

邵杰:手持腔镜,挑落甲乳病魔

邵杰的爸爸曾是华东建筑设计院的设计师,他用一双巧手将形式和功能相结合,赋予建筑以美感,提高人们的生活质量。邵爸爸希望独生子承父业,让他从小帮着在设计图纸上着色。

然而,邵杰却觉得在纵横之间勾画线条、涂抹色彩并不是他想要的生活。在他的心灵深处,总有一个声音在呼唤:“我要当医生,我要当医生!”这个声音在他心里回响了很久很久,直到高考。

医生身上的白大褂,纯洁而高尚;医生手握的手术刀,锋利又神奇,这都让邵杰心向往之。1998年高考,一本、二本、提前批的志愿,邵杰都填了医科。那一年,同济医科大学临床医学专业七年制本硕连读在上海只招一名考生,邵杰如愿拿到录取通知书。

同济医科大学是一所具有110余年办学历史的医学名校,是我国现代医学教育的发源地之一。告别从小到大呵护着自己的父母,邵杰孤身一人,登上西去武汉的列车,沿途的景物不断闪退,少年壮志如浪涛般激荡于胸间。他暗下决心,早日掌握医术,让寄托着生命希望的柳叶刀在自己的手中幻化成治病救人的得心应手利器。

七年里,邵杰经历了彷徨和不适,然而他时刻牢记心中的梦想,发愤图强,在克服最初的困难后,连续数年获得奖学金,最终以优异的成绩完成学业。

2005年,邵杰学成回到上海,进入华山医院普外科工作。在治病救人中得到乐趣,他愈发喜欢上医学这份职业。在科室轮转期间,他遇到一位乳腺癌骨转移的中年患者,看着她坐在轮椅上被推进病房,骨痛让她的脸都变了形,连她都认为自已没救了。在带教老师的带领下,邵杰参与了整个治疗过程,从穿刺到化疗,三四个疗程下来,患者从只能躺在床上,整天望着天花板唉声叹气,到肿块缩小,脸上露出

【健康时报】

多学科肿瘤义诊

复旦大学附属肿瘤医院与上海市第八人民医院作为“肿瘤规范化诊疗”区域合作医联体单位,将于5月24日(星期五)上午在漕宝路1号举办多学科肿瘤义诊活动,肿瘤医院专家携手市八医院心内科王占成等专家,共同为肿瘤患者义诊。 朱健

烟雾病手术演示

日前,由世界神经外科联盟等组织举办的直播手术讲习班在印度KIMS医院举行,其间安排了华山医院徐斌教授的烟雾病手术演示。患者为一位7岁的小姑娘,徐教授仅用100分钟就完成了手术,展示了上海神经外科医生的超一流技艺。 李丽

对生的渴望,再到手术后被家人搀扶着走下病床,邵杰亲眼见证了医学的奇迹。出院那天,邵杰把自己的手机号码留给了患者,让她有问题随时咨询。患者握着邵杰的手,感激地说:“你有一双外科医生的手。谢谢你!”

患者康复出院后又重新参加工作,她一直将战胜病魔的喜悦分享给邵杰,甚至连女儿结婚也特别邀请邵杰出席。这是他参加过的唯一一次病人家属的婚礼。看着新人亲吻时母亲幸福的泪水,邵杰坚定了从事甲状腺乳腺外科的决心,他想用自己的手精准操纵、灵活旋转,帮助更多的患者延长生命、改善生活。

