

闵医之窗

HEALTH & VITALITY

2024年11月 第四十三期 No.43



闵医科普

► 健康总动员

橘杏香

► 银龄加油站
为健康老龄护航

白衣魅

► 梦想在闵医启航
► 闵医人，暖！

济世道

► 叩响初心



杏林荟 | TRADITION

冬季节气养生——立冬、小雪、大雪、冬至 P03

闵医科普 | HEALTHY

健康总动员 P07

橘杏香 | FOCUS

银龄加油站为健康老龄护航 P11

走近闵医社工 P13

白衣魅 | CAREERS

梦想在闵医启航 P15

医路传承·梦想起航

——“医二代”职业体验营 P16

崇尚人文精神 彰显医者仁心

——医院举办庆祝“中国医师节”系列活动 P16

高质量发展背景下医务社工

助推人文医院建设的实践研讨班成功举办 P17

大力弘扬教育家精神 加快建设教育强国 P18

闵医人，暖！ P18

助力书香政协建设

“亮吧书房”搭建协商议政新平台展 P19

第六批援疆医疗队启程 P19

新一批援疆干部人才接力赴疆 P20

医院召开进一步加强干部队伍作风建设大会 P20

济世道 | INTERVIEW

叩响初心 P21

人间世 | RELATIONSHIP

揭秘医学人文：向阳而生，

医学的漫漫长路上，我们仍大有可为 P23

重症医学与人文关怀 P25

《闵医之窗》编委

主任：施晓军 孙益红

委员：周 健 庄玉忠 宗阳铭 冯 莉

傅华强 孙克玉 汤罗嘉 许红霞

《闵医之窗》编辑部

主编：张瑗琿

编辑：庞医峰 杨玲霞 张昌英 高华俊 何妙芬

地址：闵行区莘松路 170 号

邮编：201199

电话：64923400 转 1113

邮箱：mzxck302@163.com



生命悬崖边的温度

“医者，是特别在其专业领域中被要求既要有科学头脑，又要有慈悲心肠的职业。”医学人文学者舍温·努兰在《医生如何思考》中这样写道。这不仅道出了每一位医者的使命，也提醒着我们，在医院这样一个挑战与希望并存的地方，我们面对的不仅仅是疾病的挑战，更重要的是如何给予每一个灵魂以最大的尊重和安慰。“有时治愈，常常帮助，总是安慰”，医学不是总能承诺治愈，但可以一直给予理解、尊重与照护。医疗团队里的每一个人都是站在患者生命悬崖边缘的守护者，和患者一起凝望深渊，寻找希望。

站在生命的“悬崖边”，学会倾听患者成为连接心与心的首要一环。疾病的感受是旁人和机器都无法体会的，因此想更加充分地了解疾病，我们就应允许患者讲述，讲述他们的生命故事与对抗疾病的过程。通过倾听我们可以了解他们对疾病的认知、了解疾病对他们意味着什么，他们的最恐惧之处是什么甚至他们赋予了疾病怎样的意义。只有这样的倾听才能真正走进他们的世界，才能帮助医患双方做出最适宜的医疗决策和重塑信心共同面对各种挑战。

站在生命的“悬崖边”，我们还需要学会“有效的陪伴与安慰”。对于患者来说，生病过程中充斥着羞耻、责备和恐惧等负面情绪，这些心理活动更加增添了疾病带来的痛苦。用《疾病的隐喻》作者人类学家苏珊·桑塔格的话说，就是患者会意识到“疾病是生命的黑夜，是一种更沉重的身份”。

作为与患者同行的医者，我们则需要同理患者的痛苦、肯定他们为生命付出的努力、不指责“病者”，不好为人师，而是做好陪伴型支持。我们要告诉他们：“无论如何，我们一直都在”。记住患者的名字，多给一句鼓励的话语、一个温暖的笑容，甚至是轻轻握住对方的手，都能够传递出强大的力量，帮助他们重拾信心，勇敢面对挑战。

站在生命的“悬崖边”，我们需始终与患者同行，追求医患共同体的达成。“我将在没有偏见和成见的情况下，履行我的职责，并且对所有病人一视同仁。”这句来自《希波克拉底誓言》的话，不仅是每位医者的承诺，也是我们日常工作的指南。虽然对抗疾病更多是一场家庭的集体行动，但或许我们可以尝试多多倡导尊重患者本人的自主性和意愿，邀请患者参与到决策过程中来，充分考虑他们的意愿与感受，可以让我们更好地理解他们的需求，提供更加贴心的服务，这也是对生命最深层的尊重。

医学不仅仅是科学，它更是艺术；不仅是技术，更是情感。在这条与疾病和死亡赛跑的窄路上，愿每位同行者都能成为照亮别人也温暖自己的那束光芒，能在漫长的生命旅程中温暖彼此，“以生命影响生命”，让生命的悬崖边充满奇迹。

社工部 张昌英

冬季节气养生

——立冬、小雪、大雪、冬至



立冬 (11月7日)

立冬时节，日照时间缩短，正午太阳高度降低，北半球获得的太阳辐射量越来越少，虽然此时地表还贮存有一定热量，不会很冷，但一年四季的变化是一个连续不断的过程，也是阴阳转换、此消彼长、量变产生质变的过程。立冬与立春、立夏、立秋并称“四立”，是冬季的开启，意味着气候开始由秋季向冬季过渡。《月令七十二候集解》中描述立冬：“立，建始也，

冬，终也，万物收藏也。”立冬，意味着生气开始闭蓄，万物进入休养、收藏状态，草木凋零、蛰虫休眠。

《黄帝内经素问·四季调神大论》指出：“冬三月，此为闭藏，水冰地坼，勿扰乎阳，早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若以有得，祛寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬季之应，养藏之道也。”因此，立冬的养生，要以“养”和“藏”为主。

充足睡眠

立冬之后，自然界万物闭藏，天人相应，此时人体阳气开始潜藏于内。立冬起居应顺应大自然的规律，敛阴护阳，防寒养生。早睡以养阳气，迟起以固阴精。日出而作，保证充足的睡眠，有利于阳气潜藏，阴精蓄积。

适当运动

冬日寒气收引，适当进行一些温和的体育锻炼，如散步、打太极等，有助于加快气血运行、疏通经络、鼓舞阳气、增强免疫力。但要注意适度，勿大汗，且尽量在白天太阳升起后进行，锻炼前注意热身。

调神静养

冬三月，应“使志若伏若匿，若有私意，若已有得”。冬季万物肃杀，生机潜伏，阴气内藏，要保持精神上的安静内守。冬季日光短暂、草木凋零，易使人身心低落，要及时调节，化解不良的情绪，保持心情愉悦。

注意保暖

天气渐冷，要根据气温适当添加衣物，但不能过多过厚，否则汗孔大开，阳气外泄，寒邪反而容易侵袭人体。可采用“洋葱穿衣法”，内层穿排汗功能良好的衣物，中层穿保温效果良好的衣物，最外层穿防风与防水的衣物，视场合与温度，可一层层加减。

少盐进补

《黄帝内经·素问·金匱真言论》中指出“北方色黑，入通于肾，开窍于二阴，藏精于肾，其味咸……”冬季为肾经旺盛之时，而肾主咸，心主苦。从五行理论来说，咸胜苦，肾水克心火，若咸味吃多了，就会使本来偏亢的肾水更亢，从而使心阳的力量减弱，因而，要少食咸味。

冬季也是滋补的季节。一方面指的是食补：“立冬补冬，不补嘴空”。古时农民劳作一年，习惯在立冬这一天杀鸡宰羊或以其他营养品进补以犒赏一家人的辛苦。在北方地区，有“立冬不端饺子碗，冻掉耳朵没人管”的说法，立冬处于秋冬之交，饺子与“交子”谐音，故吃饺子成为了北方立冬的重要习俗。

另一方面，冬季也是药补的好时节，所谓“冬令进补，开春打虎”。冬季寒冷，人体能量消耗相对减少，这时进补能使营养物质转化成能量，最大程度地储存于体内，帮助我们升发阳气，扶正固本，平衡阴阳，增强身体的防御能力，避免来年春天因阳气不足、阴寒内伏而患病。但进补还是要针对不同的体质，在医师的指导下进行，切不可盲目进补。

小雪 (11月22日)

小雪是冬季的第二个节气，时间在每年的11月22日或23日。“雪”是寒冷时间才有的产物，古人用“小雪”来比

喻此段时间的气候特征。随着小雪节气的到来，天气越来越冷，下雪、下雨量将会逐渐增多。

小雪节气，人体阳气偏弱，阴寒渐盛，风寒两种邪气易侵袭人体，导致畏寒、关节疼痛、咳嗽、中风等疾病的发生或复发。同时，日照时间变短，又常伴随雨雪，晦暗阴冷的天气通常会影响人的心情，易出现悲伤抑郁的情绪，时间一长，引起机体脏腑气血功能的紊乱，导致疾病发生。

TIPS 小雪养生

早卧晚起

小雪时节，日照时间缩短，入夜较快，气温下降，过度熬夜易受阴寒之邪所伤，耗伤精血，人体更容易生病，所以要早卧，而早上可以等太阳升起后再起床，以养阳气，所以要做到晚起。

保证充足水分

小雪期间气温明显下降，大部分地区都会开启空调和暖气，较高的温度会导致人体失去大量的水分，所以需要保证充足的水分摄入。

多吃黑色的食物

“冬主肾”，冬季为滋补肾精之季，中医认为，黑色为肾脏的主色，故可通过“以黑补肾”来达到滋补肾精的目的，适当食用黑米、紫米、黑豆、黑芝麻、黑木耳、黑枣等黑色食物，其中还可以加入核桃、山药、枸杞、腰果等补肾之品以提高效果。另一方面，小雪时节，人体的阳气偏弱，很多人群会出现情绪低落甚至抑郁的状态，要多吃菠菜、芹菜、柚子、猕猴桃、豆类等高叶酸含量的食物，可以缓解低落、抑郁情绪。

