



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



官方抖音

制作：北大医院宣传中心

投稿邮箱：xinxibao@163.com xcb@pkufh.com

地址：北大医院行政南楼304室 电话：010-83575603

www.pkufh.com



北大医院

PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL

封面导读

听·见 | “两会”上的北大医院好声音

科研管理新布局！临床医学研究部成立，医研融合双驱动

听·见 | “两会”上的北大医院好声音

榜样人物



全国政协委员 王广发

委员之声：

- 三医联动，建立科学合理的医疗服务收费机制是关键
- 关于优化区域医疗资源配置的密云模式实践经验
- AI时代要注意在临床应用上可能存在法律风险？



全国政协委员 刘梅林

委员之声：

- 建设老年医疗康养联合体是应对人口老龄化挑战的重要举措
- 科技赋能智慧医疗康养



全国政协委员 霍勇

委员之声：

- 应结合信息化手段完善慢病防治体系
- 关于将心脑血管和恶性肿瘤疾病纳入国家基本公共卫生服务项目的提案
- 关于打造提高心脏骤停患者生存的“5分钟心肺复苏救援圈”的提案

最美员工 | 李若瑜：真菌王国里辛勤的耕耘者



在医学的浩瀚星空中，真菌学领域如同一颗低调而璀璨的星辰。北京大学第一医院皮肤性病科的李若瑜教授，从医四十载，以开拓者的姿态深耕医学真菌学前沿，带领团队用创新技术破解真菌病诊疗难题，以医者仁心守护患者生命，在真菌病诊疗领域书写了一段传奇篇章。

最美员工 | 王平：以创新之光照亮区域医疗发展新征程



在医疗的广阔天地里，她以智慧为笔，以爱心为墨，书写着关于生命与希望的动人篇章。王平，北京大学第一医院医疗质量专家委员会主任委员、国家卫生健康委国家门诊专业质控中心主任、国家护理标准委员会主任委员。自2023年8月起，她肩负起了北大医院太原医院执行院长的重任，以满腔热忱，引领着这片热土上的医疗发展。

北大医院多位女教职工获医学部表彰



优秀女教职工——高莹



优秀女教职工——耿悦航



天使之星——汪京萍



天使之星——张萌



天使之星——管艳萌



北京大学第一医院



目录



全国两会

听·见 | “两会”上的北大医院好声音4

要闻聚焦

科研管理新布局！临床医学研究部成立，医研融合双驱动.....9

与世卫组织合作，北大妇儿保健中心继续四年！13

党旗飘扬

理论 + 实践 + 研讨！北大医院入党积极分子培训班“走新”更“走心”16

医海撷英

“明天醒来，你就是钢铁侠！”22

人工耳蜗进医保，北大医院完成首例“惠民植入”27

直击北大医院的“脑革命”，“北脑一号”植入实现高位瘫痪患者“意念驭臂”

.....29

科研动态

引领未来！北大医院肾脏内科联合北京大学国家生物医学成像中心发起“数字肾脏”大科学计划.....33

国家重点研发计划项目启动！张宏教授团队推动免疫性肾病防治迈出重要一步36

泪液的“稳定密码”被发现，北大医院再发突破性成果.....39

儿童晕厥怎么治？《柳叶刀》子刊：治疗疗效预测模型提供新策略.....45

榜样人物

李若瑜：真菌王国里辛勤的耕耘者.....48

王平：以创新之光照亮区域医疗发展新征程.....52

别样光彩，北大医院多位女教职工获医学部表彰.....56

封二：听·见 | “两会”上的北大医院好声音

封三：榜样人物

听·见 | “两会”上的北大医院好声音

新的一年，【听·见】栏目继续推出，让北大医院的声音被听见，让北大医院的人被看见。

全国政协第十四届全国委员会第三次会议今天上午在京闭幕。在今年两会上，北大医院王广发、刘梅林、霍勇三位专家作为全国政协委员参会，他们以饱满的政治热情和高度的责任感，紧扣发展大局、心系人民关切，为国家的卫生健康事业发展建言献策。在全国两会即将圆满闭幕之际，让我们共同倾听两会上的北大医院好声音！

全国政协委员 王广发

●三医联动建立科学合理的医疗服务收费机制是关键

过去，我们习惯于将「三医」的顺序表述为医保、医疗、医药，但自党的二十届三中全会开始，这个表述顺序就发生了变化，调整为医疗、医保、医药。这一变化颇具深意，意味着我们要让老百姓满意，首先要改善医疗服务质量，提高医疗服务的水平和便利性。李强总理在政府工作报告中提出的“以医疗服务为主导的收费机制”，标志着一个观念上的重大转变，我们



要让老百姓满意，就要提供良好的医疗服务，而要想提供良好的服务，没有相应、合理的收费机制不行，这就引申出如何制定合理的医疗服务价格，需要综合考虑基本医保的承受能力以及商业保险的补充作用，下一步的关键任务是建立科学合理的医疗服务收费机制，这将是未来医改的重点。

●关于优化区域医疗资源配置的密云模式实践经验

北大医院与密云医院积极响应党中央的号召，在密云区委区政府的大力支持下，2019年开始走向深度融合，取得了丰硕成果，为优化区域医疗资源配置，推动优质医疗资源下沉和均衡布局提供了一种模式，这一模式的实施过程中有以下几个方面的经验：

1、优化区域医疗资源配置的原则一定是“雪中送炭”，绝不能“锦上添花”。一定是取长补短，绝不能取短补长；一定是加强基层，绝不能是虹吸基层。要充分考量区位医疗资源的水平和分布；

2、地方党委、政府要用力，从健康中国战略、百姓福祉、地域产业发展的战略高度充分认识推动优化区域医疗资源配置，推动优质医疗资源下沉和均衡布局的重要性，全力支持这项工作；

3、合作双方要基于“两情相悦”的基础进行合作。被支援单位要用情，以真情虚心向输出单位学习，为专家提供必要的工作、生活条件。支援单位要用心，真心实意帮助受援单位，在技术落地、人员派驻和人才引进方面真抓实干；

4、重视文化、学科梯队建设，重视信息化、智能化建设，以绩效驱动优化区域医疗资源配置，深入基层，精准帮扶。

● AI 时代要注意在临床应用上可能存在法律风险？

医学是一个永远在创新的行业，这种创新能力目前 AI 还不具备，是靠人来完成的。作为工具，AI 可以帮助医生高效完成很多高水平的工作，但要注意在临床应用上可能存在法律风险。如果大模型前期获取的数据是错误的，那么随之做出的决策也会是错误的，而网络上的信息“泥沙俱下”，如果这些数据不加分辨就被采纳进来，风险就会比较大。

全国政协委员 刘梅林

●建设老年医疗康养联合体是应对人口老龄化挑战的重要举措

通过实地调研和深入走访，对加强基层医疗服务能力、提升老年人健康管理质量、促进医疗与养老深度融合的紧迫性有了进一步的认识。银发经济与医疗康养服务存在“供需错配、资源分散、技术应用不足”等问题。通过服务模式创新、产业深度融合、科技赋能支撑，构建“预防、治疗、康养”全链条的老年健康服务体系，实现延长健康寿命、降低医疗负担、激活银发经济的“三重效益”。建议可从以下几个途径着手：一是完善政策保障，加强人才支撑，构建一体化服务体系；二是强化科技赋能，推动智慧医疗康养服务；三是创新“医疗+康养”产业融合模式，开发适老化智慧医疗康养产品。

●科技赋能智慧医疗康养

智慧养老产品和服务的核心在于满足老年人的个性化需求。随着 Deepseek 等 AI 医疗的兴起，人工智能在医疗康养领域的应用将进入新的时代。利用可穿戴设备、远程监测、AI 辅助诊断技术，建立适老化智能终端和老年人健康数据动态管理平台，精准识别疾病风险与需求，进行动态监测预警，实现“主动健康管理”。



全国政协委员 霍勇

●应结合信息化手段完善慢病防治体系

急诊与慢病管理是基层医疗的重要根基，其能力水平直接关系到基层百姓的生命健康。因此，应重点加强基层医疗机构在急诊救治和慢病防治方面的能力建设。针对慢病防治，要进一步强化家庭医生签约制度的有效性，不能仅停留在形式上，而是要切实推动其落地。此外，在人工智能技术日益成熟的时代，应充分结合信息化手段完善慢病防治体系。其中，至关重要的一点是，要配套出台相关法律法规，以实现人工智能技术的规范化监管。

●关于将心脑血管和恶性肿瘤疾病纳入国家基本公共卫生服务项目的提案

心脑血管疾病和恶性肿瘤是威胁居民健康的主要“杀手”，且呈现年轻化、基层化趋势。为改善我国心脑血管疾病和恶性肿瘤防治相关问题，建议完善政策法规，构建城乡疾病筛查与预防网络；强化基层医疗机构服务能力；健全医疗保障与救助机制；加强科技支撑与数据管理等建议，以期推动慢性病综合防控能力提升，助力“健康中国”建设。

●关于打造提高心脏骤停患者生存的“5分钟心肺复苏救援圈”的提案

心脏骤停是威胁人类生命健康的重大公共卫生问题，抢救成功率极低。构建政府主导，专业指引、科技支撑、社会广泛参与的“5分钟心肺复苏救援圈”，可通过合理布局自动体外除颤器（AED）、普及心肺复苏（CPR）技能、应用信息化平台、实现把具备急救技能的志愿者、急救设备和患者快速链接，把急救现场的第一目击者变成第一响应人，提高救助的成功率。





全国两会是我国政治生活中的一件大事，北大医院人积极建言献策、履职尽责，为推动医药卫生领域的良性发展、助力健康中国的建设发出了北大医院之声。

(宣传中心)

科研管理新布局！ 临床医学研究部成立，医研融合双驱动

习近平总书记在党的二十大报告中提出：“要坚持面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康，加快实现高水平科技自立自强”。高水平科技自立自强是新形势下公立医院高质量发展的必然要求。

随着医学创新的蓬勃发展和临床研究的快速进步，以及国家对研究规范化管理的需要，科研管理工作也肩负更大的责任、面临更高的要求。北大医院深入推进高水平医院建设，由于既往的科研管理体系，无法实现专业化的管理和支撑。在这种局面下，





为了快速推动科研工作发展，在医院2025年工作研讨会后，医院党委牵头落实国家卫生健康委要求，由医院主要党政负责人亲自抓科技创新，聚焦临床研究高质量发展，顶层布局研究架构、调整科研管理模式、整合优化平台功能，提出设立临床医学研究部，改革科研处，建设统一科技大平台。

姜辉书记牵头，科研处、学科人才办、人力资源处等多部门通力协作，经过多轮次调研以及医院党委会、党政联席会反复讨论，最终提出了优化部门结构、明确职能定位、制定发展方向、高效推动落实等工作方案。全



人力资源处处长、党院办副主任刘佳帅主持



新的管理部门“临床医学研究部”于2月19日正式成立，这充分体现了医院党委对临床研究工作的高度重视。临床医学研究部将依托专业服务指导和系统平台支撑，全过程保障、全方位促进高水平临床研究。与此同时，科研处也进行了干部调整和职能重塑。

守正创新：干部任命锚定科研转型

3月17日，医院在内科楼二层会议室以“聚力科研大平台建设，赋能医院高质量发展”为主题召开干部任命会。院长杨尹默、副院长李建平，新任干部、科研骨干与相关科室代表到场参会，共同擘画医院科研管理发展的战略蓝图。会议由人力资源处处长、党院办副主任刘佳帅主持。

会上，李建平副院长宣读了干部任命决定：任命陈旻为临床医学研究部部长，向宇、隽娟、周书铎为副部长；任命李婵为科研处常务副处长，金汉、杨照为科研处副处长。此次调整聚焦“科研平台化、管理专业化、资源集约化”目标，旨在打造一支“懂



