

培养计划编号：DFL20180502



北京市医院管理局“登峰”人才培养计划 任 务 书

团队负责人：韩如泉

学科名称：麻醉学

单位名称：首都医科大学附属北京天坛医院

通讯地址：北京市东城区天坛西里 6 号

邮政编码：100050

电子信箱：ruquan.han@gmail.com

联系电话（座机和手机）：67096660 13701285393

起止日期：2018 年-2021 年

北京市医院管理局人才工作领导小组办公室

二〇一七年制

项目编号

P	X	2	0	1	7	0	3	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---



北京市属医院科研培育计划项目任务书

(2017 版)

项目名称：脑氧饱和度用于颈动脉内膜剥脱术

脑缺血监测研究

项目类别：西医（☒）中医（☐）

所属二级学科：麻醉学

委托单位：北京市医院管理局

承担单位：首都医科大学附属北京天坛医院

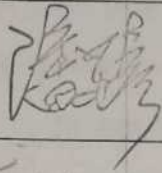
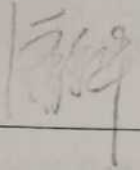
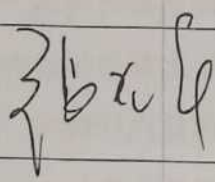
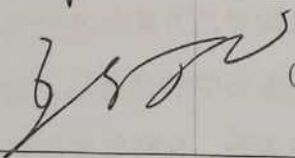
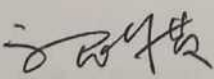
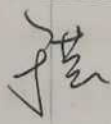
项目负责人：于芸

联系电话：13811489180

起止年限：2017.1-2019.12

北京市医院管理局制

九、任务书各方签字盖章

市 医 管 局	单位名称	北京市医院管理局	邮编	100053	 北京市 医院管理局 (单位盖章) 2016年 月 日
	主管局长	 (签章)			
	主管处长	 (签章)			
	地 址	北京市西城区枣林前街 70 号			
项 目 所 在 单 位	单位名称	首都医科大学附属北京天坛医院			 首都附属北京天坛医院 (单位盖章) 2016年12月27日
	单位负责人	 (签章)			
	单位科教管理部门负责人	 (签字/签章)			
	财务负责人	 (签字/签章)			
	地址	北京市东城区天坛西里6号			
项目负责人		 (签字)			2016年1月28日

立项编号：QML20190508



北京市医院管理中心青年人才培养 “青苗”计划任务书

姓 名： 于 芸

所在医院：首都医科大学附属北京天坛医院

课题名称：个体化凝血管理用于脑外伤合并
凝血功能异常患者的研究

课题类别：☒临床研究 ☐应用基础研究

人员类别：☒医疗 ☐护理 ☐医技 ☐基础 ☐管理

起止年限：2020 年 1 月至 2021 年 12 月

市医院管理中心人才工作领导小组办公室印制

课题编号：Z191100006619067

密级：非密

北京市科技计划 课题任务书

课题名称：氯胺酮对颅脑肿瘤患者围术期抑郁状态防治研究

所属项目名称：首都临床诊疗技术研究及示范应用

课题委托单位：北京市科学技术委员会

课题承担单位：首都医科大学附属北京天坛医院

起止年限：2019 年 08 月至 2023 年 08 月

北京市科学技术委员会制

编写说明

1. 本任务书适用于由北京市科学技术委员会（以下简称“市科委”）立项、市科技经费支持的科技计划课题。
2. 本任务书需按照市科委统一提供的用户名和密码，登陆“北京市科委在线服务平台”（网址：<https://mis.kw.beijing.gov.cn>）填写，字体统一用宋体小四；确认所填信息正确、完整并经课题负责人检查无误后，提交市科委审核并网上提交确认后，在线进行打印（用 A4 纸），用 A4 幅面纸复印，用普通订书钉装订。打印后的课题任务书不得再行修改。
3. 本任务书“课题编号”和“课题所属项目”由市科委确定，“密级”由课题承担单位根据国家有关保密工作规定提出，项目主持单位审核，市科委确定。“密级”一经确定必须严格按照该级别“密级”文件管理规定执行。
4. 本任务书中第一次出现外文名词时，要写清全称和缩写，再出现同一词时可以使用缩写。
5. 课题经费支出明细中各项开支范围说明见《北京市科技项目经费管理办法》。
6. 本任务书正本一式六份以上（市科委四份、项目主持单位一份、课题承担单位各一份），由课题承担单位负责人和课题负责人亲笔签署意见，经项目主持单位审查后，报送市科委签订执行（地址：北京市通州区运河东大街 57 号院 1 号楼，邮政编码 100744）。
7. 编写内容可参考各栏目括号内的说明（本方案正本应删除说明内容）。

课题承担单位基本信息一			
单位名称	首都医科大学附属北京天坛医院		
统一社会信用代码	121100004006863 20W	隶属关系	地方单位
上级主管单位名称 (一级法人)	北京市卫生局		
单位类型	事业单位		
单位地址	北京市丰台区南四环西路 119 号		
注册地所属区县	东城区	注册时间	
邮政编码	100070	单位传真	010-59975650
电子邮箱	kyc108@163.com		
高新证书号		所在高技术开发区	
单位负责人	王拥军	联系方式	010-59978004
单位科技管理部门负责人	徐贝贝	联系方式	010-59978542
课题负责人	韩如泉	联系方式	01059976658
财务负责人	郭群英	联系方式	010-59978016
联系人	彭宇明	联系方式	010-59976658
市科委认定研发机构批准号			

