

北医三院

韩启德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2017年9月21日(本期四版) 第19期(总第421期)

国家卫生计生委在京委属委管医院 信息化建设观摩交流会在我院召开



本报讯 9月13日下午,国家卫生计生委规划司信息处沈剑峰处长、统计信息中心张耀光处长带领北京协和医院、北京大学第一医院、北京大学人民医院、北京医院、中日友好医院等11家在京委属委管医院信息部门的领导一行近30人莅临我院,进行医院信息化建设观摩交流。这是规划信息司面向在京委属委管医院以信息为主题的首次医院观摩信息化建设活动。我院院长乔杰,信息管理中心主任计虹、副主任孙震、徐金建,支部书记李维等参加现场会。

沈剑峰处长首先简要介绍了此次工作交流的主要目的,即委属委管医院要加快信息化建设与信息共享,加强数据上报。此行也是落实侯岩司长于今年5月25日在北医三院开展“两学一做”活动时,听取医院信息化汇报后,认为北医三院信息化工作经验

向全国推广的指示精神。

随后,乔杰院长代表医院致辞。感谢卫计委选择北医三院作为现场工作会会场,医院的各项工作对信息化的要求越来越高,信息部门压力很大,北医三院在信息化建设方面取得了一些成绩,很高兴与各单位交流学习,以更好地推进医院信息化建设。

信息管理中心主任计虹作了“医院平台协同与数据融合利用”报告,从强化安全、注重集成、深化应用、数据利用、信息安全与项目管理等方面介绍了我院的信息化整体建设。计虹首先用一段精彩的视频展示了我院基于数据中心CDR应用的多种场景,随后根据我院服务体量大、学科建设强的特点,重点介绍了我院集成平台化和数据融合化的建设内容,展示了数据平台模型和方案设计,用翔实的数据和具体案例详细介绍了数据融合在我院临床建设、管理应用和系统安全建设等重点内容。随后,信息管理中心工程师贾末和张晨分别进行了集成平台和数据中心的实时系统演示,内容包括集成平台的系统监控、主数据管理、病人主索引管理等;数据中心的集群架构、运行状况、面向临床和科研和管理的数据应用服务、数据自助查询、数据统一上报等对外数据服务等。

医院讨论交流环节,参会人员对我院信息化整体架构及平台和数据中心的建设给予了高度评价。沈剑峰处长建议建立交流机制,医院间加强交流,共同进步。

(李维)

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

陕西省卫生计生委考察团 来我院考察交流



本报讯 9月7日,由陕西省卫生计生委副主任、陕西省医改办主任刘岭带队的陕西省卫生计生委考察团一行8人来我院考察交流,我院党委书记、副院长金昌晓,总会计师李春,我院经营管理办公室主任周瑞,党院办常务副主任王鹏及相关科室负责人出席交流会。

交流会上,金昌晓书记代表医院致欢迎辞。随后,介绍了北京市医药分开综合改革的整体情况,以及取消挂号费、加收医事服务费,435项医疗服务项目价格的调整,药品实行零差率等具体内容。金昌晓书记将我院在医改前后的部分数据进行对比,并结合医院实际情况,从学科建设、人才培养、医疗质量安全、药剂科未来发展方向、人员激励政策、信息化建设、医联体合作等方面提出顺应医改大势、保证医院可持续发展的十大策略。随后,双方就医疗服务价格改革经验及具体措施进行了深入的交流及探讨。

(陈雪瑶)

我院召开2017年教师节总结表彰大会暨迎新会

本报讯 9月14日下午,北京大学第三医院2017年度教学工作总结表彰暨迎新大会在科学报告厅召开。医学部继续教育处姜辉处长、医学部研究生院徐明常务副院长,院长乔杰,党委书记、副院长金昌晓,副院长高伟,副书记刘东明和李春总会计师等出席。我院老教师代表、学术委员会委员、教学管理委员会委员、学位委员会委员、教师代表和学生班主任代表,以及全体2017级研究生和规范化培训住院医师共200余人参加。教育处韩庆烽处长主持大会。

金昌晓书记首先致辞。金书记首先感谢在过去一年里全院教职工对医学教育事业的默默奉献和辛勤耕耘,向新同学的到来表示热烈的欢迎。金书记介绍了医院的基本情况、北京市医药分开综合改革后我院的工作现状,以及过去一年里教学方面取得的成绩。在发言中,金书记给同学们提出三点希望:第一、脚踏实地,责任意识。希望同学们从基本理论、基本知识、基本技能入手,反复练习,成为自己的习惯;从严格要求、严密组织、严谨态度入心,培养自己一丝不苟的精神。第二、敬畏生命,慎独有为。无论是否有人监督,都要自觉遵守道德准则。三、人文关怀,大爱无疆。任何时候都要把患者放在第一位,尽其所能,为患者谋福利,注重病人体验。最后,金书记以北京大学中文系李零老师的一句话作结语:热爱学习,善于学习,不是一时半会儿,



而是一辈子,永远在学,永远在问,永远在做学问。当学生是学,当老师还是学。

徐明常务副院长以“厚积启明,求新循道——医教协同背景下的研究生教育发展思考”为题作报告。徐明指出,北医三院有很强的历史使命,近年来,医院在医教协同方面取得很大成绩。他分析了我在教学方面的优势和短板,并对医学生的培养提出了思考与展望。他建议住院医师从临床中来,到临床中去,重视利用临床资源库进行临床队列研究;在研究生培养过程中,多一些思维模式的培养和法学训练,激发学生自主学习和创新的兴趣。

