

北京大学人民医院

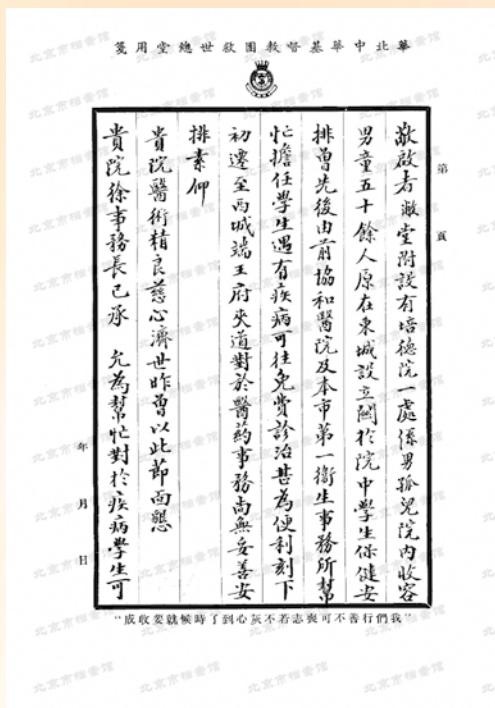
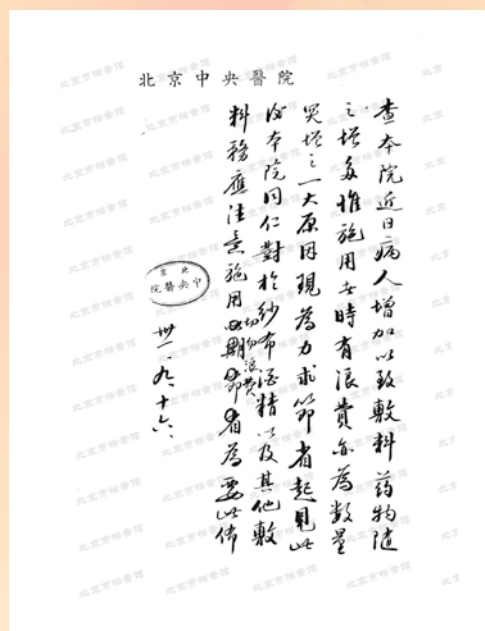
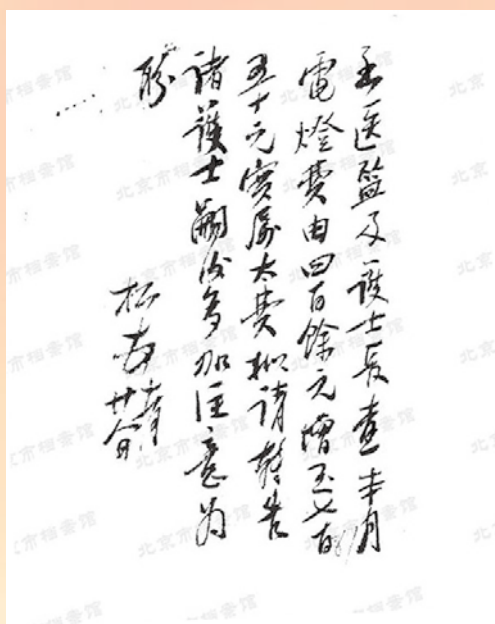
主办：北京大学人民医院



- 百年医院新生力量 北京大学人民医院 2017 年新员工踏上征程
- 医者仁心仁术 情铸雪域高原
- 白衣战士 英雄本色
- 人才 | 以“111 人才学科规划”为着力点 推动“人才战略”实施

共克时艰 玉汝于成

回顾上世纪 40 年代，北京中央医院在战火纷飞、山河破碎之际，以医者情怀为人民解除病痛，在艰难困苦、风雨飘摇中维系医院发展。



上世纪 40 年代，由于日军封锁，时局动荡民不聊生，医院生存艰难。这时医院发现电费上涨、辅料浪费明显，向全院医护人员号召勤俭节约。

艰难困苦，玉汝于成。即使这样，医院依然没有改变慈善本色。左侧是华北中华基督教困救世总堂福建培德院请中央医院为孤儿免费诊治的信函。

院史鑒金

- 共克时艰 玉汝于成（上）
——太平洋战争爆发后的存亡转机 3

一二三工程

- 人才 | 以“111 人才学科规划”为着力点推动“人才战略”
实施 5

聚焦

- 沿着“一带一路”创伤救治“中国模式”走向柬埔寨 9
财政部社保司司长林桂凤一行来北京大学人民医院调研 12
白衣战士 英雄本色 13
百年医院新生力量
——北京大学人民医院 2017 年新员工踏上征程 18
抗癌路上不孤单
——北京大学人民医院为乳腺癌患者打造医疗、护理、病友、
社工多层次全方位服务模式 21

前沿

- 挑战造血干细胞移植经典法则黄晓军研究成果发表在国际血液
学顶级期刊上 26

人物

- 冯传汉：愿做一辈子勤奋的学生 28



2017 年 8 月 15 日出版

封面：《百年医院新生力量》 訾蕊 摄

封底：《妙手仁心》 李梦洋 绘



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 冷 王晶桐 李 红

苏 茵 张 华 张 鹏

陈红松 郝徐杰 侯志骅

姜冠潮 高 杰 高 彤

黄 锋 韩 娜 穆 荣

《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 张晓蕊 汪铁铮

钟艳宇 李杨乐 訾 蕊

田竞冉 康晓婷 徐晓明

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

E-mail：rmyxch@163.com

援藏专题

医者仁心仁术 情铸雪域高原 37

现场直击

分秒必争 抢夺生命主宰权
——北京大学人民医院实施 ECMO（膜肺氧合生命支持治疗）
多学科联合成功抢救重症心肌炎患者 47

重阳风光

传统与传承
——写在建军 90 周年及医院百年华诞之际的思考 51

杏林青枝

猛士的精魂
——读《野草》 53

他山之石

新加坡中央医院学习见闻 55

清语清风

清风明月两相和 58

患者之声

你们为人民培养出了好医护人员 60



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

【编者按】

历史功勋在岁月冲刷中放射耀眼光芒，自强不息在时代变迁里彰显永恒价值。在战火纷飞山河破碎的年代，让我们共同回顾北京大学人民医院在艰难困苦风雨飘摇中维系医院发展、维护民族气节所走过的崎岖之路，回顾以医者情怀为人民解除病痛，保留并培育医学专业人才的历史使命。

风雨飘摇中的艰难维系

卢沟桥事变后，由于日军封锁，时局动荡民不聊生，抗战时期的北京中央医院的医疗活动甚至生存都是极为艰难的，靠广泛募捐度日。

医用药品器械、消毒、取暖的煤炭，医用棉纱布匹、冬季取暖烟筒用铁皮以及粮食供应，病人所需糖、蛋等物品更是维持生计不可或缺物品，但都冠以战备物资之名，设法从驻京宪兵队司令部、日驻京使馆、内务总署华北赈济委员会的赈款担保、盖章、恳请、协商拨助讨要。

即使这样医用器械和药品供应依然极其缺乏，据记载当时全院只有两个输液瓶，而且长期不使用导致针头堵塞。医疗物资全靠医务人员四处奔走收购或者就地取材自己制作。没有十二指肠减压管，就到自行车铺买气门芯代替；没有手术灯，就用汽车灯改造；没有手术器械，就自己绘图找工匠做。药品也是医院的重要物资，有了药才能进行治疗。药房工作人员一下班就在全市药房转，一看见货真价实的药品立即收购。物品极大匮乏的年代里，每一块纱布、一个棉球都要登记计价。医生用药慎重、准确、节约，就连辅料也精打细算，能回收就回收，洗净消毒重复利用。一个棉球至少要分成两半用。

工作条件简陋，生活更是艰苦。1943年之后货币贬值朝夕皆变。医生工资微薄，一发薪水赶紧买粮食和必需日用品。由于日军控制粮食，医院供应医生的膳食主要是“共和面”（面粉中掺了大量玉米皮、麸子皮）。每周只供应三次米饭，一次一小碗。就是在这种缺医少药的条件下，在温饱问题都无法解决的情况下，医护人员仍然兢兢业业，对病人认真负责，以解除病人痛苦为己任，维持推动医院的发展。

战火纷飞下的气节担当

1941年太平洋战争爆发。虽然主要以太平洋和周围国家为战场，但也是我国抗日战争的延续，不仅影响到中华民族兴衰与命运，同时也将中央医院推到了历史的风口浪尖。恰在此时院长邓维屏提出辞去中央医院院长一职，于是由董事长曹汝霖临时代任。

在这段历史中，起到重要作用的关键人物就是曹汝霖（1877-1966）。如果



翻开五四运动相关的历史材料，印象最深的恐怕就是愤怒的学生火烧赵家楼曹汝霖家的这一幕。作为1915年参与卖国条约《二十一条》签字谈判的曹汝霖（当时任外交次长），被认为是汉奸、卖国贼。此后，曹汝霖被罢官，他自己发誓不再过问政治，而是热衷于慈善活动，愿做在野之民。他积极响应伍连德博士建设一家中国人自己的西医医院的倡议。北京中央医院的集资筹建、后期运营中，曹汝霖起到重要的推动作用。

1941年的12月，随着日本轰炸珍珠港后太平洋战争全面爆发，日军占领并接管了协和医院。有条件的美国医护人员相继离开中国，而中方医护人员则通过各种渠道纷纷另找出路。有人去了我国南方省市，有人出国行医，有人自开诊所维计生活，也有些医生面临失业。

曾在日本留学多年的曹汝霖，恰巧又与侵华日军华北司令多田骏有过一面之交，于是积极出面为协和医院求情，劝解其收回成命，但多田骏拒绝了。随后日军又想强占北京中央医院。曹汝霖又去找日军交涉说：“这家医院原来是私人经营的，而且是慈善性质。”日军方罢手。

协和医院关闭后，市政务委员会内务总署主动联系与曹汝霖董事长洽谈商讨：“协和一旦停办，京城两百万人将失去施诊重要机关之一，政府急寻补救办法。之初还只望得以恢复，但两月后协和医院终关闭。因此想到用中央医院担起协和医院任务。”

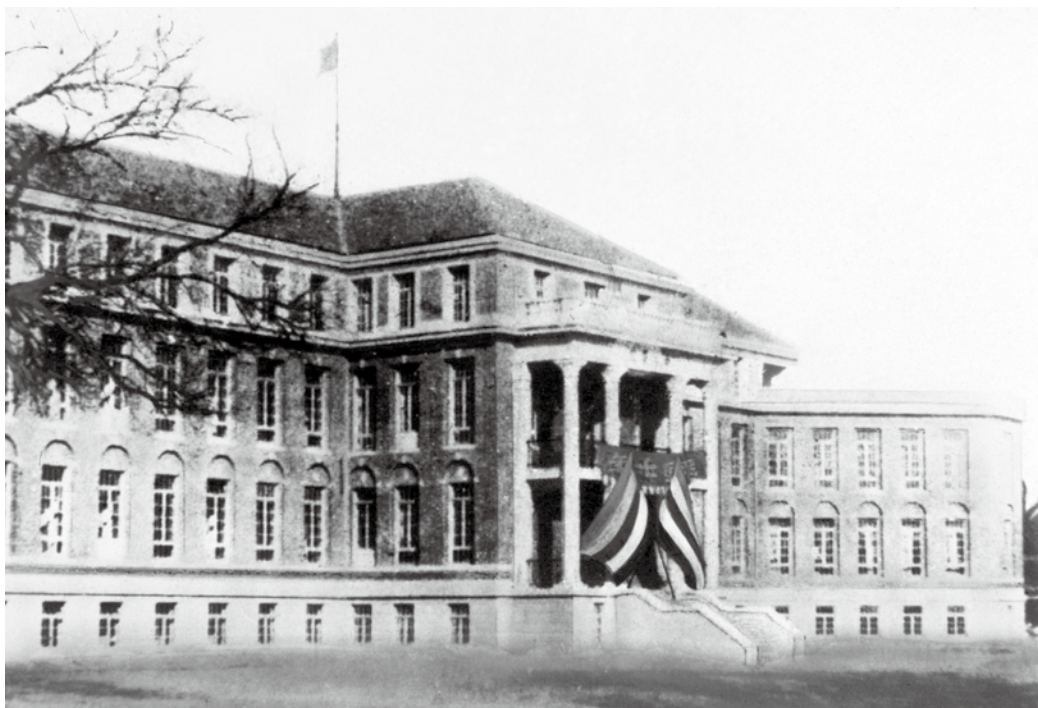
于是曹汝霖与平素较熟悉的、此时还在彷徨的部分协和医生商讨：“我与友人在西城设有中央医院，虽规模设备不可和协和医院相比，而且中央医院为私立医院，经费较为困难，但为社会着想，诸君能否屈就？”协和医生皆因曹汝霖先生热心奔走促成此事而感动，表示“愿暂时尽义务，不必顾虑”。

危机转折中的历史使命

1942年3月3日中央医院第78届董事会上，曹汝霖董事长正式向各位董事禀报事件原委及和各方商谈结果。政府在与曹汝霖董事长商洽后，承曹董事长及医院同仁热心帮助支持。经政府协调疏通各方努力，不日“扩充草案”得以完成。

同时曹汝霖提出三点建议：其一，中央医院为私立性质，经费来源自官商及中外慈善家捐助。仍须保持中央医院原来性质，不能改变其名称。其二，中央医院原医生不多，应保持这些人的原有待遇不变。其三，中央医院原有修女十余人，去留应有妥善办法。

董事们认为曹董事长与政务委员会内务总署商洽结果既维护中央医院性质，又可获得政府支持，以及不少名医到来可使医疗得到改善，不仅造福百姓，也可借此机会着手整顿医院发展，遂众人一致赞同。此时董事会推举方石珊为院长，仅仅一个月后，方石珊即提出辞去院长职务，保留院董事一职，原因不得而知。但此时能在日本人占领时期，与之周旋打交道恐非曹汝霖莫属了。



随后，日本宪兵司令部仍然经常找协和医生的麻烦，经常传唤问话。有时外科医生正在手术，电话传唤就必须马上到宪兵队去，放下手术病人就有生命危险，但稍有迟到就要受到严厉申斥，医生们非常为难。为此曹汝霖再次找到多田骏，说明这些医生都是专家，治病救人重要。多田骏说：“宪兵司令部怀疑这些医生，怕他们有反日行动，所以会经常盘问，你有什么办法保证他们不是反日分子？”曹汝霖表示，“这些人是我接收的，我愿意负责，我以院长名义给这些医生、护士发一个证明，由我签字盖章。有这个证明的就是我们医院的人，绝不是反日分子，我担保。”多田骏说：“这个责任不轻啊，君当慎重考虑。”曹汝霖讲：“我不敢保证。但也希望今后宪兵没有真凭实据，不要传唤他们，让他们安心看病。”

在抗日战争时期，曹汝霖倾尽所能保全医院和专家，在动荡年代延续了医学发展的命脉，拒绝担任日本在华北伪政府总理大臣，绝不参与汉奸卖国活动。

协和医院被迫关闭后，部分医生陆续来到中央医院，从而也给风雨飘摇的近乎停摆的中央医院带来一些新的生机。自从医院创办初期，伍连德博士离开后，弘扬医学服务百姓的理念逐渐受到不良影响，因此中央医院能有此机会进行改组无疑是给医院注入了活力和提供了重要转折机会。

（未完待续）

人才

以“111人才学科规划”

为着力点推动“人才战略”实施

■ 人事处

6

2017年伊始，医院在全院工作研讨会上提出了“一二三工程”作为医院发展的总体思路，即以医院全面发展为中心，抓住基本医疗质量和创新医疗技术两个基本点，实施人才、学科与空间三大战略。

人才战略是医院实现全面发展学科战略的重要环节，是把人才作为一种战略资源，对人才培养、吸引和使用作出的全局性构想与安排。在人才战略中，医院建立人才选拔机制、制定培养计划并完善人才考核体系。从2017年起，医院设立人才学科规划基金，以实施“111人才学科规划”为“人才战略”着力点，即五年资助100名中青年学术骨干出国培训，每年资助100名护士长和骨干护士出国学习，推动10个学科从人才梯队、技术创新等方面得到全面发展。医院以人才资源能力建设为主题，以调整和优化人才结构为主线，以学科发展和技术创新为动力，通过培养学科带头人、建立学科人才梯队、建设优秀科研团队、培养发展中青年骨干、

实现护理人才职业化专业化发展等方面，努力做好培养、吸引和用好各方面人才的工作。

现已进入2017年下半年，医院的人才战略正在按照计划进行，中青年学术骨干出国计划、骨干护士出国学习计划、学科全面发展计划稳步实施。

中青年学术骨干出国 留学计划

中青年学术骨干出国留学计划的 申报

申报医院“111”人才学科规划中青年学术骨干出国留学计划需满足以下条件：医院正式在编职工，本专业领域的中青年学术骨干，原则上年龄在40岁以下，具有博士学位，中级及以上专业技术职务，原则上主持或作为主要参与者有在研科研基金。各科室（处室）应以自荐及科室推荐相结合的形式进行申报。

2017年3月，医院制定《科室中青年学术骨干五年出国留学计划调研表》，初步对各科室人才梯队的规划情况进行调研，调研内容包括科室拟派出留学人员及其个人专业特色、科研情况、学术兼职等个人简介，拟留学科院所的情况介绍，派出留学人员拟学习的方向及技术项目及其学科发展的帮助等多项内容。调研表发放后，各科室主任十分重视，积极组织遴选或内部答辩，初步制定科室中青年学术骨干五年派出规划。3月底，39个临床医技科室结合自己的学科发展方向和人才队伍建设情况，共申报五年派出计划人员200人，申报2017年度中青年学术骨干出国留学计划51人。

中青年学术骨干出国人员的遴选

医院组织专人对申请人资格进行初步审核，学术委员会对申请人进行面试评审，面试内容包括英文表达能力、专业特色的突出性、所学内容对学科发展的作用和意义、个人整体素质与出国留学目标的契合性等。学术委员会对申请人进行面试评审时，科室主任同时需向学术委员会介绍科室推荐理由及学科出国留学计划等，最终根据综合评估确定资助人选。

2017年4月中旬，医院学术委员会对15个临床医技科室申报的人选进行了面试评审及现场评价与评分。申报人每人通过5分钟的幻灯对自己目前的专业特长、出国所学的专业技术、选择访问的科研院所的学术地位、归国后的工作设想以及英文表

达能力做了介绍。同时，科主任对申报人的工作能力、其所学的专业技术在国内的发展情况以及学科接下来的发展计划进行了介绍。经过答辩，第一批申报的15个学科的15个候选人都通过了学术委员会的面试评审，候选人接下来开始积极申请邀请信、相关资助证明及出国批件等文件。

中青年学术骨干出国留学人员学习期间的管理

中青年学术骨干出国留学人员出国前须认真填写《北京大学人民医院“111”人才学科规划中青年学术骨干出国留学计划审批表》，制定留学期间学习计划，并按计划完成学习任务；留学期间要树立回国服务、为国服务的责任感和使命感，不从事有损祖国利益和安全的活动，自觉维护祖国荣誉，服从使（领）馆的指导和管理；遵守留学所在国家和地区的法律；尊重当地人民的风俗习惯，与当地人民友好交往。中青年学术骨干出国留学人员一般不得延期。因工作特殊需要延期者，应按照国家相关规定向人事处提出延期申请并备案。中青年学术骨干出国留学计划基金将不负责延期留学学习期间的任何费用。

中青年学术骨干出国留学人员归国后的考核与评估

中青年学术骨干出国留学人员外出学习前须与医院双方签订《北京大学人民医院“111”人才学科规划中青年学术骨干出国留学计划协议书》，出国留学人员须保证留学期满按时回

国，并在医院服务至少五年。出国留学人员完成留学任务归国后，须在一个月内向医院提交留学人员学年总结，并在归国后满一年和两年后，会同其科室主任，经过医院学术委员会对其学习计划的实施情况进行综合评估考核。

百名护士长及骨干护士 短期外出学习考察

每年派出一百名护士长及骨干护士短期外出学习考察是医院“一二三工程”发展战略的重要内容。为了培养护理人才，促进护理管理和临床护理的发展，2017年医院将分多批次向不同国家派出护理骨干开展业务学习。

百名护士长及骨干护士短期外出学习考察的遴选及申报

医院遴选百名护士长及骨干护士短期外出学习考察的条件如下：护士长及科护士长、2016年度医院优秀护理人员、临床工作5年以上的护理专业研究生。

医院将在派出前通过护理部向护理人员发布拟培训的国家、医院、遴选范围等信息，满足条件的护理人员可自愿报名，通过医院护理质量管理委员会进行答辩及公示流程，根据上级单位的相关要求分批次出访。

