



# 同济医院报

上海市同济医院  
同济大学附属同济医院

TONGJI HOSPITAL NEWS

2026年4月10日 星期五

第334期

本期4版



订阅号微信



就医服务号微信

地址:上海市新村路389号

www.tongjihospital.com.cn

tjyxcb@163.com

邮编:200065

电话:66111307

全国优秀医院报

## 我院召开党委(扩大)会议部署启动树立和践行正确政绩观学习教育工作

**本报讯**为深入学习贯彻习近平总书记关于树立和践行正确政绩观的重要讲话和重要指示精神,全面落实党中央、教育部党组和同济大学党委有关工作要求,3月4日,我院召开党委(扩大)会议,部署启动全院树立和践行正确政绩观学习教育工作。党委书记高源主持会议并进行工作部署,党政领导班子成员、党委委员、纪委委员、各党支部书记等参加会议。

会议首先集中传达习近平总书记关于树立和践行正确政绩观学习教育的重要讲话与重要指示精神、《中共中央办公厅关于在全党开展树立和践行正确政绩观学习教育的通知》精神、中央党的建设工作领导小组会议、教育部党组会议、学校党的建设与全面从严治党工作领导小组(扩大)会议精神以及《同济大学树立和践行正确政绩观学习教育实施方案》。高源指出,开展树立和践行正确政绩观学习教育,是以习近平同志为核心的党中央作出的重大决策,是今年党的建设的重大政治任务。对医疗卫生单位而言,政绩观本质上是坚守“以人民健康为中心”的发展思想与责任担当,直



接关系到健康中国建设大局,更是医院在“十五五”开局关键时期推动高质量发展的根本指引。会议强调,开展此次学习教育,是当前和今后一个时期医院党建工作的一项重要任务。要准确把握“立党为公、为民造福、科学决策、真抓实干”

的总要求,坚持学查改一体推进,确保学习教育入脑入心、走深走实、见行见效。会议对全院开展树立和践行正确政绩观学习教育工作作出系统部署:一是提高政治站位,深刻认识学习教育的重大意义。要深入学习领会习近平总书记关于树立和践行正确政绩观的重要论述,将其与学习贯彻党的二十大精神、巩固拓展主题教育成果紧密结合起来。要将正确政绩观融入医疗服务、学科建设、教书育人全过程,以实效践行初心使命,以实际行动坚定拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”。二是把握重点任务,一体推进学查改各项工作。要严格按照学校党委统一部署,一体推进学习研讨、查摆问题、整改落实、建章立制、开门教育等五大重点任务。要认真学习

研讨,打牢思想基础;要全面查摆问题,深挖根源症结;要推动整改落实,敢于动真碰硬;要抓好建章立制,确保务实管用;要坚持开门教育,广泛听意见、积极作回应,力求学习教育成果可感可及。三是压紧压实责任,确保学习教育取得扎实成效。医院党委坚决扛起主体责任,班子成员认真履行“一岗双责”,带头学、带头查、带头改。要逐级压实责任,各党支部要迅速传达学习教育工作要求,实现全员覆盖。要提前统筹谋划,坚持务实导向,推动学习教育与中心工作深度融合,把解决实际问题、改善医疗服务贯穿始终,尤其要聚焦2026年“十五五”规划开局之年的重点工作和专项工作,以正确政绩观引领推动医院高质量发展。

会议号召,全院党员干部、职工要切实把握学习教育成效转化为推动医院改革发展的实际行动,把工作的出发点和落脚点放在解决人民群众急难愁盼问题、提升患者就医获得感和职工幸福感上,放在打基础、利长远、惠民生的实事上,努力创造经得起历史、实践和人民检验的新业绩,为推动医院各项事业再上新台阶贡献智慧和力量。(组织部)

## 国内首例“脑电+脊髓电刺激+外骨骼”三技术融合 助截瘫患者凭意识站立行走

**本报讯**3月20日下午,一名因胸段脊髓损伤致截瘫6个月的患者叶先生,在我院同康骨科研究型病房,首次依靠自身意识控制实现自主站立与行走。

脊髓损伤是世界性医学难题,恢复行走能力是广大截瘫患者最迫切的心愿。近二十年来,干细胞移植、脊髓电刺激、脑机接口、脑脊液接口、神经再生新药等,成为脊髓损伤修复的重要探索方向,部分技术已进入临床试验,仍有待关键突破。

在国家重点研发计划支持下,骨科学术带头人程黎明教授团队,依托国家临床重点专科、脊柱脊髓损伤再生修复教育部重点实验室、上海市脊柱脊髓疾病研究中心、上海市重中之重重点学科、上海市临床重点专科等高端平台,持续攻坚脊髓损伤再生修复前沿技术。此次,医院成功实现无创脑电接口、脊髓

电刺激、下肢外骨骼机器人三项尖端技术融合应用,为国内首例。无创脑电接口采集患者运动意念并转化为电信号,同步传输至外骨骼机器人与脊髓电刺激芯片;脊髓电刺激既激发关节屈伸的主动运动,又向设备反馈数据,与脑电信号协同调控步态、步频与步幅,最终完成由患者自主控制的行走动作。这一步虽步履艰难,却具有里程碑意义。

患者叶先生受伤已有6个月,先后接受脊柱骨折减压内固定术、脊髓电刺激电极植入及全程康复治疗。术后其下肢肌力虽从0级恢复至1-2级,但仍无法站立行走,身心承受巨大压力,一度萌生放弃念头。借助此次全新融合技术,他终于重新站立、迈开步伐。叶先生激动地表示:“我会继续配合后续治疗,对重新行走充满信心!”

程黎明教授介绍,该技术通过无创方式采集、放大并重新编码脑电信号,联合外骨骼系

统,让患者实现真正意义上的意识驱动行走,不仅极大提振患者与家属信心,也为脊髓损伤治疗开辟全新路径。未来团队还将融合干细胞、智能响应新型生物材料、神经再生AI小分子新药、正念干预等手段,促进神经再生与神经环路重建,向着脊髓损伤“完美修复”持续迈进。(骨科)



**本报讯**近日,沪滇科技协同创新项目评审结果正式公布。由我院普通外科副主任医师李新星牵头申报的项目《依托云南特色药用资源的放射性肠炎与炎症性肠病(IBD)创新药物研发及机制研究》(项目总经费400万元,其中我院与云南大学各承担200万元)成功获批立项。该项目围绕放射性肠炎与炎症性肠病等重大临床难题,构建“天然产物-人工智能-合成生物学-微生态工程-临床转化”全链条创新体系,标志着医院在肠黏膜修复与微生态创新治疗领域取得重要突破。

