

# 苏州大学附一院沈振亚团队喜获2017年度中华医学科技奖一等奖

1月26日,中华医学会2017年度中华医学科技奖颁奖大会在北京国家会议中心举行,由苏州大学附属第一医院心脏大血管外科沈振亚教授团队完成的“干细胞治疗心血管病临床转化的关键技术研究”项目,荣获中华医学科技奖一等奖。这是该院自建院以来首次获得中华医学科技奖一等奖奖项。

心肌细胞与身体中别的脏器细胞不同,心肌坏死难以通过自身再生而修复,因此,冠心病导致的心梗心肌缺血,即便是使用药物、介入支架或外科搭桥等手段恢复心肌供血,也不能使已经坏死的心肌组织再生。沈振亚带领的团队在多个国家项目的资助下,历时10余年研究,建立了一系列解决这些问题的关键技术,为干细胞治疗心血管病的临床转化取得突破性成果。

成果一:发明一系列专用于治疗心脏疾病的种子细胞制备技术

以前干细胞移植大多采用混合骨髓干细胞,细胞成分复杂,真正发挥作用的细胞很少,且不同细胞之间再生能力、分泌活性物质的能力存在巨大差异。沈振亚团队通过对干细胞表面抗原的研究,发现一种移植后在心肌内分化成心肌细胞能力最强、对心脏修复能力最优的骨髓间充质干细胞亚群,用该亚群作

为种子细胞移植到心肌梗死区,获得比混合细胞提高2.39倍的治疗效果

该团队还利用骨髓间充质干细胞分泌的一种囊泡(称为干细胞外泌体),和分离获取的心脏干细胞一起移植入心脏内,因外泌体内含有大量能促进缺血组织血管新生和增殖干细胞存活的因素,和心脏干细胞一起移植后起到了协同促进作用,增加单一干细胞移植的治疗作用,所以他们发明了一种叫细胞组合移植的新概念;另外,为了让移植入心脏的干细胞活性更强,更能适应心脏内缺血缺氧的微环境,他们在国际上率先应用生物因子(胰岛素样生长因子,IGF-1)来预处理移植的干细胞,提高它们对缺氧耐受和修复心肌的能力。

成果二:创建多种提高干细胞在心脏内滞留与存活的技术,解决干细胞移植后流失、在恶劣心肌微环境下细胞存活少的难题

对于急性心梗,该团队发现最适宜干细胞治疗的移植时间是心梗后2-4周,因为此时心肌组织因为心梗导致的心肌炎症反应开始消退,无功能的疤痕组织尚未形成。但对于心梗患者,往往等不到2-4周这么久的时间,心脏功能就会出现明显的问题,需要早期治疗。心梗早期心肌炎症环境并不适宜于干细胞的

生存,此时直接移植将导致大量干细胞死亡,不能发挥其治疗作用。为了解决这一矛盾,他们发明了在心梗急性期对心肌微环境进行重塑的技术,使心脏微环境炎症反应降低,微循环供血改善,再进行干细胞移植,细胞得到充足的供血供氧,存活率大大提高,有利于其发挥心脏修复的功能。

成果三:率先在国内将干细胞治疗应用于临床,通过临床研究建立干细胞临床应用技术规范

基础研究结果转化为临床应用才是干细胞研究的最终目的。该团队在2003年在国内率先将干细胞移植应用于临床取得成功。35岁的江苏常熟小伙子王某,因为扩张型心肌病终末期入住到该院心血管外科病房等待心脏移植,每天需要大量的强心利尿药物才能勉强维持心功能状态,因为迟迟等不到供体,该团队给他进行干细胞移植治疗,在介入下经冠脉注射自体骨髓间充质干细胞,移植后3周,王某感觉胸闷气短的主观症状开始减轻,尿量增加,利尿剂使用量减少,心超结果提示心脏泵血指数(EF值)从22.9%上升到34.8%(正常人的EF值为50%以上),活动量明显提高,状态最佳时可以自行从当时苏州十梓街医院病房缓慢步行到观前街。(朱佳伦)