2017年护士长及骨干护士短期外出学习考察情况

2017年5月至8月期间，医院先后向新加坡及泰国派出53名护理人员考察学习。

第一、第二批护士长前往新加坡学习，分别在新加坡国立大学医学院、新加坡中央医院、新加坡陈笃生医院参观学习。新加坡各家公立医院以护士职业发展规划来激励护士的自我发展，护士培训体系规范；每家医院有自己明确的护理文化及理念，护理管理工作精细、务实；医院注重文化建设，以传递护士正能量来激励护士有更好的职业发展方向及职业体验。

通过几天的学习考察，学员们对新加坡各家公立医院的护理管理有了初步的了解。护理管理者们表示，外出考察与学习，使自己一方面看清目前存在的差距与不足；另一方面，增强了加快护理队伍建设的紧迫感与责任感。在未来的护理管理工作中，医院将转变管理理念，将先进的管理经验与临床护理相结合，调整护理管理与培训模式，增强医院护理队伍的凝聚力。

继新加坡和泰国进行考察、学习以后，医院还将拓展学习交流的地区和国家，如台湾、香港、日本等，加速医院护理管理工作的建设与提升。

沿着“一带一路” 创伤救治 “中国模式” 走向柬埔寨

■ 党院办



应柬埔寨青年联合会医生联盟邀请，2017年6月15日至17日，中国创伤救治联盟的专家们在姜保国教授及国家卫生计生委应急办张国新专员的带领下，对柬埔寨进行了为期三天的访问与交流。沿着“一带一路”的伟大构想，创伤救治的“中国模式”将在柬埔寨得到进一步推广。

参加此次访问与交流的专家还有中国创伤救治联盟副主席、解放军总医院急诊科主任黎檀实教授；中国创伤救治联盟秘书长、北京大学人民医院院长助理王天兵教授；中国创伤救治联盟常委、浙江大学医学院第二医院急诊科主任张茂教授等。

中柬专家会诊柬埔寨创伤救治体系

中国创伤救治联盟专家代表团先后到访了金边 Calmette 医院和 Preah Ket Mealea 军队医院。院方领导及医生代表

会见了中国专家代表团，并与中方专家就改善柬埔寨创伤救治体系进行了探讨。柬埔寨专家认为目前柬埔寨的创伤救治体系面临院前急救时间过长，缺乏院前救治与救治医院的信息联动等诸多问题，姜保国教授团队提出的以综合医院为核心的闭环式区域性创伤救治体系的中国模式对柬埔寨的创伤救治体系建设具有重要的借鉴意义。

医疗合作推进创伤救治 模式在柬落地

在柬埔寨贝尔太国际大学举办的中柬医疗研讨会暨柬埔寨青年联合会医生联盟与中国创伤救治联盟签署合作谅解备忘录签约仪式将此次访问推向了高潮。中国创伤救治联盟主席姜保国教授与柬埔寨青年联合会医生联盟名誉主席 Yim Chhay Line 阁下共同签署了医疗合作谅解备忘录。





柬埔寨卫生部秘书长 Tang Vouch Cheng 阁下；柬埔寨工业与手工艺品部国务秘书、柬埔寨青年联合会中央委员会成员、柬埔寨青年联合会医生联盟董事会主席 Heng Sokkung 阁下；国家卫生计生委应急办张国新专员；澳门科技大学健康科学学院助理院长陈比利博士以及中柬双方专家共同见证了签约仪式。

未来中柬双方将合作规划富有特色的创伤管理和创伤救治体系，并联合开展高水平的培训项目，探索合作新形式、新技术和新课程，共同推进创伤救治的中国模式在柬埔寨落地，使柬埔寨的医生和医学生掌握该领域的医疗技术和救治模式。在随后举行的中柬医疗研讨会上，中柬专家在创伤救治领域进行了学术交流。

“一带一路”框架下医疗合作前景 倍受瞩目

访问期间，中国创伤救治联盟的专家们还得到了柬埔寨副首相 Yim Chhay Ly 阁下；柬埔寨国会议员、柬埔寨青年联合会主席 Hun Many 阁下；柬埔寨工业与手工艺品部国务秘书、柬埔寨青年联合会中央委员会成员、柬埔寨青年联合会医生联盟董事会主席 Heng Sokkung 阁下和柬埔寨青年联合会医生联盟名誉主席 Yim Chhay Line 阁下的接见。



在会谈中，柬埔寨政府领导人对中国专家的到来表示热烈欢迎，并就“一带一路”框架下开展中柬医疗合作进行了友好交流。柬方充分赞赏中国创伤救治联盟在区域创伤救治领域所取得的突出成绩，表示将全力支持创伤救治体系的中国模式在柬埔寨落地，并希望通过提供创伤救治领域的培训课程使柬埔寨青年医生掌握创伤救治理论和技能。

国家卫生计生委应急办张国新专员在会谈中表示，此次中国创伤救治专家团队访问柬埔寨旨在落实 2016 年 12 月中国国家卫生计生委李斌主任与柬埔寨卫生部长 Mam Bunheng 阁下签署的《中柬卫生合作医疗领域备忘录》，以此次访问作为“一带一路”医疗合作的延续与推动，希望双方能在专业领域增进交流，深化合作，共享医疗成果。

中国创伤救治联盟主席、北京大学人民医院院长姜保国教授指出，中柬都是发展中国家，随着经济的快速发展，机动车



辆不断增加，交通伤的发生率和死亡率也随之增加，中柬双方在改善创伤救治体系，提高创伤救治水平等方面面临共同的问题，希望能将中国在创伤救治领域积累的成功经验及救治模式与柬埔寨专家进行交流和分享。

柬埔寨副首相严才利阁下表示，中柬两国友谊源远流长，两国人民民心相通，希望通过在创伤救治领域的交流与合作，互学互鉴，让医疗合作成果尽早惠及两国人民，并祝福中柬两国友谊万古长青。访问最后一天，中柬双方就具体合作内容如何落地展开了细致讨论。

此次柬埔寨之行只是创伤救治中国模式沿“一带一路”向柬埔寨推广的开始。通过此次访问，加深了中柬医疗专家彼此间的了解，增进了中柬两国人民的友谊。相信在双方政府卫生部门的全力支持下，在“一带一路”倡议的持续推进下，中柬在创伤救治体系建设领域的合作一定能够结出丰硕的果实。

【延伸阅读】

近年来，随着城市现代化建设进程的加快，我国各类创伤事件的发生率显著增加。每年因创伤就医患者数高达6200万人次，其中致死人数达70~80万。因严重创伤常常造成多器官、多系统的损伤，伤者危及生命。

10年前，以北京大学人民医院姜保国教授为首的专家团队，依托北京大学交通医学中心（现北京大学创伤医学中心）就开始了中国创伤状况的调研，制定了中国的创伤救治流程和规范，建立了创伤救治“中国模式”，突破瓶颈对严重创伤患者进行科学、规范的救治，有效的降低了创伤患者的死亡率及致残率。

2017年3月15日北京大学人民医院“创伤救治中心”正式成立，针对涉及多个学科的严重多发复合伤，充分发挥学科间的优势互补作用，构建一体化的严重创伤救治流程，打通绿色生命通道，实施一体化联合救治模式，实现了创伤救治整体能力的提高。



财政部社保司司长林桂凤一行来 北京大学人民医院调研

■ 宣传处

2017年7月12日下午，财政部社保司司长林桂凤、副司长宋其超、社保司卫生处处长王文君、副处长蒋义一行到北京大学人民医院就医院信息化建设和北京大学人民医院通州院区的建设进行调研。



北京大学人民医院院长姜保国、党委书记赵越、副院长张俊、刘玉兰、李澍、院长助理王天兵等院领导及

各相关处室负责人出席此次调研会。

林桂凤司长一行首先来到北京大学人民医院信息中心实地调研，了解医院信息系统运行的相关情况。信息中心副主任王力华着重介绍了医院的数据库监控平台及工程师如何进行软件的远程维护，并进行了现场演示。

随后，一行人来到第一会议室进行座谈。姜保国院长介绍了北京大学人民医院的历史，并简要介绍了北京大学人民医院通州院区的情况及建设进展。通州院区预期将于2018年10月开业，届时将承担城市副中心医疗卫生服务功能，并将建立全国最大的创伤救治中心。

接下来，信息中心副主任王力华介绍了北京大学人民医院信息化规划与特点、与医保相关的信息化系统建设、医院信息化建设取得的成果、通州院区的信息建设规划等内容。

院长助理王天兵简要介绍了人民医院的现状 & 医院的“一二三工程”并重点对通州院区的建设过程、现状及具体规划进行了介绍。

2016年4月28日，姜保国院长带队与通州区政府领导、区卫生计生委领导等进行座谈交流，基本达成合作的初步意向。2016年7月12日，签订北京市通州区卫生和计划生育委员会与北京大学人民医院合作备



忘录。2017年2月21日，北京市卫生计生委批复北京大学人民医院成立通州院区。2017年4月28日，国家卫生计生委批复同意北京大学人民医院成立通州院区。2017年7月10日，北京市通州区卫生和计划生育委员会与北京大学人民医院签署合作协议。

在座谈过程中，林桂凤司长、宋其超副司长、王文君处长、蒋义副处长就医院感染预警系统、如何通过信息系统对用药、输液进行监控等问题进行了进一步了解及讨论。

最后，林桂凤司长表示，医疗信息化建设十分重要，北京大学人民医院的信息化建设实现了从临床到管理的全覆盖，取得了丰硕的成果，希望今后能将成功经验进一步推广。也希望进一步完善用药、输液的监控系统，通过多重手段保障用药安全。同时，此行也了解了通州院区建设的需求情况，将积极支持通州院区的建设，以贯彻京津冀协同发展战略，加快北京行政副中心的建设。

白衣战士

英雄本色

■ 宣传处

【编者按】

灾情就是命令，时间就是生命！不论何时、何地，只要出现突发状况，救治现场就会出现北京大学人民医院医疗专家的身影。人民的生命安全受到威胁、伤员的伤情，就是北京大学人民医院专家们无声的集结号。每次距离灾情发生仅数小时，北大人民医院的专家就会迅速赶赴现场。医务工作者以战士般的觉悟和素质，在人民生命安全受到威胁之时义不容辞的挺身而出，这就是白衣战士的本色。

13

江苏丰县紧急救援

2017年6月15日下午16时48分，江苏省徐州市丰县创新幼儿园大门外东侧发生爆炸事件。截至15日晚，爆炸造成8人死亡；65人受伤，其中8人重伤。丰县爆炸事件伤员伤情牵动着大家的心。

15日晚，北京大学人民医院接到国家卫计委的通知，要求紧急选派专家于16日一早赶赴江苏徐州开展救治工作。医院高度重视，第一时间选派精兵强将，胸外科赵辉主任医师临危受命赶赴丰县参与救援。

赵辉，北京大学人民医院胸外科主任医师，医学博士，在胸部良恶性疾病的外科治疗方面有丰富经验。

6月15日晚十点，接到医院电话通知。他跟家人简单说了一下就开始收拾行李。家人已经习惯了他接任务立即出发的状态。2003年参与SARS重症救治，2014年参与昆明暴恐紧急救援，他都是二话不说就投入到工作中。

11岁的儿子默默看着爸爸收拾行李，虽然爸爸平时就很忙陪自己的时间少，但是提起爸爸非常骄傲，知道爸爸要去参与爆炸事件救援工作就为爸爸加油打气。

6月16日早，赵辉乘7:48的高铁赶赴徐州。

6月16日10:48到达徐州，赵辉立即赶赴徐州中心医院监护室开始工作。

据赵辉医生介绍：爆炸案发生在丰县，部分重病人转送徐州多家医院，赵辉和天坛医院神外专家负责徐州中心医院的六个伤员。

病人中包括严重的颅脑开放性损伤，胸外伤肋骨骨折，肺爆震伤等，经前期的紧急处理和治理，病人大部分病情稳定，无生命危险。

应急出征茂县

6月24日凌晨6时许，四川省阿坝州茂县叠溪镇新磨村发生高位山体垮塌，造成重大人员伤亡。受国家卫生计生委委派，北京大学人民医院医疗专家临危受命应急出征，组建国家医疗救治专家组奔赴茂县灾区指导支援医疗救治工作。

上午11点接到国家卫计委任务，北京大学人民医院快速反应，院长姜保国作为中国创伤救治联盟主席，亲自挑选医院相关领域经验丰富专家，组建救治专家组，赴四川茂县指导医疗救治工作。北大人民医院院长助理、创伤骨科主任医师王天兵担任专家组组长，专家组成员包括神经外科主任医师刘波、重症医学副主任医师吕杰、创伤骨科主治医师黄伟。

王天兵作为国家应急专家组成员，多次参加国家重大灾害救援工作。2008年汶川地震救援、2013年芦山地震救援，2014年鲁甸地震救援等重大灾难现场都会出现他的身影。此次接到医院通知，他第一时间赶赴灾区一线，他说：“作为国家应急救援专家组成员我义不容辞，在国家和人民危难之际，必须要挺身而出，这是我们发挥自身专业优势，为灾区人民多做事的时候，正所谓养兵千日用兵一时。”

刘波参加过2010年玉树地震救援，同时作为医院创伤救治中心专家，对于颅脑外伤的急危重症救治具有丰富经验。接到通知时，正在武汉开学术会议，他二话没说，改签飞机票。电话告知同在北京大学人民医院重症医学科工作的妻子，收拾几件衣服，让医疗专家组成员重症医学科专家吕杰帮忙带到茂县。妻子说：“都是医护人员，我们都理解。孩子也习惯了爸爸说走就走，电话里一句‘老爸再见’，让爸爸安心奔赴前线。”

吕杰中午接到医院通知，二话没说就赶紧开始收拾行李。但4岁的儿子有点不高兴，爸爸平时工作忙很少能陪自己，本来已经答应了第二天带他去玩的，小家伙期盼了好久，但是想想爸爸是去帮助别人，这其中也包括和自己一样的小朋友，就调整了心情，像小大人一样叮嘱爸爸要注意安全。

黄伟虽然年轻，但已经是第二次参加灾害救援，他曾经参加天津滨海新区爆炸事故伤员救治工作。这次接到任务要紧急出发，虽然孩子只有几个月大，但是家里都很支持，他表示“我是四川人，家离茂县也不远，家人知道四川茂县山体垮塌灾害都很担心，很支持我去救援，希望能为家乡尽一份力。”

国家医疗专家组组长、北京大学人民医院王天兵主任医师先行抵达，专家组成员刘波从武汉赶赴灾区，专家组成员吕杰、黄伟更是星夜兼程，午夜时分抵川，随后马不停蹄的赶往茂县。6月25日凌晨四点半，东方露出晨曦，专家组成员全部抵达茂县，胜利会师。

风尘仆仆的面容、熬红的双眼，都挡不住专家们尽快投身救援的迫切与焦急。一清早国家医疗专家组全体成员前往茂县人民医院。在四川省卫计委领导和当地医务人员的陪同下看望病人，第一时间投身医疗指导会诊工作。

在这里，医疗专家组重点关注着新闻报道过的那个幸运获救的一个多月的婴儿一家。父亲和母亲的伤口已经做了妥善处理，生命体征平稳，病情基本稳定。

患儿刚刚出生 38 天，遇险时吸入少量泥沙，伴低氧血症。经积极吸痰，抗感染等救治，病情平稳。专家组在认真评估患儿病情并详细了解县人民医院救治能力后，考虑患儿后续出现感染风险大，一致建议将患儿及其父母转入华西医院继续治疗。

25 日上午，国务委员王勇，国家卫计委副主任金小桃，四川省委书记王东明，国家卫计委应急办主任许树强专程到茂县县医院看望伤员。国家医疗救治专家组组长、北京大学人民医院王天兵主任医师及其它专家组成员汇报伤者伤情及治疗情况。

赶赴河北围场指导救治

7 月 6 日 16 时 04 分，发生在国道 111 线上，河北承德围场县半截塔镇什巴克村附近的一起重大交通事故，一辆大货车与一辆奥迪轿车和一辆旅游大巴车 3 车相撞，导致大巴车侧翻，目前事故造成 6 人当场遇难，3 人在抢救过程中死亡，28 人受伤。伤者已被送往围场满族蒙古族自治县医院和县中医院进行全力救治。

7 月 7 日凌晨，天蒙蒙亮，整个城市还沉浸在静谧中，突然一阵急促的铃声响起，北京大学人民医院创伤骨科副主任医师薛峰、重症医学科副主任医师赵慧颖分别接到医院指示：“受国家卫计委应急办委托，请速到医院集合出发，赶赴河北省围场县指导重症伤员救治！”

北京大学人民医院创伤骨科副主任医师薛峰，接到电话马上行动起来。经历过包括甘肃定西抗震救灾、云南昭通鲁甸抗震救灾在内的数次紧急救援的历练，这似乎已经成为常态。他一边嘱咐妻子收拾简单行囊，一边打电话到科室安排好上午的专家门诊，早饭也顾不上吃就匆匆走出了家门，早上应该服用的降压药被孤零零的遗忘在茶几上……

重症医学科赵慧颖副主任医师，安顿好哭醒的刚满 2 岁二宝，帮 7 岁的大宝掩好了被角，就接到医院电话。作为重症医学专家，作为医院创伤救治中心成员，各种危重症的紧急救治任务已经司空见惯。但是作为母亲，她只能转头看了看还在睡梦中的两个宝贝就走出了家门。心里自我安慰道：“反正总上夜班，孩子们应该已经习惯了，只是承诺了孩子们一个多月的欢乐周末又要泡汤了。”

两位专家毫不犹豫的奔赴医院，马不停蹄赶往围场县，因为那里还有数十名伤员等待救治，其中的重伤员还徘徊挣扎在死亡线上。一路奔波 4 个小时，中午 12 点多抵达围场县医院。专家风尘仆仆直奔重症监护室查看伤员病情，评估病人，并与当地卫生部门和医院领导组成抢救小组，共同评估病人，商讨个性化的最佳救治方案。

28 位伤者中，6 位病情危重，不能自主呼吸，靠呼吸机维持，在重症监护室救治。其中 2 例更重，一位是 10 岁男孩，因重度颅脑损伤，处于深度昏迷状态，还没脱离生命危险。另一例是奥迪车司机（中年男性，颅脑损伤，肋骨胸骨锁骨肩胛骨骨折，血气胸，环枢椎骨折，骨盆骨折），仍处于危险期，需要严密观察。

专家组综合评估病情并会诊讨论，为保证医疗质量，尽最大努力降低死亡率

和伤残率，将重症患者转至承德医学院附属医院继续救治。7月8日下午，根据治疗需要，该名患者转至北京大学人民医院。医院启动创伤救治体系，急诊科、胸外科、重症医学科，神经外科，创伤骨科专家第一时间接诊该名患者。

赶赴九寨沟灾区一线

8月10日清晨，受国家卫计委委托，北京大学人民医院创伤骨科专家张培训主任医师应急出征，紧急前往四川省阿坝州九寨沟县抗震救灾一线驰援。

2017年8月8日21时，在四川阿坝州九寨沟县发生7.0级地震。灾情和伤情牵动着北京大学人民医院每一名医务工作者的心。

8月9日晚，张培训主任医师正在创伤骨科病房值夜班，突然接到电话，国家卫计委应急办公室委派组建国家医疗专家组，将于明早出发前往震区一线。在接到电话的那一刻，张培训医生就已经做好了出征的准备。即刻电话联系交接班、门诊等事宜，在出征前，最牵挂的依然是他的患者。由于值夜班不能离岗，张大夫只能大半夜给家里打个电话，嘱咐爱人简单收拾一下行李，一早送来。“事发突然，但其实也有心理准备，看到发生了灾难，作为一名创伤骨科的医生，时刻都在准备着。”张培训说道。

8月10日早上6点，刚刚下夜班的张培训主任医师匆匆接过行李，来不及好好跟家人说明情况，甚至来不及吃口早饭，就赶紧去了机场。不到8点，张大夫就已经坐上飞往成都的航班。“相信任何一个遇到这种情况的医生都是这样，只想尽快赶紧赶到灾区，尽自己的力量去帮助伤员。”张培训表示。

震后第四天，九寨沟依然余震不断，通向机场的山路不断塌方，交通中断，机场封闭，航班取消……即使这样，北京大学人民医院张培训主任医师所在的第二批国家医疗专家组依然没有停止救治危重伤员的脚步，冒着余震和次生灾害的危险，辗转成都、绵阳、九寨沟县三地，对9家医院收治的百名地震伤员进行巡诊，并在病员最多的绵阳市中心医院完成了所有具有急诊手术指征的骨科手术，超额完成任务。

第二批国家医疗专家组由创伤骨科、重症ICU、神经外科领域知名专家组成，旨在充分发挥国家级医疗专家的知识技术与经验，加强危重伤员救治的医疗力量。

专家组一行于8月10日中午12点到达成都，随即奔赴四川省人民医院及四川大学华西医院，第一时间看望了紧急转运的首批地震伤员，仔细询问伤员伤情和救治情况，认真研读病历资料，对伤员下一步救治进行指导。

