

建功在一线·中日友好医院手术麻醉科

医院动态

幕后英雄不负荣光

天津市第一中心医院新院区开诊

□本报记者 高艳坤

近日喜获“全国巾帼文明岗”称号的中日友好医院手术麻醉科,再一次感受到了女性力量带来的职业荣光。这是一支女性成员超过80%的团队。两年前,科主任赵晶被授予“全国巾帼建功标兵”荣誉称号时,这支“娘子军”顶了大半班天的团队也曾这般振奋过。

手术麻醉团队由麻醉医生和护理人员组成,他们的主要工作是保障、协助手术的顺利开展。在中日友好医院,该团队每年需要保障完成各类手术7万余例,平均每天200余例。但是,由于和患者交流与接触主要都在手术期间,这支队伍的“存在感”似乎一直都比较弱。时至今日,仍然有许多人对麻醉医生的认识停留在“打一针解除痛苦”的阶段。其实,除此以

外,手术麻醉团队还要在手术和麻醉恢复期对患者的重要生命功能变化进行监测、诊断和治疗,确保患者安全。

火车跑得快,全靠车头带。赵晶不仅肩负着科室管理和发展的重担,还深耕在临床一线,尤其是脏器移植麻醉事业。在同事看来,她始终怀着一颗赤诚之心对待所有工作、所有患者。女性管理者的温柔和细致,让手术麻醉科这个大集体更具力量也更具温情。在她的要求和带动下,大家对于麻醉术前评估、麻醉方案制订以及麻醉实施等都精益求精。

近年来,中日友好医院肺移植团队跻身世界前列,这离不开手术麻醉团队的重要贡献。用该院院长周军的活说,高水平的麻醉管理是器官移植获得成功最关键的步骤之一。以肺移植为例,患者术中要经历一系列高危操作,很容易加重呼吸和血流动力学的波动,甚至出现危及生命的低氧血

症、肺动脉高压危象、恶性心律失常等。同时,限制性液体管理与血容量不足的矛盾、减少异体血输注与供肺保护的矛盾等也处处存在。这要求麻醉团队必须时时密切监测,根据具体情况迅速做出判断,并有效救治。

去年8月,中日友好医院成功开展了首例心脏移植手术。麻醉医生王莉芳回忆,患者不但处于心衰终末期,同时还合并肾功能不全、肾性贫血等疾病,大大增加了麻醉液体管理以及循环支持难度。为保障手术顺利完成,手术麻醉科术前制订了危机管理预案,拟定术中心跳骤停、急性心衰、大出血等抢救预案,做好了全方位的准备。尽管术中历经血压波动、出血等事件,但是通过优化液体管理、精确循环支持等,整个过程有惊无险。那时,王莉芳刚刚休完产假返回工作岗位,她和手术医生、护理团队一起,足足连续工作了23个小时。

新冠疫情期间,巾帼英雄们踊跃支援抗疫。9名护理骨干驰援武汉,363人次参与社区核酸采集和疫苗接种,多名医护人员投入冬奥会医疗保障、发热门诊、定点医院和方舱医院工作……麻醉医生李萌回忆,2022年年底那段日子,因感染新冠病毒导致呼吸衰竭需要紧急气管插管的患者越来越多,手术麻醉科每天都会接到十几次插管呼叫。“每天都有六七位医生和多位护士出现高热症状。”李萌说,为了不因为感染新冠病毒而影响工作,每个人都会克服行动的不便严格防护,已经感染的同事症状稍有好转便迅速返岗,大家全力保障了手术安全。

团队把患者的健康需求放在首要位置,也将“以患者为中心”的理念融入党建、团建工作中。手术麻醉科护士长兼手术室护士长张颖告诉记者,为缓解患者对手术的恐惧,手术麻醉

科党支部连续多年开展患者和家属“走进手术室”活动。活动期间,医务人员同他们面对面交流沟通,引导他们感受安全的手术环境,了解周密的手术方案,认识精密的手术和监护仪器……不知不觉中,患者的恐惧情绪逐渐消散,内心慢慢被“生命可以托付”的安全感填满。

患者术前等待时也是容易引发心理焦虑的阶段,而每天首台手术的患者往往因为是第一台会更加紧张。为此,手术麻醉科自2016年起便开设“青春奉献岗”,该岗位人员每天早晨提前1小时到达病房或手术室与患者充分交流,解答疑问,了解需求,极大缓解了患者的紧张情绪。科室成员自愿报名、轮班值岗,至今已经坚持了7年。将患者至上的医者初心化为温暖患者的点滴行动,手术麻醉科党支部多次被评为国家卫生健康委直属机关“优秀基层党组织”。

