



今日華信

HUAXIN TODAY

杏林春暖 橘井生香

第 266 期
2022 年 3 月 31 日



地址：北京市朝阳区酒仙桥一街坊 6 号 邮政编码：100016
电话：010-64369999 网址：www.tuffh.com.cn 医保编码：05110006

内部资料 免费交流

医院党委组织理论学习中心组学习 布置重点工作

3月16日上午，医院党委组织召开党委和理论学习中心组学习，会议由党委书记类延旭主持，全体党委委员参加。

首先由审计室副主任黄珊解读《国家卫生健康委关于印发进一步加强卫生健康行业内部审计工作若干意见的通知》内容，明确审计工作要加强党的领导，提出重监督、提质量、强运用的具体措施，要健全长效机制。

类延旭指出，医院内部审计工作要本着“围绕中心、服务大局、推动规范管理，促进业务发展”的原则开展，不断加强内控管理、纪检监察、巡视巡察等工作联动，形成监督合力，确保医院规范健康发展。他强调，要加强审计队伍建设，强化制度培训落实，助力医院“十四五”规划实施，为医院持续健康发

展与良性运行保驾护航。

院长张明奎强调，医院将进一步加强党委对内部审计的领导，依法依规开展审计工作，同时重视制度建设，以重点工作、重要环节为抓手，不断优化内部管理，助力医院健全治理体系。

随后，会议审议了党委《2022年工作计划》，明确责任领导和主责部门。

会上还听取了医院督导组组长陈淑萍关于医院疫情防控情况汇报，对医院疫情防控工作进行了再布置、再明确，要求各党支部、全体党员要发挥先锋模范作用，冲锋在前，带头落实防控责任。

最后，会上审议医院近期“三重一大”事项，并对学校内部巡视“回头看”工作进行部署。

□审计室 党政办公室

我院召开党员代表大会 选举清华大学第十五次党代会代表

3月24日，医院召开党员代表大会，选举出席中共清华大学第十五次党员代表大会的代表，116名党员参加会议。大会由医院党委副书记、纪委书记冯遥主持。

会上宣读了《清华大学第一附属医院党委学校第十五次党代会代表选举办法(草案)》、医院出席中共清华大学第十五次党代会代表候选人建议名单，以及总监票人、监票人名单。总监票人陈淑萍主持选举，最终由全体参会人员举手表决通过。

全体党员代表以高度的责任感和使命感，严格履行党员职责，充分行使民主

权力，认真填写选票，并依次有序投上庄严的一票。

计票期间，组织大家观看了十三届全国人大五次会议开幕式视频和李克强总理作的政府工作报告。

计票结束后，总监票人陈淑萍向大会报告了计票结果。

根据选举办法和计票结果，主持人冯遥宣读了医院党委出席中共清华大学第十五次党员代表大会代表名单：冯遥、朱栓立、张东亚、张明奎、类延旭(按姓氏笔划为序)。

最后，大会在《国际歌》歌声中结束。

□党政办公室 李绍飞

我院召开第四届职工代表大会第七次会议和工会会员第五次会议

近日，医院工会召开第四届职工代表大会第七次会议和工会会员第五次会议。党委书记类延旭、院长张明奎、副院长张东亚、党委副书记兼纪委书记冯遥出席会议。工会副主席张晓萍主持会议。

张明奎向职工代表作《2021年院长工作报告》，对医院在2021年全面加强党的建设，提升医院管理水平；严格精准做好疫情防控，继续保持医务人员和住院患者两个“零感染”；完善学科建设体系，充分发挥专科优势，推动医院综合发展，实现多项医疗技术突破；积极推进附属医院综合改革、全面启动医院综合改革和“十四五”规划，逐步理顺医院治理体系；建立高水平服务保障支撑体系；积极开展对外合作等方面进行总结，同时对2022年的重点工作给予说明。

张明奎表示，2022年是充满挑战和机遇的一年，医院要积极应对各种新的挑战，要全面落实新时代党建要求，持续做好党史学习教育，强化人才培养，树立全员人才观，加强人才队伍建设，不断完善医院管理和支撑体系。医院已启动服务质量双提升专项行动，坚持“以病人为中心”全面提升医疗服务质量。行动方案必须延伸到每位职工，形成人人

关注质量，人人关注服务的氛围；行政职能部门服务于临床一线，医务人员服务于患者这“两个服务”作为衡量我们工作好坏的标准；加强督导，全链条地改进提高医院的医疗质量和服务水平。针对DRGs付费改革，他强调，要变被动为主动，要全员学习，掌握规律，分类管理，做出特色。

提案委员会主任张晓鹏作《2021年提案工作报告》，对2021年提案落实情况和2022年提案立案情况进行说明。

工会主席蒋立红作《2021年工会工作汇报》，围绕工会维护、建设、教育、参与四项基本职能，全面总结汇报工会2021年的履职情况。

最后，类延旭在总结中表示，过去的一年是奋斗、辛苦、收获的一年。在全院职工的共同努力下，我们在2021年取得了很大进步。职代会和工会，是医院联系职工的桥梁和纽带，各位代表都是职工和工会会员选举产生的，代表大家行使民主权力、参与民主管理、开展民主监督，促进医院科学管理、依法管理，提高医院管理和服务水平。通过职代会和工会，定期进行院务公开，通报医院情况，听取大家的意见和建议，集思广益，

