



·中国医学科学院·

阜外医院院报

FUWAI HOSPITAL NEWS, CHINESE ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES & PEKING UNION MEDICAL COLLEGE

2024年12月9日 第165期
内部资料 免费交流

地址: 北京市西城区北礼士路167号 邮编: 100037
电话: (010) 68314466/88398866
网址: www.fuwai.com/www.fuwaihospital.org



医院官方微信



医院官方微博



医院官方APP

导读

国家心血管病中心 中国医学科学院阜外医院
召开安全工作专题会

第2版

五十年刀锋舞心尖: 中国冠脉外科的开拓与传承
纪念中国首例冠脉搭桥手术成功50年

第3版

秋冬季节呼吸道感染的防护与应对

第4版

阜外医院成为全国首家智慧服务分级 评估五级的医院

党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央持续深化对我国经济发展阶段性特征的认识,开始更加重视发展的高质量。党的十九届五中全会指出,我国已转向高质量发展阶段,“十四五”时期经济社会发展要以推动高质量发展为主题。公立医院作为我国医疗服务体系的主体,是全面推进健康中国建设的重要力量,已经到了从“量的积累”转向“质的提升”的关键期,必须把发展的着力点放到提升质量和效率上。公立医院肩负引领我国卫生健康领域向高质量发展转型升级的重要使命。2021年6月,国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号),提出“强化信息化支撑作用”是引领公立医院高质量发展新趋势之一。深刻揭示了信息化在推动新时代公立医院高质量发展,实现进一步提质增效和深化内涵建设过程中的核心引擎与赋能作用。

信息化与人工智能深度融合,给予了智慧医疗相关政策法规、临床应用场景、技术应用落地等层面发展无限广阔的创新空间,未来将彻底重塑既有的临床工作方式,真正从事务性工作中“解放”医师,进一步释放医疗资源,促进医疗服务效率、质量与能力综合提升;开创打造患者服务新场景,实现医疗服务场景院内外、全周期延伸;改变传统管理决策思维路径,形成“传统员工”“数字员工”互为补充的工作模式,以数据深度应用,建立健全以客观、真实数据说话的现代化治院体系,加快实现公立医院“三转变、三提高”目标。

——胡盛寿院长在2024年中心和医院召开“数智赋能高质量发展”专题工作会议上的讲话

近日,国家卫健委医院管理研究所发布《关于公示2023年度医院智慧服务分级评估新增三级及以上医疗机构名单的通知》。结果显示,全国新增20家医院智慧服务分级评估达到3级及以上水平,中国医学科学院阜外医院成为全国首家也是唯一一家通过智慧服务分级评估五级的医院。

医院智慧服务分级评估标准是国家卫健委智慧医院建设标准体系中的第二套标注,是评价医院针对患者的医疗服务需要,应用信息技术改善患者就医体验,加强患者信息互联互通,提升医疗服务智慧化的整体水平。从为患者提供智慧服务的功能和患者感受到的效果两个方面进行评估,分为0级至5级。我院通过的医院智慧服务分级评估标准五级是目前全国通过的最高级别。

为进一步落实“用心守护健康”的服务理念,为患者提供更方便快捷的就医体验,阜外医院小程序——“掌上阜外医院”已正式上线。“掌上阜外医院”小程序不但承接了原APP的各项功能,并且在就医体验方面做到更新迭代。为患者提供全流程导诊、最优检查预约方案规划、院内就诊路径引导、

AI智能宣教等服务。聚合患者所需全部信息一站式服务,让患者少跑腿,让数据多跑路,最大化提供便捷使用体验,让医院服务向智慧化迈进。

阜外智慧医院建设实践

自2002年起,我院以核心自研、满足临床需求为原则,自主研发适应医院现代管理信息系统,秉承创新医疗服务、质量管控的思路,重构现代医疗管理的核心制度、医疗流程再造,在国内首创以全结构化电子病历为核心、具有自主知识产权的心血管智慧诊疗平台。

2015年,互联网诊疗及患者服务平台上线。创新探索医疗服务模式跨越式升级,将传统医疗服务边界从医院内部延伸至院外,构建了一个全方位、多场景、立体化的患者服务生态体系,为患者提供了预约挂号、在线缴费、检查预约、报告查询、院内导航、入院登记、病案邮递等68项便民惠民服务。

2017年4月通过《电子病历系统功能应用水平分级评价标准》七级测评,成为全

2023年度 医院智慧服务分级评估 新增三级及以上医疗机构		
省份	机构名称	评审结果
北京	中国医学科学院阜外医院	五级
北京	北京大学第三医院	四级
浙江	浙江省台州医院	四级
北京	首都医科大学附属北京世纪坛医院	三级
北京	北京大学口腔医院	三级
辽宁	大连市妇女儿童医疗中心(集团)	三级
江苏	南京市妇幼保健院	三级
江苏	南通大学附属医院	三级
江苏	常州市第三人民医院	三级
江苏	徐州仁慈医院	三级