8月10日晚，专家组驻守四川省人民医院，为从九寨沟转运过来乘坐旅游大巴被地震中滚石砸中而受伤的17名伤员进行会诊。

张大夫与四川省人民医院和华西医院的专家们进行了深入交流，针对地震导致的群发伤、多发伤的特点，从检伤分类、初次伤情评估、患者安全转运避免二次损伤、损伤控制、再次伤情评估、手术分期、精细化的专科手术等多个步骤进

行了分析和讲解。

针对 1 例 75 岁高龄多发骨折（失血性休克、右侧股骨干骨折、左侧股骨颈骨折、双侧胫骨平台骨折、右侧桡骨远端骨折、双侧腓骨小头骨折）的老年患者，张大夫主持术前再次讨论，就围手术期抗凝抗感染和肺部炎症控制等问题进行深入探讨，并在下午为患者进行两处骨科内固定手术。

8 月 11 日傍晚，专家组一路辗转由成都赶赴绵阳，将那里 4 家医院所收治的地震伤员及入院患者的病情和治疗方案进行仔细梳理、检伤分类，进行相应精细专科治疗。

8 月 12 日，张培训医生为确定急需手术的 13 名伤员成功实施了手术，其中包括股骨转子间转子下冠状位矢状位粉碎骨折、肘关节内翻后内侧不稳定粉碎骨折、髋关节髌臼后壁后柱骨盆骨折等高难度手术 6 例。

张培训医生表示：“作为国家派出的医疗专家，我们主要负责伤员的检伤分类、伤情评估，制定转运或安置方案以及精细化治疗方案。这些是经历地震劫难并转运出来的重症伤员，我们更有责任尽己之力，努力提高治愈率、降低致残率。”

圆满完成救治任务后，张培训主任医师低调返京，工作在他所热爱的创伤诊治一线。

陕西安康隧道救援

8 月 10 日 23 点 34 分，陕西省境内京昆高速公路安康段秦岭 1 号隧道发生一起大客车碰撞隧道事故，造成车内 36 人死亡，13 人受伤。按照国务院领导批示精神及国家卫生计生委领导部署要求，北京大学人民医院创伤骨科陈建海副主任医师与其他两家医院的专家一起组成国家医疗救治专家组，第一时间赶到事发现场指导伤员医疗救治工作。

据陈建海医生介绍，接到医院通知时尚在外地，即刻前往陕西户县，抵达时已是半夜。8 月 11 日至 14 日在陕西工作期间，先后在户县及西安领地，对户县森工医院、西安市红十字会医院及西安交通大学第一附属医院收治的全部伤员进行细致检伤及伤情评估，与地方专家密切合作，调整完善治疗方案，确保每一名伤员都得到有效的医治。专家们认真负责的态度和精湛的医术得到了当地卫生计生行政部门和相关医院的好评。

哪里有灾情，哪里就有“人民人”的身影。

从上世纪的邢台地震、唐山地震，到 2008 年汶川地震，再到青海玉树、四川雅安、云南鲁甸等地震，国家的每一次重大灾害发生，北京大学人民医院医务工作者都责无旁贷地冲在救灾一线，用精湛的医术与死神搏斗，用行动诉说着白衣战士对祖国的忠诚和热爱！

百年医院新生力量

北京大学人民医院 2017 年新员工踏上征程

■ 人事处

如火仲夏，又到一年迎新季。2017 年 8 月 1 日，包括医师岗、护理岗以及医技、管理岗共计 328 名新员工来到北京大学人民医院，为百年医院增添新的活力。

新员工的入职教育是构建医院文化的重要环节，北京大学人民医院高度重视。此次新员工岗前培训，由以往的培训专业知识及规章制度为主，转变为以医院的人文精神及历史文化为重点，以医院知名专家的言传身教为补充，通过润物无声的方式向新员工传递“仁恕博爱、聪明精微、廉洁醇良”的文化内涵，让新员工以医院为家，以医院为傲。同时注重新员工的实际操作能力培养，既包括身临其境的消防模拟演练，提高安全防火意识与能力；又包括心肺复苏的实地操作训练，提升抢救生命的基本技能。

18

谆谆叮咛的家长嘱托

8 月 1 日一大早，北京大学人民医院领导班子全体成员比预定时间提前很早来到会场，与新员工见面，像家人一样寒暄问候。会场中洋溢着浓浓暖意。“进了人民医院的门，我们就是一家人，大家认识一下我们的大家长！”党委副书记、人事处处长郭静竹向新员工逐一介绍医院领导及分管工作。新员工、新面孔、新力量，热情洋溢的氛围感染着每一个人。

姜保国院长代表医院领导班子对新员工的到来表示欢迎，并简要介绍了医院的百年历史，医院的发展是国家医学进步的见证，拥有亚洲第一例骨髓移植在内的医疗技术创新、一批享誉国际的知名学科、和以陆道培院士为代表的众多学术大家。作为师长，姜院长寄语新员工，刚从学校走进社会，由学生变为社会人，希望大家尽早适应角色的转换，多读些社会学方面的书，做一个懂人文高情商的医者。



同时对新员工寄予厚望，年轻人充满干劲与创造力，希望大家积极参与医院建设。北京大学人民医院正值百年华诞，同时通州院区和北院区的建立，将

为年轻人提供更多的机遇。希望新员工都能有良好的发展，成为医院百年新征程的中流砥柱。

党委书记赵越为入职新员工上了印象深刻的第一堂课。赵书记引经据典，从东西方文化思维与哲学角度进行分析，从国家命运与党的发展历程进行回顾，结合自己成长的经历，对新员工谆谆嘱托。要不忘初心，不惰学习；要甘于守拙，踏实工作；要凝心聚力，将个人发展与科室发展、医院发展相结合。赵书记指出，入职北京大学人民医院是人生的第二个起跑线，希望大家能从入职时“我以医院为荣”，经过努力若干年后成为“医院以我为荣”。

润物无声的文化教育

在接下来的3天时间，医院将对新员工进行以“弘扬医院文化，迎接百年院庆”为主题的岗前培训教育。

李春英老师以“人民人当以天下为己任”为题，通过介绍医院百年发展历程中的历史社会背景及事件，为新员工们讲述身为“人民人”的责任与担当。当讲座结束之际，年逾古稀的白发讲者与300位新员工共颂《岳阳楼记》，“先天下之忧而忧，后天下之乐而乐”的使命感与责任感，铭刻在每一位新员工的脑海里。

医院党委委员、泌尿外科副主任黄晓波通过亲身经历，以及大量珍贵的历史档案老照片，讲述“人民人的那些人、那些事”，带领年轻人畅游在历史长河中，领略医院百年历史，通过点点滴滴去体会理解医院厚重的文化与传承。

医院感染与管理办公室高燕主任依据相关要求，对新员工进行医院防控感染的培训与考核。筑牢感控防线，是每一位医务工作者必须的职责。

纪委苏茵书记从廉政教育角度培训新员工们“认认真真做事、清清白白做人”，做到时时刻刻警钟长鸣，不越红线。

著名血液病专家黄晓军教授以“医生成长之路”为题，讲述自己求学、临床和科研历程，回顾“北京方案”这一世界级技术创新的探索过程，给人以启示和深思。成长为好医生必须通过知识与学习的积累，培养逻辑与归纳的能力，具备挑战与创新的精神，拥有全局与担当的胸怀。最后黄晓军教授鼓励新员工要胸怀理想不忘初心勇敢前行。

宣传处汪铁铮老师与新员工们一起说文解字话‘人民’”，带着大家一起穿越到上世纪初近距离触摸历史，从伍连德博士所撰写的《北京中央医院之缘起及规划》，再到《创建中央医院记》，一起解析文字中的历史，感受蕴含其中的医院文化。

精神科曲姗医生从心理教育角度出发以“不忘初心，方得始终”为题，以具体的病例切入，谈了大家入职前需要做好的“心理准备”。从专业角度为大家提



出建议。

党委副书记郭静竹从职业发展角度讲了“个人职业形象塑造与人文素质培养”，对新员工们“职业准备”提出要求。她从个人的仪容、仪态、仪表、言谈举止切入，提出职业形象塑造的重要性，因为这些都反映出一个人的精神状态和礼仪素养。她强调人文素质的培养，“以病人为中心的医疗模式”就是要结合医学模式与医学人文，为患者服务。她还提出，希望大家一定要以无比的耐心和持之以恒的悲心对待病人。

青年医师代表肝胆外科高杰主任医师以“医患沟通，从‘心’开始”为题谈了自己从毕业到现在的临床工作经历，并强调了科研的重要性，告诉大家“外科大夫如何插上科研的翅膀”在医学领域里探索翱翔。

在医院的精心安排下，医院历史、人文情怀、廉洁教育、职业发展等多角度不同层次的入职培训，将医院文化深深地印刻在新员工的脑海中，将陪伴他们走上今后漫长的职业生涯。

身临其境的安全警示

为提高员工防火救灾的实战技能，医院组织新员工前往北京市大兴区消防教育培训中心开展消防实战演练。

新员工们先后学习了灭火器及消防栓的使用方法，并进行了实际演练，同时，体验了地震模拟演练、模拟通道逃生、失火时低楼层楼中逃生。

新员工们培训后感慨良多：从前只在电视及理论上知道要防火防灾，但此次实战演练，更加意识到安全的重要性，每个人都是医院安全运行的“安全员”。

人人必会的急救技能

新员工岗前培训将心肺复苏术的培训及考核作为新员工试用期考核的重要组成部分。8月2日、3日，医院邀请急救经验丰富的医护人员担任老师，对300余名医师岗、护理岗、医技管理岗新员工进行心肺复苏培训。

心肺复苏术（CPR）是针对由于各种原因导致的心搏骤停，在4～6分钟内所必须采取的急救措施之一，对抢救生命有着重要的意义。“心肺复苏看起来要领比较简单，但要真正实际按规范操作，非常耗费体力。抢救生命真不容易啊！”刚做完操作的新员工累得气喘吁吁。

党委院长办公室副主任张贺、总务处副处长马国俭两位老师带领新员工参观了西直门院区、白塔寺院区。随后，医院还组织了新员工的入科仪式，并对科室提出了新员工岗位培训的要求。

在这里，拥有百年医院的文化与积淀，传承并创造辉煌；在这里，用智慧凝聚创新的思想，用实干铺平奋进的道路；在这里，拥有扩宽视野、提升自我的新平台。

北京大学人民医院已经为每一位有理想、有能力、有担当的青年员工准备了施展才华的全新起点，并期待你们破茧成蝶的华丽蜕变与一往无前的起跑驰骋！

抗癌路上不孤单

北京大学人民医院为乳癌患者打造医疗、护理、病友、
社工多层次全方位服务模式

■ 宣传处、乳腺外科、医务社会工作暨志愿服务工作部

【案例摘要】

乳腺癌是一种严重影响女性身心健康和危及生命的疾病，近年来发病率逐年上升并趋于年轻化，已成为危害全国女性生命最常见的恶性肿瘤。手术导致身体改变、化疗副作用等治疗痛苦，对疾病的恐惧、对未来的彷徨、家庭经济的压力，让患者背负沉重心理负担。

北京大学人民医院乳腺外科在关注乳腺癌的疾病治疗之外，高度关注乳腺癌患者的心理和社会问题，以患者为中心进行探索改革，进行乳腺癌根治术术式优化、开展乳房假体组织重建术、实行乳腺癌新辅助化疗方案制定、开展乳腺癌骨转移和乳腺癌淋巴水肿多学科联合门诊，不断提高乳腺癌整体诊疗水平。护理团队作为国家卫计委首批“优质护理示范病房”，转变护理服务理念、为患者提供全面、全程、主动、专业、人性化的护理服务，关注并疏导患者心理状态。科室倡导并成立“阳光爱心俱乐部”，由已经康复的乳癌患者到病房对乳腺癌新患者进行访视，通过心灵沟通“抱团取暖”、共情共鸣答疑解惑、“结对子”交朋友等方式，向经受同样病痛的患者传递着正能量，实现从“身体康复到心理康复”的提升，成为医学康复的延续和补充。同时，医务社会工作暨志愿服务工作部运用社工专业技术方法，坚持以人为本助人自助为宗旨，针对治疗阶段、康复初期及患者志愿者群体提供更完善的服务，链接更多的社会资源，让乳腺癌患者更好的回归社会。

北京大学人民医院医疗、护理、病友、社工多层次服务，让乳腺癌患者享受到全方位的优质医疗服务。

【引子】

初夏的北京，阳光灿烂，北京大学人民医院乳腺外科病房里，李玲（化名）正在输液，这是术后第一次化疗，虽然目前还没有什么反应，但是听说到的各种化疗副作用和痛苦，让她忧心忡忡忐忑不安。今天又是星期四了，“她们”该来了吧？李玲心里默默期盼着。

这时楼道里传来一阵欢声笑语，“过节好！哈哈，咱们今天都过节啊！”过节？什么节？正寻思着，几位身穿粉色马甲的老大姐手里拿着红领巾，出现在病房里。护士长赵权萍也系着红领巾笑容满面地跟进来，摇起床让李玲靠着坐起，说：“今天是六一儿童节，正好又是咱们阳光志愿者活动的日子，几位姐姐听说你今天第一次化疗，专程过来看看你！”

志愿者给李玲戴上了红领巾，“来，一起过六一，咱们跟着都变年轻了！”“怎样？小李，第一次化疗现在适应吧？”“你不用担心啊，化疗时会难受，挺挺就过去了，你看我手术完化疗6次，现在好好的。听医生护士的，好好配合治疗，没错的！”

在姐妹们欢声笑语的鼓舞中，李玲突然觉得心宁静了，被大家的热情感染，脸上不知不觉露出了笑容。此时的李玲，回想一个月前刚得知自己患有乳腺癌时情形，不禁感慨万分——

以患者身心需求为导向， 探索优化乳腺癌诊疗

李玲，即将步入四十不惑的门槛，正是“上有老下有小，单位少不了”的年纪，偏偏这时候发现左侧乳房有一个小硬结。正在孩子“小升初”的重要时刻，李玲没有在意。“肯定是增生！”她不断自我安慰着，这一拖就是半年，小硬结长成了大硬块，不得不就近找了一家医院就诊。当拿到“乳腺癌”的诊断，李玲彻底懵了。

医生建议她去北京大学人民医院乳腺外科进一步确诊并接受手术。北京大学人民医院乳腺外科在乳腺癌早诊早治和综合治疗领域实力雄厚，是国家重点学科，在国内率先全面开展吡啶菁绿为示踪剂的荧光引导的前哨淋巴结活检术，在全市率先开展钼靶定位下精准旋切乳腺微小钙化活检，承担国家“十五”攻关课题“早期乳腺癌规范化保乳治疗研究”等一系列提高乳腺癌整体诊疗水平的重要课题研究。其中“乳腺癌腋窝淋巴结手术方式及评估策略的规范应用和优化”项目荣获了2016年度北京市科学技术奖三等奖。

北京大学人民医院乳腺外科非常注重人文关怀，不仅是首批国家卫计委“无痛规范化病房”，更是以患者身心需求为导向，不断探索优化乳腺癌诊疗方式方法。通过改良手术方式、开展前哨淋巴结活检术等，使早期乳腺癌患者无需接受残酷的腋窝淋巴结清扫手术；为了给乳腺癌术后患者提供身心康复的机会，联合医疗美容科开展乳房假体组织重建和自体组织重建（最常使用是背阔肌皮瓣）；针对乳腺癌骨转移、乳腺癌术后患肢淋巴水肿等造成患者痛苦的难题，



乳腺外科医护团队

创建综合诊疗团队和多学科联合专业门诊等，从多方面提升乳腺癌患者治疗后的生活质量。

正如王殊主任所说，在如今生理－心理－社会医疗模式下，乳腺外科医护团队不仅关注患者乳腺癌造成的躯体疾病，也关注到疾病给患者们带来的心理和社会的问题。癌症病人，特别是乳癌患者，大都是性格要强、追求完美的女人，是家庭的中的妻子、母亲和女儿，特别是近几年乳癌“低龄化”，造成很多年轻的新发乳癌患者，面临着巨大的心理压力和家庭压力。所以乳腺外科长期以来，以患者为中心，不仅注重提高诊疗水平、尽可能减少患者痛苦，更是从疾病和心理多角度为患者营造良好的康复环境。

在北京大学人民医院乳腺外科，看到专业而温暖的医疗团队，听着医生们耐心的讲解，李玲慢慢恢复了信心，“我积极配合治疗，一定会康复痊愈！”

2017年5月，李玲接受了全麻下前哨淋巴结活检术和改良根治术。

以临床心理康复为中心， 开展优质护理服务

命运似乎总是在开玩笑，手术过程虽然顺利，但术中却发现腋窝淋巴结有异常。病理结果出来后，确诊李女士癌转移至腋窝淋巴结，需要进一步化疗治疗。李玲的抗癌之路又起了波折。

敏感的李玲感受到不对劲，新的病情怀疑让她天天提着一颗心。她从只言片语中捕捉到“转移”、“晚期”、“化疗”等一个个残酷的字眼儿，精神支柱一下子崩塌了。

“完了，我一定是完了！我是不是活不了几个月？医生说的都是在安慰我。我还没有看到儿子上初中……”李玲每

天以泪洗面，不相信任何人的话，认为自己的病没救了，开始抗拒抵触治疗和检查。

李玲的情绪和心理变化，被细心的责任护士小张察觉出来，告诉了护士长。早在2009年11月，北京大学人民医院乳腺外科就承担国家卫计委“优质护理示范病房”试点工作的任务，对患者实行责任制整体护理，为患者提供全面、全程、主动、专业、人性化的护理服务。对于每一位患者，乳腺外科护士在护理工作的同时，也关注患者的心理健康状态。

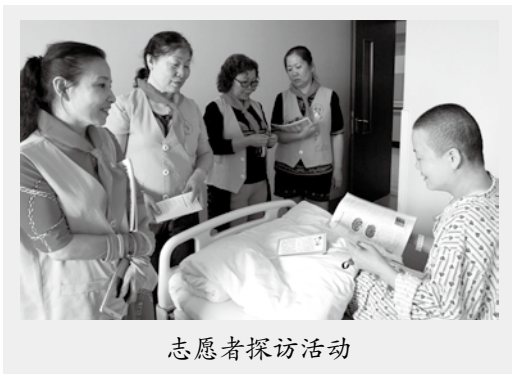
责任护士小张每天护理时更加关注李玲，嘘寒问暖耐心开导，说一些开心的事情分散她注意力，并分享很多成功的乳腺癌治愈案例，鼓励她积极配合治疗。护士长联系主管医生，向她耐心解说治疗方案，鼓励她参加病房患者教育讲座，打消她自己的胡乱猜测与臆断。

为了能给李玲提供更多的支持和正能量，护士长把她加入到乳腺外科“人民乳腺大微信”微信群里。在这个群里除了乳腺外科的医护人员，还有“阳光爱心传递俱乐部”的全体成员。

以病友互助平台为补充， 助力患者身心康复

阳光爱心传递俱乐部成立于2010年12月，是北大人民医院乳腺外科主任、医生、护士长共同倡导发起的，旨在通过同伴教育的方式，为乳癌新病患提供情绪支持、经验指导，开展正能量的沟通，给患者带去关爱与温暖，以便更好地配合医护治疗、对抗疾病，让患者更快更好的康复回归社会。

俱乐部自成立后，一批性格开朗、乐于交流并且已经完成治疗的乳癌患者姐妹，出于感恩治病的北大人民医院，



志愿者探访活动

感恩救了自己性命的医护人员，愿意做一些自己“力所能及”事——到病房找新病友聊天，打消她们对于治疗的恐惧。

从此，病房里都会定时出现穿着粉红马甲志愿者的身影，无论寒暑，从没有间断。因为有着特殊的人生经历，康复后的她们有着比普通人更为丰富的经历和体会，更能深刻明白和理解患者的焦虑。她们和患者在一起分享治疗期间的经历和感受，分享抗癌过程中遇到的困难和挫折，分享温暖的家庭和可爱的孩子给患者以信心。倾听，交谈，对望，诉说，委屈的泪水尽情流淌，体贴的纸巾递上，顿时姐妹一家亲。

俱乐部每月定期访视、每半年一次新志愿者加入仪式，组织病友卡拉 OK 大奖赛、服装秀等形式多样的文艺娱乐活动，得到了广大乳腺癌患者赞扬与支持。同时乳腺外科建立起病友 QQ 群组“找回自傲的我”，以及“人民乳腺大微信群”，病友们在群组聊天，找到治疗中认识的朋友，“抱团取暖”，群体抗癌，共同康复。

现在，患者 QQ 群组“找回自傲的我”里已经吸引了近 500 名姐妹加入，方便住院患者的“人民乳腺大微信”也吸引了 190 多名新老病友在此交流，两个网络群组还在不断发展、壮大中。

