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

华信今日
HUAXIN TODAY

为大国筑底
为人民造福

第267期
2022年4月29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.tufh.com.cn　医保编码：05110006

内部资料　免费交流

吴清玉教授连续八年入选爱思唯尔中国高被引学者榜单



2022年4月14日，爱思唯尔(Elsevier)正式发布了2021“中国高被引学者”(Highly Cited Chinese Researchers)榜单，上榜共计4701人，来自523所高校、企业及科研机构，覆盖了10个教育部学科领域中的84门一级学科。我院首席顾问专家、心脏中心主任吴清玉教授再次入选。此前，吴清玉教授已连续七年入选爱思唯尔高被引学者榜单。

吴清玉教授从事心血管外科临床和基础研究四十余年，是我国心外科领域的主要开拓者和学科带头人。2021年，在中华医学会、中华医学会小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上，吴清玉教授获得中国先心病外科“终身成就奖”。

吴清玉教授在国际上独创性地提出三尖瓣下移(Ebstein畸形)解剖矫治技术体系，使98%以上的该病患者免于人工瓣膜替换。制定了法洛四联症根治手术的技术标准，并被写入心血管外科教科书。他在国内率先开展新生儿复杂心脏病手术，为出生仅2、5、11、26小时患有大动脉转位的患儿实施大动脉调转手术，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。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，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……

如今，吴清玉教授仍工作在临床第一线，为辗转多处得不到救治的先心病儿童带来希望。

“中国高被引学者”榜单以全球权威的引文与索引数据库Scopus作为中国学者科研成果的统计来源，分析中国学者的科研成果表现。自2015年首发以来，至2022年已是第八次发布，并受到国内外学者的高度关注。

此次高被引学者的基础数据提取，使用了进一步优化并更新后的爱思唯尔教育部一级学科分类映射(已覆盖111个学科)，这项文章级别的映射使得中国学者的学科归属、学科表现等方面的数据更加直观地展现了契合中国学科设置的学术研究生态，完善并科学、精确地描绘了中国学者的科研产出，为进一步清理、分析和研究学者引用表现提供了有效帮助。这也使得有更多在细分领域有卓越表现的学者进入大家的视野。

□党政办公室宣传组

我院召开2022年总值班交流座谈会

为加强医院管理，进一步规范总值班工作，增强值班人员应急处置能力和责任意识，保障医院正常有序运行，近日，我院党政办公室组织召开2022年医院行政总值班交流座谈会。党委书记类延旭、党委副书记兼纪委书记冯遥及全体总值班人员参会。

首先，总值班人员全面系统地学习了最新版总值班管理制度，进一步明确岗位职责及请示汇报相关要求，并结合总值班过程中出现的问题进行讨论，提出了相关解决办法。党政办公室分析汇报了近期总值班工作中出现的共性问题。讨论环节中，针对困惑及突发事件的应急处置等进行充分交流，各相关部门负责人针对疫情防控工作中遇到的难点给予一一解答，明确了解决方案及流程。

类延旭强调，医院总值班是一项非常重要的工作，值班期间全面负责统筹医院相关工作。他指出，在岗人员要提高警惕，确保联络畅通，遇事要处置果断、快速高效，不断锤炼自身综合协调和应急处置能力。

通过此次交流座谈，强化了总值班人员的责任意识。随后，医院将进一步规范相关流程，加强总结与培训，不断提升总值班人员应急处置能力与管理能力，为医院高效运转保驾护航。

□党政办公室 刘晨曦 文/摄影



祝贺！他们在清华大学获奖

近日，清华大学2022年组织宣传工作会议在主楼后厅召开，会上对2021年基层党建工作、宣传思想工作中涌现出的先进集体和先进个人予以表彰。校党委书记邱勇、副书记过勇出席会议，校党委副书记向波涛主持会议。



我院党委在2021年基层党建特色工作、教职工党支部调研课题、特色活动的组织工作中表现突出，被学校授予“优秀组织奖”。这是我院党委继2015年后，第6次获此殊荣。2021年，我院党委组织申报清华大学基层党建特色工作、教职工党支部调研课题和特色活动共20项，党支部申报率100%，获得立项11项。其中心脏中心党支部的调研课题——《新中国公共卫生发展调研》获学校“调研课题优秀成果奖”。

党政办公室副主任、宣传工作负责人托亚被授予“2021年度清华大学宣传思想工作先进个人”荣誉称号。2021年，我院宣传工作以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面贯彻党的十九大和十九届六中全会精神，围绕中心工作，聚焦党史学习教育、中国共产党成立100周年、疫情防控、医疗新技术新成就等，传播“好声音”，打造医院“融媒体”矩阵平台，积极营造医院发展的良好舆论环境。

邱勇在讲话中强调，2022年是政治大年，也是学校全面实施“十四五”规划与2030中长期战略规划、奋力迈向世界一流大学前列新征程中承上启下的关键一年，希望各单位强化“旗帜”“标杆”意识，时时处处与习近平总书记重要指示精神、党中央重大决策部署对标对表，按照学校党委的统一部署要求，以更高的站位、更高的标准、更严的要求、更大的热情推进全年工作。在组织工作方面，深刻领会党委“把方向、管大局、做决策、抓班子、带队伍、保落实”的丰富内涵，完善组织体系，建强干部人才队伍；在宣传思想工作方面，牢牢掌握意识形态工作领导权、管理权、话语权，加强舆论引导，奋力唱响主旋律；在文化建设方面，强化与制度建设协同，与学校治理体系、治理能力现代化建设有机结合，牢固树立文化自觉，持续增强文化自信，努力以高质量的组织宣传工作引领保障学校事业内涵式高质量发展，以实际行动和优异成绩迎接党的二十大胜利召开！

