www.tufh.com.cn
内部资料 免费交流

华信日报

HUAXIN TODAY

第 327 期 2025年4月15日

清华大学第一附属医院 THE FIRST HOSPITAL OF TSINGHUA UNIVERSITY

仁爱 诚信
严谨 精湛

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

医院召开全面从严治党工作会议
暨深入贯彻中央八项规定精神学习教育启动会



4 月 2 日下午，我院召开全面从严治党工作会议暨深入贯彻中央八项规定精神学习教育启动会，医院全体领导班子成员、党委委员、各科室负责人、各党支部书记及支部纪检委员参加了会议。会议由党委副书记、院长张明奎主持。

会上，首先观看了警示教育片，党委副书记兼纪委书记冯遥做警示教育。她结合近期医疗卫生行业和教育行业出现的违反中央八项规定精神案例，深入分析了原因，强调全体职工要在工作中继续时刻保持清醒头脑，自觉抵制各种诱惑，切实做到廉洁行医。

张明奎强调，医院要根据党中央及学校的部署，结合党史经验，深入学习贯彻中央八项规定精神。他指出，作风建设须全员参与，各党支部、科室要将学习教育与实际工作相结合，以问题为导向，进行深入分析和整改。全院要统一思想，团结一致，着力打造“作风过硬、技术精湛、服务优质”的医疗队伍，为推进健康中国战略贡献力量。

党委书记王晓莉组织大家集体学习了习近平总书记关于作风建设的系列重要讲话精神，要求大家牢记“4、8、12”三个数字。“4”即“四风”，要针对“四风”问题的顽固性和反复性，以“钉钉子精神”持续推进作风建设常态化、长效化。“8”是“八项规定”，她围绕深入贯彻中央八项规定精神学习教育和全面从严治党教育月活动的主题，强调全体党员干部要结合警示教育案例，从苗头性问题抓起，既要严守自身底线，也要主动帮助其他党员群众纠正错误，增强定力、养成习惯，坚决铲除腐败滋生的土壤和条件。“12”即自 2012 年 12 月 4 日至今，中央八项规定已出台十二年，十二年来习近平总书记发表了一系列重要讲话，为加固八项规定堤坝指明了前进方向。按照习近平总书记的要求“各级领导干部要以身作则、率先垂范，说到的就要做到，承诺的就要兑现”。

王书记最后还对医院深入贯彻中央八项规定精神学习教育工作提出要求，各部门、各党支部要做好传达布置，按照党委部署抓紧抓实抓细学习教育各项工作。领导干部要以身作则，维护风清气正的政治生态，为深化改革和事业发展提供保障。全体职工要坚决落实中央八项规定精神，坚持以高质量党建引领高质量发展，目标导向和问题导向相统一，明确重点任务、强化责任落实，推动医院实现跨越式发展。

□党政办公室 托亚 / 文
王一 / 摄影

李小梅教授团队研究成果发表于国际心血管病顶尖期刊JACC子刊



《Journal of the American College of Cardiology》（简称 JACC）是心血管领域的“四大顶刊”之一，分区 1 区（Q1）。近日，我院心脏中心小儿科李小梅教授团队研究成果“Surgical and Ablation Therapies for Atrial Appendage Tachycardia in Children（儿童心耳房速的射频消融和外科治疗探讨）”发表在JACC:Clinical Electrophysiology（影响因子：8.0）。李小梅教授为该文的通讯作者，张仪副主任医师为该文的第一作者，研究成果的发表，充分显示出我院在儿童心耳房速的研究已走在国际前沿。

起源于心耳的局灶性房性心动过速（房速）约占儿童房速的 30% 左右。心耳起源的房速常呈持续性，心动过速性心肌病的发生率高，抗心律失常药物治疗效果差。基于其组织结构的特殊性，射频消融成功率低、复发率高，部分起源于结构异常的心耳瘤，超声心动图检查敏感度低，成为临床治疗中非常棘手和亟待解决的难点。目前关于儿童心耳起源房速的研究极少报道。

针对这一临床难题，李小梅教授早于 2010 年在国内率先开展了射频消融联合心耳切除治疗儿童心耳部位起源的房速，取得了良好的治疗效果。此后的 15 年间，对于该病的临床特征、治疗方式、效果及预后等多维度研究，且相关研究成果分别发表于《Pediatric Cardiology》《Cardiology in the Young》《中华心律失常学杂志》和《中华儿科杂志》等。



在前期工作的基础上，本文全面总结探讨了本中心 2010 年至 2022 年，70 例儿童心耳起源房速的临床特征、治疗方式及效果，结果显示心耳起源房速在儿童各年龄段均有发病，心动过速性心肌病发生率高达 44.3%。射频消融的复发率与失败率较高，在经心内电生理精确标测定位并射频消融失败后，联合心外科实施心耳切除为安全有效的补充根治方法，成功率高达 100%。该研究为国内外最大样本的儿童心耳起源房速的临床研究，其研究成果为该类患儿的诊断及治疗方法选择提供了有力的依据。

