

北医三院

韩启德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2018年4月26日(本期四版) 第12期(总第440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

美国梅奥诊所副院长 Kay Thiemann 一行来访我院



本报讯 4月23日，由美国梅奥诊所副院长 Kay Thiemann 女士带领的美国梅奥诊所访问团一行6人来院访问。随访人员还有梅奥诊所健康科学学院副院长 Abba Zubair、北佛罗里达大学卫生学院院长 Curt Lox、北佛罗里达大学布鲁克斯卫生学院卫生管理系主任兼教授 Mei Zhao、北佛罗里达大学布鲁克斯卫生学院院长和卫生管理硕士教授 Dr Rob Haley、北佛罗里达大学布鲁克斯健康学院教授 Shyam Paryani 等。我院院长乔杰、副院长付卫及相关科室负责人和专家出席接待。

座谈会上，乔杰院长对 Kay Thiemann 女士一行的到来表示热烈欢迎。院办陈雪瑶从医院人力资源、学科建设、医疗、教学、科研等多方面向来宾们介绍了我

院的基本情况。

Kay Thiemann 女士简要介绍了梅奥诊所的情况，梅奥诊所成立于1864年，至今已有150余年发展历程，现已成为享誉美国乃至全世界的综合医学中心，其全球化医疗网络体系为世界各地医疗机构提供技术分享。Kay Thiemann 女士希望未来可以和北医三院有更多的国际交流与合作。Abba Zubair 教授介绍了梅奥诊所的健康科学观。Shyam Paryani 教授对北医三院对医疗质量的重视给予高度评价。

座谈会结束后，访问团先后参观了我院放射科、药剂科门诊药房、急诊科、肿瘤放疗科和检验科。

Kay Thiemann 女士一行首先来到放射科，放射科郭海博主任医师带领来宾参观了核磁和CT室，介绍了患者登记、检查、取报告的就医流程，以及大夫为患者重建图像、阅片及签发报告快速高效的工作程序，展示了放射科先进的仪器设备，介绍了每天检查患者数量、需要预约时间等内容。

在门诊药房，药剂科杨毅恒副主任和任筱青主管药师就我院药剂科概况及门诊药房的工作情况向来宾们进行了简单介绍，并对门诊病人的取药流程、门诊药房每日处方量及先进的取药系统进行了一一讲解。随后，Kay Thiemann 女士一行现场观看了患者刷卡取药、门诊临床药师用药咨询、门诊药房自动发药机及药师们的工作。

离开门诊药房，来宾们来到急诊科。马青变副主任带领来宾一行参观了急诊科，介绍了急诊科的整体布局，包括急诊区、急诊抢救区、急诊病房区，每日急诊量以及危重病人就诊量，急诊危重患者的分诊流程和抢救流程，以及学科特色，重点参观了急诊抢救室和急诊ICU区域，并简要介绍了急诊医学专业人才的培养。

来到肿瘤放疗科，科主任王俊杰向来宾们介绍了科室发展历史及目前发展状况。结合仪器设备，王主任重点讲解了3D打印模板联合影像引导近距离治疗恶性肿瘤的技术流程及应用，来宾们为我院先进的技术水平感到赞叹。王俊杰主任希望将来与梅奥医学中心开展更多交流合作，共同攻克肿瘤难关。

在检验科，崔丽艳副主任、吴永华助理研究员带领来宾参观了检验科生化免疫室，介绍了检验科日常工作标本量、常规标本检测流程、目前开展的检测项目、人员配备以及日常工作范围等情况，并展示了先进的生化免疫检测设备和多项手工特殊检测。来宾们对检验科日常工作量赞叹之余，对其国际认证和研究工作也十分关注。

通过参观交流，来宾们增进了对我院的了解，对我院智能化设备、高效的医疗系统运作模式给予充分肯定，希望以后加强与我院多方面合作。

(姚永玲)



访问团在放射科



访问团在门诊药房



访问团在急诊科



访问团在肿瘤放疗科



访问团在检验科

我院94名医务人员献血19400毫升

本报讯 4月13日清晨，北医三院科学报告厅里，北京市红十字血液中心的工作人员还没来到现场，前来参加无偿献血的医务人员已经早早前来等待。



此次无偿献血活动主题“献血有限 爱心无限”。通知发出后，各个科室纷纷积极响应，踊跃报名，125人参加体检，94名医务人员参加献血，献血总量19400毫升。94名来自献血人员来自临床、医技、职能等55个科室，还有来院进行规范化培训的医生、在站博士后、学生等。

检验科杨博鑫、张思雨等人是最早一批来献血的，7点刚过，他们就到现场早早等候了。

许多医务人员选择以无偿献血这种方式奉献爱心，有的更是赋予了无偿献血特殊的意义。信息管理中心张春竹说，这是她第二次献血，第一次献血是在入党的时候，再过几天正好入党8年，这次献血作为献给自己8岁党龄的生日礼物。4月13日这一天，对于肾内科在站博士后邓振来说，具有特殊的意义。今天，是她和老公相识十周年，她说，她想以无偿献血这种特殊的方式来纪念这一天，“这样做感觉特别有意义”。眼科护士曹瑾热衷于参加公益医疗活动，曾经参加过“援非”的她，今天又以献血这种方式奉献爱心。

