

# 浙大妇院吕卫国入选年度最具领导力中国医院领导者“创新成就奖”

## 持续创新,永葆活力

### 打造妇产疾病诊治的医学高峰

本报记者 张冰清  
本报通讯员 孙美燕 金薇薇

11月15日,来自全国的医疗领域领军人物齐聚在厦门,参加第13届中国医院院长年会开幕盛典,暨2019年第十二届最具领导力中国医院领导者评选颁奖典礼。

浙江大学附属妇产科医院党委书记、院长吕卫国荣膺第十二届最具领导力中国医院领导者“创新成就奖”,是浙江省在本届评选中唯一的获奖者。

“吕卫国担任党委书记、院长以来,医院平稳向好发展。在业务上,狠抓医疗质量、夯实学科建设、广纳各方英才;在思想上,狠抓意识形态、开展主题教育、创新党的建设;以仁爱之心、专业之才,解民生之疾苦,谋百姓之幸福。”短短数语,道出了他履职以来取得的成就。

从厦门回到浙江后,吕卫国又马不停蹄地投入到忙碌的工作中。谈及此次获奖,他谦逊地表示,这份荣誉并不属于他个人,而是对浙大妇院全体医护人员的肯定。相比之下,前不久医院成为国家妇产区域医疗中心建设单位的好消息更让他感到骄傲。

其实,正是在吕卫国“唯有持续创新,才能永葆活力”的理念带领下,浙大妇院才能牵头建设国家妇产区域医疗中心,这是历史赋予医院的重任,也是他作为党委书记、院长的职责所在。



吕卫国院长(右)在做手术。

#### 人才创新—— 引进海外优秀人才,提供优良科研环境

从2018年1月正式入职至今,短短一年多时间,浙大妇院白龙博士已在全国业界崭露头角。

白龙博士就读于加拿大英属哥伦比亚大学医学院,师从加拿大科学院院士、健康科学院院士Peter C.K. Leung,一名生殖内分泌与排卵障碍领域的专家。正是在导师的牵线搭桥下,他和浙大妇院结缘,成为了医院的一名科研人员。

白龙说,导师是浙大妇院的特聘教授,每年都会在医院待上3个月左右,给学生上课,培训他们的学术能力,指导课题申报、实验研究等等。

临近毕业时,导师推荐他申请医院的科研岗位,“因为他从教学中感受到医院对科研的重视,认为这里对青年学者来说是很好的科研平台,拥有很多发展机遇,所以我就回国面试,顺利入职了。”

来到浙大妇院后,正如导师所说的,医院为他提供了完善的实验场地、设备和经费,让他能心无旁骛地开展自己的课题。多囊卵巢综合征是育龄期女性常见的内分泌紊乱性疾病,也是女性不孕常见的原因之一。白龙的科研课题就是要揭示其中的发病机制,从而解决多囊卵巢综合征患者排卵困难的问题。

吕卫国说,白龙博士是浙大妇院实施“人才强院”理念,引进海外高层次人才的缩影。医院紧紧抓住国家实施海外高层次人才引进计划的有利时机,结合浙江大学人才战略年的部署,启动了“海外高层次人才引进计划”,加大学科领军人物、海外优秀创新团队等高层次人才的引进力度,遴选、吸引和培养一批具有国际、国内竞争力的学科带头人。

“我们重点面向具有博士学位,有多年在海外学习工作经历,并在妇产科或相关学科领域取得突出学术成果的高层次人才,倾心培养。”

除了引进人才,浙大妇院也积极鼓励医院职工到海外进行学术交流和培训,支持青年骨干到国际知名大学或实验室进修培训与交流合作。

他介绍,截至2019年9月30日,2019年医院职工已赴或确定将赴海外进行学术交流和培训人员达82人次,其中40周岁及以下年轻医师28人,其中28人通过国家留学基金委、浙江省卫生健康委或浙江大学平台赴美国安德森肿瘤研究中心、美国国立卫生研究院(NIH)、哈佛大学医学院附属Brigham妇女医院生殖中心、杜兰大学、新加坡国立大学、澳大利亚西澳大学等境外知名高校进修学习或合作研究。另外,医院也选拔医务人员前往其他兄弟医院进行进修学习,以开拓新业务,提高技术水平。

