www.tufh.com.cn 内部资料 免费交流

今日華信 HUAXIN TODAY

第 335 期 2025年8月15日

仁爱 诚信
严谨 精湛

医保类型：A类(编码 05110006)
邮政编码：100016
地址：北京市朝阳区酒仙桥一街坊6号
电话：010-64369999

党建引领聚合力 “清医暖途”护出行
——我院与北京朝阳站正式签约共建



8月8日，我院与北京市重点站区管理委员会北京朝阳站地区管理办公室正式签署共建合作协议，开启了双方携手共进、协同发展的新篇章。北京朝阳站地区管理办公室主任秦亮和我院党委书记王晓莉出席签约仪式。

此次合作协议紧密围绕习近平新时代中国特色社会主义思想交流，致力于将党的先进理论转化为推动合作的强大动力。同时，在党建团建互动方面，将通过开展形式多样的交流活动，促进双方党组织、党员之间的沟通协作，激发党员干部在服务群众中的先锋模范作用。健康医疗服务进站区、急救技能培训、公共卫生应急协作等重点项目，旨在全方位提升站区医疗保障能力，让健康服务触手可及，将朝阳站打造成为北京市东北方向“就医+出行”服务融合的典范。此外，双方还将充分依托朝阳站及京沈沿线站点平台，发挥各自优势，扩大健康科普传播覆盖面，持续深化健康服务品牌，探索医疗与出行服务深度融合的创新模式，努力将健康守护延伸至群众出行的每一个环节，为旅客提供更加全面、贴心的服务。

为了更好地为此次合作奠定坚实的实践基础，我院门诊四党支部、消化医学中心党支部、外科党支部、儿产党支部以及团委联合派出多名专家及医护人员，在签约现场开展了“急救守护出行安全”健康义诊咨询及免费检测血压血糖服务。活动现场气氛热烈，医护人员们专业细致的服务受到朝阳站区旅客、工作人员以及志愿者的广泛欢迎和赞誉。

此次合作双方以“党建引领、业务融合、应急联动”为核心理念，通过跨界融合、资源互通，打破行业壁垒，整合优势资源，形成了强大合力。这种创新的合作模式，不仅能够满足群众健康出行的多元需求，还将为提升城市公共服务品质注入强大的“红色动能”。

未来，我院与北京朝阳站地区管理办公室将继续秉持以人民为中心的发展思想，不断深化合作内涵，拓展合作领域，提升合作成效，为推动首都卫生健康事业和城市公共服务高质量发展作出更大贡献。

□党政办公室 / 文
党政办公室宣传组
王一 / 摄影

我院与意大利国际志愿合作组织“我们的家园”共探康复医学领域发展



7月30日上午，意大利国际志愿合作组织“我们的家园”（OVCI）携康复医学专家团队到访我院，开展多学科康复领域交流活动。

“我们的家园”前主席Alda Pellegri教授、中国项目部驻华首席专家Celestina Tremolada（杜乐梅）教授、驻中国代表处常驻项目代表Tagetti Riccardo（魏旦溪）先生、中方项目合作单位北京西城区残疾人服务中心业务主任孙丽佳及项目助理一行6人共同出席。

我院院长张明奎、党委书记王晓莉、总会计师熊静、医务处主任张文静、神经内科主任矫毓娟、骨科医学中心主任郭晓忠、产科主任陈静、心脏中心内科主任苗立夫、儿科主任徐小静及各科室学科骨干参加了本次活动。临床心理科主任王健主持本次交流。

首先，张明奎院长代表医院对专家团队的到访表示热烈欢迎。在随后的交流环节，Tagetti Riccardo（魏旦溪）先生与孙丽佳主任共同介绍了“我们的家园”从1938年创立至今的发展历程。该组织通过持续在儿童与成人康复医学领域的研究与实践，已发展成为意大利最具世界影响力的顶尖康复医学机构之一，成为康复医学领域的标杆。接下来，我院矫毓娟、徐小静、郭晓忠主任等先后介绍了各自科室在康复领域的发展与成果。

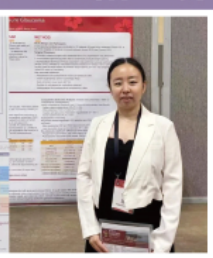
交流会后，“我们的家园”专家团队在相关科室负责人陪同下，参观了儿科病房和神经内科康复病房，实地了解了我院的康复治疗流程及实际效果。

参观结束后，党委书记王晓莉对本次活动进行总结。她指出，我院作为公立医院，与跨国性公益组织“我们的家园”秉持相同的理念：双方均秉承“身体-心理-社会性”的“全人发展观”，致力于为“全生命周期”人群提供优质服务。本次交流增进了双方的了解与互信，未来，期待双方能在康复医学领域深化合作，共同为康复人才培养和服务水平提升贡献力量。

□临床心理科
乔钰茜 王健 / 文
党政办公室宣传组
王一 / 摄影

我院眼科医生亮相世界青光眼大会





近期，第11届世界青光眼大会（WorldGlaucomaCongress,WGC2025）在美国举行。作为眼科青光眼专业最具影响力的全球性学术会议，本次大会汇聚了来自世界各地和国内的顶尖青光眼专家、学者和科研人员。我院眼科主任医师邹燕红和周琳医生对近5年我院实施白内障超声乳化联合房角分离术治疗原发性闭角型青光眼的疗效进行了回顾性分析。该研究经过严格的筛选，入选大会壁报展示交流。

