

浦东新区公利医院党委召开扩大会议 部署推进作风建设常态化长效化

9月15日下午,公利医院党委召开扩大会议。会议学习习近平总书记关于作风建设的重要指示精神,传达学习中央、市委、区委和区卫生健康工作党委相关会议精神,总结公利医院党委深入贯彻中央八项规定精神学习教育开展情况,并就推进作风建设常态化长效化作出部署。党委书记顾蓁主持会议并讲话,党政领导班子成员、院纪委会委员、内设党支部书记、职能科室负责人及党员代表出席。

席会议。

会议指出,自深入贯彻中央八项规定精神学习教育开展以来,院党委坚决贯彻落实上级决策部署,坚持系统观念、问题导向与效果导向,以上率下一体推进“学查改”各项工作,理论学习“一刻不松”、问题查摆“一丝不苟”、作风建设“一以贯之”,医院政治生态持续向好、纪律作风显著优化、干事动能全面迸发。

会议指出,要提高政治站位,

不断增强落实中央八项规定精神的政治自觉、思想自觉和行动自觉,将其融入日常、化为习惯;要坚持问题导向,深化风腐同查,以医疗领域各类集中整治、专项整治为抓手,织密制度笼子,强化监督执纪;要聚焦关键环节,以改革思维、创新做法紧盯重点领域,在完善长效机制中把作风建设转化为持久动能;要压实主体责任,构建党委统一领导、党政齐抓共管、部门各司其职、全员积极参与

的工作格局,凝聚作风建设合力;要强化担当实干,将作风建设与医疗服务深度融合,坚持问需于民、破题攻坚、赋能提质,将学习教育实效转化为为民服务实效。

会议强调,要以学习教育为全新起点,坚持干字当头、实干为要,慎终如始、善作善成,持续巩固拓展学习教育成果,推进作风建设常态化长效化,谱写医院高质量发展新篇章。

党办

全国医院优秀院报



医疗咨询热线:50281119
新浪官方微博:浦东公利
<http://www.gllhospital.com>
投稿邮箱:773759340@qq.com



公利医院服务号



公利医院订阅号

要 闻

■8月,公利医院光影奇迹圈获第十一届上海市医院品管圈大赛二等奖。

■9月,公利医院党委召开扩大会议。

无需胸部切口 88岁老人受益浦东首例“隐形”起搏器

图片新闻



近日,上海市浦东新区公利医院心血管内科主任许嘉鸿教授团队成功为一名88岁高龄患者植入国内首批、浦东首例AVEIR AR心房主动固定无导线起搏器。这一创新技术的落地,不仅为心律失常患者带来更微创、更安全的治疗方案,更标志着浦东在心脏起搏治疗领域迈入国际先进水平,区域心血管诊疗能力再添新突破。

据了解,此次接受手术的患者为88岁高龄女性,因“窦性心动过缓、频发房早”入院治

疗。入院后,许嘉鸿主任带领团队立即针对患者病情开展多学科讨论:结合国际诊疗指南、团队丰富的临床经验,以及患者对“微创、术后恢复快”的诉求,最终确定采用单心房主动固定无导线起搏器的植入方案。

这并非公利医院心血管内科团队首次实现技术突破。早在2024年7月,该团队就曾为一名83岁患者实施“无导线起搏器植入+房室结消融”一站式手术,成功解决患者长达15年的房颤困扰。

心血管内科

365天、24小时磁共振检查服务 抢出“黄金救治时间”

深夜突发不适急需磁共振检查却担心医院“下班”,白天因工作、照顾家人等事务无法抽出时间做MRI检查——如今,这些困扰患者的就医难题在公利医院得到了有效解决。公利医院影像科已正式推出365天、24小时不间断磁共振检查服务,无论深夜还是节假日,只要患者有需求,就能及时获得专业的影像学检查支持,为急危重症救治抢出黄金时间,也为时间紧张的患者提供了便利。

凌晨2时,当城市陷入沉睡,

公利医院影像科内依旧一片忙碌。一名脑卒中患者被紧急送医,医护人员迅速启动磁共振检查设备,快速为患者完成检查,为后续治疗赢得了宝贵时间。除了急诊患者,白天来不及完成检查的住院患者,也能在夜间顺利进行磁共振检查。这将以往“白天才能做影像检查”的局限被彻底打破,公利医院的磁共振服务真正实现了“全天候守护”,用实际行动践行着以患者为中心的服务理念。

不少市民担心,夜间磁共振检

查可能只局限于基础项目,特殊检查无法开展。对此,公利医院明确表示,夜间磁共振检查实现了“全覆盖”,完全满足临床精准诊断需求。从颅脑、脊柱到胸腹部、四肢关节,多个系统的检查需求在夜间都能得到满足。同时,DWI(弥散加权成像,助力快速排查脑卒中)、MRA(磁共振血管成像,清晰看血管情况)、SWI(磁敏感成像)、MRS(磁共振波谱)等高级成像技术,在夜间也能为患者提供服务。即便是需要在睡眠状态下扫描的特殊病例,或是需要对

比剂延迟成像的检查,患者都能在夜间顺利完成,既不耽误白天的治疗,也不打乱正常的工作生活节奏。

“夜间人手少,检查效率和精准度能有保障吗?”这是市民关注的另一焦点。公利医院用“技术+团队”的双保险给出了答案,急诊患者最快20分钟就能获得初步诊断:在设备方面,医院配备了国际高场强磁共振系统,不仅成像分辨率高、扫描速度快,还能有效减少噪音,医生可根据患者病情灵活调整扫描方案,确保检查效果;在团队

