



王辉主委出席核医学分会“一县一科”建设启动仪式

本报讯 日前,首届中国县级医院核医学论坛暨中华医学会核医学分会“一县一科”建设启动仪式在上海新华医院崇明分院科教礼堂举行。亚洲核医学院院长、上海健康医学院院长、中华医学会核医学分会前任主委黄钢教授,中华医学会核医学分会常务委员、上海市医学会核医学分会主任委员、我院核医学科主任王辉教授,崇明县卫计委主任蔡志昌,崇明分院院长徐卫平、副院长丁罡等出席。王辉主委作了《如何认识核医学相关辐射安全》报告。

核医学科“一县一科”工作是中华医学会核医学分会发展基层核医学的一项重要举措。上海新华医院崇明分院作为上海市唯一的一所县级医院,从中华医学会核医学分会开展“一县一科”的建设活动以来取得了明显成效。 (吴书其)

EICU首次运用DPMAS技术治疗脓毒血症患者

本报讯 日前,EICU医护团队首次将DP-MAS技术(双重血浆分子吸附系统治疗模式)运用到脓毒血症患者的治疗中。患者为中老年女性,因反复胸闷气促伴呕吐近2周,加重3日入院。入院后查感染指标居高不下,肝肾功能指标进行性上升,经专家组商议,建议采用DPMAS治疗方案,患者家属也表示同意接受。

DPMAS,采用中性大孔树脂和离子交换树脂两种吸附剂联合进行血浆吸附治疗。血浆分离后,将分离出的血浆依次送入胆红素吸附器、血液灌流器后再送回人体。两种吸附剂的组合应用双管齐下,迅速改善黄疸症状的同时清除炎性介质等有害物质,提高救治肝衰患者的成功率,改善患者预后。我院急诊医学科在急诊血液净化领域,起步早,发展快,已经形成相对成熟的治疗体系。本次成功实施首次的DPMAS治疗,为救治急危重症患者开辟新思路的同时,也为急诊医学科在高精尖的血液净化技术的发展奠定了良好的基础。 (陈懿)

我院专家远程会诊云南患者

本报讯 自从上海新华医院与保山市人民医院2015年7月正式成为联盟医院以来,两个医院间沟通渠道越来越通畅,逐步形成了转诊和会诊的常规化,疑难病人现在可以足不出户就享受到上海专家的诊疗。

我院第三批援滇医疗队队长穆嘉盛此次对口帮扶的普外科就遇到了一个这样的小患者。患儿腹痛腹胀及便秘常年发作,痛苦不堪。由医疗队牵头,联系了我院小儿外科吕凡副主任为患儿进行远程会诊。经过与医疗队专家的分析讨论后,初步确定排除先天性巨结肠的诊断,并确定保守治疗为主,症状好转后出院随访。患儿情况良好,并未出现类似的症状。 (蒋红丽)

崇明分院承担全县首批“新乡医”规范化培训工作

本报讯 为进一步提高乡村医生临床技能水平,根据沪卫计科教的文件精神,要求自2015年毕业的“新乡医”全部进入助理全科医生规范化培训基地,进行为期2年规范化培训后方可上岗。此次规范化培训内容涉及全科医学理论、临床学科轮转和基层实践。上海新华医院崇明分院作为全县唯一一家助理全科医生规范化培训医院,2月22日迎来了上海健康医学院2015年毕业的55名“新乡医”,对首批来院进行规范化培训的学员,全面展开助理全科医生规范化的培训工作。目前,55名“新乡医”分别在医院内科、外科、急危重症医学科、妇科、儿科、中医科等科室轮训。同时,他们还需定期参加理论课程培训与技能操作培训。

通过两年的培训,这批学员取得助理全科医生规范化培训合格证与国家执业助理医师资格证后,可注册为助理全科医师。 (高慧)

门急诊部召开季度工作会议

本报讯 近日,门急诊部举行今年第一季度门急诊工作工作会议暨培训会议。会上,门急诊部主任是俊凤作了“提高医疗质量、改善服务流程、促进内涵发展”主题发言。着重阐述了下一阶段工作的思路与对策,提出工作要求:一是提升内涵质量,确保医疗增长;二是切实加强监管,狠抓医疗安全;三是优化就医流程,改善就医体验;四是抓实分级诊疗,响应医改政策。

随后,门急诊办公室主任姚革对门急诊办公室重新修订的门急诊医疗服务质量月度考核办法进行解读。同时,布置了门急诊挂号、输液、放射影像检查造影剂发放流程等近期工作。 (陆秉俊凤)

金立伦当选为杨浦区知联会理事

本报讯 近日,上海市杨浦区中青年知识分子联谊会第七次会员大会举行。会议选举产生了第七届区知联会理事会,我院中医科主任金理论当选为第七届理事会理事。 (张欣)

通讯员 单炯 刘世萍 报道

本报讯 日前,我院科教大楼一楼报告厅的300多个席位座无虚席,走道上都站满了慕名前来听课的学生。在吴晖明副院长用“充满激情、理想和对医学事业的钟情”来形容这位名师的开场白中,蔡威教授出现在“名师讲堂”的讲台上。蔡教授33年前毕业于上海交通大学医学院的前身上海第二医科大学,在我院小儿外科工作至今。目前担任中华小儿外科分会副主任委员,中国营养学会主任委员,上海市政协副主席,医学博士,主任医师,上海交通大学特聘教授,博士生导师,上海交通大学副校长,上海市儿科医学研究所所长,国家临床重点专科小儿外科学科带头人,上海市小儿外科临床医学中心主任,上海市小儿消化与营养重点实验室主任。

蔡教授以《医学人生——如何做一名优秀的医生》为题,以个人成长和学科建设两条主

线,娓娓道出他作为一名医者,从小立志、执着求学、在事业逆境中坚持,在兴趣驱动下进取的医学人生。始终怀揣医学梦想的他,从1995年只有3位医生创建临床营养中心的艰苦条件下,到2015年带领临床营养中心团队参加慕尼黑儿科营养指南国际专家修订会。会上,我院五位专家大会发言,五位发壁报,并与欧洲专家共同修订小儿静脉营养应用指南,在中国和欧洲同时发布。而今,来自全国各地带着最后一线生机来到蔡威教授团队的肠衰竭伴重度营养不良的患儿越来越多。我院临床营养科的学科地位在全国显现,受到行业内的一致公认。蔡教授告诉学生们,兴趣是关键,有了对医学的兴趣,你的心态会非常平稳,而且会非常执着的一直做下去。真正在科学领域有所成就的人,必然有他对所从事工作的兴趣。这种兴趣足以让他做好进行艰苦工作和遇到挫折时不会泄气的思想准备。蔡教授以兴趣、坚持、不回头作为讲座的关键词,激励学生无论何时永