选择室内运动

小雪时节，户外温度较低，寒冷空气会导致血管收缩和关节肌肉痉挛，出现头痛、关节疼痛，并诱发呼吸道疾病。此时可以选择室内运动，在运动前一定要做好关节的拉伸，避免受伤，运动出汗后擦干身体再穿衣。

适当食用膏方进补

中医认为，人体到了冬季，处于“封藏”的生理阶段，对于体质较差或患有慢性病的人群，可以适当服用膏方进补，此时药物更易于被人体吸收，那么来年春天的疾病发生率将会大大降低。



大雪 (12月6日)

大雪一般在每年12月6日至8日。大雪节气的到来意味着降水量增多，天气越来越冷。《月令七十二侯集解》：“十一月节，大者盛也，至此而雪盛也。”这里所说的十一月是指农历。雪是寒冷的产物，代表寒雨天气，这个节气的特点是气温显著下降，强冷空气往往能够带来更多的雨雪天气。有句农谚：“大雪冬至雪花飞，搞好副业多积肥。”人们盼着在大雪节气中看到“瑞雪兆丰年”的好兆头。

从中医养生学的角度看，大雪节气到了“进补”的时节。养生，所谓的养，即保养、调养、培养、补养、护养；所谓的生，就是生命、生存、生长之意。具体来说就是通过养精神、调饮食、练形体、适温寒等综合调养达到强身益寿的目的。

起居调摄

大雪时节气温较低，要注意防寒保暖。寒主收引，室外温度低，血管容易收缩，血液循环差，易引发心脑血管疾病，关节炎患者易在寒冷天气出现关节疼痛。因此，需要注意头颈、胸腹、腰腿的保暖工作，不宜穿着过少。睡前可以用热水泡脚，驱散风寒，疏通经络，缓解疲劳。

精神调摄

大雪时节，天气多阴冷、晦暗，加上光照和户外活动的减少，会影响心情，容易引发或加重抑郁，需要及时调整情绪，保持心态平和。

TIPS 食疗方

枸杞青笋炒肉丝

〔配料〕枸杞20克、瘦猪肉100克、青笋100克，油、食盐、砂糖、味精、绍酒、麻油、淀粉、酱油适量。

〔做法〕枸杞洗净待用。瘦肉、青笋洗净切丝，拌入少量淀粉。炒锅烧热用油滑锅，加入适量的油，将肉丝、笋丝同时下锅翻炒，烹入绍酒，加入砂糖、酱油、食盐、味精搅匀，放入枸杞翻炒致熟，淋上麻油即可起锅。

〔功效〕滋阴补血，滋肝补肾。阴血双补，是明目健身的药膳方。对于体虚乏力、贫血、神衰、性功能低下、糖尿病患者均有强身益寿之效。

冬瓜木耳三鲜汤

〔配料〕冬瓜150克、水发木耳150克、海米15克、鸡蛋1个，食盐、淀粉、味精、麻油适量。

〔做法〕冬瓜去皮洗净切片。木耳、海米洗净备用。鸡蛋打匀摊成蛋皮，切宽片备用。锅内加鲜汤上火烧开，下海米、木耳煮沸5分钟，再将冬瓜放入，开锅后撒入食盐、淀粉，起锅前倒入蛋皮，淋上麻油即成。

〔功效〕生津除烦，清胃涤肠，滋补强身。

饮食调摄

大雪时节可以适当多吃一些温补的食物，如羊肉、鸡肉、鱼类，补充身体所需的蛋白质和脂肪。女性可以适当食用一些甘性食物，如大枣、猪肝、阿胶等调补气血。同时也要多吃一些富含纤维的食物，如蔬菜、水果等，保持肠道健康。

运动调摄

运动可以促进血液循环和新陈代谢，增强身体素质，提高抵抗力。但不宜太过剧烈，否则大汗淋漓，损伤津液，造成阳气外泄。可以选择打太极拳、八段锦、慢跑、快走等运动。

冬至（12月21日）

冬至标志着自然界阴阳转换的时刻，同时也是中医养生智慧的重要体现。要从衣着的温暖、饮食的调养、居住的舒适到行动的适度，共同探索冬至时节的养生之道。

衣：温暖守护，雅致过冬

冬至寒至，万物敛藏，人体亦需温暖庇护。选择质地优良、保暖性强的衣物，如羊毛衫、羽绒服等，为身体筑起一道抵御严寒的屏障。特别关注头部、颈部、手部和足部的保暖，佩戴时尚又保暖的帽子、围巾、手套，以及厚实的袜子与保暖鞋靴，让温暖从细节处渗透。同时，衣物色彩与款式的巧妙搭配，还能在冬日里增添一抹亮色，展现独特的冬日风采。

食：温润滋补，平衡阴阳

冬至饮食应遵循温润滋补的原则，注重阴阳平衡。选用羊肉、牛肉等温热性食物，搭配枸杞、红枣等滋补食材，烹制成各式美味佳肴，既能暖身驱寒，又能补益气血。同时，适量摄入萝卜、白菜等时令蔬菜，以及梨、百合等滋阴润燥的水果，以平衡体内阴阳，预防上火。在烹饪方式上，多采用炖、煮等温和手法，保留食材的原汁原味及营养成分，让每一餐都成为滋养身心的盛宴。

住：静谧舒适，顺应天时

冬至时节宜顺应自然规律，调整作息，保持室内环境的静谧与舒适。选用柔软舒适的床品，营造温馨舒适的睡眠环境，有助于提升睡眠质量，促进身体修复与恢复。在阳光明媚的日子里，开窗通风换气，让清新的空气流通于室内，带走沉闷与潮湿。此外，还可在室内摆放绿植或花卉，增添生机与活力，让居住空间更加宜人。

行：动静相宜，养生有道

冬至虽寒，但适量运动仍不可少。根据个人体质与兴趣爱好，选择适合自己的温和运动方式，让身体在运动中得到锻炼与放松。运动时注意穿着保暖，避免受凉感冒。同时，也要控制运动强度与时间，避免过度劳累。在享受运动带来的乐趣与成就感的同时，也要注重内心的平静与安宁。此外，利用冬日的闲暇时光，外出晒太阳也是极好的养生方式之一，让阳光温暖身心，驱散寒冷与阴霾。

中医科 黄露艳、计康、顾玲艳、吴昊

TIPS 膏方门诊



冬令一进补，春天可打虎。又到冬令进补的最佳时节，冬令进补又以膏方为最佳。膏方是经辨证论治后加入厚味膏滋而制成的一种调补药品，不仅能祛邪治病，更具有营养、滋补、预防的作用。复旦大学附属闵行医院膏方门诊开诊，相关信息如下：

接诊时间：2024年10月21日—12月31日

挂号科室及费用：膏方门诊，190元（自费）

门诊地点：中医楼（8号楼）一楼中医内科诊区

咨询电话：64923400 转 1213

专家简介：

陈珺明 主任医师

擅长：中医药治疗肿瘤、脾胃病、肺病、失眠、心脑血管疾病。

膏方门诊时间：周一上午、周三上午、周四上午

卢永屹 主任医师

擅长：中医药治疗心脑血管疾病、糖尿病、代谢综合征、女性更年期综合征、脾胃病、肿瘤。

膏方门诊时间：周一上午

潘明 副主任医师

擅长：中医药治疗男科疾病、风湿病、中医各种杂病。

膏方门诊时间：周三下午

苗国勇 高年资主治医师

擅长：中医药治疗肺病、老年病、更年期综合症的调理。

膏方门诊时间：周二上午

黄露艳 高年资主治医师

擅长：中医药治疗慢性肾炎、肾功能不全、痛风、泌尿道感染以及失眠、免疫功能紊乱等。

膏方门诊时间：周二下午

健康总动员

复旦大学附属闵行医院与闵行区融媒体中心合作，定期安排临床各科室医务人员做客闵行区广播电视台综合广播 FM102.7《健康总动员》节目，为听众科普相关知识。让我们回顾一下吧！

时间：2024 年 8 月

主题：预防中暑 安全过夏

嘉宾：急诊医学科 庄一飞

从事急诊医学科临床工作 10 余年，擅长脓毒血症、理化因素所致损伤、急性中毒、肺栓塞等疾病的规范化诊治。

随着进入末伏，气温开始逐渐下降，但是仍要警惕“秋老虎”导致的疾病。中暑作为一种常见的高温天气疾病，不仅影响我们的身体健康，还可能对工作和生活带来不便。

什么是中暑

中暑是由于环境高温导致人体体温调节功能失调的一种疾病。它不仅仅是体温的升高，更可能引发全身性炎症反应，造成多器官功能障碍。严重中暑如果不及治疗，死亡率极高，可达 80%，即使在重症监护下也有超过 60% 的死亡率。

高危环境因素和高风险人群

环境因素：主要为高温、高湿、风速小。三天平均气温超过 30℃和相对湿度大于 73% 最易发生中暑。在环境通风较差、密闭的工作环境中，易发生中暑。

五类人群需要特别注意

老年人：由于体温调节能力下降，老年人中暑的风险更大。有基础疾病或长期服药人群：某些药物可能影响体温调节。小孩：小孩的汗腺发育并不完全，其体温调节功能不完善，容易增加中暑概率。室外工作者：如快递员、环卫工人等，长时间户外工作，暴露在烈日之下。去年中暑过的人：有研究指出，在大量运动导致身体散热失效的中暑发生后，头 2 年内再次发生的风险会增加 3 倍以上。

中暑的症状

中暑分为三个阶段：

先兆中暑：头晕、无力、恶心等。体温可无变化

轻症中暑：除了先兆症状，还可能出现面色潮红、血压下降等。体温可出现升高，一般不超过 39.0℃。

重症中暑：包括热痉挛、热衰竭和热射病，体温往往超过 39.0℃。如进展为热射病，体温最高甚至能达到 42.0℃以上，同时并发多器官功能衰竭，具有生命危险。

中暑的处理

应对轻症中暑：如果出现轻症中暑症状，应立即转移至阴凉通风处。解开衣物，使用风扇或空调，给予降温。选择含钠、钾的运动饮料补充水分，避免只喝大量白开水。

严重中暑的紧急处理：除了上述措施外，还应尽快就医，中暑前 3 小时是治疗的黄金时段。使患者平卧，抬高脚部，松开衣物。进一步降温，使用冰水擦浴，快速降低核心温度。如果患者有意识，可继续补充水分。评估意识状态，如出现心跳呼吸骤停，积极进行心肺复苏。使用担架转送，避免患者步行，途中继续物理降温。

