



北京大学第一医院
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL



微信服务号



微信订阅号



官方微博



官网首页

制作：北大医院宣传中心
投稿邮箱：xcb@pkufh.com
地址：北大医院急诊楼 C4-11 电话：83575603/2527
www.pkufh.com



北大医院
PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

封面导读

杨尹默院长出席“2022年提高抗微生物药物认识周”启动仪式

前列腺增生手术开启“极微创”时代，手术用时不到一刻钟

金红芳教授获颁首届“北京大学屠呦呦青年学者奖”

汪欣教授当选中国医促会胃肠外科学分会第三届委员会主任委员

2022年第32期 总第256期

北大医院新职能处室“加入群聊”！

官小微：北大医院职能处室又添新鲜力量！欢迎北大医院最年轻的处室们加入！首先请各位做一下自我介绍吧@所有人

城南院区综合办公室：大家好，我是城南院区综合办公室的张崔建。我们部门设立的初衷是保障城南院区的顺利开业，对接临床与工程，集约化管理预算并制定专业设置及开业计划。后期深度介入管理，为医院管理制度改革进行论证与试点。

官小微：好的，欢迎张主任~作为促进医院医教研整体水平的提高，推动北京市优质医疗资源向外疏解，提升区域医疗服务整体能力的重要举措，城南院区的建设工作责任重大。

国内合作处：大家好，我是国内合作处的孙永安。根据国家卫生健康行业基本要求和政策导向，按照医院高质量发展要求，医院推动建立了国内合作管理工作平台。我们的主要工作是对医院国内合作项目的调研论证、申报审批、实施指导、过程监督、风险管控等全流程管理。

官小微：欢迎孙处~汇聚资源，才能发展；开放合作，才能共赢。国内合作处的成立将会进一步提升我院服务经济社会发展的能力，更好地顺应国家卫生健康事业发展的格局。

采购中心：大家好，我是采购中心的杨斌。以前，医院的采购工作分散在多个部门，我们中心成立的目的就是基于“采管分离”的原则，重建医院采购运行机制，把原来分散在多个部门的采购工作整合在一个部门。

官小微：欢迎杨主任~听完介绍，我们已经感受到了各个部门肩上的责任。那么为了完成新部门的职能工作，各位有什么思路和方法呢？

城南院区综合办公室：新院区建设要做好扬弃，既传承医院厚重历史，又要有突破创新。以“一切服务临床”为宗旨，深化管理运行制度的革新，充分发挥经济杠杆作用，广泛调动大家的积极性，共同建设一个“崭新”的城南院区。

国内合作处：根据国家重大战略和区域经济社会发展现状，以国家卫生健康行业基本要求和政策为导向，坚持公益性质，妥善协调上级部门、合作单位及院内各部门的协作，保证合作项目的有序开展，提高医院资源配置的科学性、合理性。

官小微：既有传承，又有创新；先有协调，后有发展。城南院区综合办和国内合作处对于履行新职能，都探索出了新思路和新方法呢。那采购中心呢？

(下接封三)

北大医院新职能处室“加入群聊”！

采购中心：我们建立了一个三级工作体系：在院级层面，建立采购管理委员会，重大项目、重大资金经党委会集体决策；在部门层面，建立了科室提需求、资产管理部归口论证、采购连接市场的“三段式”分权、“三主体”参与的采购运行机制，有效地实现了分权、聚力和提效；采购中心内部，建立了立项、采购、合同验收、综合管理四个分段式行权，既各司其职，又相互监督。

官小微：制度和流程建设是顺利开展采购工作的前提，为采购中心的工作思路打call！城南院区综合办公室和国内合作处成立已经约半年了，采购中心挂牌运营也有一个多月了，这段时间有什么想和大家分享的吗？

国内合作处：那肯定是北大医院宁夏妇儿医院和北大医院太原医院签约挂牌啊！

官小微：果然是值得分享的大事，两张照片已经可以感受到现场的热烈气氛了。



采购中心：强化廉政风险防控，筑牢思想道德防线，对医院采购工作而言至关重要。采购中心成立的第一天，我们邀请医院的纪检监察部门为大家讲了廉洁教育第一课，让我们印象深刻。

官小微：形成科室内部廉洁自律网，保证工作纪律和廉政建设摆在业务工作前面，这件事的确很重要。

城南院区综合办公室：我最难忘的就是每天见证城南院区日新月异的变化，既感受到责任与压力，也有参与这一历史进程的兴奋，还有不辱使命的决心。给大家看看最新的院区风貌吧~



官小微：相信这种责任感和这份决心，一定能成为工作的最大驱动力。那么各位计划如何开展下一阶段的工作呢？

采购中心：采购中心要向着“采购管理精细化、采购行为规范化、采购权责明晰化、采购监督透明化、采购渠道多元化、采购人员专业化”努力奋斗。

城南院区综合办公室：做好城南院区信息化建设，打造智慧化医院；推进后勤物业一体化工作，打造高效集约、保障有力的支撑体系；深入调研、探讨城南院区管理制度，为医院决策提供参考。

国内合作处：对于我们来说，继北大医院宁夏妇儿医院成功获批国家区域医疗中心后，将北大医院太原医院成功申报成为第五批国家区域医疗中心，是下一阶段的重要工作。

官小微：今天的交流收获很多，相信通过这次分享，让大家对几个新设职能部门有了更深的了解。最后请各位用一句话表个态吧。

国内合作处：保泰持盈，合作共赢。

城南院区综合办公室：抬头仰望星空，低头脚踏实地。

采购中心：我们的口号：致力“精”采。

官小微：谢谢各位！我们看到了各部门的新面貌，感受到各部门的新作风。今天我们就聊到这里，让我们一起以满腔的热情、积极的态度投入到工作中吧。

我们和近期成立的新职能部门负责人进行了一场愉快的聊天。新部门的设立，是优化职能配置、提高效率效能，深化转职能、转方式、转作风的必然要求，医院党政也在做部署、提要求，悉心指导新部门定好位、开好局、迈好步，全面推动新部门的工作开展。10月19日，医院重启了职能处处长例会，姜辉书记强调职能部门的工作要“立规矩、讲公心、有效率”，杨卫献院长也提出“服务、协调、管理”的工作理念。希望我们所有的干部们齐心协力，知责于心、担责于身、履责于行，共同开创医院管理工作新局面！



【核心理念】

历史基调：厚积淀耕耘一百载，新时代筑梦三十年

核心价值观：厚德尚道

愿景：做医疗卫生服务的水准原点

人文内涵：爱心浇灌，生命之花

【新时代发展战略】

时代使命：国家任务医学基地，世界一流学术医院

行动纲领：立德树人为本，学术引领未来

发展路径：聚焦学术竞争力，打造医学中轴线





目录



医海撷英

- 杨尹默院长出席“2022 年提高抗微生物药物认识周”启动仪式并做主旨报告 4
- 前列腺增生手术开启“极微创”时代，手术用时不到一刻钟 6

荣誉殿堂

- 喜讯！金红芳获颁首届“北京大学屠呦呦青年学者奖” 10
- 汪欣教授当选中国医促会胃肠外科学分会第三届委员会主任委员 15

金牌团队

- 引领全国，走向世界！肾脏内科在复旦版中国医院专科声誉排行榜连续 12 年蝉联榜首 18
- 五载耕耘，奋楫前行！全科医学科在复旦版中国医院专科声誉排行榜位列全国第二 21

临床故事

- 两位百岁老人病情危急，内镜微创治疗化险为夷 24
- 五龄童大量呕血病情危，多学科深夜抢救转平安 27

学术交流

- 全国幽门螺杆菌及消化疾病诊治临床论坛成功举行 31
- 聚焦学术前沿，推动多方合作，共创美好未来
- 首届中国 Dravet 综合征家庭与专家国际研讨会顺利召开 34
- 全球发布！儿科冯琪教授参与制定《WHO 关于早产低出生体重儿保健的建议》 38
- 共抗艾滋，共享健康
- 国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心举办科普讲座 40

管理之道

- 北大医院召开 2023 年度国家自然科学基金申报工作推进会 43

员工心声

- 急诊科平凡的一天 45

科普能量

- 疫情期间怎么吃，营养专家来支招！ 48

封二、封三：北大医院新职能处室“入群聊”！

杨尹默院长出席“2022 年提高抗微生物药物认识周”启动仪式并做主旨报告

为积极应对微生物耐药带来的挑战，提高社会公众对微生物耐药的认识水平，我国与世界卫生组织同步于11月18日-11月24日举办“2022 年提高抗微生物药物认识周”，11月24日，启动仪式以线上线下相结合的方式在北京举行，北京大学第一医院院长杨尹默作为全国医疗机构代表，与国家卫生健康委医政医局局长焦雅辉、农业农村部畜牧兽医局副局长王功民和健康报社总编辑孙伟共同签署

了“2022 年提高抗微生物药物认识倡议书”。

本次活动由国家卫生健康委医政司和农业农村部畜牧兽医局联合主办，健康报社承办，国家卫生健康委抗菌药物临床应用与耐药评价专家委员会和中国兽药协会协办。今年活动的主题是“齐心协力，遏制耐药”，希望通过广泛宣传抗微生物药物合理使用知识，帮助社会公众树立正确用药观念，减少不必要的药物使用，营造全



院长杨尹默（右一）签署倡议书



社会关心、支持和参与遏制微生物耐药的良好氛围。

11月21日，由国家卫生健康委合理用药专家委员会、中国药师协会和北京大学第一医院主办了“齐心协力 遏制耐药 二级以上医疗机构专家访谈”活动。杨尹默院长作为著名的外科专家和医院管理专家，就医疗机构以及卫生工作者在遏制抗微生物药物耐药方面的所作贡献和表率作用、医疗机构防控耐药微生物医院感染中的关键举措介绍了北大医院经验，强调了需要领导班子重视、抓好制度落

实、加大人员和能力建设方面的投入，建设好感染疾病临床诊治、医院感染防控和临床微生物等专业队伍等科学务实的工作方法。访谈活动中，全国抗菌药物临床应用监测网负责人杨小强、全国细菌耐药监测网负责人刘晓琳、全国真菌病监测网负责人徐英春分别介绍了三网监测结果，北京大学临床药理研究所副所长郑波教授针对临床医生如何提高诊治耐药细菌感染能力、大数据监测结果对临床诊治的意义等问题做了阐述。

北京大学临床药理研究所是全国细菌耐药监测网最早的组织单位，在组织架构、学术交流、政策指导等方面做了大量基础性工作。北京大学第一医院是第一批中国抗菌药物科学化管理评价研究基地，作为中国最早创办的国立医院，今后将继续发力，成为感染性疾病诊治和抗菌药物合理应用的“水准原点”。



临床药理研究所副所长 郑波

（临床药理研究所 郑波）

前列腺增生手术开启“极微创”时代， 手术用时不到一刻钟

11月3日上午，一名50岁出头的前列腺增生患者在北大医院泌尿外科接受了目前国内指南一致推荐的最微创的前列腺增生手术——经尿道前列腺悬扩手术（PUL, Prostatic Urethral Lift, PUL）。北大医院副院长、泌尿外科副主任、党支部书记张凯主任医师和孟一森副教授仅用10分

