

追梦路上，我们迎来了又一个金秋

——写在北中医东直门医院洛阳医院伊滨院区全面开诊一周年之际

本报记者 刘永胜 通讯员 刘晓飞



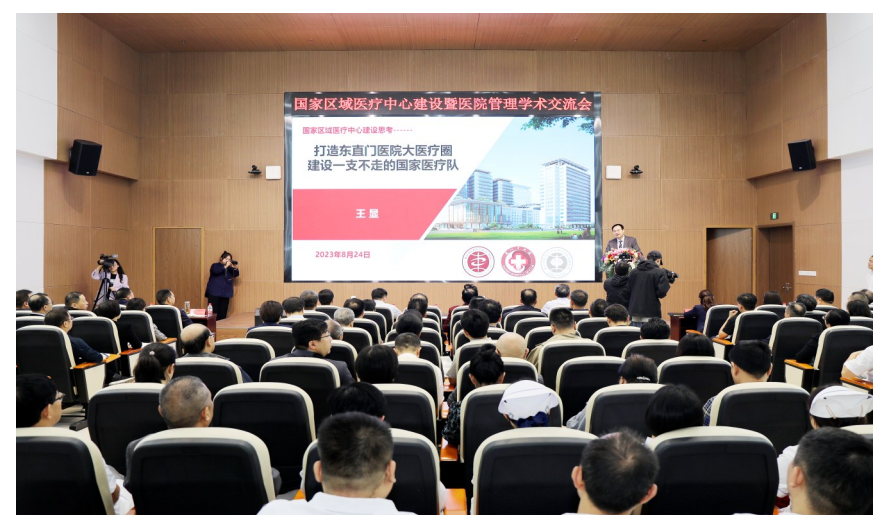
(本版图片由北京中医药大学东直门医院洛阳医院宣传科提供)



锦旗送到伊滨院区心血管科



国家级学术盛会在伊滨院区举行



在伊滨院区召开的国家级区域医疗中心建设现场会



神经外科主任刘博协助北京驻洛阳专家孙卫东开展手术



“双聘主任”王锡友坐诊中

金秋是收获的季节，也是盘点的季节。

今天，是北京中医药大学东直门医院洛阳医院伊滨院区（以下简称伊滨院区）全面开诊一周年的日子。

又逢金秋。一年来，在国家中医药管理局、河南省委省政府、洛阳市委市政府和北京中医药大学东直门医院的高度关注与鼎力支持下，国家区域医疗中心建设既

是全方位、全周期维护人民健康的一项重要任务，也是满足人民群众日益增长的健康需求的百年大计。

2019年以来，国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药管理局、国务院医改领导小组秘书处共同启动国家区域医疗中心建设试点并逐步铺开。

2022年5月，在国家中医药管理局、河南省委省政府、洛阳市委市政府和北京中医药大学东直门医院的高度关注与鼎力支持下，洛阳市获批第三批国家区域医疗中心建设项目。北京中医药大学东直门医院作为中医药行业的“国家队”和国家区域医疗中心输出医院，依托洛阳市中医院，实行“一套班子、两块牌子、三个院区、独立运营、统筹发展”的合作模式，奋力打造国家区域医疗中心新高地。

“植根一方热土，扬事业风帆”“植根一方热土，护佑百姓健康！”北京中医药大学东直门医院洛阳医院党委书记王修利说。自获批国家区域医疗中心以来，北京中医药大学东直门医院通过品牌、技术、管理“三平”和医疗规范、质量标准、教育培训“三统一”，使北京中医药大学东直门医院洛阳医院逐步实现了与总院的同质化发展，基本达到预期目标。尤其是伊滨院区全面开诊后，共开放脑病科、心脏中心、康复中心、神经内科等17个病区；至此，全院开放床位总数达1677张，形成了“一院、三区、四址”的新发展格局，极大地满足了患者的就医需求。其中，作为国家中医（脑病）区域医疗中心新建院区的伊滨院区，经过前期紧张有序的建设，于去年7月1日启动试运营，9月28日全面开诊。开诊当天，洛阳市中西医结合脑病医院、洛阳市中西医结合心血管病医院也在此同步揭牌。