行使民主管理，加强医院现代化治理体系。无论是管理、服务，还是发展、建设，都离不开每一位职工，这就需要职工发挥主人翁意识参与医院建设，“医院是我家，建设靠大家”。

类延旭还指出，2021年，医院面临疫情防控和综合改革的压力，在清华大学的支持下，医院新内科病房楼、基础设施、教学设施的建设持续进行，医院“十四五”规划方案、医院综合改革方案已经制定。2022年是实施之年，医院积极推动方案落实，需要全体职工贡献智慧和力量，将方案转化为行动。医院牢牢树立“以病人为中心”的服务理念，抓好医疗安全、医疗质量，优化医疗流程、提升诊疗环境，确保高质量发展。在从严治党方面，要继续加强和深化党史学习教育，做到常态化、长效化，持续推进“我为群众办实事”活动，强化持续巡视整改。要迎接北京市大型医院巡查，促进规范

化管理和制度化建设，推动医院的改革发展。今年是改革、建设、整改之年，工作任务非常重，疫情防控形势依然严峻，全体职工要行动起来，只要上下一心，团结一致，就没有克服不了的困难！类延旭号召大家不忘初心，发扬团结、奋斗、奉献的传统，有信心、有决心、有能力把医院建设得越来越好，以优异的成绩迎接党的二十大胜利召开！

最后，职工代表通过线上小程序进行院领导班子满意度测评。

□工会 张晓萍/文
党政办公室宣传组 王一/摄影



我院“清心”复杂先心病救治专项基金入驻北京同心共铸公益基金会



近日，北京华信医院“清心”复杂先心病救治专项基金入驻仪式在北京共铸中国心志愿者爱心基地举行。院长张明奎作为专项基金的发起人出席仪式，并在北京同心共铸公益基金会入驻协议书上签字。

我院在北京同心共铸公益基金会平台上设立“‘清心’复杂先心病救治专项

基金”，旨在充分发挥医院在先天性心脏病救治领域的精湛医术和专家资源，融合社会力量，开展全方位的复杂先心病救治的公益行动。

张明奎在专访环节中介绍，“清心”基金项目将在充分利用清华大学教育资源和平台的基础上，继续为先心病患儿提供医疗帮助，同时在提高民众医学知识素养、防病治病能力、提升基层医务人员服务能力等方面奋力前行，并希望在医学教育、患者宣教、学科建设等多方面作出贡献。

北京同心共铸公益基金会源于“同心·共铸中国心”大型公益爱心项目。该项目由中央统战部指导，自2010年

始，我院组织医务人员参与该公益项目中的先心病患儿救治工作，开展义诊、筛查。目前，心脏中心已累积完成72名复杂先心病患儿的手术，且全部成功，获得基金救助337万元。

我院在历次公益活动中的突出表现，获得中央统战部领导的广泛赞誉。2016年，“同心·共铸中国心”项目组委正式授牌我院为“中国复杂先心病救助中心”。

相信与北京同心共铸公益基金会的深层次合作，必将促进公益医疗救助事业的发展，同时更加灵活、准确地对接更多社会资源，推进社会公益效应的最大化，进一步提升医院的公益影响力和业

界知名度。

中央统战部、民政管理部门、北京各大医疗单位、“中国健康好乡村”组委会、社会组织和爱心人士以及中央媒体等参加入驻启动仪式。

四叶草造型来源于清华大学第一附属医院院徽的延伸，由四颗心组成四叶草的造型，绿色象征着生命、朝气、活力。四叶草的四瓣叶子分别代表着心脏的四个腔室，还象征“爱心”、“虚心”、“信心”和“恒心”的“四心”，四颗心的汇集代表公益之心的凝聚；心的造型也体现了“‘清心’复杂先心病救治专项基金”救治复杂先心病的领域和救治范畴。

□对外合作与发展办公室 胡建立

无痛！射频消融

——半小时即可完成的肺癌治疗手术

随着外科手术的进步，特别是电视辅助胸腔镜手术的普遍应用，使得早期肺癌的治疗疗效、术后并发症和死亡率有了一定的改善。但是临床上仍存在诸多问题亟需解决，例如一部分患者，因心肺功能差或高龄不能耐受手术切除，或由于种种原因拒绝手术切除；还有部分患者外科手术切除后又出现新病灶、遗留病灶，无法耐受再次手术或拒绝再次手术；另外一些患者存在多发肺部磨玻璃结节及重度胸膜粘连或胸膜腔闭锁等情况。



针对上述情况，不适宜外科手术治疗，但经活检病理证实为肺癌的患者，无远端转移，且需要治疗，可考虑接受CT引导下经皮穿刺射频消融治疗。此外，还有一种情况是，医生结合患者影像学表现，临床高度怀疑肺癌，或患者精神极度紧张、焦虑，且由于上述原因无法手术，经多学科讨论，与患者家属充分沟通，也可进行此种治疗方式。

射频消融治疗是在CT引导下，将射频消融针穿刺到肿瘤所在位置，通过仪器设备，针尖发热，通过高温使肿瘤组织凝固性坏死，最终形成液化灶或纤维化，起到原位灭活肿瘤组织的作用。高温使肿瘤周围血管闭塞并形成一个反应带，不能向肿瘤组织供血，可防止肿瘤复发或转移。此外，高温灭活的肿瘤组织由于细胞免疫表形的变化而具有疫苗作用，从而发生特殊的抗肿瘤免疫作用。射频消融可以最大限度地保留器官功能，并发症少、恢复快、患者易接受、可重复治疗，适应证广，操作简单，定位、

