



博爱 崇德  
传承 创新

# 红房子医院报

HONGFANGZI HOSPITAL NEWS

复旦大学附属妇产科医院 上海市红房子妇产科医院主办 总编:华克勤 徐丛剑 主编:王珏 副主编:沈艳 2019年7月20日 第127期(总第287期) 本期12版

## 妇科恶性肿瘤保育诊疗成新趋势

2019红房子论坛暨第五届复旦大学附属妇产科医院国际妇产科高峰论坛盛大开幕

今年5月,35岁的琳琳(化名)因为“不规则阴道出血”,在我院查出了子宫内膜癌,这对正在计划二胎的她和家人无疑是个天大的打击!

琳琳确诊的子宫内膜癌,属于常见妇科恶性肿瘤。近年来随着生活水平的提高,人们的生活方式趋于细化,快餐、油炸类食品、高脂饮食越来越多,子宫内膜癌发病率逐年上升,且趋向低龄化,引起年轻女性的忧惧。

这种担忧并非空穴来风,上海市疾控中心统计资料显示,子宫内膜癌已成为上海发病率第一的妇科肿瘤,并呈现出低龄化趋势。

而在妇科恶性肿瘤的诊治中,面临这样“世界性难题”的并非仅仅是子宫内膜癌。随着生活环境和生活方式的不断变化,妇科恶性肿瘤疾病谱随之受到影响,发病趋向年轻化,除子宫内膜癌外,还包括卵巢癌、宫颈癌、妊娠滋养细胞瘤,以及乳腺癌等。

当治病需求和生育需求之间产生冲突,我们如何捍卫女性成为母亲的权利?作为一家国家级的妇产科专科医院,红房子医院的一系列创新成果成功守护了不少育龄期女性的生育能力,为患者带来福音。

### ◆妇科恶性肿瘤低龄化,生育危机日益凸显

根据美国临床肿瘤学会(ASCO)2006年提出的建议:医生在为处于生育年龄的肿瘤患者制订治疗方案前,应当注意评估其本身有无不孕因素,并告知其不育的可能性;而对于有生育要求的患者,治疗前和治疗中力求做好保留生育能力的准备和措施,治疗后指导其在合适的状态受孕、妊娠、分娩。

事实上,疾病之外,放开二胎的政策驱动,也使得中国女性患者的保育治疗需求日益凸显。有生育需求的适龄女性因罹患恶性肿瘤面临两难:生命权和生育权只能二选一?能不能既保命又能生孩子?



然而,女性生育权的保存是一项长期而具有挑战性的工作,涉及肿瘤、妇科、生殖等众多学科,满足患者的生育需求对肿瘤的传统治疗方法提出了新的要求。新时代下,医生该如何兼顾肿瘤治疗与生育功能的保存?这对临床医生的综合素质提出更高要求。

### ◆攻坚克难,中国妇科专家交出满意答卷

面对肿瘤患者日益紧迫的生育保存需求,以红房子医院为代表的中国医学专家一次次实现临床突破。

罹患宫颈癌的32岁患者小梅,于2017年在华克勤教授主刀下进行宫颈癌保育手术,经自然怀孕,诞下了健康宝宝。而在此之前,华克勤教授团队于2013年便完成了世界首例中孕期腹腔镜保留子宫宫颈广泛切除术,开创了孕期宫颈癌手术新的里程碑。面对宫颈癌发病年龄日益年轻化的趋势,华教授充分尊重女性的生育意愿为广大的育龄患者实现最大的生育可能。目前已完成宫颈癌保留生育功能手术800余例,其中有生育需求的200余名患者中有80余名已完成生育。

在子宫内膜癌的诊治中,年轻患者往往面临两难:到底是“切”还

是“保”子宫?保子宫还能不能生孩子?红房子医院陈晓军教授和她带领的国内首个子宫内膜病多学科诊疗团队迎难而上,在多年实践的基础上,通过规范化诊疗、整合式管理逐步摸索出一条条解决之路,让这些徘徊在癌症边缘的女性不仅恢复健康,还能做妈妈。陈晓军教授告诉记者,团队专病门诊量逐年上升,2013-2018年内膜癌及癌前病变保育治疗622人次,有效缓解率达95.7-97.4%,高于文献报道的70%-80%,在该院生殖中心辅助治疗患者妊娠率达53.8%,同样高于文献报道的30%-40%。“我们希望有一天,所有的妇科肿瘤患者都能保住她们的生殖器官。”陈晓军教授在接受媒体采访时说道。

相比于宫颈癌和子宫内膜癌,青春期卵巢肿瘤发生率较成人低,但往往恶性程度较高,近年来还有发病增多的趋势。2018年,红房子妇产科医院妇科孙红主任医师为一位罹患卵巢囊腺瘤(一种生殖细胞来源的恶性肿瘤)的16岁女学生,成功开展手术,并为其保留一侧卵巢,守住了她未来生育的希望。“保留生育功能应该成为一种理念,深入到妇产科医生的诊疗过程中。”孙红医生说。在她看来,在治疗疾病本身的同时,学会恰当地保存患

者生育能力,既是对女性的尊重也是对生命的敬畏。

### ◆病情评估很重要,切忌盲目追求“保育”

在大的社会环境和个人意愿下,越来越多恶性肿瘤患者要求“保育”,但疾病是无情的,医学是理性的,医学专家提醒,保育治疗必须满足一定条件。

“并不是所有的宫颈癌都可以进行保育治疗,肿瘤的类型,患者的年龄,以及肿瘤的分期等因素,是影响恶性肿瘤保育的重要指征,医生必须充分评估。”虽然华克勤教授团队已经形成了成熟的宫颈癌保育治疗模式,但她依然以宫颈癌为例,严格强调保育条件:当病灶小于2公分且无脉管浸润以及淋巴的转移,且非特殊类型宫颈癌若处于早期阶段,这种情况可以考虑保育治疗。而对于恶性程度高、预后差的恶性肿瘤,例如有小细胞的内分泌腺癌的患者,不论肿瘤发展至于何种分期,都不建议患者进行保育治疗。

### ◆以人为本,聚焦生殖大健康

关于保留肿瘤患者生育功能的问题,临床上还存在很多未知,

仍需进一步研究和发展。精准医学时代,肿瘤的处理模式面临从“以瘤为本”向“以人为本”的转化,人性化的处理是妇科临床不懈的追求。

6月14日,2019红房子论坛暨第五届复旦大学附属妇产科医院国际妇产科高峰论坛盛大开幕,300多位国内外妇产科专家共聚一堂探讨妇产科前沿热点,包括子宫内膜癌在内的多项妇科肿瘤最新研究成果备受关注,“红房子技术”推动保育诊疗成为新趋势。

为期三天的红房子论坛,将特别对妇科肿瘤的保育治疗、三大妇科恶性肿瘤的靶向治疗、妊娠滋养细胞肿瘤的难点、生育相关问题的现状及前景等进行详细解读,既有应用现状的阐述,也有药物作用机制的解析,更有保育治疗的前瞻分享,启迪思维,指明方向。

论坛还整合了既往几届学习班的内容,涵盖围产医学、妇科肿瘤、妇科微创、生殖内分泌与遗传免疫、子宫内膜异位症与中西医结合、乳腺及支撑学科等7大论坛,19个分论坛,多学科交叉,强强联合充分体现“关注生命全周期,聚焦生殖大健康”的论坛主题,为女性健康全面保驾护航。



## 我院2020年国家自然科学基金申报启动会顺利召开

本报讯 5月15日,我院2020年国自然启动会于杨浦区报告厅、黄浦区1号楼4楼同步顺利召开,医院各科主任、分管科研副主任、科教干事、拟申报人员共计三百余人参加了此次会议。会上,副院长李笑天介绍了近年我院国家自然基金申报情况,并部署了2020年国家自然基金申报组织工作。

随后,赵世民教授就如何从临床凝练科学问题进行了专题讲座。讲座围绕国家自然科学基金科学问题的

特点、凝练临床科学问题的过程方法等内容展开了讲课并鼓励大家积极探索临床工作中的问题并分析总结上升为科学问题。

会后,部分科研人员与专家进行交流,增加互动,取得良好效果。接下来,科研科将继续推进2020年国家自然基金申报系列的培训讲座,特别是关于研究热点新技术在妇产科领域的应用前景以及有关国家自然科学基金的写作培训。

(文/科研科 张祺)

## 隋龙教授赴邀参加国际宫颈病理阴道镜联盟(IFCPC)理事会会议 中国代表首次参加国际阴道镜指南和术语修订

本报讯 5月23日-25日,第六届哥伦比亚妇产科联盟(FECOLSOG)/哥伦比亚病理和下生殖道阴道镜联合会(ACPTGIC)大会暨国际宫颈病理阴道镜联盟(IFCPC)理事会在哥伦比亚卡塔赫纳举行。中国阴道镜宫颈病理学会(CSCCP)副主任委员、我院宫颈疾病诊治中心主任隋龙教授受邀代表CSCCP在大会发言、主持交流。

国际上南美洲的阴道镜技术普及和发展早于美国和欧洲。此次是中国第一次受邀参加南美洲国家举办的妇产科联盟国际大

会。我院隋龙教授代表中国阴道镜宫颈病理学会、国际宫颈病理阴道镜联盟作大会发言,他用流利的英语介绍了我院在阴道上皮内瘤变的管理经验。

VaIN相对于宫颈上皮内瘤变发病率低,国外的绝对阴道镜数量少,受关注低,VaIN报道相对也少,但隋教授团队每年的阴道镜检查近50000人次,近10年该团队对该疾病进行了系列临床研究,对该病的认识和诊治水平不断提高,总结出一套行之有效的管理经验。现场听众对中国VaIN的临床管理经验大加赞赏。

会后,国际宫颈病理阴道镜联盟(IFCPC)理事会进行了常委会议。作为IFCPC理事会唯一的中国代表,隋龙教授与其他国际同行共同讨论并修订了新版国际阴道镜指南、新版国际阴道镜术语。新修订的指南和阴道镜术语将于2020年IFCPC国际大会上发布。

据悉,此次是中国代表首次参与国际阴道镜指南和阴道镜术语的修订工作,显示了我国阴道镜宫颈病理专业领域的工作和经验已经开始受到了国际关注和认可。(文/宫颈疾病诊疗中心 陈丽梅)

喜讯

- ◆我院华克勤教授获评“2019年上海最美科技工作者”
- ◆我院副院长李斌教授荣获“杨浦区第十批拔尖人才”称号
- ◆我院李明清研究员获第31届上海市优秀发明选拔赛金奖
- ◆集爱党支部书记孙晓溪获评上海市教卫工作党委系统优秀党务工作者



# 红孩儿六一的仪式感

## 党办社工部联合新生儿科举行儿童节早教活动

**本报讯** 在世界儿童日之际,为了让“红孩儿们”能够度过一个开心而有意义的节日,让孩子在活动中快乐玩耍,体验成就感,感受爱与被爱的幸福与快乐,我院党办社工部联合新生儿科,在爱心机构的大力支持下,为“红孩儿们”带来了一场关于快乐的早教体验!

一大早,在身着“小猴子”卡通服的志愿者带领下,红孩儿们来到了爱心早教场馆,医院新生儿科主任汪吉梅致辞,给宝宝们送去了满满的祝福。通过欢乐舞蹈,快乐游戏,趣味运动,手工制作等丰富多彩的活动,宝宝们开

始了他们奇妙的早教之旅。在专业老师的指导下,红孩儿们分为了太阳组和云朵组,在欢快的歌声中,做韵律操、唱英文歌,欢乐舞蹈,和小伙伴儿们一起玩游戏,现场氛围其乐融融。

活动中,红孩儿们还亲手制作了爱心贺卡,送给了红房子医生妈妈,千言万语都凝聚在一张张精美的贺卡里。在这些可爱的宝宝们中,很多小宝贝出生时不满28周,不足1000g,他们在红房子医护人员的悉心照料下健康成长了。他们那可爱的脸庞、天真的笑颜,成为了送给医护人员最欣慰的礼物。

现场医护人员还给孩子们开展了义诊活动,解答家长们在养育过程中遇到的问题。有些家属专程从外地赶过来,带着当地复查的报告单,想请专家看一看,质朴的老人家说:“只有红房子的医生帮我看一看我才放心。”

此次活动在温馨的范围中落下帷幕,孩子们收获了礼物,收获了欢乐,更收获了满满的爱与感动。看到红孩儿们健康快乐的长大,医护人员表示红房子永远是他们的温暖的摇篮,最坚实的起点。(文/新生儿科 王惠娟)



# 我院第一期临床试验 1+1 解读沙龙火爆开讲

**本报讯** 5月22日,由科研科组织开展的第一期临床试验 1+1 解读沙龙在黄浦区举行。

本次沙龙邀请了复旦大学附属肿瘤医院统计师梁斐和我院妇科医师李俊,针对一篇经典的新英格兰临床试验文献,围绕妇科肿瘤靶向药进展和流行病

学统计方法两方面进行了深入讨论,吸引了两院区和网络端近百名医护人员参加。

会上,两位讲者不仅回顾了该项 III 期临床试验的基本研究内容而且分享了其对临床实践的指导。此外,统计师还在样本量计算、研究终点选择、PFS 获益是否能转化成 OS 获益等方

面进行了精彩解读。

会后,副院长李笑天、妇科部副部长胡卫国就文献内容作了精彩点评。据悉,我院流行病学统计门诊即将开诊,流行病学研究室将更好地帮助临床医生完善临床设计,提高医院临床研究水平。

(文/科研科 张琪)



