



邵 医 之 声

SIR RUN RUN SHAW HOSPITAL
MEDICAL SCHOOL OF ZHEJIANG UNIVERSITY

2023 年 3 月 13 日 (总第 **42** 期)

浙江大学医学院附属邵逸夫医院主办





邵逸夫医院服务号



邵逸夫医院订阅号

《邵医之声》双月刊

2023 年第 2 期（总第 42 期）

出版日期：3 月 13 日

主 办 浙江大学医学院附属邵逸夫医院
编 辑 《邵医之声》编辑部
主 编 蔡秀军
副 主 编 黄 昕
编 委 孙 斐 陈君芳 丁国庆 张松英
虞 洪 宋章法 黄 鹄 张红霞
庄一渝 周道扬 乔 凯 翁晓川
王家铃 沈水珍 王青青 吴胜军
梁 霄
编 辑 韩 钢 刘 翔 李文芳 周素琴
蒋凌琳 张议丹 王程灵 乐小舟
叶筱筠
地 址 杭州市庆春东路 3 号
浙江大学医学院附属邵逸夫医院
邮 编 310016
电 话 0571-86006614
传 真 0571-86044817
E m a i l zhousq@srrsh.com

准印证号 浙内准字第 0276 号

内部资料 免费交流



Contents 目录

医院新闻

- 2 新岁序开 共赴新程 | 浙大邵逸夫医院
新一届“双代会”顺利召开
- 4 民进中央主席蔡达峰赴浙大邵逸夫医院
支部调研座谈
- 5 重磅 | 浙大邵逸夫医院新疆兵团阿拉尔医院揭
牌！中国首例 5G 超远程机器人肝胆手术顺利
完成
- 8 强强联合 全国首家 | 浙大邵逸夫医院
“中国—以色列医学科创中心”正式启动
- 10 院县合作再谱新篇！浙大邵逸夫医院
国际医疗中心德清中心成立
- 12 加强学科建设 推进内涵发展 | 浙大邵逸夫医院
科教发展大会顺利召开
- 14 喜报 | 浙大邵逸夫医院护理部被授予
全国巾帼文明岗称号
- 16 2023 年浙大邵逸夫医院钱塘院区
医护大会成功召开

新闻速读

科教动态

- 18 提升甲状腺癌患者术后生活质量
浙大邵逸夫医院牵头制定专家共识
- 19 我院获批 3 项 2022 年国家重点研发计划青年
科学家项目
- 20 范顺武团队在《Science Advances》发表
论文：解码骨关节炎发病与进展的新机制
- 21 胡晓彤团队证实：TRPM4 可成为结直肠癌
重要的分子标志物和治疗靶点
- 21 我院成为浙江省数理医学学会首届医院
人力资源管理专业委员会主委单位
- 22 我院医务科科长戴胜担任新一届浙江省医院
协会患者安全管理专业委员会主任委员
- 22 教育办公室召开新一轮“黔医人才计划”座谈会

医疗视窗

- 23 突破！邵逸夫医院男科一月内成功完成
“阴茎离断再植术”和“可膨胀型阴茎假体植入
术”高难度手术
- 25 他扛过了癌中之王，却差点没扛过这种并发症！
- 26 邵逸夫医院牙科正畸中心一站式解决疑难牙病
- 27 半个月做了 70 多台手术，11 个人截肢！
确诊糖尿病后 每年做一次并发症筛查

科普园地

- 29 预防甲状腺癌建议做到 7 件事
- 31 不可忽视的腰腿疼！

人文荐读

- 33 患者及医患沟通（三）

TA 的邵医之行

- 34 NICU 的奇妙之旅

海外医话

- 36 守住追寻生命科学真谛的初心
——西南医学中心和希望之城医疗中心访学感录





新岁序开 共赴新程 | 浙大邵逸夫医院 新一届“双代会”顺利召开

1月20日，辞旧迎新之际，浙江大学医学院附属邵逸夫医院第六届一次职工代表大会、第八届一次工会会员代表大会暨2022年度工作总结大会在庆春院区顺利召开。

浙江大学党委副书记、党委组织部长傅强，浙江大学党委常委、党委统战部部长、工会主席楼成礼，医学院党委副书记、工会主席徐凌霄，浙大邵逸夫医院党政领导班子成员、医院老领导、中层干部代表、全院职工代表等500余人到场参会。

浙江大学党委副书记、党委组织部长傅强向医院全体医教工作者致以新春祝福，充分肯定了长期以来大家的辛勤付出和卓越成绩，特别是过去一年医院在持续深化党建引领、不断擦亮高质量发展“金名片”、加速迈向尖端前沿领域、创新推进医疗共富、全力落实疫情防控救治等方面体现了顶尖水平和不凡担当。



面对新时代新征程更深远的责任、更伟大的使命，他也对邵逸夫医院提出三点期望：一是以二十大精神为指引，取得党建引领高质量发展新成效；二是以矢志创新为引擎，构建邵医模式卓越治理新生态；三是以国家需求为导向，展现一流大学附属医院新作为。使命催人奋进，实干成就未来。希望我们在建设一流大学附属医院的征途中迈出更

为坚实有力的步伐，用奋斗与拼搏助力谱写中国式现代化的新篇章。

浙江大学党委常委、党委统战部部长、工会主席楼成礼向本次大会的召开表示热烈祝贺。他表示，多年来，邵逸夫医院一直保持高质量发展态势，各项工作得到了社会各界和人民群众的普遍赞誉，走在全国医疗机构前列，也为世界一流大学建设发挥了重要力量；同时，邵逸夫医院的职代会、工会工作围绕医院中心工作，服务医院发展大局，形成了有品牌、有亮点、有成效的工作特色。他指出，党的二十大对工会工作提出了新的更高要求，希望医院工会在医院党委的领导下，实现好、维护好、发展好最广大职工根本利益，为推动医院的新一轮建设和发展做出新的更大贡献。



邵逸夫医院院长蔡秀军作题为《昂扬奋进新时代，勇毅前行新征程，为创建中国式现代化标杆医院而奋斗》的医院工作报告。蔡秀军院长指出，2022年，医院领导班子团结带领全体员工，全院上下认真学习贯彻党的二十大



精神，践行“八八战略”、投身“两个先行”，立足浙江大学建设中国特色世界一流大学的战略部署，聚焦“国家所需、群众所盼、未来所向”，稳步推动医院各项事业高质量发展：加

强党的全面领导，深化清廉医院建设，现代医院治理体系建设取得积极成效，核心指标稳居全国“第一方阵”，因时因势调整疫情防控策略，交出防疫各阶段高分答卷，不断深化多领域交流合作，医院品牌辐射力持续提升。

蔡秀军院长表示，2023年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年，是实施“十四五”规划承上启下的关键一年。邵逸夫医院要深刻认识医院在新发展阶段的使命与愿景，要以人为本、不忘初心，要瞄准问题、不断创新，要精益求精、追求卓越，为奋进新征程建功新时代明确方向、坚定信念，为创建中国式现代化标杆医院而奋斗，通过奋斗创造奇迹！

医院党委常务副书记兼副院长黄昕以《以高质量党建引领“双一流”建设，全力打造“两个先行”邵医金名片》



为主题作党委工作报告。黄昕常务副书记指出，过去一年，围绕党的二十大胜利召开，医院牢牢把握正确政治方向，压实责任，全面从严治党，坚持和完善党委领导下的院长负责制，顺利完成新一届领导

班子换届，促进党建和业务工作深度融合，在百分百完成巡视整改、深化党史学习教育成果、完善党管干部机制、提升基层组织力、加强宣传思想阵地管理、发挥民主党派参政议政作用、推进清廉医院建设等方面工作卓有成效，尤其是创新开展“支部共建强党建，健康共建促共富”党建引领医疗服务提升行动，为助力浙江省共同富裕示范区建设树立“邵医样板”。

黄昕常务副书记提出，接下来，医院要深入贯彻落实新时代党的建设总要求，拥护“两个确立”、做到“两个维护”，带动全院员工统一思想、凝聚共识，把握来之不易的发展机遇和空前广阔的奋斗舞台，在医院高质量发展的进程中，

继续努力实现办医实力的新蝶变和服务水平的再跃升。

党委副书记、工会主席陈君芳作以《凝心聚力促发展 铆足干劲创一流》为题的工会工作报告。陈君芳书记指出，过去五年，医院领导班子高度重视“双代会”工作，大力推进院务公开。按照医院党委提出的工作要求，工会聚焦思想建设、民主管理、权益维护、文化建设等方面取得了一系列扎实成果，积极推动现代医



院治理体系不断完善。她表示，职代会和工会肩负着光荣而艰巨的使命，新一届工会委员会将一如既往紧跟医院党委部署，团结广大职工，在强化民主管理制度、维护和发展职工权益、创新机制平台、增强工会活动品牌影响力方面不断努力，为医院各项事业发展作出新的更大贡献。

大会听取了医院副院长孙斐，党委副书记、纪委书记陈君芳，副院长丁国庆，副院长张松英，副院长虞洪，副院长宋章法，副院长黄嵩，护理副院长庄一渝，钱塘院区常务副院长周道扬就各自分管工作所作的汇报；财务科科长许剑红作《医院财务工作报告》。

会议选举产生了邵逸夫医院第八届工会委员会委员、邵逸夫医院第八届工会经费审查委员会委员。代表们以高度的使命感和责任感，认真履行代表职权，集思广益，畅所欲言，谋划新时代医院改革发展大计，提出了许多具有建设性的提案、意见和建议。

本次大会充分肯定了邵逸夫医院在2022年取得的显著成效，肯定医院领导班子的科学部署，感谢全体邵医人的辛勤付出。最后，与会代表表决通过大会决议。

昂扬奋进新时代，勇毅前行新征程。按照党的二十大擘划的宏伟蓝图，经过新冠疫情的淬炼，医院面临着深化改革、加快发展、大有可为的重大历史机遇期。大会号召，全院职工要更加紧密团结起来，坚定不移地以习近平新时代中国特色社会主义思想为根本指引，在医院党委和领导班子的统筹下，深刻领会历史使命，强化自主创新，踔厉奋发，实干争先，勇毅前行，开创同党和国家事业发展要求相适应、同人民群众期待相契合的公立医院高质量发展新局面，为以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴贡献邵医力量、展现邵医担当！

民进中央主席蔡达峰赴浙大邵逸夫医院支部调研座谈

2月25日，在杭州出席民进浙江省委会成立60周年庆祝大会期间，民进中央主席蔡达峰赴民进浙江大学医学院附属邵逸夫医院支部调研座谈。民进浙江省委会主委蔡秀军主持座谈会。民进中央秘书长金永伟、浙江省人大常委会副秘书长倪永军等陪同参加活动。



蔡达峰一行与民进浙江大学医学院附属邵逸夫医院支部座谈，参加“我的民进记忆”支部组织生活会，听取支部工作汇报和会员代表讲述民进记忆，并为医院首任中方院长、浙江省委会原副主委吴金民颁发省委会成立60周年纪念章，为入会30年以上支部会员颁发荣誉证书。

蔡达峰指出，学习会史是全会加强思想政治建设的

重要方法和内容，民进基层组织的历史、地方组织的历史等共同构成民进的历史。这场以“我的民进记忆”为主题的支部组织生活会，既讲述和学习了支部发展的历史，也回顾了邵逸夫医院发展的历史，体现了会员们对民进组织大家庭的深厚感情，也表达了大家心系医院事业发展的情怀。组织生活会上，蔡达峰深情回顾了加入民进时的点滴，分享了作为普通会员的成长体会，强调在回顾和学习会史中，继承和发扬民进优良传统，持续获得精神营养和奋进动力。



邵逸夫医院支部主委王青青作工作汇报，吴金民、鲍德国、王叶华、詹一蕾、王一帆、张萍、李毓敏、王谨等会员代表发言，畅谈“民进人、民进事、民进情”，现场气氛热烈。

民进中央组织部副部长梁红星、浙江省委统战部副部长王利月、民进浙江省委会专职副主委薛鸿翔等领导陪同调研。



重磅 | 浙大邵逸夫医院新疆兵团阿拉尔医院揭牌！中国首例 5G 超远程机器人肝胆手术顺利完成

现代医学正在突破时空限制为生命接力。2023 年 2 月 16 日，浙江大学医学院附属邵逸夫医院（下称“浙大邵逸夫医院”）机器人远程手术中心，在电信 5G 网络的加持下，普外科蔡秀军教授团队梁霄主任医师通过国产原研微创手术机器人操作台，向万里之遥的新疆兵团阿拉尔医院手术室内机械臂发出手术指令，成功为一名当地患者实施了胆囊切除术。

这是中国肝胆外科里程碑式的进步，实现了我国 5G 超远程机器人人体肝胆手术零的突破。东海之滨的优质医疗服务进一步划破时空限制，与南疆边陲同频共振。顶级医疗资源也在全方位辐射新疆。当天，浙大邵逸夫医院新疆兵团阿拉尔医院国家区域医疗中心正式揭牌，浙大邵逸夫医院作为输出医院，依托新疆生产建设兵团第一师阿拉尔医院与兵团共建国家区域医疗中心，将让更多的各族患者在家门口就能享受国内顶尖医疗服务。

浙大邵逸夫医院院长蔡秀军在阿拉尔揭牌现场表示，建设国家区域医疗中心是国之大事，是贯彻落实党中央、国务院决策部署，深入实施健康中国战略，推进卫生健康领域供给侧结构性改革，着力解决群众看病问题的重大举措。医院作为兵团国家区域医疗中心的参与者、建设者和奋斗者，将进一步把邵医文化、品牌、管理、技术、人才、资源、标准等整体输出到浙大邵逸夫阿拉尔医院，力争将其打造为一所具有“邵医特色”，立足南疆、面向兵团、辐射一带一路沿线的医疗高地，为国家固边兴疆的重大战略贡献力量。