放射性肠炎与IBD是严重影响患者生活质量的慢性疾病,传统治疗以抗炎为主,难以实现黏膜结构重建与功能恢复。本项目依托云南三七、滇重楼、灯盏花等特色药用资源,联合华东师范大学人工智能团队、同济大学合成生物学团队及浙江省农业科学院连续发酵生态团队,系统构建“天然产物-智能载体-连续发酵FMT协同修复”创新模式,探索炎症调控、菌群重塑、代谢恢复与黏膜再生的系统性治疗新路径。

作为项目牵头单位,我院将依托国家药物临床试验机构(GCP)资质、肠道类器官平台、空间转录组与单细胞多组学技术体系,以及覆盖近2000例肠道样本的数据库资源,开展动物模型验证、多组学机制解析与临床可转化研究,推动创新制剂向IND申报阶段迈进。

该项目的获批,是医院深化沪滇科技协同、推动多学科交叉融合的重要成果,也是医院在天然产物创新药物研发、微生态医学与精准消化病治疗领域综合实力的集中体现。未来,项目团队将坚持以临床问题为导向,加快关键技术攻关,推动云南特色资源高值化利用,为我国肠黏膜损伤治疗体系建设贡献“同济方案”。(科研处)

400万元立项——普通外科李新星团队布局肠炎创新药研发新方向

## 普陀区东部医联体理事会监事会会议顺利召开



**本报讯**3月24日上午,普陀区东部医联体理事会监事会会议在宜川街道社区卫生服务中心召开,区卫生健康委员会主任奉典旭出席会议,委相关职能科室负责人,我院、区

人民医院、区眼病牙病防治所、区精神卫生中心以及长寿、石泉、甘泉、宜川社区卫生服务中心分管领导和相关科室负责人参加会议。

会上,我院副院长姜淼作2025年度医联体工作报告,报告全面总结了2025年度东部医联体在人才柔性流动和医联体内双向转诊、科研协作和慢病防治、教育和培训等方面的工作。普陀区人民医院副院长吴磊介绍2026年度医联体工作重点及医联体经费分配方案。参会人员就东部医联体工作进行座谈讨论。

医联体监事长、我院党委书记高源总结发言,首先感谢区卫健委和各成员单位对医

联体工作的大力支持,普陀区东部医联体工作紧扣国家医改要求,分级诊疗、专家下沉、学科建设等成效扎实,经费使用规范高效。希望深化区域转诊机制,围绕常见病加强科研与人才培养,以党建项目化引领医联体发展,持续提升工作质效。

普陀区卫健委主任奉典旭充分肯定普陀区东部医联体工作成效,强调要根据分级诊疗工作要求,为辖区居民提供优质高效的就医服务;要紧扣紧密型城市医疗集团建设要求,推动医联体转型升级;要依托区卫生“十五五”规划,凝聚各方合力实现可持续发展。(医院发展部)

## 我院获评国家卫生健康委人口文化与基层健康中心“2025年党建引领公立医院文化建设案例征集活动”创新案例

**本报讯**3月28日,“2025-2026党建引领公立医院文化建设经验交流活动”在广西壮族自治区南宁市顺利举办,会上正式发布相关优秀建设案例,我院报送的党建文化案例成功入选创新案例。

本次案例征集活动历经作品征集、资料整理、专家评审等多轮严格筛选,汇聚了全国31个省(自治区、直辖市)数百家医院的优秀成果。我院案

例凭借鲜明的创新亮点与扎实的实践成效,在众多参评作品中脱颖而出,充分展现了医院在党建引领下推进文化建设的扎实举措与显著成果。

公立医院文化建设是践行“以人民健康为中心”理念的核心载体,也是推动高质量发展的精神引擎,更是现代医院的核心竞争力。我院在习近平文化思想的指引下,始终以党建为引领,依据国家卫生健康委人口文化与基层健康中心对公立医院

卫生健康文化发展的要求,顺应医疗改革趋势与社会需求变化,历经“泉心医伴”服务文化、“一脉三脉”文化体系、“六位一体”新文化体系三个阶段的迭代,构建起从理念落地到体系成型,再到效能转化的“三阶梯”式文化建设模式,让医院文化建设渗透并影响医院的医疗质量、科研教学、人才培养、现代管理、人文教育等多个方面,从而打造出公立医院文化建设可复制、可推广的实践样本。(宣传处)



# 乳腺外科中心蔡丰丰团队荣获 2025 年度上海市抗癌科技奖二等奖



上海市抗癌科技奖是由上海市抗癌协会设立的奖项,于 2014 年设立。该奖项专注于肿瘤科学领域的最新、最前沿的科技成果,旨在调动上海市肿瘤医学科技工作者的积极性和创造性,奖励肿瘤防治工作中所作出的突出贡献,促进上海市肿瘤医学科学的发展。

项目简介  
获奖项目:基于合成生物学靶向三阴性乳腺癌治疗新策略的研究  
项目完成人:蔡丰丰、叶海峰、管宁子、唐莎莎、刘东洋

项目主要解决的问题:  
1、三阴性乳腺癌临床治疗靶点缺失难题:三阴性乳腺癌缺乏 ER、PR、HER-2 等经典治疗靶点,临床面临“无靶可医”困境,传统化疗特异性差、毒性大且易耐药,本项目针对性开发了精准靶向的合成生物学治疗策略,填补了该亚型乳腺癌有效治疗手段的空白。

2、合成生物学治疗的时空控制与深部组织作用瓶颈:现有合成生物学治疗体系难以实现远程、无创、时空精密调控,且传统光遗传工具依赖蓝光,组织穿透性差,无法作用于乳腺肿瘤深部组织,本项目基于光遗传学调控系统,解决了乳腺肿瘤深部组织操控的核心技术问题。

3、肿瘤治疗的安全性及靶向性失衡问题:传统肿瘤治疗手段易对正常组织造成损伤,治疗副作用显著,本项目通过将光遗传开关与肿瘤特异性启动子智能耦合,使治疗作用严格限定于肿瘤微环境,大幅降低了对正常组织的系统性毒。

4、合成生物学治疗的临床转化适配性问题:现有调控系统多依赖抗生素、非人源小分子,存在免疫原性、给药方式复杂等问题,且基因递送载体的靶向性、安全性不足,本项目开发光控体系和优化递送系统,解决了从基础研究到临床转化的关键适配问题。

(乳腺外科中心)

# 妇产科科普作品获中国医疗保健国际交流促进会科普大赛一等奖

本报讯 近日,在中国医疗保健国际交流促进会举办的 2025 年度科普作品评选活动中,妇产科杨晓云同志撰写的科普文章《咳嗽、大笑就漏尿?如何“关紧”身体的尴尬开关》荣获一等奖(文章类)。

压力性尿失禁是女性常见的妇科疾病之一,但多数女性会因为其私密性和尴尬性而羞于启齿、延误就诊。实际上,正确了解该疾病的诱因、发病机制、预防措施及诊疗方法,有助于减少该疾病的发生、延缓疾病进展、改善患者症状。通过改善生活方式、加强盆底锻炼等非手术治疗干预措施,部分患者可在疾病早期获得有效预防和症状缓解,从而降低手术治疗需求。