我院受到表彰的集体和个人也将再接再厉，再创佳绩，为持续提升基层党建工作质量、为全面提升学校宣传思想工作水平和成效作出新的贡献！

□党政办公室宣传组 王小磊

我院“涉及人的生物医学研究伦理委员会”正式加入北京市医学研究伦理审查互认联盟

3月28日，我院“涉及人的生物医学研究伦理委员会”正式获批，成为北京市医学研究伦理审查互认联盟第三批成员单位。

为深入落实北京市全国科技创新中心建设任务，贯彻中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》，中共北京市委、北京市人民政府印发的《北京市加快科技创新发展医药健康产业的指导意见》以及《北京市加快医药健康协同创新行动计划(2018-2020年)》精神，2020年12月1日，北京市卫生健康委组织北京地区医疗机构，成立北京市医学伦理审查互认联盟(以下简称“联盟”)，支持联盟成员单位间遵循统一的工作规则，按照统一的审查频次和审批时间，对多中心的临床研究伦理审查开展互认工作。

第三批联盟成员单位采取自愿报名，资格审核流程，共同遵守相应的规则为基准，目前联盟共有63家单位，其中有29家医学伦理委员会具备主审资格。具备主审资格的医学伦理委员会指该医学伦理委员会审查的结果，能够被联盟内所有成员认可，即其他医疗机构的医学伦理委员会按照简易程序进行审查即可。

我院“涉及人的生物医学研究伦理委员会”成立于2019年，主要开展上市后药物临床试验项目伦理审查、医疗器械临床试验项目伦理审查以及临床研究项目的伦理审查，审查项目数逐年上升。我院加入北京市医学伦理审查互认联盟后，将对多中心的临床研究伦理审查开展互认工作，以有效避免重复审查，提高多中心伦理审查效率，促进医药健康协同创新。联盟工作规则将为企业和研究者大大节省等待时间，加快新药械研发进程。

□科教处 毛晨佳

只问初心，无问西东

——异常复杂心脏畸形双胞胎在我院得到救治

人体通过呼吸与外界进行气体交换，这其中，肺动脉起着关键作用。肺动脉是个“T”型结构，两端分别是左、右肺动脉，由此分别与左、右肺相连。它把经过全身代谢含氧量下降的暗红色静脉血经过心脏输送到肺里，由肺呼出二氧化碳，吸进氧气后，血液变成鲜红色，再经过肺静脉由心脏通过主动脉给全身供氧。但是由于先天胚胎发育等原因，有些小婴儿的肺动脉发育得并不是那么完美……



2022年春节刚过，一台心脏外科手术在我院如期进行。接受手术的小恺是一个6岁男孩，被诊断为肺动脉闭锁(IV型)，室间隔缺损，他这次是第二次接受开胸手术。2016年，我国著名心血管外科专家、医院首席顾问专家吴清玉教授为孩子进行了一期手术，这次也是由吴清玉教授主刀，为其实施根治术。

小恺的病情有多严重？简单地说，他先天就没有肺动脉，能够存活全靠从降主动脉发出的一些体肺侧枝来向肺里供血，从而维持氧合。

2016年，关键词：辗转

小恺还有个双胞胎哥哥小菘。2015年底，这对双胞胎降临，全家人都沉浸在一片喜悦之中。但是就在出生一个月后，两个孩子突发疾病住院，一切美好瞬间被打破。因发现孩子比其他孩子口唇及四肢末端都紫，且哭闹后尤其严重，到当地医院检查后医生告知这对双胞胎都患有一种极其复杂的先天性心脏病：肺动脉闭锁，室间隔缺损……当地医院无法医治，建议家长尽快带着孩子去上级医院治疗，否则孩子活不了多久。

这对于初为父母的年轻夫妇来说，无疑是晴天霹雳！小兄弟俩的妈妈更是震惊到全身发抖。“他们还那么小，我们不能放弃！”就这样，还在襁褓中的“难兄难弟”从老家云南辗转多家医院后，最终来到了北京。2016年，他们就诊于国内最大的某心血管病专科医院，住院后完善相关检查，哥哥小菘诊断为肺动脉闭锁(I型)；弟弟小恺诊断肺动脉闭锁(IV型)，纵膈内没有肺动脉。该医院为哥哥做了一期矫治手术(右室流出道重建术)，但弟弟因病情太复杂，手术难度极大，该院建议弟弟转入我院心脏中心小儿科继续治疗。

来到我院后，吴清玉教授仔细研究了患儿术前相关检查，为孩子做了一期手术：解剖和切断了来自主动脉的肺动脉，并将其用“T”形管道连接，形成左、右肺动脉。由于需要等待肺动脉进一步发育成熟，因此保留了室间隔缺损，手术非常成功。孩子各项指标都恢复正常，症状好转，术后顺利出院。出院时，心脏中心小儿心外科副主任医师陈国良再三叮嘱家长，一定要定期复查，要根据以后的检查结果决定下一次做根治手术的时机。