突破医疗资源时空限制 拓展远程诊疗应用边界

蔡秀军院长在阿拉尔全程观摩了这台具有划时代意义的远程机器人手术。他表示，5G 远程机器人手术可以突破资源配置的时空限制，节约医生和患者的时间，降低经济成本，提高救治效率，极大地拓展了远程诊疗的应用边界。

这台手术的受益患者杨女士（化名）30 来岁，家住阿拉尔市，一年多前发现有胆结石，但无不适症状。一周前，杨女士开始出现右上腹疼痛，在浙大邵逸夫阿拉尔医院检查发现是胆囊炎急性发作需尽快手术。在了解到机器人手术后并发症发生率低、恢复快，且阿拉尔医院与杭州邵逸夫医院有紧密托管关系后，杨女士希望杭州的医生为她做手术。

以往，杭州专家前往阿拉尔市进行手术，需要先搭乘八个半小时的中转飞机到塔里木机场，再坐半小时汽车赶到医院。“在肝胆外科，胆囊切除术属于常规性手术。怎样才能避免医生舟车劳顿，又能满足患者需要？于是我们想到了 5G 远程机器人手术方案。”梁霄主任医师说。

浙大邵逸夫医院作为国家级微创器械创新及应用国



普外科梁霄主任医师正在为新疆当地患者进行 5G 远程机器人手术



家工程中心牵头单位，在蔡秀军院长带领下，持续引领国内外微创技术发展。团队梁霄主任医师在机器人手术方面积累了丰富的临床经验，至今保持着浙江省个人达芬奇机器人肝胆胰手术量的纪录。

现场实施操作的这款手术机器人是国内首款运用 5G 技术实现超远程手术的四臂腔镜机器人，其核心软硬件已打破技术壁垒，全部实现自研自产。经过半个小时左右行云流水的操作，杨女士手术成功。“运用国产机器人系统实现超远程肝胆手术，作为操作医生，倍感荣幸和欣慰。”梁霄主任医师说，这不仅意味着超远程机器人手术可以实现常态化操作，更能够为边远地区从操作台前的医生进行“实战”带教，不断提升当地医疗服务水平。

日前，工信部、国家卫健委、国家药监局等十七部门联合印发《“机器人+”应用行动实施方案》，明确提出要推动机器人 5G 远程手术等新技术新产品加速应用，鼓励有条件有需求的医院使用机器人实施精准微创手术，建设机器人应用标准化手术室，研究手术机器人临床应用标准规范。

浙大邵逸夫医院将继续推动 5G 远程手术的技术创新和临床应用，促成常态化发展，实现 5G 远程诊疗项目全覆盖，塑造崭新的未来医疗格局。

填补多项技术空白 转外就医明显减少

从 2021 年新疆生产建设兵团、浙江大学医学院附属邵逸夫医院开启共建兵团国家区域医疗中心，到 2022 年

10 月兵团国家区域医疗中心建设项目入选“第四批国家区域医疗中心项目”并于同月正式开工建设，再到此次浙大邵逸夫阿拉尔医院国家区域医疗中心的正式揭牌，杭州的优质医疗资源正源源不断输往南疆地区。



浙大邵逸夫医院阿拉尔医院耳鼻咽喉头颈外科专家张雷带领团队开展手术

“我反复腹痛了九个月，没想到手术第二天就能出院了。”深受胆囊颈部结石伴急性胆囊炎折磨的肖先生（化名）说。反复发作的急性胆囊炎因为炎症重会导致结构紊乱，手术风险增加，容易发生胆管损伤，以往这部分患者在阿拉尔医院需要先进行穿刺、置引流管，对胆囊进行解压、消炎，携带引流管 3 个月甚至更长时间的观察，然后才能进行手术。

2022 年 9 月，浙大邵逸夫医院阿拉尔医院医疗副院长、普外科主任李哲勇主刀，为肖先生实施了当地第一例荧光腹腔镜下胆囊切除术。荧光腹腔镜技术能提高病灶识别率，



浙大邵逸夫医院阿拉尔医院普外科专家李哲勇正在开展兵团首例机器人手术

快速精准定位，大大降低胆管损伤的概率，使肖先生免于3个月的等待之苦。

这些在边疆属于“新鲜事物”的技术，正在成为常态。2022年，浙大邵逸夫医院首批30余位管理人员、医护骨干抵疆进驻各科室常态化开展工作，加快推进管理、技术和品牌“三平移”。在双方的共同努力下，浙大邵逸夫阿拉尔医院修订完善各项管理制度，整合优化医疗资源，健全临床二级专科体系，陆续引进了荧光腹腔镜下胆囊切除术、果酸化学焕肤治疗术、引导骨组织再生术、虹膜粘连分离术等19项新技术新项目，引进了南疆地区首台5G远程手术机器人，以及首台钬激光碎石系统，均填补了当地空白。



半年来，浙大邵逸夫阿拉尔医院整体业务持续上升，医疗服务能力明显改善，入院人次、门急诊人次、住院病人手术人次、三四级手术等医疗关键指标大幅提高，重点专科增长率接近150%，转外就医患者同比减少14.04%，建设成效得到了当地老百姓的广泛认可。

奋力打造南疆医疗高地 筑好边防要塞健康堡垒

建设兵团国家区域医疗中心是一项事关南疆1200万人民群众能否就近就便享受高质量医疗服务的重大民生工程。浙大邵逸夫医院阿拉尔医院将建成一所集医疗、教学、科研、保健、康复和应急为一体的三级甲等医院，突出微创技术诊治中心、呼吸危重症诊疗中心、肿瘤诊治中心、妇儿急危重症医疗中心、病理诊断中心、紧急医学救援中心为重点的综合性国家区域医疗中心。

浙大邵逸夫医院按照分院管理模式对项目全面履行管理职责。浙大邵逸夫阿拉尔医院执行院长、主任医师张雷介绍，在2022至2025年这段规划建设期内，浙大邵逸夫医院主要从“输血”和“造血”两方面发力，为优质资源的高效扩容和均衡布局打下坚实基础。

除了专家常态化派驻制度外，双方建立了联合住培工作机制、疑难重症疾病会诊共享机制、医技科室技术能力同质化评价机制，搭建了远程诊疗、远程影像、远程培训等平台，开通了双向转诊绿色通道。截至目前，浙大邵逸夫医院总院已先后接受阿拉尔医院38名临床、医技、机关职能部门业务骨干进行为期3~6个月的轮训，接下来，每年都有近50~100名各类人员前往邵逸夫医院进行人才培养。

当前，浙大邵逸夫阿拉尔医院已正式揭牌，兵团国家区域医疗中心项目有序推进。兵团国家区域医疗中心项目规划面积12.9万平方米，预计于2023年完成全部单体建筑主体结构施工、室内安装工程，2025年投入使用。

强强联合 全国首家 | 浙大邵逸夫医院 “中国—以色列医学科创中心”正式启动

2月21日上午，浙江大学医学院附属邵逸夫医院（下称浙大邵逸夫医院）“中国—以色列医学科创中心”项目启动仪式顺利举行。该项目是国内首家以医院为基地的中以医学创新成果展示、应用、对接和孵化中心，标志着浙大邵逸夫医院与医学创新领域“高精尖”国家项目合作再辟新征程，我省医学行业国际交流进一步深化。

浙大邵逸夫医院院长蔡秀军表示，医学领域深化国际合作是贯彻二十大报告提出的“推动构建人类命运共同体”的必然要求，与国内外医学科技领域力求革新、卓越进取的理念不谋而合。我们希望以该平台为“窗口”和“中转站”，将以色列最新发明成果以最快速度落地邵医，促进中以创新人员间的交流碰撞，开辟更多医学领域新科技新赛道，奋力打造中国式现代化标杆医院，为建设创新强国、推进健康中国建设贡献邵医力量。

以色列驻上海总领事馆经济与商务领事 Ben Haimi 表示，中国作为世界经济大国，正加快实施创新驱动发展战略，而以色列在创新、研发领域具有全球公认的领先地位。如今，创新合作已成为中以两国关系亮点和助推器，非常高兴看到“中国—以色列医学科创中心”在浙大邵逸夫医院的落地，希望该中心能够成为联结中以医学技术成果交流的重要桥梁和载体，深化中国与以色列创新医学技术的国际化合作，共同造福更多中国患者。

浙江大学国际合作与交流处处长、港澳台事务办公室主任李敏表示，浙大邵逸夫医院“中国—以色列医学科创中心”的建设是世界一流大学建设的必然选择、浙江科创高地建设的区域需求，也体现了守护

生命健康的神圣使命。依托“中国—以色列医学科创中心”平台，我们希望进一步加深医学院、邵逸夫医院与以色列相关大学、研究机构以及企业的合作，共同在医学研究和临床应用方面取得更大突破。

浙江省卫生健康委员会合作交流处处长陈正方表示，近年来，浙大邵逸夫医院充分发挥其临床科研及教育优势，积极拓展与一带一路沿线国家的合作，打造医学丝绸之路。此次“中国—以色列医学科创中心”的成立，是医院积极响应浙江省政府提出的打造三大科创高地的重要举措，也是医院发展历史上的一件大事，为全省医院开展生命健康科技创新国际合作树立了典范。

浙江省科学技术厅科技合作处处长奚灵平表示，随着新一轮科技革命的到来，数字化正在带来技术创新范式的颠覆性变革，医学行业亦不例外。希望医院通过此次平台，





引领和辐射作用，积极引进以色列的优质诊疗技术和管理模式，不断向全国医学行业传播经验，致力于提升国内临床医学的创新发展。

具体来说，通过“中国-以色列医学科创中心”平台，浙大邵逸夫医院计划在生物医药研发、智慧医学、大数据运用、新材料试验、肿瘤电场治疗等诸多领域与以色列顶尖医学中心和科创机构加强合作，对接国际先进医学资源，实现与世界一流医学科创成果接轨，为广大患者提供更加优质先进、便利高效的疾病诊疗和管理方案，让中国的老百姓在家门口与国

际顶尖医学服务零距离“面对面”。

中心目前已引入了国际上最先进的肿瘤电场治疗、磁共振引导聚焦超声、阻抗心输出量测量系统等以色列“黑科技”。其中，电场治疗设备是首次且唯一落地国内公立医院院内治疗中心。该疗法已获批首个适应症——脑胶质瘤，并于2021年纳入西湖益联保的保障范围内，既往症患者可报销60%，至今已累计报销患者100多位，直接帮助减轻患者经济负担2000余万元。同时，浙大邵逸夫医院已进一步参与了非小细胞肺癌以及胰腺癌的全球多中心临床实验，未来有望为该疗法拓展获批更多适应症，造福更广大患者。

“科学无国界，创新无止境。未来，我们也期待能与以色列的大学医学院及医学机构在新医学领域展开更多的双向交流，如开创国际交流项目、举办国际学术会议和开展学科人才引育等等，探索解决全球医学卫生领域中出现的新问题，助推新医学的高质量发展，从而为人类卫生健康共同体建设做出积极贡献。”蔡秀军院长表示。

以色列驻上海总领事馆经济与商务领事 Ben Haimi，浙江省卫生健康委员会合作交流处处长陈正方，浙江省科学技术厅科技合作处处长奚灵平，浙江大学国际合作与交流处处长、港澳台事务办公室主任李敏，浙大邵逸夫医院院长蔡秀军，常务副书记、副院长黄昕，副院长孙斐，副院长虞洪，钱塘院区副院长王青青及相关负责人出席仪式。启动仪式由浙大邵逸夫医院副院长宋章法主持。

院县合作再谱新篇！浙大邵逸夫医院国际医疗中心德清中心成立

1月17日，在浙江省两会胜利闭幕之际，浙江大学医学院附属邵逸夫医院与德清县人民政府深化合作暨邵逸夫医院国际医疗中心德清中心签约揭牌仪式顺利举行。双方在7年合作基础上，进一步签署深化合作协议书。同时，邵逸夫医院国际医疗中心德清中心揭牌成立。

德清县委书记敖煜新、浙大邵逸夫医院院长蔡秀军先后致辞，浙大邵逸夫医院常务副书记、副院长黄昕，德清县委副书记、县长王波共同签署深化合作协议。蔡秀军院长、敖煜新书记一起为邵逸夫医院国际医疗中心德清中心揭牌。签约仪式由德清县副县长丁燕英主持，德清县委领导班子、医院领导班子成员参与见证。

省政协副主席、浙大邵逸夫医院院长蔡秀军指出，在深入贯彻落实党的二十大精神、浙江省两会顺利举行之际，医院与德清县再续合作篇章，期待双方全面深化战略合作，在推动德清县健康共同体创新试点、提升县域国际化医疗保障、打造全省一流县级综合性医院上持续发力，共同助力德清县打造中国式现代化全优示范县，为高水平建设共同富裕示范区做出示范和参考。

德清县委书记敖煜新表示，与浙大邵逸夫医院全面深化合作，是德清县贯彻落实党的二十大精神的具体行动，是满足德清百姓日益增长美好生活需要的现实要求，也是加快打造“改革创新高地品质生活新城”的又一重要举措，

希望双方进一步扩大合作领域、提高合作层级、提升区域国际化医疗水平，共同打造“健康中国”院县合作的典范。

全面深化战略合作 打造“健康中国”院县合作德清模式

根据最新协议，浙大邵逸夫医院与德清县人民政府将通过为期8年的全面深入合作，进一步深化医药卫生体制改革，使县域内服务体系更完善，体制机制更高效，医院管理更先进，医疗技术水平明显提升。

在此基础上，双方还将共同推动德清“健康共同体”创新试点，实施健康服务提升、健康政策融入、健康素养促进、健康城市引领、健康产业融合发展等五大工程，使德清县主要健康指标处于国内领先水平，全力打造“健康中国”院县合作德清模式，产出一批可示范、能推广的经验 and 成果。