课题基本信息			
课题所属技术领域	医疗卫生	课题所属学科	临床医学, 麻醉学
课题类型	公益应用类	课题服务行业	卫生、社会保障和社会福利业
课题所处阶段类型	应用研究	课题主要技术的来源类型	地方属院所
成果预期表达形式	论文论著	技术创新类型	集成创新

一、课题任务与目标、考核指标

1、课题任务：

本研究是一项多中心随机、双盲、安慰剂对照研究，纳入300例临床中重度抑郁状态颅脑肿瘤手术患者，通过对比两组患者干预治疗后围术期抑郁状态的缓解程度、不良事件发生率、围术期并发症以及远期临床预后结局，评价氯胺酮对合并中重度PDS的颅脑肿瘤患者围术期精神抑郁状态治疗的有效性、安全性及临床价值。从而为改善围术期患者精神心理状态、临床预后转归、提高远期生活质量提供高等级的临床证据。

2、课题目标：

1) 定性目标

- ① 探究氯胺酮对颅脑肿瘤患者PDS缓解的影响；
- ② 探究氯胺酮对颅脑肿瘤患者PDS的影响；
- ③ 探究氯胺酮对对颅脑肿瘤患者PDS的影响；
- ④ 探究氯胺酮对颅脑肿瘤患者术后二次出血事件的影响；
- ⑤ 探究氯胺酮对颅脑肿瘤患者术后不良事件的影响；
- ⑥ 观察大型手术PDS患者的人群分布特点及危险因素；
- ⑦ 观察PDS治疗有效与无效患者人群特点及临床结局。

2) 定量目标

- ① 观察300名受试者围术期抑郁治疗对患者住院期间、1月及3月精神量表评分及生活质量的影响；
- ② 观察300名受试者使用氯胺酮治疗围术期抑郁状态对麻醉苏醒时间的影响；
- ③ 观察300名受试者应用氯胺酮对患者血小板及凝血功能的影响；
- ④ 观察300名受试者应用氯胺酮对患者住院时长及住院花费的影响；
- ⑤ 观察300名受试者应用氯胺酮对患者血清中脑源性神经营养因子（Brain derived neurotrophic factor, BDNF），炎症因子、D-丝氨酸及BDNF相关基因表达水平的影响；

3、考核指标及年度分解：

(1) 考核指标

- ① 为围术期抑郁状态患者的临床筛选、疾病诊断制订标准流程，为临床快速、有效识别围术期抑郁状态患者提供依据；确定氯胺酮治疗围术期抑郁状态的治疗方案，优化围术期患者手术预后结局以及远期生活质量。
- ② 人才培养：通过本项目的组织实施，培养博士及硕士研究生各 2 名
- ③ 论文发表：发表高质量论文 5 篇，其中 SCI 期刊论文 3-5 篇

(2) 考核指标年度分解

时间（年、月）	研究内容	预期目标	考核指标（量化）
2019.8-2020.12	开展预试验	40 例	预试验分析，优化研究方案
2021.1-2021.12	完成临床数据收集 100 例	100 例	完成 100 例数据收集整理。培养研究生 1 名
2022.1-2022.12	完成临床数据收集 100 例	100 例	完成 100 例数据收集整理，培养研究生 1 名
2023.1-2023.8	完成临床数据收集 60 例，论文撰写	60 例	撰写文章 1-3 篇

二、课题研究开发内容

1、研究主要内容

探讨应用氯胺酮对合并中重度抑郁状态的颅脑肿瘤患者的影响，以抗抑郁治疗缓解率（蒙哥马利抑郁评分小于或等于10分）为首要观察指标，明确PDS患者应用该治疗策略的有效性及安全性，改善患者围术期精神心理症状及临床预后结局，提高手术治疗效果及远期生活质量。

2、拟解决关键问题

PDS在颅脑肿瘤患者人群中发生率高，且严重危害患者临床预后结局，增加围术期不良事件的发生。但现阶段对于PDS患者仍缺乏有效、快速、持续的治疗方法。本研究主要探讨氯胺酮对PDS的治疗效果、安全性及远期临床预后结局的影响，为PDS患者治疗方法提供新的高等级临床证据。同时比较PDS治疗有效患者与治疗无效患者之间人群分布特点，与远期临床结局，从而探讨围术期患者预防性抗抑郁治疗的医学价值与社会价值。

3、特色与创新点

本研究是一项随机、双盲、安慰剂对照临床研究，首次使用氯胺酮治疗PDS高发的颅脑肿瘤患者人群，研究筛选出中重度PDS患者，由专业精神科医生使用敏感性更强的他评抑郁量表参与盲法评估。研究治疗策略新颖独特，探究该治疗方法对PDS患者人群的有效性与远期临床结局影响。研究以舒适化医疗临床需求为目标，探索新的PDS治疗临床证据，研究结果对改善颅脑肿瘤患者精神心理状态、提高患者就医体验、增加手术治疗效果具有临床指导意义。

