北京华信医院 清华大学第一附属医院 THE FIRST HOSPITAL OF TSINGHUA UNIVERSITY

今日華信
HUAXIN TODAY



第 158 期
2016 年 7 月 20 日

地址：北京市朝阳区酒仙桥一街坊 6 号　邮政编码：100016
电话：010-6436.9999　网址：www.tufh.com.cn

内部资料　免费交流

再创生命奇迹的心脏外科手术

——吴清玉院长攻克又一个世界级难题

患儿于十年前因口唇紫绀、喂养困难、反复肺炎发作，在南方某“三甲”医院体检发现心脏杂音，心脏彩超诊断为复杂型先天性心脏病，右心室双出口 Taussig-Bing 畸形。当地医院邀请吴清玉院长成功为患儿施行了 Switch 手术，即大动脉调转手术。术中将主动脉与肺动脉调转，同时行冠状动脉移植，恢复心脏正常解剖结构，同时做了室间隔缺损修补术。定期随访手术效果非常好，患儿心功能正常，生长发育正常。

患儿于 1 月前开始出现头晕乏力等症状，检测血压发现患儿出现了高血压，进一步心脏彩超和 CT 检查诊断出患儿升主动脉瘤，直径达 7.0 厘米；主动脉瓣中大量反流，降主动脉缩窄，患儿的升主动脉瘤随时可能出现主动脉夹层、破裂大出血，随时会有生命危险。患儿家长带着患儿就诊多家知名“三甲”医院，但是考虑患儿是二次心脏手术，胸骨和升主动脉瘤严重粘连，仅开胸就十分困难，何况矫治患儿合并的三种严重心脏疾病。

患儿家长说哪怕有一线希望都不会放弃，为了争取最后的机会，一家人不远万里来到北京求医。终于在清华大学一附院疑难病会诊中心见到了敬仰已久的吴清玉教授。

这一次的手术难度堪称世界级难题——二次开胸手术需要同时解决好升主动脉瘤、主动脉瓣关闭不全、主动脉缩窄。吴清玉院长十分重视，多次组织心脏中心心外科、麻醉科、体外循环科、心外手术室、心外 ICU 专家综合会诊，争取把一切风险降低到最小。但是手术难度之大依然超乎想象，各项术前准备紧张有序地开展，手术终于开始了。开胸时发现升主动脉瘤与胸骨粘连十分严重，院长为这台高难度手术能够顺利完成，一站就是 17 个小时！

功夫不负有心人，患儿成功接受了 Bentall 术（带瓣人工血管主动脉根部替换 + 双侧冠状动脉开口移植术）+ 升主动脉 – 降主动脉搭桥术，患儿术后恢复良好，现已经撤离呼吸机支持，正平稳恢复中。

□心脏中心　张乐峰

佩党徽　亮身份　树形象

——我院热烈庆祝中国共产党成立 95 周年

2016 年 7 月 1 日是中国共产党成立 95 周年纪念日。在北京华信医院诊室内、病房中，随处可以看到鲜红的党徽在闪光。无论是技术高超、受人尊敬的老党员，还是刚刚加入党组织的新党员，均在胸前庄重地佩戴党徽上岗。



党员亮出光荣身份，增强了党员的责任感和使命感，加强了党员的自我约束，强化了全心全意为患者服务的意识。佩戴党徽，就是要警示我们党员时刻都不要忘记“共产党员”的称号，时刻牢记党的宗旨，把病人的利益放在首位，在工作岗位上，发挥党员的先锋模范作用，带领身边的医务人员，为实现医院又好又快的发展做出贡献。

□党政办公室

院党委举办“两学一做”学习教育暨纪念建党 95 周年知识竞赛

为隆重纪念中国共产党成立 95 周年、清华大学党组织建立 90 周年，传承党的优良传统，推动“两学一做”学习教育深入开展，7 月 6 日下午，我院党委举办了“两学一做”学习教育暨纪念建党 95 周年知识竞赛。院党委书记类延旭、副院长朱栓立、纪委书记陈淑苹等领导观看了比赛。

内科党支部、心脏中心党支部、基础党支部、药械党支部、机关二党支部和医护党支部，各派 3 名队员分别从前期两场预赛中脱颖而出闯入决赛。决赛分必答题、抢答题和风险题 3 个环节。无论是预赛还是决赛，选手们对党建知识都投入了很高的热情，进行了悉心的备战。比赛中，选手们态度积极，认真拼抢，分秒必争，尽全力答好每一道题目。

比赛结束后，党委书记类延旭发表讲话。他首先向获奖选手们表示祝贺，强调比赛是一种很好的学习教育形式，激发了广大党员的学习热情，增强了党性意识。学是基础、做是关键，要求党员们要遵照习近平总书记在中国共产党成立 95 周年大会上提出的：“坚持不忘初心、继续前进”，在实际工作中不断提升工作能力，改善工作态度，发挥党员的先锋模范作用，让患者满意、让群众满意，做合格党员！

最后，类延旭、朱栓立、陈淑苹分别为获奖队员颁发奖状，机关二党支部获得一等奖；医护党支部、心脏中心党支部获得二等奖；基础党支部、药械党支部和内科党支部获得三等奖。此次活动是我院“学党章、忆党史、抒党情”系列活动之一。

□党政办　李绍飞



李雷获“首发专项”基金资助

日前，科教处收到北京市卫计委正式通知：经专家评审、预算财评，我院血管外科主任李雷作为项目负责人，于 2015 年度申报的“基于 3D 打印及可控沉积技术的个性化主动脉覆膜支架的制造及应用”获得“首都卫生发展科研专项”（以下简称“首发专项”）基金资助。



“首发专项”是北京市卫计委、北京市财政局在充分调研论证的基础上，本着立足首都、服务中央、促进发展的原则，首次由市政府财政科技经费支持、市卫生行业主管部门运作的科研基金，于 2011 年 11 月 28 日正式启动，每 2 年组织一次申报。“首发专项”以贴近应用、符合医疗卫生实际为特色，充分调动北京地区的医疗卫生专业的科研资源，通过采取联合攻关、自主创新和普及应用等研究方式，以解决北京地区重大疾病防治方面的关键、瓶颈技术为重点，对实现科技支撑民生改善具有十分重要的意义。

相关链接：

2012 年度，儿科王俊怡主任作为负责人的项目“完善区域内新生儿转运网络”获得批准。2014 年度，心脏小儿科李小梅主任作为负责人的项目“室上性心动过速对儿童心功能损伤的风险评估、抗心率失常药物治疗优选方案的多中心研究”，放射影像科刘晶哲主任作为负责人的项目“CT、MR、右心导管与肺血管病理分级在肺动脉高压病人及动物实验的相关性研究”获得批准。

□科教处　陈蕾

张涛获“首特专项”基金资助

日前，我院接到北京市科委生物医药处通知：心内科张涛博士作为项目负责人申请的“起搏器对老年心动过缓患者认知功能的影响及相关机制探讨”获得“首都临床特色应用研究”（以下简称“首都特色”）专项基金资助。



“首都特色”专项自 2010 年开始由北京市科委生物医药处组织实施，专注支持北京地区具有传统优势特色或潜在优势领域开展临床技术的创新性研究，以疾病的预防、诊断、治疗和预后为研究内容，研究结果预期能够取得较好的临床应用前景。资金来源于政府财政资金和社会资金。资助的课题类型分为重点课题和特色课题。该专项采取限项申报：三级医疗机构可推荐重点课题不超过 1 项、特色课题不超过 10 项。

我院自 2015 年 9 月 21 日启动 2016 年度“首特”申报工作，组织科室主任推荐本科室的申请项目，科教处开展院内遴选临床科研课题的工作，经院内伦理委员会和学术委员会专家评选出单位推荐上报项目 11 项，并组织申请人在 2015 年 11 月 13 日指定时间前，完成了全部“首特”申请项目的在线填报任务。

相关链接：2013 年度，心脏小儿科李小梅主任作为负责人的项目“房性心动过速对儿童心功能损伤的风险评估、分层治疗的优选方案及疗效探讨”获得资助。2014 年度，眼科邹燕红主任作为负责人的项目“老年性黄斑变性患者的阅读康复训练”获得资助。2015 年度，心内科商丽华主任作为负责人的项目“三维超声指导右室间隔部起搏优化性研究”获得资助。

□科教处　陈蕾



“十人看十年”
——北京血液净化发展论坛纪要

全国科技创新大会提出，“要实现‘两个一百年’奋斗目标，实现中华民族伟大复兴的‘中国梦’，必须坚持走中国特色自主创新道路”。这给我们提供了千载难逢的机会，我们是从事血液净化的医务工作者，虽然已取得了巨大进步，但是历史的车轮滚滚向前，如果我们不能扛起重大的社会责任，坚持创新，迟早会被颠覆。在这样的背景下清华大学第一附属医院肾内科主任卢方平教授牵头主办了“2016北京血液净化发展论坛”，邀请了国家卫生计生委体改司官员及40余位全国知名的血液净化专家欢聚一堂，畅谈十年后血液净化的发展。

6月28日下午，会议在北京东隅酒店的会议厅隆重举行。会议主席卢方平主任在致欢迎词时谈到，无限的过去，都以现在为结点；无限的未来，都以现在为起点。只有把握现在，才能创造出辉煌的未来。学习、合作、创新、发展、提高——是我们的责任，是我们的任务，也是我们的目标。大海在召唤，高山在鼓励。人生一瞬，所付出的势必会有收获。是金子，总有放光的时候；是玫瑰，总有盛开的日子。在我们已经取得的学术成就基础上，抓住希望的机遇，撑起命运之舟，托起明日之阳，让我们时刻预备着迎接新的挑战，新的辉煌，为实现中华民族的伟大复兴而努力！吴清玉教授代表清华大学医学中心、清华大学第一附属医院作开场致词。吴院长回顾了这十年我院肾内科（血液净化中心）在卢方平主任的带领下走过的历程，充分肯定了肾内科在艰苦条件下克服重重困难取得的显著成就，并对肾内科未来的发展寄予了厚望。