李建平副院长讲话

科研、善统筹、敢创新”的高水平科管队伍，为医院“学术型医院”建设注入新动能。

陈旻部长以“专业服务指导+系统平台支撑，深度助力支持高水平临床研究”为主题进行表态发言，阐述了临床医学研究部的职责定位和工作重点规划。临床医学研究部将明确职责定位，兼顾管理职能和业务职能，构建“项目依托、平台支撑、培训提升、咨询辅导、质量促进、合规管理”六大体系，让专业服务成为研究者的“指南针”，让系统平台化作创新的“加速器”，以管理强根基，以业务促突破，全链条覆盖、全要素赋能医院高质量临床研究。

李婵常务副处长在表态中表示将勇担职责，全面优化科研管理布局，提升科研发展水平，为医院高质量发展注入科研强劲力。她表示，科研处将围绕医院发展大局，积极落实改革



杨尹默院长讲话

举措，创新工作模式，从心态、能力和作风三个方面推动科研管理转变，开展业务潜能革新的塑造，实施业务融合联通矩阵的建设，服务学科科技创新发展，形成组织科研新范式，积极推动医院科技水平发展，增强学术影响力和竞争力。

知不足而奋进： 科研管理迈向“集团化”

李建平副院长在讲话中指出，科研大平台是“知不足”的破题关键，科管队伍必须成为战略落地的“催化剂”。他提出三大方向：一是推动管理能力与科研需求精准对接；二是构建交叉融合体系，打破学科壁垒；三是培育“科管范式”，将个人成长与医院发展深度融合，打造“朝气蓬勃、专业高效”的科管队伍。

杨尹默院长在讲话中指出，医院正处于高质量发展的关键转型期，科研管理也要以“战区思维”整合资源，

从“学科导向”向“问题导向”跃升，从“单兵作战”向“集团作战”转变，临床医学研究部就是医院科研的“前沿战区”。平台建设是集中剂、文化是黏合剂、生态是催化剂，临床医学研究部要以临床问题为导向，构建大数据支撑、多学科联动、全链条服务的“科研航母”。杨院长鼓励新任干部要有做法、有行动，把科研更上新台阶的目标落在实处，推动科研发展的可持续，力争未来三年实现“平台建设上台阶、科研产出树标杆、科管范式立典范”，为建设一流学术型医院书写新篇章。

【侧记】履职有方向，尽责有思路。临床医学研究部刚刚成立，就迈开了跨院“取经”拓视野的步伐。3月12日，临床医学研究部部长陈旻与副部长向宇、药物临床试验机构副主任范宇、学科人才办副主任兼科研处副处长杨照、生物医学研究伦理委员会办公室主任于荣辉一行五人，来到吉林大学第一医院临床研究部，开展了参观访问与交流互动。吉林大学第一医院临床研究部主任王艳波、药物临床试验机构办公室主任刘丽、临床研究部秘

(党委办公室、科研处、临床医学研究部、宣传中心)

书陈怡霏热情接待了来访团队。

王艳波主任详细介绍了吉大一院临床研究部的整体情况，包括临床研究部的组织架构、运行模式、临床研究项目管理以及药物试验机构运行管理等方法。陈旻部长也分享了北大医院在临床研究方面的经验和成果。他强调，临床研究是推动医学进步的关键力量，双方应加强交流与合作，共同探索临床研究的新路径。双方就临床研究部的组织架构和管理运行模式、临床研究项目科学性审查和立项管理、药物试验机构运行管理、伦理委员会运行管理等议题展开了深入的交流与讨论。交流过程中，双方积极分享经验，从日常管理工作实际出发，分享成功经验，剖析遇到的困惑与挑战，共同寻找创新的解决方案。思维的火花在交流中不断碰撞，为临床研究管理工作的完善与优化提供了新思路和新方向。

未来，北大医院将继续不断探索医研融合、创新转化路径，不断推动医疗科技创新发展，为高水平医院建设提供一条高质量、内涵化、可持续发展道路，也在不同细分领域为国家医药卫生事业发展贡献力量。

与世卫组织合作， 北大妇儿保健中心继续四年！

3月14日，北京大学妇儿保健中心收到来自世界卫生组织（WHO）的确认函，中心作为世界卫生组织妇儿保健研究培训中心再次获得WHO确认，延续任期四年。这意味着北大妇儿保健中心开展的妇儿保健研究培训工作和取得的成绩再次获得WHO认可，也意味着北大医院生育友好医院、儿童友好医院建设持续有力推进。

国内唯一、国际认可，彰显社会影响力

北京大学妇儿保健中心挂靠于北京大学第一医院妇产生殖医学中心，目前由妇产生殖医学中心主任杨慧霞教授兼任北京大学妇儿保健中心主任。中心由被誉为“中国围产保健之母”，曾任北大医院院长、名誉院长的严仁英教授创立，并于1988年由原卫生部批准建立。原名为“北京医科大学妇儿保健中心”，2000年中心在北京医科大学更名为北京大学医学部后，又

更名为“北京大学妇儿保健中心”。

1989年中心被WHO首次确认为“世界卫生组织母婴保健研究培训中心”，1998年被重新确认并更名为“世界卫生组织妇儿保健研究培训中心”，并连续被再确认为WHO合作中心，是目前国内60家WHO合作中心中唯一一家涵盖妇女儿童健康领域的合作中心。

中心自成立以来，一直努力推动



WHO 西太平洋区域办公室发来的世界卫生组织合作中心再确认函

妇幼保健与产儿科临床和公共卫生的多领域、多角度、多部门合作，开展预防与临床、群体与个体、科研与项目结合的妇儿保健研究。

凝聚合力、成果丰硕，推动妇幼健康事业发展

在上一周期（2021年-2024年）中，中心的主要工作聚焦于剖宫产术新生儿早期基本保健技术的相关研究、推广和培训，牵头开展了我国首个剖宫产术新生儿早期基本保健技术的多中心随机对照试验，相关研究结果已在国内外高质量期刊中发表，组织编写了《新生儿早期基本保健技术专家共识（2020）》和《剖宫产术新生儿早期基本保健技术临床实施建议》。

目前，中心受国家卫生健康委妇幼司委托，作为项目执行单位承担了国家卫生健康委-联合国儿童基金会“孕产妇营养促进项目”，在全国10个省（自治区/直辖市）的60家医疗机构开展规范的孕产妇营养保健服务，并组织专家组编写了《孕产妇营养保健工作规范》和《孕产妇保健服务指南》，此项目内容已被纳入到国家卫生健康委等16部门联合制定的《“体重管理年”活动实施方案》（国卫医急发〔2024〕21号）中。杨慧霞教授团队牵头主持“十四五”期间国家重点研发计划“母体内分泌代谢对

子代生命早期健康的影响及关键机制研究”，基于前瞻性队列和纵向多时点生物学样本，探讨孕产妇营养健康状况及母体肥胖、糖尿病等内分泌代谢疾病对子代生命早期健康的影响，并探索妊娠期相关干预策略。

作为北京市危重孕产妇和危重新生儿救治的“桥头堡”，北大医院2024年分娩量6614人次；接诊患儿数十万人次，住院疑难危重症占比达65%。聚焦生命早期1000天，在妇儿保健中心的支撑下，妇产和儿科联合打造妇幼特色多学科诊疗模式。建立不孕症患者精准诊治服务体系，设立生殖男科、少儿妇科等亚专科，开设多囊卵巢综合征等专病门诊。成立胎儿医学中心和围产营养监测中心，开展生育咨询、母乳喂养、盆底肌筛查等专业门诊，指导科学孕育。大力推进中西医协同旗舰医院建设，孕育全程引入中医理论和方法，促进心身共治。

作为北京市首批“母婴友好医院”之一，医院以大兴院区建设为契机，积极推进生育友好医院建设，建立了“妇儿”双医学中心，在高质量孕育、高质量分娩、高质量保健、高质量诊疗几个方面发挥了巨大的作用。建立产娩一体化产房，保证孕产妇待产和分娩过程中的私密性与安全性；开展产儿联合查房，打造妇幼特色多学科



2024年11月，中心主任杨慧霞教授受国家卫生健康委委派，作为中国代表之一参加了WHO西太区新生儿早期基本保健技术双年度会议并发言

诊疗模式；开通互联网诊疗，实行“无假日门诊”、“全院一张床”管理，让患者少等待、早入院；推出检验检查一站式预约、床旁办理入院手续等，让患者少排队、少跑路……

此外，医院积极贯彻落实推动优质医疗资源扩容下沉的号召，投身国家妇儿区域医疗中心的建设，成效非常显著，为“大病不出省”做出了积极贡献。

上下合力、同心同向，推进生育友好医院建设

今年1月15日，国家卫生健康委联合国家发展改革委、财政部、国家医保局发布了《关于推进生育友好医院建设的意见》。多年来，北大医院高度重视妇幼健康事业的发展，积极推进生育友好社会和生育友好医院建设，也得到了上级部门的关心和指导。国家卫生健康委妇幼司、人才交流服

务中心先后来北大医院调研指导妇幼健康工作，国家卫生健康委“生育力保护体系研究项目”在北大医院实地调研和指导。在1月16日举行的全国妇幼健康工作会议期间，北大医院党委书记姜辉作为唯一一家综合医院代表作大会发言，分享了北大医院在妇幼健康事业建设上的经验与成绩。

2024年10月，北大妇儿保健中心启动了WHO合作中心再确认申请工作。在杨慧霞主任的带领下，中心同事积极与WHO相关部门沟通。经过三个多月的讨论与协商，双方共同制定了未来4年的合作计划。2024年12月初，中心向WHO总部正式提交了再确认申请，经过WHO西太平洋区域办公室、WHO总部等部门的逐级审核，最终于2025年3月7日获得再次任命，延续合作任期4年（2025年-2029年）。在本周期中，中心将与WHO西太区一起，为改进WHO产前保健工具包提供一系列的技术支持。

今后，北大妇儿保健中心将继续在WHO、国家卫生健康委和北大医院的支持下，与国内外同道团结协作，积极推进妇儿保健科研项目与培训工作，为促进妇女儿童健康贡献力量。北大医院也将继续前进，履行好“国家队”医院的使命担当，全力护佑妇女、儿童健康！

（妇产生殖医学中心）

理论 + 实践 + 研讨！ 北大医院入党积极分子培训班“走新”更“走心”

为了认真贯彻习近平总书记关于加强党员队伍建设的重要指示批示精神，进一步提高新发展党员质量，严把发展党员入口关，持续提升入党积极分子的政治觉悟和党性修养，北大医院党委于3月14日至16日举办了第四十三期入党积极分子培训班。来自医院37个党支部的73名入党积极分子参加了此次培训。学员们认真参与学习，切实提升自身的理论水平和政治素养，为成为一名合格的共产党

员奠定了坚实基础。培训班由党委委员、党院办主任史楠和人力资源处处长、党院办副主任刘佳帅共同主持。

在医院党委的高度重视和精心组织下，本次培训班从课程设置到师资安排等各个环节都进行了周密部署。培训班构建“理论+实践”“学习+研讨”“课堂+实地”三维教学模式，采取专题讲座、视频教育、现场教学、专题研讨、理论考试等多种形式，内容丰富、形式多样，既搭建“云端课堂”



党委委员、党院办主任史楠



人力资源处处长、党院办副主任刘佳帅

拓展知识维度，又开辟“实地课堂”锤炼实战本领；既通过“头脑风暴”碰撞智慧火花，又借助“成果转化”检验学习成效，让理论传授与能力锻造同频共振，使思维升级与实践创新相得益彰。

多维课程体系筑牢信仰之基

3月14日，培训班在筑梦厅正式开班。医院党委副书记、副院长张凯以《党建引领和党业融合的点滴体会》为题，为学员们讲授了第一课。张凯结合大兴院区开办和医院安全生产管理中的党员攻坚案例，生动阐述了党建与业务深度融合的重要意义和实践路径，强调要以党建为引领凝聚发展合力，以实干为基石筑牢服务根基，以同心为纽带攻克发展难题，以攻坚为突破开创事业新局，让党建工作真正成为推动医院高质量发展的源头活水。

