

北医三院

薛奇德

Peking University Third Hospital

北京大学第三医院 主办 2020年6月25日(本期四版) 第17期(总第500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

我院进一步强化疫情防控工作 应对新冠病毒新情况

本报讯 自6月11日以来,北京连续新增新冠肺炎确诊病例,疫情发展牵动每个人的心。

6月13日(星期六)下午4时,北京大学第三医院紧急召开新冠肺炎疫情防控工作部署会,传达国家卫生健康委关于防控工作紧急会议精神,部署常态化疫情防控新形势下有关工作。北医三院疫情防控工作领导小组组长乔杰院长、金昌晓书记,副组长王健全副院长,付卫副院长、沈宁副院长出席会议,疫情防控工作小组全体成员接到通知后均准时到院参会。

乔杰院长传达会议精神,要求全院高度重视疫情防控,应对北京市疫情防控严峻形势,有效落实中央“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。充分发挥前哨作用以及国家队的带头作用,做到“部署到位、传达到位、要求到位、落实到位”。

随后,感染疾病科、呼吸与危重症医学科、急诊科、检验科、医务处、门诊部等科室和部门汇报了近期防控工作的落实情况及存在的问题,会议讨论决定立即进行全院职工及住院患者、陪护人员的排查,新冠肺炎流行病学调查表电子采集与审核流程的更新;同时,提高重点科室岗位防护等级,梳理物资、设备、耗材的储备情况,统计全院持有PCR上岗证人员支援核

酸检测实验室,加强发热门诊的管理等。

6月15日(星期一)早8:00,北医三院召开疫情防控工作领导小组和工作小组第58次例会,对疫情防控工作进展进行汇报。

6月15日上午9:00,国家卫健委医政医管局医疗质量管理和评价处与院感质控中心专家杜冰、赵烁等人来北医三院调研新冠肺炎疫情防控工作。

杜冰一行与北医三院党委书记金昌晓、副院长付卫及相关职能处室负责人进行座谈,了解我院疫情防控工作进展。

付卫副院长汇报了北医三院2019年医疗工作概况。北医三院在新冠肺炎疫情防控工作分为武汉前线、医院感控工作、医院日常工作三条“战线”。北医三院派出137人援鄂医疗队参与武汉疫情防控工作。北医三院在疫情防控中做到合理布局、认真落实、积极反馈,及时反馈,不断完善制度,调整流程和布局,成立了专家组、督查组等,实现非急诊全面预约,加强互联网诊疗服务。多环节联动,积极推动复工复产。深入探讨疫情阶段医院发展,科学动态调整门诊,高效合理复工复产。分院区联动,缓解本部防控压力。

北京市新冠肺炎聚集性疫情发生后,国家卫生健康委迅速行动,指导

北京市做好疫情防控相关工作。北医三院认真落实相关会议精神,对全院职工活动轨迹进行调查,住院患者及陪护加强检查,已住院患者加强排查,进行防疫物资及设备、抗肿瘤药物等储备。目前疫情防控形势依然十分严峻,疫情防控工作仍然存在不确定性。北医三院将充分认识疫情发展的复杂性,积极应对疫情防控常态化新挑战。

座谈会上,专家们还详细了解了

我院疫情防控工作具体细节。随后,杜冰一行在院区进行实地调研。了解了分子生物实验室改造过程、使用情况、使用流程。在普通外科三病区参观了隔离病房,了解了疫情防控演练、病床使用率等情况。在

门诊,了解了患者就医流程,流行病学调查等工作。杜冰一行还到急诊科了解了急诊患者就医流程和急诊运行情况。

6月15日下午2:30,党委书记金昌晓及相关职能处室负责人前往北医三院南门西侧核酸检测室改造工地调研,查看工程进展情况,并对自助

机设置、患者就医流程、检测室布局等进行现场办公。总务处、信息管理与大数据中心等部门争分夺秒进行改造,将检验关口前移,降低院内感染风险。

新冠肺炎疫情暴发以来,北医三院快速响应,万众一心,肩负起守护人民生命健康的重任,体现了国家队的担当。面对北京疫情发展新阶段的严峻形势,北医三院将严格防控,全院各科室按照整体部署,紧绷防控思想不松懈,持续开展联防联控工作。三院人将一如既往地坚守一线岗位,科学防治,精准施策,全力夺取疫情防控全面胜利。

(郭婧博 刘温文)



北医三院团队参与制定的 COVID-19 国际合作指南发布

本报讯 新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)暴发以来,北医三院药剂科及各医疗团队快速响应、集结力量,投身于疫情防控的各项工作中。自2020年1月29日起,在中国药学会医院药专业委员会的支持下,北医三院药剂科翟所迪教授与药剂科团队代表中国药学会医院药专业委员会受邀作为共同发起人,与循证医学创始人、加拿大麦克马斯特大学循证医学中心 Gordon H. Guyatt 教授团队一起,同来自全球6个国家的24名专家与2名患者代表组成指南制定团队共同制定了《COVID-19重症与非重症患者治疗的临床指南》。指南全文于4月29日发表于Canadian Medical Association Journal。