出院后，我院心脏中心长期对这对双胞胎兄弟进行随访观察，孩子的父母也将全部心血都倾注在他们身上，精心照料，一直期盼着有机会能给小菘和小恺做根治手术。

2022年，关键词：治愈

2022年1月，虎年春节前夕，陈国良医生根据随访检查结果认为孩子有做根治手术的机会。妈妈再次带着两兄弟来到我院，完善相关检查后，吴清玉教授带领小儿心外科团队详细讨论了兄弟俩的病情，结论是：两个孩子都可实施根治手术！对于孩子妈妈来说，所有的好消息，都不及这一句话的分量。

判断肺动脉闭锁的手术时期非常重要。根据孩子的病情和手术不同，需要密切观察生长发育、血氧饱和度、心脏瓣膜和功能情况，有些孩子可能需要多次手术才能完全恢复正常的心脏结构。

春节前，手术如约而至，哥哥小菘的手术由心脏中心小儿心外科副主任医师靳永强主刀，行肺动脉闭锁根治手术，手术非常顺利，术后哥哥在心外监护室度过了一次“特别”的春节。经过心外监护室医护人员的悉心治疗和护理，哥哥小菘恢复得很顺利。

春节刚过，小儿心外科团队就紧锣密鼓地为弟弟小恺准备手术。因为弟弟的病情更加复杂，原来融合的左、右肺动脉管道内均有长段明显的狭窄，手术难度更大。吴清玉教授亲自主刀，二次开胸、建立体外循环、彻底加宽成形左、右肺动脉，修补室间隔缺损，用新的带瓣管道连接与右心室至肺动脉……时钟一分一秒过去，手术台上吴清玉教授精雕细琢地操作着每一步。历经近14个小时，看着术中监护仪上呈现稳定的循环指标和100%的血氧饱和度，弟弟小恺的手术成功了！

手术后靳永强告知等候在手术室外的妈妈，手术非常成功！此时，妈妈积攒了太长时间的压力和泪水终于释放出来，说道：“我们一家人这么多年悬着的心终于踏实下来了。”

术后经过医务人员彻夜不休的悉心监护和照顾，兄弟俩先后平安从监护室转回普通病房。

未来，关键词：喜悦

看着在病房里嬉笑玩闹的两兄弟，孩子的父母感慨万千，为了他们的病，一家人提心吊胆，爸爸在外面打工，妈妈照顾两个孩子。考虑到家里的经济状况，医院为他们特别申请了慈善基金救助。妈妈说：“将近六年的时间，每一天都在煎熬，每晚睡前都在想一定要坚持下去，等到孩子做根治手术，感谢华信医院给了我两个孩子活下去的机会，给了我和孩子父亲未来生活的希望！”

肺动脉闭锁是先天性心脏病中极其严重的类型，占先天性心脏病发病率的1%～1.5%。该病根据肺血管发育程度及供应肺血情况常分为(Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ/Ⅳ)四种类型，越靠后的分型表示越严重。Ⅳ型肺动脉闭锁因肺血管发育差，像弟弟小恺一样，无左、右肺动脉结构，需要将体肺侧枝血管一根一根找出来很精细地连接缝合，做肺动脉融合手术，难度极大，每一步都充满挑战。医务人员需要承担巨大的风险，稍有不慎，就可能造成大出血，危及孩子的生命。因此，面对这些孩子，很多医疗机构不得不选择放弃，而国内能做这种手术的医院更是屈指可数。虽然这种手术我院已经做了非常多，但每个孩子都有其特殊性，术前需要进行详细地术前评估，制定周密的手术方案来确保万无一失。经过治疗，大多数孩子最终能够得到完全根治。

“再塑生命，从心开始，争为天下先”。我院心脏中心在吴清玉教授的带领下，长期救治各类复杂先心病患儿，他们大多数像小恺一样，奔走于国内各大医院，抱着最后的希望来到这里。医者仁心，我院心脏中心医护人员，为了让更多的孩子得到有效治疗，不惧困难，敢于挑战别人不能做的事，一次又一次创造了生命的奇迹。

只问初心，无问西东。为他们的坚守点赞！

□心脏中心一病房 权起杓
党政办公室宣传组 托亚/文
党政办公室宣传组 王一/摄影

经常头晕原来这么可怕

——介入治疗解除脑梗隐患

开春后，来我院神经内科就诊的头晕患者增多，其中一位高龄患者的头晕症状尤为严重，表现为阵发性视物旋转，或周围物体晃动感。严重时伴有恶心呕吐、视物模糊，行走不稳易偏斜，常因情绪激动或坐位、立位时眩晕加重，半小时后可逐渐缓解。此患者有20余年高血压病史，长期吸烟饮酒，近两年长期头晕。

住院后，患者因头晕几乎卧床不起，为其完善颈部CTA检查，提示一侧椎动脉已经闭塞，另一侧椎动脉起始部重度狭窄，有后循环严重缺血导致脑干、小脑急性脑梗塞的危险。

为避免狭窄血管急性闭塞导致脑梗塞，进而影响生命中枢，故为其实施全脑血管造影术(DSA)。造影证实患者右侧椎动脉闭塞，左侧椎动脉起始部重度狭窄，符合手术适应症。但该患者年龄较大，血管脆，增加了手术风险。神经内科介入团队充分讨论，做好详尽的预案后，为患者实施椎动脉支架成型术。

术中首先通过超滑导丝将6F导引导管输送至左侧锁骨下动脉近椎动脉开口处，在路图引导下将200cm微导丝通过左侧椎动脉狭窄段送至V2段，通过该微导丝将椎动脉药物(雷帕霉素)涂层支架送至左侧椎动脉狭窄段，到位准确后以标准压释放支架，重度狭窄明显改善。