# 郭孙伟教授领衔我院 7 位医生参加第 5 届子宫内膜异位症和子宫疾病协会大会

**本报讯** 5月15-18日,第5届子宫内膜异位症和子宫疾病协会(the society of endometriosis and uterine disorders, SEUD)大会在加拿大蒙特利尔盛大举行,吸引了来自数十个国家的近千名医师和学者参加。

郭孙伟教授领衔我院 7 位医生参加了此次大会,并做口头发言,占有发言的中国学者的 60% (中国专场除外)。郭孙伟教授做了题为“Is adenomyosis a progressive disease?”的特邀发言,尤为值得一提,郭教授是此次大会上唯一受邀做主会场特邀发言的中国学者。

其余医生在口头发言中展示了我院内异症研究团队的风采。主任医师蒋红元介绍了子宫内膜异

位症分子生物学标记物相关的研究,副主任医师丁鼎分享了青少年内异症患者相关数据成果,主治医师龙琦琦介绍了母婴分离促进内异症发展的动物研究,严丁旻医生介绍了活血小板对内异症纤维化的促进作用。他们现场分享了各自的基础和临床研究成果,让世界听到了来自中国学者的声音。

主任医师易晓芳受华克勤教授委托在 SEUD 中国专场做了题为“双瓣法治疗子宫腺肌症经验分享”的发言;在视频交流环节展示了深部内异症复杂子宫切除、继发于盆腔脓肿术后的广泛肠粘连分解及卵巢巧囊剔除、深部内异症累及输尿管的切除吻合术三个手术视频;并在会后接受了中国妇产科

在线组织的中外联合访谈。

据悉,子宫内异症和子宫疾病协会是成立于 2015 年的国际学术组织,关注对妇女健康和生育有负面影响的疾病,包括子宫内膜异位症、子宫腺肌病、子宫肌瘤、息肉、月经大出血和子宫畸形等,旨在为更好地管理良性妇科疾病和相关子宫功能障碍提供国际科学平台。我院郭孙伟教授为 SEUD 董事会成员之一。

多年来,我院一直保持着活跃的国际学术交流,除了邀请来自世界各地的专家来院讲学外,更是鼓励医师,尤其是年轻医师参加各类国际学术会议。此次郭孙伟教授一行在国际会议上的表现,再一次提升了我院的国际学术地位。

(文/妇科 龙琦琦 易晓芳)

# 第一期产科母婴保健及高级助产服务质量促进和技术创新国家级继续教育学习班举行

**本报讯** 近日,第一期产科母婴保健及高级助产服务质量促进和技术创新国家级继续教育学习班在杨浦区顺利召开。护理部副主任、助产学组带头人顾春怡担任开幕式主持,副院长李笑天到会致辞。本次学习班吸引了来自全国 26 个省市地区的妇幼保健机构、妇产科医院或综合性医院等单位的 111 位学员参加。

会上,李笑天院长充分肯定了助产士和产科护理团队在促进母婴安全和服务质量方面所作出的贡献,希望此次学习班能够为学员们开拓视野、学以致用。随后,我院产程海东教授、产儿部部长顾蔚蓉、新生儿科主任汪吉梅、麻醉科主任黄绍强、护理部主任丁焱、副主任顾春怡、护理部黄丽、产儿部总护士长张铮、母乳喂养团队王靖、门诊护士长朱新丽、高级实践助产团队朱春香、顾辉等人员以及国内妇幼卫生、产科及助产领域的专家教授进行了

精彩授课。

理论授课结束,学员们在医院实训模拟中心,学习了产科急救实训演练流程。顾春怡副主任首先介绍组织框架,随后助产士方璐、顾辉分别对产后出血和肩难产进行了案例介绍,阐述了助产士在急救中的角色分工职责。实训模拟演练的整个过程,引发了在场学员们的浓厚兴趣,就演练中案例设计、肩难产发生时助产士可执行的操作步骤、产后出血时子宫按摩的有效手法、抢救中的容量管理、以及演练结束后的反馈及讨论等环节展开了激烈讨论。最后一天,学习班还安排了工作坊实战环节,在助产士朱春香、高华的示教下,学员们积极参加了会阴缝合模型的体验。

护理部表示今后将积极为交流合作创造更多机会,为产科护理及助产工作做出更大贡献,服务更多女性及家庭。(文/杨浦产房 方璐)

# 规培出站技能考试培训顺利举行

**本报讯** 近日,由教科组织的规培出站技能考试培训顺利举行。

培训特别邀请了副主任医师辛卫娟做病历分析。她以一个“子宫肌瘤”的模拟病例入手,让参与培训的学员们身临其境地参与作答。学员们提前模拟了病例分析的考核过程,辛卫娟又分别针对每个具体的部分,进行规范化的病例分析,包括病史小结、诊断与诊断依据、鉴别诊断、治疗原则及具体

措施,以及回答问题等。随后,教科陆焯敏介绍了规培出站考试流程、考核范围及要求等,让大家在了解技能考试流程的同时,也对于如何通过甚至得到更好的成绩有了更深的理解。

本次规培出站技能考试培训,帮助规培学员及时熟悉了考试的流程,明确了考核的范围,为学员们顺利出站搭建了一个良好的学习平台。

(文/规培二支部 尹博)

# 我院放射科在亚洲腹部放射学大会分享胎儿磁共振技术经验

**本报讯** 5月23日至26日,中华医学会放射学分会第20届腹部影像学学术会议(CCAR 2019),暨第7届亚洲腹部放射学大会(ACAR 2019)在成都召开。本次大会以“放射组学与人工智能”为主题,聚焦前沿,创新发展,展现腹部放射领域前沿知识和热点。

我院放射科主管技师周清在大会上以“磁共振对胎儿颜面部畸形的诊断价值”为题进行了

大会发言交流,分享了我院自开展磁共振以来积累的关于胎儿颜面部的扫描与诊断的经验心得。此外,我院还有一篇文章被此次大会录用为电子壁报展出。

通过此次大会的学习和交流,放射科参会者进一步了解了腹部影像学组和人工智能前沿的热点话题,开阔视野的同时,也为将来的放射科科研工作拓宽了思路。

(文/放射科 周清)



“家长趴在窗边听我讲性教育”

我院团委红讲台走进云南进行青春期别样启蒙

本报讯 近日,我院团委红讲台走进云南,前往云龙县、巍山县,为500多名山里娃带去5场青春期性教育课。

随着国家扶贫工作的深入,文化知识渐渐深入山里的同时,生理健康教育却严重缺位。“那里的小女孩发育得更早,五六年级好多都初潮了,有一个初一班级,只有一个女孩子还没有来月经,但提到月经、处女膜这些词汇,她们大多沉默不敢说话。”这是团委红讲台“兔姐姐”高怡菲对“山里娃”的第一印象。

云龙县和巍山县都属于山区,有不少的古村落,山清水秀,民风淳朴,村子分布在绵延的大山中间。讲课的两所学校一所是位于山顶的爱国主义教育基地,一所是位于半山腰的希望小学。孩子生在大山、长在大山,天天来回走十几里山路,身体格外健壮,发育也更早一些。刚上初中的女孩子绝大部分都来了月经,身体的变化似乎让孩子们更直观懂得什么是青春期。

但是,大山挡住了性教育的传播,一些早熟的孩子零零碎碎获取到一些信息,反而成了“坏孩子”,快速的生长发育无法匹配及时的性教育。老师不会讲不敢讲,家长沉默甚至压制孩子的好奇心、信息不够通畅,原本正常的生理过程可能成了同学之间“脏脏”的、想问不敢问的话题。这一点上来说,青春期的秘密他们又更不懂。

性教育、卫生课几乎一片空白,谁来呵护山里娃的成长发育?健康



教育课堂就这样开始了。为了把青春期课程送到更偏远山区,红讲台来了。尽管从大理到云龙县山顶上的学校足足颠簸了4个多小时;尽管去巍山县的过程中车子出了问题,一路上心惊胆战;尽管讲课的过程中有些高原反应;讲师们依然坚持加课。

考虑到山区孩子教育相对滞后,原本的青春性教育被改称为“青春期健康课”,讲师们还稍稍调整了讲课方式。“我上课前喜欢跟孩子

们先交流,了解他们的活跃程度和认知情况。”也许是发育得早,“二师兄”朱家斌发现山区的男孩子反而知道得更多,但具体提问的时候就显得不善表达。“二师兄”鼓励孩子们举手发言,慢慢引导他们说出正确答案。“兔姐姐”提前了解到山区的孩子们多骑“黄鱼车”(三轮车),但黄鱼车一般不符合体型,用力蹬或者骑行过程中遇到外伤很容易损害处女膜。于是,“兔姐姐”就把女孩子“不要用力骑自行车”的例子

改成“不要用力蹬黄鱼车”。在这样“更接地气”的讲课中,原本害羞的大山女娃主动起来。

去一所小学讲课的时候,正逢“六一儿童节”,表演结束后,孩子们都留在学校里听课,一场不够再加一场,原本计划2场的课程增加到了5场。教室里坐不下,孩子们就搬来小板凳,就连来接孩子的家长也趴在窗边听课,一听就是一下午。山区家长对于这样“新式”内容的接受度,超出预期。

“我们这里现在有基础文化教育,但没有生理卫生老师,唯一有关的可能是生物老师,这样的讲课实在太缺乏了,家长本身也不懂,只能选择沉默或者压制。”一位老师的话给“兔姐姐”留下了深刻的印象。临行前,两位讲师的嗓子已经嘶哑,校长说,一堂课远远不够,希望他们还能再来。

红讲台是一支专业的“青春期性教育”团队,自2011年成立以来,团队以“关爱青春、守候花季”为宗旨,致力于把正确的性知识带给处于青春期懵懂的孩子,帮助他们树立正确的性观念。从最初的3个人发展到如今的30多个医务工作者,“红讲师”的足迹遍布上海市各个区县50多所中、小学,授课人数达5万多人。团队先后获得“上海市卫生计生行业十大青年公益项目”、“上海市志愿服务先进集体”。在上海,红讲台团队因为生动有趣的讲课方式,深受孩子、老师、家长的“追捧”。

红讲台团队告诉我们,青春期的孩子,身体和心理上都悄悄发生着变化,而这些变化如果不能及时引导梳理,会让孩子变得手足无措,产生一些恐慌的心理,甚至误入歧途。特别是这些留守的山里娃,家庭教育缺位,就更需要学校老师的帮助。

有了这次“摸底”,红讲台团队正细心编写讲课方案,筹划着下一步大山之行。他们希望去更多的地方,并且在当地培养起带不走的“红讲师”,把“关爱青春、守候花季”的行动起来得更广。

(文/宣传科 李妙然)

支部动态

践行党员初心,行政一支部举行徒步踏寻名人故居党建活动

本报讯 为深刻领会“不忘初心、牢记使命”主题教育活动重要精神,传承发扬中国共产党人的信仰,促进支部凝聚力,6月6日行政一支部党员们前往徐汇区武康路开展徒步踏寻名人故居党建活动。

武康路是上海三条“中国历史文化名街”之一,被誉为“浓缩了上

海近代百年历史”的名人路。沿路有多处优秀历史建筑,诸多名流学者、爱国志士曾在此居住。

此次徒步活动以武康路北端,晚清重臣李鸿章的丁香花园为起点,沿路缓慢慢行。行至颜福庆故居,支部一行深切缅怀了这位上海医学院的创始人,他毕生致力

于祖国的医学教育事业,治学严谨,医德高尚,桃李天下。在武康路最南端——宋庆龄故居,支部党员们感受她献身于革命,矢志不移,英勇奋斗的高洁品质,宋庆龄女士以一腔慈爱之心,始终关心着我国妇女儿童卫生保健和文化教育福利事业。

此次活动不仅增加了行政一支部党员间的凝聚力,而且帮助党员们重温了历史,让大家在思想上接受了洗礼。党员们纷纷表示,将坚持不忘初心,保持党员本色,坚定理想信念,在本职岗位上扎实开展工作,积极发挥党员先锋模范作用。

(文/行政一支部 刘芳)

真理的味道,信仰的力量

妇科三支部组织参观陈望道故居和“陈毅与上海”图片资料展



本报讯 5月25日下午,妇科三支部一行20余人前往复旦大学,以“真理的味道”为主题开展了支部党日活动。

支部一行首先来到复旦大学已故校长陈望道的故居。在这里,党员们了解到了《共产党宣言》的诞生、中译、历史影响以及中文首译者陈望道的生平事迹。让党员们记忆深刻的是,1920年春,在义乌老家的柴屋里,年轻的陈望道全神贯注地翻译着《共产党宣言》,错把墨水当红糖水蘸着粽子吃到了嘴里,对母亲说:“可甜了。可甜了”。党员们不禁感叹,这是共产主义信仰的力量,这就是真理的味道!