作品列举出发生压力性尿失禁的典型场景:咳嗽、打喷嚏时,尿液会不受控制地漏出;大笑、快走、跑跳甚至拎重物时,也可能出现漏尿的情况;长期漏尿产生的异味,更是让患者产生心理负担,影响社交与生活。该疾病不仅损害女性的生理健康,也会进一步影响其心理状态和生活质量,严重者甚至



可能逐渐出现社交障碍。系统介绍了疾病的主要表现、发病原因、预防措施及规范诊疗方式,帮助广大女性群众正确认识盆底功能障碍性疾病,增强主动筛查、及时干预、科学治疗的健康意识。  
妇产科作为医院重点专科之一,始终坚持临床诊疗与健康科普并重,持续关注女性全生命周期健康管理,尤其在盆底功能障碍性疾病诊疗方面不断深耕,逐步形成了鲜明的专科特色。盆底门诊于 2025 年入院国家级特色门诊,围绕女性盆

底健康需求,针对压力性尿失禁、盆腔器官脱垂、阴道松弛等常见盆底疾病,积极开展规范化评估、个体化诊疗和全过程健康管理,致力于为患者提供更加专业、精准、细致的医疗服务,切实帮助患者改善症状、提升生活质量。

同时,坚持以患者需求为导向,将盆底疾病诊疗与健康宣教紧密结合,在门诊诊疗、围手术期管理和随访指导等环节中不断强化科普传播,努力把专业医学知识转化为群众听得懂、愿意学、用得上的健康知识,进一步提升公众对盆底疾病“早发现、早干预、早治疗”的认知水平。

此次获奖,是妇产科长期重视学科建设,突出盆底诊疗特色、积极推进医学科普工作的充分肯定。妇产科将以此为契机,继续发挥专科优势,聚焦女性盆底健康与妇女常见疾病防治,不断创新科普形式,丰富科普内容,提升传播实效,把更多权威、实用、温暖的健康知识送到群众身边,持续扩大专科影响力,为守护妇女健康、推动医院高质量发展贡献更大力量。  
(妇产科)

# 生殖医学中心翁一鸣医生荣获第二届上海市罕见病科普大赛三等奖

本报讯 2 月 28 日,由上海市爱国卫生运动委员会办公室、上海市医师协会联合主办的第二届上海市罕见病科普大赛圆满落幕。生殖医学中心翁一鸣医生凭借出色的表现荣获三等奖!

本届大赛以“从知晓到行动,让关怀更有力量”为主题,旨在增强广大医务工作者及社会公众对罕见病的科学认知与关注度,营造理解、尊重、关爱罕见病患者及其家庭的社会氛围。大赛聚焦罕见病主题,要求作品在展示医学专业性、彰显人文关怀的同时,融入艺术表达,力求达到知识性与感染力并重、技术与温情交融的传播效果。

罕见病防治已成为全球及我国医疗卫生领

域的关键议题之一。尽管医学技术持续突破、人文关怀理念不断深化,但目前医务人员及社会各界对罕见病的整体认知与诊疗能力仍有提升空间,相关科普资源与传播渠道亦不显不足。本次大赛的举办,正是为了积极响应《健康中国行动(2019-2030 年)》和《健康上海行动(2019-2030 年)》中关于健康知识普及与人群健康促进的相关要求,为推动罕见病的诊疗发展与全社会关爱体系建设贡献力量。

翁一鸣的获奖,不仅是对其个人专业能力和科普传播水平的认可,也彰显了我院在罕见病防治科普工作中的积极作用。医院将以此为契机,

继续鼓励和支持更多的医务人员参与健康科普创作,贡献更多的专业力量与人文力量。(宣传处)



# JCI Insight: 肾脏内科余晨教授团队揭示 LYVE1 剪切调控巨噬细胞淋巴清除新机制并驱动肾纤维化进展

本报讯 慢性肾脏病(CKD)及其终末期阶段已成为全球重要公共健康问题,其核心病理特征之一是进行性肾纤维化。大量研究表明,巨噬细胞在肾损伤过程中持续聚集并释放炎症与促纤维化因子,是推动疾病进展的关键驱动因素。然而,既往研究多聚焦于巨噬细胞的募集与激活机制,而其“如何从肾组织中被清除”这一关键问题仍未被充分解析。近年来,淋巴系统在组织液体与免疫细胞清除中的作用逐渐受到关注。理论上,肾损伤后淋巴管生成增加应有助于炎症细胞外流,但临床与动物模型中却观察到巨噬细胞持续滞留与纤维化加重的“悖论现象”,提示淋巴清除功能可能发生障碍。



shedding blunts lymphatic transmigration and clearance of macrophages during kidney injury”的研究论文,首次系统揭示了 LYVE1 胞外结构域剪切导致巨噬细胞淋巴转运障碍并促进肾纤维化的关键机制。  
该研究团队基于经典肾纤维化模型系统分析

了淋巴管功能状态,研究发现,虽然肾损伤后淋巴管数量增加,但淋巴管内皮标志分子 LYVE1 的完整形式显著减少,同时可溶性 LYVE1 增加,提示发生胞外结构域剪切。进一步发现:正常情况下,巨噬细胞可进入淋巴管腔,而在纤维化肾脏中,巨噬细胞聚集于淋巴管周围却无法进入管腔。这一结果首次提出:问题不在“淋巴管不够”,而在“进不去”——即淋巴入口功能受损。

研究团队首次揭示了:MMP9 介导的 LYVE1 胞外结构域剪切,破坏 LYVE1-HA 依赖的巨噬细胞淋巴转运,导致巨噬细胞滞留并促进肾纤维化进展。同时,该研究还表明:抑制 LYVE1 剪切可恢复免疫细胞清除,为抗纤维化治疗提供了全新的干预靶点(LYVE1/MMP9 轴)。(肾脏内科)

# 监护仪的韵律里,生日歌奏响 ICU 的生命温情

本报讯 在很多人眼中,ICU 是距离生死最近的地方——这里有 24 小时不停运转的仪器,有分秒必争的抢救,更有紧绷的神经与无声的坚守。监护仪的滴嗒声与呼吸机的节奏交织成 ICU 里最熟悉的背景音,每一份精准治疗的背后都藏着一份不轻易言败的守护。但在冰冷的监护仪旁,在精密的治疗间隙,依然藏着无数鲜为人知的温情与人文关怀,让 ICU 病房不仅有紧张与肃穆,更有温度、光亮与希望!