术后造影显示狭窄明显改善，患者次日可下地行走，激动地告诉医生和护士，头晕症状消失，走路也没有“脚踩棉花”的感觉，能够看清东西正常走路，非常感谢神经内科医生解除了自己的脑梗风险，挽救了生命。

脑血管狭窄是神经内科比较常见的疾病，由于狭窄程度不同，症状也不一样。如果狭窄到一定程度，患者可能就会出现脑血管闭塞，导致偏瘫、失语、一侧肢体出现感觉异常、吞咽困难、饮水呛咳、构音障碍以及视物成双、眼球活动障碍，甚至意识障碍，具有较高的致残、致死率。

神经内科医生可以通过头部MRA、头颈部CTA、颈动脉彩超、经颅多普勒等检查初步筛查血管病变情况，如果脑血管存在病变，建议进一步完善全脑血管造影(DSA)，全面评估脑血管情况，该检查是诊断脑血管疾病的金标准。

目前，常见的脑血管病变包括颈动脉狭窄、椎动脉狭窄、锁骨下动脉狭窄、大脑中动脉狭窄、基底动脉狭窄。脑血管狭窄在临床上有两大类主要的治疗方法，一是药物保守治疗，是整个治疗的基础。其他的治疗方法都是建立在药物治疗的基础上，例如抗血小板聚集、抗动脉硬化治疗；二是血管内介入治疗，包括支架植入和球囊扩张。如果脑血管造影检查明确血管狭窄程度小于70%，一般采取的是药物治疗方案，比如阿司匹林、氯吡格雷、他汀类药物治疗。如果狭窄程度大于70%，就要采取相关介入治疗。

神经内科介入团队提醒大家，要尽早预防脑血管病，平常要注意清淡饮食，适量运动，保持心情舒畅。如果有吸烟、饮酒等习惯，或患有高血压、糖尿病、高血脂、心脏病等疾病，都将增加脑卒中的患病风险，日常生活中一定要多加注意和预防控制。如果您或家人出现头晕症状，千万不能掉以轻心，一定要及早就医，早诊断，早治疗！

□神经内科 张国建 蒋在军 李想

老人反复骨折是骨质疏松吗？

骨质疏松是一种代谢性骨病，主要由于骨量丢失与降低、骨组织微结构破坏，骨脆性增加，导致患者容易出现骨折的全身性代谢性疾病。本文讲述的一名患者，在不到一年的时间内反复3次骨折，难道是因为骨质疏松吗？

患者是一位78岁的老年男性，有高血压病史。8个月内发生了3次椎体骨折，均接受了外科手术治疗。术前血常规提示为中度贫血，血红蛋白87g/L(成年男性正常值120-160g/L)，生化提示免疫球蛋白升高。

为了弄清楚反复骨折的原因，患者就诊于我院血液肿瘤科，科主任郭振兴认真查看患者既往的化验，结合骨折病史，考虑其骨折的原因是血液科第二常见疾病——多发性骨髓瘤。

患者入院完善血常规、生化、骨穿、血及尿免疫固定电泳、影像学检查等，最终被明确诊断为多发性骨髓瘤(IgGλDSⅢA期，标危组；R-ISSⅡ期)。全面评估病情后，郭振兴团队拟定了针对老人的治疗方案——硼替佐米、来那度胺联合地塞米松(VRD)方案。该患者目前已顺利完成3个疗程的治疗，目前贫血明显改善，免疫球蛋白降至正常范围。

多发性骨髓瘤是一种克隆性浆细胞异常增殖的恶性疾病，在很多国家是血液系统排名第二的常见恶性肿瘤，可导致骨质破坏和骨髓衰竭。这个病好发于老年人，男性多于女性，60岁到70岁的时候达到了发病的最高峰。多发性骨髓瘤的症状特点是起病缓慢、无明显症状、易被误诊。接触化学毒物、慢性抗原刺激、自身免疫性疾病、遗传和病毒等等因素都有可能与多发性骨髓瘤的发病有关，但具体病因仍不明确。典型临床表现：贫血、骨痛、肾功能不全、高钙血症，神经症状等等。当发现贫血、肾功能不全及血免疫球蛋白异常时，建议请血液科会诊。

另外，出现原因不明的骨痛、全身广泛骨质疏松、病理性骨折，及原因不明的水肿、蛋白尿及严重肾损害，尤其伴球蛋白明显增高者，以及不明原因贫血，尤其贫血程度与初诊疾病严重程度不符，原因不明的红细胞沉降率加快，外周血涂片红细胞呈缗钱样排列，长期反复且不易控制的感染。当临床发现老年患者同时出现上述情况，一定要甄别是否为多发性骨髓瘤。

□血液肿瘤科 许亚茹

北京医学会麻醉学分会2022年清华系统线上病例讨论会顺利举行

3月27日上午，由北京医学会麻醉学分会主办、清华大学麻醉学专业联合承办的病例讨论会在线顺利举行。

本次讨论会是由清华系统内的北京华信医院(清华大学第一附属医院)、清华大学玉泉医院、北京清华长庚医院、清华大学附属垂杨柳医院提供了3个典型病例，围绕围术期突发情况处理、围术期治疗和麻醉管理等问题进行讨论，吸引了全国300余位麻醉同仁参会。病例讨论会由我院副院长、麻醉科主任张东亚，北京清华长庚医院麻醉科主任张欢，清华大学附属垂杨柳医院麻醉科主任傅润桥共同主持。