#### 技术创新—— 分娩时“流光”全身的血,孕妇用自体血救命

大出血,这是任何一台手术风险升级的标志,对孕妈分娩来说更是如此。但在浙大妇院,孕妈分娩大出血后,这些鲜血并

没有白流,经过循环利用后,它可以成为手术中的“救命血”。

吕卫国说,这种被成为“回收式自体输血”的技术,是浙大妇院创新技术研发、应用的成就之一。

今年年中,27岁的吴女士因“停经34+1周,发现胎盘位置异常4+月”来到浙大妇院就诊,被诊断为“完全性前置胎盘,胎盘植入(穿透型),妊娠合并2次子宫瘢痕”。这意味着,她在分娩中有很大的概率会发生大出血。

为此,医院麻醉科、产科医师全面认真了解产妇的病史、体征及实验室检查结果,根据产科自体血回输的相关指征,进行了充分讨论,最终在征得产妇同意并签署知情同意书后决定实施产科自体血回输。

正如医生所料,患者果然在分娩中出现了大出血。胎儿娩出后胎盘与宫壁间广泛粘连部分植入,出血汹涌,剥离困难,术中总共出血7000多毫升,这相当于成年人体内的所有血量。

医院迅速采用回收式产科自体输血技术,采集术野血液,经仪器处理共获得1786毫升的浓缩红细胞(红细胞的浓度是正常人体内红细胞浓度的两倍),相当于3600毫升血液中提取的红细胞量。如果每个献血员献血200毫升,那大约需要18个献血员参与献血才能获得该病例获得的浓缩红细胞。

吴女士虽然分娩时出血量达到7000多毫升,但经过自体血回输和液体管理后,未输注异体血。术中血流动力学基本维持稳定,术后第一天血色素就恢复到正常值水平。

吕卫国介绍说,自2015年开展产科自体输血,截至8月1日,浙江大学医学院附属妇产科医院已完成1963多例产妇的自体血回收工作,共回收263056多毫升的红细胞,相当于2630多人每人献血200毫升,不但保障了产妇的安全,减少了并发症,而且大大节约了血源,产生极大的社会效益,无一例羊水栓塞发生。

#### 临床创新—— 年轻女性患子宫恶性肿瘤,医生力保生育功能

宫颈癌是女性常见恶性肿瘤之一,随着宫颈癌发病年轻化及女性生育年龄推迟,妊娠合并宫颈癌时有发生。

如何在有效治疗恶性肿瘤和保留生育功能之间寻求平衡点,既是妇科肿瘤学界长期研究的课题,也是摆在浙大妇院妇产科医生面前的一项巨大挑战。

吕卫国说,目前妊娠合并宫颈癌在治疗上尚无成熟的方案,需要多学科管理,综合宫颈癌的恶性程度,孕周及胎儿发育情况,患者及家属对妊娠的期望等做出决定。对于有强烈生育意愿的患者,医院会争取最大的努力保留其生育功能。

23岁的年轻孕妈薇薇在怀孕25+周查出宫颈癌,全家都表示了继续妊娠的强烈意愿。医生先为她行宫颈锥切术,并在她妊娠至32周后剖宫产终止妊娠,同时行宫颈癌根治术。医患双方的信任和共同努力,让薇薇度过了几道难关,成为了一名伟大的母亲……

28岁未婚未育的小A因为“性生活后阴道流血半年余”到当地医院就诊,被诊断为宫颈癌,多家医院的医生都建议她行根治性子官切除术,最后来到浙大妇院。虽然小A的各项指标已超过常规保子宫的范围,但医院专家仍愿意为她放手一搏,著名的妇科肿瘤专家谢幸教授、吕卫国院长均亲临疑难病例讨论会现场,为她出谋划策。最终,年轻的她保住了子宫……

吕卫国说,这样的病例举不胜举,子宫内膜癌方面,医院已经累计为40余位子宫内膜癌患者保留生育功能,宫颈癌保留生育功能也累计50余例。

他表示,医院作为国家妇产区域医疗中心建设单位,将在妇科肿瘤诊治、重大妇科疾病防治、孕产妇危重症救治、出生缺陷“孕前-产前-产后”综合防治、生育力保存、辅助生殖等重点领域做出更大的贡献。

医院立志在2022年建成高水平的国际妇产科临床诊疗中心、高层次的人才培养基地、高水准的科研创新和转化平台、高效率的健康管理体系和高水平的医院管理高地,形成以国家妇产区域(华东)医疗中心为核心的医联体和远程医疗协作网,发挥辐射力和影响力,促进优质医疗资源的纵向和横向流动,基本建立符合我国国情的分级诊疗制度。