浙大邵逸夫医院与德清县政府有着深厚的合作根基。2015年，浙大邵逸夫医院与德清县人民医院建立对口指导关系。2017年，又与德清县人民政府签署共建“健康中国示范县（德清）”合作协议，德清县人民医院同步升级成为邵逸夫医院德清院区。

七年帮扶，硕果累累。“健康中国示范县（德清）”建设全面推进，德清县和全省公立医院综合改革绩效评价双双实现“五连优”，还被国务院表彰为“全国公立医院综合改革真抓实干成效较为明显地区”，“德清人民更愿意在德清看病了、基层群众就近诊疗更方便了、德清百姓对县域品牌更认可了”三大转变正在发生。



在浙大邵逸夫医院 1000 多名专家教授持续帮扶下，德清县人民医院综合实力全面提升，为当地老百姓带来了实实在在的就医实惠——14 个重点学科水平整体提高，其中 10 个学科达到三甲标准；开展 293 项新技术新项目，培养“潜力医生”35 名；胸痛中心、卒中中心、高血压达标中心相继通过国家有关标准认证；通过三级乙等综合性医院评审；全科医师教共体模式成中国现代医院管理典型案例……



助力国际化医疗保障 邵逸夫医院国际医疗中心德清中心落成

德清县是联合国全球地理信息知识与创新中心落地地，是联合国在华设立的首个直属专门机构，还是“洋家乐”高端民宿的发源地，外籍人士占比较大。

浙大邵逸夫医院在全国最早开设独立的国际医疗中心，建立了公立医院构架下整合完善的国际医疗服务体系，在浙江省外籍人士和外资企业中享有极高声誉，是众多国外知名国际保险机构及外籍病人在浙江首选的医疗单位，并于 2017 年与美国医疗机构排名第一的 Mayo Clinic 医疗集团正式官方合作。

根据最新合作框架，除了在“健康中国”院县合作德清模式上发力，浙大邵逸夫医院还将国际化的基因与资源辐射至德清，推进邵逸夫医院国际医疗中心德清中心揭牌成立，以充分做好联合国全球地理信息知识与创新中心工作人员健康服务和第 19 届亚运会德清赛区医疗保障工作，

全面提升保障德清当地外籍人士、高层次人才以及当地百姓高端医疗服务需求。

高起点再发力 合力打造全省一流县级综合性医院

根据最新协议，浙大邵逸夫医院将全面托管德清县人民医院，派专人兼任县人民医院党委书记、院长等主要领导。依托邵医专家工作站、国际医疗中心等高起点、高平台的优势，承借成功创建三级乙等医院的东风，力推两院医疗协作、人员交流、信息互通、资源共享，全力打造区域型、整合型、高水平的医联体。

浙大邵逸夫医院相关负责人说，接下来，对德清县人民医院的深度帮扶将从三方面着手。

第一，加大“造血”力度，做好真正的“传、帮、带”，为基层培养高素质人才，带动县级医院三大中心能力建设，实现三四类手术、微创手术等方面的能力提升。

第二，以“解决重大疑难疾病”为抓手，帮助德清县人民医院提高诊疗水平，把技术毫无保留地带给医院，让病人放心留在德清。

第三，创新互联网协作机制，通过双方信息部门的对接，进一步完善远程医疗、远程培训、双向转诊和大数据共享的建设工作。

“我们希望将德清县人民医院打造成全省一流的县级综合性医院，实现‘医院得发展、群众得实惠、政府得民心’的共赢局面。”蔡秀军院长说。



加强学科建设 推进内涵发展 | 浙大邵逸夫医院科教发展大会顺利召开

2月24日，浙江大学医学院附属邵逸夫医院科教发展大会在庆春院区7号楼报告厅顺利召开。大会以“加强学科建设，推进内涵发展——为创建中国式现代化标杆医院而奋斗”为主题，全面总结医院在科教领域的发展成果和工作经验，对医院优秀科研成果、优秀教师和优秀教学课程进行表彰，旨在推动各学科协作共建，营造“科教兴院、人才强院”的良好氛围，积极推进“医、教、研”全方位迈上新台阶。



浙大邵逸夫医院院长蔡秀军，浙江大学医学院副院长、浙江大学爱丁堡大学联合学院院长柯越海，浙大邵逸夫医院党委常务副书记兼副院长黄昕等党政领导班子成员，双聘/兼聘教授代表，合作医院党政及分管科教负责人，医院中层干部、学科带头人及科研骨干代表等近400人到场



参会。大会采用现场报告+线上直播方式同步进行，钱塘院区、新疆兵团阿拉尔医院的教职工在分会场观看实况转播。

浙大邵逸夫医院院长蔡秀军在开场辞中指出，本次科教发展大会的召开，呼应国家实施创新驱动发展战略，符合医院高质量发展需求，既是一次回顾和总结会，更是一次动员和对标会，也是吹响奋进新征程的号角。全院员工要抓住机遇、铆足干劲，以更加饱满的热情和更加昂扬的斗志为医院科教事业发展接续奋斗。



浙江大学医学院副院长、浙江大学爱丁堡大学联合学院院长柯越海作《学科建设与创新发展：“浙大新医科”的探索与实践》主题报告，提出“学科建设是创新发展的核心要素、创新学科支撑人才培育”等重要观点。在浙江大学新医科“医学+”人才模式培养下，浙大邵逸夫医院收获了植物“光合作用”与疾病新疗法在《自然》主刊刊发等

标志性成果。面向未来，浙大医学院将以复合型人才“双通道”培养、试点“X+医+X”、国际合作办学、医学创新生态布局等为抓手，推动学科建设与研究生教育改革，探索以需求为导向的创新医学理论与研发体系，打造具有鲜明交叉特征的创新基地。



科教颁奖仪式分别颁发杰出论文奖、重大科技成果奖、重大科研项目奖、教学突出贡献奖及其他科教奖项。建院以来，医院对科教工作高度重视，制定各种激励政策和奖励措施，持续抓好氛围提升、信心提升、能力提升，激发全院医务科研工作者重临床、抓教学、搞科研、强技术，不断为医院高质量发展、建设国家区域医疗中心做出贡献。

随后，医院副院长孙斐、宋章法、黄嵩分别从学科、科研、教学等不同维度，阐述了医院科教事业高质量发展的核心命题。孙斐副院长指出，学科建设应聚焦人才培养、临床医疗、教学工作、平台建设和科学研究，在提质增效中稳步推进医院学科建设。宋章法副院长强调，要通过“聚焦一流+创新驱动”，瞄准重大平台、重大项目和成果转化，实现医院科研工作跨越式发展。黄嵩副院长表示，未来工作需坚持多维谋划、笃学践行，以高水平临床教学助力学科高质量发展。

骨科范顺武教授分享了科室管理与学科建设的成功经验，强调包容的文化氛围对青年人才成长具有重要价值。

大会筹备阶段，医院各科室就学科建设进行了深入思考和总结。医院组织全院所有科室主任、学科带头人及学科骨干，开展学科建设和发展大讨论，就基础研究、人才

培育、医学创新、交叉融合等议题建言献策，为本次大会的胜利召开奠定了坚实基础。

会上，来自临床、医技、护理及青年科研骨干的代表依次发言。

临床科室代表曹倩教授围绕高水平亚专科团队建设，提出以优势亚专科方向推动学科高质量发展的工作思路。医技科室代表胡红杰教授结合科室教学工作中心任务，分享了科室依托网络平台，打造具有自身特色的发展路径。护理部代表庄一渝副院长通过详实的资料数据，明确了护理教育未来的发展方向和重点任务。青年科研骨干代表林贤丰特聘研究员则由十年成长历程引入，分享了邵医文化对自身科研之路的影响与熏陶。

蔡秀军院长在总结讲话中强调：学科建设要紧紧围绕“学科定位方向、学科队伍、科学研究、人才培养、学科基地、学科管理、社会服务、国际合作”八大要素，更好发挥科教工作对医院学科建设的重要引领作用。

今年是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年，是深入推进健康中国“十四五”规划的关键之年。站在新的历史起点上，浙大邵逸夫医院将继续坚持“科教兴院、人才强院”的发展战略，瞄准世界科技前沿和关键领域、面向国家重大战略需求，加快推进科教工作，不断增强医院核心竞争力，努力在科技创新、学科建设、临床教学等领域取得更多突破，为健康浙江乃至健康中国事业贡献新的更大力量！



喜报 | 浙大邵逸夫医院护理部被授予全国巾帼文明岗称号

近期，中华全国妇女联合会授予浙江大学医学院附属邵逸夫医院护理部“全国巾帼文明岗”称号。3月7日下午，浙江大学举行了隆重的表彰仪式。

院长蔡秀军给予充分肯定并鼓励邵医护理人：在今后工作中始终以人民健康和护理工作者的需求为导向，以人才培养和提高应对重大突发公共卫生事件的能力和水平为重点，用专业技能和奉献精神守护好人民群众的生命安全和身体健康，为实现伟大中国梦，贡献巾帼力量！

“巾帼文明岗”是全国妇联为表彰在党中央坚强领导下，积极为国家、为社会、为人民做出突出贡献，取得优异成绩的优秀妇女团体而颁发的荣誉称号。

为了践行社会主义核心价值观，凝聚巾帼心，奋进新时代，助力“健康中国2030”，充分发挥护理人员的巾帼力量，我院护理部于2022年初申报创建“全国巾帼文明岗”。院领导高度重视创岗工作，由黄昕党委常务副书记和陈君芳党委副书记担任专项领导小组组长和副组长，护理副院长兼护理部主任庄一渝担任岗长。浙江省妇联和卫健委领导非常关心和支持我岗创建工作，多次莅临指导。

护理部巾帼岗是全院护士的核心管理部门，引领

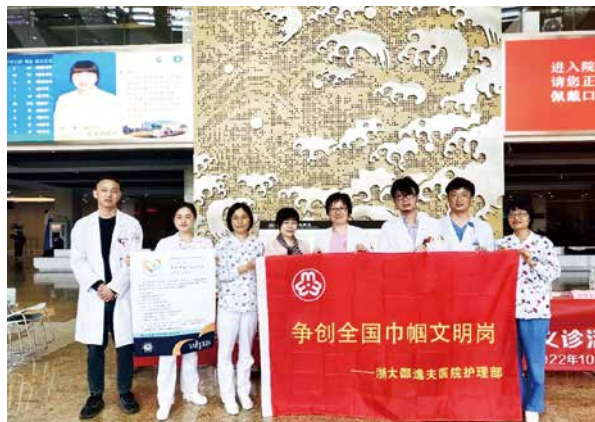


2610名护士专业发展，提供高质量护理服务。创岗期间，围绕成为一支健康照护一流、服务理念一流、具有国际影响力的护理团队为创岗目标，将巾帼标识和代表邵医护理的康乃馨融合在一起，设计出独具邵医护理特色的岗徽，制定和完善奖励机制，公布服务承诺，依托新媒体扩大巾帼岗宣传。

加强理论学习，旗帜鲜明讲政治

全面加强思政教育，始终以习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑、指导实践、推动工作，提高政治站位。认真研读二十大报告，不断提高政治判断力、政治领悟力、政治执行力，跟党奋进新征程。





引领护理专业，服务高质量发展

邵医护理部从关爱患者和关爱员工两个维度出发，提供以患者为中心的优质护理和实践以员工为主体的管理理念。创岗期间护士满意度、离职率两大核心指标处于全省最优，成为全国护理管理标杆，是首批国家级护理管理者培训基地。护理管理模式受到中组部关注，在援疆工作中，是唯一要求派遣护理专家的医院。

邵医护理在国内最早培养临床护理专家，浙江省内首开护理门诊，首推互联网+护理服务，引领糖尿病管理、静脉治疗、疼痛管理等多个领域发展。

2020年起，我岗派出多支护理队伍支援武汉、上海、海南、内蒙古、西藏等地，同时整建制承接2个疫苗方舱接种点，服务30万余人次。为将感染救治关口前移，我岗在省率先联合康复医学科将俯卧位治疗扩展至全院病房，实现同质化、高效率、全覆盖，全面提升新冠病毒感染患者救治效果。



专业促健康共富，助力两个先行

依托创岗平台，2020年9月起我岗陆续派出17名有高级职称的护理管理者深入四家医院，以“山海”提升工程为契机精准帮扶，全面提升临床护理服务、人才培养、护理质量和安全管理、科研，实现“输血”“造血”并重，让四家医院不断提高自身“造血”功能，充分发挥县域医共体的龙头作用。

创岗以来主要荣誉

- 2022年－浙江省巾帼文明岗
- 2022年－亚洲医疗质量改进案例一等奖
- 2022年－浙江省科技进步奖三等奖
- 2022年－浙江省医院品管大赛进阶组金奖
- 2022年－浙江省医院品管大赛综合组佳作奖
- 2022年－浙江省护理学会杰出护理工作者
- 2022年－浙大好护士奖
- 2021年－全国五一巾帼奖状
- 2021年－中国现代医院管理典型案例
- 2021年－美国护理科学院外籍院士1人
- 2021年－浙江省人民政府首届仁心仁术个人奖
- 2021年－浙江省护理学会杰出护理工作者
- 2021年－浙江省优秀护士
- 2020年－中国医院管理奖护理管理铜奖
- 2020年－浙江省抗击新冠肺炎疫情优秀护理团队
- 2020年－浙江省护理管理创新奖特等奖
- 2020年－浙江省科学技术进步奖三等奖
- 2020年－中华护理学会杰出护理工作者
- 2020年－浙江省优秀共产党员
- 2020年－浙江省三八红旗手
- 2020年－浙江省抗击新冠肺炎疫情杰出护理管理者
- 2020年－浙江省抗击新冠肺炎先进个人