32012年,华山医院北院在宝山顾村开业,作为第一批赴北院工作的华山人,他见证了华山北院一天天发展壮大,华山北院填补了上海北部地区医疗资源的不足,服务于顾村、罗店、大场、彭浦新村乃至崇明岛的患者。而邵杰手术越做越多,那双手愈发的灵巧。这时他意识到,要顺应医学发展的潮流,必须在微创上有所作为。相较于传统开放式手术,腔镜技术具有切口隐蔽、出血量小、术后恢复快等特点。但当时甲状腺微创手术方面的工作开展得不多,邵杰只能自己看书查资料,下了班还常常从宝山陆翔路斜穿大上海,到漕宝路临床技能培训中心去学习腔镜技术。从腔镜空间感的建立、基本的分离到高级的缝合打结这些腔镜手术操作技巧,他苦练了两个月,终于练就了一身扎实的本领。为了更好地开展腔镜甲状腺手术,一有学习班,邵杰就去蹭别人的试验动物,当别人完成了腹腔的腔镜操作后,他就接着给猪做腔镜甲状腺手术,多少个周末都在动物实验中度过。每次下了操作台总会思考皮下隧道怎么打,人的体位平躺仰卧有什么区别。经过了“光荣牺牲”10余头猪后,他摸索出一套腔镜甲状腺手术的流程。积累了大量的练习之后,邵杰又到广州进修,计划三个月的学习任务,他一个月就取得真经,优化了自己的手术流程和细节。学成

邵杰

华山医院普外科主治医师、博士,擅长甲状腺及乳腺肿瘤的诊治及微创手术。

门诊时间:周一上午、周三上午(华山北院)

读者朋友,如果有甲状腺及乳腺肿瘤的问题想咨询邵杰医生,请通过 xmsq839@126.com 留言。



归来,腔镜甲状腺手术成了华山北院的常规手术和医疗特色,为更多的患者带来了微创的福音。

外科临床治疗上,技术再进步,器械再先进,都离不开医生的一双手。病人的生命健康掌握在医生手中,邵杰不想辜负了这份重托。庖丁解牛,功夫源自于日积月累的苦练。无数次的操练与思索之后,邵杰豁然开朗,手术技能上升到一个新的层面。他用那双灵活的手,执掌腔镜,完成了华山医院第一例腔镜辅助颈侧区淋巴结清扫术、第一例全腔镜颈侧区淋巴结清扫术、第一例经口腔前庭甲状腺癌根治术。

每天,邵杰6点50分到医院,穿上白大褂,用他这双灵巧的手,把一个个患者从病魔身边拽回来。现在,他手机里1600多个联系人,一大半是患者,而患者中90%是女性。她们信赖他,视他为“妇女之友”,加了他微信,不仅询问他如何疗养,连生活上琐碎的事也会听取他的意见。也有的人深夜十二点私人时间夺命call他,问他敷料什么时候可以拿掉。对于这种非紧急问题的提问,邵杰还是耐着性子给予回答。他在帮助别人的过程中感受到人生的价值。

4邵杰专注于临床工作,很少有时

间陪伴自己的家人。邵杰的爸爸妈妈主动把照顾孙女的活儿承担了下来。有一年,邵爸爸感冒,怕影响孙女的接送,加倍服用了泰诺,结果腰痛不已,不得不到华山医院挂急诊,医生连抽了四次血,结果都显示溶血,插了导尿管也没见排尿,可怕的药物反应引起的肾衰竭,差点要了老人的命,血液透析抢救,无尿的情况持续了二十多天。那些日子,邵杰恰巧在急诊值班,处理完危重急症病人,坐定下来,想到年近七旬的父亲为了支持自己的工作而付出许多,眼下在病房安危难卜,不禁充满愧疚感。

邵爸爸出院后,依旧每天用他那满是慈爱的大手牵起孙女稚嫩的小手,送她上学,接她回家,风雨阻挡不住舐犊深情。

邵杰也依旧忙忙碌碌。外科医生既是艺术家,也是手工者,他们每一双备受磨砺的手的背后总有痛并快乐着的故事。邵杰想让自己的故事更完美,2018年他赴金山下乡医疗支援,并考取博士生,每天来往于上海的南北东西,车程数小时,在课堂、门诊、手术室之间奔波忙碌着,虽辛苦,但他却觉得甘之如饴。邵杰跟8岁的女儿逗趣道:“你读书,爸爸也读书,我们比一比,看谁的成绩好。”

记者 张逸

【医家坐堂】

碘盐诱发结节?

上海常德路500弄6号周淑涵:单位里好几位同事体检时查出有甲状腺结节,这跟食用加碘盐是不是有关系?