我院呼吸与危重症医学科沈宁教授、药剂科刘芳主任药师及普通外科霍天依护士作为专家组成员加入。经过3个月的努力,最终形成这部国际合作指南。该指南详细总结了目前全球COVID-19的药物治疗方案的循证证据,形成了抗病毒药物、激素和康复者血浆疗法用于重症和非重症COVID-19治疗的若干推荐意见。本部循证指南的优势在于,参考严格的指南制定方法学和循证评价方法,对COVID-19的直接证据和间接证据进行梳理汇总,并明确了证据级别。

我院药剂科团队主要负责抗

病毒药物部分的证据收集、循证评价和利用,20余名团队成员对利巴韦林、氯喹、羟氯喹、阿比多尔、法匹拉韦、干扰素和洛匹那韦/利托那韦(克力芝)用于治疗COVID-19进行了系统评价,翟所迪教授的学生,正在国外深造的陈恩博士和叶志康博士提供了方法学支持,为本次COVID-19全球指南的顺利制定提供证据支持。该系统评价于6月3日发表于Canadian Medical Association Journal,刘维副主任药师、周鹏翔药师和陈恩博士为该文的共同第一作者,翟所迪教授为通讯作者。

我院药剂科团队在COVID-19疫情期间,充分发挥循证指南制定经验和循证药物评价优势,积极整合平台资源并克服困难,与国际组织积极合作,在全球抗疫防疫的药物治疗管理中发挥了重要的作用。

(周鹏翔)



我院组建应急医疗队 支援大兴区完成核酸采样任务

本报讯 6月17日13:30,根据北京市疫情防控的总体部署要求,北医三院须选派20名医务人员支援大兴区完成核酸采样任务。

接到通知后,医院高度重视,积极部署,各相关科室迅速响应、全力配合,在短时间内确定支援医务人员名单,包括6名医生、12名护士、1名技师和1名治疗师,他们分别来自口腔科、耳鼻喉科等8个科室。

作为此次支援的医务人员,刚接到通知时,大家的心情还是比较忐忑的,对本次任务的持续时间、工作场地与环境,以及防护措施有诸多疑问。但是疫情当前,听从医院派遣支援疫情中高风险地区是医务人员义不容辞的责任。当天下午,医院针对个人防护、咽拭子采集的操作准备、操作步骤、注意事项等具体规程进行了集中培训。

在短暂的准备工作后,20名支援医务人员出发前往指定工作地点。利用路途时间,护理队长车颖带领大家重新温习了个人防护的重点内容,特别向年轻的医务人员进行了有针对性的讲解;医疗队长曾进作为今年全国两会疫情防控组成员参与医疗保障工作,对核酸取样工作有一定的经验,详细介绍了感染防控环节和取样过程中容易出现的问题,同时给予大家鼓励。短短几十分钟的车程激发了全体成员的战斗精神、增强了大家的凝聚力。

我院医疗队于当晚18时到达指定地点。在短暂的工作

交接后,2名队长将应急医疗队分为AB组,A组队员负责采样,B组队员负责协调和后备,定时轮换。全体队员不顾白天工作的劳累,很快投入到取样工作中。

社区街道室外取样与医院采样有很大不同,户外炎热的天气,以及傍晚激增的众多待检人群,使全体队员深感自己的责任重大。上岗不到30分钟就能感到衣服湿透,护目镜内开始凝集了雾气,但是不管困难有多大,职业使命感是支持全体队员努力工作的信念。“我们每多做一份核酸检测,就意味着首都防疫工作向成功又迈进了坚实的一步!”这就是北京大学第三医院应急医疗队员的心声。

18日凌晨,应急医疗队完成本次核酸采样工作,返回驻地。疫情不息奋斗不止,三院人团结值守在首都抗疫一线的工作岗位上。

(王丽 曾进 车颖)



我院援鄂专家分享抗疫经验 助力巴西同行抗击新冠肺炎

本报讯 6月9日晚，我院援鄂医疗队部分专家参加了中央广播电视总台中国中央电视台（CGTN）“全球疫情会诊室”，通过视频连线方式与巴西医务工作者分享了新冠肺炎疫情的防控与救治经验。截至6月10日上午10时，本期节目的全球阅读量56.2万，其中海外阅读量29.9万。

“我们始终坚持全球携手抗疫，非常愿意把我们的经验分享给国外同仁。”北京大学医学部常务副主任、北京大学援鄂国家医疗队领导小组组长、北医三院院长乔杰院士首先致辞，向参加连线的巴西同仁表示关切。乔院长谈到，中国日前发布了《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书，记录了中国人民抗击疫情的历程以及与国际社会分享中国抗疫的经验做法。乔院长分享了其协同各医院队长，充分发挥多学科合作搭建四维会诊保障医疗质量、发挥护理团队的中坚力量，加强对重症患者的管理，同时对患者进行人文关怀的多种做法。

