[2] 朱志峰，邵琳，赵越. 北京市某医院非计划再手术原因分析［J］. 中国医院管理，2012，32：17-19.
[3] 陆叶珍，余华，杨燕，等. 关于加强非计划再次手术监管的探讨［J］. 中国医院管理，2012，32：32-33.
[4] Isbister WH. Unplanned return to the operating room［J］. Aust NZ J Surg，1998，68：143-146.
[5] Birkmeyer JD，Hamby LS，Birkmeyer CM，et al. Is unplanned return to the operating room a useful quality indicator in general surgery?［J］. Arch Surg，2001，136：405-411.
[6] Brown C，Hofer T，Johal A，et al. An epistemology of patient safety research：a framework for study design and interpretation［J］. Qual Saf Health Care，2008，17：158-181.
[7] Auerbach JD，Lenke LG，Bridwell KH，et al. Major complications and comparison between 3-column osteotomy techniques in 105 consecutive spinal deformity procedures［J］. Spine（Phila Pa 1976），2012，37：1198-1210.
[8] Martin BI，Mirza SK，Comstock BA，et al. Reoperation rates following lumbar spine surgery and the influence of spinal fusion procedures［J］. Spine（Phila Pa 1976），2007，32：382-387.
[9] Mok JM，Cloyd JM，Bradford DS，et al. Reoperation after primary fusion for adult spinal deformity：rate，reason，and timing［J］. Spine（Phila Pa 1976），2009，34：832-839.
[10] Belmont PJ Jr，Klemme WR，Robinson M，et al. Accuracy of thoracic pedicle screws in patients with and without coronal plane spinal deformities［J］. Spine（Phila Pa 1976），2002，27：1558-1566.
[11] Kim YJ，Lenke LG，Bridwell KH，et al. Free hand pedicle screw placement in the thoracic spine：is it safe?［J］. Spine（Phila Pa 1976），2004，29：333-342.
[12] Samdani AF，Ranade A，Sciubba DM，et al. Accuracy of free-hand placement of thoracic pedicle screws in adolescent idiopathic scoliosis：how much of a difference does surgeon experience make?［J］. Eur Spine J，2010，19：91-95.
[13] Olsen MA，Mayfield J，Lauryssen C，et al. Risk factors for surgical site infection in spinal surgery［J］. J Neurosurg，2003，98：149-155.
[14] Massie JB，Heller JG，Abitbol JJ，et al. Postoperative posterior spinal wound infections［J］. Clin Orthop Relat Res，1992，284：99-108.
[15] Fang A，Hu SS，Endres N，et al. Risk factors for infection after spinal surgery［J］. Spine（Phila Pa 1976），2005，30：1460-1465.

（收稿日期：2013-09-16）

·医学新闻·

北京协和医院儿科成功绘制我国溶酶体疾病谱

北京协和医院儿科历经14年对1226例溶酶体病患者进行临床研究和总结，完成了国内首次单中心大样本病例总结和国际罕见单人种大样本分析，首次报道了中国人溶酶体病的疾病谱。溶酶体病是由于溶酶体内60余种酸性水解酶中的任何酶发生缺陷所造成的疾病，目前已知的病种超过50余种，其中绝大多数属于常染色体隐性遗传病。溶酶体病十分罕见，总发生率不详。本项科研成果是国内最大样本的总结，为我国溶酶体病的发生率统计提供了关键数据。在该项目的促进下，北京协和医院溶酶体病诊断技术不断提高，实现了从单纯酶活性测定到酶活性测定结合基因突变家系分析诊断技术的突破，更加有效地保证了诊断的准确率。该项目组还参与了全球多中心的临床药理Ⅲ期研究，参与制定国内仅有的2个溶酶体病的专家共识，帮助其他两个诊断中心培训数名诊断试验技术人员。北京协和医院儿科以高质量的诊断和产前诊断水平，得到国内业界的高度评价。

（北京协和医院新闻宣传中心　叶盛楠）