远做最棒的一个。

院党委书记唐国瑶也来到现场,为“名师讲堂”系列活动的首秀,送上了他的祝福。唐书记指出,我院有着良好的教学传统,实施大医学教育的经验十分宝贵。对于所培养的学生,从临床知识、临床技能和人文精神的培养,都形成了大教育体系。“名师讲堂”系列活动就是将敬业和责任的医学职业精神传授给医学生。选择了医学就选择了奉献。守住从医的理想,才能守住底线。一名合格的医生,不仅要有着精湛的临床业务技能,而且还要富有爱心。“名师讲堂”系列活动一定会给大家带来很大的收获。最后,唐书记也欣然承诺,在今年5月份,以讲者的身份,在“名师讲堂”的讲台上跟大家再见面。

在场的学生对此次讲座反响强烈,被新华人讲述新华故事的文化所感染,被名师的质朴与执着所打动。而主办此项活动的临床医学院相关领导和老师也倍受鼓舞,表示会在院团委的协作下,组织好今后的每期讲座,不断完善。

打造一支高素质的伦理审查团队
我院与崇明分院联合举办“临床研究最佳伦理规范培训会”



院院党委书记唐国瑶致辞



伦理委员会认真聆听专题讲座

□ 记者 施敏 摄影报道

本报讯 随着越来越多涉及人的医学科学研究的开展,医院伦理委员会在提升以病人为中心的服务和受试者的保护方面,发挥着越来越重要的作用,对临床研究伦理审查的规范与质量提出了更高的要求。4月1日,上海交通大学医学院附属新华医院与崇明分院联合举办“临床研究最佳伦理规范培训会”,40余名伦理委员通过聆听专题讲座和热烈的相互交流讨论,达到不断提高伦理审查能力的目的。

培训会由上海新华医院崇明分院执行院长徐伟平主持,我院党委书记唐国瑶致辞。他指出,这次主题培训是两个伦理委员会第一次深度联手,探讨伦理审查日常工作中碰到的问题和短板,以期找到解决问题的最佳途径,并有针对性持续改进的举措。上海新华医院伦理委员会是在药物临床试验机构的成立而开展工作的,伦理委员会的建设经历了从无到有,从不断完善到持续提高的过程,目前设“人体器官捐献与器官移植伦理”、“实验动物伦理”、“生物样本库伦理”、“生殖医学伦理”4个分会。2010年6月,成立了伦理委员会办公室作为独立运行的办公机构。2013年11月,获得世界卫生

组织下属亚太地区伦理委员会论坛(FER-CAP)认证。2015年接受上海市医学伦理学会专家督导获得好评。医院伦理委员会已从当初单纯的各期药物临床试验的伦理审查到目前覆盖辅助生殖、器官移植、临床研究等领域的大伦理,审查的内容、数量和质量逐步提升。唐书记进一步指出,医院“十三五”规划主推的临床研究中心、“生命千天计划”,目前已有21项临床医学研究和122项“生命千天计划”课题在医院全面推进。伦理委员会在临床研究的审查中所起“提高研究者伦理意识、加强保护受试者的措施、监督研究遵循科学、伦理的方式开展”的作用将进一步突显出来。他对今后医院伦理工作提出三点建议:首先,不断加强伦理委员会的组织建设,将进行新一届伦理委员的遴选和更替。进一步完善独立顾问专家库,对伦理审查工作提供更好的支撑;其次,委员伦理委员要与时俱进,及时学习国家颁布的伦理审查规范与办法和国际的相关伦理指南,为新形势涉及人的临床研究的伦理审查做好伦理知识的更新和储备;第三,伦理委员会的作用不仅要体现在高质量的伦理审查方面,以获得受试者、参与研究项目的研究者以及公众和社会的信赖,还要在咨询、培训、加强医患沟通等方面发挥的更大的作用。

在培训会上,上海市医学会医学研究伦理学分会首任主任委员、国内知名的医学伦理专家、长海医院胡晋红教授做《伦理委员会的跟踪审查》的专题讲座。讲座介绍了中修正案、不依从/违背方案、严重不良事件、暂停终止研究、结题审查等跟踪审查中的流程和审查要点。她结合审查实例,分享了她在临床研究中伦理跟踪审查规范方面的学识和经验。在国内卫生法律界享有较高知名度的童剑云律师作了《临床试验的法律规范》专题讲座,他从法律的视角介绍了医学伦理审查的法律规范、基本原则等方面的内容,结合案例阐述了申办方、研究者、受试者之间的法律关系。在互动讨论环节,委员们围绕临床研究中的“超适应证”、临床研究中的保险、严重不良事件审查、招募广告、生物样本的利用等问题展开热烈的讨论。

规范化、高质量的临床研究是推动医学科学发展的必经之路,而高质量的伦理审查能更好地保护受试者的权益与不受伤害,从而保障临床研究顺利开展。医院党委副书记、伦理委员会主任委员潘黎明指出,医院将积极实施“走出去,请进来”方针,邀请伦理学专家讲学,鼓励委员参与国内外学术会议,不断拓宽委员获取新知识、新技术的渠道,以打造一直高素质的伦理审查团队。

急诊ECMO项目启动

□ 通讯员 陈懿 报道

本报讯 日前,筹备许久的急诊ECMO项目正式启动。当天急诊医学科费爱华主任、王红萍总护士长带领循环小组的医生和护理团队在急诊7楼召开简单而隆重的会议,正式宣布开展体外膜肺氧合ECMO项目。

会议特邀体外循环师前来授课,详细介绍ECMO的治疗模式、导管通路建立、体外循环维护、管路安装预充及应急处理。循环小组的医护人员仔细听讲,积极互动,虚心求教,会议现场讨论热烈、学术气氛浓厚。当天下午,高成金和吴增斌主任带队,在胸外科医生的协作下共同完成了ECMO的动物实验,将实验狗的股静脉切开放置导管,成功实施V-VECMO治疗。操作中,胸外科医师慷慨分享经验和感悟,循环小组成员受益良多,并感谢跨科的技术指导。



院团委携手志愿者慰问住院患儿

近日,我院团委携手打虎山路第一小学师生志愿者前往我院小儿外科三病区进行关爱住院儿童的公益活动。院团委委员与来自打虎山路第一小学的小志愿者们共同为住院患儿进行诗朗诵、合唱等文艺表演,表达他们最为质朴关爱之情。小儿外科三病区的病房里处处洋溢着温馨氛围。 (陈懿 摄影报道)

