

北医三院

韩启德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2016 年 6 月 23 日（本期四版） 第 15 期（总第 388 期）

扫描医院官方微信订阅号、服务号,关注北医三院更多资讯、预约挂号、专家信息。



订阅号二维码



服务号二维码

我院邀请詹启敏院士、阮长耿院士为“分享在三院”系列医院文化活动策划报告



本报讯 6月16日下午,北京大学医学部主任、中国工程院院士詹启敏,苏州大学附属第一医院原院长、江苏省血液研究所所长、中国工程院院士阮长耿受邀来到我院,参加“分享在三院”系列文化活动。

我院院长乔杰,党委书记兼副院长金昌晓等领导,以及中层干部、学术带头人后备人选、中青年学术骨干等 200 余人参加。讲座在科学报告厅举行,由金昌晓书记主持。

乔杰院长在致辞中指出,在近期召开的全国科技创新大会上,习近平总书记、李克强总理分别就科技创新作出重要指示。北医三院的院训是“团结、奉献、求实、创新”,“创新”是我们院训的重要组成部分。今天特别荣幸地邀请到詹启敏主任,希望三院人能够受到詹主任报告的启发,在临床工作中进一步注入创新意识。

詹启敏从医学科技发展挑战与机遇、建设以转化医学为特色的研究型医院、科技创新与精准医学等三方面,分享了他对“科技创新与医院竞争力”的思考。

“习近平总书记在讲话中曾指出:‘没有全民健康,就没有全面小康’”。当前,重大疾病防治

是我国建成小康社会迫切需要解决的问题,其在很大程度上依赖于医学科技水平的全面提高。因此,医药产品国产化、前沿技术临床转化、疾病诊疗规范化、医疗服务协同化、健康服务个性化是建设“医学强国、健康中国”的重点任务。

詹启敏提出对医学生物领域技术发展方向若干判断,包括基因组学技术大规模应用已趋向成熟,蛋白组学研究技术与方法将会取得重大突破,干细胞与再生医学已进入临床应用和产业化的阶段,疫苗和抗体将成为生物医药重要突破的优先领域,生物治疗及个体化诊疗技术成为现代医学技术发展的重要方向,医疗器械正在成为与药物齐头并进的新兴产业,生物信息学技术将向海量数据产出与广泛应用两个方向发展。这些方面均为国家科学计划重点支持的领域。

国家健康事业战略为医院发展带来新契机。国际医学发展的历程和国内高水平医院发展的历史表明:创建以转化医学为特色的研究型医院是可持续发展的成功模式,是提高医院核心竞争力的重要途径,也是建设国际一流医院的必由之路。

在谈到研究型医院时,詹启敏认为,研究型医院的定位是以转化医学为目标,开展临床研究及临床相关基础研究。结合我国对临床疾病的治疗现状,詹启敏指出,精准医学贯穿整个疾病预防和诊疗过程,以精准防控技术及防控模式研究、分子标志物发现和应用、分子影像学 and 病理学的精准诊断、临床精准治疗作为重点研究任务,应形成一批国内定制、国际认可的疾病预防和临床诊疗的指南标准、临床路径

和干预措施。

詹启敏强调,精准医学是转化医学研究的重要内涵和目标,是我国医学发展的历史机遇,其主战场在医院和社区,需要大数据支撑和产学研研的合力。

阮长耿院士以“血栓性疾病研究进展——多学科交流与合作”为主题,分享了他血液学相关领域的实践和体会。阮长耿从止血机制、动静脉血栓的形成等方面,系统介绍了血栓性疾病的专业知识及其严重危害,并强调,静脉血栓栓塞症(VTE)在中国并不少见,其包括深静脉血栓栓塞症和肺动脉栓塞。静脉血栓栓塞症严重威胁着全球人类的健康,已成为重要的医疗保健问题,构建院内 VTE 规范防治体系迫在眉睫。

阮长耿随后介绍了医院层面 VTE 临床管理经验,以及相关平台建设、临床研究进展,指出多学科联合诊治 VTE 的重要性。

讲座结束后,詹启敏、阮长耿分别回答了与会者就如何平衡工业化生产与精准医学、科技新政、中西方血栓防治差异等重点关注的问题。

(孙静)



全球首个 3D 打印定制五节长达 19 厘米脊椎 救治恶性脊椎肿瘤患者



本报讯 6月12日早8点,骨科病房,患者袁先生平躺在手术室接诊车上。袁先生是一名恶性脊椎肿瘤——脊索瘤患者,肿瘤侵蚀五节脊椎,世界首个 3D 打印多节段胸腰椎植入物将在他的脊柱上完成长达 19 厘米的大跨度支撑,以替代被彻底切除的五节椎体。

今年 5 月 6 日,CFDA(国家食品药品监督总局)批准注册了我国第一个也是全球首发的 3D 打印人工椎体产品。袁先生是第一位受益者。

患者袁先生所患为脊索瘤,是一种恶性肿瘤,长在胸椎和腰椎上,肿瘤侵犯范围非常广,胸椎 10、11、12 和腰椎 1、2,共五节脊柱受到了侵蚀。这种情况,从医学上来说,除了通过手术把肿瘤切干净