方面,夜间工作团队由资深影像技师、值班影像科医生和后端阅片医师组成,成员们分工明确、配合默契,具备丰富的临床经验和专业技术水平,能够从容应对夜间各类检查需求;在流程方面,医院专门为核磁急诊开通了绿色通道,接到检查申请后,技师会立即准备设备,患者到院后可直接进入检查区,检查完成后医生即时阅片并出具报告,急诊患者最快30分钟就能拿到初步诊断意见,为后续治疗争取了宝贵时间。

影像科

被宠物咬伤时 这些急救知识你要知道



生命线

近期,上海一名乘客在搭乘顺风车时,被车主携带的狐獴咬伤多处,这一事件迅速引发全网对“异宠伤人”及狂犬病防护话题的高度关注。随着仓鼠、刺猬、小浣熊等“异宠”逐渐走进更多家庭,人们在与这些动物接触过程中,难免会面临被咬伤、抓伤的风险,而被异宠或野生动物伤害后该如何正确处理、是否需要接种疫苗等问题,也成为大众迫切想了解的。

在众多可能带来安全隐患的动物中,狐獴虽看似温顺,却是明确的狂犬病载体,还可能携带蜱虫传播疾病。事实上,狂犬病主要通过温血哺乳动物传播,生活中多种动物都存在传播狂犬病毒的风险。常见的“异宠”如土拨鼠、小浣熊、小狐狸(无论是家养还是野生),野生动物中的松鼠、景区常见的猴子以及风险最高的蝙蝠(即使只是接触都需谨慎处理),还有传统宠物狗、猫(作为最常见的传播载体),都需要引起人们警惕。不过也有特殊情况,比如家养仓鼠,目前全球尚无仓鼠传播狂犬病的案例,被其咬伤后无需急于接种疫苗,但必须用肥皂水冲洗伤口并进行消毒;而野生老鼠或家鼠则属于高风险群体,被它们咬伤后务必按流程接种狂犬疫苗,不可抱有侥幸心理。



当不幸被动物咬伤或抓伤后,及时正确处理伤口至关重要,医生强调要记住“15分钟黄金法则”,这能大幅降低感染风险。具体步骤为,首先用肥皂水(或其他弱碱性清洁剂)搭配流动清水交替冲洗伤口,时间至少15分钟;随后用碘伏、碘酒或医用酒精擦拭伤口进行消毒,注意不能用洗手液替代肥皂水;完成伤口初步处理后,需立刻前往犬伤处置点急诊,由专业医生判断后续处理方案。

国家《狂犬病暴露预防处置工作规范(2023版)》将暴露划分为3个级别,不同级别对应不同的处理方式。Ⅰ级暴露属于轻微情况,当皮肤完好无损时,被动物唾液溅到即属于此类,这种情况无需接种疫苗,只需用流动清水冲洗接触部位即可。Ⅱ级暴露是最常见的情况,裸露的皮肤被动物轻咬,或被抓伤后留下抓痕、咬痕(但未出血),都属于Ⅱ级暴露,处理时需先按照“15分钟黄金法则”做好伤口清洁,之后必须全程接种狂犬疫苗。Ⅲ级暴露则属于紧急情况,只要满足以下任一条件,就属于Ⅲ级暴露:一是咬伤或抓伤后有出血;二是

破损的皮肤或黏膜被动物体液污染;三是直接接触过蝙蝠。对于Ⅲ级暴露,除了按“15分钟法则”处理伤口、接种狂犬疫苗外,还需额外注射狂犬病免疫球蛋白。

在狂犬疫苗的选择上,主要有两种接种方案。一种是5针法,这是传统方案,适用于所有疫苗,另一种是4针法,属于高效方案,但存在部分限制,接种时间为第0天左右上臂各注射1剂,第7天、第21天各注射1剂。由于4针法首次需同时注射2剂疫苗,因此过敏体质(容易对疫苗成分过敏)、有严重基础疾病(如严重心血管疾病、免疫功能缺陷等),以及儿童、老年人等身体较为敏感的人群,建议选择5针法,具体情况也可听从医生的专业建议。

针对网传“打狂犬疫苗痛哭”的说法,痛感主要来源于狂犬病免疫球蛋白,而非狂犬疫苗本身。狂犬病免疫球蛋白仅需Ⅲ级暴露者注射,其作用在于疫苗产生抗体需要10~14天(这一时期被称为“免疫空白期”),而免疫球蛋白作为“外源性抗体”,能够快速阻断病毒扩散。之所以会产生明显痛感,是因为需要在伤口周围(包括指甲缝、伤口边缘等神经密集部位)进行多点注射,才能让药物充分覆盖病灶。不过,免疫球蛋白只需注射1次,在首次就诊时与第一剂狂犬疫苗同时接种,后续按照疗程完成狂犬疫苗接种即可。

急诊科



主任讲科普

专家简介 石益海

主任医师

医学博士,毕业于北京协和医学院。兼任中国医疗保健国际交流促进会胃食管反流多学科分会常委、中国中西医结合学会消化内镜学会委员、中国中西医结合学会消化内镜学分会委员、GERD专家委员会委员、中华炎症性肠病多学科联合诊治联盟常委、国家临床消化病研究中心-早期胃癌筛查研究协作中心专家组成员、上海市消化内镜质控专家组成员。

擅长:内镜下息肉切除、早期胃癌诊断与切除(EMR、ESD)、支架置入及食管狭窄扩张、胰胆管结石微创治疗ERCP、EUS、胃食管返流病内镜治疗等技术。

专家门诊时间:周二下午、周四上午(特需)



消化内镜:守护消化道健康的“精准利器”

食管癌、胃癌、肠癌等消化道肿瘤长期高发且死亡率居高不下,早期诊断与治疗是提升治愈率、降低死亡率的关键。消化内镜凭借精准、微创优势,成为消化道疾病诊疗核心手段,却因部分人忌惮检查不适,导致许多人错失早筛良机。