就在不久前,重症医学科的医护人员就为一名严重感染致脓毒血症的七旬老人王伯伯举办了一场特殊生日会,诠释了这种“温度”。“祝您生日快乐!”歌声穿透监护仪的滴嗒声,在 ICU 病房轻轻回荡。“王伯伯,祝您早日康复……”护士们带着精心准备的生日面和蛋糕来到王伯伯病床旁,齐声为老人唱起生日祝福歌。在欢快温馨的歌声中,老人度过了一个特殊而难忘的生日。这一刻,

生死时速与人文关怀交织出重症医学科的底色:以医术托举生命,以温情抚平惶惑!

王伯伯刚进科时,病情危重,感染指标严重异常,休克征象已然显现。重症医学科医护团队在精准研判病情后,制定了周密的诊疗计划,精心部署,严密监测。在全体医护人员共同努力下,王伯伯的生命体征稳定下来,病情逐渐好转。责任护士励韵春在同王伯伯闲聊时,得知他生日将近,便同张静护士长和其他护士为王伯伯精心准备了这场生日会。生日会后,王伯伯特意写了一首小诗送给团队。(下转 2、3 版中缝)



ARTICLE IN PRESS  
SCIENTIFIC ARTICLE  
Postoperative Displacement of the Dorsal Ulnar Fragment After Volar Locking Plate Fixation: Risk Factors and Clinical Prediction Tool  
Ji-qing Ji, MD<sup>1</sup>; Deng Ma, MEd<sup>1</sup>; Yong-gang Lu, MBBS<sup>1</sup>; Abdourayima, MEd<sup>1</sup>; Yaoben Wang, MEd<sup>1</sup>; Chao Jiang, MEd<sup>1</sup>; Kai Chen, MD<sup>1</sup>; Feiq-Yun, MEd<sup>1</sup>; Jun Fan, MD<sup>1</sup>

本报讯 桡骨远端骨折是最为常见的急性骨折,占所有骨折的 26%-46%,预计 2030 年我国桡骨远端骨折数将突破 300 万例。掌侧钢板内固定是最为常用的手术方法,但术后出现的背侧骨折块移位、复位丢失等并发症导致患者不同程度的腕功能障碍。腕关节具有高度的功能敏感性,腕功能障碍给众多患者,尤其双峰发病中的青少年患者身心健康带来很大负担。

近日,骨科樊健教授团队在 Journal of Hand Surgery-American Volume (美国手外科杂志)在线发表题为“Postoperative Displacement of the Dorsal Ulnar Fragment After Volar Locking Plate Fixation: Risk Factors and Clinical Prediction Tool”的临床研究论文。该研究首次提出桡骨远端骨折掌侧钢板内固定术后背侧骨折块移位的危险因素与临床预测,为降低桡骨远端骨折患者治疗后腕功能障碍提供手段。

研究亮点 01 量化背侧骨折块介入阈值:尽管掌侧锁定钢板技术已广泛应用,但术后部分患者仍会出现背侧骨折块的二次移位, (下转 2、3 版中缝)

# 消化内科杨长青教授团队发现特殊巨噬细胞亚群代谢紊乱驱动肝纤维化进展

本报讯 肝纤维化是各种慢性肝病进展至肝硬化的核心病理环节,目前临床上治疗手段有限。近年来,乳酸介导的蛋白质乳酸化修饰作为连接细胞代谢与表观遗传调控的新型分子机制,成为生命医学领域的研究前沿。然而,乳酸化修饰在肝纤维化微环境中的作用及其调控网络尚未阐明。

近日,消化内科杨长青教授团队在国际知名期刊 Research (中科院一区 TOP 期刊,影响因子:10.7)在线发表题为“PGK1 lactylation-driven self-reinforcing loop orchestrates glycolytic reprogramming in FSP1 macrophages in liver fibrosis”的研究论文。该研究首次揭示 FSP1+ 巨噬细胞亚群通过调控 PKM2 稳定性驱动 PGK1 乳酸化修饰,形成自我增强环路促进肝纤维化进展的新机制,为慢性肝病的靶向治疗提供了全新策略。



该研究发现,在肝纤维化进程中,FSP1+ 巨噬细胞呈现显著的糖酵解代谢增强及乳酸累积,且蛋白质乳酸化修饰水平明显上调,提示乳酸化修饰极有可能通过调控巨噬细胞代谢-免疫交叉对话参与肝纤维化进展。研究团队进一步通过蛋白质组学联合乳酸化修饰组学分析,首次鉴定出磷酸甘油酸激酶 1(PGK1)第 353 位赖氨酸(K353)为巨噬细胞中关键的乳酸化修饰位点。机制研究表明,FSP1 与丙酮酸激酶 M2(PKM2)直接结合,通过抑制其泛素-蛋白酶体降解来稳定 PKM2 蛋白,从而增强糖酵解通量和乳酸产生;累积的乳酸进一步促进 KAT2B 介导的 PGK1 K353 乳酸化修饰,该修饰同时激活 PGK1 和丙酮酸脱氢酶 1(PDHK1),抑制线粒体丙酮酸代谢,使代谢流持续导向糖酵解,形成“糖酵解增强→乳酸累积→PGK1 乳酸化→糖酵解进一步增强”的正向反馈环路,将巨噬细胞锁定在促纤维化的“糖酵解依赖”状态。

研究团队进一步从临床肝硬化样本、原代巨噬细胞及髓系特异性 Fsp1 敲除小鼠等多个研究水平阐明,阻断该反馈环路可显著抑制巨噬细胞 M1 极化及促炎因子分泌,减轻肝星状细胞活化及胶原沉积,从而有效延缓肝纤维化进展。基于上述机制,研究团队创新性研发了一种靶向 PGK1-K353 乳酸化的细胞穿膜肽,在多种临床前肝纤维化模型及 3D 肝纤维化球体模型中,均验证了其有效抑制纤维化进展的治疗潜力,且未观察到明显毒性。

该研究揭示了 FSP1 巨噬细胞通过“FSP1-PKM2-糖酵解-PGK1 乳酸化”自我增强环路驱动肝纤维化的新机制,阐明 PGK1 K353 乳酸化是连接代谢重编程与促纤维化表型的关键分子开关,为肝纤维化靶向治疗提供了新思路。我院消化内科主治医师唐敏,同济大学医学院博士研究生孙梦雪、张慧、陈金伟为共同第一作者,我院消化内科杨长青教授及朱凤尚主任医师为共同通讯作者。我院为论文的第一及通讯作者单位。(消化内科)

# 骨科樊健团队在《美国手外科杂志》发表桡骨远端骨折治疗新理念

(上接第 2 版)进而影响腕关节的稳定性与长期功能。团队重点针对背侧骨折块术后移位的风险因素进行了深入探讨,对背侧骨折块的介入阈值进行了量化分析。通过构建科学的临床预测工具,术者可以在术前更精准地评估骨折块移位风险。这一发现有效解决了“何时需要额外干预”的临床决策难题,帮助术者从传统的“经验判断”向“数据驱动”的精准医疗模式转变。

