

北京大学乔杰和汤富酬团队 合作研究人类生殖细胞发育取得新进展



本报讯 4 月 27 日，北京大学第三医院乔杰教授团队与北京大学生命科学学院汤富酬研究员团队合作，在《Cell Stem Cell》杂志在线发表了最新研究成果。此研究成果是该团队围绕人类生殖细胞与胚胎发育机制开展的系列研究最新进展。

在全球范围，人类生育力呈明显下降趋势，我国不孕不育率超过 10%，预计有 2000 多万夫妻承受着不孕不育的痛苦。现代的辅助生殖技术帮助很多不孕不育的夫妇成功获得健康的后代，但即使经最先进的技术治疗，国内外平均活产率也仅为 35%，很多疑难病例经历多周期、长年反复治疗，仍未获得成功妊娠，“怀不上、保不住、生不好”是很多育龄夫妇面临的极大困扰。如何有效解决不孕不育对于家庭和社会的稳定具有重大意义。制约成功率提高的主要因素在于人类对调节生殖细胞、胚胎正

常发育的分子机制认识有限。生殖细胞（精子和卵子）是人类维持生命延续、代代相传的种子和纽带。这类特殊的细胞与其他细胞有何不同？基因表达调控的特征是什么？祖父辈及父母把哪些遗传序列、表观遗传记忆保留给后代？哪些表观遗传记忆信息必须需要清除？人类对其还缺乏深刻的认识。

北京大学第三医院乔杰教授团队与北京大学生命科学学院汤富酬研究员团队密切合作，从 2010 年始，围绕人类生殖细胞与胚胎发育机制开展了一系列研究，取得重大突破。研究成果得到了国家领导人的关注，2014 年在北大建校 116 周年之际，研究团队将研究进展及其在临床的应用向习近平总书记进行了汇报。

随后该团队在《Nature》、《Cell》、《Cell Research》等杂志相继发表了关于人类原始生殖细胞、植入前胚胎发育机制的进一步研究成果，发现调控胚胎与生殖细胞发育的关键基因及表观遗传调控的特征，揭示人类表观遗传记忆（DNA 甲基化标记）将在后代发育过程中经历大规模的擦除，但一些特殊的重复序列元件上仍然残留大量甲基化。这些发现具有非常重要的意义，对辅助生殖技术的安全性评估、生殖内分泌与代谢性疾病是否会遗传给后代或隔代遗传、反复流产或胚胎停育、及临床上生殖细胞发育异常相关疾病的研究影响深远。

近日，该合作团队在《Cell Stem Cell》杂志在线发表了新的研究成果 (Single-Cell RNA-Seq Analysis Maps Development of Human Germline Cells and Gonadal Niche Interactions)，系统阐述了人类胚胎生殖细胞及其微环境细胞发育过程中的基因表达图谱及其调控机理。

该研究对人类胚胎生殖细胞及其微环境细胞在妊娠 4 周到 26 周的长达五个月的发育关键期的转录组进行了全面、系统、深入的解析与阐释，并通过后续的功能实验对性腺中生殖细胞的分布与定位、以及细胞亚群的精确比例关系等关键（下转第 2 版）

付强教授作“医院感染规范化、标准化管理”主题报告 ——“分享在三院”系列活动之九



本报讯 5 月 4 日下午，国家卫生计生委医院管理研究所研究员、医院感染质量管理与控制中心主任付强教授应我院邀请参加“分享在三院”系列主题活动，在科学报告厅为职工们进行了一场题为“医院感染规范化、标准化管理”的专题报告。我院党委书记、副院长金昌晓等院领导出席，中层干部、护士长、医院感染监督员、行政医师、临床学生等 300 余人参加。报告会由金昌晓书记主持。

结合自己在医院感染管理累积的经验和实践经历，付教授生动地阐述了对医院感染规范化及标准化管理的必要性、现实性、基本路径三方面内容的独到见解。首先，付教授剖析了国内最新两起医院感染事件原因，指出“日常工作中高频重复且执行简单的事务也许蕴藏着更高的风险和隐患”，“执行规范 / 标准之难，不在于难做，而在于难以持之以恒！”。付教授结合医院感染管理目标问题、

范围与内容，强调随着疾病谱变化和临床诊疗技术手段的快速发展与丰富，临床诊疗实践中的“易感”风险增加，新时期医院感染管理需要“临床化、精准化、协同化、信息化、区域化”。

随后，付教授列举了近十年重大医院感染暴发事件，并结合 2014 年至 2016 年全国医院感染管理质控调研结果和医院感染管理标准建设现状，指出，医院感染规范化、标准化管理现实严峻，需要夯实“感控+”战略的管理、技术、监测基础，历次医院感染暴发事件提示我们，大多数情况下，不是医院感染管理没管好导致医疗质量与医疗安全出现问题，而是需要医疗机构关注整体医疗质量与医疗安全管理。

最后，付教授再次强调，规范、标准的执行应系统、全面、无死角。实施规范化、标准化医院感染管理要“贴近患者、贴近临床、贴近社会”，要明确临床医务人员是医院感染管理的核心主体，明确各医疗管理核心职能部门具有医院感染管理主体与监督“双责”。他认为，精准化感控是临床个体感染病例诊疗、机构整体感控状态监测、区域行业感控管理发力的精准化，强调“临床导向、医师主导”，临床医生应承担起精准感控主导者的责任，将医院感染管理理念、规范和标准要求融入每个员工的执业行为中，每个岗位的职责与流程中，并纳入整体医疗管理与质量持续改进工作中。

