

## 院史鑒金

- 世纪回眸 复原《中央医院开院纪盛》 3

## 医改专题

- 见证·铭记  
北京大学人民医院全力配合北京市医药分开综合改革纪实 6

## 聚焦

- 2年35位贫困骨肉瘤患儿受资助获新生  
——北京大学人民医院举办“关爱骨肉瘤患儿，爱心在行动”  
向日葵基金成立2周年庆典活动 23  
北京大学人民医院牵头成立北京大学医学部眼视光学院 26  
詹启敏院士六句赠言寄语北大眼视光学 29

## 前沿

- 张建中：在AAD讲坛上发中国声音  
——北大人民医院皮肤科张建中教授在美国皮肤最高学会介绍  
最新研究成果 30

## 现场直击

- 脊髓植入电极让冰冻的肢体“复活”  
——国内首例内镜辅助脊髓刺激电极植入手术治疗下肢缺血 31  
在北京大学人民医院获得成功

## 重阳风光

- 缘分 38



2017年5月20日出版

封底：《春到江南》 徐晓明 摄



# Contents

## 【目录】

### 《北京大学人民医院》编委会

主 任：姜保国 赵 越 郭静竹

副 主 任：邵晓凤

编 委：（按姓氏笔画排序）

王晶桐 关 婷 苏 茵

李 红 吴晓英 张 鹏

张斯琴 陈红松 郝徐杰

侯志骅 姜冠潮 徐 涛

高 彤 黄 锋 韩 娜

路 阳

### 《北京大学人民医院》编辑部

刊头题字：韩启德

主 编：姜保国 赵 越

副 主 编：郭静竹

编 辑：邵晓凤 汪铁铮 钟艳宇

李杨乐 訾 蕊 田竞冉

康晓婷 徐晓明 张晓蕊

地 址：北京市西直门南大街11号

邮 编：100044

电 话：(010) 88325875

网 址：www.pkuph.cn

邮 箱：rmyyxxh@163.com

### 杏林青枝

名师讲坛：眼科赵明威谈“医师的成长” 40

听赵明威老师讲座有感 41

名师讲坛：重症医学科安友仲谈“持常心·研精术·感恩存疑” 42

听安友仲老师讲座有感 43

名师讲坛：泌尿外科黄晓波谈“进取·关怀·反思·顺应时代要求” 44

听黄晓波老师讲座有感 45

### 有医说医

一名麻醉医生的义诊日记

——揭开面纱，让麻醉走向公众 46

一名小儿血液肿瘤医生手记

——想办法帮你治好这么长时间的发烧 48

### 清语清风

党员干部用微信的八条负面清单（附案例） 50

### 患者之声

哮喘病患的心声 54

您伸出的援助之手鼓舞了我 56



北京大学人民医院官方微博



北京大学人民医院官方微信



北京大学人民医院“健康大喇叭”微信

当我们翻阅着发掘整理出来的档案资料时，那已经泛黄了的带有明显时代符号和斑驳痕迹，都讲述着年代久远故事，那每一页纸上，详实地记录着医院创始人志坚行苦、不辞负重致远，不避置业履危，鸠工庀材，蓄心思，糜财力成就盛事之传奇。今日带您赏析珍贵史料，领略一个世纪前的建院盛况。

《中央医院》坐落在位于当时北京市<sup>1</sup>阜成门内羊市大街五十三号院落，此块地界原属政府官地，地势较高，附近有几处零散房屋老宅，大部分空地平时作为商品流通市场。中央医院主楼坐北朝南，外部建筑恢宏气派，红瓦灰墙，是整条街里最显著的也是最高的现代建筑，该建筑在附近元朝督造的释迦舍利白塔的映衬下显得格外醒目。

院区西墙外南北街原名为北沟沿儿，东墙与历代帝王庙为邻（明嘉靖十年1531年建），院落北墙外是天主教堂及教事活动场所。院南门外则是自西由阜成门向东西四方向当时叫羊市大街的主路。而与中央医院和历代帝王庙之间的主路上还横跨两座牌坊（也叫牌楼），排楼上嵌名曰“景德街”，系因历代帝王庙主殿名为景德殿而得名<sup>2</sup>。

中央医院选址于此，与历代帝王庙为邻似乎也在表示出源远流长的古代文明和已经逐渐显露出来的现代化气息相互交融情景。



开院时的情景隆重而热烈，绝不亚于皇亲国戚娶妻嫁女的热闹场面。当地多家报纸在显著位置相继刊登消息。1918年1月27日，正值阴历腊八与大寒节气过后的第一个礼拜天（周日）。上午九时刚过，院门前的道路已是车水马龙摩肩接踵，人头攒动宾客如云。十时整，音乐奏起开幕式正式开始，宾客六七百。首席院董时任交通总长曹汝霖，染病于小汤山修养，逐派代表章荏生替代主持并介绍医院成立概况缘由，最先是由伍连德、北洋政府财长周学熙、陇海铁路督办施肇曾及曹汝霖共同商议，京内外各省教会医院林立，而本国尚未有一所宏美之医院殊为缺憾。后与在京同志诸君创意，在北京建设一所博采中外良法，务臻完备的模范医院。随后又逐一介绍了几次开会内容及筹款过程等等。

<sup>1</sup> 作者注：明朝洪武元年，即1368年9月12日，大都更名为北平府，取“北方安宁平定”之意，北平第一次成为现今北京的名称。其后明朝永乐十九年（1421年）迁都于此改名为北京，1928年6月20日又设立北平特别市，相当于今日的直辖市。日伪政府于1937年10月12日又将北平改为北京，1945年日本战败投降后，逐恢复原名北平。1949年9月21日，中国人民政治协商会议第一届全体会议通过了中华人民共和国首都设于北平市，同时将北平市改名为北京市。

<sup>2</sup> 作者注：在京城数百座此类牌楼中，我国著名的建筑学家梁思成先生曾评价说北京的古牌楼数这两座（牌楼都为对称的）构造形式最好，雕作最为精美，所以后来才有了首都博物馆新馆建成收存的第一件文物，就是上世纪五十年代拆除的景德街牌坊原件复原。



复由大总统代表王振堧代行开幕礼并代致训词，除对医院创立而欣慰预祝外，也表述了世界文明渐进带来卫生讲求，进而医学也越进步，同时也讲到类似割皮等术在我国早有发现，并在我国《史记·扁鹊仓公列传》中已有记载，与现代解剖之学颇为相似，《中央医院》最具规模和完善，将来中西医于一炉，补阴阳之缺憾受益我国同胞等。

接下来由施肇曾先生发言，继而伍连德博士以英文进行了演说，而后外交部总长，税务处督办，法国医院医士，京汉铁路局局长等先后发言致辞。随后莅临的公使团各来宾及各中、西医院院长，政界要人均依次跟随参观各室，所表词意甚为赞美，而丹麦公使夫人，荷兰公使还关切询问经费是否充裕等情。蒙古王公及清室内务府均有来参观者，奉天省公署亦派员莅会，宾客熙熙攘攘张袂成阴颇极一时盛况。

由于此为国之大事，京城百姓之兴事，本欲发券参观三日，无奈前往者甚众，恐于接待不周于是医院急忙登报启事，来宾概免持券入内参观。并还告知民众，惟是本院赶期开幕，诸事草创布置，均未完全，尚乞中外来宾，随地鉴原并多方指教不胜感幸，但其来院就医之人，本院各医士现已到齐，均能诊视等内容。

此时正值北洋政府执政时期，开院时医院主楼悬挂的红、黄、兰、白、黑五色旗<sup>3</sup>，在医院主楼的二楼与三楼之间悬挂一横幅，上书：民国七年。



中央医院其匾额也有一轶事：就在开院之际，有人送来一方匾额内书“中央医院”，而手书者为张謇（字季直，号啬庵，1853年7月1日——1926年8月24日）为清末状元、中国近代著名实业家、教育家、慈善家、社会活动家。他担任过民国政府的实业总长及农商总长，更是实业巨子，一生创办了20多个企业，370多所学校，为我国近代民族工业兴起、近代教育事业发展作出了宝贵贡献。同时他也是书法大家，其作品国内外均有收藏。其书法风格多带有颜（真卿）体笔意，也有欧（阳询）、褚（遂良）余韵。其挺秀的字体润涵着一种雄浑强劲、洞达平实、浑然同一之美。

创建医院时，其主楼正中接诊大厅地面嵌有“CH”字样的圆形标志代表中央医院，迎面带有图案装饰的大门两边之处，分别于墙内镶嵌有碑刻，东侧刻有建院募

<sup>3</sup> 作者注：这是当时被世界各国承认的中华民国合法政府的国旗，作为代表中国的符号象征。

捐个人及团体名字及捐款数额，西侧则镌刻《创建中央医院记》文字，为此提供了一百年前先贤们及热心公益的慈善家们建院佐证。两座碑刻虽经百年岁月蚀食又遭特定年代人为损坏，但还是能告诉我们创建《中央医院》缘由经过。向我们讲述着医院诞生端变过程。

医院瞩目视瞻之处不仅在设计布局上可与西方列强比肩同眉，而且在经营服务理念上即便是和已存在多年的教会医院比较仍超伦轶群。这都体现出伍连德博士匠心独到之处。为能更好地体现医院功能服务百姓，他是这样考虑设计医院规划的：考虑到医院需用医护人员应遴选留学各国及在国内掌握西医医学知识的毕业生，必须择优选择能成为医生得力助手的看护，并已在开院前，提前选派数人前往市内各较完善医院实习，以增加临床技能，考虑到护理特殊需求，宜选用女看护等。甚至还想到了当时国内多有特别顽症，乃聘请专人研究制成可治疑难杂症之奇药等等。以致能做到尽善尽美而对得起这所首善之区国人众仰的现代医院美名，同时还能起到引领和示范作用。他是这样说的：“吾国各界热心公益者颇不乏人，由京提倡于先，则各人士必克接踵于后，庶几医学昌明，可与列强并驾矣。”一百年前能有如此宏谋远略和前瞻性，以及对医学科学认识，对医学服务于人类实践的思考，伍连德博士大医学者国士无双绝不为过。对于中国百姓而言可谓是天降福祉一大幸事。



# 见证·铭记

——北京大学人民医院全力配合北京市医药分开综合改革纪实

## 背景

2017年3月22日，北京市发布公立医疗机构医药分开综合改革实施方案。从4月8号起，所有在京公立医疗机构实施新政策。改革核心是取消公立医疗机构15%的药品加成，实行零差率销售；取消挂号费和诊疗费，设立医事服务费。改革后，公立医院补偿机制将由过去的财政补助、服务收费和药品加成收入三个渠道变成财政补助和服务收费两个渠道。改革范围包括所有在京的政府、事业单位及国有企业举办的公立医疗机构和解放军、武警部队在京医疗机构。

6

## 前言

2017年4月8日，对于北京大学人民医院来说，注定是一个可以载入史册的日子。4月8日零时，北京市医药分开综合改革正式启动，多项改革措施同时实施，医院医改信息系统顺利完成切换，医院各项工作平稳有序。  
让我们走进台前幕后，见证并铭记这历史性时刻……

## 为医改守岁

——2017年4月7日的夜晚，千名医护人员留守在医院，彻夜不眠忙碌奋战，见证着历史性时刻的到来。当4月8日0点钟声敲响的时候，北京市医药分开综合改革正式实施，全市3600余家医疗机构信息系统同步切换。0:20北京大学人民医院全部医生护士工作站的电脑相继重新启动运转，标志着信息系统切换成功，医改新纪元正式开始。

从3月22日宣布医改政策以来，医院千余名职工在院领导的带领下连续16天日夜加班，调整医疗服务项目435项（其中包含医疗服务125项、大型检查185项和中医、部分手术项目等），涉及医嘱内容修改达10557项，这其中涉及住院医生的诊疗行为是6054项，

涉及门诊的诊疗行为2412项，涉及大型检查化验850项。所有的准备、努力与汗水，都是为了这一刻。

## 让我们铭记这历史性的一刻，铭记这个无眠的夜晚——

时间：4月7日23:00 地点：医院全部病区

信息系统切换倒计时，医院秩序井然有序，所有医疗工作有条不紊地开展。医院严格执行重点部门24小时值班和院领导带班制度。医院院长姜保国、党委书记赵越、副院长张俊、刘玉兰、李澍，党委副书记陈红松、郭静竹，纪委书记苏茵、院长助理王天兵等医院领导兵分三路，带领相关职能处室到全院区视察。每到一个个病房院领导都要关切的就病房病人情况、医护人员值守情况、医嘱切换应急预案等进行询问。

临床科室主任、副主任、护士长均留值在病房，有的科室主任取消早已定好的参加学术会议的航班，选择驻守医院。很多医护人员是白班连夜班，在岗医护人员严阵以待，反复核对患者药品、诊疗项目，以及当晚预开的长期医嘱，更是为系统切换做好充分准备。

据统计4月8日零点医院在岗医护人员和职工有近千人。

23:45电脑关机静静等待重新被赋予使命的那一刻

■ 时间：0:00 地点：信息中心

零点系统切换前的医院信息中心，凝重寂静，桌上到处都是没有碰过的晚饭、甚至午饭。午夜大考就要来临，信息中心正在紧急备战。

17:30开始信息系统切换技术准备工作，完成导出停诊号表、停电话预约、修改网站接口、在正式库中维护4月8日以后的挂号室、门诊急诊出诊号表、正式库字典表备份、执行修改后计费作业等一系列工作。

23:45 急诊、发热门诊、病房等接到消息，统一关闭消息工具。

23:50 门诊住院全部消息工具同时完成关闭。

0:00 倒计时器归零，信息中心黄锋主任低沉的一声“开干！”，工作人员默契的点击、报告、讨论声四起……中间层服务器重启，系统正式切换

0:07 中间层服务器重启成功，开始切换模式

0:25 病房切换成功，开始登录系统

0:53 HIS药品价格调整成功

……

捷报频传，让一直处于高压状态下的信息中心工作人员，终于悄悄地舒了一口气

■ 时间：0:07 地点：急诊

零点刚过，新系统刚刚完成成功对接，时钟指在了凌晨0:07分，急诊科就相继在5分

钟内迎来了4位病人：26岁的发烧小伙儿、68岁的高血压奶奶、25岁的血友病患者和54岁的胸闷外地病人。

急诊科护士将23:55医改前最后一张5元挂号费的号条郑重收了起来，“从现在开始，这个号条就成为历史了。”

#### ■ 时间：0:30 地点：病房楼

午夜的北京沉静安详，而北京大学人民医院病房楼却灯火通明，人头攒动。

张俊副院长介绍：“新系统上线，仅仅是开始，千余名医护人员在系统切换更改诊疗名称之后，所有对应的医疗流程都会发生改变。需要临床医生、护士重新录入确认，形成新的检查、医嘱、诊疗和治疗流程。整个的工作量真的是非常巨大。所有这些工作必须在凌晨四点之前完成，这样才能不影响住院患者第二天的所有治疗和用药。”

00:30分，电脑被重新打开，新系统成功上线，医生们立即行动，更新住院病人所有医嘱。护士双人核对医嘱、盘点药品，完善成组医嘱。这场午夜攻坚战克服的是本身连续工作的劳累身体，以及大量的手工核对录入工作，一定要细化到每一个字符、每一个环节。

此时的病房内听到敲击键盘的声音稳健有力，忙碌的打印机的“吱吱”声响……

8

#### ■ 时间：1:07 地点：放射科

第一份急诊胸部CT平扫申请单顺利开出并缴费。放射科迎来了医改后的第一个患者。费用从医改前的748.65元，降至现在的245.44元。

#### ■ 时间：1:40 地点：病房药房

临床用药医嘱生成时，临床药师需要审核药单，SPD（Supply Processing & Distribution医药供应链物流）工作人员将药品送到病房药房，药师逐一核对每一位住院患者4月6日原始药单、模拟4月8日药单以及正式切换后生成的新药单，核对无误后，才将药品送到各临床病房。药师逐一核对患者用药医嘱单，将各病区有变化的药品准时送达各病房并与护士核对，所有这一切是为了患者用药安全与准确。

1:40，病房第一批扫码药物备好送出。

#### ■ 时间：2:00 地点：病房

药品配送到科室后，护士长带领护士根据统领药单、病房借药单、患者输液卡反复核对药品确保无误。当患者执行单打印出来后，护士长再次与责任护士在患者床旁一一核对。

时间：4:00

时间：5:00

……



### ■ 时间：6:15 血液科病房

医嘱量最大的血液科血液病人因其特殊性，治疗护理事无巨细，医嘱条目更多更广，每个病历堪比一本“巨著”，一位病人的长期和临时医嘱输入，平均要录入100多条。包括移植仓在内，血研所2个院区13个病房一共有372张床位，医嘱量3万余条，平均每个大夫要重录500条。从开医嘱、录入医嘱、确认医嘱、核对医嘱、整理治疗护理单，医护默契配合，全部完成已是早晨6:15。

为不耽误患者的当日治疗用药，医护人员和临床药师不顾一夜疲惫，依然马不停蹄的奔走，一丝不苟的处理。

当所有工作完成之时，东方曙光已现，新的一天已经开启。

### ■ 时间：6:27 地点：产房

随着“哇”的一声啼哭，忙碌一夜的助产士们会心的舒了一口气。“这小家伙真会挑时候，新医改第一天，就叫做‘医改宝宝’吧！”