华山医院终身教授张延令:自1995年起,为了减少碘缺乏病,我国开始推行全民食盐加碘行动。据报道,至2009年,我国居民使用加碘盐覆盖率已接近98%。

与加碘盐政策并行的,是我国甲状腺结节的发生率在迅速增长,现在每5个人里面就有1个有甲状腺结节。为此专家们在全国范围内开展随机抽样大样本人群的调研,对甲状腺结节患病率与碘营养状态进行分层比较,发现碘缺乏、充足、超足量和过量组的甲状腺结节患病率依次下降,也就是说,碘超足量和过量是甲状腺结节的保护因素,碘缺乏才是危险因素。

世卫组织建议成人每人每日摄入5克以下的食盐,而加碘盐的加碘量一般为20~30毫克/公斤,也就是说,仅通过食盐加碘,每人每天可以获得100~150微克的碘,而《中国居民补碘指南》推荐一般人群碘摄入量为120微克/天。正常食用加碘盐是安全有效的。

甲状腺疾病的发病率之所以增加,主要还是与这些年来医学检查手段的进步和筛查范围的扩大有关系。过去甲状腺疾病发现率不高,并不等于患病率不高,而是大部分未被检出。近年来,甲状腺B超已经成为一种普及的体检项目,分辨率也越来越高,这就意味着过去难以“看清”的小结节如今也能轻松被识别。所以,把甲状腺结节的发生归罪于加碘盐,是有失公允的。

顺便说一下,目前已有科学证明导致结节的明确原因包括CT、X线、手机、电脑等电离辐射,而随着年龄增长,患结节的几率也会增大。

【专家门诊】

中医教你好好吃

天气稍有热意,有的人便喝起冰啤、吃起冰镇饮料,而寒邪积聚体内,久而久之就会导致脾胃虚寒、肾阳虚。

倪伟(龙华医院浦东分院内科主任,教授)

减重时应严格限制简单糖(单糖、双糖)食物或饮料的摄入,适当提高粗杂粮类和薯类在主食中所占的比例。

马莉(岳阳医院营养科主任,主任医师)

现在流行“红薯抗肿瘤,芋艿消结节”的说法,但如果胃肠道功能比较虚弱,在选择这类食品的时候还是需要慎重考虑。

朱为康(上海市中医医院肿瘤科副主任医师)

【病例报告】



筋膜炎痛煞徐静蕾

新闻回放:徐静蕾在社交网站上自爆患了筋膜炎,正在恢复中。

筋膜炎主要是由于一些外伤、慢性劳损、冷风侵袭、走路或睡觉姿势不当、慢性感染等因素而诱发于筋膜的一种无菌性炎症。

筋膜炎、腱鞘炎和肌腱炎是无菌性炎症出现在了皮下组织的不同部位。另外,肌腱炎和腱鞘炎主要是肌腱长期过度摩擦而诱发的损伤性炎症,主要还是与关节活动频繁有关。此外,腱鞘炎和肌腱炎除了疼痛,还可能引起肿胀、弹响等症状。

筋膜炎是可以治愈的,但它属于慢性疾病,治疗周期比较长,另外,生活中去除一些诱发因素也非常关键。

首先,注意气候的变化,避免受寒、潮湿,要注意保暖,防止寒湿侵袭。其次,要避免过度劳累,避免久

坐、久站、久坐,不要长时间同一姿势,以免筋骨肌肉因为同一个姿势过长而出现紧张劳损,要注意劳逸结合,建议坐立1~2小时后起来走动一下,舒展一下筋骨。

第三,进行适当锻炼,但运动前一定要有热身准备,强度也要循序渐进,尽量减少一些足部冲击性活动。在进行专业训练或强度较大运动时,可以采取一些保护措施,如佩戴护腰带、护腕、护肘、护膝、护踝、足弓护垫等。

大部分轻中度筋膜炎在经过物理按摩、透热疗法(如热浴、红外线、超短波、微波等),或结合一些消炎镇痛、消肿解痉镇痛类药物即可治愈,只有极少数症状顽固、久治不愈的患者可能需要介入或手术治疗。

孙业青(同济医院关节与运动医学科副主任医师、副教授)