疫情期间，北医三院派出了137名医护人员赴武汉抗击疫情，连续奋战70多天。乔杰院长介绍了北医三院在重视感染防控、促进科研攻关、履行职责完成医院日常诊疗工作方面的做法和经验。

目前，巴西新冠肺炎疫情日益严重。据了解，截至6月10日，巴西累计新冠肺炎确诊人数接近74万，仅次于美国，其中死亡病例达3万8千多例。

随后，就如何有效降低死亡率、使用糖皮质激素和患者的出院标准，我院副院长、援鄂抗疫国家医疗队队长沈宁，援鄂专家、急诊科李姝和危重医学科李超，与巴西美洲医疗集团ICU医学管理部主任Victor Cravo，巴西圣玛丽塔诺医院重症监护医师Felipe Henriques Silva，圣保罗大学医

学院麻醉学教授、重症医学专家Luiz Malbouisson，圣保罗圣路易斯医院传染病医学顾问Daniel Wagner Santos等进行了深入交流。中巴双方专家还讨论了呼吸机撤离和拔管标准以及操作中需要注意的问题、抗病毒药物的使用、ECMO（人工肺）的使用标准和经验等。对于巴西同仁们的问题，我院专家结合一线经验和具体指标、数据等进行了详细解答。与会巴西医生表示，我院专家的经验和建议对他们非常有帮助，并表达了对我院专家的感谢。

截止目前，我院专家分别与意大利、德国、以色列、东盟等10余个国家和地区进行了经验分享，希望为国际新冠疫情防控贡献北医三院力量，惠及更多患者。

全球疫情会诊室是由CGTN智库联合中国科协举办的特别节目，节目围绕“科技助力全球战疫”主题，分享抗击疫情取得的阶段性成果，深入探讨如何使用科学技术帮助全球人类共同抗击疫情，进一步确定科学技术在全球公共卫生事业中起到的重要作用。

（姚永玲）



我院圆满完成 2020年全国两会医疗保障任务

本报讯 5月21日、5

月22日，全国政协十三届三次会议和十三届全国人大三次会议先后在北京召开。我院承担了政协华北宾馆的驻会医疗保障工作和人大远望楼宾馆的就近应急转诊定点医院工作。和以往两会保障有所不同，今年的保障任务除常规的医疗保障工作外，还包括代表、委员驻地疫情防控工作，面对双重的工作任务，我院高度重视，成立医院领导小组、医疗专家组、驻地医疗组、驻地采样组，制定详细的两会医疗服务计划，明确两会代表、委员的驻地就医、采样流程，院内就诊流程，切实做好各项准备工作，保障会议顺利召开。

针对来诊的两会代表、委员及相关工作人员的来诊方式，医院分别制定了明确的平诊、急诊、发热门诊接诊流程，开通绿色通道，设立专用诊室和专用隔离区，对有住院需求的患者及时收住院治

疗。

驻地医疗组由心血管内科王新宇、急诊科郭治国、运动医学科林霖、神经内科李丽、肾内科闫妍、危重医学科李秋月、总务处车辆管理科救护车驾驶员刘晓辉7人组成；驻地采样组由耳鼻喉科曾进、介入血管外科杨广鑫、普通外科王玲、骨科张雪薇4人组成。根据以往经验和当前的新冠疫情形势，驻地医疗组和采样组准备了常用药、急救药品、防护物资和采样用品。驻地医务人员于5月12日进驻，5月29日撤离。

在两会医疗保障服务期间，所有驻地医务人员均以高度的政治责任感和扎实的业务，耐心、细致、热情地为代表、委员及工作人员服务，充分展现了我院良好的医德医风。在多部门通力协作下，医院圆满完成了2020年“两会”医疗保障任务。

（陈吴康）

疫情防控常态化 细节管理更重要 乔杰院长带队进行现场办公

本报讯 近日，北京市连续新增多例本地确诊病例和核酸检测阳性病例，疫情防控形势异常严峻复杂，北京已经进入非常时期。按照国家和北京市对疫情防控工作的相关要求和部署，北医三院迅速响应，以“部署到位、传达到位、要求到位、落实到位”为指导思想，以严格发热门诊管理和加强院感防控为抓手，在疫情防控常态化的基础上全面提高院内防控等级。

6月16日上午10:30，为进一步落实医院常态化疫情防控工作和院内应对疫情新部署，北医三院院长乔杰，党委书记金昌晓，副院长李树强、王健全、沈宁，党委副书记刘东明等领导，带领院办、医务处、护理部、感染管理科、信息管理与大数据中心、服务管理办公室、总务处、保卫处等相关职能处室的负责人开展现场办公。

为进一步满足新冠肺炎筛查的需求，同时保证来院患者的安全，北医三院将新冠肺炎筛查预检点一分为二，在保留原筛查门诊的基础上，另辟区域改造成预检分诊点，

专门对有需求的人群进行专项服务。

乔杰院长、金昌晓书记一行首先来到新冠肺炎筛查分诊改造点，当看到在护理部、医务处、信息管理与大数据中心、总务处等部门的通力合作下，新冠病毒核酸筛查点新址在短时间内已初具规模，乔杰院长充分肯定了各部门工作，并表示一定要严控应急处置措施，只有按照应急要求，将前来进行新冠肺炎筛查的人群分成三个不同的区域，把相关人力、设备、标识服务等细节跟上，才能保障来院筛查人群的安全，真正发挥好“前哨”作用。