消化道疾病早期症状隐匿,常规检查易漏诊,各类内镜技术针对性破解诊断难题。胃镜可清晰观察食管至十二指肠黏膜,精准检测致反复胃痛的幽门螺杆菌,无痛模式能让患者在睡眠中完成检查;放大内镜可将黏膜放大百倍,精准识别早期癌变迹象,助力判断病变性质与治疗可行性;超声内镜能深入观察黏膜深层及腔外病变,解决常规活检难触及的病灶诊断问题;肠镜可发现并切除肠道癌前

病变,是预防肠癌的核心,40岁以上及肠癌家族史人群需重视;胶囊内镜则为惧痛者提供无痛无创方案,吞服后可自动拍摄消化道图像。

除诊断外,消化内镜还能实现微创治疗。误食异物时,内镜可安全取出,避免土方法致消化道穿孔;消化道出血时,胃镜能快速定位并止血。针对胰管结石、胃石(空腹食山楂等所致)、胆囊切除后胆管结石,内镜均可通过碎石、取石等方式微创解决,避免传统开刀创伤。

随着技术进步,消化内镜舒适性与准确性持续提升。专家呼吁,民众应正视其重要性,克服恐惧主动检查。高危人群更需定期筛查,以“早发现、早治疗”降低患病风险,守护消化道健康。

消化内科

昼夜平分迎金秋 润肺养胃护阴阳



蒲公英

9月23日迎来了二十四节气中的秋分。这一天,太阳直射地球赤道,全球大部分地区昼夜几乎等长;秋分过后,北半球白昼逐渐变短、黑夜变长,气温持续下降,自然界阳气进一步收敛,阴气渐长,农作物进入收获尾声。在中医养生理念中,秋分是应对秋燥伤肺、巩固脾胃功能、平衡体内阴阳的重要节点。

中医认为,秋季干燥易伤肺胃之阴,因此秋分养生首要注重调养肺胃以适应季节变化。饮食上,应选择梨、芝麻、蜂蜜、银耳等具有润肺养胃、滋阴润燥功效的食物,助力滋润肺部、保护胃黏膜,缓解秋燥带来的不适;起居方面,要保持规律作息,做到早睡早起,顺应自

然界阳气收敛的规律,同时随着气温降低适时增添衣物,避免受凉感冒;情志调节上,需保持心情舒畅,避免过度悲伤或忧虑,可通过阅读、听音乐、绘画等休闲活动调节情绪,维持心态平和;运动则宜选择散步、慢跑、太极拳等温和项目,既能增强体质、提高肺活量,又能避免剧烈运动导致出汗过多损伤阴液。

针对秋分时节气天气渐凉、昼夜温差加大、人体易出现阴虚肺燥的特点,一款“秋分养阴茶”十分适合此时饮用,这款养生茶选用西洋参片、麦冬、枸杞等具有滋阴润燥、养肺止咳功效的草本植物,能帮助增强免疫力,助力身体适应干燥气候。除了养生茶,“山药炖鸡汤”也是秋分时节的理想养生食谱。山药能健脾益肺,土鸡可补充优质蛋白,搭配的红枣和枸杞能补中益

气、增强免疫力,食用后有助于身体养阴润燥、增强体质。

适合秋分练习的“掩耳侧倾式”养生操,能通过特定动作锻炼肝阳明胃经、足少阳胆经、足厥阴肝经等,以手掩耳可温煦耳部寒气,促进气血流通,增强肺肾功能,还能改善耳部血液循环。练习时,先以两掌前起伸展手臂,直臂上抬至肩平作为起势,随后两手掩耳,掌心捂紧耳心避免气泄,接着做短促有力且不过度用力的拔耳动作,同时保持百会上顶,让全身上下左右进行对拔拉伸,再配合身体左右转动体会脊柱拔升感,注意力集中在上臂肘尖进行侧弯伸展以放松身体,之后恢复身体直立并保持伸展感,最后反向重复动作,左右各一遍为一组,共做三组即可。

作为昼夜平分的节气,秋分也是中医护理养生的重要时期,



此时护理同样围绕养阴润肺、健脾养胃展开。悬灸能温通经络、调和气血,有助于养阴润燥;拔罐能促进血液循环,祛除体内湿邪和寒气;刮痧通过改善局部血液循环,可缓解肌肉酸痛、祛除湿气;经穴推拿则通过按摩特定穴位调节身体气血和脏腑功能;此外,使用具有温经散寒、活血化瘀作用的中药煎剂泡脚,能通过温暖足部多个穴位温暖身体、增强抵抗力,助力养心健脾。

中医学部



公利·心语

编者按:

近日,公利医院骨科收到特殊感谢信,写信人郭梦梦既是髓关节疾病患者之女,也是公利医院骨科的一名规培生。信中所言既蕴含家庭重获希望的喜悦,更体现出年轻医学生对医者职业的深刻领悟。

尊敬的上海六院骨科彭晓春主任(公利医院骨科第一主任)、公利医院骨科医学部、骨一科杨铁毅主任、王治主任、姜锐主任、刘粤主任、吴亮主任、黄国华主任、陈海洪医生、赵一丁医生、及骨一科颜屹丽护理团队:

你们好!我以患者家属和公利医院骨科规培生的双重身份,向你们表达最诚挚的谢意。这封信既是女儿对父亲重获健康的欣慰,更是年轻医学生对前辈师长的崇高敬意。

父亲因严重髓关节疾病,生活质量大受影响,家人满是担忧与无助。我将担忧告知带教老师刘粤主任后,他立即联系国内髌膝关节置换专家——彭晓春主任。他是国家骨科中心上海六院关节外科行政副主任,也是公利医院骨科第一主任,长期深耕复杂髓关节疾病的诊疗。经多方咨询与慎重考虑,我们选择公利医院骨科医学部,在杨铁毅主任、王治主任关心下,由姜锐主任、吴亮主任、陈海洪医生、赵一丁医生组成医疗团队,彭晓春教授亲自主刀,为父亲实施全髌关节置换手术。

术前,我们像所有患者家属一样忐忑不安。但这种不安在父亲术后回到病房,就在医生的专业诊疗与温暖态度便逐渐化解。姜锐主任带领团队详细分析病情,耐心解答每一个细微疑问。术后康复期间,彭晓春主任每日准时微信询问恢复情况,姜主任带队查房、细查恢复进度;颜屹丽护士长带领护士精心护理,从体位摆放、伤口护理到疼痛管理、康复指导,每一环都一丝不苟。在大家的努力下,父亲恢复情况超预期,全家感激难言。

参与父亲诊疗的过程,让我从患者家属视角重新审视工作:亲眼见各位老师用专业解答患者问题、用耐心化解家属疑虑、在技术操作中追求完美、在团队协作中默契配合。同时,作为公利医院外科规培生,这次经历让我感悟更深。在骨科规培的日子里,我不仅学到专业知识与技能,更从各位老师身上汲取医者仁心——对待患者如亲人般关怀,对待手术如履薄冰般谨慎,对待医学事业始终满怀热忱。能在这充满人文关怀与学术氛围的团队中成长,是我医学道路上的莫大幸运。

在此,请接受我们全家最崇高的敬意和最真挚的感谢!感谢彭晓春主任鼎力相助,姜锐主任、吴亮主任、陈海洪医生、赵一丁医生精湛医术,骨一科颜屹丽护理组悉心护理,及公利医院骨科医学部全体医护人员的辛勤付出;也特别感谢公利医院住培办、骨科医学部对我的培养与照顾,你们是我医学道路上的榜样与明灯。

最后,衷心祝愿彭晓春主任、杨铁毅主任、王治主任、姜锐主任、刘粤主任、黄国华主任、吴亮主任、陈海洪医生、赵一丁医生、颜屹丽护士长及骨科全体医护人员身体健康、工作顺利、家庭幸福!祝愿“六院-公利”骨科交流合作更深入,为更多患者带来健康与希望!

此致
敬礼!

患者家属暨公利医院外科规培生
郭梦梦

是女儿也是医者! 双重视角见证医者仁心

机器人“神之手”助力泌尿修复手术

泌尿生殖系统的健康与我们的生活尊严和质量紧密相连。然而,先天缺陷、意外创伤、疾病困扰等诸多问题,常常让患者陷入无助的境地,而泌尿生殖修复重建技术以及机器人辅助手术在其中正发挥着巨大作用。

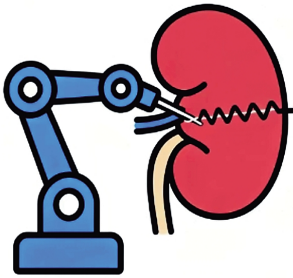
泌尿生殖修复重建绝非简单的“修修补补”,而是一门融合泌尿外科、整形外科、妇科及显微外科精髓的“医学艺术”。当泌尿或生殖系统遭遇先天缺陷、疾病或创伤时,该技术能够实现“功能+美学”的双重重建。它不仅能助力患者重启正常排尿功能,还能让患者重获自信,重新找回完整且有尊严的生活。

与传统外科手术相比,泌尿生殖修复重建有四大核心目标,直击患者需求。在功能恢复方面,着力解决排尿、性功能、生育能力等核心问题;结构重建上,借助皮瓣、移植等高科技手段,修复尿道、阴道、阴茎等受损组织;外观改善环节,致力于打造自然外形,帮助患者摆脱因外观问题带来的心理负担;质量提升层面,让患者远离疼痛与尴尬,重新拥抱社交,拥有身心健康的生活。



7自由度

15倍视野



那么,哪些人可能需要泌尿生殖修复重建呢?先天畸形患者,如从小伴随尿道下裂、隐匿性阴茎、膀胱外翻等问题的人群;因意外创伤,如车祸、烧伤等导致泌尿生殖器官损伤或缺失的患者;肿瘤术后希望在根治疾病的同时保住器官、功能与外形的人群,像肾部分切除、阴茎保留手术后的患者;存在手术并发症,如尿道狭窄、膀胱阴道瘘等术后问题的患者;以及有阴茎增粗延长、假体植入,甚至性别肯定手术等有功

能与美观需求的人,都可将目光投向这项技术,它或许能为他们带来新的希望。毕竟,每个人都有权利活出完整、自信的自己,而泌尿生殖修复重建正是为这份“完整”而存在。

在泌尿生殖修复重建领域,机器人手术系统正掀起一场“革命”,它宛如一双“精密之手”,让高难度手术变得更微创、更精准。这双“手”有着诸多过人之处。其机械臂具备7个自由度,还能自动防抖,可在毫米级的空间里轻松完成缝合尿道、重建阴道、保护微细神经血管等精细操作,比人手更加灵活精准。它提供的10到15倍放大的3D视野,让血管、神经层次分明,无论是肿瘤切除、肾脏重建,还是淋巴结清扫,每一步操作都能精准无误,使医生仿佛“身临其境”。在缝合环节,医生可坐着操控,在舒适环境下完成长时间精密缝合,就连曾经只能依靠开放手术完成的肾盂成形、回肠代膀胱等复杂重建手术,如今在机器人辅助下也能微创完成,如同进行一场“艺术创作”。