李玲被拉进群组时，第一时间一篇热情真挚的欢迎辞弹了出来，瞬间，群里各种鲜花掌声表情纷至沓来。当知道

群里数百位成员都是和自己一样命运，但经过治疗，已经获得几年或是十几年康复的乳癌姐妹时，李玲之前那种陌生无助的悲凉顿时烟消云散。她眼前有了“标杆”，心里有了“希望”，因为大家的今天，就是自己的明天呀！

“我可找到组织了！看到你们，我就有盼头了！”

群里每天都有值班员链接发送健康生活知识，链接发送乳癌公众平台的最新权威治疗信息和专家解读，提高新老患者的乳癌预防和治疗认知，新老患者在群组交流聊天，疏解不良情绪，同期治疗的姐妹相互“结对子”交朋友，成为同一战壕里的战友。在群里新病人增添了治疗的勇气，志愿者获得了奉献后的幸福感。

“十多年前，我查出乳腺癌，在北京大学人民医院乳腺外科做了手术，十多年后，我来当志愿者报答给予我第二次生命的北京大学人民医院。”——阳光志愿者陈大姐

“希望劫后余生的我能给现在正患病的姐妹们带来阳光。每次安排病房探访工作，我千方百计提前安排好自己家中各种事情，一定要来参加”。——阳光志愿者王阿姨

“正是因为经历过，才让我更加珍爱生命。乳腺癌不可怕，我愿意分享我的抗癌经历，给其他患者信心和正能量。”——阳光志愿者李女士

已经康复的乳癌患者加入阳光爱心志愿者，参与社会工作，奉献自己的一份“所能”，其实也是乳癌患者自我疗伤、自我救赎，实现从“身体康复到心理康复”的提升，从“病患到健康人”的角色转变，也是医学意义上康复治愈的继续。每个志愿者相信，多一人加入，就会让患病的新姐妹多一分对治愈疾病的信心，就会增添一份战胜疾病的力量。

以专业医务社工为辅助， 引导患者健康回归社会

优雅的气质，温暖的眼神，开朗的笑声，阳光志愿者的自信乐观让北京大学人民医院乳腺外科病房充满了“阳光”。面对着她们，李玲心中温暖，向她们敞开心扉，说出了一直以来的困惑与焦虑。

志愿者张波说：“妹妹，我是一个从1998年起，做了4次癌症手术，经过了4轮25次化疗，2轮65次放疗，却在19年后，依然精神抖擞，快乐生活的癌症患者，你会相信吗？人生有太多的希望，你一定要坚强！大姐我给你开一剂叫音乐的药！下周人民医院社工部举办乳腺癌术后患者音乐治疗，一定要来啊！”

音乐治疗？李玲糊涂了。

原来，随着志愿服务的更加深入，对患者的需求也更加明晰，阳光爱心传递俱乐部正式加入医院志愿者队伍，成为医院常态化开展的第18项志愿服务项目，志愿服务的理念得到发扬光大，阳光爱心奉献精神的“水波效应”不断被放大再放大。

同时，北京大学人民医院医务社会工作暨志愿服务工作部（简称“社工部”）从专业医务社会工作角度进行引导，坚持以人为本助人自助为宗旨，运用社工

专业技术方法培训志愿者，链接更多的社会资源，针对治疗阶段的乳腺癌患者、康复初期的乳腺癌患者及现有的阳光爱心传递志愿者群体，搭建北大人民医院乳腺外科阳光爱心志愿服务平台。

这次“乳腺癌术后患者音乐治疗”，秉承“运用一切音乐活动的各种形式和各种手段，在临床上使人达到健康的目的”的专业理念，通过社工平台邀请到中央音乐学院专业的音乐治疗师，通过欣赏音乐放松心情，通过置身其中边唱边跳，舒缓释放患者们积存许久的压力。

在这种独特而专业的服务模式里，专业社工和北大人民医院医护人员、患者志愿者一起，发掘人的力量，在共生支持中创造再生力，迈向更高阶更人文的医疗服务领域。

李玲的心中涌动着一份蓬勃的力量，她感觉到的不仅仅是温暖，更多是力量，她感觉眼前的路会越来越宽。



乳腺癌术后患者音乐疗愈活动

【结语】

是的，抗癌之路不孤单！

在北京大学人民医院，医生团队以患者身心需求为导向，探索优化乳腺癌诊疗；护理团队以临床心理康复为中心，开展优质护理服务；病友团队通过互助平台，助力患者身心康复；专业医务社工作为辅助，引导患者健康回归社会。

北京大学人民医院为乳癌患者量身打造的多层次全方位服务模式，将医疗、护理、病友、社工的群体力量发挥到最大化，携手康复共赴新生。

挑战造血干细胞移植经典法则

黄晓军研究成果发表在 国际血液学顶级期刊上

■ 北京大学血液病研究所

26

近日，国际血液学顶级期刊《Leukemia》(IF=11.7) 在线发表了北京大学血液病研究所、北京大学人民医院黄晓军教授课题组完成的“急性白血病首次缓解期异基因造血干细胞移植供者选择”前瞻性临床研究。这一研究成果用实例挑战了造血干细胞移植“HLA 全合同胞始终作为首选供者”的经典法则。

该研究通过对 1199 例（分别采用经典的 HLA 全合同胞移植和“北京方案”单倍型移植）连续病例，建立以供者和受者年龄、性别、血型相合为核心的积分体系，证明了低积分的单倍型移植疗效优于高积分的 HLA 全合同胞移植。换句话说，就是单倍型供者可部分取代经典的全合同胞供者成为移植首选。

异基因造血干细胞移植是治愈恶性血液病的最有效方法之一，HLA (human leukocyte antigen, 人类白细胞抗原) 全合同胞，即供者和接受者的 HLA 一致，自该技术诞生半个世纪以来一直是经典的首选供者，但同胞间全合概率仅 25%，加之中国独生子女家庭多，供者来源如同“大海捞针”，供者匮乏严重制约着移植应用。要解决供者来源问题，最好方案就是单倍型。由黄晓军团队开创发展的“北京方案”单倍型相合（即半相合）移植体系达到与同胞全合、非血缘及脐血相合移植一致的疗效，超过化疗，解决了造血干细胞移植供者来源匮乏问题。“北京方案”至今已推广至我国大陆、香港、台湾百余家主要移植中心，累计移植超过 1 万例，并被意大利、以色列、日本、韩国等十余个国家移植中心应用，占据全球单倍型移植半壁江山，为“人人都有移植供者的新时代”做出了贡献。

单倍型移植凭借“疗效突出、供者可及性几乎 100%、无供者获取费用、移植等待时间短”等优点，已成为缺乏 HLA 全合同胞情况下最好的替代供者，并自 2013 年起取代 HLA 全合同胞成为我国排名第一的造血干细胞来源（2016 年占总移植 51.5%），其广泛应用随之带来新的科学问题：谁是最好的造血干

细胞移植供者？单倍型移植是否能作为首选而不仅是 HLA 全合同胞移植的后备补充？

针对这一关键问题，黄晓军课题组纳入北京大学人民医院等 514 例 HLA 全合同胞移植和 685 例“北京方案”单倍型移植病例，两种类型 3 年无病生存率分别为 74% 和 75%。多因素分析得到“供受者年龄偏大、女性供男性、供受者 ABO 血型不合”3 个危险因素，累积 0-1 个、2 个、3 个危险因素的移植相关死亡率分别为 8%，15% 和 31%，3 年无病生存率为 78%，74% 和 58%，与是否为 HLA 全合无关。为更好说明，举一例，某中年男性病人如有 ABO 血型不合、HLA 全合的姐姐和血型相合、单倍型相合的儿子，则儿子作为移植供者将很可能优于其姐姐。本项研究基于全球最大的单倍型移植队列，方案统一，必将对未来供者的选择产生持续影响，并有望在后续研究中发现更多单倍型移可替代 HLA 全合同胞作为首选供者的分层因素，揭秘更多单倍型移植的优势。

北京大学血液病研究所、北京大学人民医院血液科王昱主任医师，苏州大学附一院吴德沛教授、南方医科大学南方医院刘启发教授为论文共同第一作者，黄晓军教授为通讯作者。该研究成果得到了国家自然科学基金创新群体、重点项目，北大-清华生命科学中心，北京市科技计划等项目支持。



冯传汉：愿做一辈子勤奋的学生

■ 宣传处

〔引言〕

“我所有的一切，都是在北医和人民医院的培养和关怀下成长起来的。虽已暮年，我仍然关心医院和这个行业的发展。感谢学校和医院对我的照顾！”年逾百岁的冯传汉教授激动地说。

2017年7月4日，北京大学医学部党委书记刘玉村，党委副书记、党委组织部部长戴谷音一行来到北京大学人民医院创伤骨科病房，看望了人民医院百岁元老冯传汉教授。冯传汉教授是我国骨科泰斗、著名医学教育家，原北京大学人民医院院长、北京大学人民医院骨科创建者。

刘书记代表北京大学医学部向冯老致以亲切问候，细心询问了冯老近期的健康状况和饮食起居等生活情况，对冯老为我国医学事业发展、北京大学医学部发展、人民医院发展所做出的贡献表示由衷的敬仰；对冯老多年来关心支持医学教育事业和医院建设表示衷心感谢；叮嘱人民医院医护人员继续精心照顾冯老，并祝冯老健康长寿，早日康复！

在中国现代骨科的发展进程中，冯传汉的贡献占有重要地位；他苦心孤诣，推动中国骨科发展，培养出一批优秀骨科人才作为中坚力量，用一生描绘了中国现代骨科的发展轨迹；他乐教善授，致力于医学教育工作，高瞻远瞩的提出医学生教育要重视人文文化素质的培养，而今已是桃李满园；他广涉博学，不做专家做“杂”家，积极从事医史研究和写作；他孜孜

不倦，已逾百岁，仍然每天伏案阅读笔耕不辍……这些被旁人认为了不起的成就和经历，在他本人看来，却只是“做了自己应该做的事”。他对自己的评价则是简简单单的两个字——“勤奋”。“我只是一个勤奋的人，做一辈子勤奋学生。”

冯老与人民医院的一世情缘

明年北京大学人民医院即将迎来建院100周年，非常机缘巧合是，北京大学人民医院的前身——北京中央医院开业的日子和冯传汉教授的生日相差不到半个月，这似乎就注定了人民医院与冯老的一世情缘。

北京中央医院始建于1918年，是中国人自行集资建立并管理的的第一家综合医院，我国现代医学创始人、卫生防疫医学先驱伍连德博士任第一任院长。在这家医院99年的发展历程中，先后经过北京



1934年，在燕大上有机化学实验课

中央医院、中和医院、中央人民医院、北京人民医院、北京医学院附属人民医院、北京医科大学人民医院、北京大学人民医院等6次更名。冯老是见证了医院历史跌宕起伏的“七朝元老”。

1940年，冯传汉从协和医学院获得博士学位，并被协和医院留任外科住院医师。这位日后成为中国现代骨科领域泰斗的大家，此时还只是刚刚穿上白大褂的年轻医生。不过，他马上就将遇到人生中最大的一次转折。

1941年12月8日，侵华日军占领协和医院，责令医院解散，全体职工被迫离开协和医院。动荡的时代背景下，身边的朋友和同事纷纷做出不同选择，有的南下，有的回乡，冯传汉也一度迷茫。最终他选择留在北京，跟随钟惠澜、林巧稚、孟继懋等多位专家教授一起来到北京中央医院（北京大学人民医院前身）工作。前往北京中央医院，是冯传汉做出的最重要的决定，此后，他见证了医院半个多世纪以来的成长轨迹。

苦心孤诣，推动中国骨科学发展

1942年，冯传汉来到北京中央医院担任外科总住院医师，1944年开始，从事骨科专业，并在孟继懋教授的支持下，成立了骨科组。50年代初期，他首先在国内开展屈指肌腱损伤的修复手术，这种手术要求高，当时国内很少有人问津。1960年他在《北京医学院学报》第一期上，报告了《41例手部肌腱损伤的修复》，是中国第一篇正式手外科的论文。

膝关节半月板的伤病很多，在50年代，对这种病的诊断只靠临床体检，没有很好的确认手段，所以手术治疗也多属探查性质。为此，冯传汉在国内首先采用“膝关节注气造影法”，利用空气与软组织不同

密度的对比，清楚地显示损伤半月板的裂隙及盘状半月板的轮廓。从此，半月板的伤病多数可以在手术前作出明确的诊断，使手术有的放矢。

对习惯性肩关节脱位，国内外虽有多种手术方法，但复发率都较高。冯传汉深入研究该病的创伤解剖，发现脱位肩关节的前下方存在一个“关节疝囊”，他设计了消灭“疝囊”同时加强关节囊壁的手术，术后远期效果良好。一次，他遇到一例股骨颈基底有较大的动脉瘤性骨囊肿，无论刮除或切除，股骨头颈与股骨干都会失去能承受应力的连接。冯传汉与同事们苦心思索，为该病例创造了一种“串联式”骨块植骨法，可重建股骨颈及部分大转子，这既利于骨愈合又恢复了股骨功能。此种设计为国际首创，已编入1983年美国出版的《骨肿瘤切除关节重建假体设计与应用》一书中。

冯传汉教授是我国骨与软组织肿瘤研究的奠基人，1964年冯传汉在中华外科杂志上发表了《骨巨细胞瘤》一文，从此开展了骨巨细胞瘤的系列研究。在临床工作以及疾病流行病学调查中，冯传汉了解到中国的骨肿瘤中骨巨细胞瘤的发病率高达15%，占骨肿瘤发病的第一位。而这一疾病在美国的发病率为5%，在日本为10%。



1969年赴非洲几内亚执行医疗任务
(左一为冯传汉)

为了弄清发病率居高不下的原因，从60年代起，他选择了这一多见又有潜在恶性的骨肿瘤作为主攻课题，和他的研究生们展开此瘤生物学特性的系列研究，进行了冷冻储存组织培养、超微结构、组织化学、免疫学、DNA测定、组织计量细胞遗传学等方面的观察。

长达半个多世纪的骨巨细胞瘤系列研究在国内外学术界受到广泛关注。1982年，冯传汉应邀赴美国出席美国骨科医师学会（AAOS），介绍中国骨巨细胞瘤的临床和基础研究成果。1984年，在冯传汉教授的倡导下国内第一个骨肿瘤研究室在北京医学院人民医院成立，在骨巨细胞瘤研究领域，研究室先后发表高水平论文40余篇，清晰的勾勒出骨巨细胞瘤细胞生物学，细胞遗传学及免疫学特点，这些成果得到国内外专家同行的广泛认可。

在冯传汉的精心培育下，经过60年的发展，成立伊始才有5—6张床位的北京大学人民医院骨科，如今已经发展成为包括了骨关节科、创伤骨科、脊柱外科、骨肿瘤科四个专业，在中国现代骨科发展中亦占有重要地位。

以发掘人才、培养人才、 爱护人才为使命

亚太地区骨与软组织肿瘤学会主席、中华医学会骨肿瘤学组组长、人民医院骨与软组织肿瘤治疗中心主任郭卫教授，是冯老的博士研究生。“每天中午冯教授端着饭盆，边吃饭边了解我们的课题进展情况”这一情形成为他当年读博士生数年中深刻的记忆。冯老平时工作非常繁忙，经常利用中午吃饭的时间，询问并解决研究生的课题问题，指导查阅文献或书籍，启发大家集思广议去想解决问题的办法。

博士毕业后郭卫去美国 Sloan-

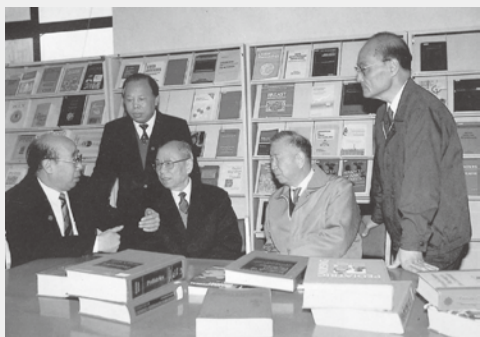
Kettering 肿瘤医院留学，临行前冯老坦诚地说：“希望你早日学成后，回来发展中国的骨肿瘤研究”。1998年郭卫没有辜负冯教授的殷殷嘱托学成回国，并致力于骨与软组织肿瘤的临床和基础研究。在冯传汉教授的大力支持和指导下，成立了人民医院骨与软组织肿瘤治疗中心。

自冯传汉教授1984年创建骨肿瘤骨病研究室至今已近30年，骨与软组织肿瘤学科的发展已经取得长足进展，成为国家级重点学科。临床治疗蓬勃开展，目前切除骶骨肿瘤、骨盆肿瘤等高难度手术数量居世界首位，恶性骨肿瘤的化疗和保肢治疗在国内也是处在先进行列。在基础研究方面，先后完成研究课题二十余项，发表论文100余篇，培养博士和硕士研究生30余名，研究成果得到卫生部和教育部的充分肯定。

在骨关节领域的领军人，同样是冯传汉教授培养出来的得意门生，原北京大学人民医院院长、北京大学关节病研究所所长吕厚山教授谈起老师更是动容：“作为冯老的学生，在自己的前进道路上每一步都渗透着冯大夫的教育、帮助、鼓励和鞭策。1984年在我去美国学习前，冯大夫专门和我谈了2个多小时的话，分析自身的优势劣势，教我在国外的学习方法，提出尤其要注重科研思路 and 手段的掌握。学成



1993年在关节中心病房，冯传汉（左二）与吕厚山（左一）查房



1998年，与博士生导师进行讨论
(左起曲绵域、王德炳、冯传汉、
王志均、王夔)

回国后，在冯大夫的倡议下，并且帮助我创造了很多有利条件，克服许多困难，终于成立了人民医院关节病诊疗研究中心。冯大夫每周查房一次，当时一些复杂的病例都是他亲自和我一起做计划，我们共同攻克了晚期重症类风湿性关节炎病人全膝关节表面置换术中高度屈膝畸形、严重骨质疏松、严重肌力不足等难关。”

吕厚山教授说：“冯老曾多次提到科研资料的搜集整理工作，翻出解放前他在协和做学生时的手术志和病历，教导我们要重视原始资料的收集，对于临床上碰到的病历和手术都应该有完整的记录。今天我的许多工作之所以能有较为充分的资料，与冯大夫言传身教的指导有关。”现在，吕厚山教授在人工关节置换、尤其膝关节置换方面做了大量的工作，置换数量、手术难度和治疗效果已达国际先进水平。围绕风湿性关节疾病所进行的相关与基础研究，填补了许多国内外空白。2000年该研究中心成为北京大学级研究所。2007年由吕厚山教授主持的膝关节人工置换术，获得国家科技进步二等奖。获奖后，他非常感慨地说：“吃水不忘挖井人，我今天的成绩与冯大夫的培养是分不开的。”

冯老用其一生在不断的发掘人才、培养人才、爱护人才。还在任人民医院科研

副院长、院长时，他就高屋建瓴地提出医院的根本是学科建设，而学科建设的关键是人才，学科带头人必须德才兼备，人才的培养一定要从年轻抓起。1980-1984年任北京医学院（现北京大学医学部前身）副院长仍然强调：一个学校要知名靠什么？主要靠一批国际上有地位的知名专家教授（形象的比喻为桥牌中的王牌）和有关学科建设。这需要一个较长时期，当前必须努力去做，这样本世纪末北京医学院（现北京大学医学部前身）才有希望成为世界著名高等学府。而今从人民医院和北京大学医学部的高速发展的轨迹看来，印证了冯老所言。

乐教善授，致力于医学教育工作

70余年的行医教学生涯中，冯传汉始终没有离开过讲台。1958年北京人民医院划归北京医学院作教学医院，冯传汉任外科教研组主任，1962年任教学副院长及医疗系副主任。成立了教学办公室，补充教材教具，建立周会制度。冯传汉参与授课，主讲骨髓炎、骨肿瘤、手外科等课。每讲一课，要先请四个班代表试听，提出意见后才正式授课。

当时医院缺少教材、挂图，也设有放演幻灯片设备。冯传汉除了亲自刻授课用讲义蜡板外，还编辑出版了为医学生和青年医生用的教材《骨科临床及X线检查的基本知识和方法》、《骨科检查手册》和《现代骨科诊疗手册》。每年的骨科进修医生第一堂课就是他讲的《中国骨科发展史》。

而冯传汉则说，自己的教学理念，与学医时接受的教育和训练颇有渊源。“在医学院接受到严格的训练，赋予了我客观系统、精确求实、严谨认真、注重实践等一系列思考、判断、处理问题的能力，也就是科学精神的基础。”他说，“总结起

来有几点，一是严肃认真，负责服务，二是讲求实践，从实际出发，从实际学习，三是培养科学精神，主要敢于探索创新、系统准确及精确性，和大规模研究的团队合作精神。这些特质也是我在60余年的教学生涯中传递给学生沿承的学风、医风。”