北医三院严格执行北京市非急诊全面预约挂号就诊制度，复工复产秩序井然。患者须凭预约凭证，并配合入口处体温监测、电子健康码查验后方可进入门诊楼。伴随着门诊量逐渐增大，如何在满足群众健康服务的基础上，守好医院第一道防线，考验智慧。

针对入口空间限制，容易出现部分人员聚集的情况，北医三院在早间特定时段开放南3门，以便职工快速通行，从空间上分流、导流。行至医院职工早间

入院通道时，金昌晓书记指出，除了释放空间开放职工入院通道以外，还应该从时间维度上想办法，延长早间南3门的开放时间，保证职工高效进出。不仅如此，为了整体提升患者通行效率，医院将电子健康码扫码端口分散至入院通道周围，引导群众在进入医院前就开始扫码，在排队前行的同时准备电子健康码、预约凭证，并在关卡处由智能体温器迅速测量体温后，有序通行。

乔杰院长、金昌晓书记一行来到发热门诊，就院感防控、留观区域等重点场所物资储备、人员防护和应急预案开展实地调查查看。为进一步筑牢防线，把防控工作关口前移，医院领导与相关部门一起实地研究部署了“患者突发疾病应急处理预案”、“员工突发疾病应急预案”等系列应急措施。

在疫情防控常态化形势下，北医三院慎终如始，把防控工作做细做实。随着疫情形势的改变，北医三院人更是积极行动，严格落实各项疫情防控工作，以严谨求实的工作作风，做好疫情防控的“守门员”，努力做到抗疫复工两不误，当好人民群众健康的守护者。

（王丽）



我院紧急部署疫情防控工作

本报讯 北京出现新冠肺炎聚集性病例，自上周以来已有131人确诊，6月16日起北京市突发公共卫生应急响应级别由三级调至二级，疫情形势严峻。6月17日上午11:00，我院召开新冠肺炎疫情防控工作领导小组和工作小组第59次例会。例会结束后，立即召开疫情防控工作部署会，根据上级要求及医院实际情况，部署疫情防控各项工作。当日上午，金昌晓书记与付卫副院长带队进行了院内巡查，职工防控意识较强。

我院院长乔杰、党委书记金昌晓、副院长李树强、王健全、沈宁、宋纯理、党委副书记刘东明、总会计师李春等院领导及其他小组成员参加了例会。会上，金昌晓书记传达了上级会议精神，强调了院感防控是重中之重，应注意疫情防控工作与复工复产的平衡。疾病预防控制科张文丽主任介绍了北京市疫情、我院发热门诊接诊、医院核酸监测工作等情况。医务处胥

雪冬处长汇报了院内巡督查的情况，提出了应改进的问题。门诊工作方面，医院加强了楼宇、诊区、医生三级预检分诊，门诊部朴玉粉主任介绍，医院已落实动态调整出诊单元、预约挂号和检查，加强诊区管理等措施。感染管理科张会芝主任对专职督查中存在的问题进行了汇报，并向各部门进行反馈，要求立刻整改。人事处处长王慧卿汇报了医院职工活动轨迹调查和隔离情况。护理部李葆华主任介绍了护理防控方案，将进一步加强陪护管理，着重汇报了6月16日院领导现场办公后核酸检测专用区域改造落实情况，在各部门紧密配合，迅速改造后，此专用区域已于今日一早开始使用。保卫处巨睦处长汇报了近日医院加强健康宝二维码检查，加强医院大门、楼宇大门管理等工作。

“医院工作的重点是做好核酸监测、门诊防控、病房管理。”乔杰院长强调要加强细节管理，无死角无遗

漏，加强病房管理，严格探视陪护制度，各科室应对所负责区域及人员加强管理。科室领导应有责任担当，转变工作思路，举一反三，提高预见性，应对疫情防控常态化。

金昌晓书记强调，“面对北京市严峻的疫情形势，各科室领导应以大局为重，把院感工作落到实处，认真落实手卫生等防控细节。”

在临床医技、部分职能科室负责人参加的疫情防控工作部署会上，金昌晓书记传达并解读了上级相关会议精神，强调应重视院前筛查，入院后管理，病房整体管理的重要性。希望各科室严防严控，加强属地化管理，“看好自己的门，管好自己的人，做好自己的事。”

会上，胥雪冬处长、张会芝主任对专职督查情况进行反馈。胥雪冬处长表示，总体来讲，院前筛查工作完成较好，新版流行病学调查表已经启用，家属和患者都能按照要求完成相

关检查。要求各科室修订应急预案，各分院区加强管理。张会芝主任表示，感染管理科督查重点包括通风消毒、病房管理、流行病学调查、手卫生等方面。诊区、病房做好消毒通风，严格落实全员培训，提高防控意识和技能。