讲座结束之后，金昌晓书记为付强教授颁发纪念牌并作总结讲话。金书记再次代表我院职工感谢付强教授带来的精彩报告，并用“标准、执行、全员、慎独”八字激励大家一起把医院感染管理做好。

（孙静）

扫描医院官方微信订阅号、服务号，关注北医三院更多资讯、预约挂号、专家信息。



订阅号二维码



服务号二维码



本报讯 5 月 6 日，第六届“首都十大健康卫士”推选活动揭晓，我院骨科主任刘忠军被评为“首都十大健康卫士”，协和医院邱贵兴院士为刘忠军颁奖。我院党委副书记刘东明带队参加颁奖典礼。

为深入贯彻党的十八届六中全会精神，和习近平总书记系列重要讲话精神，积极培育和践行社会主义核心价值观，弘扬正气，营造良好氛围，2016 年，北京市卫生计生委、首都卫生计生系统精神文明建设协调委员会开展了第六届“首都十大健康卫士”评选活动。经过各单位层层推荐、全行业评选、网上投票、媒体公示，评委会审议通过了刘忠军等 10 人为第六届“首都十大健康卫士”。

刘忠军教授，骨科专家，全国人大代表，世界首位将自行设计和研制的 3D 打印钛金属人工椎体应用于脊柱外科手术并获得成功的医学专家。自 2009 年开始，刘忠军教授团队进行了十几项脊柱外科的 3D 打印植入物研究。2014 年，完成世界首例应用 3D 打印技术人工定制枢椎治疗寰枢椎恶性肿瘤；2015 年骨科参与研制的我国首个 3D 打印人体植入物——人工髌关节产品获得国家食品药品监督管理总局（CFDA）注册批准，标志着我国 3D 打印植入物已迈入产品化阶段；2016 年，3D 打印人体植入物——椎体假体、椎间融合器的 3D 打印产品获得 CFDA 注册批准，使我国在 3D 打印用于骨科领域，处于国际领先地位。2017 年，医院与爱康宜诚医疗器材有限公司签署协议，推动刘忠军教授牵头的 3D 打印科研成果转化。目前，刘忠军为国家重点研发计划项目“增材制造与激光制造项目——骨科个性化植入假体增材制造关键技术及临床应用”牵头人。

颁奖典礼上，评委会对刘忠军教授的颁奖词为：他从小就梦想当一名临床医生，如今他超越梦想，成为了最好的骨科医生之一。他勤思考，善探索，才有了骨科与 3D 打印技术必然的相遇，为脊柱肿瘤患者带来了希望。勇于追梦，锲而不舍。

与刘忠军一同获“首都十大健康卫士”的专家还有：北京儿童医院重症医学科主任钱素云、北京协和医院重症医学科主任刘大为、北京同仁医院眼科副主任卢海、西苑医院主任医师麻柔、北京口腔医院牙体牙髓科主任侯本祥、北京市疾病预防控制中心传染病地方病控制所所长王全意、北京安贞医院心脏内科中心主任马长生、解放军第 261 医院精神科总护士长蔡红霞、北京佑安医院院长李宁。

由北京市卫生局（现为北京市卫生计生委）、首都卫生系统精神文明建设协调委员会共同组织开展的“首都十大健康卫士”评选活动开始于 2006 年，每两年举办一次。我院骨科马庆军教授、运动医学研究所田得祥教授曾当选第二届、第四届“首都十大健康卫士”，我院呼吸内科赵鸣武教授、眼科马志中教授曾当选第三届、第五届“首都健康卫士”。

（姚永玲）

骨科刘忠军主任荣获“首都十大健康卫士”称号

我院召开迎接国家卫生计生委大型医院巡查启动会

本报讯 5月12日中午，我院召开迎接国家卫生计生委大型医院巡查启动会。院长乔杰，党委书记、副院长金昌晓等院领导及相关部门负责人共二十余人参加了启动会。

院办常务副主任王鹏首先传达了国家卫计委巡查工作通知文件精神，并从反腐倡廉建设，卫生计生行业行风建设“九不准”，医院管理、经济管理等角度分别介绍了巡查的各项内容及相关部门的工作部署。各部门将根据巡查内容首先展开自查。

纪委副书记杨莉以“反腐倡廉建设 贯彻落实‘九不准’”为题介绍了其他医院巡查工作经验，并进一步对医院反腐倡廉建设、行风建设等方面工作相关部门分工进行了强调。财务处副处长张静介绍了参加巡查的经验，并对巡

查涉及的医院经济管理中财务、审计等各项准备工作进行了讲解。

我院高度重视此次巡查工作，金昌晓书记强调了此次巡查的重要性。乔杰院长在总结时要求：首先要将巡查工作的精神传达到位，各部门积极迎接国家卫计委巡查，安排好巡查期间各项工作。第二，巡查内容涉及多个部门的情况下，各部门要积极配合，勇于担责。第三，在迎接巡查的过程中，梳理各项工作，寻找医院管理的亮点和突破点，虚心学习。

