

北医三院

韩启德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2017年7月20日(本期四版) 第15期(总第417期)

国家卫生计生委领导 观看全民健康信息化建设国家级主要业务系统展示 北医三院与基层医院进行远程医疗会诊展示



本报讯 “请系统切入北医三院现场！”，随着国家卫生计生委统计信息中心孟群主任一声令下，国家卫生计生委应急指挥大厅内的大屏显示了北京大学第三医院远程医学中心现场。乔杰院长向李斌主任等卫计委领导汇报了近年北医三院远程医学会诊工作。国家卫生计生委应急指挥大厅、北京大学第三医院远程医学中心和内蒙古赤峰学院附属医院远程医学中心三点连线正式进入远程会诊联动工作。

这是7月18日上午，国家卫生计生委召开的专题会场景之一。李斌主任，王国强、马晓伟、金小桃、王贺胜、曾益新等委领导，及办公厅、人事司、规划司等32个司局级部门、各中心、研究机构、学会负责同志在国家卫生计生委应急指挥大厅听取了侯岩司长的2017信息化工作汇报后，实时观看了全民健康信息化建设国家级主要业务系统展示。主要包括统计分析决策支持系统、中国疾病预防控制中心信息系统、人口与计划生育管理信息系统、国家药品供应保障综合管理信息平台、医疗机构和医师护士电子注册信息系统、国家新农合跨省就医即时结报信息系统、远程医疗与省级平台对接等。

北医三院作为远程医疗与省级平台对接的唯一展示单位，在院长乔杰，党委书记、副院长金昌晓，医疗副院长王健全带领下，由神经内科、门诊部、信息管理中心，联合内蒙古赤峰学院附属医院，在门诊楼五层远程医学中心，向委领导共同展示了院际间远程会诊情况。

国家卫生计生委应急指挥大厅，统计信息中心孟群主任向委领导介绍了此次远程医疗展示的背景。远程医疗是解决我国医疗资源配置不合理的一个重要手段，作为信息化建设和医疗改革中的重点领域，目前正在大力开展相关工作。即将展示的是国家级平台可

以实时观看和查询国家远程医疗中心开展远程医疗的情况。

北京大学第三医院远程医学中心，乔杰院长汇报了北医三院远程医学中心建设情况。乔杰强调，随着医改的不断推进，希望远程医疗能够助推分级诊疗，为偏远地区的医院和医联体内的成员单位提供优质的专家资源，真正起到帮扶的作用。

内蒙古赤峰学院附属医院远程医学中心，医院领导和相关专家在座。北医三院超声诊断科李志强作为对口支援专家，在当地参加了此次远程会诊。

会诊展示开始后，赤峰学院附属医院医生首先汇报了患者基本情况，包括主诉、现病史、既往史、入院查体、辅助检查、初步治疗等。并希望通过本次会诊明确诊断及指导下一步治疗。北医三院神经内科副主任李小刚进一步询问了患者病史等情况后，通过影像系统查看上传的病历资料及影像，与对方详细分析了患者病情，做出诊断和下一步处理的具体建议。

远程会诊顺利完成。

2010年，北医三院成为国家第一批远程医疗试点医院，从2012年起，先后与新疆、甘肃、青海、内蒙等26个省市的100多家医院开展远程医疗工作。截止到2017年6月，累计会诊患者3000余人，医联体内双向转诊800多人。目前，北医三院正在开展多种形式的远程医疗。除了即将演示的由对方医院进行预约的不定时远程会诊之外，还与帮扶医院和医联体医院定期远程教学、查房和诊疗。专家通过远程分析典型病例和疑难杂症，提供诊疗方法，并通过教学来提高基层医疗服务能力。例如，与北京最远郊区内的延庆医院进行每周两次的影像学教学，受到当地的热切欢迎。

(孙静 仰东萍)

首届京藏医院经营管理学术论坛 在西藏自治区人民医院举办



本报讯 7月14日，由西藏自治区特邀北京医院协会主办、西藏自治区人民医院协办的首届京藏医院经营管理学术论坛在拉萨成功举办。此次论坛也是西藏自治区医疗人才“组团式”援藏暨西藏自治区人民医院65周年院庆系列学术活动之一。

自2015年8月开始，中组部牵头，国家卫生计生委组织北京协和医院、北大医院、北大人民医院、北医三院和7个省市的多家三甲医院对口支援西藏自治区人民医院和西藏7家地市医院。我院除承担西藏自治区人民医院6个临床专业的对口支援任务外，还协助指导医院绩效考核和管理工作。北京医院协会医院经营管理专业委员会主任委员、北医三院党委书记、副院长金昌晓提议举办此次论坛，并组织北京医院经营管理专家进藏讲学，以期积极推进医改，不断提升西藏医院经营管理水平，指导“1+7”受援医院的经营管理工作实践，推动医院管理和医疗业务水平的提高，为“两降一升”、“三不出”做出更大的贡献。

此次论坛得到西藏自治区卫生计生委领导的高度重视，国家卫生计生委援藏干部、区卫生计生委党组成员、区卫生计生委副主任许培海出席开幕式，并对“1+7”受援医院的经营管理工作做出重要指示。区卫生计生委财审处多名干部全程参与论坛学习。北京医院协会医院经营管理专业委员会多名专家出席论坛，主任委员金昌晓，副主任委员梁金凤、周瑞等，不顾高原反应，积极讲学，并耐心、细致地回答学员们的问题。