新时代赋予新使命，新征程呼唤新作为。邵医护理将以此为契机，在国家健康事业蓬勃发展进程中，继续立足平凡岗位，拼搏奉献、踔厉奋发、勇毅前行，以更加饱满的热情、更加昂扬的斗志，打造邵逸夫医院护理部巾帼文明岗品牌，凝聚巾帼“爱”力量，绽放天使“心”风采，为推进健康中国建设、保障人民生命健康贡献巾帼力量。

来源：邵逸夫医院 护理部

2023 年浙大邵逸夫医院钱塘院区 医护大会成功召开

2月7日，新年伊始，浙江大学医学院附属邵逸夫医院钱塘院区医护大会成功召开。

邵逸夫医院院长蔡秀军、副院长丁国庆、副院长虞洪，钱塘院区常务副院长周道扬、党委副书记王家铃、副院长沈水珍、副院长王青青、院长助理梁霄、院长助理吴胜军，钱塘院区各临床、医技、护理代表等 370 余人到场参会。会议由周道扬常务副院长主持。



会上，蔡秀军院长发表了重要讲话。他向钱塘院区所有员工疫情 3 年来的辛勤付出，特别是去年 12 月疫情“迎峰转段”以来，全院全力救治新冠患者的巨大贡献致以慰问与感谢。他充分肯定了钱塘院区 10 年发展取得的卓越成绩，面对新时代新征程，医院稳步推动高质量发展，建设全国现代化标杆医院的新目标，他希望所有员工要统一思想、明确方向，深刻认识医院在新发展阶段的使命与愿景，要以人为本、不忘初心，要瞄准问题、不断创新，要精益求精、追求卓越。对此，他对钱塘院区所有员工提出 3 点期望：

一、更高，要有更高的站位，着眼更高的目标，追求更高的效率；

二、更大，要建立更大平台，获取更大的项目，取得更大的成果；

三、更严，要更严格地要求自己，严以律己，廉洁常记于心，在医疗工作中要更严格地按照医疗规范对待

每件事和每位患者。

丁国庆副院长指出钱塘院区过去 10 年的建设打造出了国内一体多院区的样板，吸引诸多兄弟医院来参访与学习。希望钱塘院区所有员工继续凝心聚力，为接下来大运河院区和绍兴院区输送更多的人力支持和经验支持。

虞洪副院长指出高质量发展就要有更长远的发展规划，他希望钱塘院区所有部门科室要更全面地规划学科建设，更详尽地践行发展计划，更高效地落实工作事项，全力推动院区和全院的现代化发展与建设。

会上，梁霄院长助理和吴胜军院长助理分别就全院医疗和门急诊工作作 2022 年工作总结与 2023 年的重点工作计划介绍。他们凝练了目前院区医疗和门急诊工作中存在的相关问题，重点分析目前限制院区发展的内外瓶颈，并介绍今年开展的重点工作计划，希望全院一心，推动钱塘院区更优、更强、更好地发展。

News Scan

浙江省委、省卫健委，浙江大学，杭州市委、市卫健委领导慰问我院医疗专家

春节前夕，浙江省委常委、秘书长陈奕君，浙江省卫健委党委书记、主任王仁元一行，浙江大学校长杜江峰院士一行，杭州市委常委、副市长陈瑾，市卫健委党委书记、主任方健国一行先后莅临浙大邵逸夫医院，亲切看望、慰问坚守在一线的医疗专家代表，并送上新年祝福。浙大邵逸夫医院院长蔡秀军，党常务副书记兼副院长黄昕携院领导班子成员及相关临床科室负责人陪同。

国家卫健委医院管理研究所马丽平主任一行调研我院

2月8日，国家卫生健康委医院管理研究所研究员、医疗质量管理研究部马丽平主任一行来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院庆春院区调研，就医疗机构贯彻落实《医疗器械临床使用管理办法》（国家卫生健康委员会第8号令）和《医疗机构医用耗材管理办法（试行）》情况，进一步了解“医疗器械临床使用管理规范基地”的医疗器械临床使用现状进行座谈。浙江大学医学院附属邵逸夫医院院长蔡秀军、医疗副院长虞洪，以及医务科、护理部、临床工程科、采购中心、医保医费办、质量管理办等相关职能科室负责人参加。

全国唯一一家医院入选！我院区块链实践荣获工信部“区块链+”典型应用案例

日前，为促进区块链和经济社会发展深度融合，助力实体经济数字化转型升级，工信部公布2022年区块链典型应用案例名单，入围项目具备较强的代表性、示范性、创新性和可推广性。浙江大学医学院附属邵逸夫医院成为全国唯一入选医院，也是浙江省唯一入选“互联网+服务民生”方向的单位。

浙江省首家！我院通过 CNAS 生物样本库认可现场评审

2月15日，浙江大学医学院附属邵逸夫医院生物样本资源库顺利通过中国合格评定国家认可委员会（CNAS）专家的现场评审。专家组一致认为样本库在标准化、信息化方面充分体现了邵医管理模式，肯定了样本库在过去几年建设中扎实而细致的工作和所取得的成绩。

我院获首批“临床营养科建设示范单位”

2月15日，国家卫生健康委医院管理研究所公布了“临床营养科建设示范单位”的评选名单，浙江大学医学院附属邵逸夫医院获首批临床营养科建设示范单位，将继续开展建设工作，促进区域内临床营养学科交流学习，加强技术指导、在区域内发挥示范引领作用。

我院与青田县侨联成立侨胞健康促进中心

为关爱青田县广大华侨身心健康，帮助归国侨民快速获取医疗信息和便捷就诊，3月8日，浙大邵逸夫医院副院长周道扬、院长助理吴胜军、医务科副科长叶大炜、门诊部主任助理张红卫、临床营养科主任冯丽君、钱塘院区健康促进中心护士长谢云霞一行赴青田，与青田县归国华侨联合会正式签约成立侨胞健康促进中心。青田县侨联主席叶娟，青田县金融发展中心、县卫健局、教育局相关领导及侨界代表等百余位领导嘉宾出席签约活动。

喜报 | 我院临床教师喜获 3 项浙江大学教学竞赛奖项

在2022年浙江大学青年教师教学竞赛中，岑栋荣获二等奖
在浙江大学第三届高校教师教学创新大赛中，
岑栋团队荣获二等奖（新医科组）
张迪亚团队荣获二等奖（课程思政组）



提升甲状腺癌患者术后生活质量 浙大邵逸夫医院牵头制定专家共识

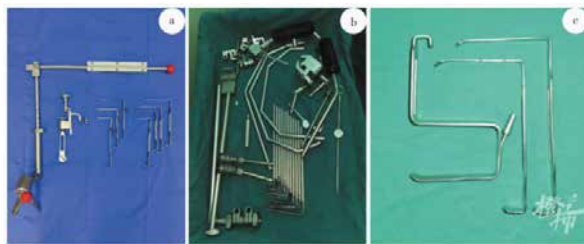
近日，由浙江大学医学院附属邵逸夫医院（下称“浙大邵逸夫医院”）甲状腺头颈外科团队牵头制订的《颈前小切口腔镜辅助甲状腺癌颈侧区淋巴结清扫术中国专家共识（2023 版）》在中国实用外科杂志正式发表。该共识创新发展了我国甲状腺癌颈侧区淋巴结清扫的手术方式，兼具安全性、微创性与美观性的突出优势引起了国内外专家的广泛关注。

甲状腺癌是全球最常见的内分泌恶性肿瘤，其发病率逐年攀升。手术治疗是目前治疗甲状腺癌最主要、最有效的方法之一。颈部淋巴结转移是甲状腺癌的一种常见伴随症状，其中部分患者存在颈侧区淋巴结转移，需要在手术中清扫颈侧区淋巴结。传统的颈侧区淋巴结清扫需要在颈部留下超过 15~20cm 的手术切口疤痕，手术创伤大且外观差，严重影响患者术后生活质量。

为满足患者的微创及美容需求，浙大邵逸夫医院甲状腺头颈外科高力教授于 2002 年率先将微创腔镜辅助甲状腺手术引入中国，并进一步解决了建腔和腔室利用等技术难题，显著减少手术创伤，改善颈部切口外观，国内学术界公认其为“改良 Miccoli 手术”。随后，浙大邵逸夫医院甲状腺头颈外科进一步从手术器械、手术操作空间建立及手术操作流程三方面进行创新，于 2013 年将改良 Miccoli 手术拓展运用于甲状腺乳头状癌颈侧区淋巴结清扫，即“颈前小切口腔镜辅助颈侧区淋巴结清扫术”，简称“腔镜辅助颈侧区清扫术”（VALND）。

相对于传统术式，腔镜辅助颈侧区清扫术可以灵活运用直视和腔镜混合视野进行操作，借助腔镜的放大、照明和视野拓展功能，使颈侧区（尤其是Ⅱ区）显露更为清晰，对神经血管等重要结构进行精细解剖，将手术切口缩小到 4~6cm，在保证手术安全性和肿瘤根治性的前提下降低副神经及血管损伤风险，减轻术后疼痛和皮肤感觉异常，达到微创及美容效果，符合加速康复理念。

目前，该术式已在浙大邵逸夫医院甲状腺头颈外科广泛运用，累计手术量超过 2000 例，为众多甲状腺癌患者



带来福音。与此同时，团队每年举办腔镜辅助颈侧区清扫术学习班，通过完整的临床专项技术培训模式推动该术式在国内发展。

《颈前小切口腔镜辅助甲状腺癌颈侧区淋巴结清扫术中国专家共识（2023 版）》是浙大邵逸夫医院甲状腺头颈外科在广泛参考国内外知名医疗中心对颈侧区淋巴结清扫的基础上，结合了团队十余年的甲状腺癌颈侧区清扫外科诊疗处理经验进行总结撰写。该共识广泛汇聚了国内甲状腺癌领域专家意见，经过反复研究讨论，撰写成稿。它的发表对于规范我国颈部小切口腔镜辅助甲状腺癌颈侧区淋巴结清扫的诊疗流程、推动甲状腺外科的高质量发展具有重要的指导作用，有望促进腔镜辅助颈侧区清扫术在中国的推广和普及，提高甲状腺癌患者的满意度与获得感。

《颈前小切口腔镜辅助甲状腺癌颈侧区淋巴结清扫术中国专家共识（2023 版）》编写组成员名单

组长：田文

成员（按姓氏汉语拼音排序）：

安常明，陈光，程若川，樊友本，高力，葛明华，贺建业，贺青卿，何向辉，金功圣，雷尚通，李超，李新营，梁泰龙，罗定存，孟宪璞，聂春磊，秦建武，沈美萍，沈祥，石臣磊，苏自杰，孙辉，田文，王东，王桂林，王建华，王平，王圣应，王旭东，王宇，吴高松，吴国洋，吴伟主，邵一军，谢磊，徐波，严信祺，殷德涛，张柏，章德广，张浩，张弘，张国，赵代伟，赵文新，郑传铭，郑海涛，郑向前，朱精强

执笔者：章德广，高力，谢磊，田文

编写秘书：陈剑，陆晓薇

利益冲突：所有参与本共识编写者均声明不存在利益冲突。

我院获批 3 项 2022 年国家重点研发计划青年科学家项目

近日，国家科技部和卫生健康委相继下达了国家重点研发计划 2022 年度项目立项文件。我院妇产科张银丽、肾内科吴俊男、双聘教授茵梓分别获得“生育健康及妇女儿童健康保障”“常见多发病发病新机制”“干细胞研究与器官修复专项”重点专项青年科学家项目资助。

项目名称：基于足细胞损伤探索慢性肾脏疾病发病新机制

项目负责人：吴俊男“百人计划”研究员（肾内科）

项目简介：慢性肾脏病（CKD）严重威胁人类健康，我国 CKD 患者数量预计超过 1 亿。肾纤维化是导致肾功能逐渐丧失及终末期肾功能衰竭的主要决定因素。足细胞是肾小球滤过屏障的重要组成部分，足细胞损伤会导致蛋

白尿的形成以及后续肾纤维化的发生。该项目由肾内科吴俊男团队联合联合华东师范大学生命科学学院关玉婷教授以及清华大学医学院潘登教授共同申报，项目拟围绕“足细胞损伤与 CKD 发生发展”开展研究，通过多学科交叉合作和多组学技术，从足细胞“区域免疫特性”和“致病性遗传突变”两个角度阐释足细胞病变参与 CKD 发生发展的细胞和分子调控网络，从而为早期阻断肾脏纤维化的发生发展提供新的治疗靶点。

项目名称：着床前胚胎细胞命运决定的分子机制

项目负责人：张银丽 特聘副研究员（妇产科）

项目简介：不孕症影响全球 15% 以上的育龄夫妇，辅助生殖技术（ART）为千万不孕家庭带来了福音，但仍有大量不孕患者无法通过 ART 成功妊娠，其中着床前胚胎阻滞导致无可移植胚胎是 ART 失败最常见的原因之一，但绝大多数致病机制不明。由我院妇产科张松英教授团队的特聘副研究员张银丽主持的“着床前胚胎细胞命运决定的分子机制”项目，在前期研究基础上，拟采用敲除小鼠模型、

可诱导型二细胞样细胞、单细胞多组学测序分析技术，研究着床前胚胎细胞命运分化图谱和命运决定的调控机制；采用全外显子测序技术、突变小鼠模型和显微注射等技术，揭示反复着床前胚胎发育阻滞的遗传致病机制；利用微量代谢组学、微量转录组学等技术，探究母源及体外不良微环境影响胚胎发育的作用机制，并建立用于预测、改善胚胎培养发育潜能的方法手段。此项目有望揭示着床前胚胎发育命运决定新理论机制，发现人着床前胚胎发育的新致病原因，并建立胚胎发育潜能预测或改善新方法，为女性生殖健康的维护、促进和改善提供理论新依据和技术支撑。