国唯一一家达到七级水平的专科医院,也是国内第一家三级甲等医院实现医疗信息结构化管理。

2020年,阜外信息化系统2.0版全面升级并投入使用。作为北京市首批获互联网诊疗资质的医院,阜外率先实现了融合线上问诊、

医保支付、复诊续方、送药到家的线上线下一体化、全流程的互联网+医疗解决方案。

2021年,阜外医院全国首家也是唯一一家通过智慧服务分级评估四级的医院。

2022年,互联网应用适老化及无障碍优秀案例评比中,阜外医院获得优秀案例荣誉,是全国唯一获奖的医疗机构APP。

2023年,阜外医院通过《电子病历系统功能应用水平分级评价标准》八级测评,成为全国首家且唯一一家达到八级水平的专科医院。

2024年,阜外医院连续5年在北京市医疗机构互联网便民惠民移动应用评比中排名第一。

2024年,阜外医院通过《医院智慧服务分级评估》五级测评,成为全国首家且唯一一家达到智慧服务五级水平的医院。

阜外医院将加快信息化建设步伐,不断丰富智慧服务内涵,为患者提供优质、便捷的互联网诊疗服务,推动医院高质量、高水平发展。

文字: 信息中心、党委办公室

图片: 人民日报健康客户端

唯一五级! 阜外医院在全国智慧服务分级评估中表现突出

11月20日,国家卫生健康委医政司发布2023年度智慧服务分级评估新增3级及以上医疗机构名单。结果显示,全国新增20家医院智慧服务分级评估达到3级及以上水平,中国医学科学院阜外医院成为全国唯一一家通过智慧服务分级评估五级的医院。同时,在电子病历系统功能应用水平分级上,阜外医院也成为全国唯一一家获得八级的三甲医院,这是电子病历系统功能应用水平分级里的最高级。

从四级到唯一五级,阜外医院何以立于“三位一体”智慧医院评价体系的最高级别?这就需要深入了解智慧服务五级评价的要求,即“患者在一定区域内的医院、基层医疗机构以及居家产生的医疗健康信息能够互联互通,医院能够联合其他医疗机构为患者提供全生命周期、精准化的智慧医疗健康

服务”,也就是“以信息技术赋能,实现对健康的全面支持”。

阜外医院对患者的服务与管理已不仅限于诊疗阶段,对院外患者也给予充分的诊疗支持。患者出院后,会按照患者意愿将其纳入长期管理,由智能系统辅助进行患者情况的自动监控与健康管理。当情况异常时,系统会通过信息、智能语音等方式辅助医师实现患者的全程跟进,必要时会进一步由临床人员直接干预,真正做到“管得到、管得好”。

阜外医院在互联网诊疗基础上,积极以人工智能发展新质生产力,创新基层赋能模式面向诊疗工作并结合社区医疗特点,自研适合中国人群的低成本心电早期自动判读系统,准确率达到阜外医院5年资医师诊疗水平。同时,贯彻“防治一体”的心血管疾

病管理思路,为基层提供“患者—医师—管理”三方协同的穿透式智能化监管模式,保障了管理措施的有效执行,大幅提升慢病危险因素的控制水平。利用人工智能,阜外医院进一步将诊疗管理延展至术前,创新性地实现了门诊阶段潜在心血管手术患者的贫血干预,为临床实施手术和血液管理提供了决策依据,显著降低了患者血液用量并改善患者预后。该系统也是阜外医院在智慧服务领域成功经验的表现,相关成果在《新英格兰医学杂志》子刊发表。

通过智能协同的服务统筹,阜外医院可以实现复杂业务的全线上处理,实现心血管手术的“日间化”“门诊化”,实现房颤消融、先心病超声引导下介入的日间手术。据该院内科管委会副主任、心律失常一病区副主任兼医务处副处长丁立刚介绍,心血管日

间手术中心的运转模式即通过APP推送让患者了解心血管日间手术,使用手机进行预约,平台整合现有数据对病例进行初筛,从而提高医院中转效率。患者入院后,医院会统筹各个检查科室默契配合,进行合理的资源配置,确保手术当日来当日做。

据了解,7月8日,阜外医院心律失常中心成功完成首例阵发性室上性心动过速(SVT)的射频导管消融日间手术。9月29日,阜外结构性心脏病中心完成首例无放射线经皮介入的日间手术,两位患者从入院、手术到出院,仅历时短短的五六个小时。

目前,已有100多例患者在阜外医院心血管日间手术中心完成治疗,出院后状态良好。

来源: 光明日报

国家心血管病中心 中国医学科学院阜外医院 召开安全工作专题会

2024年11月21日，国家心血管病中心 中国医学科学院阜外医院（以下简称“中心和医院”）召开安全工作专题会，深入学习贯彻习近平总书记关于安全工作的重要指示批示精神，落实国家卫生健康委有关安全工作的要求。本次会议以视频连线形式，组织北京、云南、河南、深圳四地阜外全体班子成员和相关科室负责人共同参加。