冯传汉至今仍记得，在协和医学院，生理课1个多小时的课程要配合3个多小时的实验甚至更多。第一次生理实验考试，冯传汉的题目是“设计实验阐明刺激与反应的关系”。经过思考，冯传汉用青蛙坐骨神经腓肠肌模型，用不同浓度的硫酸刺激，却怎样都作不出结果。一向都是优良的冯传汉心想这下糟糕了，可能得吃大鸭蛋得零分了。在向老师冯德培教授解释了实验设计的理念和方法之后，冯传汉重新再做仍然以失败告终。后来冯德培教授告诉他，是因为刺激强度改变太慢，导致实验结果不明显，换用冷针和烧红的热针先后进行针刺刺激就可得出结果。

事隔多年，冯传汉提起此事仍然感慨良深：“考试不仅要从结果评分，更重要的是评价思路。我的设计没错，但是出现了刺激变化的速度问题，是始料未及的，这种情况在科学研究中是常见现象。冯德培教授没有一味追求结果，引导鼓励我进行科学探索，极大调动了学生的积极性，这是所有执教者都应该学习的，也是我70余年从教生涯中一直努力的方向。”

在临床课程中，协和医学院以内科为重点，强调床边教学，要求全面的基础上再掌握专科。每个学生有一名导师，冯传汉的导师是心脏病专家董成琅教授。那时，要求每个学生在三个月内接管约15个病人，24小时内写完病历交导师修改，写的不好重写；导师带着学生查体，检验病历中所描述的体征；学生自己做血尿便检查，及相关寄生虫及细菌图片，尿糖滴定等临床化验，导师逐一复核，并指导读参考文献。

冯传汉记得当时王叔咸教授所说：“专家并非完全靠见多识广，经验积累，关键是要系统的问病史，系统的做体检。”他感慨说，严格有效地临床训练，在学生日后的临床工作中成为获益无穷的基本功。

在内科实习时，冯传汉同样有深刻的记忆。他曾经管过一名阿米巴肝脓疡的病人，病人死亡后尸检时，他因为去上课没有看尸检。科室主任发现后把冯传汉叫到办公室问为何不去看尸检？冯传汉不明所以的回答：“我上课去了。”主任严肃的说：“Never mind about the lecture”（别管上课。）随后责令他去看标本，同时交一份报告。“不难看出主任的要求是，学生要从临床实际而不是书本上学知识。”冯老说：“这个故事我多次讲给我的学生听，我的学生成为老师后，再讲给他们的学生听，目的就是为了让一代代医学生、青年医生们理解，医学是针对人的实践性的临床科学。”

作为他的学生，已故原北京大学人民医院院长、外科教授、医学教育家、著名医院管理家杜如昱教授当时正是住院总医师。回顾那时的经历，杜教授说：“只能用终其一生，受益匪浅来形容。”

从医从教70余年，冯传汉桃李遍天下，他说，最欣慰的事情，就是看到他的学生成为学科建设的中流砥柱。

广涉博学 不做专家做“杂”家

提起冯传汉，大部分人想到的是他在骨科学发展所作出的辉煌成就：推动了我国手外科、肩关节外科、骨肿瘤学科的发展，培养了一大批学术骨干，成为学科发展的中流砥柱。

但冯传汉不这么认为，“我是一个‘杂’家，可不是什么专家。我的目标是一专多能，宽博与精深兼顾，直到现在我还在努力，要达到这个目标！”

悉数冯传汉所涉足的领域真的是足够宽了。他做过医生、教师、研究人员，也从事过医务部主任等行政管理工作，担任过人民医院科研副院长、院长，北京医学院主管医院、科研、研究生的副院长，从事过学会和出版社的管理工作，做过卫生部委派的出国援助工作，也做过出国考察团的专访工作。

在学术文字编撰方面，冯传汉资历颇深。他从1952年起历任中华外科杂志编委及副总编。1980年成立中华医学学会骨科学会时冯传汉当选为首届主任委员，现为顾问委员会委员。1986年-1996年担任中华医学杂志英文版主编。组织出版了该刊100周年纪念专号，并作了纪念报告。为了表彰冯老对中华医学杂志所做出的巨大贡献，1992年冯传汉获中华医学学会优秀期刊总编奖。

在医学史的发掘整理方面，冯传汉也是在身体力行。多年来，他一直给青年医师和进修医师讲授骨科发展史。2003年中华医学学会骨科分会筹备编辑骨科发展史，冯传汉成为主编的不二人选。尽管已是89岁的高龄，冯传汉愉快的接受了这项繁重的任务。从收集事迹材料、核对考证、反复推敲、整理出脉络到形成初稿仅仅花了6个月时间，完成了讲稿、图片和近20万字篇幅的书稿。

2004年，90岁的冯传汉主持编印了《北京大学人民医院骨科成长发展的60年》，作为档案记录了人民医院骨科医、教、研主要工作和人才的培养历程。他说：“这两本档案和史料权作我九秩时献给北京大学人民医院和海内外骨科同道的一份薄礼吧”。

孜孜不倦“做一辈子的学生”

近年来，冯老年事已高，但仍精力充沛，工作之余博览书刊、笔耕不辍。尽管被人尊称为“冯老”，但冯传汉一点也不

服老。让我们盘点冯老在进入耄耋之年后的所做的勤勉耕耘吧——

82岁，主编了《肩关节外科学》；

84岁，他主持的“骨巨细胞瘤生物学、遗传学、免疫学研究”获教育部科技进步二等奖；

87岁，协同徐万鹏主编了《骨科肿瘤学》；

89岁，主编了《临床骨科学》和《中国现代骨科史料》；

90岁，收集整理了《北京大学人民医院骨科成长发展的60年》；

93岁，编著了《基础英语概要——英语读写指南》；

95岁，完成了“骨质疏松症的诊断治疗及其相关基础知识”笔记约6万字，并且开始研读2000年以来新出版的医学教科书《基础病理学》、《基础及临床药理学》，以了解现代医学进展，不断更新自己的基础知识；

99岁，写出数万字的《大学教育与医学教育的再教育和再认识》的读书札记，并整理成册；

100岁，坚持每日研读骨科、外科期刊学报、英文论著，在阅读剪贴政治、经济、人文、历史等方面的报刊资料；

……

不难理解，王澍寰教授对冯传汉的推崇：“每与老师晤谈必有所获。老师不知疲倦的工作态度以及敬业精神，深深地感动着我、激励着我。我每想借由偷闲，但每念及老师的风范则不敢怠慢。”

为了掌握医学发展的动态趋势，做到“永不落伍”，现在已逾百岁的冯传汉每月研读骨科、外科期刊学报，了解最新研究进展和最尖端技术，每周精读非医学的英文论著一篇，每天都在阅读剪贴政治、经济、人文、历史等方面的报刊资料，认认真真的进行排版粘贴，圈圈点点看的非常认真，不时的给予点评。简报本现在已

经积累了十余本，摞起来可达几尺高。

从1942年，冯老来到人民医院（当时的北京中央医院）担任外科住院总医师，到现在已经整整75个年头，当年意气风发踌躇满志的青年医生，现在已经成为了德高望重卓有建树的医学大家、骨科泰斗，冯老见证了医院的成长变迁，为医院建设、

为骨科学发展做出了不可磨灭的贡献。

这些被旁人认为了不起的成就和经历，在他本人看来，却只是“做了自己应该做的事”。他对自己的评价则是简简单单的两个字——“勤奋”。

“我只是一个勤奋的人，做一辈子勤奋学生。”

访谈：给现代医学教育的几点建议

医学教育的几个阶段

提问：回顾您80余年的求学执教从医生涯，您是如何看待医学教育的？

冯老：医学教育分为四个阶段，首先是基础教育，作为一名好的医生，首先要学好化学、生物等基础知识；其次是医学教育，如解剖、病生理、内外科等必然是医学教育不可或缺的一部分；再次是见习、实习阶段，我在燕京大学学习时对于实习阶段的收获，至今记忆犹新；最后是住院医培训阶段。住院医不是职业，还是要以学习为主，是医学教育非常重要的阶段。在完成这四个阶段之后，才能成为一名真正的医生来工作。

当然，所有阶段都需要有自己的努力，医疗工作之中也要善于学习，从实践中学习，收集积累经验。医院老院长钟惠澜教授曾经讲过，美国医学教育的精华就是这四个阶段的规范化管理。早年我在美国访问期间，特别关注了美国骨科的教学工作，美国的骨科主任要写住院医培训报告，要讲课，同时兼任骨科住院医教学主任，骨科住院医基础科学教学主任，把教育教学当成第一等的大事来抓。

医学教育要德育为先

提问：您觉得做一名好医生什么才是最重要的？

冯老：医学教育是全面的教育。培养一支有良好医德、医风、医术的医生队伍是艰巨的任务，医学教育要以德育为先。

祖国医学称颂良医有仁心仁术，毛主席教导我们要极端负责、极端热忱全心全意为病人服务，早已深入人心，广为流传。然而社会在发展，在商品经济无情竞争、利润至上的思潮冲击，和拜金主义与享乐主义的影响下，出现淡化偏离上述教导的现象是众所周知的。还有重“病”轻“人”，重技术轻理论知识等思想，都给教书育人、树立正确的人生观、价值观带来新课题。

上世纪80年代我曾在国外考察青年医生的教育。澳大利亚医学会对青年医生的品德素质的要求有6项：负责、热情并列前二位，其他分别是勤奋、团结、坚定、能动。负责指的是对病人、对上级医师和对社会负责。

德育不仅要面向医学生，还要面向教师，因为教师不仅授业，还要立德树人，有严（良）师才能出高徒，一定要更多关注。

医德医风不能只靠上人文课树立，应成为医学院校的校风校训，教学医院的院风院训。临床医生、教师的言传身教，长时间的熏陶，才能形成这种人文精神、传统，无声的号令。

人文素质和科学精神的培养是医学教育最重要的两点

提问：您一直呼吁医学教育要重视人文精神，现在我们还有哪些不足？

冯老：医学教育的核心内容主要是人文精神（素质）和科学精神（素质）。医学是一门综合科学，除了它自身发展外，还基于自然科学和社会（科学）的发展而发展，现代医学已发展到生物—心理—社会模式，医生服务对象是人，除了一些疾病与心态有联系外，病人得了危重难治病症都会产生多样的心态。医生学习掌握心理学，才能善于帮助病人树立与疾病作斗争的信心，发现病人是否心态失衡愿意处于病态之中以获得重视和同情。对医生本身来说学习心理学有助于“认识自我”和“解剖自己”，以人为本走出见病不见人的误区。现在大多医校校训限于“勤奋，严谨，求实，创新”的科学精神的内涵，缺乏人文精神的导向，折射了对医学教育的目标和理念认识、理解的深度还不够。

这里指出的是培养高质量的医生要有一定的人文学科的教育，特别是心理学，哲学（辩证法）和社会学、历史等。北京大学给医学生选修这些课程创造良好条件，这是综合大学医学部的优越之处。

提问：那科学精神又是什么概念呢？

冯老：医学是一门科学，要在科学精神和原则的指导下工作和求精。搞科学，尤其是医学这门特殊的科学最忌讳模棱两可，一定要正直坦诚，实事求是，务求确切。

要从临床、从病人实际病情中学自己亲眼所见的知识，这是身为医者必须遵守的学术准则。

科学精神主要包含：求实客观，系统详尽，准确精确。临床上，每项工作都要贯彻科学精神，看病要求认真询问病史，系统详细的体检，精确的化验。已故知名的王叔咸教授曾说过，专家与普通医生的区别，除了理论和经验更丰富些之外，关键就是坚持以客观、求实、系统与准确的科学精神观察与分析。

我在协和医学院学医，医院有良好的传统，严格要求认真负责，以科学精神指导工作。病史不详细，检查不系统是不能接受的。例如，疝气病人常规要求询问久咳、二便困难史，体检中必须包括前列腺和肛诊。一个疝气病人准备作修补手术，就是在常规肛诊中发现一直肠小肿物，活检证实是癌，病人幸运地得到癌的早诊早治，保存了生命。有一个脓血便病人，医生按痢疾治，从未作肛诊，病人后因直肠癌穿入腹腔而死亡。外地某院一位专家，持续高热，大量抗生素治疗无效而转院。系统的病史采取和检查，发现吞咽时右颈部疼痛，甲状腺右叶有一结节，进一步检验证实为桥本甲状腺炎。停用抗生素，对症治疗而愈。又一位病人持续弛张热入院二周，各项检查包括胸片均为阴性，治疗无效。经钟惠澜院长会诊，详细检查之后，询问眼底是否查过，回答是没有。他熟练地用眼底镜一看，发现有粟粒状病变而确定为粟粒性肺结核，经抗痨治疗而愈。一个坐骨神经痛病人理疗针灸三个月不愈，脱衣系统检查，发现臀沟之上有个大肿物压迫，手术切除而缓解。类似的案例不胜枚举，无一不说明临床工作必须样样认真，坚持求实、系统、准确的科学精神，否则就达不到“精”，求不到“精”。

医学教育要理论与实践并行，不能只当“开刀匠”，更不能“画饼充饥”

提问：您一直强调医学教育要重视实践，在现在时代背景下您觉得如何体现呢？

冯老：医学是一门实践性科学，基本技能的训练历来是临床医学教育的重点。当今学科高速发展，医学生一辈子都是学生，而德智二育都要与时俱进。它的主要内涵是：用于探索，客观求实——追求实际实践，系统性及详尽性，准确性及精神性。近年，大项目的攻关还要求有团队精



神。我回顾我就读燕京大学医预科和协和医学院时，教学中就贯穿这种精神：授课与实验课时之比不少于 1:3；每学科期末考试，实验（实践）考试与笔试并重。定量化学测定是双份的，不得超出标准差许可的范围。内科教学强调全身检查的系统性，从实际中学习。

我曾因听课未去看所管病人死后的尸检，受到主任教授的严厉批评，教育我要重视从实际学。我校已故知名教授王叔咸曾讲过，专家与普通医生的区别，除了理论与经验更丰富之外，关键在于以客观、求实与系统准确的科学精神观察与分析。Waksman 就是以系统详尽探索的精神，从两千多种霉菌筛选出链霉素来。

不仅如此，青年医生要掌握影像及病理学知识，结合临床、影像、化验检查（病理）进行综合分析，应有 3-6 个月的影像及病理学的培训，达到能独立解读影像片或切片，克服单凭有关的报告作诊断的倾向。

[冯传汉简介]



骨科学家、医学教育家。历任中和医院外科副主任，北京人民医院医务主任，北京医学院人民医院骨科教授、副院长、院长，北京医学院医学系副主任、副院长；北京创伤骨科研究所所长；北京医科大学近代医学史研究中心研究员；青岛大学医学院名誉教授；卫生部北京医院肩关节外科研究中心顾问。1982 年以来选为美国骨科医师学院名誉会员，澳大利亚骨科学会通讯会员，亚洲肩关节学会理事，国际外科学会会员。

医者仁心仁术 情铸雪域高原

■ 宣传处

【引言】

为进一步促进西藏医疗卫生事业的发展，支持西藏医院建设和医疗人才队伍建设，提升西藏的医疗服务能力和管理水平，中共中央组织部、人力资源社会保障部、国家卫生计生委自2015年开始了医疗人才“组团式”援藏工作。自2015年开始，北京大学人民医院先后派出三批共20名医疗专家，积极响应中央号召，告别亲人和同事，肩负着使命和重托，满怀对西藏人民的深情厚谊，义无反顾地来到雪域高原。

他们克服恶劣气候及艰苦环境，用钢铁般的意志与过硬的技术实力，把人民医院的优良传统、成熟经验与先进理念带到西藏，护卫西藏广大藏族群众的生命与健康，用实际行动赢得各级政府和广大边疆群众的赞誉，为提升西藏医疗卫生事业发展做出巨大贡献。

37

整装待发

“我们要以更高标准要求自己，为推动西藏当地的临床和科研工作而努力！”——北京大学人民医院第三批“组团式”援藏医疗队队长，内分泌科罗樱樱副主任医师一番话代表了所有援藏专家的心声。

北京大学人民医院根据受援医院在专科建设和人才队伍建设方面的实际需求，选派业务骨干、组建了第三批援藏医疗队。

7月24日早9:30，北京大学人民医院第一会议室温暖如家，簇拥着鲜花，充满着关切的叮咛。北京大学人民医院第三批“组团式”援藏医疗专家欢送会在这里隆重召开。

医疗队由内分泌科罗樱樱副主任医

师（队长）、风湿免疫科李茹副主任医师、耳鼻喉科郑宏伟副主任医师、呼吸内科李冉主治医师、血液科唐菲菲主治医师、急诊科杜昌主治医师和信息中心孙磊工程师7名专家组成。

北京大学人民医院院长姜保国，党委书记赵越，副院长张俊、王建六、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，以及专家所在科室的主任、副主任、党支部书记、护士长等参加欢送会，为援藏专家送行。

欢送会由张俊副院长主持。张俊副院长指出，深入到贫困边远地区、深入到基层进行医疗援助，对于医务工作者来说是一项考验。在座的每一名援藏专家都是和平年代的英雄。医院已经为每位队员配备好必须的生活用品和药品，为入藏专家们解除后顾之忧。

赵越书记作动员讲话时强调，医生

是医疗行业发展的推动力，站在建设健康西藏、与全国一道全面建成小康社会的战略高度，医疗援藏对于西藏的发展稳定有着重要意义。同时叮嘱队员，在自然条件艰苦的西藏工作一年，尤其要注意身体，医院和科室是大家的大后方，会给予全力支持。

第一批组员式医疗队队长徐钰副主任医师向即将入藏的专家们，从生活方式、工作特点、安全和时间安排等角度详细介绍了援藏体会与经验。并表示：“一年的援藏生涯，充满挑战与考验，是人生中不可多得的经历，难忘而珍贵。”

第三批“组团式”援藏医疗队队长，内分泌科罗樱樱副主任医师代表援藏专家发言：“能参加组团式援藏工作，是非常自豪的，这说明领导和同事对我们的信任。前后两批援藏专家做出大量的工作并取得优异成绩，是压力也是动力，我们要以更高标准要求自已，为推动西藏当地的临床和科研工作而努力！”

呼吸内科主任高占成教授代表科室主任向援藏专家表示敬意与感动。他指出，青藏高原最稀缺的是氧气，最宝贵的是精神。同时结合自己六次入藏开展学术交流和帮扶西藏学科建设的经历，赠与援藏专家“安全”、“融合”、“提升”六字箴言，以便能更好地在西藏开展工作。

姜保国院长在动员讲话中谆谆叮嘱援藏专家在艰苦条件下做好本职工作，用自己的实际行动在雪域高原上书写“厚道”精神，同时还希望大家结合当地实际，充分发挥团队的作用，充分发挥医院和科室在学科建设学术领域的优势，把先进的医疗技术和医学理念带到祖国边陲，为更多的藏族群众送去健康；同时要劳逸结合注意身体，务必确保健康凯旋。

北京大学人民医院第三批“组团式”援藏医疗专家简介

内分泌科罗樱樱副主任医师

罗樱樱，医学博士，毕业于北京大学医学部，曾于德国耶拿大学及美国密歇根大学进修学习，主要研究方向为 II 型糖尿病



病的分子遗传学研究，对内分泌代谢系统常见疾病的诊治具有丰富的临床经验，尤其擅长肥胖以及垂体、肾上腺疾病的诊治。作为课题负责人承担北京市卫计委卫生与健康科技成果和适宜技术推广项目，作为主要参加人参加多项国家级及省部级重点课题。有多篇论著在核心期刊及 SCI 收录期刊发表。现担任中国医师协会内分泌代谢科医师分会青年委员、北京医学会内分泌学分会委员兼工作秘书、国际低血糖研究组成员、《中国糖尿病杂志基层专刊》编委。

风湿免疫科李茹副主任医师

李茹，医学博士，毕业于北京大学医学部，2007 年北京市科技新星，2009 年北京大学医学部青年学者奖励计划获得者。中国医师协会风湿免疫科医师分会青年委



员，《医学参考报（风湿免疫专刊）》编委。长期从事风湿免疫病诊疗工作，主要研究方向为风湿病的发病机制及免疫治疗。在国内外期刊发表学术论文 30 余篇，其中 SCI 收录 10 余篇。主持或作为主要研究者承担国家自然科学基金等多项国家及省部级科研基金的研究工作。

耳鼻喉科郑宏伟副主任医师



郑宏伟，医学博士，毕业于北京大学医学部，同年进入北京大学人民医院耳鼻喉科开展临床工作。2003-2007 于北京大学医学部完成博士阶段学习。2011 年于美国南卡莱罗纳医科大学听力学实验室进行博士后研究，主要方向为噪声性耳聋，听力障碍疾病的诊断与治疗，头颈部肿瘤的 diagnosis 与综合治疗，耳鼻喉科常见病的诊疗。