研究中抑郁状态的定义、抑郁评估精神量表的选择、以及包括抑郁状态的所有精神相关结局指标均由具有高级职称的专业精神科医生进行盲法评估。保障了结果的客观性及准确性。

三、课题技术路线与实施方案

1、技术方案与技术路线

(1) 研究设计

本研究为随机、双盲、安慰剂对照临床试验，拟探讨氯胺酮对颅脑肿瘤患者PDS的影响。

(2) 研究假设

氯胺酮可有效改善颅脑肿瘤患者中重度PDS转归。

(3) 研究对象（含纳入和排除标准）

纳入标准：

- ① 择期行幕上颅脑肿瘤开颅术患者；
- ② 年龄18-65岁；
- ③ 9条目患者健康问卷（Patient Health Questionnaire, PHQ-9）量表总分大于等于10分；
- ④ MADRS评分总分大于等于22。

排除标准：

- ① 美国麻醉医师协会分级（American Society of Anesthesiologists, ASA）分级V级患者；
- ② 体重指数（Body Mass Index, BMI） $\geq 30\text{kg/m}^2$ ；
- ③ 甲状腺功能异常；
- ④ 颅脑肿瘤引起体内激素水平改变；
- ⑤ 颅脑肿瘤位于wernick区、broca区、边缘系统、额极、压迫延髓或后组颅神经受损；
- ⑥ 术前语言功能障碍或不能正常交流完成量表评估的患者；
- ⑦ 合并其他精神系统疾病或双相情感障碍
- ⑧ 合并肝肾功能不全；
- ⑨ 两周内服用过抗抑郁药物；
- ⑩ 氯胺酮不良反应史；
- ⑪ 妊娠期妇女；
- ⑫ 毒品滥用史；

⑬ 拒绝签署知情同意书。

(4) 随机化、分组及盲法

随机化 研究采用中心随机化的随机方法，进行分层区组随机，单个区组内包含6个随机号码。其中分层依据包括1、术前患者是否合并重度抑郁状态进行分层：基线MARSDS评分 ≥ 30 为重度PDS， $22 \leq \text{MARSDS} < 30$ 为中度PDS；2、患者性别：男，女。

分组干预方法 研究受试者随机分为两组，分别为氯胺酮治疗组（治疗组）及安慰剂组（对照组）。氯胺酮治疗依照随机化结果，于麻醉诱导完成后静脉注射氯胺酮或安慰剂（生理盐水），其中氯胺酮总量为0.5mg/kg，输注时长40min。

盲法 参与研究的受试者、麻醉医生、随访评估者对随机分组结果盲法。随机化结果封存于不透明信封中，当最后一名受试者所有终点事件评估结束后，首先进行部分揭盲分别标示A组、B组，待统计分析结束后，再进行二次揭盲。如果受试者干预治疗过程中出现严重威胁生命的不良事件时，由主要研究者决定是否揭盲，并该病例是为脱落病例。试验用氯胺酮与安慰剂，由不知患者分组结果的单独研究人员依照随机号对应结果完成配制，并标示“试验用药”，药物配制人员不参与患者干预过程，不参与受试者干预后任何随访环节。氯胺酮与生理盐水均保存于避光50ml注射器，其中氯胺酮浓度为1mg/ml，试验药品泵注速度为 $[0.75 \times \text{体重(kg)}]$ ml/h，注射时间为40min。试验药物交由主管麻醉医生，并给予受试者使用，主管麻醉医生对随机化分组结果、干预试剂种类均不知情，且不参与干预后患者研究相关随访工作。

(5) 标准化管理

患者入室建立可靠静脉通路，常规监测心电图、无创血压、脉氧饱和度监测、呼末二氧化碳监测及脑电双频指数监测。

充分预充氧6min后，开始标准化麻醉诱导，诱导药物使用丙泊酚1-2mg/kg或依托咪酯0.15mg/kg-0.4mg/kg，舒芬太尼0.2-0.8ug/kg，罗库溴铵 0.6mg/kg或顺式阿曲库铵0.2mg/kg。药物实际剂量可依照患者身体情况，依据主管麻醉医生根据患者循环变化及手术耐受程度酌情调整。术中麻醉维持可选择全凭静脉麻醉或静吸复合麻醉两种麻醉方法，维持术中脑电双频指数为40-60之间。术毕前给予H3受体阻断剂（托烷司琼5mg），预防恶心呕吐。所有用药均需详细记录，手术结束后患者转运至病房或麻醉恢复室或ICU观察。术中用药需避免使用多通道镇痛药物，如曲马多等。

术后患者常规使用患者自控镇痛装置，镇痛配方药物选择舒芬太尼，剂量由主管

麻醉医师决定。常规术后镇痛剂量下，受试者仍存在严重术后疼痛情况（定义为：数字模拟疼痛评分 $\geq 5/10$ ，且出现疼痛难忍躁动），可经主管医师允许下追加其他镇痛药物，但需详细记录，给药原因及给药种类。