阴雨绵绵，也难挡大家献血的热情。许多人本来今天在调休，专程从家里赶来献血。北医三院第二门诊部的医技人员张莹、张二明也是专程来献血。病理科主动

要求增加献血名额，武睿说，作为科里的男同志，积极主动参加无偿献血是应该的。

许多年轻的医务人员并不是第一次献血，他们很多人在学生时代就参加过无偿献血活动。骨科李兴是北医三院骨科博士一年级研究生，他已经是第三次献血了。李兴说，平时在临床上经常见到“血荒”，感觉自己身体还不错，能做一点贡献就多献点。妇产科研究生叶圣龙说，我们都是学医的，知道献血对身体没什么伤害，科里比较忙，献完血还要正常工作。

医院的每次无偿献血活动，总有许多“新鲜血液”加入。

或者紧张，或者从容，最终他们还是勇敢地完成了第一次无偿献血。内分泌科王攀、保卫处谢超等都是第



一次来献血。

职业病科护士尹丽娜是稀有的RH阴性血，她说希望自己献血可以帮助到需要的人。

相比还有些紧张情绪的“新兵”，一些献血“老将”就要从容得多。

血液中心的工作人员没来之前，运动医学科杨渝平安静地坐在报告厅第一排打开电脑处理工作，这是他第十二次献血。活动正式开始后，从抽血前的表格填写到检测，抽血，整个流程杨渝平已经非常熟悉。他鼓励第一次来献血的同事，指导他们填表，给他们打气。他还开玩笑说：“等你献十次就完全不会紧张了。”杨渝平

和同事刘玉雷一起献完血，他们直接回到了工作岗位上。

车队师傅吴守档也是员献血“老将”，问到他献过几次血，他笑着说：“不到二十次吧，这回是第二十次，基本上每年都会献两次。”

上午10点多，献血活动接近尾声，感染管理科副主任袁晓宁来到现场进行献血，她说：“正上着班，估计现在人少了，抽空来献个血，今年不是缺O型血吗，我就是O型。”这是她第四次无偿献血。

各个科室都非常重视此次献血活动。

危重医学科副主任伊敏等科室领导带头献血。药剂科、医学工程处等许多科室领导、支部书记、工会组长、护士长等陪同本科室献血人员来到现场，协助他们顺利献血，骨科还专门为献血人员买了鲜花。

北医三院党委书记金昌晓，党委副书记、工会主席刘东明等领导专程来到科学报告厅慰问献血人员。

金书记询问了现场工作人员这次无偿献血的情况，又与献血人员亲切交谈，询问他们的身体状况，为献血人员送上献花与慰问品，感谢他们参与无偿献血活动，嘱咐他们注意休息。



刘东明副书记在慰问品发放处，与工作人员一起为献血人员发放慰问品，给献血人员送上早餐、矿泉水、红糖水，为献血人员服务。

中午11点半，献血活动结束。

(郭婧博)

责编：姚永玲

我院顺利完成医院信息化互联互通 标准化成熟度测评五级现场查验

本报讯 2017年6月，我院申报医院信息化互联互通标准化成熟度五级测评，随后先后通过了实验室测评、专家文审。2018年3月30日，国家卫健委统计信息中心组织专家对我院进行了最后的现场查验。国家卫健委统计信息中心主任张学高、副主任胡建平和国家级信息专家、中国软件评测中心高级工程师等一行10人到我院进行现场查验工作。胡建平副主任主持汇报会。

汇报会上，张学高主任介绍了互联互通标准化成熟度测评工作的背景、测评工作的意义、北医三院互联互通标准化测评现场查验工作要求等。我院党委书记金昌晓对医院信息化发展情况进行了介绍。副院长王健全介绍了我院现场查验工作组人员并宣读了测评单位《互联互通标准化成熟度测评工作要求及声明》。信息中心主任许虹汇报了医院整体信息化建设情况，并对基于平台内外交互应用作了指标证明性论述汇报。

随后专家组和测试组分别进行现场定性和定量指标的查验工作。专家组分别来到住院处、心血管内科医生工作站、护士站、门诊自助区、内科二诊区医生工作站、医技自助打印、检验科、输血科、放射科、药剂科、急诊科、信息管理中心主机房等处对测评指标进行核验。专家们还重点对五级指标项集成平台和数据中心以及各业务系统进行了查看。中国软件评

测中心高级工程师对交互服务和共享文档进行了定量抽提测试。

反馈会上，专家组对北医三院信息化工作给予了高度评价。他们认为，北医三院信息化整体应用水平高，信息化建设有理念，有思路，有特色，创新丰富，成效显著。对医院运营管理、临床业务、客户服务等方面起到了很好的支撑作用。移动应用方便，给广大患者、医护人员和医院管理者带来很好的体验。平台的应用丰富有效，基于平台的闭环管理、过程预警与控制、知识库管理、科研分析利用方面进行了有益的探索且初见成效。基于平台实现的院内信息互联互通、区域的互联互通、管理决策支持服务、临床决策支持等方面富有特色，代表了我国医院信息平台建设的水平。在国内医疗信息化领域具有示范标杆作用。

(贾末)



我院获健康中国新媒体影响力十佳医疗机构奖

本报讯 4月19日，由国家卫生健康委宣传司牵头发起，《健康报》社主办的2018健康中国新媒体工作交流会暨健康中国新媒体工作委员会成立仪式在京举行，来自政府机关、医疗机构、互联网新媒体平台负责人及自媒体行业的专家学者齐聚一堂，分享交流新媒体传播经验体会，探讨卫生健康新媒体发展。会上，对在卫生健康新媒体工作中最具影响力的机构授予表彰，我院荣获“健康中国新媒体影响力十佳医疗机构”奖项。

