



北大医院

PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL



北京大学第一医院

PEKING UNIVERSITY FIRST HOSPITAL



微信服务号



微信订阅号



官方微博



官网首页

制作：北大医院宣传中心

投稿邮箱：xcb@pkufh.com

地址：北大医院急诊楼 C4-11 电话：83575603/2527

www.pkufh.com



封面导读

国家卫健委召开新闻发布会，北大医院受邀介绍经验

北大医院五名医师荣获第八届“北京优秀医师”称号

医保个人账户新政落地，就医更便捷！

五名医师荣获 第八届“北京优秀医师”称号



**呼吸和危重症医学科
程渊 主任医师**

当遇到问题时，优秀的人把问题当成机遇，积极寻找解决问题的方法，在问题中发掘成功的契机。“办法总比问题多”！



**普通外科
王鹏远 主任医师**

古语云：“才不近仙者不可为医，德不近佛者不可为医”，北京优秀医师的荣誉是激励，更是鞭策。不忘从医初心使命，医心向党，踔厉奋进。



**妇产科
周应芳 主任医师**

健康所系，性命相托。医学是需要“温度”的，在深奥的学科背后所蕴藏的是热爱生命，关注生命，倾注爱心，奉献一生的不变追求。愿不忘初心，漫漫医学路精医术，诚医德。



**泌尿外科
张志超 主任医师**

近年来，男性健康逐步被大众认识和重视，人们对疾病的认识日益深入，让我们更多关注男性健康，共同守护健康中国。



**肾脏内科
李志盈 主治医师**

患者就是我们的老师，作为青年医师，感谢给予我信任和支持的患者们。学医是一条很漫长的路，患者就像我前进路上的灯塔，心中有坚定的信念，有灯塔的指引，就会在这条路上走得更远。



(医务处)

北大医院第六届临床研究培训班 开幕



北大医院第六届临床研究培训班开幕



党委书记姜辉致辞



院长刘新民致辞



副院长杨莉致辞



授课专家与学员潜心学习



表彰往期优秀学员



表彰优秀讲师



第六届临床研究培训全体学员

【核心理念】

历史基调：厚积淀耕耘一百载，新时代筑梦三十年

核心价值观：厚德尚道

愿 景：做医疗卫生服务的水准原点

人文内涵：爱心浇灌，生命之花

【新时代发展战略】

时代使命：国家任务医学基地，世界一流学术医院

行动纲领：立德树人人为本，学术引领未来

发展路径：聚焦学术竞争力，打造医学中轴线





目录



医海撷英

- 国家卫健委举行新闻发布会，北大医院受邀介绍人才评价和住院医师培训经验 4
- 祝贺！北大医院五名医师荣获第八届“北京优秀医师”称号 8
- 医保个人账户新政落地，就医更便捷！ 9

临床故事

- 多学科合作挑战“不可能”，全盆腔脏器切除术挽救复发直肠癌患者 12

杏林芬芳

- “开学第一课”，欢迎新同学 15
- 重磅！国际医学教育顶会的中国声音
——儿科在 2022 年渥太华会议大会发言 18

科研动态

- 北大医院第六届临床研究培训班开幕 23
- 2021 年度教育部重点实验室评估出炉，北大医院慢性肾脏病防治重点实验室获评优秀 26
- 肾脏内科荣获 2021 年度北京市医学科技奖医学科普奖 28

- 金红芳教授担任《Frontiers in Pediatrics》杂志副主编 30
- 放射治疗科以临床问题为导向的系列研究被国际指南引用 32

学术交流

- 第九届北京呼吸内镜和介入呼吸病学高峰论坛圆满召开 39
- 第十五届北京感染病和肝病论坛学术活动圆满结束 43

教工之家

- “万步有约”健走激励大赛正式启动，我院教职工积极参与 46
- 院工会组织参加医学部教职工摄影展活动，总成绩位列第一 48

封二：五名医师荣获第八届“北京优秀医师”称号
封三：北大医院第六届临床研究培训班开幕

国家卫健委举行新闻发布会，北大医院受邀介绍人才评价和住院医师培训经验

8月25日上午，国家卫生健康委“一切为了人民健康——我们这十年”系列“党的十八大以来卫生健康科技创新与医学教育工作进展成效”专题发布会在国家卫生健康委西直门办公区新闻发布厅召开。我院代表公立医院介绍了人才的创新性评价考核方式落地情况，并分享了北大医院在住院医师规范化培训方面的经验。

新华社记者提问：

人才的评价考核方式是具有导向

作用的，我们关注到去年国家发布了一个指导意见来改进人才的评价考核方式，请问这些创新性的评价机制目前的落地落实情况如何？

答：医院的人才评价是一个非常重要的工作，也是我们医务人员非常关心的问题。党和国家非常重视人才评价工作。2021年，从顶层设计方面，多部委印发了针对卫生专业技术人员职称制度改革的意见。我们基层也做了许多新的探索。我认为，医务人员



要以医疗工作为中心，为人民群众提供医疗卫生服务。作为公立医院，我们建立了遵循行业特点和人才成长规律的评价办法。

首先我们要做的就是破除“唯论文”，提倡重临床。医务人员干什么我们就应该评价什么。从事临床工作的医务人员，我们应该重点评价他的临床工作数量、创新成果、实际贡献。为了做好这项工作，我们在医院设立了“杰出医师奖”，表彰优秀的青年医生，让他们切身感受到做临床工作的使命感和获得感。此外，我们还设立了“医疗技术创新奖”，鼓励广大青年医生创新医疗理念，改进诊疗技术，使我们的患者获益更多。

临床工作评价说起来容易，做起来是非常困难的。大家知道，医院有各个行当，评价非常不容易。我们如何客观公正地评价医生、评价医务工作者的产出，这是一个非常重要的问题。我们通过大数据，为医生“精准画像”，从工作数量、质量、疑难病例处理三个维度全方位、立体定位临床医生的工作能力，通过病案首页直接获取医生的临床工作情况，将门诊、住出院等临床工作数量作为医生申报职称的门槛条件。将病案作为评价临床工作质量的重要载体，用抢救、死亡、疑难病案来分析、考察医生的工作能

力，我觉得既客观准确，同时又减轻了他们申报时的麻烦，解决了以往“有指标、难收集”的困境。

另外还要强调的是，医德医风也是我们评价的重要标准之一。大家都知道，医疗行业是一个特殊的行业，始终需要大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神，和“勇攀高峰、敢为人先、追求真理、严谨治学”的科学家精神，所以在以往的人才评价、晋升中，我们会优先考虑到承担国家重任的医务人员，比如援疆援藏、健康扶贫、抗击疫情，这些人员我们会优先考虑。对于违反医德师风、学术诚信的人员，在职称晋升中是一票否决的。

但是破除“唯论文”不是不鼓励做研究，临床大夫在力所能及的情况下做一些临床研究，我们还是要鼓励的，我们要重点评价论文的创新水平和科学价值，不能说为了论文而论文，而是要引导医务人员把论文写在中国的大地上，根据我们国家的具体情况，根据医院具体情况，写在患者病床旁。特别在职称评审中，实行成果代表作制度，科学合理地对论文。

十八大以来，国家不断深化科技体制改革，我们医疗领域的科技工作者也都可以享受这些政策。国家和医院引导临床工作者在临床中发现问题



进行探索，为高水平的创新成果搭建一个平台和条件，在我们医院也形成了崇尚创新、积极从事临床研究的良好氛围。

目前，还有一些激励科技创新的政策，对高校、科研院所适用。国家卫健委非常重视这个事，积极协调有关部门，使国家临床医学研究中心（就像我们这样的医院）等国家科技创新基地依托的医疗机构，能享受到高校科研院所创新的一些同等政策。同时，国家卫生健康委积极协调有关部门，将高水平医院纳入国家科技创新的主体力量，试点对部分高水平医院实行高校、科研院所的同等创新政策。这些措施都极大释放了我们医疗机构的创新活力，我院也不断在创新，不断努力，我们也创新了一批新药、新诊疗靶点的科技成果，我们本年度转化合同金额达到2.4个亿。

红星新闻记者提问：

住院医师规范化培训是培养群众信赖的合格临床医生的必由之路。请问，国家采取了哪些措施来保障住院医师规范化培训的质量？

答：就刚才住院医师规范化培训的问题，我再补充两句。大家知道，医学是个实践科学，住院医师规范化培训是医师成长的一个重要时期，也是打基础的重要时期。我1982年从医，

至今40年了，我觉得我的基本功还是在住院医师培训阶段形成的。住院医师规范化培训是一个合格临床医师成长的必由之路，是提高医疗服务质量的重要举措，也是医疗卫生事业可持续发展的必要保证。北大医院今年107周年了，我们是为医学教育而生的百年老院，是国家首批住培示范基地、首批国家住培重点专业基地，积极服务国家医学人才培养需要，瞄准世界前沿标准。一方面，我们把住培工作作为推动医院高质量发展的重要环节，形成“一把手”负总责，分管领导重点抓，管理部门具体管的格局。另一方面，医院始终坚持聚焦内涵质量一个核心，充分落实“两个同等对待”政策，以不断完善培训管理体系、充实师资队伍、推进保障落实三项工作为抓手的工作思路，为住培工作提供了有力的支撑。

具体的做法：

第一，强调立德树人。把立德树人放在住院医师规范化培训的重要位置，立德树人作为教学教育的根本任务，是培养人才的宗旨，学科体系、教学体系、教材体系、管理体系都围绕这个目标进行设计。在院校教育和毕业后教育阶段都致力于培养德才兼备的优秀医生。

第二，医院立足本土，用国际化

的视野推进教学改革。在教学理念上积极倡导“胜任力导向”的住院医师培训，和加拿大皇家内科和外科医师学院合作，借鉴国际先进理念，医院成立了“住院医师项目委员会”，负责住培管理工作，其中，住培学员代表以正式身份参与管理。此外，将沟通能力、职业素养，医学人文精神融入到临床住培的带教过程中，对综合能力进行全方位培养。并采取多种方式的评价，特别是对“胜任力”进行全面评估。

第三，切实保障住院医师待遇。这个待遇包括教学资源，也包括绩效待遇。我们医院始终坚持对所有的住院医师进行统一的临床教学管理，保证不同来源的学员享有同等的培训资源。同时，坚决落实国家政策，坚持“同工同酬”，住院医师享有同等绩效工资。我们达成一个共识，再苦不能苦孩子。