温控安全。因此，CT引导下经皮穿刺肺癌射频消融治疗成为因各种原因无法手术治疗的肺癌患者的新选择，从而延长生存期。

射频消融优点众多，但也不是无可挑剔，在治疗时，针尖温度可达到100℃以上。因此，患者在接受射频消融治疗过程中，必然会感受到局部发热，治疗体验较差，甚至有些患者无法耐受，不得不中止治疗。

近日，我院胸外科采用射频消融技术，与麻醉科联手，成功为一慢性肾病患者治疗肺部恶性肿瘤，在治疗的同时，最大限度保证其“原装生活”。

患者为60岁女性，因慢性肾病接受透析治疗2年。9个月前胸部CT提示右肺中叶肿瘤，近期复查胸部CT见肿瘤增大，结合影像学特点，临床高度怀疑为恶性肿瘤。接诊后，胸外科团队仔细回顾分析患者的病历资料，考虑患者肾功能差、需持续接受透析等实际情况，与麻醉科、肾内科会诊详细讨论后制定由CT引导、局麻下实施右肺肿瘤穿刺活检术联合射频消融术的微创治疗方案。

胸外科微创治疗团队在CT室工作人员的配合下，由主任医师魏慎海指导，医师胡鹏程对患者进行微创治疗，整个手术过程持续仅30分钟，同步完成了肿瘤穿刺活检及射频消融两项手术，患者全程无明显疼痛不适。复查CT后，提示患者右肺肿瘤已被完全灭活。术后患者安返病房后即恢复正常活动和饮食，无明显后遗症等不适症状。

近几年，我院胸外科与麻醉科合作，已成功开展了多例无痛射频消融技术。患者在接受射频消融的过程中，麻醉科医师通过静脉给予麻醉药物，并实时监测患者生命体征，患者可在相对舒适的体验中，接受肺癌射频消融治疗，大大减轻治疗过程中因发热引起的痛苦。并且麻醉医师可通过控制给药量，确保患者在治疗后，可立即苏醒。很多患者治疗后，在医生询问治疗体验时，患者都觉得很轻松，仿佛睡了香甜的一觉，治疗就结束了。

□胸外科 吴炳群 胡鹏程

乳腺癌并非只“钟情”于女性

近期，我院普外科病房，迎来了一位特殊的男性患者。哪里特殊呢？患者自行步入病房，看不出特殊啊！可是，当看到其住院证诊断为乳腺肿瘤时，才了解到患者的特别之处。

患者入院后，普外科乳腺-甲状腺组副主任医师姜楠、颜承平及主治医师张国芬高度重视，在普外科主任赵力的带领下，乳甲组积极进行术前准备，认真分析病情及讨论，制定个体化的手术方案。春节刚过，患者在全麻下接受了左乳癌改良根治术，术中冰冻证实为左乳浸润性癌，左腋窝淋巴结转移。术后在护士长张亚侠带领的护理团队精心护理下，恢复良好，顺利出院。

大家可能会觉得奇怪，乳腺癌不是只有女性才会得的疾病吗？男性也会得吗？

其实，乳腺癌是一种女性中常见的恶性肿瘤之一，但并非只“钟情”于女性，男性也有患乳腺癌的可能，只是发

病率较低，是一种罕见的特殊类型的乳腺癌，在所有乳腺癌中占比不足1%。但相关研究显示，近年男性乳腺癌的发病率有逐渐升高的趋势，普外科近两年已经发现并诊治2例，因此需要引起重视。

那么，男性乳腺癌有哪些危险因素呢？目前研究显示男性乳腺癌的危险因素有年龄、种族、乳腺癌家族史、乳腺癌易感基因2(BRCA2)(最强关联)、肝脏疾病、睾丸异常(睾丸下垂、睾丸切除、睾丸损伤等)、肥胖、环境因素等。

男性罹患乳腺疾病的认识普遍不足，造成男性乳腺疾病的就诊及治疗均普遍较女性晚，往往就诊时疾病已发展到中期、晚期，并且合并淋巴结转移，失去了早期诊断、早期治疗的机会，其预后较女性明显差一些。因此有相关协会建议，如果男性合并危险因素，建议从40岁开始每年进行乳房检查。

□普外科



泌尿外科为患者切除巨大错构瘤并成功保住左肾

近期，我院泌尿外科成功为一患者切除了左肾巨大错构瘤，并保住了左肾。该肿瘤约为10×8×7cm，大小超过了正常肾脏。泌尿外科迎难而上，实施微创腹腔镜肾部分切除术，成功保住了患者的左肾。

虎年前夕，40岁的李先生焦急地来到泌尿外科主任医师吴建臣的诊室。他说，自己刚刚拿到单位的体检报告，腹部超声显示左肾有一10×8×7cm肿瘤，提示错构瘤可能，李先生迫切地希望赶紧住院，接受手术治疗。但此时临近春节放假，患者巨大肾错构瘤病情复杂，手术难度大，春节前安排手术时间非常紧张。吴建臣急患者所急，立即通知泌尿外科医护人员做好准备：“为了患者的健康，不管手术有多难，我们医务人员都应当竭尽全力、义无反顾！”在符合疫情防控要求后，吴建臣当日就抓紧安排李先生住院，并加快术前检查进度。

入院后，经CT、MRI检查发现患者左侧肾脏错构瘤体积巨大，且部分肿瘤组织深深扎入肾实质中；肿瘤有2支肾动脉供血，肿瘤内血管组织丰富，有破裂出血风险，需进行手术切除。手术难度在于如何阻断2支肾动脉供血，精准分离、快速切除肿瘤并且严密缝合肾脏创面。腹腔镜下切除如此巨大的肿瘤，对腹腔镜缝合技术要求很高。主任医师吴建臣、副主任医师王文佳、医师张佳伟组成的医疗团队经过再三研读影像学资料，决定为患者实施经腹膜后行腹腔镜肾部分切除术。