青光眼手术治疗的发展趋势是以更小的创伤，创造更好的效果。眼科的研究提示，该术式安全有效，可显著降低眼压、开放房角及提高视力。对于急性闭角型青光眼患者药物治疗不可控时，可迅速打开房角降低眼压；对于慢性闭角型青光眼房角长期粘连关闭的，虽然重新开放的房角范围相对少，但开放180度范围即可达到眼压长期正常的目标。

会议期间，除了展示我院的研究成果，两位医生还与来自世界各地的专家、学者进行了充分的交流和探讨，了解国际前沿科研动态、临床新技术，为青光眼专业临床和科研工作的发展开拓了新思路。

我院眼科青光眼专业组在主任邹燕红的带领下，积累了丰富的急重症救治经验。该手术将很多闭角型青光眼急性发作的患者从疼痛和失明的边缘挽救，收获了患者和家属的感谢及信任。邹主任表示，我们更要将治疗窗口前移，进一步做好全流程青光眼的管理，从筛查、诊断到个性化治疗。未来，眼科将持续融合国际会议中的创新成果，为患者提供更精准的诊疗服务。

□眼科

党委书记王晓莉带队检查科室安全

8月1日下午，党委书记王晓莉带领科教处副主任陈蕾、总务处主任韩伟、保卫处消防安全干事苏醒等人员，深入医院病理科、检验科、输血科开展安全检查巡视，旨在全面排查隐患、强化管理责任，保障医院运转与患者就医安全。

在病理科，针对危化品监管机制，王晓莉提出要完善全流程监控工作，各环节都要做到可追溯、可管控。此外，她着重强调，相关负责人员必须深入研究国家关于医疗安全的各项制度规范，结合科室实际情况，制定出稳妥的改进方案。

来到检验科，王晓莉重点检查危化品安全管理，提醒注意火灾隐患。她强调危化品储存要严格遵守规范并公示制度，确保检验试剂可追溯、全管控，杜绝安全事故。在输血科，工作人员展示了血液储存冰箱的智能管理系统，一旦出现异常等问题，手机会立即收到报警信息，便于及时处理。此外，设备科也会定期检查维护。王晓莉肯定了这种精细化、智能化管理模式。

随后，王晓莉在行政楼第一会议室主持召开安全工作会议，与各第三方公司负责人就医院安全生产工作深入沟通部署。党办、护理部、保卫处、总务处、信息中心主任和医务处、器械设备处副主任，以及病案管理处赵雅如结合工作实际提出要求。

会议最后，王晓莉提出六方面要求：第一，要求所有在院工作的第三方公司以最高标准严格要求自身，确保安全工作零差错。第二，第三方公司需持续提升技术能力，优化工作流程，从技术和流程层面筑牢安全屏障。第三，强化内部人员管理与培训，组织工作人员系统学习医院规章制度，确保依规操作、按章办事。第四，主动排查安全隐患，各第三方公司要对分管领域进行全面细致检查，建立隐患台账，防患于未然。第五，全力配合医院监管工作，在日常运营和应急处置中积极响应医院要求，形成院企协同的安全管理合力。第六，鼓励大家积极建言献策，对工作中的困难、疑问及改进建议畅所欲言，共同完善安全管理方案。

会上进一步明确了第三方公司的安全责任与工作要求，为医院与第三方公司协同做好维稳工作奠定基础。各相关方表示将严格落实会议精神，细化工作措施，全力以赴保障医院安全稳定。

□总务处
刘朝燕 梁敬怡

郭晓忠教授团队微创保髋技术 守护原生髋关节



在骨科领域，股骨头坏死（Osteonecrosis of the Femoral Head, ONFH）一直被视为一项棘手的疾病。患者往往在确诊时已进入疾病中晚期，不得不接受全髋关节置换手术（Total Hip Arthroplasty, THA）。如何在疾病早期保住患者的原生髋关节，延缓或避免人工关节置换，一直是骨科医生追求的目标。

我院骨科医学中心在主任医师郭晓忠教授的带领下，团队不断探索股骨头坏死早期的微创保髋手术方案，并形成了具有原创性与可推广性的“单入路双通道减压植骨+结构性骨支撑”治疗理念。这一新技术不仅在国内获得广泛关注，还被国际权威期刊 *Journal of Orthopaedic Surgery and Research* 发表收录。

传统的股骨头减压手术多采用单通道或多切口方式，创伤较大，且支撑效果有限。郭晓忠教授团队通过影像学分析和力学研究，创新设计出经大粗隆单入路建立双通道的微创手术路径：一条通道用于精准髓芯减压，降低坏死区内压力，促进血运重建；另一条通道用于植入结构性骨支撑，提供即时的力学稳定性，并配合自体骨或骨诱导材料，促进骨修复和重塑。

这一“双通道”理念兼顾了生物学修复与力学支撑，避免了单纯减压后结构塌陷的风险，同时减少了多切口带来的软组织损伤，实现了手术的微创化与精准化。此外，该技术在设计上充分考虑了临床可行性——单一切口，操作路径清晰，对设备依赖性低，培训周期短，便于在基层及二、三级医院推广应用。

一位36岁的男性患者，因股骨头坏死被外院建议全髋置换。在听闻郭晓忠教授团队的微创保髋手术后，抱着一线希望前来就诊。术前MRI提示左侧股骨头缺血坏死（Ficat Ⅱ期），团队为其实施了双通道减压植骨+结构性骨支撑术。术后第二天即可下地活动，半年复查影像显示坏死区骨结构明显修复，髋关节功能评分由术前的48分提升至术后的92分，实现了“保关节”的目标。