医院在上周末已经根据疫情变化做出了紧急部署，“医院是疫情防控工作的重中之重，要高度重视疫情防控工作”，乔杰院长要求全员认真学习医院疫情防控方案。做好防控工作，同时也要满足患者的医疗需求。科室要明确责任人，加强人员管理。科主任应充分发挥带头作用，继续实行全员5天工作制，空间7天全开放。各科室要加强病房管理，严格陪护和探视制度，进行自查，严防严控。每个职工应从个人做起，落实好防控细节。

（郭婧博）

北医三院新技术

2019年度医疗技术创新一等奖



技术名称：3D打印个性化模版辅助CT引导放射性粒子标准化建立和精准植入治疗肿瘤临床研究
项目负责人：王俊杰（右三）
团队成员：姜玉良、吉喆、郭福新、孙海涛、范京红、李卫燕

从1名患者的治疗经历谈起

国外患者欧文先生，今年71岁。10年前诊断患有前列腺癌，在当地接受了前列腺癌根治术。术后2年复查前列腺特异抗原（PSA）再次升高，考虑生化复发，接受内分泌治疗降至正常。术后5年，盆腔核磁检查发现瘤床局部复发，于是在当地接受先进并昂贵的质子放射治疗。治疗后肿瘤

缩小，PSA逐渐降至正常。1年前，PSA再次升高，PET-CT检查提示前列腺瘤床右侧高代谢肿块，包绕右侧输尿管，膀胱可疑受累，进行化疗后肿瘤仍在进展……欧文辗转了多家规模较大的肿瘤中心，均表示无有效治疗手段。

2019年9月，北医三院肿瘤放疗科王俊杰主任在国外参加ASTRO会议时，他的老朋友，国外著名放疗专家、美国西南肿瘤中心的Gordon教授与他讨论了欧文的病情。经过治疗方案探讨与沟通，欧文最后决定转到中国接受放射性粒子植入挽救治疗。

2019年12月，患者住进北医三院肿瘤放疗科病房。王俊杰主任带领团队对患者进行了详细的术前评估，制定了“3D打印模板辅助放射性粒子植入治疗”的治疗方案。在完成术前CT定位、PET-CT融合勾画肿瘤靶区范围、术前计划设计、3D模板打印等系列工作后，于2019年12月9日实施治疗。

在CT引导联合3D打印模板辅助下，手术精确实施，植入针及粒子分布与术前设计完美的符合，复发肿瘤接受较高的放射剂量，而膀胱、肠

管等正常器官剂量较低。术后，患者无不适，次日办理了出院。出院时他激动地表示，此次治疗为他再次带来了希望。

技术内容

经过5年的临床探索，目前已经形成完全成熟的技术流程，从专业方面阐述，包括以下八个步骤：

1. 临床评估符合粒子植入适应症。
2. 术前CT定位并确定肿瘤位置与范围。
3. 设计穿刺路径及粒子分布。
4. 3D建模及3D模板打印。
5. 术前体位复位及3D模板复位。
6. 插植入针及植入粒子。
7. 术后验证。
8. 术后随访。

通俗的讲就是术前通过精确影像学检查确定肿瘤范围，设计植入针穿刺路径及粒子分布。术中3D打印模板及CT技术相结合完美实施术前设计。术后验证再次确认肿瘤接受高剂量照射，而临近器官接受较低剂量照射。从而达到肿瘤控制好，而副反应较低的预期临床结果。

与传统治疗方法的区别？

传统进行放射性粒子植入，多在

CT或超声引导下操作，存在穿刺误差相对较大、穿刺风险高、操作时间长、多次CT扫描增加非必要辐射、剂量分布难以达到术前标准等情况。

“3D打印个性化模版辅助CT引导放射性粒子”技术，是结合近距离放射局部剂量高边缘剂量低的物理学优势、外放疗成熟的质量控制流程与3D打印增材技术等材料方法学进步的成功范例，是生产力进步应用于医学上的代表之一。其优点包括：剂量准确，准确拟合术前计划；操作时间短；操作简单，培训周期短；便于规范化、统一标准，便于推广。

此项技术适合哪些患者

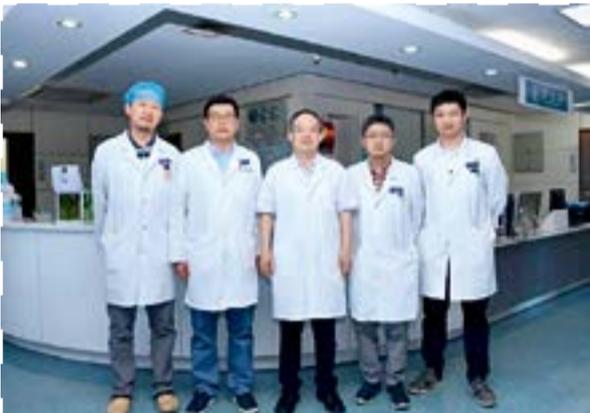
1. 实体性肿瘤术后和/或放疗后复发，无再手术再放疗机会的病人作为姑息挽救治疗。
2. 早期低危前列腺癌的根治性治疗。
3. 因身体条件，不耐受手术、放疗的病人，在多学科讨论下，可以酌情考虑。