# 苏州虎丘街道开展冬季流感防治活动

1月22日下午,苏州市虎丘街道爱建办联合留园社区卫生服务中心,在虎丘街道开展一场冬季流行性感冒防治宣传讲座义诊咨询活动。

整场活动邀请留园中心主任殷松,护士长江曦,副主任医师程亮等。讲座由殷主任医生授课,殷主任采用通俗易懂的语言风格,将抓不到、摸不着的流感形象的向居民讲解其危害和传播途径,并从生活细节介绍流感症状及预防措施。

此外,本次活动由副主任医师程亮、护士长江曦为居民提供免费测量血压、血糖,以及体检报告一对一解读等项目,最大化为居民提供健康医疗服务。(顾明月)

# 苏州市立医院东区中医科 为您调制专属膏方

膏方养生是运用中医整体观,根据不同个体的体质状况,遵循中医辨证论治的思想,合理配伍组方,再经过严格的特定工艺加工而成膏剂,经口服后发挥滋补强身、抗衰老延年、防病治病的作用。

“冬令进补,春天打虎”,根据传统中医理论,春生夏长,秋收冬藏,冬季进补膏方效果最好。且膏方具有浓度高、体积小、效果显著、剂型稳定、服用方便、口感良好等诸多优点,深受群众欢迎,尤其适用于阴阳、气血、津液失衡的人群。应时应景,东区中医科为您调制专属膏方。

适应症

- 1、无慢性疾病,但身体虚弱,容易感冒者,包括老中青小各个年龄段和男女,都可服用;
- 2、中青年工作量过大,体力消耗透支过多,难以自身恢复者;
- 3、中老年人体质下降,虽无明显疾病,常感身体不适;或中年人工作繁忙操劳,常感疲乏困倦,精力下降和睡眠质量下降者;
- 4、慢性病恢复期或病情比较稳定,服用膏滋药以继续治疗,巩固疗效,改善症状,增强体质;
- 5、急性病恢复期、手术后、肿瘤化疗或放疗后的调养。

禁忌症

- 1、慢性病急性发作期;
- 2、外感急性期不宜服用膏方;
- 3、传染病患者急性期、活动期,均不宜服用膏方;
- 4、处于经期的女性,以及妊娠者(尤其是前三个月之内)不宜服用膏方。

不适反应及处理

- 1、消化不良 服用膏方几天后如出现不思饮食、腹胀等胃纳不利状况,应暂停服用膏方,改服1-2周理气和胃消导药后,再恢复少量服用,逐步加量。第二年服用膏方前的开路方,应尽可能祛除湿浊,调整好胃肠功能。
- 2、内热过重 服用膏方几天后如出现齿浮口臭、鼻衄、面部升火、低热、大便秘结等状况,可用清热泻火解毒通腑药煎煮取汁,放入膏方中一起服用,以纠偏差;或随时就诊,以汤药调治。
- 3、肠道刺激 服用膏方几天后如出现大便唐薄甚至泄泻,应先暂时停服膏方,可用一些理气健脾的药物,配合清淡易于消化的饮食,待脾胃功能恢复后,从少量开始恢复服用,根据自身消化能力,逐步加量。(李晚芳)

# 鱼刺、假牙等异物不小心吞入怎么办?

春节临近,不管是走亲访友还是自我犒劳一顿都免不了会大鱼大肉大吃一顿,可这其中蕴含的危险,您知道吗?近日,苏州市立医院东区消化内镜中心接诊到因吃饭不小心所导致的上消化道异物患者,所幸就医及时,没有导致更严重的后果。