国家卫生计生委此次巡查以解决大型医院深层次问题为重点，是在新常态下深入推进公立医院改革，完善大型公立医院体制建设，维护公立医院公益性的重要手段。

（郭婧博）

多部门协同开展手卫生宣传活动

本报讯 为提高医务人员手卫生意识与知识水平，确保医患安全，5月3日至5日，在第九个世界洗手日来临之际，我院开展了主题为“全员参与 科学防控 医患安全”的手卫生宣传活动。活动由医院感染管理科主办，护理部、医务处、院院办、门诊部、药剂科、教育处、保卫处等多科室协办。

5月4日下午，作为“分享在三院”系列主题活动之一，国家卫生计生委医院感染质量管理与控制中心主任付强教授在科学报告厅为我院职工们进行了“医院感染规范化、标准化管理”专题报告。付教授从剖析年初两起医院感染暴发事件入手，强调了医院感染规范化及标准化管理的必要性、现实性，并介绍了基本路径。提出新时期医院感染管理需要“临床化、精准化、协同化、信息化、区域化”，临床医务人员是医院感染管理的核心主体，临床医生应承担起精准感控主导者的责任，要将医院感染管理理念、规范和标准要求融入每个员工的执业行为中，每个岗位的职责与流程中，纳入整体医疗管理与质量持续改进

工作中。我院党委书记、副院长金昌晓出席并主持了此次活动。金书记要求大家牢记“标准、执行、全员、慎独”八个字，全员参与、科学防控。

活动期间，医院感染管理科沈宁主任、护理部李葆华主任、医务处胥雪冬常务副处长、医院感染管理科袁晓宁副主任、消毒供应中心杨苏华护士长分别作了手卫生、多重耐药、护理安全管理、医疗安全管理、医院感染现状分析与医院消毒供应管理专题报告。并在会场颁发了新版洗手图，结合手卫生的“七字诀”进行了医务人员自身防护的实际操作训练。活动吸引了500余人次积极参加，取得了良好的效果。

值得关注的是，本年度医院感染防控宣传活动获得了医联体成员单位的积极响应，医联体成员单位前来参加培训的人员达60余人次，参会人员积极互动，纷纷表示希望进一步融入北医三院的大家庭，一起做好医院感染管理的科学防控，护卫医患安全。

（袁晓宁）

人事处、科研处联合组织我院青年骨干与青年科学家“面对面”活动



本报讯 5月6日，人事处、科研处在行政楼会议室联合组织了首次青年骨干与青年科学家“面对面”活动，共有43位青年骨干参加了此次活动。

此次学术交流活动邀请的四位青年科学家分别为，2013年获得的国家杰出青年科学基金的北京大学工学院教授席建中、2016年入选千人计划青年人才项目的中国科学院力学研究所研究员、中国科学院大学岗位教授王展、获得2016年国家杰出青年科学基金的我院血管医学研究所研究员徐明，和获得2016年国家优秀青年科学基金并入选千人计划青年人才项目的我院妇产科研究员李默。

本次活动首先由妇产科姚颖、运动医学科皮彦斌、心血管内科王方芳、老年内科王征和眼科敖明昕五位青年学术骨干展示了各自精心准备的科研课题。针对课题准备情况，四位专家进行了面对面点评，提出很多中肯的意见和建议。

随后，四位青年科学家与在坐人员分享了各自从事科研的经历和心得体会。

最后，双方就科研相关问题进行了座谈。

席建中教授从自身成长经历谈到，做学问要不畏艰辛，要坚持不懈，要开扩视野。并建议多进行学科交叉和合作，多从沟通中获得灵感，要跳出传统科研思维模式。

作为医院自己培养的杰出青年学者，徐明研究员设身处地的为青年骨干们提出建议，希望大家多多关注容易被别人忽略的科研方向，做好基础调研，认准目标后，坚持不懈做下去。

为了开扩参会人员的思路，王展教授从流体力学的角度举例，提出血管分叉处血液流变学可以进行两个学科联合研究的设想。他的发言，引起了青年骨干们极大兴趣。

李默研究员与大家分享了自己作为国家自然科学基金评委所积累的经验，就基金评审过程中最常见的一些基本要求进行了讲解。

党委副书记、人事处处长刘东明全程参加了活动，鼓励大家在辛苦的科研道路上砥砺前行，希望今天搭建的平台为我院的青年学术骨干们开拓视野，逐渐迈开跨学科合作的第一步，医院也会努力为我青年人才的培养提供更好的土壤。

（杨渝平）

北京大学乔杰和汤富酬团队合作研究人类生殖细胞发育取得新进展

（上接第1版）特征进行了系统的分析。主要发现：第一，定植到性腺后，人类雌性和雄性胚胎生殖细胞分别经历了四个、两个关键的发育阶段，而且其发育是一个复杂而有序的不同步过程，同时确定了阶段特异性基因；第二，鉴定出影响生殖细胞发育的关键微环境细胞及其基因转录特征与表面标志，信号通路活性以及核心转录因子网络；第三，胚胎生殖细胞与性腺微环境细胞之间通过BMP和NOTCH等信号通路进行相互调控，协同维持性腺发育的稳定性和连续性；第四，发现视黄酸的快速合成与及时降解之间的精确动态平衡对于人类雌性生殖细胞进入减数分裂起重要调控作用。