本报讯(特约记者李哲 通讯员汤月欣)近日,天津市第一中心医院新址扩建项目(水西院区)工程建设顺利完成,并正式投入使用。水西院区主体建筑面积为41万平方米,设计床位2000张,日门诊接诊量可达7000人次,日急诊接诊量可达1200人次。

按照天津市医疗卫生事业发展规划,天津市第一中心医院水西院区与复康院区双院区运行同质化管理。其中,水西院区以疑难危重患者救治为主,复康院区以老幼妇儿及慢性病治疗为主。天津市第一中心医院水西院区在血透中心、放疗中心、手术中心、急诊科等多个领域优化医疗资源配置。其中,急诊资源体系设有创伤中心抢救室、创伤中心手术室、创伤烧伤处置室、急诊重症监护室、应急指挥中心等功能区,实现了以急诊医学科为主导的多病种多学科协作医疗(MDT);同时可满足国内主要机型民用救援直升机的起降,满足24小时全天候救援要求。

浙江省肿瘤医院开展防癌惠民行动

本报讯(通讯员王屹峰 记者郑纯胜)日前,记者在全国肿瘤防治宣传周浙江启动仪式暨浙江省肿瘤医院建院60周年新闻发布会上获悉,浙江省肿瘤医院围绕肿瘤防治五要素防、筛、诊、治、康,推出午间门诊再升级、专家“量身定制”看病、筛查车送服务到基层、癌症风险评估、肿瘤防治科普等惠民行动。

据了解,浙江省肿瘤医院2022年8月开设午间门诊。在此基础上,该院将对门诊服务再升级,推出更多学科的午间门诊专家号源,缩短患者就诊等候时间。该院党员专家们还增开非门诊时间的定制服务,以满足对看诊专家、时间等有要求的患者的就医需求;开展“百村千户万人”癌症早筛公益活动,肿瘤5G筛查车开到村民家门口,临床医技专家同行开展筛查门诊;充分发挥“互联网+”功能,面向社区提供预约二维码,并继续推出中国居民癌症防控行动-杭州城市早诊早治项目,为市民提供线上癌症风险评估,并对评估阳性的45-74岁居民进行免费癌症筛查;推出“大咖来了”肿瘤防治科普行动,通过健康管理讲座,持续输出科学防癌抗癌的科普知识。

运河桥下乐享健身

4月17日,市民在江苏省宿迁市宿城区运河四号桥下锻炼、休闲。据了解,该处曾是一片闲置地,经改造后成为一个社区“口袋公园”,邻里展示舞台、健身运动场、羽毛球场、儿童乐园等一应俱全。徐瑞摄

上海支援凉山传染病防治攻坚

本报讯(特约记者宋迪文)近日,上海市对口技术支援四川省凉山州艾滋病等重大传染病防治攻坚第二阶段行动协调会在上海市举行。会上,上海市疾病预防控制中心、上海市疾病预防控制中心等专业机构与凉山州签订对口支援第二阶段工作协议,助力攻坚行动。

据了解,布拖县和普格县位于四川省西南部彝族自治州,艾滋病、结核病等传染病疫情形势严峻复杂。2021年,上海启动对口支援凉山州艾滋病等重大传染病防治攻坚第二阶段行动(2021-2025年),在布拖县和普格县开展艾滋病、结核、梅毒和丙型肝炎等重大传染病防治攻坚行动。上海市卫生健康委整合全市专业机构力量,选派精兵强将组建对口技术支援驻点工作队;2021年9月至今,共选派4批次26名专业人员进驻两县开展工作。攻坚第二阶段行动取得良好开局,多项指标取得突破性进展,其中艾滋病抗病毒治疗覆盖率、病毒载量检测率和治疗成功率均在95%以上,圆满完成国家、四川省下达的目标任务。

上海市卫生健康委将继续以组团式援建为主要模式,推进重大传染病的防治;市各级专业机构将继续强化业务能力培训和后方专家支持,使驻点队员成为业务上的多面手。



关注全国艾滋病学术大会·前沿热点③

功能性治愈:距离登顶还有最后几十米

□本报记者 段梦兰

3月16日,发表于《细胞》杂志的一篇研究文章称,名为“纽约病人”的艾滋病患者被“治愈”。这是全球首例被“治愈”的女性艾滋病患者,也是第5例被“治愈”的艾滋病患者。业界普遍认为,这5例被“治愈”的艾滋病患者都罹患白血病,采取了干细胞移植等治疗手段,风险大,“治愈”经验难以广泛复制。相比之下,功能性治愈能将终身治疗转为阶段性治疗,是当下更具可行性的治疗手段之一,目前在国际上属于热门研究领域,处于攻坚克难的阶段。