泌尿男科学部

牙龈出血、牙齿松动? 牙周病专病门诊帮你留住好牙

日常生活中,不少人正被牙龈反复出血、刷牙时满口血丝的问题困扰,还担忧牙齿日渐松动,连吃饭都不敢用力。其实,这些看似常见的口腔状况并非小事,很可能是牙周病发出的信号,若不及时干预,牙周问题可能会悄悄“偷走”人们的好牙,公利医院牙周病专病门诊带你解决口腔难题。

在很多人的认知里,“牙龈出血就是上火”“牙齿松动就是老了”,但实际上,这些都是牙周病的典型表现。普通洗牙仅能清洁牙齿表面,对于牙周病难以起到根治作用。公利医院牙周病专病门诊能够针对牙周炎、牙龈炎等各类牙周问题,提供从“诊断-治疗-预防”的全流程服务,即便面对难治的牙周炎以及种植牙周围发炎等复杂情况,也会给出专业的解决方案。

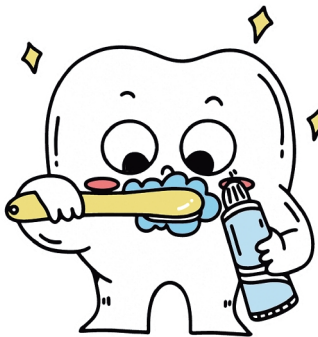
对于难治性牙周炎,公利医院牙周病专病门诊采用国际标准分期分级诊疗模式,同时运用激

光辅助治疗、引导组织再生术等先进技术,大幅提高了松动患牙的保存率,让患者无需轻易拔牙。在手术方面,门诊注重微创理念,开展牙龈移植、结缔组织移植等美学手术时,采用“隧道技术”有效减少创伤;进行龈下刮治时,借助超声系统精准操作,最大程度保护健康的牙龈和牙齿,不仅让患者恢复更快,还能减轻疼痛。

面对复杂病例,该门诊积极与种植修复、正畸、牙体牙髓科开展合作,当患者存在想正畸却患有牙周炎,或是出现种植体周围炎等情况时,门诊能提供“牙周-修复-正畸”一体化方案,避免患者在多个科室间来回奔波。此外,门诊还会为患者“量身定制”治疗方案,医生会综合考虑患者的病情、全身健康状况(如是否患有糖尿病)以及个人需求(如是否想改善牙龈美观)来制定专属方案。治疗结束后,医生还会耐心教导患者如何维护口腔卫生,

并安排定期复查,持续跟进患者情况,有效避免牙周病复发。

值得一提的是,只要是与牙周相关的问题,患者都可以前往该门诊就诊治疗。比如牙龈炎,无论是长期牙龈红肿的慢性牙龈炎,还是突然牙龈疼痛的急性龈乳头炎,通过专业的洁治(洗牙)以及局部上药,就能有效缓解症状;对于牙周炎,包括慢性牙周炎和年轻人易患的侵袭性牙周炎,门诊能提供从基础的龈上洁治、龈下刮治,到需要手术的翻瓣术、植骨术等全流程治疗,帮助控制病情发展;当患者出现牙周牙髓联合病变,即牙齿同时存在牙周问题和牙髓炎症(如牙疼伴随牙龈流血)时,医生会进行综合治疗,尽可能保住患牙;而对于种植牙后出现牙龈红肿、出血甚至种植体松动情况,门诊会专门针对种植体周围炎症进行治疗和长期维护,延长种植牙的使用寿命,为市民的口腔健康保驾护航。



牙周病专病门诊

出诊时间:

周一、周四上午
8:00-11:30

出诊地点:

3号楼4楼A区(4号电梯直达)

口腔科

儿童肥胖:这些危害可能影响终身



“孩子胖点才可爱”“长大抽条就瘦了”,不少家有“小胖宝”的家长常听到这样的说法。但儿科医生提醒,儿童肥胖并非“小问题”,反而可能埋下健康隐患,甚至影响终身。

判断孩子是否肥胖,不能仅凭“圆滚滚”的外观,有科学的计算方法:体重(千克)除以身高(米)再除以身高(米),若结果比同年龄孩子标准值高20%,则属于轻度肥胖,需立即开始干预。

很多家长疑惑,孩子吃得不多为何还会胖?从中医角度来看,核心原因是“脾虚痰湿”,即脾胃功能较弱,无法正常消化摄入的食物,这些未被消化的食物转化为“痰湿”堆积在体内,逐渐形成赘肉。这类肥胖儿

童通常有明显表现,比如容易感到疲惫、大便粘在马桶上难以冲净、舌头舌苔又厚又腻,并且对蛋糕、奶茶等甜腻食物有较强的偏好。

需要特别提醒的是,儿童减肥与成人减肥存在本质区别,不少常见误区可能对孩子造成伤害。盲目节食或完全不吃主食不可取,因为孩子大脑发育和身高增长都需要碳水化合物,过度节食会严重影响其生长发育;给孩子吃减肥药或代餐同样风险极高,可能损伤肝肾功能,还会打乱身体正常的代谢节奏;而寄希望于“长大自然瘦”更是错误观念,数据显示,儿童期肥胖有70%会延续到成年,成年后减重难度更大,还会增加患糖尿病、心血管疾病等慢性病的风险。

为了在不让孩子“遭罪”的前提下辅助控重,公利医院儿科推出了两种安全的中医敷贴疗法。其中,耳穴贴压主要帮助孩子“管住嘴”,医生会精准定位耳廓上的“饥点”“胃点”,贴上王不留行籽后,孩