钟就完成了手术，术后患者排尿通畅，对手术效果感到非常满意。手术完成后，患者无需再用药治疗，大大减轻了身心负担。

PUL的成功开展，标志着我国前列腺增生外科治疗进入“极微创”的时代。患者有了更为广泛的治疗方案，更多的患者将因此而缓解或解除症状。



张凯主任医师、孟一森副主任医师进行 PUL 手术

北大医院所开展的是这项新技术进入中国以来的第二例手术，也是在公立医院开展的第一例手术，较私立医院大幅降低了手术费用。

为患者受益，率先应用新技术

患者汪先生（化名）51岁，但前列腺增生发生早，多年来饱受前列腺增生引起的排尿不畅、尿频、夜尿等困扰，药物治疗效果不明显。一年前，其前列腺增长到50mL以上，是正常大小的两倍以上。张凯主任医师考虑到患者前列腺体积增大、症状突出、药物治疗效果不明显，建议他手术治疗。

前列腺增生激光手术是北大医院泌尿外科近年来形成的高水平特色医疗项目之一，具有治疗彻底、安全有效、恢复快等优势，但部分患者术后会出现射精障碍等性功能问题。汪先生因在意手术治疗带来性功能的影响而却步。张凯主任医师向他介绍了经

尿道前列腺悬扩手术（PUL），并告诉他该手术将在中国上市，北大医院泌尿外科正在积极与卫生行政部门沟通。患者就一心等着该技术的获批上市，做第一批“吃螃蟹的人”。

在大家的期待中，PUL手术获准在中国临床应用，北大医院泌尿外科为此做好了环境、装备、人员、技术等准备，并安排汪先生于11月3日进行手术。术前张凯主任医师、孟一森副教授为患者完善了术前检查，在美国MD安德森医学中心王润教授指导下研判和讨论了患者病情和手术方案，并在模拟训练器上反复演练以掌握操作技巧。

11月3日，北大医院泌尿外科张凯主任医师、孟一森副教授成功地给汪先生实施了经尿道前列腺悬扩手术PUL。术中采用无肌松药物的静脉全麻，经尿道这一自然腔道在患者被阻塞的



张凯主任医师术前模拟训练



孟一森主任医师术前模拟训练



手术操作



手术示意图

前列腺段尿道植入前列腺束钉，类似钉书器一样从尿道向肥大的前列腺组织打“钉子”，特殊的结构会把前列腺组织收紧，几个“钉子”的配合使用即可以“束缚”前列腺，扩开尿道，在不切除组织的情况下，“收紧”尿道部位增生的前列腺腺体，解除腺体对尿道的压迫，恢复尿道的通畅。

王润教授等美国专家在线上观摩指导了手术。这种手术一般 5-10 分钟即可结束。为稳妥起见，第一例手术放慢了速度，进行了 10 分钟。当手术顺利结束后，中国医生的专业和灵活得到了美国专家的高度赞扬。

“极微创”手术，引领治疗新发展

PUL 技术自 2013 年在美国获批用于治疗 80mL 以下的前列腺增生患者，截止 2021 年 12 月，世界范围内已开

展超过 40 万例，安全性和有效性在国外得到充分验证。目前在国内外指南中，该技术是外科治疗中小体积前列腺增生的一线方案。2022 年 5 月，我国药监部门批准该手术设备上市，适应症为体积 30-80mL 的前列腺增生，适用于我国常见的前列腺增生患者，有很强的推广价值。

张凯主任医师指出，前列腺增生的发病年龄段覆盖了 40 岁至 90 岁以上，而且随着年龄的增长，发病也越来越多见。患者具体情况千差万别，对于需要治疗的患者来说，没有单独的一种药物、手术或其他方法，能够适用所有的患者，或解决一位患者的所有问题。每一个患者的治疗方案，需要结合病情、身体条件、工作生活需求等，采用某一种方法或者综合运

用几种方法。对于前列腺体积大、症状明显、药物治疗无效或因副作用不耐受、或嫌吃药麻烦的患者，都可以考虑外科治疗。外科治疗中，对于 50-60 岁的患者与 80-90 岁的患者，有着不同的治疗目标、需求和关注点。在适合手术治疗的患者中，前列腺体积处于 30-80mL、对生活质量要求高、对性功能要求高、相对年轻的患者，适合使用 PUL 治疗；但年龄不是限制性选择，对于适合手术治疗，但年高体弱而传统手术风险大的患者，也适合 PUL 治疗。

孟一森副教授介绍了 PUL 的技术原理。即经尿道植入装置，对被阻塞的前列腺尿道进行物理扩张。这一技术在不切除组织的情况下改变了前列腺解剖结构，使用植入装置可将增生梗阻的前列腺腺体向包膜一侧压缩并

悬吊固定，通过压缩前列腺实质来机械打开前列腺尿道，以达到重新扩张因梗阻而变细的前列腺尿道的目的。与传统手术相比，PUL 具有操作简单、手术时间短、术后并发症少、不影响性功能、可在门诊进行等优势，同时可以明显改善排尿等症状。目前随访五年的资料表明，疗效能够长期维持，如因前列腺增生和肿瘤需要进一步手术，经尿道植入的前列腺束“钉”并不妨碍后续其他手术治疗。

北京大学第一医院泌尿外科一直雄踞复旦中国医院排行榜泌尿外科专业排名首位，作为首家开展 PUL 技术的公立医院，第一台手术的顺利完成宣告了这项技术在中国走出了坚实的一步，相信随着 PUL 技术的应用推广，会为更多的前列腺增生患者带来福音！

（泌尿外科）



喜讯！金红芳获颁 首届“北京大学屠呦呦青年学者奖”



2022年11月26日，“北大医学高质量发展论坛”公布了首届“北京大学屠呦呦青年学者奖”，该荣誉是北大医学青年科技奖励中最高规格的奖项，北大医院儿科金红芳教授荣获这一殊荣，接受了北大医学的隆重表彰。

2016年12月，诺贝尔生理学或医学奖获得者、北京大学医学部杰出校友屠呦呦先生从她获得的诺奖奖金中向母校捐资100万元人民币，设立“北京大学屠呦呦医药人才奖励基金”。2022年6月，北京大学医学部在该项基金的支持下设立“北京大学屠呦呦青年学者奖”，并将该奖项设定为北大医学医药卫生领域青年科技奖励奖项中的最高规格奖项，用于资助和鼓励在医药卫生科技领域中做出原创性突出贡献或取得原创性、突破性科技成果的北京大学医学部杰出青年科技人才。

在北大医学办学110周年之际，在各学院、直属附属医院及直属实体科研机构组织提名的基础上，经各级评审委员会严格评审，共评出首届“北京大学屠呦呦青年学者奖”获奖者3名，其中，北京大学第一医院儿科金红芳教授为北



大医学各附属医院中的唯一获奖者。

多年来，金红芳教授致力于气体信号分子研究，开创新攻关领域；她提出并实施儿童晕厥个体化治疗，引领国际学术前沿。让我们一起感受她在医学科研领域的执着与成就，感受北大医学青年人才的使命与担当！

潜心研究 引领国际学术前沿

2003年，金红芳考入北京大学第一医院儿科攻读博士研究生，师从杜军保教授，钻研气体信号分子研究，由此奠定了她从事科学研究的基石。

金红芳所在的团队在新型气体信号分子硫化氢（ H_2S ）研究领域处于国际领先地位。当时金红芳的愿望是，在导师的带领下，不懈努力，不断创新，产出创新性科技成果，保持该团队的国际领跑地位。

科学研究的开头往往是艰辛的，金红芳还记得当时动物造模的艰难，做实验需要全心投入，往往要到凌晨



才能离开实验室，静谧的夜色守护着她的身影，也纪录着她的心血和付出；取得的每一点成果，都要经过千锤百炼。

历经考验，金红芳从不气馁，认准了方向就坚韧向前，也在困难中迅速成长。在唐朝枢教授及导师杜军保教授的指导下，她开创性地发现新的气体信号分子 H_2S 调控血管平滑肌细胞增殖的表观遗传学新机制；揭示 H_2S 对靶蛋白NF- κ B进行巯基硫化（Pro-SSH）的翻译后修饰调节模式，从而揭示了 H_2S 血管生物学调控新机制。更为重要的是，她将基础研究与临床研究相结合，阐明了 H_2S 等血管活性小分子作为生物标志分子在儿童功能性心血管病临床诊断及个体化治疗中的重要价值。

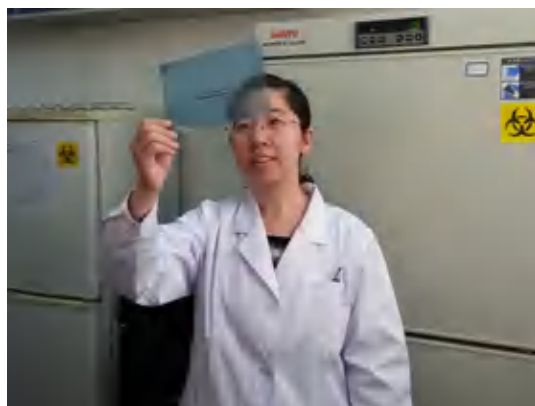
从已有的知识和经验出发，在长期积累中形成的科学品味指引金红芳逐渐将 H_2S 气体信号分子研究扩展到新的含硫气体信号分子的探索。



金红芳突破以往关于“二氧化硫(SO₂)是大气污染物”的传统认识,创新性地发现机体心血管系统存在内源性SO₂生成体系,进一步揭示了内源性SO₂具有维持心血管稳态等重要生理学意义,发现SO₂具有降低血压、舒张血管、调节心肌收缩力等作用,对心血管功能与结构的调节具有重要生理学意义。

更为重要的是,她及其团队成员在进一步的研究中发现,内源性SO₂是心血管重要的普遍性防御体系,其生成不足是高血压、动脉粥样硬化、血管钙化、肺动脉高压、心肌病及心力衰竭等重大心血管疾病的重要发病机制,揭示了其重要的病理生理学意义。通过进一步的研究,她带领团队发现SO₂调控靶蛋白功能的蛋白氧化新机制。

基于上述研究,金红芳开创性地提出:内源性SO₂是心血管调节的新的气体信号分子,从而开创了“内源性SO₂生物学”新领域。围绕上述研究成果,金红芳在国际权威SCI杂志及国内核心期刊发表系列高水平论文,应邀参加编写国际学术著作。国际药物化学、医学、生物学、化学、分子与细胞生物学等多领域的专家、教授分别发表综述与评论文章,对上述创新性成果给予高度评价及肯定。



这些成果的价值备受肯定,作为第一完成人,金红芳荣获教育部自然科学奖、华夏医学科技奖及茅以升科学技术奖-北京青年科技奖,获批国家自然科学基金优秀青年基金,入选国家高层次人才特殊支持计划“青年拔尖人才”、教育部新世纪优秀人才及北京市科技新星。

发现新疾病,制定国际诊治指南

金红芳认为,自己做科研的动力来自于解决临床问题的初心,一流学术文章的发表只是科研工作的水到渠成。她体会到,基础医学研究不能仅仅止步于发表重要论文,最终还是要将新发现转化为诊治疾病的新策略。

儿童晕厥是儿童时期的常见病,是由于短暂的脑供血不足导致出现一过性意识丧失、体位不能维持等症状,大约15%-20%的儿童及青少年至少发生过一次晕厥。儿童晕厥病因很多,晕厥的经历对患儿身心造成伤害,部



分患儿甚至有猝死风险。因此,规范儿童晕厥的诊治并不断提高诊治水平,对患儿、患儿家庭及社会均具有重要意义。但是,直到上世纪90年代,国内外尚无对儿童晕厥的系统性诊治思路,我国有近80%的患儿不能获得明确诊断和系统治疗。