今年5月，医院进一步提高住培学员院级基本绩效，鼓励基地科室根据工作情况发放额外绩效，增强年轻医生获得感、幸福感。

第四，配套现代化的教学管理和教学资源。医院建立教学绩效管理、师资培训与认证等一系列管理制度。设立教师发展中心，将教师评价整合到职称晋升体系，为教师培养的连续性提供制度保障。在教学资源建设上，我们建设了先进的医学模拟教学中心，为开展高质量的住院医师培训保驾护航。

下一步，北大医院将继续落实国家住培政策，继续加强教育教学研究，提高教育教学水平，开发医学教育的新方法和新平台，迎接新技术革命，引领住院医师规范化培训高质量发展，为国家培养更多优秀的医学人才，推进健康中国建设贡献北大医院力量。

（摘编自微信公众号“健康中国”、中国网）

祝贺！北大医院五名医师 荣获第八届“北京优秀医师”称号

为大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的崇高职业精神，表彰首都地区开拓进取、刻苦钻研，在促进社会和谐发展以及抗击新冠疫情，服务冬（残）奥会和保障人民健康事业等方面做出突出贡献的医师，近日，北京医师协会举办了第八届北京优秀医师评选活动。

经北大医院推荐，呼吸和危重症医学科程渊主任医师荣获北京优秀医师称号。

经北京医师协会各专业分会推荐，普通外科王鹏远主任医师、妇产科周应芳主任医师、泌尿外科张志超主任

医师、肾脏内科李志盈主治医师同样获此荣誉。

“医”心向党、踔厉奋进，北京优秀医师评选旨在展示北京地区广大医师新时期救死扶伤、爱岗敬业、乐于奉献、文明行医的精神风貌，促进医师队伍建设，激励优秀青年医师积极进取，鼓励中年医师发挥骨干作用，促进首都卫生健康事业持续发展。获奖的医师们展现了北大医院中青年医师的风采，体现了北大医院学科建设水平，表现了医生群体的医德医技。面对肯定和荣誉，我们将不忘初心，继续砥砺前行，再创佳绩！

（医务处）

【信息链接】本期封二

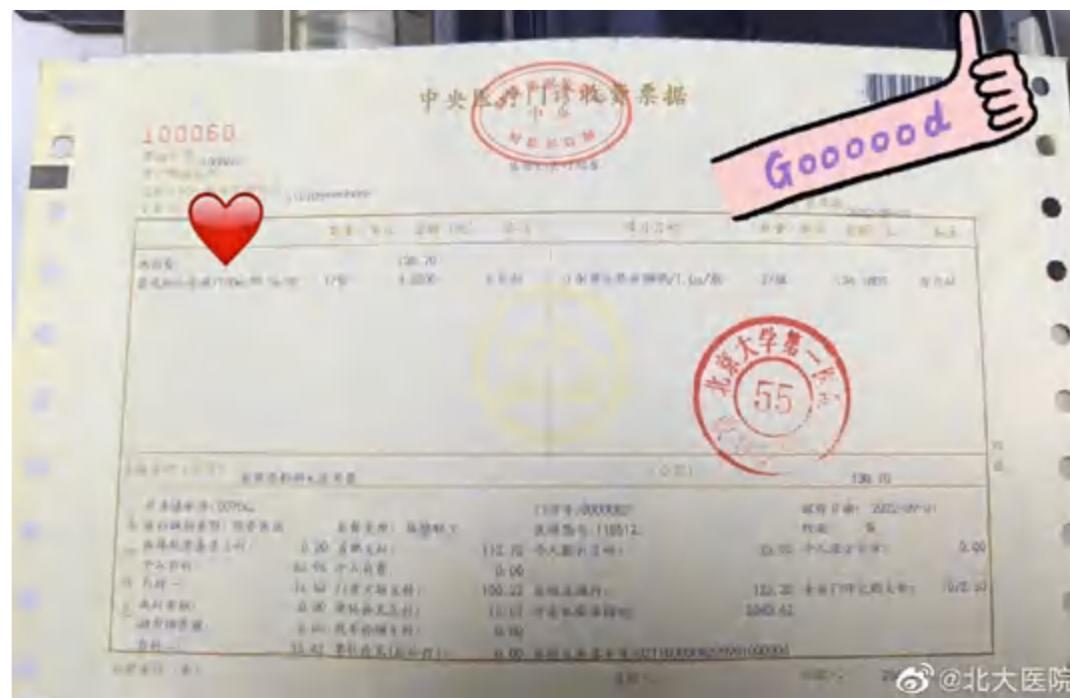
医保个人账户新政落地，就医更便捷！

2022年9月1日0点01分，北京大学第一医院急诊收费窗口，随着患者输入个人账户密码，成功通过个人账户进行了直接结算支付。该交易实现了北京市第一笔医疗费用个人账户缴费结算，开启了北京医保个人账户定向使用的新篇章。

【看病不用扫码不用掏现金，直接刷社保卡，太方便了！】

9月1日上午，门诊自助服务区，患者点击取号后，插入社保卡，屏幕上跳转出是否使用个人账户的提示，患者点击了确定后，直接完成了取号。

【服务台前、自助服务区边，专



全市第一笔医疗费用个人账户缴费结算



多部门通力协作，升级系统、测试验收

【人工窗口前，主动协助患者使用个人账户】

“没让我扫码付费，我这算缴费成功了么？”门诊咨询服务台前，自助机区域附近，不断有患者询问有关个人账户的最新问题，服务人员都耐心地一一解答。

【人工窗口前，主动协助患者使用个人账户】

“您的初始密码无需激活就可以使用，您可以更改密码，也可以设置免密支付。”人工窗口的服务人员，提前进行了多轮政策学习和培训，主动提示患者个人账户的使用方法。各服务窗口，也放置了北京市医疗保障局印发的宣传册，详细介绍了最新政策和问答，不少患者边研读边询问。

根据北京市医疗保障局发布的《关于调整本市城镇职工基本医疗保险有关政策的通知》，明确自2022年9月1日起，北京医保个人账户定向使用，参保职工在定点医疗机构或定点零售

药店，可以方便快捷地刷社保卡支付个人自付部分的医药费用。

根据全市工作部署，我院医保处、信息中心、财务处、医务处、护理部等多部门通力协作，经过系统升级、院内测试、医保政策培训等多角度部署，保障个人账户定向使用的平稳落地。

【严格落实】

落实好医保个人账户定向使用的信息系统改造，做好宣传引导工作，指导患者专款专用，全力保障看病就医需求。

【周密部署】

提前做好医院内部培训，确保各部门工作人员熟知政策要点；制定医院应急预案，迅速妥善处理突发事件，及时解决群众反映的问题。

【提前演练】

在政策正式实施前，顺利完成人工窗口和自助机的挂号、交费、退费、

密码输入、费用上传等多场景的测试验收，保障各功能的稳妥上线。

【持续推进】

稳步推进后续工作的落实，及时收集医保个人账户定向使用和医疗费用分

解结算等后续问题，持续做好优化更新。

北大医院将一如既往地优化服务，将便民惠民的医保政策更好的服务于广大参保患者，保障参保人权益，维护医保基金安全！



开展院内培训，确保政策落地



（医保处 崔政坤、于飞）

多学科合作挑战“不可能”，全盆腔脏器切除术挽救复发直肠癌患者

陈先生现年55岁，3年前，因长期的便血和大便变细，在当地医院做了肠镜，发现罹患直肠癌。家里的顶梁柱突然倒下，这一变故，对于陈先生和他的家庭来说，无疑是平地惊雷，感觉天都要塌了。

抗癌拉锯战打响

经过多方问医，他住进了当地医院，接受了前后近9个月的系统治疗，包括术前放化疗、1次术前化疗、保留肛门的根治性手术治疗以及6次术后化疗。原本因为做过放疗并且直肠吻合位置低而接受的小肠皮肤造口，也于半年后经过手术还纳回了腹腔。虽然大便控制方面仍有一些不如意，但生活总算是又回到了正轨。

然而平静的生活刚刚持续了1年，陈先生出现了肛门口的疼痛伴随着大便异常的次数增多，大概每天都得去30来次厕所，这让他寝食难安，体重足足下降了15斤。陈先生再次来到了手术医院就诊，认为是直肠吻合口发

炎，于是口服抗生素治疗。然而，治疗了1月多的时间，大便频繁和肛门疼痛并没有好转，反而有加重的趋势。无奈之下，陈先生再次接受了横结肠造口手术，这样大便改从横结肠排出，终于不用过这种一天中大半时间在马桶上的悲惨生活。但肛门处仍旧隐隐作痛，所以1个月后，他再次来到了手术医院，进行了肠镜、盆腔磁共振（MRI）及PET-CT检查。噩耗再次降临：确诊直肠癌复发，侵犯前列腺和精囊腺，这几乎就宣判了死刑！于是，不甘心的陈先生来到了北京，再次踏上了漫漫的求医之路。

漫漫求医路上终见曙光

来到北京之后，陈先生先后在数家知名医院就诊，得到的结果都是只能尝试使用药物治疗肿瘤。后经某肿瘤医院医生推荐，陈先生找到了北京大学第一医院普通外科主任汪欣教授。

陈先生住进北大医院后，汪教授考虑到他寻医数月，病情可能有进展，



多学科会诊

所以再次安排陈先生进行了肠镜、腹盆腔增强CT、盆腔MRI检查，并组织医学影像科、肿瘤化疗科、放射治疗科、麻醉科、泌尿外科进行了多学科讨论（MDT），详细给出了3套治疗方案。①先做2-3次化疗，评估化疗效果，决定下一步更换化疗药物还是手术治疗；②做基因检测，采用化疗加用免疫治疗，后续手术；③先做全盆腔脏器联合切除手术，后续化疗。每种方案都有自身的优缺点，方案①可以试验化疗效果，挑选有效的化疗药物，但直肠癌化疗药物比较少，可挑选范围小，若治疗过程中肿瘤进展，可能会失去手术机会；方案②优缺点和方案①类似，效率较高，但是花费较高；方案③后续化疗可能是无效化疗，并且手术难度高，风险大。