培训班邀请了多位专家学者进行专题授课。中央党史和文献研究院第七研究部网络舆情处处长吴伟锋以《弘

扬伟大建党精神，做新时代先锋力量》为题，通过百年党史中的鲜活案例，深入解读了伟大建党精神的时代内涵与实践要求，强调新时代青年要传承红色基因，勇于担当作为，为实现中华民族伟大复兴贡献力量，激发学员“请党放心，强国有我”的使命感。

国家卫生健康委中国人口与发展研究中心办公室副主任王茜围绕《中国共产党人口思想史》展开讲解，系统梳理了党的人口思想发展历程，结合卫生健康事业的实践，阐释了党在人口政策制定与实施中的智慧与担当。中国共产党的人口政策故事，是一部



党委副书记、副院长张凯



国家卫生健康委中国人口与发展研究中心
办公室副主任王茜

从“人口大国”稳健迈向“人力资源强国”的激昂奋斗史，更是一部始终坚守“人民至上”的赤诚初心史。

北京大学医学部党委组织部副部长张永明为学员们讲授了《学习中共党史的路径》专题党课。张永明结合自身学习和研究经历，不仅为学员们悉心推荐一系列便于研习中共党史的优质资料与经典书籍，还对入党积极分子入党流程展开细致入微的讲解。在党课中，他引领学员深度解读党章，条分缕析发展党员工作流程，为学员们后续踏上入党征程提供坚实有力的指引。张永明着重指出：“以史为鉴明方向，开创未来启新程。”他鼓励学员们从党史中汲取智慧与力量，以史为镜，明晰前行之路，立足当下，开创全新未来，在追寻信仰的道路上笃定前行。

医院党委书记姜辉以《新起点、新作为，在医院高质量发展中锻炼成为一名合格的共产党员》为题做了培



北京大学医学部党委组织部副部长
张永明

训班主旨报告，全面总结医院党建工作的创新举措与成效。

姜书记回顾百年传承，指出医院在发展历程中不断筑牢根基。通过党建引领，医院积极推动高质量发展，在优化管理流程、提升医疗服务质量、加强人才队伍建设及促进学科创新发展等方面推出一系列创新举措。尤其对医院党业融合、发扬斗争精神、真抓实干、积极调结构促增量、推进大兴院区开业等工作做了详细介绍，并以张思德“为人民服务”的精神勉励大家努力做一名合格的党员。

姜书记强调，过往的发展历程可谓“在磨砺中成长，在成长中辉煌”，如今站在新起点，形势正如“潮平两岸阔，风正一帆悬”。他鼓励全体同志，要秉持“志不求易者成，事不避难者进”的精神，胸怀理想，激情满怀，以热爱为舟，以担当为桨；勇于肩负重任、敢打硬仗、能经磨难、以坚毅为盾、以果敢为剑，为医院蓬勃发展及人民



党委书记姜辉

健康事业倾尽全力、不懈拼搏。

沉浸式教学传承红色基因

为使学员们深刻领悟学习内容，理论联系实际，党委办公室组织学员们到中国共产党早期北京革命活动纪念馆（北大红楼馆区）开展现场教学。通过参观学习，学员们深度探寻中国共产党早期的革命轨迹，深切感悟到



革命先辈为民族独立前赴后继、为人民解放舍生忘死的艰辛付出。“观史迹以明志，悟理论而笃行”，此次现场教学，为本次积极分子培养工作筑牢了思想根基。

研讨考核激荡思想火花

学员们围绕“个人成长与医院高质量发展紧密结合”“新时代医务工作者的党性修养”“党建与业务深度融合的实践路径”等议题展开深度交流，他们结合自身所在岗位，探讨如何将党的先进理论融入日常工作，为医院发展和守护人民健康事业添砖加瓦。研讨汇报环节，六个小组以多元视角展现学习成果，生动诠释了“把初心写在祖国大地上，把使命融入为



民服务中”的实践要求。培训课程结束后，组织入党积极分子参加结业考试，巩固培训成效。

通过三天紧张而充实的学习，学员们纷纷表示收获满满。“书记带伤授课的场景让我特别感动，深受鼓舞！”多位学员在研讨中提及，姜辉书记在腿部肌肉拉伤、行走困难的情况下仍坚持授课一个多小时，以张思德“为人民服务”精神为引，详解医

院调结构促增量、攻坚大兴院区建设的实践路径。这种“轻伤不下火线”的担当作风，与党课中强调的“真抓实干、冲锋在前”的奋斗精神形成生动呼应。有学员感慨：“领导班子的躬身示范，让我们真切体会到‘咬紧牙关撑起千斤重担’的党员本色，更坚定了‘攥紧拳头践行入党誓言’的决心。”他们深刻认识到，作为一名入党积极分子，要深入学习贯彻习近



平新时代中国特色社会主义思想，坚定理想信念，牢记初心使命，以此次培训为契机，进一步端正入党动机，将所学所思转化为实际行动，争取早日成为一名合格的共产党员。

本次培训既是思想淬火的熔炉，更是实干争先的起点。培训班的成功举办，不仅为党组织输送新鲜血液，更在医院高质量发展征程中播撒下“红色火种”，进一步加深了入党积极分

子对党的认识和了解，帮助他们自觉改造主观世界和提升精神境界，为早日加入党组织打下了坚实的思想 and 理论基础。时值“十四五”规划攻坚冲刺、“十五五”规划扬帆启航之际，恰逢建院110周年历史节点，全体学员将以此次培训为新的起跑线，把学习成果转化为攻坚克难的行动自觉，以奋斗之姿谱写属于北大医院人的荣光篇章！

(党委办公室)

“明天醒来，你就是钢铁侠！”

很多人都听过“搭桥”，也都听说过“人工心脏”，但当这两个治疗放在一个人身上，您是不是也觉得不可思议？

近日，北京大学第一医院心脏外科牵头，联合多学科团队，为一例冠心病、严重三支病变、陈旧性心梗、射血分数减低的心衰、缺血性心肌病的患者，完成了我院首例冠脉搭桥联合长期左室辅助装置（俗称人工心脏）的植入手术，并顺利出院。这一突破性的手术，就像一束希望之光，照亮了危重症心脏病治疗的新程。

一颗千疮百孔的心脏

就在刚刚进入蛇年之际，心脏外科王进主任的门诊来了一位老先生。这位老先生反复出现心慌、胸闷等心衰症状，近两年来被反复胸痛折磨，当地医院冠脉造影显示：冠心病、冠状动脉三支主要血管狭窄程度均超过90%，而药物保守治疗效果甚微。来我院接受全面检查后，多次心脏彩超提示弥漫性室壁运动减弱，左心室射血

分数始终在23%-27%之间；心脏增强MRI射血分数不到15%；PET-CT显示广泛严重缺血，尚有部分存活心肌；6分钟步行试验和运动心肺功能试验发现患者存在较严重的心肺功能下降。

这是一颗千疮百孔的心脏！心功能极差，早已无法正常泵血，一旦发生急性心衰或恶性心律失常，生命便会在瞬间戛然而止……

这种情况下，还能有什么治疗方案呢？



【科普时间】

心力衰竭是心血管疾病中的常见病和多发病，严重影响患者的生活质量和生存期。

冠脉搭桥是治疗严重冠心病的有



器官移植供需不平衡，供体短缺严重

效且能确保远期预后良好的首选手段，但对于终末期的心衰患者，单纯搭桥风险极高。

心脏移植是以往大多数终末期心衰患者的最终选择。众所周知，供体问题是最大的困难，也是目前最困扰医患双方的社会和伦理问题。由于等待时间过长，许多患者等不到心脏移植的那一天。另外抗排异药物价格不菲，对于长期失去劳动能力的心衰患者家庭来说无法承担。

传统的药物治疗和常规手术对于终末期心力衰竭患者往往效果有限，而LVAD（左心辅助装置）手术作为一种先进的治疗手段，能够有效改善患者的心功能，提高生活质量，延长生存期。根据INTERMACS 2023年的数据显示，82.3%的LVAD被用于心衰患者的长期治疗，成为终末期心衰治疗的重要选择。

最后的选择

老先生既往药物治疗效果差，冠

脉造影显示，他的冠状动脉病变极为弥漫，管腔很细，桥血管的流量可能提高不明显，改善心肌血供的作用有限。强行单纯搭桥手术的话，围术期需要冒极大的风险，患者极有可能挺不过手术创伤这一关。

剩下的只有左心辅助装置植入，也就是俗称的人工心脏了。根据目前的检查结果，患者具有左心辅助装置植入术的指征。

经过王进主任带领心脏外科团队反复研讨，认为冠状动脉搭桥联合左心室辅助的治疗方案对患者最为有利。为保证患者安全，2月6日，心脏外科与医务处、医保处、心血管内科、麻醉科、手术室、输血科、临床营养科、康复医学科等部门开展院内多学科会诊，为老先生制定了详细的治疗计划和全方位支持，确保围术期安全。2月7日，北大医院MDT团队联合外院专家团队，再次就手术及围术期治疗方案的各个细节逐一展开讨论，确保万无一失，为患者安全保驾护航。

王进主任作为我院心脏外科主任和北大医学部心血管外科学系主任，拥有着高超的医术和丰富的临床经验。他凭借着敏锐的洞察力和果断的决策力，严格把控手术适应症、精心多次组织全院项目启动会及协调多学科会诊，全程亲力亲为，为手术的顺利进



行奠定了坚实的基础。

术前谈话时，王进主任亲自跟患者鼓励道：“明天醒来，你就是钢铁侠！”。

本次手术，团队选用了新一代长期型人工心脏 EVA-Pulsar™，这种人工心脏拥有强劲动力和功率冗余，峰值流量高达 20L/min，充分满足患者日常机体灌注的需求；其强脉动性更是一大亮点，可以帮助室间隔运动，辅助右心工作，有效降低右心衰发生风险。



新一代长期型人工心脏 EVA-Pulsar™



手术当天，团队成员凭借着默契的配合和高超的技术，每一步，都确保精准无比；每一针，都饱含着对生命的敬畏。

“一个字：爽！”

在心脏外科团队的精心治疗与悉心护理下，患者术后的生命体征平稳，恢复状况良好。手术次日晨，患者意识逐渐恢复清醒。后顺利拔管，术后两周复查心脏彩超，左室射血分数（Teich）高达 57.8%，已达正常范围，意味着患者心脏功能已稳步回归正常轨道。

在病房内散步锻炼时，患者看到王进主任分享了感受：“一个字：爽！”这不仅仅是对身体状态的描述，更是对医护人员深深的信任与感激。

手术的成功是临床医学的胜利，病房里更体现了人性的温度。患者术后在心脏外科监护室里依次经历了元宵节和他自己的生日，心脏外科医护团队悄悄策划了一场特殊的庆生。2月15日，当生日蛋糕被轻轻推入监护



冠脉搭桥联合长期左室辅助装置（人工心脏）植入手术



术后胸片

室，患者看到这一幕哽咽了，泪水与笑容交织的画面让在场所有人动容。王晓月护士长说道：“今天是你的生日，更是你的重生之日！”

术后 3 周，患者的整体康复状况良好，达到了出院的标准。医护团队深知，出院只是新生活的起点，而非医疗旅程的终点。出院前夕，团队为患者进行了详尽细致的康复培训，内容涵盖日常护理的要点，如伤口的清洁与护理；饮食调理的技巧，如增加富含蛋白质和维生素的食物以促进恢复；药物管理的规范，如按时服用抗

排斥和抗凝药物的重要性；以及定期复查的重要性，如监测心脏功能和人工心脏的运行情况等。

终于，患者在家人陪伴下，满心欢喜地踏出了医院的大门，踏上了回家的路。曾经不堪重负的心脏，如今重新找回了活力与节奏。从此不再被病痛无情地侵扰，每一次呼吸都仿佛在宣告着新生！