随后,党员们前往光华楼参观了“陈毅与上海”纪念上海解放70

周年图片资料展,先辈对真理的追求、对祖国的热爱,深深烙在了每一位参观者的心底。在党旗前,支部成员、党委书记华克勤带领全体党员重温了入党誓词、医学生誓词。华克勤书记表示:和平年代,我们仍需不忘初心,不仅要在专业领域保持党员的先进性、示范性,而且在生活中要用自己的言行去影响身边的人共同进步。

这是共产主义的信仰和初心,也是全体党员坚守的信念。妇科三支部表示,今后将成为干在实处,走在前列,勇立潮头的光荣一员,以奋斗者的姿态,不忘初心、牢记使命、努力工作、奋力拼搏,为推动妇女儿童健康事业发展做出自己的贡献。

(文/妇科三支部 邹世恩)

本报讯 5月31日,妇科二支部、规培一、二支部的党员们相约杨浦滨江,以徒步活动形式领略不断发展的杨浦滨江风貌。

杨浦滨江位于上海黄浦江岸线最东段,是拥有浦西最长滨江岸线的一段区域,15.5公里的岸线蜿蜒曲折。其中一大亮点是四带十四景。“四带”指的是工业之轨,眺望之堤,健身之道,浮线之渊,“十四景”指的是工业之舟,纱厂廊架,芦池杉径,鱼港再现等,充分保留了大批场地上的工业遗存。沿途,党员们可以看到自来水管造型的路灯,充分展现着工业文明的特色。还有从毛巾厂摇身一变的时尚咖啡馆,小洋房无论整体和细节都透着英伦风,而纱厂纺织造型的廊架更是带来了无限想象的穿越感。这里浓缩了上海城市文明崛起的历史,这里被联合国教科文组织专家称为“世界仅存的最大滨江工业带”。

在此次支部主题党日活动中,党员们不仅领略了杨浦百年工业的深厚历史底蕴,而且迎着习习凉风,释放了一周的工作疲惫,各支部在相互联络间,收获满满。

(文/规培一支部 规培二支部 陈秀英 陆子阳 沈晓雯)

领略百年沧桑巨变,妇科二支部联合规培一、二支部漫步杨浦滨江岸线

护理一支部参观中共代表团驻沪办事处旧址纪念馆

本报讯 5月12日,护理一支部一行前往中共代表团驻沪办事处旧址纪念馆参观学习。

中共代表团驻沪办事处旧址纪念馆又名“周公馆”,位于思南路73号,是一座深具中国风的西式花园洋房。它因在与国民党谈判期间,受国民党限制,对外称周恩来将军寓

所,大门上“周公馆”的户名牌由此而来。

展区分五部分,在讲解员的带领下,同志们透过一件件原物感受到了周恩来同志、邓颖超同志、董必武同志等老一辈无产阶级革命家为了革命事业、坚定理想信念不动摇的崇高精神;看到了革命

先辈们为了新中国不计个人安危、身赴险地、百折不挠的坚强勇气;听到了无数革命仁人志士抛头颅、撒鲜血,战斗在一线的视死气概。特别是在当年,周公馆外特务环伺,进出周公馆人员无不被密切监控。但革命先辈们并未畏缩,始终坚持斗争在革命最前沿。

如今,慷慨激昂和暗流涌动已经成为历史,“周公馆”也恢复了最初的宁静,但仍然能聆听到革命烈士的声音和教诲。参观完毕后,支部成员表示将继承先辈的精神和意志,为实现中华民族伟大复兴的中国梦而奋斗。

(文/护理一支部 王懿婧)



# 触摸信仰的力量

“一个幽灵，共产主义的幽灵，在欧洲大陆徘徊。”进入望道故居的第一个展厅，就被《共产党宣言》的开篇震撼到了。

国福路51号，一幢掩映在复且浓郁绿意中的洋房。周末有幸参与妇科三支部的主题党日活动，参观了完整翻译中文版《共产党宣言》的第一人——陈望道的故居。参观中，陈望道的身影在实体空间维度的穿越中重现，眼前浮现出这样一个画面——1920年早春时节，浙江义乌一处老宅里，一盏煤油灯、一块铺板、两条长凳，对照着一本日文版、一本英文版的《共产党宣言》，一个叫陈望道的青年，夜以继日地翻译着《共产党宣言》，以致于错把墨水当红糖水蘸着粽子吃，还对母亲说：“可甜了。可甜了”。这仅仅是因为翻译的投入吗？我以为，这是深深的信仰才能达到的忘我的境界，他带着对马克思主义深

刻的理解去翻译的时候，可以想象那份激情澎湃，这是共产主义的信仰和初心。

真理的味道是甜的。而支撑这份探索真理之心的力量便是信仰，是源泉，更是“火种”。它以燎原之势影响和培育了无数先进分子投身革命，促使更多先进青年转变成为共产主义者，夺取了最后的胜利。

回望历史，不难看出，选择信仰很难，而坚守信仰更难。我们不缺信仰，缺的是坚守的毅力。战争年代的鲜血与生命是惨烈的，但和平年代的坚守更加错综复杂，当面临的诱惑与选择更多，考验便更加严峻。而此刻，更需静心回望初心。我们能选择医学，一定也是有信仰的。在高考志愿书上填下医学专业的那一刻起，救死扶伤、医者仁心便是至高的信念。想一想第一次穿上白大褂，第一次单独给病人诊治，第一次洗手上手术台，第一次

治愈病人得到感谢……这些第一次是否还留存在心底？这些年，背井离乡独自踏上求医之路，教室里的寒窗苦读、实验室的反复失败、手术室里的彻夜奋战，这些苦和累，难道不都是对信仰的坚守吗？如果说尚且能守得住清心寡欲，那纷繁复杂中的坚持就难得多，同龄人的舒适度对比、医患间的信任危机、终身学习与家庭生活的平衡、职称晋升产生的压力，当理想遭遇现实的碾压，你是否还能守得住这份初心？你心里那份想要“治病救人”的信仰的火种是否依然还在？

如果路漫漫，一生求索。想要成为一名优秀的人民的医生，需要的是一颗孜孜不倦的匠匠之心，一份对生命的敬畏之心，一份对医学的探索之心。

如果说马克思主义是无产阶级的“真理之光”，那《共产党宣言》便是“信仰之源”。革命已经离我们远



去，历史也在慢慢的沉淀，不要忘记曾经的峥嵘岁月，不要忘记先驱们不屈不挠的精神。作为一名信仰真理的医务工作者，让我们敬畏生命，以仁心仁术推动医学向前的发展，实现“有时，去治愈；常常，去帮助；总是，去安慰”的初心。

马·普顿尔说过：人活着就要用

生命去诠释自己的信仰。思想，总是给人以力量，尤其是置身某种场景时，更能体会那种无形的感染力。望道故居内，先贤的故事在耳畔回响，真理之光在闪烁，在信仰产生的源头，我们举起右手庄严宣誓。此刻，心无旁骛，无惧无畏……

(文/ 党委 王珏)

## 医联携手，共护生命

# 我的迪庆医疗交流服务行迹

5月27日至5月30日，我有幸参加了第66批中国博士后科技服务团前往云南迪庆藏族自治州进行医疗交流服务。同行的专家包括了复旦大学附属中山医院心内科、中山医院风湿科、华山医院中西医结合科和肿瘤医院胃外科的专家。

在藏语里，迪庆意为吉祥如意的地方，香格里拉意为心中的日月，是极乐园，是人间天堂。抵达香格里拉机场，我们惊异于天空的蔚蓝清澈，但是，来自零海拔地区的我们很快就感觉到头晕，走路快或是说话多时更加觉得气急心悸，在平均海拔3000米以上、空气稀薄的香格里拉，我们还是没能逃过高原反应。当地与我们对接的老师打趣说，天堂当然空气不足，不适合人住，只适合神仙住。来到香格里拉的第一天，就体会到了在“人间天堂”生存的不易。

第二天，云南省和迪庆州各位领导为我们本次科技服务团举办了启动宣传欢迎会。在会上，各位领导向我们介绍了迪庆州概况，并提出了对本次科技服务真切希冀。迪庆藏族自治州位于云南省西北部，滇、藏、川三省区结合部，面积广阔，居住26个少数民族，拥有三江源、梅里雪山、虎跳峡等世界知名的自然遗产和旅游景点，以及丰富的特色生物资源。但由于历史、地理、交通、气候等因素的制约，迪庆经济社会发展相对落后，是“三区三州”深度贫困地区。党的十八大以来，在党中央、国务院的关怀下，在云南省委、省政府的领导下，迪庆州委、州政府带领全州各族干部群众，攻坚克难、扎实工作，全州的经济、社会、民生、环境等方面均呈现出良好发展势头。但目前人才不足仍是迪庆州发展中的重要制约因素，云南省和迪庆州领导在本次启动会上表示，迪庆州脱贫奔康需要全国的人才提供智力支持和人才服务，期望我们将此行作为长期交流的起点，在本次活动和今后工作中能够长期为迪庆州提供支持。

启动会议结束后，我们来到了本次活动对接的州人民医院，院长在座谈会上对迪庆州的医疗情况也作了详细介绍。迪庆州医疗条件有限，共有283个医疗卫生机构，医疗卫生人员2400多人，学历以中专学历为主；1950年以前，州内医疗以藏医为主，1950年之后才开始发展西医。由于地理环境的影响、医



疗资源和水平的限制，2010年迪庆州人均期望寿命仅为65.6岁。州人民医院目前是一所三级乙等医院，除了解决州内群众的看病问题，还承担了周围医疗条件较差的滇、藏、川等部分地区的人民群众的医疗卫生服务，旅游业的发展使门急诊量也飞速上升，工作要求和压力都很大。如果遇到处理不了或者无法进行更进一步处理的患者，还需送到距离迪庆180公里以外的丽江进一步诊治。在随后的院内参观时，我们看到州人民医院硬件条件还是相当好的，院长说，现在我们缺的不是硬件，是能够帮助医院发展的人才。听了院长的介绍，我们感受到了迪庆州对于提高医疗水平的迫切需求。

本次我的对接科室是州医院妇产科。妇产科文玉梅主任介绍了科室基本情况。文主任说，这边的妇女不像大城市妇女那样健康管理意识强，很多时候都是病情很严重了才来看病，就好比当天手术的一个子宫肌瘤病人，当时因为经量多已经重度贫血，才来到妇产科看病。她记忆犹新地说，有一次夜班送来4个产褥期产妇，全科室忙得团团转。另外，由于州妇幼保健院原先不承担孕产妇分娩医疗服务，州医院妇产科以往是产科工作为主，妇科发展较

慢，近年来妇科病人明显增多，妇科急需更快发展。她们自己之前都是摸着石头过河，但这样的速度无法跟上医疗需求的发展。我考虑到迪庆州女性较内地女性婚育较早，产次较多，选择了宫颈癌和妊娠滋养细胞等两个主题进行了专题讲座，另外还进行了教学查房和坐诊。在坐诊过程中，我深感州人民医院妇产科同事工作的不易，除了要克服缺氧，还要解决与病人交流的难题。很多少数民族女性，自己和家人都不会说汉语，需要找翻译才能进行沟通。再由于文化水平的限制，即使语言相通，患者也不一定真的能够理解我们所表达的内容。此行在妇产科的交流中，我觉得文玉梅主任非常值得尊敬。她大学毕业之后没有留在舒适的低海拔地区，毅然回到迪庆，支持家乡的发展。在她的勤奋求知和努力实践中，妇产科稳步发展，克服条件的制约，保障了州内和周边女性的基本医疗保健，为妇女和孕产妇以及新生儿的健康都做出了巨大的贡献。

短暂的迪庆之行结束了，但这并不是画上一个句号，而是一个逗号，我们将在今后的工作中继续保持联系，交流新的诊疗进展和临床规范，为迪庆人民的健康出一份力。(文/ 妇科 朱梦晗)

### 宝宝天地

宝宝昵称：希希  
妈妈：傅有(妇科)



时间过得真快，一转眼你从一个只会躺在床上哼哼唧唧找奶吃还老叨不住的家伙变成了会自己抱着奶瓶喝neinei的小姑娘；你变得会哭会笑，会趴在身上撒娇，会眯着眼睛笑，会坏笑着把东西故意塞给我又突然拿回去。

我从你在肚子里的时候就常常在想，我要如何与你相处。说真的，我觉得自己无法成为跟在你屁股后面追着你喂饭担心你吃没吃饱穿没穿暖的老妈子，也许带着你上房揭瓦，下河摸鱼看起来更适合我们俩。我会带着你看更广大的世界，感受不一样的洋流和风，看四季变换，找第一片新叶，第一滴雨水，看木兰花开出花苞，看这个很美的世界，很大的世界，看每一滴泪水掉进笑靥。

希希小朋友，你要记住，你是

因为爱而来到这个世界的。你会在大家的爱和温暖的怀抱里长大，希望这最初的爱，能成为你对抗这个世界上黑暗与冰冷的铠甲。我有时候会问自己，我到底希望你成为什么样的人，反过来想想，我其实并没有资格希望你成为什么样的人。你会有属于你自己的人生，你自己的故事，会有你自己的思想，有独一无二的灵魂。我，你的妈妈，只希望成为你在这条路上最值得信赖的朋友，可以毫无保留寻求帮助的顾问，永远可以无所畏惧撒撒娇的妈妈。

愿你一生温暖纯良，不舍爱与自由。



## 夏至

宣传科 王凌摄

### 摄影手札

不一样的世界，一样的精彩……





主论坛



大会主持华克勤教授

大会开幕式由复旦大学附属妇产科医院的华克勤教授主持,华克勤教授首先对莅临大会的领导专家及同道表示热烈的欢迎,并为大家介绍了出席本次大会的领导嘉宾。华克勤教授讲道,自2009年至今,红房子论坛已走过10个年头,论坛以妇产科医疗技术的发展为支点,复旦大学附属妇产科医院凭借两年一度的学术盛宴,筑起了国际妇产科界技术和学术的交流平台。十年来,在国家卫健委、上海市卫健委和复旦大学的大力支持下,红房子论坛规模日趋壮大,聚焦日趋多元、国内外影响力日趋深远。本次大会更是邀请了200多位来自美国、英国、加拿大、韩国、日本、瑞典等以及国内妇产科领域的专家学者莅临授课,我们将在此一睹他们的学术风采,聆听他们的精彩演讲,参与他们的互动,希望大家都有所收获。