针对儿童功能性心血管疾病及儿童晕厥等患病率高、严重影响儿童身心健康的现状,金红芳带领团队通过多中心研究,在国际上率先发现并提出了儿童坐位不耐受、坐位性心动过速综合征及坐位性高血压等系列新疾病,更新了儿童晕厥基础疾病谱。通过大样本临床研究,建立了相应诊断标准,显著提高了儿童晕厥基础疾病的诊断率。

针对儿童晕厥及功能性心血管病的个体化治疗这一世界难题,金红芳及其团队先后发现大量生物标志物或标志预测指标,有效地预测了儿童自

主神经介导性晕厥应用不同治疗方式的疗效。在国际上率先提出了儿童晕厥个体化治疗决策系统,并将其运用于临床实践,指导儿童功能性心血管病的临床诊治,显著提高了儿童功能性心血管病的治疗水平,将儿童晕厥治疗有效率从65.6%提高至91.9%。

金红芳在全国及国际儿科医疗单位积极推广儿童晕厥及功能性心血管病诊治适宜技术。她及其团队的重要研究成果被写入《诸福棠实用儿科学》、《儿科学》、《临床儿科学》、《儿科心血管系统疾病诊疗规范》及《儿科心脏病学》等专著及教材,并多次被美国、加拿大及欧洲相关晕厥与心血管病指南作为核心内容采纳。她组织撰写、主持制定多部《全国儿童晕厥诊治指南/专家共识》,规范了儿童晕厥的诊治方案。2018年,她组织、召集儿科相关领域专家同道,结合大量循证证据,主持、制定了“儿童青少年晕厥诊治国际指南”。该国际指南进一步规范了儿童晕厥基础疾病的诊断、鉴别诊断及防治策略,标志着我国儿童晕厥等功能性心血管病的整体研究与临床水平已跻身于国际领先行列。

教书育人 注重人才培养

金红芳教授认为,育人以德为先。她要求学生首先树立正确的人生观和



价值观，具有良好的医德医风和严谨的科研作风，要时刻为他人和集体考虑。

在研究生培养的实践中，金红芳秉持“以理论与实践为基础，以知识创新为引领”的教育理念，注重培养学生的创新精神、创新思维及创新能力，采取了具有特点的“共性培养与个性化指导相结合”的培养方式。她投入极大的精力和时间，给予学生充分的关注和鼓励，激发学生的主观能动性，启发他们突破学术前沿，从而带动学生成长。她结合自己的成长经历与学生互动沟通，在指导和帮助中提高学生思考问题、解决问题的能力。

金红芳提出了基于“APCE 循环”的教学管理模式：指导学生制定学习目标（Aim, A）、进行学习实践

（Practice, P）、定期检查学习进展（Check, C）并进行评估（Evaluation, E）反馈确定下一步目标，根据每个学生的特点建立个性化“APCE 循环”。

多年的教学实践和潜心付出收获了丰硕的果实。金红芳培养的研究生，在国际心血管领域发表系列高水平研究成果；毕业后入选优秀青年人才引进计划，受聘研究生导师，成为所在单位的骨干力量；多人获批国家自然科学基金青年基金项目，成为新一代的优秀医学科技人才；团队中的青年学者黄娅茜，获批了国家高层次人才特殊支持计划“青年拔尖人才”。

金红芳教授在科技创新、临床疾病诊治研究及人才培养等方面取得了突出成就，本次荣获首届北京大学屠呦呦青年学者奖，更激励着她勇毅向前，接力奋进。她表示，将以屠呦呦先生为代表的老一辈科学家为榜样，继续探索医学奥秘，坚持科技创新；研究疾病的本质和规律，引领国际领域前沿；面向人类健康，开拓疾病诊治新策略；教书育人，培养优秀医学人才，努力推动北大医学高质量创新发展，为实现高水平科技自立自强、建设科技强国贡献力量！

（儿科）

汪欣教授当选中国医促会 胃肠外科学分会第三届委员会主任委员

2022 年 11 月 18 日，中国医疗保健国际交流促进会（以下简称中国医促会）胃肠外科学分会换届会议如期举行，北京大学第一医院普通外科主任汪欣教授全票当选为第三届委员会主任委员，陈国卫主任医师当选为秘书长。

汪欣教授是我国著名胃肠外科学家，在结直肠癌、特别是复发直肠癌的诊疗中做了大量工作，此前他担任胃肠外科学分会第二届委员会副主任委员兼秘书长。会上，汪欣教授总结

了分会成立以来所做的学术工作和取得的突出成绩：胃肠外科学分会成立以来，以胃肠外科学为基础，在发展中注重多学科合作。学会连续七年举办“华夏胃肠外科论坛”，已经成为学会的品牌活动，学术影响力从北京地区辐射至全国各地；分别在山东、山西、内蒙古、辽宁、宁夏、河北、天津等地区主办了胃肠肿瘤多学科联合诊疗论坛和学术研讨会。

在汪欣教授的工作总结后，中国医促会综合管理部主任洪莹彬主持进



医促会常务副会长吕兆丰致辞



汪欣教授发言



行了换届选举，通过全国胃肠外科学界 150 余名委员的投票，汪欣教授当选第三届委员会主任委员。

在当选主任委员致辞中，汪欣教授表示，胃肠外科学分会将坚持在总会的领导下依法办会，民主办会，科学办会和创新办会。围绕“新时代、新思路、新举措、新发展”的工作思想，坚持理念领先、追求高质量、学术引领和可持续发展的原则，办成以胃肠外科为基础、多学科交叉融合的特色学会。新一届委员会中，吸纳了全国 29 个省市自治区的 154 位胃肠外科及相关专业的专家学者，构建了以胃肠外科为主，涵盖肿瘤内科、肝胆外科、胸外科、放射治疗科、医学影像科和临床病理科等多学科的人才团队。展

望未来，分会将继续做好“华夏胃肠外科论坛”这一品牌学术活动，以高质量的学术活动带动各项工作，包括坚持开展“华佗工程”系列公益巡讲活动，通过“青年学术沙龙”系列活动培育后备人才，开设微信公众号及网站等。新一届委员会将继续与兄弟医院紧密协作，全体专家携手合作，共同进步，更好地造福胃肠疾病患者。

中国医促会常务副会长吕兆丰教授在致辞中，高度赞扬了胃肠外科学分会近年来在前任主任委员刘玉村教授的带领下，对我国胃肠外科事业所做的突出贡献。希望以汪欣教授为主任委员的新一届领导团队继往开来，发扬优良作风，扩展眼界，扩大格局，搭建好胃肠外科学术平台，把学会办



汪欣教授（左三）当选第三届医促会胃肠外科学分会主任委员

成有特色，有影响力的学会，更好地为患者服务，为健康中国战略作出贡献。

本次换届选举会同期在线举办了 2022 年“华佗工程公益行”——胃肠肿瘤诊疗中青年专家巡讲，活动获得了参会专家及学员的一致认可。

又讯：

2022 年 11 月 19 日，由中国医促会胃肠外科学分会主办，北京大学第一医院承办，《中华胃肠外科杂志》协办的“中国医促会胃肠外科学分会年会暨华夏胃肠外科论坛”在线召开。

开幕式上，中国医促会常务副会长吕兆丰在致辞中，高度赞扬了胃肠外科学分会为我国胃肠外科事业所做的突出贡献，希望大家发挥胃肠外科学分会的平台作用，加强学术引领，密切学术合作，推动胃肠外科学的学科建设迈上新台阶。北京大学第一医院院长杨尹默在致辞中高度肯定了胃肠外科专家们在临床创新、多学科合作、人才培养、公益事业等工作中的突出贡献。北大医院作为分会的依托

单位，将大力支持胃肠外科学分会的工作。希望各位委员在汪欣主任委员的带领下继续扩大胃肠外科学分会的学术影响力，不断推动胃肠外科学基础理论和实践技术的进步。

本次论坛上，36 位来自全国各地的高水平医学专家做了学术交流，报告主题包括胃、结直肠全腹腔镜下吻合等新技术、人工智能和机器人手术在胃肠外科手术的应用、胃肠恶性肿瘤分子诊断治疗等新技术。另有数十位全国知名专家担任了大会主持和讨论嘉宾。会议吸引了全国各地胃肠外科及相关领域专家的关注，累计在线学习人数超过两万人次，并受到了与会专家和在线听众的一致好评。

汪欣主任委员在闭幕致辞中谈到，经过 7 年的发展，“华夏胃肠外科论坛”已成为胃肠外科学分会的品牌学术活动。胃肠外科学分会将立足实际，团结奋进，继往开来，守正创新，以多学科合作和新技术新进展为重点，持续释放学术品牌效应，推动我国胃肠外科事业不断进步，造福广大胃肠疾病患者。

（普通外科 陈国卫）

引领全国，走向世界！肾脏内科在复旦版中国医院专科声誉排行榜连续 12 年蝉联榜首

11 月 20 日，令人期待的复旦版《2021 年度中国医院专科声誉排行榜》在上海新鲜出炉，对全国 42 个专科的十强做了展示。其中，北大医院肾

肾脏病	医院名称	平均声誉值
1	北京大学第一医院	9.750
2	中国人民解放军总医院	7.395
3	中国人民解放军东部战区总医院	7.013
4	南方医科大学南方医院	5.947
5	浙江大学医学院附属第一医院	4.789
6	中国医学科学院北京协和医院	4.026
7	上海交通大学医学院附属瑞金医院	3.316
8	中山大学附属第一医院	2.487
9	复旦大学附属中山医院	2.171
10	复旦大学附属华山医院	1.642

四川大学华西医院、东南大学附属中大医院、中日友好医院、贵州大学第一附属医院、广东省人民医院、中国人民解放军陆军特色医学中心、空军军医大学西京医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、中南大学湘雅二医院、大连医科大学附属第一医院、中国医科大学附属第一医院、四川省医学科学院·四川省人民医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院

2021 年度中国医院肾脏病学专科排行榜

脏内科再次荣登肾脏病专科综合排名第一，继榜单发布以来连续 12 年蝉联榜首。

《2021 年度中国医院专科声誉排行榜》由复旦大学医院管理研究所发布，今年已经是第十三年，主要初衷是树立标杆，推动公立医院学科建设，尤其是顶尖学科的发展。学科声誉排名邀请中华医学会和中国医师协会的专家，综合考虑学科建设、临床技术与医疗质量、科研水平等因素，参考重大临床创新写进指南、获得国家级一等奖、担任主流学协会的主委副主委等依据，评选出本专业领域内中国排名第一到第十的医院。

上世纪 50 年代，我国现代肾脏病学科的奠基人王叔咸教授建立了中国第一个肾脏病专业，即北大医院肾脏内科。上世纪 80 年代开始，在王海燕教授的领导下，北大医院肾脏内科紧跟国际学术发展前沿，逐步发展成为国内外知名的肾脏病临床、科研和医学教育中心。2006-2019 年，赵明辉



王叔咸（前排右一）、王海燕（后排右三）

教授担任科主任期间，保持学科持续稳定发展，临床与基础研究并进，拓展多学科合作，不断促进科技创新和科研成果转化，使肾脏内科逐步成为国际领先的医疗、教育和研究基地。2019 年起，杨莉教授接任科主任，制定新时代的发展战略，向成为国际一流的肾脏病学科继续迈进。半个多世纪的风雨兼程，北大医院肾脏内科全体人员在核心组和党支部的带领下，踔厉奋发，薪火相传，赓续百十载初心，担当新时代医者使命，与党同心、与民同向，努力把科室建设成国际一流的肾脏病数据网络中心、疑难危重肾脏病诊治中心、肾脏病转化医学创新中心和肾脏病学教育中心。