论坛分上下两半场，上半场由中华医学会肾脏病分会委员、北京宣武医院肾内科主任、北京生物医学工程学会及血液净化专业委员会主任委员贾强教授和清华长庚医院肾内科李月红主任担任主席。国家卫生计生委体改司副司长、国务院医改办副主任傅卫向大家讲述了“医改形态与任务”。上海同济大学附属第十人民医院的肾内科主任、同济肾病联盟主席彭艾教授和大家分享了“同济肾病联盟发展的设想”。清华大学第一附属医院肾内科卢方平教授跟大家讲述了“重症感染患者的血液净化治疗”目前国内外研究成果，展望了十年后技术方面的变化，是进行连续性血液净化治疗还是间歇性血液透析治疗依然取决于医师的个人经验；重症感染期间的容量管理不能依据干体重的概念，而应该怎样维持有效的血容量；毒素的清除不能依据目前常用的尿素、肌酐、β2-微球蛋白，而应该根据分子量在20000左右的炎症细胞因子，并由此带来的透析器工艺上的改进以满足临床需要。天津医科大学第二医院血液净化中心主任、前中华医学会肾脏病分会委员、天津市血液净化质控中心主任姜埃利教授和大家分享了“透析中心信息化建设”的经验，畅想了未来信息化建设在透析中应用的前景。卫计委中日医院肾内科主任、中华医学会肾脏病分会常委、北京医学会血液净化分会主任委员李文歌教授的讲授了“CKD-MBD治疗”。

北京朝阳医院的血液净化科主任、朝阳区血液透析质控中心主任王世相教授和江苏省人民医院肾内科主任、前中华医学会肾脏病分会委员、江苏省血透质控中心主任邢昌赢教授担任论坛下半场的主席。中国医科大学盛京医院肾内科主任、中华医学会肾脏病分会委员、前辽宁省医学会肾脏病分会主任委员李德天教授展望了“组合型人工肾的发展前景”。各种吸附材料研发、可植入式人工肾脏辅助装置、生物工程的快速发展为肾脏病病人开辟了美好的治疗前景。中国医院协会血液净化管理分会血管通路学组组长、北京大学第一医院的金其庄教授从美国“内瘘第一”为切入点谈了血管通路现状、发展和管理经验。北京友谊医院的肾内科主任、中华医学会肾脏病分会委员、北京市血液净化质控中心主任刘文虎教授向大家分享了“北京血液净化质量控制和改进中心工作汇报”。301医院全军肾脏病研究所副所长、全军血液净化专业委员会主任委员孙雪峰教授跟大家畅谈了“如何降低透析患者心血管疾病死亡率”。北京大学人民医院肾内科主任、中国医院协会血液净化中心管理分会主任委员左力教授畅想了未来社区透析、家庭透析的发展前景。中华医学会肾脏病分会委员、304医院肾内科主任李冀军教授和东道主卢方平教授主持了讨论部分，“血液透析会逐渐壮大还是逐渐消亡？”、“社区、家庭、自主透析？”、“HDF代替CHD？”、“时间、频率重要还是KT/V重要？”。除了讲者与主持，还有来自北京军区总院肾内科主任王亚平教授和北京复兴医院肾内科主任孙懿教授、北京同仁医院肾内科学科带头人黄雯教授、火箭军总医院肾内科涂晓文主任、中关村医院肾内科张启蒙主任等等嘉宾积极参与了讨论。

本次研讨会尊重科学研究灵感瞬间性、方式随意性、路径不确定性的特点，允许自由畅想、大胆设想。近四个小时不知不觉很快过去了，会议在大家意犹未尽的热烈讨论声中圆满结束了。入会代表们充分肯定了此次论坛对血液净化未来发展的积极意义，对清华大学第一附属医院肾内科的十年论文集也给予了高度评价。正如李德天教授会后感言“本次研讨会是参加所有会议印象最深刻的一次”。每个参会者的发言都透露着医学的智慧和凝聚着丰富的临床经验，引起了医学精英们思想的碰撞和交流，为医学创新与发展播下了希望的种子。

□肾内科 潘月娟

“医·药同行”
肝病专题研讨会成功举办

6月27日，由药学部和感染疾病科联合组织的“医·药同行”肝病专题研讨会在我院成功举行。

感染疾病科副主任医师张维燕详细解读了最新颁布的2015年版《慢性乙型肝炎防治指南》。乙型肝炎（HBV）病毒主要是血液（如不安全注射等）、母婴及性接触传播的，接种乙肝疫苗是预防HBV感染最有效的方法。通过对儿童的计划免疫，我国已经从乙肝病毒高流行区进入为中流行区。慢性乙型肝炎最有效的治疗方法是抗病毒治疗，然而不是所有的HBsAg阳性患者均需要抗病毒治疗。抗病毒治疗的适应症主要根据血清HBV-DNA的水平、血清ALT和肝脏疾病的严重程度来决定，同时结合患者的年龄、家族史和伴随疾病等因素，综合评估患者疾病的进展风险后，由医师决定是否需要启动抗病毒治疗。

感染疾病科主任马捷为大家介绍了新的抗病毒药物—替诺夫韦。这是新型、高效、低耐药的抗病毒药物，目前解决了乙型肝炎患者耐药的问题，是乙型肝炎患者的福音。

药学部副主任药师袁丽萍介绍药物性肝病的课题。由于药物引起的肝病占非病毒性肝病中的20-50%，爆发性肝衰竭的15-30%。多种药物均可以引起，如：解热镇痛药、抗肿瘤药、抗结核药、降糖降脂药、免疫抑制剂、抗感染、抗真菌药等。药物性肝炎可以出现各种肝损伤的临床表现和体征，大家要重视。

50多位同事出席了研讨会，大家表示研讨会内容丰富，讲解透彻，收获很大，建议以后多举办这样的会议。

□感染疾病科 程春敏

血管科成功举办
清华大学第三届颈部血管疾病研讨会

6月25日，血管科成功举办清华大学第三届颈部血管疾病研讨会。来自全国10多个省市30余位相关领域的年轻医师参加。此次会议的组织团队完全由我院血管外科的各位医师担任。

研讨会核心主题是颈部血管病变的介入治疗。以实况手术演示、专题讲座及经验交流的形式展示，深入探讨了颈部血管外科疾病诊治的基本规范和最新进展。专业涉及血管外科、介入科、神经内科及神经外科。

大家积极参与，反响热烈，使我院血管科对颈部血管疾病的诊治经验得以进一步推广的同时，进一步完善了颈部血管疾病诊治的Tsinghua Protocol。对我院同全国兄弟医院的医学交流有着积极的推动作用。

□血管科 唐锋



精细感控 促进医疗
——2016年第一次院感委员会及耐药菌防控联席会议召开

6月29日下午，感染管理处组织召开2016年第一次院感委员会会议。院感委员会主任、副院长朱栓立及委员会委员共21人参会。感染管理处以“精细感控，促进医疗”为主题，汇报了2016年上半年我院感控工作完成情况，并提出了目前存在的问题、不足以及需要讨论解决的事项。委员们针对目前院感存在的主要问题进行了分析讨论，包括医院感染数据收集的意义及来源、漏报管理、院感不良事件报告及科室绩效考核。大家积极献计献策，最终经委员会讨论，会议通过了《医院感染暴发管理及不良事件报告》及《感控管理评估细则》，旨在加强临床对院感的执行力度，杜绝医院发生感染暴发，为广大患者提供清洁安全的医疗环境。实施绩效考核旨在更有力地督促我院医务人员时时、事事遵从医院感染管理制度，不漏掉任何一个细节，不减化任何一个步骤。

解晓悦主任介绍了2016年我院耐药菌管理情况，并同全国及北京市数据做了比较，检验科微生物室统计整理了我院2015年微生物检验结果，结合药学部提供的2015年全院抗菌药物DDDs排名，进行细菌耐药预警分析，促进临床更加合理使用抗菌药物，减少耐药菌的产生。

朱栓立表示，本次院感委员会和耐药菌防控联席会议的同时召开，再次强调了医院感染防控工作的重要性，这项工作关系到患者的生命健康，并与医院的发展密切相关，各科室、各部门要共同协作和努力，防控医院感染的发生，同时肯定了院感不良事件报告及绩效考核的必要性，要求各科室积极配合。

□感染管理处 李蓓

感染性心内膜炎患儿重获新生

5月底，我院心脏中心小儿科收治了一名病情罕见的患儿。3岁的可乐是家中独女，素来身体健康，谁知半年前的一次感冒，断断续续发烧1个月仍不见好。身为医生的姥爷感觉不妙，带着可乐就诊于儿童医院，做了心脏超声检查才发现，可乐的主动脉瓣上有一硕大赘生物，原来竟是患上了感染性心内膜炎。细菌在可乐的主动脉瓣上繁殖筑巢，侵蚀主动脉瓣造成主动脉瓣关闭不全的同时还持续菌血症造成高烧不退。经过儿童医院1个月的抗感染治疗，可乐的感染得以控制，可是如何解决主动脉瓣上的赘生物和主动脉瓣大量返流又成了全家人的大难题。可乐的父母跑遍了北京的各个医院，大夫们看到可乐的检查结果都犯了难：孩子还小，这么严重的瓣叶损伤成型难度极高，换瓣却没有这么小的人工瓣，遂建议可乐到华信医院找吴清玉院长试试看。

