重症哮喘激素治疗不灵？精准靶向治疗突破困境！

秦阿姨的烦恼

59岁的秦阿姨(化名)是一名哮喘患者，10多年前有一次闻到异常气味，突然出现发作性喘息，伴大汗淋漓，在当地就医后诊断为“支气管哮喘急性发作”。经过对症治疗后虽然好转出院，但此后反复出现发作性喘息，先后规律应用布地奈德福莫特罗、沙美特罗氟替卡松、白三烯受体拮抗剂，以及口服激素，效果都不理想，气短没有明显缓解，且逐年加重。

今年4月份，饱受气短折磨的秦阿姨再次入院，入住西安医学院第一附属医院呼吸与危重症医学科。“医生，该用的长期吸入药物我一刻也没停，激素都用了效果也不好，之前还用过奥马珠单抗，效果也不好，这病还有没有更好的治疗办法了？”

医生的苦恼

秦阿姨痛苦而又无奈的神情，让呼吸与危重症医学科的医生们也感到揪心，想尝试一切努力为她减轻痛苦。给予头孢唑肟抗感染、多索茶碱平喘、甲泼尼龙静滴抗炎治疗后，秦阿姨的症状稍有好转，但仍有间断反复。复查血嗜酸粒细胞计数：280/uL，肺功能检查提示：轻度阻塞性通气功能障碍，FENO升高。

在激素这柄利刃的加持下患者症状仍然控制不佳，这让医生们也陷入了苦恼。

精准靶向治疗改善症状

再次讨论分析患者病情：中老年女性，哮喘症状控制差，传统治疗方案无法满足患者诊疗需求，且嗜酸性粒细胞、总IgE明显升高，提示2型哮喘。

表1 GINA2022对不同类型生物制剂的推荐意见

靶点	生物制剂	适用年龄及给药方式	推荐意见
IgE	奥马珠单抗	≥6岁皮下注射	经4-5级阶梯治疗后仍无法控制的中度或重度过敏性哮喘患者
IL-5	美泊利单抗	≥6岁*皮下注射	经4级阶梯治疗后仍无法控制的重度嗜酸粒细胞性哮喘患者
	瑞利珠单抗	≥18岁静脉注射	
IL-5R	贝那利珠单抗	≥12岁皮下注射	经4-5级阶梯治疗后仍无法控制的重度嗜酸粒细胞性哮喘患者
IL-4Rα	度普利尤单抗	≥6岁皮下注射	≥6岁嗜酸性粒细胞性/2型哮喘患者或需要口服糖皮质激素维持的成人及青少年哮喘患者
TSLP	特泽鲁单抗	≥12岁皮下注射	重度哮喘患者

而近年来靶向免疫通路的单克隆抗体的陆续问世，为哮喘领域带来了革命性的变化，靶向治疗已成为治疗2型哮喘的新型治疗手段。秦阿姨既往使用过奥马珠单抗，但疗效欠佳，且IgE明显升高。有研究表明，度普利尤单抗等生物靶向制剂展现出了对2型哮喘的显著疗效。经过与秦阿姨及家人商议后，决定给予度普利尤单抗联合吸入布地奈德福莫特罗吸入治疗。

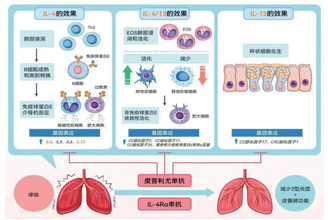
4月首次给予度普利尤单抗600 mg，皮下注射，此后每2周300mg规律治疗，3个月后秦阿姨气短症状明显改善。她的呼吸终于自由顺畅了，生活质量也得以明显提高。

什么是2型哮喘？

哮喘是一种以慢性气道炎症及气道高反应性为特征的异质性疾病。GINA 2024界定的2型炎症特征为≥1种生物标志物水平升高，比如呼出气一氧化氮(FeNO)≥20ppb和/或血嗜酸性粒细胞（EOS)≥150cells/μL和/或痰EOS占比≥2%和/或伴过敏原驱动。并建议根据是否存在炎症对哮喘进行分型，根据2型炎症水平将其分为2型哮喘和非2型哮喘。其中，90%经中－高剂量ICS联合其他控制药物治疗的成人患者为2型哮喘。

2型哮喘是一类以气道2型炎症为特征的哮喘。包括过敏性哮喘、嗜酸粒细胞哮喘、运动性哮喘、阿司匹林加重性呼吸道疾病(AERD)等多个哮喘类型，其中，约57%的2型哮喘患者同时伴有过敏和嗜酸性粒细胞升高。

生物制剂靶向治疗



对于重度且难以控制的患者，建议对其进行炎症分型评估，以优化治疗策略。其中，针IL-4 IL-13受体复合物共享的几-4受体a(IL-4Rα)亚基的单克隆抗体(如度普利尤单抗)能特异性地结合几-4Rα从而阻断几-4和几-13与其结合并抑制二者的信号传导，因此也可同时阻断两种2型炎症因子相关的信号通路，从而改善2型哮喘的炎症反应。改善病人的气短症状、降低急性发作频率、长期耐受性好。

哮喘作为一种影响着数亿人的全球性健康问题，管理水平却不甚理想。未控制的哮喘会增加患者急性加重和死亡的风险，而2型炎症是其难以控制的一个重要因素。随着现代医学对2型炎症的认识不断深入，精准对于炎症分型的治疗，可以有效改善患者的肺功能，降低急性发作率，为哮喘治疗迈向精准化时代奠定了基础。（呼吸与危重症医学科　刁鑫）

与死神赛跑 ECMO团队持续为生命护航



近日，我院心胸外科团队，多次行体外膜肺氧合治疗技术(ECMO)为突发心肌梗死患者争取进一步治疗保驾护航。

1. 44岁男子小王(化名)一小时前骑车时突发心前区疼痛，伴胸闷、气短、大汗淋漓，急呼120送至西安医学院第一附属医院急诊科。小王在120车上及入急诊科的时候血压已经无法测出，急诊医护人员立即给予升压药物维持，完善心电图提示急性心肌梗死(左主干病变可能)，需要行冠状动脉PCI术以尽快尽早开通堵塞的冠状动脉。