肾脏内科具有稳定的临床特色，在急性肾损伤、疑难危重肾小球病、

慢性肾脏病及肾脏替代治疗等领域均处于国内领先并与国际接轨。在人才梯队建设上，目前本学科拥有高级职称人员 35 人，其中正高职 18 名，博士研究生导师 13 名。拥有国家高层次人才特殊支持计划科技创新领军人才 1 名，“国家杰青”6 名、“国家优青”4 名，“新世纪百千万人才工程”国家级人选 1 名，“国家卫健委突出贡献中青年专家”1 名，“首都科技领军人才”1 名，“国之名医”2 名，科技部中青年科技创新领军人才 2 名，“教育部新（跨）世纪优秀人才”8 名，“北京市科技新星”5 名。近 10 年，本学科多个团队的负责人牵头或参与了多项国际指南或专家共识的制定，学科牵头的多项临床研究为国际指南的制定和修订提供了循证研究证据，创新

成果转化领域亦有斐然的成绩。

肾脏内科全体人员秉承老一辈的光荣传统、“厚德尚道”的院训和“民主、求是、奉献、创新”的科室文化，在医疗、教学、科研、运营、护理、党建等工作中相互支持，团结协作，始终保持旺盛的发展潜力，连续 8 次在中国医学科学院医学信息研究所发布的中国医院科技影响力 / 科技量值 (STEM) 排行榜肾脏病学专科排名第一。

学科建设是医院发展的重中之重，

是医院品牌、声誉、地位的基石，是医院增进绩效、合理分配、吸引人才的基础，也是医院加强管理、提高质量、发展业务的抓手。此次复旦版中国医院专科声誉排行榜的发布必将进一步激励北大医院肾脏内科，积极进行医学科技创新，开展相关临床研究，推动学科发展和建设，促进医学科技成果向临床应用转化，同时注重倡导科研伦理道德诚信，为提高医疗质量提供更加坚实有力的科技支撑。



肾脏内科全体人员

(肾脏内科)

五载耕耘，奋楫前行！全科医学科在复旦版中国医院专科声誉排行榜位列全国第二

11 月 20 日，复旦大学发布了《2021 年度中国医院专科声誉排行榜》，对全国 42 个专科的十强做了展示。北大医院全科医学科以声誉标化值 66.67 分、综合得分 76.67 分的好成绩位列全科医学专科声誉榜第二位、综合排行榜第二位，较去年专科声誉排行榜

第四位再进两位、综合排行榜再进三位！科研标化值从前一年的 3.33 提升至 10.00，取得了可喜可贺的进步！

作为成立仅 5 年的年轻科室，全科医学科在中华医学会全科医学分会主任委员、科主任迟春花教授的带领下，始终将学科发展与祖国医疗卫生事业需要紧密结合，持续提升医教研各项业务水平，形成了全心全意干全科、一心一意强基层的科室文化，全力以赴致力于全科医学优秀人才和领军人才的培养，搭建了以社区为基础的全科医学科研协作平台，提升医院和社区全科医疗服务能力，积极探索家庭医生签约服务新模式，建立基层疑难病例讨论制度，以全科学学科建设为平台，促进家庭医生签约服务向综合医院拓展，不断促进基层医疗卫生事业发展，助力分级诊疗制度完善。

在医疗工作中，全科医学科始终将“以患者为中心、满足患者需求”作为服务宗旨。组建“全科医疗团队”，

全科医学	医院名称	平均声誉值
1	复旦大学附属中山医院	9.747
2	北京大学第一医院	7.587
3	中国医科大学附属第一医院	6.627
4	浙江大学医学院附属邵逸夫医院	5.720
5	首都医科大学附属复兴医院	4.467
6	浙江大学医学院附属第一医院	4.413
7	哈尔滨医科大学附属第二医院	3.173
8	四川大学华西医院	2.613
9	河南省人民医院	1.933
10	首都医科大学附属北京天坛医院	1.187
并列10	四川省医学科学院·四川省人民医院	1.187

2021 年度中国医院全科医学专科排行榜



全科医学科“团队式”查房

为患者提供“团队式”服务和个性化指导，不仅关注疾病，同时还重视疾病预防、心理健康、人文关怀及健康教育；重点关注疾病早期未确诊的病症、慢性疾病长期管理（尤其是多种疾病综合管理）、健康危险因素干预，为患者提供长期、连续、综合、主动以及全人照护，充分体现全科医疗的人文关怀；在诊疗过程中，发现专科问题后实行院内双向转诊，促进患者的全面康复。在扎实做好院内诊疗工作的同时，全科医学科延伸、拓展了医疗服务的范围，承担了北大医院紧密型医共体单位全科医学科门诊工作、加入西城区对口社区卫生服务中心等基层实践基地的“家庭医生团队”、指导密云区基层医疗机构提升全科服务能力等。

在教学工作中，作为北京大学医学部全科医学学系的牵头单位，科室整合优势资源，坚持“胜任力为导向”的理念，人才培养覆盖全科医生培养全阶段：本科生、住院医师规范化培训、专科医师规范化培训、硕士研究生和博士研究生培养、继续医学教育，并始终将高水平全科师资队伍建设和放在首要位置，常抓不懈，不断提升全科医生规范化培训临床基地和基层基地教学能力。科室培养了一大批社区全科医生骨干，为基层注入了活力；自2021年起，科室依托于北京大学医学部平台，率先在国内开展专科医师规范化培训，对于完善全科医生培养体系、促进全科医学学科建设和人才培养起到积极作用。

在科研工作上，全科医学科于不久前获批国家重点研发计划“主动健康和老龄化科技应对”重点专项，这是全科医学专家首次承担该类项目，成为我国全科医学领域重大突破。近几年，本学科同时承担多项国家级、省部级课题，在慢性病管理、居家养老、医疗大数据、信息技术、基层适宜技术推广、精准化分级诊疗关键技

术及装备系统研究等方面持续深耕，科主任迟春花教授著有多部全科领域专著，牵头编写百余篇常见病基层诊疗指南和专家共识。目前，科室基于社区的全科医学科研网络已经涵盖了超过500家基层医疗卫生机构，为进一步推动全科科研工作发展、改善基层慢病管理效果、提升全科医疗服务能力打下了坚实的基础。

在实现学科高质量发展的实践中，全科医学科形成了以领军人才为引领、骨干为支撑、后备为补充的人才梯队格局，在我国全科医学学术领域发挥重要引领作用：迟春花主任担任中华

医学会全科医学分会主任委员、国家卫健委能力建设和继续教育全科医学专委会主任委员、吴阶平医学基金会全科医学部主任委员，周国鹏副主任担任全科医学分会委员、吴阶平医学基金会全科医学部委员、国家卫生健康委人才交流服务中心住院医师规范化培训结业考核题库建设专家；青年全科医生在不同学术平台上崭露头角，独当一面。

全科医学科的科训是：卓越、情怀、团结、友爱，小科室，大情怀！全体人员将继续胸怀大志、着眼未来、尽职尽责、奋斗不止。



全科医学科全体人员

（全科医学科 祁祯楠）



两位百岁老人病情危急，内镜微创治疗化险为夷

天气逐渐寒冷，入冬以来的一个月，我院内镜中心连续接诊两位急危重症的百岁老人，医疗团队用高超的医术解除了他们的病痛，彰显了北大医院精湛的医疗技术和厚道的医者仁心。

这两位老人，一位是101岁老人，患有梗阻性黄疸，肝内胆管占位；另一位是105岁老人，患有急性梗阻性化脓性胆管炎、胆总管巨大结石，梗

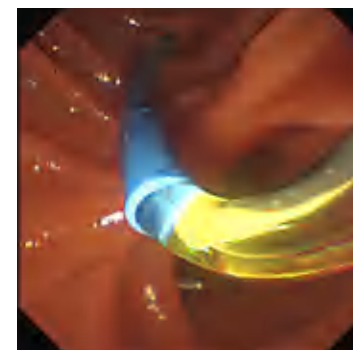
阻性黄疸。两位老人的病情十分危重，加之年纪较长，情况危急。患者及家属慕名就诊北大医院，内镜中心胆胰内镜团队本着“人民至上、生命至上”的原则，与麻醉科充分沟通后，为两位老人进行了经内镜逆行胰胆管造影术（ERCP），通过微创内镜手术，使老人化险为夷。

百岁老人也能做 ERCP

101岁的老人，发现皮肤黄染1



冯秋实副主任医师（中）进行 ERCP 手术



ERCP 手术置入胆管支架，大量梗阻的胆汁快速流出



月余，黄疸进行性加重，总胆红素、直接胆红素大于正常值上限，被诊断为梗阻性黄疸、肝内胆管占位，病情十分危重。然而，老人家求诊于多家医院，都因巨大的手术风险而无法获得有效救治。

北大医院内镜中心冯秋实副主任医师接诊后，仔细评估了老人家的身体情况和梗阻部位的特点，决定冒险一试，而且采取微创的手术方式，在尽可能减少手术风险的同时解除梗阻。手术当天，由麻醉科李钰婷主治医师实施静脉全麻，冯秋实通过 ERCP 手术为患者打通了梗阻的胆道，在患者左右肝管分别置入一枚胆管支架，引流出大量胆汁，术后黄疸迅速缓解，转危为安。11月16日，101岁的老红军康复出院了。

另一位105岁老人，间断腹痛1月余，伴发热、恶心、呕吐，体温最高39℃，小便呈浓茶色，入院时已经

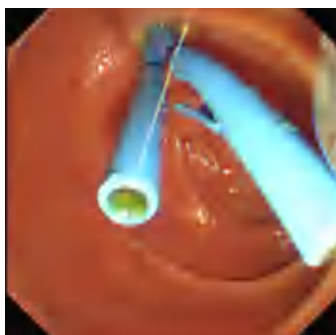
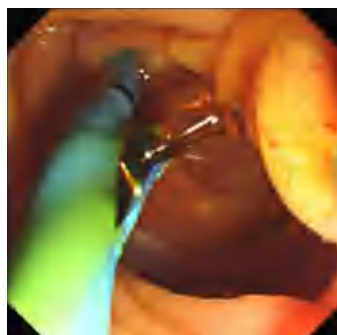
处于肝功能衰竭状态。而且，老人基础病较多，曾经置入心脏起搏器，心功能较差。

病情多重打击下，老人家病情危重，入院后完善腹部CT显示，老人家有胆总管巨大结石、胆囊多发结石、胆囊炎。冯秋实副主任医师考虑老人家为急性梗阻性化脓性胆管炎，需要尽快解除胆道梗阻，否则会继发感染中毒性休克。

病情紧急，刻不容缓，冯秋实副



冯秋实副主任医师（中）进行 ERCP 手术



ERCP 手术先后置入两枚胆总管支架，引流淤积的胆汁及脓液

主任医师立刻准备手术，而且再次选择了微创手术 ERCP 来减少和控制风险。麻醉科陈惠荣主治医师为老人实施静脉全麻术进行支持，冯秋实带领团队为老人置入两枚胆总管支架，用时仅 10 余分钟，及时置管后引流出大量胆汁和脓液，老人感染很快得到控制，康复出院。