以外,别无它法。手术难度极高,可以完成此手术的医院、医生,世界上寥寥无几。

据为患者袁先生主刀的医生、此次获得 CFDA 注册认证的 3D 打印人工椎体研发团队负责人刘忠军教授介绍,切除五节椎体,要面临的最大问题是脊柱如何支撑,如何保证椎管内的脊髓、神经和血管等重要结构功能。

“有了 3D 打印技术,我们可以利用金属 3D 打印技术,依照患者的解剖结构,制造出一枚与五节椎体形态与长度相仿的人工椎体。人工椎体优势显著,首先,将其放到切除病变后的相邻椎体之间,能起到可靠的连接和支撑功能。同时利用金属 3D 打印人工椎体在结构上可以任意设计的便利,我们专门设计了其与后方内固定结构之间的连接,这种前后连成一体装置使稳定性大大增强,在力学性能上可以说是质的飞跃。有了这样的固定方式,术后很早期患者就可以下床活动。更特殊的优势是人工椎体被制成微孔结构,形状像海绵一样,类似我们骨头中的骨小梁。有了这种‘骨小梁’,相邻正常椎体的骨细胞可以长入其中,最终二者融为一体,

从而实现骨融合。”刘忠军说。

5月6日,全球首发金属 3D 打印人体植入物——人工椎体获得 CFDA 注册批准。这标志着在 3D 打印植入物领域,我国已居世界领先水平。中国制造未来将造福更多患者。获得注册的人工椎体产品,属于直接植入人体的三类骨科植入物,为我国监管等级最高的医疗器械产品。该产品是由我院骨科和北京爱康宜诚医疗器材股份有限公司合作开发研制。该团队研制的 3D 打印人工髌关节产品曾为我国首个获得 CFDA 注册批准的 3D 打印人体植入物于 2015 年获批,意味着 3D 打印植入物得到认可。目前,经 CFDA 注册批准的 3D 打印人体植入物我国仅此两项。

袁先生手术顺利,6 个多小时后,被推出手术室。由于术中出血量小,生命体征平稳,术后被直接推回了普通病房。装上这样一枚从形状到功能都与人体原本解剖结构相近的人造脊椎,患者最终可以挺起脊梁,像常人一样,正常工作,正常生活。

袁先生只是众多需要救治的患者之一。全球首发 3D 打印人工椎体在我国通过 CFDA 认证,意味着以前无计可施的患者有可能借助先进的技术得到施治,中国制造将造福更多的患者;产品国产化后也将打破国外产品对高端市场的垄断,大大降低价格,为患者节约大笔医疗支出;对推动整个 3D 打印产业链的发展具有里程碑式意义。

(仰东萍)

财政部领导一行来我院调研



本报讯 6月15日下午，财政部副部长余蔚平、社会保障司司长林桂凤、副司长宋其超，社会保障司卫生事业处处长王文君、医疗保障处处长王蕾、副处长沈维等领导一行来到我院，就医疗付费制度改革等进行调研。我院院长乔杰、党委书记兼副院长金昌晓及相关部门负责人等陪同调研。

乔杰院长首先对财政部领导一行来我院进行现场调研表示热烈欢迎。乔院长表示，北医三院长期以来注重医院管理，作为新中国成立后发展最快的医院，在DRGs等方面进行了一些探索，希望可以医改积累经验。

金昌晓书记在汇报医院总体情况后，通过门急诊量、平均住院日、术前住院日、床位使用率等指标，详细分析了医院整体运营情况。

并汇报了在医改实践中，北医三院以DRGs为抓手，从质量、安全和效率三方面切入，注重建立质量安全体系，持续关注效率，所取得的一些经验及体会。

医保办主任胡牧、普通外科临床路径专员张春等分别就DRGs在管理过程中需要关注的问题及在临床实践中的体会进行了汇报。

余蔚平副部长充分肯定了我院在医院管理工作中以DRGs为抓手所取得的成绩，并表示，此次调研收获很大，现代医院需要精细化管理。希望我院在建立机制、进一步探索医疗付费制度改革中发挥更大作用。
(仰东萍)



我院援藏专家袁炯 李渊当选为优秀援藏干部

本报讯 6月17日上午，西藏自治区党委、政府在拉萨召开西藏第七批优秀援藏干部人才表彰大会，进一步总结工作，弘扬新时期援藏干部人才扎根祖国边疆、奉献雪域高原的精神，推动干部人才援藏工作在新的历史起点上取得新的更大的成绩。自治区党委书记陈全国，自治区党委副书记、区人大常委会主任白玛赤林等自治区领导出席会议。我院普通外科袁炯主任医师，消化科李渊副主任医师当选为优秀援藏干部。