此项研究深化了对于人类生殖细胞的有丝分裂、减数分裂、卵泡发生、细胞迁移、性别分化、生殖细胞－微环境细胞互作等一系列关键的生殖生物学过程的理解；特别加深了对于生殖系－非生殖系细胞在性腺发育过程中的互动与协同调控机理的理解。该项研究描绘的体内正常生理情况下人类胚胎生殖细胞的发育历程为生殖细胞体外成熟与培养系统的建立奠定了基础，为生殖细胞相关疾病的诊断和治疗提供了靶标。

北京大学生命科学学院博士生李莉、董骥和北京大学第三医院生殖医学中心闫丽盈博士为该论文并列第一作者。乔杰教授和汤富酬研究员为该论文共同通讯作者。该项研究得到了国家自然科学基金、国家基础研究计划、北京市科学技术委员会、国家高技术研究发展计划、北京未来基因诊断高精尖创新中心、以及北大－清华联合中心的资助。

（仰东萍）

药剂科多人参加全国学术年会并获奖

本报讯 4月28日至30日，中华医学会临床药学会主办的2017年全国学术会议在厦门举行。医药及相关领域专家学者共万余人参会。我院药剂科共有18人参会，其中2人为特邀嘉宾；投稿12篇，其中7人获优秀论文奖，3人作大会发言。

张弢副主任药师、刘维主管药师分别作了题为“肾功能不全患者的用药考虑”、“临床药师在制定血液科药物治疗规范中的作用”的分会场报告；陈恳硕士进行题为“伏立康唑个体化用药指南”的优秀论文发言。另外，在年会开幕式上，张弢副主任药师获评为2017年度中华医学会临床药学会优秀临床药师。

（应颖秋）

赵奇侠当选中国交通运输协会静态交通产业分会副会长

本报讯 5月7日，中国交通运输协会静态交通产业分会在中国建筑科学研究院召开成立大会。我院基建处赵奇侠处长当选为静态交通产业分会第一届副会长，保卫处巨睦处长当选为理事。我院被推选为常务理事单位。

中国交通运输协会成立于1982年，由国家发改委主管，现有团体会员2000个；静态交通产业分会是中国交通运输协会的分支机构，由全国从事静态交通领域的相关企事业单位、社会组织共同发起的全国性、行业性、非盈利社会团体。目的是推进智慧交通、智慧停车技术的广泛应用，加快静态交通行业的信息化、智能化、产业化进程。解决医院“停车难”问题被确定为分会的重点工作之一。

（张静）

药物临床试验机构举办试验用药品精细化与规范化管理培训班

本报讯 4月26日至28日，我院药物临床试验机构举办国家级医学继续教育项目－临床试验质量控制与质量保证——第三届试验用药品精细化与规范化管理培训班，来自解放军总医院、北大医院、北大人民医院、上海市第一人民医院、吉林大学第一医院等32家单位共69名学员参加学习。

培训班上，药物临床试验机构主任李海燕以“中国新药临床研究机构的发展策略”为题作了精彩报告。我院儿科副主任医师周薇、中心药房主管药师肖奎静、I期临床研究中心护士长魏豫东，分别从不同角度与学员们分享了试验用药品管理经验。学习班还邀请北京安贞医院的吴伟分享了试验用药品的管理要求及常见问题。此外，培训班还组织学员现场参观了我院中心药房，并与中心药房工作人员进行了充分的沟通与交流。

学员们普遍认为，本次学习班授课内容全面、详尽、务实，针对工作中实际问题，很有收获，并对我院临床试验中心药房专业化、标准化、系统化、流程化服务体系印象深刻。

我院临床试验中心药房作为中国药物临床试验机构联盟“临床研究药物中心化管理项目”的首家示范单位，其管理模式和管理理念一直处于国内领先地位，本次学习班的举办顺应了CFDA对临床试验用药品集中管理的要求，也顺应全国各家医院建设中心药房的实际需求。

（许琳）

泌尿外科成功救治一例 高危肾上腺嗜铬细胞瘤复发患者

本报讯 家住山东省济南市的李女士今年36岁,9年前因“阵发性高血压、头晕头痛”被当地医院诊断患肾上腺嗜铬细胞瘤,并在当地医院做了右侧肾上腺切除术。

两年前检查身体时,李女士右侧腹膜后又有一个直径约2厘米的肿瘤。肾上腺嗜铬细胞瘤复发!李女士没有立即采取积极手术治疗,而是选择保守观察。后来肿瘤逐渐增大,再次复查时发现肿瘤已经增长到8厘米。于是,来到北京就医。

检查结果显示,肿瘤位于李女士下腔静脉后方、上方达到肝静脉。嗜铬细胞瘤术中血压易波动,麻醉难度大,术中易发生心脑血管意外;由于该肿瘤处于腔静脉后面,术中容易损伤血管引起大出血;同时由于肿瘤上方达到肝静脉水平,如需完整切除肿瘤需要游离翻转右侧肝脏,手术难度较大;另外,患者有既往手术史,手术粘连较重,肿瘤暴露、分离困难。因而手术风险极高、难度极大。