北京、云南、河南、深圳四地阜外视频会议
会议由中心和医院党委书记郑哲同志主持。



中心主任、医院院长胡盛寿同志作工作部署

本次专题会议认真传达学习习近平总书记重要讲话、重要指示、批示精神，以及国家卫生健康委各项文件的要求。中心主任、医院院长胡盛寿对四地阜外安全工作作出部署。他指出，党的十八大以来，习近平总书记高度重视统筹做好发展和安全两件大事，多次强调要“坚持统筹发展和安全”“实现高质量发展和高水平安全的良性互动”。党

的二十大、二十届三中全会也分别强调指出，要统筹好发展和安全。

他强调，四地阜外领导班子要深刻认识当前安全形势的复杂性，切实增强政治敏锐性和工作责任感，进一步统一思想，提高认识，明确目标，进一步抓好安全工作，为人民群众看病就医创造安全环境，做好以下工作：一是认真学习贯彻习近平总书记关于安全工作重要指示批示精神及国家卫生健康委各项安全工作要求，提高政治站位，深刻领会安全对于发展的重要意义。二是时刻将医疗安全作为核心、作为根本，树牢以人民为中心的发展思想，筑牢公立医院高质量发展的核心底线。三是安全生产要时刻坚持预防为主，以最严的要求抓细、做实各项安全工作。四是切实压实责任，严格落实“三管三必须”。

郑哲书记在总结讲话中指出，四地阜外要进一步提高政治站位，凝聚思想共识，紧



中心和医院党委书记郑哲同志作总结讲话

绷底线思维，把医疗安全放在医院发展核心地位，充分利用信息化手段，将医疗安全融入日常管理，继续抓紧抓细抓实安全生产、消防安全。各分院要以本次会议为契机，围绕安全工作，开展一次全覆盖自查，以更高水平的安全保障更高质量的发展。

文字：综合办公室

图片：综合办公室 王妍

心血管重症护理规范培训班 在中国医学科学院阜外医院成功举办

2024年11月21日至22日，由国家心血管病中心中国医学科学院阜外医院主办的国家级继续教育项目“心血管重症护理规范培训班”在我院圆满落幕。此次培训班以“心规范、重创新、护赋能”为主题，深度探讨与分享心血管危重症护理的最新规范与实践，携手共促心血管重症护理事业发展，培训班课程内容丰富、形式多样吸引了来自线上及线下共2000余人参加。



中国医学科学院阜外医院护理部主任张晨致辞，她对远道而来的外宾及在线参与的各位同仁表示热烈欢迎。她指出此次培训班为大家搭建了一个很好的交流平台，将为促进心血管重症护理领域的深度交流与合作发挥积极作用。希望大家在这为期两天的紧凑学习中，能够汲取心血管重症专业知识，实现个人理论与技能提升的双赢。

培训班特邀国际知名感染防控专家Dr.Devrim Ilker 授课，他围绕“防胜于治：导管集束化护理维护的深远影响”这一主题，从导管相关感染的流行病学、危险因素、诊断标准、预防措施等方面进行了深入浅出的讲解，并结合实际案例进行分析。



主题授课后，阜外IV Team核心组员与国际专家举行了专题座谈会。座谈会由急诊室护士长庞冉主持，大家围绕深静脉维护、静疗质控、并发症预防等问题进行深入讨论。此次座谈会不仅促进了静脉治疗领域内先进理念与技术的相互借鉴，还极大地拓宽了我院护理团队的国际视野，为未来的护



理实践与研究注入了新的活力。

培训班邀请了数位在重症护理领域具有深厚专业知识和丰富实践经验的专家进行授课。阜外医院心衰重症监护病区护士长张威强、带教老师孙红秋，SICU-2带教老师王玲玲，PICU副护士长李梦然，肺血管病区护士长安辰鸿，SICU-1带教老师付记玲，肾内科护士长张琳彦，中日友好医院ICU护理组长李海水分别就心衰全流程管理、心衰容量管理、结构性心脏病介入围术期护理、危重先心病手术精细化管理、重症肺动脉高压患者临床管理、心脏外科危重患者血液净化护理、心肾综合征患者行肾脏替代治疗护理、成品置换液在重症CRRT中的应用作了的精彩授课。培训班由肾内科护士长张琳彦和成人外科二病区护士长霍春颖主持。

11月22日，围绕“超滤、透析（腹透/血透）及敷料更换管理、CRRT”举办主题工作坊，阜外医院护理部精心挑选的临床教学师资队伍，以分组指导的形式，为学员们提供了近距离、手把手的教学体验。现场互动频繁，气氛活跃非凡，学员们积极参与，热情高涨。



此次培训班的开展给全国心血管护理人员搭建了相互交流、相互学习的平台，进一步更新了心血管重症护理知识和理念，助推我国心血管重症护理同质化、高质量发展！

文字：护理部 杨浩杰

图片：护理部 杨浩杰

五十年刀锋舞心尖：中国冠脉外科的开拓与传承

纪念中国首例冠脉搭桥手术成功 50 年

50 年前的今天，是 1974 年 11 月 18 日，一个普通的冬日，中国医学科学院阜外医院的手术室里，灯光明亮，一场注定载入史册的手术正在紧张进行。郭加强教授带领团队，在资源匮乏、环境艰苦的情况下，首次为一位被严重心绞痛折磨的患者实施冠状动脉旁路移植手术。