在麻醉科、输血科等科室的大力支持下，手术于春节前紧张进行。术中，医疗团队在台上密切配合，仔细操作，对其中较大血管应用血管夹进行精准夹

闭，减少出血。通过精准分离，最终顺利切除肿瘤，缝合创面，并成功保住了患者的左肾，术中出血仅约50ml。术后在泌尿外科护士长秦艳花倡导的加速康复护理模式下，患者恢复较快。在与泌尿外科医护人员共同度过了一个美好的春节假期后，患者痊愈出院，术后复查恢复良好。

肾错构瘤又称肾血管平滑肌脂肪瘤，是一种良性肿瘤，由异常增生的血管、平滑肌及脂肪组织构成。本病无明显症状，多由体检超声发现，CT和核磁可进行诊断，若肾脏肿块中含有脂肪组织，一般怀疑肾错构瘤可能。目前对于较小的肿瘤(直径小于4cm)可以定期观察，如无明显变化则不需治疗。但同时它也是体内一枚“定时炸弹”，当巨大错构瘤突然破裂时，患者会出现腰腹痛、血尿症状，严重时会出现大出血危及生命。所以对于较大的肾错构瘤(直径大于4cm)可以通过开放手术或腹腔镜手术的方式行肾部分切除术。

随着医疗技术的进步，越来越多巨大肾错构瘤也可以选择腹腔镜切除，这已成为主流术式，具有手术创伤小、术后恢复快的优点。腹腔镜仅在患者腹部或腰部开几个1~2厘米的小通道，便可进行手术操作。

近年来，泌尿系统肿瘤发病率逐年上升，常见的泌尿系肿瘤包括肾上腺肿瘤、肾脏肿瘤、输尿管肿瘤、膀胱肿瘤、前列腺肿瘤等。我院泌尿外科在吴建臣的带领下，长期致力于泌尿系肿瘤的诊治，目前已具备成熟的三级诊疗团队，手术微创率近100%，术后恢复快，深受患者好评。

□泌尿外科 王文佳

产科成功救治一感染罕见布氏杆菌产妇

春节是中国最隆重而热烈的节日，谁家要是年前添子，那真是喜上加喜。萍萍(化名)就在春节前诞下一子，这原本是双喜临门的事情，没想到她还未来得及体会初为人母的喜悦，却进ICU转了一遭。

腊月二十五零点，产科值班医生李晨星接到综合ICU的电话，我院收治了一名由外院转来的剖宫产后高热的患者，请产科会诊协助治疗。

原来萍萍在分娩医院接受剖宫产后1天便出现高热，体温最高达40℃，血培养结果提示为较罕见的布氏杆菌，CT发现病灶在肺部，大量胸腔积液导致呼吸困难。经我院综合ICU专家会诊和评估病情后，转至我院ICU继续治疗。

此时的患者因为高热和间断发作的呼吸困难而显得十分虚弱，产科医生仔细查体后，与ICU医生充分沟通了病情，初步拟定以抗感染治疗为主，呼吸科、产科监测为辅的治疗方案。

经过3天的治疗，患者体温正常，炎症指标趋好，病情明显好转，在除夕前一天由综合ICU转至普通产科病房。

产科主任陈静及治疗组组长、副主任医师王双对此高度重视，经与综合ICU医生详细交接后，制定了产科的用药方案、病情监测手段、饮食运动等护理细节，在除夕到来之前做好周密的工作部署，保障萍萍在产科病房度过一个安全、放心的春节。



节日期间的产科病房，挂起了红红的灯笼，摆上了萌萌可爱的小老虎，让每一个在病房过年的准妈妈、新妈妈们感受到浓浓的年味。

规范的抗生素使用在感染性疾病治疗中具有重要意义。一步一步的抗生素降阶梯治疗、周密的检查化验监测、产科医护人员悉心的饮食运动指导……又经过9天治疗，萍萍各项指标均已恢复正常。眼看着萍萍面色越来越红润，行动越来越灵活，出院当天查房的时候，萍萍难掩喜悦地说：“恢复得很好，已经迫不及待想要回家与宝宝团聚了！”

我院作为北京市高危孕产妇转诊会诊指定医院，产科及综合ICU在救治危重孕产妇方面具有丰富的经验和高质量的诊疗水平。即使在新春假期，产科医生也与综合ICU、呼吸与重症医学科等相关科室保持密切的联系，保证第一时间对患者的病情变化进行会诊、讨论、再评估。充分体现了综合医院所具备的高效多学科会诊(MDT)管理优势。

□产科

立足新阶段 奋力开启医院护理事业发展新局面

3月17日上午,我院副院长张东亚主持召开护理管理委员会核心组会议,就临床护理质控、护理教学培训和迎接“国际护士节”等工作进行部署安排。同时,组织核心组学习北京市卫生健康委员会《关于进一步加强医疗机构护理工作的通知》精神,结合医院护理工作实际情况及现阶段需要突破的重点和难点,明确下一步工作方向。

会议认为,《关于进一步加强医疗机构护理工作的通知》体现了北京市贯彻落实国家指示要求,立足“十四五”发展大局,全面提升护理工作影响力与综合实力的决心,同时也是一份纲领性文件。通知中“坚持以‘病人为中心’的理念,夯实基础护理,提高护理质量,加强科学管理”的表述,为护理工作的发展指明了前进方向。