“1+7”受援医院高度重视此次论坛。北京市医疗人才“组团式”援藏医疗队队长、拉萨市人民医院院长于亚滨、那曲地区人民医院李春山副院长、西藏自治区人民医院财务处经济核算办公室主任刘慧彩等参与论坛报告并结合各所在医院经营管理工作具体情况，与自治区二院、三院、藏医院和7家地市医院同行进行了深入的沟通和交流。

学员们反馈，此次论坛，既有“高大上”的专业知识，也有非常“接地气”的实战经验。特别是梁金凤副主委关于北京朝阳医院护理管理工作“垂直化”改革一年来的具体情况和经验体会，对学员有“醍醐灌顶”的感受。梁金凤和周瑞强调的调动医务人员积极性和鼓励多学科合作共赢的经营理念，以及“持续改进”的管理思想，得到学员的高度认可。

此次论坛，得到西藏自治区人民医院的高度重视和大力支持。医疗人才“组团式”援藏总领队、西藏自治区人民医院院长韩丁等院领导出席开幕式，西藏自治区人民医院财务处处长纪伟和现在西藏自治区人民医院援藏挂职的我院医务处处长周洪柱一起担任论坛主持人。

(周洪柱)

妇产科与生殖医学中心走进西藏开展“大病兜底”义教义诊活动



本报讯 为落实中共中央组织部、人力资源和社会保障部、国家卫生计生委开展的医疗人才“组团式”援藏工作，推广普及妇产科、生殖医学基础知识，同时配合由我院援藏队员迟洪滨副教授牵头开展的西藏地区“大病兜底”妇产科学医务人员培训项目及中国医师协会生殖医学专业委员会西部巡讲，7月14日至15日，我院院长、妇产科主任、生殖医学中

心主任乔杰，生殖医学中心支部书记王海燕带队，一行14人来到西藏自治区进行援助与帮扶，举办了西藏第一届生殖内分泌学习班；7月16日，又深入海拔4500米的山南市浪卡子县举办了“华佗工程”义教义诊活动。

作为2017年医疗人才“组团式”援藏暨西藏自治区人民医院成立65周年系列学术活动之一，学习班由自治区人民医院妇产科主任卓嘎主持，西藏自治区卫计委许培海副主任，我院院长乔杰，北京协和医院副院长兼自治区人民医院院长韩丁，自治区人民医院副院长格桑罗布，我院援藏队员、医务处处长、自治区人民医院周洪柱副院长及我院全体援藏队员出席开幕式，拉萨及周边地区的妇产科医务工作者150余人参会。

学习班上，我院李蓉主任医师、王海燕主任医师、王妍副主任医师、王海宁副主任医师、王晓晖副主任医师、葛霖护士长，针对生殖健康、妊娠期甲状腺疾病、产科危重症、闭经、计划生育、护理等专

业方向的共识和临床热点问题进行专题报告，与参会人员深入交流和互动，并结合当地实际情况进行理论推广，促进西藏地区本领域从业人员基本理论、基本技能和基本操作水平的提高，受到参会者的热烈欢迎。

浪卡子县是西藏山南地区海拔最高的县，平均海拔4500米，医疗卫生条件差、生活和文化水平低，生殖系统疾病发生率较高但诊疗水平极其落后。在绵绵细雨中，队员们克服严重的高原反应及语言不通的困难，在当地工作人员的翻译配合下，边吸着氧气、边以饱满的精神状态给当地居民开展咨询和指导，帮助当地居民解决了实际问题。

“援藏”如同一条洁白的哈达，把我院和西藏紧密相连，高山、低氧、风雨都阻挡不了援藏专家的热情。此次义诊、讲学帮扶活动，帮助西藏地区妇产科从业人员加固“三基”知识，扩充学术前沿知识，从而提高西藏地区妇产科医师诊疗水平，造福当地人民。

(魏书明 迟洪滨)

我院专家圆满完成吉林松原管道泄漏爆炸事故医疗救助任务

本报讯 7月4日14时45分左右，吉林省松原市人民医院后侧道路在维修排污管线过程中，发生天然气管道泄漏，遇明火发生爆炸，波及附近医院部分医护人员和住院患者。爆炸造成2人死亡，多人受伤。

接国家卫生计生委应急办紧急通知，我院选派医务处副处长、危重医学专家葛庆岗主任医师，于当晚22点10分乘Z61次列车，赴吉林省松原市开展医疗救助工作。

作为松原爆炸事故国家级医疗专家组副组长，葛庆岗到达后，与同行

的国家级医疗队专家巡视伤员，了解伤情和治疗方案，了解病人生命体征，并与省、市级医疗专家对爆炸事故伤员进行会诊、病情评估和医疗指导。

根据病情，11位危重患者被转运到吉大一附院。葛庆岗等国家医疗队专家到达长春后，查看了11位危重患者病情，制定完善治疗方案。7日上午医疗队专家再次大查房，根据每位患者的病情制定了个性化治疗方案。

