

● 重点关注

“医梦飞翔 百所医学院校助力计划”第五站

《医师报》走进西安医学院

医师报讯（融媒体记者 张玉辉 通讯员 王耀伟）“‘医梦飞翔 百所医学院校助力计划’将有力推动我国医学教育事业创新发展，孕育更多德才兼备的医学栋梁之材，为增进民众健康福祉和维护国家繁荣稳定贡献力量。”3月31日，《医师报》执行社长兼执行总编辑、中国医药卫生文化协会副秘书长张艳萍一行走进西安医学院，与该校领导团队深度研讨医学教育未来路径，共商医学人才培养新方略。

此行标志着继2月26日“医梦飞翔 百所医学院

校助力计划”系列活动正式启动以来的第五次重要行程。西安医学院党委副书记、副校长巩守平出席座谈会并由医院发展管理处处长王胜昱主持会议。

巩守平详尽介绍了近年来学校在历史传承、教育教学、医疗服务、临床教学资源运用、社会服务以及整体发展态势等方面取得的成果。他指出，西安医学院的成长与发展离不开社会各方的鼎力支持，包括新闻媒体的持续关注与助力。多年来，学校与《医师报》保持着密切且卓有成效的合作关系，借助《医



师报》多元化的报道和宣传，有效展示了西医人的风采，传播了西医的声音，期待双方进一步深化合作，共同为医疗卫生教育事业创造更大价值。

张艳萍介绍了《医师报》的基本情况，并对“医梦飞翔 百所医学院校助力计划”进行介绍。她表示《医

师报》是为国内各学科领域专家、学者、医生搭建的专业医学媒体平台，肩负着促进卫生行业、医学领域内政策法规、学术动态、新技术、新产品的传播与交流的重任。希望通过此次交流进一步挖掘西安医学院在助力健康中国建设方面的特色做法，双方携

手共同探索医疗健康行业可持续发展的有益经验。

座谈期间，双方就人才培养、学科建设、宣传工作等方面进行了深入交流。“医梦飞翔 百所医学院校助力计划”旨在通过师资培训、学生奖励以及资源共享等多重手段，全方位提升医学教育的质量，进而增强各医学院校的教学实力和社会影响力。

此前，张艳萍执行社长一行已走进南华大学衡阳医学院、山西大同大学医学院、河南大学医学院、赣南卫生健康职业学院后的第五站。

一句话新闻

★ 翁建平任安徽医科大学校长。

★ 郑川任成都中医药大学临床医学院/附属医院(四川省中医医院)党委书记。

★ 闫新任洛阳市中心医院党委书记。

● 域外传真

全球第一位移植猪肾的患者出院了

医师报讯 当地时间4月3日，美国麻省总医院在一份声明中宣布，全球首例基因编辑猪肾人类活体移植患者里克·斯莱曼（Rick Slayman）顺利出院。

两周前，斯莱曼在麻省总医院接受了全球首例基因编辑猪肾人类活体移植手术，这也是全球第3例猪器官人类活体移植手术。手术方案获得了美国FDA的“同情使用条款”批准。

● 医师报·理事会

湘潭市第一人民医院
该出手时“救”出手

医师报讯（通讯员 王颖 袁雯）“有人晕倒了！”日前，在湘潭市第一人民医院3号楼前坪上演了惊险一幕：一位老人突然心脏骤停，晕倒在地。危急关头，急诊科护士长卢军立刻上前对老人进行心肺复苏，成功将其从死亡线上拉了回来。老人和家属对她该出手时“救”出手的果敢表达了深深的谢意。

湘潭市第一人民医院作为“现场救护——第一目击者行动”培训基地，先后多

次在院内外开展第一目击者行动培训活动，截至2024年2月，在全院职工范围内培训覆盖率达100%，通过率100%。

同时，医院急诊急救团队走进了各个乡镇、企业、院校、机关，足迹踏遍三市一县的大街小巷，2024年已对湘潭县交警及各乡镇派出所干警先后进行了四场培训。近三年开展急救技能培训100余场次；直接参训人员达35000人次、间接受训人员达20万左右，目前共培养第一目击者合格人员3596人。

东台市人民医院
高龄患者主动脉夹层“定时炸弹”被拆

医师报讯（通讯员 孙网凤）日前，东台市人民医院放射介入科医护团队在麻醉科、影像科等多学科通力协助下独立完成了该院首例B型胸主动脉夹层覆膜支架腔内隔绝术，为患者拆除主动脉夹层这枚“定时炸弹”。

85岁的陈奶奶一个月前无明显原因出现胸及上腹部疼痛，前往东台市人民医院就诊，经胸腹部CTA（CT血管造影）检查后诊断为B型胸主动脉夹层。

由于陈奶奶年龄大，

基础疾病多，多脏器功能下降且有贫血，与患者家属充分沟通后，最终决定以微创介入进行胸主动脉腔内覆膜支架隔绝术，将动脉夹层破口用覆膜支架覆盖，隔绝主动脉腔内高压血流冲击动脉壁造成动脉破裂。经过术前积极准备，手术如期开展。