陈先生和家人仔细考虑后，他们决定选择方案③。于是在充分的准备后，手术在二部手术室开始了。麻醉科胡晓副主任带领麻醉团队驾轻就熟



精准手术切除病灶

地为陈先生进行了全身麻醉，手术全程密切监控，确保了手术安全地进行。由于陈先生之前已经接受过3次手术，术中粘连严重，手术区域瘢痕尤其致密，整个手术难度大。但在汪欣教授及其助手武颖超副主任医师、刘涛主治医师、张峻岭主治医师的努力下，手术切除了直肠、肛门、膀胱、前列腺、精囊，保留了原横结肠造口，在泌尿外科郝翰副主任医师的协助下，做了输尿管皮肤造口。历经5小时，出血较少，圆满地完成了手术。术后在各级医生的认真治疗和护士的精心照料下，陈先生5天后开始进食，12天后康复出院了。

MDT是复杂胃肠道肿瘤治疗的必然趋势

直肠癌局部复发困扰医学界近一个世纪，直肠癌术后的复发率据文献报道约为4%-33%，不治疗的生存时间多为8个月左右，放化疗可以改善症状，但对于生存时间的提升也是有限

的。彻底治疗的唯一手段目前只有手术，但因为复发的肿瘤四周并无系膜作为阻隔，所以肿瘤很容易侵犯到其他器官，比如前列腺、精囊、膀胱、骶骨、髂血管，这就使得手术切除范围很大，手术创伤严重，而且现手术区域为原区域，瘢痕严重，没有手术层次，术中骶前极易大出血；同时盆腔空间本身就狭小，再加之复发肿瘤个头一般比较大，手术空间非常受限，所以复发直肠癌手术非常困难，手术时间动辄 7-10 小时，非常难以开展。

北京大学第一院普通外科自 20 世纪 80 年代开始，在国内首个开展复发直肠癌的手术治疗——盆腔脏器联合切除术，分为全盆腔脏器联合切除和后盆腔脏器联合切除，前后经历数代主任的带领下，许多医生的努力，至今

已有 500 多位病人接受了治疗，大概有 40% 的病人能够切除干净，有 1/3 的病人生存时间超过 5 年。时代在进步，现在复发直肠癌的治疗已经不单单是手术治疗了，而是一个多学科合作的治疗模式，称之为 MDT。

北京大学第一医院胃肠肿瘤 MDT 团队成立于 7 年前，由普通外科胃肠专业、肝胆专业、肿瘤化疗科、放射治疗科、介入血管外科、医学影像科、病理科主任牵头，中青年骨干医师为主力组成，经过了 7 年的磨砺，现在已经是一个成熟、默契、高水准的团队，于 2021 年获得国家重大疾病多学科诊疗能力建设项目的基金资助，在硬件配套上也有了长足的进步。我们将竭力为包括复发直肠癌在内的复杂胃肠肿瘤患者带去希望和曙光。



胃肠肿瘤 MDT 团队

(普通外科)

“开学第一课”，欢迎新同学

九月，飒爽秋风。新的人生即将起航，每一个洋溢着青春的笑脸，每一个轻松欢快的步履，都在走进人生新阶段的那一刻油然付量：“在这里，我将遇见怎样的自己？”今天，196 名研究生新生和 79 名新招录住院医师们带着年轻的希望和青春的梦想，在北大医院向未来扬帆远航。

北大医院，这座他们未来几年将生活和成长的大舞台，也将师者们的

良言寄语作为给这些孩子的新学期“见面礼”。师者，传道、授业、解惑，他们通过讲授“第一课”，期待着踏进校园的年轻人们，传承情怀，勇担使命。

姜辉书记代表医院全体员工欢迎新同学的到来，“你们是北大医院最蓬勃的力量。”姜书记介绍了国家医学教育的发展和北大医学毕业后教育的基本框架，结合自身的成长经历，生动介绍了由一名医学生到专科领域





党委书记姜辉致辞

知名专家的成长之路。姜书记语重心长地与同学们交谈，希望大家能够充分利用北大医学的平台和医院的资源，“认真学”、“大胆想”、“肯创新”，努力把自己锻炼成医学领域的卓越人才。北大医院会敞开怀抱，为大家铺好路、搭好桥，希望风华正茂的年轻人们，在青春的赛道上快速奔跑！

刘新民院长由于临床工作未能亲



院长刘新民致辞

临现场，为大家录制了授课视频。刘院长向大家介绍了北大医院百余年的发展历史，作为第一所国立医院、作为国家队医院，北大医院在一个世纪的发展中为中国医药卫生事业留下了浓墨重彩的一笔。进入新时代，北大医院与党和国家同行，全体北大医院人携手快速发展，医院“一体两翼”新布局，新成立了国家区域医疗中心。



入学教育课堂掠影



副院长李海潮介绍培养方案

刘院长勉励大家努力学习，勇于担当，在北大医院全体老师的培养和教育下，早日成长为国家医疗卫生的栋梁之才！

在教学理念上，医院积极倡导“胜任力”导向的住院医师培训。北大医院不仅和加拿大皇家内科和外科学院合作，借鉴国际先进理念，更进一步赋予并发掘传统教学活动新内涵。第三位讲者李海潮副院长以《胜任力导向的毕业后医学教育》为题，结合国内国外对医生的要求，系统的讲解了一名优秀临床医生应该具备的知识目标，技能目标及岗位胜任力。他希望大家在日常的临床工作中实践并思考，识别其中涉及的胜任力，确定培养目标和计划，主动寻求帮助，学会团队合作。

教育处王颖处长结合自己多年的医学教育经验，用一个个生动鲜活的案例为大家从多种角度讲解了临床工作中医患沟通的重要性和沟通技巧，教导大家通过学习、实践、反思、再



教育处处长王颖介绍医患沟通

实践的方式不断提升自己的沟通能力，为患者争取最大的利益。

梦想有多大，北大医院的舞台就有多大。同学们要牢记老师们的谆谆教诲：希望你们珍惜青春时光、架起理想风帆、坚守执著信念、练就过硬本领，成长为引领未来的社会栋梁与专业精英；希望你们做起而行之的实践者，不做纸上论兵的空谈家，要潜心自己的科研领域，实现破茧成蝶的求学理想，让青春在有责任能担当中散发光辉；希望你们志存高远、德才并重，与祖国同行、与时代同行、与奋斗同行，把激昂的青春梦融入伟大的中国梦，在拼搏的青春中成就事业华章，以深厚的情怀作为立业之基。

师者良言，字字珠玑，饱含期待。北大医院新一届的学子已经开始了人生的新阶段，不忘开学第一课的教诲，践行着师者嘱托的他们，必将在未来给自己的人生一份满意答卷。

（教育处）

重磅！国际医学教育顶会的中国声音

——儿科在 2022 年渥太华会议大会发言

2022 年 8 月 27 日，我院儿科李珊医师代表我院医学教育研究团队，在 2022 年渥太华会议 (Ottawa Conference)，在线作题为《置信职业行为在中国的应用：儿科住院医师培训项目》(Implementation of Entrustable Professional Activities (EPAs) in China: focusing on Pediatric Residency

Training Program) 的开场发言，发言内容得到了与会专家的热烈讨论。

渥太华会议自 1985 年由 Ian Hart 教授以及 Ronald Harden 教授创办以来，每两年举办一次，目前已成为医学教育领域非常重要的学术会议。2010 年以来，渥太华会议更是和欧洲医学教育协会 (Association for Medical Education in Europe,

OTTAWA LYON 2022

Online Oral Session 1.1 (2022)

Date of presentation: Saturday 27th August
Time of session: 04:30 - 04:45
Location of presentation: Online Session

Implementation of Entrustable Professional Activities (EPAs) in China: focusing on Pediatric Residency Training Program

Shan Li¹, Xin Qi², Zhehan Jiang³, Haichao Li⁴, Jianguang Qi¹

¹ Department of Pediatrics, Peking University First Hospital, Beijing, China ² Department of Plastic Surgery & Burns, Peking University First Hospital, Beijing, China ³ Institute of Medical Education & National Center for Health Professions Education Department, Peking University, Beijing, China ⁴ Department of Respiratory and Critical Medicine, Peking University First Hospital, Beijing, China

Implementation of Entrustable Professional Activities (EPAs) in China: focusing on Pediatric Residency Training Program

Shan Li¹, Xin Qi², Zhehan Jiang³, Haichao Li⁴, Jianguang Qi¹

¹ Department of Pediatrics, Peking University First Hospital, Beijing, China
² Department of Plastic Surgery & Burns, Peking University First Hospital, Beijing, China
³ Institute of Medical Education & National Center for Health Professions Education Department, Peking University, Beijing, China
⁴ Department of Respiratory and Critical Medicine, Peking University First Hospital, Beijing, China

Peking University First Hospital Pediatric Residency Program

Timeline: 1925 (Began the first training with research office), 1940s (Clinic education adaptation), 1991 (Edited the first version of pediatric clinical resident standardized training syllabus), 2005 (The first batch of Pediatric resident training base in Beijing), 2012 (Formal consultation by RCPSC), 2014 (Accreditation by RCPSC), 2019 (Institution accreditation of RCPSC)

CBME in Pediatric Residency Training

Diagram: Focus on teacher training, Management, Residency committee, Training, Resident outreach, Assessment, Formative assessment & feedback, Supervision.