高伟副院长作了题为“求实创新,提高教育教学质量”的报告。她重点分析了过去一年里我院教育教学工作,在肯定成绩的同时,找出我们存在的差距。在国家教育事业发展“十三五”规划背景下,我院教育教学工作稳步提升,深入推进临床医学专业新途径教学改革工作,注重对研究生培养进行全过程管理;对住院医师进行精细化管理;以培训和研究促进教学水平提升,以教学比赛促进教师培养和教学能力提高。针对教育教学面临的挑战,高伟副院长提出解决问题的策略。她希望大家同心协力、求实创新,共同做好教育教学工作。

刘东明副书记代表医院,宣读了《北京大学第三医院关于表彰2016-2017年度教育教学工作先进集体和先进个人决定》。

为了感谢多年来在我院教学教育工作中做出很大贡献的老专家老教授,表彰会专门安排学生代表向党耕町、姚婉贞、蒋建渝、田得祥、谢敬霞、叶蓉华等资深老教师献花!老教师们发言中,对年轻教师和学生寄予厚望,希望年轻教师和学生刻苦学习,努力钻研,早日成为医学专业领域拔尖、创新型人才,成为患者欢迎的医德高尚、医术精湛的医学家。

作为老教师代表,谢敬霞教授说:“看到我院取得的辉煌成就以及未来宏伟目标,实在令人振奋;看到我院青年教师的迅速成长,取得了这么多优秀成果,感到十分欣慰”。谢教授从“德”、“能”、“科



研创新精神”三个方面对青年教师和学生提出建议。普通外科荣获2017年度北京大学医学部优秀教学团队奖。王亮老师代表普通外科作了题为“夯实基础 创新先行”报告,分享了普通外科在教学管理、基础教学、教学改革与创新等方面的经验。

乔院长代表医院讲话,她说:北医三院有近60年的历史,虽然作为临床医学院只有30年的教学历史,但在基础理论、临床实践教学和临床基础转化的科研方面,都取得令人骄傲的成绩。在北京大学创世界一流大学和当前医疗改革的新形势下,希望大家多思考各个学科教学发展目标,希望教学与科研紧密结合,医教研共同推动医院的发展。乔院长希望新同学们,珍惜三院这个非常好的发展平台,辛勤努力,奋发图强,实现人生价值。乔院长特别向同学们强调学风,她说:“无论是在临床实践工作中,还是在基础科研中,都要严谨、求实,守住科研道德底线。在为科学事业奋斗的过程当中,一定要脚踏实地,一步一步走好人生最关键的3至5年。”最后,乔院长祝同学们在北大三院学有所成,能够成为国家医学有用人才。

研究生会和学生会组织学生代表以诗朗诵和说唱的形式表达同学们对老师们敬意和谢意。

最后,与会领导为获奖集体和个人进行颁奖。

(姚永玲)

责编:姚永玲

我院三位选手荣获第二届“全国十佳健康科普演讲达人奖”

本报讯 9月9日下午，由国家卫生计生委宣传司指导，《健康报》社与《大众健康》杂志主办的“视觉科普 健康中国”第二届中国健康科普创新大赛决赛在北京国家会议中心举行。经过激烈角逐，我院耳鼻喉科主治医师谢立锋、泌尿外科护士长刘春霞、肾内科博士研究生周思佳（北京大学医学部研究生院推荐）以优异成绩，荣获“全国十佳健康科普演讲达人奖”。

我院微信公众号被评为“十佳医疗行业官方微信”称号，医院荣获“最佳组织奖”。

第二届中国健康科普创新大赛自今年4月份征集作品以来，收到演讲视频、科普视频、科普动漫、科普漫画、科普图书等八类作品共1191件。经过专家评委层层把关、严格筛选及线上线下投票打分，24名选手进入决赛。我院谢立锋、刘春霞、周思佳进入决赛，最终均获得好成绩。

很多人都有鼻出血的经历，有人将头后仰止血，

有人单侧按压，那么鼻子出血到底怎么办？我院谢立锋医生在演讲中给出了标准答案：保持冷静，稍微低头，局部压迫，冷敷额颈。方法简单适用，令看过演讲的人过目不忘。

刘春霞在题为“石头记，水落石出”演讲中，用第一人称，以生动有趣的漫画和幽默风趣的语言介绍肾结石形成过程，提醒大家保持好的喝水习惯可以预防40%左右的肾结石，白开水、牛奶、矿泉水都可以选择，尤其上床前、起床后、三餐过后及运动前后都是喝水的好时机。

贫血的病因多种多样，以缺铁最常见。周思佳在“养生食堂一吃出完美气色”演讲中，介绍了如何“吃”出好气色，并与搭档一起，向大家推荐了一道家常美食——木耳炒猪肝，补铁强强联合，加上维生素C“神队友”的助攻，轻松补铁，远离贫血。

（苏天是 姚永玲）

我院在2017中华医院信息网络大会上获佳绩

本报讯 9月1日至3日，由国家卫生计生委医院管理研究所主办、《中国数字医学》杂志社承办的2017中华医院信息网络大会暨中国卫生信息学会健康医疗大数据医疗质量管理与监督专业委员会成立大会在北京国家会议中心举行。来自全国各地的5000余名代表参会。

国家卫生计生委医院管理研究所叶全富所长主持大会开幕式，中国人民解放军原总后卫生部副部长、少将傅征将军和国家卫生计生委医院管理研究所张旭东副所长主持大会并作主旨论坛报告。我院信息中心主任计虹主持了平台协同与数据融合应用主题论坛，并在首日的拓导课信息项目管理与系统运维论坛上作了“医院信息化项目管理”的主题报告。计虹分析了信息项目的特点，介绍了北京大学第三医院运用信息化手段科学管理科室及项目

的方法与实践，提出信息中心的管理要做到“稳、快、准、正”的信息流程设计与信息化管理程序。在平台协同与数据融合应用主题论坛上，我院信息中心贾末工程师作了题为“集成平台关键节点建设”的报告，介绍了服务量高的综合医院信息集成平台的搭建以及关键节点防控的建设经验。报告引起了与会者强烈反响与一致认可。

