



新华医院报

XINHUA HOSPITAL NEWS



上海新华医院微信订阅号



上海新华医院微信服务号

提供服务资讯

触摸医患脉搏

2023年2月25日 星期六

总第494期

本期四版

上海交通大学医学院附属新华医院主办

总编辑:唐国瑶

医院地址:www.xinhuamed.com.cn

为助力奉贤区打造亚洲妇儿医学高地

奉贤区张娣芳副区长一行来院调研新华医院奉贤院区研究型医院建设规划

□ 通讯员 杨鸿洋 报道 摄影 戴荣

本报讯 2月16日上午,奉贤区张娣芳副区长带队,汇同区政府办、区卫健委、区财政局、区规划资源局等相关委办局一行9人来院调研新华医院(奉贤)研究型医院建设事宜。我院党委书记唐国瑶、院长孙锟、党委副书记赵列宾、副院长程明和杜鹏以及相关职能部门负责人共同出席此次调研座谈会。

张娣芳副区长在座谈会上作了奉贤区的区情通报。作为上海规划的五大新城之一,奉贤区社会经济发展势头正劲,2022年不仅财政收入实现正增长,总量排名也升至全市第七。交通建设方面,正以上海南部枢纽为定位,加快开展规划建设;生态建设方面,去年奉贤区已通过国家生态园林城市市级验收,同步正在积极创建“国家森林城市”;教育方面,奉贤区不仅入选了首批国家义务教育优质均衡先行创建区,同时也被选为第一批全国婴幼儿照护服务示范城市(公示阶段)。而优质医疗资源尤其是高水平研究型医院,是奉贤区在五大新城建设中深化首创性、集成性改革的重要方向之一,奉贤区一定会积极配合、支持医院推进项目的实施、落地。

我院党委书记唐国瑶在发言中提出,医院党政班子在谋划新一年工作、在推动落实“十



张娣芳副区长讲话



院党委书记唐国瑶讲话



院长孙锟讲话

四五”规划建设中,都将新华医院(奉贤)研究型医院的建设作为重点工作来系统研究、严密论证、前瞻思考,将这一项目作为学习贯彻党的二十大精神 and 上海市第十二次党代会报告的具体实践举措来抓实抓细抓落地。学科和人才是医院优势和强项,建设研究型医院是医院交叉学科、优势学科、新兴学科建设的示范体现,这一平台的建设也能够为医院、为奉贤区吸引全国乃至全球高层次人才汇聚带来良好的辐射效应与溢出效应。在这

一项目推动过程中,医院党委也将不遗余力发挥党建引领作用,业务推进到什么地方,党建工作就同步跟进到什么地方,为助力奉贤区打造亚洲妇儿医学高地,为上海加快建设具有世界影响力的社会主义现代化国际大都市作出新华的贡献。

院长孙锟代表医院对奉贤区在新华医院奉贤院区项目建设中给予的关心、指导和帮助表示感谢,并以《上海交通大学医学院附属新华医院(奉贤)研究型医院建设设想》为题作了

报告。

党的二十大报告提出,把保障人民健康放在优先发展的战略位置,完善人民健康促进政策。贯彻落实党的二十大精神,加快推进高水平研究型医院建设,不仅是新时代中国医院实现高质量发展的重要抓手,对增强人民群众就医获得感、幸福感、安全感,也具有重要意义。

新华医院临床研究平台建设近年来取得了重要进展。不仅打造了临床研究中心

(CRU)、临床药物试验机构(GCP)和临床大数据中心“三位一体”的临床研究与创新中心,聚焦儿童及成人肿瘤、儿童罕见疾病、新型医疗器械研发建立了新华特色示范研究病房,还获批了“教育部先心病诊治技术与器械工程研究中心”,并与上海交通大学医疗机器人研究院合作成立了“上海交通大学医疗机器人研究院-新华医院临床联合研究中心”。在临床研究平台支撑下,近三年来我院开展高质量的药物/器械临床实验项目数量持续提升。未来奉贤院区项目建成后,临床研究平台的功能也将进一步拓展至奉贤区,助力推动奉贤临床医疗研究的开展,并积极融入当地健康医疗产业,形成具有奉贤鲜明特色、新华学科优势的产业集群效应。

根据初步设想,新华医院(奉贤)研究型医院将利用奉贤院区项目周边地块的建设,聚焦于提供围绕全周期诊疗服务,实现推动亚洲妇儿医学高地建设、推动地区经济社会发展的远期目标。

交流环节,我院党委副书记赵列宾、副院长程明、副院长杜鹏分别作了相关补充。奉贤区卫健委、发改委、规划资源局、财政局以及南桥镇规划办的负责同志分别发言,表示将在项目立项、规划设计、产业配套等各方面全环节予以全力支持。

上海新华医院皮肤病中心变态反应科郭一峰主任领衔完成的多个中心临床研究成果在线发表于国际权威期刊《英国皮肤科杂志》——

“姚氏诊断标准”可用于特应性皮炎诊断

□ 通讯员 郭一峰 报道

本报讯 日前,上海新华医院皮肤病中心变态反应科郭一峰主任领衔完成的多个中心临床研究成果《Validation of the main diagnostic criteria of atopic dermatitis and proposing a novel diagnostic criteria in adult and elderly Chinese populations: a multicenter, prospective, clinical setting-based study》在线发表于国际权威期刊《英国皮肤科杂志》(中科院一区, IF=11.1)。

经过10余年的潜心研究,姚志荣教授团队创立

科大学附属皮肤病医院等团队,共招募1034例来院就诊的皮肤病患者(年龄19-95岁),通过病史采集、皮肤科检查、临床诊断、严重程度评估以及主要诊断标准中各条目识别等进行综合分析。

研究结果显示,“姚氏”标准的敏感性在成人和老年人群中高达83.96%,特异性达到92.71%,综合评价诊断标准诊断能力的指标约登指数为0.77,显著优于H&R标准(0.55)和UK标准(0.53)这两项在国际上应用最为广泛的特应性皮炎诊断标准。此外,反映诊断标准与临床诊断一致性的Kappa值以及反映诊断准确性的精确率,“姚氏”标准也达到了0.76和0.90;在轻度和中度特应性皮炎的成人和老年人群中,“姚氏”标准的敏感性分别为72.7%和90.3%,显著高于H&R标准(39.5%和68.7%)和UK标准(38.3%和65.8%),体现了“姚氏”标准在轻中度特应性皮炎成人和老人人群诊断的优越性。

该研究表明“姚氏”标准在成人和老年人群中具有良好的诊断效能,因此可用于中国成人和老人人群特应性皮炎的诊断。这样,“姚氏”标准可以覆盖年龄在1岁以上的儿童、青少年、成人和老人人群,从而有助于更快速、更高效地诊断特应性皮炎,提高特应性皮炎的诊断率,减少漏诊率,为特应性皮炎早期规范化治疗做出贡献。它与《中国婴儿特应性皮炎诊断标准》一起,在国际上首次实现了对所有人群特应性皮炎诊断的无缝连接。

■“姚氏”特应性皮炎诊断标准

1. 瘙痒。
2. 典型的形态和部位(屈侧皮炎),或不典型的形态和部位同时伴发干皮症*。
3. 慢性或慢性复发性病程。同时具备以上3条即可诊断特应性皮炎。
- *典型的形态和部位(屈侧皮炎)包括:儿童面部和四肢伸侧。非典型的形态和部位包括:
 - 1)典型的湿疹样皮疹,发生在非屈侧部位:头皮皮炎、眼睑湿疹、乳头湿疹、外阴湿疹、钱币状湿疹、指尖湿疹、非特异性手足皮炎/特应性冬季足、甲或甲周湿疹以及身体其他部位的湿疹样皮疹;
 - 2)非典型湿疹样皮疹:白色糠疹、唇炎、耳廓下和耳后/鼻下裂隙、痒疹、汗疱疹、丘疹性苔藓样疹。