吴清玉院长考虑到可乐的病情，赘生物随时都有脱落栓塞的风险，经过充分的准备，5月31日，可乐接受了主动脉瓣赘生物清除＋主动脉瓣成形术。打开主动脉，清除菜花样的赘生物，吴院长仔细探查主动脉瓣病变：三个主动脉瓣叶均穿孔，基本上丧失功能，成型难度极高。主动脉瓣成形技术可以较好地保留和维持瓣膜和心脏的解剖生理功能，保持良好的血流动力学特点。但是因为主动脉根部和主动脉瓣结构较为复杂，而且主动脉瓣膜纤薄，承受的血压大，主动脉瓣成型对技术的精准性要求很高，可以说是差之毫厘谬以千里。因此主动脉瓣成型技术在国际上也属于研究热点和难点，在国内主动脉瓣成型技术也只有极少数医院开展，据不完全统计国内主动脉瓣疾病95%以上都进行瓣膜置换手术治疗。

吴院长凭借自己高超的外科技术，成功为可乐实施了自体心包主动脉瓣成型术，术中食道超声探查，可乐主动脉瓣的大量返流消失了。现可乐已恢复良好。

□心脏中心 靳永强

救命于千钧一发 十六岁少女死里逃生

6月15日下午，突然下起了雨加冰雹，许多人可能正在考虑如何下班回家，或在讨论天气变化无常……。然而，耳鼻喉科病房的医生们却忙碌的无暇顾及天气，他们正在联合儿科、麻醉科共同抢救一名呼吸心跳骤停的可怜患者——一位十六岁的花样女孩。

生活对她是残忍的，这位年轻患者自幼患有严重复发性多软骨炎、先天性关节炎、先天性多发畸形，可以说正值花样年华，却承受着常人无法承受的痛苦。她面色苍白，只有八、九岁孩子的身形，近3年来又出现呼吸系统的问题，逐渐加重的呼吸困难，来我院就诊时已经无法平卧入睡，伴有血氧下降，血压升高，全身情况很差。

耳鼻喉科主任高云海接诊这位患儿后，积极安排手术准备为患者解决呼吸困难问题，可是，就在患者刚刚做完术前检查的一小时后，突发呼吸心跳骤停！

紧急情况出现后，耳鼻喉科主任高云海，李蕾医师等迅速赶往病房对患者进行抢救，同时麻醉科、儿科也及时赶来支援，气管切开、气管插管、心肺复苏、药物支持治疗。护士忙出忙进，不断地鼓励患者坚持、再坚持。一次次的胸外按压，大家的眼睛都牢牢盯着患者和心电监护仪，谁也没时间理会汗水浸湿了白衣，谁也没注意窗外是何天气，大家的想法只有一个：让孩子活下来！

终于听到了年轻患者的心跳声，在场所有的医护人员都松了口气，我们终于从死神手中夺回了孩子！生命来之不易，作为医生，无论何时何地，我们都将生命视若珍宝，哪怕只有万分之一的机会，我们都会倾尽所有努力，祝福这个可怜的女孩，愿你未来的人生平安如意。 □耳鼻喉科 白玉

科教处举办医师德育系列培训

为提升临床医师德育水平，科教处连续举办两期德育培训系列课程。两期培训均取得了良好的效果。

第一期课程《巧用语言艺术成己达人》，授课老师从沟通的最新理念讲起，运用丰富的事例讲解了巧用语言实行良好沟通的重要性。尤其是在当前医患双方对立情绪明显，患方法律意识不断增强，医方相对薄弱，医务人员危机防范意识及经验相对不足的形势下，住院医师在工作及生活的情境中遇到问题如何用良好的沟通去化解。听课者均感到受益匪浅，对自己日后的工作及生活有良好的指导意义。

第二期课程《来自道德经启发—医护人员的自我情绪照料，与患者和谐沟通》，授课教师把从国学经典中得到的启示运用到自我成长及怎样创造和谐的医患关系中。老师截取了道德经中的精辟语录及观点，加以自己的解读和体悟，并传授怎样把传统的经典用于现实生活中的化解妙道。“致虚极，守静笃”教会我们修炼自己，得到成长需要一心不乱，专一不二的“守”住心，惟有收敛浮华，归于笃实，凝神于虚，养气于静，才能复本归真。“善者吾善之，不善者吾亦善之，德善矣。信者吾信之，不信者吾亦信之，德信矣。”教会我们对于那些事而有善的人，应该让他们尽量保持和发挥这种善行；对于那些事而无善的人，我们应该包容他们并帮助他们尽可能的表现其善行。这样，我们的德性修为也就会普遍的提升。同时会化解生活工作中的很多矛盾，课堂上师生亦有了良好的互动，教会了我们怎样通过“观呼吸”而达到身体放松的方法。这节课同样得到了听课者的肯定和好评。

住院医师的培养一定是“德”与“艺”齐头并进的，德的引领加上精进的技艺，才是符合社会发展的好医生，德是土壤，技艺是开在土壤之上的花。科教处在以后的工作中将会更加注重“德”与“艺”相结合的培养，我们的住院医师德育培训系列课程也会更加精彩，受惠于更多的人。

□科教处 付宜静

创新教学模式 培育麻醉精英

随着炎炎夏日来临，又迎来另一个毕业季，华信医院麻醉科送走了2015～2016届的13名滨州医学院麻醉本科专业实习同学。他们是我院在滨州医学院麻醉学系招收的第三届本科实习同学。人数为历届最多。其中1位同学以优异的成绩考取了我院张东亚副院长的研究生，1位因表现优异留在我院体外循环专业工作，3位考取了外地的研究生，1位在航空工业总医院工作，2位以优异的成绩留天津某医院工作，其余均留在当地的三级医院。

经过近几年临床实习同学带教摸索，我院麻醉科形成了一套集临床带教、理论学习、综合考核、就业指导、生活关怀五位一体的全方位立体式带教模式。

一、临床带教

破除了传统的师傅带徒弟的方式，按手术通排麻醉，避免了临床学习片面、单一，使同学有机会取百家之长；安排实习依照由浅入深、循序渐进、定期考核的原则，由简单手术麻醉逐步过渡到胸外科、心脏等复杂手术麻醉，实现学习过程由易入难。带教老师手把手，保证临床安全的同时敢于放手，做到胆大心细，锻炼实习同学临床操作能力。同时，依托本院强大的心外手术及心脏麻醉业务，扩展了实习同学的眼界，有机会接触到麻醉领域的“皇冠”。

二、理论学习

实习同学除了参加每周三的科内固定病例讨论、理论讲课等学习外，每周五下午由科内不同带教老师或院内其他科室（如超声、ICU等）带教老师还为实习同学安排讲课，全年实习期内共完成授课40余次，内容全面丰富。由麻醉科主办每年一届的“清华大学麻醉与镇痛研讨会”以及北京医师学会麻醉学分会清华系统病例讨论，也为实习同学提供了难得的学习机会和展示自我的平台。

三、综合考核

学期中段进行中期理论考核，末端考核操作。要求每位同学完成课内读书报告汇报一次及综述一篇。锻炼同学的讲课能力及写作能力。实习末端进行临床危机处理模拟考核，锻炼同学临床思维。

四、就业指导

除了临床上指导学生外，对同学的就业方面进行一定的指导，也是我科实习带教的亮点。逐个辅导实习同学的简历制作及投递，面试技巧等。利用科室资源向其他医院进行推荐，拓宽同学的就业道路。

五、生活关怀

管理同学的学习工作同时，对同学的家庭进行了解，并且帮助解决生活困难，免除他们的后顾之忧。工作之余也组织同学参加春游活动，毕业时组织聚餐欢送同学。

经过几年的细心带教，麻醉科带教工作受到广大同学的一致好评，并且在滨州医学院赢得了良好的口碑，希望来我院实习的同学越来越多，提高了来院实习的门槛，优化了生源。每期实习同学均有数名报考我院张东亚副院长的研究生，在清华大学医学事业起步阶段，为清华大学医学中心研究生生源提供了优质保障。近三年的实习生源无论从数量上，还是从质量上，均有稳步提高。另外，刚刚获悉本年度招收的12名麻醉实习同学，总体成绩达到了历年最优，其中数名排在年级前10名，英语6级通过率达到了70%。

虽然取得一定的成绩，麻醉科仍然要在成绩中求进取。实习同学带教工作也在不断的改进中。副院长兼麻醉科主任张东亚博士，派遣科内带教主管杨永涛主治医师前往四川大学华西医院参加了为期7天的住院医师临床带教老师培训班。学习了很多先进理念及管理办法。使麻醉科临床带教工作按照住院医师第一年培训规则进行，比临床实习更上了一个台阶。对学生的要求更加严格，训练更加刻苦，尤其在临床思路的培养更加开阔。值得一提的是，本届实习同学在实习期即将结束时，接受了临床模式培训和考核，由同学分别扮演病人、外科医生、手术室护士等，带教老师设定临床表象，包括病人的血压、心率、呼吸等等各类参数，考察实习同学临床应变能力及处理临床思路。同学身临其境，纷纷表示获益匪浅。

2016年是丰收的一年，经过麻醉科全体带教老师的不断努力，在张东亚副院长的支持下，麻醉科获得了清华大学优秀集体、院级优秀带教集体等光荣称号。

日前，由清华大学第一附属医院（北京华信医院）、北京清华长庚医院和清华大学第二附属医院（玉泉医院）共同组建的清华大学外科学系麻醉学组成立，组长由我院张东亚副院长担任。随着麻醉学组的发展及未来麻醉系的成立，我院麻醉带教工作必将走上更加辉煌道路。

□麻醉科 杨永涛



医术人生

他是和我院共同成长起来的主任医师，他是多家儿科核心杂志的编委，他参与了多项国家级科研项目，在全国新生儿窒息复苏、治疗缺氧缺血性脑病等方面有杰出的贡献；他是同行眼中德高望重的老教授，他是年轻医师心中的偶像，他还是孩子们眼中“不打针的老爷爷”。