AMEE) 联合举办，并且制定了明确的会议重点——“胜任力评价”，旨在通过评价的方式提高世界范围内的健康管理水平。能够在渥太华会议被选为大会发言，不仅是在世界医学教育

顶级舞台上发出了中国声音，更标志着北大医院在胜任力导向毕业后医学教育研究方面获得了重大突破，这也是 10 余年来胜任力导向医学教育国际合作的硕果之一。

我院自2012年与加拿大皇家内科与外科协会(Royal College of Physician and Surgeon of Canada, RCPSC)进行深度合作以来,在医学教育中践行胜任力的医学教育(Competency based medical education, CBME)理念。2019年我院获得了RCPSC的正式认证,儿科更是整合了现有住院医师规范化培训以及CanMEDS(Canadian medical education directives for specialists)胜任力模型建立了一系列的基于胜任力的医学教育体系,包括:明确的胜任力目标、分层轮转、相关的培训课程和与之相匹配的形成性评价体系,胜任力导向儿科住培体系的建设目前国内处于引领地位,2020年首批成为国家重点专业基地。儿科也特别重视教学学术和医学教育研究,自2012年以后,共申请到各级医学教育课题19项,发表教学文章20余篇,今年更是前所未有的获批5项与胜任力导向医学教育和EPAs研究相关的教学课题。

置信职业行为(Entrustable professional activities, EPA)最早由荷兰医学教育专家TenCate教授提出。EPA评价以临床行为为载体,以临床教师为测量工具,以信任程度为标准,将培训目标与临床实践紧密相联,评价结果接近“真实世

界”,减少“评分误差”。EPA一经提出,引领了新一代医学教育改革的浪潮,国际上对其构建和使用的研究发展迅速,但是在我国相关研究还处于起步阶段。2020年我院率先在国内提出住院医师核心置信职业行为指标(Core Resident Entrustable Professional Activities, CR-EPAs),规范住培阶段住院医师的临床行为,并为住院医师形成性评价和胜任力评价提供了新的工具和方法。

在此基础上,2021年我院儿科率先在原有胜任力导向住院医师规范化培训的体系中引入了CR-EPAs评价。通过为期一年的观察,对第一到三年住院医师进行定期的CR-EPAs评价,结果发现随着培训时间的延长,CR-EPAs的置信决策评分呈现逐年增加的趋势。进一步利用概化理论进行信效度分析,结果表明我院制定的CR-EPAs在儿科的住院医师培训中获得了良好的信、效度。本研究得到了医院的大力支持,儿科教学主任齐建光、整形烧伤外科教学负责人齐心负责评价体系的整合和整体课题设计,儿科李珊和北京大学医学教育研究所副研究员江哲涵负责数据分析和整理,广州第一人民医院李力在课题后期总结中给予了大力支持。

该研究结果在2021北大医学教育

论坛中获得二等奖,在北京大学第四届创新教学论文评选中获得二等奖。此次会议的发言更是在世界医学教育舞台上发出中国声音。目前CR-EPAs已在我院住院医师规范化培训的评价体系中全面引入,并深受广大临床专

家和住院医师的青睐,相信在未来还将收获更多的教育和研究成果。从胜任力导向的医学教育的引入,到置信职业行为,北大医院一直走在医学教育改革的前沿,为培养出更多好医生,我们一直在努力!

儿科近10年申请到的各级教学课题

院校教育相关课题

1. 基于OBE理念改革儿科学实习教学与评估体系(齐建光等,2022年,北京大学本科教学改革项目立项)
2. 翻转课堂教学法在儿童健康与疾病见习中的应用效果及评价(桑田等,2022年北医教育教学课题)

住培相关课题

1. 形成性评价在儿科住院医师能力培养中的作用研究(齐建光等,2013年北京市住培质量提高项目)
2. 岗位胜任力为导向的儿科住院医师规范化培训实践的研究(齐建光等,2014年北医教育教学课题)
3. 结构化面试结合笔试推进对儿科住院医师岗位胜任力的评估(闫辉等,2014年北医教育教学课题)
4. 胜任力导向的儿科住院医师规范化培训评价体系的建设和推广(齐建光等,2017年北医教育教学课题)
5. 胜任力导向的360度评估,对住院医师能力培养的作用(刘黎黎等,2018年中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育课题)
6. 引入结构化面试,加强住院医师胜任力评估(齐建光等,2018年北京市住培质量提高项目)
7. 培专业基地形成性评价体系实施路径的制定与验证(齐建光等,2021年北京市住培质量提高项目)

专培相关课题

1. 儿科专科医师胜任力导向的培训评价体系研究和实践（齐建光等，2019年北医专培重点课题）
2. 儿科肾脏病专科医师培训课程体系建设与教学方法研究（肖慧捷等，2019年北医专培课题）
3. 新生儿围产期医学专科医师考核体系及题库建立（冯琪翰，2020年北医专培课题）
4. 儿童神经专科医师网络培训课程体系建设（魏翠洁等，2020年北医专培课题）
5. 新生儿围产期医学专科医师置信职业行为指标构建研究（李珊，2022年北医教育教学课题）
6. 新生儿专科医师培训课程体系建设探索（茹喜芳，2022年北医专培重点课题）
7. 基于置信职业行为的儿科专科医师通科强化培训阶段课程体系建设（齐建光等，2022年北医专培重点课题）
8. 置信职业行为在住院医师规范化培训向专科医师培训衔接中的价值研究（闫辉，2022年北医专培课题）

继续教育相关课题（北医，全国）

1. 全科医师儿科专业培训模式建立及效果评价（齐建光等，2020年北医教育教学课题）
2. 全科医师儿科专业继续教育培训课程体系效果评价（齐建光等，2021年全国全科医学教育教学研究课题）

（儿科、教育处）

北大医院第六届临床研究培训班开幕

露华清，天气爽。2022年8月25日，北京大学第一医院第六届临床研究培训班在第二住院部筑梦厅揭开帷幕。北大医院党委书记姜辉、院长刘新民为培训班开幕式录制了视频寄语，副院长杨莉、王鹏远、党委副书记张静出席了开幕式。

为全面贯彻落实国家对临床研究的规范化要求，进一步提升北大医院临床科研能力，打造高水平的临床科

研队伍，北大医院着力建设临床研究支撑体系，系统布局，培育人才，全方位推动医院临床研究的发展。临床研究培训班是北大医院临床研究支撑体系的重要组成部分，2017年，北大医院联合澳大利亚乔治国际健康研究所举办了第一届临床研究培训班，对来自不同学科的中青年临床研究骨干进行为期一周的脱产、全封闭培训。一年一度的临床研究培训班成北大医



北大医院第六届临床研究培训班开幕

院中青年临床研究人才培养的“黄埔军校”。

本次培训班为期4天，不仅对于课程安排进行了压缩，同时也对于课程内容进行了升级。本次培训共设置29讲，邀请了19位院内外临床研究领域知名专家和学者，课程内容紧密契合当前临床研究方法和热点，共有51名来自各临床、医技科室的中青年临床研究骨干接受了本次培训。

会议伊始，大家共同观看了开场视频。刘新民院长在视频中谈到，6年来，他见证了临床研究培训班从筹备、发起到成长、成熟，更欣喜地看到一批批中青年临床研究骨干不断成长，在临床研究方面取得科研成果。青年人才是医院各项开展工作的战略力量，希望每一位学员能够以本次培训班为契机，沉下心来，从基础学起，完善临床研究知识构架体系。以十年磨一剑的决心，为自己的临床研究打好基础，也带动所在学科更好地开展临床研究。

姜辉书记在视频中指出，临床研究对于发现临床问题、总结疾病的临床特点和诊治规律起着重要的作用。北大



医院一直以来坚持临床研究与基础研究并重的方针，全方位推动医院临床研究的开展。临床研究系列培训班已经举办了第六届，收到了良好的效果，打造成为了品牌课程。衷心感谢各位讲师在百忙中前来授课，分享知识，引领青年人才成长。也希望每一位学员能够珍惜宝贵的培训机会，潜心学习新知识、新方法，为开展高水平临床研究打下基础，推动医院高质量发展。

接着，对于9个学科的10位往期优秀学员进行了表彰，王鹏远副院长和张静副书记为优秀学员颁奖，这些优秀学员在培训结束后，不仅获批了北京市级及以上的临床研究课题资助，同时发表了高水平临床研究论文，带动了所在学科开展临床研究；随后，为培训班的2位优秀讲师进行了表彰，



表彰往期优秀学员

表彰优秀讲师

杨莉副院长为姚晨教授、吕继成教授颁奖，姚晨教授和吕继成教授为培训班付出了巨大的心血，不仅构思并主导完成了培训班课程体系及内容框架，邀请了高水平师资前来授课，更全程参与，亲身授课，细心辅导，指引和培育青年人才的成长。

最后，杨莉副院长进行了发言。杨莉副院长指出，在“科技强国”和“健康中国”国家战略的指引下，我国临床医学有着巨大的进步和发展，这也为北大医院人开展临床研究提供了机遇。随着一期期临床研究培训班的开展，158名学员中，已有109人获得院级青年临床研究专项支持，获得了临床研究的“第一桶金”；13个学科首次获得资助，开展了学科的第一个临床研究。临床研究的思想和方法和

体系已经在各个学科发芽、扎根和成长。杨莉副院长提出，希望学员们通过培训，学会如何提出有重要临床意义和学术价值的临床问题；能够系统学习临床研究知识，掌握临床研究的研究方法；能够了解临床研究的开展要素，充分利用医院的临床研究支撑平台；学会交流协作，为后续的交叉合作打下基础。

每一年临床研究培训班，都凝聚着北大医院人对临床研究工作的传承和期许。第六届临床研究培训班已经开启，51名中青年临床研究骨干整装待发，潜心学习新知识、新原理、新方法，为新时代医疗事业贡献新的力量。

乘风好去，长空万里，直下看山河，让我们共同期待！

（科研处）

【信息链接】本期封三

2021 年度教育部重点实验室评估出炉 北大医院慢性肾脏病防治重点实验室获评优秀

正值初秋，丰收的季节逐渐拉开帷幕。近日，教育部科学技术与信息化司公布了2021年度（生命科学领域）教育部重点实验室评估结果公示通知，北京大学6个实验室参与本次评估，其中北大医院慢性肾脏病防治重点实验室评估结果为“优秀”。

2016年至2020年期间，慢性肾脏病（CKD）防治重点实验室在北京大

学、北京大学第一医院统一领导和部署下，在学科带头人赵明辉教授、杨莉教授的领导下，学科保持稳定发展，人才辈出；通过临床与基础研究并进，拓展多学科合作，不断促进科技创新和科研成果转化，努力创建国际一流的医疗、教育和研究基地。白驹过隙，时光荏苒，慢性肾脏病防治重点实验室硕果累累，揭示了糖尿病相关肾病

北京大学 2021 年度教育部重点实验室评估结果

序号	实验室名称	负责人	依托单位	绩效考评结果
1	分子心血管学	董尔丹	基础医学院	优秀
2	辅助生殖	乔杰	第三医院	优秀
3	慢性肾脏病防治	赵明辉	第一医院	优秀
4	细胞增殖与分化	蒋争凡	生命科学学院	优秀
5	恶性肿瘤发病机制及转化研究	季加孚	肿瘤医院	良好
6	神经科学	万有	第六医院	良好