本次大会共收到投稿近400篇，评选出16篇优秀论文，我院两篇论文获得大会优秀论文奖。一等奖空缺，信息中心席韩旭工程师撰写的论文《基于临床数据中心的科研平台建设与实践》获得优秀论文二等奖，李维工程师撰写的论文《打造住院线上流程提升就诊服务效率》获得优秀论文三等奖。

（席韩旭）

我院能耗监管系统建设项目顺利通过国家验收

本报讯 8月30日，由国家卫生计生委和国家住建部共同组织，由国家卫生计生委资金监管服务中心高级经济师黄发强、中国中元国际设计院副院长刘晓雷、北京太和人居科技有限公司董事长薛志峰、住建部信息中心主任张福麟以及中国电子工程设计院教授谢卫组成的验收专家组来到我院，对我院能耗监管系统建设项目进行验收。院长助理闫石及总务处相关领导、项目负责人参加验收会。验收会由住建部信息中心股师主持。

验收会上，专家组听取了总务处对于项目建设、运行情况以及项目节水节能效果等的汇报，观看了能耗监测平台功能演示。随后，赴现场实地查看并了解项目监测点位安装情况等。

反馈会上，专家们认为，我院能耗监管系统功能全面，涵盖能耗数据收集、统计、分析、展示、预警等功能，满足用户需求，并将系统与能源管理有效结合，开展了精细化管理，比较充分地挖掘了节能潜力，实际节能运行效果明显。同时，专家们对能耗监管系统未来的发展和利用也提出了宝贵的建议。最终我院能耗监管系统建设项目顺利通过财

务验收和项目技术验收。

2015年，在国家卫生计生委资金扶植下，医院自筹部分款项，由总务处负责完成能耗监管系统项目的建设。该项目按照《医院建筑能耗监管系统建设技术导则（试行）》的相关要求，对医院建筑和重要用能设施设备按安装分类、分项能耗计量装置，采用远程传输，实现医院能源资源消耗情况在线监测、统计分析和智能管理。项目覆盖全院建筑，包含水、电、天然气、蒸汽以及环境等，共计1498个监测点。

系统运行两年多来，通过大量数据的积累和分析，以用能数据为导向的节能促使能源管理稳步实现精细化发展。一方面通过监测数据统计分析，采取节能管理手段，提高了运行管理水平；另一方面通过数据挖掘，发现医院建筑用能规律，进行能耗诊断，挖掘节能潜力和方向。为医院进一步节能改造准备条件，同时也为新建规划和科学研究提供数据支撑，为绿色建筑、能源规划等科学研究提供强有力的数据资源。

（袁星）

我院举办第十八届青年教师教学基本功比赛

本报讯 8月31日下午，教育处在科学报告厅举行了我院第十八届青年教师教学基本功比赛（决赛）。

本年度教学比赛分为初赛、复赛和决赛三个阶段。各科室在严格选拔、精心培训的基础上，共推荐了26名选手参加今年教学比赛。8月17日和8月23日分别进行了初赛和复赛，经过医院教学管理委员会专家和各科教学主任、资深专家评选，选拔出六名选手参加决赛。

医学部工会刘穗燕常务副主席、神经内科沈扬教授等8名专家评委及8名学生评委共同组成评委团。专家评委从教案、教学内容、教学组织、教学演示、语言教态和教学特色不同侧面对选手进行评分，学生评委从听、看、学的角度评比出最受学生欢迎的老师。

六位选手进行了二十分钟的精彩演示，展现出我院青年教师扎实的教学基本功和良好的教学风

采。科学报告厅座无虚席，院内院外众多教师到场观摩。

赛后北京大学医学部张卫光教授为六位选手进行了现场点评，充分肯定了我在各级领导和各科室的高度重视下展现出的超高的教学比赛水准，同时指出了选手们的长处和优势、问题和差距，这对提高青年教师的教育教学素质，起到了重要的促进作用。

乔杰院长在开场讲话中，感谢此次比赛的评委、各科室的众多辅导教师，感谢教育处为青年教师提供一个良好的舞台，指出教学比赛遴选和培养出了许多优秀教师，希望今后能有更多的青年教师在这个舞台上展示自己的风采。

高炜副院长指出，我院教学比赛水平不断提高，培养了一批优秀青年教师的同时，也带动了更多的青年教师不断追求讲课水平和技巧上的提高。

（张爱京）

内分泌科洪天配主任荣获中华医学会内分泌学分会“杰出贡献奖-邝安堃奖”

本报讯 8月23日至26日，由中华医学会、中华医学内分泌学分会主办的第十六次全国内分泌学学术会议在苏州举行，共5000余代表参会。会上，我院内分泌科主任洪天配教授荣获中华医学会内分泌学分会“杰出贡献奖-邝安堃奖”，并应邀作了45分钟的“邝安堃奖”冠名讲座，讲座题目为“GLP-1对胰腺和血管内皮的保护效应：从临床证据到分子机制”。

邝安堃教授是我国杰出的内科学家和医学教育家，我国内分泌学的创始人和奠基人之一，我国中西医结合研究的学术泰斗。为了纪念内分泌学先驱，自2009年起，中华医学会内分泌学分会在每年的学术年会上设立了以我国内分泌学创始人冠名的学术讲座，该冠名讲座由分会常委会进行提名和遴选，邀请在内分泌代谢研究领域做出杰出贡献的国内外学者进行学术报告，以肯定他们在推动内分泌代谢领域的学科发展和学术进步中的重要贡献。为了表彰洪天配教授及其团队在胰高糖素样肽1（GLP-1）基础与临床研究中做出的贡献，中华医学会内分泌学分会将今年的“杰出贡献奖-邝安堃奖”授予洪天配教授。