据郭晓忠教授团队多中心随访数据，该技术在Ficat Ⅰ～Ⅱ期患者中的关节保存率，在2～5年随访期间均超过70%。患者术后髋关节疼痛有效缓解，活动度改善明显，绝大多数能够恢复正常的生活和工作。更重要的是，通过早期干预，大量患者得以延缓甚至避免全髋关节置换，大幅降低了后续翻修手术的风险和成本。

郭晓忠教授表示，微创保髋技术的发展方向不仅仅是降低创伤和提升精准度，更是要结合生物材料、血管再生等再生医学手段，从源头改善骨修复质量，延长关节寿命。他强调：保住患者自己的关节，比任何人工关节都更有价值。

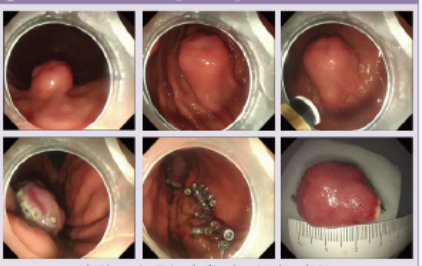
微创，不只是切口小；保髋，不只是延缓置换，它是一种医学理念的转变——让患者最大限度地保有自己的骨与关节。骨科医学中心的努力，不仅是一次技术革新，更是对患者生活质量的深情守护。

□骨科医学中心 吕振邦

不用开刀的内镜“天花板” 精准护“胃”健康

61岁的唐阿姨因腹胀住进我院消化内科，接受胃镜检查时，意外发现胃体有一个2.0×1.5cm的椭圆形黏膜下隆起性病变，进一步完善超声胃镜检查，考虑病变起源于固有肌层，与浆膜层欠清晰，结合患者内镜下表现，考虑其胃间质瘤可能。

胃间质瘤是胃部间叶组织肿瘤，常伴有腹痛、出血、腹部包块、贫血、吞咽困难等症状。这一消息让唐阿姨及家人忧心忡忡，消化内科医生向患者及家属耐心解释道：“这种肿瘤，就如同埋在胃里的深水炸弹，采用传统内镜切除，很容易出现残留情况，因此必须主动穿透胃壁进行根治性切除，或者外科手术切除病变。”面对是选择传统的外科手术切除，还是尝试微创内镜下手术，医生与之充分沟通，唐阿姨及家人在权衡利弊后，决定接受内镜下全层切除术（EFTR），以期减少创伤并加速康复。



内镜下全层切除术（EFTR）过程

在普外科和麻醉手术团队的保驾护航下，手术如期进行，在不改变正常解剖结构情况下，经自然腔道进镜，为患者实施静脉麻醉气管插管全麻下胃间质瘤内镜下全层切除术（EFTR）。

消化内镜团队凭借精湛的技术，术中依次切开胃黏膜、粘膜下层、肌层及浆膜层，充分暴露瘤体，进行镜下完整剥离，同时采取创面止血及钛夹封闭切口，有效防止了穿孔、出血等风险，手术过程精细且高效，结果非常成功！

术后唐阿姨生命体征平稳，未出现不良并发症，逐渐过渡饮食，恢复良好并顺利出院。病理提示良性间质瘤，是早期病变。唐阿姨的选择让她既解决了病变，也避免了传统外科手术带来的创伤。

胃黏膜全层切除术，是一种通过内镜技术将胃黏膜全层完整切除的手术方法，是治疗胃黏膜下肿瘤的内镜领域尖端技术，堪称胃部手术的一场“微创革命”。

该技术主要适用于治疗来源于固有肌层的消化道黏膜下肿物、部分腔外生长、与浆膜层密不可分的病变；还可应用于少部分拍举征阴性消化道癌前病变和早期癌、部分困难解剖部位结肠病变，如结肠憩室内腺瘤。

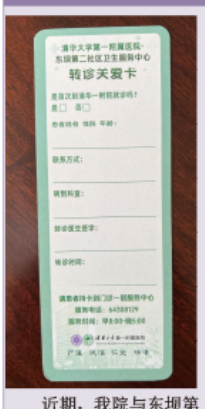
在消化道黏膜下肿瘤（SMT）治疗方面，EFTR具有独特优势，不仅实现了无疤痕，还无需进行消化道的切除与重建，最大限度保留了消化道的正常生理结构和功能，具有创伤小，恢复快，并发症少、住院时间短等优点，患者术后能够更快地恢复正常生活。我院消化内科目前已开展此项诊疗技术，服务于广大患者，为患者疾病诊治提供便利。

我院消化内科团队，不断提升内镜检查质量及治疗量，目前年内镜量已达1.5万余人次，其中内镜下治疗量占30%左右，同时稳步推进高级消化内镜诊疗技术。通过超级微创技术，进行疾病的诊断及治疗，最大程度上保留患者器官及功能，受到患者的好评。内镜团队提供24小时急诊（如消化道出血、异物取出等）服务，保障患者生命安全。

未来，科室医护人员将继续为更多复杂消化道疾病患者提供安全、高效、个性化的诊疗方案，为患者在内镜诊治过程中提供最大的利益，筑起守护百姓健康的坚实防线。

□消化内科
董佳瑞 文/摄影

一纸转诊卡 架起生命桥梁



近期，我院与东坝第二社区卫生服务中心紧密联动，成功救治一名高危患者，生动诠释了社区－医院分级诊疗模式的高效运作，彰显出守护民众健康的强大合力。

一个看似平常的午后，东坝第二社区卫生服务中心的医生成玉接诊了一位老人。老人自述经常头晕、失眠，血压波动异常明显。随后在社区医院接受了颈动脉超声检查，提示颈动脉狭窄。这些症状如同拉响的警报，立刻引起成玉的高度警觉，更不敢有丝毫懈怠。基于对患者病情的判断，她联系我院为老人进行转诊，以便得到系统性的诊治。得益于我院与社区建立的协同合作机制，患者携带转诊卡来到我院，迅速开启了下一步诊疗。