袁炯主任医师是我院首批组团式援藏医疗队队长，在西藏自治区人民医院普外科任职主任。他不仅发挥技术特长，发展带动当地腹腔镜技术，而且参与科室管理，建言献策，促进科室医疗管理。克服高原反应，积极参与临床工作，指导夜间急诊手术，多次成功抢救急诊危重患者，在西藏自治区人民医院同事中和医疗队员中广受好评。李渊副主任医师，顾全大局，踏实肯干。在西藏自治区人民医院消化科率先开展内镜下静脉曲张套扎技术等新技术新疗法，积极推进学术活动，协助当地消化科召开西藏自治区消化疾病诊疗进展会议，努力提高当地消化专业的学术水平。

西藏自治区党委常务副书记吴英杰代表西藏自治区党委、政府和西藏300多万各族人民，向受到表彰的援藏干部人才表示热烈祝贺，向第七批全体援藏干部人才辛勤工作和无私奉献表示崇高敬意，向各对口支援省市、中央和国家机关、中央企业的大力支持和无私援助表示衷心感谢。他指出，第七批援藏干部人才带着以习近平同志为总书记的党中央的殷殷重托和全国人民的深情厚谊，把援藏作为重要的政治任务、义不容辞的政治责任，以建设西藏、发展西藏、稳定西藏、造福西藏为己任，与全区各族干部群众同甘共苦、并肩战斗，展现了绝对忠诚的政治品格、攻坚克难的可贵品质、改革创新杰出能力、扎实过硬的工作作风、严于律己的良好形象。全区各族干部群众对此将永远铭记。

我院首批组团式援藏医疗队自2015年8月赴拉萨以来，工作已将近一年。全体医疗队员们在高原上克服多重困难，积极开展工作，使得医疗组团式援藏工作初见成效，为西藏地区的医疗事业奉献自己的力量，展现了北医三院人的风采。

(王墨培)

急诊科使用亚低温技术成功救治心脏骤停患者

本报讯 5月初的一天，晚上6点半，一阵急促的救护车笛声打破宁静的夜空。救护车直接驶入我院急诊门前。从车上匆匆抬下一名中年男子。意识已丧失，频繁抽搐。

抢救室内，患者在频繁抽搐中血氧饱和度明显降低。情况紧急！当班的主治医师刘韶瑜立即开始组织抢救。气管插管、呼吸机辅助通气及一系列抢救措施迅速到位。

抢救室外，患者家属和同事焦急地等待着。

患者是某公司一名高管，典型的“工作狂”，平时身体没有任何疾病，只是长期吸烟。当天下午，正在办公室召开会议，突发间意识丧失！

15分钟后，社区医生赶到现场。发现患者已没有任何生命体征。于是，立即开始心肺复苏、除颤……

20分钟后，急救有了初步成效，恢复了自主循环和呼吸。但是，神志一直没有恢复。就这样，被紧急送到了北医三院。

时间就是生命、时间就是大脑。脑复苏！上亚低温治疗。

亚低温治疗，是用来提高心脏骤停患者生存率和改善神经功能。急诊科副主任、亚低温治疗团队负责人马青变主任医师和李姝主治医师、急诊监护病房路颖护士长闻讯后火速赶到了医院。在取得家属知情同意后，快速将患者转入急诊监护病房，给患者置入了低温导管及热稀释导管，开始实施亚低温治疗。

针对患者的具体情况，郑亚安主任、马青变副主任与整个急诊危重抢救医疗、护理团队成员制定了个体化的治疗方案，顺利完成了整个亚低温治疗过程。

低温治疗持续5天，患者神志逐渐恢复。入院第五天，神志完全转清，重新回到“我们的世界”，第七天成功拔除气管插管。

全体医护人员和家属为患者的重生而欣喜。

头颅CT检查，未见任何脑组织损伤迹象，神经功能无任何缺失。

“工作狂”患者拔管后在病床上就开始安排工作。没有任何后遗症，完全不像经历过心脏骤停的人。

随后，患者经冠状动脉造影检查，证实为冠脉三支病变，经心血管内科置入四枚支架后，痊愈出院。

有感于北医三院及时有效的抢救，患者单位为此特地发来感谢信……

阅读延伸：心脏骤停与亚低温技术

随着心肺复苏技术水平的提高，发达国家有接近50%的心脏骤停患者经心肺复苏后可以恢复自主循环。但仅有不到10%的患者复苏后神经功能恢复良好，在我国不到1%院外心脏骤停患者神经功能可以恢复，绝大多数患者由于神经功能严重受损而死亡或致残。脑功能的保护一直是心肺复苏后治疗的难点。

2015年美国心脏协会心肺复苏指南建议对所有在心脏骤停后恢复自主循环的昏迷的成年患者，都采用目标体温管理。但在我国，临床医师对亚低温治疗普遍认识不足，仅有少数医院开展，且处于研究和起步阶段。