本次手术的成功，离不开心脏外科的牵头专家团队，以及本院和外院专家团队。他们包括体外循环师团队、麻醉科张鸿主任医师、手术室姜鲁平



患者与心脏外科人工心脏专业术后管理团队合影留念



护士长、心血管内科杨颖医师和刘琳医师，以及心脏外科监护室信维强医师、王晓月护士长带领的监护室和病房全体护理团队。他们就像是经验丰富的船长、舵手和海员，在手术治疗以及重症监护、术后康复的“惊涛骇浪”中，共同引领着团队驶向成功的彼岸。他们对新技术的探索和应用充满热情，不断追求治疗效果的最大化，以实际行动践行着“敬佑生命、救死扶伤”。

手术过程还得到了院领导的关心，



姜辉书记和杨尹默院长给予了极大的支持，杨院长亲临病房探望患者，详细询问诊疗过程，为患者的康复感到欣慰，同时给予心脏外科团队充分的肯定，并希望以点带面，全面推动心脏外科医教研各方面工作的高质量发展。

至此，心脏外科又成功地完成了一项危重症心脏病事业拼图，也再次为医院的高质量发展和百十院庆增光添彩，并将继续守正创新、砥砺前行、勇攀高峰，为更多的终末期心衰患者带来新的生机和希望。

（心脏外科）

人工耳蜗进医保， 北大医院完成首例“惠民植入”

3月11日，北大医院耳鼻咽喉-头颈外科王军教授团队完成了人工耳蜗植入体纳入国家集采并进入北京市医保报销范围后的首例人工耳蜗植入手术。这一手术的成功实施，标志着人工耳蜗技术在医保政策支持下进一步普及，为更多听力障碍患者带来了福音。不仅是北大医院在耳科领域技术实力的体现，也是国家医疗政策惠及百姓的生动实践。

据王军教授介绍，过去人工耳蜗

植入手术的费用较高，许多患者因经济原因无法接受治疗。今年3月，人工耳蜗植入体被纳入国家集采范围，并进入北京市医保报销目录。这一政策的实施大幅降低了人工耳蜗植入手术的费用，减轻了患者的经济负担。与此同时，随着集采政策的落地和医保报销的支持，更多听力障碍患者将有机会通过手术重获听力。

患者情况复杂，团队精心准备

本次手术的患者是一位中年女性，





人工耳蜗工作示意图

因长期失聪严重影响生活质量，无法进行正常的社交活动。患者不仅听力完全丧失多年，还患有高血压、糖尿病，且血压、血糖控制不佳，这为手术增加了难度和风险。为了确保手术顺利进行并降低患者术后局部感染的风险，王军教授团队在患者入院后，为其进行了全面的术前检查，并针对其血糖问题进行了细致的调节和控制。经过多学科协作和充分的术前准备，患者身体状况达到手术要求，手术顺利完成。目前，患者术后恢复情况良好，正在医院接受进一步的观察和护理。

接下来，患者将等待人工耳蜗的开机调试，这一过程将帮助患者逐步适应并恢复听力功能。患者家属表示对手术效果充满期待，并感谢王军教授团队的精湛医术和悉心照料。

人工耳蜗植入：重获听力的希望

人工耳蜗是一种电子装置，通过手术植入耳内，能够帮助重度或极重度听力障碍患者恢复听力。对于失聪的患者来说，人工耳蜗植入是重回有声世界的重要途径。此次手术的成功，不仅让患者重燃了对生活的希望，也为更多类似病情的患者提供了宝贵的治疗经验。

专家呼吁关注听力健康

王军教授表示，听力障碍不仅影响患者的日常生活，还可能对其心理和社会交往造成深远影响。她呼吁公众重视听力健康问题，尤其是老年人和患有慢性疾病的人群，应定期进行听力检查，做到早发现、早干预、早治疗。

(耳鼻咽喉 - 头颈外科)

直击北大医院的“脑革命”，“北脑一号”植入实现高位瘫痪患者“意念驭臂”

2025年2月27日，北京大学第一医院神经外科成功为一位四肢瘫痪的30岁年轻男性患者完成“北脑一号”脑机接口植入，实现用思维操控机械臂自主饮水。这也是全球首例半侵入式128通道高通量柔性无线脑机接口植入的患者。

3月20日，在北京市科委、中关村管委会组织召开“北脑一号”完成国际首批柔性高通量半侵入式无线全植入脑机系统的人体植入媒体通气会上，北京脑科学与类脑研究所宣布，“北脑一号”智能脑机系统已完成国际首批柔性高通量半侵入式无线全植

入脑机系统的人体植入，进入临床验证阶段。首例患者2月27日于北京大学第一医院完成手术植入，患者术后恢复良好，并经过术后训练实现了运动想象脑控。发布会上，神经外科主任伊志强教授详细介绍了这例脑机接口植入情况，引起了社会的极大关注。北京大学第一医院神经外科这一突破性技术的应用标志着我国脑机接口领域取得重要进展，为脊髓损伤患者瘫痪肢体功能重建带来新希望。

脊髓损伤的困境与破局

30岁的小锐（化名）两年前因意外导致颈髓损伤，遗留四肢瘫痪。他





右图：脑机接口植入后在颅骨下的影像

四处求医未果，生活能力的丧失使他陷入绝望，对未来失去了信心。命运的齿轮在 2024 年末迎来一次特别的转动，小锐从亲友处得知北京大学第一医院正在进行一项脑机接口的临床试验，抱着试一试的想法，他联系到了神经外科伊志强主任团队。经过严谨细致的评估，小锐完全符合临床试验的入组标准。

接下来，伊主任带领神经外科、神经内科、康复医学科以及芯智达公司的科研团队，为小锐进行了详细的术前准备。手术团队制定了详细的手术方案，反复演练手术过程，并设计制作了专门的手术器械。

2 月 27 日，团队为小锐实施了脑机接口植入术。手术采取半侵入脑机技术路径，将“北脑一号”智能脑机系统植入患者相应脑区。在导航设备的精准指引下，伊志强教授将一片薄如蝉翼的 128 通道柔性电极植入患者硬膜外手皮层运动区，并将硬币大小



柔性 ECoG 的高性能全植入式无线脑机接口样件及脑机植入示意图

的主控元件嵌入颅骨表面，信号传输线圈植入骨膜下，与术前手术计划完美吻合。

整个手术总体时间在三个小时左右，术中测试及术后开机均显示信号采集质量良好，小锐也成为第一位接受“北脑一号”植入的患者。

如臂使指！科技赋能崭新人生

手术后，小锐的恢复过程很顺利。术后第 5 天，研究团队开机测试并进行训练。小锐只需“动动脑筋”，固定在桌上的机械臂就成了他的“手”。当小锐喝到第一口自己意念操控的机



脑机接口患者通过意念控制机械臂完成倒水、喝水动作

械臂递过来的水时，他的眼中闪烁着激动的泪花，脸上洋溢着久违的喜悦。

“‘北脑一号’脑机系统拥有 128 通道，实现了全球同类脑机产品的最大信号通量，信号采集精度、信号传输和处理性能均处在世界先进水平。”北京脑科学与类脑研究所所长罗敏敏教授表示，这套系统通过微型体内机、便携式体外机和软件算法，可以为脊髓损伤、脑卒中、肌萎缩侧索硬化症（渐冻症）等运动语言功能障碍患者带来康复的希望。

“北脑一号”脑机系统通过脑机接口的硬件采集到患者的脑电，经解码之后，通过一个体外设备刺激患者屈肌、伸肌等相应肌肉上贴的电极。电极释放电信号后，患者的手就能实现相应的攥拳、伸拳、屈腕、伸腕等动作。通过长期的训练、强化，可避免肌肉萎缩，大幅提升患者康复可能性。经过术后一段时间的训练，小锐原本失去活动能力的手又再次焕发了生机。

伊志强主任在北京脑科学与类脑研究所的新闻发布会上表示，该系统是国内首个自主研发的基于柔性 ECoG 的高性能全植入式无线脑机接口系统，通过神经可塑性和解码算法，实现高精度、低延迟的运动解码与控制，促进脊髓损伤伴有上肢运动功能障碍患



伊志强主任在新闻发布会上进行首例植入成果发布

者恢复运动，本次植入术后的信号采集率高达 98% 以上。展望未来，伊志强主任充满信心，他表示，目前我们所关注的脊髓损伤、脑卒中等失能患者都有可能从中获益。

北大医院神经外科团队对该脑机系统的成功植入标志着我国在人机交互及神经功能重建与康复领域取得了重大突破，为脊髓损伤患者带来了新的康复希望，也展示了神经外科团队在技术创新和临床实践方面的卓越能力。

未来，北大医院脑机接口团队将充分利用百年老院的综合优势，与北京脑科学与类脑研究所科研团队继续深耕脑机接口领域，提高脑机接口系统的准确性、稳定性、便利性，提高编解码正确性及反馈速度，实现更低功耗及更微型化。为更多患者提供有效治疗方案，帮助他们重新融入社会及重拾生活信心。

在党和国家关于卫生科技创新的重要部署引领下，北大医院始终以高度的责任感和使命感，积极投身于医学前沿领域的探索与实践。此次我院成功开展脑机接口的临床研究，正是医院紧跟时代步伐，大力推动卫生科技创新的生动体现。

为保障研究的顺利开展，我院高度重视临床研究的质量与水平，精心打造了高效且严谨的伦理审查流程与立项流程。伦理审查环节，专家团队从伦理道德、患者权益等多维度严格把关，确保研究在符合伦理规范的框架内进行，充分彰显对生命的尊重与呵护；立项流程中，各部门协同合作，

精简环节，提高效率，为创新性的研究项目开辟“绿色通道”，让科研人员能够将更多的精力投入到研究工作本身。

医院对脑机接口等前沿领域临床研究的支持，不仅是对科技创新的有力推动，更是对人民群众健康福祉的深切关怀。通过鼓励和支持院内开展一系列高水平的临床研究，北大医院正不断提升自身的科研实力与医疗服务水平，努力为我国卫生健康事业的发展贡献智慧和力量，在践行党和国家卫生科技创新战略的道路上迈出坚实而有力的步伐，为实现健康中国的宏伟目标添砖加瓦。

（神经外科）

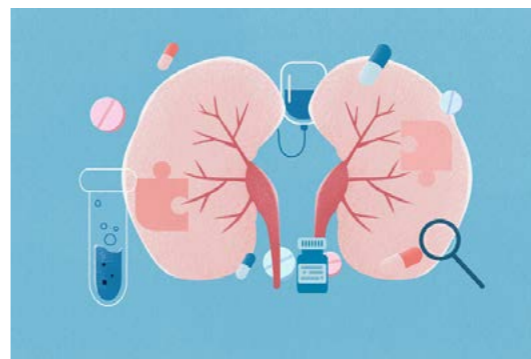
引领未来！北大医院肾脏内科联合 北京大学国家生物医学成像中心 发起“数字肾脏”大科学计划

近日，由北大医院肾脏内科杨莉教授牵头的北大医院肾脏内科与北京大学国家生物医学成像中心（NBIC）联合团队在国际权威期刊《*National Science Review*》（国家科学评论）发表题为《*An Initiative on Digital Nephrology: The Kidney Imageomics Project*》的观点论文，正式发布“肾脏成像组计划”（*Kidney Imageomics Project, KIP*）。这一肾病学领域里程碑式倡议标志着将加速肾脏医学从“经