洪天配在讲座中详细介绍了其团队的最新研究成果。该成果首次证实了GLP-1在胰岛β细胞中可促进胰岛素原剪切为成熟的胰岛素，发现了GLP-1受体激活可抑制胰腺癌的生长和侵袭，证实了GLP-1对血管内皮功能具有直接的保护作用，并且阐明了上述有益效应的分子机制。洪天配教授团队的研究成果对于深入理解GLP-1类药物治疗2型糖尿病的疗效、安全性及心血管保护效应具有重要的启示意义。

GLP-1是2型糖尿病患者降糖治疗的新靶点。洪天配教授领导的研究团队长期致力于GLP-1对胰腺内分泌和外分泌、血管内皮的调控作用及其分子机制，取得了丰硕的成果，先后获得了2016年度北京市科技进步三等奖、2015年北京医学科技三等奖、2014年北京大学优秀博士论文等，并且牵头制定了“2型糖尿病合并动脉粥样硬化性心血管疾病患者降糖药物应用专家共识”。

（田勃）

危重医学科么改琦主任当选中国心胸血管麻醉学会围术期器官保护分会副主任委员

本报讯 8月19日，中国心胸血管麻醉学会围术期器官保护分会在宁夏银川举行了第二届换届选举。我院危重医学科么改琦主任当选为中国心胸血管麻醉学会围术期器官保护分会副主任委员。

中国心胸血管麻醉学会成立于2015年，围术期器官保护分会为其下属分会。分会的宗旨是推动器官保护研究，构建跨学科及多中心协作研究平台；促进国内外器官保护研究交流；努力提高围术期器官保护水平并为人民提供高水平、高质量的医疗服务。

（刘飞）

我院举办第一届医联体岗位练兵启动会

本报讯 9月2日，我院第一届医联体岗位练兵启动会在教学科研楼125会议室召开。海淀区卫生计生委副主任刘希利、赵成芳，海淀区卫生计生委社管中心副主任马长瑛、我院副院长王健全和门诊部主任朴玉粉出席启动会。我院23家医联体成员单位的负责人和60余名基层骨干参加启动会，启动会由门诊部副主任兼医联体办公室主任雷祚主持。

王健全副院长代表医院介绍了我院医联体工作的部署，强调医联体建设是医改的重要内容，我院高度重视此项工作，为了提高基层医疗机构的服务能力专门组织了本次岗位练兵培训。

刘希利副主任对我院开展的医联体工作给予了高度评价，指出提高基层医疗机构的能力是医联体工作的重中之重，需要医联体成员单位积极配合。刘希利还对基层医疗机构提出要求，对岗位练兵培训工作做出了明确指示。

本次岗位练兵培训由门诊部负责组织，9个临床科室22名资深专家结合基层需求，精心准备了适合基层社区医务人员的系列培训课程。培训利用4个周末开展，共8天时间，为加强医联体社区卫生服务机构服务能力，提升家庭医生对辖区常见病、多发病的诊疗能力和加强海淀区分级诊疗体系建设奠定了基础。

（杨欣颖 雷祚）

第一届北京大学运动医学论坛在京顺利举行

本报讯 8月31日至9月3日，由北京大学、北医三院运动医学研究所主办的第一届北京大学运动医学论坛在北京召开。中华预防医学会会长王陇德院士，北京协和医院外科学系名誉主任邱贵兴院士，北京大学副校长、医学部主任詹启敏院士，中华医学会骨科分会主任委员张英泽教授，中华医学会副理事长蒋志学教授，中国体育科学学会运动医学分会主任委员李国平教授，国家卫生计生委医政医管局医疗护理处李大川处长，北大人民医院院长姜保国教授，北医三院院长乔杰教授，韩国骨科医学学会主席 Professor Kim Seung-Ho，澳大利亚北悉尼运动医学主任 Professor Leo Pinczewski，韩国肩肘外科协会前任主席 Professor Kim Seung-Ho，北京大学运动医学研究所所长、中华医学会运动医学分会主任委员、全国关节镜外科学组组长敖英芳教授等领导出席了论坛开幕式。中华医学会运动医学分会、北京医学会运动医学分会的主委、副主委、委员以及大会特邀的国内外知名专家讲师以及运动医学专业人员共600余人出席了本次论坛开幕式。论坛开幕式由北医三院副院长、运动医学研究所副所长王健全教授主持。

敖英芳、乔杰、詹启敏分别致辞。敖英芳指出，北京大学运动医学作为中国首家运动医学研究所，成立至今近60年，为我国奥运争光及全民健身及运动医学事业作出了突出贡献。研究所将在新的时期为北大创建世界一流大学作出新的贡献。乔杰院长展望了运动医学学科广阔的发展前景，祝愿运动医学工作者牢牢把握住世界运动医学发展的前沿趋势，依靠先进的科技，使我国运动医学的发展更上一个台阶。詹启敏从北大医学的理念阐述学科交叉共同促进学科

发展的广阔前景，希望运动医学研究所引领学科发展和学科交叉融合的道路上继续发挥旗帜作用。

论坛将研究所举办的20届精品学习班内容交叉融合，希望能够全面系统地推进运动医学各个领域的交流，此举也是响应北大建设世界一流大学的号召加强学科建设的举措。

主论坛上，王陇德院士从我国慢性病防控角度谈到健康中国，用大样本数据有力地论证了慢性病逐渐年轻化及对社会的影响。邱贵兴院士从科研创新和诚信角度强调学术研究中诚信的重要性。詹启敏院士以科技创新为主题，介绍了科技创新与医学发展的关系，强调重大疾病防治的重要性。张英泽教授通过近五十年的数据随访，为大家展示了不同手术方法的选择对患者的疗效几乎没有差别。蒋志学教授就科技助力体育强国展开讨论。李国平教授强调坚持运动医学与体医的完美结合，构建运动医学专科医院，促进运动医学全面发展。姜保国教授通过实例向大家解读临床医学研究的创新和思考。Professor Kim Seung-Ho、Professor Leo Pinczewski、Professor Kim Seung-Ho 分别为大家作专题报告。敖英芳教授介绍了研究所近几年来在运动创伤领域的研究成果，以及运动创伤中有关脑电功能变化研究的新进展。