会议明确,医院应将基础护理作为核心要义与重中之重,奠定好护理事业发展基石。在完善医疗机构护理管理体系方面,我院前期已成立护理管理委员会,应进一步发挥组织、引领与保障作用。在健全医疗机构护理管理制度方面,护士岗位培训制度、人力资源管理制度、科学绩效考核制度等亟待更细致、更精准地修订实施。

会议结合医院工作实际,系统性地推进到实践层面。在夯实基础护理方面,张东亚指出通过护理人员细致入微地观察以及敏锐果敢地判断,能为医师决策提供最重要依据。这就需要护理人员在日常工作中切实落实护理核心制度,履

行护理职责。

在加强护理岗位培训方面,张东亚提出要理论教学与临床操作培训相结合,通过教学相长,提升医院临床护理教学、科研能力和水平,锻炼队伍、传承技术、发掘人才。他指出,接下来要从选好教材,用好教材,提高“三基三严”培训与考核的针对性,实现护理培训的良性循环与持续改进。

张东亚还表示,要进一步发挥护理人员在老年护理、儿科护理、慢病管理等方面的作用,持续扩大医院在心血管疾病患者、危重症患者、婴幼儿和新生儿救治和护理等领域的优势。他要求护理部、各科室在绩效管理、创新增效上下足功夫,转变管理思路,使各项评价指标细化、量化、科学化,探索出适用于科室的绩效管理体系和创新体系。

会议强调,核心组要认真传达文件精神,尽快落实责任主体与实施方案,科学有序推进各项工作。在做好日常工作的同时,注重总结与宣传。在第111个“国际护士节”到来之际,围绕抗击疫情、基础护理、优质护理、危重症护理等专题,加强宣传,提升护理专业的影响力。此外,以迫切需要解决和统一的问题为切入点开展护理论坛,如就护理安全、护理质量、护理模式、护理新技术等进行纵深挖掘。

护理部表示,将牢牢把握时间线,进一步通过核心组会议拟定实施草案,召开全体护士长会议传达本次会议精神,多措并举,保证各项工作稳步推进。

□全科医学科 何苗

儿科医师韩露艳 在《内分泌学前沿》上发表科研文章

近期,我院儿科医师韩露艳作为第一作者在《Frontiers in Endocrinology》《内分泌学前沿》上发表了科研文章《Umbilical Cord Blood Adiponectin, Leptin, Insulin, and Ghrelin in Premature Infants and Their Association With Birth Outcomes》。

国外医学期刊《内分泌学前沿》在JCR分区Q1区,中科院分区医学类2区,最新影响因子5.555分。该研究旨在探究早产儿和足月儿脐带血中脂联素、瘦素、胰岛素和胃饥饿素水平的差异,评估这些代谢激素之间的相关性以及与胎儿生长指标的联系。结论显示,脐带血中瘦素、脂联素和饥饿素水平的变化可能与早产导致的胎儿脂肪组织和胃肠道成熟不足有关。早产儿这些激素的失调,

可能是影响胎儿生长以及后期发生代谢性疾病的危险因素。

该研究在我院青年基金资助下完成,下一步儿科研究团队将重点研究母乳中各种脂肪因子水平的差异,为早产儿母乳喂养提供更多的循证依据。

近年来,我院高度重视科研工作,提供清华大学图书馆资源,多次邀请清华大学老师进行统计学培训,科研基金申请讲座及设立专项基金等多项举措,以激励中青年医师做好科研工作。儿科副主任徐小静常常鼓励大家要“先谋而后动”,儿科工作虽然繁琐,但在临床工作过程中要多动脑筋,多思考,不能急于完成临床任务,要善于总结经验,每个病例都是临床科研的宝贵资料。

□儿科

我院成立肿瘤多学科会诊门诊

经过多年的抗癌努力,我国肿瘤诊疗水平得到显著提升,根据国家癌症中心统计数据显示,目前,我国恶性肿瘤五年生存率已经从十年前的30.9%提升至40.5%,提高了近10个百分点,但整体与发达国家依然存在较大差距。如何提高我国的肿瘤诊疗水平,肿瘤的规范化治疗至关重要。

肿瘤是一种复杂的全身性疾病,其诊断与治疗涉及多个专业科室,为给患者提供更加科学合理的治疗,需要多学科协作对其进行精确诊断,共同制定治疗方案。基于此,多学科诊疗模式(MDT)成为恶性肿瘤治疗的主要趋势,在恶性肿瘤治疗中占据的地位日益凸显。MDT模式具有以患者为中心、个体化治疗的鲜明特点,用最短的时间获得最优的个体化治疗方案,使患者获

益。由于来自不同专科医生能在同一时间看到病例所有资料,通过讨论,根据指南和治疗原则,制定出适合患者的个体化最佳治疗方案。此举能促进不同学科间交流,增进相互认识,加强团队凝聚力,提高医疗质量,有利于青年医生的培养。

为使更多肿瘤患者获益,我院放疗科成立肿瘤多学科会诊门诊。每周一、三上午在放疗科进行初诊,收集患者资料,做出最初判断;周五上午召集相关科室专家在放疗科会议室进行多学科讨论,必要时邀请院外专家加入讨论,最终为患者拟定最适合的治疗方案,并由专门的学术秘书做好记录。在此基础上,尝试成立单病种MDT会诊中心,在实践中不断完善肿瘤的多学科会诊制度。

□放疗科 张瑞萍

青光眼义诊和宣教,我们坚持了15年!