呼吸内科李冉主治医师

李冉，医学博士，毕业于北京大学医学部。熟练掌握气管插管、深静脉穿刺、支气管镜、超声引导下经支气管镜针吸活检、内科胸腔镜、气道内球囊扩张、支架



置入、肿瘤消融及其他高阶呼吸介入操作技术，主要从事呼吸系统感染性疾病病原学诊断、大气污染与呼吸系统疾病的关系、介入呼吸病学相关的临床及研究工作。在 SCI 及核心期刊上发表数篇文章并参与多本呼吸专业书籍的编写。

血液科唐菲菲主治医师



唐菲菲，医学博士，毕业于北京大学医学部，师从著名血液病专家黄晓军教授，目前主要从事造血干细胞移植工作，在急性白血病、再生障碍性贫血、骨髓异常增生综合征等血液系统疾病诊治方面具有一定经验。在 SCI 及核心期刊上发表数篇文章并参与多项国家自

然基金项目研究。曾获 2016 年度医院先进工作者，2017 年度医院优秀共产党员称号。

急诊科杜昌主治医师



杜昌，毕业于首都医科大学，在职硕士研究生在读。专业特长为急诊常见病及危重症临床诊断及救治处理流程，能够熟练掌握心肺复苏、气管插管、深静脉穿刺、有创及无创通气等危重病抢救技术，并参与医院研究生、住院医师、进修医师等心肺复苏培训培训工作。参与编写和翻译了《急诊科疑难病例分析》，《危重症医学的操作、技术和微创监测》，《2010 年美国心肺复苏指南》，《急诊科疾病临床诊疗思维》，《急诊医学教材》。

信息中心孙磊工程师

孙磊，毕业于中共党校，西安交大研究生在读。参与医院挂号系统、收费系统、大屏系统、自助机、医院 APP、医保、电子



签章等医院信息系统建设，业务流程思路清晰，擅长虚拟化平台（vmware）、存储（NET APP、3PAR、HP）、防病毒（网络准入系统的日常维护及更新）、服务器日志审计（日常管理、监控、分析）、防统方系统、服务器状态性能监控、医院互联互通、医院信息等保等技术工作。

依依惜别

“本来以为已经习惯了分别，习惯了离家，真到要走的时候心里还是有一丢丢酸。”2017 年 7 月 29 日，当载有北京大学人民医院第三批组团式援藏医

疗专家的飞机，飞离北京上空时，队员坦言。

2017年7月29日清晨，伴着冉冉升起的朝阳，北京大学人民医院第三批“组团式”援藏医疗队乘坐的航班在首都机场跑道上滑行起飞，冲上湛蓝的天空，飞往“日光之城”拉萨，开展为期一年的医疗支援任务。

北京大学医学部主任詹启敏院士，北京大学人民医院副院长张俊，党委副书记陈红松、郭静竹、医疗队员科室主任、党支部书记、护士长和同事们、相关职能部门负责人到机场欢送医疗队出发。

机场内援藏专家们与医院及科室领导、同事及家人依依惜别，大家纷纷叮嘱援藏专家保重身体，完成任务平安归来。当专家们进入安检，留下的更多是家人、同事和领导的牵挂。

此时的他们正是上有老下有小，离开家离开熟悉的工作环境去那艰苦遥远的高原，又是怎样的让人不舍……在这背后，家人又在默默付出了多少。

即将远赴拉萨一年，除了感谢同事的鼓励和帮助外，罗樱樱最感激的还是家人的支持。爱人虽然工作非常繁忙，但听说她要参加援藏工作也毫不犹豫的表示支持；年近七十的父母亲则第一时间承担了所有照顾外孙的工作；七岁的儿子听说妈妈要离开一年，虽然心有不舍，但嘴上却安慰说“妈妈，不是能微信视频嘛！”。虽然在未来的一年中要远离亲人，但罗樱樱表示真心希望自己对工作的这份热爱能够成为孩子的榜样，成为家人的骄傲。

李茹平时话不多，但做事非常踏实认真，潜心开展临床工作和研究，取得过不少成绩。平时又要做科研又要做临床，陪伴家人的时间被挤占不少，四岁小女儿也经常由老人带着。当问到女儿对妈妈要出差很久的反应时，李茹无奈

的说，“她太小，只知道妈妈要出差几天，但对时间并没有太多概念；可能时间长了，忘了妈妈也就不会太难过吧。”

郑宏伟经历过2003年的SARS洗礼并罹患非典型肺炎。回到工作岗位，他兢兢业业工作，丝毫没有受到身体影响。他表示自己是一名耳科医生，曾两次赴藏参与西藏地区耳蜗植入工作。面对藏区有急需做手术的聋儿，已经在库房里躺了两年的电子耳蜗，以及没有能做手术的医生的情况感到震惊和担心。在科主任余力生教授带领下耳鼻喉科团队已经完成了20例耳蜗植入，有20个孩子因此重回了有声世界。所以此次他义无反顾的报名援藏。妻子工作特别忙，家中的小狗无人照料，只能送到父母家，这个通人性的小家伙，一脸不舍。

李冉在呼吸内科工作已经有5年了，还是位羞涩内敛的大男孩，工作细致认真，同事病人都非常喜欢他。如今，李冉已经有了一个4个月大的可爱女儿，萌萌哒的甚是惹人。李冉的爱人工作也不轻松。问到孩子怎么办，李冉内疚地说：“孩子还如此小，就得劳烦父母多帮忙照看了，等我到援藏结束休假时，再多陪陪他们吧。”

唐菲菲第一次告诉孩子“妈妈要去很远的地方”时，孩子哭着抱紧她：“妈妈，我不让你走”。唐菲菲告诉她：“妈妈要去救高原上的小哥哥小姐姐，妈妈去了那里，他们才会没有病痛”。孩子抽泣着、嘟着小嘴，扯着衣角说：“好吧，那你去吧”。再过两个月，孩子就要上幼儿园了。即将要走之前，唐菲菲熬夜亲手给孩子的衣服、被子缝上了孩子的名字。慈母手中线，稚女身上衣，临行密密缝，如同母伴行。

杜昌大儿子前几天刚满两岁。他去年援藏就提出过申请，科里当时考虑到他孩子太小，安排了别的大夫，今年杜

昌再次申请援藏，终于如愿。杜昌爱人是复兴医院产科大夫，现在已经是39+周的身孕，预产期就在几天后。被问到家里这个阶段负担比较重怎么还能选择援藏时，杜昌说，“因为爱人同样是大夫，她最能了解援藏的意义，也知道我有这样的心愿，虽然家里孩子很小，二宝又快出生，也仍然很支持我的选择。我不能在身边帮忙，她和老人会辛苦一些。”话虽说得轻松，但难掩其中愧疚。

孙磊是医学信息中心的工程师，2008年就来到医院信息中心工作，长期从事临床信息系统、医技系统维护等信息工作，目前是系统组的组长，信息中心的骨干。因为信息系统7*24小时的工作特点，孙磊平时忙碌，周末、节假日也得响应信息需求随叫随到。爱人和老人对孙磊援藏都很支持。但5岁的小儿子得知爸爸要出差很长时间，当时就哭了，因为爸爸要离开很久不能陪自己而委屈不已。平时从不跟爸爸一块睡觉的小家伙，现在每天晚上缠着要爸爸陪着睡觉。

他们是父母，是子女，是人夫人妻，更是一名医务工作者。为了践行医者仁心的理念，放下了不舍，奔赴雪域高原，去实现更大的情怀，去奉献无疆大爱！

会师接棒

“去年刚来时昏天黑地睡了48个小时，第一批的师兄师姐也是这样叮嘱我们的，那个场景似乎就在昨天。”第二批援藏医疗队队员笑着说，“这就是爱的传递。”

一路西行数千公里，中午时分降落在拉萨贡嘎国际机场。与雪域高原的美丽辽阔一起迎接队员们的还有强烈的高原反应，头晕、头痛、胸闷、心慌……一并袭来。“氧饱和77%，创历史新低！”

曾经两次入藏的郑宏伟，看着指尖脉搏血氧监测仪说。

到达驻地稍事休整，第二批援藏医疗队员来与新队员团聚会师。新老队员格外激动，互相问候。“大家辛苦啦！”张俊副院长逐一与队员握手。

老队员仔细询问新队员的感受并叮嘱生活中的注意事项，“慢，一定要慢，什么动作都要慢！多休息逐渐适应一定能闯过高原反应这一关。”第二、三批“组团式”援藏医疗专家正式交接的不仅仅是彼此之间的关爱，更多的是对雪域高原的挚爱情怀和医疗帮扶。

2017年8月2日，仅仅在进入拉萨之后的第三天，第三批援藏医疗队队员就进入科室，开始与第二批队员进行工作交接。大家领取了各自的工作服和胸卡，然后就随各自的科主任回到病房，而第二批队员早已在病房等待。

内分泌科是由罗樱樱医生接替任倩医生，任倩医生不仅把临床的工作情况、在研的科研项目都依次仔细的进行了交接，还把生活上的注意事项一一向罗樱樱医生进行了细致的介绍。

风湿免疫科和血液科同在一个病房，这里的病人普遍病情变化快，病情危重的病人更多，第二批队员姚海红医生向李茹医生、唐菲菲医生快速介绍了工作环境后，三人就迅速投入到了医疗工作的交接当中。

郑宏伟医生是第三批医疗队中高原反应最重的一个，虽然前一天他还头疼失眠，今晨的血氧也还不足90%，但他还是克服身体的种种不适，一早就来到耳鼻喉科与韩琳医生进行工作交接。作为队里的唯一一名外科大夫，韩琳医生第一时间向他介绍了手术室的环境。随后，郑宏伟医生迅速熟悉了病房的工作。

作为全队年龄最小的一名队员，呼

吸内科的李冉医生今天早早就来到病房，与呼吸内科的暴婧医生进行各项工作交接。呼吸内科的病人往往病情复杂，同时由于高原地区的特殊性，病种分布也与内地有所不同，李冉医生边听边记，把师姐交代的要点都一一记录在了小本上。

孙磊是人民医院信息科的工程师，在信息化无处不在的今天，信息科的工作对医院的顺利运行至关重要，孙磊深知拉萨地区的医院信息化建设水平远不如人民医院，自己的肩上任务重大。一大早他就进入信息科，开始和张东湖主任进行工作交接，张主任把已经完成的工作和正在进行中以及未来准备开展的工作都一一向孙磊进行了介绍。

第三批援藏医疗队员接过第二批医疗队的接力棒，快速进入了工作状态，他们将继续开展各项工作，促进学科发展，为西藏医疗水平的进一步提升贡献自己的力量。

成绩斐然

“在西藏‘世上无难事，只怕有心人’的理论同样适用，感谢一年援藏经历带给医疗队每一位成员的感动、磨砺、收获和成长。”第二批援藏医疗队队长暴婧代表援藏专家道出心声。

2017年7月30日上午10:00，西藏自治区人民医院第二、三批“组团式”援藏医疗人才交接工作会在区医院老学术厅隆重举行。来自北京协和医院、北京大学第一医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院的第二批“组团式”援藏医疗队队员代表汇报支援工作情况。

北京大学人民医院医疗队队长暴婧在发言中汇报一年的工作体会，介绍了低压缺氧自然条件对身体造成的挑战，多民族语言沟通、文化差异、信息收集、

病种疾病特点等角度介绍了医疗队在西藏做事特别不易。同时代表医疗队通过对深入相关学科调研，充分了解当地需求，以及对当地医疗资源的详细了解，制定长短期工作计划，搭建受援医院与人民医院各优势学科的沟通桥梁与交流平台；并在整个临床工作之中，潜移默化的将一些临床规范对当地医院进行传授；与此同时，结合自己技术专长，指导西藏自治区人民医院开展新技术。最后，暴婧队长介绍道医疗援藏工作顺利开展有赖于秉持当地的需求是最佳动力，与本地医生的齐心合力以及科室之间的精诚合作并举，诊疗规范化与高原疾病特殊性兼顾的理念，并感谢一年援藏经历带给医疗队每一位成员的感动、磨砺、收获和成长。

在医疗人才“组团式”援藏支援单位领导讲话中，北京大学人民医院张俊副院长表示：希望第三批医疗队员注意安全，尊重西藏风俗和受援医院的文化；希望西藏自治区人民医院多帮助、支持关心医疗队队员；祝队员们身体健康工作顺利！

医疗队切实帮助西藏自治区人民医院提升医疗水平，架起西藏医院与人民医院优势学科沟通的桥梁，实实在在的从学科建设到人才培养，从医疗质量到管理文化等各方面为西藏自治区人民医院增加“造血功能”。

首例技术填补西藏空白

与此同时，各位专家在第一批援藏专家打下的良好基础上，依据学科定位及支援目标，结合自己技术专长，指导西藏自治区人民医院开展新技术，填补了多学科领域的空白。

耳鼻喉科韩琳医生结合当地耳鼻喉科实际和患者需求，协助开设眩晕门诊、前庭功能检查室，这是西藏地区成



立的第一个前庭功能检查室，目前一年来专科门诊量近1000例；开展良性阵发性位置性眩晕（BPPV）的诊断和手法复位，为当地居民及时解决疾病困扰；促进突发性聋治疗指南中的一些常用药物，如巴曲酶等进入院内药房；通过邀请北京大学人民医院耳鼻喉科专家，入藏开展人工耳蜗植入术，并将这一造福广大聋儿的技术留在西藏。



呼吸内科暴婧医生指导协助当地医师开展一系列新技术新业务：T-spot

（外周血中经过结核分支杆菌特异性抗原激活效应T细胞）检测为西藏首家临床开展；首次在西藏开展支气管镜肺泡灌洗，协助检验科及病理科完善相关检查项目；协助当地医生首次运用气管镜开展多例抢救及治疗；指导当地医生首次开展rTPA用于肺栓塞溶；指导当地医生加强肺功能的应用，并指导支气管舒张试验以及峰流速仪在科室的首次应用。



血液科莫晓冬医生指导当地医生确诊了首例甲型血友病，指导确诊并成功抢救

当地首例系统性红斑狼疮合并弥漫性肺泡出血以及首例危重血栓性血小板减少性紫癜，成功治疗一例在内地三甲医院治疗失败的骨髓增生异常综合征；确诊

当地首例EB病毒相关的嗜血淋巴细胞综合征，提高了西藏自治区人民医院风湿免疫血液科的疑难危重症的诊治能力。



风湿免疫科姚海红医生在西藏地区首次开展浅表超声检查，包括关节超声用于关节炎诊断、鉴别诊断、疾病活动度评价，腮腺超声用于干燥综合征的诊断及评估，

填补了西藏地区空白。开展推进危重症风湿病的靶向治疗，西藏自治区人民医院建科以来首次使用利妥昔单抗（CD20单克隆抗体）治疗危重症风湿病。与外科协作，首次开展并推进皮肤筋膜活检。与第三方检测机构协作，推进自然杀伤细胞活性测定。首次建立风湿病患者慢性随访系统。

内分泌科任倩医生协助当地首次规范开展了垂体肾上腺轴的功能试验，临床开



展糖尿病患者睡眠呼吸暂停的筛查工作。协助当地开发完成了适合西藏藏族饮食习惯的糖尿病教育模型，包括各种常见的食物模型以及相应的营养元素和热量，这是西藏地区首个具有地方和民族特色的饮食模型教具。

急诊科黄文凤医生组建急诊医疗服务体系（EMSS），将急诊科改造为集“院前急救+院内急诊+急诊加强医疗单位+急诊病房”的四位一体的运作



模式。并协助当地首次成功开展了急性ST段心肌梗死的阿替普酶溶栓治疗。

当地学科建设得到提升

基于对医疗人才“组团式”援藏工作目标的认真解读以及对西藏自治区人民医院各个学科的明确定位，援藏专家在西藏自治区人民医院的相关科室担任了科室业务主任，积极参加科室的临床工作，包括普通、疑难病例会诊、危重患者抢救，临床常规查房及教学查房，手术、门诊等。在临床工作中，医疗专家协助受援医院优化学科设置，并将北京大学人民医院的相关诊疗理念贯彻在整个临床工作之中，潜移默化的将一些临床规范对当地医院进行的传授。

北京大学人民医院呼吸内科由学科带头人高占成教授带队六次入藏，与西藏自治区人民医院呼吸科的全体医护人员一起研讨科室发展战略，用SWOT模式详细分析了科室发展的优势、劣势、机会和挑战，提出学科帮扶着重提高本地呼吸系统疾病诊治的规范性，着重解决介入、慢性气道疾病、肿瘤等规范诊治，并划分响应专业组。援藏专家协助耳鼻喉科划分鼻内镜外科、耳显微外科、耳内科及变态反应三个专科梯队，确定学科带头人，并制定培养规划等，并开设眩晕门诊、前庭功能检查室，这是西藏地区成立的第一个前庭功能检查室。协助内分泌科独立学科，并进一步划分亚专业，建立高原地区自己的科研团队与科研项目，并以临床科研为切入点进一步推动诊疗水平的提高，为受援医院与受援科室整体发展指明方向。急诊科从改变急诊救治模式为切入点，提高为重症救治的效率与效果，开拓学科发展的路径。风湿免疫科专家结合西藏本地特点，积极推动风湿病的诊断及治疗更为

标准化精准化，推动高原免疫病学科的发展。西藏地区血液病学领域处于起步阶段，援藏专家从血液肿瘤规范化诊疗、检验等角度进行全面帮扶，提高疑难危重血液病的救治能力及抢救成功率，对提高西藏自治区血液科学发展水平都具有重要意义。

同时，北京大学人民医院援藏医疗队积极开展“一带一”、“一带多”帮教活动，重点加强疾病诊断和临床医疗基础理论知识培训。作为拥有北京大学人民医院优质医学教育资源的援藏医疗队，在工作期间增强了科室内师资力量，在教学意识，利用翻转课堂、PBL、CBL等教学方法，提高了科室教学质量规范了教学查房、科室授课等教学行为。

学科的整体提升，让西藏普通百姓在当地即可得到国家级专家的服务，让患者在当地得到及时、有效的治疗，向着“大病不出藏”的目标不断迈进。

京藏学术交流全面加强

北京大学人民医院援藏医疗队积极促成受援科室与医院援助科室间的交流，邀请西藏自治区人民医院同道来京参观，进行有针对性的培训，并与医院安排协调派遣医师进修学习，带领受援医院医生参加全国性的学术交流会议，并毫无保留的传授经验，指导当地医生向大型学术会议撰写论文并投稿。

同时，北京大学人民医院援藏医疗队主动下沉优质医疗资源，医院优势学科团队、学科带头人相继赴藏开展“组团式”援藏学术工作。来自北京大学人民医院呼吸内科、血液科、风湿免疫科、耳鼻喉科、内分泌科、急诊科等医疗护理专家先后赴藏开展学术活动。

北大人民医院先后带来“北大-西藏呼吸病学高峰论坛暨呼吸系统疾病论

疗培训班”、“西藏自治区医学会风湿病分会学术年会暨西藏风湿病论坛”、“西藏自治区人民医院耳鼻喉咽喉科微创外科技术培训班”、“西藏自治区血液学术年会暨西藏自治区血液肿瘤论坛”、“医疗人才‘组团式’援藏系列学术活动内分泌代谢疾病新进展与实践论坛会议”、“医疗人才‘组团式’援藏系列学术活动风湿病规范化诊疗学术专场”、北京大学人民医院西藏急诊论坛等一些列学术盛宴。

学术活动的开展梳理了相关疾病诊治的基本内容及框架，带来了各类疾病诊疗的基本思路及新进展，带来了相关领域疾病基础理论、诊治、护理、手术操作、辅助检查检验等领域的新思路及新进展，开阔并更新了西藏西藏自治区相关领域医师的视野及理念，对于提高疾病的诊治水平，推动西藏自治区相关学科建设和发展，具有巨大推动意义。

为西藏百姓健康服务能力进一步提升

除了上述医教研的工作外，援藏队员还积极参加各项公益活动，如赴墨竹工卡县门巴乡巴尔卡村、才纳乡、格尔木等地进行义诊，对昌都、当雄、阿里、林芝等县医院等进行调研指导，并协助完善地市医院与西藏自治区人民医院的转诊机制，参加社区健康宣教工作，参加健康讲座的电视节目，将健康的理念和生活方式传达给藏区的老百姓，为提高藏区人民的生活水平做出自己的贡献。

急诊科作为主要科室多次参与院内、全区各项医疗卫生应急保障工作，积极参与每年两次的流动医院应急演练、并现场指导医生行心肺复苏操作技能。内分泌科积极组织西藏地区本年度的“蓝光行动”。包括糖尿病义诊、糖尿病筛