“冠状动脉PCI术可以有效恢复冠状动脉的血流，从而改善心肌缺血，减少心肌梗死面积，提高患者的生存机会和生活质量。但当时患者处于严重心源性休克状态，循环不稳定，就算创伤很小的PCI术也可能无法承受，甚至有诱发心脏骤停等风险，行介入治疗的风险极大、死亡率极高。”心胸外科副主任金磊介绍道，患者这种情况得在ECMO的保驾护航下，维持患者的心脏功能，然后行介入治疗。

经与患者家属商议同意后，心胸外科团队第一时间为患者行体外膜肺氧合技术治疗(ECMO)，仅用时20分钟ECMO转机成功、稳定，此时距离患者入院仅过去了1小时。转机成功后，ECMO团队陪同患者入介入诊疗科，顺利进行冠状动脉造影、血栓抽吸术，复查造影原有狭窄明显减轻，术后入心胸外科重症监护室监护治疗，患者目前病情稳定，复查各项指标均明显好转，已顺利撤离ECMO。

2. 53岁的李大叔(化名)于一小时前突发胸闷、胸痛，伴大汗淋漓，自行前往我院急诊科就诊，到达急诊科后突然意识丧失，心跳呼吸骤停，急诊科立即给予持续心肺复苏、气管插管呼吸机辅助呼吸，急查心电图提示急性心肌梗死，心脏超声提示左室射血分数17%，为心源性休克。

心胸外科团队接诊后，与家属沟通立即启动ECMO程序，又一次，ECMO团队与死神赛跑，在娴熟的操作之下，仅用时30分钟，ECMO转机成功、稳定，ECMO团队陪同患者入介入室行冠状动脉造影、介入治疗手术、主动脉球囊反搏手术，开通狭窄闭塞血管，为患者进一步治疗提供了机会和可能。

3. 凌晨2点半，37岁的王先生(化名)突发腹痛，以下腹为著，入院一小时前解大便时突然意识不清、面色苍白，摔倒在地，出现了呼吸、心跳骤停，家属立即给予心肺复苏并呼叫120送来我院，急诊科立即给予持续心肺复苏、气管插管呼吸机辅助通气，随后，心胸外科团队接诊，与家属沟通后立即快速启动ECMO程序，仅用时30分钟，ECMO转机成功、稳定，为后续的治疗争取了时间和机会。

“这三个患者都是青壮年男性，他们发病急、重，且到医院后都出现了心脏骤停、休克的情况，这时常规治疗是没办法进行的，必须要在ECMO的支持之下才能开展进一步治疗。”金磊主任介绍到，我们医院ECMO团队遇到过很多这样的情况，但并不是所有成功上了ECMO的患者都能最终被救活，成功率大约为30%-50%，这个比例听起来看似不高，但其实这些患者被送来的时候大多都是无限接近于死亡的，如果没有ECMO，他们的死亡率接近100%，也正是因为有了ECMO这个救命神器，有了ECMO团队、急诊科、心血管内科、介入团队等的及时救治和团结协作，才给了这30%-50%的患者一个活着的机会。常规情况下，ECMO团队一般从开始手术到成功上机需要15-30分钟，其实这个时间是非常短的；此外，我院针对急危重症患者开通有绿色通道，患者直接从急诊科上完ECMO后推到介入诊疗科做造影、开通血管，各个科室可以说争分夺秒抢救生命，只有这样，患者才有救治成功的可能。

金磊主任提醒大家，当出现胸口疼、闷等不适症状时，应该尽快到医院就诊，只有这样才能在疾病早期及时治疗，救治成功率也会非常高。

救命神器——ECMO

ECMO的原理是通过离心泵的驱动，经引流管从腔静脉系统将非氧合的静脉血引流至体外，在氧合器氧合并排出二氧化碳后，再通过灌注管注入体内，从而改善全身的氧供。在VV模式下可降低呼吸机条件，避免呼吸机相关并发症；在VA模式下，可替代心脏泵血功能，保证重要脏器灌注，维持生物学生命，为心肺功能恢复及进行后续治疗、决策提供时间。

ECMO之所以被称为“救命神器”，是因为它就像是一座架在保证患者生命安全和进行下一步治疗或决策之间的“桥梁”，保证重要脏器的氧供并维持生物学生命，为进一步治疗提供可能性，争取宝贵的时间。

（心胸外科　张博）

我院消化病院开展内镜下胆管癌射频消融术治疗晚期胆道恶性肿瘤

近日，我院消化病院消化内科二病区在贺娜主任的带领下成功开展了一例“经口电子胆道镜直视下胆管肿瘤射频消融术”，顺利帮助一名八旬老人减轻胆管内恶性肿瘤负荷，该患者术后恢复良好，各项指标均明显改善，老人的生活质量也得到了很好的提高。此次内镜下胆管癌射频消融术的开展也标志着我院在胆管肿瘤微创治疗领域又前行了一步，此项手术是在内镜下灭活患者胆管内肿瘤病灶，为晚期胆管肿瘤患者提供了一种新的治疗选择。

案例：患者为81岁女性，10月前因“全身皮肤瘙痒、皮肤黄、尿色深”于我院消化内科二病区住院，行核磁检查提示“胆总管胰腺段壁明显增厚，管腔呈‘鼠尾状’狭窄，其以上肝内外胆管明显扩张，呈‘软藤征’，肿瘤性病变可能”。贺娜主任、杨永勤副主任医师首先对患者进行了经口电子胆道镜直视探查并行局部病变活检，同时在胆胰管狭窄处置入支架以解除梗阻，术后病理诊断为(胆管)腺癌。确诊胆管癌后，患者辗转多家医院就诊，先后进行了放疗、靶向药物、免疫药物等多种方式抗肿瘤治疗。在此期间，患者反复多次因急性腹痛加重、高热来我院消化内科二病区住院，均考虑为肿瘤生长旺盛堵塞支架引发急性胆管炎。

贺娜主任介绍，“我们多次为患者进行急诊ERCP检查及更换胰胆管支架治疗，但是因为这位80岁的老人已经是晚期恶性肿瘤，没有外科根治术的机会，多次行ERCP支架置入只是临时解决了胆管梗阻的问题而无法杀伤肿瘤细胞，术后肿瘤仍然旺盛生长、堵塞支架引起胆管感染，多次急诊入院，生活质量差。为此，我们团织科室内成员对患者的治疗方案进行了多次深入讨论，最终我们决定为患者使用内镜下胆道肿瘤射频消融术。”