项目名称：间充质干细胞在组织器官纤维化中的作用及功能调控研究

项目负责人：茵梓（骨科双聘教授）

项目简介：纤维化是组织损伤后修复反应失调的结果，可发生于人体内几乎所有器官，但尚未有针对性的有效治疗靶点和药物。在纤维化进程中，器官驻留间充质干细胞（mesenchymal stem cells, MSC）可直接促进成纤维细胞的形成；另一方面，MSC 在细胞治疗的应用中展现了出色的组织修复和抗纤维化能力，提示 MSC 在组织器官纤维化中

具有双向调节作用，但内源性 MSC 在组织病损纤维化进程中的功能不清，亚群特征及调控机制不明的难题亟待解决。申请人长期从事 MSC 相关研究，前期已建立 MSC 识别鉴定、分化调控及应用的研究体系，并初步解析了肌腱、关节软骨及肝纤维化过程中的不同阶段。本项目拟利用单细胞时空组学技术鉴定纤维化病理进程中的关键 MSC 及其亚群，结合谱系示踪技术追踪关键 MSC 亚群的命运转归，解析关键 MSC 亚群与微环境的互作，阐明 MSC 参与纤维化的病理调控机制。本项目将为纤维化新治疗提供针对性干预参与纤维化病理过程的 MSC 的促进组织修复新策略。

范顺武团队在《Science Advances》发表论文：解码骨关节炎发病与进展的新机制

骨关节炎是最重要的关节退行性疾病，也是代谢相关疾病，好发于中老年群体，有很高的发病率与致残率，在全球范围内影响超过 60% 的老年群体。骨关节炎最常见的症状为患病关节疼痛、僵硬、活动范围缩小与肿胀等。随着年龄的增大，关节软骨的退变与磨损是引起骨关节炎的最主要原因。然而，现阶段对于骨关节炎的发病及进展的分子机制的探索仍然有限，治疗方案也主要局限于对症止痛及手术干预。

近期，来自浙江大学医学院附属邵逸夫医院骨科的范顺武团队在《Science Advances》上发表了题为“Metabolite asymmetric dimethylarginine (ADMA) functions as a destabilization enhancer of SOX9 mediated by DDAH1 in osteoarthritis”的文章，发现了一种可以促进软骨细胞衰老及退变的小分子代谢物不对称二甲基精氨酸 (ADMA)，这对明确骨关节炎发病与进展的机制，探索新型治疗方案具有重要意义。

该研究团队通过代谢组学结合液相色谱质谱联用的方法，发现 ADMA 在骨关节炎患者的关节滑液中分泌显著增加，在早期关节炎诊断方面具有重要意义，弥补了现阶段影像学检查针对早期骨关节炎筛查敏感性相对偏弱的缺点。此外，研究者发现，ADMA 可以促进调节软骨代谢的核心蛋白 SOX9 降解，进而加速了软骨细胞的衰老及退变。在实验小鼠身上，干预 ADMA 的分解酶——二甲基精氨酸水解酶 (DDAH1) 显著缓解了骨关节炎的进展。因此，基于此靶点开发新型核酸药物，有望在将来为临床骨关节炎的治疗提供新方案。

论文的第一作者是邵逸夫医院骨科的医生吴奕征，邵逸夫医院的范顺武主任、谢子昂医生与上海交通大学医学院的秦安研究员是该论文的通讯作者。此项研究得到了国家自然科学基金和浙江省重点研发计划的经费支持。

原文链接：<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.ade5584>



胡晓彤团队证实：TRPM4 可成为结直肠癌重要的分子标志物和治疗靶点

结直肠癌是一种高危害的消化道恶性肿瘤，发病率和致死率极高，恶性转移是结肠癌患者高死亡率的主要原因之一。因此，阐明结直肠癌细胞侵袭和转移的分子调控机制具有非常重要的临床应用价值。

近日，浙江大学医学院附属邵逸夫医院胡晓彤团队在《International Journal of Biological Sciences》上发表了“A novel methylated cation channel TRPM4 inhibited colorectal cancer metastasis through Ca^{2+} /Calpain-mediated proteolysis of FAK and suppression of PI3K/Akt/mTOR signaling pathway”的论著。该研究通过体内外实验确定 TRPM4 是一个新的甲基化调控的抑癌基因，可利用细胞内 Ca^{2+} 信号激活钙蛋白酶介导的 FAK 裂解，并通过调节 PI3K/Akt/mTOR 信号级联通路抑制结直肠癌细胞迁移和侵袭，证明 TRPM4 是结直肠癌诊疗的重要生物标志物和靶点，同时也为抑制结直肠癌侵袭和转移提供了有前景的治疗靶点。

胡晓彤：邵逸夫医院病理科副主任、分子病理诊断中心主任，浙江省生物治疗重点实验室副主任，博导，浙江

省杰青获得者。

原文链接：<https://www.ijbs.com/v18p5575.pdf>

学科特色：

我院分子病理诊断中心于 2010 年在省内率先开展了基因检测工作，是 2014 年全省首批通过浙江省临床检验中心基因扩增实验室验收的实验室之一，2016 年成立省内首家精准诊断中心，已建立荧光定量 PCR、数字 PCR、荧光原位杂交 (FISH)、Sanger 测序、高通量测序 (NGS) 等完备的基因检测技术平台，覆盖风险评估、筛查、诊断、靶向药物指导、化疗药物指导、免疫治疗药物指导和预后评估等多种项目类别。具备完整的实验室质量、安全管理体系，日常工作流程标准化、室内质控管理规范化，充分保证检验结果准确可靠，为临床诊断和治疗提供科学准确的保障。每年定期参加一系列室间质评活动，包括国家临检中心 (NCCL)、国家病理质控中心 (PQCC) 和欧洲分子质控网 (EMQN) 等，均取得优异的成绩。已连续 3 次获“国家病理质控中心 (PQCC) 区域中心实验室”称号。

我院成为浙江省数理医学学会首届医院人力资源管理专业委员会主委单位

浙江省数理医学学会是数学、物理学、数据科学、计算机科学和医学跨学科研究领域内首个行业性、非营利性的社会团体。2023 年 2 月，经浙江省数理医学学会审议批准后发文，同意成立医院人力资源管理专业委员会（筹）。由浙江大学医学院附属邵逸夫医院为首届专委会主委单位，孙斐副院长担任主任委员，人事科潘飞、魏锴为副主任委

员，人事科张文斌、吕汪斌为常务委员。该专委会致力于加强全省医院人力资源管理工作的学术交流和在岗人员的专业培训，建立与推进全省医院人力资源管理相关的标准化体系，同时为培养一支符合现代化医院人力资源管理的专职队伍搭建良好的平台。

我院医务科科长戴胜担任新一届浙江省医院协会患者安全管理专业委员会主任委员

为进一步加强我省医院患者安全管理工作，不断提升患者安全管理能力，2月24日，浙江省医院协会患者安全管理专业委员会线上召开第一届四次全体委员会议。会议由梁立强秘书长主持。会上，对2022年患者安全管理专委会工作进行总结，并选举产生了由我院医务科科长

戴胜担任主任委员的新一届委员。主任委员戴胜表示衷心感谢协会的信任与各位委员的支持，新一届委员会将积极推进我省患者安全管理平台建设，促进兄弟医院间经验交流，营造安全的医疗环境。

教育办公室召开新一轮“黔医人才计划”座谈会

根据国家卫生健康委“黔医人才计划”实施要求，浙江省卫健委承担贵州省选派的医疗卫生骨干人才培养任务，于2023年1月开展新一轮的“黔医人才计划浙江班”培训工作。受浙江省卫生健康委委托，我院接收本轮第四期“黔医人才计划浙江班”学员6人入院参加培训。

本期学员培训类别涵盖临床、护理和管理，培训科室涉及呼吸治疗、ICU护理、心血管病等临床科室和护理单元，以及病案、保健、审计等管理科室。教育办公室前期根据学员的培训目标，初步确定了学员导师。

2023年1月13日，教育办公室组织召开“黔医人才计划”座谈会，座谈会由副院长黄鹭主持，6位培训学员以及6位学员导师，包括呼吸治疗科主任助理段开亮、ICU科护士长宫晓艳、心内科主治医师刘强、审计室主任戴立萍、干部保健办公室副主任王叶华、病案室科员刘星参加了座谈会。

座谈会上，黄鹭副院长请每位学员详述了培训目标和培训需求，并请学员导师协助做好后续的培训计划，帮助学员充分利用好宝贵的时间，在邵逸夫医院学有所成，把经验带回自己医院，促进医院的发展。黄鹭副院长还对学



员的生活保障方面表达了关心，并请学员照顾好自己，工作和生活中遇到问题，随时可以与教育办沟通。

我院自2019年起每年接收“黔医人才计划”培训任务，至今已完成学员培训3批累计13人。我院将继续做好培训工作，为持续擦亮省卫生人才跨省培养的“金名片”贡献一份力量。

突破！邵逸夫医院男科一月内成功完成 “阴茎离断再植术”和“可膨胀型阴茎假体 植入术”高难度手术

男子生殖器离断

男科与泌尿外科联手为他再植“命根子”

绍兴一名 35 岁的男子不慎因外伤致外生殖器离断，患者家属当即将该男子及离断的外生殖器经浙江省急救中心送至邵逸夫医院。邵逸夫医院男科孙斐教授团队和泌尿外科陈岳兵医生立即对他进行了阴茎再植术，术中首先将离断的外生殖器与残端进行精细的缝合，然后在手术显微镜放大 20 倍下吻合离断的重要血管神经。经过紧张的 3 个小时手术，离断的阴茎被成功的再植回身体，术后在男科和泌尿外科医护人员的精心护理下，患者恢复良好，命根子得以保留。

阴茎离断再植术一直是泌尿男科的难点，在没有显微外科技术之前，阴茎离断再植成功率很低，给该类患者带来极大痛苦。目前，邵逸夫医院男科和泌尿外科首次完成阴茎离断再植术，并取得了成功，是国内较少几家能开展该类手术的

科室之一。邵逸夫医院副院长、男科（男性生殖与性医学中心）主任孙斐教授介绍说，阴茎再植不仅需要离断的组织进行精准的缝合，还需要在手术显微镜下修复阴茎离断的血管神经，手术难度大，术后处理复杂，成功率较低，一旦出现阴茎离断，应立即前往能开展该手术的综合性医院就诊。同时也提醒，当发生外生殖器离断时，离体组织一定要注意低温保护，同时用干净的布块包住压迫身体伤口止血。“阴茎再植术”黄金的救治时间，一般在受伤后 6 小时内为佳，越快就医越好。

男子患有阴茎重度勃起功能障碍

男科为他“重振雄风”

周某今年 56 岁，因患有严重勃起功能障碍给他的家庭生活带来了巨大的阴影，多处求医的他最后慕名就诊于邵逸夫医院孙斐教授处，仔细

询问病史后，孙斐教授建议患者行可膨胀型假体植入术。最终孙斐教授团队完成了邵逸夫医院男科首例阴茎假体植入术，术后一周患者康复出院。

男性重度勃起功能障碍的治疗一直是男科的难点，可膨胀型阴茎假体植入术是目前治疗男性重度勃起功能障碍最有效的终极武器。邵逸夫医院男科首次成功完成可膨胀型阴茎假体植入术，也成为了国内为



数不多的几家能开展该类手术的科室之一。孙斐教授介绍说，可膨胀型三件套阴茎假体植入术可以有效地治疗各种严重的勃起功能障碍，患者恢复后不影响任何同房的感觉，完全可以“重振雄风”。

浙大邵逸夫医院男科（男性生殖与性医学中心）在短短一月内成功进行了两项高难度手术，标志着男科迅猛发展，已进入国内前列。目前邵逸夫医院男科（男性生殖与性医学中心）已开展了一系列男科特色手术，包括：

- 1 男性不育显微外科手术（治疗非梗阻性无精子症的睾丸显微取精术、治疗梗阻性无精子症的输精管-附睾管显微吻合术和输精管吻合术、治疗精索静脉曲张的低位显微结扎术等）；
- 2 勃起功能障碍的可膨胀型阴茎假体植入术；
- 3 男科急诊手术（阴茎异常勃起、睾丸扭转、阴茎损伤等）；
- 4 复杂男性生殖系统整形修复术（阴茎延长术、阴茎弯曲、阴茎硬结症等）；
- 5 男性生殖系统肿瘤手术（睾丸微小肿瘤的显微剥离术、睾丸恶性肿瘤根治术、阴茎癌根治术等）；
- 6 其他（睾丸鞘膜积液、隐睾、男性绝育等）。

邵逸夫医院男科（男性生殖与性医学中心）为患者提供一站式全周期的优质服务，全方位呵护男性的生殖健康和性和谐。

邵逸夫医院男科（男性生殖与性医学中心）

邵逸夫医院男科（男性生殖与性医学中心）目前是浙江地区唯一独立建制的男科，目前有 10 名专职男科医师和 8 名专职科研人员，均具有博士学位，临床诊疗领域覆盖西医男科、中医男科、中西医结合男科。男科设有独立病区，先期开放 20 张床位，已开展所有的男科手术。在国内最新开展男性不育基因检测面板、血清游离睾酮测定等，为疑难复杂难治的男性不育患者带来了新的诊治方法。近期挂牌成立的男科性功能与生殖诊疗中心，拥有最先进、最精确的男科全套检查治疗项目：如勃起功能障碍和早泄综合诊治系统和前列腺治疗仪等，为常规药物效果不佳的男性性功能及前列腺疾病的治疗开拓了诊疗思路。男科（男性生殖与性医学中心）诊疗范围涵盖男性不育、性功能障碍、生殖系统畸形整形，生殖系统肿瘤，生殖系统炎症等，并在学科带头人、副院长孙斐教授的领衔下完成了一系列国家重大科技攻关项目。