他就是我院儿科专家、享受国务院颁发政府特殊津贴专家、“华信终身成就奖”获得者虞人杰教授，一位风度翩翩、斯文儒雅的老者，一位年逾古稀仍奋战在临床一线的医术高超却平易近人的好医生。



虞人杰教授于1960年毕业于上海医科大学，1962年底来到我院，来院当天儿科正好缺大夫，领导安排他去儿科，他没有丝毫的犹豫，毅然投身到儿科事业当中。当时他就要求自己要有志向，定下目标：一心为患儿刻苦钻研，勤奋工作，做个又红又专的好医生。

做个好医生首先要不断用知识充实自己。虞人杰以院为家，虚心向老师们学习，他的老师有医生有护士，有院内其他科大夫，也有外院专家。只要是对工作有帮助的知识、经验，他都积极去学，干劲十足。他说从老一辈专家的教诲中得出一个启示：只有积极向上，虚心学习，密切观察病情，善于总结，才能发现问题，及时解决。虞人杰凭借他扎实的医学基础，刻苦钻研的精神，很快就能独当一面，不断学习新知识、新技术，开展新工作。他始终把诊治患儿工作放在第一位，他认为只要是工作需要，只要是患者需要，就可以不计时间，不讲报酬，一心一意热情为患儿服务，勤勤恳恳工作、踏踏实实诊治。

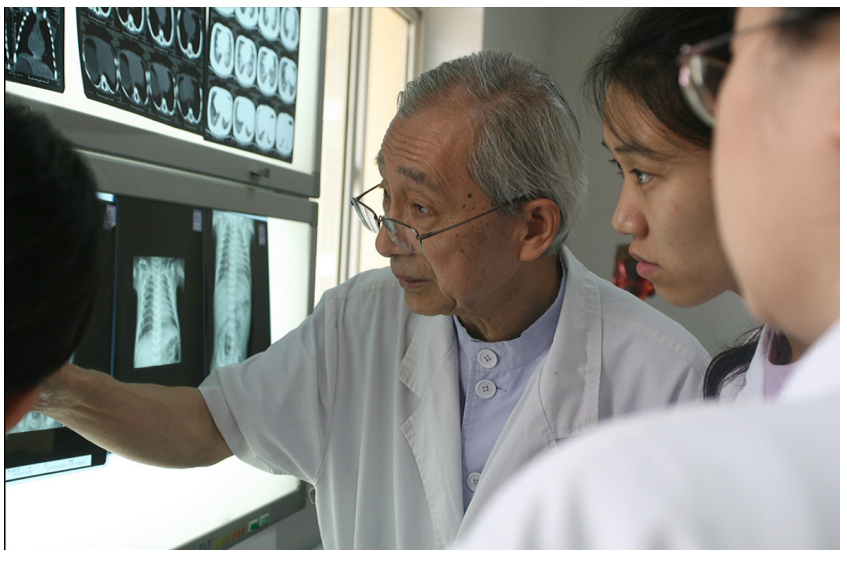
1978年，虞人杰当上儿科负责人，又有了新的目标：要将我院儿科医疗质量赶上市级附属医院儿科水平，在优势项目上要向国内水平靠拢，尤其是要降低新生儿死亡率，同时要求自己成为临床、教学、科研全面的好医生。

他带领全科开始更艰苦的创业旅程。他怀着对事业和社会的责任心要改善本地区新生儿死亡率及伤残障，抓住60、70年代酒仙桥地区围产新生儿死亡率（25% ~ 28%）、新生儿病死率（20% ~ 25%）、新生儿窒息、早产儿呼吸窘迫综合征（NRDS）、颅内出血（IVH）病死率高这一弱点，把降低新生儿死亡率作为儿科第一个目标。

1.虞主任与产科合作，让儿科医生在产床前等待分娩，直接参加窒息复苏；培训后在70年代就使产科医生、儿科医生及助产士均掌握喉镜下经口气管插管（这在北京市是第一家）、正压通气、胸外按压三大技术；提出不管有无窒息，新生儿出生后胎粪污染或Ⅲ度污染者均需常规气管内吸胎粪；为避免气管插管引发气胸等并发症，他还与放射科协作进行临床气管插管气管导管深度的研究，在国内推广气管插管时胸骨上切迹摸管法，对国外提出的按体重插管深度进行了补充。使正确的气管导管在气管内的深度得到保证。

经努力新生儿窒息发生率自1985年的2.25%降至1989年的1.35%，死亡率也从0.28 ~ 0.36%降至0.11%。虞人杰主任的这些科研论文在全国新生儿学术大会宣读和发表也引起国内同行业专家的重视，在1983年成为中华医学会儿科分会《全国新生儿窒息复苏常规》（发表在中华儿科杂志1983年）的执笔者之一，对儿科是极大的鼓励。

2.虞主任又与病理科合作，亲自尸检，发现早产儿死亡原因，与产科协作提出产前给予激素预防，促肺成熟。1982年9月~1983年2月，由于产前未予地塞米松促肺成熟，87例早产儿中发生新生儿RDS 5例，占6%，1983年3月~8月，47例产妇使用3天地塞米松，早产儿无一例发生RDS，取得明显的效果。



3. 80年代在北京市内首批开展鼻塞持续正压给氧（CPAP）及国产人工呼吸机治疗工作。为了让更多医院的儿科大夫学会使用这项技术，虞人杰利用休息时间背着自制的简易设备，到处宣讲推广。1985年在全国儿科学术会上介绍并宣读该方法应用及工作原理，《中国实用儿科杂志》刊出了研究报告，是全国为数不多的开展者、推广者。在抢救RDS时利用国产人工呼吸器，采用文丘利喷头使早产儿能吸入安全剂量40%以下的氧浓度，1984年~1986年22例足月儿肺炎呼吸衰竭，用93%-98%吸入氧浓度进行鼻塞CPAP，存活率达到81.8%。1986 ~ 1991年，30例早产儿RDS采用英国Vicker呼吸器（吸入40%氧浓度）存活率80%。由于建立了土洋结合的新生儿急救单位，培养了一支急救队伍，为新生儿NICU建立了基础。1985年我院儿科被市卫生局确定为北京市六个新生儿重症监护单位之一。1990年在中华医学会儿科分会全国新生儿学术会上，我院作为较基层医院的代表，成为《全国新生儿人工呼吸器使用常规》的执笔者之一（1991年发表在《中国新生儿科杂志》）。我院儿科也是在北京市第一家对早产儿RDS使用肺泡表面活性物质（PS）的单位。

4.1987年后，虞人杰又抓住我院在北京市较早引进CT机的有利资源，与CT室协作，研究新生儿缺氧缺血性脑病（HIE）的CT诊断，多次发表相关论文，为国内新生儿同道结合临床使用CT对HIE诊断起到了指导作用。因此，虞人杰也成为1989年全国中华医学会儿科分会《新生儿缺氧缺血性脑病诊断依据》常规的第二执笔者。

5. 1989年协和医院鲍秀兰教授与虞人杰合作，成立了全国新生儿神经行为监测协作组，对新生儿重度窒息、HIE、IVH等神经系统疾病进行了新生儿行为神经测定的研究，通过艰苦努力获得了1993年卫生部科技成果三等奖。我院儿科也成为NBNA的培训基地，接受国内同行多次参观学习，为NBNA在全国推广起很大作用。

6. 当时因本院科研基础较差，要提高科内科研水平必须进行横向联系。虞教授开展了与中国医学科学院实验所协作观察胸腺肽治疗支气管哮喘及复感患儿的临床研究；与北二医微生物教研组协作研究支原体肺炎特异性抗体测定及与检验科协作动态观察微量CRP对败血症诊断的价值。负责课题：新生儿窒息缺氧及呼吸衰竭的心钠素水平的动态研究，并邀请协和医院、北医三院等参加，大大提高了儿科科研水平，全部在核心杂志发表，后两项在《中华儿科杂志》发表并获得到北京医学会优秀论文奖。

1993年我院儿科作为医院重点科室接受北京市三级医院评审团检查，市卫生局的评审团专家对儿科的病房管理、病历书写、结合科研自己建立小实验室等各方面的工作予以肯定和赞扬。儿科在申报本科的重点先进技术水平项目时，均达到北京市水平，评审团检查结果为：（1）新生儿重症监护；（2）人工辅助通气呼吸管理；（3）新生儿缺氧缺血性脑病的诊治和随访三项为国内先进水平。（1）重症窒息复苏及并发症处理；（2）胎粪吸入综合征的防治；（3）新生儿肺炎的防治三项为北京市先进水平，为我院赢得荣誉。我院儿科得到附近二、三级医院的信任，先后有10所医院为儿科病房转运新生患儿。

虞主任深知科室的发展必须要有一个团结向上的队伍，抓基础、搞科研，开展新技术才能立于不败之地。他要求科里的医生每年开发一个新课题、着手做一个课题、总结一个课题，每个主治医生都要有前瞻性临床研究。从最初自己建立小实验室，到荣获两项卫生部科技成果奖；从手把手指导年轻大夫到培养了一支新生儿急救技术队伍；从酒仙桥医院的儿科医生到协助北医妇儿医院新生儿病房两年查房；1990年受邀聘为北医大妇儿医院新生儿病房的客座主任医师，经过严格评审1993年由北京市人民政府颁发、北京市高级技术职务评审委员会评审为儿科教授。1997年挂靠北医一院为本院硕士研究生导师。虞人杰主任就这样一路踏踏实实、艰苦奋斗的走过来，使我院儿科新生儿专业在北京市位于先进水平。儿科今天的辉煌饱含着虞主任几十年辛勤的耕耘。