4月10日,历经辗转的李女士来到了泌尿外科马潞林教授门诊。马教授对其全身状况及肿瘤局部病情进行了充分评估,与家属充分沟通后,决定为患者实施腹腔镜肾上腺区肿瘤切除术。

在完善病史采集和各项体格检查后,泌尿外科集中讨论患者病情,制定适宜的手术方案和护理方案。

4月18日,马潞林教授、张树栋主任医师等共同为病人进行腹腔镜下肾上腺区肿瘤切除术。因肿瘤分泌大量儿茶酚胺激素,术中血压波动大,收缩压一直波动在100-240mmHg之间。医生们沉着冷静,游离粘连较重部分,将右侧肝脏游离并向右侧翻转,暴露肿瘤,完整切除肿瘤及被肿瘤侵犯的部分下腔静脉壁、膈肌。手术顺利。

术后,李女士进入ICU监护。术后第3天,成功转回泌尿外科普通病房,并于一周后康复出院。

(刘茁)

泌尿外科举办 肿瘤专题研讨与手术演示会

本报讯 5月6日至7日,泌尿外科举办第二届肿瘤专题研讨与手术演示会。中华医学会泌尿外科学分会候任主任委员黄建,大会主席、我院泌尿外科主任马潞林出席开幕式并致辞。来自全国各地400余名泌尿外科同仁参会。开幕式由我院泌尿外科副主任黄毅主持。

会上,美国杜克大学医学中心主任Judd W.Moul、美国军医大学(USUHS)分子生物学实验室主任孙立英、中华医学会放射肿瘤专业委员会主任委员于金明、台湾大学附属医院泌尿外科主任蒲永孝、天津医科大学第二医院副院长牛远杰分别作专题报告。我院病理科陆敏、贺慧颖分别作题为“T1HG和T1G3肿瘤的病理学特征”、“低危上尿路上皮肿瘤的病理特点”报告。我院泌尿外科王国良与参会人员分享了一例前列腺会议期间还进行了手术操作演示。我院泌尿外科马潞林、黄毅、田晓军、张树栋、王国良、卢剑等分别进行肾癌、膀胱癌和前列腺癌手术演示。在“80后手术秀”中,泌尿外科张洪宪、张帆、邱敏、毕海、刘磊等医师完成了腹腔镜下肾肿瘤及肾上腺肿瘤手术。

(刘茁)

北医三院新技术

2016年度医疗技术创新奖三等奖

我们常说,医学是有局限性的,但追求科学进步的脚步却永不停歇。2016年,我院又有一批新的医疗技术,经过严格的审批和长期观察,转为规范技术推广应用于临床治疗。新技术带来新的希望,让我们来看看这些技术都有哪些吧~

从1名患者的救治经历谈起...

小刘是一个年轻帅气的小伙子,年仅23岁,因为身体好,视力也好,被选中当了飞行员,一个令很多人都羡慕的职业。然而,一次偶然小刘与他人发生口角,左眼被对方用拳头狠狠的击中,受伤后左眼视力急剧下降。

这突如其来的外伤对一个风华正茂的小伙子来说简直就是晴天霹雳。他意识到自己的飞行员职业生涯可能就此结束了,也担心由于眼睛的外伤导致破了相,毕竟还没有成家呢.....

经多方打探,小刘了解到北京大学第三医院眼科在眼外伤治疗方面比较权威,一些被“判处死刑”的眼球,在这里治疗后被保住了。抱着一线希望,小刘来到了北医三院,找到了著名的眼外伤专家马志中教授。

经过马教授详细检查后发现,小刘的左眼眼底黄斑存在严重挫伤,更加糟糕的是,眼球壁的中间层脉络膜上有一个破孔,并且由于这个破孔的存在导致了脉络膜脱离。如果对这个脉络膜破孔置之不理,脉络膜脱离将长期存在,不仅伤眼的视力得不到恢复,还可能因为长期的低眼压最终导致眼球萎缩,影响外观。

脉络膜破孔在眼外伤当中属于相对少见、比较特殊的一种损伤,很多医生碰到这种情况都会放弃

外伤性脉络膜裂孔修补术

项目负责人:眼科 陈慧瑾

参与成员:冯学峰,马志中

治疗。但是马教授团队以往有过多次治疗这类患者的经验,对于小刘的情况马教授觉得仍然有手术治疗的机会。小刘的手术由马志中教授和陈慧瑾副主任医师一同完成,采用的手术方法是通过巩膜外加压来封闭脉络膜上的破孔。

术后,小刘的脉络膜脱离复位了,伤眼的眼压维持正常,虽然他的视力不能恢复到飞行员的水平,但是受伤的眼睛从外观上来看和正常人没有什么分别,小刘也是非常满意。

技术内容

眼外伤可以造成眼球自内向外多层组织的损伤。脉络膜位于眼球壁的中层,由于脉络膜与睫状体在组织解剖上存在一个潜在的过度,所以受到外力作用下可能在两者的解剖交界处发生断裂而形成脉络膜破孔。

脉络膜破孔可以继发脉络膜脱离,导致玻璃体腔与脉络膜上腔的异常沟通,玻璃体手术后眼内填充物如硅油可能经由脉络膜裂孔处从玻璃体腔进入脉络膜上腔,导致脉络膜的永久性脱离。

脉络膜裂孔所致的脉络膜脱离不仅影响患者的视功能,还不利于伤眼眼压的维持,长期低眼压使得伤眼难逃眼球萎缩的厄运。

北医三院眼科团队针对此类问题的具体技术方案是:

1. 通过间接眼底镜或眼内照明直视下在巩膜表面定位脉络膜裂孔的位置;
2. 在巩膜表面缝合硅胶海绵形成向眼内突出的加压嵴,封闭脉络膜裂孔,阻断玻璃体腔与脉络膜



上腔的异常沟通。

与传统治疗方法的区别?