验驱动”向“数据驱动”转型，探索器官数字生理、病理学研究新范式。

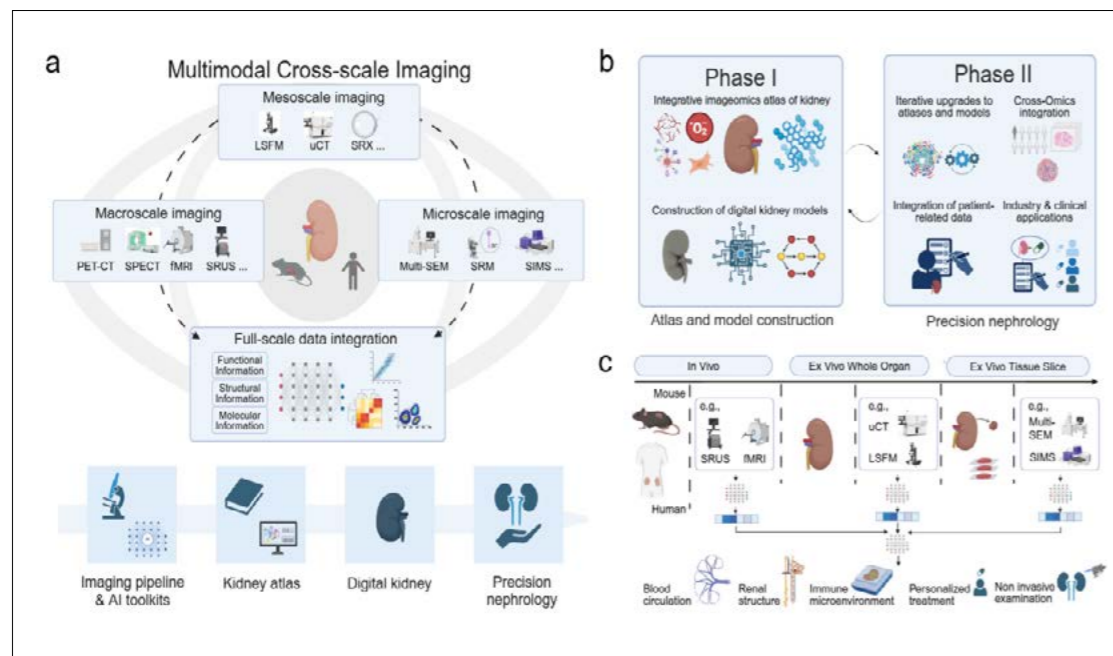
肾脏作为维持人体稳态的核心器官，具有复杂的结构和生理功能，也因此容易受到代谢紊乱、免疫失调、缺血缺氧、感染和毒素等的损伤而导致慢性肾脏病（CKD）和急性肾损伤（AKI）。全球范围内CKD已成为第三大致残疾病，在我国已有超过1.2亿的CKD患病人群；住院患者中，AKI占比高达10%，其短期死亡率达到25%，并且约半数患者的肾损伤会迁延、发展为CKD。

现有的传统诊疗手段在肾损伤的早期发现和精准干预方面显著不足，亟需突破性的技术革新。不同肾损伤因素导致跨区域、跨细胞类型的复杂病理生理过程涉及宏观的肾脏功能失衡、组织病理学改变、细胞微环境紊乱，



以及微观的分子调控网络异常。另一方面，不同的损伤方式、损伤程度、损伤持久性，以及患者个体特性还会导致肾损伤类型、区域分布等的显著差异。这种空间异质性和跨尺度复杂性使得在整个器官水平揭示肾损伤机制面临巨大挑战。

此次发布的肾脏成像组计划拟通过整合多模态跨尺度成像技术与人工



项目负责人、论文通讯作者杨莉教授表示，KIP 计划将推动肾脏医学进入量化、可视化的新阶段，为理解器官损伤机制和开发精准干预策略提供革命性工具。在临床上，“数字肾脏”平台也可帮助精准定位病灶根

智能算法，构建立全球首个全肾脏数字图谱，突破传统病理检测的局限，为精准肾脏病诊疗简历多维度评估体系。研究团队将利用数字肾脏模型模拟肾脏损伤动态进程及药物响应；同时结合患者临床数据优化个性化治疗方案，为急性肾损伤和慢性肾脏病的早诊早治提供创新解决方案。

源，并结合患者临床数据构建个性化数字模型，为患者筛选最优治疗方案，从而提升肾脏疾病早期诊断能力和个性化诊疗水平。

项目联合负责人、共同通讯作者马雷研究员表示，多模态跨尺度生物



医学成像设施是团队提出 KIP 最坚实的物质基础和信心所在。成像设施整合了宏观、介观和微观成像能力，结合专门构建的超算平台和多位优秀 PI 的成像融合算法，使我们敢于朝着对肾脏这一复杂器官进行跨尺度精准解析的目标迈进。

（相关技术路线和愿景的详细内容可通过《National Science Review》官网查阅 <https://doi.org/10.1093/nsr/nwaf034>）

NBIC 聚焦“数字生命”这一前沿主题，深度融合科学、技术与工程，探索生命科学领域的研究新范式，推

动生物医学领域的颠覆性技术创新与突破性科学发现。基于此目标，NBIC 设立重大项目，聚焦数字干细胞、数字器官、数字脑核团、数字免疫等关键方向，致力于全面解码复杂的生命现象以及衰老的深层机制，积极探索其在重大慢性病领域的创新应用。肾脏成像组计划即为 NBIC 首批立项的重大项目之一。

（数字生命计划详情可查阅 NBIC 相关信息征集 | 多模态跨尺度生物医学成像设施重大项目建议）

根据计划，科研团队将在 3 年内先构建动物的“数字肾脏”，10 年内实现人类“数字肾脏”，并在临床肾脏病诊疗过程中应用。目前，联合团队已绘制完成超声、核磁共振、CT 和病理等模态下的成像数据图，并对各模态成像数据进行整合。北大医院肾脏内科将继续用好科技这把钥匙，去解开人类肾病治疗领域一个又一个难题。

（肾脏内科）

国家重点研发计划项目启动！ 张宏教授团队推动免疫性肾病防治 迈出重要一步

近日，北大医院肾脏内科张宏教授团队主持的2024年度国家重点研发计划“常见多发病防治研究——免疫性肾病的诊断、监测新技术及干预评价体系研究”项目启动会在北京召开。此次启动会标志着我国在免疫性肾病防治领域迈出了重要一步，为相关疾病的精准诊疗和干预体系建设奠定了坚实基础。

会议邀请了中国生物技术发展中心现代医学与平台基地处处长卢姗和北大医院副院长李建平等领导出席并

致辞。

卢姗处长对项目研究目标和创新意义给予高度评价，指出该项目在推动免疫性肾病诊疗技术进步中的重要作用，并提出了关于项目管理和实施的宝贵建议。

李建平副院长表示，北大医院将全力支持项目实施，为推动我国医学科技发展贡献力量。会上，各子课题负责人及核心研究人员详细汇报了研究计划，包括诊断技术创新、监测手段优化及干预评价体系设计。与会专



家围绕课题任务展开了深入讨论，明确了关键技术问题和下一步研究方向，为项目推进奠定了坚实基础。

从基础研究到临床应用

本次项目聚焦于免疫性肾病这一重大公共卫生问题，特别是IgA肾病和狼疮性肾炎两种最常见的肾炎。团队依托覆盖全国26省市125个中心、5万例患者的临床队列，以及50万余份血液、尿液和肾组织等生物样本库，已在相关领域取得显著成绩：牵头完成60余项多中心临床研究，其中12项成果纳入国际指南和专家共识；在国际顶级医学期刊发表10篇研究论文，包括激素治疗IgA肾病的新策略（JAMA）和狼疮性肾炎多靶点联合治疗方案（Ann Intern Med）；开发10余种新型诊断试剂盒，并授权15项专利；自主研发IgA肾病I类原研新药，总转化合同金额超过2亿元。这些成果显著提高了疾病诊断效率，优化了治疗方案，并减少了患者痛苦。在此

基础上，本项目将进一步发掘IgA肾病及狼疮性肾炎的新型生物标志物，开发早期诊断试剂盒；建立基于人工智能的智能诊断、动态监测和预后预测模型；构建全周期主动监测的靶向治疗体系，为患者提供精准、高效的治疗方案。

推动精准医学与多学科协作

本次启动会展现了多学科协作的重要性。通过整合分子生物学、临床医学、大数据分析、人工智能等多领域资源，项目团队将致力于构建免疫性肾病精准医学体系。这一体系涵盖从分子分型到个体化治疗方案设计的全流程，为患者提供更安全、高效的医疗服务。

随着项目深入推进，团队将进一步优化现有技术，并探索更多创新疗法，包括新型靶向药物和联合治疗策略。此外，通过国际合作，团队还将参与全球范围的大规模基础与临床研究，以揭示更多潜在致病机制，为疾

病防控提供新思路。

此次启动会为“免疫性肾病的诊断、监测新技术及干预评价体系研究”项目拉开帷幕，也为我国免疫性肾病防治事业注入新的活力。在中国生物

技术发展中心的大力支持下以及专家学者们的不懈努力下，该项目有望取得丰硕成果，为提升我国医学科技水平和改善患者生活质量作出重要贡献！



(肾脏内科)

泪液的“稳定密码”被发现，北大医院再发突破性成果

在日常生活中，干眼症 (Dry Eyes Disease, DED) 已经成为了许多人的常见眼部困扰。其特征是泪液分泌不足或泪液蒸发过快，导致眼部干涩、疼痛和视力模糊。人工泪液 (Artificial Tears, ATs) 作为缓解干眼症的“救星”，其稳定性一直是科学家们关注的焦点。电解质是 ATs 的关键成分之一，它模拟了健康泪膜的电解质环境，并通过钠、钾、氯、镁等离子参与泪液在角膜上的蒸发过程，进而影响泪膜的稳定性。然而，目前人们对这种稳定性的分子机制仍不清楚，这极大地限制了人工泪液个

性化配方的发展。

近日，北大医院眼科主任冯云联合中国科学院理化技术研究所田野，通过衰减全反射红外 (ATR-FTIR)、同步热分析 (TG-DSC) 以及低场核磁 (T2) 技术，深入分析了不同离子体系在 ATs 液膜稳定性中的作用机制。研究发现，电解质离子能够通过诱导界面水结构重排，显著影响人工泪液的液膜稳定性。这一诱导机制与离子的种类和浓度密切相关，进而影响液膜的稳定性和蒸发特性。其中，阴离子能够诱导形成紧密且有序的水合界面，从而增强液膜的稳定性。而二价



镁离子通过静电力与水合作用竞争，调节液膜的整体稳定性与蒸发特性。这种由离子诱导形成的水合界面，就像一种隐形的保护层，能够帮助泪液稳定滞留在角膜表面，从而有效缓解与泪膜不稳定相关的干燥和炎症问题。该研究成果于近日以“*Enhancing Stability in Biological Fluids: The Role of Ion-Induced Water Structuring in Artificial Tears*”为题发表在国际知名期刊《*Nano Letters*》上。

不同离子体系下 ATs 液膜的稳定性及减薄特性

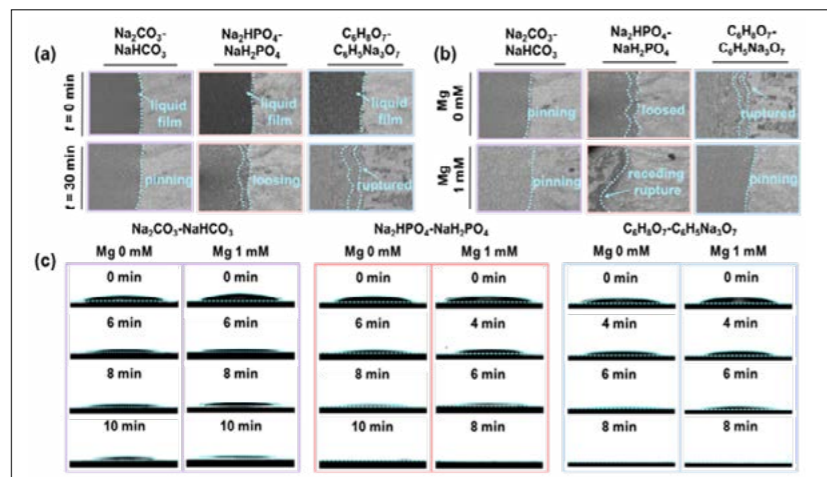
研究人员首先原位实时监测了三种常见生理缓冲液的离子体系下 ATs 液膜的稳定性和蒸发减薄过程。根据液膜变化差异，可以得到初步的裸阴离子缓冲液泪液稳定性顺序为 $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3 > \text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4 >$