经患者及家属同意后，科室团队完善术前准备后，老人被送入内镜中心。术中，贺娜主任、杨永勤副主任医师熟练地运用十二指肠镜联合经口电子胆道镜对肿瘤部位详细观察。

射频术后，术前典型鱼肉样改变的肿瘤组织被充分凝固坏死、呈焦痂样，整个手术不到一个小时，经历了静脉麻醉、网篮反复取石、对中段及下段肿瘤狭窄段90秒射频消融、取出大量坏死组织、置入塑料支架，手术过程顺利流畅。术后2天，老人就恢复了正常饮食，无任何不适、康复出院。

01 什么是胆道恶性狭窄？

胆管恶性狭窄(MBS)是由多种原发性或继发性恶性肿瘤引起的胆道梗阻性疾病，约占消化系统恶性肿瘤的3%。目前外科手术切除仍是MBS唯一的根治性疗法，但临床仅少数患者可获得根治性手术的机会，未接受手术切除的患者中位生存期不足1年。

02 胆道恶性狭窄有哪些表现？

皮肤黄、尿色加深、大便发白、上腹疼痛不适、消瘦等。

03 为什么要做内镜射频消融治疗？

胆管恶性狭窄多为胆道、壶腹部、胰腺等原发肿瘤或肝门部转移肿瘤，淋巴结侵犯、压迫胆道所致，多数患者就诊时已无根治性手术机会。对于无法手术切除的恶性胆道梗阻患者，经皮胆道引流术结合胆道支架植入术或内镜下胆道支架引流术已成为常用的治疗方法，但其作为一种姑息治疗手段，并未针对肿瘤病灶进行直接的处理，而且由于肿瘤生长、内皮组织增生、胆泥淤积等原因常堵塞胆道支架，缩短了支架通畅期。在这种情况下，它能在处理肿瘤的同时延长支架通畅时间。

04 内镜下胆管射频消融的适应症

无法手术的肝外胆管癌。

无法手术的壶腹癌患者。

恶性肿瘤导致的胆管金属支架阻塞。

05 内镜下胆管射频消融的禁忌症

ERCP禁忌者。

严重的凝血功能障碍。

合并重度急性胆管炎。

临床诊断不能明确为MBS。

终末期恶性肿瘤。

06 内镜下胆管射频消融可能出现的并发症

术后并发症发生率为4.2%-35%，包括胰腺炎、胆管炎、胆囊炎、壶腹部狭窄及出血等，与ERCP操作本身、胆道引流效果、肿瘤位置以及邻近器官的解剖关系等密切相关。

07 内镜下胆管射频消融术后随访时间

建议长期随访，一般每3个月随访一次，出现发热、黄疸等胆道症状，应及时行胆管引流。

专家有话说：射频消融术是近年兴起的肿瘤微创治疗新技术，针对恶性胆道梗阻治疗的射频消融导管通过ERCP途径进入胆道内，在肿瘤组织周围应用热消融原理，高温使肿瘤组织凝固性坏死，最终形成液化灶或纤维化，起到原位灭活肿瘤组织作用；再联合支架植入，达到长期疏通胆道的目的，改善患者生存质量、延长患者生存时间。

此次我院消化病院消化内科二病区团队将射频消融与内镜相结合，术中可通过内镜清晰、直观地看到十二指肠及胆管的内部结构，并比消融电极与腔内生长的肿瘤组织更好地贴附，实现可视化及靶向消融，能有效防止肿瘤复发或转移，具有减瘤、疏通两大优势。此次内镜下胆道肿瘤射频消融术的成功开展，不但填补了我院在该领域的技术空白，也为更多无法进行手术治疗的晚期胆道恶性肿瘤患者提供新的治疗选择，也使我院消化系统肿瘤的精准一体化诊疗更全面、更完善。

（消化病院消化内科二病区　苏娜）

强内涵精管理做暖医

编委名单

主　　编：于照祥
责任编辑：王　欣
编　　辑：陶适意
　　王一波

西安医学院第一附属医院 院报
全国优秀医院院报
http://www.xyfy.com.cn　2024年9月28日　第9期(总第166期)
西医内印字 FY-B01　西安医学院第一附属医院、第一临床医学院、全科医学院主办

高铁上旅客突发疾病，巧遇这家医院这般阵容专家团队

9月3日15:40，从北京开往西安的G659次高铁正在飞驰。

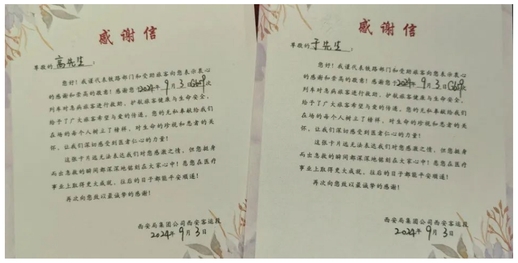
突然，列车上响起广播：7号车厢有旅客突发疾病，车上有无医务人员，请提供医疗帮助。

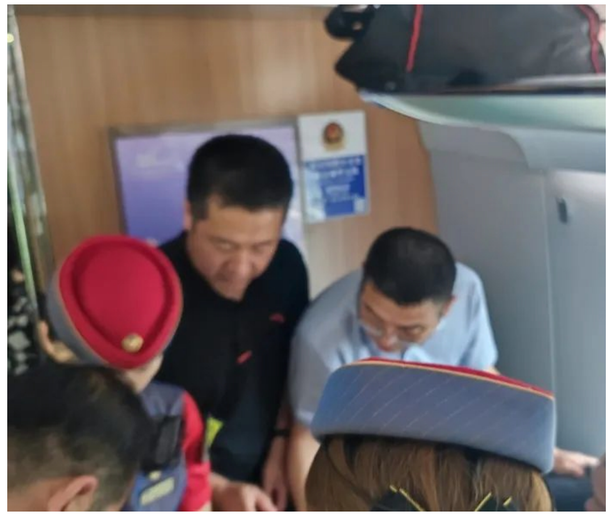
此刻，由西安医学院第一附属医院院长于照祥、副院长高飞带队的分别来自普通外科、神经内科、骨科、眼科各专业的6名博士专家正好在车上，他们为加快推进建设高水平大学附属医院进程，刚刚结束在北京的交流学习，正在返程。

听到广播后，出于医生的职业使命感，他们迅速赶到7号车厢查看患者。得知旅客出现急性上腹痛症状，并且有轻微晕厥表现，专家团队立即为其检查了心率、血压并询问病史，初步判定为胰腺炎发作，叮嘱患者暂禁食水，专家们又对其进行了心理安抚。患者紧张的情绪放松下来，腹痛症状也逐渐好转。因高铁上医疗检查设备有限，列车到站后，在医生建议下患者下车前往医院进行下一步的检查和治疗。