“这是一台没退路的手术。”郭加强教授这样评价。

几个小时后，手术结束，那颗受冠心病所困的心脏，在术后恢复了稳健的跳动。

那一天，中国第一例冠状动脉旁路移植手术圆满完成。这不仅仅是一颗心脏的苏醒，更是中国冠脉外科的起点，是一代医学前辈不畏艰辛、勇攀医学高峰精神的写照。

50 年后的今天，我们回望这一段艰难而辉煌的历程，心潮澎湃。这一里程碑事件不仅改变了无数患者的命运，更开启了中国冠脉外科的发展新篇章。



1974 年 11 月 18 日，我国首例冠状动脉旁路移植术进行中

历史的起点：逆境中的开拓

1970 年代初的中国，正处于文革的动荡中，许多行业停滞不前，医学领域更是困难重重。然而，正是在这样的逆境中，一群心怀救死扶伤理想的医生选择了迎难而上。郭加强教授就是其中的杰出代表。

彼时的阜外医院，设备缺乏，人才流失，连基本的医疗器械都难以为继。郭教授带领团队在不足条件下，踏上了艰难的开拓之路。

他们借用眼科手术器械，手工打磨成冠脉搭桥的工具；为了完善手术技术，他们日复一日地进行动物实验，从清晨抓狗、麻醉到深夜护理记录，年复一年地坚持，终于掌握了手术的关键技术。郭加强曾说：“我们那时的干劲儿，在如今的年轻人看来简直不可思议。”

中国首例冠状动脉旁路移植手术完成的这一刻，不仅象征着技术的突破，更宣告了中国心血管外科正式跨入新纪元。这一成就背后，是郭教授和团队无数个日夜的努力，以及对生命的敬畏和执着追求。

从孤岛到星火燎原

突破冠脉搭桥技术的“瓶颈”

1974 年到 1980 年代，中国冠脉搭桥术的推广困难重重。一方面，冠心病的高发还未引起公众重视；另一方面，搭桥手术复杂、耗时长，技术门槛极高，操作复杂，需要经验丰富的外科医生和多学科团队的协作。但当时多数医院的条件还远未达标。许多医生甚至觉得这种技术“不现实”。那时，全国每年的冠脉搭桥手术量不过寥寥数十例，截至 1980 年代末，全国完成的冠脉搭桥手术总量不过数百例。

郭加强教授深知，仅靠阜外医院的力量远远不够。他亲自带队，走访全国各地医院，开展培训和技术支持。在一次下基层培训时，他的助手回忆：“没有多余的手术器械，我

们只能边操作边讲解，让地方医生直接学习。每一次示范手术，都需要精打细算。”

科技攻关的助推

进入 1980 年代，中国经济复苏，医疗事业开始迎来改革的春风。阜外医院以“七五”“八五”科技攻关项目为契机，整合全国资源，推动冠脉搭桥技术的发展。国家设立专项基金，用于采购设备、培训人才和进行多中心临床研究。

“要让每一家医院都能掌握搭桥手术。”在这一理念下，阜外医院牵头成立了“心脏外科技术协作组”，向全国推广技术。进入 20 世纪 80 年代中后期，冠脉搭桥术的推广逐渐进入快车道。随着国家对医疗卫生事业投入的增加，许多医院开始配备心外科手术所需的基础设备。

阜外医院的专家们进一步扩大了技术推广的范围，通过“点对点”模式，覆盖 26 个省 103 家医院，促成 44 家医院新建心外科，30 家得以复苏，29 家得以重组和发展，使更多患者在家门口就能接受冠脉搭桥手术，这一活动被称为中国近代心血管领域发展史上最具影响力的工作之一。

1985 年，郭教授带领团队完成了一项重要的多中心协作研究，系统记录了国内冠脉搭桥术的手术成功率和术后并发症情况，为进一步优化手术技术提供了科学依据。这项研究还推动了《冠脉搭桥手术操作规范》的制定，成为全国心外科医生的必备指南。

从一台手术到千万生命的守护

冠脉搭桥手术的意义，远远超越了技术的层面，它更是一种生命关怀的象征。在一次采访中，郭教授提到，手术前他并未考虑太多失败的后果，而是相信患者有条件接受手术，他愿意承担风险，只为挽救一条鲜活的生命。他用这份无畏的信念，为中国心外科奠定了人文关怀的基石。

他的学生回忆说，在郭教授身边，学到的并不仅是技术，更是一种对生命的尊重。他常常告诫学生：“医生不仅要会治病，更要学会做人。”郭教授的这种精神，不仅感染了他身边的人，也通过他的学生和团队，延续到了全国各地的心外科医生身上。

对于贫困患者，郭教授始终秉持仁爱之心。他曾在医院接诊间隙对学生们说，来这里的患者，有的可能倾家荡产，有的则带着全家人的希望。医生所能做的，就是尽量减轻他们的经济负担，同时提供最优质的医疗服务。这种深沉的关怀，使无数患者重获新生，也深深影响了中国医学的发展方向。