我院蒋更如与林芙君团队研究论文在线发表于国际肾脏病学著名期刊《美国肾脏病学杂志》——

首次揭示ASH2L介导的启动子区域H3K4me3修饰调控UB形态发生的全新机制

□ 通讯员 林芙君 报道

本报讯 2月9日,国际肾脏病学顶级期刊Journal of the American Society of Nephrology(JASN)(中科院分区:1区,IF=14.98)在线发表我院蒋更如与林芙君团队题为《ASH2L Controls Ureteric Bud Morphogenesis via Regulation of RET/GFRA1 Signaling Activity in a Mouse Model》的研究论文。该项工作综合应用分子生物学、细胞生物学、遗传学、后肾原基体外培养、CUT&Tag、RNA-seq等方法首次揭示ASH2L介导的启动子区域H3K4me3修饰调控UB形态发生的全新机制。

上海交通大学医学院附属新华医院蒋更如主任医师、林芙君副主任医师为该文章通讯作者,博士研究生赵梓易为该文章第一作者,戴选彤主治医师为该文章共同作者。研究得到了中国科学院上海生命科学研究院分子细胞科学卓越创新中心童明汉研究员的大力支持。



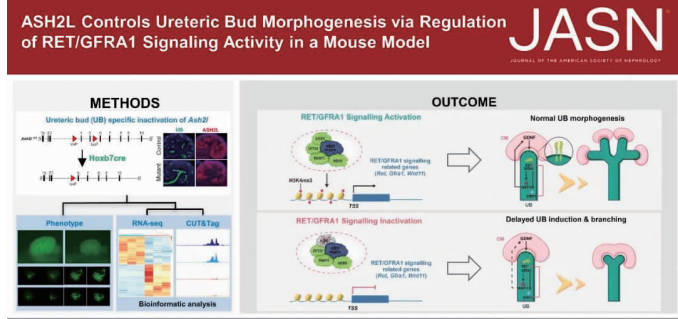
哺乳动物H3K4甲基化修饰主要由COMPASS复合物/COMPASS样复合物KMT2催化生成,作为该复合物的核心亚基,WRAD复合物通过发挥“脚手架”作用,将KMT2复合物携带的SET催化结构域、组蛋白尾端赖氨酸残基以及S-腺苷蛋氨酸底物聚集在一起,对H3K4甲基化修饰的建立不可或缺。ASH2L位于WRAD复合物的中心并起到衔接作用,其功能缺失将导致KMT2复合物催化活性发生整体性降低并引起H3K4me1/2/3广泛性缺失。

我院9名青年医师入选上海市“启明星项目(扬帆专项)”

□ 记者 新宣 报道

本报讯 近日,上海市科委公布2023年度“科技启明星行动计划”启明星项目(扬帆专项)入选结果,我院阿依努尔·阿卜、张林2位博士后与蔡科、杜秀娟、李海英、李雯婕、刘诗蕾、张娅、郑火亮等7位住院医师规范化培训学员获得上海市2023年度启明星计划(扬帆专项)专项资助。

在本项研究中,蒋更如教授团队首先通过构建UB特异性ASH2L敲除小鼠模型,发现ASH2L缺失可导致新生小鼠出现双侧肾发育不良、输尿管扩张等多种CAKUT表型,而这些表型主要源于胚胎发育期UB发育衍生物的分支减少。为进一步阐明ASH2L缺失导致CAKUT发生的分子机制,课题组整合RNA-seq和CUT&Tag-seq两类组学数据进行联合分析后发现,UB特异性ASH2L敲除小鼠UB细胞中RET/GFRA1信号通路核心组分如Ret、Gfra1、Wnt1等基因的表达显著减少,而ASH2L缺失所导致的启动子区域H3K4me3修饰减少正是RET/GFRA1信号通路相关基因表达减少的主要原因。



先天性肾脏和尿路畸形(CAKUT)作为常见的出生缺陷,是导致儿童及成人终末期肾病(ESRD)的重要病因。但迄今为止,CAKUT的发病机制尚未完全阐明,除外科纠正外,针对CAKUT仍无有效治疗手段。输尿管芽(UB)的形态发生是哺乳动物泌尿系统发生、发育的核心环节,UB的发生、发育及其与临近后肾间充质相互作用的任一环节发生异常都可能造成泌尿系统发育障碍,从而导致CAKUT。详尽阐明UB形态发生的调控机制将有助于人们进一步理解哺乳动物胚胎后肾的发育过程,也将为CAKUT发病机制研究提供新视角。

本项研究结果不仅有助于从表观遗传修饰的角度更好地理解胚胎肾脏发生、发育的精细调控机制;同时,也建立了表观遗传修饰改变与CAKUT发病机制的新关联,为CAKUT的早筛早防提供了新思路和新靶点。

Br J Dermatol. 2023;00:1-7.
https://doi.org/10.1093/bjd/ckd7
Advance access publication date: 12 December 2022

Validation of diagnostic criteria for atopic dermatitis and proposal of novel diagnostic criteria for adult and elderly Chinese populations: a multicenter, prospective, clinical setting-based study

Wanbo Yue,^{1,2} Daian Cheng,^{1,2} Zhe Sun,^{1,2} Yihang Shen,^{1,2} Shangshang Wang,² Xiumei Liu,⁴ Xiaoping Pei,⁴ Sisi Deng,⁴ Hongju Pan,⁷ Zhigang Liao,⁷ Wei Li,² Xu Yao,⁴ Yunsheng Liang,⁵ Zhiqiang Song,⁴ Zhong Yao,^{1,2} Hui Zhang^{1,2} and Yifeng Guo^{1,2}

的“中国儿童特应性皮炎诊断标准”2020年发表于《欧洲皮肤性病学期杂志》(Q1, IF=9.1),并在流行病学大样本人群、多中心门诊人群和出生队列人群中获得验证,被《中国特应性皮炎诊疗指南(2020版)》推荐用于儿童特应性皮炎的诊断,国内通常称“中国儿童特应性皮炎诊断标准”为“姚氏”标准。郭一峰主任作为姚志荣教授团队的骨干成员,为该标准的建立做出了重要贡献。论文发表后,该工作与《中国婴儿特应性皮炎诊断标准》一起被《欧洲皮肤性病学期杂志》评价为“开创性工作”和“重要里程碑”。

“姚氏”标准强调了不典型皮疹形态和分布的重要性,这在成人和老人人群中同样重要,那么“姚氏”标准是否也能适用于成人和老人人群呢?