科二病区、康复科四病区、高压氧医学科、眩晕病诊疗中心。截至今年9月10日，脑病中心门诊量10438人次，住院量1666人次；中医非药物疗法在既往开展针刺、艾灸、拔罐、贴敷、刮痧、涂擦、熏洗等的基础上，从北京中医药大学东直门医院引进八卦灸、中药膏摩等新疗法，使治疗效果得到明显提升；开展三级、四级脑病手术113台；眩晕病诊疗中心服务量3506人次；伊滨院区高压氧医学科于今年6月6日正式开诊，截至9月10日，接诊量1003人次，强化了多学科协作，提升临床综合服务能力和救治水平。

治病救人，争分夺秒。开诊以来，伊滨院区急诊科接诊患者2522人次，急诊门诊患者14543人次，抢救危重症患者559人次，成功复苏心跳呼吸停止患者12人次。2024年上半年，卒中绿色通道，共救治缺血性卒中患者1252人次，进行卒中筛查患者175人次。其中，发病6小时内筛查4例，发病4.5小时内筛查65例，阿替普酶静脉溶栓32例，高血压病脑出血手术治疗16例，动脉瘤夹闭2例，全脑血管造影术23例，颈动脉支架植入术3例，溶栓桥接介入治疗3例，颅内支架2例，动脉瘤手术治疗1例。与此同时，中风病、眩晕、头痛、睡眠障碍、情志病亚专业已分别对接各指

导组专家进行了工作研讨，初步形成建设方案。

科研、传承、学术交流可圈可点。河南省中医药管理局临床中药学重点学科、河南省中医药管

理局中医病重点学科、河南省中药制剂与质量控制工程中心、洛阳市2个重点实验室均落户北京中医药大学东直门医院洛阳医院。位于伊滨院区门诊楼四楼国医堂区域的王永炎院士传承工作室配套设施逐步完善，将于近期开诊投用。自今年5月起，王永炎院士传承工作室专家团队选派知名专家，每周前来北京中医药大学东直门医院洛阳医院出诊、教学查房、会诊疑难病例，对临床诊疗难点提出个性化的中西医结合治疗方案，提高临床科研能力，丰富学科内涵，梳理本学科亟须解决的难点及瓶颈问题，提升学科在区域内影响力。一年来，伊滨院区开展国家级继续教育项目6项、省级4项；2024年，获批河南省中医药科研课题11项，创历史新高；制剂研发取得新进展，现获批院内特色制剂92种。

“对于医生来说，每一次抢救、每一台手术，都是一次考试。既是精准能力之考，更是医患信任大考！既是团队协作之考，更是优质服务大考！”伊滨院区泌尿外科主任燕高举说。

今年5月，泌尿外科医务人员接诊了一位71岁的男性患者。该患者因肉眼可见的血尿伴排尿困难3天入院。经初步检查诊断，患者体内有膀胱肿瘤伴出血、膀胱内血块形成，需要手术切除治疗。医务人员查看患者病史，2014年进行心脏冠脉搭桥术（2根），2015年进行心脏起搏器植入术，长期口服药物维持治疗。结合患者身体情况，泌尿外科联合心内科主任张守彦团队进行了会诊，考虑患者为慢性心力衰竭，麻醉风险高，在与患者及家属充分沟通告知风险后，由心内科团队手术联合。在术前麻醉会诊环节，北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任王磊与北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任颜朋朋共同到泌尿外科病区，详细询问患者病史、查体，与泌尿外科团队认真讨论围手术期风险、关键点及并发症的预防措施，制定详细的麻醉、手术预案，并将风险与预案充分告知患者家属，最终一致同意手术治疗。术中，王磊现场指导，颜朋朋为患者实施低位腰麻，为避免膀胱侧壁肿瘤

电切时的闭孔神经反射，燕高举为其进行经尿道膀胱肿瘤激光汽化切除术，手术用时35分钟顺利完成，术中患者生命体征平稳，术后安返病房。术后第二天，患者即可正常进食、下床活动，精神状态良好。“专家的到来，为我院疑难重症病例的救治提供了良好的指导与保障，‘京洛’携手，我们将更好地发挥学科特色，充分利用多学科诊疗机制，为患者提供更加优质的诊疗服务！”燕高举说。