7日下午，国家医疗队圆满完成救助工作，葛庆岗也顺利回到北京。（仰东萍）

药剂科赵荣生当选北京药学会药剂专业委员会主任委员

本报讯 6月22日，北京药学会第十六次会员代表大会在京召开。我院药剂科副主任、主任药师赵荣生当选为北京药学会第十六届理事会常务理事、药

剂专业委员会主任委员、应用与转化药专业委员会副主任委员。江华副主任药师当选药剂专业委员会委员并兼任专业委员会秘书。（江华）

急诊科马青变连任中华医学会急诊分会青年委员会副主委

本报讯 在6月22日济南召开的中华医学会急诊分会第九届委员会青年委员会成立大会上，经过大会投票差额选

举，我院急诊科马青变副主任连任青年委员会副主任委员。（安玉平）

医院举办2017届毕业生欢送会

本报讯 6月27日晚，北京大学第三医院2017届毕业生“情系三院，梦想起航”主题欢送会在医学部跃进厅4层报告厅举行。北京大学党委副书记敖英芳、医学部副主任段丽萍、医学部学工部副部长兼武装部副部长陈磊，医学部研究生工作部副部长刘芳等领导，以及我院院长乔杰，党委书记、副院长金昌晓，副院长高炜、党委副书记刘东明、教育处处长韩庆烽、团委书记刘温文出席。此外，各临床科室研究生导师、研究生和住培生纵向班主任、教育处全体教师悉数到场。

伴着激动人心的开场视频，晚会正式拉开帷幕。首先由医学部及院领导为全体毕业生送上了殷切的毕业祝

福，随后学生导师和教育处老师上台表达对毕业生的祝愿与期盼，而毕业生代表们亦为导师们奉上了满载感恩之情的小礼物，为欢送会增添了温情又鼓舞的气氛。晚会上，毕业生们自编自导的节目精彩纷呈。晚会接近尾声时，特从外地风尘仆仆赶来的乔杰院长，以一首特意重新填词的《手心里的温柔》压轴出场，寄托了老师们对学生的温柔祝愿；并以亲身经历简述了医路艰辛，却能收获由衷的满足与欣慰。

最后，在悠扬的《北医三院院歌》中，在无尽的感动与不舍中，本次毕业欢送会画上了圆满的句号。

（李臻臻 李颜）

医学工程处举办运营优化及循证决策交流专场会议

本报讯 为进一步提升医院医疗设备管理运营效率，提高医学装备管理水平，6月29日，医学工程处举办了医院信息化建设助力运营优化及循证决策北医三院国际交流专场会议。医学工程处、医务处等部门相关人员参会。

会议特邀法国 Metz Laurent 教授及新加坡 Bala Badinedi 教授出席并作报告。会上，医学工程处许锋处长首先欢迎外籍专家来我院交流，并介绍了目前医院医疗装备管理的现状，同时结合本次交流的主题提出相关问题。随后，Metz Laurent 教授作

了题为“真实世界证据的研究介绍及对医院循证决策的推动”的报告，结合真实案例分析，分享了基于真实世界的卫生技术评估方法及成果；Bala Badinedi 教授作了题为“信息化建设优化医院器械采购计划及仓储管理的国际经验分享”的报告，介绍了GS1信息化供应链管理的最新理念，分享了其在相关企业实践后取得的先进经验。

会议过程中，医学工程处相关同志结合工作中的实际情况，就信息化建设助力运营优化及循证决策等与外籍专家进行探讨。（徐恒）

国家卫生计生委能力建设与继续教育中心党支部联合北医三院超声诊断科开展义诊活动

本报讯 为迎接建党96周年，推动“两学一做”融入日常工作，6月30日，国家卫生计生委能力建设与继续教育中心全体党员、科教司部分党员联合北医三院超声诊断科、友谊医院影像中心部分青年党员及积极分子，赴北京市房山区十渡镇开展以“继续教育+健康义诊”为主题的联学活动。据统计，此次活动共接诊患者近百人。

义诊团队首先来到北京市房山区十渡镇社区卫生院。社区卫生院的领导及医务人员汇报了医改以来管理模式及服务方式的转变，以及目前面临的问题，义诊团队与社区卫生院医务人员共同商讨解决问题的具体办法。

简短座谈后，义诊团队立即投入到义诊活动中。一早闻讯赶来的百姓在义诊现场排起了长队。我院超声诊断科主任崔立刚及友谊医院影像中心主任钱钱学等为前来就诊的村民进行超声检查，为他们普及一些常见疾病的防治知识，对需要进一步检查的患者给出了治疗建议。诊室内党员医生们坚持微笑服务，细致耐心地回答每位群众的问题，义诊活动整整持续了一上午。

此次活动，党员们将优秀医疗资源传递到基层机构，在平凡的工作岗位上践行着“两学一做”，践行着“深入群众中去，力所能及地为人们服务”。

（谭石 郭丽娟）

团委赴中国农机院北京农机试验站开展基层团干部培训暨暑期社会实践

本报讯 为进一步加强基层共青团组织培训工作，锻炼培养一支高素质的团干部队伍，提升医院共青团工作整体水平，6月30日，在团委书记刘温文带领下，院团委委员及各科室团干部共30余人前往中国农机院北京农机试验站，开展2017年度基层团干部培训暨暑期社会实践。

活动由劳动体验和学习参观两部分组成。劳动体验的第一项是“插秧”、第二项是“蒸馒头”，团员们在实践中感受团结协作的重要。在随后的参观学习环节中，大家首先听取了试验站概况介绍，观看纪录片，了解曾经居住于此

的一对来自美国的夫妇——被誉为“白求恩式的国际主义战士”的寒春和阳早的故事，并实地参观了寒春阳早的故居和他们为之奋斗一生的现代化奶牛养殖场。

此次活动，不仅是一次理论与实践相结合的教育培训，更让团委深刻领会《共青团改革》精神，适应青年需求和特点，创新团的活动形式，积极培育和践行社会主义核心价值观的具体体现，开阔了基层团干部们的视野，进一步激发了团干部们开展团青工作的热情。