我院麻醉科医师朱承选分享了一例“急性多发创伤患者围术期心脏骤停”的病例。一名47岁的男性患者，因工作时被重物砸伤致全身多发伤收治于我院，在椎管内麻醉下行胫腓骨骨折切开复位内固定术。手术麻醉过程很顺利，就在手术完毕转运过程中，突然出现了心跳骤停。在麻醉科、骨科的通力合作下抢救成功，但随后又出现了三次室颤。请心脏中心心内科紧急会诊，同时做床旁心电图和心脏超声，为再次成功抢救奠定了基础。患者平稳转运至综合ICU病房后的4个小时内，反复出现了6次室颤，心脏中心心外科为患者安装了ECMO(体外膜氧合)。一周后患者心脏功能恢复，撤掉ECMO和气管导管，转回骨科病房直至安全出院。这是我院多学科联合救治心跳骤停患者的成功案例。

朱承选医师准备充分，在汇报及交流环节中，带来了全面而专业的讲解，充分展现了我院多学科联合抢救危重患者的优势。张东亚指出，多专业、多科室共同参与的危重症患者围术期讨论非常重要，特别是术前风险评估和制定预案，关系到术中管理甚至麻醉和手术的成败；术前镇痛也是重要一环，麻醉医师除了管理术中外，专业化服务应积极向术前和术后延伸；通过麻醉专业贯穿术前、术中和术后整个围术期，使诊疗一体化，避免各管一段导致的弊端。

北京清华长庚医院吉晓琳医生和清华大学附属垂杨柳医院姜丹丹医生分别作了“3型肺高压患者V-AECMO辅助下行单肺移植术的麻醉思考”和“肾衰合并心衰急诊肝脓肿一例麻醉处理”的病例分享。病例讨论内容精彩纷呈，使参会者大受裨益。

线上会议模式发挥出很多优势，避免了场地规模对参会人数的限制。经过与会专家们的提炼和总结，使得问答环节更加具体和有效。贴近临床，是本系列病例讨论的一大特色，来自全国各地麻醉同仁在线上热烈讨论，积极留言，做出了高水平点评，提供了宝贵意见。

清华系统四家医院麻醉科专业各有特色，依托了各自医院的优势学科——心脏、妇产、脑外、肝胆等特色外科的发展，麻醉专业基本覆盖了当前的热点和前沿麻醉领域，其临床水平走在了北京市乃至全国前列。北京医学会麻醉分会的病例讨论为四家医院的学术交流提供了平台，通过交流，互相学习，共同进步，更安全地服务广大手术患者。

□麻醉科 任倩倩

只争朝夕加油干 不负韶华再出发

——记我院2021年度护士长述职会

为全面加强医院护理管理团队建设，强化履职能力，交流管理经验，提升管理水平，促进护理管理更加科学化、规范化、标准化，打造一支精益求精的护理管理队伍，我院近日举行了2021年度护士长述职报告会。副院长张东亚、护理部副主任董智红、满秀荣及全体科室护士长、病区护士长参会。

大家以PPT形式，对2021年度的工作进行了全面梳理与总结回顾，5分钟的述职汇报，主题鲜明、重点突出、图文并茂，内容涵盖人力资源管理、疫情防控、综合素质、行政管理、业务管理、质量管理、安全管理、科研培训、优质护理服务等多个方面。护士长们以清晰的思路、精炼的语言、详实的数据，全面细致总结，深入剖析问题、检视短板不足，并对新年度工作提出思路计划。



一份份数据、一张张图片承载了老中青三代护士长们一年来的辛苦付出，见证了他们的努力进取，描绘了他们的累累收获。参会者认真聆听，从中借鉴经验、取长补短，相互学习交流、确立工作思路，共同进步提高。

张东亚全程听取了护士长的述职汇报，通过汇报看到科室的护理工作既有稳步实施，又有创新突破，对各位护士长工作给予充分肯定的同时也提出殷切期望。他指出，护士长作为护理队伍的排头兵，要时刻把医院发展放在心上，把工作落实抓在手里，把责任担子抗在肩上；不断提升自身素质，把管理工作做稳做实，做精做细，不断总结与提高稳步上升。“踮起脚尖摘果实”的路虽然辛苦，但收获必将满满。

护理部副主任董智红提出了2022年护理工作计划的发力点、突破口，面对新冠疫情常态化、DRGs多重挑战，护士长们要多措并举、统筹规划，结合医院“十四五”发展规划，提出四点希望：1.巩固和保持科室现阶段取得的出色成绩；2.科室开展的护理新技术要进一步提升；3.科室存在的短板要积极完善；4.在临床护理中遇到的难题改变思路，群策群力解决问题。通过不断深化护理团队内涵建设，提高护理科学管理水平，保障护理单元安全、有序运行，做医生的合作者、患者的守护者，形成“稳基础、重专业、强技术”的华信品牌。

2022年，我院护理团队将继续“以病人为中心”，以目标为导向，以数据为基础，整合组织力量和医院平台，当好“主人翁”，守好“责任田”，站好“服务岗”，在未来护理新征程上，保持奋发向上的激情，练内功、扬长板、补短板，共同提升护理团队的综合能力，续写医院高质量发展的历史篇章。

□护理部/文 满秀荣/摄影

全面提升服务水平，推进高质量发展，建群众满意医院

——我院组织医院质量服务双提升专题会议

为深入推进党史学习教育常态化、长效化，结合我院中心工作，深化“我为群众办实事”行动，医院党委近日组织召开“全面提升服务水平，推进高质量发展，建群众满意医院”专题会议。院长张明奎、副院长张东亚和胡畅、党委副书记兼纪委书记冯遥及相关职能科室负责人参会。党委书记类延旭主持会议。