大会主席徐丛剑教授

大会主席复旦大学附属妇产科医院徐丛剑院长在开幕式致辞:夏天是万物生长最蓬勃的季节,感谢大家在这个的初夏时节来到申城,共同迎接红房子论坛暨第五届复旦大学附属妇产科医院国际妇产科高峰论坛的召开。红房子医院(复旦大学附属妇产科医院)建院于一八八四年,是中国最早建立的妇产科专科医院。一百三十五年来,红房子人继往开来,内外兼修,复旦大学附属妇产科医院已成为中国最具学术竞争力和医疗服务能力的妇产科专科医院之一。本次论坛围绕“关注生命全周期,聚焦生殖大健康”这一主题,不仅仅关注女性健康,更是从生命全周期的生命大健康角度来探讨妇产科及相关学科的学术发展,以此全方位,全生命周期维护和保障人民健康,努力满足人民日益增长的高品质健康服务需求。本次论坛邀请了二百余位国内外知名专家学者,将与各位同道共同探讨妇产科前沿学术热点,红房子医院也有信心将红房子论坛发扬光大,并有责任持续搭建这样合作交流平台。百年红房子将在千帆并发的浪潮中,不忘初心、凝心聚力、锐意进取、传承发展,为实现健康中国和全人类的健康发展做出贡献。



美国妇科腹腔镜医师协会(AAGL)前主席、田纳西大学的CY Liu教授并做主旨报告

美国妇科腹腔镜医师协会(AAGL)前主席、田纳西大学的CY Liu教授在本次大会致辞,CY Liu教授表示今天非常高兴来到上海与大家参加并庆祝“红房子论坛暨第五届复旦大学附属妇产科医院国际妇产科高峰论坛”的召开,希望我们中国妇产科人能够在世界妇产科舞台上多发声,让世界可以聆听中国科学家的学术观点和声音。也希望大家在本次红房子论坛都能有所收获。

术相同的原理,如使用不可吸收缝线,恢复生理解剖结构等。Liu教授通过展示教科书式的手术视频,具体讲解了POP手术的具体操作方法以及注意事项。Liu教授强调盆底的动态解剖恢复程度,对手术效果和患者预后都有显著的影响。

田纳西大学的CY Liu教授在主论坛发表了精彩的报告,报告分享了盆腔脏器脱垂(POP)手术的动态解剖概念。在本次论坛报告中,Liu教授提出,女性盆底的动态功能极其精细、复杂,除了提供脏器支持和结构稳定以外,还参与性活动、分娩、外分泌物的储存和排泄等多种功能。目前对POP的病理生理学和解剖学基础的认识尚有欠缺。Liu教授提出,POP手术目的是减轻症状和恢复解剖结构,包括恢复阴道的正常长度和轴向,重建完整的骨盆内筋膜和宫颈环等。在修补过程中,应避免疝修补

中国工程院、华中科技大学同济医学院附属同济医院的马丁院士致辞



中国工程院、华中科技大学同济医学院附属同济医院的马丁院士在本次大会致辞,马丁院士表示今天非常荣幸与大家一起来“红房子论坛暨第五届复旦大学附属妇产科医院国际妇产科高峰论坛”的召开。中国妇产科同道应该团结一心,做力所能及的事情,努力创新、努力做好妇产科临床工作和研究,并学会整合现有资源,努力让世界听到中国妇产科的声音,让世界看到中国妇产科事业的蓬勃发展和努力。

Haywood L. Brown 教授:不良妊娠结局对女性健康的远期影响



杜克大学妇产科学荣誉教授、南佛罗里达大学妇产科学教授 Haywood L. Brown 教授在主论坛发表了精彩的报告,报告主旨关于探讨不良妊娠史对女性健康的远期影响。Brown 教授提出短期的产前管理有助于改善女性远期的心血管健康,妊娠对于心血管系统而言是一次生理性的“负荷试验”,因此在这个过程中能够发现与远期心血管事件有关的危险因素。此外,母乳喂养对女性远期健康也有诸多裨益:哺乳3个月以上可以减少约30%的1型糖尿病发生率,2型糖尿病的风险也降低至少40%,较长哺乳时间也有助于控制心肌梗死的发生率。美国心脏协会强调在病史采集过程中,临床医生须关注妇女的妊娠史,尤其是不良妊娠史。Brown 教授也提出,在心血管事件的危险因素中,除了乳腺癌或自身免疫病史以外,不良妊娠史和生殖内分泌疾病如多囊卵巢综合征也是女性特有的危险因素,必须在临床中引起警惕。对于具有以上风险的女性,更需要对他们加强宣教,提倡良好的生活方式、定期检查和必要的药物治疗。

黄荷风院士:首次剖宫产对再生育的挑战



中国科学院院士、上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院院长黄荷风教授在主论坛发表了精彩的报告,报告围绕首次剖宫产对再生育的挑战进行了探讨。在本次论坛报告中,黄荷风院士首先介绍了剖宫产的历史,并指出中国的剖宫产率在世界范围偏高,呈逐年上升的趋势,在实行独生子女政策之后上升尤为明显。在逐渐开放二胎政策之后,剖宫产率出现下降趋势,分娩人群中经产妇的比例上升,疤痕子宫孕妇也逐年增加。黄院士指出,由于剖宫产对母胎近期和远期的不良影响有关,临床决策时应减少无指征剖宫产。黄院士呼吁妇产科医生在进行孕产临床咨询和决策过程中,要充分告知孕妇剖宫产的近期、远期不良影响,权衡利弊,严格控制剖宫产。

马丁院士:医学临床研究的概念与意义



中国工程院院士、华中科技大学同济医学院附属同济医院的马丁教授在主论坛发表了精彩的报告,报告以“医学临床研究的临床概念与意义”为主旨进行了探讨。在本次论坛报告中,马丁院士首先介绍了医学临床研究的主要研究内容、研究对象和研究基地,并强调了多学科人员共同参与组织实施的重要性。回顾医学临床研究的发展历史,由宋鸿钊院士领导的绒癌病例多中心临床研究是妇科肿瘤领域最早、也是规模最大的临床研究,研究提出的绒癌临床分期和治疗方案被FIGO采纳并推荐为国际标准。马丁院士指出,中国在国际临床试验中具有得天独厚的优势:人口多、样本量大,而且有着丰富的研发人才。然而,我国的医学临床研究目前却存在不足:在国际临床诊疗指南制定过程中,来自中国的数据少于5%,并且临床实践中还过度依赖于国际指南。因此,他呼吁更多的临床医生参与到医学临床研究的工作中,鼓励基础与临床相结合,提供更好的、更适合国人的临床医学决策证据。

Richard H. Finnell 教授:神经管畸形(NTD)的基因组结构



美国贝勒医学院的Richard H. Finnell教授在主论坛发表了精彩报告,围绕神经管畸形(NTD)的基因组结构进行了探讨。Finnell教授提出有些出生缺陷是可以进行预防的,例如NTD。研究显示大约有400多种基因突变与小鼠NTD有关,而人类NTD的遗传度在60%-70%之间。虽然其病因尚不明确,但是根据不同的研究结果,可以推断它是由多基因与环境因素共同作用所致。在中国,NTD相关的环境因素包括严重的空气污染、杀虫剂、胎盘内化学物质、重金属、低叶酸饮食等,其中可以对疾病进行预防的一个因素就是叶酸。最后,Finnell教授介绍了目前常见的NTD治疗方法,如体外培养患者自体干细胞进行修复,除此之外宫内手术治疗也在动物模型(羊)中成功开展,相信未来会有更多研究进展运用于临床。

Anil K. Sood 教授:战胜肿瘤微环境的适应性改变



MD安德森癌症中心的Anil K. Sood教授在主论坛发表了精彩的报告,报告就战胜肿瘤微环境的适应性改变进行了探讨。报告中,Sood教授主要介绍了肿瘤血管生成研究概况,肿瘤微环境的适应性改变及其对策,以及最新发现的血管生成靶点。他表示,目前大部分高级别浆液性癌(HGSC)患者会接受免疫检查点抑制剂和/或PARP1治疗,也有很多临床研究支持各种抗血管生成药物的疗效。然而,在抗VEGF药物的应用中,肿瘤微环境可出现适应性改变并导致耐药。Sood教授提出,如果发现逃避适应性改变反应的机制,就可以发现新的治疗靶点。研究发现,巨噬细胞会表达不同的促血管生成细胞因子,使单一抗VEGF药物无法起效。

李奇龍教授:LAP2 和 LACC 临床试验的共同错误



台湾长庚大学医学系的李奇龍教授在主论坛发表了精彩的报告,以LAP2和LACC临床试验的共同错误为主旨进行了探讨。报告中,李奇龍教授指出在LAP2试验里高达25.8%的腹腔镜中转开腹,主要是由于手术技术不良和设备限制,并非腹腔镜手术术式的问题。而LACC试验结果显示,腹腔镜下宫颈手术对比开腹手术,4.5年生存率分别是86%和96.5%。对此李奇龍教授所在的APAGE组织也发出申明,认为LACC试验得出的结论正确性有待商榷。首先是由于该试验样本量过小,每个中心每年仅提供了2.1个病例,且各中心间无标准化手术及辅助治疗,对比同期的LAP2试验,LACC试验中的腹腔镜转开腹率仅为3.5%。李教授主张应该在世界范围内进行规范化的腹腔镜手术技能培训,在得到认证的妇科诊疗中心再次进行大规模的多中心临床试验,才能得到更为可靠的结论,对于患者也应该对现有的结果进行解释,并告知本单位的研究结论和诊疗方式。

沈铿教授:宫颈高级别上皮内瘤样病变的精准诊断及人性化治疗



北京协和医院的沈铿教授认为:在非筛查方法中,HPV联合细胞学筛查的敏感性最高,漏诊率最低,可以有效降低宫颈发病率;目前世界各地的宫颈筛查方法都不尽相同,中国需要探索适合自己国情的最佳筛查策略。在沈教授的带领下,协和医院已经开展了针对宫颈筛查方法的临床试验,以期找到符合中国国情且节省人力物力的筛查方法:P16/Ki67 双染检测和恒温 HPV 检测,对比传统 HPV 检测方法,是经济有效、符合国情的筛查模式;并且通过细胞学、组织学双染、三染技术进行疾病分流,能够更准确地对疾病发生发展做出判断,提高国家及患者诊疗经济效益,避免过度医疗及资源浪费。最后,沈教授分享了协和医院目前正在进行的一些临床研究及结果,计划未来通过多中心临床研究探索3D影像学检查对早期宫颈病变的指导作用,开展并实施早期宫颈癌的人性化手术治疗,真正做到以人为本的临床实践。



林圣彩教授:葡萄糖的感知机制和意义

厦门大学生命科学学院的林圣彩教授首先提出了一个葡萄糖代谢调控领域的核心问题:细胞如何实现合成和分解代谢之间的平衡。在细胞代谢过程中,mTOR促进合成,而AMPK则促分解。既往关于AMPK的功能都是在体外进行的,认为营养缺乏导致细胞内AMP水平增加来激活AMPK。而林教授团队的研究揭示了活体内基于溶酶体的AMP非依赖性的葡萄糖感知通路。最后,林教授总结道,对葡萄糖的探究终将获得有关生物个体健康的新思维模式,比如长期随访研究发现,低碳水化合物摄入可能具有更高的死亡率,也引发了对碳水化合物摄入的不同认识。在将来需要通过针对不同细胞和组织中的葡萄糖与其他营养物的代谢研究来找到最佳答案。

Jo Kitawaki 教授:各生命阶段子宫内膜异位症的管理



日本京都府立医科大学的Jo Kitawaki教授在报告中指出,不同生命阶段的子宫内膜异位症患者的临床表现、并发症和治疗需求不尽相同,应分别进行管理和治疗。研究显示口服避孕药可以抑制子宫收缩和月经痛,并且在服药期间子宫内膜异位症的发生率显著减少,但在既往曾经使用者中未得到相同结论。Kitawaki教授还讲到,育龄期子宫内膜异位症患者发生产科并发症的风险增加,包括早产、胎儿生长受限、孕期出血、前置胎盘、流产、异位妊娠、先兆子痫前期、胎膜早破等。在围绝经期至绝经后患者中,发生妇科肿瘤、心血管事件脑梗等慢性疾病的风险增加。因此Kitawaki教授在报告最后强调,对子宫内膜异位症患者应该进行长期管理,根据不同生命阶段防治不同的并发症,总体上改善女性健康。

沈亦平教授:出生缺陷防控与生殖健康的基因组策略



上海儿童医学中心沈亦平教授在报告中讲到,全面性携带者筛查在中国出生缺陷防控中意义重大。目前全球专业协会如ACOG和ACMG推荐进行携带者筛查的物种包括9种,涉及16个基因突变。但是沈教授提出,在国外研究中有94%东亚人群致病变异会漏检。因此,他强调中国要发展自己的拓展性携带者筛查。在沈教授的领导下,广西壮族自治区开展了地中海贫血筛查,五年间共减少了4995例中间型和重型地中海贫血患儿的出生。沈教授最后强调,全面性携带者筛查是健康中国国策的重要措施,也是防控严重遗传病及出生缺陷的最有效方法,通过全面性携带者筛查能了解中国人群疾病携带率,是未来健康大数据的重要内容。

陈子江教授:生殖医学的挑战与临床研究意义



山东大学齐鲁医学院陈子江教授在讲座中指出,目前全球辅助生殖受孕率庞大,给生殖医学临床实践带来了挑战。陈教授提出全胚冷冻策略相较于新鲜移植,利于激素水平的恢复和内膜重新生长。既往全胚冷冻应用于OHSS高风险人群、PGD/PGS周期,以及输卵管积水待手术处理、促排卵过程中孕酮升高等其他情况。而选择性全胚冷冻策略的利弊风险,适用人群和影响结局的因素等,都需要临床研究探索。陈教授最后总结,辅助生殖出生队列“试管婴儿”的未来提供了最珍贵的证据,因为涵盖了普通出生队列所不具备的孕前暴露、配子与早期胚胎信息,也能作为人类生殖过程中的关键事件、关键影响因素提供最直接的证据和线索。临床研究既能回答问题,又会引发新的问题,因此陈教授呼吁临床医生们有效利用病例资源,提倡多学科深度交叉,为临床实践提供可靠的循证依据。