(上接第1版)并由此产生持续永久的结构功能改变,最终导致将来一系列儿童期、成年期疾病的发育源性疾病。以生命千天为关键时间点,探索人类重大发育源性疾病的起源并建立早期干预模式,是目前我国的一项重要的重要的战略任务,对提高人口质量,保障人民群众的健康,促进社会经济发展及构筑和谐社会均具有十分重要意义。在医院的关心支持下,依托“千天计划”,张军教授着手借助于已开展的出生队列研究的经验,基于丰富的临床资源建立临床疾病队列,搭建基于医院的系统性的生物数据平台,探索生命早期编程与发育源性疾病易感性的关联,为制定生命不同时期健康促进和发育源性疾病的防控策略提供科学依据。“千天计划”一期将主要搭建产科随访平台和儿科疾病与健康随访平台,今后将逐渐衍生至成人疾

张军教授荣获上海交通大学2016年度校长奖

病与健康随访平台。

拳拳报国心 深深赤子情

张军追求卓越的梦想从没有停止,每一次的成功都是一个新的起点。他在美国生活20多年后回到阔别已久的祖国,将福泽后代的庞大医学研究工程——出生队列研究带回中国,将个人的梦想和力量融入祖国的发展建设中。他在国内建立首个孕期环境因素与儿童健康的前瞻性出生队列,成为WHO出生队列成员国之一,让中国出生队列研究与世界同步,试图解密环境因素对儿童健康的影响。针对我国育龄妇女中逐年上升不孕和自然流产发生率,他带领团队率先研究环境内分泌干扰物对女性生殖功能的影响及其机制,获批国家973计划

项目,实现了上海新华医院973计划首席科学家“零的突破”。该项目将建立我国第一个育龄妇女EEDs暴露水平数据库,填补我国在该领域的空白,并有望从分子、细胞和整体不同层次揭示环境相关浓度EEDs暴露对生殖健康影响的分子机制,为女性生殖疾病的预防和治疗提供新靶点和新策略。

放弃国外优厚的待遇,选择回到国内,张军教授曾这样袒露心扉,“我在美国20多年,始终坚持不懈地投入第一手研究,努力使自己成为一名出色的妇幼流行病学领域专家。看到中国近年来的高速发展,为科学研究带来了很大的投入,国内科研条件和水平都有了很大的提升,为此深感自豪。一个国家的未来寄托于健

□ 通讯员 马立元 报道

本报讯 血液内科今年不断扩大造血干细胞移植治疗规模,并不断开展新技术及新治疗,取得了一系列突破。继2013年7月单份脐血移植治疗儿童血液系统恶性肿瘤获得成功,2015年3月份双份脐血移植成功治疗成人急性白血病后。2015年7月血液内科郝思国主任带领的移植团队又开展了半相合(单倍体)造血干细胞移植治疗成人急性白血病,获得了成功。

半相合造血干细胞移植被认为是目前最为难的移植方式,由于病人的供体是来自HLA只有一半相合的父母或兄弟姊妹,因此移植后的排异反应发生率很高,而且往往很严重。因此,半相合造血干细胞移植的移植相关死亡率很高。截至目前,我院已成为国内为数不多,能够综合开展包括自体、全相合同胞供体、全相合无关供体、无关脐血供体、半相合供体造血干细胞移植等全部类型造血干细胞移植的医院之一。单倍体造血干细胞移植治疗的顺利开展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。

患者胡从莲,女,43岁,2014年12月确诊为急性淋巴细胞白血病。化疗1个疗程后获得完全缓解,后再次给予多次巩固化疗,而转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以及全相合无关供体。因此,建议该患者接受半相合的单倍体造血干细胞移植,供体为患者自己的儿子。考虑到半相合的单倍体造血干细胞移植可能发生重度的移植物抗宿主反应,郝主任参考了国际上最新移植预处理方案。于2015年7月31日对患者进行了单倍体造血干细胞移植,移植后2周患者造血完全重建,血象基本恢复正常,供体嵌合程度100%,移植十分成功。目前患者已移植后半年以上,一般情况良好。

我院血液内科成功开展单倍体造血干细胞移植治疗,极大地拓展了造血干细胞移植供体的选择范围,打破了找不到合适供体而无法行造血干细胞移植的瓶颈,为更多恶性血液病患者带来了治愈的希望。

市医学会心脏大血管外科分会学术年会在我院举行

□ 通讯员 苏妤 报道

本报讯 日前,上海市医学会心脏大血管外科分会学术年会在我院举行。本次会议汇聚了来自全市各大医院心脏大血管外科的同仁160余名,会议由我院心胸外科梅举主任主持。主要讨论了微创冠脉搭桥技术、微创二尖瓣修复技术的现状和进展,主动脉弓部疾病的治疗进展,完全性肺静脉异位引流等复杂先心病的相关治疗技术。

会上,市医学会心脏大血管外科分会主任委员王春生教授总结了本市一年心脏大血管外科的可喜进步,并展望了未来本市心脏大血管外科的发展前景。来自全市各大医院的心脏大血管外科专家从各自擅长的学术领域总结了各自的临床工作的经验和学术思想,介绍相关学科领域发展最新趋势。心胸外科主任梅举、副主任丁芳宝介绍了我院微创外科治疗房颤技术、冠脉杂交技术及复杂先心病手术新技术,受到了与会专家的一致好评。

康的下一代;对儿童健康的研究是我们最好的长期投资。我希望能为中国儿童健康作出自己的贡献。”

张军,研究员,博士生导师,中组部“千人计划”特聘专家,“973”首席科学家,环境与儿童健康教育部和上海市重点实验室主任,世界卫生组织生殖健康顾问,上海交通大学讲席教授。1997年任美国国立卫生研究院(NIH)儿童健康与人类发展研究所(NICHHD)研究员,2005年成为资深研究员,两次获得NIH优秀奖。任美国生殖医学研究网、新生儿研究网顾问委员会成员,《英国妇产科杂志》、《美国流行病学杂志》等学术期刊编委。长期从事生殖流行病学研究,在怀孕、生育和围产儿、新生儿研究方面贡献卓著,已发表了180余篇高水平SCI论文。

做好肿瘤筛查 远离癌症困扰

编者按:相关调查显示,2015年我国癌症新发病例429.2万例,死亡病例为281.4万例,相当于平均每天1.2万人新患癌症,7500人死于癌症。我国恶性肿瘤发病及死亡状况十分严峻,面对如此严峻的癌症形势,第22届全国肿瘤防治宣传周就特别提出了要重视癌症筛查这一环节,及时的癌症筛查对于尽早发现癌症,从而及时进行有效的治疗有特别重要的意义。