杨爱东主任医师、张小勇副主任医师等组成的手术团队在术中各司其职，紧密配合，最终手术顺利完成，术后造影显示支架位置良好，夹层近端破口完全隔绝。

5天解决国外50天未解难题

医师报讯（通讯员 吴梦然 胥林花）“谢谢你们，帮我儿子切除了肿瘤，他终于不再高烧了！真是没想到，在国外50天不能解决的难题，回国5天就解决了……”日前，一名澳籍华人陈先生（化名）从江苏省肿瘤医院（南京医科大学附属肿瘤医院）出院了，其母激动地对医生连声说着感谢。

手术失败 诊断不明
在国外近两月未能治疗

今年33岁的陈先生住在澳大利亚悉尼，平时身体健康，十分喜爱运动。两个月前一次运动后莫名出现间歇性发烧，最高可到39℃；不时伴有黑便、头晕和乏力。在悉尼医院就诊检查后发现，他的胃部长了一个巨大肿瘤，病理诊断为“胃体肉瘤”可能。

当地内科医生认为肿瘤诊断不明确，无法对症用药，建议先手术治疗。外科给他做了腹腔镜探查手术，术中医生发现胃部肿瘤太大，根本无法切除。手术失败了，外科医生建议先内科治疗，待肿瘤缩小后再争取手术机会。可是内科医生坚持认为肿瘤性质不明确，无法用药！

在内科和外科之间辗转，50多天过去了，依然没有得到治疗。他每一天都度日如年，经常性的发热，退烧药成了他的家常便饭；黑便，贫血，乏力，腹胀，



在等待中日渐消瘦，情况越来越糟。国内的妈妈听说后，非常着急，飞到澳大利亚后，更是心急如焚。她一咬牙做出了决定，回国治疗！

回国手术充满风险
却是最佳选择

十多小时的飞行，他们不远万里回到南京。多方打听后，来到了江苏省肿瘤医院普外科李刚主任处求医。长期的消化道出血和间歇发热把一个健壮的年轻人折磨得极其虚弱，1.78米的身高，体重只有50公斤，血色素只有常人的1/3，面色苍白，浑身乏力。李刚立即给他进行对症治疗，通过输血、抗感染、肠外营养支持和抑酸护胃等治疗控制症状，改善营养状况。同时组织普外科、介入科、肿瘤内科、放疗科、麻醉科、ICU等相关科室行多学科会诊。专家团队会诊后认为，肿瘤过大，且诊断不明确，其他综合治疗方法短期内难以奏效；严重的消化道出血必须要立即止血，手术是

最佳选择，刻不容缓。

10厘米多的巨大胃肿瘤，紧邻着脾脏、肝脏和上腹部大血管，手术本身就充满风险。而且这个奇怪的肿瘤形状极不规则，上面遍布怒张的血管。术中稍有不慎，损伤脾脏或其中一个血管，都会引发大出血而致命；如果不能完整切除肿瘤，患者复发或转移的几率会大大提高，让原本虚弱的身体雪上加霜。

李刚将手术的风险告诉陈先生和家属，“我们回国，就是为了来做手术！”家属的支持让李刚主任团队信心倍增。

5天后
完整切除 16CM 巨大肿瘤

在麻醉医生的保驾护航下，手术开始了。打开腹腔后，发现情况比预想的还要复杂。肿瘤位于贲门胃体小弯，像哑铃一样，主体在胃内，隆起直径约4~5厘米；已经突破胃壁向外浸润，整体达16厘米，医生要双手才能托起肿瘤。

李刚决定完整切除肿

瘤，保留远端胃。虽然这种方案会增加吻合口面积和手术难度，但保留了远端胃的功能，陈先生术后的营养状况，生活质量会明显提高。

经过两个小时的艰难手术，医生完整切除了约16×13厘米肿瘤，保留了远端的胃，手术很成功！听到这一消息，陈先生的母亲喜不自禁，忍不住为国内的医疗诊疗服务水平点赞：“还是国内好，南京医生真厉害！儿子终于不用再受苦了。选择回国手术太对了！”

病理结果显示，陈先生所患的肿瘤是胃PML-JAK1基因融合梭形细胞肉瘤。这种肿瘤形态表现复杂，多类似肉瘤或者伴有形似肉瘤的间质成分。属于十分罕见的类型，所以国外的病理医生没能明确诊断。

肿瘤切除了，效果立竿见影。陈先生高热消退了，出血停止了，恢复了食欲，脸上有了红色，明显有了力气。得到了明确的诊断，陈先生准备出院后回澳大利亚接受化疗。临别时他们一再对医生团队表示感谢。李刚说“这种肿瘤十分罕见，生长特别迅速，对周围器官的压迫或阻塞症状明显，再拖延下去手术的机会更小，消化道大出血也可能随时会致命。感谢患者和家属信任我们的医疗技术，及时选择回国治疗，这场手术能够成功，是医生和患者的双向奔赴的结果！”

● 短消息

中西医结合围术期有了一部国际指南

医师报讯 日前，《中西医结合防治术后胃肠功能紊乱临床实践指南（2023）》在国际期刊《循证医学杂志》在线发布。该指南为我国第一部中西

医结合围术期医学领域的国际循证指南，对提升术后胃肠功能紊乱的诊疗水平，以及推进中医理念和技术的国际化和标准化具有重要意义。