今年4月，伊滨院区心脏中心开展的一例手术就颇有代表性。69岁的柳女士因胸痛10余年，病情加重入院治疗。柳女士的诊断结果为冠心病、不稳定型心绞痛、高血压病2级（极高危）、冠脉造影检查显示患者三支病变（即右冠状动脉、左冠状动脉前降支、左冠状动脉回旋支）存在严重狭窄。张守彦团队为柳女士成功开展应用QFR（定量血流分数）技术，进行功能学检测并实施冠脉介入手术，取得成功。张守彦说：“心脏中心紧跟学科发展前沿，将有效的技术应用于临床，助力冠心病治疗向个体化、精准化方向发展，为患者提供优质的术前精准评估、术中手术策略制定及优化、术后疗效评估及远期预后预测，造福更多的心血管疾病患者。”

胸腔积液患者王某是伊滨院区全面开诊后的又一名受益者。今年3月，王某因胸腔积液紧急入

院后，肺病科三病区高翔团队迅速为其进行了胸腔闭式引流手术，并留样进行病原学及病理学检查，未能明确解释其胸腔积液病因；胸部CT（计算机层析成像）复查结果提示，其胸腔腔内已形成纤维板。为解决患者胸腔腔粘连的问题并进一步明确病因，北京中医药大学东直门医院呼吸病中心常驻专家霍小森经过详细的评估，决定为王某进行胸腔镜胸膜剥脱、固定、活检手术。术中，霍小森在高翔团队和胃肠外科配合下，成功剥脱了患者胸腔腔内的纤维板，并钳取一枚米粒样的黄色结节，为患者解除了疾病困扰。

“追逐光，靠近光，成为光，散发光！”曹俊岭说。在伊滨院区开诊半年开展的889例手术中，还包括为体重155.5公斤、有多种并发症的患者进行减重手术，为进行临时起搏器植入挽救心脏骤停

70岁患者，为高龄患者实施后入路椎管减压融合术+颈椎管扩大减压术，为肺结节患者行亚厘米磨玻璃结节的氩氦刀冷冻消融术，为58岁患者实施人工膝关节置换术……每一例手术的成功，都是医务人员“严于术前，精于术中，勤于术后”的充分体现，都是国家区域医疗中心建设的成果显现，大幅降低区域就医实惠，给群众带来看得见、摸得着的实惠。

王修利说：“时代是出卷人，我们是答卷人，人民是阅卷人”，习近平总书记的这句话深刻回答了新赶考路上“谁来出卷”“谁来答卷”“谁来阅卷”的根本问题。”北京中医药大学东直门医院洛阳医院将以伊滨院区全面开诊一周年为新的起点，再接再厉，再续华章，不断提升人民群众就医体感和获得感，不断推动医院高质量发展，为建设健康中国、增进人民健康福祉做出更大的贡献。

名医名家与群众面对面

培训“三统一”，使北京中医药大学东直门医院洛阳医院逐步实现了与总院的同质化发展，基本达到预期目标。尤其是伊滨院区全面开诊后，共开放脑病科、心脏中心、康复中心、神经内科等17个病区；至此，全院开放床位总数达1677张，形成了“一院、三区、四址”的新发展格局，极大地满足了患者的就医需求。其中，作为国家中医（脑病）区域医疗中心新建院区的伊滨院区，经过前期紧张有序的建设，于去年7月1日启动试运营，9月28日全面开诊。开诊当天，洛阳市中西医结合脑病医院、洛阳市中西医结合心血管病医院也在此同步揭牌。

理局中医病重点学科、河南省中药制剂与质量控制工程中心、洛阳市2个重点实验室均落户北京中医药大学东直门医院洛阳医院。位于伊滨院区门诊楼四楼国医堂区域的王永炎院士传承工作室配套设施逐步完善，将于近期开诊投用。自今年5月起，王永炎院士传承工作室专家团队选派知名专家，每周前来北京中医药大学东直门医院洛阳医院出诊、教学查房、会诊疑难病例，对临床诊疗难点提出个性化的中西医结合治疗方案，提高临床科研能力，丰富学科内涵，梳理本学科亟须解决的难点及瓶颈问题，提升学科在区域内影响力。一年来，伊滨院区开展国家级继续教育项目6项、省级4项；2024年，获批河南省中医药科研课题11项，创历史新高；制剂研发取得新进展，现获批院内特色制剂92种。