$\text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 。

体内泪液中含有微量的二价阳离子，在角膜胶原结构和眼细胞能量代谢中发挥着关键作用，对维持泪膜稳定至关重要。引入微量镁， $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3$ 缓冲液的 ATs 液膜恒定稳定。然而， $\text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4$ 缓冲液中的液膜随着 Mg 浓度增大而受到严重破坏。相比之下，在 $\text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 缓冲液中原本不稳定的 ATs 液膜，随着镁浓度的增加而变得更加稳定。

不同离子体系下 ATs 液膜的蒸发结晶特性及热力学行为

ATs 液膜的不稳定波动主要是因为离子缓冲液快速蒸发。根据泪液结晶动力学，溶剂的缓慢蒸发有利于形成稳定的晶体结构，而快速蒸发则会生成无定型结构。其中， $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3$ 液滴蒸发结束后呈现出大面积



ATs 膜在不同电解质中的实时变化及减薄特性

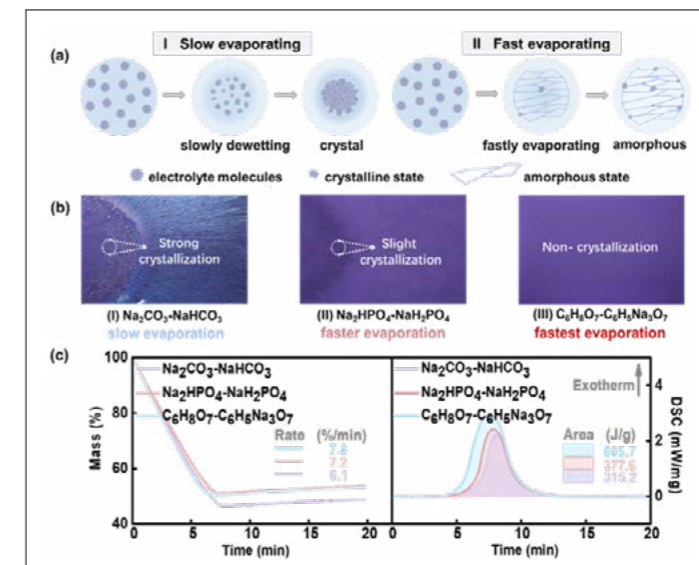
规则结晶图案。相比之下， $\text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4$ 液滴在蒸发后仅捕捉到轻微的结晶形态。而在 $\text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 液滴中未见结晶形态。液滴蒸发结晶度进一步验证了三种阴离子缓冲液的蒸发稳定性差异。

此外，从同步热分析 (TG-DSC) 热流曲线计算得到蒸发焓进一步阐明了不同阴离子缓冲液的蒸发热力学差异。对比放热峰面积可知， $\text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 缓冲液的放热峰面积最大 (605.7 J/g)，几乎是 $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3$ 缓冲液 (315.2 J/g) 的两倍，进一步证明了前者的蒸发能垒最低，蒸发更容易发生；而后者的蒸发能垒最高，蒸发速率最慢。因此，根据放热峰面积，不同离子缓冲液的蒸发稳定性顺序为：

$\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3 > \text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4 > \text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 。

不同离子体系下 ATs 的界面水合状态及稳定性机制

宏观蒸发行为的潜在机制与水合水的微观分布有关。衰减全反射红外 (ATR-FTIR) 及低场核磁 (T2) 结果表明： $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3$ 和 $\text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4$ 体系更倾向于结合水分子形成紧密有序的水化网络。而 $\text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 是一种大体积疏水阴离子，较大的空间位阻会诱导水化网络趋于无序，从而降低体系中的水合密度。界面水合密度与 ATs 膜稳定性呈正相关，因此裸阴离子诱导水合网络促进液膜稳定性顺序为： $\text{Na}_2\text{CO}_3\text{-NaHCO}_3 > \text{Na}_2\text{HPO}_4\text{-NaH}_2\text{PO}_4 > \text{C}_6\text{H}_8\text{O}_7\text{-C}_6\text{H}_5\text{Na}_3\text{O}_7$ 。



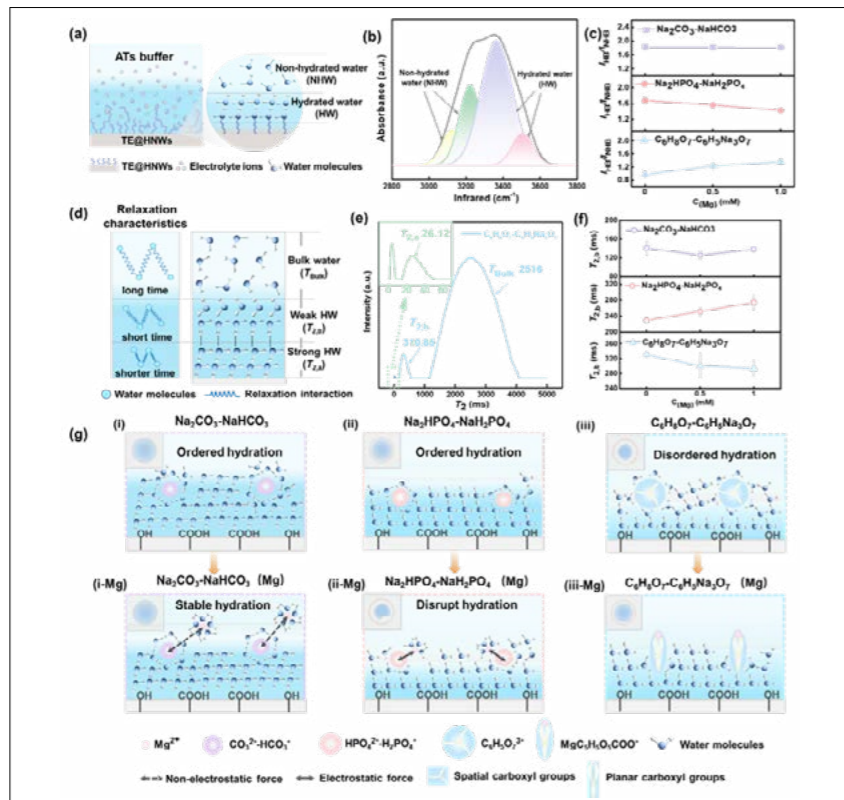
不同阴离子缓冲液的蒸发结晶状态及热力学行为

微量镁诱导的水分子重排是由镁与阴离子的静电相互作用和本征阴离子水合作用的竞争引起的。在 Na₂CO₃-NaHCO₃ 缓冲液中，体系中的水合作用不受镁影响，镁不会重排 Na₂CO₃-NaHCO₃ 缓冲液水合模式。在 Na₂HPO₄-NaH₂PO₄ 缓冲液中，Mg²⁺ 与 HPO₄²⁻ 或 H₂PO₄⁻ 之间的存在较强的静电力，因此削弱了阴离子固有的水合作用，从而导致 ATs 膜不稳定。在 C₆H₈O₇-C₆H₅Na₃O₇ 缓冲液中，Mg²⁺ 与 C₆H₅O₇³⁻ 存在强络合作用，具有高位

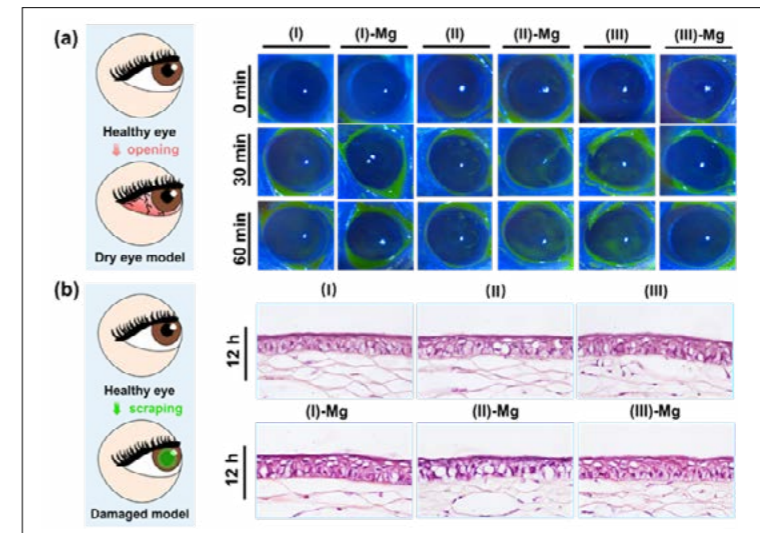
阻的空间羧基转化为具有低位阻的平面羧基进行水合作用，从而改善了体系中水合网络的有序度，从而增强了 ATs 膜稳定性。

基于强水合离子体系的 ATs 有效缓解干眼症

为了验证阴离子诱导强水合分子稳定泪膜这一机制，研究人员在大鼠眼表使用不同离子体系的 ATs 进行了干眼损伤评价。结果显示，具有强水合的 Na₂CO₃-NaHCO₃ 表现出优异的干眼修复损伤能力。使用单一组分的



ATs 中的水合状态及液膜稳定机制示意图



ATs 中的水合状态及液膜稳定机制示意图

Na₂HPO₄-NaH₂PO₄ 泪液后，眼表的干燥和损伤得到了一定程度缓解。但是在 Na₂HPO₄-NaH₂PO₄ 加入 Mg 之后，泪膜稳定性下降，削弱了泪液对创面的修复能力。此外，使用单一组分的 C₆H₈O₇-C₆H₅Na₃O₇ 泪液后，眼表的损伤面积较前两者较大。在 C₆H₈O₇-C₆H₅Na₃O₇ 加入微量 Mg 后，其修复能力增强，损伤面积明显减小。

这一研究结果表明，阴离子诱导的水合结构对泪膜稳定性具有重要影响，而镁离子的加入则可能通过重排水合状态来影响泪膜的修复能力。

小结

该研究不仅首次从分子层面揭示了离子诱导水结构变化在人工泪液稳

定性中的关键作用机制，还为人工泪液的研发和应用提供了新的思路和方法。通过合理调控离子浓度和种类，有望开发出更加稳定、高效的人工泪液产品，从而更好地满足干眼症患者的需求，提高其生活质量。此外，离子诱导界面水重排的机制，还为其他生物流体相关领域的研究提供了有益的借鉴。

论文第一作者为中国科学院理化所博士生李沛佳和北大医院博士生鲁召翔，论文通讯作者为中国科学院理化所田野研究员和北京第一医院冯云主任。该研究得到国家自然科学基金(22090052, 82271051, 和 82070926)资助。

作者简介



冯云
 医学博士，主任医师
 教授，博士生导师
 北京大学眼科学系副主任
 北京大学第一医院眼科主任
 科技部重点专项首席科学家
 中华医学会眼科视觉生理学组委员
 中华医学会北京医学会眼科青年副主任委员
 中国医师协会眼科分会青年委员
 中国女医师协会眼科分会青年副主任委员
 国际干眼 TFOS Lifestyle Workshop 专家共识成员
 中国眼视光“明日之星”
 教育部科技进步二等奖
 发表高水平论文 40 余篇，累计影响因子逾 100
 已授权发明专利 7 项，转化四项



鲁召翔
 北京大学第一医院 2024 级眼科学博士生
 研究方向为角膜内皮细胞损伤中的线粒体稳态失衡
 在 *Experimental Eye Research*、*Nano Letters*、*Materials Horizons* 等杂志上发表 SCI 论文 5 篇
 在导师的指导下参与国自然面上项目
 科技部重点研发计划等多项课题