“如同登顶珠峰,还差最后几十米。”清华大学医学院张林琦教授如是说。在4月11日举行的第八届全球艾滋病学术大会上,多位专家学者就艾滋病功能性治愈分享了各自的观点和经验。

在摸索中发展

“柏林病人”被业界认为是全球首例实现艾滋病治愈的患者。该患者于1995年被确诊患有艾滋病,2006年被确诊患有急性骨髓性白血病,进行2次干细胞移植治疗后,其体内的艾滋病病毒似乎消失了。当时,这被认为是医学的奇迹。

直到10多年后的2019年,第二名获“治愈”的艾滋病患者“伦敦病人”被公布。随着“希望之城病人”“杜塞尔多夫病人”“纽约病人”的出现,多年来宣称实现“治愈”的艾滋病患者达到5例。但在不少科学家看来,除“柏林病人”外,其他患者“被称为治愈还为

时尚早,仅能算作长期缓解”。而且,相较于全球3000多万名艾滋病患者,这5例可谓罕见。

多年来,对大多数艾滋病病毒感染者来说,抗逆转录病毒治疗(ART)是常见的治疗方案。临床开启“鸡尾酒疗法”时代后,艾滋病病毒感染者体内的病毒载量大幅降低并长期维持在无法检测到的水平,使艾滋病发病率 and 病死率明显下降。

“得益于药物治疗的重大突破和全球推广免费治疗方案,艾滋病患者早诊早治、按时服药,就能恢复正常生活和工作。”张林琦表示,尽管有了更高效、更合理的药物,艾滋病病毒却依然无法被治愈。实现艾滋病治愈最理想的结局,是将患者体内的所有艾滋病病毒彻底清除。但目前的治疗手段无法实现,此前治愈的案例难以复制。

张林琦介绍,比如“杜塞尔多夫病人”2008年确诊艾滋病,3年后确诊急性骨髓性白血病。2013年,他接受了骨髓移植,使用的造血干细胞来自一名女性捐赠者。和“柏林病人”“伦敦病人”一样,造血干细胞捐赠者的CCR5受体都存在一种罕见基因突变,可以直接阻止艾滋病病毒进入宿主细胞。

通过干细胞移植治疗实现治愈,难点在哪里?干细胞移植治疗本身风险极高,甚至可以说是绝望之下的尝试。”张林琦解释道,骨髓供者与患者的组织相容性抗原匹配是小概率事件,加上CCR5基因突变的概率极低,大多来自北欧地区的人群,在全球范围内能够找到有效配型和CCR5基因突变的概率更低,这严重限制了骨髓干细胞移植治疗方法的普及和推广。但是,科学家们没有放弃。

另一种可能性

在治愈概率极低的情况下,功能性治愈成了科学家们的另一种选择。“功能性治愈意味着尽管无法完全清除感染者体内的艾滋病病毒,但可以在停止抗逆转录病毒治疗、无需终身服药的情况下将艾滋病病毒压制住,体内的CD4+T淋巴细胞数量和机体免疫功能保持正常。”香港大学李嘉诚医学院艾滋病研究所所长陈志伟说。

要实现功能性治愈,首先要了解病毒储库。陈志伟解释,艾滋病病毒会特异性感染调节免疫系统最重要的细胞类型之一——CD4+T细胞,严重损害人体的免疫功能。一旦艾滋病病毒感染了CD4+T细胞,就会把病毒基因组永久整合入宿主基因组DNA,形成病毒储库。“潜伏的病毒可以逃避机体免疫系统的追杀”。

病毒储库的潜伏感染是实现功能性治愈的主要障碍之一。因为患者在接受抗逆转录病毒治疗等药物治疗过程中,原有病毒虽被抑制但仍存在,并会随着宿主细胞的分裂而扩增。张林琦介绍,一旦停止药物治疗,潜伏的病毒就会迅速反弹,造成新一轮感染,“至今,仍然无法精准识别病毒储库的器官、组织和细胞,无法对病毒储库实施有效精准清除。研发更准确、灵敏的方式,检测到体内全部储库,是必须突破的技术难关”。