近年来,随着癌症的日益高发,人们的防癌意识逐渐增强,但很多人甚至是易患肿瘤的高危人群,对肿瘤筛查也是知之甚少。在我国,肿瘤筛查的还是做得不够。

肿瘤筛查是指在健康状况下进行的一系列有针对性的医学检查。这些检查方法有助于发现已存在身体中的早期或在可治愈期的肿瘤。因此,肿瘤筛查与健康检查的内容是不一样的。肿瘤筛查一般还会加查甲状腺癌、乳腺癌、肺癌、前列腺癌、胃癌等一些常见、高发的癌症项目。本报这期专版刊登了我院部分医师撰写的肿瘤防治的科普文章,以饕读者。

儿童肝母细胞瘤

□ 小儿血液肿瘤科 袁晓军主任医师

晨晨自出生起就成为家里的小太阳,父母中年得子,对他更是宠爱有加。晨晨胖嘟嘟的小脸上闪着一双明亮的大眼睛,但凡见到晨晨的人都会忍不住要在他粉嫩嫩的小脸上亲一口。7个月大的时候,妈妈发现晨晨的小肚子鼓鼓的,听人说小孩子的肚子就是大,年龄长大一些就好了,也就没有在意。可是慢慢地,原本活泼好动的他近来“乖巧”了很多,胃口不如从前,总是爱“感冒”,脸色有点发黄,容易哭闹。妈妈急忙带着晨晨到儿童医院看病,医生摸了摸晨晨的肚子,让妈妈先带晨晨做个B超,说晨晨肚子里长了一个包包,需要排除一下是不是肿瘤。晨晨妈妈觉得非常奇怪:不是老年人才得肿瘤的吗?晨晨只有7个多月,怎么可能会生肿瘤呢?充满疑虑和惶恐的妈妈带着晨晨化验了血和腹部B超,医生告诉她:晨晨被初步诊断为肝母细胞瘤,需要转入小儿肿瘤科进一步确诊和治疗。晨晨妈妈一把抓住医生的手:医生,快告诉我!什么是肝母细胞瘤?为什么会得这种病?晨晨还有救吗?我们应该怎么办?

什么是肝母细胞瘤?什么原因可引起肝母细胞瘤?

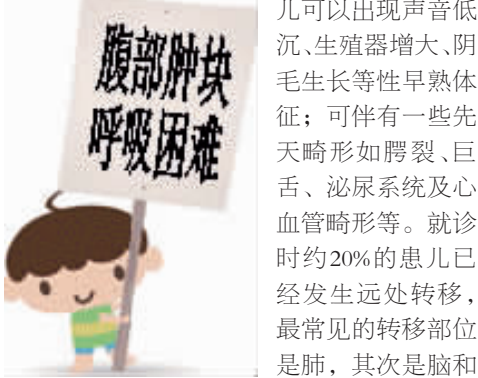
肝母细胞瘤是婴幼儿时期最常见的肝脏恶性肿瘤,约占儿童原发性肝脏肿瘤的80%以上。其中90%发生于3岁以前,60%为1岁以下的



婴儿,男孩较多见。孩子为什么会得肝母细胞瘤的详细发病原因尚不清楚,可能与胚胎发育时期肝脏细胞的增生与分化异常有关。下列因素可能与肝母细胞瘤的发病有关:如妈妈怀孕期间接触各种外界不良因素(如口服避孕药,应用促性腺激素,孕期大量饮酒等)以及在怀孕期间发生过高血压、羊水过多、先兆子痫等症状,胎儿出生时体重<1500g或为早产儿亦可增加肝母细胞瘤发生的概率,还可能与一些遗传性疾病如贝-威综合征、家族性腺瘤样息肉病综合征等有关。

肝母细胞瘤有哪些临床表现?

肝母细胞瘤好发于婴幼儿,主要以进行性腹胀或摸到右上腹肿块为主要表现。早期多无症状,随着病情的发展,可出现食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹胀、精神差、体重进行性下降、贫血等,少数患儿可出现皮肤、巩膜黄染。晚期可出现腹水、肿瘤增大压迫引起的呼吸困难及肿瘤转移的相关症状和体征。一些男性患儿可以出现声音低沉、生殖器增大、阴毛生长等性早熟特征;可伴有一些先天畸形如腭裂、巨舌、泌尿系统及心血管畸形等。就诊时约20%的患儿已经发生远处转移,最常见的转移部位是肺,其次是脑和



精准时代胆胰肿瘤的治疗

□ 普外科 王雪峰主任医师

提到胰腺肿瘤,人们近年来通过各种媒体的报道以及几位由于对罹患胰腺肿瘤的著名人物如苹果前CEO乔布斯以及世界著名男高音帕瓦罗蒂的关注。因此,对胰腺恶性肿瘤的认识



白衣天使的爱心呵护每一名肿瘤患者。

骨髓。

如何诊断肝母细胞瘤?

80%~90%肝母细胞瘤患儿的血清甲胎蛋白(AFP)水平明显增高,AFP可作为肝母细胞瘤的诊断、疗效观察及预后评估的肿瘤标志物。在治疗之前,如果AFP正常或仅轻微升高(<100ng/ml)的肝母细胞瘤患儿,往往对化疗不敏感,常提示预后不良。检查对肝母细胞瘤的准确诊断至关重要,超声检查作为无创性检查尤其适用于评价婴幼儿,不仅可以观察到肿瘤形态,同时也可明确肿瘤与周围血管间的关系。CT是评估肝脏原始肿瘤大小、有无肺部转移及周围淋巴结状态的最佳方法。

核磁共振成像(MRI)检查对血管受压、移位及受侵较CT易显示,不增强也可显示。MRI血管造影能更好显示肝脏血管情况和肿瘤血管供应情况,更有助于计划肿瘤的切除方式。

对于高度怀疑肝母细胞瘤的患儿推荐通过肿块活检或手术切除肿块的方式获得病理学诊断依据,肝母细胞瘤属于胚胎源性恶性肿瘤,在病理学上可分为胎儿型、胚胎型、巨梁型、小细胞未分化型、混合型等亚型,其中纯胎儿型预后良好而未分化型预后极差。

有什么方法可以治疗肝母细胞瘤?