成为我国成人CKD首位病因，连续发布“中国肾脏疾病年度科学报告”为CKD防治决策提供数据支撑；抗肾小球基底膜（GBM）病自身抗原表位关键氨基酸基序、微生物肽诱发免疫反应致病的成果拓展了病因学研究；补体系统成分C5a、CFHR5和MBL参与血管炎或IgA肾病进展的机制提供了治病新靶点；急性肾损伤（AKI）预警系统和早期诊断平台降低AKI漏误诊率；AKI诊断改进方案、狼疮肾炎病理分型修订建议和治疗策略、激素和羟氯喹治疗IgA肾病等成果纳入国际指南或共识。创立了腹膜透析管理新模式及国际首个腹膜透析互联网平台。本

评估周期内共发表SCI文章350篇，包括N Engl J Med、Lancet、JAMA、BMJ等期刊；荣获4项省部级科技奖，拥有获批中组部“万人计划”1人，教育部长江学者特聘教授2名，国家自然科学基金委杰青2名、优青3名，北京市科技新星2名。

教育部重点实验室是北京大学组织高水平科学研究、培养和集聚创新人才、开展学术交流的重要基地。新的起点，新的征程，无论承受多大的困难和挫折，北大医院慢性肾脏病防治重点实验室将继续砥砺前行，不负韶华，加强建设与管理，促进实验室建设水平和创新能力不断提高。



（肾脏内科）

肾脏内科荣获 2021 年度 北京市医学科技奖医学科普奖

8月，我院肾脏内科腹膜透析中心董捷教授团队主编的《我们的腹透人生》荣获2021年度北京市医学科技奖医学科普奖。

腹膜透析是简便有效的肾脏替代治疗，在帮助终末期肾衰的肾友到达良好治疗效果的同时，可更好地维持生活质量。腹膜透析有更好的卫生经济效益及技术可及性，特别在疫情下凸显其独到优势。我国各地及北京市

近来颁发的医疗服务价格项目规范文件也充分体现鼓励肾科医护大力推广腹膜透析技术发展。我院肾脏内科腹膜透析中心作为中国唯一的国际腹膜透析学会全球和亚太地区腹膜透析培训中心，肩负着传播腹膜透析理念、科普腹膜透析知识的历史使命。

《我们的腹透人生》高度契合腹膜透析医护团队全程指导患者自我管理、提高治疗质量和社会回归的需求，

2021 年度(第七届)北京医学科技奖单项奖

医学科普类		
《爱问知多少》系列丛书	首都医科大学附属北京妇产医院、北京教育科学研究院、首都医科大学附属北京友谊医院、北京市海淀区中关村第二小学、北京市第十二中学	胡晓宏、张毅、刘瑞霞、王文海、郭燕静、沈磊、刘波、李春云、王辉、曹红丽、迟斌、齐海宇、刘晓燕、于晓斌、吴敏
《我们的腹透人生》科普书籍	北京大学第一医院	董捷、许莹、杨景平、全睿、杨志斌、陈元、三欢、刘天煜
腹透患者必读500问	首都医科大学附属北京友谊医院、中国协和医科大学出版社	傅相益、江涛、唐晓光、张仲、陈宝顺、曹强、张斌、保维安、王引吉、吴耀、王成



由北京出版社出版发行。书籍于2016年出版问世以来，受到全国腹膜透析同行和肾友的广泛欢迎，成为腹膜透析领域为数不多的科学性和趣味性融合的科普佳作。2020年，腹透中心团队对内容升级更新，又出版了《我们的腹透人生》升级版。该书迄今已发行逾万册，受到社会各界的一致好评。

该书创新的体现腹膜透析治疗中医学和人文的高度融合，和以全程慢病照护为核心，以全面康复理念为导向，以叙事医学体裁为基调，以和谐医患关系为愿景的“四位一体”的科普创作理念。表现形式上灵活运用多种比喻修饰手法，并通过一整套腹透卡通插画、力争形象再现医疗场景、生动描绘医疗过程，从而将抽象和深奥的医学理论转化为形象和生动的疾病管理方法。书中大量叙事体裁的临

床真实案例和专家点评，通过关注（病人的故事），再现（医者的实践）和接纳（医患间的共情）的叙事实践模式，成功引导和帮助患者采用积极的疾病应对模式，综合调控心理、运动、社会功能状态，达到全面康复状态。

腹透中心团队不但将本书推广到接受腹膜透析治疗的慢性肾脏病人群，还通过董捷教授引领的全国腹膜透析协作组、腹膜透析医疗互联网平台向我国各级医疗机构推广规范化患教教程、树立行业标准，更通过腹膜透析知名企业、政府卫生政策部门、官方媒体和自媒体等多样化传播途径，帮助从事腹膜透析相关医疗和卫生政策工作的医护、企业代表、政策制定者充分认识腹膜透析技术的必要性，利于在我国更好地推广该技术，最终提高终末期肾衰患者的救治率、降低医保费用和社会负担。

正值王海燕教授诞辰85周年之际，王海燕教授曾教诲我们，教会患者自我管理和自我康复是慢性疾病的制胜法宝，赋予腹透中心团队编写该书的强大源动力和精神支持！也衷心感谢参编此书的、长期战斗在腹膜透析医疗和护理一线工作的作者们！感谢广大的腹膜透析肾友和我们分享与疾病抗争的故事！

（肾脏内科）



金红芳教授担任 《Frontiers in Pediatrics》杂志副主编

日前，国家自然科学基金优青基金获得者、北京市科技新星、我院儿科副主任金红芳教授应邀担任《Frontiers in Pediatrics》杂志副主编，提示金红芳教授在儿科学及儿童心血管领域的学术影响力受到全球同行认可。

《Frontiers in Pediatrics》杂志为 JCR Q1 区 SCI 收录期刊，发表经过严格同行评审的论文，其内容涵盖儿科学所有亚专业领域的基础和临床研究。该杂志为开放获取的多学科交叉期刊，旨在发布和交流全世界范围内研究者、学者、临床医生及公共卫生人员的科学知识及重要发现。杂志以研究重点号为特色，围绕儿科领域的重要进展定期发布专题重点号。该杂志主要刊载高质量的论著、综述、病例报告及述评等文章，为儿科领域基础和临床研究进展提供广阔的发表平台。

金红芳教授多年来围绕影响儿童健康的重要疾病——儿童心血管病的发病机制、诊断与治疗进行了系统、深入的创新性研究，在新疾病的发现与提出、疾病诊治技术的创建及个体化治疗等方面取得了突出成就，引领国内外相关专业领域的发展与进步。金红芳教授及其团队在国际上首次发现并提出儿童存在坐位不耐受、坐位性高血压及坐位性心动过速综合征等疾病，通过大规模临床研究，建立了相应诊断标准，扩大了儿童晕厥及心血管病基础疾病谱，显著提高了相关疾病的诊断水平。为了揭示心血管疾病发病机制，她以内源性气体信号分子为切入点，在生物活性小分子与心血管调节领域取得了突破性进展，揭示了内源性气体信号分子硫化氢心血管调节的新机制，首次发现并提出“内源性二氧化硫是心血管调节的新的（第四种）气体信号分子”，并发现内源

性二氧化硫生成体系异常是高血压、心肌肥厚、心肌病、肺动脉高压、动脉粥样硬化、血管钙化等多种心血管疾病的重要致病机制，开创了内源性二氧化硫生物学新领域，得到国际学术界的高度关注和认可。更为重要的是，她将基础研究与临床研究相结合，阐明了硫化氢等血管活性小分子作为生物标志分子在儿童功能性心血管疾病临床诊断、鉴别诊断及个体化治疗中的重要价值。围绕上述研究成果，金红芳教授发表 SCI 论文 165 篇，SCI 被他引 2046 次，作为第一完成人获批教育部自然科学奖及华夏医学科技奖

等部委级科技成果奖 2 项，获得国家自然科学基金优秀青年基金资助，以及教育部新世纪优秀人才、北京市科技新星等多项人才奖励称号，荣获茅以升科学技术奖-茅以升北京青年科技奖。

金红芳教授目前担任中国医师协会儿童重症医师分会心血管专委会主任委员、世界华人儿科医师分会心血管专委会主任委员、中华医学会儿科学分会心血管学组副组长、中国医师协会心血管内科医师分会儿童心血管专委会副主任委员及亚太医学生物免疫学会（APAMBI）儿童过敏免疫风湿病分会常委及副秘书长。

（儿科 钟雪聪、刘丽）

放射治疗科以临床问题为导向的系列研究被国际指南引用

近期，2021年科技量值排行榜公布，今年科技量值（Science and Technology Evaluation Metrics, STEM）更加重视论文被国际权威指南引用，重视高价值专利及专利转化。2022年，放射治疗科先后有两项原创性研究被美国NCCN膀胱癌指南（2022年2月）和欧洲泌尿外科学会（EAU）前列腺癌诊疗指南（2022年3月）和引用。这两篇研究内容及作者分别是肾盂输尿管癌（UTUC）术后放疗临床研究（第一作者：李晓颖，责任作者：高献书、周利群）。前列腺癌根治术后放疗剂量的选择（共同第一作者：亓昕、李洪振，责任作者：高献书）。目前北大医院已经有5项以临床问题为导向的原创性研究被欧洲及美国国际指南引用，一些研究改变了临床治疗决策。

前列腺癌术后放疗剂量建议被国际泌尿领域顶尖指南——欧洲EAU

指南采纳，为术后个体化放疗提供循证依据

前列腺癌根治术后放疗剂量在国际上一直没有明确推荐，只有64Gy~72Gy的范围可供参考。北大医院放射治疗科回顾性分析发现提高术后放疗剂量可能带来更好生存。2022年，欧洲泌尿外科学会-核医学学会-放射肿瘤学会-泌尿影像学会-国际泌尿肿瘤病理学会-前列腺癌联盟（EAU-EANM-ESTRO-ESUR-ISUP-SIOG）共同制定的前列腺癌指南（简称“EAU指南”）采纳本研究结果，推荐对不同患者进行个体化剂量选择，肿瘤恶性度高（Gleason ≥ 8分）的患者需要强化的术后放疗剂量。

本研究在国际上率先开展聚焦于前列腺癌根治术后病理高危病例放疗剂量的III期RCT研究。2018年初步结果显示：强化术后放疗剂量（72Gy）对比传统放疗剂量（66Gy），毒副反