旅客途中突发疾病是意外，是困难；巧遇医院专家团队是幸运，更是生命安全的保障！在危急的情境下挺身而出，及时施助，是每一位医务工作者刻在骨子里的第一反应；也是珍视生命、医者仁心的真实写照！

（党委宣传科）





深化医学科技合作交流 共绘“一带一路”医疗新篇章

为推动医学科技的共同进步与发展，9月20日上午，马来西亚博特拉大学医学与健康科学学院Chew Boon How教授及诺兴国际科技合作基地代表团一行来我院血管外科进行考察并深入交流共谋合作新规划，开启“一带一路”医疗合作新篇章。

领导致辞

首先，在交流会上，我院副院长高飞对Chew Boon How教授一行的到来表示热烈欢迎，他介绍了医院近年来在医学科技创新、国际交流合作方面取得的成就，并强调，在“一带一路”倡议的引领下，加强国际医学合作，从而碰撞出新的火花，双方共赢，促进医学科技成果转化具有重要意义。

参观交流

接下来，Chew Boon How教授一行参观了血管外科病区，血管外科副主任李武军教授等陪同参观并作科室介绍。血管外科的先进医疗水平和诊疗设备给来访嘉宾留下了深刻印象，特别是针对复杂血管疾病的微创治疗技术，更是赢得Chew Boon How教授高度评价，他表示血管外科的技术创新不仅提升了治疗效果，也很大程度地减轻了患者的痛苦。

合作洽谈

随后，双方进行了合作洽谈。Chew Boon How教授介绍了马来西亚博特拉大学医学与健康科学学院在医学教育、科研及医疗服务方面的优势与特色，并表达了对双方未来合作的殷切期望。希望通过此次交流，能够建立起长期稳定的合作关系，共同探索血管外科领域的新技术、新方法，推动两国乃至全球医学科技的共同进步。

最后，Chew Boon How教授与李武军教授互赠书籍留念。双方就共同开展科研项目、互派学者访问、联合培养研究生、举办国际学术会议等方面达成了初步共识。双方均表示，将以此次交流为契机，进一步深化合作，拓宽合作领域，共同推动医学科技的创新与发展，为“一带一路”沿线国家乃至全球的医疗卫生事业贡献力量。　（血管外科　张瑞）



中国卒中专科联盟专家对我院卒中急救地图及中风识别行动工作进行现场调研

为贯彻落实《关于印发加强脑卒中防治工作减少百万新发残疾工程综合方案的通知》文件精神，受国家卫生健康委百万减残工程专家委员会委托，中国卒中专科联盟委派4名专家9月6日对我院卒中急救地图建设、中风识别行动等开展现场调研。

专家组由苏州大学第一附属医院神经内科蔡秀英教授、深圳市第二人民医院池枫教授、保定市第一中心医院120院前急救崔春杰教授、苏州大学附属第一医院王稚教授一行4人组成，西安市卒中急救地图牵头单位李腾飞医师陪同。我院副院长王磊、门诊部主任宋晓阳、医务部副主任马骋宇、神经内科主任张蓓、急诊科主任刘延峰及影像科、检验科、神经外科、康复医学科、超声科、介入诊疗科、信息科等相关科室人员全程参与检查和反馈。

会议伊始，副院长王磊致欢迎词。他首先对来院调研指导的专家们表示感谢。他介绍到，2018年12月25日西安市卒中急救地图发布，我院成为首批急性脑卒中医疗救治定点医院，全院上下高度重视这项工作，不断提升诊疗能力，优化环节，切实服务于广大群众。近几年，卒中急救地图不断升级更迭，对医院的要求也越来越高，各位专家有着扎实的临床功底与丰富的管理经验，通过调研与检查及时发现我院工作的不足及短板，指导我院的卒中识别救治工作不断提升。

张蓓主任向专家组汇报了我院卒中中心建设方面的情况。

随后，专家组组长蔡秀英教授向大家介绍了本次调研的目的，她强调，这次调研一是了解西安市卒中急救地图工作机制、救治能力、质量管理、工作存在的问题和取得的成效；二是调研中风识别行动试点区工作进展、工作难点和解决措施等。

此次现场调研，专家们根据《卒中急救地图医院建设管理指引2024)要求，通过模拟演习、现场走访、查阅病历、文件及工作记录、座谈交流等方式对院前急救、急诊科、神经内科及相关科室进行了多方面的检查，对我院卒中急救地图建设进行了细致的评估和考核。

专家组认真检查了医院急性脑卒中绿色通道相关制度、流程的落实情况，通过实战模拟并实地深入至院前120、急诊科、神经内科、影像科、溶栓病房等检查卒中绿色通道的建设与执行状况；从各类标识到院前急救衔接、从DNT、DPT时间到卒中地图APP数据上报、从技术能力到质量管理；从卒中患者全程管理、随访到健康教育、科普宣传，每一个环节都进行了认真详细的检查，并且提出建设性的改进意见。

通过实地走访检查后，专家组对此次检查进行了反馈，对我院卒中急救地图建设工作给予肯定。我院在组织管理、制度规范、卒中全程管理、基础设施、数据管理、科普宣传等方面均符合卒中急救地图建设基本要求；同时，也指出了我院存在的不足并提出了切实可行的改进意见，并提出了三点建议，一是建立结构化病历系统，自主研发小插件以便于开展质控和科研；二是卒中急救地图App实时扫码录入信息，尽量避免专人、回顾性录入数据，确保数据的准确性，减少医务人员的工作量；三是加强信息化建设，尤其是院前急救信息与院内有效联动，强化院前急诊预告、通知途径多元化，有效整合信息。

此次，专家们在调研过程中将我院建设中存在的问题与困难梳理记录，并向脑防委汇报且协助解决；鼓励我院通过网络、报纸、新媒体等开展形式多样、内容丰富的健康科普和疾病防治宣传，不断提高群众对卒中的早期识别能力，引导群众及时就医，让群众通过卒中急救地图获益。

脑卒中急救地图可为卒中患者院前急救时选择医院提供精准导航，助卒中病人在最短时间被专业急救人员识别，并迅速送往定点医疗机构进行规范救治，为拯救生命、降低病残争取时间。