以前肝母细胞瘤的治疗以单纯手术切除为主,但因起病隐匿,60%以上的患儿在确诊时已经无法完整切除瘤体,因此5年生存率仅为20%~30%。大量的临床数据显示手术前、后的辅助化疗对于提高手术切除的完全率及降低复发率均发挥了重要作用,因此目前大部分肝母细胞



瘤患儿均接受手术与化疗联合治疗,肝母细胞瘤已不是不治之症,5年生存率已达80%以上。对于部分难治性或复发的肝母细胞瘤患儿,手术、化疗、肝移植、放疗、免疫、生物治疗等综合治疗手段的应用,也改善了这部分患儿的预后。

如何早期发现肝母细胞瘤

在肝母细胞瘤诊治中须强调早发现、早诊断、早治疗的重要性。肝母细胞瘤多见于3岁以下婴幼儿,其胚胎性肿瘤的生物学特性决定了肿瘤生长速度快,加之婴幼儿缺乏自我表达能力,腹部柔韧性强,腹腔脏器活动范围大,因此肿瘤的生长呈隐匿性,早期诊断困难。当出现进行性黄疸、腹水及因肿瘤压迫引起的呼吸困难时往往属中、晚期,失去根治性手术治疗机会,预后差。因此,重视婴幼儿的预防保健,父母应当经常抚摸小孩的腹部注意是否有肿大的包块以便能早起发现,及时诊断治疗,对其获根治性手术的机会以及改善预后尤为重要。



度和警惕性越来越高。而消化道系统的另一高度恶性肿瘤,胆道恶性肿瘤,其恶性程度与胰腺肿瘤地位相当,尚未引起人们的高度重视。

胆胰系统在人的消化道系统中关系密不可分。

可分。胰腺作为人体的第二大消化腺,它分为外分泌腺和内分泌腺两部分。其外分泌腺主要分泌胰液,胰液中含有碳酸氢钠、胰蛋白酶、脂肪酶、淀粉酶等成分,通过胰管排入十二指肠,有消化蛋白质、脂肪和糖的作用;内分泌腺由大小不同的胰岛组成,分泌胰岛素、胰高血糖素、生长激素释放抑制激素、胃泌素等,参与调节人体的代谢。

胆道系统主要包括胆囊、肝总管和胆总管,胆总管长约6~8cm,末端与胰管汇合并扩大成乏特壶腹,开口于十二指肠降部,开口处有奥狄氏括约肌环绕。胆囊运动功能和Oddi括约肌运动功能与调节受胆囊收缩素、P物质、促胃液素、胃动素、促胰液素、胰高血糖素、血管活性肠肽、胰多肽、生长抑素等的调节。肝细胞分泌的胆汁平时经肝总管流入胆囊内储存和浓缩,当进食时,奥狄氏括约肌开放,胆囊收缩,促使胆汁经胆总管流入十二指肠。胆胰系统在人体中如此重要,一旦出现问题,将严重影响人的生活质量和生存。

据报道,近几年胆胰恶性肿瘤在国内外的发病率均有明显的增加。胆胰恶性肿瘤的恶性程度很高,容易发生转移,很多患者就诊时已经到了晚期,所以胆胰恶性肿瘤又有“癌中之王”的说法。

胆胰恶性肿瘤由于早期没有特征性的症状,很多患者表现为腹痛、腹胀和腹部不适等症状,由于缺乏对胆胰肿瘤的警惕性而没有及时就诊,而错过了最佳的治疗时机,耽误了治疗,因此了解胆胰肿瘤发病的危险因素,早期干预和及时发现胆胰恶性肿瘤,对于提高治疗效果是十分重要的。目前,胆胰肿瘤的具体发病机制尚未完全破解,但是目前通过研究所知,与胰腺肿瘤相关的可能致病危险因素有:长期接触环境中致癌物质,慢性胰腺炎、糖尿病、胆囊结石和胆道结石等慢性疾病。另外,年龄、性别、长期高脂饮食、长期吸烟、嗜酒也是胰腺癌发病的高危因素,有研究指出,胰腺癌患者中,男性患者明显多于女性,而且患者的年龄多大于40岁;胆道恶性肿瘤的发生与某些良性疾病相关,

早早期肺癌的精准治疗 ——为肺结节患者保留更多健康的肺

□ 心胸外科 肖海波副主任医师

肺癌已经成为世界范围内发病率和死亡率最高的恶性肿瘤,或许是因为对于持续雾霾天气的敏感,我们感觉周围患肺癌的人越来越多了。2015年年初,美国提出精准医学计划,随着基因诊断技术的飞速发展,肺癌治疗也已进入“精准医学”时代。微创手术、胸腔镜肺叶切除术、精准诊疗等早已运用于肺癌临床治疗。现在我们做肺手术,绝大多数都是胸腔镜微创手术。手术切口小,术后疼痛轻、并发症少、恢复快。同样,肺癌的外科手术方面也朝着精准治疗的方向发展。那么,如何实现早期肺癌患者的精准治疗呢?

1. 什么是“早早期”肺癌?

2011年,国际肺癌研究协会、美国胸科学会、欧洲呼吸学会共同了肺腺癌分类新标准,将肺腺癌分为浸润前病变(包括不典型腺瘤样增生和原位癌)、微浸润腺癌和浸润性腺癌。肺癌的发生发展过程大多是由不典型腺瘤样增生→原位癌→微浸润腺癌→侵袭性腺癌。最新临床数据证实,1cm以下的以磨玻璃病变为主的原发性肺癌中绝大多数是原位癌和微小浸润性肺癌。这两类肺癌都属于“惰性”生长状态的肿瘤,即倍增时间很长,生长比较缓慢,极少会出现淋巴结和远处转移,我们称之为“早早期”肺癌。也就是说,比我们讲的普通意义上的早期肺癌还要早得多。“早早期”肺癌虽然在组织细胞病理上是“癌”,但是其生物学行为上破坏性并不大,不会对生命造成很大的威胁,其手术切除后远期生存率可达100%。

2. 如何发现“早早期”肺癌呢?

肺部小结节并非就是肺癌,以往都是医生根据经验来判断。从2010年开始我院针对肺部小结节开创了一种独特的1024CT成像技术,有利于分辨肺组织的细微结构,能清晰地显示肺部小结节的形态学特征,评估结节的边缘和



我院小儿肿瘤团队正在义诊。

如胆道结石、息肉等,还有比如胆胰汇合部异常、胆管炎、胆管腺癌等等。当这些高危人群出现不明原因的腹胀、腹痛、腹部不适尤其是出现黄疸时应该考虑到胆胰肿瘤发病的可能性。如果高度怀疑胆胰恶性肿瘤,要到医院及时诊治。目前胆胰恶性肿瘤的诊断首选超声检查,其他的检查还有CT、MRI、ERCP、血清肿瘤指标CA199、超声内镜、组织穿刺活检等。