厚德医者，一流团队

近年来，我国胆石症发病率呈逐年增加的趋势，而且随着人口老龄化，就诊患者平均年龄越来越大，诊疗患有胆石症的高龄老人、超高龄老人挑战着医疗团队的救治能力。

北大医院内镜中心胆胰内镜团队是国内最早开展胆道镜及 ERCP 的中心之一，在冯秋实副主任医师、边大鹏主治医师带领下，攻坚克难，挑战极限，

不断刷新着救治效率和难度的纪录，在国内处于领先水平。其中，冯秋实是内镜外科领域的知名专家，具有非常丰富的临床经验，多年来致力于胆道镜及 ERCP 的推广和应用，所教授学员遍布全国各地，其中很多已成为胆胰疾病领域的骨干力量。内镜中心胆胰内镜团队将继续发扬“厚德尚道”的院训精神，为人民群众的健康幸福保驾护航。



内镜中心胆胰内镜团队

（内镜中心 边大鹏、田原）

五龄童大量呕血病情危，多学科深夜抢救转平安

近日，一场抢救患儿生命的“战役”在北大医院打响，经过全院多学科医护人员的通力合作、紧急救治，一名严重消化道大出血合并休克的 5 岁患儿被成功地从死亡线上拉了回来。

五岁幼童突发出血

5 岁的小鱼（化名）一直很活泼好动，这两天有些精神不好，不爱吃饭，11 月 8 日下午，突然出现腹部疼痛，伴有脸色苍白，家长呼叫 120 紧急送到北大医院儿科急诊，接诊的儿科孙燕主治医师发现小鱼面色惨白、出虚汗，马上意识到病情严重，进一步询问得知，在来的路上孩子呕吐了咖啡渣样物质，她立即电话联系住院总医师，请求尽快收住院治疗！

很快，孩子在防护状态下收入儿二病房。儿二病房华瑛主任医师带领团队迅速做了评估，识别出患儿病情危重，立即紧急建立静脉通路、安排查血常规；接着为孩子查体，听诊发现心率明显增快，触诊腹部没有明确

压痛点，心电图没有异常。就在医护们准备为小鱼药物灌肠留便时，小鱼排出大量暗红色血便，血常规回报血色素只有 50g/L！

这是医护们最不愿看到的严重病情：急性消化道大出血！对于一个 5 岁既往健康的孩子，消化道大出血的救治一定要及时，否则可能因失血性休克出现生命危险。

医护立即联系小儿消化专业、小儿外科马上来会诊；联系输血科备血；联系超声医学科识别、排查可疑出血灶；联系医学影像科完善腹部增强 CT；大家迅速组成多学科团队赶赴病房，尽快判断消化道出血的部位及可能的病因并积极救治。

与死神较量抢夺生机

“超声医学科结果提示小鱼有上消化道出血，腹部 CT 提示有肠腔出血……”就在大家紧急商讨治疗方案之时，监测仪再次发出了报警，小鱼的循环指标极其不稳定。与此同时，



儿科、麻醉科、内镜中心及手术室团队在手术间为小鱼进行术前准备

小鱼呕出大量鲜血及排出暗红色血便，心率最高飙升至 200 次 / 分，血红蛋白水平低至 4.8g/L。

小鱼出现了失血性休克，还有活动出血，内镜下止血成了最关键的救治手段！时间就是生命，儿科副主任熊晖紧急联系内镜中心、消化内科、麻醉科等多个科室，转运小鱼前往二部手术室，一场与死神的较量开始了。

接到急会诊电话后，内镜中心常务副主任戎龙当机立断：“取得家属同意后尽快准备进行急诊内镜探查，争取内镜下止血！”内镜中心的蔡云龙主治医师等医护人员立即赶往医院，争分夺秒地做术前准备。

当小鱼转运至手术室时，内镜团

队已经到达，与手术室医护一起开始了先期的准备工作。麻醉科夜班医师和还没下班的晚班医师同时上阵，一边温和地安抚着小鱼，一边开始了麻醉诱导，成功为小鱼进行了气管插管。

内镜止血显神通

一切准备就绪，蔡云龙为小鱼进行了急诊胃镜检查，仔细寻找可能的出血灶。内镜进到十二指肠，看到前方肠

壁附着了一大块血凝块，将血块清理掉后暴露出了十二指肠球后至乳头上方向一处巨大的溃疡，表面还能看到一处明显的血管断端正在渗血。

通过远程连线指导救治的戎龙主任医师也发现了这处出血灶：“此处血管断端应该就是出血的地方，充分电凝血管断端，止血确切后可以局部喷洒黏膜保护剂保护创面，同时加强抑酸治疗，争取愈合时间！”

“好的，收到！”手术室里，蔡云龙应用高频治疗钳夹持住血管断端，血液马上自断端处喷涌而出，他和助手默契配合，对血管断端进行了反复电凝，血流终于成功止住了！现场的医护都松了一口气。反复多次确认止



麻醉科医师进行麻醉诱导



内镜中心和麻醉科协作，为小鱼固定气管插管及内镜口垫

心照料下，小鱼逐渐恢复了流食、半流食，如今已经顺利康复出院。看到孩子转危为安并顺利出院，目睹医护人员的辛勤付出，家长非常感激，感叹“北大医院真的超级给力！”

消化道出血是常见的危急重症，急性消化道大出血可引起急性循环衰

竭，进而发生休克、多脏器功能衰竭甚至死亡。在消化道大出血的救治过程中，患者病情瞬息万变，常常需要多学科通力协作，稍有犹豫就可能错失救治时机。儿童的发育及生理特点决定了儿童消化道出血病因较为复杂，

血后，蔡云龙向溃疡面喷洒了保护剂，顺利退镜。此时，时针已指向了凌晨一点，尽管手术已成功，但大家仍未放松警惕，继续给予充分的治疗支持，观察着病情，等到监护仪上显示的曲线和指标趋向平稳后，大家才把小鱼安全地转运回了儿科监护室，深夜里的这场抢救也宣告结束了。

多学科协作，顺利康复

回到病房后，儿科医护一方面严密观察病情警惕再出血，另一方面请消化内科王化虹主任医师制定了肠内营养及后续药物治疗方案。9天过去了，小鱼未再出现消化道出血，并慢慢恢复，大家都舒了一口气。在医护的精



内镜中心医护为小鱼进行急诊内镜检查及止血治疗



十二指肠降段可见巨大血凝块附着于肠壁上

清除血凝块后可以看到十二指肠巨大的溃疡面，其上可见血管断端，还在活动性渗血

高频治疗钳夹持血管断端充分电凝止血后血流停止，危险的血管断端被充分凝闭

并且病情变化快、较成人更为危急，在救治中，胃镜及肠镜是消化道出血诊断和治疗安全有效的方法。

这次抢救，从儿科、小儿外科、超声医学科、医学影像科、检验科，到内镜中心、麻醉科、输血科、手术室、消化内科，在挽回孩子生命的每一个

关键时刻，医护团队都做出了精准判断并立刻救治，处处显现出多学科团队通力协作的担当和智慧。作为一名医务工作者，我们不错失每一次机会，不放弃每一位患者，在守护健康的战线上，生命至上，携手同心，为健康坚守，为平安担当。

（儿科 李礼、谢瑶 内镜中心 刘冠伊、田原）

全国幽门螺杆菌及消化疾病诊治临床论坛成功举行

2022年11月26日至11月27日，由北京大学第一医院、北京医学会、中国幽门螺杆菌信息中心、中华医学会《中华医学杂志》、中国健康促进基金会、湖南医学会内科学分会幽门螺杆菌学组、中南大学湘雅医院等共同主办的第十六/十七届全国幽门螺杆菌及消化疾病诊治临床论坛顺利召开。本次会议采用线上+线下（湖南长沙）形式进行，众多消化领域的专家共同探讨幽门螺杆菌精准诊治、消化疾病研究进展与整合医学、胃肠生态与人体健康的热点和焦点问题。

开幕式上，北大医院党委书记姜辉教授、原院长刘新民教授、北京医学会会长封国生、大会主席、北大医院消化内科胡伏莲教授先后致辞。姜书记在致辞中谈到，北大医院消化内科在幽门螺杆菌感染的诊治方面积累了丰富的经验，具有一定的影响力。希望消化内科勤奋工作、守正创新，在幽门螺杆菌感染和消化疾病的诊疗工作中做出更大的成绩！刘新民教授在致辞中讲到，消化内科在业内声誉较高，几十年来孜孜不倦，成果斐然，对推动全国幽门螺杆菌感染及相关疾



党委书记姜辉致辞



刘新民教授致辞



北京医学会会长封国生致辞

病的防治做出了巨大贡献，是国内幽门螺杆菌研究领域的常青树！北京医学会封国生会长充分肯定了论坛在我国消化领域的影响及在幽门螺杆菌领域所做的重要贡献，号召广大医学同道踔厉奋发，勇毅前行，努力推进健康中国建设。胡伏莲教授于1986年在国内较早分离出幽门螺杆菌，组织国内同道撰写了一系列著作和指南，是我国幽门螺杆菌领域的开拓者和领军人物，她在致辞中介绍了论坛的发展历史与学术影响力。我院消化内科副主任刘建湘主持了开幕式。



樊代明院士做报告

全国幽门螺杆菌及消化疾病诊治临床论坛举办十七年来，已成为消化领域规模较大、影响较深的学术平台。在专题讲座阶段：中国工程院院士樊代明首先作了“整合消化病学进展”的报告，从整合医学角度对消化病学近年来的研究进展做了充分的阐述。北京大学医学部副主任段丽萍结合自身研究做了“胃食管反流与幽门螺杆菌”的专题报告，内容新颖，通过大量的研究回答了目前胃食管反流与幽门螺杆菌的关系。中华医学会消化病学候任主任委员唐承薇教授做了“PPI与肠道微生态”的专题报告。在后续的“幽门螺杆菌及相关疾病诊治”、“幽门螺杆菌治疗新路径”、“消化疾病研究前沿及胃肠生态”、“新睿论文”专题论坛上，众多消化领域的专家做了精彩的学术报告。

本次大会还有两个亮点：发布由胡伏莲教授主编的我国首部《整合胃生态学》，以及中国健康促进基金会



段丽萍教授做报告



由胡伏莲教授主编的我国首部《整合胃生态学》发布

“幽门螺杆菌相关疾病防治公益项目”专家委员会成立仪式。论坛同期举办了新书赠送活动，反响热烈。为期两天的论坛，内容紧凑，精彩纷呈。

幽门螺杆菌感染是人类感染率最高、感染人数最多的感染性疾病，严重危害着广大人民群众的身心健康。幽门螺杆菌感染相关疾病的研究一直以来为北大医院消化内科的特色和优势，作为国内最早进行幽门螺杆菌分



离、培养的单位之一，消化内科已建立了完善的幽门螺杆菌感染基础与临床研究方法及相关配套设施，在难治性幽门螺杆菌感染的治疗方面积累了丰富的经验，2021年成为“幽门螺杆菌规范化诊治门诊全国示范中心”。团队将在已有工作基础上发扬优良传统，推广诊疗理论，规范诊疗技术，促进学术交流，带动学科发展，再创新的辉煌。