未来，我院急性脑卒中救治团队将不断提高专科技术、优化流程、加强管理、与最新3.0版的卒中地图要求步调一致；同时，也将对专家们提出的意见和建议进行逐条落实，认真整改，积极推动我院卒中中心建设工作。

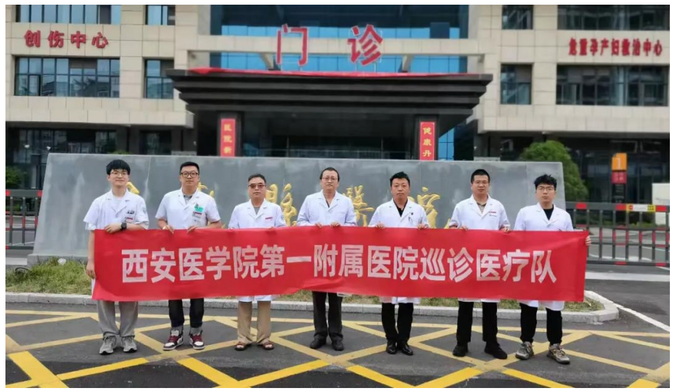
（脑科医院神经内科　刘娟）

我院组建省级巡回医疗队赴商洛市开展巡回医疗工作

为进一步提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力，更好地满足人民群众看病就医需求，按照陕西省卫生健康委及西安医学院要求，我院组建省级医疗队赴商洛市开展为期两周的义诊、巡诊、健康宣教等巡回医疗工作。

9月2日，由我院儿科、血管外科、神经外科、神经内科、心血管内科、内分泌代谢科、疼痛科、康复科等学科组成巡回医疗队第一站来到陕西省商洛市丹凤县，他们一到丹凤县便开始为当地百姓开展义诊活动，同时为丹凤县医院的医护人员们开展危重症学、血管外科学、内分泌代谢学方面的专科培训。

义诊现场，前来咨询的群众往来不绝，专家们为他们量血压、测血糖，详细看诊，并积极开展健康宣教，分发健康宣教资料。此次义诊共为100余名群众开展了现场诊疗，使基层群众在家门口享受到三级甲等医院的医疗服务。



义诊活动刚结束，巡回医疗队专家便来到丹凤县医院医生办公室为当地医护人员开始了专科培训。其中，血管外科主任李武军作题为《血管疾病及危重症诊治》的讲座，内分泌代谢科医生高志强作题为《糖尿病足防治》的讲座。培训结束后，当地医护人员们纷纷表示受益匪浅。

随后，巡回医疗队还将在当地医院开展急危重症病例讨论、带教查房、手术示范等工作，并进一步下沉到县医院、乡镇卫生院，对当地医务人员开展培训，从加强临床专科建设、提升医务人员技术水平、提高医院管理水平等方面对当地医院进行指导，提升当地医院综合服务能力。同时，安排专家到活动困难的患者身边提供诊疗服务，最大程度满足当地人民群众的看病就医需求，助力健康中国、健康陕西建设。

（医联体办公室　张宏伟）

我院当选为陕西省抗癌协会消化道息肉及癌前病变专业委员会主委单位



9月8日，由陕西省抗癌协会主办、西安医学院第一附属医院协办的陕西省抗癌协会消化道息肉及癌前病变专业委员会成立大会暨2024消化青年丰镐论坛在西安召开。

西安医学院校长巩守平、上海长海医院金震东教授、河北医科大学第二医院王贵英教授、陕西省抗癌协会理事长宋张骏及省内外百位专家教授出席本次会议。会议由陕西省抗癌协会秘书长薛刚主持。

大会开幕式上，首先由西安医学院第一附属医院副院长张明鑫做专委会筹备情况汇报。他介绍了专委会成立的背景，并指出，目前早癌发生率逐年上升，而消化道早癌的典型症状就是没有症状，所以，早癌早筛，早诊，早治尤为关键。

接下来，张明鑫副院长介绍了本次专委会的人员构架，共计推荐委员300余名，平均年龄在40岁，覆盖了省内外多家医院，涵盖科室除了消化内科，还有病理科、消化外科及中医科等科室，完善的组织架构将更充实专委会的内涵建设，同时列出了专委会的下一步工作计划。

大会经过严格、规范、公正、公开、透明的投票，产生专委会主任委员、副主任委员、顾问、常务委员及委员。我院副院长张明鑫当选陕西省抗癌协会消化道息肉及癌前病变专业委员会主任委员，我院消化内科一病区主任崔曼莉当选为副主任委员。

主委张明鑫做表态发言，他向长期以来关心、支持专委会工作的各级领导、各位专家、同仁们表示热烈的欢迎和衷心的感谢！感谢陕西省抗癌协会给广大学者提供了优质的学术交流平台，感谢西安医学院巩守平校长及西安医学院第一附属医院于照祥院长对会议的高度重视，感谢消化道息肉及癌前病变筹委会对活动的大力支持，以及感谢各位专家、教授们对会议筹备工作的鼎力相助，并提出了三点设想：一、强化学术交流合作。二、促进专科人才培养。三、开展科普宣传活动。

巩守平校长在致辞中强调了“面向基层，服务基层”的办学理念，介绍了目前基层医疗情况，并结合西安医学院的现状，提出我们应当以服务基层，培养基层医疗人才为抓手，本着“错位发展”的理念，提升西安医学院在西北地区，乃至全国的影响力。巩守平校长对专委会的工作提出了几点希望和建议：第一，始终把牢正确的政治方向。第二，坚持全心全意为人民服务。第三，切实推动技术创新与成果转化。

接下来，金震东主任、王贵英主任、宋张骏理事长分别做了致辞，他们对专委会的成立表示热烈祝贺，对日后工作提出了宝贵的建议和殷切的期望，希望以后能借助抗癌协会这个平台，带领专委会成员更好地服务大众，造福百姓。

开幕式的最后，是由张明鑫副院长主译的《消化的秘密》《十二指肠肿瘤的内镜治疗与管理》新书发布仪式，仪式由崔曼莉主任主持。巩守平校长，张明鑫副院长，宋张骏理事长，金震东主任，顾问孙学军、王进海、王景杰、宋瑛为新书进行了揭幕。