主论坛之后，举办了肩关节运动损伤、膝关节运动损伤、髋关节运动损伤、足踝运动损伤，运动创伤康复与护理，运动营养与生化、青年学术等七个分论坛，并进行了手把手 workshop 膝、肩、踝关节镜专项手术操作培训，展示了大运动医学领域的研究与临床学术进展与前沿。

(裴殷)

《中国微创外科杂志》编辑部在美国旧金山参与主办美国腹腔镜内镜外科医师协会2017年年会微创外科周

本报讯 美国腹腔镜内镜外科医师协会(The Society of Laparoendoscopic Surgeons, SLS) 2017年年会—微创外科周于9月6日至9日在美国加利福尼亚州旧金山举办，这是微创外科领域多学科的重大学术会议。来自中国、美国、德国、法国、加拿大、日本、俄罗斯、巴西、澳大利亚等50个国家的475名代表参会。

《中国微创外科杂志》编辑部是本次盛会的主办方之一，共带领18名中国微创外科医生参会，其中12人进行大会发言，作报告15个，包括科学论文、手术视频、文化展示等；1人进行壁报展示。《中国微创外科

杂志》编辑部李贺琼编辑作了题为“机器人胰腺手术在中国的应用现状”的大会报告。开幕式上，SLS主席 Paul Alan Wetter 教授特邀编辑部执行主编傅贤波教授等22家学术组织代表上台，感谢各家在会议筹备过程中作出的贡献。为期3天的大会内容涉及妇科、泌尿外科、普通外科等多个学科，各国专家就各专业的最新进展、观念理念和技术技巧、经验教训等进行了充分的交流。

会议期间，傅贤波教授和李贺琼编辑应 SLS 主席邀请参加董事局会议，共同讨论2018年年会的筹备工作。(李贺琼)

我院急诊科在革命老区举办心血管急症高级培训班

本报讯 9月8日至10日，我院急诊科在山东省临沂市举办北京市级继续医学教育项目——北医三院心血管急症高级培训班。本次学习班，急诊科主任郑亚安担任主席，心血管内科郭静萱教授、急诊科刘桂花主任医师，心脏外科副主任张喆，急诊科副主任马青变等出席开班仪式。来自全国各地的300余名医护人员参加学习班。

近年来，随着心血管疾病发病率的升高，心血管急症成为临床急诊医师经常面对的一类重要疾病，“时间就是生命”，对于心血管急症患者更是如此。因此，急诊科医师要能正确、熟练、快速地处理心血管急症，从而

极大程度改善患者预后，降低心血管急症患者的病死率。

此次培训内容非常丰富，包括急性胸痛的诊治思路、急性快速心律失常的识别和处理、急性心力衰竭的诊治进展、急性冠脉综合症的诊治、暴发性心肌炎的诊治、过敏性休克的诊治进展、常见心血管急症的影像学表现及肺栓塞的诊治进展等。急诊专家和心血管专家精辟的理论讲解结合疑难病例解析，深入浅出，使参会人员获益良多。

急诊科通过“手拉手”模式举办继续教育培训班已有五年，今年来到了沂蒙老区，旨在提高基层医院院前急救和危重病的诊治水平。(李硕)

北京大学第三医院2017年教师节表彰名单

2017年度北京大学医学部优秀教学团队奖
普通外科

2016-2017学年北京大学第三医院教学优秀科室
一等奖：妇产科
二等奖：骨科 普通外科 消化科
三等奖：呼吸内科 泌尿外科 眼科 内分泌科 神经内科

2017年度北京大学医学部教学名师奖
段丽萍(消化科)

2017年度北京大学医学部教学管理优秀奖
高炜(心血管内科)

2017年度北京大学优秀教师奖
赵一鸣(临床流行病学研究中心)、田华(骨科)、杨航(心脏外科)、赵昱暉(骨科)

2017年度北京大学医学部优秀教师奖
敖英芳(运动医学研究所)、刘晓光(骨科)、王薇(眼科)、周丽雅(消化科)、赵一鸣(临床流行病学研究中心)、田华(骨科)、崔鸣(心血管内科)、江东(运动医学研究所)、肖文华(内分泌科)、朱红(呼吸内科)、刘余庆(泌尿外科)、张华纲(神经内科)

2017年度北京大学第三医院优秀教师奖
丁艳苓(呼吸内科)、王文慧(皮肤科)、王丽(耳鼻喉科)、王松(肾内科)、王冠(教育处)、王晓晔(妇产科)、王晔(消化科)、冯杰莉(心血管内科)、刘颖(放射科)、安阳(成形外科)、孙丽杰(心血管内科)、杜兰芳(急诊科)、李姝(急诊科)、李强(危重医学科)、李潇潇(药剂科)、张文慧(护理部)、张爱京(教育处)、周非非(骨科)、郑慧萍(心脏外科)、赵梅莘(核医学科)、胡晋平(护理部)、洪颖(眼科)、袁慧书(放射科)、索宝军(消化科)、崔立刚(超声诊断科)、崔丽艳(检验科)、葛辉玉(超声诊断科)、曾鸿(麻醉科)、潘维伟(儿科)、魏瑗(妇产科)

2016年北京大学医学部继续教育系统管理干部先进个人
王冠(教育处) 胡晋平(眼科)