目前胆胰恶性肿瘤的治疗以手术切除为主,由于胰腺和胆道的解剖位置和胃、十二指肠、肝脏、横结肠、大血管的关系密切,而且周围内脏神经、脂肪、淋巴组织丰富,这样的解剖结构一方面使得胆胰恶性肿瘤极易侵犯周围器官和组织,另一方面增加了手术的难度。根据术前影像学检查评估手术的可切除性,对于肿瘤能够切除者应该尽量切除肿瘤和肿瘤周围相应淋巴和脂肪组织。研究表明肿瘤是一种全身性的疾病,因此胆胰恶性肿瘤的治疗应该是在手术根治原发肿瘤基础上的综合治疗。除了手术切除,患者手术后还应该配合放疗、化疗,以及针对可能的肿瘤分子靶点的靶向治疗,并辅助其他抗癌药物治疗,努力改善患者的生存。

上海交通大学医学院附属新华医院普外

科胆胰专业近年来在刘颖斌教授的领导下来开拓创新,努力提高胆胰恶性肿瘤患者的治疗效果。在国内首先开展“胰腺癌全系膜切除”的手术方式,在胰十二指肠手术的基础上彻底清扫胰腺周围的脂肪淋巴和神经组织,提高胰腺癌手术根治效果。针对复杂困难的肝门部胆管癌,应用3维数字影像系统引导下的精准导向及术前手术模拟,开展了一系列高难度的胆道肿瘤手术。比如,围肝门胆道肿瘤切除术、扩大半肝切除术、联合胰十二指肠切除的胆道肿瘤根治术等。同时,也建立了围绕疾病为中心的胆胰肿瘤多学科诊疗(MDT)团队,引入精准医学治疗理念,强调个体化治疗,改善患者的生存。除此之外,刘颖斌教授团队大力开展胆胰恶性肿瘤分子机制和临床治疗方法的研究,一方面从机制方面解释胆胰恶性肿瘤的发病,另一方面从临床实际出发,以能更好的早期诊断、治疗胆胰恶性肿瘤。

胆胰恶性肿瘤的发病率有不断升高以及年轻化的趋势,因此重视戒除不良生活方式,健康生活,及时治疗与其发病相关的良性疾病,同时提高警惕,早期诊断胆胰恶性肿瘤,积极治疗,相信能更好的改善胆胰恶性肿瘤患者的治疗效果,使得我们不再谈癌色变。

位,术中采取胸腔镜下微创亚肺叶切除(包括楔形切除和解剖性肺段切除)。这样既能够彻底切除早期微小的癌性结节,也为患者保留更多健康的肺组织。

通过这种方法,近两年我院共开展了500余例早早期微小肺癌切除手术,手术成功率和存活率都达到100%,并且没有明显的手术并发症,患者恢复也更快了。越来越多的原位癌和微小浸润的早早期肺癌都被及时发现并通过手术切除,在完全治愈患者的疾病的同时,还为其保留了更多的肺功能,将呼吸功能的损害减少到最低限度。该治疗模式不但降低了手术风险,有利于患者术后早日康复;而且提高患者术后生活质量,为术后活动耐力的提高保留了更多的肺功能储备。

5. 肺结节MDT—多学科联合诊治

肺部小结节是胸部常见又较难确诊的疾病,它的诊治一直是临床上的难点。目前上海新华医院开展了“肺结节联合诊疗门诊”,以胸外科和放射科为主体,将“精准诊断”和“精准治疗”进行强强联合,从肺结节的体检筛查→临床诊断→实施治疗→复查随访,为肺结节患者提供“一站式”诊疗服务。判断肺结节是不是早期肺癌,需要具备非常丰富的临床经验。肺结节患者的表现可能是多种多样的,我们会结合病史特点和影像资料准确把握结节的整体特征,综合判断结节的性质,并根据每一位患者的具体情况,制定最科学的个体化诊疗方案和有效的随访计划。

我们建议年龄在40岁以上人群,特别是有高危因素及家族倾向者,无论男女以及有无吸烟,首先应该做一次胸部低剂量CT筛查。如果发现肺部有可疑结节,尽早到有经验的医生处就诊,必要时复查1024扫描或定期随访。其实,从医学角度上来讲,肺结节并不能完全算是一种疾病状态,因为大多数结节都是良性的,只有少数会出现恶变。我们医生所要做的就是从体检发现的肺结节中筛选出微小的早期肺癌,并进行早期治疗,从而将肿瘤控制在萌芽状态,让这类患者达到长期生存的目的。

软组织分辨率高,乳腺MRI检查在乳腺病变检出方面具有极高的敏感性,阴性预测值很高,接近100%。当前,乳腺MRI主要应用于以下几个方面:(1)乳腺癌早期检出和早期诊断:高危人群的乳腺癌筛查;(2)乳腺病变的鉴别诊断,主要是乳腺X线检查和超声检查难以定性者;(3)乳腺X线检查和超声检查为阴性或良性,而临床高度怀疑为恶性者;(4)乳腺肿瘤术前局部分期评估,包括肿瘤大小、境界、腋下及内乳区淋巴结状况等;(5)乳腺癌新辅助治疗后疗效评估;(6)乳腺病变术后随访等。乳腺MRI的诊断敏感性和特异性均可达90%以上。(7)隐匿性乳腺癌的寻找,譬如先发现腋窝淋巴结转移者,检查乳腺是否存在乳腺癌;(8)乳腺假体植入术后随访;(9)引导乳腺癌灶活检。MRI检查是一种无电离辐射的影像学术技术,十分安全。起搏器植入是MRI检查的绝对禁忌。随着科技的发展,目前已有一些金属植入物具有MRI相容性,可以进入MRI机房并接受MRI检查。

您需要知道的乳腺影像学知识

□ 放射科 汪登斌主任医师

坏死、其他炎症性病变等;散在分布的钙化无论是粗钙化还是微钙化均为良性钙化;弥漫性分布的微钙化若无局部成簇,通常也是良性病变。节段性和成簇分布的短棒状、分枝状微钙化需考虑恶性可能,恶性风险在90%以上,多为导管原位癌或浸润性导管癌。节段性和成簇分布的点状、不定形、多形性微钙化被称为中间型钙化,其中成簇的多形性微钙化有一半左右为恶性病变;而成簇点状和不定形钙化中良性病变居多,前者为90%以上是良性,后者80%左右为良性,可以是炎症痊愈后表现、局部手术后表现,甚至是缝线钙化等,乳腺癌只占少数。