开幕式后，是学术论坛环节，共分设早癌论坛、青年论坛、IIT项目推进会三个分论坛，省内外近百位专家进行主题讲座和交流共享，通过普通外科、消化内科、病理科、中医科等不同专业学科的交流和碰撞，从不同的角度对消化道息肉及癌前病变的治疗提出了新的理解和展望，促进消化道肿瘤的早诊早治水平的提升，呈现了一场精彩绝伦的学术盛宴。

（消化病院消化内科一病区　杜召召）

我院与未央区未央湖医学院社区卫生服务中心举行助理全科医生培训基层实践基地签约仪式

9月14日，我院与未央区未央湖医学院社区卫生服务中心正式签订合作协议，未央区未央湖医学院社区卫生服务中心成为我院助理全科医生培训基层实践基地。

我院副院长李亚带领教学管理部门及全科基地主任、教学主任与西安医学院第二附属医院副院长、中心主任丁鹏，中心副主任及相关科室负责人参加签约仪式，签约仪式由中心副主任牛彬主持。

副院长丁鹏在致辞中，向西安医学院第一附属医院领导、专家表示热烈的欢迎，并从中心开展的医疗服务、公共卫生、学科建设等方面作了详细介绍。他表示，中心将严把师资关，让临床技术强、师德师风好的临床医生做为指导老师，以饱满的热情、坚定的信念和严谨的态度倾囊相授，注重全科诊疗思维的培养，为培养出一批小病善治，大病善识，急病善转，慢病善管的助理全科医生而努力，让更多能扎根基层的助理全科医生为人民群众的健康福祉做出崭的贡献。

副院长李亚表示，此次签约意味着双方在教学科研领域的合作正式启动，新增加的未央区未央湖医学院社区卫生服务中心为助理全科医生提供了一个良好的学习平台，中心的指导老师要充分发挥自己的专业优势和教学经验，毫无保留地将知识和技能传授给学员们，注重培养学员的临床思维能力和实践操作能力，引导他们将所学知识运用到实际工作中去，不断提升育人实效。双方将以此次合作为开端，搭建资源共享平台，建立横向交流、协同发展的有效合作机制，在学科建设、师资能力提升等多方面加强交流，携手推动“助理全科医生培训基层实践基地”持续稳步快速发展。

根据协议内容，我院将定期派遣专家到未央区未央湖医学院社区卫生服务中心进行教学查房、病例讨论、临床指导等教学活动，帮助社区医护人员提升专业技能和服务水平。同时，社区卫生服务中心也将为我院提供助理全科医生培训的基层实践基地，为医学生提供真实的医疗环境和丰富的实践机会。

随后，双方正式签订了助理全科培训基层实践基地合作协议，并进行了“助理全科医生培训基层实践基地”授牌。

签约与授牌仪式结束后，丁鹏副院长带领一附院一行人参观了社区卫生中心，并作细致介绍，李亚副院长与全科基地相关人员均对助理全科培训与社区卫生发展抱有充足的信心与期待。

我院助理全科医生培训基地从2016年开始招生以来，院党委高度重视规培基地建设工作，持续加强基地建设与师资队伍建设。此次新增加的助理全科医生培训基层实践基地，不仅能够为助理全科医生提供更加贴近实际、贴近群众的实践平台，还能够促进医院与社区卫生服务中心之间的资源共享和上下联动，实现医疗资源的合理配置和高效利用。我院将依照国家标准，加强助培基地内涵建设，落实各项培训标准和要求，完善各项管理细则，提升教学质量和能力水平，争取为基层输送更多高质量的全科医学人才。

（研究生科　王一鑫）

创建一流人文品牌医院

致敬“医生老师”高飞
育人育才守初心　立德树人担使命

2024年9月10日是中国第40个教师节，今年教师节主题是“大力弘扬教育家精神，加快建设教育强国”。为庆祝教师节，激发全院教职工的教学积极性和创造性，医院微信公众号特开辟“致敬‘医生老师’”专栏，遴选部分优秀教研室主任、优秀研究生导师、优秀教师、职业道德（师德）先进个人进行宣传报道，在全院营造崇德向善、尊师重教的浓厚氛围；同时，引导全院教职工以先进人物为榜样，以更加饱满的工作热情和更加踏实的工作作风，为开创我院教学工作新局面做出更大的贡献。

西安医学院第一附属医院作为一所教学医院，担负着教书育人的光荣使命，致力于构筑医疗、教学、科研与管理协同发展体系。作为副院长、研究生导师的高飞，展现出我院优秀导师博学精专、崇德修身、锐意进取的新时代风貌，为医院及社会培养了一批又一批合格且专业的临床医生，以大医精诚、甘为人梯的精神，诠释着医者与师者的真正含义。



高飞　西安医学院第一附属医院副院长
2024年优秀研究生导师

高飞既是一位优秀的研究生导师，也是学生心目中尊敬的长者，他言传身教、循循善诱，影响着一届届的学生。由于其在工作中的优异表现，数次获得学校颁发的优秀硕士生导师奖、优秀教学质量奖及陕西省学位与研究生教育学会颁发的研究生教育成果奖等。

在带教研究生时，高飞不仅严于律己，对学生更是关怀与严格并存。在他的精心指导下，学生们在校期间都展现出了品学兼优、能力突出的特质。这背后，离不开高飞辛勤的付出和无私的奉献。无论工作多繁忙，他都会按时给学生们开组会，从未缺席。在组会上，他认真倾听每个学生的汇报，因材施教，对学生们的研究方向、实验设计、数据分析等方面给予专业的指导和建议。他对待学术精益求精，在修改学生们的论文时，大到文章结构和语言表达，小到标点符号，都一丝不苟地一遍遍进行修改，直到达到最满意的效果。他鼓励学生们开拓眼界，积极参与各种学术活动，并且经常邀请本院及外院专家来帮学生们把关，提升他们的研究质量和学术水平。

在高飞的教导下，多名学生在校期间荣获奖学金，被评为优秀研究生和优秀干部，更令人振奋的是，还有多名学生在“互联网+”创新大赛中获奖，他们的创新项目和研究成果得到了广泛的认可和赞誉。神经内科的两名研究生更是在学校“仁术杯”研究生临床技能大赛中分别获得了一等奖和二等奖，充分展示了他们过硬的临床技能和扎实的专业知识。

