

与时间赛跑，复旦医生在定日地震灾区



① 复旦上医人出发

② 狄扬在救治伤员

③ 李先涛(右一)和同事们抢救病人

1月7日9时05分，西藏自治区日喀则市定日县发生6.8级地震。学校迅速响应，参加上海紧急援助工作。

医者如光、虽微致远。援藏10天中，复旦上医人与当地干部群众密切配合，发扬“缺氧不缺精神，海拔高境界更高”的精神，克服诸多困难挑战，有力支持了抗震救灾工作的顺利推进。1月16日，圆满完成这次救援任务。

凌晨出发

当天下午，附属华山医院内部开始组织支援日喀则的预报名，大部分医生都报名了。第二天凌晨三点多，援藏团队在医院集合，乘六点四十的航班，飞往西安中转至拉萨，最后于当晚六点三十分左右抵达日喀则。

赴日喀则工作的上海市第十批“组团式”援藏医疗队24名队员和首批上海援藏医疗队12位成员中，来自复旦大学附属医院的医疗队员就有13位，包括：8名“组团式”援藏医疗队员——附属眼耳鼻喉科医院孙希才、陈佳华，附属华山医院狄扬，附属中山医院刘腾飞，附属儿科医院孙成君，附属妇产科医院孟申，附属肿瘤医院张睿卿，附属华东医院韩力；5位上海援藏医疗队成员——附属华山医院李先涛、刘飞利、杨磊、鲁琳、秦伟成。

连夜手术

附属华山医院胰脾外科医生狄扬说，“地震发生后的一个小时不到，我们就在工作群里报备各自位置，做好了随时出发的准备。”第二天下午1点多，他抵达日喀则市人民医院。

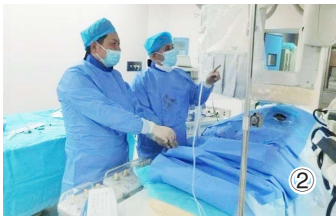
“一到灾区，我们就马上投入救援工作，有的同事因高原反应强烈，还需要吸着氧做手术。”狄扬说，有3名重症患者被分诊到了他所在的普外科，其中有1名危重的多发伤患者。”在与当地医生讨论后，狄扬决定与介入科医生马晓云，连夜为患者进行微创介入手术。

手术历经2个小时，非常顺利，狄扬的心也定了下来。但当他手术后坐起时，氧饱和度只有73%，明显低于正常水平，还出现了胸闷气急的情况，一时喘不过气来，半个小时才缓和下。

另2名重伤员是11岁的多发伤孩子，和70多岁的晚期胃癌患者，被石块砸中腹部，肿瘤破裂出血，送来的当晚我们就进行了急诊手术，情况都稳定了。

从海拔2米到3850米

支援日喀则的那几天，医生们九点十五出发，九点半到医院。因为有时差，早上刚起来的时候，外面都还是乌黑的，收拾好准备出发时天才刚刚亮。到医院



后就开始查房、检查、改医嘱，晚上九点半左右回酒店。从一月八号晚上抵达开始，每天约12个小时待在医院。在上海时一天也就几千步，在日喀则的时候每天都是一万多步。

后续救治时，余震其实也没停过，但最强烈的一次也只是感觉稍微晃了晃。跟余震相比，最大的问题还是缺氧。从机场到医院的路上，就已经有一种晕晕乎乎的感觉。

到了医院，每个人分到一个小氧气瓶，每个人分到一个小氧气瓶。把氧饱和度恢复到九十以上。一上午三四个小时，一个人就要用掉一个小氧气瓶。

“力争不出现意外伤亡”

在ICU的那些天，李先涛遇到最多的就是外部撞击导致肺部受损的重症病人。对这些病人进行气道插管和后续处理，各有各的难度，也各有各的机缘。

重症监护室里，不管是来自“国家队”、自治区的支援力量还是本地的医护人员，都对自己有要求：送到这儿来的病人，争取不让任何一个人出现意外伤亡。在治疗中，该手术的要尽早手术。除了早期稳定病人生命体征，对于有手术指征的患者，力求通过手术把影响病情的不稳定因子去除。同时，在能力范围内尽可能“少折腾，不折腾”，选择对病人损伤最小的方

案、最必要的检查，给予最佳治疗方案。

有一名65岁的藏族奶奶身上多发肋骨骨折，肺呼吸功能也受影响。经过前期的治疗，输氧后她的换气功能一直在改善，但呼吸和咳嗽的力量恢复效果并不显著。准备下一步治疗的时候，团队就开始纠结——如果这个时候拔掉管子，肺部感染的概率是低的，但如果因为病人力量不够导致痰咳不出来，感染就会加重。团队要在这两点中间找到一个比较好的平衡点。

还有一个办法是切开气管。转入ICU时病人有气颅症状，拔管后如果病人情况恶化，有些措施上不去。鉴于这种情况，理论上应当更倾向于做气切。切开之后呼吸机可以随拿随接，这样病人的安全是有保障的。但切开气管对病人有损伤，病人后续需要长期待在监护室，也可能也会感染。考虑到当地的习俗传统和医疗照护条件，不气切是最好的选择。

转机发生在第六天下午，例行查房的时候，我们看到她的呼吸不如原先急促，力量也上升了一些。第七天，在确认病人各项指标稳定之后，李先涛就拍板决策，在这个窗口期拔管。拔管之后，再加上了吹气、抬头、震动一系列肺部的康复练习，肺功能的综合性上去之后，病人就慢慢好起来了。