基于这个科学问题,郭一峰主任领衔开展了多中心、前瞻性和基于门诊人群的多中心临床研究,来验证“姚氏”标准在中国成人和老人人群中诊断特应性皮炎的效能。

研究完成单位包括了在国内特应性皮炎研究领域具有丰富经验的中国医学科学院皮肤病医院、复旦大学华山医院、陆军军医大学西南医院和南方医

本版责任编辑 罗 玲

本报地址:上海市控江路1665号 上海交通大学医学院附属新华医院党委宣传部

邮编:200092

电话:(021)25076095

排印中心电话:63201828

他将医学戍边之路深情融入卫生事业发展

——记我院神经内科副主任医师、医学博士、硕士研究生导师张煜

□ 通讯员 欣华

我院神经内科副主任医师、医学博士、硕士研究生导师张煜于2022年1月至2023年1月作为第22批博士服务团成员跨越千里从上海来到新疆生产建设兵团第四师,把对祖国的无限深情融入到援助边疆医疗卫生事业的发展中。

挂职服务锻炼期间,张煜表现出色,协助医院做好教学和科研工作的同时引进新技术,提高伊犁区域帕金森病的诊疗水平,促进师市医疗卫生服务事业高质量发展,他先后荣获第四师可克达拉市委员会组织部表彰记功奖励和中共新疆生产建设兵团委员会组织部评为来兵团服务锻炼优秀博士等荣誉称号。

秉承兵团精神,新华经验,夯实医疗戍边工作

来到四师医院后,张煜快速投入医疗及管理工作,日常工作中主动担当,履职尽责。理清工作思路,抓住关键环节和重难点。将上海一些先进的、适宜的思路、方法、见解与兵团实际相结合,开阔了医院工作的视野,拓展了工作

思路,重实效、抓落实,将每次的工作思考都能付诸实践。通过走访76团等边境团场医院,为团场医院基层医师进行理论授课与实践指导,切实提高了四师医共体内基层医疗诊疗能力。积极开展帕金森病、脑血管病等科普义诊工作,多次被新闻媒体采访报道,参与科协录制帕金森病科普视频,提高了四师群众的健康意识,以及四师医院的影响力。受到兵团及地方群众一致好评。参加疫情防控工作,新冠疫情疫情期间,作为患者出入院研判专家组成员,负责急危重症救治、远程会诊、医护人员调配、院感辅导及抗疫宣传工作。

发挥专业特长,强化学科建设及人才培养

张煜每周三周四全天专家门诊坐诊,服务当地患者。同时,他通过每周大查房、业务学习、晨会病例分析、院内会诊的机会带教科室临床医生:指导神经系统疾病规范化诊治,协助相关科室解决神经系统医疗难题。每月则开展神经内科专题业务学习授课,讲解治疗新进展。在众人努力之下,医院门诊就诊人数、出院人数、门诊运动障碍就诊人数、出院运动障碍



人数,远超既往同期水平,提高临床效益、服务能力的同时,提升了学科的影响力。

为“通过科研促进医院高质量发展,实现‘医学戍边’的目标”,张煜邀请上海各大医院神经病学专家,举办《沪疆论坛》神经内科系列讲座17场。开展帕金森病一站式培训班授课4次,编写帕金森病一站式培训班教材及科普论文集,开展乌灵胶囊治疗早期帕金森病伴轻度抑郁的临床研究。开展帕金森病黑质超声诊断、肌张力障碍肉毒素治疗、帕金森病经颅磁刺激治疗及运动障碍迷走神经超声诊断技术等新技术4项。成立运动障碍MDT诊疗中心。

推进医院科研创新突破,促进区域协同创新

科研方面,带领四师医院科研创新实现4个重点突破,成为首家师级医院GCP备案单位;发表四师医院第一作者单位的首篇SCI论文;



发表四师医院第一作者单位的首篇教学论文;与四师知名企业新疆伊帕尔汗香料股份有限公司合作成立“医企结合”芳香植物临床转化研究项目。为推动四师医院整体科研创新,开展科研骨干座谈进行一对一的课题指导,帮扶各科室建立科研平台。邀请全国知名学者开展全院范围的《四师医院科研大讲堂》系列科研讲座8次。作为项目负责人获批上海市2022年度“科技创新行动计划”国内科技合作项目创新人才支撑高质量发展项目。为全院营造良好的科研氛围,通过科研创新促进四师医院高质量发展。

管理方面,起草完善科研课题管理、科研绩效管理等制度。协助制定相关院级政策法规:如人才引进规则、科研管理、科研奖励等。协助完成中层干部选拔工作,参与科研项目中期汇报、科研专项资金推进联席会评审工作。赴一师阿拉尔医院、石河子大学医学院附属一附院

进行调研。协助完成石河子大学附属医院验收工作。参与石河子大学医学院第一附属医院确定培协同基地、石河子大学医学院产学研基地筹建工作。组织兵团科研项目、科普项目,师级科研项目、科普项目及院内横向课题申报的培训、指导、评审工作。

组办、参与神经内科高峰论坛、博士团学术论坛、西藏珠峰西部论坛、博士团临床规范化培训巡讲等学术活动,提升了医院临床及学术影响力。积极推动四师医院GCP申报工作。作为项目负责人获批师级课题1项《基于睡眠结构的定量分析构建阿尔茨海默病早期诊断的预警模型研究》。指导院内首篇教学论文发表,指导师级首个软课题立项。完成第四师医共体内帕金森病诊疗现状及发展建议的调研报告。

加强兵地融合、民族团结一家亲

张煜通过邀请上海及疆内知名专家进行先进医疗知识传授的同时,加强了兵地之间医疗的融合交流。2022年7月9日组织专家至伊犁州清水河镇为老党员和当地居民进行义诊,获得一致好评,并被可可达拉电视台、伊犁日报等媒体相继报道。同时深入67团7连(维吾尔族)的职工群众开展“不忘初心跟党走 民族团结一家亲”联谊及义诊活动。

临床中张煜更是通过实际行动体现出民族团结一家亲,帮助多位少数民族患者:小患者因患罕见疾病辗转多家医院就医无果,且因家庭困难无法进一步诊疗,他自费为其开展基因检测,小患者得以确诊,家属特意送来锦旗表示感谢。

张煜表示,医疗援疆是贯彻“以人民为中心的发展理念”的具体行动和生动实践。一年援疆路、一世兵团情,他将党的二十大精神为引领,在新华医院党委和科室党支部的支持下,以新华经验为依托,着力发挥桥梁、纽带作用,推进健康中国建设,在人才培养、传播优质医疗卫生服务资源、区域协同创新等方面继续贡献力量。

『紧约束下谋发展』『紧平衡下保运转』

我院全面预算管理委员会2023年度第一次会议召开

□ 通讯员 宋雄 报道

本报讯 2月2日,我院全面预算管理委员会2023年度第一次会议在行政楼601室召开,院党委书记唐国瑶、院长孙锟以及各预算管理委员会成员、临床医技科室代表出席了本次会议。

财务部主任杨少春首先就2022年度医院主要工作量指标、医疗收入及收支结余等经济运行情况进行了汇报。在充分研判2023年宏观经济形势的基础上,提出2023年医院全面预算以“开源”为主、“节流”并举为总基调,在持续推动医疗业务稳步增长的前提下,做好“紧约束”、坚持“紧日子”,落实“紧平衡”,以全面预算管理为工具,“一个池子蓄水、一个龙头放水”,助推医院提质增效。随后,杨少春主任逐一汇报了2023年度的业务量预算、收支类预算、资源类预算、财政项目预算的编报情况,并对2023年预算公开、预算考核等方面的工作安排进行了介绍。

总会计师刘雅娟对医院2022年全面预算管理工作作了回顾与小结:虽受疫情等因素影响,医院2022年度收支缺口较大,但总体来看,全年预算执行、资产负债率等指标运行良好。刘雅娟随即对2023年医院“紧约束下谋发展”“紧平衡下保运转”进行了解读。她指出,2023年是非常关键的一年,在经济运行压力仍然较大的情况下,还要充分考虑和满足医院奉贤院区建设等未来发展规划、学科布局调整等涉及的相应资源投入。因此,医院应当以“前进中求发展”与“开源节流”并举为整体基调,在坚持紧约束、紧平衡的前提下,满足医院正常运转和医院重点项目建设需求。最后,刘雅娟总会计师就预算公开公示具体要求、上级主管部门对医院预算管理的新要求等进行了反馈和解读。