男科（男性生殖与性医学中心）



孙斐

男科
孙斐
主任医师、博导

扫码查看详情



邵逸夫医院

健康资讯 | 预约挂号 | 报告查询 | 通知公告



MAYO CLINIC
CARE NETWORK

中国大陆首家通过JCI认证的公立医院
中国首家Mayo Clinic医疗联盟成员
中国医疗机构最佳雇主



他扛过了癌中之王，却差点没扛过这种并发症！

两年前，张师傅（化名）在体检中发现进展期胰腺癌，随即来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院就诊。经过普外科胰腺外科主任医师曹利平教授团队的诊断，张师傅先后接受了新辅助化疗和免疫治疗，肿瘤缩小后又进行了腹腔镜下胰十二指肠切除术，术后再次接受辅助化疗。

治疗结束后，张师傅回到当地医院复查情况良好，家人都为他扛过了如此难熬的疗程感到高兴。然而，自从回家之后，张师傅就一直有拉肚子的情况，经常吃什么拉什么，特别是吃肉之后。

起初，张师傅以为是术后化疗的缘故，但好不容易熬过半年的化疗时间，拉肚子的状况却一直没有好转，多次就医用药后也没有改善。眼看着张师傅越来越瘦，体重已不到 90 斤，一家人再次来到浙大邵逸夫医院曹利平教授门诊。

3 个月的精心治疗 他终于恢复活力

曹利平教授仔细询问张师傅的病情后，为他进行了全面检查，排除了肿瘤复发可能，同时评估了其营养不良的情况。根据张师傅存在的低蛋白血症、贫血、血维生素水平下降、大便中出现脂肪滴等结果，判断他为典型的胰腺癌术后胰腺外分泌功能不全，制定了综合营养支持的方案：

第一阶段，短期内给予肠外肠内营养支持，补充白蛋白和维生素，以提升张师傅的白蛋白水平、微量元素水平和维生素水平。此外，由于常规剂量的胰酶已不能满足张师傅对消化酶的需要，待血液化验指标好转后，曹教授为其加大了胰酶制剂的用量。第二阶段，曹教授为张师傅制定了精细饮食的方案：吃什么、不吃什么，何时吃、吃多少量，都有详细的指标。经过 1 个月的治疗，张师傅的腹泻症状开始慢慢好转；3 个月后，张师傅的营养状况有了明显改善，体重恢复到 90 斤以上，脸色又红润起来，走路也有力气了，不再是以前病怏怏的样子。

什么是胰腺外分泌功能不全？

曹利平教授介绍，正常情况下，人体通过胰腺分泌胰液来消化食物中的蛋白质、脂肪、淀粉等成分，供小肠吸收。而胰腺外分泌功能不全是指由各种原因引起的胰酶分泌不足或胰酶分泌不同步，导致患者出现营养消

化吸收不良等症状，主要的病因包括胰腺实质功能衰退或损伤、因各种疾病接受胰腺部分或全部切除、胰管阻塞、胰液流出受阻等等。

像张师傅这样的情况，手术虽然解决了胰腺癌后胰管堵塞的问题，但由于癌症发生时间长，胰体尾部的胰腺已经萎缩，分泌胰液的细胞功能受损，机体可能已经没有胰液分泌，所以出现食物无法消化而腹泻的情况。

胰腺疾病患者常出现这种并发症 日常护理绝不能轻视

胰腺癌患者常合并有胰腺外分泌功能不全，其临床表现主要包括腹痛、腹胀、体重减轻、脂肪泻、营养不良等，典型表现为高脂饮食后出现脂肪泻，粪便呈泡沫状、有恶臭味、浮于水面等。曹教授表示，由于胰腺外分泌功能不全的临床表现无明显特异性，目前尚未引起病人甚至医护人员的重视。

“临床上常会遇到已经出现严重营养不良并导致重要脏器功能障碍的胰腺外分泌功能不全患者前来就诊，令人十分惋惜。”曹教授说，从长期随访结果来看，有过慢性胰腺炎和胰腺手术病史的人群几乎都会出现不同程度的胰腺内外分泌功能损害，因此在日常生活中必须十分重视营养状况的评估，除常规补充外源性胰本科制剂以预防胰腺外分泌功能不全的发生外，严重营养不良的患者还需补充肠外营养制剂。

邵逸夫医院牙科正畸中心一站式解决疑难牙病

7岁的小满一直在学游泳,本来表现挺好,但有段时间,妈妈发现她的速度总是提不上。最后,一次偶然看龅牙的过程中,竟然发现,这和小满的口腔呼吸有关。

“正畸患者表面上看是牙齿排列错合问题,实际上背后的诱因千差万别,有时候会影响到孩子的学业、心理,甚至生长发育。”邵逸夫医院牙科中心副主任、正畸中心主任黄丞一说。

2月7日,邵逸夫医院正畸中心在钱塘院区正式成立,中心通过“一站式”服务让疑难牙病“一站式”解决。

小女孩运动能力下降,没想到和牙齿有关

每年寒暑假是牙科正畸的就诊小高峰,邵逸夫医院牙科正畸团队年诊治正畸患者近千例,其中,寒暑假居多,占比百分之七十。刚刚过去的这个寒假,科室就迎来就诊高峰。

小满是黄丞一曾接诊过的一位小患者。

“小女孩游泳成绩一直还不错,但有段时间,成绩一直没有提升。家长在找原因,但没想到是牙齿问题,刚好觉得她牙齿不整齐,带她来看,我们查看询问之后,觉得她存在口呼吸问题。”

黄丞一解释,口呼吸就是孩子睡觉时用嘴巴呼吸。孩子口呼吸多是气道阻塞造成的,出现供氧不足,从而带来低氧血症,最终影响到身体的各个系统,比如大脑缺氧、生长发育、运能能力等。

了解中发现,小满平常晚上睡觉的确是张着嘴巴,另外在面容上也存在上颌突出等情况。检查后发现小满只是习惯性的口呼吸。通过佩戴口呼吸矫正器一段时间后,小满的口呼吸习惯得到了明显的改善。

晚上睡觉不再容易惊醒,睡眠质量提高,游泳成绩也有进步。接下来面容的改变则通过进一步牙齿正畸来做调整。

牙齿正畸越早关注越好

黄丞一介绍,正畸患者背后诱因千差万别,有先天遗传因素、胎儿期不确定因素、不良的口腔习惯、龅齿、腺样体肥大等原因所导致。正畸中心依托多学科诊疗优势,

不仅要解决患者牙齿美观问题,同时要找出诱因“对症下药”。比如,对于腺样体肥大引起的牙齿畸形患者,中心与医院耳鼻喉科建立了科与科之间的转诊制度,开展了序列化的治疗流程,大大减少患者的就诊时间,提高了诊疗效率和效果,取得了良好的社会效益。

“牙齿不好,不仅影响到孩子的容貌,很多时候,学习成绩、心态、运动能力都会被影响。”

还有一位五六岁的小男孩,因为龅牙被爷爷奶奶带来看牙齿,黄丞一检查发现,这个孩子是上唇外翻,典型的腺样体面容,最后通过耳鼻喉科医生会诊后先手术治疗,改善口呼吸习惯,解决晚上睡觉打呼噜等情况,然后再进行牙科系列治疗。一年后,男孩不仅面容发生变化,睡眠状况也得到改善。

“牙齿正畸越早关注越好。许多家长带孩子就诊的时候已经错过的牙齿矫正的最佳时间,甚至要拔除四颗牙齿才能矫正。”黄丞一建议,孩子六七岁左右,甚至在三四岁的时候最好能做一次牙齿诊断,以后定期进行检查,及时发现问题,及时解决。

正畸中心突出“一站式”服务

黄丞一表示,邵逸夫医院正畸中心将突出“一站式”服务理念。依托邵逸夫医院牙科中心的综合治疗能力,通过科内的相互转诊制度,建立绿色通道快速处理正畸患者的相关牙科问题。同时,解决患者看牙“东奔西走”难题,中心将利用综合性医院优势,开展多学科合作,让疑难牙病“一站式”解决。

据悉,邵逸夫医院牙科正畸中心创建后,中心诊疗团队将开展周末门诊和假期特需门诊,实现7日正畸门诊。同时,中心将大力发展数字化正畸,应用在儿童牙齿发育全周期的管理与治疗。

“针对腺样体肥大患儿,中心还进一步开展多学科序列治疗和儿童牙颌面畸形早期矫治,同时,联合口腔头颈颌面外科、整形外科等进行合作,开展正畸正颌联合治疗骨性错合畸形。”黄丞一说。

来源:钱江晚报·小时新闻 2023年2月8日

半个月做了 70 多台手术，11 个人截肢！ 确诊糖尿病后 每年做一次并发症筛查

第一次见到老江是 4 年前。人挺好，从不抱怨。但糖尿病、尿毒症、冠心病、脑梗、下肢动脉闭塞加重钙化、重症肺炎。

这些年想了各种办法，仍然这样的结局。历经磨难，花费巨大，他和家属仍然在感谢我们。

我们问心无愧，也尽了一切努力。可我刚才给他换药，嘱咐出院注意事项时，竟然在他面前哭了（从医以来的第一次），真的心有不甘啊。

他反而安慰我说，命救回来就很好了。我说，我们肯定还能做得更好。

患者是我们最好的老师。回家整理下心情，明天又要战斗了。

2 月 12 日 08:34，邵逸夫医院内分泌科李霖副主任医师发了这样一条朋友圈，并配了一张图：一双被截肢的双腿，左腿还缠着纱布。

记者联系上李霖，让他讲讲他和老江的故事，以下是他的自述——

老江 60 多岁，是名小企业主。年轻时忙于应酬，身体被掏空了。50 多岁，一身病，糖尿病、心梗、脑梗、高血压、尿毒症……一个比一个复杂和棘手。

第一次见到他是在 4 年前，因为右足第五脚趾发黑坏死发臭，他从当地医院转诊到我们这里，我给他做了修复手术，去掉了第五脚趾，术后伤口愈合得蛮好，我和他的家人都挺高兴。

这次的手术很顺利，出院时，虽然一再叮嘱他要改变以前的生活方式，但回到家里，他又回归到原先的不健康生活方式中，应酬吃喝、熬夜，2 年前，病情再度恶化，糖尿病足加重，出现了非常严重的感染，最后右小腿保不住，不得不截肢。

4 年来，他来我们这里住了七八次院，同一条腿的另一侧、另一条腿，出现各种各样的问题，甚至 ICU 也住了两三回，虽然每次都死



里逃生，但代价很大。

去年底，老江感染新冠后状态很差，持续高烧，抵抗能力下降。今年 1 月底，他的左侧小腿中上部出现严重感染溃烂，昏迷状态下，从当地医院急诊再次转到杭州。

经过一系列抢救，老江醒了。见到我的第一眼，说，救个命吧。我说，腿保不住了，先活着吧。

手术前，老江的全身状况很差，我们排除万难，想办法为他创造了手术机会。为了保腿，我们想了很多办法，清创、修复、血管介入，甚至再生医学的方法都想了，但奇迹没有发生。老江的左侧小腿也没了。

住院 12 天后，老江恢复顺利，可以出院了。



出院当天一早，我为他包扎伤口，看到他空荡荡的腿，想到他从此无法再自由行走，今后的生活质量将变得很差，我一下绷不住，哭了，不甘心呐！老江倒是很乐观，安慰我，他现在至少还活着，这或许已经是最好的结局。

作为一名内分泌科医生，我接诊过许许多多的糖尿病、糖足患者，但像老江已经双腿截肢到这种程度的，不多。

让我流泪和不甘心的是，老江有太多机会可以避免悲剧的发生，可惜这世上没有后悔药。

不要再轻视糖尿病，它带来的并发症足以“摧毁”你。

半个月做了 70 多台糖足手术 11 个患者截肢、小腿离断

糖足截肢，是医生和患者最不愿意见到的。但在浙大邵逸夫医院糖尿病足中心，这样的悲剧还在继续。

2月1日至15日，浙大邵逸夫医院糖足中心共做了70多台糖足手术，其中截肢（小腿离断）的患者有11个，男性占绝大多数，年龄都在60岁以上。

“每年冬季都是糖尿病足高发季。”李霖介绍，首先，冬季很多人会用热水袋、电热毯、泡脚来取暖，但糖尿病患者的足部周围神经感觉减退，常因麻木对热觉不敏感，容易发生烫伤，而一旦被烫伤，可能就一发不可收拾，伤

口容易溃烂，演变成坏疽，甚至导致截肢；其次，不少老年患者皮肤干燥，脚上皮肤出现皲裂，没有及早处理；此外，冬季鞋袜穿得较厚，有的人卫生习惯不佳，出现霉菌感染，引发疾病加重。

上周四，李霖接诊了一位49岁的男性患者，因为在办公室脚踩取暖设备，双脚烫伤毫不自知，发现时已脚底发黑，深度烧伤，经过浙大邵逸夫医院糖足中心的不懈努力，总算保住了双脚，这两天就能出院了。

确诊糖尿病后 每年做一次并发症筛查

李霖表示，糖尿病高血糖对身体的损害往往是悄无声息的。就拿糖尿病足来说，最开始的不适是从脚趾开始，慢慢往脚、小腿蔓延。

“糖尿病足患者最早能自我感觉到的症状，比如足部有麻木感，或者有针扎的刺痛感，也有患者有过电、神经放射的感觉。还有一点要注意，在秋冬季，糖尿病患者脚基本上都比较干，肌肉萎缩，显得很干瘪。这些都是早期预警，要引起重视，及时到医院就诊。”李霖提醒，“国际国内的糖尿病诊治指南都明确表示，患者在确诊后就建议每年做并发症的筛查，早发现早治疗。”