（消化内科 滕贵根）

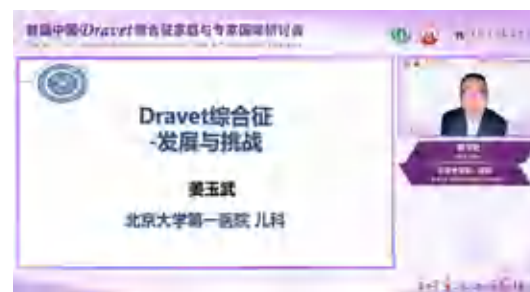
聚焦学术前沿，推动多方合作，共创美好未来

——首届中国 Dravet 综合征家庭与专家国际研讨会顺利召开

2022 年 11 月 5 日至 6 日，由中国健康促进与教育协会和卓蔚宝贝支持中心主办，北京大学第一医院儿科提供学术指导和支持的首届中国 Dravet 综合征家庭与专家国际研讨会于线上成功召开。

Dravet 综合征是一种罕见的癫痫性脑病，也是最常见的遗传性癫痫，该病于 2018 年 5 月被列入第一批罕见

病目录。北京大学第一医院儿科是国内最早开展 Dravet 综合征诊治及相关基础研究的团队，领衔专家张月华教授是国际此领域的顶尖专家，其随访的 Dravet 综合征患者队列是国际最大单中心队列。本次会议邀请到 12 位来自美、加、澳、法、英等国家以及国内 Dravet 综合征领域的顶尖医学（包括发现此综合征的 Charlotte Dravet



北大医院儿科主任姜玉武教授做报告

教授）、药学、康复、患者管理及家庭支持、医疗政策等各个方面专家，畅谈 Dravet 综合征领域的全球诊疗前沿与研究进展，并且和患者家庭一起围绕照护、康复、入学和进入成人后的生活问题等主题共同座谈交流，讨论如何应对疾病带给生活的挑战。

开幕式上，中国罕见病联盟理事长李林康作开场致辞并指出，这是一场高规格、高质量、高水平、有意义的国际研讨会。北大医院儿科主任姜玉武教授就 Dravet 综合征领域近年来的诊治进展做了精彩报告。

本次会议从疾病新视角、治疗新进展和社会新支持三个主题进行了展开。

首先，在疾病新视角方面，会议邀请了 6 位专家分别就疾病命名、诊断、治疗、共患病、自然病史、疾病负担及照护负担做了精彩讲座。法国马赛圣保罗医院 Charlotte Dravet 教授为大家分享“Dravet 综合征在癫痫分类中的演变和命名”，她是临床上

最早报道 Dravet 综合征病例的医生，疾病也是以她名字来命名的。她在报告中从法国、澳大利亚、比利时三个篇章回顾了 Dravet 综合征的演变和命名过程。北京大学第一医院儿科张月华教授的“Dravet 综合征中国临床治疗与疾病管理策略”主题讲座，结合北京大学第一医院开展的 1215 例患者随访数据，详细解读了疾病的治疗经验、癫痫持续状态急救方法及共患病等情况。美国梅奥诊所儿童神经学主席、儿童和青少年神经学项目主任 Elaine C. Wirrell 教授为大家带来了“Dravet 综合征诊断和管理的国际共识”分享，结合了临床医生和照护者的意见，对 Dravet 综合征诊断和疾病管理方式提供了新理念和思路。澳大利亚墨尔本大学的儿科神经学家、癫痫病学家 Ingrid E. Scheffer 教授带来了“Dravet 综合征的共患病”主题讲座，重点介绍了 Dravet 综合征共患病的言语、步态、睡眠和癫痫猝死四方面的临床特点和治疗管理方法，提醒临床医生和患者家庭重视共患病对家庭生活带来的影响。英国格拉斯哥皇家儿童医院儿科 Andreas Brunklaus 教授带来了“国际自然病史研究进展”主题讲座。美国华盛顿大学康复医学系 Mark P. Jensen 教授带来了“Dravet 综合征疾病负担及照



“疾病新视角”主题报告

料者的负担研究”，为国内开展相关研究提供了启发。

讲座结束后，姜玉武教授、张月华教授等6位专家与家长们做了互动，就家长关心的诊治热点进行了答疑解惑。姜玉武教授指出，Dravet 综合症的诊疗及生活照护目前仍存在很多挑战及未满足的需求，未来将筹建中国 Dravet 综合征协作组、开展自然病史等队列研究、加强对共患病的关注、推出相关指南，加强临床研究与基础研究，推动多方交流合作。

其次，针对治疗新进展，会议邀请 9 位国内外专家学者分别就 Dravet 综合征基因治疗、急救治疗、药物研发、tRNA 技术和 TAK-935、司替戊醇、芬氟拉明、氯卡色林及大麻二酚的研究进展做了精彩讲座。美国科罗拉多大学儿科和神经病学 Kelly G. Knupp 副教授带来了“Dravet 综合征基因治疗新进展”主题讲座，让中国 Dravet 综合征患者家庭了解了国际修正疗法的

路径和最近研究进展，并指出修正疗法的开发需要多方参与，特别需要对更多临床结局进行量化和对疾病进展过程进行研究。广州医科大学附属第二医院廖卫平教授分享了“癫痫持续状态急救与新剂型止惊药物地西洋鼻喷剂的研发进展”，让更多家长掌握癫痫持续状态的院前急救常识和流程。加拿大多伦多大学儿科 Cecil Hahn 教授带来了“Soticlestat (TAK-935) 临床治疗进展”，介绍了 TAK-935 片的最新安全性、有效性数据，国内正在开展该药的 III 期临床试验。北京大学人民医院儿科主任秦炯教授介绍了“司替戊醇辅助治疗儿童 Dravet 综合征的研究进展”。法国巴黎西岱大学儿科神经病学教授 Rima Nabbout 带来了“芬氟拉明临床进展”主题讲座，介绍了芬氟拉明老药新用的有效性和安全性情况，未来为患者提供了一种选择。卫材制药癫痫领域首席医学官 Stella Ngo、爱尔兰爵士制药首席科学家 Charlotte Nortvedt、美国 Tevard 公司生物科学 Gopi Shanker 分别就氯卡色林、大麻二酚及 t-RNA 药物基因修复疗法介绍了最新研究进展。美国国家科学院院士、麻省理工学院 Harvey F. Lodish 教授带来了“罕见病患者家庭如何参与药物研发”，鼓励患者家庭要携手多方、共同努力，

立足科学与数据，为推动疾病治愈贡献力量。人福药业总工程师李莉娥女士、新疆特丰药业董事长助理云琦博士分别带来了氯巴占进院情况和地西洋直肠凝胶的研发进展，回应了患者的疑问与期待。

最后，在社会新支持方面，会议邀请社会支持、政策和医疗保障相关管理者进行了话题演讲，随后采取医患座谈交流模式进行互动讨论和现场答疑，分别就照护、康复、入学和成年就医过渡四个主题进行了深度讨论和交流。座谈交流环节讨论热烈、内容紧凑，其中北大医院儿科神经病房护士长赵雁萍、神经内科杨小玲主治医师介绍了工作经验，给患者家庭提供了切实的帮助。

姜玉武教授在会议总结中表示，罕见病是人类发展共同面临的问题，其内涵丰富，涉及罕见病的研究、诊断、

治疗，以及支付和保障，患者群体的心理、教育、就业等社会支持体系等。因此，我们需要多人合力，共同努力，实现“健康中国”的愿景。各方需要以患者为中心，在“价值共创”理念下探索不同模式，寻求患者健康最大化。本次大会是“价值共创”的一次有力尝试，由患者组织“卓蔚宝贝支持中心”主导并推动，这鼓舞和激励着临床医生，希望患者组织继续努力，在临床医生的帮助和支持下，推动多方合作，携手共创美好未来。

本次会议给中国 Dravet 综合征患者家庭带来了一场解渴、解惑、有希望、有力量的精神盛宴，有力促进了 Dravet 综合征领域的国际交流，丰富的内容既体现了我们国内专家的学术担当，也彰显了患者参与的重要价值。会议面向互联网全平台直播，直播观看高达 1.8 万人次。

（儿科、神经内科 杨小玲、冯媛、卜艳、马茗舒）

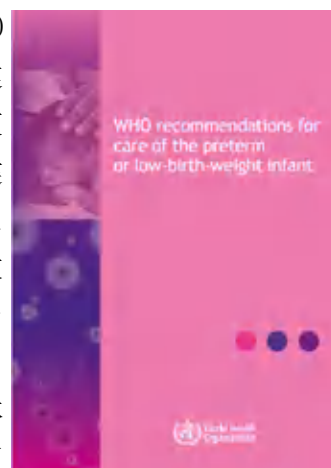


全球发布！儿科冯琪教授参与制定 《WHO 关于早产低出生体重儿保健的建议》

2022 年 11 月，世界卫生组织（WHO）全球发布了《WHO 关于早产 / 低出生体重儿保健的建议》（以下简称《建议》），《柳叶刀》（Lancet）杂志同期发表了评论文章。《建议》涉及早产 / 低出生体重儿的疾病预防与健康促进、合并症诊治、家庭参与及支持等方面，包括 11 条新增建议，14 条更新建议，1 项最佳临床实践。北大医院儿科冯琪教授全程参与了《建议》的制订工作，凸显了北大医院在新生儿健康领域的学术影响力。

早产儿是指出生胎龄 < 37 周的新生儿，低出生体重儿是指出生体重 < 2500g 的新生儿。由于出生时发育不成熟、体重低，早产 / 低出生体重儿生后早期及成长期均较足月儿死亡率高，患病和生长发育落后风险高，存在更多的养育困难，家长也需要更多帮助。

基于此，2020 年 12 月，世界卫生组织（WHO）成立了 25 人组成的指南制定



组（Guideline Development Group, GDG），致力于更新、完善早产 / 低出生体重儿保健的建议。北大医院儿科冯琪教授作为 GDG 成员，在 WHO 的组织下，与全球多个领域的 GDG 成员一道，履行 GDG 的责任，提出及筛选早产 / 低出生体重婴儿需重点关注问题、解读相关问题证据，参与制定过程中的每次讨论、完成建议条目书写、对建议进行标示和解释、最终审读及通过。历时 2 年，经过 12 次线上讨论，GDG 完成了《世界卫生组织对早产 / 低出生体重儿保健的建议》。

冯琪教授是北大医院儿科新生儿专业资深专家，多年来致力于早产 /



低出生体重儿、危重症新生儿救治，积极参与国家卫健委早产儿综合管理项目的实施、早产儿保健规范的制定，牵头在国内开展早产儿袋鼠式护理的多中心临床应用研究，实施及推进住院早产儿母乳喂养，坚持早产儿出院后随访。2021 年，冯琪教授引领的“早产儿健康促进管理模式建立与推广”项目获得第四届全国妇幼健康科学技术奖科技成果奖二等奖。她仍将发挥北大医学专家的学术引领作用，为促进我国和全球新生儿健康作出新的更大贡献。



（儿科 刘丽）

共抗艾滋，共享健康

——国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心举办科普讲座

2022年12月1日是第35个“世界艾滋病日”，我国今年的宣传活动主题为“共抗艾滋，共享健康”，强调每个人都参与进来，携手应对艾滋病流行带来的风险与挑战，倡导全社会共建共治共享。

为进一步普及艾滋病知识，提高皮肤性病科医师对艾滋病的认识和相关皮肤疾病的临床诊疗水平，促进艾滋病、皮肤病与性病学科发展，依托于北京大学第一医院的国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主办了2022年世界艾滋病日科普讲座“艾滋病合并皮肤疾病的诊治”。