新生命的诞生，随着朝阳的冉冉升起，给人以希望，给人以力量。

### ■ 时间：7:30 地点：门诊大厅

大清早门诊大厅人头攒动，挂号人群秩序井然的排起队。挂号窗口上方的电子显示屏显示着不同的医事服务费，挂号窗口的工作人员耐心的向不知情的就诊者说明情况。

门诊咨询台设专人就医改政策进行答疑，包括经过培训会的保安、志愿者，都可以解答患者的疑惑。预约中心为患者预约医改后新开出的检查单，如果有医改前已缴费但没有预约的检查单同样可以兼容。药房专设醒目的药品咨询窗口，还药师于民，让患者享受更安全便捷的药师服务。诊室里，医生娴熟的使用切换后的门诊工作站，“开药、开检查、开治疗费，确实和以前不太一样，幸亏我们都经过了培训和实操演练，要不然（医改后）第一天来这么多病人，真容易蒙圈呢。”医院保安、保洁、中央运送等各个岗位上的工作人员都各司其职，门诊、病房日常工作依旧进行。

### ■ 时间：8:00 地点：病房

医生开始走到床旁查房，白班主班护士再次逐条核对医嘱，接收药品，确保医嘱的严格执行。

来医院就诊的病人不知道，病房刚醒来接受治疗的病人不知道，就在几个小时前，就在昨夜，医护人员彻夜奋战，无眠无休，坚守在自己的岗位上，为的就是今天这份平静，为的就是平稳过渡、无缝连接。

2017年的4月8日，被许多医务人员称为“又一个除夕夜”。守岁，对于中国人来说是一个传统的习俗，是对一年辛苦的褒奖，是对来年美好的祈愿。4月8日的这个“除夕夜”，守住的是医护人员全力保证患者安全的诺言，是对北京市医改顺利进行的美好祝愿！

## 为了历史性的这一刻

——为了这份平稳过渡、无缝连接，为了这历史性的一刻，凝聚了医院全体职工多日来的辛苦付出。

北京大学人民医院高度重视，紧紧围绕“改革”工作部署，坚持以保障医疗安全与服务质量为总要求，以“顺应改革，积极配合，平稳过渡”为总方针，做好全面动员培训、信息系统改造、就诊流程优化、数据监测上报、政策宣传维稳工作。医院针对系统切换进行实际演练，对演练中出现的问题积极查漏补缺进行整改，稳步推进改革前期准备工作。

### 培训篇：

#### 从上到下一盘棋

10

医院快速反应，积极应对，医院第一时间成立医药分开综合改革领导小组和工作小组，由院长书记亲自挂帅，相关职能部门全员参与，对医改工作进行分解落实，并组织全员培训和各级各类专业领域专题培训。做到人人知晓医改政策。

“作为公立医院，北京大学人民医院是医改排头兵，要稳定心态，充满信心，克服短暂的压力与困难；要理解医改，顺应改革，积极配合，平稳过渡；要始终把病人生命和医疗安全放在第一位。”——北京大学人民医院院长姜保国为医院工作指明方向。

3月27日下午，医院召开“医药分开综合改革动员部署培训会。医院党政领导班子、临床、医技科室正、副主任，科护士长，护士长，党支部书记，行政处室正、副处长、科长、副科长200余人参加。医务处、信息中心、医保办、财务处、宣传处分别就相关领域问题作了主题培训。

医务处于3月28日和4月1日先后两次组织临床医疗集中培训，改革相关的所有科室、处室及服务窗口，包括临床科室负责门诊、病房医生、护士长、门诊办公室、财务处（门诊住院结算科）、学科发展部、医患办、社工部、宣传处、总务处（含外包公司服务人员代表）、保卫处、物价改革工作小组人员等共300余人参加培训。内容包括医改政策解读、物价项目调整、医保报销政策解读、放射诊疗相关项目调整前后医嘱变化，以及综合改革前后医疗相关工作流程调整、应急预案等。

医院护理部于3月24日对全院护士长进行培训，介绍医嘱处理系统改变等流程操作改变，要求做好护理人员做好医改相关问题的答疑和解释工作，营造和谐医院氛围。

医院财务处于3月27日针对所有财务人员进行培训，培训内容包括：医改政策解读、物价项目调整、医保报销政策解读、放射诊疗相关项目调整前后医嘱变化，以及综合改革前后医疗相关工作流程调整等。

门诊办公室先后组织门急诊全体护士进行政策培训，甚至将培训具体到每一位保安和志愿者，保证医保政策人人知晓。让门诊每单元分诊台都能承担起医改政策咨询重任，让门急诊每一位工作人员都能了解医改政策，不留死角。

### 信息篇：

#### 全员备战迎接大考

医改大计，信息先行。医院信息系统改造与接口开发能否按计划完成，是此次医改相关信息化建设的重中之重，直接关系到医院医药分开综合改革工作能否顺利实施。这次医改对信息系统的切换没有任何经验可以借鉴，也没有统一的标准，各医院根据自身情况设计方案。为了保证医改工作的顺利推进，信息中心的工作人员不舍昼夜，以院为家。

信息系统改造工作从2016年12月已经开始，根据新版字典要求对现有物价程序进行了改造和升级。2017年3月开始以HIS为主的系统改造工作正式启动，主要的工作量在于系统测试、业务验证及医疗服务项目和药品价格集中调整方案制定，既要力争对临床工作影响小，又要符合北京医改整体安排和价格调整政策。

据信息中心黄锋主任介绍，这次系统更新在技术上没有难度，满足各方需求的方案和大量信息同步更新才是重点和难点。北京大学人民医院信息化建设从1995年开始以来，历经20余年的逐步发展，目前信息系统架构较为复杂。改造涉及三个院区病房、门诊和急诊的基础数据字典、挂号、收费、物价、财务、药学、门诊病房医生工作站、病房医嘱处理系统、医学影像等十余个子系统以及与医保、114预约挂号平台等多个外部系统接口改造，时间紧任务重！

信息中心与财务、医保、医务、护理、医技科室及相关开发公司紧密合作，进行系统改造，建立测试环境，研究条目组合方案，监测报表生成，同时配合字典修改、条目对应、退费退药退号流程、号表管理进行一系列改造。

期间，多次跟医务、护理、财务、医保等相关部门开会讨论方案，多次进行切换方案测试和演练。信息中心医改小组人员也是加班加点，制定完善培训材料，讨论制定切换方案、制定应急预案等纷繁复杂的工作。黄锋主任在工作期间不慎摔伤，他拖着瘀肿的脚，不顾病痛，带伤坚持每天到现场工作。“正是最要劲的时候，信息不能掉链子，我更不能掉链子。”

谢榕是信息中心工程师，配合医改信息系统的调试与整体方案制定。谢榕的爱人是同在信息中心工作的工程师张东湖，作为医院第二批组团式援藏医疗队队员赴藏一年，支援西藏自治区人民医院信息化建设，家庭重担就由谢榕一个人扛。在为医改忙碌的近半年时间里，谢榕顾不上接送照顾8岁的儿子，“所有上学、课外班都是70多岁的父母接送，连作业都是老人看着做，然后签字。经常加班到九、十点，到家时孩子已经睡了。第二天一早又各自上班上学，感觉一星期跟孩子说不了两句话。有时候看着父母的白发，真

心觉得过意不去。”作为家属，张东湖远在西藏经常电话连线家里，绝口不提援藏工作的艰苦，反而经常帮谢榕分析系统和遇到的问题。“这也算是咱为医改做贡献吧。”张东湖幽默地说。

对于医院来说，这次医改的核心和焦点，无疑是全面取消药品加成并设医事服务费，且对435项医疗服务项目和药品价格进行全面调整，涉及场景多、特殊情况复杂，几乎涵盖了HIS所有系统，涉及医嘱内容修改达10557项。切换工作需要重新启动中间层，风险极大，必须把难处、细节都想在前头，提前考虑统筹安排，做好应急预案。

黄主任晃动着手中的一摞表单，说：“这是切换方案，也是我们的工作脚本。”其中既有每个系统模块需要做的准备工作，也有按照0点切换倒计时制定出的时间安排，既有人员分工明确责任，又有与临床和业务部门之间的配合安排。每一步任务都精确到令人咋舌，每项操作明确到人、明确到步、明确时间。

黄锋主任感叹，凌晨1点到4点是信息的黄金时间，我们所有的测试都是在这个时间段完成，而白天部门和临床沟通协调梳理，大家都不能休息。这种辛苦只有信息人自己才能体会。这是信息中心的一次大考，欣慰的是，我们通过了。

#### 医务护理篇：

#### 全力确保临床工作正常进行

12

医改所有调整性工作的落脚点在于临床，作为此次医改工作重要部门，医务处、护理部积极与信息中心、财务处等部门密切配合，坚持以保障医疗安全与服务质量为总要求，确保临床工作正常进行。

医务处工作人员务实严谨审慎的梳理医改政策中与临床业务相关的内容，一步步探讨制定具有可操作性的流程调整方案，以及临床工作细节的解决方案。

从4月6号停开医嘱后的临床用药、抢救、入院医嘱、医嘱打印备份、跨零点手术等各种可能出现的临床行为，都做好预案面向全院医护人员进行统一培训。所有跟临床相关的工作，医务处都义不容辞的牵头协调解决，保证系统切换前后全院一盘棋，尽最大可能保证医疗质量医疗安全不受影响。

医务处王晶桐处长表示：“我们尽可能地把困难和细节想在前面，但临床上很多细节问题，不是能提前预知的。医务处能做到的就是高度重视临床反映上来的每一个问题，第一时间协调解决，尽可能的为医护人员捋顺相关流程，不影响临床工作，保证临床安全。”

为方便与临床及时有效沟通，及时解决问题，医务处建立了一个微信群。通过微信及时沟通群不断有新消息弹出，都是一些细微和琐碎的问题，却需要及时沟通和解决。这些具体问题，细到医嘱变动零收费、静脉取血等每一项详细临床操作的改变，医务处召开协调会研究探讨解决方案，重新梳理医嘱包，制定具有实操性的流程。

医务处的工作人员不论是在吃饭还是在乘车，不论是在白天还是深夜，都会及时协调

和沟通，使临床问题都能得到顺利解决，确保临床工作顺畅运行。“现在我们真是24小时在线的‘手机党’啊！”医务处的工作人员笑道。

当医改系统切换实施前后，作为服务一线，门急诊承担巨大的压力。从前期的全员政策培训到患者解释工作、从门诊退费流程梳理到医院内部协调，门诊办公室关振鹏主任和孙红护士长一直坚守在一线。门诊办公室前期针对各级人员进行了医改相关培训，包括门诊护士全员培训外，还对志愿者、安保人员进行了同标准培训。并专门设立专项退费改单“绿色通道”工作站，安排专人负责处理，减少病人退费环节。

门诊大厅设立医改相关问题咨询台、医保咨询窗口及药物咨询窗口，每天调配1名医师、1名药师、2名门诊护士长，1-2名门诊办公室工作人员、2名护士、4-5名志愿者组成咨询服务团队，4月8日起，为期一周晨间7时前到岗，为患者答疑解惑宣传政策。

护理部牵头召开全体护士站和主班护士培训，护士长们一条一条的仔细阅读项目调整及备注，结合本病区常用操作，与临床医生共同调试整理临床医嘱包。同时护士们与患者家属进行医改政策的宣传，介绍医改核心理念等，让患者更好的认同理解医改。

护理部副主任王冷举例说：“比如雾化吸入这样一想简单的操作，由于医疗服务名称价格调整，需要医生护士共同确定新的药物、耗材、操作收费等项目，重新组成不同的医嘱包。既要保证新医嘱包生成的精准，避免乱收费，又不能有所遗漏，让医院蒙受损失。”

为保障医疗安全，完成4月7日系统的顺利切换，医务处、护理部和其他部门反复沟通、不断检查各个环节、演练各项流程。4月6日、7日白天，医务处与护理部一同走访了每一个病房，跟每个科室确认在岗人员情况、检查应急预案、梳理各项流程，核查各种手写化验单医嘱单准备情况等。

目前医改系统已经顺利切换，护理部着手审核临床医嘱合理性，目前已经从15个病房医嘱包中整理整合出近70项通用医嘱，为医疗护理工作的规范化标准化而努力。

### 宣传篇：

#### 宣传引导因地制宜

医院坚持“正面宣传、实事求是、统一口径、主动宣传”原则，通过新闻媒体、医院自有媒体和院内职工宣传矩阵，全方位、多角度地宣传医院落实“医药分开”的具体举措，传播医院落实医改过程中的管理亮点和实际成效，提高社会大众对政策的理解、接纳和认可程度，提高医院职工投身医改的积极性。

医院在门诊大厅等醒目位置悬挂横幅，向门诊患者告知医改正式施行；50多个病区电子显示屏滚动播放的人民TV节目做了改革解读与提示；制作易拉宝55个，在门诊各层张贴海报200张，并印发面向患者的宣传折页3000份。宣传品内容除了解读北京市医药分开综合改革，而且从患者角度出发，征集整理了患者在医院就医时的容易遇到的问题，实现了政策宣传的“本土化”。



医院网站设立专题，相关政策解读、培训等与医改相关新闻皆发布于此。医院官方微博每天发布3—4条医改相关内容。医院官方微信以图文形式，简洁明确的解读政策。门诊广播于高峰时段，循环播报医改内容，切实贯彻落实北京市医药分开综合改革门诊宣传工作并推进实施。医院注重用职工和群众听得懂、记得住的语言，把措施办法讲清楚，夯实深化医改的民意基础，营造健康积极的舆论氛围。

医院向全院征集几易其稿，印制口袋书2000册发放给职工。在口袋书内容的编辑制作过程中，除了对北京市医药分开综合改革解读，更切实服务于临床，把改革前后、系统切换前后，临床医护人员有可能产生疑问的重点环节编辑入口袋书内。如：系统切换前后病区停开医嘱、出入院等医疗工作的注意事项，领药单如何打印？放射科临床检查申请单如何填写？检查方法名称如何变化？让口袋书不仅是一本政策解读宣传丛书，更是一本临床医护人员实用性的指导手册。

#### 财务篇：

#### 齐心协力攻克难关

14

随着医改后门诊、住院患者们秩序井然的就医，医院挂号收费系统的平稳运行，医院财务人员紧绷的心终于踏实了下来。这份踏实与心安，对财务处全体人员而言来之不易。

财务工作都身处改革第一线，此次医改时间紧，任务重，对医院财务、物价、收费结算等系统是一次大的挑战。

医改实施的冲刺阶段，财务处各科室各岗位严阵以待，财务处处长陈颖负责总体调度指挥，收费、结算、价格等各项工作平稳开展。关键岗位24小时均有专人值守，并加派人手以便发现问题随时解决，切实有效的应对突发事件。

冯沛琦是财务处普通工作人员，也是4月23日就要步入结婚礼堂的准新郎。一个月来他昼夜忙碌，从医改政策宣布以后就反复进行号表梳理以及大量模拟测试，与信息中心、医保办进行不断的沟通、调整。在筹备最关键时刻，即使发烧也带病坚持工作。

4月8日系统切换后，冯沛琦发现门诊挂号条及挂号收据无法打印，此时距早上七点开诊仅有数小时。小冯立刻上报，医院带班领导高度重视，立即启动应急预案，协调信息中心多名工程师及技术人员前来支援调试，在财务处工作人员协助下，将门诊每一台设备的收费挂号系统进行逐个维护。大家在忙碌中不知不觉中迎来了清晨的第一缕阳光。

在距挂号窗口开启只有20分钟的时刻，所有测试完成。各部门齐心协力争分夺秒的为医改第一日顺利开诊打通了关键环节。4月8日7点，随着患者陆续涌入，门诊挂号和收费工作有条不紊地开展，一张张执行新价格系统后的挂号收费收据顺利的打印出来。

然而关于价格调整的工作远没有结束，后续核查工作更显重要。医改后第一周，物价科工作人员及时发现多条错误医嘱，住院结算科、信息中心、医务处、护理部密切配合，

进行召回信息，重新复核，最终实现患者费用信息的正确性。4月12日，物价科接到了市发改委等三部门关于明确部分医疗服务价格的通知，与医务处、护理部、门诊办公室等部门合作，整理并增加相关收费项目，及时调整医院收费信息系统。在文件的执行日4月15日周六一早，尤鹏悄悄的离开了还在生病的儿子，早早的来到了办公室，对收费项目字典进行维护，确保新调整的医疗服务项目及时启用。

北京大学人民医院财务人员用辛勤的汗水，齐心协力攻克难关。

### 医保篇：

#### 服务医改配合医改

为切实保障北京市医药分开综合改革平稳有序推进，做好医改过程中可能发生的与医疗保险相关事宜，按照北京市有关医药分开综合改革工作的部署，医保办全体人员高度重视、充分准备、统筹调配。

医保办按照医院总体部署，与信息中心、医务处、财务处等部门组成医改工作组，协同制定医改工作方案。

同时，制定处室内部工作流程及应急预案，包括政策解读、人员培训、目录对照、系统测试等，积极做好医改前的准备工作。为配合全院医改宣传，医保办收集相关政策信息编制书面宣传材料，分期分批对全院各部门进行与医保相关内容培训。