作为北京大学第三医院临床重点支持项目，急诊科自2012年开始启动亚低温治疗。建立亚低温治疗医疗护理团队及亚低温治疗标准流程，开展了反馈式体表亚低温和血管内亚低温治疗，对30余例心脏骤停后患者成功实施低温治疗，已经使8位患者成功脑复苏，治疗效果与国际同步。

(马青变 李硕)

我院举办2016美国梅奥医院管理研讨会



本报讯 6月14日下午，2016美国梅奥医院管理研讨会在我院五官科楼科学报告厅举行。研讨会特邀美国梅奥医疗中心公共关系部名誉主任、顶级医院咨询管理专家和培训师、《向世界最好的医院学管理》的作者肯特·赛特曼(kent D. Seltman)，和梅奥诊所社交媒体关系部主任李·奥瑟(LEE Aase)，分别作“患者需求至上”、“梅奥诊所，从社交网络到社交媒体”专题报告。我院院长乔杰、副院长李树强、党委副书记刘东明、付卫等院领导，我院相关科室负责人及科护士长、海淀院区、延庆医院领导及相关科室负责人等参加了研讨会。

乔杰院长在致辞中谈到，梅奥有140多年的历史，是国际上第一个，也是全球最大的把公益、管理，特别是集团化的医疗系统在国际上进行实施的医院，众多学系在国际上位居前列，在管理上有很多经验供世界同行分享。此次两位专家在市场经营管理和

社交媒体关系方面有着丰富的经验，希望参会人员珍惜此次机会，认真学习，积极提问。

肯特·赛特曼在报告中首先提出，梅奥诊所的核心价值观是“患者需求至上”。报告紧紧围绕着梅奥文化、品牌建设、人才培养、团队协作、人文关怀、患者体验等几方面内容进行，通过一个个温馨的案例，分享了梅奥100多年发展史以及梅奥如何创立、拓展和维护医院品牌的经验。他谈到，“医院不应只关心数据，而应关注是否有口口相传的故事让患者带回家”；并强调，患者对细节的印象会产生深远影响。“通过有形和无形的形式，给予患者信心，这种感觉很重要”；他提倡培养相同的文化理念，强调团队合作在救治病人中的重要作用。

梅奥诊所自2005年开始使用社交媒体以来，目前已拥有57万名Twitter粉，38万Facebook活动用户，在Youtube上有最受欢迎的医学播放频道，拥有140家遍布在世界各地的会员医院。

具有政府工作经历和媒体关系教育背景的李·奥瑟是梅奥诊所社交媒体中心的开创者和负责人，李·奥瑟通过“肘部疼痛的治疗”、“医生与8岁小女孩毕业之约”等典型案例，对其传播理念进行了剖

析。分享了梅奥如何为医生、为社会大众在网络搭建交流沟通的平台。他指出，构建社交网络是梅奥诊所DNA中的一部分，社交媒体工具帮助处于职业生涯中期的专业人士培养竞争力和自信心，同时使患者在第一时间能够查阅到最可靠的诊疗信息，启发患者作出有利于健康的选择。

报告结束后，参会人员踊跃发言。分别就媒体定位、医患关系、医疗纠纷处理、社交平台建设、团队合作、高门诊量下如何提供优质医疗服务及服务标准化等问题进行了提问，两位专家一一进行解答。

此次研讨会对打造医院品牌、为患者提供优质服务方面提供了非常好的学习范本和借鉴经验。

(姚永玲)



我院召开 2016 年度院临床重点项目申报答辩会

本报讯 6月6日下午，我院2016年度院临床重点项目申报答辩会在教学科研楼125会议室召开。我院院长乔杰、副院长刘晓光等院领导和医院教授委员会、学术委员会、院务委员会专家评委出席，34位科室项目申报者参加了答辩。答辩会由科研处徐明副处长主持。

刘晓光副院长在致辞中对2005-2015年院临床重点项目资助的课题进行了总结，并通报了今年申报53项重点项目的函审情况。随后34位申报者按照重点项目、培育探索项目及青年项目三个不同申请方向进行了项目陈述，与会专家进行评审。

乔杰院长代表医院感谢各位委员的评审和建议，肯定了院临床重点项目对医院各学科发展起到的引导作用，希望在今后的评审工作中努力协助项目申请人进一步完善思路、更好地启动研究工作。

根据评委现场评分，经院长办公会讨论，最终22项课题获医院重点项目立项。

（梁力均）

耳鼻喉科专家赴英国参加国际胆脂瘤及耳科手术会议

本报讯 为期四天的第10届国际胆脂瘤及耳科手术会议于6月5日至8日在英国爱丁堡举行，此次会议共有来自欧洲、美国、亚太等国家的1000余名耳科医生参加。我院耳鼻喉科潘滔医师代表科室参会。

此次会议交流内容涉及中耳胆脂瘤的基础研究、中耳手术概念、影像学、侧颅底手术、儿童胆脂瘤等相关领域。会议共接收我院耳鼻喉科投稿4篇，其中2篇作大会发言，2篇作展板交流。