02 提出原创性诊疗概念:近年来,本团队始终聚焦于“桡骨远端骨折术后腕关节功能不良”这一核心科学问题,针对传统手术中容易忽视的解剖细节,创新性地提出了“冠状位骨性匹配及背侧骨折块复位不良”的临床概念。基于这一理论,团队开发了一系列针对性的精准解决方案:①精准评估:建立多维度的骨折分型与移位预测模型;②精准复位:强调冠状位的解剖对位,确保腕关节力线的恢复;③精准固定:针对不稳定骨折提供个性化的内固定策略,为患者术后早期的功能锻炼和远期关节活动的完全恢复提供了坚实保证。

《美国手外科杂志》作为国际手外科领域最具影响力的权威期刊,由美国手外科协会(American Society for Surgery of the Hand, ASSH)主办,在手外科及上肢外科领域具有很大影响力。本研究依托国家临床重点专科、上海市重中之重临床重点学科等平台,在上海市科委医学创新专项、上海市卫健委临床研究专项等资助支持下,确保相关成果发表与推广,也标志着同济骨科在桡骨远端骨折相关领域的研究已处于前列,进一步为创伤骨科医生处理复杂桡骨远端骨折提供了极具价值的“上海同济方案”。(骨科)

# 监护仪的韵律里,生日歌奏响 ICU 的生命温情

(上接第 2 版)患者在 ICU 病房常因机械通气、镇静状态而陷入感官隔离,外界刺激被大幅削弱,长期处于这种环境,易引发焦虑、谵妄等心理问题,加剧与亲人的情感疏离,使本就脆弱的生命体验更加冰冷孤独。因此,在 ICU 的医护人员不仅是生命的守护者,更是患者最亲近的人。一句轻声安抚,胜过千言万语;一个细微动作,暖透双手。为躁动的患者轻柔握手,帮意识模糊的老人擦拭脸庞,在治疗间隙掖好被角,在巡视时轻声呼唤名字……这些看似平常的举动,是跨越病痛信任,是无声的陪伴与守护,更是治愈的重要力量。我们知道,病人需要的不只是药物与器械,更需要的是被看见、被尊重、被温柔以待。人文关怀,从来不是一句口号,而是融入每一次交接班、每一次操作、每一次沟通里的真心。在 ICU,医者的使命不仅仅是简单的“维持生命”,而是“滋养生命”,让生命在 ICU 病房依然有温度、有故事、有归属!

(重症医学科)  
监制 高源  
总编 吴登龙  
责任编辑 谢壮丽  
王啸飞



## 跨越春节的生命接力： 多学科协作，为肾衰骨折患者接续行走希望

□ 运动医学科 尹帮德

新春佳节，万家团圆之际，对于合并肾衰竭、常年透析的高龄股骨颈骨折患者谢阿姨而言，这个春节却充满奔波与煎熬。在辗转多家医院求医无果后，我院运动医学科王家骥主任医师将她收治入院。接诊后院内多学科迅速联动，一场跨越春节的生命接力就此展开。最终，在医护团队的全力协作下，谢阿姨顺利出院。

### 春节求医路：辗转波折，艰难求医

春节期间，谢阿姨因意外跌倒导致股骨颈骨折，合并有多年的慢性肾衰竭，需要长期规律透析治疗，同时高血压、2型糖尿病、冠心病等疾病缠身，这使得她的病情变得异常复杂，患者家属带着希望辗转于各家医院却屡遭婉拒。

### 希望曙光：王家骥主任果断收治，开启生命通道

就在失望和无助中，患者家属慕名找到了我院运动医学科王家骥，他在详细了解患者病情后，深知这台手术的复杂性与高风险，股骨颈骨折对于高龄患者本就凶险，而肾衰竭更是雪

上加霜——手术耐受性差、麻醉风险高、术后感染及伤口愈合困难、水电解质紊乱等问题层层叠加，极大增加了手术风险。但若不及时手术，患者将长期卧床，肺部感染、深静脉血栓、压疮等并发症随时可能危及生命。

面对患者家属的期盼和信任，王家骥迅速启动多学科会诊机制，全面评估手术可行性。

### 精密协作：多学科团队联手，攻克重重难关

入院后患者肾功能数次报出危急值，血肌酐高达 1010 $\mu\text{mol/L}$ （正常值约 44-133 $\mu\text{mol/L}$ ），超出正常上限近 8 倍，体内毒素蓄积，水电解质严重紊乱，随时可能引发心衰、肺水肿或猝死。肾脏内科团队第一时间介入，为患者制定了个体化的透析方案，即时调整透析频率与剂量，在术前将患者内环境调整至最佳状态，为手术创造时机。王家骥综合评估患者病情，把握两次透析间期中的手术黄金窗口期，为患者施行手术治疗。

手术当日，在麻醉科执行主任刘健慧和手术室护士长姚英的支持下，麻醉团队、器械护士

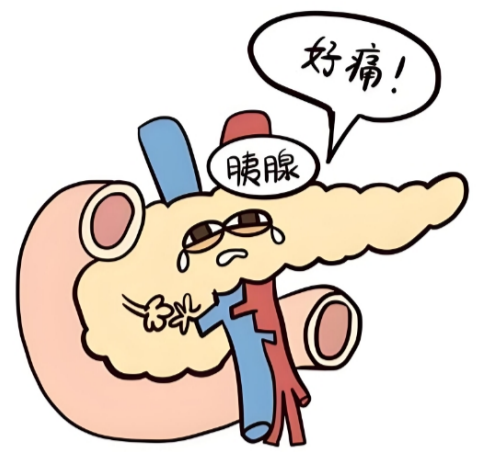
与巡回护士紧密配合，为手术保驾护航。王家骥亲自主刀，带领运动医学科手术团队，凭借丰富的临床经验与娴熟的手术技巧，为谢阿姨成功实施人工股骨头置换术。术中，团队操作精准、配合默契，从切开到假体安装一气呵成，最大限度缩短手术时间，减少手术创伤，为术后快速康复奠定基础。

### 圆满收官：康复出院，重获新生

患者术后恢复顺利，伤口愈合良好。肾脏内科持续跟进和优化透析方案，保持患者肾功能稳定。经过康复医学科介入下的系统康复训练，患者逐渐恢复行走能力。出院那天，患者及家属万分感激。

### 医者担当：以患者为中心，不负生命所托

这台手术的成功，是运动医学科团队技术实力的体现，更是多学科协作模式优势的生动诠释。科室将继续秉承“以患者为中心”的服务理念，不畏艰难、勇挑重担，用专业与爱心为每一位患者的健康保驾护航。