（刘温文）

许速教授作“上海市公立医院病种组合指数研究”主题报告 ——“分享在三院”名人名家系列讲座之十



本报讯 7月6日下午，上海市决策咨询委员会委员、上海市卫生计生委巡视员、上海市医改办副主任许速教授应邀参加我院“分享在三院”系列主题活动，作题为“上海市公立医院病种组合指数研究”的专题报告，分享上海深化公立医院改革试点中，探索基于大数据病种管理指数，改革公立医院评价机制和管理路径的经验。我院院长乔杰，党委书记、副院长金昌晓等院领导出席，中层干部等近200人参加。会议由金昌晓书记主持。

许速教授首先介绍了大数据的相关理论。他指出，大数据是一种思维方式的改变，是用数据来认识世界。人类进入发展复杂阶段必须要解决的问题是对海量数据的收集、存储以及对于数据的认识和可视化。上海做病种指数的基本原理是切比雪夫大数定律，随着样本量增大，样本平均数将接近于总体的平均数。大数据时代人类社会进入了第四范式，第一范式是原有的经验，第二范式是科学阶段，第三范式是计算机科学阶段。大数据让人们摆脱了模型和算法的依赖，数据本身就可以帮助人们贴近事情的真相。

谈及医疗大数据，许速教授认为，数据量足够大的时候通过简单的方法，就可以形成管理标准。基于管理标准可以实现对医院的评价、规划等。医院的内部管理也会发生由数据驱动的改革。医疗大数据将把政府的行业管理、医院内部的管理、政策制定、临床诊疗等带入新的时代。

许速教授着重介绍了上海病种组合指数的算法和应用。对上海各级各类医疗机构的病例进行病种分组，通过技术叠加得到病种组合（RW），再根据病种组合所消耗的资源占总资源的比值得到病种指数。RW数值越大，表示该组病种的难度越高，相应的资源消耗越多，即相应的医疗费用越高。结合出院个案病例、总费用进行计算，可得到该院的病

例组合指数（CMI）和每指数单价，进而可以计算出每所医疗机构的费用。同理还可算出药品指数、耗材指数、麻醉指数、占床指数。据许教授介绍，医疗机构利用这套系统基于数据支撑进行医院管理，可以进行学科之间药品、耗材的直观比较。基于大数据病种管理指数，进行评价和管理，来进一步提高医疗质量和安全、控制成本，改善病人的就医体验。上海还对医生个体进行认证，建立职业档案进行管理。

随后，许速教授对上海病种组合指数的分析系统进行了现场演示，选取了椎管狭窄、食管肿瘤、脑膜肿瘤、全关节置换等具体病种进行分析，演示如何利用该系统进行数据分析，从而实现科学管理。利用大数据可以实现从指数到病种、指数到机构、机构到病种的比较，病种同类别比较，医院之间的比较。从偏离度可以直观看出医院在总费用、药品、耗材方面出现的问题。

讲座结束后，乔杰院长为许速教授颁发“分享在三院”系列活动纪念牌。

乔院长在总结讲话中强调，上海市医改工作具有引领作用。希望大家通过数据多思考，分析学科发展状况，分析自己的优势和存在的问题，积极思考未来学科发展方向。（郭婧博）

NASS-Joimax- 北医三院脊柱微创培训中心 举办第一期脊柱内窥镜规范化培训班

本报讯 6月16日至24日，NASS-Joimax-北医三院脊柱微创中心第一期脊柱内窥镜规范化培训班在教学科研楼125教室和平谷模拟医院培训基地举行。在为期9天的培训班期间，三批累计近百名学员接受了规范化的脊柱内窥镜理论、模拟操作和实体操作培训。培训班由我院骨科主任刘忠军教授和北京大学医学部副主任刘晓光教授共同主持。

脊柱微创技术是近年来脊柱学科领域的热点，然而在火热的背后存在着医生培训不规范、指征把握不严谨等各类问题。为规范我国脊柱微创技术培训，2016年11月NASS（北美脊柱外科学会）在中国第一家脊柱微创培训中心挂牌北医三院。经过近一年紧锣密鼓的准备，日前正式投入运行。

该中心引入了NASS的全套规范化培训体系，结合国内学科实际，制定了“控制规模，多模结合，交替进行”的基本原则。每期学员控制在25人，10名培训

讲师均为国内一线专家。培训首先采用理论授课穿插手术直播的模式，向学员讲解基本概念。随后，培训采用导师小组制，模型操作、解剖讲授、经典手术视频点评、实体操作交叉进行，实现了“理论-实践-理论-实践”的交替学习模式。

多名受训学员表示此种培训模式令人耳目一新，尤其是导师制“手把手”的实体培训，实现了以前对脊柱内窥镜手术“心理难关”的突破，学员们回到医院后可以很快上手开展工作。

在刘忠军教授和刘晓光教授的带领下，我院近年来大力开展脊柱微创技术的临床应用和教育教学培训，以脊柱内窥镜技术为例，目前每年开展近500例，居于国内前列，多次参加世界及亚洲的微创学术会议并作大会发言，年培训各级进修、参观医生数十人。

（祝斌）

美国著名临床药理学家来我院 进行药物性肝损伤学术讲座

本报讯 6月5日，药剂科邀请北医三院客座教授、美国加州大学旧金山分校 Leslie Benet 教授作主题为“BDDCS系统在药物性肝损伤预测中的应用研究”讲座。来自我院、北医及其他医院的约40名同仁参加了此次讲座。