据医保办常务副主任马艳良介绍：近期除了配合医改进行信息系统调试，医保办还承担着异地实时结算、新农合异地报销等多项重要工作。

早在2015年6月4日，北京大学人民医院承担我国首家跨省就医即时结报服务试点。2017年2月23日，国家卫生计生委基层卫生司举行城乡居民基本医疗保险（新型农村合作医疗）跨省就医联网结报工作签约仪式，北京大学人民医院与辽宁、吉林、安徽、福建、海南、四川、贵州、西藏、陕西、甘肃10个省份签订协议，协议省内参合患者经规范转诊至北京大学人民医院就医，可享受出院窗口直接结报服务。

人力资源和社会保障部、财政部发布《关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》将在2017年底实现符合转诊规定人员的异地就医住院医疗费用直接结算。2017年2月10日北京大学人民医院成为北京市首批跨省异地就医定点医疗机构，2月15日，正式接收天津市首位跨省异地就医患者，3月23日，接受河北省跨省异地就医患者住院治疗。

上级部门领导在视察医改工作的同时，医院异地实时结算、新农合异地报销等试点工作，同样成为亮点。4月6日，国家人力资源和社会保障部游钧副部长一行赴北京大学人民医院对医药分开综合改革和跨省异地就医工作视察。游钧副部长一行现场观看工作人员演示跨省异地就医入院登记流程和出院结算流程。

3月29日，医保办配合信息中心及院内相关部门进行第一次信息系统测试，修正发现的问题。

4月5日，医保中心信息部、首信公司来院查看医改信息系统全流程准备工作。医保办配合信息中心完成各险种人员的医事服务费及部分收费项目的结算分解测试。

4月8日凌晨，医保办常务副主任马艳良、副主任王茹带队值守，系统切换成功后，随即测试各险种的急诊、门诊、住院、院医的医事服务费、新增项目收、退费、旧项目的退费，截至凌晨3:30，测试项目基本顺利，为4月8日医保患者的正常就诊提供了保障。

为稳定医改后就医秩序，医保办安排科内人员在门诊大厅设立咨询台，解答广大新农合群众的困惑。

陈浩、张一鹏这些90后小伙子，在此过程中表现出高度的责任感、毅力、耐心和智慧。“老师们都撤家舍业的加班，我们年轻，多干点，没啥。”张一鹏憨笑着说。

目前医改工作刚刚步入正轨，医保办还要进一步规范流程，完善制度，做好政策上传下达工作，大力保障医改的顺利推进。

### 临床篇：

#### 配合医改，确保患者安全

16

北京大学人民医院全体临床科室医护人员在科室主任和护士长的带领下，全科动员，狠抓细节，确保患者安全，最终实现完美过渡。

从医院培训动员会开始，在科室主任的带领下，临床科室都展开讨论，明确下一步该做什么，积极应对医改过程中医院的各项要求，全科动员为医改的顺利实施献计献策，对“医改”工作分解落实。

首先，熟读医改政策和细则，明确其中可能与科室相关的细则变化，并逐一列出，针对这些变化制定相应的对策。比如，列出本科临时医嘱中可能涉及变更的检查项目，均在医改前暂时停止，防止计费错误的出现。

临床科室在医改前几天就开始进行精细安排，分别列出医改前每天需要完成的事情，并列出行改当晚和行改后第二天第三天的安排，时间安排精确到小时甚至分钟，确保整个执行过程流畅。为了让医改顺利进行的同时尽量少的影响病人的收治工作，还拟定了行改前后几天的病房病人收治安排计划表。

极为重要的一点是，将各项细节在书面落实的同时，还进行了实际操作演练。医护人员将病房里每个病人的医嘱逐条列出并打印，保留纸板和电子版，然后让主治医带领住院医模拟医嘱录入，精确计算一个病人医嘱录入所需的时间，并根据这一情况进行病房值班人员的安排，力图以最精确的人力物力应对系统升级的各项事宜。还有，事先设想可能会出现的问题，制定紧急预案，并在行改前几天开始就组织病房医护人员进行开具手工医嘱的培训和应急预案的演练。

基于上述精密策划，在系统升级当夜，临床科室主任、副主任、护士长带头坐镇，完成住院病房所有病人的医嘱录入，医嘱双核对，生成药品单，领药等一系列工作，集准确与速度于一体，完成了病房行改系统升级工作。

## 药师篇：

## 严谨守护确保用药安全

此次医改的另一个重头戏就是取消药品加成、实施药品阳光采购。医院严格实施医药分开，与阳光采购平台衔接，并于3月30日召开药事委员会讨论，进行药品调整，医院涉及药品多达1400多种。3月31日就要进行核价，时间紧任务重。这不仅仅是简单的价格调整，要提前对目前医院所用的药品进行盘点，对所有的药品价格按照北京市新标准进行逐一录入、核对。对照北京市药品目录中4万多种药品，挑出相同品规核对厂家、剂量、剂型、价格、批号、包装、效期等，这看似简单的过程，工作量一下增长数倍。

门诊药库的工作人员，在医院HIS系统完成对接后，逐一核对药品信息，确保对接无误。4月8日完成系统切换后，为了方便患者了解药品价格升降，医院计划在药房窗口设置药品调价显示屏。接到这一任务，在设备处的帮助协调下，显示屏硬件到位。但软件处理并不简单，无法直接导入，药剂科负责软件处理的小丁就坐在电脑前逐一录入，从4月7日到4月8日零时期系统切换，连续工作40多个小时。第二天上午就诊的门诊患者惊喜的发现这一醒目的药品显示屏，凡是有价格升降变化的都已经标出。“患者能一目了然地了解药品价格变化，我也就没白忙活。”小丁眯着熬红的双眼说。

在4月8日零时系统切换前后彻夜未眠的人员中，病房配剂室的临床药师尤为忙碌。为了应对夜间新系统上线后的药品大量生成，为了不耽误住院患者夜间和次日的临床用药，4名临床药师忙得脚不沾地。

据药剂科冯婉玉主任介绍：“当临床用药医嘱生成时，临床药师需要审核药单，SPD（Supply Processing & Distribution医药材供应链物流）工作人员将药品送到配剂室，药师逐一核对药品后，送到各临床病房。到病房再与病房护士根据切换前额长期医嘱、4月7日临时医嘱和新系统生成医嘱，整合患者用药，形成最终用药方案。药师逐一巡视各病房，每个病房需要花费半个多小时，但为了患者用药安全与准确，临床药师毫无怨言。”

药品配给完成后，药师们再将方案变更后的退药，和为了防止切换过程中患者病情变化而借的病房备用药，拿回配剂室，登记整理入库。凌晨四点，又有十几位药师赶到配剂室支援。有的工作人员家远在离医院十几公里的昌平，为了能四点赶到医院，凌晨三点就出了家门。在忙完病房药物配给后，这些临床药师再次支援到门诊药房，一直工作到中午最后一名门诊病人取完药。

为了保证药价精准，为了患者用药安全及时，临床药师用行动诠释着什么是“义不容辞”。



## 放射篇：

### 让每一位患者都及时做上检查

2017年3月22日，北京市宣布医改新政策，其中一个重头戏是降低大型医用设备检查项目价格，对于放射科主要涉及CT、核磁共振两类检查设备，200余种检查方法，往年的平均年检查量高达12万余人次。新版的收费细目共计400余项，涉及CT、核磁共振的多达169项，而放射科这些项目的改变，将影响着全院的临床科室。

“此次医改涉及到放射科的项目有收费方式和价格的变化，有很多细节需要跟临床、医保、物价等部门沟通和衔接，多个部门协同作战，为此大家都付出了很多时间和精力。”放射科主任洪楠说。“怎么样把医改的这些文件变成确切可执行的方案，是一项既繁琐又严谨的工作，我们可以说是‘专业的人做专业的事’。”放射科副主任陈雷说。

刘涛、孙超这两名员工是放射科主要承担本次医改的工作人员。他们自从拿到新版的收费细目后，便着手制定新版的放射科检查与收费方法，由于新版的收费细目较原有的细目发生很大变化，本着方便临床服务临床的目的，尽可能的减少检查名称的变动，同时又要避免与新的收费方法发生冲突。在此基础上，对放射科原有检查方法进行梳理，反复推敲，加班加点，放弃了自己的休息时间、放弃了与家人相处的时间，与医务处、物价科、信息中心不断沟通、调整，避免出现乱收费、错收费的情况。3月27号完成初稿、4月2号修正第二版、4月6号修正第三版、在4月7日下午三点在物价科邓爱宏、沈森老师的帮助下，才敲定了最终的收费方法，完成了预约中心的预约资源的对接，这时距离零点只剩下九个小时。

放射科除了制定最新的检查方法、收费方案外，还积极的对临床科室进行检查变化的宣传，力争让本次医改对临床的影响减少到最小。

由于很多放射科的检查都是采用的预约制，医改前后检查项目、检查费用都会发生变化，如何做好医改前后患者的告知和已预约患者的交接工作，避免误解是最重要的。

早在3月下旬，放射科就开始在患者预约检查时发放告知单，提示患者由于医改后检查项目名称和价格，费用可能发生变化。为了减少病人和临床科室的麻烦，放射科把医改前预约的CT检查全都安排在4月7日之前做完。这就意味着工作量的加大，从医改半个月前，大家就开始加班，每天都要工作到晚上9、10点。

由于有些做核磁检查的患者在医改之前就预约并交费了，但是医改系统切换之后，收费项目发生了变化，就要重新开申请单。这样的患者就需要拿着原申请单、新申请单和预约单3种单子来做检查。为了不给患者和临床科室添麻烦，放射科考虑到各种有可能出现的情况，比如忘带旧申请单怎么办，忘带预约单怎么办。4月7日，放射科就已经把4月8日至10日的患者名单全打印出来了，上面有患者姓名、联系电话，以便联系，并将表发放给预约中心和登记室。所有这些应急预案，都是为了尽量省去因系统切换而带给患者的麻



烦，让每一位患者都顺利做上检查。

### 保障篇：

#### 让一线无后顾之忧

早在实施医改半个月之前，保卫处就召开了一次安保动员会，明确各个岗位及个人的任务和职责。为使每个人都熟悉医改相关政策，3月31日，保卫处请来门诊办公室的孙红护士长为大家培训相关政策，要求保卫干部和保安都要掌握医改常识，能够解答一般问题或能够指导病人到专业人员处答疑。按照医院的要求，保卫处经过多次讨论和实地走访做好了相关应急处置预案，并进行了演练。

4月7日当晚，由张鹏处长带队，全部保卫干部都留守，一共有36名保安在岗以保障系统切换顺利进行。4月8日、9日，虽然是周末，已经连续工作了好几天的保卫干部仍然坚持值守在工作岗位上，每天6点到岗，在门诊疏导患者、协助工作人员答疑解惑。保安队长马丽青，孩子才4个多月，爱人刚上班，孩子就他母亲一个人带。从4月7日之后，他整整一周没有回家，甚至连衣服都没有换。

医院设备处、总务处是最坚实的后援，提供的全方位有力保障。总务处侯志骅副处长亲力亲为，系统切换当晚，医院教授餐厅对所有职工开放，和南院食堂一起为值班工作人员准备了自助餐，品种包括红烧肉、宫保鸡丁、香酥鱼排、木须肉、香菇油菜、醋烹土豆丝、茄丁面等种类繁多的菜品。“医院太贴心啦！十块钱吃这么好，有种守岁年夜饭的感觉啦！”“食堂提供夜宵到十二点，说什么我们也得加油干呀！”临床一线的医护人员开心的说道。

同时医院医务社会工作暨志愿服务工作部在既往门诊引导服务、协助化验单查询等岗位基础上，为医改增设志愿者，连周末也安排志愿者服务。潘彩珍是医院退休职工，70多岁高龄的她成为医院志愿者定期参加志愿服务。当得知医改全面实施，她主动要求上岗，“全院都在为医改而加班加点，我虽然退休了，但在志愿者岗位上还能为医改尽些力。”

### 多方关注 医改工作获认可

——医院医改工作得到各级领导的关注与支持。4月11日下午，国家卫生计生委副主任、国务院医改办主任王贺胜与北京市委常委、市委教育工委书记林克庆一行到北京大学人民医院就医药分开综合改革工作进行调研指导。

王贺胜副主任与林克庆常委一行视察了北京大学人民医院信息中心、急诊和门诊，询问了解医院医改筹备工作、信息系统改造、切换及医改后医院运行等情况，听取了姜保国院长、张俊副院长和医院信息中心黄锋主任的工作汇报，对北京大学人民医院在实施医药

分开综合改革过程中的筹备工作和顺利过渡给与充分肯定。

王贺胜副主任与林克庆常委一行在医院科教楼二层信息中心实地调研，听取信息中心主任黄锋关于医院信息系统改造和切换工作的汇报；现场视察门诊急诊情况。

北京市委常委、市委教育工委书记林克庆指出：广大医务工作者在医改工作中齐心协力众志成城，尤其是以北京大学人民医院为代表的“国家队”更是表现出强烈的支持，体现了应有的责任与担当。

国家卫生计生委副主任、国务院医改办主任王贺胜发表重要讲话指出：北京市全面实施医药分开综合改革，对促进、引领全国公立医院综合改革向纵深推进发挥重要示范作用。北京的改革刚刚启动，现在有了一个好的开始，随着改革的深入会不断出现新问题新矛盾，要高度关注，不能掉以轻心，保持现在的积极态度和干劲，攻坚克难，将医改进行到底。同时要求，在京委、局属（管）医院要发挥好带头表率作用，不折不扣落实各项改革任务。继续加强改革宣传工作，加大政策解读力度，凝聚改革共识，回应社会关切。尤其医务人员作为医改主力军，更要发自内心的支持医改。

## 医改没有终点 服务还在继续

20

—— 医改最终仍是以为广大人民群众提供优质的医疗健康服务为宗旨，以患者满意作为出发点和落脚点，北京大学人民医院以现代服务理念为指导，不断创新模式，改善医疗服务，让群众真正受益，切实享受到医改成果。

医院将在全院各角落增加50台自助终端，全面实现院内自助挂号、自助查询打印检验报告、自助缴费、自助预约，自助查询住院每日清单、自助住院缴费等服务项目。

医院从门诊就诊全流程环节入手，从细节改善服务，通过加强诊间预约，减少病人盲目就诊次数；提高检查科室效率，常规B超当天完成，CT、核磁、PET-CT3天内完成；设立药品咨询窗口专业指导患者用药；清晨增加采血窗口降低病人等候时间；开展联合门诊，给病人一站式服务，一次就诊完成两个及以上科室的服务。

医院开展具有人文关怀的服务，邮寄报告业务服务郊区及外地患者；开展志愿者服务，在高峰时段引导患者顺畅就诊，医院调整专家出诊普通、专家、特需比例，压缩特需门诊到10%，让老百姓享受到更多优质的医疗服务。

医院配合北京市分级诊疗，医院着手逐步撤销门诊输液室，鼓励门诊患者到社区输液，优化门诊、急诊、病房环境，建设符合现代急救理念的急诊中心。

医改没有终点，工作仍在继续。人民群众提供优质的医疗健康服务为宗旨，以患者满意作为出发点和落脚点，北京大学人民医院将继续保持干劲与信心，发挥好带头表率作用，不折不扣落实各项改革任务，切实把改革成果转化为人民群众的健康福祉和获得感。



## 留言板

——4月8日凌晨，也是刷爆朋友圈的时间，奋战在各自工作岗位上的医护人员，用自己的方式铭记这特殊一夜。

**神经内科王秋华：**我们的工作仍在进行中！向所有今晚奋斗在工作岗位上的医务工作者致敬！

**乳腺外科王殊：**今夜无人入睡，2017.4.8，00:00，祝医改一切顺利。不问收获，只问耕耘，Mark最可爱的人。

**妇产科李晓丹：**妇产科团队共约30人，奋斗在一线，系统恢复后所有人员均在各自岗位上，医嘱逐条核对，辛苦的同时真的很感动，也感谢为团队奋斗的所有工作人员！

**呼吸内科暴婧（第二批组团式援藏医疗队队员）：**不眠之夜，远方的xdjm（兄弟姐妹）们正在忙碌地录入和执行医改后的医嘱，今天日出是新的一年，如往常一样秩序井然的新的一天。

**耳鼻喉科朱锦玲：**今夜最美的声音“病房切换成功，登录系统！开工！”

**中医科冯淬灵：**城市已沉静，病人在酣睡中，医院灯火通明，为北京医改系统顺利切换，为了4月8号患者能够顺利就诊，我们守岁。0点待命，手机通知叮叮咚咚……一声“病房系统开启”，医生敲响键盘，护士核对确认……希望不眠之夜换来和谐，希望在以后的工作中，医患之间多一份理解和信任！少一份苛责和抱怨！在现行医疗环境下，能在医护这个岗位上坚持的，都是出于对医学事业的热爱。

**脊柱外科黄杰：**新系统运行啦！撸起袖子加油干！

**血液科张晓辉：**这是我们见证历史性的一刻，今天晚上我们科留了充足的医护人员，确保系统切换时平稳过渡。只要病人安全，我们辛苦一点没关系。我们全力配合医改。

**重症监护病房詹艳春：**北京市所有医院今天都是不眠之夜，经过前期各种准备、反复

演练，系统全面切换，巨大的工作量、不能出一点差错，领导在岗挂帅指挥，医护紧密配合，食堂提供宵夜到24:00。一切准备就绪，预祝顺利过渡。

急诊科孙红：20分钟，新旧系统顺利切换！为了这一刻，数千人民人付出了太多的辛苦！此时，他们仍在奋战，而睡梦中的你是否知道～～

心外科李熙瑶：纪念医改一刻，我们是践行者。我们的医护团队完美配合，大家棒棒哒

泌尿外科黄晓波：大家都担心系统可能会慢，担心变成了放心！这是非常难忘的一天！是医院有史以来各个岗位值班人员最多的一天！大家都怀着愉快的心情工作，把富有政治意义的临床医改工作变成了一项具有历史意义的活动。值得纪念。一切工作都在顺利进行中。

