

2025 胎儿新生儿雅宝医学大会在京开幕：“首都医科大学胎儿新生儿外科临床诊疗与研究中心”成立 以微创技术和多学科协作守护生命起点



医师报讯（融媒体记者 秦苗）九月北京，秋光正好。一场关乎生命起点的守护之旅悄然启程。9月6-7日，“2025 胎儿新生儿雅宝医学大会暨中国优生优育协会胎儿医学专委会第三届胎儿医学大会”在京召开。国内外小儿外科领域的专家学者齐聚一堂，以医学的温度与精度，共同探寻胎儿与新生儿健康领域的前沿发展。与会专家围绕先天性结构畸形产前诊断、胎儿干预技术、危重症救治等核心议题，展开深度交流与思想碰撞。会议期间，备受瞩目的“首都医科大学胎儿新生儿外科临床诊疗与研究中心”正式揭牌成立，这将为无数家庭带来新生的希望。大会主席、中国优生优育协会胎儿医学专委会主任委员、首都医科大学胎儿新生儿外科临床诊疗与研究中心主任、首都儿童医学中心新生儿外科首席专家马立霜教授表示：“胎儿新生儿医学是现代医学发展的前沿高地，汇聚了智慧与关怀，守护生命最初的希望。”本次大会不仅是一次学术盛会，更是一次生命的对话。

开幕式

国家重视 共绘出生缺陷防治新蓝图

中国工程院院士、中国医学科学院北京协和医学院院校长、首都医科大学校长吉训明教授强调，出生缺陷防治事关国家人口素质与民族未来，是国家重大公共卫生战略。《“健康中国2030”规划纲要》明确要求降低出生缺陷发生率，提升全民健康水平。他指出，首都医科大学附属首都儿童医学中心作为国内领先的儿童医疗机构，应在新生儿外科这一特色学科优势的基础上，充分发挥首都医科大学胎儿新生儿外科临床诊疗与研究的多学科协作平台优势，进一步加强胎儿新生儿早期筛查、诊断、干预、微创治疗与技术转化，积极推动高

水平人才培养和多中心临床研究，实现从“技术领先”到“科学引领”的跨越。

中国工程院院士、北京大学医学部主任乔杰教授通过视频指出，在我国生育形势面临挑战的背景下，不仅要关注生育力，更要重视后代健康。她赞扬了马立霜教授团队在构建“产儿一体化”模式、实现先天性膈疝等重症胎儿无缝衔接救治方面取得的突出成就，对中心的成立表示祝贺！并呼吁加强多学科协作、人工智能辅助诊疗、基因检测等前沿技术的应用，同时重视基层人才培养，通过远程教育、学术交流提升全国胎儿医学整体水平。

临床成果显著 北京经验提供全国范式

首都医科大学附属首都儿童医学中心所长张建教授介绍了该中心作为国家出生缺陷救助示范基地和北京市危重新生儿救治中心的核心使命与突破性成就。他提到，以马立霜教授为首的新生儿外科团队在重症膈疝治疗领域取得重大进展，微创手术成功率从50%大幅提升至89.5%，并构建了覆盖京津冀的“产前-产时-产后”全链条救治体系，显著降低了重症膈疝的引产率，为全国提供了可推广的诊疗范式。如今团队救治的危重症患儿中，微创手术占比高达85%以上，术后并发症显著减少。

我们将以胎儿新生儿外科中心为依托，重点推进三方面工作：一是筹建胎儿新生儿健康大数据平台，让

精准诊疗有“数”可依；二是加强人才梯队建设，培养“懂胎儿、精外科、通协作”的复合型人才；三是扩大技术辐射范围，通过5G远程培训、多中心协同研究，让先进技术惠及更多地区。

北京市卫生健康委妇幼健康处处长、二级巡视员郝淑艳系统总结了北京市在出生缺陷防治领域的创新实践。她介绍，北京市已构建起“婚前孕产-产前筛查-新生儿救治”一体化服务网络，尤其在先天性心脏病防治方面取得显著成效，婴儿先心病死亡率较2015年下降82.77%。她表示，北京市将继续深化结构性畸形防治服务模式，推广“首都经验”，助力全国儿童健康水平提升。