（6）血液标本收集

通过颅脑肿瘤患者术中建立的可靠静脉通路进行生物样本采集。各组采集基线（t0）、停药即刻（t1）、停药后2h（t2），停药后1天（t3），停药后3天（t4）共5时间点的血液样本，各时间点取血浆1ml，血清约2ml以及相应的DNA/RNA提取物。

（7）观察指标

1）主要结局指标：

受试者接受氯胺酮干预后3d，通过标准化随访、盲法评估两组受试者治疗抑郁状态的缓解率。治疗缓解事件定义为 MADRS评分降低至10分以下。主要结局抑郁状态评估结果，由经过一致性检验且经验丰富的精神科临床医生完成。

2）次要结局指标：

① 抑郁状态治疗有效率：给药后1d、2d、3d、5d、出院时、2周、3周、4周通过标准化随访收集的两组患者治疗有效率。治疗有效事件定义为：MADRS评分降低基线水平50%以上；

② 抑郁状态治疗缓解率：给药后1d、2d、5d、出院时、2周、3周、4周通过标准化随访收集的两组患者治疗缓解率。治疗缓解事件定义为：MADRS评分降低至10分或以下；

③ 抗抑郁治疗起效时长：给药后两组患者达到治疗有效标准时长；

④ 焦虑状态：使用HADS量表评估患者给药后1d、2d、5d、出院时、2周、3周、4周焦虑状态，当HADS-A评分等于或高于10分时，认为患者存在焦虑状态；

⑤ 术后疼痛：使用数字模拟疼痛评分量表，评估患者术后3天内严重疼痛发生率，严重疼痛事件定义为：24h内，平均疼痛评分大于等于5分；

⑥ 安全性结局指标：使用ICU谵妄评估量表（The Confusion Assessment Method for the ICU, CAM-ICU）评估患者术后1h，1d、2d、3d谵妄事件发生情况；使用杨氏躁狂量表、简明精神量表、临床医师用分离症状评估量表分别评估患者术后3d内发生躁狂症状、阳性症状、阴性症状、及分离症状发生率及严重程度；使用数字模拟评分评估患者主观恶心程度，恶心事件定义为：24h内，最高评分大于等于5分。记录患者

每日呕吐事件次数；汇总术中、术后至出院期间，两组患者发生与试验用药相关以及治疗过程相关的不良事件例数；

⑦ 远期预后结局指标：对比抗抑郁治疗有效患者与治疗无效患者，干预治疗后3个月、6个月残障程度及生活质量评分；使用神经性疼痛问卷调查患者治疗后1个月、3个月、6个月慢性疼痛评分；

⑧ 经济学指标：汇总两组患者住院时长、住院花费、ICU停留时间及费用；

(8) 样本量计算

既往研究报道难治性抑郁症患者使用氯胺酮复合艾司西酞普兰治疗后，患者第三天治疗缓解率，氯胺酮组为38.5%，安慰剂组为0%^[10]。结合课题前期试验结果，在中重度PDS颅脑肿瘤患者人群中，氯胺酮治疗后第3天氯胺酮组治疗缓解率为23.1%，安慰剂对照组治疗缓解率为9.3%。预估本研究治疗组治疗缓解率为23%，对照组治疗缓解率为10%。选取双侧 α 为0.05， β 为0.2，计算的样本量为284例，加上5%失访率，得出最终样本量总量约为300例。既往研究团队观察颅脑肿瘤中重度抑郁状态发生率约14%，需要筛选约2140名患者。因此，依据项目承担单位每年颅脑肿瘤手术量，这样的样本量是可以完成的。

(9) 统计学分析

统计描述：研究统计学分析分别基于意向性分析原则与符合方案集分析原则进行数据处理，并进行敏感性分析。连续变量使用Kolmogorov-Smirnov检验其正态性。满足正态分布的计量资料以均数（标准差）表示，不满足正态分布时以中位数（四分位区间）表示。计数资料以频数（百分比）表示。

差异性比较：正态分布资料组间比较使用t 检验，非正态分布资料使用Mann - Whitney U检验。计数资料组间比较使用卡方检验。其中研究主要结局治疗后3d治疗缓解率比较，采用分层卡方检验进行差异性检验。

重复测量数据：重复测量资料如MADRS评分，疼痛评分，BPRS评分以及血浆BDNF浓度比较采用重复测量方法分析。

生存资料数据：两组治疗起效时间，使用cox比例风险模型进行分析，差异性检验选择log-rank检验方法。

缺失值处理：使用末次观察值结转法（Last observation carried forward, LOCF），对研究过程中的缺失值进行敏感性分析。

双侧差异性检验 $P<0.05$ ，具有统计学差异。数据结果使用SPSS 22.0 (SPSS, USA) 和STATA 14.0 (StataCorp LP, College Station, TX) 进行统计学分析。

(10) 技术路线图

2、课题组织实施与管理措施

(1) 标准化麻醉管理

所有受试者均采用标准化的麻醉管理方法，严格按照研究者手册的麻醉方案实施患者临床麻醉、术中及术后疼痛管理、麻醉恢复期管理等。最大限度排除临床因素及其他混杂因素对大型手术 PDS 的影响。