此项技术为特定的复发难治性肿瘤病人提供了减轻症状甚至治愈的机会。全程体现了肿瘤精准、微创治疗的理念。副反应轻微，肿瘤局部控制较高。

（执笔：肿瘤放疗科 姜玉良）

北医三院新技术

2019年度医疗技术创新二等奖



技术名称：改良耻骨上切口取肾的经腹腔镜途径腹腔镜肾癌根治术
项目负责人：张树栋（左二）
团队成员：马潞林、邓绍晖、邱敏、张帆、毕海

从1位患者的治疗经历谈起

刚刚退休的赵先生平素身体很好，没有任何不适，本想陪着孙子享受天伦之乐，但体检时发现了左肾长有肿瘤，这个消息犹如晴天霹雳，一下子击垮了

小切口切除肿瘤——肾癌微创手术的新方法

他，日日寝食难安，短短半个月瘦了10多斤。他辗转于北京多家医院咨询，有的医生建议开刀手术，说这样切的彻底；有的医生建议腹腔镜微创手术，说这样伤口小，恢复快。

面对这样的情况，赵先生和家属的心理负担还是很大，到底哪种治疗方案更适合自己呢？怀着希望，赵先生通过病友推荐来到了北医三院泌尿外科就诊。

在门诊，张树栋医生耐心、详细地向赵先生分析了开放手术和腹腔镜手术的优缺点，并向患者推荐了一种腹腔镜新技术，手术创伤小，恢复快，切口微创。赵先生重新燃起了战胜肿瘤的信心和勇气。

赵先生接受了改良耻骨上切口取肾的经腹腔镜途径腹腔镜肾癌根治术，手术顺利完成，手术时间100分钟，术中出血量50ml。赵先生恢复很快，术后第1天即可下地活动，并开始少量进食，术后第3天拔除引流管，术后5天

顺利出院。赵先生返院复查时询问：“张大夫，我有件事不明白，肾这么大，你是怎么取出来的，我看肚子上的切口很小啊？”得知自己的肾脏与肿瘤是装在标本袋里，从下腹部的切口取出来以后，赵先生向张医生翘起了大拇指。

赵先生的术后病理证实为肾脏透明细胞癌，他定期到张医生的门诊复查，随访至今已经7年多了，没有出现局部复发和远处转移，切口没有任何不适感觉，取肾切口隐蔽，赵先生对诊治过程很满意。

技术内容

1. 腹部3~4个小孔，置入腹腔镜和手术器械；
2. 用解剖定位的方法快速寻找到肾动脉，用Hem-o-lok夹闭后切断；
3. 沿解剖层次在肾周筋膜外游离肾脏，肾脏完全游离后置入标本袋中。
4. 在患侧耻骨上2cm沿皮肤横纹切开皮肤，用弯钳在腹腔镜监视下置入腹腔，夹住标本袋的线拉出体外，扩大切口将标本取出。

与传统经后腹腔镜途径或经腹腔镜途径手术相比，该术式切口隐蔽美

观，而且由于腹直肌的加固作用，使得耻骨联合处切口较腰部切口更为牢固，术后发生切口疝的风险更小。此外，因耻骨上切口可以不断肌肉或者仅切断少量肌肉即可取出标本，术后疼痛较延长其它部位穿刺孔后取出标本更轻。该术式有望成为兼顾微创和美容双重效果的肾癌根治新术式。

此项技术适合哪些患者

肾肿瘤或腹膜后肿瘤，适合腹腔镜手术切除的患者；对切口美观要求较高的年轻肿瘤患者。

因腹壁操作孔均不足2cm，取肾切口沿下腹部皮肤自然横纹与皱褶生长，术后阴毛可以遮挡切口，更具隐蔽性与美观效果，而手术操作难度并未增加。术后发生切口疝、切口感染的风险更小。术后疼痛较延长其它部位穿刺孔后取出标本更轻，对肌肉和神经干预少，避免了经后腹腔镜入路常出现的术后腹部膨隆。因为减少了术后镇痛药物的用量，患者恢复更快，住院时间更短，因此住院费用也相应减少。

（执笔：泌尿外科 张树栋）

北医三院专家团队在柳叶刀子刊发表跨性别群体在疫情期间面临的身体健康与心理健康挑战研究

近日，国家精神心理疾病研究中心与北京大学第三医院跨性别医疗团队在柳叶刀子刊《糖尿病与内分泌学》（*The Lancet Diabetes & Endocrinology*, IF: 24.5），在线发表一篇名为“Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic”（“跨性别群体在COVID-19疫情期间面临的身体健康与心理健康挑战”）的通讯文章。该文章强