鱼刺卡喉 日前,苏州市立医院东区消化科接诊一位自诉胸膈的中年男子。这位患者两天前吃饭太急误吞一根鱼刺,起初没感到不适,因此没有在意,后来他感到异物感愈发明显,吞咽时疼痛明显。副主任医师徐果接诊这位患者后,进行CT检查发现鱼骨头卡在食管中部,立即联系内镜中心,拟内镜下取出。胃镜下可见骨头两端已嵌入食管壁,粘膜明显充血水肿,并有脓液渗出,所幸还有一定距离,留下一定操作空间,在与家属沟通后确定治疗方案,最终成功地取出嵌顿在患者食管的近3cm的鱼骨头。

假牙入胃 无独有偶,第二天消化内科副主任医师冯寒又接待一位假牙卡在食道上的老太太。老太太吃糯米团子时,粘着假牙卡在食道中段。冯寒与家属积极沟通后拟行内镜下食管异物取出术,但当胃镜进入食管后并未发现假牙,原来两头有类似牛角的金属钩假牙已掉入胃中。为保证在嵌取过程中不损伤食管,造成新的损伤,在初次尝试几次未果后,内镜中心医护人员开动脑筋,使用改良的透明帽装在胃镜前端,形成一个保护套。最终将假牙金属钩收入套中,有惊无险成功将假牙取出,避免患者出现更严重的后果。

不慎误吞异物怎么办呢?

消化内科主任徐果说,食管异物主要症状为颈胸膈区刺痛(喉结以下部位),吞咽疼痛加剧,并可向后背放射。胸部正侧位平片、胸部CT,胃镜是诊断食管异物常用的方法。一经确诊,须禁食并住院行急诊胃镜尽快取出异物。内镜下异物

取出属于高危手术,术前需要进行相关检查评估,需做好抗感染治疗、备血等术前准备。另外,并不是所有异物都可以胃镜下取出的。

异物较大或嵌顿时间较长、组织炎症水肿严重的,强行胃镜下取出可能出现严重并发症。此时内镜无法取出的,或是已经造成食管穿孔,甚至刺破大血管、出现大出血的,则需要行紧急外科手术。

食管异物重在预防,卡到骨头非小事,因此在日常生活中要养成良好的进食习惯,即吃饭过程中集中注意力,避免做其他的事情或打闹,尤其是幼儿和老年人,进食时应更为小心,当误吞骨头或者其他异物时不可掉以轻心,也不可听信民间偏方掩盖或替代正确的医疗诊治,以免延误病情,应该及时往有相关处理仪器的医院就医,尽快获得安全有效的治疗。(杜婉婉 肖佳)

# 风雪天“苏州急救”成功救回两例心梗病人

1月25日,苏州突降暴雪,给市民出行和身体健康带来了不小的困扰,苏州市急救中心在风雪天成功救回两例心梗病人。

时间:1月25日中午;地点:官渡花园

1月25日中午12时左右,家住官渡花园的朱先生突发胸痛,家人紧急拨打120电话求助。急救中心立即派出市立医院东区救护车前往救治。急救医生10分钟左右赶到现场。经检查,严重怀疑

疑病人心肌梗死,立即给病人做心电图检查,提示胸前导联ST段抬高,考虑诊断急性心肌梗死。急救医生立即对病人进行现场抢救,并快速转运到医院。从呼救到病人被送达医院,不到半小时。朱先生在市立医院东区经确诊为急性心肌梗死,紧急放置支架后病情稳定。

时间:1月26日凌晨;地点:中梁香缇

1月26日凌晨0:40左右,家住中梁香缇的赖先生因嗜酒醉倒,亲友拨打

120求助。明基急救分站救护车5分钟赶到现场,发现病人不单单嗜酒这么严重,怀疑并发有心脏方面的疾病。

尽管患者住在6楼,患者体重约200斤,患者自己不大愿意去医院,但急救医生没有放弃,反复沟通,终于说服患者入院进一步检查。结果,入院一查发现,患者前降支近段完全闭塞,右冠近段90%狭窄,病情极度危急!好在明基医院立即给患者放置支架,开通血管,经抢救后患者病情稳定下来。(王亮)