(2) 客观精确评估终点事件

本研究团队前期研究中，终点结局事件为颅脑肿瘤患者术后治疗有效率，从而为本研究奠定了充分的理论、数据及人员基础。参与研究的事件终点事件评估人员由通过一致性检验的专业精神科医生进行的盲法评估，评估工具选择客观、敏感性强的专业精神科抑郁评估量表，结果评估更精确、可靠、科学。

(3) 严格的组织与管理

本研究团队为保障研究质量，设立执行监督小组定期对研究课题实施进行总结与质量控制。按照每 2 周 1 次频率，由项目核心成员对入组情况和实施过程中问题进行核查调研，及时发现研究实施中的困难及问题，确保研究课题顺利完成预期研究任务。有研究组专人负责保管研究课题原始资料，档案管理方式参照《首都临床特色应用研究（课题）档案管理办法》执行。通过合同形式与事先约定方法，建立知识产权管理制度，保护课题组成员知识产权。设立独立研究监察及质控 CRO，保障研究顺利开展及实施，及时研究质控，保证研究具有科学性、严谨性、真实性。

(4) 配套资金与技术支持

本课题承担单位将按照要求匹配相应研究课题经费，保障课题研究的设备及技术支持，课题研究团队将有效综合神经科学、中心实验室、精神科等多学科技术优势，高质量完成研究课题任务。

3、课题委托任务（需另附委托或合作协议）

本研究合作单位首都医科大学附属北京安定医院（主要研究者：王刚）精神科医生负责对颅脑肿瘤手术患者术前及术后抑郁等精神量表进行评估，从而完成患者筛选及结局随访工作。

四、课题经费预算（预算附加说明并明确按支出科目明细安排）							
1、课题经费来源：单位：万元							
来源		2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	合计
直接费用	市财政科技经费	40	0	0	0	0	40
	国家有关部委拨款	0	0	0	0	0	0
	项目主持单位匹配经费	0	0	0	0	0	0
	课题承担单位自筹经费	0	0	0	0	0	0
	其他	0	0	0	0	0	0
合 计		40	0	0	0	0	40
2、课题经费支出：单位：万元							
(1) 课题经费支出预算：							
科 目	经费来源	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	合计
设备费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0
材料费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0
测试化验加工费	市财政科技经费	20	0	0	0	0	20
	其他来源	0	0	0	0	0	0

燃料动力费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
差旅费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
会议费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
国际合作交流费	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
档案/出版/文献/ 信息/传播/知识 产权事务费	市财政科技经费	2.5	0	0	0	0	0	0	2.5
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
劳务费	市财政科技经费	8	0	0	0	0	0	0	8
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
咨询费	市财政科技经费	3	0	0	0	0	0	0	3
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
其他费用	市财政科技经费	0	0	0	0	0	0	0	0
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0
直接费用小计	市财政科技经费	33.5	0	0	0	0	0	0	33.5
	其他来源	0	0	0	0	0	0	0	0

间接费用	市财政科技经费	6.5	0	0	0	0	6.5
	其他来源	0	0	0	0	0	0
其中, 绩效支出	市财政科技经费	3.25	0	0	0	0	3.25
	其他来源	0	0	0	0	0	0
分项合计	市财政科技经费	40	0	0	0	0	40
	其他来源	0	0	0	0	0	0
合 计		40	0	0	0	0	40
国家有关部委经费支出明细							

(2) 仪器设备购置费用明细：（单价在 50 万元以上，含 50 万元）						
名 称	型 号	数 量	金 额(预估)	主要用途	资金来源	是否进口
合 计						
3、课题研究所需的配套条件及来源						
(1) 课题承担单位的神经系统疾病临床及科研经验丰富，可以提供项目管理、数据监管、方法学支持。						
(2) 我院临床医学研究实验室：拥有完备的与神经科学研究相关的核酸、蛋白质分子生物学、细胞生物学、形态学、免疫学等研究设备。						

--

五、预期成果形式、知识产权归属与管理

预期成果形式

(1) 确定氯胺酮对临床大型手术 PDS 患者的影响，明确其缓解治疗情况，确定该治疗策略对患者远期预后及临床转归的影响，减少颅脑肿瘤患者抑郁状态的发生率，减少术后麻醉相关并发症，提高患者围术期管理质量，满足舒适化医疗目标。

(2) 人才培养：通过本项目组织实施，培养博士及硕士研究生各 2 名。

(3) 学科建设：项目以医院颅脑肿瘤患者为主体，以舒适化医疗为目标导向，紧密结合临床实践，利用合理的医疗干预手段解决围术期实际临床问题，有利于我院麻醉学建设为具有专业影响力的围术期医学科。

(4) 论文发表：在高影响力杂志发表论文 5 篇，其中 SCI 期刊论文 3-5 篇。

(5) 申请新项目：通过本项目的组织实施，申请国家或卫生部级课题 1 项。

知识产权归属与管理

专业建设实施中所形成的论文、论著等其他作品的著作权的归属和使用按《中华人民共和国著作权法》的有关规定执行，同时，知识产权的归属和管理按照课题国家有关法律法规及课题主管部门规定执行。正式发表的论文、论著注有“北京市科学技术委员会资助及项目号（supported by Beijing Municipal Science & Technology Commission No.）”。