如何预防中暑

预防是避免中暑的最好方法：

适当补充水分：保持充足的水分摄入是预防中暑的基本措施。成年人每天至少需要喝 1.5—2 升水。在高温环境下，可能需要增加。

穿着适宜：选择透气、宽松的衣物，避免穿着紧身或不透气的衣物。浅色衣物可以反射阳光，减少身体吸收的热量。

合理安排工作和休息：在高温天气中，应适当调整工作和休息的时间，避免过度疲劳。确保有充足的睡眠，因为睡眠不足会降低身体的热耐受能力。

车辆安全：千万不要将儿童或宠物遗留在封闭的车辆内，因为车内温度可以迅速升高，导致严重的中暑甚至死亡。



时间：2024 年 9 月

主题：防治狂犬病

嘉宾：急诊血管创伤外科 曾圣

从事普外科工作 20 余年，积累了丰富的临床经验。擅长急诊危重症创伤、急腹症、犬伤等疾病的诊治。

9 月 28 日是世界狂犬病日，世界卫生组织提出在 2030 年消灭狂犬病的目标。狂犬病是一种高度传染性神经系统疾病，一旦爆发死亡率是 100%。

什么是狂犬病暴露

狂犬病暴露是指被狂犬、疑似狂犬或者不能确定是否患有狂犬病的宿主动物咬伤、抓伤、舔舐黏膜或者破损皮肤处，或者开放性伤口、黏膜直接接触可能含有狂犬病病毒的唾液或者组织。

根据接触方式和暴露程度，将狂犬病暴露分为三级：

一级暴露：接触或者喂饲动物，或者完好的皮肤被舔舐。

二级暴露：裸露的皮肤被轻咬，或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤。三级暴露：单处或者多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤，或者破损皮肤被舔舐，或者开放性伤口、黏膜被唾液或者组织污染，或者直接接触蝙蝠。

如果被判定狂犬病暴露该怎么办

狂犬病预防处置门诊的医务人员在判定暴露等级后，及时告知暴露者狂犬病危害及应采取的处置措施。在获得知情同意后，医务人员对伤口采取相应处置措施。

一级暴露者：清洗暴露部位，无需进行医学处置。

二级暴露者：处置伤口并接种狂犬病疫苗。确认为二级暴露且严重免疫功能低下者，或者二级暴露者其伤口位于头面部且不能确定致伤动物健康状况时，按照三级暴露者处置。

三级暴露者：应处置伤口并注射狂犬病被动免疫制剂和接种狂犬病疫苗。

被抓伤或咬伤的创口如何处理

伤口冲洗：用肥皂水（或者其他弱碱性清洁剂、专业冲洗液）和一定压力的流动清水交替彻底冲洗所有咬伤和抓伤处约 15 分钟，然后用生理盐水将伤口洗净，最后用无菌脱脂棉将伤口处残留液吸尽，避免在伤口处残留肥皂水或者清洁剂。较深伤口冲洗时，可用注射器或者专用冲洗设备对伤口



内部进行灌注冲洗，做到全面彻底。

消毒处理：伤口冲洗后用稀释碘伏或其他具有病毒灭活效果的皮肤黏膜消毒剂（如季铵盐类消毒剂等）涂擦伤口。如伤口碎烂组织较多，应首先予以清创。

疫苗接种多久一次

首次暴露后的狂犬病疫苗接种越早越好。

5 针免疫程序：于 0（注射当天）、3、7、14 和 28 天各注射狂犬病疫苗 1 剂次，共注射 5 剂次。

“2-1-1”免疫程序：于 0 天注射狂犬病疫苗 2 剂次（左、右上臂三角肌各注射 1 剂次），第 7、21 天各注射 1 剂次，共注射 4 剂次。

对于狂犬病疫苗注射部位，2 岁及以上受种者在上臂三角肌肌内注射，2 岁以下婴幼儿在大腿前外侧肌内注射，避免臀部注射。

不能确定致伤动物健康状况时，已暴露数月未接种狂犬病疫苗者可按照免疫程序接种狂犬病疫苗。

当某一剂次出现延迟，其后续剂次接种时间按原免疫程序作相应顺延，无需重启疫苗免疫程序。

疫苗接种期间再次被抓伤咬伤怎么办

再次暴露发生在免疫接种过程中，应继续按照原有免疫程序完成剩余剂次的接种；全程接种后 3 个月内再次暴露者，一般不需要加强接种；全程接种后 3 个月及以上再次暴露者，应于 0、3 天各加强接种 1 剂次狂犬病疫苗。



时间：2024 年 10 月

主题：远离骨质疏松 享受阳光运动

嘉宾：康复医学科 张越

从事康复医学科临床一线工作 10 余年，擅长运动康复、神经康复、重症康复、呼吸康复等各类疼痛、功能障碍的康复治疗。

什么是骨质疏松

骨质疏松症是一种骨骼疾病，其特点是骨密度降低和骨组织微结构破坏，导致骨骼变得脆弱，增加了骨折的风险。这种情况通常发生在老年人身上，尤其是绝经后的女性，因为她们体内的雌激素水平下降，这种激素对维持骨密度非常重要。

哪些人群更容易患上骨质疏松

一般来说，女性比男性更容易患病；随着年龄增长，特别是进入更年期后的女性；家族中有骨质疏松病史的人群；长期缺乏运动者；营养不良或饮食中钙摄入不足的人等都是高风险群体。

晒太阳如何帮助预防骨质疏松

晒太阳能够促进体内维生素 D 的生成，而维生素 D 对于钙吸收至关重要。当然，除了通过晒太阳获得维生素 D 之外，

合理的饮食以及定期进行特定类型的运动和功能训练也非常关键。

哪些运动可以帮助预防骨质疏松

主要包括有氧运动、抗阻训练、平衡练习和拉伸训练。

有氧运动：如步行、跑步等，可以帮助加强腿部及脊椎骨骼。这类负重的有氧运动能够刺激骨骼生长，让腿部及脊柱受到一定压力，从而促使这些区域的骨骼变得更加坚固。

抗阻训练：也叫力量训练，使用哑铃、弹力带等工具来进行的力量训练，可以有效提高全身各部位骨骼强度，如上肢的推拉伸，下肢的深蹲硬拉等。

平衡练习：太极、瑜伽这类强调身体控制与协调性的运动有益于改善患者的平衡能力，降低跌倒风险。

拉伸训练：可以帮助维持关节灵活性，避免在运动过程中意外受伤，预防在运动过后的肌肉酸痛。

预防和治疗骨质疏松，应该注意哪些饮食原则

多吃含钙的食物：钙是构成骨骼的主要成分之一。成年人每天推荐的钙摄入量为 1000—1300 毫克。富含钙的食物包括牛奶、酸奶、奶酪等乳制品，深绿色蔬菜如菠菜、西兰花，豆类及豆制品。

多吃含维生素 D 的食物：如鱼类（特别是鱼肝油）、蛋黄以及强化食品（某些品牌的牛奶或橙汁），维生素 D 有助于促进肠道对钙的吸收，并支持骨骼健康。

蛋白质的合理摄入：适量的高质量蛋白质对于维持肌肉力量和支持骨骼健康很重要，优质蛋白源包括瘦肉、家禽、鱼类、豆类、坚果等。

多吃含抗氧化剂丰富的食物：新鲜水果、蔬菜中含有丰富的抗氧化剂，如维生素 C 和其他植物化学物质，能够帮助保护身体免受自由基损害，从而间接有利于骨骼健康。

多吃含镁与钾的食物：这两种矿物质参与骨骼代谢过程中。确保膳食中有足够的全谷物、坚果、香蕉等富含镁和钾的食物。

减少盐分摄入：钠会导致钙随尿液流失。尽量控制加工食品的摄入，如咸肉、咸菜、火腿等，这些食品虽然很下饭、很鲜美，但是往往含有较高的钠含量，不宜过多食用。

限制咖啡因、酒精、抽烟：现在生活节奏快，很多人可能习惯早起喝一杯咖啡，下午困了再喝一杯咖啡提神，晚上睡觉之前小酌一杯，甚至困了累了还需要靠抽烟来提神。过量摄入含咖啡因饮料（如咖啡、茶）、酒精和抽烟可能会影响钙的吸收，降低骨密度。

服用相关补充剂：如果通过日常饮食难以达到推荐的钙、维生素 D 摄入量，可以在医生指导下考虑服用相关补充剂。

时间：2024 年 10 月

主题：关注甲状腺结节，从日常筑起防线

嘉宾：甲乳疝外科 茅安炜

从事外科临床工作 20 余年，擅长甲状腺、乳腺、疝气等疾病的诊治，尤其熟练甲状腺结节微创治疗。

甲状腺是一个蝴蝶形腺体，位于脖子底部、喉咙下方。甲状腺制造的甲状腺激素控制着机体的每一个细胞、组织和器官，影响身体的很多代谢活动，如产生热量、调节心率、兴奋神经、参与营养物质的合成与分解等。婴幼儿时期对于神经发育起重要作用，如果甲状腺激素缺乏会影响身高和智力发育。

超声检查对甲状腺结节是如何分级的

在超声检查中，甲状腺结节的分级通常是指根据结节的超声特征来评估其良恶性的可能性。这种分级系统被称为甲状腺超声影像报告和数据系统（TI-RADS）。

TI-RADS 1 级：表示甲状腺检查正常，无异常发现。

TI-RADS 2 级：表示良性发现，通常是囊性结节，恶性风险为 0%。

TI-RADS 3 级：可能良性的结节，具有典型的良性超声征象的结节，恶性肿瘤的风险小于 5%。

TI-RADS 4 级：为性质不明的可疑结节。根据恶性超声征象的多少又细分为：4A 级：具备至少一项恶性征象，恶性风险为 5—10%；4B 级：具备至少两项恶性征象，恶性风险为 10%—80%；4C 级：具备多于两项恶性超声征象，恶性风险 >80%。



