟、重度饮酒等)。

结直肠癌方面，具有以下任一项者被视为高风险者：1、粪潜血阳性；2、一级亲属有结直肠癌病史；3、以往有肠道腺瘤史；4、本人有癌症史；5、有大便习惯的改变；6、符合以下任意 2 项者：慢性腹泻、慢性便秘、黏液血便、慢性阑尾炎或阑尾切除史、慢性胆囊炎或胆囊切除史、长期精神压抑。

二、用哪些方法可以筛查早癌？

胃癌方面筛查的方法有血清胃蛋白酶原检测，促胃液素-17，消化道钡餐及内镜检查。而内镜检查下的活组织检查时诊断胃癌的金标准，同时我国内镜检查费用相对较低、普及率高、胃癌发病率高的现状，对各种有消化道症状的患者都建议行胃镜检查排除胃癌等消化道肿瘤。

结直肠癌方面，粪便潜血检测是目前应用最为广泛的筛查方法之一，敏感性高达 47~87%。但对于有条件的地区，尤其对于高风险人群而言，规范化全结肠镜检查行早期结直肠癌的筛查是最有效的手段。

三、如何用内镜微创方法来治愈？

早期胃癌的治疗包括内镜切除和外科手术切除，由于内镜切除的创伤小、并发症少、恢复快、费用低等优点，关键疗效相当于外科手术，因此国际多项指南推荐内镜下切除为早期胃癌的首选治疗方式。内镜微创治疗方法针对切除病变的大小和浸润深度不同，包括内镜下粘膜切除术(EMR)和内镜黏膜下剥离术(ESD)两种。两者相比，ESD 治疗早期胃癌的整块切除率和完全切除率更高，局部复发率更低，但穿孔等并发症发生率更高。

ESD 是使用内镜下专用器械及辅助设备对消化道早期肿瘤或癌前病变进行环切、剥离的一项技术。由于可以一次性完整切除直径大于 2cm 以上的病灶，从而可以达到根治性治疗的目的。甚至有学者认为只要无淋巴及血行浸润、转移，不论病灶位置及大小，ESD 术均能治疗。

上海交通大学医学院附属新华医院消化内镜诊治部作为上海率先获得 ESD 资质的单位之一，经过多年常规的 ESD 治疗的经验积累，凭借熟练的内镜操控和准确的止血夹定位技术，对个别穿孔并发症的发生，可以进行创面的“缝合”，从而避免了患者接受手术治疗。使早期消化道肿瘤的内镜下微创根除治疗成为了现实。

遗传性耳聋基因检测与产前诊断

杨涛 / 文

众所周知，听觉和视觉一起作为人体最重要的两项感觉通道，在人们的日常生活中发挥着至关重要的作用。耳聋或听力障碍患者在我国数量庞大，可影响到千分之一以上的新生儿。此外药物性耳聋，老年性耳聋等后天性耳聋疾病也与遗传因素有着紧密的联系。

基因是我们人体内遗传信息的核心单元，它不但控制着我们的生物学性状，也可以通过遗传而被传递到我们的后代之中。不幸的是在一部分人群中，由于基因的突变所导致的遗传性疾病也被遗传到下一代，当这些基因和听觉功能密切相关时，其基因突变就产生了遗传性性耳聋。

遗传性耳聋主要有隐性、显性、伴性染色体遗传和线粒体母系遗传四种遗传方式。常染色体隐性遗传是其中最常见的一种遗传方式，约占遗传性耳聋的 80%左右。这种遗传方式的特点是父母双方可以都听力正常，但分别携带单个隐性基因突变(携带者)。在他们的后代子女中，如果孩子从父母那里通过遗传获得父母方所携带的两个基因突变，则极有可能因此产生遗传性耳聋。在我国，40%以上的遗传性耳聋患者是由 GJB2 或 SLC26A4 基因突变所造成的，而这两个常见耳聋基因的绝大部分突变都是以隐性方式所遗传。一般来说，以隐性方式遗传的耳聋患者往往在出生时即具有听力障碍，且听力损失情况比较严重，多见于重度、极重度耳聋。

常染色体显性遗传性耳聋约占遗传性耳聋的 15%左右。与隐性遗传性耳聋相反，显性遗传性耳聋的特点是患者只要携带单个显性基因突变就可以导致耳聋，患者父母中的一方及更上代祖辈中也往往有耳聋患者，家族病史比较明显。显性遗传的耳聋多数听力损失情况较轻，往往出生时听力状况尚可，但在后期随着年龄增大而逐渐恶化。

