

复旦上医赴北大医学部学习调研

2023年3月16日,复旦大学校长、上海医学院院长、中国科学院院士金力,复旦大学党委副书记、上海医学院党委书记袁正宏带队前往北京大学医学部学习调研。院领导徐军、吴凡、汪志明及相关职能部门负责同志参加调研。

北京大学常务副校长、医学部主任、中国工程院院士乔杰,医学部领导段丽萍、王维民、肖渊、王嘉东及相关职能部门负责同志参加调研,并进行了座谈交流。

金力对北京大学医学部的热情接待表示感谢。他表示,北医和上医身处京沪两地,共担使命,始终不懈探索医学教育改革路径,不断引领高层次医学人才培养改革发展。长期以来,两校互动交流频繁,医学教育领域的北医担当、北医智慧、北医方案,值得上医深入学习。他希望,通过交流进一步增进了解,加强联系,推动合作,共同推进健康中国建设,为加快实现中国式医学教育现代化作出应有贡献。

袁正宏围绕深化医学人才培养改革、进一步发挥附属医院医学人才培养主阵地作用等主题,与参会同志开展了深入交流。

乔杰对复旦上医一行表示热烈欢迎,她表示,北医与上医自身都是“百年医学老校”,是中国医学教育的先行者,也有着相似的发展历程。面对疫情防控的新挑战、建设健康中国的新任务、世界医学发展的新趋势、人民群众的新期待,北医和上医肩负起了同样的历史使命。希望通过交流互鉴,汇聚众智,凝聚共识,为中国医学发展出谋划策、贡献力量。

座谈会上,北医教育处、研究生院、学工部、人事处、学科办等职能部门负责同志就相关专题作了交流介绍。双方相关职能部门就医教管理体制改革、一流学科建设、科研组织模式创新、人才培养模式改革、人才高地建设、学生思政工作、附属医院管理等主题进行了深入探讨。双方希望未来进一步加强合作,共同为健康中国、推动医药卫生事业发展贡献更大力量。

会前,金力、袁正宏一行参观了北大医学百年历程展、医学图书馆和医学科技楼,回顾了北大医学悠久历史,学习了近年来北大医学高质量发展态势。

文/王晨

判断淋巴结阴性准确率达100%

国际首个肺癌选择性淋巴结清扫标准出炉

哪些肺癌患者能从纵隔淋巴结清扫中获益?如何避免不需要的淋巴结清扫,降低患者手术并发症风险?日前,复旦大学肺癌研究中心主任、复旦大学附属肿瘤医院胸外科主任陈海泉教授领衔团队,在国际上率先开展的一项“肺癌选择性淋巴结清扫前瞻性临床试验”公布研究成果,系统评估可手术肺癌患者淋巴结转移的判断准确性,在国际上首次提出了一个具备可操作性的选择性淋巴结清扫策略,相关判断准确率高达100%。这意味着肺癌淋巴结清扫“因人而异”的选择标准将有据可依。该研究于近日在肿瘤学顶级期刊《胸部肿瘤学》(Journal of Thoracic Oncology)在线发表,影响因子20.12分。

肺癌作为我国“第一大”恶性肿瘤,发病率和死亡率长期占据诸多恶性肿瘤前列。外科手术是肺癌患者获得长期生存的重要手段。在既往的肺癌手术中,为消除潜在的淋巴结转移病灶或降低肺癌患者远处转移的风险,医生往往会对肺癌患者的淋巴结进行清扫。然而,不必要的淋巴结清扫,不仅无益,反而有害。

2018年,陈海泉教授在国际上首次提出“微创手术3.0”理念,创新性地提出整合“切口微创”(微创手术1.0)、“器官微创”(微创手术2.0)和“系统微创”(微创手术3.0)的全面微创手术治疗理念。致力于探索让肺癌患者在更小创伤的同时获得更好的治疗效果。

为验证“微创3.0”理念中总结出的6条标准,从2019年开始,陈海泉教授牵头联合国内多家中心开展了一项“评估基于肿瘤部位、磨玻璃成分及术中冰冻病理的选择性纵隔淋巴结清扫方案对周围型临床T1N0M0期浸润性非小细胞肺癌纵隔淋巴结转移判断准确性的多中心前瞻性探索性临床研究”(NCT03216551)。

该研究最终入组720例患者,上述6条判断淋巴结阴性状态的标准均达到100%的准确率。此外,陈海泉教授团队还根据术前影像特征结合术中病理诊断,提出了一个具备可操作性的选择性淋巴结清扫策略。

“该研究是国内外迄今为止发表的第一篇肺癌选择性淋巴结清扫前瞻性临床试验,为肺癌患者接受选择性淋巴结清扫提供了重要证据支持,”陈海泉教授表示。“这意味着‘微创3.0’治疗理念取得了又一项临床实践进步!”国内多家医院的胸外科同道参与完成了这一研究,是团结和智慧结晶。来源:附属肿瘤医院

暖心·为人群服务

编者按

医学是“有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰”。本版推出“暖心·为人群服务”系列报道,呈现一组上医人的暖心故事。复旦上医人用一个个暖心的举动诉说着医学的脉脉温情,诠释着“为人群服务”的初心使命。