潘滔医生代表马芙蓉教授进行大会发言和圆桌会讨论，题目分别为“耳源性脑脓肿的诊断与治疗经验”和“面神经及迷路下方胆脂瘤的处理策略”。参会的手术视频演示得到了参会专家的好评，在圆桌会讨论环节，潘滔医生与国外医生对相关的学术问题进行了充分的交流。

大会接收的2篇板报分别为耳鼻喉科潘滔医生的“早期原发性胆脂瘤的手术干预”和张珂医生的“外耳道胆脂瘤的软骨重建耳道成型术”。

耳显微外科作为我院的传统项目，在国内具有较强的学术影响力。作为国家临床重点专科建设项目，耳鼻喉科每年承担大量的中耳手术、人工听觉植入手术及侧颅底手术，手术患者来自全国各地。

（潘滔）

产科举办危重疑难母胎疾病诊治研讨会



本报讯 6月17日至19日，产科在医学部跃进厅举办了国家级继续教育项目——第十届危重疑难母胎疾病诊治研讨会。会议邀请了国内外著名围产医学领域专家进行交流，近400名学员参会。

院长、妇产科主任、生殖医学中心主任乔杰出席开幕式，并就“后生殖时代所面临的问题”

进行了专题报告，指出遗传疾病诊断、生育力保护、ART全球化资源缺乏等面临的困难与挑战。妇产科常务副主任赵扬玉及与会专家分别从产科管理、临床诊治、基础研究等方面进行了主题报告。“瘢痕子宫再次妊娠相关问题”、“精准医学在产科临床的应用”、“高龄、经产妇妊娠分娩风险与对策”、“循证医学与Meta分析”、

“高危孕产妇的管理和现状以及病例分析等”专题颇受关注，现场交流踊跃。

此次会议秉承真诚务实、学以致用，提高学术水平的宗旨，主要针对高龄、二胎、瘢痕子宫、胎盘植入、产后出血、多学科合作、病理、超声、诊断、多胎、产前诊断、宫内治疗等方面进行讲解，并就真实病例进行分析点评，现场答疑解惑，得到参会人员一致好评。

随着国家全面放开二胎政策，各种挑战接踵而至。生育高峰的到来以及高龄、高危孕产妇的增加，导致孕产期并发症及胎儿相关的并发症的发病风险升高。我院产科是北京市指定的危重孕产妇转诊救治中心之一，多年来救治了北京市及全国各地大量危重疑难孕产妇，积累了丰富的救治经验，为危重孕产妇转诊网络作出了突出贡献，连续多年获得北京市及海淀区卫计委的嘉奖。同时，近年来产科所开展的胎儿宫内治疗和产前诊断技术也处于国内前沿。

（葛霖）

我院举办 ICU 环境感染管理论坛

本报讯 为进一步完善ICU平台医院感染防控体系，推进医护人员和医疗辅助人员的多专业合作，多方位管控ICU环境相关的医院感染风险，结合国家行政要求和技术规范，进一步解决实际工作中发现的问题，有效地护卫医患安全。6月7日中午，我院危重症护理专业组联合医院感染管理科在药剂楼多功能厅举办了医院感染防控年系列活动之ICU环境感染管理论坛。感染管理行政管理人员、各ICU护理人员、医院保洁经理和主管人员、其他兄弟医院的医务人员共80余人参加了此次活动。

会上，感染管理科袁晓宁副主任结合行政要求和技术指南重申了ICU环境清洁消毒和监测要求，并进行了专题讲座。呼吸ICU、医院感染监督员刘志平护士结合临床实践，系统讲述了ICU环境感染管理要求及如何真正落地，分享了临床实践中的管理技巧及实用工具。急诊ICU路颖护士长结合目前使用的消毒剂进行了临床循证实践的报告。参会人员进行了热烈的讨论。

最后护理部张会芝副主任进行了总结，再次强调ICU环境管理的重要性，号召护理人员切实响应护理部关于“做好医院感染

防控的排头兵”的号召，真正发挥排头兵的作用。

会后保洁经理及主管团队和各ICU的护理管理者进行了深入交流。

本次沙龙为参会人员搭建了一个学习、沟通、交流的平台，与会人员不仅了解了国内外ICU环境感染管理的最新进展，更重要的是强化了医院感染重点平台—ICU平台感染管理的新理念，拓宽了临床工作思路，提高了医院感染防控能力，从而更好地保障医患安全。