一顿火锅、几杯白酒，就可能引发要命的急症——胰腺炎！这个负责消化食物、调节血糖的器官一旦发炎，轻则剧痛难忍，重则器官衰竭。很多人把腹痛当胃病，一拖再拖酿成大祸。消化内科护士长单娟和护士程玲就带大家认识胰腺炎，看懂症状、远离诱因，守住健康。

### 一、胰腺功能：

1. 消化功能：分泌胰液，含多种消化酶，帮助分解蛋白质、脂肪和碳水化合物，是消化食物的“核心动力”。
2. 调节血糖：分泌胰岛素、胰高血糖素等激素，维持血糖稳定，避免血糖过高或过低。

### 二、什么是胰腺炎？

胰腺炎是胰腺被自身分泌的消化酶异常激活，出现自我消化、水肿、出血甚至坏死的炎症反应，分为急性胰腺炎和慢性胰腺炎。急性胰腺炎发病急、病情进展快，重症者死亡率高；慢性胰腺炎多由急性反复发作演变而来，会造成胰腺功能永久性损伤。

### 三、急性胰腺炎典型表现

1. 腹痛：突发上腹部持续性剧烈疼痛，可向腰背部放射，弯腰屈膝稍缓解，进食后加重。
2. 恶心呕吐：频繁呕吐，呕吐物多为胃内容物或胆汁，呕吐后腹痛不缓解。
3. 腹胀：炎症导致肠道蠕动减慢，出现明显腹胀，甚至停止排便排气。
4. 发热：轻症多为低热，重症合并感染时可出现高热。
5. 重症表现：面色苍白、四肢湿冷、血压下降、呼吸困难等，提示可能危及生命。

### 四、胰腺炎的病因有哪些？

1. 胆道疾病：胆结石、胆道感染等，是我国胰腺炎最主要的病因。
2. 过量饮酒：酒精直接损伤胰腺，刺激胰液过量分泌。
3. 暴饮暴食与高脂饮食：短时间大量进食油腻、高蛋白食物。
4. 高脂血症：高甘油三酯血症易诱发胰腺炎。
5. 其他因素：胰腺外伤、手术、药物影响、感染、自身免疫问题等。

### 五、为什么胡吃海喝会引起胰腺炎？

1. 胰液分泌激增：大量高脂、高蛋白食物 + 酒精，会强烈刺激胰腺超负荷工作，胰液分泌急剧增多，胰管内压力迅速升高。
2. 胰管排出受阻：高脂饮食使血脂骤升，易形成脂质栓堵塞胰管；同时暴饮暴食可引起胆道括约肌痉挛，胰液无法正常进入肠道。
3. 胰酶提前激活：胰液排出不畅、压力过高，导致消化酶在胰腺内被提前激活，开始“消化”胰腺自身组织，引发急性炎症。

### 六、怎么正确饮食？

1. 合理饮食，拒绝暴饮暴食
2. 三餐规律，每餐七八分饱，避免一次性大量进食火锅、烧烤、油炸食品、肥肉等高脂食物。
3. 严格控制饮酒，最好不饮酒
4. 酒精是诱发和加重胰腺炎的重要危险因素，尤其避免空腹饮酒、大量饮酒。
5. 积极控制基础病
6. 胆结石患者及时规范治疗；高血脂患者定期监测血脂，遵医嘱用药控制甘油三酯。
7. 健康生活方式
8. 适度运动，控制体重，避免肥胖；不滥用药物，减少胰腺损伤风险。
9. 早识别、早就医
10. 出现突发剧烈上腹痛、呕吐后不缓解，不要自行吃胃药或止痛药，应立即前往医院就诊。

## 守护健康，不留「胰」憾

□ 消化内科 单娟 程玲

## 春天小孩眼睛痒！感觉进了东西？ 需警惕这种眼病——春季角结膜炎

□ 眼科 邵玉婷

一到春天，不少家长都会发现家里孩子总揉眼睛：眼睛红红的、不停眨，喊着痒得难受，忍不住用手去揉，有时候揉得眼皮都肿了，眼泪哗哗流。很多家长第一反应是“花粉过敏”“结膜炎”，随便滴点普通眼药水就了事，可症状反反复复不见好，甚至越来越严重。

春暖花开时节，正是过敏性眼病的高发季，加上近年来我国过敏体质儿童数量逐年上升，眼部过敏的孩子也越来越多，在各类过敏性眼病里，有一种极易被忽视、却危害极大的疾病——春季角结膜炎（英文简称 VKC），也就是小孩口中常说的“眼皮里进了东西”，一旦漏诊误诊，会给孩子的眼睛留下永久伤害。

### 一、先认清：春季角结膜炎到底是什么？

春季角结膜炎（vernal keratoconjunctivitis, VKC），是一种反复发作、过敏引发的慢性眼表炎症，和普通过敏性结膜炎不一样，它不是短暂的轻微过敏，而是会长期损伤眼表的顽固病症。

这种病有明确的高发人群：5~10 岁的儿童，男孩发病率相对更高，一到春季、春夏交替时节就会加重，天气转凉后可能稍有缓解，但来年春天又会卷土重来，反反复复很难彻底断根。之所以被小孩误以为“眼皮里进了东西”，是因为病情发作时，孩子眼皮内侧会出现密密麻麻的乳头增生，摸起来粗糙发硬，触感和外观都像铺路石头，这也是春季角结膜炎的典型特征。

### 二、别大意！拖久不治，会留下永久视力损伤

很多家长觉得“眼睛痒不是大病”，忍一忍、随便用药就过去了，可春季角结膜炎的危害远不止“痒”这么简单。医学临床数据明确显示，若诊断和治疗不及时、不规范，会直接导致永久性眼表损伤，甚至造成视力障碍，严重影响孩子的眼部发育和日常生活。

重症春季角结膜炎，还会引发多种严重的角膜并发症，常见的有盾形溃疡、浅层点状角膜炎、角膜新生血管、角膜缘干细胞缺乏等，这些并发症会直接破坏角膜的健康结构；除此之外，孩子因为眼睛奇痒无比，会不停揉眼，长期揉眼加上疾病本身的影响，诱发圆锥角膜的概率高达 34%，直接威胁视力健康。

### 三、警惕：用药不当，反而添新病

有些家长发现孩子眼痒、眼红，会自行买激素类眼药水给孩子用，觉得止痒快、效果好，这种做法风险极高。

春季角结膜炎的治疗确实会用到类固醇（激素）滴眼液，但必须在专业眼科医生指导下，严格控制剂量和使用时长，长期或不当滥用激素眼药水，会引发激素性青光眼，相关临床统计显示，这类患儿的发病率在 2.24%~4% 之间。长期高血压状态，对视神经的损伤是不可逆的，相当于在原有眼病的基础上，给孩子的眼睛带来二次伤害，治疗难度也会大幅增加。