子饭前按压1~2分钟,就能调节饥饿信号,减少“暴饮暴食”的冲动,尤其适合总喊“没吃饱”、爱吃零食的孩子。另一种是中药脐贴,有助于孩子“促代谢”,其成分由苍术、厚朴、大黄等中药材打粉制成,性质温和无刺激,使用时在孩子睡前贴于肚脐,晨起取下,每天贴6~8小时,既能促进肠道蠕动,减少脂肪堆积,还能帮助孩子调理脾胃。不过医生强调,敷贴需辨证配穴,若孩子出现皮肤过敏、拉肚子等情况,应立即暂停使用。

中医敷贴仅为辅助手段,儿童控重的核心在于家庭管理,做好以下几方面至关重要。饮食调整上,要帮孩子戒掉含糖饮料(如可乐、奶茶)、薯片及油炸食品(如炸鸡、薯条);晚餐需在18时前吃完,主食(米饭、面条)量减少1/3,增加绿叶菜(如菠菜、西兰花)的比例;同时可采用小技巧,比如用小号餐盘盛放食物,让孩子每口饭嚼20下,帮助其慢慢产生饱腹感。运动方面

要注重游戏化,每天让孩子进行10分钟跳绳,相比跑步更有趣,还能锻炼协调性;全家可一起开展竞赛类活动,如饭后比“摸高跳”(比拼谁能够到更高的柜子)、周末比“限时家务”(比拼谁先叠好衣服);此外,要减少孩子静坐时间,每写作业40分钟,就必须起身活动10分钟,拉伸、跳格子等都可作为活动方式。更重要的是全家共同参与,父母要带头吃健康餐,不在家中囤积零食;避免用食物作为奖励,比如“考100分吃炸鸡”这类做法,会让孩子将“吃”与“成就感”绑定,不利于形成健康的饮食习惯。

若孩子超重已超过20%,且通过调整饮食、增加运动后仍无效果;出现脖子、腋窝皮肤发黑的症状(医学上称为“黑棘皮”,是代谢异常的信号);女孩8岁前出现月经、男孩9岁前变声(可能是肥胖导致的性早熟),遇到这些情况,家长应尽快带孩子前往医院儿科检查,以免延误病情。

儿科

公利医院落地阿尔茨海默病新疗法
早期患者获病情干预新选择

“记不清刚放的东西在哪,连熟悉的路都差点认不得……”这是吴女士(化名)过去一年的生活常态。近日,在公利医院神经内科,随着针对性药物输注完成,这位确诊阿尔茨海默病的患者迎来了病情干预的“新希望”——这一针对阿尔茨海默病病因的药物疗法,为早期患者带来了“延缓记忆衰退”的新选择。

阿尔茨海默病,俗称“老年痴呆”,是困扰众多老年群体及家庭的“记忆橡皮擦”。作为一种不可逆的神经退行性疾病,患者会逐渐丧失记忆、认知能力,最终失去生活自理能力。长期以来,临床治疗多以“缓解症状”为主,缺乏能延缓疾病进展的核心手段。

“过去面对患者,我们能做的更多是帮他们改善睡眠、情绪等伴随症状,却很难阻止记忆一点点‘消失’。”公利医院神经内科主任李强坦言,这也是科室团队长期面临的诊疗困境。而针对阿尔茨海默病病理核心“ β 淀粉样蛋白斑块($A\beta$)”的靶向药物疗法,正逐步打破这一困境——通过准清除大脑中的致病蛋白,从源头上为减缓病情进展提供可能。

此次接受治疗的吴女士,正是这一新疗法的受益者之一。“患者年龄、病情阶段、身体基础状况均符合该疗法的适用条件,且无明确禁忌证,综合研判后,我们决定为她启动这一治疗方案。”李强主任介绍,为确保治疗安全,科室组建了由医生、护士长、主管护师组成的专项团队,于近日顺利完成首针静脉输注。目前,吴女士耐受性良好,未出现不良反应,后续团队将通过动态随访,定期复查,密切监测疗效。

据了解,近年来公利医院持续聚焦老年群体脑健康问题,通过引进先进检测设备、搭建多学科诊疗团队,不断提升阿尔茨海默病早期筛查与干预能力。“早期筛查是关键,规范药物治疗是支撑。”李强主任强调,该靶向药物疗法仅适用于早期阿尔茨海默病患者,且需经专业医生全面评估后使用。此前,不少患者因对“记忆力下降”存在“老了正常”的误解,错过最佳干预时机。此次新疗法在院内落地后,医院将进一步加强科普宣教,推动更多市民重视认知功能筛查。

神经内科学部





2025年9月20日

本版责编:金 霏
本版视觉:钟 雪

新民晚报 社区版 公利医院

本版特约编辑:王昊俊

公利之窗

这个夏天超有“医”思 浦公英健康科普研学营点亮科学梦想

今年暑期,“浦公英”青年健康科普讲师团特别策划了为期三天的“医心驿趣”健康科普研学活动,旨在筑牢青少年健康成长防线,提升儿童健康素养。活动信息发布后,吸引学生踊跃报名,通过6场沉浸式健康课堂,以趣味互动传递科学知识,收获家长与学生一致好评。

活动以“儿童视角”为核心,精心设计六大主题课程:团委副书记、心内科喻溥蛟医生以《认识你的心》开启探索之旅,通过心脏模型与听诊器实操,带领孩子们“听见”生命律动;耳鼻咽喉科鲁丹医生在《神奇五官大冒险》中,用器官模型拆解耳、鼻、咽喉的奥秘,传授护耳、防鼻炎实用技巧;