郁琦教授:生殖内分泌的哲学



北京协和医院郁琦教授在本次论坛报告中强调了生殖内分泌学的重要意义,他提出生殖内分泌学需要解决的不仅仅是病理状态,还包括围绝经期的管理、控制性促排卵等各种生理状态。郁教授认为疾病的治疗在于控制而非治疗。以多囊卵巢综合征为例,其病因不明,诊断标准也尚未完全确定,患者之间也存在很大的异质性。病情进展可以导致代谢综合征、子宫内膜癌、不孕症等多种疾病,需要通过减重、心理调节、调整月经、抗雄、促生育等措施进行管理,若是控制得当,可避免远期并发症。因此,临床诊疗的重心应该放在控制和预防PCOS可能带来的问题。最后,郁教授现场与大家讨论了绝经相关问题,他认为在老龄化社会,围绝经期的管理意义重大。激素替代疗法的推广应基于临床试验结果,根据患者的不同情况,来选择适宜的管理方法。



围产医学论坛



### Ganesh Acharya 教授： 胎盘循环的性别差异

Ganesh Acharya 教授现任瑞典斯德哥尔摩卡罗林斯卡学院临床科学、介入和移植部门的妇产科学带头人。他首先向我们提出了一个崭新的观念：我们身体中的每一个细胞都是有性别差异的。Ganesh Acharya 教授指出，现今我们需要在细胞层面进一步研究性别的作用，研究从生前至死后的性别差异。Ganesh Acharya 教授从男性和女性胎儿的胎盘循环差异这一角度为我们阐释了差异的产生。通过横断面研究，他和他的研究团队发现中期男性和女性胎儿的子动脉脉搏动指数和体积流速有显著差异。在纵向性研究中，他和他的研究团队发现胎儿-胎盘体积流速在不同性别胎儿间相似，但胎盘相关的时变模式不同。通过一系列的举证，Ganesh Acharya 教授向我们指出，性别差异也应当被包括在临床决策中，应推荐使用性别特异的参考范围，优化临床决策。



### 李笑天教授： 胎儿发育受限的临床处理策略

医院副院长李笑天教授为我们带来主题为“胎儿发育受限的临床处理策略”的演讲。首先，李笑天教授为我们梳理了胎儿发育受限的相关概念和分类分级，并强调了这种分类分级对临床决策的重要性。FGR 的分类为疾病的诊断和评估提供参考，而 FGR 的分级为疾病的评估和处理提供依据。李笑天教授指出，FGR 的发病机制是子宫胎盘灌注不足，与子痫前期具有共性。FGR 的诊断和筛查策略包括：评估高危因素、胎儿的生物测量、结构畸形和羊水量评估、子宫动脉多普勒血流指标测量、循环中胎盘源性促血管生成因子和抗血管生成因子、胎盘形态学检查等。



### 顾向应教授： 长效避孕方法的新进展

天津医科大学总医院顾向应教授发表了关于“长效避孕方法新进展”的主题演讲。顾向应教授向我们介绍了宫内节育环、皮下埋植等长效避孕方法的优缺点，并阐述了在青少年、育龄期、40 岁以上三个不同年龄段使用长效避孕方法的利弊。顾向应教授指出，LARC 的避孕有效性较高，可有效减少人工流产，长期使用其成本效益优于 COC，且不增加异位妊娠、PID 风险，IUD 穿孔风险低，但可能造成出血模式改变。



### Haywood L. Brown 教授： 高龄妊娠

美国妇产科医师协会会员、南佛罗里达大学妇产科教授、杜克大学妇产科系荣誉教授、美国妇产科医师协会前任会长(2017-2018)Haywood L. Brown 教授在实用母胎医学研讨班中与大家探讨了 40 岁以上的高龄妊娠与妊娠并发症的关系。Haywood L. Brown 教授从一篇报道 50 岁以上孕产妇的孕产情况的文献切入，文献中指出虽然 50 岁以上的孕产妇有更高的子痫前期和妊娠期糖尿病风险，但通过系统的筛查和孕产期的监护，50 岁以上的孕产妇仍可能有一个圆满的孕产经历。现今 45 岁以上孕产妇的妊娠率正逐渐升高，通过一系列的质疑和探讨，Haywood L. Brown 教授指出，对于高龄孕产妇的定义欠周全，倡导大家倾听 40 岁以上孕产妇的生育需求。



### 吴尚纯研究员： 中国的计划生育

国家卫生健康委科学技术研究所吴尚纯研究员发表了关于“我国计划生育技术服务”的精彩演讲。吴尚纯研究员指出，新时代下，随着“单独”、“二孩”政策的实施，传统的计划生育工作面临新的挑战。从卫生部 2015 年官方公布的数字可见，人工流产率仍达 2.5%，避孕节育服务仍有一定的必要性。最后，吴尚纯研究员着重强调新形势下计划生育的目标为科学避孕，避免非意愿妊娠，减少人工流产和过短、间隔生育，保护母婴健康。



### 黄紫蓉教授： 米非司酮的临床应用

医院黄紫蓉教授，从药物研发、生产发展、作用机制、临床应用等方面详尽的介绍了药物米非司酮。她在演讲中引用大量国内外临床研究数据阐述了米非司酮及米非司酮配伍米索前列醇在终止不同孕周妊娠的有效性。除了终止妊娠，米非司酮还可以应用于治疗残留物、紧急避孕、治疗子宫肌瘤、子宫内腺异位症及子宫肌瘤等疾病。黄紫蓉教授在演讲中还指出米非司酮还具有一定的抗肿瘤功效，有潜在的抗肿瘤作用。体外研究发现其可应用于滋养细胞肿瘤的治疗。国外研究发现其对垂体 ACTH 肿瘤以及早老性痴呆及精神抑郁也有一定的作用。

妇科肿瘤论坛



### Jae-Weon Kim 教授： GCIG endometrial cancer trials

来自韩国首尔国立大学 Jae-Weon Kim 教授给大家介绍了 GCIG 子宫内膜癌的相关临床研究情况。

Jae-Weon Kim 教授专注妇科肿瘤临床研究。过去二十年来一直参与妇科肿瘤领域在国家与国际层面的临床研究，是妇科癌症组织(GCIG)韩国代表。在 2009 年至 2015 年担任妇科癌症组织(GCIG)秘书长，现任亚洲妇科肿瘤学会(ASGO)秘书长。自 2012 年起担任“Journal of Gynecologic Oncology”的主编，2008 年至 2013 年期间担任“Journal of Clinical Oncology”的编委会成员。

会上，Jae-Weon Kim 教授介绍了 GCIG 子宫内膜癌相关的临床实验，范围涵盖生育治疗、手术治疗、术后治疗等，根据不同内膜癌的分期、分级、治疗方式、淋巴结清扫范围、前哨淋巴结的应用、术后辅助放疗、复发或难治性子宫内膜癌的治疗、分子分型等方面设计了一系列相关的临床研究(PORTTEC4a、SAVE、LEAP-001 等)。

最后，Jae-Weon Kim 教授还介绍了 TKI、PD1、PARP 抑制剂等靶向治疗在子宫内膜癌中的临床研究情况。



### 臧荣余教授： 卵巢癌临床试验现状及进展

来自复旦大学附属中山医院的臧荣余教授作为下午的开课嘉宾，首先介绍了卵巢癌上皮组织的分子类型。他表示，卵巢癌的免疫治疗要有有效的靶点。在妇科三大肿瘤中卵巢癌的免疫治疗效果不理想，主要原因是由于卵巢癌的肿瘤突变靶点较多，且在治疗过程中突变靶点不断变化，导致治疗效果差。

针对目前因靶向药物及免疫治疗的兴起而出现的一种新的治疗观点，即认为复发卵巢癌不需要化疗，臧荣余教授通过一系列临床试验结果，提示不需要化疗的结论为时尚早。他同时还介绍了英国一位通过化疗存活 14 年的个案，每次化疗间隔 4-6 个月。

随后，臧荣余教授介绍了 ASCO 会议中卵巢癌最新临床试验的结果。美国一项针对老年女性(>70 岁)的临床试验，对三周疗法与每周疗法进行了比较，结果显示三周疗法的效果更佳。同时，附属中山医院腹腔镜化疗的临床试验结果显示，术后加用腹腔化疗对晚期卵巢癌的中位生存期达到 64-70 个月，且更节省费用，该结论与美国的腹腔化疗不增加疗效相左。日本 JGOG3020 研究了早期卵巢癌分期术后辅助化疗 3-6 程和随访两组之间的差异。类似宫颈癌的 LACC 试验，LANCE 则比较了微创和开腹手术途径对卵巢癌的治疗效果。通过最新的临床试验，可以对卵巢癌患者的治疗提供更多的数据和选择。



### 刘继红教授： 卵巢癌的淋巴结切除问题

中山大学肿瘤防治中心妇科主任、博士生导师、CSGO 副主任委员刘继红教授系统介绍了目前影像学检查在诊断卵巢癌淋巴结转移中的作用，认为 PCT/CT 有较高的敏感性和特异性(分别是 73.2%、96.7%)。她提出，对于初治的临床早期病例，指南建议常规施行腹膜后淋巴结切除；对于初诊的临床晚期病例，只需切除增大、可疑的淋巴结，临床阴性淋巴结不需要切除。刘继红教授结合本单位临床研究和文献报道做了深入的分析。复发病例建议根据部位分为腹膜转移型、淋巴结转移型、远处转移型、混合型，其中，她认为淋巴结转移型，预后更好。尤其对初次手术未行系统淋巴结切除且对于铂敏感的淋巴结转移型病例，她建议手术切除淋巴结。另外，经选择的部分局部淋巴结复发可选择放疗，并能达到手术同等的效果。最后，刘继红教授认为“初次手术时且行切珍惜”，对于初治的临床早期病例还应有更多的临床研究。

## 颜婉嫦教授解读“2018 年 FIGO 宫颈肿瘤新分期和指南”



来自香港大学的颜婉嫦教授作为妇科肿瘤论坛的首位演讲嘉宾，给大家带来了关于“2018 年 FIGO 宫颈肿瘤新分期和指南更新解读”的讲座。

会上，颜婉嫦教授反复强调了影像学评估在宫颈癌诊治中的重要作用。她指出最新的 IA1、IA2 期中不再保留水平浸润 7mm 的标准，并在 IB 期中增加了病灶 2cm 的界限值。她根据宫颈癌不同期别进行了仔细地剖析和解读，同时还提及新辅助化疗在宫颈癌中的治疗意义。关于前哨淋巴结的运用，她指出如果病灶小于 2cm 可以考虑 SLN。

另外，目前对局灶晚期宫颈癌的治疗依然存在一定的争议，缺乏有效的临床研究数据。她还提出最新指南中存在的一些不足，比如在影像学评估中，没有发布鉴别病灶与炎症的相关标准。

除此之外，对于放疗在宫颈癌中的使用，她认为同样需要更多的临床研究数据来支持。对于放疗后是否手术也需要进一步研究。对于晚期宫颈癌的评估，可以进一步行膀胱镜、直肠镜来确认，如果确认没有转移，可以考虑放疗或者手术治疗，如果已经远处转移，可以考虑化疗给药 DDP 和拓替替鲁。最后，颜婉嫦教授针对会场提问进行了详细地解答。

## 赵世民教授分享“代谢信号失调与妇科肿瘤发生机制的基础研究”



医院研究所所长赵世民教授，与大家分享了“代谢信号失调与妇科肿瘤发生机制的基础研究”。

他指出：肿瘤发生机制的既往研究均从基因有无突变的角度进行观察，近期的研究则从表观异常研究出发，“代谢与肿瘤之间的关系”随之成为肿瘤发生机制研究的前沿和热点。有研究表明乳腺癌、宫颈癌、子宫内膜癌的高危因素中均有与代谢相关的因素，如水果蔬菜摄入降低、超重、缺乏锻炼等；发达国家子宫内膜癌跃升为妇科恶性肿瘤发病率的首位，也提示了子宫内膜癌发病与营养代谢相关。

那么代谢是通过何种机制致病的呢？赵教授讲道：人体的代谢网络包括代谢酶和代谢物，代谢酶 IDH1 突变通过调控 HIF 导致胶质瘤及白血病发生。富营养通过乙酰化促进细胞生长、抑制凋亡从而促进肿瘤发生。琥珀酰化改变线粒体功能。代谢物同型半胱氨酸(HCY)过高或过低导致基因修复蛋白被抑制，从而导致肿瘤发生。因此细胞内存在两个调控网络，信号传导和代谢网络。饮食结构导致代谢物改变，通过信号调控及本所即为信号调节物质两种方式，从而致病。

生殖内分泌与遗传免疫论坛



### 李斌教授： 早发性卵巢功能不全(POI)的诊治

李斌教授为大家带来了主题为“早发性卵巢功能不全(POI)的诊治”的报告。李斌教授表示，POI 病因复杂，约 50% 以上 POI 病因不明，其他相关因素包括遗传因素、医源性、免疫相关因素及感染等。POI 主要表现为月经周期的改变(闭经或月经稀发)、不孕、雌激素缺乏的症状，远期症状有骨质疏松、血脂异常、血压波动及心血管疾病等。POI 诊断标准包括年龄 <40 岁，月经稀发或停经至少 4 个月以上，FSH>25U/L，同时也要关注 POI 鉴别诊断，主要包括卵巢抵抗综合征、PCOS、中枢性闭经等。POI 长期管理及转归包括骨健康问题、心血管问题、神经功能相关问题、泌尿生殖系统问题。目前尚无有效的方法恢复卵巢功能，激素补充治疗是目前临床常用治疗方法。对于 POI 引起的无排卵性不孕，不建议使用诱导排卵药物，而应采用基础窦卵泡计数等预测卵巢功能，积极监测人工周期，使用捐卵的卵母细胞体外受精。