图1 本研究获得2018年度“Best of ASTRO”奖，并被欧洲EAU指南采纳

应没有显著增加，近期生存结果相似。这是国际上本领域第一项获得结果的RCT研究，因此获得美国放射肿瘤学会（ASTRO）的2018年度“Best of ASTRO”奖。中位随访4.2年结果显示：强化剂量（72Gy）对比传统剂量（66Gy），毒副作用无差异，在国际上首次报道了恶性度较高（Gleason评分 ≥ 8分）人群接受72Gy治疗的无进展生存优于接受66Gy治疗（P=0.0498）。由于采用了更加精准的全程影像引导容积调强放疗技术和更加严格的放疗标准，本研究的毒副作用发生率低于国际上类似临床研究。

肾盂输尿管癌研究被国际肿瘤领域权威指南-美国NCCN指南引用，

改变术后辅助治疗模式

肾盂输尿管癌是发生在上尿路的尿路上皮癌，与下尿路（膀胱）肿瘤相比，确诊时恶性度更高，单纯根治性手术预后不佳。近年来该疾病的辅助治疗方法一直存在争议。由于术后辅助放疗在肾盂输尿管癌中获益人群不明确，因此欧洲及美国国际指南肾盂输尿管癌术后辅助放疗方面一直存在争议。

●术后辅助放疗研究被国际指南引用，改变术后辅助治疗模式

针对这一临床中存在的实际问题，高献书教授团队回顾性分析了北大医院389名UTUC术后患者预后，发现多灶肿瘤，分期为T3/4，高级别（G3）



图2 研究成果被美国 NCCN 膀胱癌指南肾盂输尿管癌术后辅助治疗章节引用

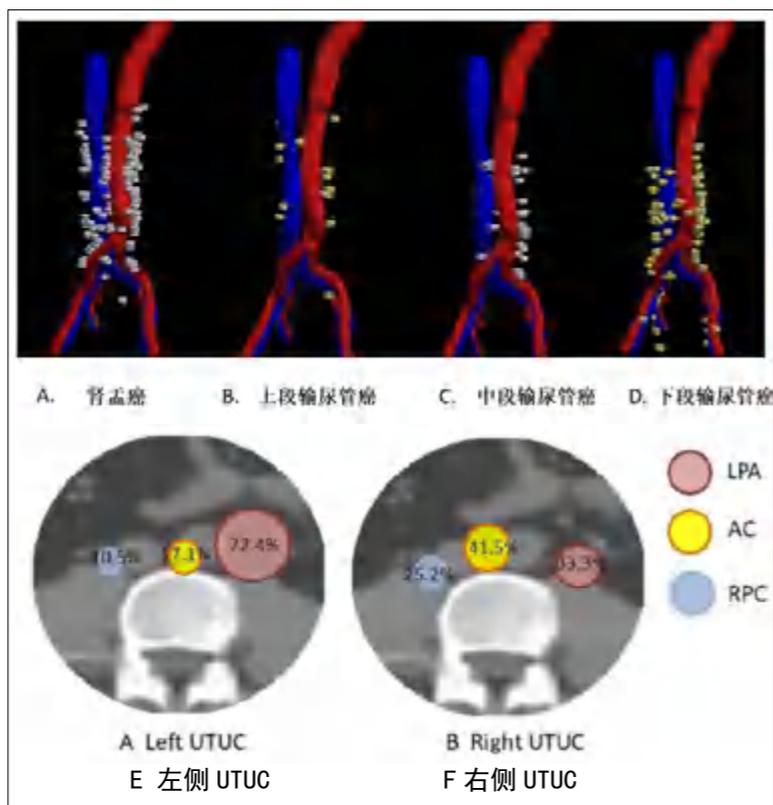


图3 根据原发肿瘤位置分层的 UTUC 术后局部复发图谱

和淋巴结转移是术后局部复发的危险因素，术后辅助放疗可以降低这部分患者局部复发率。这是目前国际上关于 UTUC 术后辅助放疗纳入病例数最多的一项研究。2022 年 NCCN 膀胱癌指南引用高献书教授团队原创性研究，推荐高危因素肾盂输尿管癌患者进行术后辅助放疗。

●明确不同位置肿瘤复发区域，为放疗靶区勾画提供参考

肾盂输尿管癌术后放疗靶区也是以往存在争议的焦点，不同中心靶区勾画范围不一致，普遍存在放疗范围

过大，患者副反应大的情况。带着这样的临床问题，高献书教授团队分析肾盂输尿管癌术后局部复发的具体分布位置，并进行了空间分布的图谱描绘，明确发现不同原发肿瘤位置的肾盂输尿管癌术后复发高危区域不同。这也是国际上首个关于 UTUC 术后局部复发位置的图谱，为 UTUC 术后放疗个体化放疗靶区勾画提供了参考。

前列腺癌根治性放疗精囊腺勾画范围被欧洲 ESTRO 指南完全采纳，建立国际新标准

放疗靶区的精准勾画是决定放疗

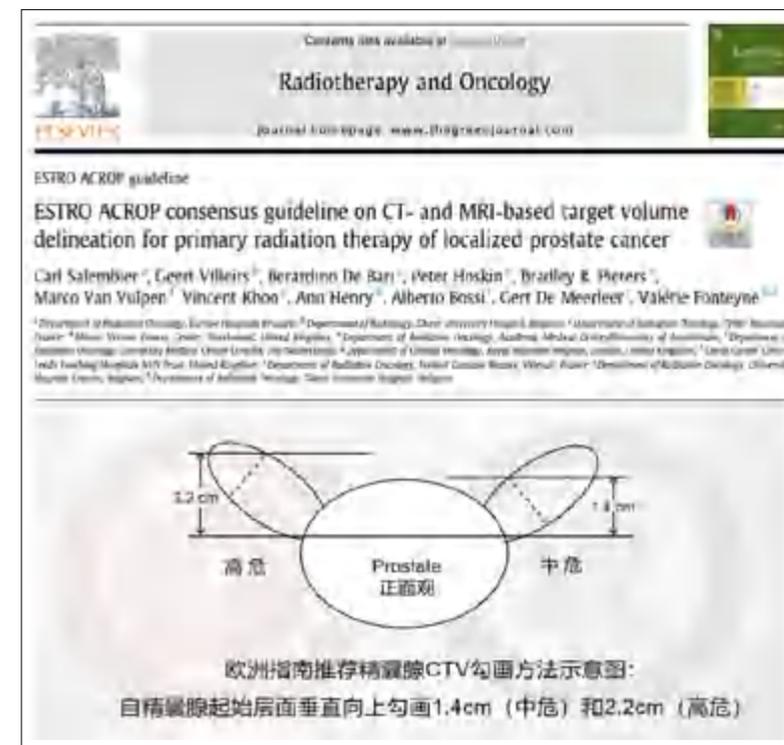


图4 欧洲放射肿瘤学会 (ESTRO) 指南完全采纳本研究结果

成败的关键。病理学研究显示局限期中、高危前列腺癌患者精囊受侵概率在15~20%以上，2006年欧洲放射肿瘤学会（ESTRO）指南据此推荐高危患者照射精囊根部2cm，中危患者照射精囊根部1cm范围。实际临床工作中，临床靶体积（CTV）在定位CT横断面图像上勾画，而精囊走行并非垂直或平行于人体横断面，所以指南推荐的勾画方法和病理研究结果存在矛盾。

本研究利用薄层重建的定位CT图像，参照病理研究结果，通过后处理

获得精囊走行长度1cm和2cm处截面，并测量其距精囊起始平面的最大垂直距离，得到包括95%病例的数据。发现自精囊起始平面向上勾画1.4cm及2.2cm在95%的病例中可以完全包含近端1cm和2cm精囊。ESTRO指南完全采纳了本研究结果：将精囊腺勾画范围更改为中危患者至少包括近端1.4cm精囊腺（轴位），高危患者至少包括近端2.2cm精囊腺（轴位）。

前列腺癌放疗尖部靶区勾画研究被欧洲 ESTRO 指南引用，让放疗更加精准



图5 CT图像前列腺尖部靶区勾画研究被ESTRO指南引用

约75%的前列腺癌会侵犯尖部。由于前列腺尖部与尿生殖膈和周围肌肉的CT扫描呈像混合，故较难精确确定放疗的尖部位置。本研究发现，CT图像上勾画前列腺靶区至尿道球上6mm可包括95%患者的前列腺尖部，勾画前列腺靶区至闭孔下缘可包括100%患者的前列腺尖部，为前列腺癌尖部靶区勾画提供了循证依据，填补国内外空白。该CT图像前列腺尖部靶区勾画研究被ESTRO指南引用。

食管癌研究改写国际肿瘤领域权威指南—美国NCCN指南，并被各国教科书引用

在食管癌放疗中，照射范围至关重要，范围过大则副作用严重，范围过小又包不住肿瘤区域，局部复发率高。国际上普遍采用美国放疗标准，副作用较大，主要原因之一即是对正

常食管的照射范围较大。为了进一步明确放疗范围，减少食管放射反应，高献书教授采用国际领先的连续切片技术对食管癌标本进行筛查，最终发现了食管癌病理学“金标准”条件下亚临床靶区的最适合范围，使得放疗更加精确，副作用更小。该研究成果改写了全世界肿瘤领域最具影响力的美国NCCN临床实践指南—食管癌（2013年版），并沿用至今。随后，又被美国、日本等多国教科书引用，造福全世界的食管癌患者。

放射治疗是肿瘤治疗的重要手段之一，大约50%-70%的肿瘤病人在治疗过程中要接受放射治疗。北大医院放射治疗科依托北京大学第一医院泌尿肿瘤的学科优势，一直致力泌尿肿瘤放疗的临床和科学研究。本着从实际工作中遇到的细节问题入手，高献