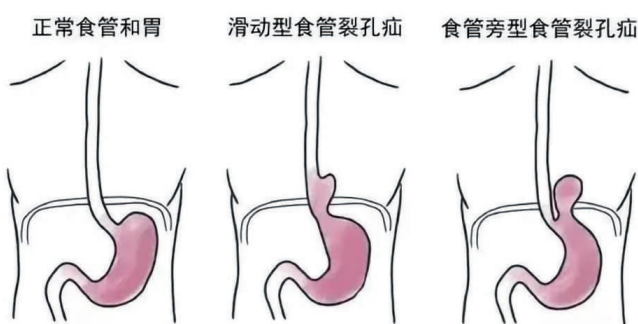
“当时我们真的吓坏了,怎么突然胸腔长了一个巨大肿瘤?”欧阳女士回忆刚看到体检报告的时候,仍然心有余悸。

不久前,当地医院CT检查提示她的胸腔里长了一颗10cm左右的“肿瘤”,且有恶性可能。平时身体健康,也没有不舒服的症状,怎么突然就长了一个这么大的“炸弹”呢?

当地医院CT报告显示:右后下纵隔脂肪来源肿瘤。肿瘤进入腹腔,与周围组织分界不清。

一家人被吓得不敢,开始辗转求医。然而经过多次会诊研讨,当地医院认为欧阳女士的病情复杂,无法处理。经过多方打听,欧阳女士来到复旦大学附属中山医院普外科-腹膜后及软组织

中山医院多学科团队巧“拆弹”



食管裂孔疝示意图

肿瘤外科主任张勇主任医师处就诊。在仔细询问了病史并查看CT影像后,张医生发现欧阳女士的“肿瘤”位于后纵膈,且密度均匀,考虑是脂肪组织。可是,这么多的脂肪从哪里来的呢?难道真的是罕见的脂肪肉瘤?

张医生随即安排欧阳女士复查增强CT,并请腹膜后及软组织肿瘤外科与腹壁外科专业组的杨子昂副主任医师、胸外科蒋伟副主任医师一同会诊。在放射科的协助下,多位专家仔细研究了欧阳女士的影像学表现,考虑她的“肿瘤”是疝入“食管裂孔疝”内的脂肪组织,并不是真正的“肿瘤”。

据介绍,“食管裂孔疝”是食

管以外的腹腔脏器或组织通过增宽的膈食管裂孔进入胸腔形成的疝,分为先天性及后天性,可发生于任何年龄。患者通常会有胸骨后或剑突下烧灼感、胃内容物上反感,当疝囊较大,压迫心肺、纵膈时,可以产生气急、心悸、咳嗽、发绀等症状,通常症状的出现随年龄增长而增多。

由于部分患者症状轻微或无症状,因此经常会被忽略,但事实上症状与病情严重程度并无关系。如果食管裂孔疝长期不治疗,还会导致胃食管反流病、反流性食管狭窄、疝囊嵌顿、呼吸受限等后果。

欧阳女士悬着的心终于放下了,她入住了中山医院普外科病

房,完善了包括胃镜、胸部CT以及心肺功能评估等在内的一系列检查。消化科高虹主任医师团队给她进行了高分辨食管压力动态检测。经过综合判断,欧阳女士的诊断明确为“食道裂孔疝IV型”,需要手术治疗。

经过周密的术前准备,在张勇主任医师的指导下,杨子昂副主任医师、蒋伟副主任医师、庄秋林主治医师为病人实施了腹腔镜手术。术中明确,欧阳女士胸腔内的肿块就是经食管裂孔疝入胸腔后纵膈内的大网膜!多学科手术团队逐步回纳疝内容物,仔细游离疝囊,关闭缺损。为了防止欧阳女士出现胃食管返流,又进一步完成了胃底折叠等手术步骤。经过1个多小时,最终完成食管裂孔疝修补+DOR胃底折叠术。

经过中山胃肠动力疾病MDT团队的准确诊断和精准治疗,欧阳女士术后第三天便顺利出院了。据悉,复旦大学附属中山医院开设食管疾病专病门诊和与腹壁外科专病门诊,“内外”联合开展胃食管反流性疾病和食管裂孔疝的内外科治疗,积极探索多学科协作诊疗新模式。

来源:附属中山医院

复旦2所直属附属医院拓展新医疗空间

近日,复旦大学附属中山医院、附属眼耳鼻喉科医院分别启动医疗科研综合楼、“预运行”浦东新院区,为进一步拓展医疗服务空间、提升医院就诊能力、持续为人群服务迈出重要步伐。

据悉,附属中山医院医疗科研综合楼项目是“十三五”国家重点

建设项目、上海市重大工程,于2018年1月经国家卫健委、国家发改委批准立项建设,2019年10月8日工程正式开工。医疗科研综合楼建设项目总建筑面积约11万平方米,主要功能包括医疗临床与验证用房、手术室、监护室、病理科、大型医疗设备、地下停车场及其他

辅助用房,项目的建成将进一步提升医院的医疗、教学、科研能力,优化医院建设布局,大大改善医疗就诊环境,更好地服务人民群众。

附属眼耳鼻喉科医院浦东院区的预运行标志着医院进入“十四五”战略发展的新阶段,医院“四院区一中心”大格局就此成

型,吹响了医院开启高质量一体化发展新征程的号角。浦东院区将建设成为一所创新驱动、科技领先、技术与质量并重、规模与服务双赢的医院,着力满足广大人民群众的就医需求。

来源:医学宣传部、附属中山医院、附属眼耳鼻喉科医院