自2008年起,世界青光眼联合会与世界青光眼患者联合会共同发起全球行动,将每年3月的第2周设为“世界青光眼周”,旨在提高青光眼的知晓率。2022年3月7日至13日,是第15个“世界青光眼周”,眼科于11日上午在门诊大厅一楼开展义诊活动,由眼科副主任医师崔珊珊为前来义诊的居民朋友答疑解惑,并进行基础眼睛筛查。

今年主题为“挽救视力,让世界更光明”,继续强调早期筛查青光眼的重要性。在活动中,崔珊珊医生一对一回答了每位患者关于眼部健康的问题。对于疑似青光眼患者,除了进行初步的眼科筛查及眼压测量外,还指导患者如何进一步就诊以及生活中的注意事项。对于青光眼患者,则对他们强调了按医嘱用药及做好慢病管理的重要性。通过本次义诊活动,加深了参与者对青光眼疾病的了解,提高了大家对青光眼早期筛查重要性的认识,增强了青光眼患者对自身疾病控制的信心。

青光眼是全球第二位的致盲因素,仅次于白内障。由于青光眼造成的视神经损害无法修复,所以青光眼对患者视力的危害极大。青光眼具有一定隐匿性,早期无明显症状,导致很多患者对

自己的病情一无所知,极易被忽视而延误治疗,因此青光眼又被称为“视力的小偷”。青光眼可以发生于任何年龄,并且具有一定的遗传性,在中老年人中更为常见。糖尿病、远视、高度近视等疾病的患者青光眼的发病率也高于正常人。因此,早期进行青光眼筛查,早期诊断,早期治疗,定期随访,是保护视力的关键。

自2008年,我院眼科本着“重视青光眼早期筛查早期诊治,重视患者个体化治疗、定期随访”的理念,已连续15年开展青光眼周义诊和宣教活动。通过每年开展活动,眼科全体医护人员致力于普及青光眼防治的相关知识,为广大患者服务,做患者的“光明守护者”。

□眼科/文 胡佳/摄影



两个优秀治疗案例被 《中国临床案例成果数据库》收录

近期,由我院心脏中心四病房医师共同完成的《房室传导阻滞合并永存左上腔静脉患者左束支区域起搏一例》《左束支区域起搏的心脏再同步化联合房室结消融治疗心力衰竭合并心房颤动一例》经同行评议,被《中国临床案例成果数据库》收录,向全国心内科同仁分享我院的治疗经验。

《中国临床案例成果数据库》是由中国科协资助、《中华医学会杂志社》承建的国家大型临床案例成果的发布平台,致力于推进基于案例成果的基层医疗工作者学术成果评价能力建设。经同行评议收录于本数据库的病例报告,将获得由《中华医学会杂志社》颁发的收录证书。

心脏中心四病房于2021年6月1日正式组建,科室以心律失常(心脏起搏与电生理)、心力衰竭和心肌病诊治为重

点,兼顾冠心病、高血压、高血脂等心内科常见病的收治。

自心脏中心四病房成立以来,在起搏治疗方面,完成了清华大学附属医院系统内首例Micra植入术、我院首例CRT-D联合房室结消融术以及我院首例无电生理多导仪指导的简化左束支区域起搏术(九分区法),可进行合并永存左上腔的左束支区域起搏术。在射频消融方面,完成了我院首例全程零射线(T3D)房间隔穿刺并心房颤动射频消融术,可采用2C3L联合酒精消融Marshall静脉进行房颤消融手术。在病房操作方面,开展了床旁“盲法”腋静脉穿刺置入中心静脉导管术,提高了中心静脉导管置入的安全性。此外,还可进行左心耳封堵术,房颤一站式手术等。

□心脏中心四病房 张艺民

急诊科开展典型案例学习

为进一步夯实我院临床护理质量,加强医疗质量管理,规范医疗服务行为,确保医疗质量安全核心制度落到实处,副院长张东亚要求各护士长组织全院护士学习关于“违反18项医疗质量安全核心制度”典型案例的警示资料,并认真对照检查,查漏补缺,防微杜渐。

护理部副主任董智红高度重视,指导各临床护理单元认真学习。为了贯彻落实医院及护理部对临床护理工作的要求,急诊科全体护士在护士长李春香的带领下,于3月23日开展了违反18项“医疗质量安全核心制度”典型案例分析学习活动。

活动分别由18名急诊科护士讲述18个案例,通过一个个案例的阅读、思考、分析、讨论和交流,激发了护士学习的热情、拓宽了眼界、开阔了思维。通过学习为护理工作理清思路,抓住重点,

给大家敲响了警钟。李春香结合急诊科实际问题,针对重点、难点进行指导和示范。

急诊科是集教学、临床医疗服务于一体的科室,急诊科护理工作的主要特点就是紧急、忙碌、节奏快,这就要求急诊护士必须分秒必争、快速地为患者进行处理,并具备熟练的护理技术和扎实的理论知识功底。除此之外,必须严格遵守医疗法规,具备高度的自控力,避免发生护患冲突。18个案例带来了许多启示,对临床工作具有很强的指导性。

大家纷纷表示,本次学习方式非常新颖,能够更加真实、生动,贴近临床工作,提高了学习质量;就像“干枯的植物喝到了甘甜的雨露”,让我们受益匪浅;进一步指导我们在今后的工作中如何规避风险,为患者更好的保驾护航!