六、课题成果推广方案

1、本课题研究氯胺酮复合抗抑郁药物对颅脑肿瘤患者围术期抑郁状态治疗作用，结合精神学科优势，使用客观、敏感的精神抑郁量表评估患者围术期抑郁状态变化，确定针对颅脑肿瘤患者围术期抑郁状态的治疗方案，为临床围术期抑郁状态治疗提供高证据等级依据。课题成果有助于改善颅脑肿瘤患者精神心理状态，其成果可推广于普通患者人群，提高围术期患者恢复质量，实现患者诊疗期间的舒适化医疗目标，具有良好的社会、经济及医疗价值。

2、课题研究成果可首先于我院临床麻醉诊疗过程中推广使用，改善患者临床预后，提高我院颅脑肿瘤患者麻醉质量。我院验证成熟的诊疗措施可通过培训会、国内及国际专业学术会议宣讲，提高对该领域内学术交流及学术重视，推广本诊疗策略，可服务更多手术人群，提高医疗舒适度，实现患者身心健康。

七、课题承担单位、参加单位、课题负责人、课题研究人员

1、课题承担单位									
单位名称		首都医科大学附属北京天坛医院							
联系人		彭宇明	电话	010-59976658	传真	010-59975650			
电子信箱		kyc108@163.com							
通讯地址		北京市丰台区南四环西路 119 号			邮编	100070			
2、课题参加单位									
单位名称					主要任务分工				
首都医科大学附属北京安定医院 (盖章)					病例筛查随访评估				
3、课题负责人（课题负责人应从课题承担单位产生）									
姓名	韩如泉	性别	男	出生年月	1971-01-22	身份证		技术职称	高级
学历		博士		从事专业	神经外科麻醉与脑保护			职务	科主任
电话	01059976658	通讯地址		北京市丰台区南四环西路 119 号			邮政编码	100070	
传真	01059976660	电子信箱		ruquan.han@ccmu.edu.cn					
主要业绩		项目负责人韩如泉，首都医科大学附属北京天坛医院麻醉科主任，教授，博士研究生导师。2006-2007 年获国家留学基金资助前往美国斯坦福大学医学院 Rona Giffard 实验室学习，2006 年入选北京市科委科技新星计划，2009 年入选北京卫生系统							

	高层次技术人才，2016年获北京市医管局扬帆计划重点医学专业项目资助，2017年入选北京市医管局登峰计划人才团队。先后以项目负责人身份承担各级科研项目10余项，主要研究方向为神经外科麻醉、围术期神经功能监测与保护等。以第一或责任作者在国内外专业期刊发表论文170余篇，SCI论文28篇。主编主译专业书籍8部，包括《围术期神经系统监测》、《Cottrell&Patel 神经外科麻醉学（第5，6版）》、《神经外科麻醉学（第3版）》等。兼任中华医学会儿科学分会第12届青年委员会副主任委员、第11，12，13届神经外科麻醉学组副组长、中国神经科学会意识与意识障碍分会副主任委员，北京医学会儿科学分会第12，13届副主任委员、《Journal&nbsp;of&nbsp;Neurosurgical&nbsp;Anesthesiology》、《中华麻醉学杂志》、《临床麻醉学杂志》编委等职
--	---

4、课题研究人员

姓 名	性别	出生年月	身份证号	技术职称	职务	学 历	从事专业	主要分工	工作单位
周扬	男	1991-09-23		初级	无	博士	麻醉学	麻醉实施	首都医科大学附属北 京天坛医院
王娟	女	1979-06-24		中级	无	硕士	麻醉学	临床麻醉	首都医科大学附属北 京天坛医院
张国富	男	1980-03-01		高级	无	博士	精神病学	研究实施	首都医科大学附属北 京天坛医院
孙婉琛	女	1993-04-29		其他	无	硕士	麻醉学	研究实施	首都医科大学附属北 京天坛医院
马博	男	1990-02-24		其他	无	博士	麻醉学	研究实施	首都医科大学附属北 京天坛医院
杨宛凝	女	1995-11-21		其他	无	硕士	麻醉学	研究实施	首都医科大学附属北 京天坛医院

八、各方职责

市科委是课题委托方，项目主持单位和课题承担单位是接受市科委委托，完成本《课题任务书》规定义务的受托方。

订立任务书各方共同遵守《北京市科技计划项目（课题）管理办法》及相关规范性文件。

市科委的权利义务：

1. 按照任务书规定的年度计划，向课题承担单位核拨第一年度课题经费。
2. 负责对本课题实施过程进行调度、监督、检查。
3. 有权根据北京市重点工作要求调整任务计划和课题经费。调整任务计划或课题经费时，有权要求课题承担单位冻结课题经费支出。
4. 课题被终止的，市科委有权组成清算小组对经费进行清算。清算后的剩余课题经费，市科委有权追回。
5. 市科委应对课题承担单位针对本课题成果推广的有关工作给予必要的协助。