来源：都市快报·橙柿新闻 2023年2月22日

预防甲状腺癌建议做到 7 件事

甲状腺癌跟家庭、遗传有关系吗？

甲状腺癌的早期症状有哪些？

如何早发现、早治疗？

了解一下甲状腺

甲状腺是人体最大的内分泌腺，略呈 H 形。甲状腺可以分泌甲状腺激素、甲状旁腺激素和降钙素，对人体生长发育、新陈代谢以及重要器官功能起到促进和维护的作用。

什么是甲状腺癌

甲状腺癌 (thyroid carcinoma) 是最常见的甲状腺恶性肿瘤，是来源于甲状腺上皮细胞的恶性肿瘤，绝大部分甲状腺癌起源于滤泡上皮细胞，按病理类型可分为乳头状癌、滤泡状腺癌、未分化癌。

乳头状癌最常见，但预后较好；滤泡状腺癌肿瘤生长较快，属中度恶性，易经血运转移；未分化癌进展十分迅速且治疗效果差，尽早诊

断是及时开始治疗的关键。

与一般癌肿好发于老年人的特点不同，甲状腺癌较多发生于青壮年，其平均发病年龄为 40 岁左右。另外，甲状腺疾病偏爱女性，与女性体内的雌激素水平波动、长期精神紧张等有很大关系。

甲状腺癌临床表现

甲状腺癌是体检中最常被发现的癌之一。它没有特别典型的早期症状，想要早点发现还是需要定期检查。

淋巴结肿大：乳头状癌和滤泡状癌的初期多无明显症状，前者可因颈部淋巴结肿大就诊。

颈部肿块：随着病程进展，甲状腺内发现肿块，质地硬而固定、表面不平是各型癌的共同表现。在吞咽时上下移动性小。

未分化癌可在短期内出现上述症状，除肿块增长明显外，还伴有侵犯周围组织的特性。

声音嘶哑、吞咽困难：晚期可产生声音嘶哑、呼吸、吞咽困难和交感神经受压引起 Horner 综合征及侵犯颈丛出现耳、枕、肩等处疼痛和局部淋巴结及远处器官转移等表现。颈淋巴结转移在未分化癌中发生较早。有的病人甲状腺肿块不明显，因发现转移灶而就医时，应想到甲状腺癌的可能。

甲状腺癌会遗传吗？

甲状腺癌确实有家族聚集性的特点，如果



家族中一级亲属（比如父母、子女和同胞兄弟姐妹）中有患过甲状腺癌，建议其他人及早进行预防、做好定期筛查。

甲状腺癌 检查诊断项目

生化检查

包括甲状腺球蛋白测定、降钙素测定和甲状腺功能检测，血清生化检查有助于甲状腺癌的诊断及术后随访。



影像学检查

目前，高分辨率超声检查是临床上区分甲状腺结节良恶性的重要手段。如果超声提示结节为实性低回声、形态不规则、边缘模糊、内部血供丰富、存在微钙化、纵横比大于1、合并存在异常淋巴结等征象，则提示存在恶性可能。

甲状腺癌病理 检查

如果甲状腺超声检查疑似恶性结节，还需要进行细针穿刺活检（FNA）取得病理结果，最终的病理结果才是金标准。

甲状腺癌治疗效果好吗？

即使不幸患上甲状腺癌，也不用过分害怕。甲状腺癌可以说是最温柔的癌症之一（限于乳头状癌），它们多数很懒，不爱转移，也不爱进展。早诊早治，治疗效果很好。通过积极治疗，绝大多数患者的寿命都没有受到明显影响。

保护甲状腺 做到 7 件事

1. 拍 X 光片、做 CT 时，应尽量保护好甲状腺部位，特别是儿童。
2. 避免过度劳累，保持精神愉快学会快速化解不良情绪，是预防甲状腺疾病的重要方式。
3. 多吃新鲜蔬菜，避免肥腻、辛辣。
4. 积极锻炼身体，提高抗病能力。
5. 远离工作生活中的辐射环境。
6. 实行每年 1 次的定期检查，最好采用超声检查。有相关家族史的人更应重视。
7. 女性怀孕前应检查甲状腺功能待甲状腺激素水平调至正常水平后再怀孕。已患甲状腺疾病并处于治疗过程中的孕妇，需每隔 6~8 周检查一次。胎儿出生后两个月内也要进行甲状腺功能检查。



不可忽视的腰腿疼！

邵逸夫医院骨科主任医师方向前：“腰腿痛的问题可大可小。”一般来说，腰痛腿不痛，不会有太大问题，但腰腿痛后，进行一些不恰当的处理，有时反而会加重病情。

睡了酒店的床后腰弯不下去了

邵逸夫医院骨科副主任医师徐文斌每次门诊要接诊 30 多位患者，“来的人都会说自己腰疼，但多数疼痛是没有什么大问题的，也不需要特殊的治疗。”

前几天，徐文斌刚在国际门诊接诊了一位韩国籍的患者，对方出差，住酒店时，因为床比较软，睡醒起来觉得腰部疼痛，弯不下去，直不起来，就即刻到医院就诊了。

“她这种情况考虑是单纯的肌肉痉挛，床垫过软，无法为腰部提供正常的支撑力量，腰部肌肉、韧带等会感受到疲劳，造成‘非特异性腰痛’。只要多休息，适当锻炼就能慢慢恢复。”

徐文斌说了一句“口诀”

只有腰痛，腿不痛，一般不会是太毛病。大概率是腰肌劳损、韧带发炎、小关节紊乱等情况。

“像一些年轻人，平时运动比较少，再加上久坐，会出现往前弯腰比较痛，往后就会好一些，所以如果早上刷牙时，腰会特别痛，这种可能就是韧带发炎。”

但有两种情况下的单纯腰痛，要引起重视。

老年人的腰痛

有些老人常常抬手晾晒了件衣服、拉了下小孙子，或者只是打了个喷嚏，就突然腰痛了。

“因为很多老人都有骨质疏松，所以这种痛，有时候可能是已经骨折了。”



夜间腰痛

白天感觉没那么严重，晚上睡觉时，疼痛难忍。

年前就遇到过这样一位患者，一位 50 岁的男士，夜间腰痛了一个月，以为是太累了，但迟迟不好，儿子就带他到大医院检查，发现肿瘤转移到了骨头上。

25 岁东北小伙弯腰提水后小便解不出了

如果是腰痛同时伴随着腿痛，那就要引起重视了。

25 岁的章先生（化名）是东北人，在杭州打拼。之前，换了出租房，当天收拾整理后，他到楼下买了一桶矿泉水，弯腰去提的时候，人突然像被“定格”了：右脚不能动，从腰到右腿这一部分剧痛难忍，麻木，之后大小便也解不出来。

“患者是典型的马尾综合征。”方向前解释，这是脊柱下方，靠近腰骶部的马尾神经受到压迫后引发神经功能障碍，是骨科的一种急症，也是腰椎间盘突出中最严重的一种，“最好在 24 小时内实施外科手术，一旦错过手术的黄金时间，虽然能解除压迫，但马尾神经就很难恢复，会影响到大小便以及性功能。”

章先生是两天后到浙大邵逸夫医院就诊的，错过了最佳治疗期，做完手术后，小便一直有障碍，几乎很难恢复到正常。

和章先生差不多同时送医的另外一位 35 岁的男患者也是马尾综合征，因为发病后及时手术，术后各方面很快就恢复了正常。

为什么腰上生病会影响到腿部？以最常见的腰椎间盘突出为例，当椎间盘离开正常的位置，往往直接压迫后

方的神经，而这个神经恰恰支配下肢，也就是腿部的感觉和运动功能。这也是医生为什么一直强调，如果腰痛同时伴随着腿痛就要引起重视，“因为这个时候不是简单的肌肉损伤等，而是神经方面出了问题。尤其是伴随膝盖以下部位的疼痛，一定要及时到医院检查。”

“久坐、肥胖等，是年轻人腰椎间盘突出的重要原因。”医生经常给患者科普，要有正确的睡姿、坐姿，以及做合适的运动。

为什么强调正确的姿势？因为不同姿势腰椎受到的力是完全不同的：假设仰卧情况下，腰椎承受的压力是 25，最小；那么侧卧的压力则是 75；坐直时的压力是 140；弯腰则是 150；如果坐着同时身体前倾，这个压力会高达 185。

腰腿痛后这些尽量不要做

门诊中，经常遇到很多患者在出现腰腿痛后，会做一些自以为正确的处理，事实上却不太合适。

首先就是睡硬板床

这是很多腰腿痛患者都认为是正确的事。

“大家都知道，太软的床不行，但硬板床也不可以，对腰部肌肉也会造成损伤，最好的是硬度适中，硬床板上带有一点软的材质，比如棕榈床、比较硬的席梦思床等。”

其次是游泳、健身等运动

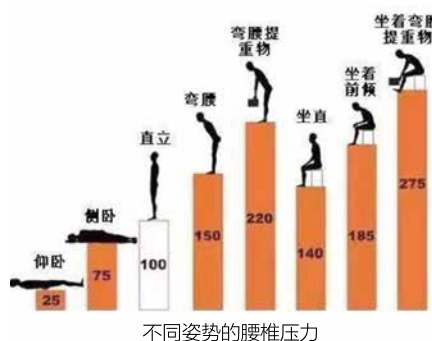
一些患者在腰腿痛后，为了快点康复，会马上去锻炼。

“很多人都知道，游泳时脊柱的负担比较小，因此会把游泳作为锻炼颈腰的首选运动。但是疼痛发作的急性期，最好不要去游泳。”

徐文斌曾接诊过一位 28 岁的男患者，对方腰椎间盘突出，“刚开始，突出不是特别明显，从影像结果来看，

髓核只是突出了一部分，保守治疗就可以。”

小伙子文化程度比较高，也比较在意自己的病情，回



去查了很多资料，了解到想早日康复，要多运动，于是他除了做大量的“小燕飞”动作外，还自认为选择了最合适的运动：游泳，每周游三次。没想到不到一个月的时间，疼痛加剧，不仅直不起腰，一只脚的大拇指还翘不起来了。

“他突出明显，整个椎间盘都掉出来了，最后做了局麻微创的腰椎椎间孔镜手术，将髓核摘除。”其实，在腰椎间盘突出急性发作期，并不适合太频繁的锻炼，“运动有时会加剧神经压迫。应该静养、休息为主。”方向前也建议这一类患者在腰腿痛缓解后，再开始规范、循序渐进地锻炼，“在锻炼过程中，如果哪个姿势诱发不适，说明这个姿势不适合您，建议尝试其他姿势。”

第三是不合适的推拿、刮痧等治疗

“有些人在腰痛后去推拿觉得缓解了，这大概率是因为这种疼痛是肌肉疲劳，或者小关节紊乱等。”医生表示，以小关节紊乱为例，它是小关节周围的肌肉韧带松弛，在不当受力后，小关节错位，通俗一点讲，肉被“夹”进关节里，正规的推拿后，小关节复位，所以会缓解疼痛。

但如果已经颈腰椎间盘突出压迫神经后，再进行推拿、刮痧，那极有可能加重压迫，最严重后果，甚至可能造成瘫痪。

徐文斌曾接诊过一位 30 多岁的、从事 IT 行业的男患者，对方因为颈椎不适去做刮痧，没想到做完之后，四肢就无法动弹，也就是全身瘫痪。“如今很多康复师会建议在推拿、刮痧前，先拍个片，或请专业的医生评估一下，这是很重要的。”

这些小诀窍可缓解腰痛 让你睡个好觉

“如果是压迫神经造成的腰腿痛，一定要及早诊治。”浙大邵逸夫医院骨科主任医师方向前形容，神经就像小树苗，脊椎间的突出致压物就像砖头，小树苗刚开始被砖头压住可能只是一个树枝耷拉下来，但时间一长树苗会因为受压逐渐干枯，这时候再把砖头移除，恐怕已为时过晚，“尽早干预治疗，可以降低神经受损后造成的一些不可逆的后果。”

如何缓解腰腿疼痛，骨科医生推荐了一些小诀窍，比如猫式伸展、五点支撑等一些腰背部肌肉锻炼的动作，以及因为腰椎间盘突出，夜间睡觉睡不好时，可以在膝下或两腿间的一个枕头，轻松入睡。

患者及医患沟通(三)



23. With seriously ill patients, one third of the treatment is for the relatives.

—Ivor Lewis. 1895-1982

【译文】面对重患患者，1/3 的治疗是为其亲属做的。

【点评】即便如此，却不能省去，这就是人文关怀。

24. The intimacy between patient and surgeon is short-lived, but closer than between a son and his own father.

—Alexander Solzhenitsyn

【译文】患者和外科医生之间的亲密关系虽然短暂，但却比父子更亲密。

【点评】难以承受之重，却也无可推卸。

25. When the patient enjoys the surgeon's visit seeks his touch and his care, and rests secure in trust, a sort of stress-free basal state is established.

—Francis D. Moore, 1913-2001

【译文】当患者乐享外科医生来查房，渴望他的触摸和关心，并在信任中获得安全感时，那么一种轻松的基本关系就建立起来了。

26. The usual procedure for a doctor when he reached the patient's house was to greet the grandmother and aunts effusively and pat all the kids on the head before approaching the bedside.

—Arthur E. Hertzler, 1870-1946

【译文】医生见到患者家后的通常程序是：先热情地问候其祖母和阿姨们，走近病床前，再摸摸所有孩子们的头。

【点评】神父般仁慈的好医生！

27. The adult can safely be treated as a child, but the converse can lead to disasters.

—Lancelot Barrington-Ward, 1884-1953

【译文】可以像对待小孩一样对待成人，但若反过来则会导致灾难。

28. Old men easily endure fasting; those who are middle-aged not so well; young men worse than these; and children

worst of all, especially those who are of a more lively spirit.

—James Alexander Lindsay

【译文】老年人容易忍受禁食，中年人次之，年轻人更差，最差的是小孩，尤其那些活蹦乱跳的小孩。

29. Every patient had become a "case". Not an individual, whereas in fact there was a good reason for regarding each patient as a separate problem for careful consideration according to individual circumstances. I have ever since that time tried to eliminate the word "case" from the writings. It had become a universal curse to medical thinking and still is.