李先涛回忆：“说实话，当时没有压力是不可能的。联合查房时，另一位队长提醒‘你们要不要再考虑下，这个(病人拔管)不一定能成功的。’我回答‘就当给我们一个机会努力一下。实在不行，我们再考虑其他的治疗方案。’敢说出这句话，一是因为我们有一定的信心，第二也是真的想给病人一个机会，希望能够用最小的代价换来最大的健康。

经过近十天的救治，1月16日下午，李先涛团队负责的所有重症病人都脱离了危险，从ICU转入普通病房。

来源：复旦上医

健康应用“复旦方案”获优秀

复旦大学附属医院突破地域限制，下沉优质资源，多个项目上榜“5G+医疗健康应用试点全国优秀项目及通过验收项目”。在工业和信息化部办公厅、国家卫生健康委员会办公厅近期公布的榜单中，我校共获评4个优秀项目，通过验收项目7个。

优秀项目分别为中山医院《基于边云协作的国家委属大型综合医院5G特色智慧健康管理》、华山医院《5G架构下神经学科远程智慧诊疗体系建设》、眼耳鼻喉科医院《基于5G技术的眼耳鼻喉疾病远程诊断信息平台应用》、儿科医院《基于5G的新生儿急救转诊模式创新示范平台建设与试点应用》。

来源：医院管理处、各附属医院、医学宣传部

三项目在福建获佳评

复旦大学附属医院在福建省输出建设的3家国家区域医疗中心在福建省2024—2025年第一批三级医院评审中获得佳绩，其中，福建医科大学附属第一医院(滨海院区)为复旦大学附属华山医院福建医院)、复旦大学附属中山医院厦门医院确定为三级甲等综合医院，福建省肿瘤医院(复旦大学附属肿瘤医院福建医院)确定为三级甲等专科医院。

文王怡

援摩医疗队交流工作经验

复旦上医援摩洛哥塞达特医疗队工作交流会2月18日举行。会议既对本批援摩医疗队工作进行阶段性总结，又对复旦上医进一步服务援摩医疗事业进行动员与部署。援摩医疗队队长、中山医院骨科副主任医师姜允琦汇报了援摩期间的工作进展与未来计划。过去一年来，复旦上医援摩医疗队在队内形成了良好的分工合作模式，克服语言、文化和医疗条件等多重挑战，以精湛医术救死扶伤，向百姓开展医学科普传播，向当地医生传授多项医疗技术，向驻地医院捐赠药品和医疗器械，生动诠释了“不畏艰苦、甘于奉献、救死扶伤、大爱无疆”的中国医疗队精神。

来源：医院管理处

揭示KMT5C非催化性新功能

基础医学院潘东宁团队在《自然-通讯》(Nature Communications)期刊2月10日发表论文，揭示KMT5C通过非催化机制调控肝糖异生的新范式，突破了KMT5C表观修饰酶功能研究的传统框架。

原文链接：<https://doi.org/10.1038/s41467-025-56696-y>

来源：基础医学院

附属中山医院突破2型糖尿病缓解研究

部分2型糖尿病患者药物缓解坚持运动饮食后可停药逆转。附属中山医院内分泌科李英、李晓牧教授团队联合南方医科大学南方医院张惠杰教授团队1月22日在《英国医学杂志》(The British Medical Journal)上发表“达格列净联合生活方式干预在超重或肥胖2型糖尿病患者中可达到糖尿病缓解：一项多中心、双盲、随机、安慰剂对照临床研究”，这一成果为我国广大2型

糖尿病患者病情逆转开辟了新道路，具有重要的临床应用价值。

既往缓解糖尿病非药物方式有代谢手术、生活干预，但代谢手术费用高、有急慢性并发症风险，生活干预依从性差、临床应用也有其局限性。基于此，寻找患者易于接受的、安全的2型糖尿病缓解手段，是内分泌科临床医生亟待解决的难题。

此次研究招募了328例肥

胖或超重的2型糖尿病患者，于2020年6月正式入组。这其中，一半患者接受钠-葡萄糖共转运蛋白2抑制剂达格列净口服联合中等强度生活方式干预，另一半仅采用中等强度生活方式干预(每日热量摄入减少500至750kcal)。为期12个月的研究发现：前者干预糖尿病缓解率明显更优，血脂、血压、血脂的改善情况更为出色，且整体安全，未出现发生率明显增加的不良反

应。

值得惊喜的是，研究开展至今，患者坚持饮食运动控制，最长的两年多至今未再使用降糖药。这证实了药物干预可有效缓解超重或肥胖患者的2型糖尿病，降低体重之时改善代谢危险因素。

论文链接：

<https://www.bmj.com/content/388/bmj-2024-081820>

来源：中山医院

中老年人群保持适中睡眠可延缓认知功能衰退

公共卫生学院吴凡团队近期在神经病学领域期刊Alzheimer's & Dementia上发表论文，证实中老年人群保持适

中的睡眠时长(6-8小时每晚)可显著延缓认知功能衰退，且提示针对睡眠模式的干预应同时进行针对体力活动的干预以最

大化对于认知功能的保护效应。为通过平衡体力活动及睡眠时长的干预措施来延缓认知功能衰退提供了有效的理论依

据。

原文链接：

<https://doi.org/10.1002/alz.14212>

文\葛 慧