众多科学家为实现阶段性的功能性治愈,摸索出多条道路。中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心相关专家介绍,目前实现功能性治愈有以下三种策略:病毒储库激活与杀灭,免疫治疗,基因编辑等。其

中,病毒储库激活与杀灭就是在传统药物不能清除病毒储库的情况下,尝试激活潜伏的艾滋病病毒,并识别和清除这些表达的艾滋病病毒细胞,从而加速缩小或消除病毒储库。

向着共同目标努力

“免疫治疗是通过人为调节机体的免疫功能,达到抑制病毒、控制疾病进展的目的。”陈志伟说。据报道,治疗性疫苗、广谱中和抗体、HIV-1特异性T细胞治疗等免疫疗法目前都已取得一定进展。其中,广谱中和抗体被科学家们寄予厚望。

“广谱中和抗体不仅可以直接中和病毒,还能通过激发体内其他的免疫反应共同杀伤病毒。”中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心相关负责人说,目前多抗体联合或抗体与长效治疗药物联合的方法,可以更大程度减少耐药和抗体逃逸株的产生,使艾滋病患者无需每天服药,只需要数月或者半年注射一针,就有可能实现较长时间的病毒抑制。

“2018年,我们团队研发出了串联双特异性广谱中和抗体‘BiA-SG’,发现其应用在小鼠体内既能保护细胞不被艾滋病病毒感染,又能起到清除艾滋病病毒的作用。2021年,我们和深圳市第三人民医院、清华大学专家组成的联合研究团队在对非人类灵长类动物的实验中发现,‘BiA-SG’能让大部分动物体内的艾滋病病毒持续抑制,时间长达2年。”陈志伟介绍,这意味着该抗体药物能够大大延迟病毒反弹,有望实现阶段性的功能性治愈。目前,联合研究团队还在开展治疗性“PD-1核酸疫苗”临床一

期研究。

近年来,基因编辑疗法也引起众多关注。2019年,北京大学邓宏魁教授研究组、解放军总医院第五医学中心陈虎教授研究组及首都医科大学附属北京佑安医院吴昊教授研究组合作在《新英格兰医学杂志》发表论文,报道了首例通过基因编辑技术和干细胞移植治疗艾滋病和白病患者的案例。

“基因编辑技术使机体的CD4+T细胞缺失HIV-1病毒的人口,可以抵御病毒感染,或能达到功能性治愈的目的。”中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心有关负责人表示,基因编辑技术的研发和使用应同时兼顾伦理和安全。

“不论是治疗、缓解,还是功能性治愈乃至治愈,我们的共同目标是攻克艾滋病。”张林琦说,在医学界、科学界探索功能性治愈的同时,对多数艾滋病患者来说,遵医嘱接受抗逆转录病毒治疗、按时服药是目前更可行及也更有效的手段,临床上单片剂、长效制剂等新的治疗方案也在逐步探索中。

“随着治疗方案越来越先进,临床开始了抗逆转录病毒治疗快速启动的探索。”首都医科大学附属北京佑安医院感染中心旅行门诊主任任丽娟介绍,快速启动的抗逆转录病毒治疗是在“确诊HIV感染者无论CD4细胞水平高低均启动ART”的原则基础上对具体启动时间的更精确推荐,比如在确诊的一两周内就开始启动治疗,以此缩短病毒学抑制所需时间、降低艾滋病病毒传播风险。

“我们从未放弃过治愈艾滋病的目标。”张林琦将科研之路比作攀登珠穆朗玛峰,“我们正处在登顶珠峰前的最后几十米,异常艰险,但曙光就在眼前。”

北大名医工作室在宁夏开诊

本报讯(特约记者陈群 通讯员李玉兰)近日,北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院姜玉武教授名医工作室开诊了。这标志着该院“北大名医工作室”在家门口“优质服务服务行动”拉开帷幕。

首诊当天,姜玉武教授名医工作室共接诊了6名患有难治性癫痫、发育性肿瘤、遗传代谢病、围生期脑损伤及生长发育迟缓等疾病的宁夏患儿。姜玉武通过视频与每位患儿及其家长进行了充分沟通,详细了解病情,耐心地解答了家长的疑惑,给每个孩子制订了诊疗方案。

据悉,该院将陆续开设北大名医工作室,由北京大学第一医院儿科、妇科、产科等领域专家坐诊。北大名医工作室以北大专家冠名,采取北大专家线上或线下接诊+医院专科团队线下陪诊的新型就诊模式为患者服务。

QR code and text: 扫码观看 妇幼健康科普汇 精彩视频