□急诊科 范丽娜

医路春光

【编者按】在守卫人类生命健康的道路上，他们是一群追光者——疫情当前，

勇敢逆行；无影灯下，妙手仁心；救死扶伤，大爱无疆；春风化雨，匠心传承……医者，就如立春后的暖阳，有了他们，一切就有了生的希望。他们永远自带光芒，

闪耀着独特的人格魅力。

为了展现北京华信医院各临床科室专家们的风采，我院全媒体平台特开设“医路春光”栏目，谱写医师故事，分享

动人点滴，展现最真挚的医者情怀，呈现别样的医者风采。

《今日华信》将陆续刊登，敬请期待！

吴清玉：一生只做一件事



2022年农历春节刚过，一台历时近14个小时的手术在我院成功完成。术者是我国著名心脏外科专家、医院首席顾问专家吴清玉教授。接受手术的是一位患有极其复杂严重先心病的6岁男孩，这个曾被其他医院判定“活不了多久”的孩子，患有重度肺动脉闭锁(IV型)、室间隔缺损。经过吴清玉教授为他实施的根治性手术，可以像健康的孩子一样长大。

从医四十多年，吴清玉教授救治的都是这样的孩子。“去北京找吴清玉大夫吧！”很多家长就是带着这样一句话，从全国各地奔赴首都，来到我院。吴清玉教授，从来都没有让他们失望。

2021年，由中华医学会、中华医学会儿外科学分会主办的中华医学会第十三届全国先天性心脏病外科会议在杭州举行，会上授予吴清玉教授中国先心病外科“终身成就奖”，再次肯定了吴清玉教授在我国心脏外科领域的杰出地位。

争为天下先

1990年以来，吴清玉教授成功解决了许多心脏病手术治疗的重大疑难问题，在国内率先开展了26项高难度复杂心脏手术，完成了心外科领域的多项“第一”，全部获得成功。

国内第一例，为右室双出口合并完全型心内膜垫缺损、单心房、房室瓣关闭不全的患儿成功实施根治手术；国内第一例，为双侧心室肥厚性、梗阻性心肌病患儿进行矫治手术；国内第一例，为出生仅2小时、患完全性大动脉转位新生儿成功实施大动脉调转术；世界第一例，为罕见的复杂心脏畸形(右旋心、大动脉左转位、单心房、左室双出口、完全性心内膜垫缺损、肺动脉瓣及瓣下狭窄、永存左上腔)合并无脾综合征的患儿成功实施根治手术……

这些复杂的医学名词背后，是更加复杂的疾病和高难度的技术。尽管已年过七旬，但面对被其他医院“放弃”的孩子，他仍义无反顾地走上手术台。

2004年，吴清玉教授从阜外医院来到北京华信医院。在这里，他创建了心脏中心，由麻醉科、心脏外科、心脏内科、体外循环组和手术室、ICU等医务人员共同组成了一支优秀的团队。

“再塑生命，从心开始，争为天下先”，是吴清玉教授为心脏中心立下的宗

旨。他说，“心”不仅是指患者的疾病，更是指医生的态度、学识、技术和疗效。用“争”字而不是“敢”字，是要更多地主动进取，减少盲目和盲动。

我院心脏中心如今已成立了18年，在吴清玉教授的带领下，目前已是国内领先、国际一流的心血管病治疗中心。这里有国内第一家内外科密切合作的心律失常诊治中心，心脏小儿科射频消融和起搏器手术例数始终居全国儿科领域首位；这里是北京市新生儿先天性心脏病诊断机构和治疗机构、北京市危重新生儿先天性心脏病会诊指定医院、中国复杂先心病救助中心……从560g的早产儿，到超过80岁的严重心衰老人；从一次次突破极限挽救生命，到一次次打破常规敢于挑战，心脏中心团队多年来的精诚团结、相互信任、配合默契，医务工作者的不抛弃、不放弃和忘我的牺牲精神，支撑着他们创造了一个又一个医学奇迹。

心外科事业的“垦荒者”

心脏瓣膜是心脏的重要组成部分，起到了类似于阀门的作用：瓣膜打开，血流可以通过；瓣膜关闭，血流无法通过。这样的机制保证了血液顺着一个方向单向流动，静脉血与动脉血不会发生混杂。然而并非每一个小婴儿都能将这样精致的构造发育完善，其中一部分孩子的三尖瓣出现了先天性的发育异常，位置下移，同时合并有瓣环扩大、关闭不全、房化右室等其他畸形。这种复杂的先天性畸形叫做三尖瓣下移畸形(又称Ebstein畸形，1866年由Ebstein首次报告该病例)，发生率大约为1/210,000，占先天性心脏病的1%左右。用人工制造的瓣膜替换掉有缺陷的瓣膜无疑是一种解决方案，但由于目前研制出的机械瓣膜和生物瓣膜都有各自无法克服的局限性，很难应用在那些年幼的孩子身上。

吴清玉教授在国际上独创性地提出三尖瓣下移(Ebstein畸形)解剖矫治的新概念，使98%以上的该患儿免于人工瓣膜替换，这是治疗该病的重大进展。相关论文发表在美国《胸外科年鉴》上，被国际上最负盛名的治疗小儿先心病的专家、克利夫兰医学中心小儿心脏外科主任Roger B. B. Mee教授认为是治疗Ebstein畸形的重大进展。美国梅奥诊所著名心脏外科专家Joseph A. Dearani教授率领的手术小组曾专程至我院学习此项技术。迄今，吴清玉教授是世界上治疗Ebstein畸形患者数量最多、疗效最好的心血管外科专家。

他制定了法洛四联症根治术的技术标准，并被写入心血管外科教科书。该标准扩大了该病的手术适应证，使手术死亡率由10%左右降至0.8%以下并保持至今，达国际领先水平。相关论文发表于美国《胸外科年鉴》上，世界心外科创始人之一、世界上第一个实施法洛四联症根治术的C.W.Lillehei教授在特邀评论中正式评价：所得出的结论正确，手术结果是英文文献中最好的。