我院神经内科医师接诊后，对患者的病史进行了细致梳理。原来，半年前老人在无明显诱因的情况下，就开始出现阵发性头晕，主要表现为持续性的、中等程度的全头昏沉感，不过并未伴有视物旋转、恶心呕吐、耳鸣耳闷、听力下降或行走不稳等典型前庭系统症状。期间，老人自测血压，高压最高达到160 mmHg，服用降压药后血压恢复正常，头晕症状也随之缓解。但随后的头晕症状间歇性复发，每次持续约1小时，体位变化没有明显诱发或加重的情况，也没有黑朦或意识障碍。而近期，老人再次感到头部昏沉，还伴有明显的额颞部紧箍感，测量高压已升至170 mmHg。

结合患者的临床表现以及经颅多普勒超声（TCD）、颈动脉超声和头颈部CTA检查结果，神经内科医师明确诊断患者右侧颈内动脉起始部管腔重度狭窄，左侧椎动脉颅内段也存在中度狭窄，病因为大动脉狭窄所致。根据这些资料，神经内科介入手术医生张国建在详细阅片后指出，患者右侧颈内动脉狭窄程度较高，存在发生急性缺血性脑卒中的高度风险。

为有效预防脑卒中，经过充分的术前评估和多学科会诊，患者入院后顺利接受了右侧颈内动脉支架植入术。术后复查颈动脉的管腔恢复畅通、残余狭窄小于10%，血流恢复非常好。患者术后头晕症状完全消失，卒中风险显著降低，取得了良好的治疗效果。

住院期间，患者还向神经内科医生反映自己睡眠质量差、容易惊醒等症状，医生随即为其完善了多导睡眠监测，发现患者睡眠效率降低，睡眠潜伏期缩短，觉醒时间与次数均明显增加。经过针对性药物治疗后，患者的睡眠状况得到明显改善，生活质量大幅提升，对此患者感到十分满意。

我院与东坝第二社区卫生服务中心的成功合作，不仅提高了对患者疾病的救治率，更是对民众的郑重承诺。愿每一份健康都能得到最坚实的守护，每一条生命都能绽放出更加灿烂的光彩。未来，我院将继续深化与社区的协同合作，为民众的健康福祉贡献更多力量。

□东坝二社区卫生服务中心
神经内科

两个月减重40斤！

——普外科实施代谢手术让18岁少女不再负“重”前行



在现代社会，肥胖已成为困扰许多人的健康难题。它不仅影响外貌、打击自信，更可能引发糖尿病、高血压、睡眠呼吸暂停综合征、脂肪肝等多种代谢性疾病，严重危害生命健康。

判断是否超重肥胖，不能仅凭自我感觉，体质指数（BMI）才是科学衡量人体胖瘦程度的标准。计算公式为 BMI = 体重(kg)÷身高(m)²，18.5≤BMI＜24，正常范围；BMI≥28，肥胖。如果您长期被肥胖问题困扰，尝试过多种减肥方法却效果不佳，并且经过医师评估有手术指征，那么减重手术或许能为您提供一条科学、有效的健康之路。

正值青春期的18岁女孩小齐却因220斤的体重烦恼不已，尝试多种方式均没能成功减重，并因为重度肥胖而患上高血压、糖尿病及多囊卵巢，严重威胁健康，进而影响了她与同龄人的交往，给生活带来了极大的不便。经过多方打听，得知我院开展了减重手术，于是怀揣着希望，来到普外科副主任张子超的诊室。

在经过综合评估，得到张子超副主任肯定的答复后，小齐果断选择了手术。术后，小齐恢复顺利并出院。在随访中了解到，短短2个月，小齐已经成功减重40斤。

减重手术（代谢手术）是一种通过微创腹腔镜技术对胃肠道进行适当改造的手术方式，旨在减少食物摄入或降低营养吸收，从而帮助患者实现持久、稳定的减重效果。目前常用的减重手术方式是袖状胃手术和胃旁路手术，可通过微创手术的方式，缩减胃容积，从限制摄入、调节内分泌和肠道菌群等多方面来降低体重、治疗疾病。手术创伤小，术后恢复快，减重效果确切，并对高血压、糖尿病、睡眠呼吸暂停综合征、多囊卵巢综合症等疾病也有良好的控制效果。

我院减重联合门诊，配备多学科协作团队（MDT）。其中普外科发挥着重要作用，减重手术从术前评估、手术实施，到术后营养管理和运动指导，会为您提供全方位、个性化的健康管理方案，确保手术安全及长期效果。

普外科开展减重手术已有十余年临床经验，是华北地区最早开展减重手术的医学中心之一，积累了丰富的临床实践经验。张子超副主任团队熟练掌握袖状胃手术、胃旁路手术等减重代谢手术，诊疗经验丰富。团队还提供长期随访、饮食指导和康复建议。

