

北医三院

薛奇德 题

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2020年9月10日(本期四版) 第22期(总第505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

陈吉宁市长一行莅临北医三院调研指导工作

本报讯 8月26日上午,市委副书记、市长陈吉宁,副市长卢彦、市政府秘书长靳伟、市卫生健康委主任雷海潮等领导一行莅临北医三院,就医药健康创新等问题进行调研、指导工作。北京大学医学部常务副主任、北医三院院长乔杰,北医三院党委书记金昌晓等院领导及相关工作负责人参与接待。

北京市首批遴选出10家研究型病房示范建设单位,北医三院是其中之一。在教学科研楼一层展厅,陈吉宁市长观看了医院基本情况、集团化发展模式、分院区发展规模与特色、人才队伍、创新研究院、北京学院路临床医学协同创新联盟、北医三院“一站式”创新临床研究平台等展览,询问了医院创新成果及项目转化情况,并表示肯定。

北医三院科技创新史上有很多中国乃至世界第一,在随后参观的科技创新展示厅,陈吉宁市长参观了食指转位拇指再造术、寄生性头部连胎的副头切除手术(双头人手术)、中国大陆第一例试管婴儿等科技创新成果展。之后听取了北医三院临床药学相关汇报,了解了北医三院在医院制剂、新药研发、药学生人工智能创新与转化、疾病诊疗技术、医疗器械等领域的发展与创新。陈吉宁市长表示,“三院小药”满足了百姓的用药需求,可以灵活通过互联网医院等形式,更好地为老百姓提供服务。此外,陈吉宁市长一行还参观了3D打印骨科内植物展区,了解了3D打印骨科内植物研发和治疗效果,及相关转化和技术推广应用的情况。

在骨科实验室,陈吉宁市长参观了高分辨率小动物研究系统microCT,microCT在三院骨科创新发展3D打印骨科内植物新技术的孵育和进展中发挥了重要的作用,并为骨科基础研究提供了强有力的技术支持。

来到临床干细胞研究中心,陈吉宁市长一行通过监控观看临床干细胞研究中心的运行情况。目前,有来自全院12个临床科室针对十余种疾病的32个项目在干细胞中心开展临床前研究。干细胞研究为治疗常见慢性病和罕见病患者带来了希望。

最后,陈吉宁市长一行来到运动医学病房。在病房护士站电脑前,陈吉宁市长一行观看了如何利用住院患者数据支撑新人工关节研制,反过来又通过转化成果指导后续住院患者,并进一步提升手术治疗和护理水平的演示。研究型病房的医疗、研发、数据采集和验证的一站式模式,为科研成果的形成提供了大量数据。在运动医学康复室和三维运动分析实验室,陈吉宁市长一行参观了多种康复训练器械和设备,了解了基本运动素质进行系统量化测评系统、运动功能分析系统。

陈吉宁市长指出,建设研究型病

房是推动医药健康协同创新、完善全产业链布局的重要举措,要探索创新临床研究管理体制,建立绩效考核和动态评估调整机制,加强创新人才队伍建设。推动医院与高校院所、企业等开展联合攻关,把基础研究与临床应用更好地结合起来,增强创新合力、提高创新效能。要深入落实本市促进科技成果转化条例等有关规定,调动科研人员积极性,推动更多研究成果在京转化落地。(郭婧博)



2019年度中国医院科技量值(STEM)发布 北医三院综合排名第六

本报讯 8月21日,由中国医学科学院主办的2019年度中国医院/中国医学院校科技量值(STEM)发布会在北京协和医学院礼堂举行。会上,公布了2019年中国医院科技量值(STEM)综合榜单前100名医院名单,北医三院综合排名第六,在学科影响力排行中,骨科名列第一,妇产科名列第二,眼科名列第七。

来自国家卫生健康委员会、科技部、全国三级医院、科研机构等相关领导出席发布仪式。北医三院科研处张纯处长、骨科李危石主任、生殖医学中心闫丽盈副主任分别代表医院、骨科和妇产科出席并领奖。

中国医院科技评价结果于2014-2020年连续七年发布,受到社会广泛关注。项目组以国家科技政策为导向,集思广益,不断优化细化评价体系。2019年度中国医院STEM沿用统一标准、统一来源、统一方法,从科技产出、学术影响和科技条件三个维度构建评价体系。其中,科技产出维度包括期刊论文及引

用、专利、标准和指南等;学术影响维度包括科技奖励、杰出人才和团队以及学术任职等;科技条件维度包括科研项目数和科研平台等。研究对象为1633家医院。评价结果分为两部分,一是综合科技量值;二是学科科技量值。

2019年度中国医院科技量值评价工作进一步优化,设立常态化学术不端监测机制、建立三级数据监督与管理机制、凸显直接指标、注重标志性成果质量、坚持临床导向,评价结果更为科学可靠。(刘一逸)



我院被评为海淀区新冠肺炎疫情防控工作先进集体

本报讯 8月18日,在第三届中国医师节来临之际,海淀区卫生健康委举办以“弘扬抗疫精神,护佑人民健康”为主题、以“生命的传奇”为核心内容的“8.19致敬医者”庆祝活动,活动同时表彰了海淀区新冠肺炎疫情防控先进集体和个人。我院被评为先进集体,我院孙永昌、赵志伶、程秦三位医师被评为先进个人。