“京洛”携手 医疗更精准 服务更优质

“对于医生来说，每一次抢救、每一台手术，都是一次考试。既是精准能力之考，更是医患信任大考！既是团队协作之考，更是优质服务大考！”伊滨院区泌尿外科主任燕高举说。

今年5月，泌尿外科医务人员接诊了一位71岁的男性患者。该患者因肉眼可见的血尿伴排尿困难3天入院。经初步检查诊断，患者体内有膀胱肿瘤伴出血、膀胱内血块形成，需要手术切除治疗。医务人员查看患者病史，2014年进行心脏冠脉搭桥术（2根），2015年进行心脏起搏器植入术，长期口服药物维持治疗。结合患者身体情况，泌尿外科联合心内科主任张守彦团队进行了会诊，考虑患者为慢性心力衰竭，麻醉风险高，在与患者及家属充分沟通告知风险后，由心内科团队手术联合。在术前麻醉会诊环节，北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任王磊与北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任颜朋朋共同到泌尿外科病区，详细询问患者病史、查体，与泌尿外科团队认真讨论围手术期风险、关键点及并发症的预防措施，制定详细的麻醉、手术预案，并将风险与预案充分告知患者家属，最终一致同意手术治疗。术中，王磊现场指导，颜朋朋为患者实施低位腰麻，为避免膀胱侧壁肿瘤

电切时的闭孔神经反射，燕高举为其进行经尿道膀胱肿瘤激光汽化切除术，手术用时35分钟顺利完成，术中患者生命体征平稳，术后安返病房。术后第二天，患者即可正常进食、下床活动，精神状态良好。“专家的到来，为我院疑难重症病例的救治提供了良好的指导与保障，‘京洛’携手，我们将更好地发挥学科特色，充分利用多学科诊疗机制，为患者提供更加优质的诊疗服务！”燕高举说。

今年4月，伊滨院区心脏中心开展的一例手术就颇有代表性。69岁的柳女士因胸痛10余年，病情加重入院治疗。柳女士的诊断结果为冠心病、不稳定型心绞痛、高血压病2级（极高危）、冠脉造影检查显示患者三支病变（即右冠状动脉、左冠状动脉前降支、左冠状动脉回旋支）存在严重狭窄。张守彦团队为柳女士成功开展应用QFR（定量血流分数）技术，进行功能学检测并实施冠脉介入手术，取得成功。张守彦说：“心脏中心紧跟学科发展前沿，将有效的技术应用于临床，助力冠心病治疗向个体化、精准化方向发展，为患者提供优质的术前精准评估、术中手术策略制定及优化、术后疗效评估及远期预后预测，造福更多的心血管疾病患者。”

胸腔积液患者王某是伊滨院区全面开诊后的又一名受益者。今年3月，王某因胸腔积液紧急入

院后，肺病科三病区高翔团队迅速为其进行了胸腔闭式引流手术，并留样进行病原学及病理学检查，未能明确解释其胸腔积液病因；胸部CT（计算机层析成像）复查结果提示，其胸腔腔内已形成纤维板。为解决患者胸腔腔粘连的问题并进一步明确病因，北京中医药大学东直门医院呼吸病中心常驻专家霍小森经过详细的评估，决定为王某进行胸腔镜胸膜剥脱、固定、活检手术。术中，霍小森在高翔团队和胃肠外科配合下，成功剥脱了患者胸腔腔内的纤维板，并钳取一枚米粒样的黄色结节，为患者解除了疾病困扰。

“追逐光，靠近光，成为光，散发光！”曹俊岭说。在伊滨院区开诊半年开展的889例手术中，还包括为体重155.5公斤、有多种并发症的患者进行减重手术，为进行临时起搏器植入挽救心脏骤停

70岁患者，为高龄患者实施后入路椎管减压融合术+颈椎管扩大减压术，为肺结节患者行亚厘米磨玻璃结节的氩氦刀冷冻消融术，为58岁患者实施人工膝关节置换术……每一例手术的成功，都是医务人员“严于术前，精于术中，勤于术后”的充分体现，都是国家区域医疗中心建设的成果显现，大幅降低区域就医实惠，给群众带来看得见、摸得着的实惠。

王修利说：“时代是出卷人，我们是答卷人，人民是阅卷人”，习近平总书记的这句话深刻回答了新赶考路上“谁来出卷”“谁来答卷”“谁来阅卷”的根本问题。”北京中医药大学东直门医院洛阳医院将以伊滨院区全面开诊一周年为新的起点，再接再厉，再续华章，不断提升人民群众就医体感和获得感，不断推动医院高质量发展，为建设健康中国、增进人民健康福祉做出更大的贡献。