（乔红梅 袁晓宁）

北医三院新技术

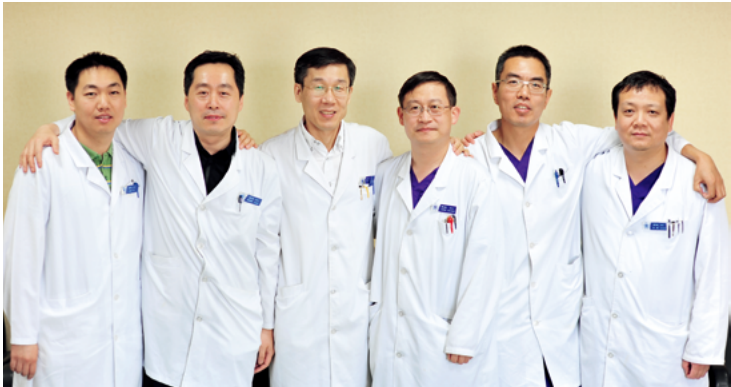
2015年度医疗技术创新奖三等奖

单孔腹腔镜 “无痕” 的微创手术

——经脐单孔腹腔镜肝左外叶切除术治疗肝血管瘤

项目负责人：普通外科 修典荣

参与成员：普通外科 原春辉、马朝来、蒋斌、李磊、王行雁、张铃福



我们常说，医学是有局限性的，但追求科学进步的脚步却永不停歇。北医三院每年都会有新的医疗技术在开展，它们经过严格的审批和长期观察，不断转为常规技术普及应用。新技术带来新的希望，让我们来看看获得2015年度医疗创新奖的技术都有哪些吧。

从1位患者的救治经历谈起 ...

2015年7月，30岁的杨女士怀着忐忑的心情来到北京大学第三医院普通外科，她希望能够不留疤痕切除肚子里近7厘米的肝脏肿物。既去除疾病又能成全自己的爱美之心，她的心愿能实现吗？

原来这是一位左肝外叶外生性血管瘤、准备怀孕的年轻女性患者，手术指征明确。而开腹手术或者传统腹腔镜手术都不可避免的带来腹壁手术瘢痕，明显影响外观。

她迫切希望能够既切除肝脏血管瘤，又没有明显的手术瘢痕。为此，普通外科修典荣教授亲自对患者进行了经脐单孔左肝外叶切除术，这一微创“无痕”手术。

术后，在医护人员的精心治疗和护理下，杨女士恢复得非常好，第2天就能下床活动并恢复饮食，术后4天即出院。术后1个月，对脐部伤口愈合情况非常满意，一点都看不出她曾接受过肝脏手术。她能在短时间内恢复得这样好，既去除了病灶又几乎在腹部看不到疤痕，得益于普外科开展的新技术——经脐单孔左肝外叶切除术。

爱美之心，人皆有之，一代又一代外科医生在安全、微创、美观的道路上积极探索，使得手术切口从厘米变成毫米，再从毫米变成“无痕”。

技术内容

脐部操作孔的建立；左右手在狭小操作空间内的暴露和止血；改变传统肝切除顺序，利用自然韧带悬吊，边切除，边止血。

技术产生背景

普通开腹手术切口长、痛苦大、恢复慢；传统腹腔镜切口小、痛苦少、恢复快，但是仍然需要建立多个穿刺点或标本娩出的切口。随着腹腔镜相关设备及技术进步，单孔腹腔镜开启了微创手术的“无痕”新时代。

单孔腹腔镜手术已经在胆囊、阑尾等手术中取得广泛使用，但单孔肝脏左外叶切除术在国内外鲜有报道。单孔腹腔镜在手术操作上的不便和肝脏手术镜下止血的困难限制了其在肝脏手术中的应用，单孔腹腔镜肝脏手术对于外科医生始终是个巨大的挑战。

我院普通外科通过大量单孔腹腔镜操作技术的积累，采用有效控制肝脏手术出血的技术和设备，逐渐突破了单孔肝脏手术的难点，在肝脏微创手术的道路上又迈出了坚实的一步。自2014年以来，

普通外科先后完成了近20例经脐单孔左肝外叶切除术，取得满意的效果。既为病人解除了痛苦，又最大限度地实现了病人对美观的要求，在安全、微创、美观的外科手术道路上取得了新的成就。

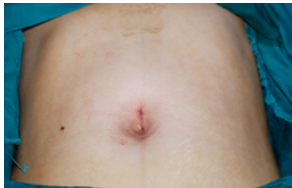
与传统治疗方法的区别？

与普通腹腔镜肝脏左外叶切除术相比，单孔腹腔镜肝脏左外叶切除术，仅通过脐部切口，建立手术入路，美容效果更好。同时，由于脐部对疼痛不敏感，因而术后疼痛感更轻微，恢复更快。这项技术适合哪些患者呢？

能够单孔腹腔镜下切除的肝脏良恶性肿瘤，特别是对外观有美容需求的患者。

小结

创伤小、恢复快、住院时间短、美容效果好。



术后伤口情况

儿科成功救治一名危重型肠道病毒感染两月婴儿

6月1日，经过10余天的紧急抢救和治疗，一名危重型肠道病毒感染的两月患儿康复出院，在家中度过了人生第一个儿童节。

5月21日凌晨1点，患儿因一小时内咳血性痰液两次由其家长抱到我院儿科急诊就诊。接诊医生孙晋波主治医师果断识别出患儿病情危重。当三线刘慧主治医师、二线刘子源住院总医师迅速赶到门诊楼时，发现患儿心率增快，血压升高，呼吸困难，面色发灰，肺部听诊有大量细湿罗音，伴有末梢循环障碍，当即诊断为肺出血，立刻给予气管插管，复苏囊正压通气，并开放绿色通道将患儿转入儿科普通病房。