接受过乳腺X线摄影检查和超声检查后,有些受检者发现了一些可疑征象,被医生建议进一步行磁共振成像检查。MRI检查具有很高



高镜朗先生

高镜朗先生(1892~1983),浙江上虞章镇人,是中国著名的儿科医学先驱,儿科医学的一代宗师,一级教授。

1915年入湖南湘雅医学院攻读西洋医学,1921年毕业获医学博士学位后留校任内科助教。1923年,与颜福庆一同创办国立上海医学院,任教授、儿科主任,主持儿科教育,并兼任附属护士学校校长。1928年,公费派赴美国留学,入哈佛公共卫生学校及哈佛大学儿科医院进修儿科。并先后到纽约肺病研究所、法国巴黎巴斯德研究院、德国杜塞尔多夫传染病院、柏林医科大学儿科医院、奥地利维也纳儿童结核病院、瑞士苏黎世儿科医院学习考察。1930年回国后,开设沪上最早的儿童专科医院——福幼医院。解放后,先后参与筹建上海第二医学院(现上海交通大学医学院)和上海新华医院、上海市儿科研究所。1954年,被聘为上海第二医学院儿科系主任。

高镜朗先生是中华医学会儿科学会的发起人之一,被誉为儿科医学界一代宗师,有南高(镜朗)、北诸(福棠)之说。晚年又捐资创办《儿科临床杂志》,其著作《古代小儿疾病新论》、《儿科小全》、《儿科液体疗法》等在国内外有很大影响。翻译作品有《儿童传染病学》、《麻醉学》、《英国药剂》等大量的国外医学专著。

■ 缅怀大师

儿科一代宗师高镜朗(上)

□ 陈家洲

1981年初的一天,一架由美国起飞的喷气式客机冉冉而下,终于降落在上海虹桥机场的坚实平坦的跑道上。从舷梯上正走下一位面容瘦削而刚毅的老人,他一踏上故国的土地,无声地长叹了一口气,眼眶里禁不住闪亮泪花的光芒——终于到家了!这位年进九旬的老年学者就是学术造诣精湛、名传遐迩、在儿科学术界传为“南高北诸”中的南“高”——高镜朗教授。

1892年12月15日,高镜朗医师出生于浙江上虞县的章家阜。四岁时即进私塾接受旧式启蒙教育。六岁时不幸丧母,只得寄养在农村舅父家,当了五年多的放牛娃,然后赴嘉兴桐乡文艺学堂读书,从而结束了他熟悉和从事农村劳动的幼年时代。这段农村生活使高镜朗亲身体验到中国农村的落后愚昧以及农民的感情和疾苦,在他幼小心灵上播下了为大众解除疾苦的心愿,尽管这还是一抹微弱的火花。

桐乡文艺学堂是美国基督教会办的半工半读学校,学的主要是传教书籍,过去的放牛娃在这里上午读书,下午学做木匠,就这样光阴荏苒,蹉跎四年瞬息而过。后经茅拔医师的介绍转入嘉兴秀州书院,这个书院设有各种新式课程如英语、史地、理化、代数几何、微积分等,还有理化实验室、图书馆。这一切使少年高镜朗第一次进入了一个从未经历过的广阔的知识世界,激发起他那种如饥似渴的求知欲望。读书、学习,追求新的知识使他的眼光开始变得聪慧、明亮起来了。

1912年,20岁的高镜朗毕业于秀州书院,开始进入大学时代。由于他学习刻苦,成绩优异,取得了奖学金。在次年春季,免费升入杭州之江大学。但就在他踏入高等学府深造不到两个月,一件令人悲恸的家事中辍了他的学业,但在某种意义上也对他以后所有的生活道路起了决定性的影响。他的胞妹因患重病赴上海求医,被诊断为绝症,不得不领回老家,高镜朗也被父亲从之江大学召回家中照顾病妹,但就在他回家后的第九天,胞妹就不幸病故,与家人永别了。病魔夺去了亲人的生命,给一个家庭带来无限的悲痛,难道人们在病魔面前就这样束手无策、无能为力吗?!这位青年不禁沉沉地思索起来。

其后不久,秀州书院的裴校长出于爱才,询问高镜朗今后的计划。他毅然地表示:要学医,以便将来可以用医术来保障中华民族的健康,甩掉“东亚病夫”这个侮辱性称号。裴校长

极为赏识这位有志青年的抱负,遂即推荐给嘉兴福音医院的文溯博院长在那里做医学生。就在第二年,主管救会公决:所有医学生都必须转送至南京金陵大学医科继续学习。高镜朗不得不在桐又新、茅拔两位医师的作保下向福音医院借贷了学费,只身去南京继续学医。二年后,金陵大学医科转入山东济南齐鲁医大,高随之去了山东济南。就在这时,高镜朗在医大参加组织切片的准备工作作为勤工俭学以资助自己的学费和生活费用。他在一次把胫骨切成薄片时吸入较多的骨髓而得了急性气管炎,干咳甚烈,痰少血多,从而被误认为得了肺结核,校长便责令他退学。这对发愤学医,求成心切的青年高镜朗无疑是一个沉重的打击。回到嘉兴后,识才的文溯博院长为这位青年作了详尽细心地检查,证明肺部无恙。当年他就又一次被推送到长沙湘雅医学院插班学医。1921年夏,高镜朗终于经过艰辛跋涉、转辗各地,一步一个脚印地走完了坎坷不平的学医征途,完成了大学学业,毕业于湘雅医学院。尽管那时中国还是那么灾难深重,但是高镜朗仍然踌躇满志,雄心勃勃。他想:祖国虽然愚昧、落后、黑暗,但是就因为这样,才需要我们这杯有志青年在各个方面来改造、建设她,我将在医学这个领域里搞出一番事业来,好好地解除人民的疾苦。现在,对这位青年来说,生活已不再是模糊的幻影、微弱的火花,而是一幅幅实实在在的留待挥洒的瑰丽画卷。

毕业后,高镜朗先回嘉兴福音医院工作。1923年在上海会同颜福庆等人参与了国立上海医学院的初期筹建工作,担任儿科临床和教学工作,并兼任附属护校校长,培养出了最早一代医务人员。由于高镜朗饱览群书,学识渊博,观察仔细,医术精湛,一开始崭露头角,受到人民群众及学术界的重视和推荐,名声噪然。但是,这时,高镜朗医师虚怀若谷,学不厌满,觉得既然学的是西医,就应该不断地直接地向外国学习先进的知识和经验来扩大自己的眼界和提高自己的医术。1928年春,高镜朗医师由学校派赴美国哈佛公共卫生学校攻读儿童保健,并在哈佛儿科医院进修儿科。次年春去纽约肺病研究所攻读肺结核病学,然后根据去各国走学观摩的计划,先去法国巴黎的巴斯德研究院并观摩卡尔美脱博士的肺结核门诊;接着转赴德国杜士道夫传染病院及柏林医科大学儿科医院;其后又抵达奥地利维也纳儿童结核病院进修和观摩。学习的最后一站原订