□心脏中心一病房

双轨并进 创新未来
——我院召开临床试验机构药物与器械项目启动会

4 月 2 日，我院内分泌科和皮肤美容科先后召开“评价 GZR18 注射液在二甲双胍单药治疗或联合 SGLT2 抑制剂或联合磺脲类药物治疗血糖控制不佳的中国 2 型糖尿病受试者的疗效和安全性的多中心、随机、阳性对照III期临床研究”和“一项评价注射用琼脂糖凝胶用于颈部皮内真皮层填充以纠正颈部中重度皱纹有效性和安全性的前瞻性、多中心、随机、盲法（评价者盲）、平行对照、非劣效临床试验”项目启动会。

药物临床试验项目启动会与器械临床试验项目启动会的同时召开，标志着我院临床试验机构在运行与管理方面有了较为完善的体系，研究团队具有较强的综合实力，临床试验机构进入了发展新阶段。

会上，参会人员对研究项目进行了细致研讨，并表示将以高度的责任心和严谨的态度开展各项工作，为后续试验顺利开展奠定了基础。

糖尿病领域创新药物不断研发，推动糖尿病领域创新药物临床试验进展。“评价 GZR18 注射液的III期临床研究”是内分泌专业承接并已经启动的第 3 个临床试验项目。本研究由天津医科大学总医院作为牵头单位，联合多家医疗机构共同开展，我院作为分中心，承接 8 例病例数。试验药品 GZR18 是由我国自主研发的 GLP1 受体激动剂，用于成人 2 型糖尿病患者血糖控制，对照药品为“司美格鲁肽注射液（诺和泰）”，目前正在招募中。

“评价注射用琼脂糖凝胶用于颈部皮内真皮层填充的临床试验”是我院皮肤美容科承接的第 3 个器械临床试验项目，由首都医科大学附属北京友谊医院作为牵头单位，联合多家医疗机构共同开展，我院作为分中心，承接 48 例病例数。试验器械注射用琼脂糖凝胶是国内首款原研的注射用琼脂糖凝胶，未来将为广大求美者提供更安全、自然的美容解决方案。

我院临床试验机构作为国家药物 / 医疗器械临床试验备案机构，积极推动机构建设与规范化管理，严格按照相关法规要求开展临床试验，把受试者安全放在首位，机构办公室对临床试验进行全程监督，保证试验质量，助力医药、医疗创新发展。





□临床试验机构办公室
内分泌科

毫米级精准手术技术治疗膝关节疾病
——我院实施北京首例导板式ROSA机器人辅助膝关节置换手术



近日，我院骨科医学中心郭晓忠主任团队成功引进和实施了北京首例导板式 ROSA 机器人辅助膝关节置换手术。该技术通过术前数字化建模和术中机器人精准定位，精准引导手术操作，适时测量软组织平衡状况，使手术截骨精度和软组织平衡判断能力大大提升，显著减少单纯手工所造成的截骨误差和软组织平衡无判断标准的问题。此项技术的引进和开展标志着骨科医学中心在智能化诊疗技术的应用方面迈上新台阶。

关节置换手术是治疗终末期骨性关节炎、类风湿性关节炎等关节疾病的有效手段。当关节软骨完全磨损、骨质增生导致关节变形时，患者会出现持续性疼痛、活动受限甚至无法正常行走。此时，医生通常采用关节置换手术方法予以有效治疗，即切除和修整病变关节面，植入合适的人工假体，解除患者病痛，重建关节功能。

以往传统手术方法也能完成上述手术，但往往存在两大局限，影响手术效果：一是过度依赖医生经验，经验丰富和缺乏经验的医生截骨角度和假体位置可能存在显著偏差，即使一个医生前后手术也可能存在明显的截骨的偏差；二是手术中的软组织平衡，传统方法完全依靠手术医生经验判断，缺乏客观依据，存在很大的不一致性（变异性）可能，容易引发人工膝关节表面置换术后效果不确定和变异性增大。

导板式 ROSA 机器人系统通过以下步骤突破传统手术的瓶颈，具体可以采用二种手术规划：1. 术前三维建模与个性化规划引导手术操作，患者需接受薄层 CT 扫描，生成骨骼的 1:1 三维模型。ROSA 系统基于这些数据，结合患者体重、活动习惯等参数，自动规划出截骨角度、假体大小及植入位置，形成“专属手术方案”；2. 术中采集骨骼数据注册，结合机内模拟骨骼系统，引导手术操作。省去手术前 CT 扫描建模过程，采用术中采集骨骼数据注册，结合机内已经存在的虚拟骨骼系统，完成虚拟骨骼建模，引导手术操作。两种手术操作流程不同，但手术操作的精准度相近。最终，都是通过截骨导板引导完成截骨和软组织平衡判断的手术过程，使手术更加精准。

