

上海市第十人民医院肾内科 紧跟学科发展脉搏 登上国际学术舞台

▲《医师报》融媒体记者 黄晶



彭艾 教授

“精、少、多”，在谈及科室的特色诊疗时，上海市第十人民医院肾内科主任彭艾教授自豪地表示，一滴水很快会被蒸发，但千千万万滴汇集一起，就会形成河流，最终成为浩瀚的大海。依靠“团结、拼搏、奉献”的精神，上海十院的“非转位肱动脉贵要静脉侧侧吻合术”“血液灌流 CRRT 序贯强化血液净化综合治疗新技术”“原位、肾脏双源 CT 无创技术”三大技术创新，让本院肾内科紧跟学科发展脉搏，甚至走在了世界前列，登上国际学术舞台。



精一改良血管通路手术 打通生命绿色通道

2011 年，胡大勇主任来到上海市第十人民医院肾内科，准备大展身手，为肾脏病患者提供最优质的服务。但是，理想很丰满，现实很骨感。

对于肾脏病透析患者来讲，一条畅通的透析血管通路是重要的“生命线”。然而，因年龄、病程等各种原因，临床中遇到的很多患者血管条件非常差，在构建血管通路时，往往无法达到满意的效果。低位痿不行，胡大勇又尝试高位痿。“从技术上，我们打通了高位痿通道，但护士却抱怨穿刺难度太大。”胡大勇表示，普通的高位痿可穿刺的部位较短，只有上臂一小段，加上上臂静脉较深，给护士穿刺带来难度，透析效果不好。

一位透析了 5 年的阿姨，在护士第三次穿刺失败时，崩溃痛哭，“我只是想好好活着，为什么这么难？”

看着患者透析“生命线”阻塞或不畅通，危及生命，胡大勇陷入了沉思。“说好的为患者提供最优质服务呢？”“我还能为患者做些什么？”

是压力也是动力，在患者需求的激励下，经过反复研究，他首创了“非转位肱动脉贵要静脉侧侧吻合术”，新手术提高了血管通路的穿刺面积，显著延长了自体动静脉瘘血管的“寿命”。手术的研创成功，不仅为患者解决了难题，创新手术还发表于《美国血管外科杂志》，赢得了全世界同行的认可。

“在国内，每年发生超过 1500 例中毒，由于没有特效解药，死亡超过 1000 例。”彭艾主任介绍，百草枯是全球常见的意外中毒毒物，100g 足以杀死 227 人，死亡率高达 90%~100%。百草枯中毒抢救成为国际上未解决的世纪难题。

彭主任还清晰地记得那位因误服百草枯中毒的患者。家人送到医院时患者已中毒多时，病情很重。“我不想死，求你救救我。”他正值壮年，是儿子、是丈夫、更是父亲，他在世间还有太多的牵挂，有很强的求生欲望。患者强烈的求生

欲和家属的哀痛，紧紧地揪住了科室里所有医护的心，承受着巨大的心理压力。

“一定要救活、一定要救活。”这样的信念在每一位医护的心中膨胀，让大家迅速行动起来。他们迅速按照之前构建的综合性的抢救措施进行抢救，经历了近 30 天的凶险与反复之后，在患者痊愈出院那天，科室内响起了热烈的掌声，于患者及家属是劫后余生的兴奋，于医护是成功挽救生命的荣耀与自豪。

“科室采用‘血液灌流 CRRT 序贯强化血液净化综合治疗新技

术’抢救急性百草枯中毒患者，死亡率由 90% 降至 30%，总体成功率达 70%。”彭艾主任表示，虽然每年接诊的百草枯中毒患者相对于其他患者数量有限，但我们不放弃任何一个生命，就是在这小众的疾病上，我们也花费了巨大的心血来完善诊疗方案，虽小却沉甸甸。

2019 年，彭艾主任因此成为国际中毒体外治疗技术工作组（EXTRIP）专家成员。在制定各种中毒和药物过量实施透析技术治疗国际指南和专家共识时，补充了中国肾脏病医生的经验。

