

华山两大外科联手，一台手术破双癌困境

面对同时袭来的胰腺癌与食管癌，当传统手术方案陷入僵局，复旦大学附属华山医院胰腺外科与胸心外科再次强强联手，通过术式创新，历时10小时完成“不可能完成”手术，助患者重获新生希望。

3个月前，沈老伯身体突发异常：不仅皮肤和眼睛突然发黄，还突然出现了严重的进食哽噎感。两道晴天霹雳，沈老伯同时确诊了胰头癌梗阻性黄疸以及食管下段癌。

因为梗阻性黄疸已严重损伤肝功能，直接威胁生命，也令沈老伯无法耐受手术或化疗，按照常规，外院医生为他进行了内镜手术解除黄疸。但医生也告知，后续治疗困难重重，两种癌症使化疗方案难以兼顾，更不必说肿瘤带来的黄疸和消化道梗阻已让他十分虚弱，能扛过多久化疗也是个未知数。

正在绝望之际，沈老伯看到了复旦大学附属华山医院胰腺外科的病例报道，正和自己情况类似。抱着一线希望，沈老伯前往胰腺外科门诊就诊。

傅德良教授、蒋永剑副教授接诊后评估病情后，迅速邀请胸心外科庞烈文教授开展多学科探讨。经全面评估，专家团队一致判断：沈老伯所患为两种原发



癌，但万幸的是，胰头癌与食管癌在局部范围内尚可切除——这意味着，通过手术完整切除肿瘤的机会仍然存在，患者还有希望长期生存！

然而，沈老伯的情况与此前报道病例又有极大不同。因为肿瘤位置位于胰头部，极易侵犯紧贴的组织与周围血管，唯一有效的手术方案是胰十二指肠切除术（Whipple 手术），该术式难度更大，需切除多个器官并进行复杂重建，术后可能会发生胰液泄漏，即臭名昭著的并发症“胰瘘”；胸腹联合食

管癌根治术难度同样不小，需将胃制成管状上提至胸腔吻合，术后可能因为接口张力和血供不足而出现胸腔内食管“吻合口瘘”等棘手并发症。

两者都需要进行消化道重建，若按传统方式分次手术，用于替代食管的管状胃容易被过度移位，血供必然受损，导致手术失败；若因血供问题进行全胃切除，采用结肠或小肠代替食管，则存在吻合口张力高、血供差，易发生细菌感染，手术创伤进一步扩大等弊端，使得手术成功率大大降低。

此时，庞烈文教授提出一个“构想”：可将原在腹腔内的脾脏和胰体尾整体移位至胸腔。这招“乾坤大挪移”犹如神来一笔，破解了手术死结——它为管状胃留出了充足空间，使其无需过度上移就能完美保留血供，避免高风险的结肠、小肠代食管吻合法。两科专家纷纷称赞。

在与老沈及家属充分沟通病情后，这台高难度手术如期开展。

手术当日，胸心外科、胰腺外科各位专家同时待命。首先，由庞烈文教授领衔的胸心外科团队主刀，探查发现老沈的食管

癌已经毗邻支气管和主动脉，食管腔也近乎完全梗阻，幸而仍然尚存一丝间隙，经过仔细操作，最终完整切除了食管肿瘤。

在胸心外科团队切除食管肿瘤后，傅德良教授带领的胰腺外科团队主刀，完成胰十二指肠切除+胰体尾脾脏转位，所有重要的血管都得到了妥善的保护。

最后，胸心外科、胰腺外科团队联合进行了消化道重建，完成了胰肠、胆肠、胃肠、食管-胃以及空肠空肠，涉及五个吻合口的消化道重建。手术历时10小时，因做好了充足的手术准备，过程惊险却顺利。

术后沈老伯恢复顺利，仅两周就康复出院，未出现术前最令人担忧的吻合口瘘等并发症。此次手术不仅成功同时切除了两处肿瘤，解除了消化道梗阻，解决了患者进食问题；更重要的是，手术极大减轻了肿瘤负荷，为后续辅助化疗创造了有利条件，真正为患者赢得了长期生存机会。目前，顺利渡过手术关的沈老伯已开始后续治疗。

此次高难度手术华山医院两大外科团队再次联手，完成了涉及六个脏器的部分切除、两个脏器的精准移位和五个精细吻合口的重建。

来源：附属华山医院

患儿来沪探望救命医生

台风“竹节草”登陆上海当天，风雨交加，在复旦大学附属儿科医院肿瘤外科，一场阔别28年的重聚正在上演。

当年8个月大的无锡小病人晓海（化名），因患有肝母细胞瘤来到上海的儿科医院求医，其时的小儿外科主任肖现民团队为其实施了肿瘤切除手术。如今，当年的小病人已成长为顶天立地的男子汉，因为念念不忘救命恩人，为了了却心愿，机缘巧合中定下重逢之约，于是，便有了这风雨兼程抵沪探望当年主刀专家的一幕。