传统手术依赖肉眼判断截骨路径，而 ROSA 通过金属导板作为“手术轨道”，机器人手臂沿预设路径移动定位，误差控制在 ±0.3 毫米内，确保精准截骨，假体与骨骼骨床完美匹配。

术中，采用压力平衡测量方法实时监测膝关节周围韧带和肌肉张力，ROSA 系统据此调整假体试模及假体安装的软组织平衡，使关节内外侧受力均匀，避免术后因受力不均导致的假体不均匀磨损。

优势对比：ROSA 手术的几大核心价值与传统手术相比，导板式 ROSA 技术呈现显著优势，且适用绝大多数需要做人工全膝关节置换术患者：1. 精准度提升：截骨误差极大缩小，假体位置不良率显著降低；2. 术后效果更加稳定一致：由于术中假体位置和软组织平衡误差较小，术后效果更加稳定，患者感受更佳；3. 寿命更长：因精准植入，假体磨损风险降低，使用寿命延长；4. 并发症减少：通过导板截骨，保护重要神经血管，术中出血和软组织损伤风险显著降低。



我院膝关节手术机器人的开展，填补了清华大学各附属医院骨科手术机器人的空白，也是北京市各大医院引进的第一台导板式骨科手术机器人，有别于其它各大医院引进的动力性骨科机器人的（原理）操作流程。我院骨科手术机器人的应用，必将给膝关节骨关节病患者带来格外的福音。

□骨科医学中心
党政办公室宣传组 / 文
党政办公室宣传组
王一 / 摄影

多模态技术助力神经重症救治新突破

【编者按】在医疗的神圣殿堂里，每一次对生命的成功挽救，都凝聚着全体医护人员无私的奉献与汗水。我院医护人员始终把患者的生命安全放在首位，2025 年伊始，综合 ICU 接收并成功治疗了多例神经重症患者。有了多模态技术的帮忙，患者预后良好，这一成绩说明，综合 ICU 在救治危重病人方面又前进了一大步。

我院作为朝阳区重症医学质量控制和改进中心主任委员挂靠单位，将继续秉承对生命高度负责的态度，不断攀登医学高峰。

以脑外伤和脑出血为主的神经重症患者，因为病情复杂、变化快，术后往往需要进入综合 ICU 接受密切监护和治疗。然而传统监测手段难以全面反映患者病情，给治疗带来了巨大挑战。我院综合 ICU 团队积极探索，将多模态脑功能监测技术应用于术后患者的监护和治疗中。该技术整合了定量脑电图、脑氧监测等多种监测手段，构建出患者脑部结构和功能的“全景图”，为医生制定精准的治疗方案提供了重要依据。

春节前夕，一名 50 余岁的中年女性，因车祸导致重度颅脑损伤、多发大脑挫裂伤、多发颅骨骨折、原发性脑干损伤、全身多处骨折等收入我院。患者病情危重，我院迅速响应，紧急开放救治绿色通道，进行 CT 等相关辅助检查后，立即转入综合 ICU 接受高级生命支持治疗。

面对如此严重的伤情，值班的王玫主治医师深知责任重大，密切观察患者各项生命体征及相关血红蛋白等指标的变化，预警可能出现的风险。并将患者情况上报晁彦公主任。在面对患者失血性休克情况，王玫临危不乱，迅速予以相关处理方案，并利用床旁可视化超声技术，按照 FAST 方案筛查全身出血等情况，积极联系各专科会诊。

患者颅内损伤严重，我院神经外科迅速响应，实施颅内血肿清除术 + 去骨瓣减压术。术后晁彦公主任带领科室亚专科团队利用可视化多模态监测系统，为其制定精准调控目标血压、目标温度、滴定合适脑灌注压，严密监测脑氧、脑电活动；高渗治疗，维持器官功能，避免伤害性刺激等治疗方案。同时，兼顾患者肺部、肾脏、胃肠等其他脏器情况，积极气道管理、早期鼻空肠管置入及肠内营养等综合管理。依据患者每日情况，积极调整治疗目标（全身循环、脑灌注、肾脏灌注等）。重症医护团队 24 小时不间断守护，助力患者顺利度过危险期，自主呼吸功能逐步恢复后，患者转入专科医院接受康复治疗。3 月初，由外院传来好消息，患者神志已清醒。