在今年疫情形势严峻的挑战下,我院在抗击疫情工作中作出了突出贡献。驰援武汉,强化发热门诊的筛查能力,在保证安全的情况下正常救治普通患者;派遣应急医疗队支援大兴、丰台、海淀等地区……每一位三院人在困难时期都坚守在自己的工作岗位上,用舍小我成大我的奉献精神、不怕困难冲锋在前的坚定意志完美诠释了护佑人民健康的宗旨,向国家和人民交出了一份满意的答卷。(高畅)

北医三院崇礼院区联合北京999急救中心开展“备战冬奥”航空医疗救援演练

本报讯 伴随着轰鸣声,一架载着“模拟受伤运动员”的直升机出现在北京

大学第三医院崇礼院区上空,降落至创伤中心楼顶停机坪。



早已准备好的医务人员,推着转运车迅速冲上去……这是在8月26日下午15点,北医三院崇礼院区联合北京市红十字会999急救中心开展“备战冬奥”航空医疗救援演练暨崇礼院区创伤中心停机坪试飞验收的一幕情景。

张家口市市长武卫东,北京冬奥组委运动会服务部医疗卫生处处长齐士明,河北省卫生健康委规划信息处二级调研员陈泽斌,河北省冬奥办赛会服务协调处副处长关伟,张家口市卫生健康委主任张虎,张家口崇礼区区长赵赞,北京大学医学部常务副主任、北医三院院长乔杰,北医三院副院长付卫及相关职能处室负责人,北京999急救中心副院长田振彪,崇礼院区院长敖英芳等出席了本次演练活动。演练由北医三院崇礼院区副院长郑亚安主持。

北医三院院长乔杰在讲话中强调,北医三院本部、延庆院区、崇礼院区是2022年北京冬奥会定点医院,是北京冬奥会唯一一体两翼特色定点医疗集团。“今天的救援演练特别重要,正式启用了停机坪,我们把运动医学、骨科、康复科等多个科室结合起来,为冬奥会全面服务。”

演练现场模拟的是一名24岁的自由式滑雪运动员在云顶滑雪场发生意外摔伤,北医三院崇礼院区驻云顶地面医护人员迅速抵达现场,初步评估诊断为颅脑损伤,颈椎骨折,紧急给予维持气道通畅,头部伤口包扎、颈托固定、开放静脉通路等治疗措施。监护生命体征的同时报告指挥部,请求空中救援转送至北医三院崇礼院区进行进一步救治。

(下转2版)

责编:姚永玲

我院举办第21届青年教师教学基本功比赛

本报讯 8月20日，北京大学第三医院第21届青年教师教学基本功比赛在我院五官科楼一层科学报告厅举行。北京大学工会副主席、医学部工会常务副主席刘穗燕、北京大学医学部基础医学院张卫光教授、积水潭医院朱蓓教授、北京大学肿瘤医院王雪鹁教授、北医三院心血管内科毛节明教授等担任决赛评委。北大医学部常务副主任、北医三院院长乔杰，北医三院党委书记金昌晓、副院长李树强、副院长沈宁、党委副书记刘东明等院领导出席并观摩了比赛。比赛由教育处处长韩江莉主持。

各科室在严格培训、精心选拔的基础上，共推荐了34名选手参加今年的教学比赛，包括院本部29名选手和北方院区1名、延庆院区、海淀区各2名选手。经过初赛选拔出的12名选手与护理部推荐的2名选手参加了复赛，通过教学管理委员会专家及资深教师的评选，遴选出6名本部选手和2名海淀区选手参加决赛。

最终神经外科韩芸峰荣获一等奖、最佳教案奖、最佳教学演示奖，运动医学研究所邵振兴荣获二等奖、最受学生欢迎奖、最佳教案奖、最佳教学演示奖，骨科杨钟玮荣获二等奖、最佳教案奖，儿科张慧、海淀区神经内科周正宏、海淀区微创脊柱科袁帅、生殖医学中心刘德风、泌尿外科田雨荣获三等奖，其中海淀区微创脊柱科袁帅还荣获最受学生欢迎奖、生殖医学中心刘德风还荣获最



受学生欢迎奖及最佳教学演示奖。

神经外科刘彬、运动医学研究所杨渝平、骨科田华、儿科韩彤妍、海淀区神经内科唐晓梅、海淀区微创脊柱科蒋毅、生殖医学中心姜辉、泌尿外科刘余庆荣获优秀指导老师。

各专家评委在点评中高度评价了我院的青教比赛，希望通过青教赛的引领作用培养选拔出更多教学功底强、重视医学人文教育及科研前沿进展的高素质优秀青年教师，在教学中传达爱伤、爱研、爱国的育人理念。乔杰院长在最后讲话时肯定了院教育教学工作，强调医院重视对青年教师人才的培养，希望通过大家共同努力，不断提高我院教育育人水平。

(袁文青)