近年来，互联网思维、互联网技术在卫生健康行业生根发芽，为推进新时代的健康促进、健康创博、行业治理等工作提

供了机遇。我院根据实际需要和平台特点，陆续创建多个院级新媒体平台，包括新浪微博、微信、搜狐健康、今日头条、喜马拉雅网络电台。以传播医院文化、树立品牌和掌握话语权、服务更多患者为宣传定位，发布医院新闻、健康科普、医学人文、就诊服务等信息。通过开展新媒体平台项目策划，探索传播方式和运营模式，使我院新媒体平台得到良性发展。以微信公众号为例，自2013年底创建至2017年底，推送内容涉及52个临床、职能、医技科室，文章886篇，阅读总量达1345万余人次，截止到2018年3月底，用户量近52万人。

(孙静)

我院承办2018年《职业病防治法》 宣传周活动

本报讯 今年4月23日至29日是第十六次全国职业病防治法宣传周。为进一步普及职业病防治知识，提高用人单位和广大劳动者的职业病防治意识，4月23日上午，由北京市卫生计生委、北京市安全生产监督管理局、北京市人力资源和社会保障局、北京市总工会联合主办，我院承办的2018年《职业病防治法》宣传周活动在我院五官科楼前举行。本次活动以“健康中国、职业健康先行”为主题。

北京市卫生计生委刘泽军副巡视员在致辞中强调了职业健康、职业卫生工作的重要性，指出《职业病防治法》宣传周活动深入基层是非常必要的工作，通过不同层面的宣传积极推进职业健康的各个环节协调配合，是一种非常好的宣传形式。北京市安全生产监督管理局职业卫生综合处李玉祥处长、北京市人力资源和社会保障局工伤保险处董为民调研员、北京市总工会权益保护部谢允红调研员分别致辞，从不同层面强调职业防护的重要意义，同时感谢我院在此次活动筹备中的大力支持。

中国工程院院士、我院乔杰院长在致辞中讲到，作为我国最早开设职业病临床科室的综合医院，至今仍然从事职业病防治工作，今年是《职业病防治法》正式实施后的第十六年，在三院进行《职业病防治法》宣传，具有重要的现实意义，也一定能达到宣传目的。北医三院是北京市职业健康检查质量控制和改进中心，职业病科已成为集临床、教学

和科研为一体的国家临床重点专科建设项目。未来，北医三院还将继续在职业病防治工作中发挥积极作用，院里也会给予大力支持。

本次活动，通过政策宣讲、主题报告、互动、情景短剧、现场咨询、张贴宣传公益广告等多种形式，广泛宣传《职业病防治法》等法律法规、用人单位职业病防治的法定责任、劳动者依法享有的职业卫生权利等职业病防治知识，努力提升用人单位与劳动者职业病防治意识。

中华预防医学会职业病专业委员会副主任委员、北京医学会职业病分会主任委员、我院副院长兼职业病科主任李树强在活动中对我国职业病防治现状作了点评，关里研究员在活动中作了题为“职业健康的全方位保护”的报告。

活动吸引了众多观众参与，在场观众积极参与到《职业病防治法》宣传活动中，踊跃回答相关知识问答，并进一步咨询有关职业病防治问题。此次宣传活动取得了圆满成功。

(关里)



肿瘤化疗与放射病科开展 全国肿瘤防治宣传周义诊活动

本报讯 全国肿瘤防治宣传周是由中国抗癌协会1995年倡导发起的，每年4月15日~21日规定为全国肿瘤防治宣传周。4月17日上午，肿瘤化疗与放射病科在科主任马力文、科室副主任兼支部书记梁莉带领下，组织开展了以“科学抗癌，关爱生命”

为主题的肿瘤防治知识宣传义诊活动。参加义诊的医生为患者和家属进行现场咨询、答疑。专家们认真听取咨询者的病史，细致分析检查结果，为患者提供专业的诊断和治疗建议，耐心解答患者提出的各种问题，咨询者满意而归。

(梁莉)

普通外科联合泌尿外科成功救治 胆管癌合并阴囊巨大肿物患者

陶明

4月12日，普通外科联合泌尿外科成功为一名78岁胆管癌合并阴囊巨大肿物患者联合进行了手术。目前患者病情稳定，已经从重症监护病房返回普通病房继续医治。

78岁的田老先生3月23日因腹痛伴有黄疸，体温升高，怀疑胆道感染就诊于我院急诊科。但在完善了腹部增强CT检查发现患者是因胆总管占位导致的梗阻性黄疸，并且合并了胆道感染。

患者病情危重，普通外科第一时间将患者转入病房救治，积极给予抗感染和保肝等治疗。考虑到患者胆道感染的原发病因是胆管肿瘤，并且高龄合并症多，普通外科王立新主任医师及时为患者安排了内镜下逆行胰胆管造影(ERCP)，为患者放置了一枚胆道支架解除病人黄疸，并且争取到足够的时间评估全身情况。