### 四、家长必知：这些信号，及时带孩子查眼科

春季是过敏高发季，家里有 5~10 岁儿童，尤其是本身是过敏体质、有哮喘、过敏性鼻炎的孩子，一旦出现以下症状，千万别小瞧成普通过敏拖延，立刻带孩子去正规医院眼科检查：

- 眼睛剧烈瘙痒，频繁揉眼、眨眼，白天症状明显，晚上加重；
- 眼皮红肿，翻开眼皮能看到密密麻麻的小疙瘩，眼白发红、有血丝；
- 眼睛分泌物增多，怕光、流泪，看东西稍微模糊，孩子说眼睛有异物感；
- 症状春季反复发作，普通抗过敏眼药水完全没有效果。

### 五、重要提醒：重症患儿管理，家长别自行处理

我院眼科毕燕龙教授指出，针对重症春季角结膜炎患儿的角膜并发症综合管理是个漫长且艰巨的过程，这也意味着，家长更不能掉以轻心和盲目居家处理。一旦确诊春季角结膜炎，一定要遵从眼科医生的专业方案治疗，按时用药、定期复查，不要自行停药、换药；日常要做好防护，尽量让容易过敏的孩子远离花粉、柳絮、尘螨等过敏原，出门佩戴护目镜，不要用手揉眼睛，减少外界刺激；增强体质，营养均衡，必要时检查是否伴有 25-OH 维生素 D 的缺乏，适量补充。值得注意的是，该种疾病在成年后一般会逐渐缓解，因此家人们一定要关注孩子们儿童时期的眼健康。

## ICU 医护人员的真心话：关于猝死我想跟您聊几句

□ 重症医学科 薛莹

3 月 24 日，一位教育博主因心源性猝死去世，年仅 41 岁。作为 ICU 的医护人员，想跟您聊聊——家里有老有小，这几条“保命常识”才是人生真正的“必考题”。

### 一、别拿“年轻”当挡箭牌

ICU 里最近收了一些年轻人，年仅二三十岁，进院就是抢救。一问，全是连续熬夜、硬扛、累了也不歇。熬夜 + 咖啡 + 长时间久坐“猝死三联征”！

【您能做的】：1. 哪怕再忙，晚上 12 点前一定躺下。别让心脏“加班”。

2. 如果连续熬夜之后感冒了，又觉得心慌、胸口发闷、喘不上气——别扛！马上去医院。这可能是病毒攻击心脏的信号，早到一分钟，安全多一分。

### 二、有人倒在你面前，记住两件事就够了

很多人遇到有人突然倒地等突发情况，第一反应是慌，第二反应是等 120。但很多时候，等医生来了，就来不及了。心脏停跳后，黄金抢救时间只有 4 分钟。

【您能做的】：1. 按胸口！按胸口正中间，两

只手叠一起，用身体重量使劲往下压，按下去至少 5 厘米深，一直按到医生到来或者人醒过来。吹气吹不好也没关系，光按也管用。

2. 找 AED（自动体外除颤器）！它是商场、地铁站墙上挂的那个“救命盒子”，打开盒子，它说什么你就做什么，逐步按照图示操作。



### 三、别信“爸妈身体好着呢”

ICU 里最让人难受的场景之一，就是子女在 ICU 门口哭着说：“我爸妈平时什么病都没有，怎么一下就……”很多老人，高血压头不晕

就不管，血糖高也不当回事，等到脑梗了、心梗了、昏迷了，才送到 ICU。

【您能做的】：给家里买个电子血压计和血糖仪。教会爸妈每天量一量，记一记。血压超过 140/90mmHg、空腹血糖超过 7mmol/L，就要找医生，不要觉得没啥感觉就认为不要紧。

记住一个“1-2-0”：

- 1 张脸歪了没
  - 2 只胳膊有一边抬不起来没
  - 0 听说话舌头打结没
- 只要出现任意一个，请马上打 120，脑梗抢救就几个小时的窗口。

### 四、到了医院，签字比找熟人重要

很多人看病第一反应是“有没有熟人”、“哪个主任最好”。但我们在 ICU 见过太多因为等“那个熟人”，把最佳治疗时间等没了。

【您能做的】：如果急诊医生说“需要马上手术”或“需要马上住院”，听医生的，时间就是生命。在手机里存好家人的身份证号、吃啥药、对啥药过敏。急救的时候，你回答得越快，治疗开始得越早。

综上所述，多一分急救知识的储备，便多一分生命安全的保障。

立党为公 为民造福 科学决策 真抓实干

护肾即环保

——世界肾脏日公益活动纪实

本报讯 3月12日是世界肾脏日，在这个特别的日子里，1118位线上网友与社区居民通过线上、线下渠道参与专题活动...

为什么护肾行动有利于地球环境？肾脏健康与地球环境密不可分。每10人中就有1人患慢性肾病...

在我院主会场，余晨主任医师为患者带来精彩的主题讲座，与此同时原爱红主任医师、张晓琴医师、陆佳佳护士、施佳丽护士、史佳灵护士还开展了1对1健康咨询活动。

在黄陵睦邻站，张颖莹主任医师为社区居民带来精彩的主题讲座并开展了1对1健康咨询活动。

在宜川养老院分会场，卢玉秋主治医师为老人们带来精彩的主题讲座并开展了1对1健康咨询活动。

在甘泉社区卫生服务中心分会场，李馨主治医师、施佳丽护士、朱芸护士为就诊居民提供健康咨询。

在石泉社区卫生服务中心分会场，王立瑞主治医师、夏慧婷护士、杨艳华护士为就诊居民提供健康咨询。

张颖莹主任医师、黄洁丽副主任医师、李江涛副主任医师、刘燕副主任医师、陈越副主任医师、张昆副主任医师、朱竹先副主任医师、余莹副主任医师为网友先后带来8场主题鲜明、肾科特色强的直播活动。

(肾脏内科)



健康新“济”遇 服务暖民心

——三方联合主办呼吸科首场品牌活动

本报讯 为推动三甲医疗资源下沉基层，打通健康服务“最后一公里”，近日，我院团委、患者服务中心与甘泉路街道党工委联合主办的健康服务活动...

双品牌协同+多科助力，呼吸科首场专场立标杆

本次活动以两大品牌深度融合为核心框架，既依托患者服务中心“健康新‘济’遇服务零距离”的成熟服务体系...

“专科引领、多科协同”的服务格局。

作为呼吸科专属品牌的首秀，科室聚焦居民呼吸健康核心需求，围绕慢性阻塞性肺疾病、呼吸道感染、呼吸慢病管理等高频问题开展专项科普宣讲...

专业服务暖民心，居民反馈好评如潮

活动现场，多学科医护团队凭借丰富的临床经验和耐心细致的服务态度，针对老年居民常见的咳嗽、气喘、呼吸道不适、血液指标疑问、心肺康复需求等问题逐一解答...