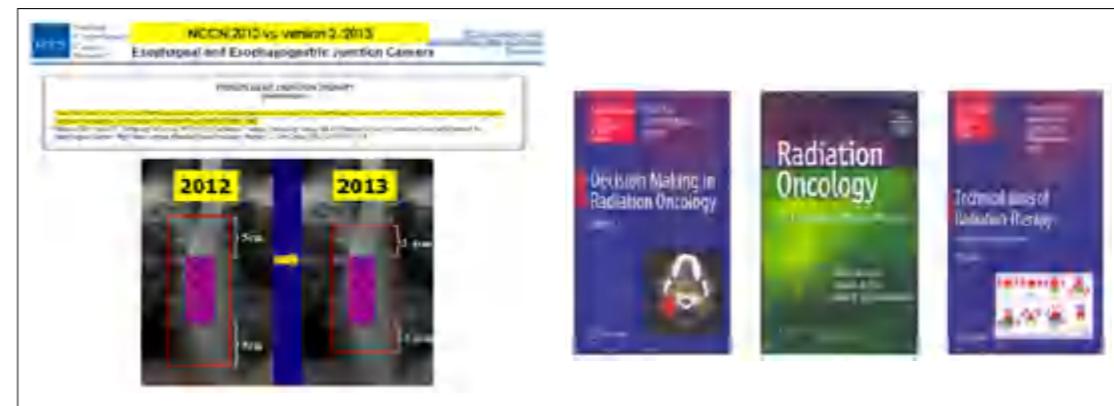


图6 放疗科团队食管癌研究成果改写美国NCCN食管癌指南靶区勾画推荐标准，并被美国、日本等多国教科书引用

前列腺癌：二次改写国际前列腺癌治疗标准，建立放疗联合内分泌治疗标准，同时降低不良反应发生率

食管癌：二次改写国际食管癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

胃癌：二次改写国际胃癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

肝癌：二次改写国际肝癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

肺癌：二次改写国际肺癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

胰腺癌：二次改写国际胰腺癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

结直肠癌：二次改写国际结直肠癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

卵巢癌：二次改写国际卵巢癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

子宫内膜癌：二次改写国际子宫内膜癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

宫颈癌：二次改写国际宫颈癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

鼻咽癌：二次改写国际鼻咽癌治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

淋巴瘤：二次改写国际淋巴瘤治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

白血病：二次改写国际白血病治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

多发性骨髓瘤：二次改写国际多发性骨髓瘤治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

实体瘤：二次改写国际实体瘤治疗标准，建立放疗联合化疗标准，同时降低不良反应发生率

书教授团队至今共有五项临床研究在食管癌、前列腺癌和膀胱癌领域被NCCN及EAU等国际指南引用。

北大医院放射治疗科注重年轻医生科研能力、科研意识的培养，重视

高水平临床研究设计。这种从临床问题出发-深入研究-阐明问题-进而指导临床的科研思路，为临床实践提供了明确的指导价值。今后我们将继续努力，在国际舞台上发出中国人的声音。

(放射治疗科)

第九届北京呼吸内镜和介入呼吸病学高峰论坛圆满召开

夏日炎炎，挡不住学者们求知的欲望。新冠汤汤，阻不断医者们探索的脚步。由北京医学会呼吸内镜和介入分会主办，北京大学第一医院呼吸和危重症医学科承办的第九届北京呼吸内镜和介入呼吸病学高峰论坛、第七届京津冀介入呼吸病学研讨会(以下简称峰会)暨第十六届北京大学国际介入呼吸病学技术培训班于2022年8月6日至11日在京召开。

今年的学术活动采取线上系列学术报告，并线下动手培训的形式进行。在开幕式上，大会主席、北京医学会

呼吸内镜和介入呼吸病学分会主任委员、北京大学第一医院呼吸和危重症医学科主任王广发教授致开幕词，回顾了这项学术活动的主旨、历史与愿景。他谈到，国内的学者们踔厉前行，笃行不怠，经过近二十年的共同努力奋斗，使介入呼吸病学取得了长足的进步。并提出“规范、普及、提高”仍然是我国介入呼吸病学界可以预见未来的主要任务，这次学术活动目的就为更好完成这一任务。他还对国家卫生健康委医政医管局、北京医学会及北京大学第一医院领导对我国介入呼吸病学的发展，特别是对这项学术活动的长期指导和支持表示由衷的感谢。

北京大学第一医院党委书记姜辉教授发表致辞，他高度赞赏了北京大学第一医院呼吸和危重症医学科在介入呼吸病学技术发展方面取得的成就，同时也对未来的发展提出了殷切的期望，他指出，作为国家创办的第一所



党委书记姜辉致辞

临床教学医院，北京大学第一医院肩负着传播医学知识，普及医学技术的责任。从最早开始进行动手培训班，推广呼吸内镜技术，到举办高质量学术峰会，汇集国内介入呼吸领域顶尖专家进行学术交流，再到响应国家京津冀一体化发展，加强地区交流与合作，本项会议为促进技术推广，提高医疗水平具有积极意义。姜辉书记指出：“提高医疗水平，更好的为患者提供医疗服务，不断追求卓越，正是党中央、总书记对我们的要求，也是人民群众对于我们的期盼。”

北京医学会封国生会长代表北京医学会致辞，他对学会成立以来的工作给予高度评价，他谈到北京医学会呼吸内镜和介入呼吸病学分会成立至今，在主委王广发教授的带领下，在各位委员的积极努力下，积极搭建学术交流平台，助力京津冀协同发展，并且将呼吸介入技术培训和学术推广工作辐射到新疆、西藏、内蒙古自治区等全国多地，促进全国呼吸内镜和介入呼吸技术诊疗整体水平的提升，在技术普及与规范化等方面发挥了关键的作用。北京医学会呼吸内镜和介入呼吸病学分会在专业人才培养，基层医疗机构技术水平提升，以及优质医疗资源扩充和扩展等方面，做了大量的工作，发挥了重要的作用。这也



呼吸和危重症医学科主任王广发为学员讲解

是对学会核心价值理念和文化的最好诠释。2022年，正值北京医学会成立一百周年，面向新百年，学会坚持“恪尽职守、不断改革创新，更在实践中突显医学是人学”的社会属性。站在新的历史节点上，呼吸内镜和介入呼吸病学事业发展顺应了历史潮流，是时代发展的需要。

国家卫生健康委医政医管局马旭东处长应邀参加此次会议并讲话。他从国家卫生健康的宏观角度，肯定了以内镜技术为代表的微创医疗技术为人民健康做出的贡献。随着医疗资源和技术的下沉，这些减少患者痛苦，节约医疗资源的诊疗手段，服务了更多的基层群众。然而我国目前依然存在医疗资源不均衡、不充分的问题，人员技术水平不一。国家卫健委医政医管局一直致力于医疗质量规范，尤其是内镜等微创诊疗技术，旨在规范化临床医疗，提高医疗服务水平。北京医学会与北京大学第一医院举办的

呼吸内镜与介入呼吸病学峰会，以及北京大学介入呼吸病学培训班，为呼吸内镜技术的普及、推广和规范做出了贡献，培训了大量的从业人员。“十四五”期间，在推动公立医院发展的整体战略下，将进一步推进分级诊疗制度的建设，进一步进行适宜技术的推广与下沉。希望学会以及呼吸内镜技术的示范单位能够更好的进行适宜技术的培训，使得这些技术能够更好的向基层发展，使更多群众获益于这些新的技术，为保障人民群众健康做出更大贡献。

16年以来，峰会以涉及领域广、紧跟热点问题、鼓励创新、规范技术为特点，邀请国内介入呼吸病学界首屈一指的专家作为专题讲者和点评主持，为国内介入呼吸病学从业人员和呼吸内科医生提供了精彩的学术盛宴。本届会议涵盖了反映介入呼吸病学最新进展的79个讲题，内容涉及超声支气管镜、导航、气道支架、胸腔镜等介入呼吸病学的重要领域进展的讲述与讨论，同时亦有学科建设发展等宏

观领域的见解与思考。

手术演示一直是最引人入胜的内容。线上会议给了手术演示更多的时间，从术前讨论，到麻醉，到各种介入技术操作，再到患者的苏醒、恢复，活动全程展现了7例患者整个诊疗过程，涵盖了超声支气管镜，冷冻肺活检以及硬质支气管镜下良性中心气道狭窄的治疗等常见、重要的介入呼吸诊断、治疗技术，展现了实战中的技术全流程的规范管理和质量控制。

动手培训是这项学术活动中最受年轻医师和基层医师欢迎的项目。16年前北大医院呼吸和危重症医学科在国内首次借鉴美国著名介入呼吸病学中心——Lahey Clinic的培训模式，在国内最早开展了模型和动物的手把手培训。多年来培训内容不断丰富完善，培训形式不断演化创新，培训项目至今已涵盖了几乎全部呼吸内镜介入操作项目。这些实用技术的手把手培训，以适应我国介入呼吸病学培训的实际需求，形成了独具特色的培训体系，突出了技术培训的规范化



培训现场全景

和实用性。虽然受疫情影响，动手培训缩减为30人，且仅限于北京地区。但整整两天的培训现场，人头攒动，熙熙攘攘。学员们兴致勃勃，乐此不疲。

培训班课程为期3日，理论课程共有23个讲题，涵盖介入诊断技术，介入治疗技术以及介入护理等方面，内容全面，兼顾基本原理与最新进展，为学员构建整体的介入知识体系，并提供发展的视角与观点。在培训班着重强调的动手培训方面，通过模拟器以及动物试验的方式，北大医院呼吸和危重症医学科的医生们竭尽所能安排了基础内镜观察、BAL、粘膜活检、刷检、硬质气管镜、金属支架、硅酮支架、EBUS-TBNA、冷冻肺活检、APC、电烧灼圈套器、支气管热成形、胸部超声、OCT、内科胸腔镜等十余项呼吸内镜技术的演练。

来自全国各地超过7万名医务工

作者，通过在线平台参加了本次学术活动。尽管手术直播日为工作日，仍有6100余人观看了当日的手术转播。为更好的普及相关技术，本届峰会各项精彩的议题已开启回放平台，供全国的呼吸内镜从业人员进行学习。会后1周内，又有2000余人观看了会议回放。

十六年的历程匆匆而过，汗水、疲惫、辛劳充斥着我们的道路，然而看到学员们满脸的微笑，看到全国呼吸内镜技术快速发展，看到中国呼吸内镜和介入呼吸病学走向世界，我们所有的付出都有了价值。为医学教育而生是北大医院人的骄傲，承载医学培训的使命是北大医院人的责任。北大医院呼吸和危重症医学科全体将不忘初心，牢记使命，继续踔厉奋斗，笃行不怠，为推动我国呼吸内镜和介入呼吸病学事业的健康发展做出自己的贡献。