多年医患情，今朝再重逢。初见晓海，肖现民老教授亲切地与其握手之后，立刻娴熟地俯下身子为其查体，腹部的那一道疤痕仿佛讲述着当年那场医患合力点燃生命希望的拯救。

如今已78岁、头发半白的肖现民教授，在见面的前几天，找出珍藏已久的“手术心得”。多年来，肖教授习惯于对一些疑难病例，做诊疗过程的详细笔记，累积了厚厚一大沓。由于长期存放和反复翻阅，纸张已经发黄，边缘有些翘起。关于晓海的那一场手术，在他苍劲的字迹和细致的绘图中徐徐展开。

1997年9月，家人在为晓海洗澡时，偶然间触摸到了他的腹部有肿块，遂前往无锡当地医院就诊，后转往上海的儿科医院求医。CT检查结果令所有人大吃一惊：晓海的右半边肝脏全部被肿瘤占据，将肝脏血管都挤到一边！经检查，晓海患有是肝母细胞瘤，所幸尚未发生淋巴转移，存在手术条件。

由于当时的医疗条件尚不完善，对于一个8个月大的孩子来说，规则性地切除整个右半肝，手术难度非常大。时任小儿外科主任的肖现民教授，在瑞士进修时积累了肝母细胞瘤的手术经验，于是主动请缨，集中了外科的全部力量，合力完成这台肿瘤切除手术。1997年9月29日，在医护的齐心协力下，晓海的手术有惊无险、顺利完成，后续辅以化疗、“斩草除根”。28年来再无复发。

今年7月，晓海在社交平台小红书上无意中刷到了复旦大学附属儿科医院的官方账号，于是便续上了这场时隔28年的医患情缘。

儿童肿瘤是复旦大学附属儿科医院国家临床重点专科建设项目。儿科医院肿瘤外科从1987年开设肿瘤专科门诊，每年收治肝母细胞瘤30例左右，5年无瘤生存率为85.2%，5年总体生存率为92.1%，与国际先进水平持平。

来源：附属儿科医院

“五官健康 C909 医疗机”首飞

本报讯 9月5日21点37分，一架飞机划破夜幕稳稳降落在新疆山河子花园机场。

这架特殊的飞机是由附属眼耳鼻喉科医院联合中国商用飞机有限责任公司精心打造的“五官健康 C909 飞机医院”——一个集成了移动诊室-综合检查-培训实操-5G远程会诊等功能于一体的空中移动医疗平台。

9月5日至9月7日，这架国产飞机首次搭载了由我国自主研发的具有国际先进水平的诊疗设备，49名患者在家门口飞机上体

验到了先进的、一站式的诊疗流程。这既是“空中健康丝绸之路”在边疆的始发站，更是为未来一带一路等国际合作场景提供了易复制、可推广的成功样本。

走近这架特殊的医疗飞机，舱门开启的瞬间，一个布局紧凑却功能完备的“五官健康飞机医院”映入眼帘——飞机舱体被划分为登记咨询区、眼科诊室、耳鼻喉科诊室、患者候诊区、眼耳鼻喉科检查区、5G远程会诊区、实操培训区七大功能区，实现机上“筛查-诊疗-康复-会诊-培训”全链条一站式服务。

潘东宁团队发现胰岛素信号转导损害因素

本报讯 8月4日，基础医学院生物化学与分子生物学系、代谢分子医学教育部重点实验室潘东宁团队在《The EMBO Journal》发表“Hepatic ASHG-mediated lysophosphatidylinositol catabolism impairs insulin signal trans-

duction”，发现天冬酰胺酶通过水解并降低肝细胞内溶血磷脂酰肌醇（LPI）水平，消除了LPI对酪氨酸磷酸酶PTP1B活性的抑制作用，加剧全身胰岛素信号转导障碍。

来源：医学宣传部

王罡琦团队开发空间定量代谢组学检测方法

本报讯 8月5日，生物医学研究院、附属儿科医院王罡琦团队在《自然-新陈代谢》(Nature Metabolism)发表“Spatial quantitative metabolomics enables identification of remote and sustained

ipsilateral cortical metabolic reprogramming after stroke”。该研究可实现200余种代谢特征像素级归一化与相对定量，部分代谢物可实现绝对定量。

来源：医学宣传部

舒易来团队基因编辑成果可挽救听力损失

本报讯 8月5日，附属眼耳鼻喉科医院舒易来团队与韩国首尔大学医院团队合作于期刊《自然-通讯》(Nature Communications)上发表题为“PAM灵活的腺嘌呤碱基编辑技术恢复携带东亚始祖突变的人源化MPZL2小鼠模型的听力损失”的研究论文，揭示了PAM灵活的腺嘌呤碱基编辑器（ABE）可挽救携带东亚始祖突变的人源化MPZL2小鼠模型中的听力损失，为遗传性听力损失提供了潜在的精准治疗策略。来源：医学宣传部