□普外科 王艺

“突破·重构”共筑重症医学新图景
——第五届华夏重症医学论坛在京举办



7月25日至27日，由中国医疗保健国际交流促进会重症医学分会主办、我院综合ICU承办的“第五届华夏重症医学论坛”在北京召开，主题为“突破与重构”。大会汇聚了来自全国的重症医学权威专家、青年学者与行业骨干，通过会前培训班、主论坛、专题分论坛多维呈现，深度探讨从监测技术到认知体系的革新，共同描绘了重症医学跨界融合、精准发展的未来蓝图。

本届大会学术内涵丰富，主题特色鲜明。

亮点一：思维觉醒，重构体系

论坛提出以“第一性原理”思维回归重症本质，呼吁突破传统“器官孤立”的局限，构建“器官－系统－整体”的动态认知框架。这种认知重构不仅意味着从“症状控制”走向“稳态重建”，更推动了多模态数据分析在临床中的广泛应用——让重症医学从“被动应对”转向“主动干预”，实现从“经验决策”到“精准决策”的跃升，为未来精准治疗打开了新的想象空间。

开幕式上，多位嘉宾先后致辞，从不同角度深刻阐释了“突破与重构”的学术内涵。我院党委书记王晓莉对会议主题给予高度评价，并对大会的召开表示热烈祝贺。

中国医促会重症医学分会主任委员、我院综合ICU主任晁彦公向与会嘉宾和同道表达诚挚感谢与欢迎，并作年度工作汇报，全面回顾分会过去一年的重点成果与发展方向。大会名誉主席、北京协和医院刘大为教授在致辞中寄语重症医学界，强调“突破与重构”不仅是学术发展的方向，更承载着对“温暖与安全”的守护使命。中国医促会常务副会长吕兆丰指出，重症医学的理论体系正在日趋完善，其核心理念也日益清晰，必将持续引领学科向更高水平迈进。

亮点二：跨界融合，创新驱动

1个主论坛+11个分论坛，内容横跨体外生命支持、重症凝血、感染感控、重症超声、可视化医疗、血流动力学、急性脑损伤、机体反应、血液净化、医工融合、医护一体化等领域，形成了重症医学全景式议题覆盖。论坛探讨神经科学、免疫学、人工智能等跨学科交叉，AI模型、可视化信息数据库等创新成果现场亮相，为与会者呈现了“技术+理念”双向突破的重症医学新图景。

亮点三：技术落地，赋能临床

本届大会不仅是“思想的盛宴”，更是“实践的课堂”。会前，六大专业培训班率先开讲——从重症镇痛镇静、高分辨率数据可视化监测、血流动力学、感染感控、支气管镜理论与操作到护士长先锋培训，每一场培训都紧贴临床需求、聚焦操作落地，让新理念、新技术直接进入一线实践，赢得学员高度评价。

亮点四：齐心聚力，共推科研

论坛现场，“重症医学人”不止于讨论临床，更直面科研痛点——如何打破单兵化、碎片化，形成合力？大会宣布CCRC（华夏医学科技研发协作组）正式成立，标志着重症多中心协同科研网络的启动。本次大会上还研讨了“吴阶平医学基金项目”，也为重症科研创新与转化注入了源源不断的动力。

展望未来：从“突破”到“重构”重症医学的每一次进步，都是对生命复杂性的又一次敬畏与探索。“突破”需要勇气，“重构”更凭智慧。

2025，我们见证突破；2026，我们期待更多可能。

□综合ICU 邓晴雨

共谱健康帮扶新篇章
——我院与内蒙古赤峰二院签署合作协议



8月5日上午，我院与赤峰市第二医院在京签署医疗协作协议。此次合作以“京蒙协作”为纽带，以分级诊疗为路径，聚焦优势医疗资源下沉边疆，旨在通过精准医疗帮扶提升内蒙古赤峰地区心血管疾病诊疗水平，为边疆群众健康保驾护航，更以医疗为桥，筑牢民族团结之基。

交流座谈会在我院行政楼第一会议室举行。我院长张明奎、党委书记王晓莉、副院长张东亚、院长助理王廉一、对外合作与发展办公室主任薛辉，赤峰二院党委书记付志广、副院长卢志峰、心内科主任孙月玲、心内科副主任姜震等双方代表出席会议，共同擘画跨区域医疗协作蓝图。

会上，张明奎院长详细介绍了医院在临床诊疗、科研创新、学科建设等方面的优势资源与发展成果，并强调：“医疗帮扶不是单向输出，而是双向赋能”的理念。付志广书记则结合赤峰地区医疗实际需求，阐述了当地在心血管疾病，尤其是先心病诊疗领域的短板与群众期盼，表达了通过合作提升区域医疗服务能力的迫切愿望。在深入交流讨论后，双方代表共同签署《医疗协作协议》，标志着京蒙两地医疗协作迈入实质化推进阶段。

此次合作是京蒙协作机制在医疗领域的生动实践，更是优势医疗资源下沉边疆、助力乡村振兴的具体举措。通过跨区域协作，不仅能让赤峰及周边群众就近享受高质量医疗服务，减少因病致贫、因病返贫现象，更能以健康保障为纽带增进各民族情感交融，为铸牢中华民族共同体意识注入“健康力量”。

“医疗帮扶是责任，更是使命。”我院党委书记王晓莉表示，医院将以此次合作为契机，持续发挥专科优势，与赤峰二院携手把协议内容落到实处，让京蒙协作的成果真正惠及边疆各族群众。赤峰二院党委书记付志广也坦言：“有了清华一附院的支持，我们发展的信心更足了，一定把这份合作转化为守护一方健康的实际成效。”