TI-RADS 5 级：高度怀疑为恶性结节，恶性风险在 90% 以上，通常需要进行进一步诊断确认，如穿刺活检。

TI-RADS 6 级：已经细胞学检查证实的恶性结节，即确诊为甲状腺癌。

TI-RADS 3 级及以下的结节考虑为良性结节可能性较大，可以定期观察。而 4 级及以上的结节存在不同程度的恶性风险，可能需要进行细针穿刺活检等进一步检查。这些分级有助于医生和患者了解结节的性质，并决定后续的诊疗方案。

患上甲状腺结节，需要吃无碘盐吗

碘的过多和过少都会导致甲状腺结节，成人每天需碘量一般为 100—150ug，我国食用盐碘含量为 20—30ug/g，不用刻意吃无碘盐。

甲状腺功能正常的结节患者：可以食用碘盐，不必特别限制碘的摄入，也不要超量食用碘盐。结节合并甲亢：需要限制碘的摄入，建议选择无碘盐，并尽量避免高碘食物的摄入，如海带、紫菜、虾皮等。结节合并甲减：如果甲减是由缺碘引起的，可以食用加碘盐。恶性结节（甲状腺癌）：对于甲状腺癌患者，如果没有进行放射性碘治疗，可以正常碘饮食。如果手术后需要进行放射性碘清甲或清灶治疗，治疗前需要低碘饮食。

甲状腺良性结节会发展成甲状腺癌吗

甲状腺良性结节通常不会发展成甲状腺癌。大多数甲状腺结节是良性的，并且这些良性结节通常生长缓慢，不会对健康造成严重威胁。甲状腺癌更倾向于从正常甲状腺组织直接发展而来，是由特殊的基因突变而来。通过有效的治疗、定期的监测和健康的生活方式，避免情绪紧张和熬夜，都可以降低甲状腺结节风险。

如何预防甲状腺癌

避免不必要的辐射暴露：尤其是儿童和青少年，应尽量减少头颈部的 X 射线照射和放射性尘埃接触。

健康的生活方式：包括合理饮食、适量运动、保持良好的心态和睡眠，避免过度疲劳和压力。

合理饮食：保持均衡的饮食，控制高碘食物的摄入，避免过量或不足的碘摄入。多吃新鲜蔬菜和水果，少吃咸辣、冷热刺激性食物。

定期体检：尤其是有甲状腺疾病家族史的人群，应定期进行甲状腺功能检查和超声检查，以便早期发现异常。

戒烟限酒：吸烟和饮酒可能增加多种癌症的风险，包括甲状腺癌。

女性需特别关注：由于女性激素水平变化可能影响甲状腺，建议定期进行甲状腺癌筛查，并注意调整生活习惯。

高危人群特别注意：有甲状腺良性疾病史、甲状腺癌家族史、儿童及青少年期接触电离辐射、高碘饮食习惯人群等，应加强预防措施。



银龄加油站为健康老龄护航

紧贴老年健康服务需求 创新性打造老年服务品牌

2024年起，复旦大学附属闵行医院联合君莲养老院共同开启“银龄加油站”医养结合社工为老服务项目。该项目以养老机构为平台，整合社会工作者、医疗、护理、老年大学等专业化力量，创新性打造兼顾老年人群“健康—参与—保障”需求的服务品牌。

君莲养老院今年被纳入上海市高质量内设医疗机构建设试点单位，借助医院托管医疗资源，养老院与医院深度合作、融合发展，正在加速建成“住养+医养+康养”三位一体服务新模式，此次医养结合社区为老服务项目的开展，将继续

深化创新医养结合工作，通过养老院、医院、社会组织、高校多学科团队形成合力，a更好地满足机构住养老人的多元服务需求，不断推动养老服务扩容提质。

借助多元人文服务方法 精准化赋能自我健康管理

“银龄加油站”项目的核心在于其深刻的人文关怀理念，而社工作为项目的主体力量，在其中发挥了不可或缺的作用。从日常生活的细微之处到重大疾病的全程管理，社工们始终坚持以老人的需求为中心，致力于提供全方位、个性化的支持。个案管理方面，两院社工及医护人员进行了两周一次的联合



查房，对在院老人开展探访、促膝会谈，了解他们“身心灵社”全面需求，对有需求的案主提供个案服务与追踪。按照养老院实际情况划分责任区，开展日常个案服务。社工们深入老人的生活，倾听他们的声音，确保入住长者都能获得及时且贴心的关注，帮助老人们更好地理解自身状况并学会自我调节。截至10月，已开展联合查房8次，社工人文查房10余次，受益老人数十名。

需求为本，开展团体辅导服务，如以老年人常见慢性病为主开展多节次的健康管理小组活动、养老院社工+闵行区老年大学团队共同参与的艺术治疗小组、针对认知障碍老人的认知障碍康复小组等。目前，已完成高血压自我管理小组1个，围绕“科学认知疾病”“破除疾病误区”“规范服药”“合理饮食与搭配”“科学运动与疾病”等开展小组活动6次。不同于传统的单纯的宣教模式，小组工作注重老人的自我管理，将游戏热身、健康教育、自我管理

探讨与技巧学习、日常生活习惯塑造等结合起来，寓教于乐。兼具专业性与趣味性的活动设计保证了其参与性，有效地提升了老年人的自我疾病管理意识与能力。同时，特别关注老年人社会心理健康，开展艺术团体8个，累计开展活动110余次，通过艺术鼓励老年人表达内心世界，激发他们对生活的热爱。

深化医养结合新模式 展望未来健康老龄化

“健康”是老年群体的共同期待，“银龄加油站”不仅是一项服务创新，更是连接人与人心灵的桥梁，是对“健康老龄化”理念的践行和倡导。未来，随着更多合作伙伴加入以及服务内容的不断丰富，医院将继续发挥其独特优势，创新医养结合服务模式，发挥区域医疗中心在闵行区养老服务高质量发展的重要作用，为积极应对人口老龄化、增强老年人获得感和满意度贡献闵医人的力量。



走近闵医社工

医务社工是医务社会工作者的简称，他们是在医院和其他医疗卫生领域为患者及家属提供心理关怀和社会支持服务的专业人员，是医护的好帮手、患者的好朋友、全人医学和医学人文的践行者和推动者。

复旦大学附属闵行医院自 2015 年招聘第一名专职社工起，积极探索有闵医特色的社工服务模式。2020 年成立社工部，现有专职社工 2 名（高级社工师、中级社工师各 1 名）。近十年来，医院社工工作紧跟医院发展进程一路成长，秉持“促进助人自助，倡导医学人文”的服务理念，“从无到有”“从有到优”逐步开拓服务领域，创新服务路径，在丰富人文服务内涵、提升医疗服务温度、擦亮文化品牌等方面发挥重要作用。

“医社联动”开展社工专业服务

常态化社工临床服务：在做好需求调研与评估的基础上，以血液肿瘤科等科室为试点，建立临床—社工转介机制与人文查房制度，为患者及家属提供危机介入、情绪支持、家庭辅导、出入院适应、社会康复指导、资源链接等方面的支持与服务。积极推进社工融入临床多学科团队，孵化病友互助团体，开展团体辅导服务，提升患者及家庭自我照护能力。

项目化创新品牌培育：立足医院公益性，结合“一老一小”

等特殊人群服务需求，设计、开发、执行多项病友人文服务品牌：“闵医健康行”新时代文明实践项目、“跨越数字鸿沟”智慧助医为老服务项目、“携手阳光 守护未来”母婴安全照护社会支持志愿服务项目、“守护生命绿洲”癌症患者全人关怀支持探访服务项目、“银龄加油站”医养结合社工为老服务项目等。获得市级立项 4 项、区级立项 1 项。发挥“孵化器”作用，推动形成《闵行医院医务社工联动志愿服务项目培育方案》，孵化和联合培育临床慢性病自我管理项目 3 项。

联动志愿者推进平台建设

充分发挥社工联动志愿者服务作用，多措并举推进医院志愿服务规范化、常态化、品牌化发展。在院内孵化培育志愿服务子团体 24 个，常态化开展志愿服务项目 20 余个，医院现有注册志愿者 1582 人，其中党员注册和志愿服务参与率 100%，年均服务时间近 20000 小时，形成了公益服务的良好生态。获批上海市志愿者服务基地、闵行区新时代文明实践“益空间”和闵行区高中生社会实践基地。

教研协同助力专业成长

与华东师范大学社会发展学院、复旦大学社会发展与公共政策等专业院校签订实习合作协议，为社工系本科生、研究生提供临床实习带教。1 名社工受聘为闵行区社工协会讲师团成员，定期为闵行区持证社工进行继续教育培训。注重科研对专业服务的推动作用，部门近年来共主持参与市区级等各类课题

10 余项，发表专业文章 9 篇；协办国家级继续医学教育项目 1 项，主办市级继续医学教育项目 1 项。

医学人文倡导服务

发起医务人员叙事医学实践，编撰患者心灵日记，搭建医患沟通平台——患者生命故事会，在微信公众号“闵中心社工”开设平行病例专栏，积极构建医患共同体。多次参与临床科室继续教育项目授课，从社工理念出发对医务人员、新入职规培生等进行社会心理教育，促进医患沟通与医患和谐。

职工心理健康互助支持服务

关心关爱医务职工，开展“阳光天使”青年职工心理互助支持小组服务，围绕青年医务职工职业压力现状及管理需求，从社工专业视角出发，通过职业价值挖掘、情绪胜任力构建、一致性沟通学习、焦点问题解决、幸福力培育等主题的 10 余次互助小组服务，引导该人群合理认知自身压力与优势，以职工互助达到平衡身心健康等目的，受到职工认可与喜爱。

闵行医院社工部将继续践行助人自助理念，积极参与患者全生命周期管理服务实践，充分发挥社工在患者社会心理支持、疾病救助、慢病管理、健康宣教、职工心理互助等服务中的作用，协同多元力量为患者营造环节更便捷、服务更温情的就医体验，不断提升患者满意度，助推医院高质量发展。