2016年北京市住院医师规范化培训优秀指导教师
翟所迪(药剂科)、朱丽(耳鼻喉科)、顾芳(消

化科)
2016年北京市住院医师规范化培训优秀管理人员
韩庆烽(教育处)

2016年北京大学医学部国内访问学者优秀指导教师
杨孜(妇产科)、崔立刚(超声诊断科)

2016年北京大学医学部优秀国家级继续医学教育项目
全国脊柱外科新理念进展学习班 刘忠军、生殖内分泌及辅助生殖技术学习班 乔杰、消化基础及临床新进展学习班 周丽雅、全国关节镜技术学习班 敖英芳

2017年度北京大学优秀班主任标兵奖
陆京京(消化科)

2017年度北京大学优秀班主任奖
汪恒(教育处)、张爱京(教育处)

2017年度北京大学第三医院优秀纵向班班主任
王港(普通外科)、葛辉玉(超声诊断科)、宋红松(神经内科)、刘颖(放射科)

2016年北京市师德先锋
周丽雅(消化科)

2016年北京大学医学部师德先进集体
骨科

2016年北京大学医学部师德先进个人
王薇(眼科)

北京高校第十届青年教师教学基本功比赛(理工类)
一等奖：杨航(心脏外科)、刘玉雷(运动医学研究所)

二等奖：赵峰(运动医学研究所)、赵昱暉(骨科)、倪诚(麻醉科)
最佳教案奖：杨航(心脏外科)、赵昱暉(骨科)、刘玉雷(运动医学研究所)

最佳演示奖：杨航(心脏外科)、刘玉雷(运动医学研究所)、赵峰(运动医学研究所)
最受学生欢迎奖：赵昱暉(骨科)、赵峰(运动医学研究所)、杨航(心脏外科)、刘玉雷(运动医学研究所)、倪诚(麻醉科)

优秀指导老师：张喆(心脏外科)、崔国庆(运动医学研究所)

北京大学第十六届青年教师教学基本功比赛(医科类)
一等奖：杨航(心脏外科)、赵昱暉(骨科)、赵峰(运动医学研究所)
最佳教案奖：赵昱暉(骨科)、杨航(心脏外科)、赵峰(运动医学研究所)
最佳演示奖：赵昱暉(骨科)、杨航(心脏外科)
最受学生欢迎奖：赵峰(运动医学研究所)
优秀指导老师：张喆(心脏外科)、田华(骨科)、崔国庆(运动医学研究所)
优秀组织奖：北京大学第三医院

北京大学第三医院第十八届
青年教师教学基本功比赛(医师组)

一等奖：傅元豪(心脏外科)
二等奖：周延(放射科)、杨蕊(妇产科)
三等奖：姜宇(骨科)、曲音音(麻醉科)、魏红玲(儿科)
优秀奖：宋颖(妇产科)、黄春玲(儿科)、杜毅鹏(呼吸内科)、张警丰(风湿免疫科)、李宗师(心血管内科)、付鹏(超声诊断科)
最佳教案奖：傅元豪(心脏外科)、姜宇(骨科)、周延(放射科)
最受学生欢迎奖：周延(放射科)、傅元豪(心脏外科)、姜宇(骨科)
优秀指导老师：张喆(心脏外科)、郎宁(放射科)、马彩虹(妇产科)、田华(骨科)、李民(麻醉科)、朴梅花(儿科)

北京大学第三医院第十八届
青年教师教学基本功比赛(护理组)

一等奖：王靖(消化科)
二等奖：李佩涛(危重医学科)、张颖慧(心血管内科)
三等奖：王千(急诊科)、任怡(体检中心)、梅雅男(骨科)
最佳教案奖：王靖(消化科)、李佩涛(危重医学科)、张颖慧(心血管内科)
最受学生欢迎奖：王靖(消化科)、王千(急诊科)、张颖慧(心血管内科)
优秀指导老师：胡晋平(眼科)、童素梅(心血管内科)、车颖(体检中心)、王攀峰(肿瘤放疗科)、葛宝兰(急诊科)、许蕊凤(骨科)

我在西藏自治区人民医院的一天

消化科 李军



时间过得真快，进藏已经一个月了，正式开展工作也已经两周。对这里的自然环境、工作环境都基本熟悉了。也逐渐适应了这里的高原气候。只要动作不是太快，基本不会太喘。我在慢慢适应这种“慢动作”。当时不时忘了的时候，喘不过气、突然心跳加快，都会提醒我：要慢下来。

我在科里的工作也逐渐走入正轨。

今天又忙了一天。

早上交完班，科里开了医师会，援藏人员开始出门诊了。我把工作进行了重新调整：除了每天的新患者查房外，病房的患者分成2天查完，腾出时间出门诊。同时，也和次科主任商量，周五安排疑难病例讨论和教学查房。参考了我们北医三院消化科的查房制度，疑难病例讨论和教学查房由4个组轮流准备，这样每个月一个组轮一次，负担

也不重。下午还是各种操作和会诊。

上午刚查完房，内镜中心就打电话，说来了一个呕血的急诊患者，要我去做急诊胃镜。

消化道出血在任何地方都是常见病，西藏地区显得格格外多、格外重。回想起刚来的时候在手术室做的一个4岁患儿的急诊肠镜，也是消化道出血原因不明。小儿无痛肠镜在哪里都是一个挑战，更何况高原地区平时稍微动一动还喘呢。当时操作小儿无痛肠镜时，精神高度紧张，再加上戴着口罩，曾一度憋得我有些虚脱。还好，在各科室的配合下，顺利完成了那例小儿肠镜检查。