传统的眼外伤救治的概念中缺乏对脉络膜损伤修复的关注,往往认为合并脉络膜损伤的外伤眼保住眼球的希望渺茫。目前国内外文献中罕见关于外伤性脉络膜裂孔的描述,相应的手术治疗措施更未见系列病例报道。本项技术填补了这个领域的空白。

此项技术适合哪些患者?

眼外伤合并脉络膜裂孔的患者。

小结

脉络膜裂孔的封闭手术避免了外伤眼因为长期脉络膜脱离、低眼压发生眼球萎缩,这项技术使更多外伤的眼睛得到解剖上的修复。

分站式杂交手术治疗冠心病多支病变

项目负责人:心脏外科 凌云鹏

参与成员:郭丽君、王贵松、牛杰、崔鸣、张永珍、韩江莉、张喆、

崔仲奇、吴松、杨航、宫一辰、付元豪等

种手术既能解决全部的冠状动脉血管病变,还能免受断胸骨之苦。

2016年4月下旬,冯先生接受了小切口冠状动脉搭桥手术,仅仅通过一个6cm的肋间切口,出血不到50毫升,凌云鹏教授就将前降支重新恢复了血液供应。四天后,郭丽君教授通过介入手段为冯先生的回旋支和右冠状动脉植入了两枚支架。

术后,冯先生顺利康复出院,再没出现过胸部不适的症状,萦绕在他心头的阴霾也随之消散了。

技术内容

近年来,冠心病的治疗技术总体上向微创方向发展,但对于多支血管病变而言,单纯介入支架或者冠脉外科搭桥各有利弊。

杂交手术同时结合了介入和外科治疗的优势,改变单打独斗的传统格局,实现了外科手术和介入治疗的多兵种联合作战。

对于冠脉多支病变的患者,小切口冠脉搭桥能微创解决前降支的血液供应,并同时具有良好的远期通畅率,而介入治疗则能在开通回旋支、右冠状动脉方面大展拳脚。最终,杂交技术在不停跳、不断胸骨,创伤最小的前提下完全解决了三根冠状动脉的血液供应。

与传统治疗方法的区别?

传统冠脉搭桥能解决全部冠脉三支血管病变,

做到完全再血管化,同时前降支使用乳内动脉桥进行吻合,能够大大提高桥血管远期通畅率,十年通畅率能够达到90%。但手术创伤较大,同时对于升主动脉多发斑块的患者,升主动脉吻合操作容易导致重要脏器栓塞。

冠脉介入支架创伤小,不需要开胸手术,但对于复杂多支冠脉病变无法凑效,且支架的远期通畅率低于乳内动脉桥,术后出现再狭窄的风险相对较高。

杂交技术结合冠脉搭桥与冠脉介入支架的优点,既能通过微创手术将乳内动脉与前降支进行吻合,达到良好的远期通畅率,避免了升主动脉操作,同时通过支架技术开通非前降支血管,做到完全再血管化。

此项技术适合哪些患者?

适用于冠脉多支病变需要搭桥手术,但同时回旋支和右冠状动脉病变较为局限,可以行冠脉介入支架治疗的患者。

小结

本项技术在有效和安全的前提下为患者提供更加微创的治疗方案,有效消除了部分需要进行搭桥手术的患者对于搭桥手术的恐惧心理,使得老炮儿的悲剧不再重演。



从1名患者的救治经历谈起...

五十六岁的冯先生是一名土生土长的北京人,从2015年初开始,便时常觉得胸前总有一阵阵紧缩的感觉.....在孩子的陪同下,冯先生来到了北京大学第三医院做了冠脉造影检查。

检查结果让他大吃一惊!心内科医生遗憾地告诉他:“心脏的冠状动脉三根血管均存在严重狭窄,尤其是前降支钙化严重,已经不适合放支架了,需要做搭桥手术。”

时值电影《老炮儿》热播,本该接受搭桥手术的六爷最后倒在冰面上的场景时不时地萦绕在冯先生脑海,他接受了医生的建议。但是,一想到搭桥手术不仅留有20cm长的刀疤,还需要锯断胸骨,冯先生就觉得头皮发麻.....