急诊科赵礼婷：作为一名急诊护士，我们加班工作，准备各种应急预案，我们全员学习医改内涵，就是为了平稳过渡，为了病患的理解……亲爱滴小伙伴们，4月8日0时我们在一起！

血液科颜霞：备战、演练、实战，一生中的机遇，享受过程，见证医改！

（供稿：两办、医务处、财务处、医保办、门诊办公室、宣传处、心脏中心、内分泌科、风湿免疫科、血液科、脊柱外科、骨关节科、骨肿瘤科、创伤骨科、妇产科、儿科、急诊科、手术麻醉科、重症医学科、放射科 整理：宣传处）

# 2年35位贫困骨肉瘤患儿受资助获新生

——北京大学人民医院举办“关爱骨肉瘤患儿，爱心在行动”  
向日葵基金成立2周年庆典活动

■ 骨肿瘤科 / 许婕



“我直到今天才把心放在肚子里，这里（北京大学人民医院）治疗这个病（骨肿瘤）是世界都领先的，还有这么多爱心人士资助我们，我真的是来对了地方。相信人民医院相信郭卫教授，把孩子交给你们，我放心！”

张先生（化名）是个倔强的湖南汉子，在“关爱骨肉瘤患儿、爱心在行动”向日葵基金成立2周年庆典活动现场却声音哽咽。回顾着10岁儿子这一年来的辗转就医路，百感交集。

一年前欢蹦乱跳的孩子总说腿疼，张先生以为是生长痛没当回事。可是腿疼的越来越厉害明显肿大。当地医院检查提示占位，从良性肿瘤到恶性肿瘤，从束手无策到慕名赴京，艰难的就医历程花光了积蓄，各种艰辛焦灼都藏在这个中年男人的眼底。

直到他来到北京大学人民医院骨肿瘤科，直到他慕名找到郭卫教授团队，直到他今天看到那么多受到向日葵基救助的家庭，希望的光芒又重新回到眼底。

2017年3月27日下午，北京大学人民医院多功能厅隆重而温暖。北京大学人民医院骨肿瘤科携手浙江千训爱心慈善基金会共同举办“关爱骨肉瘤患儿、爱心在行动”向日葵基金成立2周年庆典活动，受到院内领导、业内同行及社会爱心人士的广泛关注。

中华医学会骨科分会主任委员张英泽，北京大学人民医院院长姜保国、党委书记赵越、副院长张俊、党委副书记郭静竹，千训爱心慈善基金会会长苏维锋、理事长李祖晓，骨科在线总编辑丁晓荣，多家医院骨科专家以及众多社会爱心人士和媒体参加了此次活动。

北京大学人民医院骨肿瘤科主任郭卫教授对北京大学人民医院骨肿瘤





科及骨肉瘤疾病进行介绍。骨肉瘤占原发性骨肿瘤的20%，是青少年最常见的原发性恶性肿瘤，好发于膝关节，近八成患者发病年龄在10~25岁，年发病率约为(1~3)/100万人。以往的治疗通常采取截肢，对于患儿和家庭来说都难以接受。北京大学人民医院骨肿瘤科在复杂、高难度的脊柱、骨盆和骶骨肿瘤的诊断和外科治疗方面处于国际先进水平，其中切除骨盆、骶骨肿瘤的数量和难度居世界首位。

郭卫教授指出，大剂量术前辅助化疗的应用让恶性肿瘤的保肢率达到90%以上（高于国际水平近10个百分点），5年生存率由过去的20%提高到现在的70%以上。针对骨肉瘤及尤文肉瘤，经过术前新辅助化疗-手术-术后化疗，患儿的5年生存率可达60%-70%；另外随着检查手段和手术技巧的提高，目前恶性骨原发肿瘤的保肢率可达95%以上，接受保肢手术的患者可获得良好的功能状态及肿瘤学预后。

随后，千训基金会理事长李祖晓对基金会历史进行了简要介绍，并回顾了2年间资助患者的具体情况。向日葵爱心专项基金项目系由北京大学人民医院与浙江千训爱心慈善基金会在2015年2月9日联合成立的爱心基金，在千训爱心慈善基金会的大力推动下，同时加上骨肿瘤科团队刚获得的国家科技进步二等奖的奖金，共获得200万元专项基金。专门针对在北京大学人民医院以“骨肉瘤”诊断入院且家境贫困的20周岁以下患者进行专项援助。成立2年来，该项基金共资助北京大学人民医院35位患儿，年龄最大者18岁，最小者6岁。目前经资助已完成治疗者27人，正在治疗者8人。

北京大学人民医院姜保国院长在致辞中首先感谢千训爱心慈善基金会的支持，感谢医院骨肿瘤科团队，为百姓带来健康，也为人民医院带来了荣誉。他表示，北京大学人民医院作为一个治疗平台，给病人最好的治疗方案，争取最好的治疗结果，而基金会帮助缺乏治疗基金的病人，这样能达到最好的效果。病人在疾病治疗过程中需要社会广泛关注，有这样的爱心基金，对医疗事业、对中国的慈善机构都具有辐射作用，同时希望基金会能扩展资助范围，希望这样的活动能更广泛的开展，把爱心活动做实、做好。

现场互动环节中，很多人都感动落泪了。

——“做手术我都不怕，郭大大特别棒！”

——“化疗是有一点不舒服的，大家加油！相信你们很快和我一样好起来！”

——“感谢叔叔阿姨帮助我，我爱你们！”

得到向日葵基金资助，成功接受手术治疗和化疗已经康复孩子的视频寄语和灿烂笑脸给大家更多的是感动与勇气。他们希望通过自己的故事鼓舞更多的患者与病魔作斗争。而现



场采访正在治疗的患者家属，一个个艰难的求医历程，一个个父母为了给孩子看病负债累累的故事，让人揪心。现场的企业家、爱心人士都慷慨解囊，纷纷献出自己的爱心，希望自己的微薄之力能换来一个孩子的笑脸，还原一个幸福家庭。

以前，骨肉瘤患者保命都难，或者发现是骨肉瘤就只能截肢。为了保住患者的患肢，骨肿瘤科郭卫教授带领团队全身心致力于骨肿瘤疾病的临床和实验的研究，开发新技术创新保肢之路，他常说“手术中技术是一个难题，但更多的是情感的难题。患者的希望是保命并保肢，而对于医生来说，保命难，保肢更难。”希望这样一个治疗平台和社会爱心救助平台的结果，带给更多患者和家庭生活的希望。

这是一群急需关爱的孩子，他们本应享受着欢乐的童年，沐浴着爱的阳光，但小小的身躯却要承受伤病的折磨和痛苦；这是一群奉献爱的天使，他们用高超的技术驱赶病魔，张开天使的羽翼呵护着饱受骨肿瘤痛苦的孩子；这里有太多关于爱的故事，爱心和善举，如同微笑一样，相互传递，让更多的孩子向阳而生。

## 【背景链接】

北京大学人民医院骨肿瘤科作为全国最早开展骨与软组织肿瘤诊疗的专业机构之一，科室历经冯传汉、徐万鹏、郭卫等几代人的发展，现已成为全国骨肿瘤诊疗研究中心、教育部和卫计委国家重点学科，国际骨肿瘤保肢协会（ISOLS）主席单位、亚太地区骨肿瘤学会主席单位、中华医学会骨科分会骨肿瘤学组组长单位。现有床位100余张，科室在郭卫主任的带领下，难度脊柱、骨盆和骶骨肿瘤的诊断及外科治疗方面处于国际先进水平，恶性骨肿瘤化疗和保肢治疗在国内处于领先地位。自上世纪90年代以来，在国内最先开展术前大剂量新辅助化疗，使恶性骨肿瘤的保肢率达到90%以上，5年生存率也从原来的20%提高到70%，患者的生存率和生活质量得到显著提升。

至今，科室已完成复杂骨肿瘤手术近万例，其中骶骨、骨盆肿瘤手术的数量和难度居世界首位。科室成功完成首例一期

全骶骨切除术、世界首例骶骨恶性肿瘤切除3D打印全骶骨假体置换及骨盆肿瘤切除3D打印假体置换，标志着骨肿瘤科在高难度骨肿瘤切除重建领域走在了国际领跑线上。

骨肿瘤科不仅临床专业特色鲜明，而且在科研方面也硕果累累。骨肿瘤实验室作为自1983年由骨科泰斗冯传汉教授建立的中国第一个骨肿瘤研究机构，现已成为北京市重点实验室，拥有国内最大的骨与软组织肿瘤组织库，已经完成和正在承担多项国家级、省部级基金课题，发表论文300余篇，其中SCI论文60余篇发表在国际著名骨科杂志，获得国家发明专利5项，主编专著及教科书10余部。研究成果先后获得10余项国家及省部级以上奖励，包括北京市科技进步一等奖一项、二等奖一项，中华医学科技奖一等奖一项，国家科技进步二等奖一项，教育部科技进步二等奖一项。

# 北京大学人民医院牵头成立 北京大学医学部眼视光学院

■ 眼科



“瞄准眼视光学需求，凝聚眼视光学难题，搭建眼视光学平台，整合眼视光学资源，开展眼视光学创新，推动眼视光学发展。”2017年3月26日上午，在北京大学医学部眼视光学院成立庆典暨眼视光发展高峰论坛上，医学部主任詹启敏院士对眼视光学院的未来发展提出期待并指明方向。

在2017年3月26日举行的北京大学医学部眼视光学院（以下简称“眼视光学院”）成立庆典暨眼视光发展高峰论坛上，北京大学医学部主任詹启敏，副主任段丽萍、副主任王维民，研究生院常务副院长徐明，北京大学人民医院党委书记赵越，副院长王建六；北京大学第三医院副院长高炜等领导出席庆典。“眼视光学院”的成立得到眼科专业领域的高度关注，中国医师协会眼科医师分会会长赵堪兴教授，中华医学会眼科学分会前任主任委员、北京大学人民医院眼科原主任黎晓新教授莅临庆典现场。中华医学会眼科分会主任委员姚克教授通过视频发来贺词。

北京大学医学部副主任段丽萍主持庆典并宣读《北京大学医学部关于正式成立北京大学医学部眼视光学院的通知》。眼视光学院是由北京大学人民医院牵头，经由北京大学医学部部务会讨论通过正式成立。北京大学人民医院眼科主任赵明威教授出任眼视光学院院长，北京大学第三医院眼科主任王薇教授、北京大学第一医院眼科主任杨柳教授出任副院长，人民医院眼科王凯副主任医师、北医三院眼科邱伟强副主任医师、北大医院眼科荣蓓副主任医师任视光学院院长助理。

北京大学医学部主任詹启敏院士、中国医师协会眼科分会会长赵堪兴教授为眼视光学院成员颁发聘书，并为眼视光学院揭牌。北京大学医学部、各临床医院领导和与会人员共同见证了这一光荣时刻。



## 北京大学成立眼视光学院极具意义

北京大学医学部主任詹启敏院士在致辞中指出，眼睛健康是全人类健康的重要组成部分，如果一个人没有很好的视力，不能很好地看清这个美好的世界，健康的质量无从谈起。在我国，近视、远视、散光等问题涉及到几亿人，像这样一种涉及人群覆盖很宽，严重影响人群生活质量的学科，医学部应给予更多的支持和推动。北京大学医学部眼视光学院的成立是北京大学医学部的一件大事，也是医教研的一项重要举措。北京大学作为我国的最知名学府之一，其成立眼视光学院极具意义，不仅能为我国的眼视光专业输送人才，而且能够规范行业，引领行业的未来走向。

据悉，北京大学医学部眼视光学院将在今年启动硕士研究生招生计划，并在今年完成课程设置和师资的初步构建，将为我国输送眼视光学人才，能够胜任视光学临床日常工作，例如验光配镜、接触镜验配、双眼视觉功能异常的诊疗、低视力的处理、斜弱视的视光学干预等，以及相关的科研和教学工作。

## 眼视光学作为独立学科十分必要

北京大学医学部眼视光学院院长、北京大学人民医院主任赵明威教授在随后举行的眼视光学发展论坛上介绍，眼视光学是一门以保护人眼视觉健康为主要内容的医学领域学科，是以眼科学和视光学为主，结合现代医学、生理光学、应用光学、生物医学工程等知识所构成的一门专业性强、涉及面广的交叉学科。在眼科门诊中，70%以上的病例属于视光学范畴，包括近视、远视、散光、老视、低视力、双眼视异常等等，眼科疾病本身仅占约30%。眼视光学主要针对眼球的光学属性进行干预，包括提供初级眼保健、验光配镜、接触镜验配、近视眼防治、双眼视觉异常治疗、低视力等等，而眼科主要针对眼科疾病进行治疗。

“将眼视光学作为独立学科十分必要，主要由于以下两点原因。一是眼视光学的知识体系构成和要求与眼科不同。眼科属于临床医学的分支，



是研究发生在视觉系统，包括眼球及与其相关联的组织有关疾病的学科。眼视光学是研究如何改善眼球成像质量和用眼舒适度的学科。在学科知识体系构成上，眼科医师需要掌握的相关知识偏向临床医学，而眼视光师除了掌握与眼相关的解剖、生理和常见疾病外，亦需要高等数学、物理光学以及生物医学工程的相关知识。

二是眼视光师和眼科医师的分工不同。眼科医师主要是治疗眼科疾病，而眼视光师的服务内容则贯穿眼科各个专业组。一般而言，眼视光师除了初级眼保健工作外，在眼病治疗完成后，也迫切需要眼视光师介入，进行相关的视觉功能改善和康复工作。

“现阶段，我国视光学和眼科领域的矛盾在于：一方面，没有足够数量合格的视光学医师从事视光工作；另一方面，眼科医师由于视光学和光学知识不足，从事视光学相关工作明显捉襟见肘，低级的视光学错误在眼科临床时有发生。”赵明威指出。

## 我国的眼视光学发展与发达国家相比差距很大

据了解，我国与国际知名学府在视光学院专业设置方面的数量与质量上存在差距。以美国为例，美国现有24所规范标准的视光学院，系统培训后的视光师的专业水平和技能都非常优秀。根据2015年的数据，我国具有5年制眼视光学专业培训的视光学院1所，具有4年制本科视光学专业的学院20所，其余均为高职高专眼视光学技术专业。尽管在数量上接近国际发达国家，但是在生源质量和培训质量上具有很大的差距。

我国是世界近视第一大国，然而很多原创的近视研究成果都是由国外的研究机构首先提出并加以研究的。眼视光学领域的高端产品的研发，也几乎都是由西方发达国家完成的。我国的角膜塑形镜（OK镜）和各类角膜接触镜、巩膜镜的生产和加工，无论是技术还是流水线，几乎全部依赖进口。开展原创性的眼视光学产品的研发，必须依托良好的生源和规范化的培训、准入制度以及多学科的交叉合作。

关于眼视光学院未来的发展展望，詹启敏院士在论坛发言中指明了方向：“瞄准眼视光学需求，凝聚眼视光学难题，搭建眼视光学平台，整合眼视光学资源，开展眼视光学创新，推动眼视光学发展。”

北京大学医学部眼视光学院将紧紧围绕眼视光相关的医疗、教学、科研、产业、公益等事业，力争形成多位一体的格局，为推动将来眼视光医学本科教育奠定基础，并将为人民医院眼科综合发展开辟新的途径。



# 詹启敏院士六句赠言 寄语北大眼视光学

■ 摘自：《健康报》微信公众号

在北京大学医学部眼视光学院成立仪式上，北京大学医学部主任詹启敏院士提出六句赠言，寄语北京大学医学部眼视光学院，高屋建瓴指明方向：



29

我国是世界近视第一大国，然而很多原创的近视研究成果，均是由国外的研究机构首先提出并加以研究的。欧美国家的近视发生率远低于中国，以美国为例，美国的近视发生率只有30%左右，然而对近视发病机制研究的重视程度却远远高于我国。

现阶段，我国视光学和眼科领域的矛盾集中在：一方面没有足够数量合格的视光学医师从事视光工作；另一方面，眼科医师由于视光学和光学知识不足，从事视光学相关工作明显捉襟见肘，低级的视光学错误在眼科临床时有发生。

此外，视光学领域的高端产品的研发，几乎一边倒的都是由西方发达国家完成的。以青少年近视为例，大量的临床试验证据证明角膜塑形镜（OK镜）能够有效控制青少年近视进展。然而，我国的OK镜和各类角膜接触镜、巩膜镜的生产和加工，无论是技术还是流水线，几乎全部依赖进口。甚至连框架眼镜市场也被依视路、尼康等国际品牌长期占据。

开展原创性的视光学产品的研发，必须依托良好的生源和规范化的培训、准入制度以及多学科的交叉合作。在这些问题上，我国和发达国家之间的差距是显而易见的。因此，培养眼视光人才，迫在眉睫。