除此之外，他所带教的学生还在全国大学生英语竞赛中获得了A类三等奖；在陕西省第七届研究生创新成果展中，获得了高质量成果C档的荣誉；他的学生们还被评为校优秀毕业生，并在西安医学院第九届中国国际“互联网+”大学生创新创业大赛中凭借作品《医心医意——健康陪你，一路同行》及《心脏起搏器患者术后用制动约束装置》，分别获得了铜奖。除此之外，全科医学领域的研究生也在他的指导下取得了显著成果，受邀参加了第十届海峡两岸全科医学大会，其研究成果《从元认知角度分析医学生对癫痫的态度差异》作为壁报在大会上展出，受到了与会专家和学者的广泛关注和高度评价。

除了学术上的指导，他还时常关心学生的身心健康，鼓励他们保持良好生活习惯和积极的心态。当学生在科研过程中遇到了瓶颈，感到沮丧和迷茫时，高飞不仅帮助学生分析问题所在，还给予具体的解决方案。他告诉自己的学生：“遇到困难是暂时的，重要的是我们如何去面对和解决它。”

桃李不言，下自成蹊，每一份荣誉、每一个学生都是高飞一路行来的见证。他用言传身教诠释了什么是真正的师者风范，他的谆谆教诲不仅让学生们受益匪浅，更是为医院及社会培养了一批批有能力、有担当的青年医生。

（党委宣传科）

我院重症医学科在首届“惠世呼吸治疗个案大赛和技能大赛”中荣获两项二等奖

9月7日，由中华医学会呼吸病学分会呼吸治疗学组主办，福建医科大学附属第二医院及泉州市呼吸治疗学会承办的首届“惠世呼吸治疗个案大赛”和“惠世呼吸治疗技能大赛”在泉州举行。大赛旨在进一步提高呼吸治疗专业人员的技能水平和临床实践能力，经过前期报名及初赛，来自全国各地的11个优秀的呼吸治疗/呼吸康复个案成功晋级个案大赛决赛，16名呼吸治疗师参加技能大赛。我院重症医学科呼吸治疗师王晨萍、王蓓蕾参加了决赛。

呼吸治疗个案和技能大赛

大赛上，王蓓蕾以“乘风破破Lung，见微知著”为题分享了一例呼吸治疗个案，通过该案例中详细的诊断过程、治疗方案的制定，以及对复杂病情的灵活应对，充分展示了我院重症团队的临床经验和综合实力。

王晨萍则参加了呼吸治疗技能竞赛，从十项操作考核中抽签选出四项呼吸治疗操作作为最终考核项目，在限定时间内完成规范的操作步骤。在竞赛过程中，她展现出了良好的专业素养和娴熟的操作技能，得到评委一致好评。

个案大赛上，专家们针对个案选题、资料收集、评估方法以及方案执行过程等方面进行了点评；在技能竞赛中，评审团依据操作的规范性、精确度及效率进行了综合评分。经过严格的评选流程。最终，我院呼吸治疗师王蓓蕾荣获呼吸治疗个案大赛二等奖，王晨萍荣获呼吸治疗技能大赛二等奖。

通过参加本次大赛，不仅拓宽了两位参赛选手的专业视野，为今后的临床工作积累了宝贵的实战经验，同时也令她们更加深刻认识到，呼吸治疗不仅要求扎实的理论知识，还需要敏捷的应变能力和团队的默契协作。我院呼吸治疗团队将继续秉持严谨认真的工作态度，不断提升专业水平，深入研究呼吸治疗领域的前沿技术和创新方法，努力为每一位患者提供更加高效、精准的治疗服务。

（重症医学科　王蓓蕾 / 王晨萍）

我院在第七届全国医院质量管理成果发表大会上摘获累累硕果

9月12日，由中国医药质量管理协会主办的第七届全国医疗质量管理成果发表大会在石家庄市举行。此次大赛共有来自全国各地的1000多项案例参赛，394项进入决赛。我院质量控制科组织的6个案例参加了大会。大会分设有向国型品管圈专场、课题达成型品管圈专场、RCA专场、FOCUS-PDCA专场、质量改善专案专场等类别。我院选手赛前精心准备、赛中超越自我，经过激烈角逐，专家评比，最终摘获一等奖1项、二等奖1项、三等奖3项，优秀奖1项。

由我院消化一病区王佳参赛汇报的《提高消化道早癌检出率》案例荣获一等奖。

儿科张新月、刘倩参赛汇报的《降低早产儿累计医源性失血占总容量比例》案例荣获二等奖。

神经内科贺晓瑜参赛汇报的《提高急性脑梗死再灌注治疗率》，药学部徐利汇报的《降低住院患者静脉输液使用率》及产科黄彩凤、赵薇《一例新生儿遗传性代谢性疾病筛查血标本漏采集RCA分析》案例分别获得三等奖。

急诊科张倩、南迪参赛汇报的《危重无主病人绿色通道一体化管理体系的构建》案例获得优秀案例奖。

我院在大赛上取得的丰硕成绩充分展现了医院锐意进取、精益求精的良好精神面貌，医院将继续运用现代质量管理工具，持续改进医疗质量，不断改善患者就医体验，提高专科能力建设，助力医院高质量发展。

（质量控制科　王刚）

我院在陕西省健康教育机构健康科普讲解大赛、中华全科医师健康科普优秀案例展示赛中荣获佳绩

9月12-13日，由陕西省卫生健康委和陕西省健康教育中心联合主办的全省健康教育机构健康科普讲解大赛在西安举办。本次大赛中，全省共55位科普创作者入围总决赛。我院有两个作品通过初赛，成功进入决赛阶段。决赛过程中，我院选手表现突出，其中，2022级全科医学硕士研究生权昕荣获一等奖；全科2021级规培生黄卓荣获二等奖。同时，我院荣获“优秀组织奖”。

此前，在2024第八届中华全科医师学术大会“第二届中华全科医师健康科普优秀案例展示赛”中，我院作品《器官特工队——腹痛“胰”云》在全国175个医院作品中脱颖而出，荣获“科普之星—风采奖”。并入围2024年新时代健康科普作品征集大赛（陕西赛区）作品。

医学科普工作是连接医学专业与公众健康的重要桥梁，它在提升公众健康意识、预防疾病、促进健康生活方式等方面发挥着至关重要的作用。我院一直致力于以通俗易懂的方式将健康领域的科技知识、科学方法、科学思想和科学精神传播给公众，希望进一步推动医学健康科普知识的普及发展，强化全科医生作为健康守门人的责任和使命担当！