人才培养与设备引进

推广的核心在于人才。1982 年起，阜外医院开办冠脉搭桥术专项培训班，每年吸引全国各地的医生前来学习。培训不仅包括手术操作，还覆盖术前评估、术后护理等完整的医疗流程。一批批学员回到家乡，将冠脉搭桥手术带到了更多患者身边。

1990 年代，阜外医院推广冠脉搭桥术的努力终于迎来了成果的全面爆发。从北京到华北、西北，从沿海到内陆，冠脉搭桥技术逐渐成为全国心外科的标配。在郭教授和团队的推动下，这项技术从“高精尖手术”变为全国数百家医院的常规治疗手段。

到 2000 年，全国冠脉搭桥手术年量已突破 1 万例，患者术后存活率显著提高。更重要的是，郭加强教授用几十年的努力，改变了无数患者的命运，也为中国冠脉外科的崛起打下了坚实的基础。

追寻发展趋势：开启技术微创化的变革

忆往昔，中国冠脉外科刚起步之时，技术和设备都处于“追赶”的阶段。彼时，欧美国家已在冠脉搭桥领域建立了成熟的标准和体系，而中国心外科医生只能通过翻译文献和国际交流学习国外的先进经验。

进入 20 世纪 90 年代，随着一批郭加强

教授的学生们，如刘晓程、吴清玉、胡盛寿、万峰等从海外学成归来。他们紧跟世界冠脉外科新技术发展的趋势，使用乳内动脉、桡动脉等新型旁路移植材料进行手术，并在国内广泛推广应用。他们通过带回的新技术和开展的临床研究，进一步提升了冠脉搭桥手术的成功率和患者的预后。此时，中国冠脉外科已经从技术追赶阶段迈入技术创新阶段。

不停跳搭桥：在跳动的心脏上缝合

传统冠脉搭桥术依赖体外循环支持，即在手术中通过心肺机暂时替代心脏功能，使心脏停跳，为手术操作创造一个“静止”的环境。然而，体外循环技术虽然能显著降低手术风险，却也带来了诸多术后并发症，如脑卒中、炎症反应和组织水肿等。这些副作用让许多患者和医生望而却步。

“不停跳搭桥术”应运而生。这项技术要求医生在跳动的心脏上完成血管的吻合操作，如同在流动的河流中架桥，对技术和专注力的要求极为严苛。尽管这项技术的远期疗效受到争议，但不可否认，不停跳手术为推动微创冠脉外科的发展起到了至关重要的作用。

1996 年，胡盛寿教授站在手术台前，迎来了中国第一例不停跳冠脉搭桥手术。这是一场名副其实的“刀尖舞蹈”。为了固定跳动的心脏，他和团队用一根餐叉改装成简易的固定装置，将心脏部分区域“压住”，以创造一个相对稳定的操作区域。在手术过程中，心脏依然在每分钟 60 次的频率下跳动，医生必须在心脏跳动的间隙中精准缝合血管。

手术室里弥漫着紧张的气息，血管吻合的直径只有几毫米，每一针下去，都伴随着心脏的收缩与舒张。手术持续了数小时，当最后一根血管吻合完成时，所有人都松了一口气。患者术后恢复良好，这一历史性突破标志着中国冠脉外科迈向了一个全新高度。

胡教授后来回忆：“那时候技术远没有现在成熟，每一步都像是在悬崖上走钢丝，但我们知道，这条路必须走出来。”此后，不停跳技术迅速在国内推广，成为冠脉搭桥手术的重要选择，也让更多患者能够接受更安全的手术。

同年 9 月，时任原北京邮电医院主任的万峰医师开始尝试不同类型、不同路径的冠脉旁路移植术，将传统的切口进一步缩小。随后阜外医院孙寒松、上海中山医院赵强等国内心外科医生均对小切口类手术进行了尝试。

借助胸腔镜与机器人辅助的微创冠状动脉旁路移植手术在我国也迅速发展。胡盛寿教授于 1999 年在国内率先开展电视胸腔镜辅助下冠脉旁路移植术，2001 年，上海中山医院赵强医生应用机器人辅助进行全腔镜下获取乳内动脉并利用胸骨左缘第四肋间前外侧小切口完成乳内动脉-前降支吻合术。此后，北京 301 医院高长青医生于 2007 年报告了机器人辅助获取 15 例乳内动脉用于搭桥手术的临床经验。

杂交冠脉血运重建：刀锋上的柔情

2007 年，胡盛寿教授主持建成国内首个“一站式”杂交手术室，将冠脉搭桥术与介入治疗相结合。杂交手术室的设计理念在于利用开放手术和介入治疗的优势，通过一次手术同时解决多支病变的冠状动脉问题。患者无需经历多次手术或介入治疗，一次性即可完成治疗。这种“柔性革命”改变了传统冠心病治疗的方式，也让更多复杂病例患者得到了安全、高效的救治。

目前，杂交手术已经成为阜外医院治疗复杂冠心病的重要手段，并在全国范围内得到推广。国内多家顶级医院相继建立了杂交手术室，并完成了多例复杂病例的治疗。这一创新在国际学术界引发了广泛关注，杂交手术的成功不仅使中国冠脉外科跻身国际顶级行列，也使全球医学界认识到中国在治疗