Leslie Benet教授介绍了BDDCS系统在评价预测药物性肝损伤中的作用和研究进展，以及如何应用药物体外数据、对药物的体内过程、相互作用发生风险、不良反应发生风险等方面进行预测。会后与参会人员进行了深入的讨论和交流。

Leslie Benet教授为美国医学科学院院士，是临床药理和药动学方面的权威，发表550多篇文章，并被ISI列为文章被引用次数最多的药学家之一，引文数量超过20000次。

（刘维）

风湿免疫科举办 第七届全国疑难重症 风湿病学术会议

本报讯 6月23日至25日，风湿免疫科在北京举办第七届全国疑难重症风湿病学术会议暨第二届复发性流产诊疗进展学习班。大会现场参会学员达到300余人，在线听课学员突破10000人。

大会邀请全国各地专家参加授课，专家们针对疑难重症风湿病以及复发性流产专题进行了深入的探讨和交流。我院风湿免疫科主任刘湘源针对不良妊娠相关抗磷脂抗体综合征的诊疗现状进行了专题报告，姚中强、邓晓莉、赵金霞三位副主任医师分别针对各类疑难风湿病进行了专题发言。学员们表示收货颇多，对风湿科的各种疑难病症有了更为深入的认识。

6月26日至29日，风湿免疫科还举办了一年一度的高级研讨班，来自全国各地35名学员参加。学习班从基础到临床对学员进行了全方位的培训，受到学员们的一致好评。

（张警丰）

急诊科举办第四届 急诊住院医师 临床思维演讲大赛

本报讯 6月14日下午，第四届急诊住院医师临床思维演讲大赛在急诊科示教室举行。来自急诊基地、内科基地的6名住院医师参加了比赛。大赛由急诊科副主任马青变主持。

大赛特邀北京市专科医师培训委员会急诊专科医师委员会工作秘书、北京朝阳医院急诊科何新华教授参加，并在赛前作了题为“细节：助推住院医师成长”的报告。报告中，何华教授对急诊专科医师培训制度及阶段考核方式进行了深入解读，教导住院医师注重基础知识掌握、基本技能培训，重视细节。何新华教授与急诊科刘桂花医生等一同担任大赛评委和点评专家。经过激烈角逐，急诊科住院医师陈玉娇获得一等奖。

急诊科住院医师临床思维演讲大赛开始于2015年，每半年一届。参赛选手选取急诊轮转期间经治的疑难危重病例进行临床思维展示。

（刘韶瑜）

2017年北京大学国际心脏运动康复 及安全学习班在京成功举办

本报讯 7月8日至9日，由我院心脏中心、北京大学心血管内科学系、国家卫生计生委心血管分子生物学与调节肽重点实验室和北京力生心血管健康基金会等联合主办的“2017年国家继续教育培训项目暨北京大学国际心脏运动康复及安全学习班”在北京成功举办。

为突出心脏康复专业的严谨性和学术性，关注和推广运动安全的评估理念，本次学习班共分为四部分，分别从心脏病预防与康复（总论与机制）、运动心脏病学课程（训练与评估）、心肺运动试验入门与提高，以及心肺运动试验与心脏运动康复实操等方面对学员进行了培训。

讲授内容不仅涵盖由现任欧洲心脏病学会预防心脏病学心脏康复主席 Ana Abreu 教授、欧洲心脏病学会预防心脏病学方案委员会主席 Jean-Paul Schmid 教授、我院高炜教授和国家体育总局体育科学研究所常芸研究员等专家带来的“心衰耐力训练的现代概念（欧洲经验）”、“心脏运动康复——从指南到落地”、“心脏病高危患者运动训练”和“运动心脏病学研究进展”等理论知识；也包含由我院郭丽君教授、北京体育大学王正珍教授、我院张福春教授和南京中医药大学王磊教授等带来的贴合临床实际的内容。同时，围绕“运动后心脏结构和功能的生理与病理性改变”，中国医

学科学院阜外医院赵世华，北京清华长庚医院张萍，我院王贵松、冯新恒、张媛、曾辉等专家也作了精彩报告。

根据欧洲心脏病学会要求，本次培训课程结束后，由 Jean-Paul Schmid 教授监考，徐顺霖和赵威主持了心肺运动试验及运动心脏病学考试。考核通过的学员收到了2017年心脏运动康复与运动安全培训证书。

最后，针对心肌梗死合并室性心律失常运动康复临床病例以及心肺运动试验等实际操作要点，Jean-Paul Schmid 教授进行了详细点评。我院心脏康复专业组成员与学员们一道就心脏康复专业基础知识与技巧、心肺运动试验与运动心电图等内容进行了现场交流。

本次学习班站从运动心脏病学角度关注运动安全，注重心肺运动试验的原理与临床意义，具有一定的学术高度和专业品质，受到与会专家和学员的一致好评。

会后 Jean-Paul Schmid 教授表示，在临床医学实践中进行专业的心脏康复推广非常重要，北医三院的这次专业培训课程全面参照了欧洲心脏病学会规范培训设计并符合要求，达到了预期目的。Ana Abreu 教授则表示，本次心脏康复与安全学习班非常专业，中国人口基数大，临床病人多，推广心脏康复理念让更多的病人收益。

（赵威 徐顺霖）

神经内科举办中美 ALS 临床和基础研究高峰论坛

本报讯 6月26日，由我院神经内科牵头组织的中美肌萎缩侧索硬化症（ALS）临床和基础研究高峰论坛在国家会议中心举办，我院神经内科樊东升教授联合美国麻省医学院高奋标教授，清华大学医学院贾怡昌教授共同组织并主持。国内外多位 ALS 临床和基础研究的著名专家学者参会并进行学术交流。