另外一 30 多岁的青年女性，因脑出血于我院神经外科接受颅内血肿清除术 + 去骨瓣减压术，术后转入综合 ICU。在面对患者出血多、脑损伤重的情况下，全体医护人员没有退缩。常规 ICU 治疗内容，如循环管理、颅内管理（高渗治疗、动态复查影像学变化等）、呼吸道管理等逐步展开。凭借脑功能监测，综合评估各项监测参数（电、氧、血流变化），为神经重症患者提供重要的诊疗依据，进行个体化精准治疗，滴定合适的脑灌注压等，助力患者度过脑水肿高峰期。后续，在面对患者继发呼吸道的问题，医护积极进行气道管理、支气管镜、体位管理等，取得了良好效果，患者在无气管切开的情况下，转入普通病房继续接受治疗。患者神志清醒后，转外院接受康复治疗。

从上述两位患者的成功救治过程中不难看出，将多模态脑功能监测技术应用于术后患者的监护和治疗中发挥了重要作用。

什么是多模态脑功能监测呢？对于神经系统受损的患者而言，神经系统功能检查是基础且至关重要。然而，尚未有单一的检查模式被证实能够独自满足所有需求，因此，在综合考虑实验室数据、影像学结果以及神经系统临床变化检查趋势的背景下，采取联合监测的策略显得尤为重要，它具有显著的协同增效价值。

多模态脑功能监测（Multimodal monitoring, MMM）是指通过多种技术手段（连续脑电图、经颅多普勒超声、脑氧等），结合传统的神经系统查体、影像学检查、传统化验等，从不同角度实时、动态地监测脑组织结构和功能状态的一种方法。对于危重症神经系统疾病患者，多模式神经功能监测可以跟踪、预防、治疗继发性脑损伤“瀑布”，全面及时地了解病情动态变化和治疗效果，在早期预警脑损伤、指导个体化治疗、评估治疗效果等方面具有重要的临床意义和应用价值。

多模态技术的应用，为术后患者的精准治疗提供了有力的保障，极大地提高了救治成功率。在医院的大力支持下，综合 ICU 通过持续的技术创新、人才培养与学术交流，将推动重症医学质控体系的不断完善，确保每一位重症患者都能得到最及时、最有效、最人性化的治疗与护理。

综合 ICU 将继续努力，共筑健康防线，为守护区域乃至更广泛地区人民群众的生命安全与身体健康贡献力量。

□综合 ICU
宋天娇



患者入ICU深昏迷状态，需要大剂量升压药物维持血压，无自主呼吸。



经过一个月恢复，患者目前生活可自理。

凝聚智慧　共绘蓝图

——2025年北京市朝阳区重症医学质量控制和改进工作部署会在我院召开



为全面提升区域重症医学服务质量，构建科学、规范、信息化的质控管理体系，作为北京市朝阳区重症医学质量控制和改进中心主任委员挂靠单位，我院于 4 月 2 日举办了重症医学质控工作部署会。卫健系统领导、各级专家及全区医疗机构重症医学骨干汇聚一起，共同探讨质控创新路径、人才培养机制与协同发展新策略，为推动区域重症医学实现高质量、同质化发展注入了强劲动能。

我院院长张明奎教授在开幕辞中强调，重症医学质控体系建设必须依托先进的数据信息化支撑，以标准化流程为核心，全面提升急危重症救治能力。

朝阳区医管中心主任白勇涛在致辞中指出，朝阳区将充分发挥区域医疗资源优势，依托各大医院平台，持续加强重症医学人才梯队建设和学术交流培训，助力全区重症医学服务水平整体提升。

北京市重症医学质控中心主任段美丽教授提出要进一步完善质控管理体系，强化各级医疗机构重症诊疗能力，推动全区重症医学服务同质化发展。

随后，朝阳区重症医学质控中心主任委员、我院综合 ICU 主任晁彦公宣读了 18 名专家委员会成员名单，成员来自清华大学第一附属医院、北京安贞医院、中日友好医院和北京朝阳医院等 16 家医疗机构，形成了以“三甲医院引领、全域覆盖”为特点的质控网络。晁彦公表示，委员会将推动质量控制、科研创新、交流培训和应急管理等各项工作。

最后，与会专家围绕会议工作计划展开了热烈讨论，并达成了共识。资源融合：推动三级医院医疗同质化提升与基层单位的技术共享，建立重症患者转诊绿色通道；技术培训：统一重症超声、ECMO、CRRT 等操作规范，降低医疗风险；数据驱动：利用大数据优化质控指标，提升管理的科学性；学科共建：扩大委员会成员单位的覆盖范围，涵盖非公立医疗机构，举办全区重症病例讨论和学术沙龙，促进经验交流。

会议的召开，标志着朝阳区重症医学质控进入“精准化、智慧化、同质化”的新阶段。我院作为主任委员单位，将聚力构建全域协同管理体系、强化信息支撑、推动科研与临床深度融合，进一步夯实急危重症救治防线，为患者提供更加优质、安全的医疗服务。