由于虞人杰比较出色的工作及所作出的贡献，使他得到不少荣誉称号及学术方面兼职。1987年评为“卫生部全国精神文明先进工作者”；1991年“国务院颁发政府特殊津贴证书专家”；1995年“电子工业部全国先进工作者”。曾担任北京医学会儿科学会秘书、副主任委员，北京医学会围产医学学会副主任委员、《新生儿科



杂志》副总编、总编。《中华儿科杂志》编委，现还任卫生部新生儿窒息复苏专家委员会委员、中国疾病预防控制中心妇幼保健中心专家顾问、全国围产新生儿医学研究专家委员会副主任委员、中华医学会医疗事故技术鉴定专家、中国优生优育协会生长发育专业委员会委员、《中华围产医学杂志》副总编、《中国新生儿科杂志》编委、《中华儿科杂志》特约编委、《中国实用儿科杂志》、《中国循证儿科杂志》及《临床儿科杂志》顾问等职。

虞主任一直保持着精益求精的工作作风。当科主任期间以此为标准，要求每一位年轻医生，特别是对新调入科室或新毕业的医生，更是认真负责，严格要求，诲人不倦。注重基础理论和基本技能的培养，经常亲自修改病历，连一个错别字都不放过。他亲自检查年轻医生的查体是否认真、正确，随时给予批评和指正，如新生儿行为测定，他对科里每个医生进行考核，纠正不足，直到达标。新生儿窒息复苏是NICU医生必需掌握的技能，每年科室定期培训，虞主任经常对年轻医生手把手的指导和讲解。虞主任长期坚持每周一次的科室疑难病例查房，及时让大家了解国内外先进的医疗动态。他认真分析病历，查阅大量的医学文献，解决临床存在的问题，提出指导性意见，使年轻医师受益匪浅，推动了科室医疗水平的提高。儿科每年成功抢救多例危重患儿，虞主任不顾年高，一直坚持在患儿的床前，直到病人转危为安。每当病房收治重症患儿时，虞主任不仅每个患儿都亲临指导诊疗方案，即使不在病房他也会打电话了解患儿病情进展，无论黑夜白昼、无论是否节假日，他就是儿科坚实的后盾。

虞人杰主任2000年退休后，并没有安逸的享受生活，反而比以前更忙碌。除了坚持每周出一到两次门诊，周四疑难病例查房外，还经常外出会诊，为其他医院解决疑难问题，协助垂杨柳医院、361医院等周边医院建立了新生儿病房。并于2003年受邀聘请为卫生部新生儿窒息复苏专家委员会核心组专家，2004年主要执笔《全国新生儿窒息复苏指南》（发表在《中华儿科杂志》1995年）并在《中华围产医学杂志》及《中华儿科杂志》上写述评。2005年在《中国新生儿科杂志》上组织窒息复苏论坛；2000年又参加“95”攻关课题，HIE治疗协作组，是课题带头人之一，参与制订了HIE治疗方案，此课题获得辽宁省课题一等奖。为《新生儿缺氧缺血性脑病》专著的主编之一；2004年，HIE诊断标准的修订中我院被列为八个医科大学之一；2004年又成为十位专家之一；参加新生儿ROP防治指南的制定……。2004年至今，积极地为卫生部新生儿窒息复苏项目工作，为提高窒息复苏新技术（1）三次主要制定和修订国内复苏指南；（2）组织全国师资培训；（3）各省市督导、评审、考核等均得到高度赞扬，卫生部称赞对复苏项目做出了突出贡献！

窒息复苏后多器官损害的临床研究一直是虞主任的一个心愿。2012年，清华大学获得课题科研基金，虞主任作为带头人组织了全国多家医院，包括中南大学湘雅医院新生儿科、复旦大学附属儿科医院新生儿科、南方医科大学附属深圳妇幼保健院新生儿科、北京大学第三医院儿科、首都医科大学附属北京妇产医院新生儿科、中国医学科学院北京协和医院新生儿科、解放军第三〇二医院新生儿科、新疆维吾尔自治区人民医院新生儿科的多中心研究。2012年10月，我院举办第一届清华大学儿科论坛，专门研讨新生儿窒息多器官损害临床诊断，并制订多中心临床研究方案。本课题起点较高，具有三个特点（1）多中心前瞻性临床研究，9个成员均为卫生部新生儿复苏项目全国专家委员会的主要成员；（2）补充了新生儿窒息的诊断，增加了生后脐动脉血pH的研究探索；（3）探索窒息诊断管理的双规制，建议二级以上有条件的医院，在原诊断基础上增加检测的新指标，进一步达到诊断的准确性。至2015年底结题经过分析、讨论取得成效及一些循证医学的证据，总结并发表了新生儿窒息多器官损害的临床诊断标准及诊断标准解读。此课题的研究起到了如下作用：（1）新生儿窒息多器官损害的预后直接影响新生儿窒息的死亡率，此课题的多中心研究很为重要和及时；（2）填补国内无多中心研究制定诊断标准的空白，早期诊断和干预，减少死亡，并避免诊断扩大化及过度治疗。



虞主任是儿科的老主任，在全国新生儿界享有盛誉，他为儿科培养了多名临床骨干力量，桃李满天下，退休后，仍然在为培养新人而付出心血。虞人杰教授已经在儿科的岗位上奋斗了50多个年头，值此虞主任80岁生日之际，清华大学第一附属医院儿科全体医护欢聚在一起，为虞人杰教授共同庆祝了80寿辰。清华大学第一附属医院党委书记类延旭代表医院为虞教授送上生日礼物，一幅由美术教育家靳之林书写的“博学笃行、誉满杏林”字幅；清华美院教授也为虞教授铸造了一尊铜牛，喻为“俯首甘为孺子牛”；儿科王俊怡主任为虞教授献花并送上了科室全体医护的一片心意——一本虞教授在科室工作、生活的画册。儿科的每位医生护士都向虞教授敬酒并祝福，让我们共祝虞教授福如东海、寿比南山！





退休后获奖情况：

★ 2004年，清华大学第一附属医院，“新贡献奖”

★ 2005年，清华大学第一附属医院，“华信终身成就奖”

★ 2006年，中华医学会首届医疗事故技术鉴定优秀专家

★ 2007年，《中华儿科杂志》，单篇论文高被引奖第一名

★ 2007年，《中华儿科杂志》，高被引作者奖第二名

★ 2008年，“北京优生优育个人先进”

★ 2010年，卫生部妇幼保健司向虞主任颁发感谢状：“虞人杰教授衷心感谢您，对我国新生儿窒息复苏项目（2004—2010年）所做出的突出贡献”

★ 2015年，中国医师协会 中国新生儿科医师特别奖

★ 2004年、2007年、2011年三次第一执笔者《新生儿复苏指南》

参加编写的著作19部（包括主编主译各一部，副主编三部）、发表论文近80余篇。

□儿科 朱建宏 徐小静

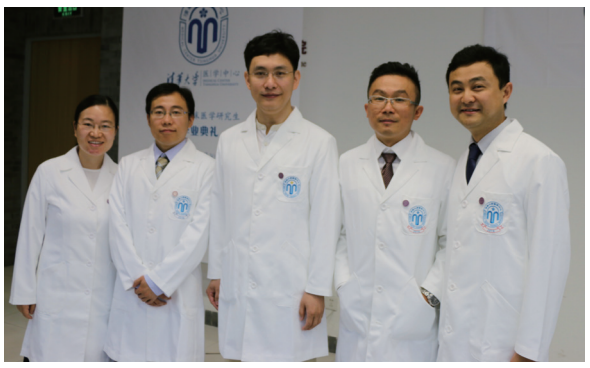
让紫荆花盛开在杏林

——清华大学医学中心举行2016届毕业生授袍仪式

6月30日，清华大学医学中心举行了2016届毕业生授袍仪式，26名毕业生穿上了代表圣洁庄重的白衣，至此开启了他们人生的新一段旅程。我院江河、刘平平、胡畅和王迁共4名优秀临床医师经过不懈努力和辛勤学习，分别获得博士研究生和硕士研究生学位。

授袍仪式后，毕业生们立下了尊重生命，恪守医者信念的誓言：医者至精诚，相托于白衣。由众师友为证，我在紫荆花下庄严宣誓：愿为人类健康事业奉献，尽所能维护医学的荣誉与尊严。我定会尊重生命，忠于人民，自强律己，厚德为医。我愿将救死扶伤作为此生恪守的信念，我必以纯洁神圣的精神践行此誓言。

医学中心自2012年成立以来，十分注重医学教育和人才培养。按照临床医学专业的培养规律并根据北京市住院医师规范化培训，医学中心对临床医学专业硕士、临床医学博士进行严格培养，同时依靠医学中心自主开发的过程化管理系统对学生进行规范化管理。在不断探索适应新需求的培养模式下，使得毕业生普遍具备出众的临床能力和朴实的医风医德。



2016年是医学中心成立以来系统化招收的第一届研究生毕业年，举行授袍仪式不仅能巩固毕业生的职业使命感和学校自豪感，还可鼓励督促其在未来职业生涯中再接再厉，做出不负国家、不负母校期望的好成绩，以让学生成为自尊自信、以医为荣、为校添彩的优秀临床医学人才。

清华大学医学中心教育管理办公室主任、我院血管科主任李雷博士对记者说：这授袍仪式，是清华大学专门为我们的临床第一届研究生毕业生举办的仪式，清华大学肩负着国家培养优秀的临床科学人才的重任。7月8日北京电视台BTV北京卫视“北京您早”栏目，播报了相关新闻。