理念和技术上的引领作用。胡盛寿教授多次受邀在国际心血管外科学术会议上介绍杂交手术的案例和成果，将中国的创新经验传播到全球。

冠脉搭桥质量评价： 从快速发展到精耕细作

为了解全国的心脏外科医疗情况，20 世纪末，阜外医院牵头建立了全国心外科多中心数据库。当时，由于网络和信息技术限制，全国同仁们白天手术，晚上去病案室翻病例，手填数据，定期寄到北京来。阜外的医生和研究生们只能周末加班，将每家医院寄来的病例信息登记表誊抄到电子数据库中，积沙成塔，终于建成了我国最早也是最大的心脏外科数据库——中国心脏外科注册登记（Chinese Cardiac Surgery Registry, CCSR）。截至目前，已经有超过 150 家大型心脏中心参与其中，积累病例超过 30 万例。CCSR 记录了大量冠脉搭桥手术的临床数据，让我们能初识端倪，窥见我国搭桥临床实践的医疗质量。

第一批返回的数据不容乐观。以搭桥死亡率为例，我国规模较大的 50 家心脏外科中心的总体院内死亡率为 2.2%，差强人意，但医院间的差异相当巨大，最低的 0.7%，但最高已达到 5.8%。如何全面提高我国冠脉搭桥医疗质量、实现医疗品质的均一性成了我国心脏外科进入 20 世纪以来面临的第一个挑战。

阜外医院的团队开始进行定期的医疗质量分析，将人们关注的冠脉搭桥质量指标，比如死亡率、并发症发生率、术后住院天数等等纳入评价，为每家大型心脏中心撰写心脏外科年度报告和医疗质量报告，让同仁们有机会知晓、反思在医疗实践中存在的差距、问题，审视不足，实施改进。这种连续的医疗质量评价和反馈取得了初步成果。

2004 年至 2013 年，我国风险标化的单纯冠脉搭桥死亡率从 2.8% 降到了 1.6%，并发症发生率也稳步降低。

阜外团队一直以持续改进中国冠脉搭桥医疗质量为己任。20 年弹指一挥间，作为国家心血管系统疾病医疗质量控制中心，阜外医院牵头制定了《心血管系统疾病相关质量控制指标》、心脏大血管疾病（外科治疗）国家临床专科能力评估手册等等国家标准，开展了一系列针对冠脉搭桥的医疗质量改善行动，如冠脉搭桥术后二级预防质量改善方案、“向死亡病例学习”项目、乳内动脉桥使用率提升行动等等。由浅入深，从易到难，随着一步步推荐，冠脉搭桥医疗质量控制工作深入人心，我国的冠脉搭桥技术也已度过早期的技术普及、推广阶段，现在开始精耕细作，追求全面的医疗品质提升。

截至目前，我国已有 673 家医院开展冠状动脉搭桥手术，2023 年共完成搭桥手术约 7 万例，手术成功率在 95% 以上。

志存高远，薪火相传： 一代代医者的生命守护

五十年来，从郭加强教授逆境中的开拓，再到无数心外科医生的铭记与传承，他们用生命守护生命，用技术传承希望。今天的冠脉搭桥手术，已不仅仅是某家医院的“王牌项目”，而是中国数以千计的医疗机构为患者提供的常规治疗。

但无论科技如何发展，中国冠脉外科始终以患者为中心。“每一刀都要配得上生命的托付”，这是过去五十年的承诺，也是未来永恒的信念。

这是一场无尽的接力，燃烧着热血，点亮着希望。五十年刀锋热血，换来无数患者的健康与希望。今天，我们向过去致敬，更向未来出发。这场用生命点燃的接力，将继续光耀中国冠脉外科的未来。

文字：成人外科中心

图片：成人外科中心

阜外 · 科普

秋冬季节呼吸道感染的防护与应对

随着秋冬季节的到来，气温逐渐下降，空气湿度减少，由于人体呼吸道黏膜受到寒冷空气的刺激，防御能力下降，加之室内活动增多，空气流通不畅，使得病毒和细菌更容易传播，因此，秋冬季节是呼吸道感染的高发期。呼吸道感染可以分为上呼吸道感染和下呼吸道感染。上呼吸道感染主要包括普通感冒、流行性感冒和喉炎，下呼吸道感染则包括支气管炎和肺炎。

普通感冒

普通感冒，俗称“伤风”，是由多种病毒引起的上呼吸道感染，其中最常见的是鼻病毒。普通感冒的症状包括喉咙痛、流鼻涕、打喷嚏、咳嗽、轻微发热和全身不适。这些症状通常在感染后 1-3 天内出现，持续时间一般为 7-10 天。

普通感冒是一种自限性疾病，通常不需要特殊治疗。患者可以通过休息、多饮水、保持室内空气湿润来缓解症状。非处方药物如乙酰氨基酚（用于缓解发热和疼痛）和抗组胺药（用于缓解鼻塞和流涕）也可以帮助缓解症状。如果症状严重或持续时间过长，应及时就医。