双方将以此为起点，不断拓展合作领域、深化合作内涵，共同书写京蒙医疗协作与民族团结的新篇章。

□对外合作与发展办公室/文
党政办公室宣传组
王一/摄影

助力阿尔茨海默病精准诊断
——我院核医学科应用Aβ-PET显像技术破解难题

阿尔茨海默病（AD，俗称老年痴呆）不是简单的“记性差”，而是大脑里悄悄堆积了一种叫β-淀粉样蛋白（Aβ）的物质，和tau蛋白缠结。这些“垃圾”像水垢一样堆积，与阿尔茨海默病的发展密切相关。

最大挑战在于：这些斑块从开始堆积到出现明显症状（如记不住人名或地点），中间可能间隔15至20年！等发现问题时，往往错过了最佳干预期。传统认知评估结果在最新的AD诊疗指南中已不作为诊断的必要条件，而脑脊液检测具有创伤性，让人害怕检查。

我院核医学科新开展的开展β-淀粉样蛋白（Aβ）PET显像检查项目，它像“脑内扫描仪”一样，为神经内科记忆门诊患者提供病理级精准诊断支持，是国际公认的病理诊断“金标准”。此举标志着我院在认知障碍类疾病诊断领域迈入新阶段，也为患者带来“早发现、早干预”的科学利器。

它的厉害之处在于：

1. 超早期捕捉：能在您或家人没任何症状时就发现Aβ堆积，比认知下降早15至20年，实现“早发现=早干预”。

2. 精准诊断：“双90”性能标准（敏感度、特异性均≥90%），为医生诊断提供强有力支持。

3. 安全无痛：无创的诊断手段，可视化脑内淀粉样蛋白分布，舒适度高。

4. 精尖设备支持：核医学科采用PET/CT系统，凭借定量生化分析能力，可精准捕捉皮克级Aβ信号，为临床提供符合指南标准的诊断铁证。

Aβ-PET尤其适用于以下人群：

1. 主观认知下降（SCD）或轻度认知障碍（MCI）患者；

2. 疑似AD但难以与其他痴呆类型鉴别者；

3. 家族性阿尔茨海默病高风险个体；

4. 参与抗Aβ药物临床试验的疗效评估。

2025年国际AD诊断指南强调 血液标志物（如p-tau217）可作为分诊工具，但病理确诊仍需依赖PET/ 脑脊液检测。医院多科室联动，未来将推动多模态诊断体系落地。

□核医学科 李家俊

我院青年创新项目在首都卫生健康大赛中绽放光彩



为深入学习贯彻党的二十届三中全会精神和习近平总书记关于健康中国建设的重要论述，引导首都卫生健康行业青年积极投身健康中国战略和创新驱动发展战略实践，北京市卫生健康委员会近期举办了“2025年首都卫生健康行业青年创新大赛”。

我院党委高度重视青年创新工作，将青年人才培养纳入医院高质量发展的重要战略，积极营造鼓励探索、勇于创新的良好氛围。医院主动响应号召，围绕“奋进青春永向党，医学创新健北京”主题，由科教处和团委联合召开2025年度第二次学术委员会专家评审会，开展院内项目遴选，最终优选出5个项目代表医院参赛。

7月4日，初赛结束，共征集368个项目，进入决赛项目186个，其中我院有4个项目成功入围。7月14日至15日，大赛组织两天集中培训；22～29日进行线下决赛。我院4个项目分列智慧医疗和公共卫生及卫生管理两个赛道。

决赛现场，团委书记刘晨曦与科教处何思宇分别担任大众评委，参与赛事评审工作。

根据《首都卫生健康行业青年创新大赛实施方案》，经过组织申报、形式审查、专家函评及线下决赛，我院青年创新团队凭借出色的创新能力和扎实的专业基础，两个项目荣获铜奖，两个项目获得优秀奖，展现了我院在医疗科技创新领域的实力。

备赛过程中，团委与科教处始终坚持以青年为本，持续加强对青年科研人才的培养与指导，全程给予支持，为青年科研团队提供坚实的制度保障和发展平台。

本次大赛不仅为我院青年人才提供了展示交流的平台，更激发了青年科研团队的创新活力，提升了科研创新能力。我们期待樊静、张晓雅两位医师在全国大赛中再创佳绩，为健康北京、健康中国建设贡献更多智慧与力量。

□科教处 何思宇

眼科开展糖网合并白内障治疗学习班

近日，我院眼科眼底病专业组举办了“糖尿病性视网膜病变合并白内障综合治疗”继续教育学习班。本次学习班聚焦糖尿病性视网膜病变（DR）与白内障共病的临床难点，通过多学科交叉视角，系统解析诊疗策略，为提升复杂眼病综合诊疗能力提供专业支持。

眼底病专家王琴慧副主任医师深度剖析糖尿病性视网膜病变的流行病学特征与发病机制，结合OCT（光学相干断层成像扫描）、OCTA（光学相干断层扫描血管成像）、超广角眼底成像等多模式影像技术，阐释DR的早期识别与精准分期。

针对抗VEGF（抗血管内皮生长因子）治疗、激光光凝及手术干预等关键治疗手段，王琴慧结合循证医学证据与临床实践案例，提出个体化治疗方案设计的核心要点，强调糖网全程管理的重要性。

眼科主治医师钱金锥聚焦糖尿病患者的白内障手术挑战，系统梳理围术期管理路径。手术决策：明确合并DR患者的手术指征及时机选择；术前防控：血糖控制目标、黄斑水肿筛查、DR稳定性评估；术中精要：手术设计、人工晶体选择等关键技术要点；术后随访：炎症控制、DR进展监测、屈光管理及并发症预警。