该领域资深专家美国麻省医学院 Robert H. Brown Jr. 教授、美国麻省总医院 Merit E. Cudkowicz 教授、美国休斯顿理工公会医院 Stanley H. Appel 教授、美国菲尼克斯圣约瑟夫医院 Jeremy Shefner 教授、美国再生医学研究所 Clive Svendsen 教授、浙江大学医学院附属第二医院吴志英教授、四川大学华西医院商慧芳教授、中国人民解放军总医院黄旭升教授和中科院生物物理所朱笠副教授等出席会议，并对 ALS 的流行病学、发病机制和临床试验研究等进行了深入探讨。会上，樊东

升教授作了题目为“中国 ALS 患者突变基因谱以及长疗程应用利鲁唑可改善患者预后”的主题报告，介绍了我院近年来在 ALS 流行病学、基因筛查和临床试验等方面的研究成果，对比了中西方 ALS 患者在表型和基因型上的差异特点，得到与会中美专家的热烈讨论和广泛关注。

会议次日，ALS 临床研究领域著名专家 Merit E. Cudkowicz 教授和 Jeremy Shefner 教授受邀来到我院，参观了院内神经内科门诊、电生理检查室、实验室和病房。

通过两天的会议交流，参会的国内外专家学者一致同意加强中美双方在 ALS 临床和基础研究方面的学术和经验交流，希望在中美学者共同努力下能为 ALS 患者的预后改善作出贡献。

（刘晓鲁）

胸外科采用新技术成功治疗一名重度漏斗胸患者

本报讯 近日，我院胸外科采用新技术成功治疗一名重度漏斗胸患者。经手术治疗后，患者严重胸壁畸形得到满意矫正，顺利康复出院。面对孩子重新挺起的胸膛，父母感激的心情溢于言表。

18岁的小康，因重度漏斗胸，历经辗转，来到我院胸外科闫天生主任门诊求治。此时，患者的前胸壁几乎紧贴后背部，心脏明显受压偏移。闫主任仔细查体后认为，虽然患者胸壁畸形严重，但仍存在手术治疗的机会。

胸外科为其开通了绿色通道，患者办理了入院手续并完善了各项检查。胸部CT检查显示，漏斗胸 Haller 指数高达11.2（正常为2.5，大于3.5为重度），心脏严重受压变扁且完全左胸移位。术前心电图检查发现患者存在窦性心律不齐、不完全右束

支传导阻滞；超声心动图提示二尖瓣、三尖瓣轻度返流。这些异常均为漏斗胸压迫心脏导致。考虑患者胸壁畸形严重，且年龄大、胸壁硬度大，闫天生决定采用新的手术方法——微创胸骨截断术加 NUSS 钢板置入术进行矫形手术。

7月10日，闫天生主刀为患者手术。全身麻醉后，在胸腔镜监视下，通过两侧胸骨旁3mm的微切口向胸骨后引入线性钢丝锯，由于胸腔小且心脏左侧移位，操作空间极其狭小，此操作紧邻双侧胸廓内动脉，稍有不慎就会导致大出血。精准完成胸骨横断后，在胸骨后植入了个体化塑型的 NUSS 钢板，胸廓形状瞬间得到极大改善。

术后复查，胸片显示矫形 NUSS 钢板位置良好，胸廓凹陷畸形被矫正，效果满意。术后第3天患者

顺利出院。

漏斗胸在先天性胸壁畸形中发病率最高，传统的开放手术要切断肋骨及胸骨，患者创伤大。目前，一般采取微创的 NUSS 方法进行矫形。对于重度漏斗胸、胸廓弹性差的成年漏斗胸患者，如何能既微创手术又能取得满意的矫形效果仍然是国内外尚未解决的难题。而高难度成人漏斗胸占有相当大的比例。此例患者的成功治疗，显示了我院胸外科对重度胸壁畸形患者的治疗方面处于国内先进水平。目前胸外科已治疗各类胸壁畸形患者300多例，治疗效果满意，多次在国内学术会议上交流，赢得了专家和同行的好评。

（王通 梁海龙）

山西巡回医疗有感

儿科 邢燕



一直想静下心来写写，但一直被各种理由所打扰，直到近日收到了山西临汾永和县儿科王主任发来的微信，说那个被我诊断的先心病的孩子通过网上筹款，将于山西省儿童医院完成手术。

替孩子和家长高兴的同时，又把我的思绪带回了今年6月前2周北医三院国家医疗队赴山西支援贫困地区的一幕幕场景。

纯朴的当地百姓、相对落后的医疗条件、队友间团结互助、积极工作的态度深深打动了我。在庆幸自己有机会参加国家医疗队工作之余，感受北医三院“团结、奉献、求实、创新”院训的同时，此次山西之行更让我深刻感受到的内涵是国家医疗资源的不平衡、基层医院诊疗的落后以及基层医患的艰辛。

基层医院医生短缺

我们前往的永和县医院儿科和内科是一个科室，大概有50张床位，全部医生只有7人，其中1位年轻医生今年考取了北京的研究生，在我们去的第3天就辞职离开先行前往北京导师处学习。还有一位主治医师级别的大夫去太原接受传染病相关内容的培训，科里就剩5位大夫，其中2位大夫分别是负责内科和儿科的主任，年龄都已将近退休，但还承担了隔日一次的二线工作，我们去的那一周，只有3位大夫在值班，其中还有一位是去年分配来的年轻医生，今年考研不成功，还打算继续考研，准备离开。