患者的胆红素很快从200多降至术前的60左右。为患者安全手术提供了保证。

但困扰普通外科治疗团队的，不仅仅是胆管肿瘤的问题。

田老先生同时合并阴囊巨大肿物，肿物最长直径超过了30cm。患者病史已有20余年，其子女描述老人由于肿物位置特殊，羞于向人吐露病情，一直拖着没治，因而阴囊肿物

不断增大，目前老人已经无法在市面上买到合适的裤子，并且行动极其不便。另外，老人还出现了排尿困难和排尿滴沥等表现。老人和家属均表达了想同时切除阴囊肿物的意愿。

考虑到老人排尿困难，为老人放置了导尿管。但由于阴囊肿物巨大，术前普通外科为患者安排了多学科诊疗，放射科和泌尿外科专家会诊后认为，阴囊肿物良性可能性大，但由于肿物巨大，术中切除右侧睾丸和附睾的可能性大。最终，为患者制定了胰十二指肠切除+阴囊肿物切除的手术方案。

术前，普通外科王立新主任医师、崔龙副主任医师为患者制定了缜密的治疗方案，胰十二指肠切除手术顺利进行，术中出血量少，时间短。随后，泌尿外科刘磊副主任医师为患者进行右侧阴囊巨大肿物切除。由于肿物巨大，肿物张力高，术中先对肿物内容物减压，大约2000ml的浓咖啡色的内容物减压出来后，对肿物进行了完整切除，阴囊区也基本恢复了正常的形态。

患者从急诊就诊，到急诊入院，从ERCP减黄胆治疗再到通过普通外科和泌尿外科联合手术一期解决两处病患，充分体现了北医三院急诊到病房的高效运转和综合治疗水平。

消化科成功完成北京首例 超声内镜引导下胰管引流术

闫秀娥

2月8日，消化科为一位胰十二指肠切除术后吻合口狭窄的患者进行了超声内镜引导下胰管引流术。在4月中旬的随访中了解到，患者目前进食正常，胰管无明显扩张。

王女士3年前因胰头部神经内分泌肿瘤进行了胰十二指肠切除术，术后恢复良好。但在8个月前复查时发现胰腺尾部胰管明显扩张，并由于胰液引流不畅，胰管内高压并发了急性胰腺炎，同时出现了以脂肪泻为主要表现的胰腺外分泌功能不全的表现。患者住院做了关于肿瘤复发的系列检查，均未发现肿瘤复发的证据。半年前随访发现胰管扩张进展明显。考虑到患者肿瘤复发可能性小，胰管扩张原因为胰肠吻合口炎性狭窄导致，外科再次手术探查难度大，风险高，建议患者到我消化科通过行超声内镜引导下胰管引流术来解除胰管内高压。

患者转入消化科后发现，过去七个月时间内，胰管直径从6.7mm进展至24mm(正常胰管直径小于3mm)，胰腺实质明显受压变薄，胰腺外分泌功能几乎消失，每日补充大量胰酶仍有脂肪泻，体重下降明显，这种情况下急需进行胰管内减压治疗，否则患者的胰腺将永久性失去功能。

黄永辉教授带领其团队制定了两套治疗方案。一是在超声内镜引导下将导丝置入胰管，并引导通过胰肠吻合口，交换内镜后从胰肠吻合口置入胰管支架。另外一套则是在胰肠吻合口完全闭塞，导丝不能成功引导通过胰肠吻合口时，在胰管和胃腔之间穿过胰

腺组织植入支架。

在麻醉科支持和配合下，黄永辉教授在给患者拟行第一套方案时反复尝试导丝无法通过胰肠吻合口，果断决定采用第二套方案，并成功为患者建立了胰管胃腔通道，术后四小时复查CT胰管直径已减少到3mm。术后随访患者恢复良好，无并发症的发生，逐渐恢复饮食，脂肪泻明显减少，目前该患者仍在规律随访中。

超声内镜引导下的胆管和胰管穿刺引流术是消化内镜手术中难度最大的手术，尤其是胰管穿刺引流术，一旦失败和出现并发症，则会给患者带来难以想象的不良后果。首要的技术难点在于穿刺部位的选择，需要在穿刺路径上成功避开血管，一旦稍有偏差，就会造成术后大出血。第二，穿刺针必须精准地进入胰管，要求术者具有超强的控镜能力，而且胰管扩张后胰腺实质萎缩，胰腺硬度大，需要精准把握穿刺针的力量，太轻无法穿透胰腺组织，到不了胰管部位，太用力则会穿透胰管到达另一端胰腺组织，从而造成胰腺贯穿性损伤。第三，在导丝成功引入胰管后，需要对穿刺路径进行扩张才能放置支架，扩张过程中需要避免过度灼烧，避免穿刺针和用力轴向成角。

据了解，此为北京市首例超声内镜引导下胰管引流术，全国范围内至今成功数十例。它标志着我院消化内镜技术居全国前列，在治疗性内镜方面具有很强的学术影响力和临床辐射能力。

运动医学研究所承办国际软骨修复学会年会

本报讯 4月9日至12日，我院运动医学研究所承办的国际软骨修复学会（ICRS）第十四届年会在澳门举办。ICRS是目前该领域最具权威的国际学术组织，每一年半在五大洲轮流举办国际年会。此次是ICRS首次在亚洲地区举办年会，来自近百个国家的上千名学者和专家参加了此次学术盛会，并有国际著名专家进行学术前沿技术进展专题报告。我院运动医学研究所所长敖英芳教授作为大会主席率领运动医学研究所一行24人参会，进行学术报告与交流，展示了运动医学研究所在软骨损伤修复与再生研究方面的最新成果。