呼吸与危重症医学科举办医工结合赋能慢性气道疾病全程管理项目启动会

本报讯 8月22日，呼吸与危重症医学科牵头的医工结合赋能慢性气道疾病全程管理项目启动会暨学术交流会在五官科楼科学报告厅举行。中国工程院院士、北医三院院长乔杰，中国基层呼吸疾病联盟执行主席、北大医院迟春花教授，联盟秘书长、中日医院杨汀教授，我院门诊部副主任雷祎、呼吸与危重症医学科主任孙永昌教授、项目负责人陈亚红，以及参与本项目的海淀医院廖程程医生、中关村医院孙丽主任、花园路社区卫生服务中心的池宏云主任、北大下关社区卫生服务中心的王蕾主任、京东方健康科技有限公司呼吸项目组负责人刘子刚先生等出席启动会。

启动会上，呼吸与危重症医学科主任孙永昌表示，慢性气道疾病的防治工作任重道远，医工结合有利于为医联体慢性呼吸疾病的防、诊、治体系的建设、为探索呼吸疾病创新管理模式提供有力支撑和保障。

乔杰院长在启动会致辞中讲到，疫情防控常态化对医学学科的发展提出了新的挑战，北医三院呼吸与危重症医学科牵头，联合四家医联体医疗机构参与，并且得专业物联网技术支持的首都卫生发展科研专项——基于物联网医疗平台对慢阻肺合并睡眠呼吸疾病的筛查和预警项目的启动意义深远。北医三院多年来致力于从服务型医院向研究型医院转变，2019年与学院路区域相关高校院所联合发起成立了北京学院路临床医学协同创新联盟，为促进北京地区临床机构、高校院所和企业协同创新、临床机构成果转化提供支撑。医院将全力支持该项目各项工作的开展和落地，同时医院临床研究中心也将给予广大医务人员在创新和科研方面更多的支持和赋能。最后，乔杰院士向冲锋陷阵在“疫”线的广大呼吸科医务工作者表示了衷心感谢。

随后，与会领导、嘉宾与项目参与单位相关负责人一同启动“医工结合赋能慢性气道疾病全程管理项目”。学术交流以线下授课、线上直播的方式进行。与会专家结合慢性呼吸疾病专科医联体建设实践，从慢阻肺、哮喘等慢性气道疾病的指南解读、肺功能检查质控及报告、肺康复适宜技术、医工结合赋能慢性气道疾病全程管理等方面进行专题报告。现场60多名代表参会、线上3800多人参加了学术交流。

在闭门会议环节，项目负责人陈亚红教授与胡征教授、参与项目的四位基层中心负责人、京东方健康科技有限公司呼吸项目组团队等，一同围绕项目的目标、阶段成果、执行标准等议题进行了研讨。

(陈亚红)

中医科李东主任被评为2020年度首都中医榜样人物

本报讯 8月19日，正值2020年第三届中国医师节到来之际，在北京市中医管理局召开的庆祝医师节大会上，我院中医科李东主任被评为2020年度首都中医榜样人物。

“首都中医榜样人物”评选是加强首都中医人才队伍建设，提高首都医院中医学科发展水平的重要举措。本项工作遴选出的中医榜样人才兼具“文化自信、学术自立、服务自强”的特点，是全市中医药工作者中的佼佼者。

李东，师从著名中医专家姜良铎教授、王琦

教授，是全国第四批老中医药专家学术继承人、全国第三批优秀中医临床人才、北京市中医管理局“第二届首都群众喜爱的中青年名中医”，从事中医临床教学与科研工作30年，长期致力于中医内科、妇科生殖的中医药及中西医结合的防治研究，兼任北京市中西医结合生殖医学研究所副所长、北京中医药学会生殖医学分会副主委、北京中医药学会临床药学专业委员会副主委、中华中医药学会生殖医学分会常委、北京中医药学会妇科专业委员会常委等。

(宋威江)

我院四名医生荣获“第七届北京优秀医师”荣誉称号

本报讯 8月17日上午，经北京各区卫生健康委、各医疗卫生机构等有关单位评选推荐，北京市医师协会公布第七届北京优秀医师表彰决定，200名医师荣获这一荣誉称号。其中，我院副院长、呼吸与危重症医学科副主任沈宁，产科主任赵扬玉，危重医学科副主任葛庆岗，运动医学科孟庆阳四位医生荣获“第七届北京优秀医师”荣誉称号。

我院四位获奖医生在疫情期间，有披甲逆行、驰援武汉的国家援鄂抗疫医疗队员，也有坚守北京护佑健康、甘于奉献的医师，他们是我院全体医生的优秀代表。2020年是极为不平凡的一年。自新冠肺炎疫情发生以来，我院广大医务工作者闻令而动，无论是在武汉保卫战，多举措筑牢院内防控网，还是在抗击北京新发地市场疫情的过程中，都倾撒了汗水、贡献了力量，以实际行动履行护佑健康的神圣使命。