□综合 ICU　邓晴雨 / 文
党政办公室宣传组
王一 / 摄影

消化内科程艳丽主任医师受邀参加第七届首都消化内镜大会



3 月 28 日～ 30 日，由北京医学会消化内镜学分会主办的第七届首都消化内镜大会在北京举行，其主要目的是促进首都消化内镜的交流与学习。作为消化内镜领域的专业盛会，吸引了众多业界权威与学术大咖莅临，对于推动学术发展、提升临床实践水平、培养专业人才以及促进国际合作等方面具有重要意义。我院消化内科程艳丽主任医师受邀参加此次会议，并进行专题报告。

程艳丽作为我院消化内科的学科带头人，多年来始终致力于消化系统疾病的临床研究工作。在此次学术会议上，她为同行带来“囊性胃炎的内镜下表现及治疗策略”的专题报告，内容中分享了一例我院诊治的病例和诊治经验，并对囊性胃炎的流行病学、发病机制、临床表现、内镜表现、组织学表现及治疗策略做了详细的讲述。

程艳丽指出，深在囊性胃炎作为一种相对罕见的良性疾病，临床表现不典型，内镜下表现多样，缺乏特异性。胃镜联合 EUS 及 CT 检查有助于深在囊性胃炎的术前诊断与评估，明确诊断仍需依靠病理学检查，符合内镜下治疗适应证的患者可建议进行内镜下切除治疗。这一专题报告不仅可以帮助青年医师了解罕见病的诊断和治疗过程，提高临床思维能力和鉴别诊断能力，还可以促进医学界对罕见病的关注和研究，推动学术交流和合作。程艳丽通过分享最新研究成果与临床实践心得，受到了参会专家的高度认可。

长期以来，我院消化内科学术团队在程艳丽主任医师的带领下，营造了浓厚的学术氛围，坚持“科研引领，临床并重”的发展理念，一直致力于消化疾病的临床研究和创新工作，不断探索消化系统疾病的新视野、新技术。消化内科通过“导师指导、团队合作”等方式，培养年轻医生们的创新思维、科研思维的能力，逐步成为学科的后备力量。

程艳丽表示，再次参加首都消化内镜大会，是认可也是责任。未来将继续秉持初心，医教研全面发展，深化与国内外同行的合作交流，为首都消化内镜领域的发展做出更大贡献。

□消化内科　庞梦瑶

赋能妇儿健康 全生命周期守护

——我院首届妇产儿保质控学组MDT研讨会召开

近日，我院召开了首届妇产儿保质控学组 MDT 研讨会。会议聚焦复杂疑难病例的多学科协作诊疗（MDT）模式，通过学术交流与病例研讨，探索妇产儿保领域高质量发展的创新路径。副院长张东亚、三级评审办公室主任刘晶哲、妇科主任蒋国庆、产科主任陈静、麻醉科副主任林多茂、科教处副主任张晓雅（挂职）、病案室邓家琳质控医师及各科相关人员参会。论坛由心脏中心小儿科副主任靳永强主持。

张东亚副院长在致辞时指出，妇幼工作历来是医院重点，也是医院和科室的品牌工作。妇产儿保质控学组是我院优势学科的强强联合，在急危重孕产妇宫内转诊、新生儿救治等方面为朝阳区、北京市和全国作出了自己的贡献，特别是在复杂先心病外科手术和儿童心律失常诊疗方面开展了许多开创性的工作，处于国内外领先地位。妇产儿保质控学组依托医院“网格化、全链条管理”质控理念，整合多学科优势资源，致力于为孕产妇及儿童提供“精准化、个体化、全周期”的优质医疗服务。

会议围绕 4 个妇儿疑难病例展开深度研讨，多学科的专家团队共话诊疗经验。

儿科崔利峰主治医师《26 周超早产儿救治》的病例汇报内容针对超低体重早产儿救治，产科与儿科紧密联动，创新性提出“娩出早干预 + 胎膜完整娩出后破膜”策略，在减少胎儿颅内出血与产妇创伤间取得平衡决定分娩方式，显著提升极早产儿预后。在《围产期复杂先心病一体化治疗》的病例分享中，心脏中心小儿科张恩瑞医师通过妇产科孕期筛查、儿科围术期管理及心外科畸形矫治的“三维协作”，实现先心病患儿从胎儿期筛查到外科干预的无缝衔接。多学科资源共享与思维碰撞，使危重先心患儿存活率与生活质量双提升，彰显“以患儿为中心”的现代医疗理念。妇科张康副主任医师汇报的《盆腔肿物合并重度肺动脉高压围术期管理》病例中，因为术前多学科精准评估、术中麻醉与循环管理优化、术后精细化康复方案，成功为复杂患者实施高风险肿瘤切除术。讨论聚焦围术期关键环节标准化，为同类手术提供可复制经验。在《先心病胎儿的康复之旅》病例汇报中，产科王玮医师从孕 29 周宫内监护至产后心脏手术，产科、儿科、心外科等多学科接力护航，最终助力患儿心脏功能完全康复。案例印证“产前 - 产时 - 产后”全链条管理模式对复杂先心病患儿的核心价值。