本次学习班强调糖尿病性视网膜病变合并白内障治疗的协同性、管理全程化、方案定制化，作为我院眼底病学科建设的重要环节，课程彰显了现代眼病诊疗理念，为推进糖尿病眼病规范化诊疗注入新动力。

□眼科 戴宁朋

党建引领区域医疗合作 开创健康服务新格局





为推进卫生健康领域供给侧结构性改革，整合辖区疗资源，满足居民多层次健康需求，形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动、医防融合”的区域医疗服务体系，我院党委书记王晓莉于近期带领党支部、业务科室负责人一行 14 人在东风社区卫生服务中心泛海会议室开展区域医疗中心成员单位授牌和党支部共建座谈交流会。

首先，东风社区卫生服务中心书记、主任杜华陪同参观了糖尿病共同照护门诊、保健科、口腔、中医、小儿治胃病中心及党群活动中心，并详细介绍中心发展历程、文化理念和党建工作，上门、巡诊、家庭病床等惠民服务措施，强调社区卫生服务在慢病管理、健康教育、推动健康融入社会治理的优势。

我院对外合作与发展办公室主任薛辉围绕区域医疗中心建设理念展开阐述，着重强调了医院作为区域医疗中心的责任与担当。医院凭借心脏、泌尿、消化、肿瘤、影像、骨科 6 个专科医学中心的实力，能够充分发挥区域医疗中心的技术优势、人才优势和资源整合优势。

随后，王晓莉表达了对双方合作的期望：希望双方以党建为引领，进一步深化业务协同，实现在人才培养、技术共享、双向转诊等领域的务实合作，真正使群众能够享受到优质且便捷的医疗服务。

杜华代表该中心的领导团队及党支部，向医院表达了诚挚的谢意，感谢医院对中心的支持与协助。她着重强调了区域医疗合作建设的重要性，指出这是实施分级诊疗政策、优化医疗资源配置、提高区域医疗服务水平的关键行动。双方应以此次授牌为新的起点，增强责任感，携手推进区域医疗事业的高质量发展。

此次区域医疗中心成员单位授牌仪式的举行，是我院发挥区域医疗中心优势、以党建引领工作推动区域医疗协同发展的重要举措。双方经过深入的沟通与实地考察，确立了合作方向，为未来区域医疗合作奠定了共识基础，构建了“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动、医防融合”的区域医疗服务体系，促进了整个区域医疗服务水平的均衡发展，确保居民在本区域内即可享受到更为连贯、高效的医疗服务。

□团委
党政办公室宣传组

心脏中心专家赴内蒙古兴安盟开展先心病筛查



8月5日至7日，我院心脏中心苗立夫主任、唐秀杰主任医师一行，赴内蒙古兴安盟乌兰浩特市医院及兴安盟人民医院阿尔山分院，开展先天性心脏病筛查工作，为当地患者带来了健康的希望。

此次筛查活动受到当地部门的高度重视，专家团队对 75 名患者进行了专业筛查，最终精准识别出 12 名需要手术治疗的患者，这些患者将分批转诊至我院，接受更专业的治疗。

我院心脏中心外科采用多种创新技术治疗先天性心脏病、冠心病、心脏瓣膜病、夹层动脉瘤等疾病，特别在治疗疑难、危重和复杂性心脏畸形方面处于国际领先水平。近年来，心外科不断创新，开展了多项先心病治疗新技术，例如在微创介入先心病手术以及小切口先心病手术方面经验颇丰，大大减轻患者的手术创伤，缩短了术后恢复时间。

多年来，我院始终秉持公益之心，积极为经济困难家庭的先心病患儿提供免费治疗。医院启动的先心病医疗救助项目，通过“医保报销一部分、基金救助一部分、医院减免一部分”的“大理模式”，已帮助全国 29 个省市自治区的 5000 余名复杂先心病患儿重获健康，累计获得慈善基金支持 9000 余万元。

此次来到兴安盟筛查，也是我院到当地的第五次筛查。不仅为兴安盟地区的先心病患者带来了明确的诊断和治疗希望，也彰显了医院在医疗技术与公益救助方面的双重担当，帮助更多先心病患者迎来新的生活。

□对外合作与发展办公室
薛辉

“中华民族一家亲”再行动 ——我院专家赴辽宁本溪送医



为深入贯彻落实党的民族政策，缓解少数民族地区基层群众就医难题，由国家民委和我院联合开展，并已持续十五年的“中华民族一家亲”少数民族地区送医活动，今年第二次走进少数民族地区——辽宁省本溪市桓仁满族自治县，开展送医下基层公益活动。医疗队由心脏中心、普外科、妇产科、消化内科、神经内科、推拿科、中医科的七位专家组成，在当地进行为期一周的送医服务。

8月4日上午，在桓仁满族自治县人民医院举行了启动仪式。国家民委、辽宁省民委、本溪市民委及桓仁县委、统战部、民族宗教委、卫健委、桓仁县医院领导及部分医务人员参加了启动仪式。各位领导对清华一附院专家医疗队的到来表示热烈欢迎，表示此活动不仅让桓仁地区人民群众在家门口享受到了高水平的医疗服务，解决了他们看病难的问题，还为当地医院带来了先进的医疗理念和技术，提升了医院的综合服务能力和医疗水平。通过此次活动，进一步促进了民族团结与社会和谐，增进了清华一附院与桓仁县人民医院的交流与合作，为今后双方开展更深入的医疗帮扶工作奠定了良好基础。