多一简化诊断方法 让更多尿酸性肾病遁出原形

一位高尿酸血症的小伙子从未出现痛风症状，没有痛风是不是就说明血尿酸血症没有危害了呢？十院肾内科采用 CT 诊断技术，发现其大拇指、第一跖趾关节等处，出现了尿酸的沉积，被

诊断为无痛性痛风患者。这样的患者在临床中比比皆是，新的诊断技术，刷新了我们传统认为的“痛风必痛”概念。彭主任强调，痛风可以以非疼痛的方式损伤器官，必须早期发现，早期干预。

2019 年科室建立了原位、肾脏双源 CT 无创技术，做一个简单的 CT 就可判定肾结石是否含有尿酸成分，从而结束了依靠获得结石或肾活检才能诊断尿酸性肾病的历史。

《医师报》系列征文通知 过个真实有料的“中国医师节”！

为迎接今年 8 月 19 日“中国医师节”，向奋战在疫情一线的医护人员致敬，即日起，《医师报》社开展系列征文活动，旨在增进社会各界对医务人员的理解，尊重医学科学、尊重医师以及医师的劳动成果；在全社会营造“尊医”“重医”的氛围，构建温暖、和谐医患关系；激励和引导广大医疗卫生工作者不忘初心、牢记使命，积极践行社会主义核心价值观，大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”精神，为实现人民群众对美好生活的新期盼、开启新时代健康建设新征程作出贡献。

中国医师节

【征文主题一】抗疫中的 70、80、90 后

时光荏苒，青春不散场。在新冠疫情面前，70、80、90 后医务人员勇于担当、挺身而出、逆向而行，奋战在抗击疫情的第一线，贡献出了自己的力量。聚焦抗击疫情中的 70 后、80 后、90 后医务人员。

【征文主题二】家有医护

家是最小国，国是千万家。新冠肺炎疫情发生以来，涌现出许多可歌可泣的感人故事，记录抗疫家庭的痛与愈、坚守与突围的瞬间。

【征文主题三】医二代、医三代、医世家

总有人说，愿意学医的人越来越少了，也有数据显示——“医二代”不是少了，而是一年比一年多。白衣天使的桂冠并非轻易可被承载，它需要荆棘编就，需要一代又一代医护人员用心血和汗水灌溉。

【征文主题四】医生 / 患者，我想对你说

运用 100~200 字表达自己对医生或患者的心声，可以是建议、感谢、心语、告白、鼓励、感受等。这里是医患双方的心语墙，隔空记录彼此爱的声音。

【征文主题五】2020 我见证

2020 年上半年，值得被铭记的事件和经历改变着我们生活，也让我们从中获得一定的感悟和成长。2020 年，你见证了什么？

【征文主题六】抗疫·思考

疫情期间，暂缓工作、居家生活的你都做了什么？是享受久违的团圆亲情？是加紧时间“充电”学习？还是静心思考人生？

【征文主题七】抗疫·图鉴

医务人员成为抗疫的主力军，你的镜头里记录了哪些抗疫记忆？

是脱下防护服后湿透的衣衫？是自己护理的患者终于好转？是方舱医院“关门大吉”？快来分享你“镜头里的抗疫记忆”，记录珍贵瞬间，重温历史印记。

【征文主题八】抗疫·劫后余生

回首抗疫经历，你遇到了哪些惊险时刻？经历了怎样的心路历程？最终又是如何化解危机？调出记忆时间表，让我们重温那时的跌宕起伏与人生百态。

【活动对象】

全体医师

【作品要求】

- 一、题目自拟。
- 二、要求内容真实生动，立意新颖，脉络清晰，每篇 800~1200 字。摄影作品要求画面有内容，图片大小不低于 500KB。
- 三、来稿请附作者真实姓名、单位、地址、邮编和电话，方便我们与您联系。稿酬从优。

【投稿渠道】

yishibao2017@163.com

（请注明“医师节”投稿）

欢迎来电 010-58302828 转 6847 垂询。