北京大学第一医院副院长、皮肤性病科主任李航教授开场致辞

讲座于2022年12月1日晚在线上召开，并通过“医路有我”平台向全国皮肤性病科同道线上直播，全国共计3000余人次皮肤性病科医师在线学习，取得了圆满成功。

北京大学第一医院副院长、皮肤性病科主任李航教授做了开场致辞。他谈到，人类和病原的关系已经逐渐发展成一个慢性过程，新冠大流行对全球艾滋病流行和防治影响深远，在新冠疫情面前，我们不能放松防艾抗艾，应加强对艾滋病的重视，协同全球皮肤性病科同道一起关注艾滋病相关皮肤病。

第一位讲者是来自北京大学第一医院皮肤性病科的王爱平主任医师，题目为《HIV相关的感染性皮肤病》，详细介绍了HIV相关的常见病毒、细菌、真菌及寄生虫感染皮肤表现，并分享了科室关于HIV合并恶性梅毒、播散性隐球菌病、播散性马尔尼菲蓝状菌感染等精彩病例和诊疗经验。提



北京大学第一医院皮肤性病科王爱平主任医师讲授

示临床医生遇到特殊感染、或者常见感染的播散、重症表现，需要积极筛查HIV。同时，临床医生不仅要关注HIV感染过程中出现的多种感染性、炎症性及肿瘤性皮肤病，在HARRT治疗后也应关注免疫重建综合症的出现。

第二位讲者是首都医科大学附属北京地坛医院皮肤性病科的伦文辉教授，他带来了《艾滋病与银屑病》，通过免疫研究进展、临床特点、治疗重点做了详细而全面的介绍，谈到HIV感染者银屑病的发病率与普通人群相当，银屑病严重程度与免疫状态存在动态关系。他分析了HIV感染者



北京地坛医院皮肤性病科伦文辉教授讲授

银屑病加重机制的前沿进展，讲解了HIV感染者银屑病皮损的临床特点，如反向银屑病多见、易发生红皮病、易发生关节炎、可出现蛎壳状皮损等，最后介绍了HIV感染者的治疗原则，并分享了临床病例，提示大家在HIV合并银屑病患者生物治疗中，要特别重视浅部及深部真菌感染的监测。

最后一位讲者是来自首都医科大学附属北京佑安医院皮肤性病科的高艳青教授，带来了《HIV/AIDS的皮肤表现》。她首先介绍了HIV/AIDS不同病期的皮肤表现，接下来从感染性皮肤病、肿瘤性皮肤病两方面分享了大量的临床病例和治疗经验，提示大家HIV患者易合并梅毒、并且需警惕前带现象导致的血清学假阴性。她呼吁大家关注艾滋病可能合并的肿瘤性皮肤病，并积极行病理活检。皮肤疾病可能是识别艾滋病的重要线索，可能贯穿在整个艾滋病病程中，而艾滋病早检早治可以延长生命，及时发现特



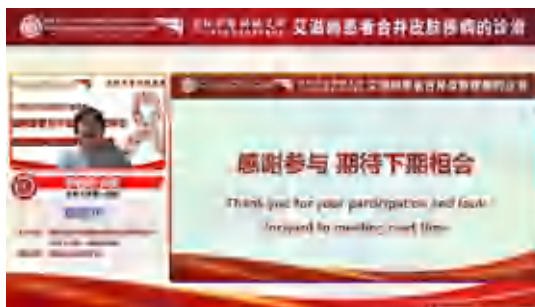
北京佑安医院皮肤性病科的高艳青教授讲授



北京大学第一医院皮肤性病科王晓雯副主任
医师主持讨论

殊皮肤表现有助于早期诊断。

在讨论环节，由北京大学第一医院皮肤性病科王晓雯副主任医师主持，各位专家围绕讲座中提及的 HIV 合并梅毒的治疗原则、高度怀疑 HIV 感染者初筛阴性的处理原则、HIV 感染者银屑病的局部免疫机制、HAART 治疗缓解银屑病以及免疫重建过程中银屑病加重的机制、艾滋病合并银屑病生物制剂治疗的时机和感染风险等话题展开了广泛而深入的交流。五位专家分享了各自的诊治经验，启发大家思考。线上直播间内反响热烈，讨论活跃，



国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任、
北京大学第一医院皮肤性病科李若瑜教授
进行大会总结

大家纷纷表示受益匪浅。

国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任、北京大学第一医院皮肤性病科李若瑜教授进行了大会总结。本次会议内容丰富、讨论精彩、紧密联系临床实际，切合皮肤性病科医师的实际需求，是一场干货满满的学术盛宴，为皮肤性病科医师提供了非常好的学习和学术交流平台，充分发挥了国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心的引领作用和科普职责，并辐射全国、推动艾滋病防治工作以及相关皮肤疾病的规范化诊疗。

（国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心）

北大医院召开 2023 年度 国家自然科学基金申报工作推进会

国家自然科学基金（以下简称国自然）是我国基础研究体系的重要支撑，也是衡量医院学术水平的重要指标。近年来，国自然申报工作一直是北大医院提升科研能力、建设研究型医院的重要工作之一。为了以更高站位做好 2023 年度国自然申报工作，进一步推动各学科充分重视基础研究，做好学科规划布局，北大医院于 2022 年 11 月 11 日下午召开了 2023 年度国自然申报工作推进会。

会上，科研处副处长向宇介绍了

北大医院近几年国自然的申报及获批情况，并分析了各学科、带头人和核心组的基金在研情况，提出申报工作中存在的一些问题，例如申报数量增长不稳定、申请质量有待提升，学科分布极不均衡，主要集中在优势学科等；建议学科带头人高度重视申报工作，核心组人员应积极带头申报。

接下来详细介绍了北大医院国自然申报工作的流程，每年 9 月由科研处牵头，启动下一年度申报工作，旨在早启动、早评审、多督促、细把关，

尽早进行初评遴选辅导；邀请基金评审专家介绍评审要点、资深基础研究人员介绍撰写经验、近年新获批人员分享申报体会，解读最新指南，梳理政策变化，对优青、杰青、重点等重大类别项目组



北大医院召开 2023 年度国自然申报工作推进会



织重点辅导；多轮次督促申请人修改完善申报书的同时，组织多轮次形式审查，争取申报零初筛。科研处强调，各学科应系统布局，早谋划、早论证、严把关，以申报国自然为契机，将发展基础研究作为学科发展的长期战略，梳理规划研究领域和方向，制定切实可行的支持政策，重点挖掘和培养青年研究人员。

在讨论环节，科研处聂静老师表示，交叉研究中心针对基础研究已开展了实验技术咨询和系列培训工作，后续将针对国自然申报提供方法学指导和把关，未来可为各学科提供多组学、单细胞研究等技术支持。多位专家就加强平台技术支持、推广前沿技术、助力专家衔接好青年基金和面上项目申请、个性化精准帮扶等提出了建议。科研处对有关建议做了针对性回复，表示将与学科共同携手、努力提升国自然申报质量。

科研处处长龚侃表示，科研处将继续深挖潜力，发挥好“学科申请排名”的激励作用，帮助各学科梳理并建立科研发展规划、建立学科人才档案，从学科-人才两个层级开展更有针对性的服务。

李建平副院长对各学科主任亦有嘱托。他谈到，做好国自然申请相

关工作不是一蹴而就，各学科应自下而上，从学科特点及优势出发，梳理学科未来发展思路，做好长期规划，以国自然为抓手，促进学科建设发展；补足现阶段短板，尤其要重视优秀人才及后备人才的培养，支持青年研究人员成长。此外，针对各学科不同需求，医院将依托科研技术平台，尽力为学科提供帮扶服务。

为提升国自然申报工作，北大医院近年来不断持续改进举措，设置了种子基金、培育基金，为青年人员从事基础研究提供“第一桶金”；对获批项目给予匹配支撑，提升绩效奖励；与此同时，北大医院逐步搭建前沿技术平台，提供实验技术支撑，引进基础研究优秀人才，满足前沿需求，引领学科基础研究发展，促进多学科交叉合作，组建基础实验技术人员团队，提供技术服务，为院内基础研究开展提供便利。

每一项申请及获批基金的背后，都凝结着临床科研工作者的奋斗和心血，同样也离不开学科的支持及医院平台的支撑。北大医院逐步将科学研究与学科发展深度融合、充分发挥学科优势、整合研究资源、开展高水平科学研究，为医院高质量发展提供强有力的科研支撑。

（科研处）

急诊科平凡的一天

有这么一个地方，它寒冷与温暖交织，无奈与希望同在；它有时会绽放出最美丽的生命之花，有时死神会悄然降临。重生的笑语，绝望的哭泣，冲动与严谨，沟通与隔膜，几乎所有的情感状态都在此碰撞。这就是急诊科！

早晨，明媚的阳光洒向北京大学第一医院急诊科的玻璃窗，随着门禁“滴”的一声轻响，我迈入了急诊科的工作区域。这里每天都有全国各地患者前来求治，经常看到120急救车送来的病人安置在了急诊科的各个角落，甚至是收费处门前、电梯门口、分诊台旁。急诊内科的工作区域包括诊室、输液室、临时留观区域、留观病房、抢救室和监护室。今天我的工作是管理抢救室和监护室的内科患者。走在通往办公室的走廊上，一派忙碌的景象映入眼帘。医护人员、患者以及家属们川流不息，120急救车、病人床位的不停周转、各种配送物资的小车让人感觉这里仿佛是车水马龙的

街道。尽管戴着帽子和N95口罩，我仍然感受到紧张繁忙的气氛。今天，一定又是充实的一天。

急诊病人的流动性强，病情变化快，对医护的快速处置能力有很高的要求。我走入抢救室，夜班的护士们正在紧张而又有条理地对一夜的工作进行整理收尾，准备交班。年轻的一线医生战斗完一夜，疲惫又忐忑地坐在桌前整理着病历。在把每个病人都仔细交班后，我就开始了一天的工作。巡视病人时，我看到在抢救室两张病床的狭小夹缝中塞了一张临时床位，床上躺着一位已经昏迷无力呼吸的老奶奶，急诊外科的医生们在病床前讨论着病情，似乎是位胆囊癌晚期患者。等查完房走出办公室时，发现这位奶奶已经去世了。我轻叹一口气，惋惜一个生命的悄然离去。

抢救室和监护室里，大多数是高龄老人，也有几个是消化道大出血病情不稳定或者重症感染的患者，使用各种呼吸机的有20余人。很多患者



意识障碍不能交流，消化道出血的患者躺在这群高龄昏迷的患者中有些不知所措，他们迫切地希望自己赶紧好起来，回到家人身边。监护室里的病人则更为复杂些，他们中的大多数人都是由于肾衰心衰感染等等问题却又无法短时间内找到透析的去处，需要留在这里进行血液滤过治疗。此外还有些病情复杂风险极大合并症极多的病人，比如巨大肝脓肿破裂、主动脉广泛夹层、大量心包积液、脓毒症多脏器衰竭等，我在监护室紧张地查房着，处置着病情，也感叹着健康的宝贵，不知不觉快11点了。就在这时，住院总医师皮医生给我打来了电话：120送来一位喘憋的病人，指氧只有70%，已经送入抢救室。我赶紧跑过去，抢救室的冷医生已经接诊并给了初步治疗。这是一位70多岁的老年女性，呼吸频率每分钟40多次，意识清楚，血气分析显示是I型呼吸衰竭，面罩吸氧后指氧能到90%+，我松了一口气，问了病史又查了下既往的就诊过程，是个肺间质纤维化合并感染的患者。我给患者安排了必要的检查以鉴别其它重要疾病，又去和患者女儿沟通，女儿对我们很信任，这让我感到非常安慰。初步处理完后，等待检查结果还有一段时间，我紧绷的神经放松了一些，回到休息室喝了一口水。