附个人简介

沈宁，北医三院援鄂国家医疗队队长，北京大学国家援鄂医疗队和

同济医院中法新城院区高级专家组成员。在新冠疫情最严峻的时刻驰援武汉，以华中科技大学同济医院中法新城院区作为主战场，在临床救治过程中紧盯效率、质量与安全，制定与重症病房情况相适应的管理模式，积极开展多学科协作，保证病房高质高效运转。带领医疗队创建了临床医疗的管理架构及四维会诊机制，全力以赴开展重症、危重症患者的救治，无私分享救治经验。结合临床实践积极进行教学科研活动，在抗疫一线结合住院医师培养的需求，培训住院医师感染性疾病防控知识、心理健康诊疗知识，同时注重住院医师自我心理调适能力和创新精神的培养。医疗队的工作得到了国家的高度认可和同行们的高度评价，为抗击新冠肺炎疫情作出了重要贡献。

葛庆岗，北医三院首批援鄂抗疫国家医疗队队长，北京大学国家援鄂医疗队和同济医院中法新城院区国家医疗队专家组成员。多次承担大型公共卫生应急事件救援工作。2020年1月26日，再次主动请缨，带队紧急驰援武汉。全面负责医疗队管理、医

疗、研究等工作。无惧危险，以身作则，第一个带队进入隔离病房收治病人，承担最危险、最艰难的工作；主导打造了传染病隔离病房改造及感控流程，做到了医务人员零感染；率先推出病历模板、病程模板、交接班模板、护理模板等隔离病房运行管理机制，随后结合临床实践完成工作手册，迅速得到推广和应用，有力保障了医疗质量和安全，提高了工作效率和治愈率，降低了死亡率；为取得抗击新冠肺炎重要胜利做出了贡献。

赵扬玉，北医三院产科主任，疫情期间，制定应急预案、落实应急措施、建立疑似患者转运流程、组织多学科救治疑似及危重孕产妇演练，参与疑似患者救治，期间多次参加北京市危重患者抢救及会诊工作等。发表《新型冠状病毒流行期间孕产妇胸部影像学检查策略建议》、《新型冠状病毒肺炎孕产妇分娩期管理建议》、与乔杰院士为共同通讯作者在《The New England Journal of Medicine》发表《武汉地区孕产妇感染新型冠状病毒的临床特征》，为了解妊娠期新型冠状病毒感染的临床

特征、妊娠结局和新生儿结局提供了重要线索，对指导国产期保健及制定相应预防和诊疗措施具有重要意义。此外，她还三次受邀参加国务院联防联控机制新闻发布会，就疫情期间孕产妇的防护、自我居家监测以及就医指南等热点问题给予了科学权威的讲解，正确引导公众面对疫情。

孟庆阳，北医三院援鄂抗疫国家医疗队队员，2020年初新冠肺炎疫情爆发，他响应医院和科室号召，积极主动支援武汉，于2月7日，在疫情形势最严峻的紧要关头，与北医三院第三批援鄂医疗队队员飞抵武汉，进驻华中科技大学同济医院中法新城院区。在武汉抗疫一线工作60天，他积极参与新冠肺炎重症和危重症患者的救治工作，医疗队累计救治患者189人。在新冠肺炎患者隔离病房内，克服防护服闷热、护目镜起雾等带来的身体不适和临床操作困难，快速掌握危重症病人的救治知识、熟悉抢救流程和学习呼吸机等操作。在规范、扎实的基本功训练基础上，迅速胜任紧张而高强度的新冠肺炎救治工作。

(王丽 刘辉)

(上接1版)接到任务后，北京999急救中心迅速启动航空医疗救援转运方案，专业航空医疗救援直升机平稳降落在滑雪场临时起降点后，医护人员迅速将伤者转移至直升机。飞行过程中由999医护人员进行生命体征监护并使用无线通讯汇报途中情况。北医三院崇礼院区启动接诊方案，医务人员、后勤保障人员、安保人员紧张有序地准备抢救器械、转运车，通知急诊及手术室做好收治准备。

与夏季奥运会相比较，冬奥项目危险性高、伤情急重，医疗保障的任务尤其艰巨。北京冬奥组委要求“雪地医护

人员要在4分钟内到达受伤运动员身边，15分钟内把运动员送到附近可以提供救治的医院”。北医三院崇礼院区创伤中心是冬奥保障提升工程，设有复合CT手术室、复合DSA手术室和屋顶直升机停机坪，医疗装备、信息化均满足航空直升机接驳条件，通过北京999急救中心救援人员和崇礼院区医务人员的密切配合，从赛区到院区仅需4分钟，到达楼顶停机坪后，通过电梯直接转运至复合手术室或急诊抢救室，大大缩短了救援时间，能够最快抢救伤员。

北医三院崇礼院区院长敖英芳介绍，

实战演练检验了新建直升机专业停机坪的运行承载能力；检验了冬奥会赛区临时起降点、院内停机坪与直升机空地对接能力；检验了直升机医疗保障队伍与院内医务人员专业对接能力。北医三院崇礼院区作为距离冬奥会张家口(崇礼)赛区最近的救治医院，将依托北医三院在运动创伤救治方面的专业优势，充分发挥航空医疗救援和陆地救护资源配套优势，全力保障冬奥会。同时，院区获批建设首批国家区域医疗中心(运动创伤)试点建设项目，航空直升机救援可以实现华北地区(京津冀蒙晋)约200个