培训班师生合影

(呼吸和危重症医学科)

第十五届北京感染病和肝病论坛 学术活动圆满结束

2022年8月27-28日，北京医师协会感染专科医师分会携手北京大学第一医院举办了线上“第十五届北京感染病和肝病论坛学术活动”。至此，我院感染疾病科暨肝病中心与北京医师协会感染医师分会合作，已连续十五年成功主办北京感染病和肝病论坛。

为期2天的线上会议邀请到北京和上海两地的20余名优秀科学家、学者、教授汇聚一堂，对2022年度新冠、年度传染病和感染相关热点、肝病相关诊疗进展、诊断技术新进展、抗菌药物合理使用以及医学人文5个板块的25个专题进行深入浅出、精彩纷呈的学术分享，用严谨治学、不辍探索的学术精神，令线上参会同道受益良多。

27日早8:30，第十五届北京感染病和肝病论坛开幕式开启。本次大会主席、中华医学会感染病学分会前

主任委员、北京医师协会感染专科医师分会理事长、感染医师专家委员会主任委员、北京大学第一医院感染疾病科暨肝病中心主任王贵强教授首先为大会致辞。王贵强教授回顾了北京医师协会感染专科医师分会的十五年历程。并强调北京感染病和肝病论坛不断紧追学术前沿，秉承为基层专科医师做好学术服务，坚持追求学术会议的临床实用性、形式多样性和互动参与性。

北京大学第一医院党委书记姜辉书记提前录制了大会致辞视频，他在讲话中对“北京市感染病和肝病论坛”连续15年踔厉前行、笃行不怠，持续发挥北京及周边地区学术引领作用给予极大地肯定，同时也代表北京大学第一医院作出承诺，将充分发挥综合医院的精良多学科优势，与北京医师协会一起，共同推动北京地区学术发展，为感染专科的整体学术水平更精



进、为感染专科的人才储备更充沛、为感染专科的学科建设更完善携手同行。

北京医师协会郭积勇会长长期关注感染专科医师分会的成长，本次线上会议，郭会长一如既往亲切致辞。他首先对北京医师协会感染专科医师分会长期以来的努力工作，以及对北京大学第一医院与北京医师协会感染专科医师分会的渊源和长期合作均给予了高度肯定，并给我们提出了未来工作要求，希望感染医师分会发挥专家特长，多做科普工作，多利用网络多媒体形式扩大学术范围，让更多的患者受益，最后他预祝本次大会圆满成功。

简短的开幕式后，论坛正式开始。本次大会秉承以往理论紧密结合实践的风格，提倡多学科合作，从感染、消化、影像、介入、肿瘤、科普、统计学、法学等多个学科方向，邀请到二十余位国内著名的相关学科专家进行了最前沿的学术专题讲座。其中我院感染疾病科王贵强教授、王艳教授、赵鸿教授，以及吴世凯、王健、秦乃姗、姚晨几位教授均从不同学科角度分享了精彩的学术专题，于岩岩教授、郑波教授参与本次论坛的主持，为活动添彩。

2022 新冠及年度传染病和感染热

点版块，对新冠病毒病诊断技术进展、治疗现状及前景、流行动态，以及耐药结核治疗理念新变化，生物治疗对结核感染的影响，2022年新发突发传染病梳理，流感早期抗病毒治疗新进展进行专题分享，追踪最新诊疗理念，反响热烈。肝病版块关注基础肝病对肿瘤患者接受免疫检查点抑制剂治疗的疗效及安全性的影响，关注代谢综合征与乙肝、脂肪肝的关系以及相关恶性肿瘤，关注肝脏疾病的诊断技术进展等最前沿的学术热点；抗菌药物合理使用版块结合 DRG 下对抗感染治疗的影响，关注感染与免疫的相关性这一最根本的学术基点；在医学人文版块，邀请到著名医疗援助律师、著名科普专家以及真实世界数据研究设计的领军专家与大家进行热烈讨论和答疑。精心的内容设计，深刻的内容讲授，促进大家养成学术的独立性、科学性、客观性，启迪大家在多方知识汲取中独立思考，提高整体临床诊治思路和专业学术水平。

本次论坛本着北京医师协会感染病专科医师分会的一贯宗旨，继续致力于普及肝病和感染疾病的专业知识，旨在提高北京和周边地区专业医师的临床诊疗水平。本次会议网上直播，并强调互动提问、讨论方式，收到很好的效果。“感染在线”和“好医生”

平台直播观众总计 31200 人次。同时，本次论坛接受了“国际肝病”等多家媒体的采访，达到了扩大北京地区感染病和肝病领域专业影响、普及专业知识的目的。本次学术活动涉及广泛、具有深度的内容安排，形式灵活、紧密联系临床的课程设计，以及感染病肝病专业领域全国知名专家深入浅出

的精彩讲授，为临床一线专业医师提供了一个全面充电的专业培训，为个人专业领域水平的提高提供了一次视听享受。我院感染疾病科、抗感染科、肿瘤化疗科、血管介入科、医学影像科等多个学科 9 位专家参与本次论坛，为我院在感染和肝病领域的学术推广做出努力。

（感染疾病科 王艳）

“万步有约”健走激励大赛正式启动， 我院教职工积极参与

为落实《“健康北京 2030”规划纲要》及《健康北京行动（2020-2030）》的要求，中国疾控中心慢病中心在 2022 年继续举办第七届“万步有约”健走激励大赛。按照西城区卫生健康委员会通知要求，我院工会积极组织 150 余名职工参加第七届“万步有约”健走激励大赛。近日，大赛正式启动，我院参赛教职工全力以赴，共赴健康之约，力争取得优异成绩。

此次健走激励大赛是本着增强群众身体免疫力，巩固疫情防控成果，广泛传播健康知识，普及健康生活方式，塑造职业人群自主自律健康行为，使每个人成为自己健康的第一责任人，营造政府主导、多方参与慢性病防控的氛围，推动西城区及北京市慢性病防控工作。

本次大赛参赛队员佩戴专用运动处方计步器，记录每天的健走数据，将数据上传至大赛网络系统，以健走

步数与健走强度累计计算积分，开展为期 100 天的团队健走竞赛。

第七届“万步有约”健走激励大赛是深入实施全民健身国家战略、推进健康中国建设的生动实践，也是加快构建更高水平全民健身公共服务体系、促进全民健身和全民健康深度融合的具体行动。目的是营造全民健身的浓厚氛围，引领广大职工群众在体育活动中增强体质、享受快乐、振奋精神，为推动经济社会高质量发展汇聚强大力量。在当前新冠疫情常态化防控形势下，大力开展全民健身运动，增强人民体质，提高人民健康水平，显得尤为重要。

《“十四五”国民健康规划》强调“推行健康生活方式”、“开展全民健身运动”，健走是一项简单易行、最具成本效益的身体活动方式。“万步有约”大赛作为全民健身主题示范活动，努力倡导主动健康，普及健康

知识，动员社会力量参与，积极应对“身体活动缺乏”这一重要的慢性病危险因素，很好地体现了关口前移、预防为主的理念。

在医院党委的领导下，相信我院教职工，一定能够在本次大赛活动中取得优异成绩，以优异成绩迎接北大医学办学 110 周年和党的二十大胜利召开！

（工会）



院工会组织参加医学部教职工摄影展活动， 总成绩位列第一

为喜迎北大医学办学 110 周年，医学部工会举办了为期一个月的“北大医学与我”摄影展活动。北大医院工会从 800 余份职工作品中，精选了 46 幅摄影作品参加了此次活动。

此次活动通过线上线下的方式对 230 件摄影作品进行投票评选，14 家单位 600 余名教职工进行投票，最终评选出一等奖 10 名，二等奖 20 名，三等奖 30 名。其中，北大医院有 4 件作品获一等奖，9 件作品获二等奖，

12 件作品获三等奖，总成绩位列第一。

北大医院职工的摄影作品主题鲜明、内涵丰富、构图精彩、风格多样，从不同角度弘扬爱祖国、爱北医的主旋律，生动展现了北大医学人追求幸福生活、努力奋斗的精神风貌，真诚表达对未来生活的美好憧憬和祝愿。一幅幅精美的图片是北大医学与“我”一起成长的精彩瞬间，是教职工在北大医学建设发展中的工作、学习、生活的难忘时刻。

附：获奖名单

一等奖：

- | | | |
|----------|-----|----------|
| 1. 儿科 | 张清友 | 夜班临时爸爸 |
| 2. 工程办公室 | 殷浩 | 大兴之家再创辉煌 |
| 3. 泌尿外科 | 陈翔 | 主刀医生 |
| 4. 宣传中心 | 王强 | 师生情 |

二等奖：

- | | | |
|-----------|-----|--------|
| 1. 儿科 | 隗合霞 | 童真 |
| 2. 儿科 | 管娜 | 儿科人的快乐 |
| 3. 离退休办公室 | 余奇志 | 传承 |
| 4. 麻醉科 | 杜占娟 | 医患一家亲 |
| 5. 血液内科 | 赵剑北 | 医学的未来 |
| 6. 整形烧伤外科 | 李晶 | 归来 |
| 7. 核医学科 | 康磊 | 师承 |
| 8. 二部手术室 | 李文荣 | 术业专攻 |
| 9. 二部手术室 | 刘蕊 | 美如画 |

三等奖：

- | | | |
|-------------------|-----|-----------|
| 1. 血液内科 | 朱强 | 我们毕业啦 |
| 2. 重症医学科 | 杨静怡 | 保护 |
| 3. 一部手术室 | 汤丽 | 百年生机 怒放 |
| 4. 宣传中心 | 张月溪 | “疫”常温暖 |
| 5. 泌尿外科 | 张鹏 | 大视野 |
| 6. 二部手术室 | 娄凤 | 致敬大白 |
| 7. 感染管理 - 疾病预防控制处 | 姚希 | 前进 |
| 8. 检验科 | 唐柔 | 可爱的检验人 |
| 9. 儿科 | 王雪 | 夏日大作战 |
| 10. 临床药理研究所 | 冀希炜 | 合理用药，助力健康 |
| 11. 药学部 | 刘亮 | 撸起袖子加油干 |
| 12. 泌尿外科 | 丁义 | 护士姐姐轻一点 |

(工会)