大家结合实际工作，以群众最迫切的需求为出发点，分析服务和质量短板，以问题为导向，集思广益，从优化服务流程、改善就医环境、加强质量管理、提升资源使用效率等方面展开热烈讨论。

张明奎强调，要强化干部考核力度、强化制度执行，全面提升医疗质量和服务质量，2022年要重点推进专病门诊建设，推进责任制整体护理。坚持“以病人为中心”，职能科室要服务好临床科室，临床科室做好患者服务，开创一条高质量发展之路。

张东亚提出，医疗质量是医院发展的根本，各临床科室发展要结合DRGs改革，在做好疫情防控的同时，确保医疗安全，补齐学科短板；在医疗质控、医疗效率、服务效率等方面建立长效机制；强化绩效改革，提升内在动力。

冯遥谈到，学党史见行动，医院要全面提升服务，推进高质量发展，更好为群众健康服务，各职能科室要制定工作目标、专项及重点工作任务，做好规划，实施方案要“落地有声”。

类延旭在总结时指出，开展医疗质量服务双提升行动是医院落实“十四五”规划和医院综合改革的重要内容，我们要把党史学习教育同疫情防控工作和医院发展结合起来，通过服务和质量的提升，不断增强患者就医的获得感和安全感。他还提出，要牢牢树立“以病人为中心”的理念，抓好患者就诊院前、院中、院后三个关键环节；围绕医疗安全、质量、就诊流程、服务态度、就医环境、信息、交通、费用等八大要素全面改进，努力提升服务质量，实现“服务零差错、患者零投诉”的目标。

会议确定了质量服务双提升工作领导小组、工作小组和督查组人员。会议要求，相关科室结合会议精神，进一步制定工作方案，建立实施台账，推动各项工作落地，督导组强化监督，确保各项共工作取得实效。

□党政办公室

老年慢性心衰患者居家隔离，需要注意啥？

最近，我院收到很多老年朋友的在线咨询，想知道居家隔离应该注意啥。今天我们就跟大家谈谈老年慢性心衰患者居家隔离的注意事项。

1.坚持服药：老年慢性心衰患者居家隔离期间，一定不能断药，降压药、降脂药及改善心衰的药物应坚持服用；利尿药可酌情调整，没有明显水肿和憋气可暂停，水肿和憋气症状明显，可恢复或加量。

2.情绪平稳：隔离在家，不能随时就医，很多患者会产生焦虑情绪，这有可能诱发慢性心衰急性发作。隔离期间，老年慢性心衰患者可以通过线上方式咨询健康问题，例如医院建立的微信群、开通的专科的微信公众号，还可以通过其他在线平台与医生交流，有问题都可在线上得到回应。如遇紧急突发情况，也可拨打120急救电话。

3.限盐、限水：慢性心衰患者居家隔离，要注意限盐、限水，减轻心脏负担。一般每日不超过6g食盐，每日摄入水分不超过每公斤体重25ml；发热、腹泻等容易脱水的情况除外。需要提醒老人们注意的是，一些加工食品如火腿、香肠、方便面等含盐量较高，尽可能少吃。水果、米饭、汤、粥、奶等食物中都含水，我们在计算摄水量时要计算在内。另外，每餐建议七分饱，饮食过饱也会诱发慢性心衰急性发作。

4.排便不要用力：便秘、大便干硬会让老年患者排便前紧张、费力，排便时可能诱发心力衰竭急性发作。为避免这种情况，居家时应适当活动，增加膳食纤维摄入，必要时服用通便药物，保持大便松软。遇到大便干硬难排，可用开塞露或甘油灌肠剂辅助排便。

5.监测体重：每天早晨上完第一次厕所后空腹测量体重，做好体重记录，如果3天内体重增长大于2Kg，要警惕是体内水份过多的表现，应进一步限水，增加利尿剂。同时，也应多关注下肢的水肿情况，水肿加重常提示我们要限水，增加利尿剂。

6.避免感染：呼吸道感染是最常见的心衰诱因，居家要经常通风，同时避免着凉，及时增减衣物，避免感染。

希望以上几个细节能够帮助慢性心衰患者平稳度过居家隔离阶段。

□老年医学·干部医疗科 张改改

云南省大理州第32批先心病患儿抵达我院接受治疗

3月3日，云南省大理州的第32批先心病患儿抵达我院，我院派专车和医务人员前往北京西站接站。此批患儿来自云南大理州祥云县和南涧县，是2021年12月，我院第10次赴大理洲进行先心病筛查，确诊需要手术的一部分患儿。

祥云县妇幼保健院院长张秀琼、副院长张文杰、南涧妇幼保健院副院长王锦秀和护理人员陪伴患儿顺利抵京。在从西站到我院的行车途中，对外合作与发展办公室主任胡建立分别从医院管理、疫情防控、基金申请、检查安排、手术安排、等方面情况对患儿家长开展宣教，为后续医疗工作顺利进行奠定了良好基础。

中午，我院副院长张东亚与大理州带队人员展开座谈交流，在科室建设、医疗救助以及远程会诊平台的搭建等诸多方面达成共识。

在对外合作与发展办公室协调下，祥云县妇幼保健院院长张秀琼一行先后与我院科教处、妇科、产科、儿科、普外科、预防保健科等部门主任以及负责同志进行了充分的探讨，明确了选送医务进修人员来我院学习的要求。