TIPS 获得荣誉

2024 年

第四届上海市卫生健康行业青年志愿服务项目大赛优胜奖
全国医院人文管理征文活动二等奖

2023 年

入选上海市卫健委“医苑新星”人才计划（医务社工项目）
上海市“最美社工”
“奋斗杯”第三届上海市青年技能人才大赛—青年医务社工职业技能大赛优胜奖
入围上海市“品牌社会工作案例”
入围上海市“医务社工联动志愿服务优秀项目”
上海市卫生健康行业青年岗位建功联盟医务社工成员单位

2022 年

入围上海市“品牌社会工作项目”
入围上海市“医务社工联动志愿服务优秀项目”
闵行区志愿服务优秀组织者

2021 年

全国“社工微电影大赛剧本征集活动优秀剧本奖”
上海市志愿服务先进集体
华东师范大学优秀校外督导
上海市“博爱申城”优秀志愿者

2020 年

闵行区志愿服务优秀组织者





梦想在闵医启航

今年有 92 位新职工加入复旦大学附属闵行医院大家庭，闵医新职工培训从 2024 年 7 月 31 日至 8 月 6 日为期 5 个工作日。职能科室在党群服务中心摆台提供入职一站式服务，从拍摄证件照、领工作服、执医注册变更到登记银行卡等便捷服务。党办、医务科、护理部带领新职工踏上“闵医之路”，帮助他们熟悉门急诊楼、住院楼、医技楼、实验室、图书馆等工作场所，初步了解医院的发展脉络、文化传承。

开营仪式上，医院领导欢迎新职工们的到来，希望大家坚定理想信念，树立医务工作者正确的价值观，并为大家上了一堂题为“鹰一样的个人，雁一样的团队”的职业规划课，希望大家既要注重知识与技能储备，也要注重医德素养的修炼，要把自身职业发展融入医院的发展中，与医院共同进步。对新职工开展医德医风专题教育“做一名有所为有所不为的闵医人”，敦促新职工要重视自身的医德医风建设，遵循基本的道德底线，感悟大医精诚，坚定医者初心。

为了让新职工尽快了解医院现况，掌握医院相关规章制度和 workflows，培训安排医务科、人事科、科研科、教育科、门急诊、院感科等部门安排了丰富内容，安全保卫科邀请闵行消防支队官兵，组织消防安全演习，通过现场宣讲及

实战演练让新职工们进一步增强安全防范意识和自救能力。最后一天是院外团建，在医院团委的带领下，新职工们来到大千天鹅湖，通过团队游戏建立有效的沟通与信任，激发大家的协作意识和工作热情。

全科规培基地医生朱星宇、皮肤科医生郑万玲、护士李炫烨作为新职工代表发言，从不同角度畅谈了培训感悟和收获。

医务科副科长（主持工作）薛珉带领新职工庄严宣誓，重温希波克拉底医学誓言。

党委书记施晓军代表医院领导班子在结营仪式上讲话。他幽默地把自己比作医院的第 93 名新职工，要和新职工们一起更全面地了解和熟悉医院。同时也寄语新职工们要不断地学习、提升自身业务水平和服务质量，始终对医学保有敬畏之心，以主人翁的态度做一名有温度的医者，沿着 50 年多年来几代闵医人的足迹，传承和发扬“团结、严谨、求实、创新”的精神，发挥才智、挥洒汗水、付出艰辛，为医院发展增添新的动力。



医路传承·梦想起航 ——“医二代”职业体验营

2024年8月9日，复旦大学附属闵行医院邀请职工子女成为“小医生”，一起解锁度假新姿势，让成长与乐趣并行。

第一站“全民急救课”青少年安全防护与急救：人人都可以成为生命健康的守护者。“小医生”们变身急救小超人，跟着急诊医学科庄一飞医生，学习青少年安全防护与急救措施。

第二站 你的牙齿刷对了吗：口腔科杨蕾医生带领大家一起探索口腔的奇妙世界，学会正确刷牙，掌握让笑容更灿烂的秘诀。

第三站 约“绘”时光：以“医学印象”为题，在“约‘绘’时光”里，“小医生”们画出心中的职业梦、对爸爸妈妈的职业印象。

第四站 走近航天：上海航天局第八设计部设计师柴晓越带领“小医生”们揭开航天的神秘面纱，聆听几代航天人克服艰难、经受磨砺的故事，感受航天人勇于创新、百折不挠、不畏牺牲的精神。

第五站 儿童观察团游园打卡：“小医生”们化身小小观察员，走进中药房、视光中心、儿科楼……近距离感受传统中药学的魅力、体验眼科检查各项工具。同时，用孩子的眼睛发现医院的爱心与关怀，每一个建议都可能帮助推动儿童友好医院建设。

党委书记施晓军，党委副书记、纪委书记庄玉忠为“小医生”们颁发纪念证书，鼓励他们支持并理解父母工作的艰辛，传承父母坚毅不拔的职业精神，弘扬爱与奉献精神，书写属于自己的未来画卷。



崇尚人文精神 彰显医者仁心 ——医院举办庆祝“中国医师节”系列活动

8月19日是中国医师节，今年的主题是“崇尚人文精神，彰显医者仁心”。复旦大学附属闵行医院将服务人民健康作为节日活动的重要内容，于2024年8月16日上午在门诊一楼大厅举办义诊活动，组织普外科、妇产科、全科医学科、中医科、体检中心等科室参与，为患者提供健康咨询。

8月19日上午，医院党政领导班子带领各职能科室负责人开展走访慰问活动，加强人文关怀，向一线的医师们送上节日的问候。领导一行先后走访急诊抢救室、心血管内科、放射科、妇产科、口腔科、儿科等科室，与医师们进行亲切交流，感谢他们的无私奉献和辛勤工作，叮嘱他们注意身体健康。

当天下午，医院举办庆祝第七届“中国医师节”暨优秀医务人员表彰大会。医院领导向每一位在过去一年中辛勤付出的医务工作者道一声感谢并送上祝福。无论是面对突如其来的疫情，还是日常诊疗的每一个瞬间，医务人员都展现了医者仁心、大爱无疆的高尚情怀，用精湛的医术为患者驱散了病痛的阴霾，以无私的奉献为生命点亮了希望的灯塔。

大会为三级医师查房大赛、优秀医疗干事、“百佳病案”评选、第五届“上海市区域名医”、2024年度“上海好医生”等奖项颁奖，表彰那些临床诊疗能力、科室团队协作能力突出的医师。全科医学科主任刘梅、神经外科主治医师江晖作为获奖代表交流发言，重症医学科张璐医师分享主题为“医者仁心，

扣响初心”的医者故事。

党委书记施晓军总结，他代表医院党委向每一位医师致以节日祝贺，向大家的辛勤付出表示诚挚感谢，并对全体医务人员提出了三点希望。第一，凝聚共识，勇担健康使命。希望广大医务工作者自觉把个人的理想追求融入到党的卫生健康事业发展的全局中，切实担负起推进健康中国建设、保障人民健康的神圣使命，不断谱写新时代卫生健康事业高质量发展新篇章。第二，砥砺奋进，彰显医者仁心。希望广大医务工作者不断锤炼本领，不仅要具备扎实的专业技能和丰富的临床经验，更要拥有敏锐的洞察力和创新的思维能力，不断推动医学事业的发展与进步。第三，坚守初心，崇尚人文精神。希望广大医务工作者在不断提升自身专业素养的同时，也要加强医德医风建设，坚守医者初心，恪守职业道德；增进医患沟通，增强医患互信，构建和谐医患关系，让民众更有获得感、幸福感、安全感。只有这样，才能赢得患者的信任和社会的尊重，才能为医院的持续发展和医学事业的繁荣贡献更大的力量。





高质量发展背景下医务社工 助推人文医院建设的实践研讨班成功举办

2024年8月23日—25日，复旦大学附属闵行医院举办高质量发展背景下医务社工助推人文医院建设的实践研讨班。这是闵行区属医疗机构第一次举办关于医务社工相关主题的研讨班，多家医疗机构和高校积极响应，临床医护人员、医务社工、医学生以及高校医学院、医学系、社会工作系等相关专业师生150余人参会。

党委书记施晓军致欢迎词并介绍医院社工发展情况。上海市卫健委新闻宣传处二级调研员、市卫生健康系统文明办副主任俞军出席开幕式并表示，上海作为改革开放的前沿阵地，在医务社会工作的发展方面始终走在前列，随着国家医改政策的深入，倡导医学人文、提升患者体验成为新时代医疗服务的重要方向，希望医务社会工作者保持学习热情、勇于改革创新、加强合作融合，做好连接医患的重要桥梁，共同推动医务社工事业的高质量发展。上海市社会工作者协会会长、华东理工大学社工系教授范斌向大会致辞，她谈道：医务社会工作不仅是提高医疗服务品质的重要途径，更是实现人文关怀在医疗实践中落地的有力抓手，坚实的专业发展能更好地满足患者的多元化需求，助力提升医疗温度，这需要医务社工作为医学人文的实践者不断夯实自身专业基础和服务水平，以适应不断变化的社会需求；另一方面，在社工岗位设置、职称聘任上进行积极倡导与呼吁。

【主题一】医务社工高质量发展与人文医院建设

上海儿童医学中心党委书记季庆英作题为“新时期医务社会工作高质量发展探析”专题授课，重点关注“中国特色与本土化需求”和“全面高质量发展的需要”。华东理工大学范斌教授就人文医院建设意涵、社工实践路径开展探讨，并围绕“顶层设计”与“微观层面的人文实践”予以阐释，

为探索医务社工与人文医院融合建言献策。华东师范大学社会发展学院副院长黄晨熹教授作“构建医社共同体，助推人文医院建设：社会政策与健康社会工作的整合与挑战”的专题授课，从政策整合的角度，结合鲜活的案例指导医务社工在公众健康领域予以直接实践和政策实践。上海市第五人民医院党委书记刘进从医院文化角度出发就人文医院建设实施路径进行阐述并予以反思，为进一步夯实人文医院建设路径，培育文化服务品牌指点方向。