# 张建中：在AAD讲坛上发中国声音

——北大人民医院皮肤科张建中教授在美国皮肤最高学会介绍最新研究成果

■ 皮科



30

2017美国皮肤病学会年会（ADD）于3月3日至7日在美国奥兰多隆重举行。在3月4日上午召开的展示本年度全世界皮肤科治疗领域最新进展的“最新突破性研究”专场上，一位中国学者引起了与会代表的关注，他就是来自北京大学人民医院皮肤科主任张建中教授，成为在这个学会上发声的首位中国人。

ADD成立于1938年，是美国皮肤病学界进行学术交流的重要活动之一，一年一度的ADD为来自美国及世界各地的皮肤科学工作者提供了学习和交流的平台，受到美国本土之外的越来越多国际皮肤专家的关注。

会上，张建中教授介绍了我国自主研发的创新药物——苯烯莫德乳膏治疗银屑病的3期临床试验结果，引起了极大的反响。

由于病因不明，银屑病还不能完全根治，被称为不死的癌症，目前中国已有650万人深受其害。张建中指出：作为一种为系统性疾病，银屑病潜在并发症危害极大，不当的治疗或者不治疗会让病情加重，或发展成特殊类型银屑病，由于脂质代谢异常影响心血管系统，银屑病患者患高血压风险增加15.4倍，冠心病风险增加11倍。

张建中教授指出，自从治疗银屑病的药物——卡泊三醇问世的30年间，国际上银屑病外用治疗还没有大的突破。这次，在中国的大样本三期临床研究表明，苯烯莫德治疗银屑病安全有效，而且缓解期长，复发率低，有可能成为国际银屑病治疗史上又一里程碑式的药物。

由于该研究的重要性，AAD大会专刊在显要位置以“New topical for plaque psoriasis”的标题专门报道了张建中教授的报告和采访，引起与会代表的广泛关注，纷纷询问该药何时上市。

几十年来，皮肤科新药的开发一直被西方国家独霸。此次，张建中教授领衔的研究和成果取得了中国人在该领域零的突破，表明中国皮肤科新药研究迈向了国际先进行列，为中国争了光！



# 脊髓植入电极让冰冻的肢体“复活”

——国内首例内镜辅助脊髓刺激电极植入手术治疗下肢缺血  
在北京大学人民医院获得成功

■ 新闻线索：血管外科 张学民

■ 采访：宣传处 文 / 钟艳宇 摄 / 訾蕊

受访专家：北京大学人民医院血管外科主任

张小明教授

北京大学人民医院脊柱外科主任

刘海鹰教授

北京大学人民医院血管外科副主任医师

张学民

北京大学人民医院脊柱外科主治医师

钱亚龙

31

2017年5月8日，国内首例椎间盘镜辅助下脊髓刺激电极植入术在北京大学人民医院成功实施，让庞先生仅剩下的那条腿保住了。

## ① 命运多难“独腿人”求助北大人民医院

今年58岁，来自山西大同的庞先生可谓“多灾多难”，早年因矿难左腿膝关节以下都没留下，44岁那年冻伤了右脚，出现怕冷、疼痛、麻木，继而脚趾溃烂坏疽，在当地医院确诊为血栓性静脉炎，右脚仅保住了小拇指。1年前，右脚皮肤从脚趾继续向上溃烂，唯一的小拇指也没了，皮肤坏死炭黑，伴有静息痛（不动也会疼），虽每日服用数次止疼药，仍整夜端坐抚足呻吟，痛苦不堪，加之长期睡眠不足，身体每况愈下。3个月前右手的食指也出现了溃烂，家里人多家医院求助，也试了外周血干细胞移植，没见好转。听朋友介绍了北京大学人民医院血管外科，抱着最后希望辗转来到这里。

接诊的人民医院血管外科张学民医生经过问询和查体，看到庞先生冰冷的右脚



创面基底暗红，表面覆盖了一些黄白色的坏死组织，触摸疼，足背动脉摸不到，右手食指皮肤暗红，指尖已经烂没，初步诊断为“血管闭塞性脉管炎”收入院。

张学民告诉记者，患者发病至今已经14年，属于慢性病程，并结合他出现的下肢缺血、疼痛和脚趾的溃烂，加之彩超的检查进一步确诊，是血栓闭塞性脉管炎（Buerger病）。

血栓闭塞性脉管炎是一类特殊的病症，常常累及周围脉管（中、小动脉及静脉）的一种慢性、持续性、进行性的血管炎症病变，促使血栓形成，一步步“闭塞”血管腔，导致血流缓慢或供血不足出现肢体坏死。常常出现在下肢。作为家庭主要劳动力的青壮年男性更容易患此病，可能与寒冷、激素、吸烟有关。

张小明教授介绍：该疾病之所以叫脉管炎而不叫动脉炎，因为其不仅波及动脉，还影响静脉，造成血管管壁炎症增厚，继发血栓导致血管堵塞，造成肢体远端缺血。所以在临床上见到的脚趾溃烂到只剩下几个、脚掌溃烂到只剩下半边、没有了小腿、从大腿往下高位截肢都是常见的后遗症。

在北京大学人民医院血管外科，脉管炎的救治并不属于疑难病症。张小明教授指出：我们血管外科多年来一直处于国内血管外科的发展前端，主要收治主动脉瘤、主动脉夹层、腔静脉疾病、布加综合征、颈动脉硬化性疾病、下肢动脉缺血性疾病、内脏动脉瘤、肾动脉疾病等急重症疾病。对于肢体严重缺血坏疽的患者，大多会采取介入治疗或血管搭桥手术的方法。

## 2

### 多学科联合会诊“私人订制”手术方案

所谓介入治疗就是通过体表一些部位穿刺血管，将球囊送至特定的闭塞段血管，在血管腔内扩张，必要时放置支架将血管打通，这是目前的主流治疗方法，创伤小、恢复快，大多数手术在局麻下就可以完成。而血管搭桥术，就是将血管切开，用自体静脉或人造血管在闭塞段上下两端架起桥梁，将血液越过闭塞段，直接送到远侧通畅的血管。这种方法由于创伤稍大，一般全麻，需要1—2周才能拆线，加之人造移植物的使用，需要抗生素预防感染。

而老庞的血管情况，并不适合这两种方法。从他的CT片子，可以看到，位于腰椎部位、双侧血管供血的髂总动脉几乎是戛然而止，片中可以明显地看到，向下肢流动的髂外



动脉静脉以及股动脉等都已经闭塞，无明显流出道。“要搭桥，首先两端要有血管，才能搭得起来。”张小明：“而该病人闭塞血管从肚子里到足底，太长了。如果选择放置球囊实施介入手术，不仅风险增大，还会加重患者的经济负担”。

对血管内阻塞性疾病的一种血管外治疗方法——脊髓刺激电极植入术，是一种国际上广泛公认的创新治疗方式，用于治疗严重下肢缺血或顽固性肢体疼痛的病例。此次手术主刀医生张学民介绍：该手术的优点在于，不损伤血管，通过电极干预支配血管的神经，达到扩张血管，改善侧支循环的目的，病人术后无需长期的抗凝治疗。该手术方式在减少并发症同时，节省了药费，对于不适宜使用抗凝药物的病人也是一个福音。

作为综合实力较强的北京大学人民医院，善于挖掘发挥多学科优势。为确保手术安全，前后准备历时2个多月，张小明和刘海鹰主任带领血管外科、脊柱外科两科医生多次联合探讨，查阅大量相关文献，集思广益，认为国际上这种手术大多是在透视下穿刺椎板间隙，有一定的盲目性。

准确放置脊髓刺激仪（Spinal Cord Stimulator, SCS）电极的位置是手术的关键，不能有一丝一毫的偏差，否则，就达不到预想的效果。为此，需要利用医院强大的脊柱外科专业技术优势，对这一技术的操作做了合理改动，专家们共同制定了在椎间盘镜直视下植入刺激电极的治疗方案。借助椎间盘镜精准定位穿刺点，提高操作的精确性。

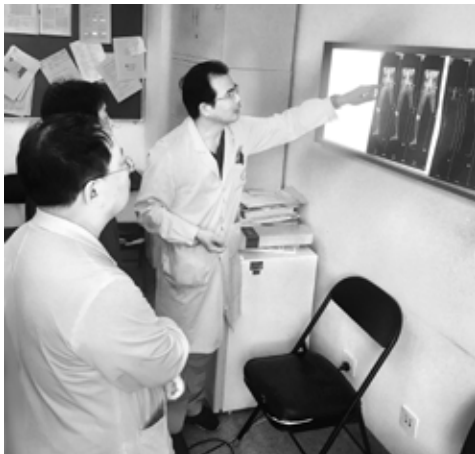
## 3

## 借助“机器眼”定位提高精准度

这里说的“机器眼”就是椎间盘镜，常常用于辅助腰椎间盘突出术。北京大学人民医院脊柱外科目前使用世界上最先进的METRx第二代椎间盘镜手术系统，开展在镜下进行微创椎间盘摘除手术。

刘海鹰教授介绍道：采用椎间盘镜手术，皮肤切口仅1.8cm，可以通过较小的切口在镜下进行，保持脊柱中后柱完整性，不破坏脊柱的生物力学结构。该手术具有视野清晰、创伤小、疗效好、手术费用低、术后恢复快等优点。自2013年开展手术以来，脊柱外科已为数百例腰椎间盘突出患者解除了病痛。

术前专家和患者及家属多次细



张小明教授术前再次交代病情和手术风险







致沟通，并针对手术时的特殊体位，帮助患者进行相应的适应性锻炼。

术中，患者俯卧位，首先通过透视定位，在体表标记椎体位置和切口位置，之后消毒铺单，在局麻下切开皮肤，由脊柱外科钱亚龙医师操作置入椎间盘镜，在镜下游离显露椎板和黄韧带，切除部分黄韧带，显露硬膜囊；随后，血管外科张学民在透视下植入硬膜外电极，通过测试电流和透视定位确定电极的最终位置之后固定电极，并引出体外。

为随时了解患者的感觉，手术是在局麻下进行的。术中接上临时电刺

激仪后不久，庞先生就明显有了感觉，兴奋地说：我的脚暖了，真的不疼了！

#### 4 国际证实SCS可提升患肢长期存活率

脊髓电刺激（SCS）技术，就是通过手术把一个电极植入到相应脊髓节段上，由一个体外遥控器控制，患者通过遥控器，根据自己的疼痛程度，调节仪器的电压、脉宽，发出指令，电极就会刺激脊髓神经，使其产生麻麻的感觉，疼痛信号在抵达大脑之前被酥麻感所替代，来阻止疼痛。

这个被植入的小物件就是脊髓刺激仪。近年来，在我国临床上常用于治疗顽固性心绞痛、肢体缺血性和神经性疼痛、脑缺血、癌性疼痛的干预、反射性交感神经性营养失调、复杂性局部疼痛综合征等慢性复杂的顽固性疼痛。

SCS不仅是对疼痛有明显缓解，还能通过抑制交感神经，使所刺激的躯体节段的血管扩张，对于主干血管闭塞的患者，侧枝循环的广泛开放有利于远侧缺血症状的缓解。

SCS用于治疗多种肢体缺血性疾病，最初尝试是上世纪70—80年代。目前在全球每年有14,000以上病例进行脊髓刺激治疗，总有效率约80%。研究已证实SCS可以改善患者症状，改善肢体血供。

而在我国，SCS用于治疗肢体缺血性疾病刚刚起步，由于没有直接进行血管再通的操作，不会触发凝血机制，术后也无需长期药物治疗，因此近年来一些国际指南，将SCS作为血管开通手术的一种补充，用于经血管腔内治疗后无效或血管条件不适合开放性血管重建手术的患者。

本例手术，借助椎间盘镜，能做到精确的脊髓神经尤其是交感神经的解剖定位，在此基础上进行准确的脊髓电刺激。

欧洲心血管协会（ESC）2011发布的《外周血管疾病诊治指南》对于下肢严重缺血指南指出：经血管腔内技术治疗后无效或血管条件不适合开放性血管重建手术

的患者，可选择脊髓电刺激SCS疗法。

回顾性研究表明，对62%的SCS治疗超过三年的患者，疼痛缓解程度超过75%。但不是所有患者都对这项治疗有效，所以在正式治疗开始前，需要先做实验性治疗，在硬膜外腔埋入一根电极，开始电刺激后，患者疼痛明显缓解，皮肤氧分压提高>75%才算有效，再植入永久起搏器。

张学民指出：与腰交感神经节毁损或下肢交感神经射频消融不同，脊髓电刺激治疗对神经系统不会造成永久的器质性改变，如果病情缓解，可以停止治疗，取出电极。

通常，下肢严重缺血患者常规会采用腔内治疗等血管重建手术来改善外周血供从而缓解疼痛并保存肢体。而对于腔内治疗无效或不适合血管重建的患者而言，SCS可以缓解疼痛，改善伤口愈合，延缓截肢并提高生活质量，已有多项国际指南认可这一治疗方式。

总之，SCS技术作为一种先进的神经调控技术，必将成为慢性疼痛和肢体缺血疾患的克星，为更多饱受顽固性疼痛折磨的病人带来福祉。



多项国际指南认可SCS的效果

## 【科普】下肢缺血性疾病可致残

### 1、下肢缺血性疾病有哪些？

下肢动脉缺血性疾病（PAD），包括下肢动脉硬化、糖尿病足、脉管炎、雷诺氏病等各种风湿免疫性血管炎。前两者多见于老年人，后几种往往见于年轻人。下肢动脉硬化闭塞症是由于血管管壁内脂质沉积，使管腔狭窄，在此基础上腔内继发血栓形成，破坏血管管腔通畅性，最终完全闭塞，患肢发生急性或慢性缺血性症状，严重时可引起肢端坏死，导致截肢。近些年，随着社会整体生活水平的提高和人口的老龄化，下肢动脉硬化闭塞症的发病率逐年提高。

### 2、出现这些症状要注意

病人通常会依次出现足部发凉、发麻，继而间歇性跛行和静息痛（不走也会疼），很多人会误认为是自己老了，这其实错的。张小明教授表示，中老年人常感觉腿冷、腿麻，需警惕下肢动脉硬化闭塞症，特别是50至70岁的中老年男性。因其早期病变不典型，很容易与其他病混淆，常被误认为是缺钙或是受凉引起，而延误病情。

## 【科普】下肢缺血性疾病可致残

### 3、早发现早治疗避免截肢

越早治疗，愈后越好。早期可以进行球囊扩张或支架置入术，这种微创的方法，伤口只有针眼大小，手术创伤小、术中痛苦小、术后恢复快，使病变部分得到通畅，血流恢复，病人免于截肢的命运。对于晚期的患者也可以选择开放手术——人工血管搭桥手术，如果病变血管处于多个阶段，也可根据病情采用微创联合开放手术的治疗方案。

张小明强调，一定要控制好血糖、血压、血脂等不利因素，定期到医院检测血小板、纤维蛋白原等凝血功能，并适当进行短距离多次散步。

## 【科室简介】

### 1、北京大学人民医院血管外科

血管外科一直处于国内血管外科的发展前端。诊疗范围包括主动脉瘤、主动脉夹层、腔静脉疾病、布加综合征、颈动脉硬化性疾病、下肢动脉缺血性疾病、内脏动脉瘤、肾动脉疾病等。技术角度，除常规开放手术和腔内介入手术以外，在国内率先提出了杂交手术室的概念，并建立了自己的杂交手术室，进行大血管的各种杂交手术，完成例数及难度国内领先。成功完成一期全主动脉置换、直视下布加综合征根治术、杂交联合腔内修复治疗复杂胸腹主动脉瘤等极高难度手术。血管外科病房床位30张，血管手术和介入治疗1000余台，出院患者近千余例。学术地位也在持续上升，并在北京大学医学部的依托下，连续组织并主办每年一届的北京大学血管论坛（国内顶级的血管外科大会），参会血管外科医师1500余人。

### 2、北京大学人民医院脊柱外科

脊柱外科系中国较早成立的几家专门从事脊柱疾病治疗的专业科室之一。科室自建立之初在刘海鹰主任的带领下一直良性健康发展，目前具有脊柱外科床位42张，年脊柱手术逾800例，其中颈椎手术300例，腰椎400例，脊柱侧弯及椎间盘镜手术约100例。秉承着严谨奉献、奋斗不息的精神，我院脊柱外科在刘海鹰主任的带领下，在国内首先开展了各类脊柱手术技术，在随后的近15年时间里，勇于开拓创新，在腰椎管狭窄症及腰椎间盘突出症手术治疗、脊柱退变性及特发性侧弯、重度脊髓型颈椎病后路椎板成形、上颈椎颈枕融合、各类脊柱微创技术（椎间盘镜、小切口腰椎后路手术及微创下椎体成形术）等手术技术深入钻研。

## 【后续报道】

术后两周，病人情况如何？记者再次走进北京大学人民医院血管外科一探究竟。

庞先生坐在床上，唯一保住的那半只脚不再用棉被盖着，坦坦地露在外面，开心的说着：晚上能踏踏实实睡觉了，真好！

主管医生张学民介绍道：电极植入当天，连接临时体外刺激仪后，患者即刻出现患肢从腰、臀、到小腿的酥麻感觉，疼痛消失，并在一小时内出现明显的患肢皮温升高，当晚就停用了所有止痛药，可以安稳入睡。此后经过一周多的治疗，患肢皮温升高得以稳定，我们对患者足踝部的皮氧进行测定，较术前提高了20%。考虑到患者动脉主干闭塞位置高，一周时间足踝皮氧提高20%，说明尽管缺血距离很远，但通过侧枝循环的开放，可以使末端肢体供血得到改善，主观症状改善更明显。目前患者治疗已经两周，偶尔机器关机1-2天，也不再出现静息痛，一直没再吃止痛药物。