病案管理科质控医师邓家琳结合北京市病历质控标准，对病例书写进行专业点评，提出改进方向，强调“规范与创新并重”的质控理念，为临床实践注入严谨性与科学性。

质控学组负责人、妇科主任蒋国庆在总结中指出，研讨会通过病例讨论，持续优化同种类型疾病的诊疗方案，不断规范其诊疗流程，在提升临床质控的同时，以讲促学以期达到提升临床学术交流能力和水平的目的，促进妇儿相关学科高质量发展。今后，质控学组要相互支持共同推进专科能力建设，定期讨论分析质控数据，促进学组融合发展，充分发挥团队各成员专业优势形成不可复制的学组特色，进一步提升母婴健康服务水平。

□妇科　张康

神经内科举办科普患教及专家义诊活动



4 月 11 日，是第 29 个世界帕金森病日，今年的主题是“人工智能助力帕金森病管理”。

帕金森病（PD）是一种常见的神经退行性疾病，主要表现为运动迟缓、肢体僵硬、震颤等运动症状，还可能伴随嗅觉减退、便秘、抑郁等非运动问题。随着老龄化加剧，患者数量逐年攀升，传统治疗手段存在局限性。而人工智能（AI）的快速发展，为帕金森病的诊断、监测和治疗带来了新突破。

4 月 8 日，神经内科病房举办帕金森病患者教育，介绍帕金森病运动症状及非运动症状，早期筛查，早诊早治。

4 月 10 日，神经内科专家在门诊一层大厅举办专家义诊活动，旨在增加广大民众对帕金森病的认识，现场为帕友和家人们答疑解惑，提供专业医师的帮助，制定个性化治疗方案及康复指导。

随着技术迭代和跨学科合作，AI 有望成为帕金森病管理的“智慧助手”，帮助患者重拾生活掌控力。

一、AI 如何帮助早期诊断？帕金森病早期症状并不典型，容易漏诊。AI 能够通过分析患者的运动、语言、表情等数据，更精准地捕捉疾病信号，这些技术让诊断更便捷。但目前研究样本量较小，结果仍需更多临床验证。

二、AI 如何监测病情变化？帕金森病是进展性疾病，实时监测对调整治疗方案至关重要。可穿戴设备：智能手表、惯性传感器能 24 小时记录患者的运动数据（如步态、震颤），评估药物疗效或副作用（如左旋多巴引起的运动障碍）。视频分析：通过 2D 视频捕捉患者动作轨迹，AI 可预测疾病严重程度。远程传输：手机、平板等设备将数据上传至云端，医生可远程查看病情，减少患者往返医院的负担。

三、AI 能优化治疗吗？手术精准化：脑深部电刺激术（DBS）是 PD 的常规手术，但术后参数调整复杂。AI 系统能根据患者数据预测最佳刺激方案，提升疗效。药物研发：AI 加速靶点发现和药物设计，缩短新药研发周期等。我们期待人工智能与医疗的深度融合，为帕金森病患者点亮更多希望之光。

神经内科已开设帕金森及运动障碍专病门诊十余年，有专业的帕金森病诊治及康复团队，能够为患者进行系统诊断及鉴别诊断，制定精准、个体化治疗方案，提供经颅磁刺激、情景互动、外骨骼机器人等康复训练，还可为患者进行生活及康复指导，提供更优质服务。

□神经内科　王雅薇 王丽

京蒙医疗协同再推进



4 月 2 日，呼和浩特市卫健委党组书记、主任马可为率队到我院考察交流，双方就构建多层次医疗协作体系、推动京蒙医疗资源共享达成多项共识。呼和浩特市卫健委副主任赵锦明、乡村振兴办公室副主任宋林，我院副院长张东亚、院长助理王廉一、心脏中心内科主任苗立夫、对外合作与发展办公室主任胡建立参会。我院党委书记王晓莉主持座谈会。

我院作为京蒙医疗协作的重要参与者，2022 年以来，我院通过“线上 + 线下”双轨培养模式，为区域医疗人才梯队建设注入新动能，累计为呼和浩特三级医疗机构培养医务骨干 588 名，大大提升了当地基层医疗服务能力。

座谈会上，双方共同回顾了过往合作经验。马可为详细介绍了呼和浩特市医疗发展现状及合作愿景，他强调，当前心脑血管疾病防治形势严峻，基层急危重症救治能力亟待提升。希望通过建立“三大协作体系”深化合作：一是打造心血管专科联盟；二是共建远程医疗会诊中心，实现疑难病例实时交互诊疗；三是成立先心病筛查基地，推进疾病早防早治关口前移。