肾内科韩林子医生的《“五颜六色”的尿》以趣味实验揭示尿液背后的健康密码,孩子们动手制作简易“肾透析装置”,直观理解肾脏功能;健康管理部王玲医生在《四季快乐养生》课堂中,带领学生习练八段锦、制作艾草锤,将中医养生融入日常生活,家长纷纷点赞“传统文化与现代健康结合得巧妙”;急诊科陈雅静医生通过《热力大作战》模拟中暑急救场景,指导学生利用人体模型练习心肺复苏,掌握救命技能;泌尿外科洪天宇医生在《传染病怪兽退散》课堂中,以卡通动画解析流感、手足口病传播途径,教孩子们正确洗手、佩戴口罩,筑牢防护屏障。

活动结束后,学生与家长反馈热烈:“孩

子回家后主动教爷爷奶奶做八段锦,还每天监督全家洗手步骤!”“没想到尿液颜色能反映这么多健康问题,这样的科普既实用又有趣!”青年讲师团团长、公利医院团委书记谢凡表示:“我们希望通过‘一个实验、一次操作、一句口诀’让健康知识可触可感,让孩子们从‘被动接受’转向‘主动探索’。”

“浦公英”青年健康科普讲师团自2024年成立以来,始终以“让健康科普如蒲公英般扎根成长”为使命,累计开展校园科普活动50余场。未来,团队将持续创新课程形式,拓展健康校园行覆盖面,为青少年健康成长注入更多科学力量。

健康促进办公室



展巾帼风采 谱工匠华章

8月28日下午,公利医院工会组织部分女高知与工匠人才在世博文化公园开展主题健步行活动,将艺术熏陶与户外锻炼有机结合,为忙碌的医务工作者们带来了一场“身心双充电”的美好时光。

活动第一站安排在浦东世博文化公园法国馆,参观《罗丹现代雕塑的启承》专题画展。大家通过扫码语音导览,近距离欣赏罗丹作品中蕴含的情感张力与美学革新,不仅提升了个人的审美素养,更引发了大家对专注、创新与精益求精的工匠精神的共



鸣,这与医疗卫生行业追求卓越、不断探索的职业理念不谋而合。

紧接着,一行人来到沪上热门轻运动地标——双子山。这座由钢渣堆改造而成的48米高人工山体,不仅是城市生态修复的典范,更以“九峰三泖”为设计灵感,还原自然山林风貌。尽管当天热浪袭人,大家仍步伐轻快地沿着步道前行,既体验中医“振奋阳气”的养生之道,又通过徒步锻炼心肺功能。登顶观景台时,浦江两岸的现代天际线与葱郁山色相映成趣,展现出人与自然和谐共生的美好画卷。

健步行将政治理论学习、艺术素养提升与全民健身融为一体,是工会服务职工、关爱身心健康的创新实践。本次活动坚定了职工信念,凝聚了奋进共识。大家纷纷表示,将把活动中汲取的能量转化为爱岗敬业、担当实干的行动,以更饱满的热情和更优异的业绩,为医院高质量发展与健康中国建设贡献智慧与力量。

工会

被生锈铁钉扎了,要打破伤风吗?

提及破伤风,不少人认为“这是老掉牙的病,现在很少见了”,但事实上,每年仍有不少人因忽视破伤风预防,最终面临生命危险,因此更能应该科学认识这一“隐形杀手”。

破伤风由“破伤风梭状芽孢杆菌”引发,细菌通过皮肤、黏膜伤口侵入人体,一旦在体内“定植”,患者会出现脖子僵硬、张嘴困难、身体紧绷等症状,严重时引发喉痉挛、窒息。该病不分年龄,未及时治疗的老老年人 and 婴幼儿病死率近100%;即便积极治疗,全球病死率仍达30%~50%,凶险程度远超大众想象。

破伤风高危人群包括未接种破伤风疫苗、未完成全程接种或记不清接种史者。其中,“完成全程疫苗接种”指至少接种过3剂含破伤风类毒素的疫苗,如儿童常规接种的百白破疫苗。不少中老年人记不清年轻时是否完成全程接种,部分成年人误以为“小时候接种过就一劳永逸”,均暴露于感染风险中。

破伤风潜伏期多为3~21天,平均7天(民间称“七日风”),最短1天,最长可达数月(这种情况较为少见)。因此,即便受伤后暂时无不适,也不能掉以轻心。

预防破伤风最有效方式是接种疫苗:含破伤风类毒素的疫苗可刺激人体产生保护性抗体。但疫苗保护期非终身,婴幼儿完成

4针基础免疫后,保护力维持3~5年;6岁加强接种可延续至青少年;青少年再加强一次,能覆盖至成年(含育龄期)。对于成年人,根据中国相关指南建议,每10年需进行一次加强免疫,不过目前国内多数医院成人破伤风疫苗供应较少,接种流程也相对复杂,这一情况需引起重视。

若自身免疫力不足(未全程接种、记不清接种史)且遇风险伤口(生锈金属划伤、沾染泥土等),需借助被动免疫制剂防护。其起效快但持续短,与疫苗形成互补。首选人破伤风免疫球蛋白(HTIG),抗体效价高,过敏风险低,保护时间约28天;次选马破伤风免疫球蛋白(F(ab)2),过敏反应较少,保护时间约10天;最后考虑破伤风抗毒素(TAT),使用前需皮试,过敏率5%~30%,严重过敏可致死,保护时间仅10天,非万不得已不建议使用。

生活中受伤后,第一步需立即彻底清洗伤口。正确的处理方式是用大量清洁液体(紧急时可用饮用水)冲洗,若使用专业冲洗器,至少需要1000毫升;清理伤口内异物(如泥土、小石子),减少细菌滋生。清洗后视情况就医,由专业医生评估伤口风险及后续处置。