调了跨性别群体在新冠肺炎疫情期间面临的空前挑战，呼吁世界各国相关机构针对这一群体提供身体与心理健康卫生保健服务。

作为医疗与社会上的特殊群体，跨性别者正面对着诸多健康差距与精神问题。新型冠状病毒（COVID-19）带来了国际性的健康问题以及严重的群体心理压力，也使跨性别者面临更加难以获得激素干预和性别确认手术的困

境，以及随之而来的心理健康方面的负担。在北京大学第三医院跨性别门诊，专家发现，由于无法确认未来是否能够获得治疗，以及要在COVID-19流行期间一直与自己不认同的性别身份抗争，跨性别者难以获取及时的治疗与高程度的焦虑和抑郁相关。

针对当前的新冠肺炎疫情，文章建议各国卫生政策部门在规划应对医疗健康危机时，积极考虑跨性别群体面临的

前所未有的困难和处境，并通过实施合适的策略来帮助这一弱势群体。更重要的是，医疗保健系统应针对这一弱势群体建立评估筛选和提供相应医疗监测服务，以确保心理健康。

北医三院跨性别医疗团队成立于2016年，迄今已为超过1000名跨性别者提供医疗服务。团队中成形外科潘柏林医师、内分泌科刘焯焯医师为该文章共同第一作者。（潘柏林）

北医三院新技术

2019 年度医疗技术创新三等奖

精准诊断前列腺癌的“狙击枪”——超声与核磁检查融合成像导航下引导前列腺癌穿刺活检技术



技术名称：经直肠超声融合 MRI 成像靶向导航前列腺穿刺活检技术
项目负责人：崔立刚（左一）
团队成员：孙彦、蒋洁、沈伟伟、王学椒

从 1 位患者的治疗经历谈起

86 岁的李先生是一名退休老教授，在 2014 年 6 月做了一次常规查体后，李先生添了一块心病。这次查体发现李先生的血清前列腺癌指标升高（PSA:5.86ng/ml）。医生告诉他，

PSA 是前列腺癌的肿瘤标志物，建议做进一步的前列腺核磁共振检查，结果提示近前列腺尖部有一个病灶，怀疑为前列腺癌……

按照诊疗常规，经直肠前列腺穿刺活检是诊断前列腺癌的金标准，后续治疗均需要活检病理结果。于是李先生半个月后进行了常规经直肠超声引导下前列腺穿刺活检。由于超声图像上无法确定病灶明确位置，只能依靠超声医生评估核磁结果。根据核磁位置进行穿刺活检，病理显示为良性前列腺增生。此后李先生每年复查血清 PSA。2017 年 7 月，李先生复查的 PSA 值持续升高到 12.85ng/ml，倍感不安的他又做了一次超声引导下常规前列腺穿刺，病理结果还是前列腺增生。

每年复查血清 PSA 的结果让李先生很纠结，由于 PSA 值持续升高，2019 年 1 月他再次复查核磁共振，结

果显示两年前怀疑的病灶增大了……李先生有些着急，要求再次行前列腺穿刺活检。由于常规超声两次活检均为阴性，超声诊断科建议使用一项新技术——核磁图像与超声实时图像融合导航引导穿刺前列腺，针对性的对核磁高度可疑的前列腺病灶进行实时核磁与超声双成像导航下的穿刺活检。这次针对病灶结节的两针靶向穿刺结果显示为前列腺癌。

历经 4 年多，多次血清学、核磁检查、经直肠超声检查及穿刺活检均不能确诊的李先生，终于在融合靶向穿刺的帮助下获得了明确的病理诊断。泌尿外科医生根据李先生的情况使用药物进行内分泌治疗。治疗一段时间后，2019 年 9 月他再次复查核磁共振，显示原前列腺尖部结节明显减小，祝愿李先生早日痊愈。

技术内容

超声引导下穿刺活检是诊断前列腺癌的金标准，但对部分前列腺癌的显示率欠佳，因此采用 12-14 针前列腺穿刺活检。核磁对前列腺癌的检出

率较高，但核磁引导前列腺穿刺需要特殊装置，目前尚未普及。

将前列腺核磁图像与超声实时图像进行实时叠加，空间融合指导定点精准靶向穿刺，可精准检出前列腺癌，减少患者痛苦及术后并发症。

此项技术适合哪些患者

1. 临床及核磁检查高度怀疑前列腺癌，超声检查阴性的患者；
2. 患者耐受程度较差，需减少穿刺针数；
3. 影像学检查多点病灶或者两种影像学诊断不明确或不符合的患者；
4. 传统穿刺活检后病理阴性，仍然高度怀疑前列腺癌的患者。

通过结合影像学、图像融合及人工智能等技术，前列腺穿刺采用靶向导航穿刺技术，精准穿刺核磁高度怀疑区域，既可减少穿刺次数/针数，同时有效提高穿刺的准确性，同时减轻患者痛苦。