王晓莉表示，我院依托学校强大科研力量，可以在基础研究、医工交叉以及临床医学院、公共卫生学院等多方面与呼市展开全方位合作，持续提升当地科研与医疗水平。

双方还就学科体系建设、学科群的组建等方面进行了深入交流。下一步双方将积极对接，多措并举，大力提升当地医疗技术水平，让百姓在家门口就能享受到北京的优质医疗服务。

□对外合作与发展办公室
党政办公室宣传组

药学部“药哈哈”团队荣获
“媒体直通车药学科普技能大赛”华北赛区三等奖

近期，经北京市科学技术协会指导，由北京慢性病防治与健康教育研究会药学媒体传播专业委员会主办、北京大学第一医院药剂科联合全国多家“三甲”医院承办的“媒体直通车－药学科普技能大赛”中，我院药学部“药哈哈”团队制作的《奥司他韦 VS 玛巴洛沙韦》科普视频，在众多参赛作品中脱颖而出，荣获“华北赛区三等奖”。

近年来，为贯彻落实《健康中国行动（2019-2030 年）》，进一步转变药学服务模式，向公众宣传合理用药知识，加强药师队伍建设，促进药学服务高质量发展，我院药学部于 2021 年成立了“药哈哈”团队。在药学部副主任万里燕的大力支持下，经住院药房组长田立霞以及王文静等临床药师的精心组织和指导，由药学部韩博、张霄、万秋爽、杨宇轩、董莫然、贾博颖、张策、吴佳依等药师共同参与制作了科普视频。团队以反串的方式，采取幽默诙谐、对比相声等形式，不定期在快手、抖音、今日头条、微信公众号上发布科普文章及科普视频，获得广大患者及同仁的认可。

“药哈哈”团队近年来在宣传工作方面亮点突出，摘得多项荣誉。2021 年参加“健康中国行·星药师科普行动”，荣获“优秀星药师团队”称号；2021 年度，荣获清华大学第一附属医院优秀宣传奖。2022 年，荣获中国药师协会“药健康进万家——科普宣传能力人才培养公益活动”北京市第五分区二等奖。2022 年、2023 年，参与星药师科普行动，均入围全国总决赛，先后获得总成绩全国第六名以及“科普之星”称号。2024 年，在国家卫生健康委医院管理研究所组织的“全国药学科普及合理用药项目”中，荣获“ 星光闪药 · 省级创新作品”奖。

“药哈哈”团队将继续深入贯彻落实习近平总书记关于普及科学知识的重要论述和讲话精神，推动健康知识普及，满足人民群众日益增长的健康知识需求，持续做好药学科普工作！

□药学部　田立霞

“医”心为民：
产科早孕门诊提供全方位孕早期关怀

亲爱的女性朋友们，当验孕棒上出现“两道杠”，新生命即将降临，您在或惊喜或忐忑的心情中，是否需要专业的指导与贴心的呵护？

您可能会问“服用避孕药后怀孕，孩子能要吗？”“孕 6 周出血，是先兆流产吗？”“终止妊娠后多久，可以再次备孕？”

——这些问题的答案，都将在早孕门诊得到清晰、科学的解答。

我院早孕门诊以“专业守护、尊重选择、温暖支持”为核心，为您提供科学、隐私、温暖的孕早期全维度服务，让您的每一次选择都安心、从容。

孕早期（0 ～ 12 周）既是胎儿器官发育的黄金期，也是孕期风险的高发阶段，同时还是终止妊娠的关键时期。孕酮水平监测、胚胎发育评估、妊娠并发症筛查；计划生育方式、手术风险、术后注意事项……每一项细节都关乎母体安全。早孕门诊专为孕早期女性设计，通过精准检查与个性化管理，帮助您科学确认妊娠、评估胚胎健康、定制孕期方案、指导计划生育。

针对早孕门诊服务对象，采取精准分型，给予个性化关怀，从“忐忑”到“踏实”，护航幸福孕育。如暂不考虑生育，提供人文支持；对妊娠风险评估，用科学回答“能不能要”。

我院作为北京市高危孕产妇转会诊指定医院，多学科权威专家团队护航。早孕门诊由产科主任医师陈静领衔，联合妇科、生育咨询、计划生育多学科专家联合坐诊，兼顾生理健康与心理需求，精准快速检测、全程隐私保护、就诊流程便捷高效，检查、咨询一站式完成，提供多重保障。

生命的选择权，应掌握在科学与关爱之中。我院早孕门诊用专业守护每一份期待，用温暖陪伴每一程成长。我们用专业扫清“迷雾”，用尊重化解不安，让每一份选择背后，都有科学为盾，有温暖为伴。