服务，科普内容实用、检测项目贴心，有效解决了平时“看病远、咨询难、多科跑”的困扰，切实感受到了医疗服务的温度与便捷。

深耕公益显担当，健康服务持续升级

此次活动是我院践行“以患者为中心”理念的生动实践，既是团委、患者服务中心与甘泉路街道党工委跨界联动搭建便民服务桥梁的深化体现...

未来，医院将以此次活动为契机，持续深化品牌建设，推动患者服务中心“健康新‘济’遇服务零距离”与呼吸科“同呼吸 济健康”系列活动常态化开展...

同济内镜攻克“镜像迷宫”

——“镜面人”罹患胰腺肿瘤，专家巧施 ERCP 转危为安

本报讯 近日，我院消化内科接诊了一位病情极为特殊的患者。该患者全身所有内脏器官位置与正常人完全左右相反，是医学上罕见的完全性内脏器官翻转，俗称“镜面人”。

面对这一罕见又高危的病例，内镜诊治中心熊光苏团队凭借丰富的内镜经验、周密的术前预案和精湛的操作技术，成功为患者实施 ERCP (经内镜逆行性胰胆管造影术)+ 胆道支架引流术...

特殊病情：百万分之一“镜面人”遇上胰腺肿瘤

“镜面人”是一种发生率仅约万分之一的先天性解剖变异，心脏、肝脏、脾脏、胆道等全部脏器左右反转，如同生活在“镜像世界”。

对医生而言，所有熟悉的解剖标志、操作路径、进镜角度全都左右颠倒，相当于在“反向迷宫”里

术路径，针对“镜面人”特点，制定了逆向操作、精准定位、微创引流的 ERCP 个体化手术方案，同时做好各类并发症应急预案。

勇闯难关：逆向操作，内镜下精准“拆梗阻”

熊光苏主任医师形象地比喻道：“这就像一个习惯右手操作的人，必须瞬间切换成左手，而且要做到丝毫不差。常规 ERCP 的进镜角度、乳头位置、插管方向，在这位患者身上完全相反，医生必须打破多年形成的操作习惯和肌肉记忆，全程在脑海中完成镜像翻转。”

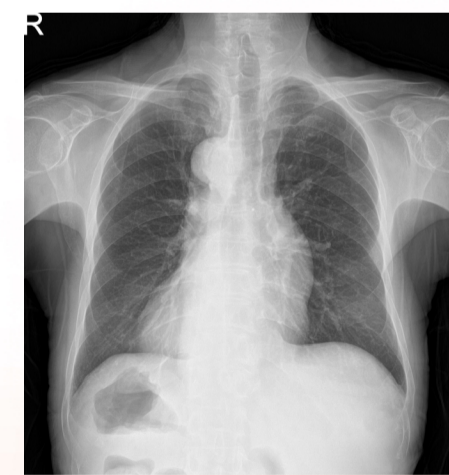
术中，在内镜下仔细辨认反转后的十二指肠乳头，精准插管、造影，明确胆道狭窄段后，顺利置入胆道支架，成功打通堵塞的胆道，让淤积的胆汁顺畅排出。整个手术过程微创、无痛、无切口，操作精准流畅，团队默契配合，成功规避了出血、穿孔、胰腺炎等风险，手术顺利完成。

康复出院：微创呵护生命，彰显同济担当

术后，在医护团队的精心照料下，患者黄疸迅速消退，皮肤瘙痒、腹胀、食欲差等临床症状明显改善，肝功能逐步恢复正常，未出现任何并发症，恢复速度远超预期，不久便顺利康复出院。

此次为罕见“镜面人”胰腺肿瘤患者成功实施 ERCP 胆道引流术，不仅体现了消化内科在复杂内镜、疑难胆道疾病、罕见病例诊疗方面的过硬实力，更展现了医院生命至上、精益求精、勇于挑战的医者担当。

未来，消化内科内镜诊治中心将继续以精湛技术守护百姓健康，不断攻克疑难重症，为更多患者带来希望与福音。



术前影像学提示内脏全反位

多学科协作：量身定制“镜像手术”方案

团队高度重视这一罕见病例，立即启动多学科会诊，消化内科、麻醉科、医学影像科等专家共同参与评估。医学影像科专家仔细分析患者特殊的解剖结构，明确胰腺肿瘤位置及胆道受压情况；麻醉科全面评估患者身体状况，确保内镜手术安全实施；消化内科团队反复模拟手

本报讯 夜色正浓，吴先生突然呕血不止，生命瞬间拉响“红色警报”，紧急被送往我院求救！入院后，医护团队没有丝毫耽搁，火速完善胃镜检查，锁定病因——十二指肠后壁溃疡，普通外科专家第一时间赶来会诊，初步定下择期手术方案...

医心筑防线，生死破危局

——多学科同心，成功救治重症消化道出血危重患者

生死急救：与死神抢时间，用速度护生命！

吴先生刚入院，医护团队就开启“加速模式”，第一时间完善胃镜检查，精准揪出病因，紧接着火速邀请普通外科专家联合会诊，科学制定初步诊疗方案...

危急时刻，立刻启动急诊救治应急预案，普通外科专家连夜驰援、火速到位，快速精准评估病情后，当机立断决定：立即实施急诊手术！手术团队、麻醉团队凝心聚力、争分夺秒，高效完成术前准备...

多科联动：众人拾柴火焰高，精准破局渡难关

手术完成后吴先生被转入ICU接受全方位监护，本以为能松一口气，没想到“考验”还在继续——术后并发症接连找上门，肺部感染、血流感染先后出现，紧接着病情再升级，尿量骤减、肌酐飙升，急性肾功能不全又给救治增加了不小的难度...

面对多重“难关”，迅速启动多学科联合救治机制，各科室专家分工协作，精准研判病情、协同制定方案。24小时不间断腹腔冲洗、CRRT 专科治疗等一系列针对性措施同步推进，无缝衔接，用科学精准的诊疗手段，全力逆转病情...

精细护理：全程守护不缺位，用温暖促康复

从吴先生术后转入ICU的那一刻起，重症医学中心的医疗团队就开启了“全程守护模式”。面对多种危重并发症交织的复杂情况，医疗团队深耕细节、精准研判，为他量身定制个性化救治方案...

优质护理，更是救治成功的“关键密码”。护理团队24小时坚守岗位，全程监护不缺位，规范开展气道护理、腹腔冲洗、CRRT 治疗护理、呼吸康复及营养支持等各项专科操作，于细微处藏关怀，于坚守中显担当...

此次重症消化道出血患者的成功救治，不仅展现了医院“快准稳”的急诊响应能力、成熟完善的多学科协作模式，更彰显了全体医护人员的精湛医术、责任与担当。今后，我们将始终坚守“以患者为中心”的初心，深耕医疗质量、精进护理服务...

(心血管内科)