(眼科)

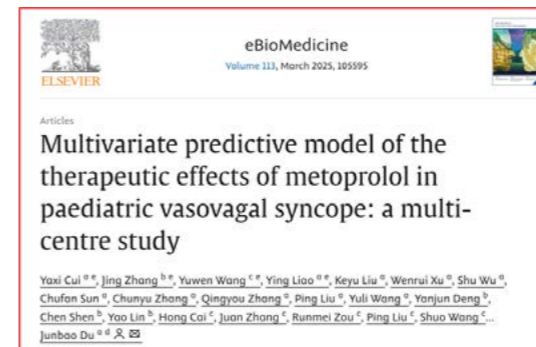
儿童晕厥怎么治? 《柳叶刀》子刊: 治疗疗效预测模型提供新策略

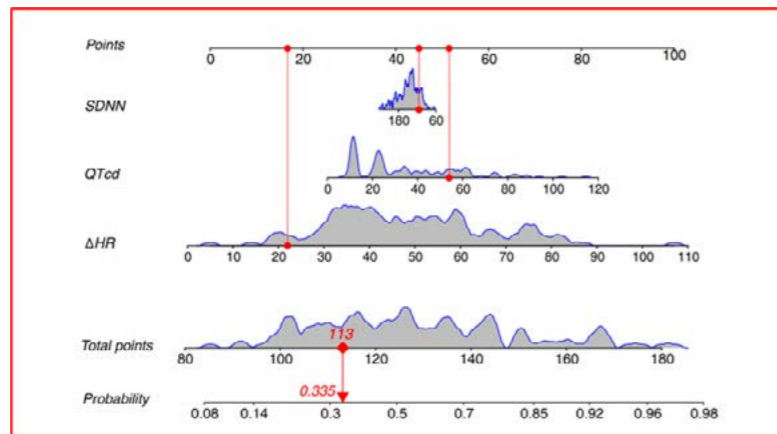
近日，由北京大学第一医院儿童医学中心金红芳教授及杜军保教授团队联合中南大学湘雅二医院王成教授团队、首都儿科研究所附属儿童医院石琳教授团队通过多中心研究，成功创建了一种用于预测美托洛尔治疗儿童血管迷走性晕厥 (VVS) 疗效的预测模型，该研究为儿童 VVS 的个性化治疗提供了新策略。相关成果发表在《柳叶刀》子刊《*eBioMedicine*》，论文标题为“*Multivariate predictive model of the therapeutic effects of metoprolol in paediatric vasovagal syncope: a multi-*

centre study”。

血管迷走性晕厥 (VVS) 是儿童和青少年晕厥的最常见原因，严重影响患儿的学习和生活质量。肾上腺素能 β -受体阻滞剂美托洛尔是 VVS 患儿常用的治疗药物之一，但其疗效在不同研究中存在较大差异，从治疗无效到疗效显著都有报道。因此，识别哪些患者更可能从美托洛尔治疗中获益，已成为儿科医师在治疗晕厥临床实践中的重大挑战。

本研究纳入了 478 名接受美托洛尔治疗的 VVS 患儿，分为回顾性训练队列 (323 例) 和前瞻性验证队列 (155 例)。通过单变量分析和逻辑回归，研究团队筛选出了三个独立预测因子：直立倾斜试验 (HUTT) 中阳性反应时的心率增加值 (Δ HR)、校正 QT 间期离散度 (QTcd) 以及所有正常心博 NN 间期的标准差 (SDNN)。基于这些指标，研究团队构建了预测美托洛尔疗效的





预测美托洛尔治疗血管迷走性晕厥患儿疗效的列线图模型

列线图模型和评分模型。

列线图模型显示，该模型的曲线下面积（AUC）为0.900，显示出较高的预测准确性。Hosmer-Lemeshow检验和校准曲线表明，预测结果与实际结果高度一致。

将VVS患者基线水平 ΔHR 、QTcd及SDNN代入评分模型，可获得该患者的疗效预测评分。以VVS患儿评分 > 2.5 分为界值，其预测美托洛尔治疗儿童VVS有效的灵敏度为82.8%，特异度为96.5%。

这项研究的突破在于首次通过多中心、大样本的研究，成功创建了可预测美托洛尔治疗VVS患儿疗效的模型，为儿科医生提供了简便、快速且准确的工具，帮助医生快速识别哪

些VVS患儿更可能从美托洛尔治疗中获益。这不仅提高了治疗的成功率，还减少了不必要的药物暴露，为儿童VVS的个体化治疗提供了新的方向。

本文通讯作者为北京大学第一医院儿童医学中心金红芳教授和杜军保教授、中南大学湘雅二医院儿童医学中心王成教授及首都儿科研究所附属儿童医院心血管内科石琳教授。第一作者为北京大学第一医院博士研究生崔雅茜，首都儿科研究所附属儿童医院心血管内科张静医师，中南大学湘雅二医院儿童医学中心王玉汶医师和北京大学第一医院儿童医学中心廖莹主任医师。

该研究得到了中央高水平医院临床科研业务费（2022CR59）资助。

北大医院相关作者介绍

共同通讯作者

金红芳，北京大学第一医院儿童医学中心副主任、教授、博士生导师，教育部长江学者特聘教授、国家自然科学基金优秀青年基金获得者、国家高层次人才特殊支持计划获得者、教育部新世纪优秀人才及北京市科技新星。担任世界华人儿科医师协会心血管专委会主任委员和中华医学会儿科学分会心血管学组副组长，作为第一完成人荣获部委级科技奖励2项，荣获树兰医学青年奖、茅以升科学技术奖-北京青年科技奖及北京大学屠呦呦青年学者奖。



杜军保，北京大学第一医院儿童医学中心教授，主任医师、博士生导师，教育部长江学者特聘教授，国家杰青、卫生部突出贡献中青年专家，全球前2%顶尖科学家，首届中国儿科医师奖获得者，担任中国医师协会心血管内科医师分会儿童心血管专委会主任委员，中国医师协会儿科医师分会儿童晕厥专委会主任委员，北京医学会儿科学分会副主任委员及心血管学组组长。发表论文600余篇，以第一完成人荣获教育部自然科学一等奖、教育部科学技术奖一等奖、北京市科技进步一等奖等多项学术奖励。



共同第一作者

崔雅茜，北京大学第一医院儿科2021级博士研究生。主要研究方向为儿童晕厥，参与全国多中心项目研究1项。荣获第十七届亚洲儿科研究学会学术大会青年研究者奖。



廖莹，北京大学第一医院儿童医学中心主任医师，专业方向为小儿心血管疾病，专长为儿童晕厥及儿童直立不耐受，担任中国医师协会儿科医师分会儿童晕厥专委会秘书及中国老年保健医学研究会晕厥分会委员。



（儿童医学中心）

李若瑜：真菌王国里辛勤的耕耘者

在医学的浩瀚星空中，真菌学领域如同一颗低调而璀璨的星辰。北京大学第一医院皮肤性病科的李若瑜教授，从医四十载，以开拓者的姿态深耕医学真菌学前沿，带领团队用创新技术破解真菌病诊疗难题，以医者仁心守护患者生命，在真菌病诊疗领域书写了一段传奇篇章。

学术起始：从一粒“真菌种子”到枝繁叶茂

1983年，李若瑜教授从北京医学院考入第一医院皮肤科，师从王光超教授和王端礼教授，研究方向为：“真菌病的防治”。三年后毕业留校工作，开启了她的医学职业生涯。在北大医院皮肤性病科这个优秀的学术殿堂中，李若瑜教授长期致力于医学真菌基础与临床研究，深耕致病真菌的诊治、耐药防治以及宿主免疫等方向，先后前往日本千叶大学真菌医学研究中心、美国德克萨斯大学圣安东尼奥医学中心、荷兰皇家科学院真菌多样性中心学习、交流与协作。医、教、研能力



不断得到锻炼和提高，逐渐承担起学科发展的重任。她历任北大医院皮肤性病科主任、北京大学皮肤性病防治中心主任和国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任等重要职位。除此之外，她还曾在众多学术组织中担任重要职务，如中国医师协会常务理事、皮肤科医师分会第四届会长、中国微生物学会真菌学专业委员会主任委员、中国医药教育协会真菌病专业委员会副主任委员等；在国际舞台上，她同样发光发热，任职国际人和动物真菌学会副主席以及亚太地区医学真菌学会理事长，担任《Mycopathologia》及《中国真菌学杂志》等杂志副主编，《BJD



李若瑜教授任亚太医学真菌学会理事长

（英国皮肤科学杂志）》、《JAAD（美国皮肤病学会杂志）》及《mLife》等杂志编委，成为医学真菌学和皮肤性病学领域的国际知名专家。

筑牢防线：开展皮肤真菌病病原学监测并建立菌种资源

针对真菌感染病原学不断变化及耐药真菌的不断增多，李若瑜教授及其团队多年来坚持在国内开展真菌流行病学及耐药真菌监测，为绘制中国真菌感染及耐药现状地图提供详实的数据支撑。病原真菌的收集整理是开展科学研究的基石，没有自己的“菌种银行”，永远受制于人。40年来，李若瑜教授带领团队成员，坚持动态收集了不同时代、不

同种类的病原真菌达万余株，建立起全球瞩目的中国病原真菌资源库。最近又依托国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心，联合全国30个省市的几十家家单位和国内医学真菌学专家，共同建立了真菌病协作网，携手深入开展对真菌病临床研究。病原真菌基因组数据库的建立，更是将中国真菌



学研究推向精准医学时代。这座“微观长城”，成为助力研究真菌感染的国之重器。

深耕细作：让科研成果落地生花

有效的治疗离不开精准的诊断，李若瑜教授及其团队始终对标国际真菌病诊断前沿，联合真菌感染相关兄弟科室，密切开展多学科合作，构建完整的真菌病诊断体系。从夯实经典真菌形态学检测基础，在国内率先应用非培养技术如生物标记物及质谱技术（MALDI-TOF），建立北大医院皮肤癣菌、曲霉、毛霉和念珠菌分析库，再到开发最新分子诊断新方法并获得5项国家发明专利，李若瑜教授及其团队着力研发具有独立知识产区的快速分子诊断技术，将诊断时间从数周缩短至数小时，不断朝着真菌病检测高灵敏性和特异度迈进。

“为什么有些人更容易感染真菌？”带着对生命的敬畏，李若瑜教授将研究视角投向宿主免疫机制研究。在国际上，她带领的团队首次报告了因宿主 STAT1 或 CARD9 基因突变导致患者免疫功能缺陷，进而引发顽固性真菌感染的一系列病例，并对其机制展开一系列深入研究。这些重要发现首次阐明了条件致病性丝状真菌感染的天然免疫缺陷机制，得到全球医学真菌界的关注和肯定，让“不明原因

顽固真菌感染”的机制得以阐明，为患者获得精准治疗提供了希望。

普及真菌知识：播撒星火，守护万家

“一人强不如众人强。”李若瑜教授十分重视医学真菌学知识的普及和人才培养。自2008年发起“北京大学医学真菌新进展培训班”以及联合发起的“中国-荷兰真菌学习班”，吸引了许多国内真菌学的中坚力量，十余年间培养超600名专业人才，通过学习交流共同提高我国医学真菌界整体水平。除此之外，疫情期间开办的收视人群超过数万人的“真菌学院”等线上学习课程也为真菌知识的普及的提高发挥了重要的作用。在学术著作方面，她主编《皮肤病学与性病学（全国高等医学院校教材）》和《医学真菌学-实验室检查指南》等多部专著，牵头及参与撰写了《中国甲真菌病诊疗指南（2021年版）》等多项指南，为医学真菌学教育和皮肤疾病防治规范化贡献了巨大力量。

永恒攀登：荣誉背后的初心坚守

带着对真菌领域的热爱和勤奋耕耘，李若瑜教授收获了诸多荣誉和奖励，如中华医学科技奖、北京市科技进步奖，还被评为教育部优秀跨世纪人才、教育部创新团队学术带头人、教育部优秀骨干教师、中国科协优秀科技工作者、卫生部有突出贡献的中