□清华大学医学中心

机关二党支部开展主题党日活动

在建党95周年前夕，机关二党支部组织党员和入党积极分子开展了重温入党誓词，践行“两学一做”主题党日活动。

活动分为理论联系实际、专题党课和重温入党誓词三个部分。支部书记王晓航主持理论联系实际部分，她首先带领大家回顾了“两学一做”第一阶段的学习成果。“讲政治、有信念”是成为一名合格共产党员的首要前提，也是“两学一做”学习教育的核心内容之一。虽然大家平时工作很忙，但依然抽出时间读《党章》、学《党章》，利用现代信息化手段学习“习近平总书记的重要讲话”，尤其是在“百日优质服务竞赛”特色活动中，窗口服务科室的党员们起到了模范带头作用，以“两学一做”为行为准则，严以律己，以身作则，同时帮助其他同志及时改正自身缺点，充分发挥团队精神，有效提升服务质量，做到“三好一满意”。随后，大家一起集中学习了第二阶段“讲规矩，有纪律”的理论知识，并联系实际工作交流了各自的感受。

副院长、院党委委员朱栓立为大家带来了生动精彩的专题党课。他从旧中国、新中国和改革开放三个历史阶段简明扼要地介绍了在中国共产党领导下，中国人民从饱受剥削压迫到人民当家作主，再到百姓全面小康的艰辛历程。自鸦片战争后，中国就步入了半封建半殖民地社会，西方列强一次次践踏我们的土地，而我们却一次次战败。当时的历任政府昏庸腐败、软弱无能，签订了一系列丧权辱国的不平等条约，人民身陷水深火热之中。正是由于中国共产党的成立，带领中国人民实现了国家的独立，过上了和平安宁的生活，而这一切仅仅用了28年。新中国建立初期，百废待兴，正是中国共产党毅然领导中国人民开创新生活、建设新国家的重要时刻。从大庆油田打井成功，到“两弹一星”的发射升空，为中国工业建设国防体系打下了坚实的基础。改革开放后，我们坚持建设中国特色的社会主义道路，国力强盛，任何外敌不敢悍然入侵，百姓衣食住行水平逐年上升，即将全面步入小康。2008年北京奥运会的成功举办、2022年冬奥会的成功申办、“九三”盛大阅兵，让“中国梦”处处得以体现。虽然我们在各方面发展都取得了长足的进步，但是有些方面跟西方发达国家相比还是有差距的，这不仅体现在物质文明方面和精神文明方面，还包括生态环境有序发展与保护方面。我们不能原地踏步，应该看到自身不足，把单纯的追求GDP增长，通过有效的机制创造出更好的生产技术、生产方法和生活方式，成为真正的可持续发展。在专题党课的最后，朱栓立也对党员和入党积极分子提出了几点要求：有奉献精神的人才是健康的，我们要不怕吃苦、不怕吃亏、不怕受委屈，相信坚持就会有收获。心中有信仰，工作有动力。我们每名党员，私心少一点儿，公心多一点儿，脚踏实地，为百姓多做实事，才能充分体现我们党员的价值。

最后，所有党员面对鲜红的党旗，庄严地举起右手紧握拳头，重温入党誓词。机关二党支部全体成员承诺，努力学习党章党规和习总书记系列讲话，做一名合格的共产党员。

□机关二党支部　石晓威

感谢与庆贺

6月30日，清华大学医学中心举行2016届毕业生授袍仪式。仪式上，清华大学第一附属医院的江河博士代表毕业生发言，他发言的主题是“　”。他都说了什么呢?

实际上，我已经绞尽脑汁、费劲心思去想今天我应该讲什么好。我想此时此刻，唯有感谢和庆贺才是今天的主题。

首先要感谢学校的教诲。当我接到清华大学博士录取通知书时，我发现上面写着“勤奋，严谨，求实，创新”字样。这八个字在我本硕就读的北医曾有过，如今在清华再次出现。是的，对于我来说尽管教育背景有所不同，所处时期有所不同，然而总有一些共通的东西、经典的东西、经过千百次锤炼的东西是相同的。这是学校对我们成材的规范要求，也是我们成材的助力。日后大家有所成就，一定要感谢学校赐予我们这个后天的“八字箴言”。这是第一个感谢。

第二个感谢是学校赐予我们的美学享受。入学后有一段时间要来学校上基础课，进入清华就像进入了一个公园，尤其是遇见西门口排队参观的旅游团时，我晃晃手中的学生证，就像公园年票一样，这种感觉更强烈。清华最直观的感受就一个字：“大”，因为我家住在北师大里，一对比，感觉这才是一所名副其实的“大”学。我没有查过占地面积，但是我步速已经很快了，从清华南门走到医学科学楼至少要20分钟，而20分钟我能在北师大走3圈。尽管很大，但建筑十分精美，布局特别合理，有厚重古朴的历史建筑，也有时尚气派的研究大楼；有林荫、有草坡地，有园林、也有拱桥流水，有荷塘、也有凉亭。现代和古典交织，活泼和静谧统一；可以集体活动，也可以独处静思，没有一丝不和谐，每个人在这所学校里都能找到自己的空间，不出校园就能享受美景。试想你在这么一个好的环境中求学是怎样一种体验，因此不得不感谢清华为我们营造的一个美轮美奂的象牙塔。我在学校走的最多的还是近春路，路边就有一个园林风景区，夏日看尽风和日丽和湖光绿荫，冬季是残荷冷月，冰封雪盖。不同季节，不同物候，美景的时间变换，也深深吸引了我，给枯燥的科研训练生活带来了一丝慰藉。

第三个感谢是学校的食堂。首先物美价廉，比其他地方的食堂要便宜不少，其次品种丰富，南北风味云集，西式中式都有，总有一款适合你的菜。第三最重要的是不论何时，你总能有饭吃。大多数实验没个点，有时候实验弄到很晚，过了饭点，不用担心，学校的食堂太多太多，在某个食堂总能买到饭食，方便了研究生生活。

当然学生的主业是学习，尤其是在一个高考状元集中、学霸集中的最高学府，倍感“压力山大”。感谢清华给我们提供了科研训练的机会，我不太清楚在座大多数同学的科研内容，所以只能结合自己的科研经历，谈谈我的成长过程。

吴清玉教授在有次早餐时曾跟我讲过，博士生不仅是发明创造，更重要的是锻炼独立做事的能力。我对此有深深的体会，经过脱产7个月的外科研究训练，我发现我居然能干那么多事：干过装修，把光秃秃的房间变成适合应用的技能实验室；当过物流，自己配送实验动物；也干过财会采购，和供应商讨价还价，编制合理的项目预算，控制实验流程的成本；还是技术员，从不同单位学习摸索建立了机能实验室的方法学，指导后来的师弟师妹开展实验；最后才是学生，定期开组会，向老板汇报进度，讨论修正实验内容。

所以我要感谢清华让我有机会扮演了不同角色，GET到不同技能，使我清苦的博士生科研训练获益匪浅，学会了独立。

谈到临床方面，我想我们大家都是医生，而我们的医学中心又是培养临床人才高端大气上档次的地方。一开始，我不太理解研究生临床培养方式，因为我念书时已是高年资主治医师，要做很多承上启下的骨干工作，还有必要回炉接受住院医再教育吗？但临床工作无小事，工作不严谨、态度不认真就容易导致医疗差错。不论曾经的医生，还是即将成为医生的同学都要感谢医学中心严格的规范化培训，使得我们的医疗水平有了很大提升，做人做事都更加严谨。

比如说，我刚上研究生时，晚上就被章老师打过电话查过岗，让我用科里的电话给她回过去，使我不得不坚持每周5天每天24小时住院医培训制度；另外医学中心的老师每学期还来医院会同科教处检查研究生轮转培训情况，看我们的轮培训表填报、导师约谈记录（那会儿还是手填的），少一页纸都不行。临床中期考核也会到现场监督，从方方面面去认真规范临床研究生的培养。经过这些年的培养，我觉得我的基础更加扎实了。而且时间长了，我更觉得医学中心是我们“临床人”的家，是我们“临床人”的主心骨，给我们温暖、给我们力量，临床专业在清华也搏出自己的一片天地。所以清华的“临床人”应该感谢医学中心给我们的归属感。

我没有谈到感谢老师、感谢同学，但我们的成长时时处处事事都离不开他们的帮助和关心，因此要由衷地感谢他们，这其实是所有感谢中的一个最重要的致谢。比如我们各自的导师，平时会声色俱厉地骂你，但没有当头棒喝何来顿悟和灵感，哪来动力，哪能有如今顺利的毕业？也要感谢医学中心的老师，在我们的学生生涯里给予的帮助和鼓励，真的由衷地感谢你们。

最后，经历种种，回首人生中这最后一段求学生涯，有一帆风顺，也有磕磕绊绊，但无论如何，我们走过来了，唯有此时才能体会收获的快乐，才真正的值得庆贺。

Congratulations！！！

今后我们的路还很长，最后我想用我最喜欢的一处清华胜迹——“行胜于言”来和诸位同学共勉。同时请允许我代表所有的同学祝愿老师们身体健康、万事如意，祝医学中心事业兴旺发达。谢谢大家。

□江河

外科党支部、消化泌尿党支部开展“两学一做”主题党日活动

6月23日下午，根据学校“两学一做”学习教育实施方案，外科党支部联合消化泌尿党支部共同组织了集中主题党日活动，35位党员参加活动。



副院长张东亚以《学党章、忆党史，促进医院建设和学科发展》为题，为党员们上了一堂生动的党课。他首先带领大家回忆了党的光辉历程，学习了《中国共产党章程》及习总书记讲话的重要内容，结合我院实际情况，尤其是外科学的发展提出了系列规划和要求。他在发言时指出，我们正处于一个信息爆炸的时代，随着科技的发展、分工的细化、亚专业的增多，年轻医生在打牢基础的前提下向更宽的专业方向寻求发展，中年及以上骨干医生要向自己擅长的亚专业方向迈进，每个科室都要有高水平的亚专业。必须加强综合实力，向纵深发展，遵循“全而专”的建设思路，进一步提升对常见病及多发病的掌握，力争使医院的亚专业学科做到北京市领先水平。张东亚指出了方向选择的重要性，要结合外部大环境做出正确判断，一旦确立目标就要坚持走下去，把业务发展壮大，做出成绩。