此批患儿均已顺利接受手术治疗，最后一名患儿于3月30日顺利出院。

□对外合作与发展办公室

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！

张明奎：潜心“修心”，让生命重新绽放

心脏——人体内为循环系统提供“动力”的器官，每天超过10万次的跳动，健康的心脏从不会感觉疲倦。它的每一次搏动，都伴随着瓣膜的开合，片刻间，血液将人体必需的氧气和营养物质运输至全身。尽管心脏只有拳头般大小，但其构造却十分复杂，一旦发生“故障”，常会危及生命。



心脏手术过程对全身影响很大，技术难度和风险极高。北京华信医院院长、心脏中心心外科主任医师张明奎说，心脏外科不仅需要主刀医生的高超技术，更需要一支追求卓越的团队密切配合。手术台上的“刀光剑影”是数十年知识与技术的积淀；深怀悲悯之心，如临深渊，如履薄冰，手持三寸柳叶刀，修复一颗颗“受伤”的心脏，张明奎和他的团队，就是心系患者健康的潜心“修心”者。

张明奎从事心血管外科临床工作近三十年，在冠心病、瓣膜病、复杂先心病、大血管疾病、房颤、肥厚梗阻型心肌病等外科治疗方面积累了丰富经验。尤其在重症冠状动脉搭桥手术、心脏瓣膜修复手术、房颤外科消融手术方面有较高造诣，手术疗效达国内、外领先水平。

用“精雕细琢”的匠心 铺就健康的“长长久久”

在直径不到2毫米的冠状动脉上，用细若发丝的针线进行旁路血管吻合，这就是冠状动脉旁路移植手术。手术刀下的“战场”，仅在毫厘之间。

冠状动脉旁路移植术，也就是老百姓常说的“心脏搭桥术”，是在冠状动脉狭窄的近端和远端之间重新建立一条血管通道，使血液绕过狭窄部位到达远端，从而缓解心绞痛，改善心脏功能。张明奎比喻，就像在堵塞的道路上搭起一座“桥梁”，使无法通行的车辆得以顺利通行，不过所用的材料不是钢筋水泥，而是自身的胸廓内动脉、大隐静脉、桡动脉或胃网膜右动脉等。我们的核心技术就体现在为患者“架桥”时，选择最佳的“桥墩”位置，做最好的“接口”，使“水量”最大，达到最好的治疗效果，使患者的健康“长长久久”。

为了最大限度减轻患者痛苦，快速康复，张明奎带领的心外科团队，不断钻研技术、攻克难关，开展微创冠状动脉搭桥(MIDCAB)技术，经左侧第四肋间，借助特殊手术器械获取左乳内动脉，完成乳内动脉至前降支的搭桥手术。同时对于累及左回旋支、右冠状动脉的病变得到很好解决。

随着心脏外科朝向微创化、多学科融合式发展，心脏外科迈入了一个全新的领域。张明奎团队陆续开展了经导管植入主动脉瓣植入手术、冠心病杂交手术等等。2019年，张明奎又为一位三尖瓣生物瓣植入术后严重衰败、合并心功能衰竭和重度紫绀患者实施经导管植入三尖瓣植入手术，在原先的生物瓣内再植入全新的生物瓣膜，是同类手术中最具挑战的，也为更多高危心脏瓣膜患者带来希望。

随着人口老龄化，房颤的发病率呈上升趋势，引发的心源性脑梗死成为威胁群众健康的重大疾病。尤其对于持续性房颤或导管消融失败的患者，其它治疗方法效果均较差。张明奎带领心脏中心团队，率先开展了胸腔镜下微创房颤消融手术，解决了该类患者的治疗难题，获得了满意的疗效。

微创技术的发展日新月异，不仅仅是心脏外科医生技术实力的体现，更是患者对美好生活质量的向往和期盼。面对挑战，张明奎强调：“我们依然要不断攀登，前面还有一座座高峰，医疗技术的探索永无止境。”

“让她可以像以前一样美”

张明奎常说，作为一名心脏外科医生，不仅要有一双灵巧的手，还要以患者需求为始终，精益求精，不断提高医疗技术水平为百姓服务。

来自河南的患者宋女士被确诊冠心病后，十年间先后接受3次介入治疗，共植入4枚支架，但术后仍间断出现活动后胸闷的症状。为了能彻底解除“心病”，她慕名找到张明奎求诊。冠状动脉造影显示，宋女士前降支支架远端严重狭窄，支架内狭窄，血流减慢。张明奎团队反复研究、讨论患者治疗方案，认为她前降支再次实施介入治疗后狭窄的风险极高，考虑为其实施冠状动脉搭桥术。

一直以来，爱美的宋女士一直非常恐惧“开大刀”，当得知传统的开胸手术可能留下长达20厘米的手术切口瘢痕时，给她心理造成很大压力，住院时闷闷不乐。张明奎耐心向她介绍了小切口冠状动脉搭桥术，只留下约6～7cm的手术切口，美观的同时不伤及肋骨和胸骨，并能有效缓解宋女士胸闷的症状。于是，宋女士再次燃起了“心”希望。



经过术前检查，排除手术禁忌后，张明奎为患者施行小切口冠状动脉搭桥术。用比头发丝还细的针线，缝合如同糯米纸一样容易破损的血管。术中，张明奎聚精会神，将细腻的触感传递至指尖，飞速插入，迅速拔出，动作轻柔，手法灵活。手术如行云流水般，历时不到5个小时顺利完成。通过5天的休养，宋女士就心情舒畅地出院回家了。