敖英芳教授及其团队经过十年的努力，与ICRS交流协作，架起了国际软骨修复领域里连接国内外学者友谊的桥梁，搭建了一个相互学习与交流的平台。敖英芳在大会上致开幕词中说到：“十年前我就有一个梦想，这个梦想是十年前我出访美国参加美国骨科年会，拜访时任ICRS

主席 Bert Mandelbaum 并与之商讨国际交流与合作时萌生的，就是要将国际软骨修复学会的年度盛会带到中国。今天，终于梦想成真！”随后播放了由我院运动医学研究所制作的“ICRS-China 10 Years”纪念短片，展示了我国在关节软骨损伤修复基础与临床研究领域的进展，获得了与会者的一致赞许。来自美国的现任国际软骨修复学会主席，弗吉尼亚联邦大学骨科教授 Kenneth Zaslav 在开幕式的讲话中代表ICRS对敖英芳教授及其团队长期以来为推动ICRS发展所做出的贡献给予了高度的评价和诚挚的感谢。

敖英芳教授在本次会议上进行了“早期骨关节炎的未来潜在治疗策略”与“3D生物打印在软骨修复中的应用”两场特邀主题报告，运动医学研究所副所长余家阔教授进行了题为“组织工程软骨培养的关键成功因素探讨”的专题报告，我院放射科主任袁慧书教授进行了题为“软骨的高级影像技术”的专题报告，北京大

学医学部基础医学院周春燕教授进行了题为“microRNA-101在骨关节炎软骨退变中的功能研究”的专题报告。团队其他成员也分别进行了涵盖组织工程软骨修复再生、骨关节炎发病机制、干细胞示踪、运动损伤后生物力学与脑电变化等方面的多个大会发言，相关研究发现均达到国际先进水平。在积极参与学术发言与交流的同时，运动医学研究所邵振兴医师当选为ICRS基金委员会委员并参加工作会议，刘强医师当选为青年委员并参加了ICRS青年委员会工作会议。研究所程锦助理研究员、邵振兴与刘强医师获得了ICRS教育奖学金。此奖项在众多报名者中经过严格筛选产生，用以鼓励优秀的青年医师和科研工作者。研究所八年制博士生陈拿云全程负责并参与了本次主会场报告的中英双语同声传译工作。

为向世界更好展示中国学术研究成果，经努力协调，本次大会特别设置了一个中国主会场，邀请国内知名专家进行专

题学术报告；另设的三个中国分会场，分别从半月板、干细胞、组织工程支架及其它临床相关研究方面进行专题报告，充分展示了中国学者的研究水平与成果。此次会议国内学者共投稿220余篇，其中共40余篇收录入大会发言，充分显示出中国软骨损伤修复与再生等相关研究已处于国际先进水平，且部分研究已走在世界前列。国外与会专家对中国学者的研究成果与水平给予了高度评价，同时对敖英芳教授及其团队为本次大会成功举办做出的贡献表示了充分肯定。

运动医学研究所团队高效的组织能力和国际先进的学术水平充分展现了北大医学运医人的风采，更好地宣传了北医三院和学校，让更多的国际同道认识了北大，这也是运动医学研究所给医院建院60周年与学校120周年华诞的一份献礼。

（程锦）

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。2017年，北医三院又有一批新的医疗技术，经过严格的审批和长期观察，转为常规技术普及应用。新技术带来新的希望，让我们来看看这些技术都有哪些吧~

北医三院新技术

2017年度医疗技术创新奖三等奖



项目负责人：生殖医学中心 刘平（前排中）
参与成员：生殖医学中心 徐慧玉、冯瑛、苏苑、宋佳天

从1位患者的治疗经历谈起

29岁的李女士第一次来到诊室时，礼貌的语气、精致的妆容和一丝不乱的发型都体现出她是个专业的职场女性。交谈中了解到她毕业短短5年，便已晋升为部门的经理，事业上稳定后，李女士也开始想规划自己的家庭，想要个宝宝。

可是一年多过去了，却没有怀孕的迹象。2015年，她和丈夫去某医院检查，医生说李女士是输卵管堵塞导致不孕，做了腹腔镜输卵管复通术。可术后半年多，仍旧没有等来怀孕的好消息。李女士心想，会不会是身体没有调养好，于

是又去看了中医，一年过去了，结果还是令人失望。面对家里老人们越来越频繁的旁敲侧击，原本自信的李女士也开始着急了。

今年初，李女士与丈夫一起来到北医三院生殖医学中心求诊，经过检查，丈夫精液正常，B超检查李女士的双侧卵巢窦卵泡数量较少。医师建议化验抗缪勒氏管激素（AMH），结果AMH值只有0.45ng/ml，提示卵巢储备功能低下。

李女士一开始很难接受：“为什么会这样？我还这么年轻！”经了解：李女士在前些年工作中，常常加班加点，废寝忘食，有时忙赶到出差，月经2、3个月没来也没当回事，虽然调理后经期恢复了正常，但比起前几年月经量明显减少了。不知不觉中卵巢老化了。

李女士也终于明白自己的卵巢并不如自己想像的年轻，考虑到卵巢储备功能不佳，如果继续尝试自然怀孕可能会延误宝贵的时间和机会，李女士接受了建议，尽快采取辅助生殖技术。在进行两个治疗周期后幸运地获得妊娠，即将迎来自己的宝宝。