查以及糖尿病教育课堂等。

耳鼻喉科积极联系西藏自治区残联，促成增加北大人民医院为手术援助医院。终结了先前残联指定的医院因各种原因不能进藏帮扶，导致2014年的人工耳蜗抢救性植入康复项目都迟迟不能完成的窘况。由于人工耳蜗植入的年龄越小康复效果越好，北京大学人民医院耳鼻喉科余力生主任的团队不辞辛劳，第一时间指导并完成了15台人工耳蜗手术，成为众多西藏聋儿及家庭的福音。

临床科研取得新突破

近一年来，北京大学人民医院第二批援藏队员协助当地申请西藏自治区组织部的人才专项基金7项，大病兜底基金4项，仍在审批中。获批1项西藏科技厅自然科学基金（内分泌：西藏地区糖化血红蛋白（HbA1c）对糖尿病以及糖尿病前期的筛查和诊断价值研究）。

风湿免疫科首次受邀在全国年会发言。内分泌科“关于西藏地区糖尿病患者二甲双胍安全性的临床研究”首次在国内糖尿病学术会议上做大会报告，并被2017年第9届亚洲糖尿病研究学会（AASD）科学会议收录为会议口头发言。2017年6月，该研究结果正式发表在Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes杂志上。

医院信息化水平进一步提升

在医院发展中，信息化建设为医院各项工作提供系统性支撑、基础性支撑和服务性支撑。西藏自治区人民医院的高值耗材、低值耗材、药品、试剂、设备采购以及库存管理大多数是手工完成，没有完全实现信息管理。北京大学人民医院信息中心副主任张东湖工程师，为



了配合自治区人民医院完成三甲医院复审，同时为了满足自治区对医院信息安全的要求及满足国家对三甲医院信息系统三级等保的要求，对医院现有的信息系统制定了整改方案，重新完善了医院信息中心的规章制度；帮助自治区人民医院完善了OA“办公助手”审批流程，重新制定了医院的物资采购管理流程，并立项完成高低值耗材采购管理系统、设备采购管理系统、固定资产管理系统、药品管理系统、试剂管理系统、消毒供应系统的开发、实现所有物资的无线条码化管理。同时，正在帮助医院进行存储系统的升级改造，为医院未来的发展预留了足够的空间。

英雄凯旋

——“好好干，兄弟姐妹们！”

——“放心吧！我们一定会努力！”

第二批援藏队员们从拉萨出发前往机场前，与第三批援藏医疗队依依惜别。

随着北京大学人民医院第二批援藏医疗专家的笑脸出现在门口，2017年8月15日下午，首都国际机场手捧鲜花、高举横幅、翘首以盼的人群沸腾了，发出阵阵欢呼。

“大家辛苦啦！”党委书记赵越、副院长张俊快步向前与凯旋专家逐一握手“回家了，太好啦！想死你们了！”援藏专家所在科室的同事们争相送上鲜花，欢笑与拥抱尽情挥洒，思念的泪水尽情流淌。

随着北京大学人民医院参加“组团式”援藏医疗队的专家抵京，专家们完成了为期1年的援藏工作凯旋。由北京大学人民医院党委书记赵越、副院长张俊，以及援藏队员所在科室的科主任、党支部书记、护士长等组成的欢迎团在首都国际机场举行了简单而热烈的迎接仪式。

第二批援藏队员表示：一年前我们来了，带着对雪域高原的敬畏与憧憬；一年后我们离开，我们的身心早已融入到那片幽深的蓝天；但我们留下了北京大学人民医院的品质与精神，留下了学识与技术，还有好兄弟、好姐妹，接稳接力棒继续支援西藏建设。

不忘初心，方得始终。

北京大学人民医院援藏医疗队以坚定不移、携手同心、科学管理、睿智务实的实际举措，因地制宜、循序渐进地稳步实施和扎实推进各项工作，奏响了一曲融入西藏、服务西藏、惠及西藏、发展西藏的新乐章，逐步推动北京大学人民医院医疗人才组团式援藏工作向纵深发展。

向奋战在雪域高原的医疗专家们，向坚守在后方家园、独自承担生活重任的专家家属们，致以诚挚的问候和崇高的敬意！

分秒必争 抢夺生命主宰权

北京大学人民医院实施 ECMO（膜肺氧合生命支持治疗）

多学科联合成功抢救重症心肌炎患者

■ 心脏中心 / 廉波

凌晨的北京，整个城市沉浸在睡梦中。北京大学人民医院 CCU（心内重症监护室），心电监护仪刺耳的警报划破夜的宁静。

3 床王强心电监测示波室颤！血压测不出。

“吴大夫，3 床心源性休克，突发室颤！”

“立即准备电击除颤！200J 一次！200J 两次！”

电击恢复窦性心律后没多久，室颤又再次出现，继续电除颤……急剧加重的心力衰竭，药物治疗收效甚微，反复出现的室速室颤，都让医护人员捏了一把汗。监护室灯火通明，这一场惊心动魄的抢救持续到天明。

“启动 ECMO（膜肺氧合）生命支持救治程序！”守在床旁指导抢救的心脏中心陈红主任做出了坚定的决策。

47

生命告急

王强（化名），47 岁，本该是年富力强的年龄，没想到却被一场突如其来的急病拖入到生命的谷底。高烧、腹痛、腹泻，一系列消化道症状没有引起他足够的重视，但越来越重的喘憋心慌让他逐渐恐惧起来。

到医院检查心肌酶全部升高，射血分数只有 30% 还在进行性下降的，频繁发作的室性早搏预示着危险的信号。接诊医生在思考，患者正值壮年，突发起病，急性发热，伴随心功能不全和心肌损伤，是什么呢？急性心梗？原发性心肌病？急性病毒性心肌炎？

一种不祥的预感闪过，爆发型病毒性心肌炎！这一凶多吉少的急重病症让所有人提高了警惕。

据心脏中心主任陈红教授介绍：心肌炎是指各种原因引起的心肌的炎症性病变，其临床表现各异，轻症患者无任何症状，而重症心肌炎患者可发生心力衰竭、

心源性休克甚至猝死。这类患者病情极其“凶险”，死亡率高达70%~80%，且治疗效果差，是目前医学上的难题之一。

本该是家里的中流砥柱，如今生死的边缘挣扎。而就在一个月前，王强一家刚刚迎来新生命的诞生，其乐融融尽享天伦的美好时光似乎就停留在昨天。等候在病房外的妻子，刚刚成为母亲就面临丈夫病危的噩耗，眼泪在眼眶中打转，却倔强的不肯掉下，“你一定要好起来！宝宝等你回去。”

然而王强所患暴发型病毒性心肌炎引起了心源性休克，常规治疗无效，全身各个器官在迅速衰竭中……生命告急！

一线生机

心脏中心陈红主任联系全院多科室以及外院专家的联合会诊，专家意见一致倾向于，唯有积极实施体外膜肺氧合（ECMO）生命支持治疗，还能保存一线生机。

患者被迅速转移至外科重症监护室。15分钟，ECMO机器就位！心外科ICU床位就位！循环灌注团队到位！心外科手术团队到位！ICU救治团到位！麻醉科团队到位！心内科团队守在患者身边持续治疗。

据心脏中心主任陈红教授介绍：ECMO是一种心肺生命支持的新技术，对严重呼吸和（或）循环功能不全的重危患者可以进行有效的呼吸循环支持，成为常规治疗方法无效时挽救严重心肺功能障碍的重要工具。作为收治疑难危重症为主的综合性大学医院，ECMO成为急危重抢救体系中不可或缺的重要方案。比如急性呼吸窘迫综合征（ARDS）的治疗中，ECMO已成为一线治疗策略。在心脏循环领域ECMO发挥着更重要的作用。北京大学人民医院经过近几年的努力，已经逐渐形成了一个高效的ECMO团队，将术前准备时间由最初的近2小时缩短到15分钟左右，为危重症患者的抢救赢得了宝贵的时间。

化险为夷

ICU床旁，廉波医生带领的心外科小组有条不紊地实施全麻下经皮股静脉ECMO置管术。伴随着手术进程，患者仍然险情频发——

“室颤又出现了！”“血压没了……”话音未落，几位医护人员立即开始心外按压、除颤。一边是与死神博弈的抢救，一边是与时间赛跑的手术。ECMO插管迅速完成，生命支持系统即刻启动！

当ECMO循环血泵转起来的那一刻，大家悬着的心终于放下了一半，血压很快平稳下来，室颤不再发作，四肢末梢饱和度逐渐改善，尿量也随着循环改善增加了。

每个经历了那个过程的医护人员，都体会了生死时速的惊心动魄。马上迈进死亡线的患者就这样被暂时拉了回来。

当等候在病房外的王强妻子听到这一情况，眼泪终于瞬间夺眶而出……

王强的生命暂时保住了，但是 ECMO 生命支持只能提供 2—3 周的时间。原发病治疗就是和时间赛跑，抢夺生命的主宰权。

又一场战斗打响了！

与时间赛跑

有了 ECMO 生命支持系统，王强的心脏处于部分的休息状态，成为一个没有心脏工作而存活的人。

同时北京大学人民医院心脏中心、感染科、医院感染管理办公室、肾内科、内分泌科、风湿免疫科、消化科、重症监护等科室的专家联合起来共同会诊，发挥多学科优势，积极治疗原发病。

在大家齐心协力的帮助下，确定了患者心肌损害因素是病毒，给予针对性的抗病毒治疗；同时对患者心功能变化、循环管理、营养管理、器官保护、预防二重感染，ECMO 管理、呼吸机管理等多方面做了规划。心内科心外科医生每日共同查房，每天进行心脏超声监测，其他相关科室医生也每日观察患者情况，随时提出治疗建议。

随后的几天，病情逐渐出现逆转迹象，心脏射血分数慢慢提高到 15%、再到 30%，再到 40%。

看着王强逐渐脱离呼吸机的辅助治疗，能够自己吃喝、同家属电话交流，能够看着刚满月的萌宝露出笑容，每一名医护人员的笑意都情不自禁地挂在脸上。

危机再现

每个人都希望一帆风顺，但在疾病面前，总是存在着太多的“转折”。

前 5 天的治疗过程非常顺利，并没有 ECMO 并发症出现，但第 6 天危机再度出现了。

检验结果显示患者凝血时间明显延长，并在后 3 天出现血色素逐渐下降的情况，手术切口局部张力也逐渐增大，插管部位有出血可能性！

心脏中心 CCU 吴寸草主治医生介绍道，ECMO 是一种支持性治疗，而非改变疾病本身的手段，长时间的循环辅助会出现一系列并发症，譬如手术部位血管损伤、出血、下肢缺血、凝血底物消耗后的出凝血障碍、炎性因子的产生等等，而并发

症的预防与处理成为 ECMO 治疗的重要组成部分。

医生团队的心又提到了嗓子眼，这可能是致命性的并发症！

每一项治疗都是矛盾的综合体，由于 ECMO 使用的是非生理的人工材料，伴随着重症疾病出现的血管内皮损伤，患者由于股静脉置管必须绝对制动等原因，容易形成致命性血栓，必须给予抗凝治疗。但同时 ECMO 管路又在大量消耗凝血底物，导致凝血功能下降，患者出血的风险，同样致命！

化险为夷

面对生命，医生团队严谨审慎权衡，保持冷静处理危急病情，努力制定最准确恰当的治疗。在医院输血科大力配合下，及时给予凝血因子、纤维蛋白原、红细胞等外源性支持，让患者又艰难的挺过 3 天的 ECMO 辅助治疗。

经过 9 天严密的监控和治疗，王强的心脏经过治疗已经在恢复，射血分数基本正常，ECMO 生命支持系统完全撤离。

撤离后的严密观察和后续治疗同样不敢掉以轻心，医护人员深知，每一个细节、每一个用药、每一个剂量都至关重要。那颗饱受病毒侵害的心脏，在经历抗病毒、改善循环、改善心功能……一系列治疗之后，逐渐走上了康复的正轨。

王强这名九死一生的爆发型病毒性心肌炎患者终于化险为夷，到发稿时为止，他已经痊愈出院，与妻子和刚出生的孩子团聚。

每一次山穷水尽之处，有医护人员全力相助，才能得以峰回路转柳暗花明；每一次与时间赛跑，争夺生命主动权的过程中，有多学科团队协作支撑，才能让生命感受到最坚实的力量！

【相关链接】

体外膜氧合 (extracorporeal membrane oxygenation, ECMO)，简称膜肺，是抢救垂危患者生命的新技术，是体外循环 (CPB) 技术范围的扩大和延伸。

ECMO 的本质是一种改良的人工心肺机，最核心的部分是膜肺和血泵，分别起人工肺和人工心的作用。ECMO 运转时，血液从静脉引出，通过膜肺吸收氧，排出二氧化碳。经过气体交换的血，在泵的推动下可回到静脉 (VV 通路)，也可回到动脉 (VA 通路)。前者主要用于体外呼吸支持，后者因血泵可以代替心脏的泵血功能，既可用于体外呼吸支持，又可用于心脏支持。当患者的肺功能严重受损，对常规治疗无效时，ECMO 可以承担气体交换任务，使肺处于休息状态，为患者的康复获得宝贵时间。同样患者的心功能严重受损时，血泵可以代替心脏泵血功能，维持血液循环。



传统与传承

——写在建军 90 周年及医院百年华诞之际的思考

■ 作者 / 王立国

前言：今年，是建军九十周年，九十年来军队就是靠着井冈山精神、长征精神、延安精神、上甘岭精神、抗洪抗震等等精神成为国家的依托和民族的希望，成为巩固国防完成社会主义现代化建设的战略任务，维护国家安全统一和全面建设繁荣社会的重要保障。所以这也成为中华民族的宝贵精神财富，在历史的长河中，它们将作为不朽的丰碑，成为激励一代又一代中华儿女为振兴国家而拼搏奋斗的精神支柱。

说到传统，应是从历史上沿续流传下来的，并且已形成了较为固定的，现在仍然在起作用的诸如思想、文化、制度以及其它一些行为方式等等。传统对人们的社会行为有着无形的影响和控制作用。传统也是历史发展过程中具有继承性的表现，不同的社会团体以及个体中，都有着相互间无法复制的鲜明个性，具有只属于自己的传统文化现象展现在世人面前。积极地、顺应时代要求符合事物发展规律的好传统，对社会进步对团体和个人事业成功能起到非常重要的促进作用。

说到光荣传统首先让我们想到的是人民军队，因为这支队伍最具特色，自创建之日起就为民族独立、人民解放和国家富强、百姓安危作出了卓越贡献。在人民心目中，军队的传统和作风是我们信赖、赞叹和羡慕的。在多年来传统教育下这支队伍成为强军、保疆、戍边、卫国以及国家在建设发展中、遇有特殊困难当口能够最快冲到最前面的，让国人享有绝对安全感的“钢铁长城。”

军旅生涯感悟军魂

自己有幸曾经成为这支队伍中的一员倍感

荣耀，每每想起那段熟悉经历仍感亲切记忆尤深，也庆幸有多年军营生活体验使自己更早的成熟起来，有部队光荣传统熏陶让自己进步。

初进军营传统教育第一课：“每一名军人，必须忠于党，忠于祖国……”让 17 岁的“半青”（驻军地方语，意为：不成熟。）蓦然收起顽劣与任性，感知此刻要承担起保家卫国责任的时刻了。随后军营生活的历练，真正的体验到了什么叫血性与磨练，什么是纪律与统一，什么叫尊重与服从，什么又是鱼水情深、肝胆相照、相濡以沫和众志成城……

诸多经历让我懂得了战友、协同、友邻这些带有硝烟气味让人热血沸腾的词，能瞬间化作力量、强悍、勇猛和坚韧呈现在每每重要时刻，在实战中、军旅生活中、军地关系中，党和国家需要的紧要时刻，呈现出来的真正价值以及爆发出来的超凡能量。这就是在军队传统教育下所形成的约定俗成成就使命的利器，谓之“军魂”。

睹物深思鱼水情深

庆幸能成为这样集体中的一员，接受过数年学习锻炼机会，感知曾经作为一名军人的荣耀，也感知百姓们对这样一支队伍的爱戴之情。说到这儿，随即翻出一直留在身边几件物品，看到会让它提醒自己曾经的岁月时光，勾起那些熟稔的记忆。

“蒙山高，沂水长，我为亲人熬鸡汤。蓄一把蒙山柴，炉火更旺，添一瓢沂河水，情深意长。盼亲人早点养好伤，为人民求解放，重返前方……”那充满亲情、温婉柔美的旋律常响耳畔，亲切感动的画面常在眼前跳动闪回。

一副当年佩戴的领章帽徽，让眼前闪现出《军人条例》中的内容与要求及持枪站岗、训练演习、战备执勤、救灾抢险等场景，鲜红的帽徽领章也常会提醒自己的责任、担当和使命。

一双从未舍得穿用的沂蒙山革命老区大嫂赠送的线袜和鞋垫仍保留至今，那双普通线袜为了



沂蒙山老区百姓赠送的袜子、鞋垫

能穿的更久，按当地人的习惯，将容易磨损部位进行了加工，那巧妙的裁缝、细密均匀的针脚里满是普通百姓生活积累和对战士们能有所担当的期许，倾注了老区人对人民军队一如既往的信赖和热爱。

医院文化一脉传承

从军生涯所有的感悟和体会，甚至逐渐形成的习惯可以说让自己一生受用。即便离开军营多年，然而在地方工作中诸多方面，仍然感知有部队传统文化的缩影在引领自己克服困难，在帮助自己积累经验与提高能力上扶危持颠、顺利前行。有时我们对事物的理解认知随着工作环境生活条件的改变会发生变化，但唯一不易改变的是对待事业的忠诚理念和看淡各种困难障碍，或者说是一种习惯，更多地注重做事的严谨与周密，以及有着尽可能将狭长的“荆棘曲径”疏通为“绿色通道”的执着。更看好处室间、不同专业间相互支持、帮衬、照应，多方协作下的事半功倍效果和在团队精神作用下由此产生的凝聚力量，同事间的相识与握手，科室间的协作与信任会将劣势扭转为优势。（军队中称之为：不同军种、兵种间的协同作战能力，或曰各个建制单位间的协同配合，即便是局部战事，能有战友在旁也会产生无法估量的力量与信心甚至是生存的希望。）这些恐怕都源于部队传统教育和军旅文化对自己的深刻影响。

时光荏苒，岁月匆匆。北京大学人民医院这个跨世纪的医院，同样有着几代人勤勉戮力，光阴淬炼，岁月提纯的百年历史经典和她厚重的文化形成。

在 40 多年里与其休戚与共，同样让我感受到在这个经历了斑斓人生、卓逸不群的集体里，我眼里看重的是前辈们他们所持有的，追求理想的执着精神和对事业进步中做出的诸多贡献，有着在时代浪潮洗涤冲刷下经过自身奋斗后的创造、调整、磨合的鲜明个性，以及形成的自身发展规律、路径和修养。从他们身上所展现出来的蕙心纨质、恂恂无华、谦和质朴、聪慧善良、隐忍通达、勤奋节俭的传统文化精神，以及所体现出来的精湛医术，尽展才华，避其障壁，嘉惠贫病，裨益社会之责任，在几代人间虔诚地遵守互为影响。感知前辈们的内心里浸透了医院优秀文化精神，在它润育之下常有惊人能量产出。

医院百年历史告诉我们这样一个道理，用自身传承下来的优秀文化精神不断影响来者，这是医院持续发展的保证。通过传授和继承的方式而使之得以延续、发展和演变，继而让我们不断取得进步。医院是前辈们开创，岁暮累年沧桑巨变，医院荣誉、技术、特点、作风靠我们坚守与传承。是责任也是担当，我们要做好历史的衔接，迎接各种挑战，尽展中央医院的风骨与胸襟。

值此中国人民解放军建军九十周年之际，向全体曾经在各个历史时期在部队服役过，并共同参与医院发展建设的我的前辈，我的同事们致以荣光庄严的军礼！同时也请允许让我用军人的习惯用语，向服务了 40 年的具有百年历史的北京大学人民医院表一声：“若有战，招必回。”庆祝北京大学人民医院迎来创建百年华诞！发扬传统续写辉煌！



入伍时部队所发针线包

猛士的精魂

——读《野草》

■ 2012 级八年制 / 王超

书目介绍

《野草》是现代文学家鲁迅创作的一部散文诗集，收 1924 年至 1926 年间所作散文诗 23 篇。《野草》各篇主要描写了北洋军阀政府统治下的社会状态，以及对革命力量的热烈呼唤，对劳动人民的深切同情，对国民劣根性不留情面的批评，和对自我严格的解剖等；其中也涵盖着生与死、爱与恨、梦与醒、友与仇、过去与未来、光明与黑暗、爱者与不爱者、沉默与开口、希望与绝望、爱抚与复仇、眷恋与决绝等一系列对立统一、激烈斗争又在斗争中融合的概念和形象。