伴性染色体遗传和线粒体母系遗传的比例相对较低，只占遗传性耳聋的 2-3%。但和其它国家和人种相比，线粒体基因突变 A1555G 在中国人群中相对更为普遍。此突变可导致患者对氨基糖苷类抗生素敏感，很容易导致药物性耳聋。因此具有线粒体基因 A1555G 突变的人应该尽量避免接触庆大霉素、链霉素等氨基糖苷类抗生素，这点对于刚刚出生，较易受到疾病感染而经常需要使用抗生素类药物的新生儿来说尤其重要。

上海交通大学医学院附属新华医院自 2010 年起在上海率先推出耳聋基因检测及遗传咨询医疗服务，近年来已为逾 6000 例受检者提供了耳聋基因诊断、产前诊断及婚育指导，以上提到的 GJB2、SLC26A4 和线粒体基因突变都在检测项目之内。耳聋基因诊断有助于了解病人及其家属所携带遗传突变的类型和构成，对以下三种人群具有特别意义：

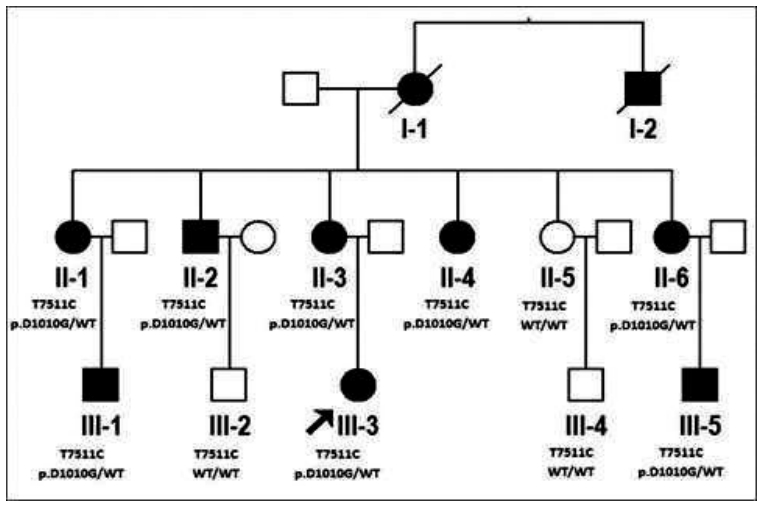
第一类是具有家族性耳聋病史，又面临婚育抉择的遗传性耳聋病人或其亲属。我们推荐以上人群在正式生育或结婚前，可考虑做一个常见耳聋基因突变的检查，以减小后代中出现遗传性耳聋的可能性。如果一旦检查结果证明双方携带可导致遗传性耳聋的基因突变，我们可进一步为您提供产前诊断的服务，通过胎儿选择的方法降低出生缺陷的几率。从这个意义上，耳聋基因诊断可有效的把聋病防治的时间提前到产前甚至婚前或恋前，从而有望为社会、家庭和个人减轻遗传性耳聋所带来痛苦和负担。

第二类是具有遗传性耳聋家族史背景的新生儿。尽管上海市现有的新生儿听力筛查可检测出初生婴儿可能存在的听力问题，但在相当比例的遗传性耳聋病人中，听力损失可能呈迟发性，渐行性或突发性发展，这些听力障碍在幼儿言语期之前不易被发现，如被忽视则可能造成幼儿言语功能的发育迟缓或障碍，严重时会影响到孩子今后的学习和表达。基因诊断可作为听力筛查的一个有效辅助手段，帮助确诊或预测这些潜在的早期听力障碍，从而保证这部分新生儿聋而不哑。

第三类是携带线粒体基因 A1555G 突变，对氨基糖苷类抗生素敏感的药物性耳聋患者。如果母亲或母系家属中有药物性耳聋的病史，我们建议这类人群进行线粒体基因突变的检测，如发现可致聋的突变，应该尽量避免和药物性耳聋可能相关的一系列氨基糖苷类抗生素的使用。

上海交通大学医学院附属新华医院听力中心于每周三下午设立专门的耳聋基因检测及遗传咨询门诊，相关咨询电话为 021-25078893。

用药指南

为防止线粒体基因突变导致药物性耳聋的发生，携带耳聋相关线粒体基因突变的患者及其亲属，须禁用氨基糖甙类抗生素，如：庆大霉素、链霉素、阿米卡星（丁胺卡那霉素）、卡那霉素、妥布霉素、大观霉素、新霉素、威他霉素、西索米星（紫苏霉素、西索霉素）、小诺霉素、阿司米星、奈替米星、核糖霉素、硫酸依替米星、硫酸异帕米星、硫酸庆大霉素等。

重要提示：在您和您亲属就医时请出示此卡片！