在简单的休息一会之后，我打开电脑，浏览一遍所有患者今天的检查结果和治疗。不知不觉中，已经快一点了。这时监护室的孙医生打来电话，原来昨天留下的一位急性心梗、心源性休克、心律失常、气管插管的老爷爷经过抗凝抗血小板升压等治疗，心脏还是挺不住，出现了心率和血压下降。由于患者的病情重、心肌梗死面积大，经过了积极的救治和充分的沟通，老爷爷的家属最后也表示理解，不再进行积极的治疗，老爷爷安详地离去了。

14:00是我们每天下午巡房的时间。经过分诊台时，又看到长长的队伍和熟悉的120的身影，很快抢救室又推进来一位65岁的男性患者。这位患者已经昏迷，120车上测血压只有60/30mmHg，血糖1.7mmol/L，好在心率正常。推进急诊后，又吐了一堆血在衣服上，随行的儿女由于不和老人住在一起不能提供任何病史。我和接诊的郭医生无比头大，看来还是先稳定生命体征，先救命后治病吧。护士急查了血气，PH、LAC、HCO₃酸到测不出。PO₂、PCO₂正常。我们赶紧给上纠酸、升压、输液、推注葡萄糖、止血的治疗。又赶紧和儿女交代病情，儿女们无奈地说他们的父亲每天都酗酒，怎么劝也不听，希望我们一定要把他们父亲

救过来。看着他们殷切湿润的目光，我只能尽力安慰他们，表示我们一定会尽力，也请他们做好出现最坏情况的思想准备。回到抢救室，我盯着监护仪上患者的血压，看着他胃管中引流出的汩汩的血性液体，心中无比的焦灼：尽快稳定生命体征，查血型，约血，抑酸止血药物应用，积极联系多学科MDT会诊，一系列的诊疗迅速有序的开展着，争分夺秒，积极救治病人。但是一波未平一波又起，监护室又打来电话，一个病人开始排大量血便，患者出现了休克表现。我紧急组织抢救，同时请专科内镜下止血，终于在大家的努力下，患者转危为安。来不及喘口气，又马不停蹄地赶往抢救室来查看上午来的憋气的奶奶，她病情恶化，已经出现严重的呼吸衰竭，我们及时采取措施，给她上了急诊科仅留的一台无创呼吸机，希望这场与死神的较量我们能胜利。

经历了轮番的抢救，医生和护士们虽然身体都很疲惫，但我们都在坚持坚守，希望能挽救更多患者的生命，救死扶伤，不忘初心。急诊的忙碌和

喧嚣还在持续。15:25，120又呼啸着送来一位97岁老爷爷，冷医生第一个冲上前去接诊。这位患者已经抽搐卧床半年，这次是意识不清来的，这半年里家属从未带患者看过病。120车上测患者的血压和指氧都很低，而且患者的瞳孔已经没有对光反射。我们紧急给患者连上监护和吸氧，扎上点滴，在掀开被子的时候，都倒抽一口凉气，患者的右侧大腿骨上有个椰子大的硬包，家属说有一年了，之前看过考虑是恶性肿瘤，我们马上对患者进行抢救治疗，尽量减少患者的痛苦，做好对家属的沟通工作，很遗憾，虽然大家奋力抢救，这位老者还是走了。

傍晚在紧张忙碌的工作中到来了，我和夜班同事交接好工作，结束了这充满了职业成就感又有很多遗憾的一天。急诊科的每一天，都会遭遇无数的未知，经历无数的考验，而我们秉承医者仁心，敬佑生命，救死扶伤，不舍昼夜，争分夺秒地战斗着。我们没有豪言壮语，每个人看上去都很平凡，但是守护生命的誓言已经深深镌刻在每个人的骨血之中。

（急诊科 孙程程）



疫情期间怎么吃，营养专家来支招！

俗话说“民以食为天”，面对新冠肺炎疫情，除了常通风、戴口罩、勤洗手、少聚集等常规措施外，如何健康饮食也是大家特别关心的问题。今天，我们收集了一些问题，大家最想了解的都在这里！一起听听临床营养专家的权威解答~

1. 饮食可以预防和治疗新冠肺炎吗？

窦攀医生：可以！合理饮食能改善营养状况、增强免疫力，有助于新冠病毒(COVID-19)感染的防控与治疗。

解读：近年来我国各权威学术机构均发布了防治 COVID-19 的营养建议，包括中国营养学会《新型冠状病毒肺炎防治营养膳食指导建议》、中华医学会肠外肠内营养学分会的《关于防治新型冠状病毒感染的饮食营养专家建议》、《关于新型冠状病毒肺炎患者的医学营养治疗专家建议》等，都明确指出病毒毒力、个人易感性和身体免疫力等是 COVID-19 发病的关键，良好的营养状况可以降低发病风

险并改善疾病预后，而营养状况较差的老人和慢病患者在感染后病情容易加重和进展。

2. 补充剂可以提高免疫力吗？哪些人需要吃？

窦攀医生：上述营养素都有免疫调节的作用，但食物均衡是实现各类营养素补充的首要途径，也是最全面、最有效的途径，建议大家保持科学性、个体化补充。

解读：蛋白质、n-3 不饱和脂肪酸、维生素 C、维生素 D、矿物质、膳食纤维等均具有重要的免疫调节作用。但是，食物均衡多样化是全面补充这些营养素的基础。大家千万不要本末倒置，误以为不用关注饮食、只需要吃某种食品或补充剂就能提高免疫力了。

当出现下列情况时，可以适量选择补充剂：

居家光照较少的人可以补充维生素 D；

吃的偏素的人可补充蛋白粉；

较少吃海产品的人可以补充鱼油；

新鲜蔬菜水果摄入较少的人可以补充复合维生素矿物质、膳食纤维。

3. 居家之后发现自己长胖了怎么办？

窦攀医生：建议大家可以试试限能量平衡膳食减肥法、高蛋白饮食减肥法等，每个月减轻 4 斤是轻轻松松的事呢！具体食谱见这里 <https://mp.weixin.qq.com/s/6AkrrSG5ayTshLU66h8VNw>。

解读：胖，会造成身体的免疫紊乱和内分泌代谢失调。因此，家里常备体重秤，如果发现居家期间自己胖了，可以及时在临床营养科医生指导下科学减重，既能保证营养储备，又能让你轻轻松松瘦回来，关键是一——不饿！

4. 居家隔离期间如何运动呢？

井路路医生：合理运动可以改善免疫、降低血糖、防止肥胖，因此应在符合防疫要求的前提下，因地制宜地开展运动！

解读：对于从来没有运动习惯的人来说，只要从靠墙蹲、卧墙推、举瓶装水、垫上抬腿等简单动作开始就可以了。有运动习惯的人可以尝试以下居家运动：

有氧运动：跳绳、开合跳、原地跑步、健身操；

阻抗运动：平板支撑、深蹲、俯卧撑、健腹轮、卷腹运动、弹力带；

柔韧性运动：重复多次练习平躺抱膝、弯腰摸脚、颈部拉伸、耸肩和绕肩、腿部伸展、小腿拉伸等。

5. 新冠疫情下，还在坚持工作的人应该怎么吃？

赵悦彤医生：合理膳食、均衡营养，这样做能最大程度地满足人体营养需求，增强免疫力。

解读：2022 版《中国居民膳食指南和膳食宝塔》建议，应每天摄入 12 种、每周 25 种以上的食物来保证营养均衡，在此基础上尤其要强调蛋白质类食物的适量摄入。注意避免过多在外就餐，点外卖时应注意无接触配送，降低感染风险。

6. 有必要大量囤菜吗？

井路路医生：蔬菜的保鲜期都很短，最好随买随吃，遇到居家隔离时应理性买菜，避免一次性购买过多造成浪费。

解读：蔬菜是我们一日三餐中都离不开的食物，各类蔬菜一次性最多买几天的量呢？

叶类蔬菜：最多 3 天；

菜豆和瓜茄类蔬菜：最多 4-5 天；

葱蒜类蔬菜：最多 7 天；

根块类蔬菜：土豆、胡萝卜、洋葱等 1-2 周。

7. 老年人疫情期间吃的不多、体重持续下降怎么办？

科普能量

李子芊医生：应在临床营养科医生指导下全面评估营养状态、科学选择营养补充剂，防止营养不良、降低感染风险。

解读：老年人通常合并各种基础疾病，再加上行动不便、咀嚼和吞咽功能下降、食欲下降，容易发生食物摄入不足、体重下降，进而影响免疫力。此时应全面评估营养状态，必要时使用口服营养补充剂，便捷、及时、精准地进行补充，以提高身体免疫力、降低感染风险。

8. 孩子隔离居家期间怎么吃？

李子芊医生：隔离期间，孩子们的饮食搭配应遵循中国学龄儿童膳食宝塔的要求，避免过多零食，科学补充维生素D。

解读：隔离期间也是很好的亲子交流时间，孩子们的营养由爸爸妈妈们做主啦。居家期间，爸妈不要给孩子买薯片、辣条等不健康的零食！另外饮食均衡的基础上，注意给



6~10岁学龄儿童平衡膳食宝塔



11~13岁学龄儿童平衡膳食宝塔



孩子们补充维生素D，促进骨骼发育，还有助于改善免疫力！

9. 糖尿病患者居家隔离期间怎么吃？

赵悦彤医生：居家期间，糖尿病患者容易出现血糖波动，此时应重视血糖监测；注意主食、水果在一天中均衡分布，以平稳血糖。

解读：居家期间不要一味地为了降低血糖而什么也不敢吃了，否则牺牲了营养、降低了免疫力、甚至发生低血糖，那可是得不偿失！建议糖尿病患者主食平均分配到三餐，加餐时食用水果，每餐先吃蔬菜，再吃蛋白质类食物，最后吃主食，可有效延缓餐后血糖升高。

参考文献：

1. 中国营养学会新型冠状病毒肺炎营养膳食指导工作组. 新型冠状病毒肺炎防治营养膳食指导建议. 2020
2. 中华医学会肠外肠内营养学分会. 关于防治新型冠状病毒感染的饮食营养专家建议. 2020.



3. 于恺英 石汉平. 关于新型冠状病毒肺炎患者的医学营养治疗专家建议. 中华医学杂志, 2020.

4. 中国营养学会临床营养分会. 关于防治新型冠状病毒肺炎的营养建议. 2020.

5. 中国营养学会. 中国居民膳食指南 (2022 版). 人民卫生出版社.

6. 姚尧, 张国强. 新型冠状病毒肺炎与营养. 中国医刊. 2020

7. 中国医疗保健国际交流促进会营养与代谢分会等. 中国超重 / 肥胖医学营养治疗指南 (2021)

8. 中国医疗保健国际交流促进会营养与代谢管理分会等. 中国糖尿病医学营养治疗指南 (2022 版)

9. 朱明炜, 崔红元, 曹伟新, 等. 新型冠状病毒肺炎老年患者的医学营养支持专家意见. 中华临床营养杂志, 2020

(临床营养科 窦攀、赵悦彤、李子芊、井路路)