针对冯先生的顾虑,心脏中心凌云鹏教授和郭丽君教授经过详细术前讨论和病情分析,为冯先生制定了最适合他的手术方案:分站式杂交手术。这

你若以命相托 我必全力以赴

神经外科 韩芸峰 马长城



49岁正值壮年，而49岁的谭先生却突发昏迷，到了生死关头……

4月24日，呼吸急促、昏迷不醒、双侧瞳孔散大的谭先生被紧急送到北医三院急诊，在被送往抢救室的过程中，他的呼吸心跳突然停止了。家属六神无主，把全部的希望寄托在医生身上。

急诊科紧急抢救！成功的心肺复苏使谭先生恢复了心跳。抓住这转瞬即逝的时机，医生为带着呼吸机的谭先生进行了头颅CT扫描，大量脑溢血！脑疝！不排除动脉瘤，需立即手术！

可死神再一次敲响了大门，病人的心跳再一次停止。再次心肺复苏，家属濒临绝望。医生知道，病情如此危重的情况下手术的机会渺茫，在这种出血原因不明的情况下手术极其危险，万一家属不理解……简短的沟通，家属表达了全部的寄托和绝对的信任。危急时刻，竭力一搏！

所有相关科室一路绿灯，介入血管外科紧急会诊，检验科、放射科、输血科全力配合，病人直接送进了手术室。神经外科主任王振宇亲拟手术方案，马长城副主任医师、韩芸峰主治医师为患者进行开颅颅内血肿清除、去骨片减压术，手术极为成功。

可手术只是第一步，两次心肺复苏和脑疝带来的第二波打击必将接踵而至。医院组织相关科室全力以赴对病人进行救治。在医务人员精心治疗下，病人先后战胜了呼吸衰竭、心功能障碍、中枢性高热、尿崩、吸入性肺炎和水电解质紊乱等一系列并发症，病情趋于稳定，并积极好转。现在的谭先生已经苏醒，肢体自主活动，恢复饮食。

静心回望，由衷感激同事们的不推诿，敢作为。发挥综合医院团队优势，多学科协同作战，以最短的时间，作出最利于患者的决策，并果断付诸实施，这是成功的关键。扪心自问，也忍不住感激家属的绝对信任。生死边缘，这份信任更坚定了医务人员救人的信念；相信奇迹，永不放弃。也正是患者家属的信任和良好配合，患者最终才能度过难关，得以生存。

团委荣获“北京大学医学部红旗团委”称号

本报讯 为纪念共青团建团95周年，更好地引导广大团员青年在新的历史时期继承和发扬五四精神，坚定理想信念，立足本职、求学敬业，弘扬“北大医学”理念，医学部共青团系统“五四”表彰大会暨建团95周年纪念活动于5月9日晚在医学部跃进厅隆重召开。

表彰会上，我院团委获“北京大学医学部红旗团委”称号；体检中心被授予北京大学医学部“青年文明号”，骨科赵旻晔被授予北京大学医学部“青年岗位能手”称号；急诊科、普通外科、总务处及2013级八年制团支部被评为“北京大学医学部优秀团支部”；团委李辉、检验科吴思沂2人被评为“北京大学医学部优秀团干部”，药剂科李慧博、第二门诊部徐林林、普通外科张志鹏、研究生班刘强4人被评为“北京大学医学部优秀团支部书记”，病理科高志远、康复医学科李航、总务处姜硕及2012级临床5班周思宇4人被评为“北京大学医学部优秀团员”。

（刘温文）

我院青年合唱团荣获医学部共青团系统 纪念建团95周年“青春歌会”合唱比赛一等奖



本报讯 在5月9日晚北京大学医学部举行的纪念建团95周年“青春歌会”合唱比赛上，我院派出的由医院20个科室50名青年职工和部分医学生组成的青年合唱团，以一曲“我的中国梦”，在医学部12家单位中脱颖而出，以97.26的最高分荣获本次“青春歌会”大赛一等奖，医学部詹启敏主任为合唱团代表颁发了奖状。

此次参加医学部“青春歌会”，医院党委高度重视并给予了大力支持。从

4月中旬开始，共排练7次。党委副书记刘东明、团委书记刘温文带头参加排练，并特邀普通外科贾易木和王亮分别担任指挥和朗诵。尽管每次排练都是利用下班后的时间，但排练时每名青年合唱队员都表现出了高昂的热情和强烈的集体荣誉感，克服了歌曲难度大、排练时间紧张等种种困难，认真唱好每一段旋律，完成好每一个动作。大家的共同努力为医院赢得了荣誉，展现了三院青年的风采。

（刘温文）

职业病科走进企业开展 职业病防治宣传和义诊活动

本报讯 今年的4月25日至5月1日是《中华人民共和国职业病防治法》颁布实施以来第十四个宣传周。为了推动职业病防治工作深入开展，我院职业病科在5月11日来到北京凌奇印刷有限公司，走到工人中间开展职业病防治宣传和义诊活动。

在义诊活动开始前，职业病科医务人员首先参观了北京凌奇印刷有限公司部分印刷和装订车间，亲自感受印刷作业环境，并与一线印刷工人面对面交流，

指导工人如何在噪声作业环境中有效保护听力。义诊现场，我院职业病科专家毛丽君、关晓旭等6人共义诊70余人次，对工人关心的职业病防治问题进行了解答，宣传了有毒有害作业者定期进行职业健康检查的重要性、如何预防各种职业危害因素对人体造成伤害、如何利用《职业病防治法》保障自身权益等。活动还对到场职工进行了免费测量血压、肺功能和快速血糖等检查。