### 徐从剑教授： 与时俱进，不忘初心认识 PCOS

医院院长徐从剑教授作为全国女性生殖内分泌及不育诊治进展学习班下午第一场的演讲嘉宾，为大家带来了题为“与时俱进，不忘初心认识 PCOS”的精彩演讲，从全新的角度诠释了 PCOS。徐从剑教授以生动、诙谐的语言，把对 PCOS 的认识过程比拟为信息时代的 G1-G4，提出未来 G5 时代是遗传背景与内分泌代谢模式的交互对话，认为 PCOS 的本质是遗传易感性基础上发生代谢性综合征后的继发性内分泌疾病。由于 PCOS 存在临床异质性，徐从剑教授提出，对 PCOS 诊断的细化分型比诊断标准更重要，同时指出对 PCOS 的临床治疗观念也必须与时俱进。在治疗方面徐从剑教授强调，所有的 PCOS 患者，无论是否有生育要求均需治疗，对于有些患者来说，仅仅需要改善生活方式就可以达到治疗效果。最后，徐从剑教授指出，对 PCOS 的认识还要不忘初心，并首次提出生殖细胞第一次减数分裂恢复的滞后，可能与 PCOS 的发病相关。



### 林金芳教授： 基于人体成分测定的生活方式干预在 PCOS 治疗中的作用

医院林金芳教授讲述了基于人体成分测定的生活方式干预在 PCOS 治疗中的作用。林金芳教授团队的近期一项临床研究——基于体成分分析对 PCOS 患者的生活方式干预研究中发现，超重和肥胖型 PCOS 患者的 IR 与体成分中的体脂率增加相关，以减脂为目标的生活方式干预使患者体脂率降低后 IR 明显改善，提示超重和肥胖型 PCOS 患者的 IR 主要是由于体脂率的增加。同时，研究也首次发现瘦型 PCOS 患者骨骼肌含量减少和体脂率增加均与非肥胖 PCOS 患者的 IR 相关，以增肌为主要目标的饮食和运动生活方式干预使患者骨骼肌含量增加后，患者 IR 改善伴随排卵功能的恢复。



### 李大金教授： 在母胎界面，Th17 细胞和 Treg 细胞的相互作用是协同的而不是对抗的

医院李大金教授，阐述了母-胎界面两类免疫细胞，Th17 细胞和 Treg 细胞之间的相互作用。母-胎免疫耐受一直是生殖免疫学界备受关注的焦点问题。妊娠早期胎儿绒毛外滋养细胞(EVT)侵入蜕膜组织，与母体蜕膜免疫细胞(DIC)及蜕膜基质细胞(DSC)直接接触，建立精细的母-胎交互对话。Th17 细胞和 Treg 细胞是两类重要的免疫细胞，在自身免疫性疾病、肿瘤等疾病中，这两种细胞的作用是对抗性的。而李教授带领的研究团队发现，在母-胎界面，Th17 细胞和 Treg 细胞的相互作用是协同的，而不是对抗的。李教授详细阐述了 Th17 细胞和 Treg 细胞在母-胎界面的免疫应答，解析早孕母-胎免疫耐受机制，为反复自然流产、子痫前期、胎儿宫内生长受限等疾患的防治提供新的思路，还将为移植免疫学、肿瘤免疫学的研究提供借鉴。



妇科微创论坛

Masaaki Andou 教授:

### 妇科肿瘤微创手术技巧

京都大学临床教授、临床医学院妇产科教授,大阪大学医学院临床教授、妇产科临床教授,日本仓敷医疗中心理事 Masaaki Andou 教授作为微创分论坛的开场嘉宾发表了题为“妇科肿瘤微创手术技巧”的精彩报告。

Andou 教授认为熟悉解剖结构、熟练掌握

据游离、切断等基本手术技巧是做好微创手术的关键。Andou 教授提出我们既要利用现有的器械、设备,如借助机器人腹腔镜、单孔装置等;同时也要不断创新,为患者提供更精准、更微创化、更专业的治疗。随后,Andou 教授展示了保留神经的广泛全子宫术式,子宫内腺癌腹膜外腹主动脉旁淋巴结清

扫术,广泛宫颈切除术等手术视频。通过结合视频讲解的方式对盆腔解剖学基础及相关手术技巧进行了精彩而细致的讲解。最后 Andou 教授强调了要重视妇科肿瘤微创手术的安全性,如避免不完整的切除,避免肿瘤播散,使用“非触碰”游离技术等从而减少手术并发症,改善肿瘤患者的预后。



Vasilios Tanos 教授:

### 内镜手术后子宫疤痕的分娩安全性相关研究

来自尼克希亚大学医学院附属医院的 Vasilios Tanos 教授给大家带来了“内镜手术后子宫疤痕的分娩安全性相关研究”的精彩研究。Vasilios Tanos 教授提出有研究发现子宫疤痕的总体发病率率为 6.9-69%,在 1 次剖宫产史的妇女中为 60%,3 次剖宫产史的妇女几乎为 100%。他重点探讨了剖宫产、肌瘤剔除、子宫腺肌症等内镜手术后子

宫憩室形成对于生育的影响。子宫憩室可以通过阴超、宫腔镜、MRI 等方式进行诊断。Vasilios Tanos 教授总结文献发现,残余肌层厚度 <2.8mm 或 <2.5mm 的子宫憩室患者再次怀孕子宫破裂的风险大大提高,因此对于有生育要求、残余肌层 <3mm 的子宫憩室患者是有手术指征的,可以通过腹腔镜、经阴道、宫腔镜等手术方式进行修补。

Vasilios Tanos 教授也通过文献荟萃分析的方式,纳入了 52 项研究,分析探讨了子宫憩室形成的危险因素,他提出子宫切口缝合方式如锁边缝合、伤口感染、年龄 >35 岁、BMI 指数 >=30、有合并症如糖尿病等是子宫憩室形成的危险因素。Vasilios Tanos 教授也建议憩室修补术后患者口服避孕药 2-3 月以促进伤口愈合,需避孕 6 月后再次妊娠。

华克勤教授:

### 单孔腹腔镜在生殖道畸形手术治疗中的价值及其关键技术

医院华克勤教授带来了“单孔腹腔镜在生殖道畸形手术治疗中的价值及其关键技术”的精彩报告。

华克勤教授分享了单孔手术的经验技巧,通过使用加长版器械,使用长短不一的置器套管,手持器械处与切口的距离,双手间隔距离调整等均可避免术者手臂碰撞。华教授同时探讨了单孔腹腔镜的安全性,经过培训,单孔并不比双孔、三孔手术时间更长,出血更多。因此

由于单孔腹腔镜的更微创、更美观,其在微创手术中的应用逐渐推广,尤其是生殖道畸形这一年轻患者群体中的需求更高。

华教授指出近年来,国内女性生殖道畸形的病例逐年增加,个体化较强,其诊疗方案也逐步更新;同时阐述了国际女性生殖道畸形的分类和诊疗指南,并结合红房子医院妇产科经典病例和手术视频,讲解各类生殖道畸形的手术技巧。

在残角子宫的病例分享中,华克勤教授展示了单孔腹腔镜下“残角子宫切除术”精彩娴熟的手术操作。在另一例先天性无阴道宫颈闭锁的案例中,华克勤教授展示了生物补片阴道、宫颈成形术,并制作创新型模具(阴道模具+foley 导尿管+T 形环)。该项创新技术也获得了专利,在国际期刊发表并深受认可和好评。

最后,华教授指出,尽管单孔腹腔镜操作更具有难度,对术者的挑战更高,但



是作为医生,我愿意“把难度留给自己,把最好的感受留给患者”。

朱兰教授:

### 子宫切除术后阴道顶端重建指征及注意事项

北京协和医院普通妇科中心主任朱兰教授带来了“子宫切除术后阴道顶端重建指征及注意事项”的精彩演讲。

会上,朱兰教授首先讲解了阴道支持结构的三个水平:上层支持结构(主骶韧带复合体)、旁侧支持结构(肛提肌群及膀胱、直肠、阴道筋膜)、远端支持结构(会阴体及括约肌)。根据不同水平的

缺陷,朱兰教授讲解了不同的处理方式。

朱兰教授提醒大家,子宫切除术中应该有个概念,术中是否需要阴道顶端重建,是所有妇科医生需要考虑的问题。而微创带悬吊术和子宫骶棘韧带缝合固定术,也是阴道顶端重建,预防盆腔器宫脱垂的主要方式。

朱兰教授会上通过分享精彩的手术视频,向大家展示了两种手术方式的基本技巧,同时提出了影响自体组织重建成功的重要因素包括年龄、绝经后状态、结缔组织病、长期使用激素、糖尿病、吸烟等,朱教授认为手术技术是自体组织修补成功以及持久的决定性因素,也是最可控的因素。

向阳教授:

### 分享“早期宫颈癌腹腔镜手术的应用与争议”

中国医学科学院中国协和医科大学北京协和医院肿瘤妇科中心主任向阳教授与大家分享了早期宫颈癌腹腔镜手术的关键技术和争议。

向教授首先介绍了宫颈癌手术的关键步骤,包括:举宫器的放置、淋巴结切除、膀胱和直肠侧间隙的暴露、子宫动脉的处理、输尿管隧道的处理、子宫直肌腹膜的打开和宫颈切蒂的暴露、宫颈切蒂及主切蒂的切断、阴道旁组织的处理、阴道切断和关闭,以及引流管的放置等。

随后,他重点分析了目前国际上引起高度关注的早期宫颈癌腹腔镜手术的安全性问题。一项首次大样本前瞻性多中心随机对照试验认为微创手术对于早期宫颈癌的治疗存在风险性,微创组的死亡率和复发率均高于开腹组。但也有研究认为对于肿瘤包块小于 2cm 的患者,微创及开腹组死亡率和复发率无差异。虽然这些研究都存在着一一定的局限性,但其结果应当引起我们的重视。我们应当如何做?向教授认为应当审慎看待,分析原因,严格掌握适应症,改进

并完善手术操作。其中严格选择合适的患者,包括仔细术前评估、局部病灶过大的外生型肿瘤(>2cm)避免直接选择微创手术,可考虑新辅助化疗后腹腔镜手术或者直接开腹手术。此外,肿瘤大夫对手术的无瘤原则理解要更全面,包括不适用举宫杯以避免肿瘤的术中破裂,腹腔镜手术中对所有切口进行保护,避免腹压的多次变化,可以尝试在手术末最后阶段切开阴道壁的时候,在无气腹条件下阴式完成阴道环切取出子宫。

最后,向阳教授总结道,丰富的经验给



我们以技巧,先进的理念给我们以明智,需要根据具体的医疗条件和患者的具体情况而定,正确评估受益和风险,从而实现疗效和安全性的完美结合。



梁志清教授:

### 卵巢癌腹腔镜手术的 15 年病例分析

来自第三军医大学第一附属医院的梁志清教授发表了以“卵巢癌腹腔镜手术的 15 年病例分析”为主旨的精彩报告。报告分享了梁教授在卵巢癌腹腔镜手术治疗中的丰富经验。

梁教授强调对于卵巢癌患者,最佳的肿瘤细胞减灭术具有显著的生存优势。肿瘤细胞减灭术包括:子宫卵巢及盆腔肿瘤整体切除术,网膜切除术,淋巴结切除术,肠切除

术,膈肌切除术,脾切除和阑尾切除术等步骤。

会上,梁教授展示了大量的卵巢癌手术照片,依次对卵巢癌手术中涉及的解剖作出了详细的讲解,涵盖了上腹部-动静脉系统,静脉回流系统,胰腺的解剖,胃的神经、淋巴等解剖结构。

讲解过程中,梁教授同时分享了自己的一些病例,强调了很多重要细节,如腹腔镜

除,胰尾部胰腺管的切除不可忽视,以避免发生胰瘘;肠系膜上、下动脉的完整保留以避免肠坏死。

最后梁教授再次强调,腹腔镜下肿瘤细胞减灭术过程中,术者要有丰富的妇科肿瘤手术经验、技巧和充分的耐心,尽可能地达到满意的肿瘤细胞减灭术,这是晚期卵巢癌腹腔镜手术的要点,也是妇科肿瘤医生的目标。

子宫内腺异位症与中西医结合论坛

俞超芹教授:

### 子宫内腺异位症长期管理策略



海军军医大学俞超芹教授在本论坛发表了精彩的报告,报告探讨了子宫内腺异位症长期管理策

略。会上,俞超芹教授提出子宫内腺异位症是一种慢性病,需要长期甚至终身管理。俞超芹教授回顾了子宫内腺异位症的病理生理机制,总结了子宫内腺异位症目前诊治过程中存在的病因不清,无法根治及恶变趋势的问题,提出子宫内腺异位症长期管理的重要性。这种长期管理包括常用治疗药物的长期管理、饮食长期管理以及运动的长期管理。俞超芹教授着重讲述了子宫内腺异位症药物长期管理降阶梯治疗(手术-介入-药物)及其治疗的重要性。作为中医妇科的专家,俞超芹教授介绍了中医理论对于子宫内腺异位症的辨证分型及中医药长期管理的重要性,以及中西医结合分阶段治疗子宫内腺异位症的方法及理论依据。

俞瑾教授:

### 中西医融合为女性健康服务



中国中西医结合学会妇产科专业委员会名誉主任委员俞瑾教授与大家分享了她从医五十余载对于中西医结合为女性健康服务的一些见解。她提出,运用中西医结合的医者应同时学习哲学、中医学和西医学,学习范围应更加广泛,通过实践发展智慧,将朴素的辩证唯物论指导下的中医推向

科学的辩证唯物论指导下的新医学。俞瑾教授还从肾主生殖的中医理论与西医的下丘脑-垂体-卵巢轴相联系,通过多项研究展示了如何将中医与妇科生殖内分泌相结合以及中西医结合生命网络调控的医学思路。俞瑾教授对如何更好的使中西医结合提出了自己的几点见解。她表示,首先需要有好奇心,有好奇心才能积极的带着批判性思维去思索;其次要严格疾病诊断,重视个体化的整体治疗,以疗效为第一;最后要勤读书,将中医、现代各种医学知识实践思考,找出个体特点与共性,以中医思路规律预见现代医学内容进行研究,敢于超越现有知识的束缚累积出下一个共性,不断总结自己的观点,反复验证、上升理论,再在知识和实践中启动下一个相关研究,不断螺旋式循环深入下去。最后,俞瑾教授再次鼓励大家,她只是翻开了一块砖,还有更多更大更深的问题等待着在座的各位去挖掘。

Masaaki Andou 教授:

### 深部浸润型子宫内腺异位症的手术技巧



仓敷成人病中心妇科主任、仓敷成人病中心-内镜手术中心主任、大阪大学妇科客座讲师、京都大学妇产科客座讲师 Masaaki Andou 教授在子宫内腺异位症和中西医结合分论坛发表了精彩的演讲,主要探讨了腹腔镜手术在深部浸润型子宫内腺异位症治疗中的运用。会

上,Andou 教授和与会代表分享了大量关于深部浸润型子宫内腺异位症腹腔镜治疗的病例和手术视频。他首先简要概述了内异症的定义及分类,并强调重建解剖结构在内异症,尤其是深部浸润型子宫内腺异位症手术治疗中的重要性。深部浸润型子宫内腺异位症常常伴随纤维化,破坏盆腔解剖结构,病灶常常与输尿管、膀胱和直肠致密粘连,因而增加腹腔镜手术的难度。Andou 教授利用动画与手术视频展示了输尿管重建与输尿管膀胱再吻合术。他表示,进行输尿管子宫内腺异位症手术时,在术中找到输尿管的开口位置至关重要,通过切开膀胱、游离输尿管能够更好地将输尿管与膀胱吻合,并降低术后尿液逆流等后遗症的发生。最后,Andou 教授还强调了手术技能培训在腹腔镜手术操作中的重要性,其精湛的手术技艺和刻苦钻研的精神值得后辈学习。

冷金花教授:

### 子宫腺肌症诊治中存在的问题



北京协和医院的冷金花教授就子宫腺肌症诊治中存在的问题发表了精彩的报告。冷金花教授提出子宫腺肌症与不育、不良妊娠结局和产科并发症密切相关,子宫腺肌症显著降低胎儿的着床率、临床妊娠率和活产率。腺肌症的患

者早孕、子痛前期、小于胎龄儿、妊娠期糖尿病、未足月胎膜早破等发生率增高,因此,对于患有腺肌症的不孕患者,个性化的评估与治疗非常重要。冷金花教授指出,对于有生育要求的腺肌症患者,保守手术有子宫破裂的风险,建议首选 GnRH-a 药物治疗+辅助生殖,如果患者保守助孕失败,局限性腺肌症或者严重痛经的患者,可以考虑手术。对于有生育要求的患者尤其是弥漫性腺肌症患者,如选择手术治疗,首选开腹手术,冷刀切除病灶,严密缝合子宫肌层,尽可能减少患者怀孕后子宫破裂等并发症。保守手术后一般建议避孕 6-12 月,子宫创面的血运完全恢复后可考虑妊娠。冷金花教授认为,对于有生育要求的子宫腺肌症的患者,对病情仔细的评估,明确病灶的范围和程度,选择最合适的治疗方法,是治疗成功的关键。

王佩娟教授:

### 子宫内腺异位症药物治疗进展与中医药干预优势



江苏省中西医结合医院王佩娟教授在本论坛发表了精彩的报告,报告探讨了子宫内

腺异位症药物治疗与中医药干预子宫内腺异位症的优势。会上,王佩娟教授回顾了子宫内腺异位症的认知背景,发病机制,同时介绍子宫内腺异位症最新治疗策略及药物治疗的进展及其相关机制。王佩娟教授着重介绍中医整体观对于子宫内腺异位症,这一多系统涉及,多因素参与,多环节失衡,多脏器累及疾病的重新认识。王佩娟教授提出中医药基于系统性多靶点治疗,具有相对平衡的健康观,从病因病机环节到诊断环节再到治疗环节均有优势体现。此外,王佩娟教授还与参会者分享了多种治疗子宫内腺异位症的传统经验及疗效成果。

刘惜时教授:

### 弹性超声在子宫内腺异位症中的应用



医院刘惜时教授为大家讲解了“关于弹性超声在子宫内腺异位症中的应用”。弹性超声是一种测量组织硬度的超声技术,在乳腺癌、前列腺癌和肝纤维化等疾病的诊断中应用广泛。目前,弹性超声应用在妇科领域的报道很少。刘惜时教授的研究团队长期致力于子宫腺肌症和内异

症的基础研究及临床研究。前期的研究结果表明,腺肌症和内异症病灶在经反复地组织损伤和修复后,会逐渐纤维化。为了解纤维化病灶在弹性超声下的成像,刘惜时教授团队设计并开展了两项研究,分别比较正常组织、子宫肌瘤和子宫腺肌症,以及不同硬度深部内异症病灶的弹性超声图像的差异。通过比较临床资料和组织标本,他们发现,子宫肌瘤的弹性值(硬度)高于正常对照,而子宫腺肌症的弹性值(硬度)高于子宫肌瘤,且弹性值与痛经程度、子宫体积、月经量均呈正比。深部内异症病灶的硬度呈不均一性,弹性超声的图像基本与大体组织吻合。特殊染色和免疫组化结果显示,弹性超声硬度值与组织纤维化程度呈正相关,与激素受体水平和血管密度呈负相关。弹性超声的运用,可以辅助腺肌症和深部内异症的诊断,并为后续治疗提供指导。

朱兰教授:

### 生殖道畸形所致子宫内腺异位症的相关问题



北京协和医院的朱兰教授作为国内最好的女性盆底疾病和生殖道畸形领域专家,她致力于女性盆底功能障碍性疾病的研究。在女性生殖道畸形的治疗上,她和她的同事们最大限度地体现了国际上保护功能、保留生育的方向和理念,为绝大多数患者保留了生育和生理功能。会上,她介绍了生殖道畸形的分类、诊治及病理基

础。她介绍了 ESHER/ESGE 分类,子宫畸形的分为七个不同的分类(U0-U6),主要按异常程度分为不同的亚型(宫颈异常 C0-C4,阴道异常 V0-V4)。她指出生殖道畸形导致的生殖道梗阻是子宫内腺异位症的高危因素,结合关于生殖道畸形与子宫内腺异位症的研究数据,她指出子宫内腺异位症的种类及严重程度均无明显差异,表明子宫内腺异位症的发病机制除经血流逆外可能与在位内腺等其他因素相关。朱兰教授介绍说青少年子宫内腺异位症与生殖道畸形密切相关,宫颈阴道、阴道斜隔等患者内异症发病率增高,但与子宫内腺异位症的严重程度无关。同时还介绍了具有功能内腺的 MRKH 综合征与子宫内腺异位症、生殖道畸形与不孕、生殖道畸形与妊娠等内容。最后,朱兰教授指出,女性生殖道畸形同时伴有泌尿系统、骨骼或其他器官畸形。梗阻型畸形包括具有功能内腺的 MRKH 综合征、阴道横膈、阴道横膈、阴道闭锁、宫颈闭锁等,可引起子宫内腺异位症、不孕等问题。

郭孙伟教授:

### 子宫腺肌症是逐步进展的疾病吗?



医院郭孙伟教授一直致力于子宫内腺异位症与腺肌症的研究,本次大会他带来主题演讲:子宫腺肌症是逐步进展的疾病吗?郭孙伟教授指出传统治疗方法如药物治疗、手术治疗以及新技术消融法在治疗腺肌症中都尚存在一系列的不足。郭孙伟教授强调腺肌症和内异症类似,是一个异位内腺周期性出血、反复损伤修复的过程,其课题组前期的研究表明内异症及腺肌症病灶中存在

EMT、FMT、纤维化以及平滑肌化生的一个连续性改变过程。内异症及腺肌症病灶存在由棕色、红色至白色的外观性改变,这个过程伴随着纤维化程度的明显升高。通过免疫组化,他展示了腺肌症中的纤维化程度的改变以及腺肌症相关指标的变化。郭孙伟教授表示,由于纤维化的病灶中血管密度下降,因此药物不能有效地到达病灶,这可能是目前治疗腺肌症效果欠佳的主要原因。同时他指出,腺肌症是一个内膜出现在子宫肌层中,形成一个纤维化的过程,组织纤维化程度和组织密度明显高于普通的子宫肌层。激素受体和硬度负相关,这可能是导致纤维化程度大的药物效果比较差的因素。在预测腺肌症发生上,根据腺肌症纤维化的发展导致病灶硬度的变化,郭孙伟教授提出了弹性超声可以通过测定病灶的硬度从而判断腺肌症严重程度及早期预测腺肌症。目前早期预测、诊断及治疗腺肌症尚没有非常好的方法,明确腺肌症的生物标志物及其检查手段等都是目前尚待研究的问题。



王水教授：术前腋窝淋巴结转移的评估



江苏省人民医院王水教授发表了主题为术前腋窝淋巴结转移状态评估的精彩报告。近年来,前哨淋巴结活检已成为临床腋窝淋巴结阴性患者的标准手术方式,大部分患者可以获得保腋的效果,在取得淋巴结分期的同时,避免术后上肢功能障碍与淋巴水肿的并发症。但是,对于淋巴结转移患者,腋窝淋巴结清扫仍然是绝大部分患者的标准治疗方式。因此,术前对于腋窝淋巴结转移状态的评估尤其重要。王教授指出,术前淋巴结状态的评估有利于精准筛选病例,提高手术的效率。他分别阐述了临床体检、PET-CT、MRI、超声造影对腋窝淋巴结评估的优势与相互间比较。尤其是MRI,对于不同加权图像上,影像学特点的改变,对淋巴结状态判别的特异性较强。此外,超声造影通过对于淋巴结结节的显影,可以很好地鉴别淋巴结的转移。与此同时,他分别概述了不同染料造影剂对于前哨淋巴结追踪的特点与前景展望。他的实践经验,值得乳腺外科医师的借鉴与应用推广。

吴克瑾教授：育龄期乳腺癌患者生育意愿调查



医院吴克瑾教授做了主题为育龄期乳腺癌患者生育意愿调查的精彩报告。乳腺癌已经成为全球以及我国发病率最高的恶性肿瘤,亦是育龄期发病人数和肿瘤死亡人数最多的恶性肿瘤,与此同时,我国以及众多发达国家的平均首次妊娠年龄普遍推迟,这样便造成越来越多的年轻患者在诊断乳腺癌时尚未完成生育。因此,对于这部分患者的妊娠问题,越来越受到重视。吴教授指出,患者妊娠意愿与实际生育的落差,除了患者的观念因素之外,许多医务人员也存在错误的认识,需要加强这方面的培训。大量的临床证据提示,乳腺癌术后妊娠并不影响患者的预后,而且,对胎儿、新生儿的结局没有显著的影响。患者的妊娠意愿转化为生育现实,需要医生与患者积极地探讨治疗前生育意愿、生育功能保护,专业的团队,紧密地配合,可以提高患者的依从性,消除患者错误的顾虑,显著提高患者的生活质量。吴教授的演讲,引起了现场专家与学员的共鸣。大家一致认为,在这一领域,可以积极合作,发挥妇幼系统的优势与特色,做好中国特色的医疗服务。

王靖主任：产科护士眼中的成功母乳喂养十步骤



医院王靖主任,在乳腺及支撑学科论坛上为大家带来了主题为“产科护士眼中的成功母乳喂养十步骤”的精彩授课。她指出,母乳喂养的好处众所周知,中国虽然拥有全世界数量最多的爱婴医院,但母乳喂养的现状却不乐观。在临床上,护士是母乳喂养开展的最主要参与者,而现实中改变护士的观念和理念却困难重重。王靖主任还介绍了一项她近期开展的关于产科护士对“成功母乳喂养十步骤”看法的调查,调查发现:在对产科护士开展母乳喂养培训的过程中,普通的一对多的授课模式已不能起到明显的作用,需要结合临床实际案例,将理论和实际结合在一起,认真分析讨论,这样才能更好的应用于实际当中。随后,她又以“产后2-3天,婴儿夜间吵闹,产妇需要休息可以添加配方奶粉吗”、“家庭不支持母乳喂养,护士该怎么办”、“喂养是家庭的自由,护士不应该干涉”这几个关注比较多的问题,与大家分享了自己的经验。最后,她还提出了要根据护士的工作时间合理安排调整培训和教育的内容,实实在在地把护士教育这件事做好,这也引发了与会者深入地讨论与交流。