县级以上行政区域1.5小时内完成转运救援。在冬奥会及后奥运时代将持续为冰雪运动和健康中国保驾护航。

演习结束后，乔杰院长一行调研了北医三院崇礼院区创伤中心，并召开了工作研讨会，敖英芳做了题为“备战冬奥 促国家区域医疗中心建设”的工作汇报。他表示，崇礼院区将本着“优势互补、资源共享、互惠共赢、共同发展”的原则，打造国际知名运动创伤医疗中心，保障冬奥会和冰雪运动医疗服务，全面提升院区医疗水平、服务区域百姓。

(蒋艳芳)

疫情防控常态化 感控工作是基础

本报讯 “防患于未然，遇难于未发”，面对来势汹汹的新型冠状病毒肺炎，我院迅速行动。1月初院长亲自召开紧急会议，部署防控工作，制定应急工作流程，开展全员培训、考核与应急演练，形成三级防控体系。2月9日，感染防控巡查小组正式成立，医务处牵头多科室联合进行了12轮督查，反馈问题562条，确保全院无死角，全力以赴投入到疫情防控的战斗当中。



为进一步落实中央“外防输入、内防反弹”的决策部署和北京市“三防、四早、九严格”管控措施，5月8日，感染防控巡查小组更名为感染防控专职督查小组。在院领导的带领、全院人员的支持配合下，感染防控专职督查小组由医院感染管理科牵头，多部门联合带领各科医院感染监督医生、护士，每日轮流督查院本部、机场院区、党校院区、北方院区及第二门诊部，通过现场督查与视频督查相结合的方式，及时发现感染风险，排查隐患，充分发挥了前哨作用，做到“部署到位、传达到位、要求到位、落实到位”。



防微杜渐，关注细节，科学管控

感染防控专职督查小组根据上级文件，快速响应，不断更新督查标准，从个人防护、出入口管理、病房管理、清洁消毒、医疗废弃物处理等多维度进

行拉网式排查。在15轮专项督查中，通过现场督查与视频督查相结合的方式，提高工作人员“慎独”意识，以国家规定、规范为准绳，查找差距，发现感染隐患，立行立改问题。督查内容涵盖“一米线”设置、体温检测、健康码认证、一医一患一诊室、公共区域消毒以及医院出入口管理情况、门诊就诊环节、病房管理和防护物资保障等重点环节的管理。具体到每一瓶手消毒液的有效期、每个人的手卫生时机与方法，防护用品的使用方法，甚至是诊疗区域内每一处台面、每一把器械的清洁消毒。从微小细节入手，将复杂的问题拆分，并持之以恒的循环、补充，不断完善，培养良好习惯。



专业化督导，全面实现闭环管理

院感专职督查小组坚持每日会商、每日分析、每日反馈、每日督查整改的工作制度，不能立行立改的问题建立台账，进入下一个PDCA管理循环，及时联系相关管理部门，持续改进，目前已完成整改37件/次。同时，针对巡查中发现的共性问题，医院感染管理科积极组织分层次、多种形式的线上线下培训，协助科室提升专业能力。不仅如此，在销账后的数轮巡查中，督查组仍会不时“回头看”，确保问题得以解决，彻底消除风险隐患，实现监督闭环管理。



常态化巡查，力保复工复产稳步推进



为积极应对疫情防控常态化的挑战，有力推进复工复产，院感专职督查小组将疫情防控与医院感控常规工作相结合，紧绷防控思想不松懈，持续开展联防联控工作。

例如，开展环境卫生学监测。为做好疫情防控工作，医院感染管理科及时调整环境卫生学监测计划，对感染高风险部门多次进行环境卫生学抽样检测，确保各项消毒隔离工作落实到位，为疫情防控和患者就诊提供安全保障。



疫情防控期间，医院感染督查组始终将患者健康和医务人员的职业安全作为工作目标，为把好感染防控关，打赢疫情阻击战，用科学完善的制度、精准细致的工作，严守着疫情防控的安全底线。在这场没有硝烟的战争中，院感防控专职督查小组，特别是在各个临床科室的支持下137名来自临床一线的医院感染监督员积极参与，带领各个临床科室站在全局看感控，鼓励所有医务人员共同参与，人人担当，大力宣传“感控进步人人有责，感控提升人人有功”，为我院树立“大感控”理念，形成人人都是感控实践者的医院文化。小组成员始终与抗疫一线人员守望相助，共克时艰，以感控之力守护在院患者、家属及医务人员的安全！

（赵心田 张会芝）

心脏外科成功治愈一例重症复杂感染性心内膜炎患者

本报讯 8月8日，45岁的重症复杂感染性心内膜炎术后患者、来自河北的马先生在爱人的陪同下，来到北医三院心脏外科门诊复诊，同时感谢大夫的救命之恩，并带来好消息——自己重新回到工作岗位啦！

2020年初，一场突如其来的疫情降临中国大地，居住在河北雄县的马先生愈加不安，因为他断断续续发烧两个月了，多方求医仍然检查不出原因。每天下午马先生的体温都会上升到38-39℃，使用多种的消炎药物和抗生素仍然控制不住，持续的发烧使他的体重在两个月时间里下降了20多斤。

后来，马先生夜里经常憋醒，睡眠也越来越困难。疫情期间，医院收治不明原因的发热患者更加谨慎，马先生在去和不去医院之间也不断犹豫，心里也犯嘀咕，是不是自己也感染新冠病毒了？