病房里，呼吸机、心电监护仪、吸引器、抢救车等设备早已准备完毕。患儿的末梢循环状况很差，护士凭借着精湛的技术成功开通了两条静脉通路，保证了各种抢救药物的有效使用。

入院后不足一小时，气管插管内涌出大量血性泡沫样液体。患儿的心率持续在170—180次/分，伴有血压升高，并开始出现稀便、低热。病情凶险，变化迅速！看到出生才两个月的宝宝病成这样，家长开始慌了，情绪开始急躁……

考虑到患儿病情危重，刘慧医生深夜拨通了儿科副主任李在玲的电话，李在玲详细询问病情后，放下电话，连夜从家中赶到医院。

来到病房，查看患儿病情，确定进一步治疗方案后，李在玲就患儿家长所关心的问题进行了详细解释。看到医生护士们如此负责，如此上心，患儿家长紧锁的眉头慢慢舒展开来……

天慢慢亮了，早晨7:00，普儿病房四线鲁

珊主任医师来到病房，查看患儿病情变化情况，同步确认诊治方案，并向焦急的家长交代。

远在外地出差的科主任童笑梅闻听此事后，也通过电话向各级医师详细了解患儿病情，了解诊疗方案。

经过应用呼吸机对抗肺水肿、纠正循环障碍、降颅压及相关支持治疗，入院24小时后，患儿的肺水肿逐渐得到控制，相关指标逐渐趋于平稳。

长达109小时的气管插管呼吸机辅助通气后，5月25日下午2:20分，两个月的小患儿终于成功撤离呼吸机！

看到这几天医护人员忙碌的身影，看到孩子转危为安，患儿家长来到办公室，面对所有在场的医生深深鞠了一躬，并哽咽着说到“那天不应该……谢谢……谢谢你们，谢谢大夫和护士……”

由于危重型肠道病毒感染主要累及神经、呼吸、循环系统，随着患儿神经源性肺水肿的好转，循环情况稳定后，患儿是否能够成功撤离呼吸机、神经系统是否受损是最需要关注的问题。

撤机后，在随后的治疗和评估中，未发现患儿神经系统任何异常和任何器官的功能障碍。

经过儿科普通病房12天的精心治疗，患儿恢复良好，最终于6月1日康复出院。

出院当天，患儿家长给医护人员送来了锦旗表示感谢。至此，患儿从肺出血就診到危重型肠道病毒感染的诊断和治疗圆满完成。

（刘慧）

我院第二十一届职工乒乓球比赛圆满落幕



本报讯 为丰富我院职工的业余文化生活，进一步促进乒乓运动的开展，经过两个月紧锣密鼓的精心筹备，6月18日下午1点，由院工会举办的第二十一届职工乒乓球比赛在医学部体育馆拉开了帷幕，本次比赛吸引了全院54个科室的160名运动员报名参赛。工会常务副主席赵荣生致开幕词，为运动员加油鼓劲。

乒乓球作为中国的国球，普及率极高，虽然大家没有经过专门的训练，但都能信手拈来。比赛以单打的形式展开，在众多势均力敌的运动员之间进行，现场精彩纷呈：直拍、横拍、扣球、旋转球、弧线球等都得到了一一体现，比赛中不时传出热烈的鼓掌声、兴奋的喝彩声。所谓巾帼不让须眉，女子组的参赛选手技艺精湛，男子组的比赛更是扣人心弦，各位选手均发挥出了高超的个人球技。本次比赛既有历届比赛的乒乓高手，也有朝气蓬勃的后起之秀，胸外科主任闫天生、普通外科副主任徐智、医务处处长周洪柱等科室领导也积极参与。各科室工会干部纷纷到场，为运动员们呐喊助威。

本次比赛中运动员们充分发挥了奋勇争先、顽强拼搏的体育精神，经过激烈角逐，心血管内科孟宪亮、生殖医学中心李丹分获男子单打、女子单打第一名。比赛为职工提供了一个相互交流、切磋球技的平台，还提供了一个展示自己，不断提高技能的机会；同时还增进了各科室之间的友谊，比赛取得了圆满成功。

（赵春林）

最新型静音磁共振落户我院

本报讯 6月15日，我院迎来又一台新核磁，随着夜幕的降临，医院附近的道路都渐渐安静下来。医学工程处由田金副处长带领的四名工程师忙碌一天，却仍在紧张的检查到货流程的各个细节。临近23点，随着大货车和起重机的隆隆声响起，道路上由6辆车组成的车队闪出亮光——“来了！”大型装载车上装载着我