（执笔：超声诊断科 孙彦 沈伟伟）

产科与心脏外科等多科室合作同期行剖宫产与心脏瓣膜修补术

盛晴 王永清

5 月 31 日下午，怀孕已 30 周的晓晓（化名）在爱人和父母的陪同下被轮椅推进我院产科赵扬玉主任的诊室……

面容疲惫的她因为胸闷憋气，已经近 20 多天无法平卧入睡。起初，以为只是正常的妊娠反应，即将为人母的晓晓竭力忍耐着不适。但最近 1 周，反复发热和进行性加重的窒息感让她几乎无法休息，辗转多家医院发热、产科门急诊，未能明确病因，最后被家人推进了三院产科诊室。

此时，已是周日下午门诊即将结束的时间。

忙碌了一天的赵扬玉主任耐心细致地为患者做检查，紧急为患者联系了超声心动检查。

检查结果提示：患者二尖瓣前叶脱垂伴小腱索断裂，瓣膜赘生物形成，同时伴二尖瓣重度反流，高度怀疑感染性心内膜炎。

病情危重，赵扬玉主任迅速联系产科病房医生护送晓晓由门诊直接转入危重医学科病房，由此展开了扣人心弦的生命接力。

转入危重医学科病房的晓晓平静地躺在独立病房中，门外是焦急如焚的爱人和双方父母。

在医务处和总值班的协调下，患者入院不到半小时，医院即组织了全院多学科会诊。心脏外科凌云鹏主任、张喆副主任，产科王永清主任医师从家中紧急赶来，心血管内科、介入血管外科、儿科及麻醉科也派出了最强的专家阵容为脆弱而坚强的母子保驾护航。

晓晓刚刚妊娠 30 周，远未到足月，但感染性心内膜炎正蚕食着她的多功能，保守的抗炎治疗已无法起效，瓣膜附着的赘生物可能随时脱落，会引起重要器官栓塞和呼吸心跳骤停，心脏瓣膜手术已刻不容缓！这也意味着医生和患者必须面对早产的残酷现实：仅有 1000 多克的小生命要匆匆提前来到人间。

妊娠期，特别是妊娠晚期的心脏，解剖位置不同于非妊娠期，心脏大血管发生不同程度的移位扭转，进一步增加了手术难度。同时，妊娠晚期生理性的血容量增多，生理性的高凝状态，胎儿胎盘娩出后，血流动力学在短时间内的骤变，心脏手术体外循环过程中的肝

素化增加了胎盘剥离面临大出血的风险……一个又一个互相矛盾的生理和病理现象，专家们一遍又一遍地沟通和完善治疗方案。

百感交集的患者家人听完专家们的病情介绍和诊治方案后，深知希望与风险并存，表示充分相信北医三院和医生。头发花白的双亲眼含热泪口中不断说着“谢谢”。

经过充分而紧张的术前准备，在心脏外科、产科、儿科、麻醉科、危重医学科及手术室多学科共同努力下，手术于次日进行。

6 月 1 日，北医三院手术室内，产科赵扬玉主任亲自为患者行剖宫产手术，胎儿娩出，1890 克！将胎儿递给台下早已等候就位的儿科医生后，迅速关闭子宫切口，减少出血，同时放置宫腔球囊压迫止血。

接下来是心外手术。

前来会诊的安贞医院心脏瓣膜专家韩杰副主任医师和北医三院心脏外科张喆主任医师，为患者开胸后，迅速建立体外循环、切除瓣膜赘生物。考虑到这

是一位育龄妇女，修复毁损的瓣膜对于她的生活质量及再次怀孕具有非常重要的意义，但手术难度也随之大大增加。在麻醉科郑清副主任医师、续飞副主任医师的配合下，瓣膜成型修复手术非常成功，心内操作用时不到 1 小时。

手术过程中，患者处于全身低凝状态，心脏外科、产科、麻醉科团队密切配合，控制良好，已经缝合的子宫并未出现严重出血，患者拥有了再次怀孕的机会。

术后 10 小时，患者清醒，顺利拔除气管插管，生命体征平稳，状态恢复良好。

6 月 3 日，患者顺利转出监护室。

6 月 9 日，新出生的宝宝在儿科团队的悉心照料下，也从 NICU 病房转入普通新生儿病房，接受进一步观察。

此次多学科联合紧急救治感染性心内膜炎、心功能不全的孕妇，既体现了北医三院作为国家妇产疾病临床医学研究中心、北京市危重孕产妇诊疗中心的实力，也体现出北医三院强烈的社会责任与担当。

九个代表团审议了
职代会、工会工作报告
医院工作报告



第一代表团



第二代表团



第三代表团



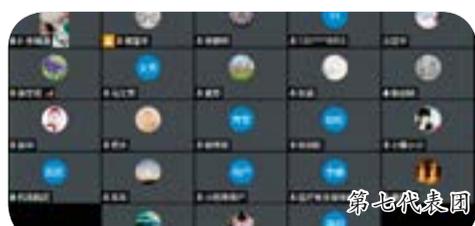
第四代表团



第五代表团



第六代表团



第七代表团



第八代表团



第九代表团