外科党支部书记田进涛主任就如何促进科室发展，尤其是参会后的体会进行了发言，他在发言中提到清华系统的胸外科在北京市有一定影响力，应该发挥一名党员“一面旗帜”的带头作用，带动好身边的人。

面对医院发展中遇到的突出问题，与会党员ICU主任晁彦公同志、麻醉科贾广知同志、骨科梁宁同志、普外科王建方同志、孟丽同志等踊跃发言，积极谏言献策，提出了很多可行性建议。张院长认真听取大家的发言后，给予了充分肯定，希望年轻医生要放开学习，不禁锢就会进步很快。

□手术室 李楠

手术室开展提高护理质量大讨论

老子的道德经提到“天下难事必作于易，天下大事必作于细”。手术室作为全院重要的手术及抢救场所，为提高护理服务质量，必须从细节管理入手，针对工作中的护理问题，做到早发现，早处理。进而锻炼护理队伍，提高护理配合水平。

年中之际，手术室护士们面临新的考验。新培养的年轻同事即将全部进组上夜班，新老重组搭配，成熟的中间力量也将独挑大梁。面对新的工作搭档，新的工作模式，同事们会擦出什么样的激情火花，年轻同事都比较忐忑与激动。为了给同事们加油打气，让大家更好地提高手术室优质护理服务，6月29号上午，手术室护士长于秀琴带领大家就如何做好夜班急诊及节假日手术工作安排进行了分组讨论。讨论分成老中青三个小组，讨论的内容包括：1.如何合理安排急诊手术间；2.如何改进夜班卫生工作；3.仪器设备如何合理安排；4.如何避免病人入室后长时间等待医生；5.如何保障手术开始仪器设备正常使用。

讨论会上大家争相发言，纷纷提出了自己的想法和意见。年轻护士代表刘金平表示：“要在保证手术间卫生消毒做得彻底的前提下接急诊手术，如果卫生不彻底，就改在级别相同的其他手术间手术。在急诊手术多，人员少的情况下，问清楚手术病人情况，分清楚轻重缓急，再根据手术级别合理分配手术间及酌情联系备班同事。现在各科室都有各自的仪器设备，要先物归主用，若有特殊情况要让医生提前联系，得到其他科室允许后方可使用。手术接病人时要有医生跟随，手术室护士要熟练掌握各种仪器设备的使用方法及出现故障时解决问题的能力，提前检查仪器设备能否正常运行。”大家听完刘金平的发言，都纷纷赞同，老护士也深深体会到了年轻护士的真正成长，为她们喝彩。

最后，于秀琴护士长强调：我们要合理安排急诊手术，危重的手术先做，病情轻的、时间短的可以让医生和患者沟通好，往后安排。不要固定一个手术间做急诊手术，要均匀分布手术间使用率。每个护士做好慎独，工作不能松懈，要以病人为中心，用饱满的热情、细心的工作态度为每一位手术患者服务，提高我们的服务质量。

□手术室 李楠



在欢声笑语中学习 用微笑为患者服务

——心脏成人二病区护士礼仪培训记

作为医务人员，培训、学习、考试，是再平常不过的事情。但是大家有没有想过，学习前美美地化个淡妆，再在同事面前显摆一下，然后在欢声笑语中学习，还时不时和授课老师搞笑互动，这将是一种怎样的学习体验啊！

护理部请来医院的礼仪教学专家——门诊办公室护士长童昆老师为心脏成人二病区的护士们进行礼仪培训。童老师在培训过程中一直面带笑容，让人倍感心情舒畅！童老师从护士的礼仪、形态、坐姿开始有条不紊地娓娓道来，结合临床实际，深入浅出地给大家一一讲解。时不时设计一些临时场景让大家互动，用以检测学习成果。当几位护士小姐妹抽签表演见面打招呼时，难免有些紧张，动作有些生硬，逗得大家哈哈大笑。

童老师重点指导大家怎样运用语言与病人良好沟通。那么如何运用肢体语言、形态拉近与病人的距离。她举了一个简单的小例子，却让大家印象深刻：有位老人让护士帮忙看张化验单，护士拿到化验单后皱了皱眉头，虽然护士一再解释化验结果是正常的，但老人还是一脸不安和不相信化验结果是正常的。通过这个实例，让大家意识到护士的形态有多么重要和微妙，语言沟通需要的是耐心。结合心脏成人二病区老年病人多的特点，童老师提示大家，老人的理解力、听力都会有不同程度的下降，还需要面色更温和，更加不厌其地烦耐心讲解。在短短的时间里，童老师结合实际工作和大家的互动让课程变得生动有趣，让大家在欢声笑语的学习后，用微笑和一颗热情的心为患者服务！

□心脏中心成人二病区 张艳

离退休办公室举办“辉煌壮丽的史诗”图片展

“七一”党的生日到来之际，离退休党支部利用学校党委提供的图片，在离退休办公室布置了“辉煌壮丽的史诗——庆祝中国共产党成立95周年”图片展。

6月30日和7月1日，医护党支部和机关一党支部分别组织全体党员、发展对象和入党积极分子参观图片展。图片按照中国共产党的发展历程陈列，一幅幅珍贵的图片让每一位参观的同志心潮澎湃。院纪委书记陈淑苹做为医护党支部的一员也参与了活动，并为大家讲解了很多与图片相关的党史知识，使同志们感到受益匪浅。每一位同志都深深地感受到党的伟大，决心在“两学一做”的活动中，提高认识，努力做一名合格的共产党员。

图片展设置在院内离退休办公室，可以方便医院的党员同志“足不出户”学党史。

□离退休办公室 汪学纯



听到最美的啼哭声

窗外阳光明媚，照在行人的脸上十分温暖，而在我院的心外重症监护病房内，护士们却是异常的忙碌。因为过不久，将转来一位新出生的婴儿，大家都在为即将转来的新病人做着准备。为防止意外发生，一切抢救所必需的物品、药品都必须处于完好备用状态。墙壁上的钟表一分一秒的流逝，这丝毫没有减退大家对工作的热心及耐心，在这里的每一位成员都在紧张认真的忙碌着，不敢也不能有一丝一毫的马虎。

人们都说小生命的诞生是全家最幸福的时刻，然而这个小生命的出生却是让一家人都悬着一颗心啊。孩子在母亲肚子里25周时检查出心跳每分钟只有40次，从这一刻开始，这个小生命的每时每刻都备受关注。为了孩子的安全，在母亲怀孕36周时对其实施了剖腹产手术，让这个小宝宝提前来到了这个世界。当听到孩子的第一声啼哭，我们知道新生命诞生了，悬着的一颗心也终于落了地。在没有任何可借鉴的情况下，李小梅教授将临时起搏器电极经脐静脉成功送达到了心脏，宝宝的小心脏能正常跳动了，小生命得救了。下午四点，心外重症监护病房迎来了带着气管插管的宝宝，他在病床上沉沉的睡着，各项生命体征显示宝宝状态平稳，紧张的心总算放松一些。在看着保温床上那个娇小的身躯，不禁产生怜惜之情。他是不幸的，一出生就要面临做手术的风险，但却又是幸运的，手术成功了，给了小生命甚至全家燃起生的欲望。

对于我们心外重症监护病房来说，没有遇到过这样的病人，不仅出生时间短、体重小，还做了这么一个特殊的手术。因此，在护理上要求非常严格，有很多注意要点，常规的护理技能和监护常识是必备的。除此以外，还要掌握新生儿的护理常规，不仅要求护士要有足够的责任心和耐心，还要具备更加的细心。

人们常说护士是白衣天使。那么遇到这位小患者，便是对于白衣天使的极大考验。宝宝的所有不舒适都是通过啼哭来体现，我们在护理中要不断观察其啼哭声并查找原因，不断积累经验才能总结出宝宝的需求，从而提升护理质量。

目前宝宝已经拔除气管插管，在监护室接受着各项治疗和护理，他的啼哭声也愈发地响亮了。希望在医生和护士的共同努力下，让这个小生命拥有一个健康的身体去享受这个美好的世界。

□心外ICU 徐亚楠

我院启动外科病房楼修缮工程

我院外科病房楼自2008年底投入使用，至今已8年，外立面墙砖已多处出现脱落现象，对行人及路面车辆造成了很大的安全隐患，同时屋面防水层老化，下雨漏水事件频出。在清华大学的支持下，我院今年取得了教育部房屋修缮专项资金。通过公开招标施工队和监理单位，外科楼外立面及屋面修缮工程7月1日正式启动，修缮工期为三个月。

本项工程主要内容是拆除外立面原墙砖，加装保温层，刷涂料；屋面加保温，重做防水；设备层重做防水并对一层南北门进行改造。因为是高空作业，安全很重要。院党委书记类延旭、副院长税朝祥多次巡视施工现场，提出了做好安全防护、减少交通影响和文明施工等明确要求。总务处、保卫处与监理单位、施工队制定了具体施工安全和保持院内交通通畅措施，力争减少施工对医院正常工作的影响。

工程前期主要是围着病房楼搭建防护架、安装施工设备等准备工作，以保证拆除过程的施工和行人安全，并尽量不影响院内的交通。依据北京市相关规定，大货车只允许夜间进京，因此半夜运料车进院后搬运和卸货产生较大噪音，给病房病人休息带来了不少影响。总务处已要求施工队尽量减少噪音，文明施工，同时请各科室协助做好病人的解释安抚工作。院领导也十分重视施工对医院交通的压力，多方想办法，积极与附近将台乡街道办事处沟通寻求支持。近期将在北停车场北墙开门，借用将台市场拆除后的平地作为医院职工的临时停车场，缓解医院停车难问题。