当地医院超声心动检查发现，马先生心脏的主动脉瓣膜上长出了一个奇怪的“条索”，随着心脏的跳动在

不停摆动，医生给出的诊断是“主动脉瓣二瓣化畸形，感染性心内膜炎，主动脉瓣赘生物形成，主动脉瓣重度关闭不全”。

连续的发高烧使得马先生几乎失去了康复的信心，4月20日，患者在家人陪同下辗转来到我院。经过严格的筛查，排除了新冠肺炎感染的可能，在专家评估病情后，马先生在隔离病房里度过了14天的隔离期。这期间，血培养检查发现马先生的血液内生长着大量的细菌——持续发热的元凶找到了！

马先生的主动脉瓣有着先天畸形，细菌在病变的主动脉瓣上聚集生长，形成一个像“蜂巢”一样的条索状团块，只有手术去除这个细菌聚集地，才有可能彻底根治感染。另外，这个“蜂巢”组织糟脆，在心脏里不断摆动，如果脱落，随着血流进入脑血管或者其他重要的脏器动脉，就会造成脑栓塞或者脏器栓塞，导致严重的后果。

根据入院后的影像检查结果，心

脏外科凌云鹏主任组织了术前科内会诊，制定周密的手术方案。结合患者先天性主动脉瓣二叶瓣畸形、升主动脉以及主动脉窦部扩张的情况，决定手术中同期更换病变的升主动脉，并将左、右冠状动脉从病变的主动脉上移植到人工血管上，这种手术被称为“Bentall术”。

5月13日上午，麻醉科郑清副主任医师对马先生进行了平稳的诱导麻醉。打开心脏和升主动脉以后，就像预料的一样，马先生的主动脉瓣上长了一条长长的细菌团块，细菌已经严重侵蚀了主动脉瓣，只能把病变的主动脉瓣切除，同时发现马先生的主动脉根部扩张超过了7厘米（正常人在4厘米以内），形成主动脉根部瘤，主动脉壁菲薄，随时有破裂出血的可能。进一步探查发现，细菌不仅感染了主动脉瓣，而且还一直延伸到二尖瓣，侵蚀了二尖瓣的正常结构。张鲁锋副主任医师和傅元豪主治医师在体外循环下为患者进行了带主动脉瓣的升主动脉人工血管替换、双侧冠

状动脉开口移植（Bentall术）、二尖瓣机械瓣置换手术，手术顺利完成。在重症监护室度过了早期阶段后，马先生转到普通病房接受康复治疗。手术后的全主动脉CTA重建和超声心动影像学检查证实：更换后的主动脉瓣、二尖瓣、升主动脉和冠状动脉形态和功能良好。5月31日，马先生顺利出院回家。

出院后马先生继续接受严格、规律的抗生素治疗。术后两个多月，马先生的身体逐渐恢复，终于可以正常生活，并重新走上工作岗位。

感染性心内膜炎是一种少见的感染性疾病，感染灶通常十分隐匿，患者往往因为查不出感染源而反复、多次就医，延误病情治疗；合并心脏先天性畸形增加了治疗的难度和医疗经济负担。心脏外科在麻醉、重症监护和手术室、体外循环团队的帮助下，顺利完成此例累及主动脉、多瓣膜病变患者的治疗，是我院救治危重、复杂患者整体水平的综合体现。

（张鲁峰）

北医三院首例食管巨大憩室 POEM 手术在北方院区完成

本报讯 8月13日，我院首例食管巨大憩室 POEM 手术由消化科副主任、消化内镜中心主任、北方院区执行院长黄永辉在北医三院北方院区消化内镜中心顺利完成。术后患者恢复良好。

患者曹先生出现无明显诱因的打嗝、反酸现象已有三年，同时伴胸骨后哽咽感。近半年症状明显加重，严重影响日常生活，近日入院治疗。入院后经上消化道双重对比造影检查发现：食管下段巨大憩室。

传统治疗食管憩室的方法为外科肌切开术和憩室切除术。但传统手术创伤较大，易并发穿孔、感染，且纵膈炎发生率较高。POEM 术(peroral endoscopic myotomy 经口内镜下肌切开术)是一种内镜下手术方式，通过建立隧道，切开憩室嵴部，使食管憩室样结构消失，以达到治疗目的。切开后封闭隧道口，保证黏膜层完整，避免了外科手术创伤大、并

发症发生率高的风险，术后患者可以迅速恢复，充分体现了微创治疗的优越性。

小的食管憩室多无症状，无需处理。而出现临床症状的大食管憩室病例较少见，多见于老年男性，会导致吞咽困难、食物反流、吸入性肺炎，甚至有一定的癌变风险，起病隐匿，一般需要上消化道造影明确。POEM 术是用于治疗贲门失弛缓的内镜四级微创手术，而用于治疗食管巨大憩室的国内外报道较少，在我院尚属首例。

2020年7月1日，北京北方医院更名为北医三院北方院区，作为北医三院新的院区，包括消化科、骨科、妇产科、普通外科等众多科室在内的临床科室，均已正常开展诊疗工作。北方院区消化内镜中心与院本部消化内镜中心相辅相成，除日常胃肠镜检查外，已开展多项高难度消化内镜手术，同质化的医疗服务受到了患者的好评。(沙立娜)