党委书记唐国瑶对2023年医院经济运行提出了四点要求和建议。一是鼓励大家在2023年要提质增效,提振信心、提升干劲,跑出加速度,这就要求全院上下进一步统一思想、凝聚共识,拧成合力促发展。各部门还要积极通过职代会等形式,向职工大力宣讲、充分沟通、有效激励,在提升全院职工信心的同时,接受群众监督。二是本次全面预算编报在学科与人才配套经费、专用设备投入覆盖面等维度明显有所倾斜,这与医院总体发展基调保持了高度一致,也体现了全面预算管理在统筹医院资源方面的有效性。三是将在充分考虑各归口部门预算内容的差异性、个性化基础上,进一步提升预算管理的考核力度、完善考核方法,深化落实“花钱必问效、无效必问责”的预算绩效管理理念。四是要求持续提升对管理全流程的内控监督,医院财务、纪检、内审、招采等部门要进一步形成管理合力,确保监督有效落地。

最后,院长孙锟作总结讲话。孙锟院长对近几年来以“预算绩效管理”“一体化闭环式管理”为方向的全面预算管理建设成绩予以了充分肯定,并重点对后续工作进行了任务布置:医院各部门应充分预判宏观社会环境变化对医院造成的影响,精准做好政策调整与引导,确保全院上下劲往一处使、心往一处想;预算管理一定要“讲绩效”“讲效益”,对于有争议的预算内容一定要吃清摸透,敢于开“盲盒”,进一步细化论证和全流程管理,不仅要管花多少钱,还要评估花钱后的具体产出,才能不断推进预算绩效管理进程。2023年,医院应当坚决贯彻“公立医院高质量发展”理念,全院一盘棋,注重项目落地落实落地,在全面推动医院“开源”的基础上有效“节流”,积极推动管理转型。

致敬! 新华人的坚守

——守护万家灯火里的平安团圆

农历癸卯兔年新春佳节,在阖家团圆的日子里,新华医院的临床一线的医务工作者们仍然坚守着岗位,用专业守护着万家灯火里的团圆。

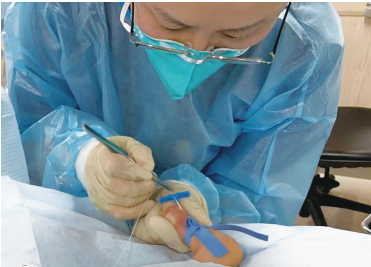
儿急危重症医学科:24小时接力守护着病重患儿



儿急危重症医学科医护人员一如既往,24小时接力守护着病重患儿,为每个病患家庭守住生命之烛、希望之光。期间值班医生与护理人员接诊抢救了一名罹患“先天性肌无力”,因大量呕吐已经出现窒息、呼吸暂停的患儿。经过不懈努力,患儿在经抢救恢复心跳与呼吸的同时,一体化管理的儿科急诊抢救室与儿科重症监护室(PICU)已经为患儿的转运入PICU准备好了一切。患儿随即被转入病房,接受进一步治疗。目前小谢已经初步恢复平稳,在PICU接受持续的监护治疗。

节假日对于儿急危重症医学科的医护人员来说都是一次次的大考,因为这里是危重患儿抢救的主战场,每一次救治都是一场硬仗。今年春节期间PICU的重症患者数量仍处于高位,近39%的患儿接受机械通气治疗。为了患儿们能平安度过春节,儿急危重症医学科的医护们依旧忙碌不停:查房、高级生命支持(血液净化、机械通气等)、俯卧位通气、拍背吸痰、中心静脉置管……他们的坚守让节日更加温馨,万家灯火因为他们的担当而更加祥和。

新生儿儿科:分别迎来最后一位虎宝宝和第一位兔宝宝



NICU也在除夕和大年初一迎来了最后一位虎宝宝和第一位兔宝宝。

佳佳(化名)是虎宝宝中的“老幺”,32周就迫不及待来到了这个世界,但过早出生也导致肺部和心脏发育不良,发生了呼吸衰竭,经过复苏,带着气管插管住进了暖箱。除夕早上血氧饱和度持续走低一度危及生命,经过医务人员几个小时紧张抢救终于稳定下来,度过了生命里的第一道考验。

然然(化名)则是新华产科兔年里的老大,由于34周

早产可疑有感染情况住进了ICU无法和妈妈一起过新年。但好在然然情况稳定,生命体征都比较平稳,小家伙也已经吃到了新年和出生后的第一口奶。

成人急诊:为危重症患者守护着生命最后一道防线



在新春阖家团圆的时刻,急诊人不停停歇:急诊监护室和应急监护室,依然为危重症患者守护着生命最后一道防线。急诊应急病房作为一个直面生死的地方,应急病区一度床位使用率为100%。是所有医护人员同舟共济,协助病患和家属共同渡过这道难关。

医护人员们深知,病房内老年患者不同于年轻患者,由于基础疾病相较而言更多,病情较易进展危重,需要时刻关注他们的病情变化。在救治护理他们的同时,医护人员有时还会充当老人们的“临时儿女”,给予心理上的鼓励和关怀,帮助老人增强战胜疾病的信心,早日康复出院。

麻醉与重症医学科:保证气道的安全

新春小长假,在外科重症监护室的医护人员眼中与普通工作日无异。年初三晨间查房后,医护人员共同协作给其中一位患者进行俯卧位通气。特殊的是,这是科室开展俯卧位通气后第一位气切患者。俯卧位患者在重力作用下气道内的分泌物能得到很好的引流。此外,该患者还使用了声门下气切套管,在更方便吸引的同时也增加了翻身后续痰的有效性,保证气道的安全。

床旁的医疗器械虽然冰冷,但病房内的情始终是温暖的。大年夜当日,护士王佳雯送了自己的手绘给管床床位上的患者,表达了美好的新年祝福。病人收到后,抒写了一首诗以示诚挚感谢。其中,真情令人感动。无独有偶,对病患的贴心照顾,被病患亲切称为“知心热心的小朱”的护士朱佳杰在春节里也收到了感谢信,真挚的谢意流露于字里行间。

肾脏风湿免疫科:助力透析患者转危为安



对于肾脏风湿免疫科的医护人员来说,为保证血液净化患者毒素能够定期清除、各种并发症能得到及时救治,包括春节在内的每个长假,成员们的工作都可谓是“夜以继日”。今年又是一个特别的春节:尿毒症透析以及各种免疫性肾病的患者是合并病毒性肺炎的高发人群,这就导致科室的病房床位满员,透析室满员。节日期间科室医护一起加班加点,助力透析患者转危为安,平安度过这个特殊的春节。

妇产科:成功守护母婴安全



新春期间,危重孕产妇抢救依然不停歇,多学科会诊积极救治患者,包括妊娠合并急性胰腺炎、妊娠期急性脂肪肝、子痫前期重度、妊娠合并脑梗梗、妊娠合并急性心内膜炎、罹患急性白血病和急性淋巴瘤的孕产妇等。科室成员们相信,每一次成功守护母婴安全使他们的留守更加意义非凡。

中医科:传承医者的荣光



在新年伊始、举家欢庆之际,金立伦主任仍心系患者,定期查房,根据病症特点指导年轻医生诊疗,坚持中西医结合,发挥中医中药特色优势,救病患于危厄、除患者之病痛,并将治疗经验向各科推广。同时,开设中医新冠康复专病门诊,采用中药汤剂内服联合中医特色外治法(如中医定向透药、针灸、红外线、火罐、穴位贴敷等),全面缓解“阳康”后的诸多不适症状。

《大医精诚》有云:“若有疾厄来求救者,……勿避险巇、昼夜、寒暑、饥渴、疲劳,一心赴救”。中医科的医生们以实际行动践行着医者的使命,传承医者的荣光。

交大医学院领导吴正一带队莅临新华医院就开学准备工作和思想政治工作专项督导

□ 通讯员 朱林权 报道

本报讯 日前，上海交大医学院党委副书记、副院长吴正一带领医学院各相关职能部门负责同志莅临新华医院开展开学准备工作与思想政治工作专项督导。我院党委副书记赵列宾、副院长潘曙明以及相关职能部门负责人参加此次督导工作。