院新购的重达近10吨的3.0 T国际上最新型的静音磁共振(SilentMR)。

磁共振的安全顺利运抵安装现场要靠多方合作。其实早在到场的一周前，医学工程处工程师组织厂家工程师、吊装公司对运输路径进行多次考察和确认，确保通向磁体间的整个通道能满足磁体运输的承重要求。同时，协调保卫处预留好停车场并保证通道通畅。由于磁共振重量大体积大，而往往卸货场地狭小、运输道路承载能力有限，其吊装是件高风险的技术工作。磁共振属高精度医疗影像诊断设备，设备价值几千万，稍有疏漏容易发生磕碰乃至设备损毁事故，故运输和吊装时应严格遵守之前制定的流程要求。其中磁体在运输过程中任何方向的倾斜角度都不能超过30°。这就依靠指挥吊装工人的精细熟练地操作。

医学工程处工程师们指挥着车辆缓慢到达我院西侧核磁楼，随着一声令下，起吊、落地、点货、拆箱、运输、进场每个步骤环环相扣，每个环节配合紧张而有序。经过5个小时紧张奋斗，磁体终于在凌晨4点顺利就位。

新磁共振设备为心血管和肿瘤等重病的诊治提供了行业领先的平台。新型“静音磁共振”具有减缓线圈振动、业内最低噪音、全新的3D采集和重建技术“Silenz”，图像质量显著提升，改善患者检查体验和舒适度等显著特点。

（姚威）

总务处开展“节能领跑、绿色发展”节能宣传活动

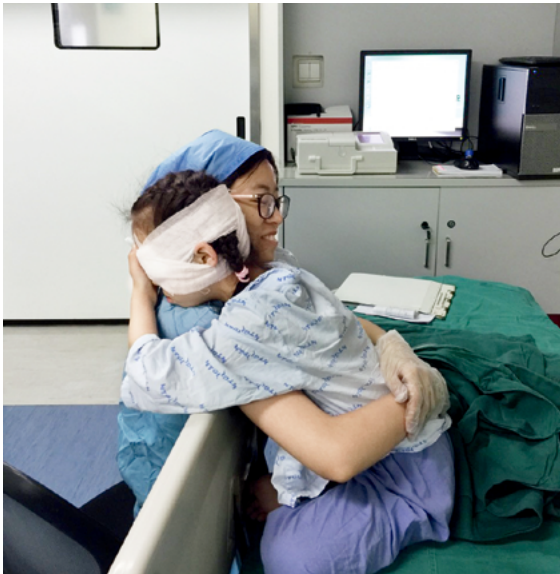


本报讯 总务处在6月12日至18日全国节能宣传周期间，精心筹划并举办了以“节能领跑、绿色发展”为主题的一系列节能宣传活动。期间，北京市发改委“节能环保低碳大篷车”也开进我院，为我

院节能宣传周活动助阵。医院职工和候诊患者对展出的LED植物小菜园、节能灯具、太阳能管等新式节能设备颇感兴趣，纷纷走到展台前动手尝试。总务处不仅筹办现场活动对我院职工进行节能倡

议，还对来我院就诊患者进行广普性节能宣传，提升民众节能意识，丰富生活中的节能知识，形成节能型、生态化、绿色化的工作和生活方式。

（杨旭）



温柔的肩膀

6月13日上午十点左右，在我院麻醉恢复手术室，一个刚刚做完眼科手术的小姑娘因为疼痛，趴在护士姐姐李萌的身上。

（杨晓霞 摄）

“见善如不及，见不善如探汤”

习近平总书记2014年1月14日在中国共产党第十八届中央纪律检查委员会第三次全体会议上强调指出，要让每一个干部牢记“手莫伸，伸手必被捉”的道理。“见善如不及，见不善如探汤。”领导干部要心存敬畏，不要心存侥幸。

“见善如不及，见不善如探汤。”出自《论语·季氏》：“子曰：‘见善如不及，见不善如探汤’吾见其人矣，吾闻其语矣。”意思是说，见到善良的，要努力追求，唯恐赶不上；见到邪恶的，要尽力避开，就像怕将手伸到开水里。汉代韩婴在《韩诗外传》中也写道：“高比所以广德也，下比所以

侠行也。”跟道德高尚的人比，就有高的奋斗目标；跟落后的人比，标准要求降低了，其所作所为就会越来越落后。习总书记引用孔子这句名言，意味深长，发人深思，令人警醒。

“见善如不及，见不善如探汤”，就是要常修从政之德。“见善如不及，见不善如探汤”，就是要常思贪欲之害。“善不积不足以成名，恶不积不足以丧身”，“勿以善小而不为，勿以恶小而为之”，达到至善，就必须从身边点滴做起，如切如磋如琢如磨。

“见善如不及，见不善如探汤”，就是要常怀敬畏之心。“手莫伸，伸手必被捉。”，就是对权力规范运行的最好注解。行使权力，就要敬畏权力。要严格遵守党纪国法，严格执行秉公用权的各项规定，切实做到公私分明、克己奉公、坦荡做人、谨慎用权。

党风廉政专栏