技术内容

如何才能准确评估卵巢储备功能？性激素检测是临床判断卵巢储备功能的方法之一。近年来，由位于卵巢皮

抗缪勒氏管激素（AMH）检测项目

质内的小卵泡颗粒细胞分泌的抗缪勒氏管激素（AMH）被认为是评估卵巢功能最有效和敏感的指标。

AMH水平随着卵巢储备功能的变化而变化，AMH水平越高，说明卵子的库存量越大，卵巢储备功能及生育能力自然就越强。关于卵巢低反应的博洛尼亚标准中引入了AMH这一概念，即AMH<0.5-1.1 ng/ml提示卵巢低反应，即卵巢储备功能开始下降，当AMH<0.08 ng/ml时，预测绝经的准确性达到95%以上。

AMH水平降低时，就代表着卵巢正在老化，鼓励尽早受孕，抓住宝贵的机会。

2010年世界上第一个经FDA批准的AMH试剂盒在美国上市；2013年，第一个经CFDA批准的AMH试剂盒在中国上市；2014年生殖中心申请开展AMH测定新技术，得到医院批准。我院生殖医学中心是北京市首家开展AMH检测的医院。

与传统治疗方法的区别？

传统的评估卵巢储备功能的主要指标，依据年龄、窦卵泡计数和卵巢容积、及基础FSH激素的检测。

AMH评估卵巢储备的优势在于：AMH水平能反应卵巢内储备的卵泡数量，而且受月经周期的影响非常小，可在月经周期任何时间进行检测，避孕药

或人工周期的药物对AMH水平影响不大，就诊或开化验单后可立即采血，便于临床使用。同时，与传统性激素（如FSH、E2等）相比，AMH评估卵巢储备的准确性更高。

这项技术适合哪些患者呢？

女性生育力评估，帮助有生育要求的女性合理安排生育计划；

卵巢早衰辅助诊断；

辅助生殖卵巢反应性评估，制定个体化用药方案，提高成功率；

评估手术或化疗对卵巢功能的损伤及恢复情况；

多囊卵巢综合征辅助诊断及治疗效果评估；

儿童性发育异常（DSD）、性早熟、隐睾辅助诊断。

小结

有人认为如果世界上有针对推迟生育的后悔药，那就是冻卵。其实，比冻卵更好的办法是：合适的时间做合适的事情。女性因婚姻或职业规划需要推迟生育，应该尽早检查AMH水平，了解自己的“卵巢年龄”。

（执笔：徐慧玉）

北医三院新技术

2017年度医疗技术创新奖三等奖



项目负责人：江晓丹（左二）
团队成员：眼科 李学民、邱伟强、吕会斌、张明洲

从1位患者的治疗经历谈起

小刘是一位艺术院校学生，从小长相英俊、五官端正，并且怀揣着演员的梦想，终于在2014年如愿考入了理想的学校。在校期间，参加过很多演出，可谓前途一片光明。

演员职业特殊，需要长期演戏熬夜，并且哭戏频繁，加上小刘有个爱好，喜

爱电子竞技，使得用眼过度，眼睛隔三差五犯红。

刚开始，在药店买点眼药水，“眼红”能够缓解，但是时间一长，“眼红”越来越频繁，眼药水越来越不好使。此外，还有眼干、眼涩的症状，甚至有时会畏光、流泪，不敢睁眼。这不仅使得小刘很多戏无法演，连日常的生活都受到了影响，不敢看电视看手机看电脑，甚至不敢出门，一见阳光就不敢睁眼。

辗转多家医院，使用多种药物，均不能好转。

经多方打探，小刘了解到北医三院眼科在眼表干眼这方面比较权威，有很多先进的创新干眼治疗技术，抱着一线希望，小刘找到了我院眼表专家李学民教授。

经过李教授的详细检查后发现，小刘是长期眼表泪膜遭到破坏，导致眼表慢性炎症反应，血管增生、细胞坏死、角膜损伤而造成的重度干眼患者。其中

眼表注射抗VEGF治疗干眼

眼表血管增生是最显著的特征，使得血管释放多种炎症因子从而进一步破坏泪膜、破坏眼表环境。李教授当机立断给小刘进行了眼表抗新生血管（VEGF）治疗，抑制这些不好的新生血管，打破这个恶性循环的同时，进行干眼的辅助治疗。

经过两个疗程的治疗后，小刘的眼睛已经不“红”了，眼部干涩、畏光的症状也明显的缓解。小刘又可以投入到自己的演艺生涯中，非常满意。

技术内容

干眼是一种眼表慢性炎症性疾病，伴有眼表泪膜渗透压增高和稳定性降低；

长期眼表刺激以及泪膜的破坏能够导致眼表血管的增生、炎症反应的增加、眼表细胞的损伤和凋亡；

眼表抗VEGF治疗能够减少眼表血管的增生，拮抗眼表炎症反应，为眼表泪膜和细胞损伤的恢复争取一定的时间，创造一个良好的微环境。对于长期

伴有“眼红”的干眼患者是一个不错的选择。

与传统治疗方法的区别？

1. 效果立竿见影，能够为传统干眼治疗无法处理的血管增生相关性干眼患者带来福音。

2. 能够为免疫相关性干眼患者，例如干燥综合征患者提供治疗选择。

此项技术适合哪些患者？

伴有长期“眼红”的干眼患者。

小结

眼表抗VEGF治疗能够有效地治疗由于长期刺激（例如药物、手机电脑等视频终端、熬夜以及强光等）所造成的眼红、眼干、眼涩的干眼患者，安全并且立竿见影地缓解他们的症状和眼红的体征，治疗过程简单方面，是目前治疗伴有长期“眼红”的干眼的一种卓有成效的辅助手段。