吴书记一行首先走访了浦东科教园区学生宿舍，查看了宿舍楼层内学生公共设施，来到学生寝室，与住宿学生亲切交谈。随后，督导组与我院在浦东科教园区进行了交流座谈。座谈会由新华医院副院长潘曙明主持。党委副书记赵列宾代表新华医院致辞，对吴书记一行莅

临指导表示热烈的欢迎和衷心的感谢！

新华临床医学院副院长董利军以及教学党总支书记朱林权分别就新华医院春季学期开课情况、各门课程准备落实情况以及医院近三年学生思想政治工作的具体推进落实举措进行了汇报。

交大医学院督导组基于两个工作汇报与学生思政工作自查报告，对新华医院学生思政工作、教育教学工作给予充分肯定，同时提出了希望医院能够加强学生党建工作、加强学生辅导员队伍建设等方面的意见。

最后，吴书记作了总结发言并提出四点工作要求：一要补齐短板，扎实做好学生返校工作，切实保障春季开学正常校园秩序；二要

着力推进学生思想政治工作，把优化后期学生党团建一体化管理、加快学生党员发展、推进医学院与附属医院“一体化”育人体系建设和配齐配强专职辅导员队伍建设作为年度工作突破点；三要压实研究生导师的第一责任，把关心关爱学生特别是学生心理健康教育摆在突出位置；四要高度重视学生工作、关心关爱好辅导员队伍建设，全力确保学工队伍身心健康不断线，对学生工作支持与保障不走样。

交大医学院此次工作视察与督导，对于新华医院教育教学工作及学生思政工作给予了具体指导，必将推动医院教育教学及学生思政工作再上新台阶、再出新成果。

急诊肠梗阻手术量“狂飙”，老年便秘要警惕



□ 通讯员 丁文俊

新年伊始，新华医院肛肠外科陆续实施了近10台急诊肠穿孔、肠梗阻手术，近期急诊手术量较以往翻番，且多数为高龄危重患者。得益于肛肠外科基础理论扎实，经验丰富，手术技能过硬的中青年值班医师队伍，手术室急诊绿色通道，以及新华麻醉与重症医学科团队的保驾护航，大部分患者手术后转危为安，康复出院。

总结病例时我们发现，不少患者家属误把肠梗阻认为便秘而耽误了手术的黄金窗口期，增加了后期的治疗难度和风险。今天就来和大家一起回顾几个典型病例，以为广大读者带来一些的认知和启示。

案例1：治不好的“便秘”

现年75岁的陈阿婆既往大便规律成型，今年1月底突然出现便秘，连续3天没有大便。前往家附近的医院就诊后开具了一些口服润肠通便药物以及开塞露后依然未排便，且陆续出现肛门排气停止、腹胀、呕吐等症状。急诊输液近1周后上述症状仍持续出现。进入到第14天，焦急万分的家属在通过网络查询得知新华医院肛肠外科在肠癌、肠梗阻等疾病的诊治特色优势后通过120救护车转诊来到新华医院急诊。

肛肠外科当天值班医师吴庭玉通过腹部CT检查，短时间内便完成了该患者降结肠肿瘤伴结肠闭祥性肠梗阻的诊断，第一时间为该

患者成功实施了急诊左半结肠癌根治术，成功排雷。

案例2：致命的“肠卒中”

无独有偶，2月1日，肛肠外科丁文俊医师也在急诊接诊了一位类似症状的患者。90岁的曹阿婆既往合并有冠脉粥样硬化及房颤，10天前因为呕吐在外院急诊按急性胃炎补液治疗，近10天来腹胀明显未有排便，伴腹痛3天。后前往新华医院急诊就诊，丁医生通过体格检查发现患者存在休克表现，体检结合CT提示消化道穿孔伴感染性休克。丁医生在和家属交代病

情及手术方案的同时，联系急诊手术室和麻醉科值班医师，做好急诊手术准备。自接诊患者至患者家属办理住院手续、患者进入手术室，仅耗时1小时。术中探查见回盲部，末端回肠环疽穿孔，诊断为绞窄性肠梗阻。

此类患者多合并有冠脉粥样硬化、高血压、房颤等基础心血管疾病，继发肠系膜血管闭塞，很快出现肠坏死穿孔；一经发现，需要即刻进行手术。即便通过手术治疗，仍有很高的死亡率。经过争分夺秒的手术以及麻醉与重症医学科的积极救治，现患者基本脱离生命危险。

大夫支招

建议中老年人，定期进行肠镜检查

什么是肠梗阻？如何辨别便秘与肠梗阻？

答：任何原因引起的肠内内容物通过障碍，同时伴有腹痛、腹胀、恶心呕吐、肛门停止排气排便等症状的，结合影像学检查，可诊断为肠梗阻。

肠梗阻常见的病因包括手术后腹腔粘连、肠道恶性肿瘤、粪石，以及继发于其它疾病导致的肠动力障碍等。随着人口老龄化及心血管疾病的增加，因肠系膜血管闭塞导致的绞窄性肠梗阻的发病率也在增加。

部分肠梗阻发病早期，腹痛不明显，症状与便秘相似；也有一部分患者仅表现为恶心、呕吐等上消化道症状。尤其是高龄患者，机体反应及症状表现相对迟缓。针对既往无便秘病史且病程超过3天的便秘，建议进行CT检查，明确是否存在肠梗阻及可能的致病因素。

对于消化道肿瘤、肠扭转、绞窄性肠梗阻等存在手术指征的肠梗阻应尽早实施手术。延误手术时机，一方面，会增加肠坏死穿孔风险；另一方面，会显著增加手术难度与实施肠造口的机率。

高龄肠癌或肠梗阻患者可以不做手术吗？

答：人体的消化道从食管到肛门是单一路径，承担着消化、吸收、排泄的功能。即便不吃不喝，每日有大量的消化液流经消化道，也会产生一定的粪便。大肠癌发生发展到一定阶段，会逐渐阻塞肠腔，导致粪便、气体无法排出，近端肠管内内容物和压力进行性升高，继发坏死穿孔，手术在所难免。有别于肺癌、肝癌

等其他器官的恶性肿瘤，由于后期存在肠梗阻与穿孔的风险，即便合并有一定基础疾病，手术风险较高的高龄肠癌患者，也应该争取进行手术治疗。

通过手术前风险因素管理，术中后麻醉与重症医学科、以及其它相关学科的多学科支持与协作，大部分合并有基础疾病的高龄高危大肠癌患者都能够平稳度过手术直至康复出院。

如何早期发现大肠癌？

答：肠癌的症状包括腹痛、腹泻、血便、排便不尽、便秘、贫血、消瘦等。肿瘤诊断时间越早，疗效越好，但早期肿瘤多无明显症状。

通过我们的临床观察和归纳总结发现，大部分进入到我们科室进行手术的大肠癌患者处于进展期，早期大肠癌的手术占比不足10%。每年至少有10~20例入院准备进行痔疮、肛瘘等肛门部手术的患者术前肠镜检查发现肠癌。归根结底，原因在于老百姓体检和肠癌防范意识薄弱。

大肠癌的发生发展多需经历息肉肉癌变的过程，通过定期肠镜检查，完全可以实现息肉的发现即切除，从源头上阻断大肠癌的发生。强烈建议年满45周岁，即便没有任何消化道症状的正常人，定期进行肠镜检查。

肿瘤标志物正常≠没有肿瘤，大便隐血试验正常≠没有肿瘤。肛门指检也是非常重要的肠癌检查手段，根据最新流行病学数据，我国大肠癌中近60%为直肠癌，且中低位直肠癌比率接近90%，很大一部分患者通过肛门指检可以发现。