急诊科联合介入血管外科成功救治高危蛛网膜下腔出血患者

本报讯 8月23日，因蛛网膜下腔出血、突发心跳骤停经我院急诊科、介入血管外科治疗并顺利出院的何奶奶前来复查，并当面向医生表示感谢。

7月23日 00:30，75岁的何奶奶突发剧烈头痛伴意识丧失，120送至外院查头颅 CT 提示大量蛛网膜下腔出血，期间突发呼吸心跳骤停，按压5分钟后恢复自主循环。

3:30患者被转送到我院急诊科，头颅 CTA 提示：颅内动脉瘤。病情十分危重，随时可能再发呼吸心跳骤停。时间就是生命，介入血管外科韩金涛副主任医师当天对何奶奶行全麻下全脑血管造影+前交通动脉瘤栓塞术，术后气管插管接呼吸机辅助通气，转入急诊监护病房。

75岁高龄的老人，短时间内经历了大量蛛网膜下腔出血和呼吸心跳骤停，术后潮式呼吸、昏迷、高热，一切都提示着病情十分危重，发展下去预后极差。

急诊科马青变主任果断决定立即给予患者目标体温管理。李姝主治医师和王军红主治医师以熟练的操作迅速完成右侧股静脉低温导管置入术，连接好亚低温设备，2小时后患者体温降至36℃。

张玉梅主任医师率领的 EICU 团队时刻密切关注着患者的细微变化，期间患者出现了应激性心肌病和休克，血压需用升压药物维持。急诊科介入血管外科团队一起，仔细斟酌每个治疗细节，经过体温管理、营养心肌、降颅压、预防脑血管痉挛、腰大池引流等治疗，患者成

功地挺过了脑水肿高峰期、高热期、昏迷期，闯过了感染关。

7月31日，患者神志完全恢复正常，拔除气管插管，停止血管内低温治疗，患者精神状态好转，体温逐渐正常。

8月5日，患者从急诊病房转入介入血管外科。

8月10日，患者顺利出院。

8月23日，第一次复诊，患者神志、言语、进食完全正常，略有遗憾的是因血管痉挛继发脑梗，左侧肢体肌力减退，目前正在康复锻炼。

何奶奶告诉医生，她养了一只棕色的泰迪，最大的愿望就是能够在小区里遛狗。医生们相信，何奶奶的愿望一定能够实现。

目标温度管理，旧称亚低温治疗，是应用物理或化学方法把核心体温快速降到目标温度，维持目标温度一定时间后缓慢恢复至正常体温，并且避免体温反跳的过程。持续高热对神经系统的功能恢复非常不利，国际上目标温度管理已广泛应用于各种原因导致的急性颅脑损伤患者，以改善患者的神经功能预后。

自2012年，急诊科在国内率先将目标温度管理应用于心脏骤停复苏后昏迷患者以来，已有数十名患者得益于此项技术。这一技术也成为北医三院的急诊特色。此次与介入血管外科合作，更是将该技术成功应用于蛛网膜下腔出血患者，这一突破，未来将会惠及更多的颅脑损伤患者。

(李松霏 王军红)

医院召开行风建设工作 动员部署会

本报讯 8月27日，医院行风建设工作动员部署会在五官科楼科学报告厅、教学科研楼 125 会议室和行政楼 2301 会议室举行。全院临床医技科室和职能处室主任、副主任、党支部书记等中层干部参加会议。医院副院长、党委副书记、纪委书记付卫主持会议。

行风办副主任、纪委副书记杨莉传达《北京市卫生健康委员会关于开展医疗行业作风建设专项行动的通知》文件精神内容，包括此次行风专项行动总体要求、工作范围、行动目标、实施步骤和重点任务等。详细介绍了加强党的全面领导，切实履行主体责任；弘扬树立先进典型，倡导风清气正的行业风气；严厉打击利用职务便利牟取红包、收取回扣、诱导消费和不合理诊疗等八项工作任务的具体内容。通报了医院制定的具体行动方案，从进一步建立科室工作机制、发挥党支部战斗堡垒作用、开展行风培训、建立和完善行风制度、做好协助退还“红包”工作等方面明确了科室行动计划和目标。医院将在全院开展 2020 年科室落实“三重一大”、处方点评、试剂采购管理等专项检查。动员会上还开展了行风宣传教育活动，通报 2020 年上半年全国医疗卫生领域典型行风案件进行警示教育。

党委书记金昌晓要求全院进一步统一思想、提高认识，科主任和支部书记牢记“管行业必须管行风”的“一岗双责”要求，切实履行主体责任。就落实科室“三重一大”制度，加强对党员干部和医务人员教育培训，建立行风监督检查机制进一步明确工作要求。

乔杰院长鼓励大家发扬舍身忘我、无私奉献的抗疫精神，以党风引领行风，廉洁从医、规范执业，共同构建风清气正的医疗环境。(孙华)