□产科　杨帆

我院“一久一医”健康行动
走进清华园街道社区

为推进健康校园、健康社区建设，医院依托专业优势，我院团委与清华园街道党办、残联携手创建了“一久一医”健康行动进社区公益项目，为辖区居民开展健康讲堂、医疗义诊、体检指标解读、应急培训等健康志愿服务，助力清华园老师和居民培养健康生活方式，营造健康氛围，通过医社联动，促进清华园街道社区和谐发展。

日前，团委联合退休党总支，派出专家团队以饱满的热情走进清华园，开启“健康列车”第一站，为清华园街道西南社区及北区社区居民开展首场健康促进活动。本次活动邀请心内科主任医师刘云宝进行了《老年人居家如何预防急性心肌梗死》专题讲座，现场气氛热烈。刘云宝主任医师深入浅出地讲解了心肌梗死相关医疗知识，并耐心指导患者科学用药。他从老年常见病的预防、保健、养生、急救、运动、营养等多个方面进行了详尽的讲解，并通过生动的例子阐释了疾病的发病原理和治疗关键，确保在场人员能够充分理解。

在互动提问环节，社区老人积极提问，刘主任给予详尽解答。面对面的交流方式有效地促进了医患之间的沟通，提升了社区居民的健康意识和自我管理能力，受到了在场居民的欢迎。

同时，为充分发挥党建带团建机制，内科团支部派出护士为居民进行基础健康检测服务，为清华园的教师及家属提供高质量、贴心的医疗保障。

“一久一医”健康行动品牌的建立，结合清华 1911 年建校时间坐标，使健康行动承载清华百年的人文积淀。象征清华园街道作为基层治理“第一线”的属地优势与我院优势医疗资源的相互链接，双“一”相映，构建“三级医院 + 街道社区”的垂直协作，促进健康的持续行动，深蕴我院“大医精诚，久久为功”的职业信念，助力清华园街道建立全周期健康管理生态系统。

展望未来，我院将不断创新医疗技术与服务模式，全力配合清华园街道健康社区建设，全面守护人民群众的健康，为医疗卫生事业的高质量发展作出积极贡献，让健康的光芒普照生活。

□团委　刘晨曦 穆莹莎

正确补钙，不让骨质疏松成为老年人的“绊脚石”

随着年龄的增长，骨骼不再像年轻时那样强壮，骨质疏松症成为老年人常见的健康问题之一。如果不及时采取措施，骨质疏松症会让老年人的生活变得不便，甚至会成为他们生活中的“绊脚石”。

老年骨质疏松症患者普遍存在钙与维生素 D 不足，而它们又是维持骨骼健康的重要元素。那么，该如何正确补钙？怎样预防和治疗骨质疏松症呢？

首先，我们可以通过饮食补钙，食物中含有丰富的钙和维生素 D，如牛奶、蔬菜、鱼类、蛋类、豆腐、菌菇、燕麦、奶制品等。同时还应坚持低盐饮食，多饮水，保持大便通畅，以增进食欲，促进钙的吸收。注意戒烟、限酒，避免过量饮用咖啡和碳酸饮料。但是，食物中的钙吸收率较低，大约只有 30% 左右，因此饮食补钙的效果有限。

其次，药物补钙可以增加骨密度，建议 50 岁以上中老年人每日元素钙摄入量为1000～1200㎎。目前，老年骨质疏松患者可以选择的钙制剂较多，包括碳酸钙、醋酸钙、乳酸钙、枸橼酸钙、葡萄糖酸钙。同时，维生素 D 可以促进钙的吸收，因此，维生素 D 和钙的联合使用可以提高补钙的效果。注意药物补钙需要在医生的指导下进行，因为过量补钙可能会导致便秘、腹泻、肾结石等副作用。

最后，除了食物和药物补充，多晒太阳也可促进维生素 D 的合成，进而促进钙吸收。但要注意选择合适的时间，晒合适的部位，避免晒伤。

总之，预防和治疗骨质疏松症需要综合考虑，包括饮食、运动、药物治疗等多方面因素。老年人应该在医生的指导下进行补钙，以达到最佳的治疗效果。

我院老年医学·干部医疗科应广大患者需求，特别开设了老年骨质疏松专病门诊。每周一下午内科五诊室，由张改改主任率领其专业的老年医师团队，专门针对老年朋友的骨质疏松问题进行筛查、评估、诊断、治疗和预防，助力提高老年朋友的生活质量。

让我们一起行动起来，让骨质疏松不再成为老年人生活中的“绊脚石”。

□老年医学·干部医疗科
孙新雅

校内刊号:TH-T-1012　　主编:冯遥　副主编:王乔 张晓鹏 闫金风 王小磊