【主题二】医务社工助推人文医院建设的路径探索

大会邀请不同医疗机构的资深社工围绕医务社工助推人文医院建设的路径与策略予以探讨。授课嘉宾围绕“医学人文教育”“志愿服务联动与品牌打造”“医疗服务创新与品牌打造”“出入院准备与指导”“慢性病自我管理实践”等角度对医务社工的专业价值与实践路径、角色、经验等予以探究并给学员以启发。

【主题三】临床多学科视角下医学人文实践与思考

为促进多学科交融，大会特邀闵行医院重症医学科、全科医学科、血液肿瘤科、护理、教育、医务社工等不同学科专家跨视角、跨学科阐述人文医院建设内涵，从跨学科的角度去探讨如何让医疗更有温度。

【主题四】高质量发展背景下公立医院 健康社会工作服务开展的经验、困境与突破

大会以焦点小组的形式邀请来自全市不同医疗机构的一线社工进行深度访谈，为医务社工的高质量发展建言献策。

本次会议是医务社工与人文医院建设的实践研讨，更是不同医疗机构、不同学科交流的平台，能够进一步激发医务工作者的创造力和积极性，共同探索医务社工高质量发展与人文医院建设的新路径。



大力弘扬教育家精神 加快建设教育强国

2024年9月9日，复旦大学附属闵行医院举行2023—2024学年教学总结表彰会暨第40个教师节庆祝活动，表彰优秀临床教师和团队，展示广大教师立德树人、自信自强的精神风貌，营造全院尊师重教的浓厚氛围。党委书记施晓军等党政领导，教研室、住培基地主任和临床教师，学生代表等出席会议。

医院领导向全体教师表示节日的问候和衷心的祝愿，对

教育教学工作取得的突出成绩、全体教职工奋发向上的精神风貌表示肯定，并鼓励全院教师要恪尽职守，修身立志，勇于担当，甘于奉献，发扬传帮带的传统，让教育家精神成为广大教师的自觉追求，共同托举起医学教育的希望之光。

冯莉副院长总结2023—2024学年医院教学工作以及取得成绩，并宣读学年教学优秀集体和个人。希望全体老师在新的一年里，勇于尝试，不断探寻契合学生需求的教育路径，推动医院教学水平迈上新的台阶。

会议表彰2023—2024学年教学优秀集体和个人。

学生代表黎健发表感言，作为2024年度复旦大学医学院优秀毕业生，他在医院学习已有7年，从硕士、博士到成为一名住培医生，一路走来，他的点滴分享流露出对老师们辛勤教诲的感激之情。教师代表妇产科基地主任徐灵分享教学经验，她用“责任、学习、融合”三个关键词，表达了身兼医生和教师两重身份的感受，她表示要通过责任驱使，不断寻找教学工作的兴趣点，医学教学不仅是对学生的帮助过程，也是教师自我学习与提升的有效途径。

叶丽萍科长介绍2024年全院师资培训方案以及学习课程。希望通过不同类型的师资培训，进一步提升带教老师的教学质量和教学效果，促进医院教学发展。

最后，党委书记施晓军作会议总结。他代表医院党政领导对全院教师致以节日问候，向受到表彰的集体和个人表示热烈祝贺。他指出，教师是立院之本，是医院发展的中坚力量，希望大家在未来的工作中，继续保持高昂的工作热情和创新精神，为医院的医学教育事业和医院的发展贡献更多的智慧和力量。

闵医人，暖！

2024年9月14日，爱心献血车驶进医院，来自各科室的白衣天使、职工和实习同学依次登上献血车奉献自己的爱心。

输血科的王懿晨是第一次参加献血，在输血科的工作让他更加切实体会到临床用血保障对救治工作的重要性。心电图室的郭祥配已经累计献血5次，提及多次献血的经历，她表示：“无偿献血不会损害健康，希望有更多人加入到献血队伍中奉献爱心，帮助需要输血救治的患者。”

来参加献血的还有温州医科大学和其他两所院校的实习同学，作为未来医疗事业的中坚力量，同学们深知血液对于挽救生命的重要性，因此积极响应无偿献血的号召，希望通过自己的实际行动，为缓解临床用血紧张状况贡献一份力量。

工会主席许红霞等领导到临时体检处、爱心献血车亲切慰



问献血医务工作者们。医防科、输血科开展无偿献血、合理用血知识宣传活动，现场接受咨询80人次。

此次集中献血共有31名医务工作者参与，其中3名献血400ml，共计献血34人份、总量6800ml。

助力书香政协建设 “亮吧书房”搭建协商议政新平台

2024年9月20日，闵行区政协主席祝学军一行赴复旦大学附属闵行医院，走访政协委员李响、颜志军、刘启平，并指导医院“亮吧书房”建设。

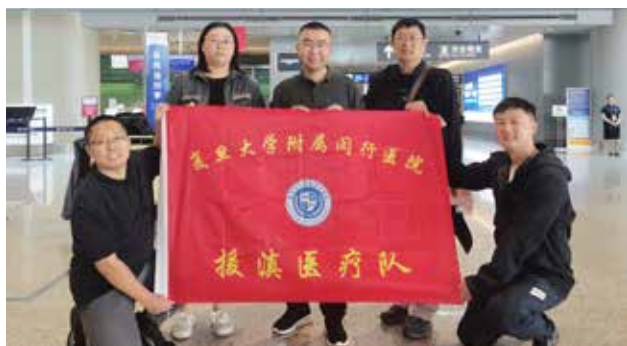
医院“亮吧书房”于2024年3月18日由区政协授牌，位于党群服务中心，面积约65平方米，现有藏书2956册，包括党建、文学、历史、科技、心理学、医学等图书和期刊，内设有舒适的阅读区域，是政协委员们读书学习、交友联谊和协商议政、收集民意的新平台。

祝学军充分肯定了“亮吧书房”的建设，并指出书房可以结合行业特色，打造以“就医温度”“人文关怀”等为主题的书香特色。他表示，医院的藏书代表了医院的底蕴和光荣历史，要注重收集大众优秀读物和优秀出版物。他建议，书房中要宣传和展示委员们自己的出版物，体现委员在界别中的代表性。他强调，今年是人民政协成立75周年，回顾政协的光荣历史，自豪感油然而生。对于医疗卫生领域政协



委员的积极履职，他表示充分肯定，并希望委员们进一步强化责任担当，在本职工作中建功立业，在政协岗位上发光发热，切实用好“亮吧书房”，将其打造成委员学习交流、联系界别群众的重要履职场所，更好发挥委员主体作用。

座谈交流中，政协委员们分别介绍了各自工作岗位的发展概况以及近期研究领域的工作情况，并纷纷表示，作为区政协委员将继续发挥专业所长、履职尽责，为民众健康发声、为卫生事业高质量发展献策。



第六批援滇医疗队启程

2024年10月11日，复旦大学附属闵行医院第六批市级援滇医疗队五位医务人员启程赴云南省保山市昌宁县人民医院，开展为期半年的医疗帮扶工作。

苏作鹏 神经外科主治医师、援滇医疗队队长：踏上援滇的征程，我心中充满了期待与激动，能够参与支援云南省保山市昌宁县人民医院的工作，为昌宁医疗事业的发展贡献自己的一份微薄之力，我深感荣幸。作为医疗队队长，我将携手队员，以满腔的热情和专业的医学知识，全力以赴地投入到医疗援助工作中，为昌宁县人民医院的振兴贡献自己的青春力量。

庄一飞 急诊医学科主治医师：作为一名急诊科医生，我

满怀激动的心情踏上援滇征程。这次医疗援助不仅是对我专业技能的一次实战检验，更是我实现自我价值、践行医者仁心的宝贵机会。在昌宁，我将充分利用自己多年积累的急危重症抢救经验，与当地医护人员携手合作，共同推动医疗卫生事业的发展。

边冲 骨科主治医师：能够成为援滇队伍一员，首先要感谢科室主任对我不遗余力的支持，尤其是脊柱外科团队对我的严格训练和鼎力支持，让我更有信心在当地展现骨科-脊柱外科的技术与水平。希望通过本次援滇与当地同行形成良好的合作关系，从短期的援建上升到长期的交流，留下一支带不走的队伍。

刘军 病理科主治医师：作为爱的使者与希望的播种者，我怀揣满腔的热情与无私的奉献精神，在半年的时间里，决心致力于提升当地医疗技术水平和病理诊断水平，为当地卫生健康事业的发展 and 科研水平奉献力量，希望能够让当地的百姓受益，让自己和昌宁县的病理同仁们在专业上有所收获。

周欣童 神经外科护士：踏上援滇的征程，我深感责任重大。为了更好地投入工作，我做了充分准备，加强了技能训练，确保能够迅速适应环境并高效工作。期待能够用自己最真诚的心、最专业的技术，在实践中不断成长，与当地医护人员共同进步，为患者提供最优质的护理服务。

新一批援疆干部人才接力赴疆

2024 年 10 月 27 日，复旦大学附属闵行医院泌尿外科主治医师尹冰德、放射科主治医师陈桥晖作为上海市第十一批中期援疆干部人才启程赴新疆喀什地区泽普县开展为期一年半的援疆医疗工作。党委副书记周健等为援疆干部人才送行。

临行前，医院召开援疆干部人才欢送座谈会。部分党政领导班子成员、上海市第十一批中期援疆干部及家属、所属科室主任、党支部书记、部分职能科室负责人出席座谈会。

会上，尹冰德表示，援疆医疗工作既是一项光荣的任务，也是一次宝贵的学习机会。他对即将开启的援疆工作和生活充满期待，责任感和使命感油然而生，将积极开展援疆医疗工作，努力开创工作新局面，圆满完成援疆任务。陈桥晖表示，感谢领导、科室和家人的信任和支持，他将尽快适应当地的生活和工作环境，接过前一批援疆干部人才的接力棒，充分发挥技术优势，为当地医疗卫生工作和百姓健康做出贡献。两位援疆干部人才家属表示会照顾好家人，全力支持援疆干部人才开展医疗援建工作，期待他们圆满完成援派任务，平安归来。与会党政班子成员和科室负责人等纷纷发言，希望他们不负重托，全力投入边疆的医疗卫生工作。