—Geoffrey Keynes, 1887-1982

【译文】每个患者都是“个案”，这并非个别现象，事实上有充分的理由根据每个人所特有的情况将每个患者视作一个单独的问题来仔细考虑。我一直试图从各种文章中删去“个案”这个词，它已经成为医学思维中一个普遍的咒符，现在依然如此。

【点评】习惯上我们只把那些特别与众不同的病例当作“个案”来报道，事实上每个案例彼此之间都存在很大差异，需区别对待。我们的传统中医就是这方面的典范，即使两个不同的人都诊断为“上感”，其处方未必相同。

30. Never refer to a patient as an organ or as an operation.

—Leo A. Gordan

【译文】千万不要用器官或手术名称代指患者。

【点评】这种陋习，似乎已经见怪不怪了。

33. I truly feel the best doctors are ones who are criticized by nurses, patients and family. They do not make excuses and learn from their mistakes.

—Berie Siegel

【译文】我真觉得最好的医生是那些受到护士、患者及其家属批评的医生。他们不做辩解，然后从错误中汲取教训。

【点评】这样的好医生需要一生的修炼。

摘选自《外科名家名言》 编著【美】摩西·沙因 译著 余小舫

NICU 的奇妙之旅

我是合肥市一院的一名新生儿科护士，有五年的临床经验，今年有幸到浙大医学院附属邵逸夫医院进修学习三个月。

【初闻】

没来之前心想：天呐，九十多天，四分之一年的时间，我要孤身一人呆在陌生的城市，面对陌生的人，陌生的工作环境，因为这种对未知的恐惧，我想到了一万个（此处有夸张）拒绝护士长推荐我来学习的理由。哈哈，显然这场 Battle 我没有成功，不过幸好没有成功，不然我会错过一段充实而美妙的学习之旅。

【初见】

到邵逸夫医院报到的第一天，我就感慨万千。护理教育部科护士长吴黎莉的微笑及气质深深吸引了我。她仔细交代着各项注意事项，侃侃而谈让人丝毫没有距离感。

其次也感受到邵医领导对进修生的重视。每个进修生会收到一张报到须知表，从工号牌办理、门禁开通、工作服领取、饭卡开通、缴费等事无巨细，一一罗列，所有待办事项该到何处办理，该找何人办理会一目了然。让初到邵医学习的“打工人”，第

一时间感受我就是邵医人的奇妙感觉。

【初识】

正式进入我旅途的“网红打卡点”- NICU（新生儿重症监护室）。

九十天的学习之旅从魏丽护士长的“侃一侃”拉开帷幕。

这是一个有爱的科室，就像是 37℃ 的水一样让人感到温暖而舒适。

鼓励和表扬的话语从不会缺席，温柔且有力度的提醒也常在耳边响起。每个人都像个“小太阳”，爆发出无限能量。





2022 年 9 月进修护士合影 右一为王玲艳

报到第一天下午，科里就来了一个 28 周的早产儿，也是这个小天使的到来让我感受到 NICU 护士的团队力量。几分钟的时间，抢救仪器、监护设备到位，成功穿刺及采血，保暖皮肤保护及通气设备应用，大家各司其职且有条不紊地完成了抢救工作。这种抢救的“轻松感，熟练程度”像事先排练了几百遍一样。

【相知】

通过晨间交接班我学到了双胎输血综合征、胎粪吸入综合征、新生儿返流窒息复苏、新生儿动脉导管未闭、麻醉药使用流程及早产儿母乳强化剂使用等理论知识。

临床工作中，陈丽丹老师教会了我呼吸机各模式选择、各种参数的意义；呼吸机应用患儿管道护理及皮肤保护；输血泵速及 TPN 泵速设置；末梢循环和中心循环的判断方法；足底血采集；听力脑干筛查及新生儿疼痛安抚；如何有效的评估患儿情况；如何做好母乳喂养教育等。

床边综合考让我惊叹于邵医 NICU 老师们知

识的储备量，她们能做到“知其然并知其所以然”。每个疾病都能熟练掌握病理知识、临床表现，并将临床观察要点和护理重点联系起来。遇到疑点和难点，马上查找文献，寻求帮助，然后再组织大家一起学习。

【离别】

NICU 的学习开始进入倒计时了，温暖的大家长魏丽护士长，拥有“超能力”且让我处处可依赖的陈丽丹老师，能将枯燥知识赋予有趣灵魂的林迦密老师，性格成稳且关爱我的利平老师、飞飞老师和陈洁老师，工作上严谨认真而生活上大大咧咧的朱凤老师，努力且优秀的新护士华君和秀秀等，感恩遇到你们。

都说短暂的离开是为了更好的相聚，显然当下很难再相聚了，所以接下来的日子里，我会且学且珍惜，让我们一起变得更好。

图文 | 下沙院区 NICU 进修护士 王玲艳

审稿 | 庄一渝 钱颖

编辑 | 张熔熔 王雪姣

守住追寻生命科学真谛的初心

——西南医学中心和希望之城医疗中心访学感录

德克萨斯州立大学西南医学中心 (UT Southwestern Medical Center, UTSW) 成立于 1943 年, 现设医学院、专业医疗学院、生物医学研究生院和公共卫生学院 4 个学院, 下辖 7 家附属医院, 每年培训约 3700 名医学人才, 先后走出了 7 名诺贝尔奖获得者, 俨然已成美国南部最好的生命医学研究中心。2021 年 UTSW 的自然指数 (nature index) 在医疗卫生机构总排名中排名全球第一。其中癌症研究、心脏和心血管疾病、内分泌与变态反应学科等均位于全球顶尖水平。



希望之城 (city of hope, COH) 医疗中心则创立于 1913 年, 是美国顶尖的非盈利医学研究和治疗中心, 连续十几年被《美国新闻与世界报导》列为治疗癌症的“美国最佳医院”之一。COH 以领先的临床治疗技术和创新的基础研究转化工作而闻名, 目前已完成 13, 000 例骨髓移植手术和超 10, 000 例的机器人辅助手术, 更是为合成人胰岛素和抗癌新药包括曲妥珠单抗、利妥昔单抗等的研发作出巨大贡献。

不忘初心, 重新出发

自 2011 年浙江大学博士毕业入职邵逸夫医院以来, 时光飞逝。“诸位在校, 有两个问题应该问问自己, 第一, 到浙大来做什么? 第二, 将来毕业后做什么样的人?” 竺可桢校长之言犹在耳, 已然步入不惑之年。我不禁扪心自问: “作为一名双一流大学附属医院的医生, 我到底要成为怎样的一名医生?” 在科室领导和前辈的帮扶下, 尽管我在冠心病介入治疗上渐入佳境, 也获得了国家自然科学基金和省自然科学基金的资助, 但由于缺乏长期的科研规划和目标, 研究的瓶颈难有突破, 我陷入了迷茫。

2019 年, UTSW 的 Zhao Wang 教授来我科行学术交流指导。与 Zhao Wang 教授沟通后, 我萌生了到他实验室开展缺血性心脏病和内质网应激相关研究的念头, 然而该计划因新冠疫情的大爆发不得不暂时搁浅。直到疫情相对平稳后, 在医院、科室、家人的支持下, 我最终于 2021 年 10 月 15 日飞抵美国达拉斯, 开启我期待已久的科研访学之路。

坎坷不平的科研之路

初至 UTSW, 完成入职培训, 就开始参加各种线上

学术会议, 几乎每天都能接触到新的研究热点。不少学界大牛近在咫尺, 《Circulation》杂志主编 Joseph Hil 的实验室就在同楼层; 隔壁 Sadek 教授是心脏再生研究界的翘楚, 是 CNS 的常客; 楼下分子生物学系主任 Eric Olson, 更是心脏基础研究的学界泰斗 (发表 600 余篇论文, 他引超 100, 000 次)。

我和 Zhao Wang 教授讨论了今后 2 年的课题研究方向。急性心肌梗死是心内科治疗的重点和难点, 心肌梗死面积大小是决定心肌梗死预后的关键因素, 及时再灌注是目前减少心肌梗死面积的主要策略, 但再灌注同时会伴随心律失常、心肌顿抑和微血管闭塞等再灌注损伤, 近 50% 的心肌梗死面积是由于再灌注损伤所导致的。因此, 缺血再灌注损伤一直是缺血性心脏病的研究热点, 但迄今为止临床上尚缺乏预防缺血再灌注损伤的有效治疗方法。反复讨论后, 我们决定通过观察心脏缺血再灌注过程中心肌细胞的主要死亡方式, 探索可能有效的干预措施。

实验开始, 我们通过在体和体外缺血再灌注损伤模型研究和 RNA、蛋白组学数据分析, 非常顺利地发现铁死亡和相关基因在心脏缺血再灌注损伤中扮演重要角色。于

是，我把缺血再灌注损伤过程中心肌细胞铁死亡的调控作为研究课题。不料，困难接踵而至。

我们聚焦的两个铁死亡基因体外试验表型都很好，到了体试验验证阶段，我们通过 flox 小鼠和心脏 α -MHC-Cre 小鼠杂交，来获得心脏特异性靶基因敲除小鼠。但是，经过半年的杂交培育，我们发现其中一个基因的纯合子是胎儿致死的因素之一。随后，我们更是发现 α -MHC-Cre 会导致部分胎鼠靶基因全身敲除，而不是我们预期的心脏特异性敲除。更令人沮丧的是，我们其中一个目的基因被人抢先于 JACC 杂志上发表类似研究结果。

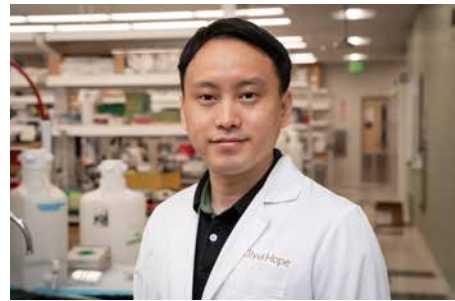
好在办法总比困难多，时值《Circulation》杂志副主编 Sergio 教授来访，给了我们一些十分中肯的建议。我们团队一起研究讨论后，决定了几个新的可行方案，我们使用 flox 小鼠和 -MHC-MCM 小鼠杂交，术前 2 周注射他莫昔芬诱导靶基因条件性心脏特异性敲除。此外，我们同时着手构建 AAV9 病毒，准备直接于心脏再灌注时给予基因治疗，观察能否改善缺血再灌注损伤。经过几个月的努力，目前我的研究终于重回正轨。尽管科研之路荆棘遍地，但只要守住追寻生命科学真谛的初衷，砥砺前行，总能有所收获。

在美访学期间的一些科研见闻

2022 年，Zhao Wang 教授实验室整体搬迁至 COH。COH 并不是大学附属医院，没有本科生教育，但设研究生院，可以招收生物学博士，平均培养周期为 5 ~ 6 年。实验室轮转制度有助于博士在开始独立研究前就完成必需的实验技术培训，同时轮转期间能够接触到不同的研究方向，明确真正的研究兴趣所在，也有助于博士和导师的双向了解，做出正确的双向选择。

实验室的良好运行需要用心经营。一般每个 lab 会请一个 manager，类似我们的 PI 助手，主要负责试剂订购、仪器报损、经费管理等日常业务。美国国立卫生研究院 (NIH) 基金的直接费用给到 PI 个人，通过基金购买的所有设备都属于 PI，因此很多生物样本都得到了很好的保存。大多数生命科学研究离不开动物模型的使用。无论是 UTSW 还是 COH 都非常重视动物研究的安全和制度管理，强调在获取高质量动物研究数据的同时，最大程度保障研究动物应享有的福利，令人印象深刻。任何人员进入动物房前，均需通过培训获得认证后能开通动物房的门禁。除了实验动物使用与管理委员会 (IACUC) 每年例行

检查外，动物房的相关工作人员会不定时会巡查，查看是否有违反动物伦理和安全使用的行为。



COH 兽医专业的学生也会协助巡查，更容易发现一些细节问题。譬如，我们做小鼠心超使用了脱毛膏备皮，但研究方案里写的是刮毛刀，就被勒令停用脱毛膏，直至提交新的研究方案被 IACUC 审核通过后，方才准许继续使用脱毛膏。所有的动物研究操作必须严格按照 IACUC 审核通过的研究方案，包括动物的数量、具体的麻醉方式、安乐死方式和具体的操作人员等等。任何违规都会第一时间通知 PI，勒令整改或再培训。

交流协作是科研工作中不可或缺的。美国的高校和非政府研究机构的大部分核心实验室都对社会开放，iLab 系统平台网上预约咨询、送检和支付都非常便捷，获得设备或技术支持相对更容易些，也极大程度提高了科研设备的使用效益。课题组就原创 idea 或未发表数据的讨论也非常频繁，与不同专业背景的科研工作者之间的讨论往往会带来新的研究思路。学科交叉融合是目前的科研趋势，Zhao Wang 教授作为 COH 首个也是唯一一个主攻心脏疾病的研究团队，有许多其它学科的 PI 需求与其合作，目前我们有多个科研项目与肿瘤、糖尿病代谢研究的团队开始深度合作。

结语

“凡事预则立，不预则废”。科研工作者应该有自己的长期研究目标和规划。研究目标不应该是盲从热点，而应该结合自身专业优势和研究兴趣，来确立自己的研究方向和目标，有基础才容易开展，有兴趣才容易坚持。一旦选择了自己的目标，就要有追求的勇气。王国维先生在《人间词话》里言学者必经三种境界：“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”，此第一境也。‘衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴’，此第二境也。‘众里寻他千百度，蓦然回首，那人却在灯火阑珊处’，此第三境也。”此番话犹如钟鼎刻铭，历经岁月打磨后，愈显深刻。

心内科 赵炎波



*Giving you sincerity
confidence and love*