流行性感冒

流行性感冒，简称流感，是由流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感的症状比普通感冒

严重，包括突发高热（通常高于 38℃）、寒战、严重头痛、肌肉疼痛、乏力、咳嗽和喉咙痛。流感也可能导致恶心、呕吐和腹泻，尤以儿童患者为著。

流感的治疗主要是对症治疗，包括休息、多饮水、使用解热镇痛药（如对乙酰氨基酚或布洛芬）以及止咳药。抗病毒药物如奥司他韦可以缩短病程和减轻症状，但需在感染初期使用。高危人群（如老年人、儿童、孕妇和慢性病患者）应及时接种流感疫苗以降低感染风险。

喉炎

喉炎是指喉部黏膜的炎症，通常由病毒或细菌感染引起。喉炎的症状包括喉咙痛、声音嘶哑、吞咽困难、咳嗽和发热。

喉炎的治疗取决于病因。如果是由病毒引起的，治疗主要是对症治疗，包括休息、多饮水和使用止咳药。如果是由细菌引起的，可能需要使用抗生素。对于过敏性喉炎，可能需要使用抗组胺药和吸入性皮质类固醇。

支气管炎

支气管炎是指支气管的炎症，通常由病毒感染引起，但也可能是由细菌或过敏反应引起。支气管炎的症状包括持续咳嗽、咳痰（可能为黄色或绿色）、胸闷和呼吸困难。咳嗽通常较为剧烈，尤以晨间为著。

支气管炎的治疗取决于病因。如果是由病毒引起的，治疗主要是对症治疗，包括休息、多饮水和使用止咳药。如果是由细菌引起的，可能需要使用抗生素。对于过敏性支气管炎，可能需要使用抗组胺药和吸入性皮质类固醇。

肺炎

肺炎是指肺部组织的炎症，通常由细菌、病毒、真菌等病原体引起。肺炎的症状包括高热、寒战、咳嗽、咳痰（可能为黄色或绿色）、胸痛、呼吸急促和乏力。在老年人中，肺炎的症状可能较为隐匿，而以意识模糊、食欲不振和脱水为首表现。

肺炎的治疗取决于病原体类型。细菌性肺炎通常使用抗生素治疗，而病毒性肺炎可能需要抗病毒药物。真菌性肺炎则需要抗真菌药物。治疗期间，患者应充分休息，多饮水，必要时使用解热镇痛药。重症患者可能需要住院治疗。

秋冬季节是呼吸道感染的高发期，了解不同类型的呼吸道感染及其症状，采取适当的预防和治疗措施，对于我们保护自己和家人的健康至关重要。保持良好的个人卫生习惯，如勤洗手、戴口罩等，也有助于减少感染的风险。在享受秋冬季节的宁静与美丽时，也别忘了保护自己和家人的健康。

文字：呼吸内科 周晓明

天地初寒，愿岁月安暖

露凝霜重渐倾欹，宴赏才过小雪时，2024 年 11 月 22 日 3 时 56 分我们迎来小雪节气。



小雪，是寒气凝聚的节气。《群芳谱》里说：“小雪气寒而将雪矣，地寒未甚而雪未大也。”虽寒气凝聚，却因为这个“小”字多了一些缓冲。这个时候的天气还不算太冷，即使下雪，也常常是落地即化。这一时期，是冬日的序幕，更是寒风前的预告。霜降之后，冬天就真的快来了，寒气逐渐占据主导地位。这时候，不管是喝一碗热羹，还是早早穿上厚衣，都是对这个时节最好的回应，也是对身体的一种细心呵护。

秋高气爽，秋色绚烂，愿你内心怀揣希望，脚下充满力量，把生活过得多姿多彩。

小雪开始，大家最要注意的就是防寒保暖、给自己清清寒湿。这时候，如果没有做好保暖，外界的寒湿之气很容易通过肌表侵入五脏六腑。特别是对于阳气比较弱的人，体内本来就有寒湿之气，受到外界环境的影响，则会进一步加重。

针对寒湿的调理，要以温阳为主。而温阳并非单纯的温补那样简单，我们要先温通，再温补。温通的意思是让阳气能正常流通，所以要先利湿，再补充阳气。就好像面对一条满是淤泥、无法流动的小河，一定要先把河里的垃圾、污泥清理干净，再开闸放水，让干净清澈的水流进去。温补过程中，健脾十分重要。中医学中脾主运化水湿，脾的功能良好，才能从源头上杜绝淤泥和垃圾的产生，让身体恢复干净、轻盈的状态。

煮一壶暖茶，驱散寒湿

湿和寒都是阴邪，想要化掉它们，我们可以将木瓜、陈皮、西洋参、干姜、炙甘草放在一起，加水煮沸。木瓜和陈皮性温，可以通过燥湿的方式来化解脾胃的寒湿。西洋参补气而不上火，可以把五脏六腑的气都填满，让脾胃慢慢地就能恢复运行的动力。干姜是辛味食物的代表，可以温阳驱寒，尤其擅长驱走脾胃的寒气。炙甘草味甘，既能补脾的效果更好，又能调和诸药。在小雪时节，喝一杯暖意十足的小药茶，就像是在身体里升起了一轮小太阳，把各个湿冷的角落都烤得暖烘烘的。