党委书记施晓军代表院党委对两位援疆干部人才积极响



应号召，对口援助新疆喀什地区泽普县卫生工作表示感谢。他指出，援疆工作是一项具有长期战略意义的政治任务，闵行医院始终支持援疆医疗工作，不断拓展对口支援的广度、深度和力度，已派出 5 批 19 名管理人员和医务人员参与援疆管理和医疗工作。他要求，两位援疆干部人才要提高政治站位，强化责任担当，坚定不移地贯彻执行援疆工作的路线方针政策。他希望，两位援疆干部人才要尽快适应新环境、进入新角色，充分发挥自己的专业技术优势，把前沿的医疗技术带去新疆，切实提升当地医院的医疗技术、人才培养、学科建设和医院管理水平；要发挥好“传帮带”作用，给援建地区真正留下一支“带不走的队伍”。

医院召开进一步加强 干部队伍作风建设大会

2024 年 10 月 31 日，复旦大学附属闵行医院召开进一步加强干部队伍作风建设大会，传达学习习近平总书记关于作风建设的重要论述和中央、市委、区委、区卫健工作党委相关要求，部署医院进一步加强干部队伍作风建设工作。

区纪委监委第八派驻纪检监察组组长韩俊斌强调，这次在全区卫生系统开展进一步加强干部队伍作风建设，既是基于坚持党管干部党管人才的基本要求，也是基于卫生系统干部队伍建设的现实考量，更是基于贯彻习近平总书记关于全面从严治党的重要举措。

区卫健工作党委副书记金莉萍强调，要进一步统一思想、凝聚共识、快速行动、狠抓落实，推动干部队伍作风建设有转变、有提升、有实效。

党委书记施晓军部署医院进一步加强干部队伍作风建设工作，并作出三点提示：



一是筑牢思想根基，强化教育引导。全体干部职工要统一思想认识，加强源头治理，充分认识进一步加强作风建设的重要性，确保作风建设各项任务不偏向、不变通、不走样。二是强化组织保障，压实主体责任。根据工作需要，把各项职责落实落细，保证作风建设纵向传导和横向协同贯通，班子成员、有关职能科室要依据分工职责，切实承担工作的主体责任，对照工作要求做好组织落实。三是完善制度机制，确保常态长效。畅通作风问题的反映渠道，做好线索的归集分送督办反馈，鼓励更多群众参与行风建设社会监督工作，切实推进落实问题主体责任，健全问题行为的通报制度。

叩响初心

“上海好医生”李响身上有不少闪光的标签：中国医师协会重症医学分会全国委员、上海医师协会重症医师分会副会长，闵行区政协委员，复旦大学硕士研究生导师；闵行区领军人才，重症学科带头人……从医 32 年，在重症医学科奋战 14 年，救治过上万名急危重症患者，他领衔的复旦大学附属闵行医院重症医学科已成长为同级医院中的佼佼者。李响以专业一骑绝尘，相比之下，“医学世家”这个标签也许是最不起眼的。不过每个接触过李响的人，都很容易从李响的一言一行，特别是在对待患者的态度上，感受到一个医者的稳健和温暖。所谓妙手仁心，就是这份藏不住的医家风范吧。

闵：听说您家学渊源，长辈都在医疗行业，这和您走上从医之路有关联吗？

李：确实，如果追溯的话，我的爷爷开过中医馆，认真为病人望闻问切，我的母亲也是一名医生，在传染科、超声科两个科室行医 40 年。父母给我取名李响，就是希望我能成为一名响当当的好医生。几个月前，我儿子和侄女也一起从复旦医学院毕业了，这样看来我家也算四代行医了。不过要说影响，更多还是来自我母亲，我们家搬到医院的家属院，我在那儿生活了很多年，看到了很多勤奋、赤忱的医生，也听到很多医院里发生的救死扶伤的故事。耳濡目染，让我有了学医的初心。

闵：您现在身兼重症医学科和传染科两个科室的主任之职，而您母亲也在传染科工作数十年，这是否让您对传染科的发展特别有感触？是否有拓展规划？

李：不说我爷爷，单从我母亲到我这几十年间，医学发生了翻天覆地的进步，治疗手段更多了，康复概率更高了，老百姓的生活质量也得到了很大的改善。我母亲早年从事的是传染病防治工作，但我记忆中她的诊室和普通诊室没有太大差异，防护设备更是简陋，而现在传染科的环境设备已经与国际接轨了。我们的诊断和治疗方法也都有了长足进步，过去很多无法治疗的疾病现在也能够治愈，比如耐药性的肺结核、肝炎，药物的副作用更小，康复时间也更短。传染病的预防措施也更多了，比如各种疫苗的出现，可以直接将很多传染病扼杀在摇篮中。另外，感染性疾病的治疗是一个系统，从门诊到病房再到诊治平台，不能光靠传染科一个科室单兵作战，需要形成诊疗体系。所以，在创新多学科诊疗模式背景下，我们传染科与重症医学科、检验科以及院感科建立了跨专业大学科，对所有不明原因的感染性疾病，从防治、诊断到抢救、治疗，形成了一套完整的防治体系。目前我们医院正在申报上海市区域传染病临床诊治中心（IDC），今后将承担辖区内传染病病例的临床监测、隔离、收治和救治等工作，努力实现标准化建设模式。

闵：你身为复旦大学硕士生导师，不负“传帮带”的重任，建立了一支技术精湛的专业团队，您认为一名重症医学科的医生应该具备哪些素质？您有比较难忘的案例吗？

李：我们重症医学科面对的都是急难险重患者，必须要有能与病魔“掰手腕”的真本领、硬功夫，而心地善良、思路清晰、情绪稳定则是重症医学工作的三条基线。就拿去年 11 月美籍华人朱老先生的案例来说，他是突发动脉瘤破裂陷入昏迷，紧急送医，手术中发现腹腔出血量达 6000 毫升，在外科医生完成腹主动脉人工血管置换术后进入 ICU。没想到这只是生死较量的序幕，一个个危象接踵而来。在 ICU 的 3 个月里，他历经

呼吸、循环衰竭，DIC、肝、肾功能衰竭，脓毒症和反复消化道出血等难关，两度呼吸、心跳停止，进行了 2 次紧急大手术，PICCO、CRRT、人工肝、呼吸机……最终将朱先生从死亡线上拉了回来。朱老先生康复后告诉我，美国专家说能救回来是奇迹，上海医生给了他第二次生命。我们很自豪，是我们沉着应对，施展所学，才创造了这个奇迹。

闵：您所带领的重症医学科从 2010 年的一个小监护室，发展到现在的重症医学科，并且在同级医院中脱颖而出，成为了一支训练有素、技术精湛的队伍和区域内 ICU 的领头羊，您能谈谈这一路走来的感受吗？

李：重症医学科主任，很多人会笼统地认为，就是 ICU 负责人。其实这种说法也对也不对，一般我们说 ICU 主要是指重症监护室。重症监护在中国的发展历史并不长，也就 20 多年，我们医院可以说就是这个发展的缩影。我们从小监护室起步，2013 年搬到急诊大楼后才慢慢扩大，到 2018 年正式挂牌重症医学科，成为同级医院中最早建立重症医学科的医院之一，人员从 4 名医师、10 名护士发展到现在的 22 名医师、40 名护士、32 张床位的规模。重症医学科是对人员、设备、场地等有严格要求的科室，在这里的每个人都必须尽心竭力，要具备专业技术，更需要关爱之心，要一切以患者为中心。我认为医生作为一项最传统的职业，无论古今中外，初衷都是为患者服务。医学再发展，都离不开治病救人这个初心。不管什么时候，我们要做的都是帮助患者、安慰患者、治愈患者，这也是医学发展的核心。而我希望自己能做到，以医者温度，践行初心，以精湛医术，守护患者健康！

PROFILE | 李响

医学博士，复旦大学硕士研究生导师，主任医师，复旦大学附属闵行医院重症医学科兼传染科主任。

从事急危重症救治 32 年，先后获得上海好医生、上海医院管理协会先进个人、上海市领军后备人才（区领军人才）、闵行区卫健委学科带头人（重症医学）、上海市医师协会重症医师分会优秀医师奖、闵行区第一批新冠肺炎疫情防控先进个人等荣誉。在教学和科研方面尤为出色，主持市、区、院级课题 20 余项，发表 SCI 及核心期刊论文 100 余篇，主编及参编各类教材、著作 10 余本。担任中国医师协会重症医学分会全国委员、上海医师协会重症医师分会副会长，作为闵行区政协委员，积极参政议政，为医疗卫生健康事业发展与保障民众健康献计献策。



揭秘医学人文：向阳而生，
医学的漫漫长路上，
我们仍大有可为

医学自诞生之初，便承载着浓厚的人文精神和关怀之情。那么，当今时代，我们为何要特别强调医学人文的重要性？又该如何在临床工作中有效地融入人文关怀？作为一名从业20多年的临床医生，这是我常常思考的问题。

病房里的隐形专家， 医务社工搭建起医学与人文的桥梁

很多人将医学人文等同于临终关怀，然而事实并非如此。医学人文关怀贯穿病程始终，从诊断、治疗到康复，每一个环节都需要体现医学人文精神。那么，医学人文如此重要，如何落地呢？

近五年来，血液肿瘤科联合社工部开展了一系列兼顾患者“身-心-灵-社”需求的全人关怀服务。我们在原有的血液肿瘤多学科讨论（MDT）模式基础上，将医务社工、心理医生以及血液肿瘤科的医护人员纳入其中，除了关注疾病本身，也兼顾患者的心理和社会需求。我们探索建立了临床-社工转介机制与人文查房制度，为患者及家属提供危机介入、情绪支持、社会康复指导、资源链接等方面的支持与服务。当医生在查房的过程中发现患者可能存在某些心理、社会方面的需求和问题时，就会向医务社工发起转介申请流程（类似于会诊），我们称之为个案转介。收到“会诊单”后，医务社工会对患者进行高密度的一对一探访，必要时，也会组织患者家属召开家庭会议，为患者提供更全面、有效的帮助。我们还建立了“康康小队病友俱乐部”，促进病友“抱团取暖”“集体抗癌”。罹患癌症给患者及其家庭带来了诸多挑战，如疾病的痛苦、对死亡的恐惧、社会角色的丢失、沉重的经济负担等。康康小队成立后，医生、护士、社工、心理师和病友们齐聚一堂科普知识、倾听患者疾病叙事，社工们还把叙事治疗、艺术疗愈等融入活动中，让病友们在俱乐部获得无形的力量。