据我们了解，科室中间人才断档严重，中间有近20年没有进人，很早时期学生毕业分配进入县医院存在一定难度，再后来是根本招不到学生。即使暂时招到了，也留不了几年，年轻医生要离开，谁也不能阻止他们想前进、想改变自己的动力，县医院落后的条件也无法挽留他们离开的心。没有人才，谈论发展显得非常苍白无力。在医生的休息时间都不能保证的情况下谈科室发展和个人进步很难。说实话，从心底里心疼这些县医院的医生，在落后的条件下，还要承担大量医疗工作，她们特别害怕出现医疗纠纷，他们也没时间接受太多的培训。就目前现状，招到真心想在或愿意在那里工作的大夫存在困难，人才的问题是个人大问题，没有人一切皆是空谈。

基层医院患者短缺、疾病谱简单

以大宁县医院为例，我们去的那一周，儿科病房没有住院患者，我路过看到的内科病房中的患者也是寥寥无几，产科每月的分娩量大概不到10人，按照政策，如果当地百姓愿意在县医院分娩，基本不会花费任何费用，而且政府或医院还会给一定的补贴，即使这样，很多产妇包括附近乡和村的，都去临汾市里分娩。另外，在永和县医院外科的病人也很少，手术量很小，很难保证每天有一台手术，麻醉科只有3位大夫。由于医疗条件落后，很多化验和检查不能开展，每个科室诊治的疾病谱相对单一，住院患者少，疾病谱简单，极大限制了医生技

术的提高，稍微重一些的患者，在经济能力可行的情况下，都选择了转诊。另一方面，担心诊疗出现问题导致医患纠纷，县医院的医生也不敢收留重病人，但凡有病情加重的迹象，都建议转上级医院。病人不愿意在县医院深入诊治，医生亦担心诊疗中可能出现的不顺利或危险情况，最终的结局就是导致疾病谱单一、重病人缺乏，医生技术也就更得不到提高。这个不良循环如何能打破，如何能开发一条更适合当地医疗条件下运作的诊疗模式，这是一个需要不断探索也亟待解决的问题，这不仅需要政府宏观规划，更需要身处现状的相关医护和领导群策群力，结合当地实际情况，探索可行之路。

上级医院的不断扩大某种程度上

影响了基层医院的发展

由于工作安排，我没有参加临汾市县级医院的医疗任务，但是从火车站赶往县里的路上，看到了临汾市人民医院的院区，医院占地面积很大，感觉规模非常大，据去过的医疗队队友说，需要乘摆渡车参观。看到这样壮观的医院，再结合自己参观过的一些县医院，的确深刻感受到国家和地区的强大，社会的进步以及医疗条件的改善，这样的进步和发展也深深造福了当地百姓。

但不容乐观的是，与所属的县医院相比，差距太大，随着交通的发展，患者就医的道路越来越通畅，患病后大家更愿意到大医院去就诊，能理解患者的就诊心情，将心比心，哪个患者不愿意在大医院看病呢？哪个家长不愿意带孩子到技术更好的医院看病呢？患者的大量流动，一些本应该在县级医院都能解决的疾病，如儿童常见感染性疾病、正常分娩等，现在都涌向大医院，听县医院医生说，很多产妇在分娩前几个月就住到临汾市里，等待分娩。虽然转诊到上一级医院需要当地医生开具转诊证明，但这个证明还是相对容易开出来。这样的局面使基层医院的病人更少、疾病种类更单一，也从某种程度上限制了基层医院的发展。

分级诊疗推行存在难度

本次医疗队服务过程中，我们去村、乡里义诊，我们医疗队中有6位队友从县医院一直走到市医院，一个月来，沿着规划的路线看到了不同医院的差别。正如前面所提到的诸多原因，在当地开展分级诊疗确实存在一定难度，但我们看到了也听到了当地正在积极开展分级诊疗过程，也就我们去的几周内，还没有看到太多分级诊疗的实质性内容，希望未来的日子能初见成效吧。当地领导应该因地制宜，开展更有特色的分级诊疗内容。

例如，在村里和乡里义诊的现场，我们看到多为老年患者，多在50岁以上，还有一些3岁以下的儿童，基本上看不到学生和青壮年，这里只剩下了留守婴幼儿和留守老人，村里或乡里应该给这些老人建立一个简单的健康档案，定期测定血压，因为我们看到很多高血压患者自行停用降压药，服药根本不规律，会导致一些因血压短时升高带来的危害。

目前全国各级医院都在积极推行分级诊疗的模式，这一定是未来医疗发展的大趋势，但是分级诊疗的内容需要结合当时实际情况，需要多部门、多单位共同实现。

基层医院治疗规范有待提高

在永和县医院的儿科和内科医生办公室桌上放着各个专业的本科生医学教材，医院没有图书馆，也没有各种医学核心期刊，不断更新的指南离他们更远。也许这些医学本科生的教材对她们开展目前的工作已经足够，但是教材中还是缺乏很多实际操作执行的医嘱，而且医学在进步，指南更新速率之快，不能确定指南的制定到底普及到多少的医务人员，但是感觉离县级医院还很远，即使是处在网络如此发达，微信如此盛行的时期，在基层医院推行指南还有很多事情要做。诚然，我们不能完全按照指南治病，但是总是要有总体的诊疗思路。此外，随队的药剂科医生逐一检查处方，发现了很多不合理的用药现象。作为大医院的医生，我们有各种条件接触到先进的医学知识，但是对于基层医院医生而言，首先得到相应的培训存在困难，另外琐碎的工作、单一的病种也让医生失去了继续深入学习的内动力。基层医院的很多诊疗常规被迫要结合当地百姓实际情况，而不能完全按照医学应该要求的诊疗模式开展，也没有必要让基层医生不断更新知识，但国内各专业不断更新发布的指南应该能普及到基层医生，这将有助于不同地区诊疗思路的一致性，从某种层面上也能为分级诊疗带来一些便利条件。