# 头部受外伤 做什么检查最佳?

苏州市民李先生抱着正在哭的儿子来医院急诊科做检查。“医生,麻烦赶紧帮我的小孩仔细检查一下,我家小孩刚才玩耍不小心头磕在地上,头上肿起一个大包”。头部外伤患者在医院几乎每天都可遇到,很多患者不知道应该做什么检查,很盲目……

还有不少头部外伤患者来医院门诊的时候第一句话就是“大夫,听别人说‘磁共振’看得清楚,快给他(她)做一个吧!”语气中满是毋庸置疑。很多时候,即便医生多次强调暂时没有做磁共振检查的必要,家属还是不依不饶,尤其伤者是小孩,如果是被对方打伤或撞伤,那就更不高兴了,一副

“两人要是出啥事就和你没完”的表情。

许多情况下头部外伤是比较危急的,往往会造成患者、家属及身边人的恐慌。头部外伤有时候会造成不可逆脑损伤甚至危及到生命,及时有效地检查和诊断对预防外伤的患者是非常重要的。那么,对于头部外伤的病人,首选做什么检查最佳?

苏州市立医院北区放射科主任刘可夫告诉大家,通常对颅脑外伤做检查是为了及时快速地了解患者是否出现颅内出血、颅骨骨折等多重伤害。头部受到外伤后首选CT检查最佳。颅脑外伤患者通过进行CT检查能够明确地了解患者是否出现颅骨骨折、脑挫裂伤、颅内血肿等病症,然

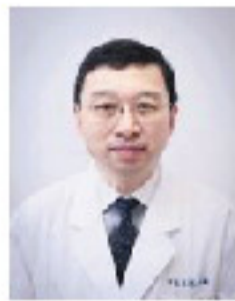
后医生根据复查能够发现脑外伤是否引起脑萎缩、脑软化或脑积水等并发症。另外CT检查不仅能够显示颅内是否骨折还能了解颅内损伤的严重程度,是医学界公认的诊断颅脑外伤的检查方法。但是对于少数颅脑外伤比如弥漫性轴索损伤、出血性弥漫性轴索损伤以及慢性硬膜下血肿的检查,CT检查不如MRI检查。查CT的目的主要是避免漏诊急性颅内外伤性损害,两周后查CT的目的主要是避免漏诊慢性硬膜下血肿。但是是否查CT、什么时候查CT、查几次CT等都需要临床医生根据患者受伤力度、年龄、伤后症状及其演变过程等来具体制定。(陈齐华)

# 苏州名医专家为您把脉健康

苏州市立医院本部消化内科主任医师张金坤

特长:熟练掌握胃镜、结肠镜、十二指肠镜的操作技术;擅长消化道肿瘤的早诊早治,包括内镜下粘膜切除或剥离术(EMR、ESD)、胃、肠息肉的内镜下切除术,胰胆管疾病的诊疗(ERCP、EST、ENBD、ERBD等)、消化道大出血的内镜诊治、消化道狭窄扩张及支架放置、肝硬化食管静脉曲张的皮圈套扎及硬化治疗,消化系统疑难危重疾病的诊治,消化道异物的取除术,肝脓肿及肝囊肿的诊治。

专家门诊时间:周三全天。(余刚)



# 苏州市立医院本部开展迎新义诊活动

苏州市立医院本部第三届“迎新春、写春联、送福送健康”活动开始啦!活动现场,将有党支部书记周雨屏(产科)、秦公照(妇科)、吴金毛(耳鼻喉科)、曹清(产科)、朱国清(骨科)、陈久艳(药剂科)、殷林亮(超声中心)、王辉(新生儿科)、董佳敏(心血管内科)等9位专家在新门诊大楼一楼大厅举办义诊活动,为您答疑解惑;眼科耿宁团队也在现场举办“光明行动”——为市民进行白内障免费筛查。来院咨询的市民可获得福字和春联。

时间:2018年2月2日(周五)(下午13:30-15:00)  
地点:市立医院本部(道前街26号)门诊大楼1楼大厅。(赵星)