项目主持单位的权利义务：

项目主持单位应当依照《北京市科技计划项目（课题）管理办法》及相关规范性文件，履行属于项目主持单位的所有义务，包括但不限于：

1. 及时足额向课题承担单位支付本任务书约定的匹配经费，监督课题承担单位的自筹经费到位、课题经费使用情况；
2. 协调本课题实施过程中的有关问题，督促课题承担单位按进度要求完成本任务书规定的各项任务；如遇课题承担单位发生重大问题或出现课题调整、终止结题、变更的情况，应根据本课题的实施进展情况审核课题承担单位提交的调整、变更备案、终止结题申请并签署意见。
3. 对本项目执行情况进行调度、监督和检查，进行技术保密；协助市科委进行调度、评议与监督、检查等课题管理工作及对结题课题的清算工作。

课题承担单位的权利义务：

课题承担单位应当依照《北京市科技计划项目（课题）管理办法》及相关规范性文件，履行属于课题承担单位的所有义务，包括但不限于：

1. 对课题经费单独核算，按本任务书规定的开支范围，实行专款专用，不得挪用，按本任务书规定（如有）保证自筹经费及时足额到位。
2. 负责本课题的组织实施，按时、高质量地完成本任务书约定的研究内容和工作任务，配合市科委组织的对课题的各项管理工作。
3. 本课题在实施过程中如果取得重大进展或发生重大问题，及时向市科委和项目主持单位报告；如课题需要调整、终止时，应按照《北京市科技计划项目（课题）管理办法》执行。
4. 本课题被终止时，自收到市科委通知之日起冻结课题经费支出，在市科委规定的时间内对已做的工作、经费使用、已购置的设备仪器等情况进行总结并向市科委提交书面报告，配合市科委进行经费清算。清算后的剩余课题经费，在市科委规定的时间内返还至市科委的指定账户。

5. 配合市科委的课题年度调度、检查与评议工作，并按照市科委的要求开展下一年度的工作；当本课题完成时，课题承担单位负责准备课题验收所需的有关材料。

6. 本课题所形成的技术研发成果中，主要由市科委科技经费支持研发的，应优先在北京地区进行产业化，如需转到外埠产业化，应事先征得市科委同意。

九、其他未尽事宜
无

十、任务书各方

市 科 委	单位名称	北京市科学技术委员会		邮编	100744	北京市科学技术 委员会 (盖北京市科技 项目合同专用章) 年 月 日	
	主管主任	(签字)					
	主管处长	(签字)					
	主管工程师	(签字)					
	地 址	北京市通州区运河东大街 57 号院 1 号楼					
	电 话		传 真				
	电子信箱						
课 题 承 担 单 位 一	单位名称	首都医科大学附属北京天坛医院					(单位盖章) 年 月 日
	统一社会信用 代码	12110000400 686320W	邮 编	100070			
	单位负责人	(签字)					
	单位科技管理 部门负责人	(签字)					
	课题负责人	(签字)					
	财务负责人	(签字)					
	联系人	彭宇明					
	通讯地址	北京市丰台区南四环西路 119 号					
	电 话	010-5997665 8	传 真	010-5997565 0			
	电子信箱	kyc108@163.com					
	户 名	首都医科大学附属北京天坛医院					
	开户银行	北京银行天桥支行					
	帐 号	010903595001201050358-54					

十一、承担单位拨款明细

单位(万元)

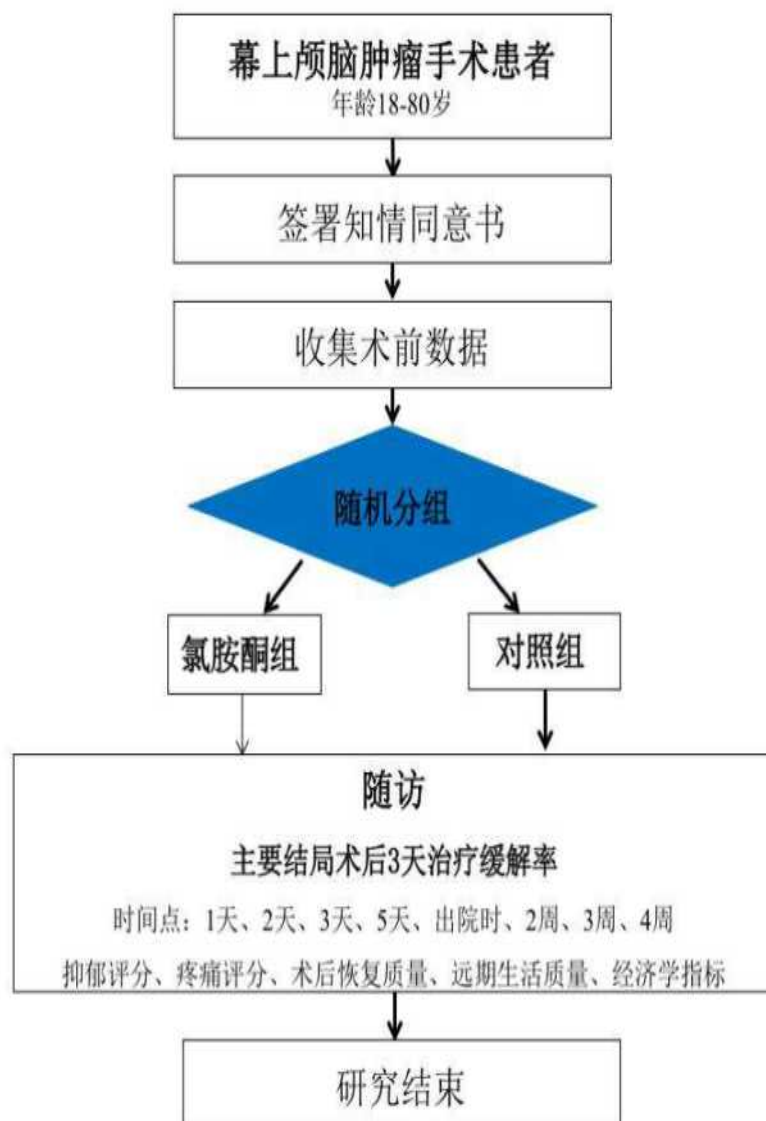
单位名称	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	合计
首都医科大学 附属北京 天坛医院	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0