在一周的送医活动中，医疗队成员在出诊、查房、义诊期间始终处于连轴转的忙碌状态。面对每一位患者，专家们细致问诊，凭借扎实的专业功底和丰富的临床经验，精准梳理病情脉络，耐心向患者解析病因与诊疗方案，给出了科学对症的治疗建议，赢得了同道的认可和患者的信赖。队员们每天忙碌于门诊、病房工作中，与当地医务人员一同查房，对患者的病情进行详细分析，指导治疗，传授临床诊疗思路和经验，解答医务人员在工作中遇到的问题。通过疑难病例讨论，共同制定更科学、有效的治疗计划。医疗队还举办了专题讲座，分享专业领域最前沿的理论、最新诊疗技术和临床经验，拓宽了当地医护人员的视野。

此次送医活动累计接诊患者 900 余人次，开展疑难病例讨论 10 余次。普外科专家为两位患者分别实施了直肠癌根治术和单侧甲状腺全切术。让高水平医疗资源走出大城市、扎根基层，不仅是缓解群众看病难的关键，更是守护千万基层百姓健康福祉的迫切需求。

在桓仁县送医活动中，医疗队每位成员以高度负责的敬业精神和精湛过硬的医疗技术，赢得了当地群众和同行的高度赞誉，留下了交口称赞的良好口碑。大家深刻认识到，积极履行社会责任，为促进健康中国建设贡献力量，是每位医务工作者的使命与责任。

□党政办公室
苗丽亚 文 / 摄影

感悟百年工运史 汲取奋进新力量



为深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想和党的二十大精神，深刻感悟中国工人运动的百年光辉历程，进一步激发我院党工团干部的责任感与使命感，8月15日，工会带领医院党工团各级干部代表，前往中华全国总工会集体参观“永远跟党走 奋进新征程”中国工人运动历史和发展成就展。这是一次深刻的党史、工运史学习教育，更是一次触及灵魂的精神洗礼。

展览以时间为轴线，系统、全面地展示了在中国共产党的领导下，中国工会组织从无到有、由弱到强，团结带领亿万职工为实现民族独立、人民解放和国家富强、人民幸福而不懈奋斗的壮丽史诗。

步入展厅，一幅幅泛黄的历史照片、一件件珍贵的实物展品、一个个生动的场景复原，瞬间将我们带回了那个风雨如晦、激情燃烧的年代。从安源路矿工人大罢工的惊雷，到省港大罢工的怒吼；从抗日战争时期根据地工会的支前模范，到解放战争时期“第二条战线”的英勇斗争，我们深切感受到，中国工会的诞生与发展，始终与党的命运紧密相连，与国家的前途休戚与共。工会组织自诞生之日起，就镌刻着“听党话、跟党走”的红色基因，其初心和使命就是为职工群众服务，为党和人民的事业奋斗。新中国成立后，广大工人阶级以主人翁的姿态投身社会主义建设，涌现出王进喜、时传祥等一批家喻户晓的劳动模范。改革开放的春风吹拂神州大地，工会组织在维护职工合法权益、协调劳动关系、组织劳动竞赛等方面发挥了不可替代的作用，为推动社会经济发展作出了卓越贡献。这些历史瞬间，让我们对工人阶级的先进性、工会组织的重要性有了更加直观和深刻地认识。

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央对工人阶级和工会工作的高度重视与亲切关怀。从习近平总书记关于工人阶级和工会工作的重要论述，到产业工人队伍建设改革的深入推进；从“大国工匠”的选树宣传，到新就业形态劳动者的权益保障，一幅幅崭新的画卷，展现了新时代工会工作的蓬勃生机与崭新面貌。

通过参观学习，大家深受触动，备受鼓舞，一致认为，这次参观是一次深刻的历史回望，更是一次庄严的出征誓师。百年工运史雄辩地证明，坚持党的领导是工会工作的根本保证。作为新时代的党工团干部，我们必须毫不动摇地坚持和加强党的全面领导，把正方向、引对道路，确保医院工会工作始终沿着正确的政治方向前进。

党工团干部们将把从百年工运史中汲取的智慧和力量转化为履职尽责的实际行动，不忘初心、牢记使命，团结带领全院职工，以更加饱满的热情、更加昂扬的斗志，投身于医院建设和健康中国的伟大事业中！

□工会

“医”心为民：我院干眼门诊开诊啦！

您是否长期被眼睛干涩、刺痛、畏光、视物模糊等问题所困扰？如果出现这类情况，您很有可能已经患上了干眼症。

许多眼表疾病都可能引发干眼症。在我国，干眼症的发病率约为30%，且这一数字还在逐年攀升。患者长期遭受干眼症的折磨，不仅会让生活质量大打折扣，还可能引发眼角膜损伤、视力减退，甚至继发感染等严重后果。

干眼症绝非小事，而是一种需要长期精心管理的慢性疾病。为了更好地满足广大眼表疾病患者的诊疗需求，提供更加精准、规范的医疗服务，我院眼科针对干眼症、睑板腺功能障碍、蠕形螨相关睑缘炎、角膜炎、结膜炎、倒睫等眼表疾病，于每周五下午，开设了干眼门诊诊疗服务。

诊疗范围：干眼症综合诊疗；睑板腺功能障碍（MGD）综合疗法；蠕形螨相关睑缘炎螨虫检查；顽固性倒睫精准解决；其他眼表疾病角膜炎、结膜炎、麦粒肿、眼表肿物等其他眼表疾病的规范治疗。

□眼科 孙红梅