（执笔：江晓丹）

当我第一次独自面对宫外孕破裂、腹腔内出血患者

妇产科 杨蕊

题记

北京大学第三医院2017年度优秀青年医师奖揭晓，六位年轻的医生各有特色，在自己的岗位上努力发挥着光和热，点亮了自己，也温暖了别人。2018年，北医三院迎来建院60周年，值此之际，年轻医师有话要说……

一句喜欢的话

“医学是一门科学，更是一门艺术”

从一个对医学懵懂却又好奇的学生，成长为一名青年医师，医学在我心中，不仅是帮助病人摆脱病患的一种手段，更是一门艺术。医学需要我们像艺术家一样，精心雕琢，不断实践，探索医学海洋的奥秘。我愿像创作艺术作品一样，享受日常工作中的点点滴滴，不断进取。

一段难忘的经历

记得大概10年前的一个夜班，我值妇科急诊一线。深夜来了一个急性腹痛患者，血压只有70/30mmHg，心率120次/分。经过初步问诊结合症状体征，考虑宫外孕破裂合并腹腔内出血，伴失血性休克。在紧急呼叫上级医师的同时，我立即开放了两条静脉通路，并导尿检测尿HCG。

尿妊娠结果显示阳性，证明我之前的判断是正确的。于是我紧急联系手术室准备手术，协助办理入院手续，并从急诊借来了轮椅，和家属一起一路小跑将患者推到手术室……

当麻醉师给患者连接上心电监护仪，听着将近

130次/分的心率，手术室每位工作人员都不由加快步伐和手上操作的速度。当我跑着去器械室拿腹腔镜器械时，手在微微颤抖。

“患者会不会死？”的念头曾在我的脑海中闪过。我停顿几秒，深呼吸一口气，想到现在能做得就是按步抢救，紧急手术，要做到镇定，因为患者需要我们。

最终手术顺利，术中腹腔内近3000ml出血过滤回输，切除了破裂的输卵管妊娠病灶。听着麻醉机“嘀-嘀-嘀”的心率声，我的心情渐渐平复下来，手术室里每个人的心都放下了。

第二天，我到病房去看望患者，经过手术和自体血液回输，她的一般情况恢复很好。她和她的丈夫握着我的手，对我们及时的手术救助表示万分感激。

事情过去了许多年，病人痛苦而苍白的面容、家属签名时颤抖的双手和术中的情景还都历历在目。现在的工作，我每天会面对大量不孕症患者，面对生育困难，患者其实承受了身心双方面的痛楚。在临床中寻求合适的治疗方案，使这些家庭能够拥有自己的孩子，给他们的生活带来了无尽的幸福和欢乐，也使我倍感满足。

我的导师曾告诉我们：患者是我们最好的老师。在实践过程中，患者的临床表现确实如老师所说，将教科书上的理论知识变成了现实版本，一遍遍的历练使我对患者的处理也更加从容和自信。

当然，还有课本外的很多情况需要综合思考，这就使我们在老师的指导下又有了自编的更为复杂的



“课本”和真知。其实正像一个艺术品的创作过程，一开始它并不完美，但在不断积累和实践的过程中日臻完善。这是点滴的积累，厚积而薄发。

医学不仅仅是科学，也是一门艺术，不断实践和创新的过程使患者受益，使自己内心得到满足。路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。从医无悔，在这条漫长的道路上享受医学的艺术之美。

对医院发展的寄语

百廿燕园砥砺行，甲子博爱济苍生。

六十年历经风雨，为百姓实践着“健康所系，性命相托”的誓言，饱含着一代代三院人的青春和奉献。希望北医三院能够永葆青春活力，屹立于医学发展前沿。

援藏医疗队临时党支部赴鲁朗义诊

4月6日，我院第三批“组团式”援藏医疗队临时党支部的党员同志、积极分子在自治区党委组织部及卫计委领导的大力支持下，在自治区组织部郭强副部长、卫计委许培海副主任以及西藏自治区人民医院院长吴文铭教授的带领，和北京协和医院、北京大学第一医院、北京大学人民医院的援藏队员一起，利用清明节假期，来到鲁朗为当地居民义诊。

在清明节小长假到来之前，参加义诊的专家们就开始积极准备义诊和送医送药活动的药品。来自各个科室的专家们参考当地多发病、常见病的特点，结合自己的专业特长，早早就列出了义诊所需要的药品，利用业余时间多次讨论、反复修改药品清单，希望尽可能为改善当地居民的健康状况做出点滴贡献。

一大早就启程前往鲁朗镇。一路上，大家无暇顾及路边的桃花美景、赫赫有名的鲁朗林海，纷纷探讨着专业问题，讨论着平时在工作中碰到的疑难病例、西藏地区疾病谱的分布、在这里为藏族同胞诊疗疾病的心得体会等等。