十二、预留印鉴卡

供应商或用款单位名称 (全称)	首都医科大学附属北京天坛医院		
供应商或用款单位法人	王拥军	帐户名称	首都医科大学附属北京天坛医院
统一社会信用代码	12110000400686320W	其他代码 (无法人代码请填此项)	
联系电话	010-59978004 (办公室)	银行帐号	01090359500120105 0358-54
	010-59978016 (财务)		
经办部门	财务处	开户银行	北京银行天桥支行
经办人	郭群英		
联系电话	010-59978016 (办公室)	银行行号	0359
	13910507190 (手机)	启用日期	2009-11-01
供应商或用款单位地址	北京市丰台区南四环西路119号	邮政编码	100070
供应商或用款单位公章		银行预留印鉴	

供应商或用款单位编号:

图文说明——技术路线图



重点医学专业批准编号:

Z	Y	L	X	2	0	1	7	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



北京市医院管理局重点医学专业发展计划 建设任务书

专业名称: 神经外科麻醉

所属二级学科: 临床麻醉

委托单位(甲方): 北京市医院管理局

承担单位(乙方): 首都医科大学附属北京天坛医院

专业负责人: 韩如泉

联系电话: 13701285393

起止年限: 2017年1月至2019年12月

北京市医院管理局制

二〇一六年十一月

四、建设的主要人员情况

重点医学专业负责人

姓名	性别	出生年月	学历/学位	职称	职务	专业	所在单位	所在科室
韩如泉	男	1971.1	研究生/博士	主任医师/教授/博导	科主任	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科

专业团队人员

江 涛	男	1964.3	研究生/博士	主任医师/教授/博导	研究所副所长	神经外科	北京神经外科研究所	神经外科
罗 芳	女	1971.10	研究生/博士	主任医师/教授/博导	科副主任	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
周大彪	男	1970.2	研究生/博士	主任医师/教授/硕导	科副主任	神经外科	北京天坛医院	神经外科
乔 慧	女	1964.12	研究生/博士	研究员/副教授/硕导	科主任	生理学	北京神经外科研究所	神经电生理室
金 旭	男	1974.7	研究生/博士	主任医师/副教授/硕导	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
陆 瑜	女	1976.10	研究生/博士	副主任医师/副教授/硕导	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
崔伟华	女	1976.11	研究生/博士	副主任医师/副教授/硕导	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
彭宇明	女	1977.8	研究生/博士	副主任医师/副教授/硕导	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
王江飞	男	1976.2	研究生/博士	主任医师/副教授/硕导	无	神经外科	北京天坛医院	神经外科
艾 林	男	1972.10	研究生/博士	主任医师/副教授/硕导	无	放射学	北京神经外科研究所	神经影像科
何 颖	女	1972.6	研究生/博士	副主任医师	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
李少武	男	1970.1	研究生/博士	主任医师	无	放射学	北京神经外科研究所	神经影像科
梅弘勋	女	1972.9	研究生/博士	副主任医师	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科
梁 辉	男	1977.8	研究生/博士	副主任医师	无	麻醉学	北京天坛医院	麻醉科

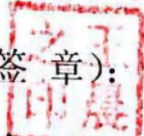
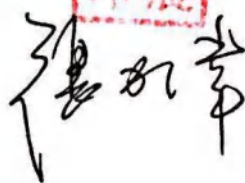
七、重点医学专业发展计划配套资金承诺证明

首都医科大学附属北京天坛医院（单位全称），为 2017“扬帆计划”
神经外科麻醉重点专业，提供 297.3678 万元的配套资金，资金来源为从
承担单位获得的资助（1. 从承担单位获得的资助 2. 从其他渠道获得的资
助）。

配套资金主要用于：人才培养 15 万元，会议费 29.985 万元，出版/
文献/知识产权事务费 27.4 万元，设备费 168.3461 万元，临床应用费用
82.104 万元（填写具体预算支出科目）

特此承诺！

单位负责人（签章）：

首都医科大学附属北京天坛医院

盖章：

2016年 12 月 27 日

九、任务书签订各方签章

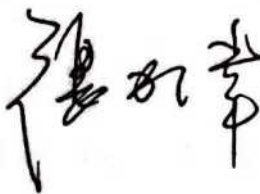
专业负责人（签字）：



专业承担单位（乙方）：首都医科大学附属北京天坛医院

负责人（签字）：







专业委托单位（甲方）：北京市医院管理局

负责人（签字）：