53

这是一本薄薄的书，但是它的分量如此厚重。初读《野草》，为那些奇绝的意象和语言震惊，感到深邃，痛苦，压抑。因为，在这些鬼魅般的文字背后，是一个猛士的精魂。

他如此矛盾。“我以这一从野草，在明与暗，生与死，过于与未来之际，献与友与仇，人与兽，爱者与不爱者之前作证。”在《野草》中，矛盾对立的意象常常共同出现，没有对比，没有对错。“又于一刹那间将一切并合：眷恋与决绝，爱抚与复仇，养育与歼除，祝福语诅咒……”可以说，矛盾是鲁迅先生灵魂中重要的组成成分。他出身士大夫家族，却厌恶自身的士大夫气；他是反封建的战士，却也成为了封建包办婚姻的“牺牲品”；他对革命早已怀疑失望，却要帮助革命者“呐喊几声”；他一面反对中国传统文化，一面整理了大量中国传统典籍……矛盾充斥在先生的灵魂中，他一生在矛盾中挣扎，寻找方向，做出选择。

他如此痛苦，如此坚毅。“丁丁的响，钉尖从脚背穿透，钉碎了一块骨，痛楚也痛到骨髓中，然而他们自己钉杀着他们的神之子了，可诅咒的人们呵，这使他痛的舒服。”鲁迅先生站在被压迫者的立场看待这个世界，他看到人民的样子，他们贫穷，然而愚昧，他们可怜，然而可憎。先生“哀其不幸，怒其不争”。而他自己怀着悲悯的心为“铁屋”中的人呐喊，可是又缺乏能够理解他用心的人，被误解，被怀疑。但是依旧坚持这样的心。

他看到社会人生的黑暗，革命到来应该结束这种黑暗，可是革命到来依然黑暗。这使先生陷入无边的内心的痛苦和绝望。

他带着原罪的心情拷问自己的灵魂，倍感痛苦，却偏执于这种痛苦，依旧拷问，怀疑，抗争。在偏执于痛苦中，成就了他坚硬的骨头，坚毅的灵魂。所以在《野草》中，没有小桥流水，没有落日炊烟，没有煦日垂柳……有的是死亡和黑暗，苍凉和悲壮，鬼魅和仇恨……

这是他眼中的美。“一切鬼魂们的叫唤无不低微，然有秩序，与火焰的怒吼，油的沸腾，钢叉的震颤相和鸣，造成醉心的大乐，布告三界：地下太平。”《野草》中的语言和意境是鲁迅先生的小说和其他散文中看不到的风格。也许，读《野草》不必去附会它的表意，而当做是一个画家在描绘他眼中的美，在刻画自己灵魂的状态。这也许是《野草》中的语句无法做出明了的解释，但它的艺术感染力仍然强烈的原因。

这是鲁迅先生站在受压迫者的立场上，选择的审美，是他对力之美，忧郁的美，原始生命力的美的赞颂。《野草》中的一幅幅画面，仿佛梵高后期的作品一样，让人感到阴森恐怖，同时又感到灵魂受到冲击。他的心灵状态，是每一个深处矛盾痛苦中的人的切实感受。可是，在漫长的封闭过程中，中国的文化逐渐演变成为一种逃避现实，躲进象牙塔中的文化。鲁迅先生与这样的虚伪的文化抗争，坚决用文艺来冲击人的灵魂，直面人性的本来面目，直面人生的痛苦。

也许这就是鲁迅先生所说“我的哲学都在《野草》里”的原因，《野草》是鲁迅先生对美的表达，是他对自己灵魂的刻画，是一个猛士的精魂。虽然《野草》描绘的是变形，惨烈，怪诞，魔鬼式的画面，但是在黑暗中又闪现着美的光芒，给人奇特的感受。那就是一个坚毅的灵魂面对罪恶与痛苦，依然前进，依然寻找，给人带来的希望。所以《野草》表面上残酷寒冷，但是却让人感到仿佛欲喷涌而出的热情。

《野草》不幽静，不甜美，不文雅；它是鲁迅先生凝视残酷现实，凝视人性本质的勇气；是在黑暗中执着不颓废不放弃的硬骨；是一位真正胸怀大爱的猛士的精魂。

《野草》不好读，因为它不但有文学，亦有哲学；不但有字面情感，还有字里深意。你能努力感受鲁迅先生深藏在其中的“精魂”，并让自己的感受尽量接近鲁迅先生的本意。我相信这是一个纯粹的阅读和思考的过程。

新加坡中央医院学习见闻

■ 消化内科 / 黄婵

2017年8月1日至4日，我院“111人才学科规划”工程第二批赴外学习护理团17名护士，由护理部王玲主任带队，赴新加坡中央医院（Singapore General Hospital）参观学习。

新加坡中央医院始建于1821年，是新加坡最早、也是最大的医院，作为一家非盈利性医院，每年为超过100万的患者提供专业医疗保健服务，为医生及其他医疗从业者提供培训，并开展临床研究以促进医疗服务。其医疗安全与质量标准获得JCI认证，也是亚洲首家获得ANCC（American Nurses Credentialing Center）“磁性认证”的医疗机构……

此次赴外学习团队的17名护士是来自我院13个临床专业的护士长及骨干护士。在为期三天的参观学习中，我们参观了新加坡医院门诊就诊全流程、术前评估中心、手术当日入院准备中心、亚洲最大的高压氧及潜水治疗中心、神经内科病房及ICA（Intensive Care Area）；通过理论授课系统了解了新加坡中央医院的质量控制与风险管理体系、感染控制、紧急状态管理、护理工作流程与护士职能、高级实践护士（Advanced Practice Nurse, APN）与专科护理的发展等。我们此行收获颇丰，并将学习中的所看所思与各位同仁分享。

55

“First, Do No Harm！”



2017年8月1日深夜，我们一行17人乘坐的航班降落狮城，南太平洋与印度洋的海风在此处交汇，温热拂面。

翌日清晨，满怀期待的奔向新加坡中央医院，因为这家医院有无数个炫目的“第一”：世界第一例地中海贫血患者脐带血移植成功，世界第一例治疗睡眠呼吸暂停的改良下颌提升成型术，亚洲第一例腹腔镜胆囊切除术，亚洲第一例人工耳蜗植入术，亚洲第一个也是目前

最大的高压氧及潜水治疗中心，新加坡第一例肾移植、肺移植、心脏移植……

然而，此行最大的收获不是瞻仰那些高深的“第一”，而是无时无刻都想到那句誓言“First, Do No Harm！”有效的医疗首先应是安全的医疗。如果要给此次学习找唯一一个贴切的关键词，我想应该是“医疗安全”。

在我们迈进医院的第一秒，目光所及之处是各种宣传手卫生的大幅海报，在电梯门、住院登记处、病房走廊甚至医院园区的穿梭巴士上，都配有快速手消毒剂和正确洗手的宣传海报等。在接下来的课程中专门有一堂《医院感染控制项目》，医

院控感部门的监测与我们类似，可贵之处是像“手卫生”这种我们看似简单的“小事”也会提高到全员重视的层面，有每年的项目计划，有对医生、护士、辅助人员依从性的第三方持续监测，并且切实地反馈监测结果，用于持续的改进。这家医院的医生工作时一般不穿白大衣，护士可以将护士服穿回家中清洗，但是他们手卫生的观念深入人心、控感实践规范、防护设施完备。目睹一位马来裔的清洁工人很习惯地进行“六步洗手法”，她告诉我的意思大概是“如果这件事是对的，我们有必要死磕到底啊”。这件事也让我认识到，制度面前人人平等，制度才具有约束力，在执行基本的医疗安全措施上，任何人不能因为知识的高低、职业的差异而被豁免。

除了让所有人印象深刻的“手卫生”，各种病人风险的认识和预防也非常具体。比如门诊患者跌倒风险自评，住院患者在入院后1小时内完成跌倒、压疮、疼痛评估。只有正确认识风险，才能积极应对预防。而在给药这件高风险的医疗流程中，中央医院将风险监控前移，鼓励上报“near miss”，比如开错的药方或配错的药在接下来的流程中被其他医务人员发现并纠正，最终错误并未影响到患者。我们每天的工作中遇到的“near miss”其实不少，而目前关注不够，只有认识到它确实也是一种潜在的风险，才能避免风险发生。

我们不能理解的“鼓励护士轮岗”

在和中央医院几位老师的交流中，我发现他们都具有3个以上科室工作的专业背景。在林瑞霞教授的讲课中，她也强调“鼓励护士更换岗位”，我再次向她求证，她解释这种更换专业可以提高护士的整体专业水平，并且医院从人事机制上也有一些鼓励的制度，不仅护士在轮岗，护士长也在轮岗。在国内，我们刚开始的两年护士规范化培训，大多数护士或者管理者对于轮转的态度与这种“鼓励”大相径庭。在差异背后，支撑这种“鼓励护士轮岗”的，其实是新加坡多元化的护士发展。

首先，新加坡本身是个多元化的社会，不同语言、文化背景的人在这里生活。在新加坡中央医院的所有标识都以英语、马来语、中文、泰米尔语4种语言呈现，每个病房都有掌握以上语言的护士。出院患者在家庭医疗与延续护理中心（Family Medicine Continuing Care）预约护士家庭访视时，还可以按照语种预约护士。医院在患者的生活管理中充分考虑到马来人及其他宗教人士的特殊习俗。

其次，新加坡中央医院的护士岗位设置也朝多元化不断发展。护士系列中，依然有一部分助理护士（Enrolled Nurse）；他们通过学历或工作经历的提升，称为注册护士（包括Staff Nurse和Senior staff Nurse两个层级）；然后这些护士可以朝管理、教育、临床、信息和研究5个方向发展，成为Nurse Manager, Nurse Educator, Nurse Clinician, Informative Nurse or Research Nurse. 而nurse clinician多由APN（高级护理实践者）担任，他们具有硕士以上学历，每年由新加坡护士协会认证，具有一定的处方权，根据专业不同提供更高级的护理指导和干预。APN的专业职能又十分丰富，包括麻醉、重症监护、肿瘤、康复、胃肠与营养支持、家庭医疗与延续护理等专业的APN。比如在手术前准备部门的APN可以承担麻醉评估的工作。与一位来之Family Medicine Continuing Care（FMCC）的APN交流，她负责管辖区域手术后出院6个月内患者的家庭访视，可以根据患者的康复情况调

整某些药物剂量，评估康复锻炼是否正确并纠正，评估家庭环境是否存在跌倒风险，评估并指导患者的长期照顾者。因此，她也有一个角色叫“Patient Navigator”。

APN 在国际上并不是一个新鲜事物了，已经发展的几十年，但是在国内发展 APN 依然存在一些客观的障碍。但是中央医院的实践启发我们，至少在医院层面、科室层面上，对于一部分能力可及的护士，可以为他们开拓一些执业领域，丰富专业的发展，以提高他们的专业认同感。当然，风险控制、制度建立与激励机制也是随之而来的问题。

另外，国内近年来吵得火热的“延续护理”其实并未深入，我们一些病房的“延续护理”仅限于出院后一个电话随访，而中央医院 FMCC 的实践可以为我们提供一些经验借鉴。随着护士多点执业逐步开放，在非急性期，在三甲医院外仍由三甲医院护士提供一些护理和指导，既能保证护理质量，又能减少患者住院时长，提高优质医疗资源利用率。

挂在墙上的历史，洋溢在脸上的自豪

在参观中央医院之初，我们都惊讶于他们的员工熟知医院历史与发展规划，医院的很多走廊都做成了院史宣传墙，很多护士在谈到新建的院区时满心欢喜……随着学习深入，我渐渐发现，每名员工熟知医院历史与未来，不仅仅是因为随处可见的院史宣传栏，更是因为他们内心真实的作为一名中央医院员工的自豪感。诚然，如前所述，中央医院有足够光辉的历史让每一名员工如数家珍，更可贵的是在历史之上，仍然保持着给员工创造自豪感的长足动力。

2010 年，中央医院成为亚洲第一个通过 ANCC“磁性认证”的医院，这从一个方面映证了医院的强大魅力。目前，中央医院还正在进行着一个 SPREE（Safety, Professional, Respect, Experience, Efficiency）质量改善项目，员工都知道医院改善项目并热情参与，我们在参观中不止一次听到护士长说“我们的护士都喜欢她们的工作”。这种工作的自豪感有很多综合的因素，多元化的职业发展、良好的工作环境、尊敬与平等对待、高效与专业的团队合作应该是其中的原因。

三天的时间十分短暂，我们努力越过体制的差异、文化的障碍，在学习中汲取更多有用的信息，在课后的讨论中将那些看似杂乱的信息分辨清晰。遗憾时间有限，有一些知识刚刚开始接触，还需要回来再学习；有一些方法很好，但需要再沉淀，与我们自身的情况契合……

在对知识的兴奋与思索中，我们怀着感激满载而归。感谢为了此次顺利成行而付出大量工作的各处室同事们，更感谢医院领导的大力支持；此行更是打开了一扇新的大门，不同社会与医疗体系下的管理经验与模式将助力我们在护理管理中开拓思路、重新启程。



清风明月两相和

来源：中国纪检监察报

58

清廉，就是清白廉洁，是对官声的最高褒奖。它是况钟身为知府赴京考绩时“清风两袖朝天去，不带江南一寸棉”的磊落心境；它是包拯出任端州知州整顿吏治离开时“不持一砚归”的严于律己；它是苏东坡任龙图阁学士知杭州时疏浚西湖、修筑苏堤的勤政爱民。清廉，自古有之，在一代又一代的传承与发扬中愈发散发出迷人的光彩。

时至今日，“清廉”仍然是为政者律己择人的重要标准。只不过“清廉”一词在原有含义的基础上又增加了正直、廉洁为民等崭新的内容。它是周恩来艰苦朴素、两袖清风的博大慈爱的胸怀；焦裕禄“鞠躬尽瘁，死而后已”的革命奉献精神；它是现代社会一批“刚正不阿，留得正气冲霄汉”的勤政爱民官员的真实写照。

“其身正，不令而行；其身不正，虽令不从。”为官清廉，是关乎国计民生的大事。我们为什么会始终如一地爱戴、拥护中国共产党？就是因为我们的党不再是旧时代里高高在上的统治者，而是切切实实的“先天下之忧而忧，后天下之乐而乐”的人民公仆。在当今社会，党风廉洁建设的力度逐渐加大，并且取得了有目共睹的成效。在这个过程中，那些老一辈革命家的风尚品德历久弥新，激励着我们不断向前。

许光达是中国人民解放军十大大将之一，为建设新中国立下了汗马功劳。然而在中国人民解放军实行军衔制后，许光达从贺龙元帅那里得知自己将会被授予大将军衔，却一心觉得自己做得还不够，给毛主席和党内有关领导写了一份“降衔申请书”。这份申请书情真意切地剖白了自己的不足之处，深刻体现了一个共产党人的忧国忧民的高尚情怀，以及无私奉献、不居功自傲的精神。实至名归的荣誉他却觉得受之有愧，因为在他看来这些都是每一个中华儿女应尽的义务。

毛主席对此无限感慨地说道：“这是一面明镜，共产党人自身的明镜。”许光达成为更多党员约束自己、反省自己、激励自己的明镜。

无独有偶，自称“清贫的富翁”的杨业功曾说过：“一个人的欲望如果只是追求金钱，他便永远得不到满足；而得不到满足便永远不会快乐。”而这也正是杨业功一生的真实写照。他身为我军部队中的高级将领，却从不以权谋私。例如在1998年，他父亲因白内障住进基地医院，院里一看这是直接领导的父亲，便主动提出费用全免的优惠待遇。而杨业功却坚辞不受，将医疗费一分不少地全部交给医院。当天晚上，杨业功甚至同妻子要了医院的发票，撕碎扔掉，怕

有人拿走发票报销。这样一件小事却彰显出一个优秀党员的优良作风，更体现出他的清廉自重。“权不在大，为公则灵。斯是公仆，惟吾德馨。”“清廉”二字对于杨业功司令来说真是当之无愧。虽然杨司令早已离我们而去，但是他的一身浩然正气成为这个时代弥足珍贵的榜样，激励着后辈们以此为鉴，坚持“清廉”前行的足迹。

建国以来，像杨司令这样的人与事层出不穷，不胜枚举，成为一代又一代中华儿女的优秀榜样，清廉公正的优秀传统得以传承、发扬。一片丹心里，为国家为革命殚精竭虑搞建设；两袖清风

间，为社会为百姓全心全意谋福祉。

清廉是对每一位国家工作人员的基本要求，也是每一个人民公仆都应该遵守的基本原则。我们评价雷锋同志说：

“一个人做一件好事并不难，难的是一辈子始终如一地做好事。”我们的国家正处于一日千里的发展变化中，每一名基层的党务、政务工作者都要面对来自各方的纷纷扰扰的压力和诱惑，更要严于律己，以清廉为己任。我们有理由相信，清廉者就在我们身边、就是我们自己，在你我的努力下共同实现民族复兴伟业。



你们为人民培养出了好医护人员

尊敬的院长及各位领导：你们好！

我和老伴分别于6月14日与19日住进贵院神内科，历时20余天。期间由于医护人员细心检查、精心医治和护理，很快查清病因并有效治疗，使我们极为感激。同时，我目睹了为了救治一名农村姑娘，高主任所表现的医术精湛、医德高尚和医务人员的救死扶伤精神，感人肺腑。因此，我特写此信表示最衷心感谢和最真挚敬意！

在护士长带领下，全体护士严谨、快速、热心为患者服务，马杰是这方面的杰出代表。我每次检查，当天她都叮嘱注意事项、次日又提醒别吃饭、别饮水。当我大便不畅时立刻用药使我马上排便，连休假3天还记着我排便，上班就问“排便了吗？”技术也过硬，打针一点也不痛。张美佳，别看人小、心可细，发现有人惹我生气，就主动前来安慰我。还有周梦媛、郑宇和牟廷廷随叫随到，及时解决问题，都使我们很感动。

大夫医术高、医德好。如康大夫为尽快查准我病因，全面检测、多方会诊，多达7-8次，做到百差不烦、百提不厌，合理要求马上解决，疑难问题也巧妙处理。如我入院就要求同时做白内障手术，虽未做成，但她安排合理，又积极配合眼科做了全面检查，使我很愉快。又如王大夫对我老伴认真负责，一丝不苟。例如，开始化验血发现肺癌标志物指标200，他竟高达2000，为查准原因，她反复查对并取动脉血化验，结果很快查清为正常，防止错判，及时消除了我们的恐惧。血压不仅躺着测，还站着测，对确诊起了重要作用，老伴稍有不适都及时处治。康大夫和王大夫在魏大夫和彭大夫带领下，4人同心合力，反复排查，认真分析研究，很快确定困扰我5年的病因，也确定了我老伴多年来头像铁圈箍的，眼像东西扣的，是体质型低血压所致，并有效治疗，我们很感激。

另外神内门诊使我们最感动的人——董大夫非常有爱心，记不起病症他提示；想不起药名他给查；担心脑梗严重，他就展示图像用手指点分析给我看；不是他科病他告诉我到哪科看……使我心明眼亮有方向，效果好。何大夫也认真负责，耐心细致怕我记不准吃药，她就主动在处方底页上，用红色笔给划上标志图，都使我们特别感动。

这都是主任们培养、教育的结果，也是高主任以身垂范影响、带动的结果。他医术精湛，又德高望重。然而一点架子都没有。他每天7点刚过，就笑呵呵来查房。我走路不稳，他看片子风趣地对我说，没大事，老化了，柱个小棍，让小棍来帮忙。开始我不解，沉思片刻我领悟到，这也是一种精神疗法，我立刻轻松了。尤其是7月3日那天，从急诊转入我们病房一名农村姑娘，在急诊住了15天，一直高烧不止，不吃、不喝、不说，也不动。第2天7点10分左右，高主任就来反复启发姑娘回答提问、又询问她父亲和妹妹，结果家属一问三不知。高主任仍然不厌其烦全方位启发，并让他们做当时抽搐和摔倒时的姿势，还逐个问同病房人她的情形。最后他深有感触地说：“看病如办案，得详细调查呀！”就这样调查近20分钟。由于他周密调查、精心治疗，加之医务人员齐心努力，下午3、4点钟左右就出现了奇迹：姑娘能喝、能说、还能走，烧也退了。接着高主任一遍遍来查看，医务人员也不断来检查、开导，我目睹了这一幕，他们连个求字都未说，更没道声谢谢。然而高主任却像对待亲人一样对待一名农村姑娘，使我感慨万千，太高尚了、太无私了、太感人了！我一定到处传颂这段佳话。

谢谢领导为人民培养出这样好医生，请领导发扬他们的精神、表奖他们的事迹，再次谢谢！

患者：于桂芝、郭军

大爱无疆 援藏有我



欢送第三批“组团式”援藏专家



第三批“组团式”援藏医疗队启程进藏



第二、三批“组团式”援藏专家会师



第二批“组团式”援藏专家凯旋





妙手仁心

眼科 李梦洋 绘