搓搓腰，让肾脏暖起来

对感觉小腹发凉、腰膝酸软的人来说，入冬之后搓搓腰是一个很好的办法。古人说“腰为肾之府”，搓腰能促进气血流通，激发阳气。让全身快速暖起来。搓腰的手法很简单，经常久坐的人都很适合做。搓腰前先把腰挺直，双腿分开，与肩同宽。然后慢慢放松身体，双手对搓，先让手掌暖起来。用温暖的双手在腰部从上往下开始搓。搓揉的范围和次数没有特别限制。这样做不仅能护腰暖肾，还能起到按摩腰背部穴位的作用。

吃黍米、焚暖香

面对冬天的寒冷，我们不妨学习古人，吃黍米、焚暖香。《饮膳正要》曰：“冬气寒，宜食黍，以热性治其寒。”黍即大黄米，它和小米很像，但是颜色比小米更淡一些，颗粒更大一些。《备急千金要方》说它“益气和中，止泄利”，黍米的功效偏于补益，在冬日里能够很好地帮助身体祛除寒冷。

《遵生八笺》曰：“云溪僧舍，冬月客至，焚暖香一炷，满室如春。香气是属阳的，而且阳气充足。冬日的时候，如果有人来做客，主人会先在屋内点燃一支暖香，不一会儿整个房间都变得暖烘烘的，那些肉眼看不见的积湿、积邪也在无形中被祛除了。

小雪，不只是严寒的开始，更是呵护自己的开始。在透彻天地的气气来临之前，给身体装上一道温暖的门，然后安静地躲在后面，给自己煨一碗热汤，将能量封藏在体内，就算门外再清冷，也抵挡不住内心里属于冬季的小温暖。

文字：中医科 殷仕洁

图片：党委办公室 邓洪峰、杨微



阜外 · 全国心力衰竭日

守护心健康 共筑新质量

中国心力衰竭防治现状

心力衰竭（心衰）是各种心脏疾病的严重表现或晚期阶段，是指多种原因导致心脏结构和（或）功能的异常改变，使心室收缩和 / 或舒张功能发生障碍，从而引起的一系列复杂的临床综合征。《2023 年中国心血管病医疗质量概述》权威数据显示：2022 年心衰住院患者 1029.0 万人次，心衰患者的住院死亡率达 2.6%。心力衰竭具有患病率高、死亡率高、再住院率高、医疗花费高的特点，给社会带来了巨大的疾病负担和经济负担，是心血管病领域面临的最严峻的挑战之一，是我国及全球面临的日益严重的公共卫生问题。

全国心力衰竭日的确立

2015 年，国家心血管病中心、中国医师协会批准；国家心血管病专家委员会心力衰竭专业委员会、中国医师协会心力衰竭专业委员会、国家心血管病中心心力衰竭专病医联体、中华心力衰

竭和心肌病杂志（中英文）等多家机构的共同倡议下，中国医学科学院阜外医院张健教授、张宇辉教授团队牵头，将每年 11 月 26 日定为全国心力衰竭日，旨在呼吁社会各界关注心衰患者，更好地提高全民对心衰的认知和关注。在每年全国心力衰竭日期间，全国各地举办系列心力衰竭相关教育、义诊、学术活动，并得到社会各界的积极响应和支持，在心衰患者和社会人群中产生了积极正面的巨大反响。

全国心力衰竭日的发展

2024 年 11 月 26 日是第十个“全国心力衰竭日”，主题为“守护心健康 共筑新质量”，旨在提高心力衰竭的质控管理水平，引领心衰的诊治水平向着规范化、精准化以及同质化的方向迈进。

为了实现上述目标，在国家卫生健康委医政司任命的国家心血管系统疾病医疗质量控制中心心力衰竭工作组的带领下，全国各级医疗机构积极推动“国家心力衰竭医疗质量控制和质量提升

项目”“国家心力衰竭死亡病例质量控制”“加强国家单病种心力衰竭数据填报与质控”等专项工作。媒体和社会大众也积极参与到全国心力衰竭日的宣传活动中来，通过健康课堂、咨询、义诊、发放健康宣传资料等各种方式开展宣传活动，传播心衰的防治知识。

“11.26”全国心力衰竭日蕴含着特殊意义：“112”代表医生、患者共同努力，“6”代表心衰管理六要素，分别为医务人员心衰管理六要素：指南为纲、规范诊疗、患者教育、定期随访、多学科协作、全程管理；患者心衰管理六要素：医嘱服药、自我监测、低盐限水、适当运动、预防感染、按时随访。让我们齐心协力，促进我国心力衰竭防治工作的开展，实现心力衰竭疾病治疗的规范化、精准化和同质化，改善心力衰竭患者的预后，最终向着“健康中国 2030”的目标共同奋进。

文字：心力衰竭中心 张宇辉