上个星期，我又连续做了四个消化道大出血患者的急诊胃镜，西藏地区的用血始终是非常紧张，患者来的又普遍偏晚，患者的血色素一般都在30-50g/L，不到正常情况的一半，用血紧张的情况下，有的患者需要在注射升压药的同时进行床旁胃镜。胃里大量残留血和血块，难以观察，这对我们来说，每次操作都会是巨大的考验。

消化道大出血的患者输不上足够的血，留给我们抢救的时间就非常有限，对急诊内镜止血的要求会很高。以往，在北京可以先用上药，输上血，患者病情平稳一些再做内镜，胃里积血少，观察、止血都会相对容易一些。但是在这里，我们做不到这一点。没有血，患者的生命体征很难平稳，只有早点止

血才有可能抢救成功，因此往往需要早做内镜来帮助止血，其操作难度和风险都要高很多。

有的患者及时找到了出血部位，通过止血治疗成功挽救了生命；也有患者因消化道大出血丧失了抢救的机会。

我知道，作为一名医生，要冷静，要客观，然而，当这种时刻到来，一种深深的痛惜和无助感，还是会把我包围。我三步并作两步，急忙赶到胃镜室。

今天的患者是位67岁藏族女性，早上突然大量呕血，被家人送来急诊。血库一时调不来血，就直接送到内镜中心了。

我来到患者床旁，患者表情非常痛苦，蜷缩在转运床上，胃管里引流出来的都是血。通过翻译和家属了解情况：没有明确的肝硬化、服用NSAIDs（非甾体类消炎药）病史。一边听，一边观察着痛苦的患者，我决定还是尽快做胃镜！如果仍在活动出血的话，内镜下止血的效果要明确得多。

一切准备就绪，我一边紧盯着头上方的屏幕显示，一边操作着手里的设备。胃镜被一寸一寸推进，胃镜下的情况一一显示在屏幕上。不出所料，胃里充满血性物，甚至还有大小不一的血块，视野里一片模糊。我控制着手里的胃镜，慢慢的，边冲，边吸。终于，在胃上部的后壁上，发现了一个大的溃疡！这，就是出血原因！溃疡已经停止出血了，但从影像看，像是肿瘤。这已经不是内镜可以完成的处理了。患者下一步治疗还需要继续。我轻轻地，回收着胃镜。

下午是内镜操作时间，有两台操

作。一台是我和协和医院的申医生合作，为一起来的援藏专家做肠镜。来到高原后，我们每个人多多少少都会有一些不适，身体潜在的各种问题也有可能暴露出来。好在，平安无事。另一台是直肠黏膜下肿物进行超声肠镜+肠道ESD（内镜黏膜下层剥离术）。说句实话，来了拉萨后体力真的下降了，长时间的操作还是感觉有些吃力。好在这个患者做下来还比较顺利。

以往，在这里，黏膜下肿物都是用EMR（内镜下黏膜切除术）的方法切除，有可能会根部残留的问题，采用ESD切除能够完整剥离病变，解决残留问题。自治区人民医院近期计划开展ESD治疗，不仅用于切除黏膜下肿物，还有早期肿瘤的治疗。各种器械、药品也都比较齐全，使得我能顺利的完成。我也很高兴能把ESD技术带到了拉萨，并最终能留在这里，让更多的患者受益。

操作结束后，已经是下午5:30了，我又来到病房，看看明天要做ERCP的胆总管结石患者情况怎么样了。

胆石症在西藏算是多发病，我院第二批援藏的姚炜医师去年在这里开展ERCP治疗，为许多患者解决病痛的同时，也让更多人认识了这项技术。这，也给我带来了很大的压力。

这位患者胆总管内充满了大量结石，而且看上去很虚弱，氧饱和度只有77%。我和扎西医生一起看了患者的CT和核磁（MRCP）检查结果，确定了第二天的ERCP的方案。这时，时钟已指向6点，我放心地离开了病房。明天，又是充满挑战的一天。

记者蹲点手记 | 麻醉医生的24小时



“掌声不属于你，鲜花不属于你，赞美和荣耀都不属于你，可你让我感受安全，就像绿叶随风摇曳，抚慰着我的镇定与安宁……”这是网上流传的一首赞美麻醉科医生的歌曲。尽管人们不乏歌颂，但其中辛苦，很多人只是略知一二。近年来，频频发生的麻醉医生猝死事件，令人扼腕，他们何以会成为猝死的高发群体？带着疑问，8月28日，《生命时报》记者来到北京大学第三医院麻醉科，跟随主治医师汪海鑫，体验他们最真实的一天。

一天十几台手术很正常

“铃铃铃……”晚上10点，电话响起。“急诊剖宫产！快到第四手术室！快！”放下电话，原本已有些疲倦的汪海鑫忽地站了起来，快速赶往手术室。这已经是他今天的第13台手术了。从早上7点半接班起，他先后完成5台剖宫产麻醉，6台无痛内镜麻醉，1台经皮肾穿刺造瘘术麻醉，1台骨科清创术麻醉。

“受不了了，太疼了！”产妇痛苦的呼喊声充满了整个手术室。“您叫什么名字，身高、体重多少，做过其他手术吗，有其他合并症吗？”核对信息、了解情况后，汪海鑫立即实施麻醉。“侧卧、低头、屈膝、弓腰……再尽量多弯些。”汪海鑫熟练地帮产妇摆好麻醉体位，为其进行椎管内麻醉。随着麻醉起效，产妇的疼痛得到了缓解，手术有条不紊地进行着。

突然，心电监护仪发出低血压警报。“仰卧位低血压综合征！”汪海鑫迅速判断突发情况，并采取相应措施。产妇血压逐渐恢复至正常水平。汪海鑫告诉《生命时报》记者，手术过程中患者的生命体征随时可能发生变化，麻醉医生需要时刻关注、及时处理，每一天、每一台手术，都不