生命教育持久且复杂，死亡是无法逃避的议题

生命教育对于每个人来说都极其重要，尤其面对肿瘤病人，死亡更是无法回避的议题。在对患者的访谈中，我发现所有患者在得知自己可能得了肿瘤的那一刻，几乎都会想到死亡。但对于很多中国人来说，“死亡”仍然充满禁忌，是一个被刻意回避的敏感词汇，这导致很多患者和家属在真正面对可能到来的死亡时显得措手不及。我们决定打破禁忌、

讨论死亡。但考虑到患者可能一时难以接受，我们决定先对医生和护士进行死亡教育。

一次偶然的机会，我实地体验了由上海手牵手生命关爱发展中心策划的“死亡咖啡馆”活动，内心深受触动。我决定将这种形式引入医院，和具备“死咖”带领人资质的社工部主任张昌英一起策划并组织了一次专门为血液肿瘤科医护人员量身定制的“死亡咖啡馆”人文沙龙活动，将“有质量的死亡”定为讨论主题。生命教育是一个长期且复杂的过程，讨论死亡，是为了更好地生活。通过这样的活动，我们能够更加深刻地理解生命的意义、珍惜生命。活动后，医务社工对血液肿瘤科的患者进行了一系列的需求调研，通过发放问卷和与近100位患者及家属的深度访谈，我们发现，拥有疾病知情权与自主权是大多数患者的真实诉求。

保持微笑与倾听，重点在于换位思考

我经常对团队中的医生和护士们说：“不要把医学人文想得过于复杂和深奥，医学人文素养主要体现在我们每一天的工作细节中。如果你不知道该如何表达人文关怀，那么请记住这四字箴言：微笑、倾听。”

微笑是医生的法宝，倾听是对病人的尊重。韩启德院士倡导：门诊时首先让病人至少有1分钟叙述病情，而现实却是平均每18秒病人就会被医生打断。对于医护人员而言，面对的只是一个病人，然而在社会中，他又是拥有着多重角色的个体。对于某些病人来说，比起对癌症的恐惧，更令人担忧的是，可能遭受来自社会的排斥和孤立。医护人员只有深入了解他们的真实处境才能展开更具同理心的对话。

作为医疗领域的专业人士，医生护士在医患关系中处于更为主导地位，当医护能够主动地释放出更多的善意和关怀时，患者往往也会以更加积极和配合的态度来回应。一个温暖的微笑、一句贴心的问候，或者是一个耐心的倾听，这些看似不起眼的小事，都会对疾病的康复产生积极的作用。

在一系列医学人文关怀措施的实施之后，对于提高患者的满意度产生了显著的正面影响。未来，我们将进一步深化医学技术与人文关怀的融合，推动更多具有实际应用价值的量化研究和实践活动，对患者进行更为精确的评估，制定出更为有效的应对和干预策略，助力血液、肿瘤患者全程管理。

医学的漫漫长路上，我们仍大有可为。

血液肿瘤科 侯芸华

An illustration on a pink grid background depicting a medical setting. An elderly woman with white hair, wearing a red sweater and glasses, sits in a blue wheelchair. A male doctor in teal scrubs with a stethoscope around his neck stands beside her, placing his hands on her shoulders in a comforting gesture. The background is filled with various medical and life-related icons: a large clock with a red cross, an IV drip with a heart in the bag, a heart-shaped pill bottle, a heart in a blue circle, a speech bubble with a heart, a medicine bottle, a trash can, a small alarm clock, a test tube, and a leaf. The overall theme is the intersection of medicine and human connection.

重症医学与人文关怀

我出生于医学世家，从小耳濡目染，立志做一名医生，从大学毕业至今 32 年，2010 年来到上海，在医院急危重症第一线已奋战 14 年。

重症医学是一门专注于内科、外科、产科、感染等急危重症患者的诊断、治疗和监护的学科，大家通常把这样的病房称做 ICU。在百姓心中，这是一个非常特殊的地方，是一些生大病、开大手术、大创伤和严重感染等重症患者救命的地方。通常是不能随便进去的，进去了就出不来了，别说普通百姓，就算是医院里的员工，他们第一次来 ICU，也会心里犯嘀咕，充满了很多未知数，但 ICU 真的是这样吗？

重症医学科常常被称为“生命的最后一道防线”，我们每一天都面对着最为危重的患者、最为脆弱的生命，我们必须与死神赛跑。然而，仅仅只有高端的医疗技术，很多时候可以让患者的生命得以一定的延续，但可能并没有好的生活质量，在后期漫长的照顾中，对家庭和亲情也是极大的考验。因此，在他人看来，我们治疗的是一个患者，事实上，我们还要考虑的是一个家庭，这就是重症医学的人文情怀。

依然清晰地记得，2023 年 8 月，我正在参加云南保山的义诊，跟着专家队伍路过一间病房，听到悲痛的哭声，旁边还有医院的工作人员在。我忍不住多问了一句，什么情况？现场陪同的病区负责人说，是一位 47 岁的男子因意外伤害导致胸腹部遭受复合性挤压，危在旦夕，已经做过几次手术了，效果不好，感觉现在没办法治疗，家属不得已放弃了，只是时间问题……但是，我却看到了家属眼神里的那种期盼，于是就和主治医师提出让我看一下患者。在详细了解病情和检查后，我当机立断，组织专家小组进行了评估，迅速建立起一支跨省多专业联合救治团队，经全方位、多次联合会诊，重新制定了治疗方案，实时指导当地医师给予患者外科穿刺、冲洗引流治疗、抗感染、营养支持、脱机康复等治疗。一个月后，云南保山传来了振奋人心的好消息：这名患者的病情逐步稳定，不仅脱离了生命危险，还能开口说话，不久后出院与家人团聚，半年后重返工作岗位。这名患者是家里的重要支柱，他的治愈，对于家庭乃至家族，是莫大的安慰和支撑，因为，人在，家就在。

工作中，如遇严重脑血管意外等突发疾病的患者时，我也主张对家属进行全面、长期预后的告知。从感情上说，家属对身边亲人的突然倒下，无法接受，往往要求全力救治。于是全身插满了各种导管，患者并无意识，甚至感受不到痛苦。但家属每天以泪洗面，在现在的救治技术和辅助设备的支持下，一个人的植物状态也可以维持很久，把一个家庭拖垮的同时，家

属心理压力也非常大。所以，从医生专业的人文角度来说，在疾病的早期就进行预后的判断，及时了解患者的家庭结构及情况，根据不同的家庭情况，把可能的预后情况告诉他们，让他们在悲痛过后，理智地去选择对患者和家庭最适合的治疗方案，这不仅是对患者负责，同样，也是对家属和他们的家庭负责。

患者尊严也是我们关注的重点，我们团队对患者的救治是综合因素的把握，也会从家属的角度换位思考，但并不能总是被家属理解，会有很多的误解甚至被家属恶语相加。年轻医生时常会委屈、抱怨，我遇到时不会去批评他们，内心有想法是正常反应，回忘初心，我们的目的是让患者和家庭有最好的方向，虽然不被他们接受，但初心是正确的，那就对得起我们这份职业，问心无愧，心里自然也会释然。

重症患者的救治需要彼此充分信任，这也建立在对疾病和生命认知理念的契合。这样，我们才会有更多的精力去救治患者，即使是未曾尝试的医疗盲区，我们也会义无反顾地去追求。毕竟心无挂碍，即使未能如愿，大家也无怨无悔，一旦成功，来自这份信任的喜悦感，我们也深有体会。2023 年 4 月，一位年轻的重症胰腺炎患者来到我科，大家一看，这不是老病人嘛，年纪轻轻，却第二次入住我科抢救，但这次他的情况比上次严重得多。家属充分信任我们的治疗方案，愿意和我们一起面对即将来临的巨大而又艰难的挑战。没过几天，他的病情急速进展，进行了气管插管和切开，呼吸机支持、持续血液滤过，抗感染、穿刺引流等治疗，最终经过精心救护，他终于渡过重重难关，逐渐康复。我们把他转到 30 病区进行后续康复治疗，从慢慢坐起来、下地行走、拔除气切套管，直至可以正常讲话、自行经口进食，历经近 3 个月，终于出院回家。出院后，他多次来到重症医学科和 30 病区对医护人员表示感谢。我认为，重症患者的救治过程中，医生的勇敢尝试和先进的医疗技术固然重要，但是最宝贵的恰恰是患者和家属的充分信任和理解。为这样的成功救治喝彩！

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”，特鲁多医生的墓志铭，同样也是对重症医学人文情怀的诠释。对每一次心跳的监测、每一次呼吸的支持、每一份药物的精准使用，都是对生命力量的呼唤与拯救。我们与患者共病痛，与家属同喜悲，为康复的患者喝彩，为不幸的家庭感到悲痛，我们会继续将人文情怀融入重症医学的救治过程中，用真心和行动让患者和家庭获益，关爱员工、关爱患者、关爱家庭。

重症医学科、传染科 李响

复旦大学附属闵行医院

MINHANG HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

复旦大学附属中山医院闵行分院

MINHANG BRANCH,
ZHONGSHAN HOSPITAL,
FUDAN UNIVERSITY

上海市闵行区中心医院

CENTRAL HOSPITAL
OF MINHANG DISTRICT, SHANGHAI



服务号



订阅号

请扫描二维码关注我们

宗旨

一切为了民众健康

发展目标

百姓放心、员工称心、
医教研协同创新之一流大学附属医院

院训

团结、严谨、求实、创新