任钰雯理事长：促进母婴同室，不仅仅在院内



任钰雯,上海市育儿母乳喂养促进中心创始人和理事长,中国大陆的第一位国际认证哺乳顾问,于2013年创立了大陆第一个母乳喂养促进的非政府非营利组织,创建了第一套专为中国医护人员设计的母乳喂养专项系统课程。她主编了中国大陆第一本母乳喂养教科书《母乳喂养理论与实践》,正在主持翻译“Breastfeeding A Guide for Medical Professionals”一书。任理事长进行“促进母婴同室,不仅仅在院内”的主题发言,她与各位学员分享与挚友汪洁医生几公里徒步旅行中感悟到的农村地区的母乳喂养现状和挑战,提出母乳喂养孩子一定要和妈妈在一起,亲密接触不仅在医院里,更要在院外,孩子不属于老人,不属于月嫂,是属于妈妈,妈妈们要像小动物护犊一样,紧密和孩子在一起,只要妈妈和孩子在一起,这个孩子就很幸福。最后,她提出身为医务工作者,我们除了关注院内的母婴亲密接触,还可以做什么?这也使得参会的学员对母乳喂养和亲子关系有了更深的认识和思考。

应春妹教授：无创DNA产前检测的临床应用



医院检验科主任应春妹教授就无创DNA产前检测的临床应用作出了精彩报告。应教授指出,出生缺陷预防包括产前筛查和产前诊断。而目前产前筛查方法主要包括血清学检查和超声,存在检出率有限、假阳性率较高以及增加不必要的穿刺等问题。因此,无创DNA产前检测的产生和发展至关重要。NIPT是一项新型的、针对胎儿染色体非整倍体疾病的产前检测技术。该技术仅需抽取10ml孕妇外周血,提取血液中胎儿游离DNA,通过高通量测序,并结合生物信息分析,即可准确判断胎儿是否患有唐氏综合征(T21)、爱德华氏综合征(T18)和帕陶氏综合征(T13)三大常见染色体非整倍体疾病。而NIPT-Plus:在NIPT基础上,扩大检测范围至染色体微缺失/微重复。该检测主要适用于血清学筛查显示胎儿常见染色体非整倍体风险值高于高风险切点值与1/1000之间的孕妇等。但该检测同样存在假阳性假阴性的问题。

汤静主任：药物临床路径流程管理助力合理用药



复旦大学附属妇产科医院汤静主任向大家分享了药物临床路径流程管理经验和成果。汤静主任首先指明临床药师在临床路径实施中的重要作用:临床药师可运用专业特长,有针对性地指导医务人员,为患者提供直接的、负责任的、与药物使用有关的服务,制订标准用药方案,以提高药物治疗的安全性、有效性和经济性,应与临床路径高效率、高品质和“减少医疗费用、合理运用资源”高度一致。随后,汤主任介绍了红房子医院目前开展的前置审方及事后点评、药学特色门诊、DRGs绩效考核平台用药监控模块等工作,以及与之相关的科教研成果,强调坚持“以病人为中心,合理用药为核心”的重要性。最后,汤主任提出做好临床药学建设以及合理用药密切相关的药学调剂工作,是新医改政策下医院药学获得长足发展的必由之路。

吴文辉处长：最新药政管理相关政策解读



上海市卫生健康委员会吴文辉处长对最新药政管理政策进行了详细解读,鼓励临床药学科综合改革及临床药师转型升级,加强医疗机构临床药事管理,加快建立临床药事服务体系,具有高屋建瓴的指导意义。

任芸芸教授：胎儿腹壁及腹腔异常的产前超声诊断



医院任芸芸教授压轴与大家分享了胎儿腹壁及腹腔异常的产前超声诊断。任芸芸教授首先剖析了腹部筛查的正常及异常超声特征,强调需要观察胎儿腹壁、肝、胃、双肾、膀胱、脐带腹壁入口等。其次,任教授对常见的几种腹壁及腹腔异常情况进行了逐一讲解及图像展示分析(包括扫查平面、超声诊断要点、鉴别诊断、相关异常及预后评估等)。最后,任芸芸教授强调,只有在产科超声检查工作流程多个环节中建立科学规范、切实有效的质量控制工作标准,才有可能提高胎儿出生缺陷的检出率和产前超声诊断符合率,减低误诊、漏诊率,减少医患纠纷。

蔡爱露教授：中晚孕超声指南解析及病例分享



中国医科大学盛京医院超声科蔡爱露教授作为产前超声专场第一位演讲者,与大家探讨了中晚孕超声指南解析并做了病例分享。孕中期或孕晚期超声规范化检查是评估生长发育异常、结构异常、胎盘及羊水异常的重要阶段。通过所获得的正常头围/双顶径、腹围及股骨长等切面鉴别胎儿是否存在结构异常。结合多个图像展示,蔡爱露教授对比分析了各切面的正、异常表现。她指出,辨认异常表现的关键是了解中晚期孕周的正常超声表现,以及形成连续合理的扫查习惯。

Helena Lindgren 教授：分娩体位与会阴损伤、近期及远期影响：一项实验性研究



Helena Lindgren教授,现任瑞典卡罗琳斯卡医学院高级讲师、生殖、分娩和育儿研究小组组长、助产计划项目主任,同时Helena Lindgren教授作为国际委员会成员,自2015年以来负责与马拉维和埃塞俄比亚的教育和研究交流工作。在本次论坛中,Helena Lindgren教授就分娩体位和会阴损伤:近期及长期影响的主题进行了精彩演讲。Helena Lindgren教授首先介绍了会阴损伤的研究背景,根据4项研究数据分别介绍了产后会阴损伤、痔疮、尿失禁和肛门括约肌损伤的发生现状及相关问题。最后,Helena Lindgren教授指出可以通过培训项目,强化女性盆底解剖学及预防会阴创伤知识,提高会阴损伤诊断能力及会阴外伤缝合技术。同时强调应通过提供基于循证的护理预防会阴损伤,以提高妇女分娩后的身心健康。

冯素文教授：再说妇科快速康复指南与实践



浙江大学医学院附属妇产科医院党委委员,护理部主任的冯素文教授进行了“再说妇科手术快速康复指南与实践”的主题发言。她从妇科加速康复外科(ERAS)概论着手,深度解析了2018版加速康复外科中国专家共识及路径管理指南。冯素文教授向参会代表介绍了各个阶段ERAS的核心项目及重要措施,对妇科ERAS临床实践具有重要意义。冯教授的发言使大家更加明确了加速康复外科是以循证医学为基础,以减少手术病人生理及心理创伤应激反应为目的,通过外科、麻醉、护理、营养等多学科协作,减少围术期应激反应及术后并发症,缩短住院时间,促进病人康复。

谭中生主任：结构化病历助推妇科质控管理



来自上海市医疗质量控制事务中心主任、上海市病历质量管理中心主任谭中生教授做了题为“结构化病历助推妇科质控管理”的报告。谭中生教授围绕法律、规章制度、卫生管理等各方面的管理要求强调了病历书写规范的重要性,并提出在当前电子病历打印、病历首页电子化和实时上传、临床路径电子化全面推开及电子病历、电子医嘱、电子签名、病历数字化存储、病历质控指标化管理逐步推开的背景下,病历质量管理仍需进一步进行改革创新探索。报告中,他指出,实行结构化病历表单化、专科化、病种化、全过程监控,信息化是目前正在进行的病历质量管理改革探索。他以上海市病历质控中心和妇科质控中心联合探索的“异位妊娠单病种结构化病历”为例,分析了如何在入院录、入院评估、出院评分、出院小结四个模块进行结构化病历管理,在实现病历结构化保障病历记录的完整性、降低医师工作负荷的同时,体现单病种质量内涵,为临床管理及科研提供有效大数据,真正意义上助推妇科质量管理、保障患者安全。最后,他希望在未来上海市各临床专科都可以推广结构化病历来助推质量管理。

吴宏处长：上海医疗质量安全管理的分析与思考



上海市卫生健康委员会医政医管处处长吴宏教授为大会带来“上海医疗质量安全管理的分析与思考”的主题报告。吴宏教授通过一组组详尽的数据分析了上海市医疗资源现状:目前全市三大健康指标处于发达国家水平,2018年平均期望寿命83.63岁,婴儿死亡率3.52‰,孕产妇死亡率1.15/10万。但是,医疗质量和安全仍需重点关注,上海市每年仍有大量的医疗纠纷及医疗来访甚至闹访。吴宏教授指出,医疗纠纷主要由手术不当、告知不当、漏诊误诊、观察处置不力、治疗不及时、伤口愈合不良等六大过失环节引发,而引发过失环节的原因包括医务人员技术水平不过硬、医技配合配合欠缺、质量管理疏漏、责任心不够、医患信任缺乏、病情严重复杂认识不足等。2018年,卫生行政部门还专门对部分医疗机构的医疗质量安全管理制度落实情况进行了抽查,以督促医疗机构强化医疗质量安全。最后,吴宏教授指出医疗机构要实施全环节的医疗质量安全,一是要素管理,机构、人员、技术依法执业;二是规范诊疗,落实医疗质量安全核心制度;三是持续改进,明确安全目标,应用质量管理工具改进质量,以“制度+科技”保障患者安全。

徐从剑院长：临床研究及临床试验概述



医院院长、复旦大学上海医学院妇产科学系主任、“女性生殖内分泌相关疾病”上海市重点实验室主任、复旦大学附属妇产科医院药物临床试验机构主任徐从剑教授为大家讲解了临床研究及临床试验概述。徐从剑教授从介绍临床研究类型和特点入手,指导大家如何根据不同的研究目的、要求的论证强度以及方案的可行性去选择合适的研究方案。徐院长指出要做好临床研究,从知识积累到提出问题再到课题设计,每一步都至关重要。他结合实际例子分析了研究设计的基本思路,并着重指出干预性临床试验从设计到实施的整个过程中需注意的要点和原则。结合国内外妇产科领域临床研究的动态和热点,徐从剑教授与大家分享了精准医学理念的干预性临床试验——“篮子试验”和“雨伞试验”的理念和特点,通过基因组学指导临床治疗和药物发展。他还为大家介绍了大数据和人工智能时代衍生的“真实世界研究”。“真实世界研究”指患者治疗和管理过程中收集到的数据和信息来自临床真实情况,结果具有很高的外部可推性。徐从剑教授指出这些前沿知识是未来妇产科临床研究有意义的研究方向。徐从剑教授丰富的临床研究实践经验和发散性的研究思维不仅给予大家临床研究最实用的方法学指导,使大家对临床研究有了更深入的认识;也拓展了临床研究的视野,启发促进了“创新性的思路。最后他鼓励大家勤做研究,做好研究,让临床研究真正落到实处,为妇女健康事业提供源源不断的动力。

李雪宁主任：新版ICH GCP的主要内容



复旦大学附属中山医院临床试验机构办主任、中国药学会药物临床试验专委会副主任委员、中国医药质量管理协会临床研究质量与评价专业委员会副主任委员、中国医疗器械行业协会临床试验分会副主任委员李雪宁教授为大家解读了新版ICHGCP的主要内容。ICH(The International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use),国际人用药品注册技术要求协调会。GCP(Good Clinical Practice),临床试验质量管理规范。李教授为大家简要回顾了国内外GCP发展史,并对一些重要的专业名词进行了精要阐释。李雪宁教授对新版的GCP内容进行了精读和总结,结合最新的政策和法律法规、伦理委员会、研究者、申办者、试验方案及修订、研究者手册和必备文件八个模块进行了针对性解读。此外,李教授根据自身丰富的实战经验为大家总结了GCP工作中常见的一些问题和应对措施。李教授的讲读幽默生动,理论联系实际,让大家接受到了最新的药物临床试验经验和要求,同时为临床研究工作答疑解惑,拓展了药物临床试验的学术视角。最后,李教授希望临床试验相关人员面临新形势的挑战,响应国家“最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责,确保广大人民群众饮食用药安全”的要求,从源头上保障药品安全,有效!

张勋处长：以岗位胜任力为导向的师资培训



上海市卫生健康委员会科教处处长张勋就以“岗位胜任力为导向的师资培训”和与会者做了深入交流。他首先介绍了上海市住院医师规范化培训的现状:目前上海市共计39家培训医院,300余家培训基地,累计招录住院医师2万以上。而规范化培训带教目前还存在“师资培训有待提升,带教形式亟待规范,带教师资认定及激励机制尚未统一”等问题,他希望医院可以努力提升培训内涵,不断提高培训质量;对一线带教老师,骨干教师、优秀的团队师资要分类分级加强专业教学的培训和能力建设,同时加大有效激励力度,在职称评审、教学课题研究和教学成果奖励、国际化合作交流进修等方面给予支持倾斜。此外,他还强调,住院医师规范化培训带教教师应以“教为荣、教为乐、教好为荣”,应进一步思考与强化落实。

汪玲教授：医学高等教育的特点和人才培养特色



复旦大学上海医学院研究生院院长汪玲教授就“医学高等教育的特点和人才培养特色”作了精彩授课。会上,汪玲教授首先介绍了“医教协同深化临床医学人才培养改革”政策的发展沿革,并指出,医教协同医学人才培养模式受到了国家和全社会的共同关注和认同,该政策的颁布和执行契合了“2014年全国十大教育新闻”,其中临床医学“5+3”模式的构建及实施,还荣获了2014年全国教学成果特等奖。随后她对“医教协同”模式的培养特点进行了详细解读,为各单位教育管理部门研究生和医师的培养提供了重要的指导。

鹿欣教授：妇产科专科医师培训经验分享



医院鹿欣教授给大家带来了一场主题关于“妇产科专科医师培训经验分享”的精彩授课。鹿欣教授向国内外学者介绍了复旦大学附属妇产科医院专科医师规范化培训基地的基地情况,同时以专科医师的培养目标、理论培训、临床技能培训、妇产科医院医学模拟实训中心使用、教学与科研能力培养、师资培训和学员结业管理等方面为切入点,分享了复旦大学附属妇产科医院专科医师规范化培训的经验。最后为在座人员提供了红房子特色的专科医师结业典礼视频,为在座人员提供了医师规范化培训的思路和方法。

医院管理和教育培训论坛