（关里）

三院新星

想当年，其他小伙伴收拾行囊、憧憬美好假期之时， 我们仍坐在一尺多厚的书堆前……

呼吸内科 梁瀛

题记

北京大学第三医院2016年度优秀青年医师奖揭晓，六位年轻的医生是六颗闪亮的新星，他们各有特色，在不同的科室岗位上努力发挥着光和热，点亮了自己，也温暖了别人。

今天我们向您介绍的优秀青年医师是呼吸内科主治医师梁瀛。

梁瀛将自己看作是一个默默的修行者。临床工作中，以人为本，是他的服务宗旨。除了掌握常规诊疗技术，他参与开展了多项新技术。担任医疗行政医师、科室工会干部、身兼院内多项专员，协助制订医疗规章制度，在科研和教学工作中也有出色的表现。梁瀛，正在医学道路上不断求索、不断前行。

最喜欢的一句话

“博观而约取，厚积而薄发”

用“博观约取、厚积薄发”来形容医者是最合适不过了。遥想当年，同学少年之时，非学医的小伙伴们开始收拾行囊、憧憬美好假期之时，我仍在一尺多厚的书堆前准备一周之后的各种考试；当旁人仍在共享天伦之时，我已默默动身，开始了新的征程。所谓“不积跬步，无以至千里”，只有一点一滴的积累，才有可能使一名医学生实现华丽的转身，也只有一点一滴的积累，才有可能使一名普通的医生蜕变为医学的巨匠。

最难忘的一段经历

也不知从什么时候开始，医患关系

变得微妙与复杂，医患之间本是同在一个战壕的亲密战友，如今却时不时地出现信任危机。而我，作为工作还不满十年的年轻医师，也曾有过不满，有过担忧……

我会担心病人的病情复杂、家属缺乏必要的医学常识而出现沟通障碍；我会担心病人病情急骤变化而得不到病人和家属的理解；我还会担心因为沟通不充分而招致病人的不满和投诉。

直到有一天……

那时候，我接任呼吸重症监护病房主治医师工作还不满2个月，满满的焦虑和忐忑充斥着大脑。监护病房里都是危重患者，病情瞬息万变，稍不留神可能会错过最佳的救治时机，甚至酿成大错。也许是纠结，也许是不自信，我几乎每天晚上都得在微信群里向值班医师询问病情才能安心入睡。

这一天，病房接诊了一位老教授。尽管他很瘦弱，但精神还算矍铄，病情也不算太重，当时对病情的估计也比较乐观。直到有一天，老先生在进食午饭的时候突然急性左心衰发作，而正是这次心衰，成了压倒骆驼的最后一根稻草。

老先生的病情急转直下，最后还出现了多重耐药细菌的感染并发感染性休克，生命危在旦夕。作为病房的主治医师，我的内心万分的煎熬：根据以往的经验，对于这样一位高龄、营养不良、合并严重肺部基础疾病的患者，生还的希望可以说几乎为零，而

且可选择的药物种类有限、价格昂贵。

每次和家属交代病情，我的内心是矛盾的，患者很重，继续治下去，结果很可能是“人财两空”，然而现在就放弃的话，我作为他的主治医师，又于心不忍。怎么办呢？

患者的老伴儿是一位慈祥的老人，苍老、瘦弱，但坚强。和我一样，也很焦虑。她，关心着老伴儿，却又无能为力，所能做的事情就是几乎每天晚上都会给值班医师打电话，确定目前病情还算稳定，她才能安心休息。我每次和她交代病情，从她的目光中，我读到的是满满的信任和托付，丝毫不看出对我们工作的质疑。

每次交代完病情，她几乎都是同一句话：“梁大夫，你尽力就好，我相信你们！”也许，老人的这份信任是我坚持下去的最大动力吧。

经过一个多星期的艰苦奋战，老先生的感染终于得到了控制，休克状态也得到纠正，病情转危为安，尽管还不能脱离呼吸机，但是性命保住了。这一天，我终于也松了口气。

我对她说：“您老伴儿的病情这两天应该稳定住了，下一步呢，我们……”

话音未落，她颤颤巍巍地用双手握着我的手，热泪盈眶：“梁大夫，我就知道你们一定能行的。我就知道，那些医生怎么怎么不好的报道，不可信！你辛苦了！”

就是这么简单的一句话，我的内心涌起一股莫名的暖流。我的眼眶也开始湿润了，不过，男儿有泪不轻弹，我强忍着心里的激动，平静地说了一



句：“这是我的职责。”不图回报，但求对得起我的职业和良心。

记得郎景和院士曾说过：“心正思无邪，意诚言必重”。我感受到的正是病人和家属拳拳的信任和诚意，如此的信任、如此的理解，不正是对我们工作最大帮助和支持吗？患者病情好转、转危为安，不正是对我们日以继夜、辛勤工作的最好的回报吗？

人间正道是沧桑，确实，在日后的工作中，我逐渐体会到了更多的信任和理解：

在病房：大夫，您就给我用药吧，我相信您的医术！

周末门诊：大夫，您周末还出诊，真是辛苦了！

加班时：大夫，还没吃饭吧？辛苦了，注意身体！

……

这一句句看似简单的话语，承载着病人和家属对我的信任和我工作的认可。这份信任，会帮助我们排除万难，勇往直前。