有丝毫松懈。

接近凌晨1点，支援完另一台手术麻醉工作后，汪海鑫准备到值班室小憩片刻。他伸了个懒腰，小声念叨着：“希望夜里能好点儿……”话音未落，值班电话再次响起，“普通外科急诊送来一位急性消化道穿孔患者，准备开腹探查。快！”汪海鑫伸了一半的懒腰迅速恢复原状，转身向手术室跑去。手术结束已是凌晨4点半，将患者送回病房，与病房医护人员交接完后，汪海鑫拖着疲惫的身躯回到值班室，一头倒在床上，脑袋刚挨上枕头，眼皮就开始“打架”，没多一会儿，竟小声打起了呼噜……至此，他已经连续工作21个小时了。

指针指向5点15分，值班电话急促的响声，再一次打破了值班室的宁静。汪海鑫才睡了不到1小时，又要投入“战斗”。太阳升起时，值班室再次空空如也，麻醉医生们迎着晨曦，奔赴下一个战场。



长年承受身心重压

在麻醉医生忙碌的背后，还有这样一连串令人揪心的消息：8月11日，中山大学附属东华医院麻醉科主任刘才堂突发心脏病死亡，享年53岁；7月26日，四川省德阳市第二人民医院麻醉科一名医生在值班室猝死，年仅30岁；6月28日，浙江大学医学院附属邵逸夫医院麻醉科医生陈德灵猝死，刚过25岁……2008年~2015年第一季度猝死医生调查显示，29位猝死的医生中，麻醉医生人数最多，共有14位。

在大多数麻醉医生看来，三甲医院手术量大、长期上夜班严重损害身体，过劳是猝死的主因。这和我国麻醉医生严重缺乏有关。据2016年中国医师协会麻醉学分会数据，目前全国

约有麻醉医生8.5万名，缺口30万名。这一情况还可从另一组数据中看出：截止到2015年，中国每万人拥有麻醉医生的数量是0.5人，而美国这一数字是2.5人，英国为2.8人。

“如果说手术室是战场，外科大夫是战斗机，那麻醉医生就是飞机护航员，要保障高质量的起飞和降落，必须眼观六路，耳听八方。”北京大学第三医院麻醉科主任郭向阳无奈地说：“要是再碰上一个高风险病人，麻醉医生每分每秒都在搏斗。”为了保证万无一失，麻醉医生每天都承受着巨大的工作压力，几乎所有麻醉医生都在透支自己。

“我们长时间处于疲劳和紧张状态，经常出现心悸、失眠等症状。第一台手术好不容易结束了，第二台马上接上，去厕所都是一路小跑着，更别提吃顿安稳饭了。冬天的时候，早上天没亮就一头扎进手术室，晚上下班时天已经黑了，根本不知道白天是晴还是阴。”汪海鑫笑着说，“我已经好久没买新衣服了，反正天黑看不清。”由于上夜班作息不规律，不少麻醉医生都有睡眠障碍。多数麻醉医生不是太瘦，就是“过劳肥”。北京大学第三医院麻醉科副主任王军说：“海鑫刚来的时候还是帅小伙儿，这几年累胖了不少。”

长期的职业暴露对麻醉医生的健康损害也非常大。每天都呆在“闷罐子”式的手术室，围着手术台和机器转，接触射线辐射、药品残气、医疗废物等。

此外，麻醉医生的科研压力也不小。午饭时间，休息室内一些年轻麻醉医生在忙着撰写论文、制作PPT、准备比赛。临床研究、发表论文、不断学习，成为年轻麻醉医生周末和业余生活的主线。即便是高年资的麻醉医生，也要兼顾医教研各项任务，夜里只睡几个小时，白天不得不喝大量咖啡。

这份辛苦期待更多理解

有的患者痊愈后会写表扬信、送锦旗，但这在麻醉科极少发生。患者和家属大多知道手术的主刀医生是谁，但很少知道麻醉医生是谁。因此，麻醉医生常被称为“隐形医生”，在公众眼中也处于不被关注的“失语状态”。



时至今日，麻醉医生依旧遭到各种误解：手术成功，是外科大夫技术好；手术失败，麻醉医生却容易遭受非议和责难。甚至一些医疗圈内的人，都对麻醉专业缺乏理性认识，认为麻醉医生只是在一旁监护，没什么贡献。实际上，麻醉医生从头到尾没有一刻神经不是紧绷着的。

“工作忙成这样，有没有动错过？”记者不禁好奇地问。“要说一点没有，那是假话。”汪海鑫说，“但是当看到患者睁开双眼，麻醉医生、外科医生、病房护士等齐心协力，将一个个生命垂危的患者救过来时，也挺幸福的。这种可以救人于水火的职业成就感，不可替代！”

为了工作，麻醉医生牺牲了太多时间。在麻醉科，很多年轻医生没时间谈恋爱、结婚，结了婚的也少有时间陪家人。从事麻醉工作近30年的王军说，妻子给他定了“规矩”，加班到凌晨1点后就不用回家了，第二天还要上班，太折腾了。于是睡在办公室成为他的常态。“疲惫感一直都有，既然选择坚持，便没有任何借口可言。”王军笑着说。

无影灯下，三尺手术台上，一场场生死搏斗正在激烈地进行着。记者注意到，每一台手术，汪海鑫都习惯性地站在手术台正前方，注视着整台手术的进程，在他看来，“这个位置可以看清一切，离生命最近。”

汪海鑫交完班离开医院，已是早上9点多。在麻醉科体验的24小时，记者深感麻醉医生才是真正的“幕后英雄”，尽管无影灯无法折射他们的荣光，但他们依旧在阴影中默默守护生命的安宁，一次又一次地给予患者生命的曙光。希望另一个晨曦，人人都能看到麻醉医生耀眼的光芒！

（来源于《生命时报》）