张学民接着说：通过这例患者的治疗，我们体会主要有两点：第一，血管外科治疗下肢缺血性疾病，不同于单纯的止痛，植入电极刺激的目标区域不是末梢疼痛区域，而是一个广泛的引血区。以此例患者而言，他的血管主干从髂外起点开始完全闭塞，所以电极植入刺激范围应当包括下腰段、臀部。由于电极线设计仅有八个电极，刺激的下缘最多可到膝关节以下，使该区域血管扩张，让最远侧的肢体末端（足）供血得以改善。当然，距离刺激区域越近，改善会更明显。第二，不同于神经性疼痛需要长期电刺激治疗，血管缺血患者通过脊髓电刺激使侧枝循环扩张，可以经过一段时间，待患者病情稳定后，就可以短时间“暂停”脊髓刺激仪直至症状不再出现，继而拔除。

来北京大学人民医院血管外科看下肢缺血性疾病的患者多病情重，闭塞段长，张学民希望将来能有不同长度的电极，可以根据病情选择适当长度的刺激区域。

实践证明，SCS治疗是一个切实有效的治疗下肢缺血的方法，期待全国更多医院开展这一治疗方法，并总结出中国自己的经验，为广大缺血患者提供更多有效的治疗选择。



## 缘分



■ 王立国

38

1975年是个特殊年份，从国家层面上已经开始进行整顿国民经济，经济形势正全面好转。这一年北京医学院护校又走出来一批经过系统理论学习的护技中专班学生。他们共分成七个班，被分到了隶属北京医学院的各附属医院。在这一群体中有四十九人有幸被分配到了当时还叫北京医学院附属人民医院。真是缘在天意，分在人为。从此，这些年龄十九岁左右的毕业生们就此结伴开始了与医疗、护理、教学、科研及医院管理等相关工作的从业生涯。

北京大学人民医院从1971年开始，每年会有一批经过基础理论学习后中专毕业的年轻人来到医院，按顺序排列为护一届、护二届、护三届，一直延续到护六届，习惯上也称为护一班、护二班的叫法，直到医院自己办起了护校为止。这一届毕业生为护四届，所以也延续习惯叫护四班。

护四班与往届毕业生的特点有很大不同，首先是全班同学均来自城区的应届生，也就是出了这一校门又进到那一校门，由于这一原因所以彼此交流更有共同语言，更具有凝聚力亲和力。其

次是自护一班以来这届人数最多。除极个别原因有一两人先后离开医院，绝大部分在医院工作到退休，因此不同工作岗位中彼此照应更显顺畅。再次，与往届毕业生比较年龄普遍偏小，分到工作岗位上后可塑性较强，也是由于时代需求，所以刚报到时会有各科纷争场景出现，也给正在发展中的人民医院带来勃勃生机。更重要的是他们在北医经过三年较往届更为系统扎实的理论学习。

由于特定的年代需要，他们还经历了轮转下到农村各医疗站点经受锻炼，也经历了从事医院最基层工作，诸如撵棉辊、熬中药、数药片、清理洗刷术后器械、病房打饭、打扫厕所卫生等。这些工作经历普通平凡，但使刚刚走上社会的年轻人的思想成熟，待人处事增加经验以及世界观的改变与价值观的形成都得到了很好的锻炼提高。为熟悉了解医院整体架构，日后能更顺利施展才华提供很大帮助。也正是这些因素成为指导他们做好本职工作不可或缺的财富，在继续接受教育学习，吸纳更多知识营养后，他们发挥出了各自才干使自己渐渐成长起来，担当起医院各项工作重



任。在各级护士长队伍里，在医院行政管理层多有护四班人的身影，在导师制护理研修班六人中，就有四人是护四班成员，班里两人先后都曾都是全院护理队伍的大管家，更有以往或目前仍任职于中华护理学会任内科护理专业主任委员、教育委员会秘书长、杂志编委，北京护理学会常务理事、呼吸专业主任委员等以及在各专业协会中担任要职。这也更是与医院传统文化对他们的影响与熏陶，前辈们的引领及全院员工们的关爱与呵护，各届各级领导的关心、扶持、帮助、培养以及自身努力是分不开的。

在班集体的凝聚力作用下，他们毕业后每到逢五、逢十的年份都会集体相约在一起，问一声安好，道一声珍重，或戚戚细语，或忘情倾谈着那总也说不完道不尽十几、二十几、三十几、四十几年各自人生经历和工作生活中的趣事。每每这时，也是他们特别舒心畅怀，身心愉悦的时刻。每次班集体聚会时也总会有多位院领导亲临或题词勉励，使护四班同学们总是幸福满满，这也成为医院文化的一部分。

是命运的安排让他们牵手，又是缘分让他们汇聚成了一个温暖亲切的集体。也是韶华相伴让他们共同成长并成为同学、挚友、知己、恋人。他们由懵懂、生疏到熟知、亲密；他们从稚嫩、俏皮到成熟、睿智。是这个集体的精神历练了他们，是这个集体所形成的文化成就了他们，也是这个集体骄傲地展

示出了在医院历史衔接中，他们能够成为医院事业的延续、传承、创新、发展过程的中坚力量。在这个班集体的呵护中，他们相互学习帮助，彼此关心照顾，共同度过了那难以忘怀的特定年代。在他们的工作中生活里有欢笑、有歌声和泪水相伴，也有宏志、有理想和希望相随。在求知探索与生活积累的栉风沐雨中，他们挽手一同走过从前。

日往月来时光荏苒，2016年12月这个班年龄最小的同学在耳顺之年退休了，护四班在北京大学人民医院发展进程中也结束了他们的使命并成为历史。相信北京大学人民医院的谦和细腻、聪慧善良、隐忍通达、勤奋简朴以及惻隐无华、裨益社会、恻隐在抱的文化精神也会由他们亲手交接下去并发扬光大。

班里的有心人士及时将这些人的生活工作经历汇编成集，我想它的记忆功能并不都是为了观赏，还有那不让人遗忘的回味。文字与画面让他们看到了时光的身影，在一幅幅照片上留下了清晰的时空质感和绵软悠长年华痕迹。也让这些彼此熟稔亲切的老同学们在集册中互为邻居相守互望永远团聚在一起。念想的时候翻一翻，会让人感到那定格在时代阶段中熟悉的眉眼和肢体语言，恍若都汇聚在一个又一个的故事里在眼前跳动闪回，解读叙说着他、她和我们，会时常给大家带来快乐，带来慰藉。

让友谊唤来同学间的问候与祝福！  
让安康伴随他们美好生活的未来！

名师讲坛

# 眼科赵明威谈“医师的成长”

我的至理名言（三）：谈谈风水

- 1 命
- 2 运
- 3 风水
- 4 积德
- 5 努力

■ 2013级临床医学八年制 / 洪凡凌



40

2017年3月17日上午，北京大学人民医院名师讲坛2017年第二期开讲。北京大学人民医院眼科主任赵明威教授为2013级临床八年制的同学们带来了一场题为“谈医师的成长”精彩讲座，赵主任引经据典、幽默风趣，同时金句不断，引起了同学们一阵阵笑声和掌声。

讲座伊始，赵主任就向大家抛出了两个问题，即医生应该以什么作为自己的目标、以及选择科室应该选择强的科室还是弱的科室。在几位同学发表了自己的看法后，主任结合医院眼科的发展历程和自己的人生经历，向同学们讲述了医师应该如何成长。

赵主任谈到，30年前黎晓新教授从德国归来，给当时人民医院眼科的发展带来了曙光，他正是因为黎教授的感召力才选择了当时还很弱小的眼科。黎教授就像一棵“大树”，而他和众多同事则是“大树底下的小草”，虽然“大树底下好

乘凉”，但同时也很容易在大树的阴影下被埋没。而只有踏踏实实做好每一件事，同时找好自己的研究方向、坚持不懈地努力，当机会来临时果断抓住机会，才会获得突破、获得成长。

“爱心、耐心、细心，仁术、技术、学术，这就是医者的‘心术’。”赵主任的这句话赢得了同学们热烈的掌声。作为一名医生，临床能力和学术实力固然必要，但写好“人”这个大字方为根本。赵主任用浅显易懂的话语，深入浅出地用自己的亲身经历告诉了同学们何为“做而不争”“不为而为”“亢龙有悔”。

最后，在同学们的掌声中，讲座圆满结束。作为初入临床的见习同学，往往在刻苦学习之余对自己未来努力的方向感到彷徨，赵主任的这场讲座给同学们指引了方向，引发了大家深入的思考和奋斗的动力。

# 听赵明威老师讲座 有感

■ 2013级临床医学八年制 / 李永钦

课上，赵老师结合自身的成长经历，以生活中的常见事物给我们上了一堂生动的人生哲理和职业发展课。课上赵老师反复强调的一个哲理，即无为。无为，不是不为，而是不争。必须找准自身的角色定位，在什么位置做什么位置的事情，必须踏踏实实做事，积极进取，切不可角色错位、越位，更不能角色迷失。一方面，我们必须做好自己的本职工作，对于我们，即做一名好大夫，且不忘在科研及教学领域积极参与，同时不应在做副手的阶段被淹没，必须抓住机会表现自我，提升自我，赵老师将其总结为“辅助领导管理科室，积极参与科室建设，享受科室发展成果”。另一方面，对于名利必须要摆正自身心态，不可为其与人争得头破血流，更不可为了争名夺利使尽心计，甚至违背道德与法律，只要专心踏实做事，积极进取，主动把握机会，终有一天会得到该有的回报。

课程的最后，赵老师献给我们一段人生寄语：人的一生中，不只是为了赚多少钱，更多的时候，是为了心中的梦，一种尊严，一种责任，一种使命，是为了让自己的人生，变得更强大、独立、完整看似追求物质财富，实则追求自我成长走过一段路后，才发现，当内心强大、修养、爱心足够时，赚钱只是顺带的事，成功是早晚的事！其实，人的成熟比成功更重要！做一个值钱的人比做一个有钱的人更重要！

通过这一堂课的学习，不仅解决了我们心中的种种疑团，更为我们指明了人生的方向。我们对于未来不再迷茫而不知所措，而是开始有了明确的目标和计划，赵老师的一席话是我们医路上的一盏明灯，为我们指明了前进的方向，也给了我们前进的勇气和动力。

## 名师讲坛

## 重症医学科安友仲谈

## “持常心·研精术·感恩存疑”

■ 2013级临床医学八年制 / 黄思议



42

2017年3月23日上午，北京大学人民医院举办“名师讲坛”系列讲座第三场在科教楼102教室举行。重症医学科主任安友仲为2013级8年制的同学带来了一场题为“持常心 研精术 感恩存疑”的职业精神讲座。

安主任首先为大家讲述了自己学医、行医的三十八载经历，勉励大家要勤奋学习医学知识，钻研医学技术，同时在待人接物时要怀有一颗感恩的心。

“当头一把火，1年游击战”，安主任幽默的形容他在人民医院的第一年学习生活。他1982年一到医院就赶上了医院白塔寺院区主体建筑顶层失火。在医院重建的过程中，学生宿舍被改造成为门诊，他和同学们则辗转到了赵登禹路上的临时宿舍中。在这样艰苦的条件下，人民医院的前辈们并没有放慢前进的脚步，厕所改造的实验室中，冯传汉教授、谷钰之教授和张佳庆教授分别培养出了我国第一株骨巨细胞瘤细胞株、胃癌细胞株和乳腺癌细胞株。正是前辈们的筚路蓝缕，才创造了人民医院的辉煌历史。

“做虚心的学生，处处有老师”。安主任在临床见习时早上5点就要进病房采集病人

的血液，采血和输液的技术是护士老师教授的。门诊手术时穿线是个困难活，而从老护士那里学到了在线头上蘸点血，血液凝固后线头硬了就好穿了的技巧。这种虚心广泛的学习，是成为一名优秀的大夫不可缺少的过程。

“书山有路勤为径”。见习时听过安主任查房的同学们都深深为安主任渊博的学识所折服。安主任告诉大家，这些知识的积累源于对书籍的反复阅读。在北医读书时，安主任借阅了图书馆三个版本的生理课本，并且在工作后再次复习了一遍。生化、药理、病理等书安主任也都读过两三遍。书读百遍，其义自见。安老师用自己的经历告诉学生们，在学习这件事上除了勤奋外再无捷径，唯有厚积，才能薄发。

虽然作为国家医疗专家组成员参加过汶川地震、芦山地震等救援活动，但在谈及自己的学科成就时安主任总把感恩放在第一位。安主任说这些成就都是在家人的支持，医院学校的哺育，恩师的栽培，同事同学的帮助下获得的。这种感恩的态度能够给人以不骄不馁，宠辱不惊的力量，让大家持一颗平常心脚踏实地地走过医学生涯。

最后，在同学们的掌声中，精彩的讲座圆满结束。刚刚进入医院开始临床见习的八年制学生们，胸怀理想的同时也容易对未来感到迷茫，安主任的这场讲座给同学们犹如一盏明灯为同学们指引了方向，激励着大家在医学之路上不断前行。

# 听安友仲老师讲座 有感

■ 2013级临床医学八年制 / 王姊娟

安老师首先和我们分享了一下他当年高中、大学时代的学习生活与人生历程。当时学习、生活条件都远比现在艰苦，高一的时候刚刚知道恢复高考，安老师自嘲自己是“翘子里拔将军”，非常幸运地考到了北医、走到了医学这条道路上。在北医，安老师得以遇见众多各个领域的名师教授，从他们身上汲取了深厚的医学基础知识，为自己以后的临床学习打下了稳固的基础。作为一个刚刚从基础医学学习过渡到临床阶段的学生，我对此也深有体会。当时学习生理、生化、组胚等基础课程时，我曾不理解学习这些课程对于临床工作有什么帮助，但当真正开始学习内科、外科等临床知识时，才发现要想深入理解并且体会到每一种疾病的独特点、共同点，还是要落实到疾病的发病机制、病理、病生理上，而此时，在北医学的基础医学知识就显得尤为重要。时至今日，我还是会经常翻阅在北医学的那些知识，也越来越发现人体医学是一门非常具有“系统性”的知识，一环扣一环，哪里也不能有缺口。

安老师在成为人民医院普外科的住院医师后，笑称自己是“痛并快乐着”。尽管生活条件依旧艰苦，但仍然兢兢业业，也从未停止学习的步伐。虽然自己是个外科大夫，但自认“每个科都是本专业”，上到背教科书、背文献、背指南，下到背病历和药品说明书，广泛的汲取各个领域的医学知识，立志做一名“会动手的内科大夫”。这也给予了我启迪，人是一个整体，我们不能因为自己将来去呼吸科抑或是胃肠外科，就只学习本科的知识。固然，自己所在专业领域内的知识、最新进展自然应该熟知，但往往患者会合并多系统、多系统的疾病，某一系统的表现也可能是另一系统的疾病所导致的，因此，仅仅局限掌握本专业内的知识是绝对不够的。这就提示我们要把握当下，认真学习好每个学科的知识，尽可能广泛的掌握各个领域的内容，才能真正成为一名优秀的大夫。



名师讲坛

## 泌尿外科黄晓波谈

### “进取·关怀·反思·顺应时代要求”

■ 2013级临床医学八年制 / 洪凡凌

2017年4月13日上午，北京大学人民医院“名师讲坛”系列讲座在科教楼102教室举行。主讲人北京大学人民医院泌尿外科黄晓波教授围绕十二个与医学生和医生工作、学习、成长息息相关的命题，为2013级八年制学生和其他科室、年级的部分师生带来了一场精彩的讲座。

“做一个平凡的好医生并不难，最重要的两点是细心、耐心。”黄教授首先从同学们最感兴趣的问题说起，讲到作为一名北京大学的医学生，同学们的人生目标应该不止于此，“做一名平凡的好医生”是一切的基础，但仍然应该走在时代的前列，在“二八法则”的潮流中争做那个“百分之二十”。接着，黄教授通过在带教过程中看到的一个现象，即学生将厚厚的书本拆成一个个小份，随身携带，随时学习，提出了在当下的互联网时代，信息爆炸、知识碎片化的大背景下，什么才是

正确的学习方法这一问题。他谈到在这样的环境下“向内求”的重要意义。这给正处于从医生涯伊始，还充满了许多迷惘的同学们带来了极大的启发。

黄教授还提到了当今医改过程中萌生出的“服务升

级”概念，以及在当下的医患关系大背景下如何获取患者及家属的信赖。他援引了一百多年前特鲁多医生的墓志铭“有时去治愈、常常去帮助、总是去安慰”，谈到当各种辅助检查手段越来越进步的时候，查体这样一种看似“原始”的方式仍然有其重要意义。一方面由于多年查体经验的累积，他练就了通过观察睑结膜颜色推测血色素值、通过触诊推测病人体温等等快速有效的本领，在检查结果还来不及回报时能够及时做好充分的准备。另一方面，通过身体接触，也让患者感到自己被关爱、从而建立医患之间的信赖关系。而关于学习中从“享乐区”到“非享乐区”的转变，黄教授则讲述了自己学习滑雪的例子，当自学养成了不良习惯后，再踏入正规姿势的“非享乐区”是极端痛苦的，他告诫同学们，无论是在刚上大学高考压力解除，还是在实习阶段考试的压力减小，都不应该在“享乐区”停留太久。

