



第 7 期

总第 310 期

2021 年 7 月 28 日

山东第一医科大学附属中心医院 山东大学附属济南市中心医院

全国优秀医院报刊

山东省“十佳”优秀院报

济南市中心医院主办

CHBK98-09

内部资料

赠阅交流

## 泉城医苑



### 服务“南美”战略, 共建健康南山 济南市中心医院与历城区人民医院签署医联体建设合作协议



本报讯(通讯员 赵梅 关天星 摄影 邱培光) 7月30日,济南市中心医院在南部山区管委会,与历城区人民医院举行医联体建设合作协议签约仪式,并揭牌成立“济南市中心医院南山院区”,市卫健委党组书记、主任马效恩,中心医院党委书记、院长苏国海,南部山区党工委书记、管委会主任王平等领导同志出席仪式并讲话。中心医院领导班子成员、行政职能部门负责人、临床科室专家代表参加活动。

签约仪式由南部山区党工委委员、管委会副主任刘亮主持。

南部山区党工委书记、管委会主任王平在致辞中介绍了签署医联体建设合作协议的重大

意义,是深入贯彻落实党中央推进健康中国战略精神的具体实践,是坚持以人民为中心,满足南山近三十万百姓在家门口享受优质便捷医疗服务需求,为民解难题、办实事的有力举措也是南部山区深化三医联动,补足医疗发展短板的重大探索。与中心医院签署医共体建设合作协议,将大力提升南部山区卫生健康保障水平,为人民群众提供高质量的卫生健康服务。希望区人民医院抓住这次难得的发展机遇,落实医联体的组织实施,稳步推进医院全面发展。

济南市中心医院

党委书记、院长苏国海在致辞中简要介绍了医院六十多年来的发展历程,近年已经形成显著优势的特色专科,以及中心医院作为山东第一医科大学、山东大学附属医院在医教研方面所具备

的雄厚实力。苏院长指出,作为市属规模最大、综合实力最强的三级甲等医院,省级区域医疗中心,中心医院在市委市政府“东强、西兴、南美、北起、中优”的城市发展新格局中,携手南部山区,全力打造健康南山优质医疗服务体系,全面提升南山区域医疗水平,为南山群众享有优质医疗服务,为落实市委市政府“康养济南”的决策部署贡献力量。

济南市卫健委党组书记、主任马效恩在致辞中代表市卫健委,祝贺南部山区管委会和中心医院携手,为共同的目标而努力。并指出:今天的签约和揭牌,正是市卫健系统落实各级决策部署,深化公立医院改革,优化卫生健康资源配置的重要体现。马主任对合作双方提出建议:一是市中心医院要精准帮扶,发挥好牵头作用,在努力提升自身医疗建设的同时确定学科研究重点,精准帮助南部山区各医院;二是历城区人民医院要聚焦主业,发挥好医共体的龙头作用,抓好乡村卫生室的共建率,完善基层卫生服务;三是各级医疗单位要创新机制,以提升医疗服务水平为目标,实现患者下沉,疏通交流渠道,做好管理融合,努力打造“12345”分级诊疗模式样

板。

签约仪式上,市中心医院院长助理韩凯、历城区人民医院院长吕永生签署合作协议书。

马效恩主任、王平主任、苏国海院长、刘亮副主任共同为“济南市中心医院南山院区”揭牌。

签约仪式的同时,济南市中心医院专家团队在南山院区(历城区人民医院)举行大型义诊。

此次义诊共有心内科、内分泌科、肝胆胰外科等 11 个专业,30 余名医护人员参与,现场接受义诊和咨询 1000 余人次,免费进行腹部、甲状腺乳腺、妇科、下肢静脉彩超检查 120 人次,心电图 60 人次,血糖检测 200 余人次,测血压 300 余人次,早诊早治筛查 180 人次。

签约仪式之后,马效恩主任、苏国海院长等领导一行到南山院区义诊现场慰问医务人员,并对医院疫情防控工作进行督导。



扫一扫,看活动现场



### 院党委理论学习中心组(扩大)专题学习 习近平总书记“七一”重要讲话精神

本报讯(通讯员 王文婷) 7月9日上午,济南市中心医院党委理论学习中心组(扩大)专题学习习近平总书记在庆祝中国共产党成立 100 周年大会上的重要讲话精神,并围绕讲话精神深入开展交流研讨。党委书记、院长苏国海同志主持会议并发言,参会人员依次发言,现场交流心得体会和感悟收获。

研讨过程中大家纷纷表示,习近平总书记的讲话回顾

了我们党百年奋斗的光辉历程,高度评价一百年来我们党团结带领全国人民创造的从站起来、富起来,到强起来的伟大成就,庄严宣告我们党实现了第一个百年奋斗目标,精辟概括伟大建党精神,号召全体党员在新的赶考之路上努力为党和人民争取更大光荣。总书记的重要讲话,高屋建瓴,振奋人心,内涵丰富,思想深邃,要牢记初心使命,永远保持与人民群众的血肉联系,在自己分管