青年专家，并享受国务院政府特殊津贴。她在学术研究上成果丰硕，在科研项目方面，她主持国家重点研发计划子课题、国家自然科学基金重点项目、区域创新联合发展基金项目以及面上项目等十余项，发表SCI论文120余篇，李若瑜教授及其团队在皮肤性病学及医学真菌学领域展现出强大的学术影

响力。但李教授始终不忘作为一名医生的初心，坚持从临床中发现问题，为患者解决问题。把提高真菌病的临床诊疗水平作为最大的追求。

人才森林：浇灌中国医学真菌学和皮肤性病学的未来

李若瑜教授始终坚信人才是核心竞争力，在人才培养方面，她致力于打造出老中青三代衔接有序的人才梯队，培育出一批学科领军人才与中坚力量，在任皮肤性病科主任和国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心主任期间，科室培育出了国家杰青、国家优青、新世纪人才、青年拔尖人才等



国家级人才，为科室的学术领先和可持续性发展筑牢根基。李教授以无私奉献的精神与高尚的人格魅力，赢得师生的衷心爱戴以及业界的广泛赞誉。她与科室同仁共同营造的“团结、和谐、拼搏、奉献”科室精神，已然成为代代传承的文化基因，为学科的长远发展注入源源不断的活力。

这位在真菌王国里的辛勤耕耘者，用她的智慧和汗水，在医学史上书写着属于中国医学真菌和皮肤性病学的故事。她的故事，是一部关于坚持、创新和奉献的史诗，激励着一代又一代医学人奋勇前行。

（皮肤性病科）

王平： 以创新之光照亮区域医疗发展新征程

在医疗的广阔天地里，她以智慧为笔，以爱心为墨，书写着关于生命与希望的动人篇章。

王平，北京大学第一医院医疗质量专家委员会主任委员、国家卫生健康委国家门诊专业质控中心主任、国家护理标准委员会主任委员。自2023年8月起，她肩负起了北大医院太原医院执行院长的重任，以满腔热忱，引领着这片热土上的医疗发展。

身体力行

构建区域医疗“北大医院样板”

作为国家区域医疗中心建设的实践者，王平院长心中始终怀揣着以优质医疗资源服务三晋百姓的愿景，“厚德尚道、尚德砺能”的精神灯塔，照亮了她前行的道路。2023年8月，北大医院派驻王平前往山西太原担任北大医院太原医院执行院长，履职以来，她创新性地提出“11224”发展路径，精心构建“战略引领、管理筑基、学



科突破、服务提质、文化铸魂”的五位一体发展模式，将国家战略与地方需求紧密交织，推动北大医院太原医院从“跟跑者”向“领跑者”追赶，为全国区域医疗中心建设提供可复制的“北大医院经验”。

管理革新 激活医院发展动能

创新，是她不变的信仰。在管理改革的深水区，王平院长以“绣花功夫”推进精细化管理：通过学习三明医改“工分制”绩效分配体系，推动其在太原落地，打破传统薪酬桎梏，让医务人员的技术价值得到充分体现；



实施全成本核算管理，将有限资源精准配置到临床一线，让每一分钱都用在刀刃上；创新“双主任制”管理模式，实现北京专家与本地团队的深度融合，使“国家队”优势在三晋大地生根发芽。

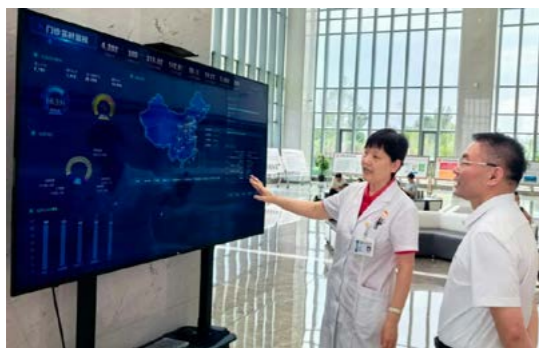
此外，王平院长主导完成医院干部队伍系统性改革：重新规划32个党支部，实现党建与业务深度融合；完成22个行政科室、40个临床科室及11个医技科室的主任换届，推动管理队伍年轻化、专业化；创新实施护士长竞聘机制，为护理团队注入新动能；通过打破编制限制，吸引高层次



人才12名，柔性引进学科带头人8名，构建起“老中青”梯次衔接的人才矩阵。

学科攻坚 打造区域医疗高地

学科建设是医院发展的生命线，她更是倾注了无数心血。王平院长带领团队实施“强龙头、补短板、树品牌”的战略，平移尖端技术，让北大医院的前沿技术在这里生根发芽：泌尿外科开展省内首例5G远程机器人手术，累计完成机器人手术200例，跻身全国康多机器人手术量前五；肝胆胰外科突破精准肝切除技术瓶颈，完成标准肝S8段切除及腹腔镜术中超声引导下肝S4a段切除；乳腺外科保乳手术率达50%，达国内领先水平；骨科脊柱内镜及关节镜手术量同比增长4倍，获批太原市足踝疾病诊疗中心；产科成立太原市胎盘植入性疾病诊疗中心，分娩量逆势增长47.3%，危重孕产妇救治成功率提升至98%。此外，心脏血管外科、急诊医学科、肾脏内



科等8个学科跻身省级重点专科，中医科入选国家中西医协同“旗舰”科室，皮肤科牵头组建太原—晋中皮肤专科联盟，学科综合实力实现跨越式提升……这些创新突破不仅填补了区域医疗空白，更让疑难重症患者在家门口就能享受到“国家队”的诊疗服务。

科教兴院 培育可持续发展基因

科教协同创新，是她为医院可持续发展描绘的宏伟蓝图。王平院长积极推动成立住培管理办公室，通过国家住培基地评估，构建“院校—专科—继续教育”三级培养体系；设立科研种子基金，资助中青年骨干开展创新性研究；举办首届科研大会，修订《科技工作奖励办法》，搭建科研交流平台。2024年，太原医院获批科研项目41项，经费1663万元；发表SCI论文35篇，影响因子总和突破127，获山西省科技进步奖2项、实用新型专利20项。如今，已经形成了“医教研协同发展”



的良好生态。

服务提质 书写医患温情答卷

“让患者就医更有温度”是她始终坚守的理念。王平院长始终以患者需求为导向，推出了一系列惠民举措：开设检验超声“0元惠民号”、推行“一次挂号管三天”举措，让广大患者大大节省医疗费用；通过建设智慧医院系统，实现“一窗通办”服务模式；推行“全生命周期管理”服务，将医疗关怀延伸至院外；开设多学科联合门诊，让患者就医“少跑腿、少折腾”。数据显示，2024年患者满意度达96.8%，获评“全国改善医疗服务示范医院”，真正实现了“服务质量与技术水平同步提升”，让医院的发展步入了良性循环的快车道。

文化铸魂 凝聚高质量发展合力

她在文化的沃土上厚植底蕴，凝聚合力。王平院长以文化为纽带，精心打造“五角星”文化体系，通过开展“青年医师”评选、“围炉话医”

座谈会等特色活动，将“大医精诚”的精神融入每个岗位，让医院成为了一个充满爱与温暖的大家庭。在她的倡导下，医院建立“职工工会之家”、“职工活动区”，让每位员工都成为医院发展的参与者、建设者和受益者，更推动了医院的品牌影响力辐射全国。

这位医疗管理的领航者，以卓越的领导力、前瞻性的眼光和务实的作风，带领北大医院太原医院朝着“国内一流、国际知名”的目标阔步前行。

站在新的历史起点，王平始终将人民健康放在首位，以“功成不必在我，



功成必定有我”的胸襟，用智慧和汗水诠释着新时代医疗管理者的使命担当，为国家区域医疗中心建设贡献了力量，谱写了新时代公立医院高质量发展的壮丽篇章。

（北大医院太原医院）

别样光彩，北大医院多位女教职工 获医学部表彰

为更好地调动广大女教职工的积极性和创造性，鼓励她们投身医药卫生教育事业，医学部工会组织开展了第十四届“女教职工之星”“优秀女教职工”和第十二届“天使之星”的推荐评选活动。经北大医院工会推荐和医学部评选，北大医院内分泌内科主任、医院药物临床试验机构主任高莹，儿童医学中心耿悦航荣获“优秀女教职工”；妇产生殖医学中心科护士长汪京萍、泌尿外科三病房护士长

张萌、护理部质控组护士长管艳萌荣获“天使之星”，展现了北大医院女教职工的别样光彩！

3月21日，2025年医学部“杏林绽芳华 奋进谱新篇”巾帼榜样分享会暨“女教职工之星”、“优秀女教职工”、“天使之星”表彰活动举行。

活动邀请了5位医学部巾帼榜样分享了她们在医教研管一线的奋斗心得。我院妇产生殖医学中心科护士长汪京萍在现场做了题为《且将春风裁



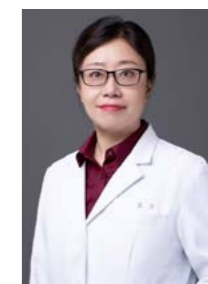
作线，绣得塞上杏林光——一位护理人的黄河手记》的报告，向大家介绍了她在2023年赴国家区域医疗中心北大医院宁夏妇女儿童医院开展护理帮扶工作的实践心得。通过技术攻坚、管理破局和流程再造，让北大护理的种子在塞上开出三朵“花儿”，让厚

道精神像黄河水在塞上浇出护理的春天。

礼赞巾帼榜样，传承巾帼精神。让我们一起循着榜样们的足迹，让“她力量”绽放璀璨芳华，用创新实干在健康中国的版图上书写更壮丽的篇章！

优秀女教职工

高莹，现任北大医院内分泌内科主任、药物临床试验机构主任。她在学术上不断开拓创新，立足于自身免疫甲状腺疾病的临床热点问题，揭示了抗甲状腺药物导致血管炎的临床特点，结合长期随访数据，系统性提出了该病的治疗方案，推广普及了该病的规范化诊治，研究成果被国内外指南引用。曾参与的研究项目获得中华医学科技奖三等奖及教育部国家自然科学奖一等奖。



耿悦航，儿童医学中心主治医师。她在临床工作中，尽心尽责，耐心细致，廉洁自律，治疗规范。曾获得2024年“首都劳动奖章”、北京市妇幼健康职业技能竞赛危重新生儿救治项目一等奖、北京大学医学部“优秀住院医师奖”。她以身作则，用自己的行动为促进新生儿健康、改善疾病新生儿预后做出贡献。



榜样人物 ▶

天使之星

汪京萍，妇产生殖医学中心科护士长。她从事护理工作35年，始终秉持以患者为中心的理念，用心提升患者就医体验。2023年赴宁夏国家区域医疗中心开展护理帮扶工作，通过优化管理、提升护理质量、强化团队能力，为区域医疗发展贡献力量。她以科学与人文并重，引领团队不断进步，用专业与热忱赢得广泛认可，展现了新时代护理人的责任与风采。



张萌，泌尿外科三病房护士长。她主要从事泌尿外科危重症护理及管理工作，工作思路清晰，规范管理，保障护理安全，提高服务质量，推动护理工作高质量发展。在国内外护理期刊发表10余篇论文。曾外派到国家区域医疗中心北大医院太原医院主持护理工作一年。曾荣获中华护理学会创新发明奖三等奖、北大青年创新发明奖一等奖。

管艳萌，护理部质控组护士长。她从事护理工作15年，热爱护理事业，坚守服务患者、服务临床的初心，实施以临床实践为核心的制度建设，紧密围绕医院重点工作，深入一线，帮助临床解决制度落实过程中的难点卡点痛点。坚持以患者为中心的护理服务理念，优化护理流程，确保患者在住院期间得到全面、细致、人性化的关怀。



(工会)