2岁女宝发热三个月，跑了湖南省内4~5家大医院检查无数，不知病因——慕名来到上海新华医院儿科10天“破案”

□ 通讯员 朱亚菊

女宝巧巧来上海新华医院办住院的时候，她的妈妈带来了一大查资料，原来不到2岁的巧巧已经间断发热3个月，跑了湖南省内4~5家大医院，做了无数检查，可发热原因还是没有查明白。

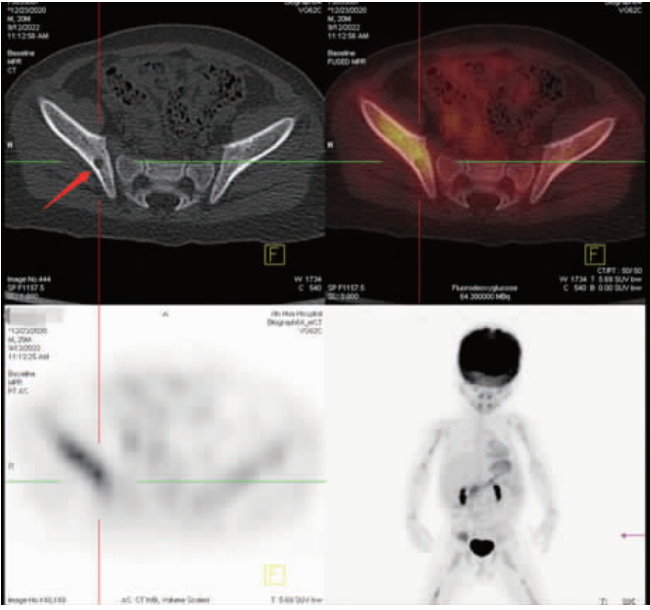
一开始，巧巧经过反复抗感染治疗无效，经过丙球及强的松治疗后，体温当时有所好转，不久后，体温再次反复升高，当地医院考虑巧巧患了“不典型川崎病、血管炎追踪”，嘱咐巧巧出院后门诊随访。可是巧巧体温仍然反复，巧巧妈妈心急如焚，随即又换了两家医院，做了腰穿、骨穿、CT等等检查，但是仍然没有明确诊断。当地医院考虑巧巧患上了自身炎症性疾病，做了全外显子基因检测，告诉巧巧妈妈目前发热原因虽然不明确，但也没有恶性疾病的证据，让她先出院，等待基因报告。

出院后，巧巧继续口服强的松治疗，体温可恢复正常，但2周左右会再次发热。医生建议建议可以去北京、上海大医院求诊。巧巧爸妈带着孩子来到了上海，并且慕名来到新华医院，预检护士非常有经验，对于这种反复发热的患儿都会分诊至儿童肾脏风湿免疫专科。新华医院儿童肾脏风湿免疫专科郭桂梅主任接手后，看着无助的巧巧妈妈，郭主任安慰说：“没事的，我们先住院好好查，一定能够找到

病因。”

巧巧入院后，郭主任根据巧巧既往的临床资料分析：1. 目前巧巧除了发热外，外院CT曾提示十二指肠壁增厚，强化增强，且粪便钙卫蛋白升高，因此，需完善胃肠镜排除炎症性肠病；2. 外院检查ANCA阳性，需要评估肺、肾、心脏、眼等脏器，以明确是否ANCA相关血管炎；3. 近年来PET-CT对于儿童不明原因发热的鉴别诊断指导意义愈发明确，建议巧巧完善PET-CT。

接下来，对于巧巧的诊治工作有条不紊的进行，胃肠镜检查没有特殊发现，没有ANCA相关血管炎证据。但PET-CT发现，巧巧全身多发骨质毛糙、破坏伴代谢异常升高，提示可能存在恶性病变，建议完善病灶活检。主治医生朱亚菊医生当即与巧巧家属沟通活检，家属非常配合，但是骨科医生明确定位需要巧巧再完善多部位的平片检查以及膝关节CT。入院第9天，儿骨科医生给巧巧行了右股骨病灶切除活检术，术中冰冻提示组织细胞增生性病变，至此巧巧发热3月的病因得到了明确。后续正式病理报告明确巧巧患了朗格汉斯组织细胞增生症，



在新华医院儿童血液科化疗，病情逐渐稳定。

新华医院儿童肾脏风湿免疫专科近年来每年诊治50余例发热待查病例，包括全身型幼年型特发性关节炎、巨噬细胞活化综合征、系统性红斑狼疮、大动脉炎、炎症性肠病、白血病、淋巴瘤等等，对于其他专业的疾病进行有效的转诊，而对于确诊的风湿免疫相关性疾病，诊疗规范，且逐步形成儿童风湿免疫专科诊疗特色。



□ 通讯员 龚伟

66岁的巩先生(化名)今年体检发现了下腹部包块,进一步检查竟然同时发现了3种疾病:乙肝肝硬化合并脾功能亢进,血细胞三系下降;盆腔肿块;阑尾肿瘤;直肠肿瘤。幸运的是巩先生遇到了上海交通大学医学院附属新华医院普外科董平主任团队。通过完善的术前检查、规范的MDT讨论,积极地围手术期支持治疗,微创、完整的切除了病变。微创的优势也使得巩先生术后恢复良好,最终顺利出院。

同时罹患3种疾病,病情复杂

巩先生在新华医院崇明分院体检时偶然发现了盆腔肿物，但他平时没有任何不适症状，先前也没生过严重疾病，突然间刚得知病情的巩先生怏然失色，赶紧在家人的陪伴下来到了新华医院本院普外科进行了进一步检查。谁知这一查查出了3个大问题：从腹部增强CT来看，肝脏显示肝硬化表现，肝硬化导致了门静脉压力增高，还导致了脾大和脾功能亢进，脾功能亢进导致了大量血细胞被脾脏“吃掉”，所以现在血常规显示三系降低(白细胞 $1.7\times10^9/L$ ，血小板 $36\times10^9/L$)；盆腔肿块大概有 $6\times6\times6\text{cm}$ 大小，考虑是阑尾来源的粘液性肿瘤，性质待定；此外，直肠内也有一个肿物，大小大概 $3\times2.5\text{cm}$ ，建议进一步肠镜检查。

惴惴不安的巩先生在董平主任的安慰下住进了普外科的病房。住院后进一步完善肠镜和腹部增强磁共振等检查。

血细胞减少,手术风险大

入院后血常规提示患者贫血严重，白细胞和血小板也非常低，意味着一旦手术，感染和出血的风险都非常大。此外，肠镜活检的病理提示原位癌(绒毛状管状腺瘤，局灶上皮内高级别瘤变)。

面对如此复杂的病情，董平主任团队邀请了放射科、消化内科、肿瘤科、内镜室、血液科，以及普外科龚伟主任等进行了MDT多学科讨论。

主要集中在以下几个问题：1. 巩先生的3种疾病是进行一次手术解决所有问题还是分次手术？（患者脾亢的情况下手术风险大大提高，但是分次手术增加了患者的不便和痛苦）

2. 手术方式时是选择开腹手术还是微创手术？（开腹手术相对简单和安全，但是脾脏和阑尾分别位于上腹部和下腹部，开腹手术势必会有很长的切口，延长了患者术后恢复时间且难免增加痛苦，腔镜手术则解决了切口的问题，但是对手术医生的技术是个严峻的考验，患者的脾静脉迂曲扩张，稍有不慎就会造成腹腔大出血）

3. 直肠肿瘤(原位癌)是选择直肠癌根治术还是经肛直肠肿瘤切除术？肠镜提示据肛门5cm处一隆起性病变，经肛门手术对患者造成的创伤最小，但是能否完整的切除肿瘤，保证基底阴性是个难题。