未来，我院将再接再厉，不断创新科普形式和内容，扩大科普覆盖面，提高科普效果，为构建健康社会贡献力量。相信通过不懈努力，能够让更多人受益于医学科普，实现健康生活的目标。

（科研科　王莉）

我院检验科新成果在Nature子刊《Nature Communications》发表

近日，我院检验科副主任技师周建博士与广州大学等单位合作在国际知名期刊《Nature Communications》（中科院一区/Q1，IF 14.7）发表了最新研究成果“Evolved cytidine and adenine base editors with high precision and minimized off-target activity by a continuous directed evolution system in mammalian cells”。该研究设计了一种基于哺乳动物的CRISPR/Cas碱基编辑器进化系统，大大提高了碱基编辑器的优化效率，对于基因编辑技术的进一步应用具有重要意义。



CRISPR/Cas技术是一种有效的碱基编辑器，然而人们在应用其进行基因编辑的过程中发现尚存在一系列问题。基于CRISPR/Cas碱基编辑系统存在的off target_Indel，以及编辑窗口内的非特异性的编辑，往往导致编辑产物纯度低下，基因编辑的精确性差等问题。为了解决基于CRISPR/Cas系统进行碱基编辑过程中存在的一系列问题，就需要持续不断地对其进行优化，以降低off target_降低Indel_缩小编辑窗口，提高编辑特异性以及编辑产物的纯度。目前已经建立的碱基编辑器（BE）的连续定向进化已经在细菌细胞中取得成功，但在哺乳动物细胞中尚未实现。该研究报告了哺乳动物细胞连续定向进化系统（CDEM）的发展。CDEM能使BE以全长的方式与Cas9酶一起进化。利用CDEM进化胞嘧啶碱基编辑器BE3，腺嘌呤碱基编辑器ABEmax和ABE8e的脱氨酶。在BE4结构上进化的胞苷脱氨酶变异体不仅显示出狭窄的编辑窗口，而且具有更高的编辑纯度和低脱靶活性。进化的ABEmax和ABE8e同程度地缩小了编辑窗口或改变了编辑窗口位置，并降低脱靶效应。研究结果表明，CDEM是一种简单而有效的CRISPR/Cas碱基编辑系统定向进化方法，可以在哺乳动物细胞中不受进化片段大小限制的定向连续进化碱基编辑器。

我院检验科副主任技师周建博士为该文章的共同第一作者和共同通讯作者。该研究工作是在医院和科室的大力支持下，与广州大学王刚教授团队合作取得的最新研究突破。该文章的发表是我院及检验科团队研究水平从数量向质量转变提升的有力证明。与此同时，在前期研究基础的支撑下，周建博士近两年先后成功获批陕西省自然科学基金项目、陕西省卫生健康委联合攻关项目、西安市科技局项目以及院级课题等多项科研项目，先后发表SCI论文10余篇。

近年来，我院检验科高度重视学科发展，先后承担包括国家自然科学基金青年项目、中国博士后科学基金、陕西省自然科学基金在内的各级各类科研课题20余项，主持开展GCP项目19项，发表SCI论文20余篇（单篇最高IF=20.693）、中文核心期刊论文30余篇，授权国家发明专利1项、实用新型专利10项，参与制订行业专家共识6部。先后荣获“陕西省科技进步三等奖”及“陕西高等学校科学技术研究优秀成果二等奖”各1项，学科带头人荣获“陕西省2023年度科技创新领军人才”。检验科团队先后获批成为陕西省第四批临床重点专科建设单位、陕西省首批实验室生物安全培训基地、西安市阿尔茨海默病早期诊疗工程技术研究中心，连续3次入选西安医学院校级重点学科。我们将以此次又一高水平研究成果的发表为契机，以临床需求为导向，积极开展应用基础研究，与国内外名校科研团队深度合作，整合院校优质资源，进一步推进临床检验诊断学的学科建设，为实现健康中国作出积极贡献！

原文链接：https://doi.org/10.1038/s41467-024-52483-3.

（检验科　周建）

我院省级巡回医疗队赴商洛开展巡回医疗

为进一步提高县级医院和城乡基层医疗卫生机构服务能力，更好地满足人民群众看病就医需求，助力乡村振兴，护佑百姓健康，按照陕西省卫生健康委及西安医学院要求，我院组建省级巡回医疗队于9月2日赴商洛市开展为期两周的义诊、带教查房、坐诊、健康宣教培训等巡回医疗工作。

此次巡回医疗工作，我院组建了包括儿科、血管外科、神经外科、神经内科、心血管内科、内分泌代谢科、疼痛科、康复医学科、妇科等9个专科22名专家参与。两周时间，巡回医疗队先后在丹凤县医院、竹林关镇中心卫生院、棣花镇中心卫生院、商镇中心卫生院、蔡川镇中心卫生院、凤冠社区卫生服务中心、丹凤县油房坪村等地开展义诊活动7场，现场诊治患者1260人。

在丹凤县医疗机构，巡回医疗队带领医务人员开展病例讨论102例，带教查房105名疑难危重患者。

其中，在丹凤县医院心血管内科和妇科开展2例手术示范，示教50人次，参与门诊坐诊专家12人次；为当地县乡镇医务人员开展科普培训12次，惠及医务人员210人次，培训内容包括《血管疾病及危重症诊治》《糖尿病足防治》《骨质疏松和密集型银质针专家共识》《糖尿病专业治疗药物的应用》《肩关节的无痛治疗》《常用抗心绞痛药物的使用》《糖尿病急性并发症的处理》《儿科药物的合理使用》《社区获得性肺炎的治疗指南》。



此外，我院在丹凤县医院还成立了专家工作室，今后还将通过定期派遣专家、远程会诊等方式持续为丹凤县提供医疗技术帮扶。

通过此次为期两周的巡回医疗工作标志着我院与商洛市丹凤县各级医疗机构的医疗帮扶合作迈出了实质性步伐，也为丹凤县医疗卫生事业的发展注入了新的活力。今后，我院将继续依托这一合作平台，积极发挥三级甲等教学医院在医疗、教学、科研方面的优势，不断提升丹凤县基层医疗服务水平和综合能力，为丹凤县人民提供更加优质、高效的医疗卫生服务，推动丹凤县医疗卫生事业持续健康发展，使基层群众在家门口享受到三级甲等医院的医疗服务，最大程度满足当地人民群众的看病就医需求，助力健康中国、健康陕西建设。

（医联体办公室　张宏伟）

扫一扫
即刻关注微博