从“刀绞心痛”到“称心如意”，从“紧锁眉头”到“喜上眉梢”，一台成功的手术，除了缓解躯体上的痛苦，抚慰患者心灵的作用更不容忽视。在张明奎心中，构筑与患者彼此的信任，至关重要。“倾听患者的声音，可以更多地了解他们的需求，更高效地制定诊疗方案，这样患者才能在康复后身心健康地回归生活，回归社会。”

“一切为了患者，为了患者的一切”

2004年，我院首席顾问专家、心脏中心主任吴清玉教授创建了心脏中心，以内、外科联合诊治为特点，以复杂、疑难和危重症心脏病为主攻方向，尤其在先天性心脏病的诊断与治疗方面走在了国际前列，积极促进了我国心血管医学的发展。

张明奎说，患者的健康需求，就是我们科学研究的方向。心脏中心每天面对的都是辗转全国各地，没有得到治疗的危重、复杂心脏病患者，急他们所急，想他们所想，解决他们的痛苦，是我们的责任和使命。



一位来自偏远贫困地区的2岁患儿，患有复杂先天性心脏病，同时伴严重的气管狭窄，随时都有窒息死亡的生命危险。张明奎带领心脏中心专家团队，认真分析病情，研究制定手术方案，攻坚克难，同期实施先心病矫治和气管成形手术，使患儿转危为安。为我院进一步开展先心病合并气管狭窄的治疗奠定了良好基础。

张明奎介绍，结合心脏中心的医疗特色，我院建立了危急重症心脏病诊疗模式，全面以患者为中心，不仅心脏内科、外科无缝协作，而且充分利用综合医院优势，多学科、多中心联合，大大提高诊疗效率和救治效果。

55岁的张先生本想复查结肠息肉，却意外发现结肠肿物，病理提示发现异形细胞，癌变可能性较大。经我院消化内科、普外科讨论后，建议患者彻底切除肿物。就在张先生下定决心准备接受手术时，术前冠状动脉造影提示，前降支开口严重狭窄，已达90%！

在张明奎的带领下，心脏中心迅速展开多学科会诊，为患者制定了一个两全其美的治疗方案——同期实施微创冠状动脉搭桥术+结肠癌手术。由张明奎率先主刀，实施小切口微创搭桥术；随后普外科接力，为患者完成腹腔镜下右半结肠切除术。手术历时7个小时，彻底为张先生“拆弹”，术中几乎无出血。

冠心病与恶性肿瘤“共享”了高龄、肥胖、吸烟等多重危险因素，肿瘤患者处在高凝状态，容易出现冠脉阻塞，治疗这类患者非常棘手。我院根据患者病情以及围术期风险对其进行个体化治疗，有些患者可同期接受手术治疗，即治疗冠心病同时进行肿瘤根治术，既缩短了住院周期，又大幅度降低了住院费用。目前，医院心脏中心已完成多例肿瘤合并冠心病患者治疗，包括冠心病合并肺癌、膀胱癌、食道癌、胃癌等。

一场手术，考验着团队的默契，以及主刀医师的智慧、技术和决断力。“看别人看不了的病，做别人做不了的手术。”张明奎说，这既是危重患者的需要，也是我们心脏中心团队应该有的底气和实力！日积月累，潜心追求，我院医护人员以高超的医术和浓浓的爱心，赢得了无数患者的信任和肯定。

心脏中心团队在解决众多危重患者病痛的同时，更重要的是以护佑人民健康作为临床医学研究的方向。不断从临床实践——认识——再实践——再认识中分析、总结，掌握治疗疾病的规律，并向同行介绍我们的经验及研究成果，使更多患者受益。

张明奎说，外科医生在手术台上是内心最澄净的时候，信念就是彻底解决患者的病痛。从事心脏外科工作以来，张明奎已经完成各种心脏手术数千例。生命从来都不是孤立而存在的，几千条鲜活的生命周围还有无数家人、朋友、医生和护士给予的关心与爱心。在张明奎眼中，潜心“修心”是他作为医生的初心和使命，患者的健康托付比天还大，“我们所做的一切都是为了患者！”

清华大学将医学学科发展作为新百年的重点方向，明确了学科发展的总体思路和战略任务，形成了以培养“具有高度人文情怀的顶尖医师科学家”为核心使命的发展规划。张明奎表示，作为世界一流大学的附属医院，将为实现这一战略目标而努力奋斗，建成公益性、教学研究型、开放式、现代化的大学附属医院，实现医教研统筹、公益性与社会化统筹、预防医疗康养统筹的“三个统筹”均衡发展。

作为医院的“掌门人”，张明奎还谈到，目前我院正处于飞速发展的重要转折点，基础建设正在不断完善，医院的整体结构和规模正在不断扩大，致力于建设成为临床医学研究中心、医学教育中心、全生命周期的健康管理示范中心、医工转化研究中心和医院改革发展研究中心。

张明奎说，在新时代医院发展的“长征路”上，需要更多开拓者、奋斗者、奉献者。春光不负赶路人，张明奎坚信，用不懈的努力，不忘初心再出发，一定能为医院的发展带来勃勃生机，做好百姓健康的“守护者”！

□党政办公室宣传组 王小磊/文
王一/摄影

校内刊号：TH-T-1012 主编：类延旭 副主编：托亚 张晓萍 闫金凤 王小磊 电子邮箱：hxyyjrhx@qq.com