两个小时的讲座很快就结束了，从学习到生活，从扎实基础到锐意创新，从拒绝不良习惯到把握每次机会，黄主任幽默风趣、侃侃而谈，深入浅出地剖析了一个又一个热点问题，迎来了同学们一个又一个的掌声。最后，同学们积极地向黄教授提出了自己关心的其他问题，在黄教授的耐心解答之后，讲座迎来了尾声。相信此次讲座给参与的老师同学带来了许多收获，并能给接下来的临床学习和工作起到积极的指导作用。



# 听黄晓波老师讲座 有感

■ 2013级八年制 / 聂云韬

今天下午，黄教授来到我们班级，以一个37年“老人民医院人”的视角为我们讲述一名外科医生如何实现自我成长。他说，也许我们每个人在刚进入人民医院时都梦想着未来能成为一个名医，但大家却忘了做名医的基础是做一个平凡的好医生。看似并不难，只需做好两点——“耐心”与“细心”，却足以难倒大多数医生了。

黄教授的一位朋友曾经对他说，现在的就医体验太糟糕了。他曾患阑尾炎，在被推进手术室直到术后出院，没有一名医生和他进行过交流，他感觉自己就像是案板上的一块肉，医生是屠夫，流水线似的完成着任务。他说，哪怕在进手术室前有一名医生能够握着他的手安慰一下他，缓解他紧张的情绪，他都会记住并感激一辈子！其实患者要求的并不高，他们评价一名外科医生的标准不只是手术水平，更多的是他们对患者的关心程度，这体现在医生的一言一行中。

黄教授在住院医师期间，曾跟随过一名上级医生，他被戏称为“翻眼皮大夫”，因为他查房时会将所有患者的眼皮翻开看一看，就能了解患者的血色素水平。黄教授将这位“翻眼皮大夫”的技术传承了下来，并领悟到了其中更深层的蕴意，其实简单的翻一下眼皮对患者的治疗可能并无大用，但却通过巧妙的身体接触传达了对患者的关心，一次触碰，有时胜过千百句安慰。患者发烧时用手背试探一下他的额头，患者疼痛时握住他的手给予些许安慰，患者出院时拍一拍他的肩膀表示鼓励与祝贺，这些举动看似平常，却可以让我们在患者心中从一名“医生”变为一名“好医生”。

黄教授还对刚进临床学习的我们提出了很多建议。他说，从一名新手到高手不仅需要时间和书本知识的积累，更需要我们从始至终睁大我们的双眼，不断从临床中“发现问题”，只有不断发现问题，我们才能逐渐认识它并解决它。黄教授的教诲让我感触颇深，医学是一门“经验性的科学”，作为一名已经进入临床的新手，现在就是我获取丰富经验的最好时期，一定要珍惜当下。在医院里，患者永远是我们最好的老师，只有将他们反映的问题铭记在心，用心去思考，及时请教上级医师，这样才能进步，才能慢慢从新手过渡到高手。

# 一名麻醉医生的 义诊日记

——揭开面纱，让麻醉走向公众

麻醉科 / 姜华

46

在这个春意盎然的三月底，我们迎来了首届“中国麻醉周”活动。此活动由中华医学会、中华医学会麻醉学分会主办，意在通过开展麻醉相关知识的健康科普宣传，提升公众对麻醉这一专业领域的了解，从而使患者更好的配合麻醉医生的临床治疗，减少医患矛盾的发生。

为配合麻醉周的宣传工作，北京大学人民医院麻醉科从百忙之中抽调出两名医生，在门诊楼四楼麻醉门诊的诊室，组织了为期一天的围术期麻醉相关医疗的义诊活动，对患者进行手术麻醉相关知识的宣传，并发放了宣传手册。

提到义诊，我的脑海中总会浮现出这样的画面：一位身材高大的中年男子，走过蜿蜒崎岖的山路，来到一处偏远的小村庄，为一位重病缠身的儿童看病。村里的父老乡亲听说有医生来了，奔走相告，前来求助。这位医生不辞辛苦的为大家一一解答……但事实上，麻醉医生的工作似乎与此无关，人们对麻醉的理解与麻醉医生的担当还差得太远。老百姓认为“麻醉不就是打一针，要不就是一捂嘴，然后就不疼或者不知道了嘛”。其实，麻醉远非如此简单，面对动辄数小时，甚至更长时间的手术，术中患者的心率、血压、出入量、电解质及酸碱平衡、体温，凝血功能等等诸多问题又岂是一针一捂可以办到的啊。就好像体操运动员在杠上窜高蹦低，闪转腾挪，看得人眼花缭乱，而教练在下面时刻注视着运动

员的一举一动，保护着他的安全，以防万一失手发生意外。因此，如何将我这十多年的幕后工作展现到台前，让大家认识到麻醉医生的作用，从而更好地配合治疗，恐怕才是最重要的。想必从患者安静入睡，到术毕应声唤醒，这期间所发生的一切，患者无从得知。事实上这个过程中麻醉医生是患者真正的生命守护神，麻醉药物、手术操作会导致患者生理参数的偏移，患者术前合并症则会加剧这种偏移的发生。而麻醉医生则会在手术麻醉过程中密切监测、及时处理，尽最大能力将这种偏移减至最低，确保患者安全平稳地渡过围手术期。

虽说是义诊，但是我的工作态度依然是一丝不苟。记得第一位前来就诊的是一位75岁的老年男性，坐在轮椅上，由家人推入诊室。他因为前列腺增生引起尿路梗阻的问题，需要反复插导尿管，由此引起的尿路感染、出血等并发症严重影响着患者的生活质量。就诊于泌尿外科之后得知通过手术可以解决问题，特此前来做术前的麻醉评估，看看患者是否能够耐受手术麻醉。经过询问，我得知患者还合并有高血压、心房纤颤、肺气肿等疾患，并且吸烟多年。我给他分析了做手术可以选择的麻醉方式，椎管内麻醉和全身麻醉都是可以的。但是老人家心肺功能的代偿能力较差，相比较而言，椎管内麻醉更加稳妥。手术的最常见并发症就是术后出血，而患者合并的房



颤却容易引起血栓形成，通常情况下需要长期抗凝治疗。如果手术的话必需要在防止出血和预防血栓方面二者兼顾。另外，手术时间较长，术中血压的管理、患者对于特殊体位的耐受程度等一系列与手术麻醉相关的风险与收益、顾虑与挑战，都是麻醉医生需要重点考虑的问题。并且我还特别向患者及家属强调了这样一个高危病人行低危手术时需要在围手术期注意什么。老人听罢低头不语，一对儿女四目相对面露难色。哎！老吾老以及人之老。虽然说前路坎坷，但是终究还是有路可走的。我告诉他们虽然说困难重重，但是北京大学人民医院的水平还是很过硬的，科室间通力合作顺利完成手术还是有很大希望的。面对这样一个近乎一劳永逸的手术，不要因为一时的顾虑贻误了治疗的最佳时机。话虽不能说得太满，但信心还是满满的。在我细心的解释下，患者和他的儿女对于围术期的相关风险有了比较详实的认识，对医生的术前处理表示了相当的满意，愿意积极配合手术麻醉前准备工作，以最大程度提高手术麻醉的安全性。老人家也点着头，面带笑容的离开了诊室。

当然，也有不顺利的事情，一位胃部不适的患者来做麻醉前评估，准备行无痛苦胃镜检查。基于他长期饮酒，转氨酶异常升高，BMI32，并有睡眠呼吸暂停的情况发生，我告诉他任何药物都可以造成肝功能的损害，并且药物的正常代谢离不开正常的肝脏功能，严重的肥胖加上睡眠呼

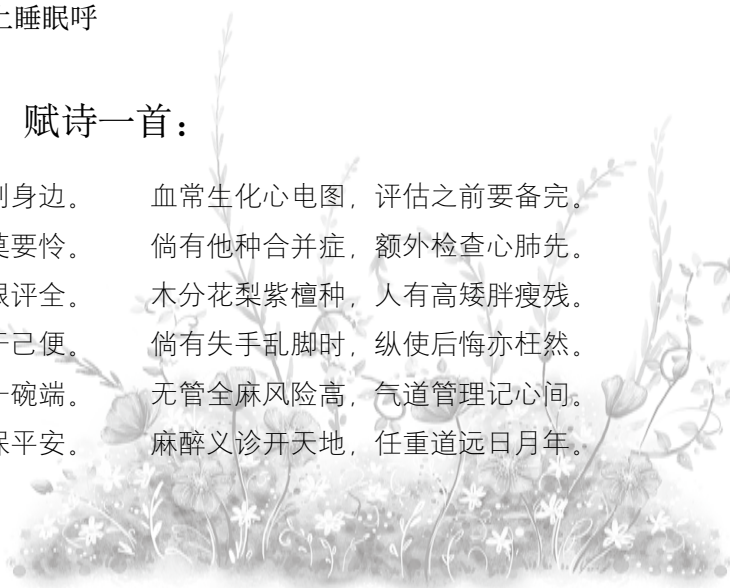
吸暂停使无痛苦胃镜检查时的顺利通气有很大难度，很容易出现严重的低氧血症，甚至发生心跳骤停的情况。对此我给出了不适合行无痛苦胃镜检查的意见。而他对此完全不能理解，并且出口不逊，对致命性的麻醉风险表现得不屑一顾，口口声声说来了就是要做无痛的，做普通的就不来人民医院了。在等待他发泄完了之后，我依旧面带微笑的告诉他，戒酒，保护肝脏功能，适当控制体重，治疗睡眠呼吸暂停的疾病之后，还是有机会行无痛苦胃镜检查的，随即双手奉上我们的围术期宣传手册。余怒未消的患者一把打落我手中的册页，起身拂袖而去。面对如此无礼之人，我努力压制住了七尺男儿内心的愤怒，因为岁月的磨砺已使我清楚地看到，要让患者真正认识并理解麻醉这项医疗工作还需要每一位麻醉医生付出努力。只有做到真正的理解，才能更好地达到和谐医疗、降低风险、改善预后的目的。

不知不觉紧张而忙碌的一天就这样过去了，回头看，早上的那杯清茶颜色深了，还未来得及喝上一口，端起来一饮而尽，长出一口气，感觉茶水的味道愈发的浓烈。此时这杯茶正如自己多年的行医经历，少了年少时的轻狂浮躁，多了几分成熟老练。这一天共为54位患者进行了义诊，我感受到了大家对麻醉工作的认可，但同时也发现人们对麻醉这一专业的认识确实亟待提高。正所谓革命尚未成功，同志仍需努力。

### 赋诗一首：

冰火两重三月天，麻醉义诊到身边。  
外院结果亦有效，时间太久莫要怜。  
门诊繁琐需谨慎，肠胃卵流眼评全。  
如簧巧舌万千言，只为一时于己便。  
若问内镜怎无痛，恰似美酒一碗端。  
自古英雄无出处，神仙幕后保平安。

血常规生化心电图，评估之前要备完。  
倘有他种合并症，额外检查心肺先。  
木分花梨紫檀种，人有高矮胖瘦残。  
倘有失手乱脚时，纵使后悔亦枉然。  
无论全麻风险高，气道管理记心间。  
麻醉义诊开天地，任重道远日月年。



# 一名小儿血液肿瘤医生手记

——想办法帮你治好这么长时间的发烧

■ 儿科 / 吴琚

昨天可是忙碌的一天，下午先后找了5家患儿家长交代病情、治疗方案。当医生，除了要有精湛的医术，还要有过硬的沟通和宣教水平。随着临床经验的积累，对于病人的沟通和宣教我常常采取单独面谈和集体宣教等方式相结合，集体宣教不仅提高了工作效率，还有利于家长之间结成治疗同盟，更有利于帮助孩子战胜疾病。

48

## 不着急给孩子上药的家长

这两天来的19床和20床都是初治，刚刚做了骨髓穿刺确诊了，叫上两家家长来到示教室谈话，我开门见山：“你们的孩子已经确诊为白血病了，现在需要马上上化疗。”20床家长很爽快，“没问题，你们就看着治吧，一切拜托你们啦！”

19床的爸爸却紧皱着眉头，“吴大夫，能不能等一等再上化疗？”“怎么能等呢？这是恶性病，多等一天，肿瘤就长得越来越多，那样治疗起来很麻烦，现在就得赶紧用药。”我以绝对权威的口气教育他，心里还有些生气。毫不谦虚地说，我们医院应该是中国最高效的一个医院，由于辅助科室给力，一个初治白血病，我们常常上午收入院，下午基本确诊，晚上就开始用化疗药了。这么紧凑的安排，完全是从病人的利益出发，因为对于肿瘤病人来说，早一点治疗，生存的几率就会增加。可现在，竟然有不着急给孩子

用药的患儿家长。但看到19床的爸爸欲言又止，职业的敏感让我感觉他有些难言之隐，便让20床家长先回屋去了。

见没有旁人在场，19床的爸爸终于敞开了心扉，把他纠结的心事告诉了我，他的女儿晴晴5岁，是个小机灵鬼，什么事情都有自己的主见，以前每次住院的时候对于检查、治疗都特别抗拒，他担心晴晴这次会非常抗拒化疗。那天下午，看到同屋的小女孩做腰穿，晴晴就特别恐惧，并且紧张地问爸爸妈妈，她以后会不会做腰穿，她才不会同意做腰穿呢！爸爸难受地述说着，几度哽咽，一旁的妈妈一言不发，只是不停地抹泪。“吴大夫，求求您，今天先别给孩子上药了，我们晚上做做孩子的思想工作，也再和家里的老人商量一下，万一这个孩子不接受化疗，我们就出院，我知道你们这里的床位很紧张。”我一边安慰他们，一边心里在默默想着，我该做些什么呢？我问晴晴爸：“孩子爱好什么呢？”

“她喜欢画画。”“噢，好的，那你们回去再商量一下吧，明天早上给我最终答复，好吗？”我心里似乎有了一点点主意。

这么点儿的孩子就有这么大的主见，不想治疗，我从医来还是第一次见到。曾经有青春期的男孩得了白血病，因为怕掉头发、毁坏自己在女朋友面前的形象，最终选择了放弃化疗，不仅让其父母痛心疾首，也让我们医护人员扼腕叹息，我曾经数次给他发信息，他不回信息；借用不同的手机给他打电话，他不接电话。就这样，我眼看那个男孩做出了“宁为玉碎不为瓦全”的选择



而无能为力。现在，难道我又要败在了一个年仅5岁的小姑娘的手上了么？我才不相信自己的能力有这么差！医生当久了，或多或少都有一种强迫症，那就是憋足了一股劲，想治愈每个病人，这一点对我这样的小儿血液肿瘤科医生来说更是如此。

### 和五岁大的小病患过招

下班前晚查房时，我带着我们组的小团队挨个巡视病房，查到20床的时候，我发现晴晴看到我们来了，故意背对着我们。我俯下身来，温和地对晴晴说：“听说你画画特别好？能画几幅画送给我们么？”晴晴机灵的小眼珠一转，“你怎么知道我会画画的？我现在没有纸了。”“那好办，张大夫，一会儿给她送些纸过来，再拿几支笔来。”我对即将要值夜班的张大夫使了一下眼色。张大夫连忙附和：“没问题，我一会儿就给你拿。”晴晴听到我们这么一说，把身子转向了我们，脸上也露出了一点笑容，“我就是没有纸，我有笔呢”。我趁热打铁：“那你可不能马上出院，你要给我们多画点画。阿姨呢，也想办法帮你治好这么长时间的发烧。”晴晴没有拒绝我。我看到她的床上放了些已经画好的画，便对她说：“回头你把这些画交给护士长，让她帮你贴到楼道的宣传廊上。”晴晴这次眉开眼笑了，缺了两个大门牙的笑容，在我们看起来，是那么可爱。

下班时，我碰到了晴晴爸爸，几小时前满脸愁云的他现在也舒展了眉头，一脸激动、兴奋，疑惑地问我：“吴大夫，我刚才出去买点东西刚回来，怎么才一会儿功夫就听我爱人说，孩子同意治疗啦？您用了什么办法啊？”“哈哈，孩子同意治疗就好啦，什么办法您就别管啦。”我得意地说。

### 儿科医生是孩子们的好朋友

儿科医生，在医患沟通时，经常要面临老中幼三代，可以这么认为，儿科医生的沟通表达基本功应该是临床所有科室中最好的。我突然想起来刚才许诺晴晴的事，嘱咐晴晴爸爸：“哦，对了，一会儿让晴晴来我们办公室拿纸，我估计这会儿小张大夫忙得都顾不上送过去了。”晴晴爸爸连忙摇头，“我晚上回家给她拿去吧，家里很多呢！”“不行，我们答应孩子的事情，一定要做到，不能让孩子不信任我们。”我很坚决。儿科医生都是孩子们的好朋友，深知和孩子之间建立友谊和信任，是一定需要坚守诺言的。