他在国内率先解决了冠状动脉搭桥术的关键技术问题，并进行推广。早在二十多年前，他就首次在网上向全世界直播冠脉搭桥手术全过程。他亲自主持治疗各种疑难复杂危重冠心病患者3500余例，冠状动脉搭桥手术成功率99.5%以上。他曾五次获得国家科技进步奖

(二等奖四项)，其中作为第一完成人，他负责的“提高冠心病外科治疗效果的临床与基础研究”获得了国家科学技术进步二等奖。他培养了大批技术骨干，使全国百余家医院都能完成此种手术，通过“十五”攻关，将全国5000多例冠状动脉搭桥手术死亡率降至1.7%(美国2%~3%)。

他在国内率先开展新生儿复杂心脏手术，为出生仅2、5、11、26小时患有大动脉转位的患儿实施了大动脉调转手术，且全部获得成功，改写了国内不能治疗此类疾病的历史，并将大动脉调转术变成常规手术。作为第一完成人，他负责的“疑难先心病外科治疗的临床和基础系列研究”获得了国家科学技术进步二等奖。

他为国内第一例晚期心衰患者置入体内“人工心脏”，25个月后又为其进行了心脏移植，是我国迄今安装左心辅助装置时间最长并成功进行心脏移植的患者，在亚洲也仅有个别成功的记录。

在外科手术发展的200多年进程中，平凡而又伟大的医生们为无数人开拓疆域，打破一个又一个技术壁垒。这是他们的使命，同样也是他们的情怀。这个世界需要这样的垦荒者，就像《杀死一只知更鸟》所表达的那样：真正的勇敢，不是那些举起武器的人，而是即使你担心自己会输，也要坚持做到底。

国际学术舞台上的中国第一

2007年，吴清玉教授应邀在学术水平最高的美国胸外科学会第87届年会上作关于Ebstein畸形解剖矫治的专题报告。这是该年会举办87年来，我国第一位专家作有关先心病的大会报告。同年，亚洲心血管外科年会首次在中国召开，在这次对中国心外科发展具有里程碑意义的盛会上，吴清玉教授担任了大会主席。

他是现今国内第一位美国胸外科学会(AATS)会员、美国胸外科医师学会(STS)会员、我国最早的欧洲心胸外科学会(EACTS)会员、亚洲心胸血管外科学会(ASCVTS)荣誉会员、世界儿童及先心病外科学会(WSPCHS)亚洲代表常委、美国《胸外科年鉴》中国大陆编委、《亚洲心胸年鉴》编委、《世界先心病杂志》编委、国务院学位委员会学科评议组成员、中央保健会诊专家、国际欧亚科学院院士。

他累计发表论文298篇，以第一作者和通信作者发表168篇。他连续七年入选爱思唯尔高被引学者榜单，在心外科领域排名第一。应邀参加国际重要学术会议并作特邀报告50余次，6次应美国专家邀请赴国外进行手术演示，全部获得成功。

他把中国医生的成果分享给世界，取得了国际同行的一致认可和称赞。丘山积卑而为高，江河合水而为大，大人合

并而为公。在这背后，是数十年扎实的基本功训练，是几十本厚重的手写治疗记录，是无数个不眠不休陪在患者身边的日夜，是不断学习、总结、探索的初心，是对创新与实践的孜孜追求。

医者父母心

2013年，清华大学出版社出版发行了一本书，记录了我院心脏中心救治危重症患者的真实过程，叫《闪光的故事》。书中100多个病例，是心脏中心取得突出成绩的缩影，更是患者及家属辗转求医、幸福圆梦的心路历程。

搜索患者写给吴清玉教授的感谢信，出现频率最高的几个词是“重生”“喜悦”“感激”。

吴清玉教授说，很多患者来找我，我想如果能够帮他们把病治好，挽救他们的生命，他们就可以工作，为社会为国家做很多贡献。这种性命相托的信任，自然而然不会拒绝，必须想办法尽自己最大可能去帮助他们……

这里曾有绝望的母亲，有在心爱的女孩面前无法表白的小伙子，有即将高考却不得不停止学业的少女，有来自贫困地区的农民，有归国的华侨，有奋战在一线的民警，有在医疗岗位上忘我工作的专家……四十多年来，吴清玉教授与他的团队一直默默坚守着保护心灵的阵营，为越来越多的家庭带来生命的希望。

时至今日，“闪光的故事”依旧在这里发生着。一位曾被吴清玉教授救治过的女孩说，我不知道该如何报答您的救命之恩，我只能说我会好好地活下去，做一个有用的人。此时穷尽所思所想，无法找到一个合适的形容词来描述患者及家属的感情。但这些闪光的故事，至真，至暖，至诚，每一个无不让人动容。

媒体报道、坊间评论中的吴清玉教授是顶级心外科专家，是亚洲“第一把刀”，是仁心仁术的医者，是“无所不能”的“大神”。从青衿之岁到鬓染秋霜，除了医生，他还做了近三十年的医院管理者，身兼数职，桃李满天下。他却说几十年来，他只做了一件事情，那就是当好一名大夫。



吴清玉教授是一个把白大衣穿在心里的人，这个职业带给他的自豪感，是他生命的一部分，是融在血里化不开的。

大医如春光，给患者希望，给后辈方向。医路春光，一路繁花，向吴清玉教授致敬！

□党政办公室宣传组 托亚/文 王一/摄影