援藏纪实

北医三院援藏专家完成西藏自治区人民医院 首例全麻超声气管镜纵膈淋巴结穿刺术

“组团式”援藏专家、呼吸与危重症医学科 梁瀛

在完成了与第五批“组团式”援藏医疗队的两周压茬交接后，我们第六批队员正式开始了在西藏自治区人民医院的工作。8月17日，我与西藏自治区人民医院呼吸科边玛措主任医师团队合作，成功为一例“右支气管占位伴纵膈多发淋巴结肿大”的藏族患者完成全麻下支气管镜检查及超声气管镜纵膈淋巴结穿刺术(EBUS-TBNA)。这是此项技术在西藏自治区人民医院的首次开展。

患者是一位 51 岁的藏族女性，由于右支气管内的巨大占位性病变，入院时已出现明显的呼吸困难及低氧血症，在不吸氧条件下外周氧饱和度不足 90%。因此，当务之急是要尽快明确病变的性质并给予积极的治疗。

与内地情况相似，肺部肿瘤也是青藏高原上的常见病、多发病，而且由于医疗技术水平、人民群众对疾病的认知水平及地理条件的限制，到自治区人民医院就诊的患者多为进展期甚至晚期的肺癌患者，预后相对不良，因此，提高对肺部肿瘤的检出率及诊断率，对提高患者生活质量、延长寿命具有重要的临床意义。

EBUS-TBNA 技术主要用于各种病因所致的纵膈或肺门淋巴结肿大的患者，通过经气管镜的针吸活检技术，可以明确肿大淋巴结的病理性质，对肺癌的患者可有助于明确其病理分期，决定治疗方案。但此项技术相对于普通电子气管镜而言，技术难度相对较大、检查耗时长，患者在清醒状态下接受该项检查主

观痛苦较大，不易耐受，且术中发生急性呼吸衰竭的风险较高。

考虑到患者的情况，我与边玛措主任进行充分的术前讨论，并制定了多套预案，以应对手术中可能出现的突发状况。此外，我们还与麻醉科积极沟通，探讨最适合患者的手术方案。在北京协和医院第六批援藏医疗专家、麻醉科权翔主任的大力协助下，我们最终决定，为患者实施全身麻醉下电子气管镜检查及 EBUS-TBNA 术。

8月17日上午，在结束了病房中的查房工作后，我和边玛措主任团队进入了手术室。因为西藏自治区人民医院此前没有在全身麻醉下实施 EBUS-TBNA 术的经验，在为患者进行全身麻醉前，我与整个团队共同完成最后一次技术操作演练，随后清点并准备好所有操作物品。

准备工作一切就绪，手术开始。

麻醉科权翔主任亲自协助为该患者进行全身麻醉并置入插管式喉罩，接下来就轮到上场。我和边玛措主任配合，共同为患侧支气管内肿物的病理活检。此后，我一直密切关注着手术的进程，不时提醒 EBUS-TBNA 技术的注意事项，并为在场的医护团队讲解操作要点及常见并发症的处理，一切都在有条不紊地进行着。

最终，我与边玛措主任通过超声内镜成功完成了纵膈内 7 组与 4R 组淋巴结的穿刺及针吸活检技术。

在呼吸科与麻醉科团队的密切合作下，操作过程非常顺利，未发生严重并发症，患者麻醉恢复后安返病房。

这次手术填补了西藏自治区人民医院全麻下 EBUS-TBNA 技术的空白，通过这次手术和现场的讲解，在场的医护团队也对这项技术有了更加深入的了解，也为西藏自治区人民医院今后继续开展 EBUS-TBNA 技术奠定了基础。北京大学第三医院呼吸与危重症医学科于 2018 年开始承担医疗人才“组团式”援藏任务，在两年时间内完成了多项卓有成效的医疗帮扶工作，培养了多名当地的医疗人才，为实现“大病不出藏”的目标、不断提高自治区人民医院的医疗服务水平作出了贡献。



在全社会营造浪费可耻节约为荣的氛围

厉行节约、反对浪费，事在全民、人人有责。习近平总书记近日对制止餐饮浪费行为作出重要指示，强调要进一步加强宣传教育，切实培养节约习惯，在全社会营造浪费可耻、节约为荣的氛围。

必须充分认识到，厉行节约不仅是个人私德，更是社会公德。勤俭节约作为一种传统美德和价值追求，无论在国

家层面、社会层面还是个人层面，都是社会主义核心价值观的应有之义。特别是在“两个一百年”奋斗目标的历史交汇点上，树牢节约意识、养成节约习惯，具有十分重要的意义。在全社会营造浪费可耻、节约为荣的氛围，就要积极践行绿色生活方式，坚持节约资源和保护环境的基本国策。从节水节电节气到改变出行方式，从落实“光盘行动”到拒

绝过度包装，只要从我做起、从现在做起，就能把节俭新风写进生活点滴。领悟生态文明的真谛，“取之有度，用之有节”，倡导简约适度、绿色低碳的生活方式，拒绝奢华和浪费，才能形成文明健康的社会风尚。

广大党员干部特别是各级领导干部要以身作则、率先垂范，以说到做到、带头执行的态度坚持勤俭节约，以踏石

留印、抓铁有痕的劲头治理铺张浪费，让人民群众看到实实在在的成效和变化，让全社会以浪费为耻、以节约为荣蔚成风尚。

(来源《人民日报》)