经过团队积极讨论，最终决定先行DSA下脾动脉栓塞，结合粒细胞刺激因子，输血和输血小板，再保证安全的前提下腔镜行盆腔肿瘤切除+脾切除，同时进行经肛门直肠肿瘤切除！

微创手术,解决问题

在血管介入科邱明科副主任的协助下，患者于正式手术前一天顺利完成DSA下脾动脉栓塞。在血小板和红细胞的支持下，首先进行了经肛门直肠肿物切除术，术中冰冻病理提示：直肠肿物绒毛状管状腺瘤，局灶表层上皮重度异型增生，基底切缘阴性。

接着腹腔镜下完整切除盆腔肿瘤(阑尾来源，阑尾切除+部分回盲部切除术)。最后，切除“巨脾”。脾静脉曲张，血管壁薄容易出血，且出血凶猛，止血难度大，危险性强，要求术者具有丰富的腹腔镜手术经验和娴熟的腔镜技术。

在董平主任，梅佳玮副主任，束翌俊副主任，相闪闪住院总医师等多人的密切配合下，顺利的完成每一步操作，最终成功将大约椰子大小的“巨脾”切除取出。

加速康复,顺利出院

整个手术中仅出血50ml，过程平稳顺利。术后第二天，患者的红细胞和血小板显著增高；术后第三天，患者便恢复饮食并下床活动。术后第8天，患者顺利出院。

这一复杂疑难手术的顺利完成，依托的是新华医院多学科的良好协作及科室的实力担当，充分展示了普外科诊治疑难危重病理的能力和优势，同时为相关疾病的诊治提供了临床经验。

手术成功只是迈出的第一步，术后巩先生将继续接受消化内科及血液科的治疗。因此建议大家在体检中发现的问题不要轻易放过，也不要不重视体检。

新华医院多学科联手成功救治一位急性胰腺炎产妇

□ 通讯员 陆小薇 报道

本报讯 1月25日早晨，新华医院产科的熊瑛、倪佳颖2位医生接诊了1位上腹痛2天且巩膜黄染已有2天余的产妇。超声提示产妇罹患“胆源性胰腺炎、急性胆道感染”，胆总管结石可能是引起这一系列症状的主因。

产妇的情况危急，部分感染指标超出了检测上限，胰淀粉酶高达 3849U/L ，肝功能的各项指标也不容乐观。医护人员们即刻给予相应对症治疗。与此同时，医院产安办立即启动多学科会诊，普外科和麻醉与重症医学科专家共同会诊后，认为先进行剖宫产术后再进行ERCP取石迫在眉睫。

当天中午1:30，麻醉科张亮医师协助产科熊瑛医师在全身麻醉下为产妇进行了剖宫产术，新生儿科也在场评估新生儿情况。

全麻下剖宫产是一个考验麻醉医生的手术，如何使用最少的且不透过胎盘屏障的药物需要麻醉医生精准把握。对产妇来说，取石一定是越早治疗越好，剖宫产结束后患者在麻醉状态下由普外科赵铭宁医师为患者进行ERCP取石术。妇产科、普外科、麻醉科和新生儿科团结合作，两台手术无缝衔接，顺利完成。

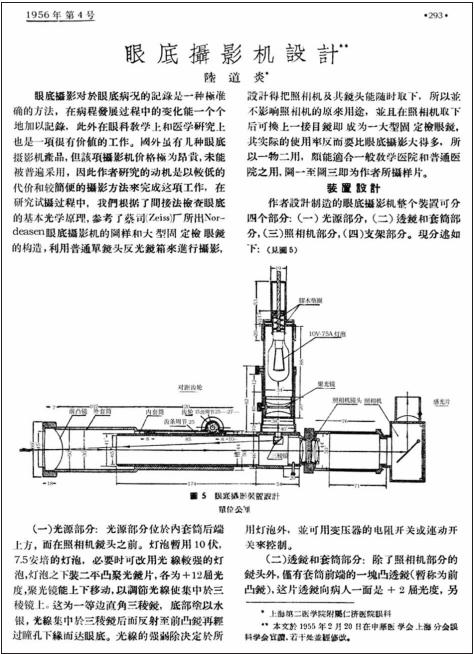
目前新生儿情况稳定，产妇各项指标也持续向好中。希望这位新手妈妈可以尽快康复，和宝宝以及家人团圆。

一场手术解决了三个疾病，新华普外的医生是怎么做到的？

我国第一台眼底照相机 冷冻摘除白内障摘除器和手术研发往事

□ 文 / 褚仁远^① 陆鸣冈^②

根据间接法眼底检查的光学原理,利用普通单镜头反光镜箱来进行摄影,于1955年自行设计制造出了我国第一台眼底摄影机,并将此发表在1956年第四号《中华眼科杂志》上,在二十世纪五十年代中期就填补了国产眼底摄影机和眼底摄影的空白。他和夫人舒爱丽还因此共同编著了《眼底病图谱》。



陆道炎研制的眼底照相机示意图,发表
于1956年第四期《中华眼科杂志》

1965年研制我国冷冻摘除白内障摘除器 和手术方法

陆道炎致力白内障手术及手术有关问题的实验与研究。二十世纪六十年代,白内障大多还是采用囊内摘除的方式,为了明显提高白内障囊内摘除的成功率,减少手术中出现的并发症,陆道炎进行了多年深入的研究和大量的实验,于1965年研制出使用二氧化碳干冰与丙酮混合物作为制冷剂的白内障冷冻摘出器,摘出器内的温度可达到-82℃,当摘出器接触晶状体前囊膜时迅速与冰冻结连娩出晶状体。由于这种方法适应范围广,并发症少且易于掌握,在八十年代使用显微手术前国内大部分医院做白内障手术均采用了这种方法,大大提高了囊内手术摘除的成功率,在当时的条件下,使大量白内障病人得以复明。1965年中华眼科杂志发表了陆道炎的《白内障冷冻摘除术》一文。这种术式当时在国内得到广泛的认可和推广。六十年代至八十年代国内眼科白内障手术基本使用了这种方法。

推广眼科显微手术第一人

1982年,陆道炎和Freeman教授首先向国内介绍了国外显微手术及囊外摘除白内障的动向,将显微手术技术推向国内。在上海、北京、

西安等有条件的各大医院都相继开展了显微眼科手术和白内障囊外摘除术。陆道炎还在国内外眼科杂志上发表了多篇关于白内障手术发展趋势的论述。他多次主持召开全国白内障协作组会议。陆道炎对肝素抑制后发性白内障,外伤性白内障人工晶体植入,白内障术后后囊膜浑浊的病理机制及防治等进行了深入研究。八十年代初,他代表中国出席在法国戛纳召开的世界白内障和人工晶体会议,三天会议中的一天他被选为大会主席,这是中国医生第一次参加国际性的白内障和人工晶体会议,当陆道炎用流利的英语向大会报告了中国式白内障手术情况介绍时,大会全场掌声如潮。就是在这次会议后,陆道炎将国外新的不同类型的人工晶体介绍引入中国,开始了他毕生致力于白内障手术研究的另一个新的阶段。