晚上，我到家时，翻开书柜，找出了儿子的两本旧书，一本是《汤姆住院》，一本是《四五岁简笔画》，装在了一个浅粉色礼物袋里，打算第二天一大早到病房去送给晴晴，猜想晴晴会喜欢这两本书的。

早上来到病房，见到张大夫，连忙询问：“昨天晴晴来拿纸了吧？”“嗯，她来拿了。”我来到病房，把我准备的小礼物交给晴晴：“晴晴，这是我们家一个比你大两岁的哥哥送给你的旧书，你拿着看看吧。”晴晴很意外，也很高兴，拿到书就翻看起来。我回办公室交代张大夫：“我去出门诊了，一会儿他爸爸会来找我们，说一下他们家的决定。”中午我出完门诊回来，张大夫告诉我，“晴晴爸爸已经来表态了，孩子同意在医院治疗，他对您十分感谢！”

我长吁了一口气，一个善念、一个善举又挽救了一个孩子！美国作者琳达·凯普兰·萨勒和罗苹·科瓦尔在《善意的力量》一书中说：善良将我们带入一条奇妙的小路，让心灵栖息在善意中！医者的善良，更有一股强大的力量！

2016-12月10日

刊登在北京青年报-健康守望版面

# 党员干部用微信的八条负面清单

## （附案例）



微信作为一款功能强大、使用方便的社交软件，是大多数人的“装机必备”，而微信的“朋友圈”、微信群、红包等功能更是受到广大用户包括

党员干部的青睐。

网络不是法外之地，微信也不例外。近年来全国各地有关微信使用不当导致违纪甚至违法的事件层出不穷，值得警惕。作为党员干部，有必要知悉这些前车之鉴，从中汲取教训，以免重蹈覆辙！今天，我们以案说事，为大家列举微信使用的八条负面清单。



### 妄议中央大政方针

新修订的《中国共产党纪律处分条例》，顺应新的时代背景，适时增加了一些违反政治纪律的新的表现形式。如通过信息网络、广播、电视、报刊、书籍、讲座、论坛、报告会、座谈会等方式妄议中央大政方针，破坏党的集中统一的，要给予党纪处分。

2016年12月18日，《中国纪检监察报》头版刊发《党员能在微信朋友圈妄议中央大政方针吗？》一文。文中报道，东

部某市公安局副局长、中共党员吴某在微信“朋友圈”转发了一篇文章，并发表评论大肆抨击、公然否定“一国两制”，罔顾“一国两制”出台的背景与实际，由于吴某社会关系广、朋友杂，其观点被广泛转发，造成恶劣影响。吴某因为“妄议中央大政方针，破坏党的集中统一”这一行为，受到纪律处理。



### 转发淫秽图片或视频

网络不是法外之地。党政机关微信工作群是展示、交流、沟通、讨论工作的平台，属于“公共场所”，党员领导干部是公众人物，一言一行都代表着党和政府的形象。在微信群转发淫秽图片，既破坏了网络环境，危害他人身心健康，又违反了工作纪律、生活纪律，损害了党和政府形象，造成不良影响，要受到党纪处理。

2016年8月25日晚，湖北黄冈市英山县孔坊乡政府副主任科员程某，将其在其它微信群里看到的淫秽图片转发给某朋友时，不慎转发至“微政英山”工作群。

“微政英山”微信群共有该县500余名党政干部。程某的行为客观上造成了传播淫秽图片的错误事实。该县纪委对该案快查快结，在问题发生18小时内即对当事人作出了严厉的处理，给予程某党内严重警告、行政降级处分，并进行通报曝光。



## 散布传播谣言

互联网时代，党员干部尤其要认清网络谣言的社会危害，做到不造谣，不信谣，不传谣，自觉抵制网络谣言。

2016年11月3日晚，湖南省江华瑶族自治县农业委干部黄明成携家人去县城某超市购物，听见一个中年妇女大声呼救，说“有人抢劫”，黄明成顺着中年妇女所指的方向前去追赶逃犯，但没有追上。在返回的路上，黄明成听见有人议论说，县城近期有人抢小孩，抱上车就跑。回家后，黄明成觉得有必要提醒一下身边的人。于是，在未知事件真实性的情况下，他编写了一条“沱江县城街道上连续发生抢劫和抢小孩案件，抱上车就走”的信息，用自己的手机在微信群和朋友圈里发布，随后，该微信在朋友圈内频频转发，引起了群众的恐慌，特别是一些家长的极度恐慌，造成了极其恶劣的影响。

得知情况后，江华瑶族自治县纪委和公安局十分重视，立即组成调查组着手调查核实。经核实，此信息不实，纯属谣言。对此，公安机关快速反应，网安部门立即展开调查取证，发现黄明成是该虚假信息的首作俑者。11月4日，江华瑶族自治县公安局根据《中华人民共和国治安管理处罚法》第二十五条第一款第一项的规定，黄明成因“散布谣言故意扰乱公共秩序”被行政拘留五日。2017年1月，黄明成受到党内警告处分。



## 违规收受微信红包

《中国共产党纪律处分条例》和《事

业单位工作人员处分暂行规定》都有此类规定，不得“利用工作之便为本人或者他人谋取不正当利益”或“在公务活动或者工作中接受礼金、各种有价证券、支付凭证”。收受任何变着花样的微信红包、支付宝红包等各种电子红包，不管数额大小，只要可能影响公正执行公务，都会受到纪律的处分。

2016年1月5日，河南省郑县一个私家车车主高某某因为汽车尾气检测不合格，无法取得车辆环保检测合格贴。他想到了自己认识负责发放车辆环保检测合格贴的环保局工作人员杨磊，于是便找到杨磊，让其帮忙办理。一开始，杨磊推说不好办，不愿管这件事。高某某见杨磊推辞，便发了他一个60元“微信红包”，说是让他买两盒烟，疏通一下关系。杨磊收到“微信红包”后，便想了一个自以为是的“妙招儿”——他仿照一张以前为他人办理的环保检测合格贴，为高某某提供了一张套打的环保贴。

纸里包不住火。不久后，“套牌”环保检测合格贴被发现了，而杨磊违规收受微信红包一事也由此败露。当年4月5日，经郑县环保局局长办公会议研究，决定给予杨磊警告处分，收缴违纪所得。



## 用微信红包进行拉票贿选

平时生活中，微信红包的发放较为普遍。去年底以来，全国各地查处了多起村和社区换届选举期间发放微信红包进行贿选的案件，问题的关键就在于其发放背景、时间节点和目的。既不逢年过节，又无喜庆之事，且在换届选举的特殊时期，其红包打赏背后的拉票用意不言自明。发放此类红包应当慎之又慎！

2017年2月17日，浙江省天台县村级组织换届选举工作领导小组查处了一起利用微信红包拉票贿选的案件。福丁村村委会主任自荐人戴某通过微信进行拉票，共发放1个微信红包（总金额100元，红包个数60个），存在拉票贿选情形。天台县公安局对戴某作出行政拘留七日并处500元罚款的处罚。同时，该自荐人资格被取消。

无独有偶。2017年2月24日，浙江温州市瓯海区娄桥街道东风村举行村党支部换届选举，委员候选人邵道晓为能当选支部委员，于当日中午12时42分许向群名为“东风村党员两学一做”的微信群发放红包，以及内容为“请伸出你的金玉贵手给我投一票，我会提起袖子加油干”的文字。发现此事后，纪委当日立即组织力量介入调查。查实后，对该党员予以党内严重警告处分，以警醒广大党员深刻吸取教训。

## 六

### 泄露国家和工作单位秘密

在微信上，涉及国家和工作单位机密的内容绝对不能乱发，哪怕一对一发也不

妥，信息网络时代都有被记录和泄密的可能，稍有不慎就是违纪违法为。

2013



年11月底，有关部门在工作中发现，多家网站刊登1份机密级国家秘密文件。经查，2013年11月中旬，某政府机关有关领导干部秘书牛某，在参加某涉密会议时，向文件保管人员邱某索要1份机密级会议材料。邱某明知牛某不在知悉范围内，但考虑其为秘书，不好得罪他，违规将会议材料交给对方。当晚，同事赵某给牛某发微信，打听会议信息。牛某未经考虑，直接将会议材料拍照发送过去，被赵某转发微信群，造成泄密。事件发生后，有关部门给予牛某开除党籍、开除公职处分，给予赵某开除公职处分，给予邱某行政记大过处分。

## 七

### 违反规定开网店、做微商

开网店、做微商虽然不是经营传统意义上的实体公司或企业，但同样属于从事营利活动，都是以营利为目的的。身为党员干部违反规定从事营利活动，这样的行为是明令禁止的，在《中国共产党纪律处分条例》是有规定的。

2016年6月17日，河南省济源市纪委监委严肃查处该市财政局PPP管理中心负责人张嫣嫣弄虚作假长期请病假、违反规定从事营利活动的问题。

经查，2015年1月，张嫣嫣开始通过手机微商方式，宣传、销售洗化、饰品等商品。随后，又租赁房屋，雇佣人员经营实体店，销售上述商品。2015年10月至11月，张谎称医院诊断为肺结核，需隔离治疗，向单位请病假6个月。市纪委根据相关规定，给予张嫣嫣党内严重警告处分，并追缴其违规经营所得及请

假期间多领的工资和津贴。



### 发布其他不当言论

党员干部必须严格遵守党的纪律，特别是党的政治纪律和政治规矩，自觉规范在微信等网络空间的言论，自觉维护网络宣传阵地，树立良好的社会形象，决不允许自行其是、不负责任地发表各种错误言论。

2017年3月25日，浙江温州市洞头区纪委对该区综合行政执法局干部杨某某作出纪律处分，该案系洞头区近年来首例党员干部因发表不当言论被纪律处分的案件。

3月23日，洞头区综合行政执法局大门中队负责人杨某某因其儿子就读的温州外国语学校校长更换问题，以“深蓝·本色”的微信名在学生家长群中发布了“应该组织家长委员会，策划方案、募集资金、组织发动队伍封锁市教育局”等言

论。杨某某身为一名党员干部，违反政治纪律，发布不当言论，造成不良影响。3月25日区纪委给予杨某某党内警告处分，由区综合行政执法局免去杨某某综合行政执法局大门镇中队负责人职务，并责令其作出深刻书面检查。

总之，党员领导干部在网络空间发表评论、转载文章时，必须把握好自身的定位，坚定政治立场；在微信上转载文章时，应首先对文章进行甄别再发布。要遵守国家法律法规，不做违法之事。要有“铁肩担道义，妙手著文章”的担当精神，坚定理想信念，传播朋友圈里的“正能量”。





## 哮喘病患的心声

54

我们是一群哮喘患者，我们这些病人中，有的病程长达50多年；有的病情相当严重，经常急诊、急救或住院；有的遍寻各地单方、偏方，这都治不好。哮喘病发作起来真是痛苦万分；呼吸困难、心跳加快到每分钟140、胸部有哮鸣音、说话不成句，不能走路……。不仅我们患者痛苦，也给我们的家庭带来了严重的精神压力和负担。在万般无奈的情况下，我们来到人民医院求医，在哮喘病专家何权瀛教授和人民医院呼吸科各位治疗哮喘病的医生们的精心治疗和教育下，哮喘病都得到了有效控制。人民医院的大夫们是我们的救命恩人！我们都非常感激人民医院的大夫！

哮喘病是一种非常常见的慢性呼吸道疾病，我们许多患者在别的大城市的医院求医，治疗过，但依然很难找到对症的治疗方法，以至于自作主张、乱用药，控制效果并不明显，这就是因为没有接受过哮喘知识的教育造成的。经过人民医院呼吸科大夫的教育，我们知道了，要控制哮喘病关键是接受哮喘知识的教育；用什么药，怎么用药，怎么预防等。

人民医院对哮喘病患者的教育从上世纪90年代就开始了；2001年5月成立了北京大学人民医院支气管哮喘患者协会。协会通过举办科学讲座、现场咨询组织患者交流防病治病体会等多种生动活泼的形式，提高患者们对哮喘的认识和预防水平。

由于门诊时病人多，医生不可能在门诊有时间对每个人进行患者教育，人民医院的大夫们就利用休息日义务为我们患者讲课和咨询。讲课的内容使我们患者们了解了以下几项内容：

1. 哮喘病的本质和发病机理；
2. 学会在家中自己监测评价病情变化，重点要求会正确使用“呼气峰流速仪”；
3. 了解什么是哮喘病的规范治疗，比如国际哮喘病GINA指南；
4. 学会正确使用各种平喘药物的方法；
5. 解除患者对吸入激素的顾虑，我们明白了吸入激素的优点是激素直接到肺部，不像口服激素到肝肾，且吸入激素的药量只达到口服激素量的十分之一，大大降低了对身体的影响；
6. 了解哮喘病因，学会有效防止哮喘发作的方法。

与此同时人民医院组织了三位一体的哮喘病防控体系进行治疗和管理：

1. 哮喘门诊：确诊及提供恰当的治疗方案。
2. 专人负责慢病宣传中心：示范药物使用法，介绍预防发病的方法；接受新会员，协会组织哮喘病患者协会活动。
3. 哮喘病患者协会：定期为协会会员举办宣教活动。

在协会的活动中，除了讲座还能就自己的问题向大夫咨询，大夫们回答患者的问题；发act哮喘控制问卷评分，了解病情控制情况。目前患者协会有会员1700多人。

上述人民医院呼吸科的诸多的措施使我们加入患者协会以后一到三年，就全部实现了对哮喘病的良好控制，肺功能接近正常，急需急诊、住院的情况减少很多。十多年来，没有一个会员因为哮喘病发病而死亡。我们患者的生活质量提高了，大多数会员与正常人一样参加工作，进行日常锻炼，参加唱歌等文娱活动。医疗费用的开支也降低了。

当前全国很多地方出现医患关系紧张的情况，而我们与人民医院的大夫们形成了良好的伙伴关系、朋友关系，非常和谐。

进入2016年，随着信息技术的发展和智能手机的普及，北京大学人民医院呼吸科又开发了“畅笑掌控哮喘”手机软件，这是对哮喘患者进行日常管理的软件，用于记录哮喘患者的峰流速仪（PEF）、哮喘控制问卷评分（ACT）、疾病资料、用药就诊提醒等。软件会根据患者的记录值进行相应的提示，同时可以在线咨询医生。

何权瀛教授和人民医院呼吸科的医生们，殚精竭虑、不辞辛劳，想病人所想，及病人所急，救死扶伤，数十年如一日利用休息日义务对哮喘患者进行宣传教育，解除病人痛苦。全部宣传教育活动均为免费，发放各种学习资料也是免费的。即使在市场经济大潮猛烈地冲击全国医疗市场时，他们始终明确：哮喘宣传教育管理活动的目的不是为了钱，而是为了提高广大哮喘患者防控哮喘能力，切实做好哮喘防控工作。他们的高尚道德和对患者的爱心证明他们是社会的精英、知识分子的楷模，是值得尊敬和学习的榜样。

全体哮喘病患者万分感激给我们带来健康和延长生命的何权瀛为首的人民医院呼吸科大夫。我们患者的治疗控制的经历证明人民医院三位一体的哮喘教育管理体系是先进的医疗服务模式，应该认真听从医生的指导来控制病情，我们今后会一如既往积极参加哮喘病协会的活动。

我们希望把何权瀛教授和人民医院哮喘病大夫与护士推为全国集体劳动模范！

全体哮喘病协会成员

## 您伸出的援助之手鼓舞了我

56

尊敬的北大人民医院领导：

你们好！

我是一名住院患者的家属，要向你们表扬一位安保人员，他的名字叫邵明云，编号DC0141。

事情的经过是这样的：

4月11日上午，我父亲因突发脑出血，送到贵院一层急救室抢救，由于病情危险，有48小时的危险期需要密切观察，我两天两夜不眠不休进行陪护，导致我4月13日上午身体极度虚脱，无法完全自主地行动。当我走到急诊大厅时，已近乎濒临精神崩溃的边缘。这时，邵明云师傅发现了我，并立刻主动上前询问。简单了解情况后，就细心地帮助护工大姐搀扶已头重脚轻的我，把我先安顿在急诊大厅门外的石台上坐稳，然后亲自跑到北门外拦下一辆出租车，再迅速折返回来，和护工大姐一起将我送进出租车内。他还细心且专业地替我记下车号，以防发生意外。

默默地做完这一切，邵明云师傅即刻返回工作岗位继续值守。由此可见，平日里邵明云一定是默默地做过太多太多类似这样的好人好事，却从不声张。这是多么难能可贵的品格啊！

独生子女，养老不易！在深感力不从心之时，是邵师傅及时伸出的援助之手给予了我巨大的精神鼓舞！现在我已恢复力量继续照顾老人，相信我的父亲会在这种正能量的关怀帮助之下，更好、更快地恢复健康！

邵明云师傅的身上，诠释着人民医院安保部门和工作人员的职责操守及医院本色！相信贵院还有很多这样优秀、善良、尽忠职守的工作人员。这是贵院传统医德、美德的体现，是贵院培养的结果。特写此信，深表我感激之情。

国家提倡构建“和谐社会”，正式因为有贵院的仁心医者，和像邵明云师傅这样的好人，医患关系的未来才会越来越好！

最后，衷心祝愿贵院全体工作人员身体健康、平安如意，医院事业蒸蒸日上，人民的医院越办越好，为更多身处困境中的人们带去无限光明与希望！

急诊大抢救室19床患者家属：张晓环  
2017年4月15日