以上是我个人参加本次医疗队的些许感受，由于个人能力有限，或认识偏差，个别观点也许存在错误或偏颇，但总体的想法是不变的，那就是希望基层医院能不断规范、不断发展，让基层医院医生的价值能有所体现。

鉴于上面的现状，我们本次巡回医疗队，除了义诊，给当地百姓解决一些实际问题外，我们投入了大量的精力和时间去授课，当地医生也有强烈的学习欲望，因为我们清楚，授之以鱼不如授之以渔，我们总归要离开，参加我们义诊的病人数量是有限的，也是短时的，只有即时效应，如果想让我们的到来改变一些现状的话，更多培训县医院的医生更为重要，让他们掌握新知识和诊疗规范后能更好地服务于当地百姓。

一个月的巡回医疗结束了，带给每位队友很多感触和回忆，我们带出去的是一份三院情怀，带出去的是一种三院精神，我们全体队友真心希望我们去过的贫困县医院能不断进步。此次参加国家医疗队更让我珍惜目前的工作条件和工作环境，相比于县医院医生来说，我们是幸运的，虽然我们也有繁重的临床、科研和教学任务，但是我们有相对健全的环境和医疗服务保障体系。珍惜当下，不断前行，我们默默期盼，基层医院越来越好！

本次山西巡回医疗带给我，我相信也带给我的队友很多思考，我们不虚此行……

三院新星

题记

北京大学第三医院2016年度优秀青年医师奖揭晓，六位年轻的医生是六颗闪亮的新星，他们各有特色，在不同的科室、不同的岗位上努力发挥着光和热，点亮了自己，也温暖了别人。

王通，北医三院胸外科主治医师。研究方向：肺部肿瘤和胸部外伤。

平日里的王通，润物无声；不论雅安地震救援，还是资助贫困学生，他善思敏行、一马当先。北医三院见证了由医学生成长为医教研全面发展的胸外科骨干医师，由普通群众成长为思想进步的中共党员。

一句喜欢的话

“被需要是一种幸福。”

作为一名医生，在平凡的岗位上做着平凡的工作，被患者需要，被同事需要，被团队需要，是一种幸福。作为一名三院人，在完成医教研本职工作的同时，以自己的实际行动践行着医者的社会责任和职业精神，不忘初心，服务社会，也是一种幸福。

一段难忘的经历

感受着这份幸福，无论是在平时的工作，还是在特殊时刻。

作为医疗队成员，我曾亲身经历了雅安抗震救灾的点点滴滴，有志志，有欢乐，也有泪水，更多的是感动和心灵的洗礼。

2013年4月20日早晨八点零二分，四川雅安地

被需要是一种幸福

胸外科 王通

震了。

记得那天上午我正跟主任在病房查房，突然接到医务处电话：四川雅安发生地震，需要你作为医疗队成员下午赶往灾区参加医疗救援，时间紧迫，望抓紧准备。

医院在最短的时间内组织了抗震医疗队，在最短的时间内为医疗队提供充足的生活和医疗物资，在最短的时间内为医疗队作动员和送行……

作为三院人，我们时刻可以体会到医院提供的强大平台和支持。

21日凌晨五点左右，我们三院共计27名成员的医疗队经飞机转大巴颠簸数百里后到达雅安灾区。这些队员来自骨科、普通外科、神经外科、胸外科、肾内科、危重医学科、儿科、麻醉科、急诊科等，我们大家是在来的路上开始熟悉的。

到达宾馆正准备休息，楼房便开始摇晃，窗户咣咣作响，余震让我们忐忑不安……

天一亮，医疗队便赶赴震中芦山了解伤情，返回雅安人民医院后，李危石队长便带领我们查房、手术。有的队员平时都是各科室的主刀专家，此时也当起了三助、四助，干着力所能及的事情。手术期间余震不时发生，躺在手术台上的患者吓哭了，李危石队长、徐娟护士长和其他队员们都若无其事，紧张地进行着手术和配合。

手术很顺利，结束时已经是晚上八点多。晚上十点多，我们接到通知：一名多发肋骨骨折合并气胸的患者明晨手术……



第二天一早，我和宋金涛医师便赶到雅安人民医院查房。女性，58岁，左侧6根肋骨骨折合并血胸、皮下气肿，肋骨骨折断端移位明显……我们及时向远在北京的闫主任汇报了病情，确定最后的手术方案。很快，由三院医疗队的麻醉医师魏滨进行麻醉，我和宋金涛医师手术，将断裂移位的肋骨复位后予以固定，胸腔内彻底止血，手术顺利……

三院的医疗队员间，前方与后方间，团结、温暖、充满力量，在关键时刻，我感受尤为深刻。

参加雅安医疗救援的10天中，我们见证了很多令人感动的人和事，除去地震带来的心理“雾霾”，我相信参与其中的医务工作者都是幸福的，因为被需要就是一种幸福：被患者需要，被同事需要，被团队需要，都是一种幸福。