为瑞士苏黎世儿科医院,但不幸正适高镜朗医师的幼子在国内病重,家人急电嘱回,不得已仓促返国,中止了出国学习的计划。

在出国观摩过程中,他遍游各个著名的儿科中心,看到了当时欧美医学的先进水平和先进经验,但也看到了还有许多威胁着儿童健康和生命的疾病亟待加以解决。儿科,大有纵横聘驰的余地。回顾中国旧社会的停滞不前和缺乏科学,儿童健康一点也得不到社会保障,更使高镜朗医师痛感自己责任的重大,在他的思想里开始形成一个抱负:一定要振兴中国自己的儿科事业,一定要培养成批成批的儿科医师。但是,在当时反动政府的统治下,这种抱负是注定不能实现的。直到1949年中华人民共和国建立。在这之前的近30年里,高镜朗医师移植在家饲养了钉螺,观察日本血吸虫的中间宿主生活规律,并设儿科门诊,亲自创办了福幼医院,为保障儿童健康而卓有成效地工作着。在这期间,由于高镜朗医师勤奋翻阅中医、西医医学资料,观察病儿仔细,诊断和治疗及时,医道高尚,技术精益,因此在儿科学术界的声望和地位不断上升,他在儿科领域中的学术造诣得到一致的公认,俨然成为南方儿科界的权威,在人民群众中也获得这样的美评:“孩子病好病坏,只要请高镜朗医生看一下就可决定了”。

(选自《中国现代名医传2》,科学普及出版社,1987.12)

■ 援摩随笔

摩人替他按摩

□ 梅克内斯分队 金 杰

12月5日这一天,是队友张竞医生一个普通的值班日。然而,留下的记忆却是深刻的,也必定会是绵长的。

一大早,值班手机的阿拉伯音乐铃声就不停地“奏响”,张竞医生不及用完早餐就急急赶往医院。原来,一下子来了四名急诊患者,有闭合性骨折的,有开放性骨折的,有关节脱位的,还有肌腱断裂的,受伤时间都已达6小时以上,据说是周末的晚上“摩人闹腾得比较欢实”的缘故。这些伤症,急诊部的全科医生无一能够独自处理。张竞看着伤情各异、表情类似的患者,略微皱了一下眉头,处置顺序和治疗方案便已涌上心头。

他首先简单处理了开放性骨折病人的伤口,并安排其住院,随即着手缝接另一位伤者断裂的指伸肌腱。在准备治疗的过程中,张竞



了解到伤者是业余拳击教练,然而这位习武的壮汉见到一大盘子的刀、针、剪、钳,居然面色惨白、恐惧异常。为了缓解伤者紧张的情绪,张竞一边治疗,一边用法语、英语和他聊起了拳击运动。到治疗结束,两人已经相谈甚欢,拳击教练一边喊着“我的朋友”表示感谢,一边邀请张竞去他所在的体育馆练习拳击,甚至用健手掏出数千百元迪拉姆的大钞硬塞到他口袋里,都被张竞婉言谢绝。

接下来处理闭合性骨折的伤者。由于所在医院摄片技术与国内相去甚远,除了曝光度掌握不好,摄片部位不准确,而且通常只拍摄一个正位片。正如这一例尺桡骨双骨折的伤者,张竞面对的是孤零零一张黑突突曝光极差的胶片,骨折线在哪里也要颇花一番心思才能找到,手法复位的难度和风险极大。张竞凝神聚力,全凭一双经验老到、感觉敏锐的手迅速而又细致地和断骨进行“交流”。复位完成后,张竞又亲自陪伴患者去放射科复片,把复片的要求仔细地告知放射科技师,直到复片结果提示复位理想,才长吁了一口气。

髓关节脱位并不常见,往往是由车祸伤或高处坠落伤引起。这次来诊的患者是个30岁的男青年,身体强壮,正是由于车祸引发的右侧髓关节脱位。伴随伤者来院的竟有十五六位亲友,这一场面让张竞医生暗自捏了一把汗。在摩籍麻醉师的配合下,张竞开始了手法复位,由于伤者肌肉发达,牵引阻力大,未能猝成。此时,在旁的伤者亲属颇有些焦虑,忍不住用阿拉伯语轻声交流起来,张竞顿感压力陡增,但是内心那股不服输的劲道也骤然激发。他冷静地让麻醉师加大肌松药剂量,再一次捋袖上前。伤者亲属们顿时停止言语,眼光齐刷刷聚集到张竞和患者身上。这一次,张竞单腿跪地,抱起粗壮的肢膀,深吸一口气,尽全力沿着股骨干方向牵引,然后外展、外旋,随着“呱嗒”一声,原来的屈髋、屈膝、内旋畸形完全消失了,复位成功!当摩籍助手一挑大拇指说道:“行了!”,一旁陪伴的患者亲属激动地雀跃欢呼,其中几位亲属趋步上前抱着张竞医生行贴面礼以示感谢。恰巧路过治疗室的医院护理部主任见此情景,也走上前来竖起大拇指,

连称“张竞医生真棒!中国人真棒!”而此时,身材颇为魁梧的张竞医生已经汗流浹背、身乏力疲,自己的腰肌也有些闪伤,连回礼的笑容都略显僵滞。

急诊处理完伤员,张竞双手撑扶着酸痛的腰肌赶往病房,完成新收病人的术前准备医嘱。这一幕,正好被骨科病区的摩籍护士长看到。这位50多岁的壮汉颇为感动,赶忙招呼张竞坐到病区治疗室里,亲自给他推拿、按摩,还拿出新置的理疗仪给他仔仔细细地做了一回理疗。张竞医生坐在椅子上闭目享受着摩洛哥朋友的理疗,脸上渐渐地浮出了微笑。这一微笑显然不同于刚才在急诊间出于礼貌回敬的笑容;这一微笑是他在此时此刻对援摩工作巨大意义的深切感悟;这一微笑是从他心底萌生并在脸上绽开的中摩友谊之花!



■ 诗歌抒怀

江城子

□ 欧敬民

晨起艳阳百树彩,
昨乌云,今远黛。
莺御清风,听林传天籁。
溪流潺潺尾鱼邀,豆蔻集,现红腮。

长路求索寂寞耐。
意不适,悄思海。
见朋思齐,少幽暗徘徊。
意气风发如朝晖,促凤鸣,助国泰。

沁园春 新华

□ 欧敬民

朝阳东至,云起盛多,万物升腾。
看千里平原,绿意盎然,一线银川,直达天穹。山花烂漫,莺啼果斑,万物争艳天地兴。
若雨日,见天地相连,水泽地隆。
盛世美好喜逢,招新华翘楚极力争。
颂儿科内外,造极登峰。成人手术,长江竞争。内科操作,医技后勤,通力配合万事成。
杨浦院,看明珠东方,耀眼远东。



芳草地

古镇欸乃

□ 李峰 摄