本项目建设将彻底解决外立面墙砖掉落安全隐患以及墙面漏水等事故隐患，提高大楼节能效率，改善病房居住条件，更好地为医院职工和病人服务。

□总务处 张晓鹏



投稿须知

遵照医院要求，党政办公室特设立投稿邮箱：hxyyjrhx@qq.com（华信医院今日华信第一个字母）

1. 稿件中务必署名，留下联系电话（手机号码），以便工作人员在编辑稿件时及时沟通。

2. 图片以JPG格式用“附件”形式发送。

3. 每张图片注明拍摄者姓名及配写详细的文字说明（关键人物照片要标出前后排及左、右顺序）。

4. 文中涉及的外文姓名、论文名称、期刊名称等请在后面括号中注明中文。文中涉及的人物，请核实其准确头衔（全称）。

一份耕耘 一份收获

“工欲善其身，必先利其器”，在临床实践工作的一年中，深知肩上的责任重大，“白衣天使”虽然听上去悦耳却不好胜任。都说护理工作又苦又累，此话其实不假，但是也会带来很多快乐，只有亲身投入其中才会对它有着深刻的体会。作为一名手术室的新护士，在此谈谈自己在新岗位工作一年后，对手术室护理工作的心得。

术前的准备工作是整个围手术期最重要的一环。手术前一天要对病人进行访视工作，用自己的言行与病人沟通，一问一答式核对病人腕带上标注的个人信息，再对病人进行身体状况等评估，最后告知病人术前注意事项，以减少紧张情绪，更好地迎接明天的手术。让病人表达自己的担忧，提出各种问题，并用科学诚信的态度耐心解答。

手术进行时禁止在手术间闲谈及喧哗，言语动作要轻柔，不得擅自离开手术间，随时注意手术间内整洁。术前、术后器械的清点不能掉以轻心，更能体现刷手护士与巡回护士的完美配合。及时增添手术所需物品，及时记录，同时也要保证手术一切井然有序，防止医疗事故的出现。手术后保证病人安全，与麻醉医生、手术医生共同将病人送回病房，并向家属或病人交代术后的注意事项。

对于初出茅庐的我们，这里是把我们对生命的敬畏转化为工作热情的地方；是我们摆正自己位置，从基础学习的地方；是我们把书上学到的“南丁格尔精神”，通过实践深深扎入心底的地方。我们要遵循“用心护理病人，以病人为中心”的理念，最大可能减少病人的痛苦，帮助病人。工作中仅凭热情是不够的，还要从中总结经验，积累护理知识，丰富头脑，掌握好业务技能和娴熟的技术操作。

一年的时间匆匆过去了，从刚到手术室的一无所知，到对无菌观念的认识、手术器械的认识与传递，各类仪器设备的管理及使用，各种手术用物的消毒灭菌方法的掌握。懂得了手术刷手与巡回的注意重点，并能够独立配合刷手与巡回的大小手术。慢慢成长的过程中，非常感谢老师们对我的耐心，虽然偶尔还是会有小小的失误出现，老师们还是会一次又一次的讲解，不厌其烦。

手术室是一个靠实力说话的地方，不管台上还是台下，或者在平时的工作中，这一点都表现得非常明显。对于我们年轻人，缺的是经验，而经验的快速获得，靠的就是这样的磨练。一份耕耘一份收获，只要我们肯付出、肯接受磨练，就一定会有收获！

□手术室 刘金平

冬病夏治三伏贴



冬病指某些好发于冬季，或在冬季加重的病变。如反复上呼吸道感染、支气管炎、支气管哮喘等疾病。夏治指夏季阳气最旺的季节，辨证施治，适当内服和外用一些方药，以预防冬季旧病复发，或减轻其症状。三伏贴敷是极具精华的防病治病方式，是根据冬病夏治等传统理论，在头伏、中伏、末伏人体阳气极旺盛的时期，通过中药皮肤导入刺激人体穴位，激发经络功能，改善血液循环，促进和调整机体的免疫功能，从而达到内病外治的目的。今年中医科于7月17日进行了三伏贴的治疗。

三伏贴属于冬病夏治疗法的一种，中医认为冬病主要是人体受寒气侵袭容易加重或发作的疾病，如反复感冒、慢阻肺、哮喘、鼻炎等，呈明显季节性。好发此类疾病的人多为虚寒体质，这类患者多表现为面色晄白，手脚冰凉、畏寒喜暖、怕风怕冷等。对于有些虚寒的人来说，三伏贴效果是很好的，但是对于有些不适宜运用此类方法治疗的人来讲，效果大打折扣。不辨证施治，乱用三伏贴，不但不能治疗疾病，反而可能会由于过用助阳之品，耗伤阴液，引发其他疾病。建议患者在贴敷前应当咨询医师，认清自己的病情、体质，合理选择、使用贴敷治疗。已经进行治疗的，在贴敷期间要忌食生冷、辛辣、油腻，忌食海鲜，应减少运动、避免出汗，避免电扇直吹或温度过低的空调房里久待。“三伏”天是一年中的阳中之阳。这时人的穴位毛孔充分张开，药力最易渗透到体内。冬天的“三九”天是一年中最冷的时候，此时阳气敛藏，气血不畅，皮肤干燥，毛孔闭塞。这两个时间贴敷穴位，能温阳益气，健脾补肾益肺，祛风散寒，起到通经活络止痛的功效。可见“三伏贴敷”与“数九贴敷”无疑是提高患者御病能力，调节机体免疫力的重要手段。冬季易发疾病在夏季的症状不明显，或者根本没有症状，所以治疗后的效果也要等到冬季才能显现。一些抱着试试看的心情去医院尝试的患者，在不能看到立竿见影的疗效后，也就放弃了继续治疗，使得疾病迁延难愈。冬病夏治，三伏为一个疗程，因此有了“加强灸”。一般需连续3年，也就是3个疗程。只有坚持按疗程治疗，才能保持药效的发挥，经络才能处于持续兴奋应激的状态，对病邪的祛除才能保持力度和惯性。而且，还要治养结合。接受冬病夏治的患者即使在三伏天也要在生活习惯上有所克制，不要贪凉，应该配合治疗，以达到最佳效果。

敷贴后要注意：一般成人敷贴4小时左右，儿童2小时左右。敷贴期间禁食生冷，海鲜，辛辣刺激食物。对胶布有过敏者，可采用绑带等固定敷贴药膏。敷贴药物后注意局部防水。对于贴药后残留在皮肤上的药膏，直接用清水冲洗即可。敷贴后4小时不能洗澡。孕妇禁止敷贴。糖尿病、血液病、结核病和处于疾病急性发作期的人应慎用或禁用。

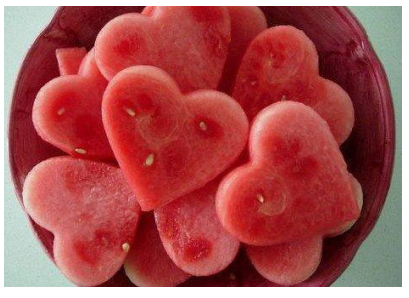
□中医科 隋晶

炎炎夏日，“糖友”可以吃西瓜么？

西瓜，又叫水瓜、寒瓜、夏瓜，堪称“瓜中之王”，为夏季最受大家喜爱的水果之一。西瓜的果肉甘甜多汁，能降温去暑；种子含油，可作消遣食品；果皮药用，有清热、利尿、降血压之效。盛夏时节，能美美的吃几块冰镇的西瓜真是既解暑又凉爽！对于血糖正常的人吃西瓜没有限制，但是，对于“糖友”来说，可不可以、如何吃西瓜呢？

首先，需要看血糖控制情况。只有病情稳定且血糖控制的比较理想：空腹血糖 < 7.8mmol/L，餐后血糖 < 10.0mmol/L，糖化血红蛋白 < 7.5%才符合可以吃水果的条件。

其次，要考虑进食的西瓜对血糖的影响有多大。餐后血糖水平除了与碳水化合物的血糖生成指数（GI）高低有关外，还与食物中所含碳水化合物的总量有密切关系。GI高的食物，如果碳水化合物含量很少，尽管其容易转化为血糖，但其对血糖总体水平的影响并不大。单纯以GI高低选择食物可能会产生错误。西瓜的GI值为72，属于高GI食物，单纯通过GI值来说“糖友”是不能吃西瓜的。但是，西瓜的碳水化合物的含量不高，每100g西瓜中仅含有7.9g碳水化合物。假如我们一次吃4两（200克）西瓜对血糖的影响并不大，但是，当我们一次吃一斤（500克）西瓜的时候，对血糖的影响就比较大了。所以说，食物对血糖的影响，食物的数量起到了决定性的作用。一般建议“糖友”每日水果的总量控制在4两之内，如果一天只吃西瓜1种水果，可以吃4两，如果还想吃别的水果，吃西瓜的量就要相对减少，总量不超过4两。



再次，要掌握好吃西瓜的时间。一般建议在两餐之间吃，比如说如果您早上8点之前吃饭，中午12点左右吃饭，那么可以选择在10点左右吃西瓜。

总结一下，对于病情稳定且血糖控制的比较理想的“糖友”来说是可以吃西瓜的，每天西瓜的食用量控制在4两之内，在两餐之间食用。

□营养科 徐琳琳

校内刊号：TH-T-1012 主编：类延旭 张东亚 副主编：张晓萍 闫金凤 编辑：王乔 王小璇 刘晨曦 摄影：秦正 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com