“被生锈铁钉扎伤是否要打破伤风”是人们最关心的问题,需结合“免疫史”和“伤口类型”判

断:若明确完成全程疫苗接种(如多数青少年、年轻人完成5针),无论何种伤口均无需被动免疫制剂;若最后一剂疫苗接种已超过5~10年,且伤口存在污染(如沾染泥土、生生物),建议进行疫苗加强;伤口干净且接种时间未超过规定期限,一般无需。若未完成全程接种或记不清接种史(如不少中老年人),无论何种伤口均需重新启动“全程疫苗接种”(共3剂);同时按伤口类型判断是否用被动免疫制剂:不洁伤口(动物粪便污染)、污染伤口(生锈金属划伤、开放性骨折),必须立即使用被动免疫制剂;清洁小伤口(干净小刀轻划、未出血或少量出血),通常无需使用。

受伤往往难以预料,防范破伤风需提前准备。公利医院外科急诊24小时接诊,如遇伤口问题可随时咨询就医,专业医疗团队将协助应对破伤风隐患,为健康保驾护航。



夏秋季节来临,气温升高,蚊子进入活跃期,由伊蚊(俗称“花蚊子”)传播的基孔肯雅热与登革热也进入高发风险期。这两种疾病症状相似,常被人们混淆,但处理不当可能引发严重后果。近期,全球多地已出现相关病例报告,我国广东、云南、广西等地也有确诊病例,人口密集、蚊虫易滋生的浦东区域同样需提高警惕。

首先需要明确的是,基孔肯雅热与登革热的传播媒介同为伊蚊,但病原体存在本质区别。基孔肯雅热由基孔肯雅病毒引起,仅有1个血清型;登革热则由登革病毒导致,包含4个血清型,这一差异也直接导致了两种疾病在后续症状表现与健康风险上的不同。

潜伏期是区分两种疾病的重要“第一关”,准确掌握潜伏期时间有助于早发现、早警惕。其中,基孔肯雅热的潜伏期一般为2~12天,多数患者在感染后3~7天便会发病;登革热的潜伏期相对较长,通常为3~14天,常见发病时间集中在感染后的5~8天。若近期有被蚊子叮咬的经历,且在上述对应时间段内出现发烧症状,需密切关注后续身体变化,切勿掉以轻心。

发烧后出现的关节痛与皮疹,是辨别两种疾病的“核心信号”,二者在症状表现上差异显著。在关节痛方面,基孔肯雅热以“剧烈关节痛”为主要特征,尤其多发于手腕、膝盖、手指等小关节,患者关节可能出现肿胀、僵硬症状,清晨起床时疼痛感会明显加剧,严重时甚至无法正常抬手、走路。尽管多数患者的关节痛症状会在1~3周内缓解,但仍有少数人会持续数月甚至数年,对日常生活与工作造成极大影响。而登革热患者主要表现为肌肉痛、背痛,关节很少出现肿胀情况,痛感多集中在大块肌肉部位,不会像基孔肯雅热那样出现“钻关节”式的疼痛。

在皮疹表现上,两种疾病的出现时间、分布部位以及消退后的状态均有所不同。基孔肯雅热患者的皮疹多在发病第2~5天出现,常见于躯干、四肢伸侧、手掌和足底,皮疹类型以红色斑丘疹或紫癜为主,疹间皮肤保持正常,部分患者会伴随瘙痒症状,皮疹消退后可能出现脱屑现象。登革热患者的皮疹则多在病程第3~6天出现,主要分布在面部和四肢,多为红色皮疹或皮下小红点,同样可能伴随痒感,但皮疹消退后不会出现脱屑。

在危险程度与免疫力“保质期”方面,两种疾病也存在明显差异。登革热的主要风险在于“短期变重”,部分



如何分清基孔肯雅热和登革热?

患者可能发展为登革出血热,出现牙龈出血、流鼻血、消化道出血等症状,严重时会引起休克,危及生命,因此一旦确诊需及时就医治疗。基孔肯雅热在急性期的致命风险较低,但“远期痛苦较大”,不少患者的关节痛症状会长期持续,可能长达数月甚至数年,严重影响生活质量。

在免疫力保护方面,感染基孔肯雅热后,人体通常会产生持久免疫力,基本不会再次感染;而感染登革热后,人体仅能对此次感染的血清型产生免疫力,若后续再次感染其他3种血清型的登革病毒,反而会大幅增加引发重症的风险,对健康威胁更大。

需要特别提醒的是,若出现相关症状,切勿自行服用退烧药、止痛药,这是极易引发危险的误区。目前,基孔肯雅热与登革热均无特效药,治疗原则以“缓解症状、支持身体恢复”为主。如果是登革热患者,服用布洛芬、阿司匹林等退烧止痛药,会加重出血风险,可能导致普通登革热发展为重症;即使是基孔肯雅热患者,此类药物也可能加重关节问题,延长疼痛时间。正确的做法是,一旦出现发烧(尤其是体温达到38.5℃以上)、浑身疼痛、出皮疹等症状,应立即前往医院就诊,由医生通过专业检查判断病情后,进行针对性处理。

外出时,需做好“物理+化学”双重防护。在白天伊蚊活跃时段(尤其是早上7~9点、傍晚时段),前往公园、绿化带、树林等蚊虫较多的地方,应尽量穿着浅色长袖衣裤,减少皮肤暴露面积;在裸露皮肤部位涂抹含避蚊胺(DEET)或羟哌酯成分的有效驱蚊产品,优先选择包装上标注“有效预防伊蚊”标识的产品,并按照说明书要求定时补涂,确保防护效果。

在社区层面,除了社区定期开展疏通下水道、处理废旧轮胎、填堵树洞等灭蚊工作外,居民也需积极配合,不随意堆放杂物,及时清理自家楼道、楼下区域的积水和垃圾,共同营造无蚊虫滋生的社区环境,切实筑牢夏秋季节的健康防护屏障。

感染科