中国人工晶体的研究和制造

1976年,他就开始与有关工厂协作试制人工晶体,成立了眼科研究室并做了大量的动物实验,研制出中国较早的人工晶体。1978年4月开始将一种十字形的前房虹膜面型人工晶体应用于临床,取得了较好的效果。1979年11月召开的第二届全国眼科手术大会上,陆道炎发表了“人工晶体的试制及临床应用”的报告,为了规范人工晶体植入手术,他首次提出了人工晶体的适应症和禁忌症。1979年,陆道炎和许吉生、朱鹏汉、周开遗等成立了中华医学会眼科学会指导下的全国人工晶体协作组,在烟台、上海等地召开了“人工晶体经验交流会”,出版了《人工晶状体专辑》第一、二号,将国内各型人工晶体的临床研究、人工晶状体制作材料和工艺、术前人工晶状体屈光度的测定、技术革新以及国外人工晶状体进展状况等方面的文章介绍给大家,推动了我国人工晶状体技术的开展和提高。后中华医学会眼科学会决定正式成立白内障及人工晶体学组,1989年11月3日在安徽省合肥市中华医学会眼科学会全国白内障和人工晶体学组正式成立,并召开第一届全国白内障及人工晶体学术会议,陆道炎任学组组长,由于张士元教授出国访问,委托中华眼科学会副主任委员嵇训传代表眼科学会致辞,袁佳琴教授作闭幕词,张晓楼、张士元、许吉生等发来贺电,会议圆满成功。

研制出世界领先的“非球面型人工晶体”

1978年,陆道炎首次提出了人工晶状体的设计采用非球面的原理,这种设计改进了人工晶体的视觉质量,与学生姚克一起于1990年获得国家科技进步二等奖,上海市科技进步二等奖,1991年,非球面等视像人工晶体的光学研究获首届上海科技博览会金奖,比起现今国外的非球面型人工晶体早了十多年。陆道炎教授这种严格从基本理论,基本知识和基本技能,掌握好三基的基础上,充分发挥创新精神,也影响了他的各代学生。姚克教授就是学生的



春风化雨润物未萌 秋水蒹葭浓情臻教

——姚克深情回忆恩师陆道炎教授

我在读博士期间,陆老师每星期都要让我到他家里去,拿一本眼科英文原著一个章节一个章节读给他听;矫正我的英文发音,翻译并记忆下来,他以这种方式来培养我,也正是这些积累让我在日后的科研与工作中始终游刃有余、从容不迫。我在博士期间对光学感兴趣,并首先提出了“非球面人工晶状体”的课题,陆老师不但没有对我的想法提出反对,反而给予了极大的支持。

陆老师对我的影响是一辈子的,他的指导使我博士生毕业,还获得了国家科技进步二等奖是前所未有的。当然这个功劳是他的,他认为他年纪大了,姚克可能在眼科的攀登科学高峰的路上还要走很多的路,所以奖的名字第一个就挂了我的名字,第二个才挂了他的名字。所以他有这么高的一个境界,在我整个培养研究生的过程当中对我的一个启发,对我指导学生的一

种方法,对我的最后现在走到了主委的这条路上他的作用是不可磨灭的。那么我本人来说呢,我也是跟陆道炎教授学习了很多,所以我培养的研究生的培养学生的方法是我自己的体会。所以我为什么说是因人而异,我想每个导师都有一些自己的做法,自己的培养方法吧。”

陆老师的无私奉献、哺育未萌,是他一生都在学习的宝贵财富;陆老师的设身处地、浓情臻教,也是他不断成长的最大根基。

资料来源

- * 1.APACRS大会最高奖项LIM Lecture获奖者姚克教授专访:中国白内障手术发展的辉煌时代;
- * 2.姚克在【CCOS 2017】的发言《春风化雨润物未萌 秋水蒹葭浓情臻教》

施敏 / 整理

代表,为我国眼科事业作出卓越的贡献。

除了对白内障手术,陆道炎对青光眼亦有颇为深刻的研究,他曾在杂志上发表许多关于青光眼研究和手术、药物方面的文章,他编译了《青光眼的临床和研究》一书,是国内较早发表的青光眼的专著之一,陆道炎在《中华眼科杂志》、《实用眼科杂志》等发表各类文章逾百篇。

他曾多次担任如宋庆龄、刘伯承等党和国家领导人眼睛保健治疗工作,上海市人民政府授予他“上海市劳动模范”荣誉称号,1955年当时的陈毅市长向他颁发了上海市先进工作者奖状、1978年获上海市先进工作者;1985年后房型人工晶体研制获上海市科技进步三等奖;1990年非球面等视像后房型人工晶体研究获国家科技进步二等奖、上海市科技进步二等奖;1991年非球面等视像人工晶体的光学研究

获首届上海科技博览会金奖;1998年白内障术后后囊混浊机理及防治研究获卫生部科技进步三等奖。

文章来源:微信公众号“眼界”(2022-12-24)

- ① 褚仁远:复旦大学附属耳鼻喉科医院眼科教授,我国隐形眼镜和屈光手术的开拓者之一。
- ② 陆鸣冈:北京陆道培医院运营执行院长



■ 掌上云烟

行饭碗

□ 文 / 施敏

儿时,村子里大人们爱端着饭碗到邻家去串门,在崇明乡下俗称“行(hang)饭碗”,极为传神。趁着吃饭,拉家常、聊农事、讲闲话,不行饭碗串门儿,就像炒菜不放油盐,没有味道。

农村生活简单,节奏也慢,但人情味儿浓,平日里,门都是敞着的,进出自由。农闲时,地里、家里都没活了,又没收音机、电视机,每到吃饭辰光,村里便热闹开了,姑婆叔婶们端着大海碗,东家进、西家出,行饭碗行到谁家,第一句话一般会问:今天吃的是啥好小菜?走近餐桌看一看,夸奖青菜炒得油光光的碧波生青。胡萝卜颜色好看,金子一样。或许是受大人们的影响,小孩也学着大人,盛上一大碗饭,挟了几筷菜,屁颠颠地跟在大人的身后。

“咸瓜末郎”是生产队里出了名的单身懒汉,家里穷得叮当,三顿饭除了茄脚皮就是咸瓜末,“咸瓜末郎”的绰号因此而起。行饭碗数他行得最勤,也行得最远,常常端着一碗饭,上面弄点咸菜,满村子游走。有时干脆是白饭,直接到张家、李家的咸瓜缸里捞一条咸瓜,洗洗就成了盘中菜。人家见他吃得寒碜,便招呼他坐下来一同吃。他也不客气,有什么吃

什么,戏称自己“吃百家饭”。“咸瓜末郎”自恃“新闻”多,但大多是左邻不屑一听的,他还是自得其乐。有一次,他刚蹭到王家宅,宅子里窜出一条大黄狗,吓得他差点把饭碗摔在地上。

靠近社场的袁家宅头有一棵遮天蔽日的老槐树,自然成了行饭碗聚集之地。夏天,大家都起得早,三三两两,有坐的、站的,还有蹲着的。片刻之后,不同的碗、不同的饭菜、不同的话题,像是长了翅膀。

“今年稻飞虱多,影响稻子长势。”
“今年油菜籽收购价比去年还低。”
“杨和尚家的老母羊一窝落下了六只小羊,挑伊发财,过两天我也去捉两只养。”
“小炉匠只棺材昨天夜里搓麻将三副红头开花。”

“宋根郎招拉格种女婿,真是触霉头。”

男人们谈的大多和田里的庄稼有关系,春种秋收,来年打算。女人们的话题就不一样了,取西家长,揭东家短,讲到细处,窃窃私语,不时夹杂着咯咯的笑声。

这时,太阳已经升得老高了,直晒得人额头上出细汗。谈兴正浓的时候,不知谁喊了声,“要出工啰!”行饭碗的人才逐渐散去。



崇明东风西沙水库一角

崇明“东风西沙”水库处于东风西沙和崇明岛之间的夹泓地带,是继青草沙之后的第二个长江口江心蓄淡避咸型水库。水库看起来就像是一条“长江刀鱼”,游弋在崇明岛身畔,建成后彻底改写海岛70万居民“守着长江口、喝不到长江水”的历史。

(徐平/摄)