图片新闻

开启胎儿新生儿医学诊疗新征程



学术交流

全球小儿微创外科创始人、国际小儿内镜外科协会（IPEG）前主席，美国科罗拉多儿童医院小儿外科主任 Steven Rotherberg 教授应邀莅临现场，他系统介绍了小儿微创手术技术的发展历程与手术器械的创新进展，并深入阐述了其在多种婴幼儿手术中的具体应用。他讲到，能熟练使用3mm的微创器械完成精细操作，能在狭小空间内精准把解剖结构，这些才是立足小儿外科领域的根基。AI与机器人技术未来会成为医生的重要助手，比如通过AI模拟手术路径、辅助制定方案，但医生必须始终掌握主导权，不能让技术取代临床判断。

中华医学会小儿外科学分会主任委员、广州医科大学附属妇女儿童医疗中心夏慧敏教授在《出生队列在结构性缺陷研究中的作用》中介绍，该研究系统收集了环境、营养、心理等多维信息，并采集了超过280万人份的生物样本（包括外周血、脐带血、胎盘、脐带、粪便等），

旨在深入探讨影响孕产妇和儿童短期与中长期健康的因素及机制。这项研究填补了国内相关领域的空白，对母婴健康具有深远意义，并将为揭示儿童乃至成人某些重要疾病的成因发挥重要作用。

马立霜教授在《胎儿新生儿畸形的一体化管理》中介绍了中心特色：创新构建了产前评估、产时保障与产后救治的全链条体系。该体系通过与北京10家产院密切协作，确保高危患儿分娩时外科团队100%到场，并开创24小时绿色转运通道，实现京津冀危重患儿第一时间救治。同时，团队建立涵盖超声影像、遗传咨询和围术期管理的多学科协作模式，使膈疝引产率大幅降低，患儿得到更多救治机会。随后她分享了多例疑难畸形患儿的一体化管理经验，并强调让不可治的患儿重获新生是中心的使命。

浙江大学医学院附属儿童医院蔡多特教授在《机器人手术在先天性畸形治疗中

的应用》中指出，该技术在新生儿期的应用优势尚不明显，严格的质控与规范化流程是保证手术效果的关键。目前机器人手术仍面临价格昂贵、缺乏力反馈等问题。浙大儿童医院已积累了国内较多病例，在手术数量和病种广度上具有宝贵经验，但其在新生儿领域的应用仍需进一步探索。

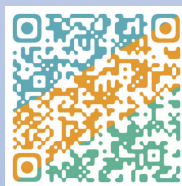
南京医科大学附属儿童医院唐维兵教授在《新生儿婴幼儿消化道术后营养管理》中指出，当胃肠道有功能时，应首选经口喂养或肠内营养（EN）；若肠道无法耐受EN或术后5-7d内EN无法满足能量需求，则需及时通过肠外营养（PN）补充能量与营养物质。随胃肠功能恢复，应及时启动EN，待EN热卡达推荐量50%后可逐步减少PN，直至完全过渡至EN。新生儿及婴儿需实行精准液体管理，PN应结合年龄、体重及体液状态制定个体化方案，尽早实现EN目标，缩短PN使用时间。

大会主席说

马立霜教授在接受《医师报》专访时强调，目前，多学科协作模式是提升新生儿疾病救治水平的核心。她指出，随着临床经验的积累和技术的进步，微创手术在新生儿领域的应用尤为关键。“新生儿越弱小，越应减少手术创伤”，团队始终坚持用最小代价换取最大康复效果，目前已实现3mm镜下的精细操作“应用尽用”，显著降低了手术风险和打击。

面对高风险新生儿疾病转诊难题，她呼吁建立更为畅通的救治网络体系，加强产前诊断、围产期管理与外科干预的衔接。“从筛查到转运，再到多学科联合诊疗，每一个环节都关乎生命。”此外，她还提到未来3-5年的发展规划，包括推动基因诊断、人工智能辅助技术和再生医学的临床转化，并注重跨学科人才培养，力争实现从临床到科研的全链条创新。

“压力虽大，但热爱与责任让我们坚持前行。”她期待通过体系化建设与技术突破，为更多患儿与家庭带来希望。



关联阅读全文
扫一扫