中午时分终于到达义诊地点，看到早已排队等候的当地居民，大家不畏初春的寒冷，纷纷拿出事先准备好的药品，迅速的投入到义诊工作中，希望能在有限的时间内为更多的百姓缓解疾病的痛苦。

由于当地医疗卫生条件有限，像上呼吸道感染、腰腿痛、妇科病、胆结石、胃病等常见病都比较多。大家一边询问病情，一边进行科普宣教，一边分发药物，并且耐心地拿到药品的居民仔细写好药品的服用方法。很快，带来的药就分发一空。

一位藏族同胞拿着一摞片子找到胸外科宋金涛医师，一副忧心忡忡的样子。经过询问后了解到，他之前体检拍胸片后，医生对他怀疑肺部结节，要做胸部CT检查，但检查结果出来后，他还没有到医院复诊，



也不知道自己的问题严不严重。仔细阅读胸片和胸部CT后，宋金涛医师很高兴的告诉他，没有发现异常情况，并尽量用通俗易懂的语言告诉他，出现哪种胸部不适的时候需要马上去医院，哪些危害健康的习惯应该改掉。

鲁朗的气候潮湿，关节病的患者很多，再加上医疗条件有限，当地居民习惯自己服用止痛药、抗生素，由此导致的胃部不适非常常见。短短的义诊时间里，就有许多人来咨询胃病的问题，李军医师都一一做了耐心的解答，针对具体病人的情况建议去做检查，并挑选合适的药物发给病人。

虽然经过多年的援藏建设，藏族同胞看病比以前方便很多，但是缺少健康宣教仍是一个亟待解决的问题，

我们尽自己的努力多向他们宣传一些卫生和疾病预防方面的知识，减少因疾病延误诊治造成的遗憾，减少患者自己滥用药物的问题。让他们生活的更幸福，笑容更灿烂。

来到西藏以后，援藏医疗队临时党支部的全体成员更加感到自己肩上的责任重大。作为一名医务工作者中的普通党员，大家都感到应该时刻严格要求自己，用自己的努力在平凡的岗位上尽职尽责，为更多的患者提供优质医疗服务。

(组团式援藏专家 消化科李军 胸外科宋金涛)

来不及转诊，我决定给患者就近做手术



昨天，格桑卓嘎出院了，在病床旁看着她慈祥的笑容，我心里真是高兴。这个患者可以说是抢回来的命。

2周前的周二下午，ERCP（经内镜逆行性胰胆管造影术）结束后，我去拉萨市人民医院会诊，看另外一个患者。刚到病房，扎西的电话就追过来，说就

在我们楼下，市医院急诊抢救室有位腹痛、黄疸的病人，血压不好，生命体征不平稳，可能是急性化脓性胆管炎，请求消化科急会诊，扎西让我赶紧下楼看病人。

在市医院急诊的抢救室，我第一次见到格桑卓嘎，她发着烧，脸色很不好、精神很差。值班医生说患者入院以后血压就很低，一直用升压药维持着。CT影像显示胆总管下段有个阳性结石。腹痛、黄疸、发热、生命体征不稳定，是典型的急性化脓性胆管炎，感染中毒性休克的表现——这是急诊ERCP的绝对指征，需要尽快放置鼻胆管引流，把化脓的胆汁引出来，才能阻止病情继续恶化。

当时患者的凝血功能也不好，血小板很低，一般的择期治疗需要纠正凝血功能以后才能做。但是紧急情况下也顾忌不了那么多，冒着风险也要做。如果

不尽快解决引流问题，患者的指标会进一步恶化，到时候真是想做也做不成了。

患者血压不好，随时会有生命危险，又正值下班高峰，路上堵车，转回自治区人民医院路上不安全。为了患者安全，也为了争分夺秒，我决定在拉萨市人民医院就近做。

拉萨市人民医院有做ERCP的设备和条件，但是已经有一段时间没人做过了。我也从来没有来过，仪器设备都不熟悉，病人情况又重，压力还是蛮大的。

当时是晚上七点，医生护士都已经下班。所幸在市医院医务处、消化科、影像科的共同努力下，很快就准备好了。

患者带着各种监测、输液上台了，急诊科的医生也守候在旁边，随时准备抢救。进镜、插导丝、造影、切开、放鼻胆管，我和王中华主任一起，迅速完成了这例急诊ERCP。看着鼻胆管内引流出的大量脓性胆汁，我知道病人的病情很快就会稳定。

果然，第二天打电话询问病情，患

者的症状完全缓解，烧也退了，血压稳定，已经停用升压药。

一周后，格桑卓嘎转回自治区人民医院，我再一次给她做了ERCP，取出那块“罪魁祸首”的石头。现在，她痊愈出院了。

自从我院上一批援藏专家姚炜医师在自治区人民医院正式开展ERCP以来，已经陆续开展了胆总管结石取石术、恶性胆道梗阻支架置入术、胆总管寄生虫感染虫体取出术等等多项内容，目前已经成为消化科的常规技术。今年，急诊ERCP也开展起来。已经有多名患者通过急诊ERCP稳定了病情，挽救了生命。

如今，自治区人民医院能做ERCP已经在西藏地区广为传播，外院关于ERCP治疗的会诊也越来越多。我们已经开始进行ERCP技术的输出，陆续有西藏地区的医生、护士来参观学习。相信随着“组团式”援藏的进行，ERCP技术会在西藏生根，造福更多的患者。

(组团式援藏专家 消化科李军)