名医名家与群众面对面

培训“三统一”，使北京中医药大学东直门医院洛阳医院逐步实现了与总院的同质化发展，基本达到预期目标。尤其是伊滨院区全面开诊后，共开放脑病科、心脏中心、康复中心、神经内科等17个病区；至此，全院开放床位总数达1677张，形成了“一院、三区、四址”的新发展格局，极大地满足了患者的就医需求。其中，作为国家中医（脑病）区域医疗中心新建院区的伊滨院区，经过前期紧张有序的建设，于去年7月1日启动试运营，9月28日全面开诊。开诊当天，洛阳市中西医结合脑病医院、洛阳市中西医结合心血管病医院也在此同步揭牌。

理局中医病重点学科、河南省中药制剂与质量控制工程中心、洛阳市2个重点实验室均落户北京中医药大学东直门医院洛阳医院。位于伊滨院区门诊楼四楼国医堂区域的王永炎院士传承工作室配套设施逐步完善，将于近期开诊投用。自今年5月起，王永炎院士传承工作室专家团队选派知名专家，每周前来北京中医药大学东直门医院洛阳医院出诊、教学查房、会诊疑难病例，对临床诊疗难点提出个性化的中西医结合治疗方案，提高临床科研能力，丰富学科内涵，梳理本学科亟须解决的难点及瓶颈问题，提升学科在区域内影响力。一年来，伊滨院区开展国家级继续教育项目6项、省级4项；2024年，获批河南省中医药科研课题11项，创历史新高；制剂研发取得新进展，现获批院内特色制剂92种。

“京洛”携手 医疗更精准 服务更优质

“对于医生来说，每一次抢救、每一台手术，都是一次考试。既是精准能力之考，更是医患信任大考！既是团队协作之考，更是优质服务大考！”伊滨院区泌尿外科主任燕高举说。

今年5月，泌尿外科医务人员接诊了一位71岁的男性患者。该患者因肉眼可见的血尿伴排尿困难3天入院。经初步检查诊断，患者体内有膀胱肿瘤伴出血、膀胱内血块形成，需要手术切除治疗。医务人员查看患者病史，2014年进行心脏冠脉搭桥术（2根），2015年进行心脏起搏器植入术，长期口服药物维持治疗。结合患者身体情况，泌尿外科联合心内科主任张守彦团队进行了会诊，考虑患者为慢性心力衰竭，麻醉风险高，在与患者及家属充分沟通告知风险后，由心内科团队手术联合。在术前麻醉会诊环节，北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任王磊与北京中医药大学东直门医院洛阳医院麻醉科副主任颜朋朋共同到泌尿外科病区，详细询问患者病史、查体，与泌尿外科团队认真讨论围手术期风险、关键点及并发症的预防措施，制定详细的麻醉、手术预案，并将风险与预案充分告知患者家属，最终一致同意手术治疗。术中，王磊现场指导，颜朋朋为患者实施低位腰麻，为避免膀胱侧壁肿瘤

电切时的闭孔神经反射，燕高举为其进行经尿道膀胱肿瘤激光汽化切除术，手术用时35分钟顺利完成，术中患者生命体征平稳，术后安返病房。术后第二天，患者即可正常进食、下床活动，精神状态良好。“专家的到来，为我院疑难重症病例的救治提供了良好的指导与保障，‘京洛’携手，我们将更好地发挥学科特色，充分利用多学科诊疗机制，为患者提供更加优质的诊疗服务！”燕高举说。

今年4月，伊滨院区心脏中心开展的一例手术就颇有代表性。69岁的柳女士因胸痛10余年，病情加重入院治疗。柳女士的诊断结果为冠心病、不稳定型心绞痛、高血压病2级（极高危）、冠脉造影检查显示患者三支病变（即右冠状动脉、左冠状动脉前降支、左冠状动脉回旋支）存在严重狭窄。张守彦团队为柳女士成功开展应用QFR（定量血流分数）技术，进行功能学检测并实施冠脉介入手术，取得成功。张守彦说：“心脏中心紧跟学科发展前沿，将有效的技术应用于临床，助力冠心病治疗向个体化、精准化方向发展，为患者提供优质的术前精准评估、术中手术策略制定及优化、术后疗效评估及远期预后预测，造福更多的心血管疾病患者。”

胸腔积液患者王某是伊滨院区全面开诊后的又一名受益者。今年3月，王某因胸腔积液紧急入