的工作中继续坚持以人民为中心、以学科发展为中心的发展理念,用更加昂扬的斗志和勇于担当的作风为医院发展和“康养济南”建设贡献力量。

党委书记、院长苏国海要求,要把深入学习贯彻总书记“七一”重要讲话精神作为当前和今后一个时期一项重大政治任务,各党总支、各党支部要充分利用“三会一课”、主题党日等制度,和学习强国、灯塔-党建在线平台,组织好党员干

部群众学深悟透总书记讲话精神,结合讲“七一”专题党课和党史学习教育专题组织生活会,以实际行动增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,引导广大党员干部真正做到学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行,在全院迅速掀起学习热潮。

会上,党委理论学习中心组(扩大)还集体学习了习近平总书记在青海考察期间的重要讲话精神。



济南市中心医院  
微信订阅号



济南市中心医院  
微信服务号



济南市中心医院  
全功能智慧医院



济南市中心医院  
官方网站

主 审:苏国海  
主 编:赵 梅  
副主编:陈德芳  
关天星  
责 编:孟 聪  
美 编:孟 聪

国内一流医学中心  
患者生命相托港湾  
职工幸福温暖家园



# 党员干部收看庆祝中国共产党成立 100 周年大会

本报讯(通讯员 王文婷) 7月1日上午8时,庆祝中国共产党成立100周年大会在北京天安门广场隆重举行,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平发表重要讲话。市中心医院院领导班子、各党总支、副处级以上党员干部集中收看大会实况,市委第十八巡回指导组组长曾春燕,成员张振坤、徐黎明、赵明治全程参会。医院党员干部职工在工作岗位上在线收听收看了大会实况。

百年征程波澜壮阔,百年初心历久弥坚,习近平总书记的讲话铿锵有力、震撼人心,回顾中国共产党走过的100年光辉历程,我们党始终站在时代潮流最前列、站在攻坚克难最前沿、站在最广大人民之中,是民族复兴的中流砥柱。习近平总书记代表党和人民庄严宣告:经过全党全国各族人民持续奋斗,实现了第一个百年奋斗目标,在中华大地上全面建成了小康社会,历史性地解决了绝对贫困问题,正在意气风

发地向着全面建成社会主义现代化强国的第二个百年奋斗目标迈进。这是中华民族的伟大光荣!这是中国人民的伟大光荣!这是中国共产党的伟大光荣!

党员们纷纷表示,百年恰是风华正茂,作为一名党员,将

以开展党史学习教育和庆祝建党100周年为新的起点,学党史、悟思想、办实事、开新局,要以更加奋发有为的精神状态,真抓实干的工作作风,勇于创新、开拓进取,为实现我院作为山东省区域性医疗中心的高质量发展而努力奋斗!



## 院领导走访慰问 “光荣在党 50 年”老党员

在中国共产党成立100周年即将来临之际,“七一”前夕院领导带队走访慰问老党员,为我院59名“光荣在党50年”的老党员颁发纪念章,送去院党委的关怀和节日的祝贺。院领导们向在党50年的老党员们表示祝贺,并与他们倾心交谈,一起学党史、忆院史,回顾峥嵘岁月,汇报医院发展成绩。院领导详细询问了老党员们的身体状况和生活情况,希望他们保重身体,健康生活,继续关注医院发展。

受院党委委托,6月29日,我院离退休党总支书记王秀清同志带领两名党建助理员一行3人,远赴威海文登区养老公寓为离休老党员储英同志颁发“光荣在党50年”纪念章。

熠熠发光的纪念章,承载的是使命的光荣和对党的忠诚,老党员们接过纪念章,激动之情溢于言表,为医院近年来取得的成绩感到由衷的高兴,纷纷表示离退休老党员要退岗不褪色,感党恩、听党话、跟党走,发挥余热,为医院的发展积极建言献策。我院59个“光荣在党50周年”纪念章全部发放完毕,活动圆满结束。

接受治疗。心外科团队将在进一步完善各项检查,严谨的病例讨论后,为每一位患儿制定最佳治疗方案。

济南市中心医院党委书记、院长苏国海接受采访时表示,作为大型的公立三级甲等综合性医院,济南市中心医院有能力、有义务在先天性心脏病救助项目中充分发挥自身优势,为先天性心脏病患儿提供优质医疗服务,帮助他们早日回归健康生活,这也是医院党员干部职工学党史、见行动,为群众办实事的生动表现。

## 泗水县委、县政府致信感谢我院“全心救助”先心病患儿



日前,济南市中心医院收到一封来自中共泗水县委、泗水县人民政府的感谢信,对济南市中心医院在“天使阳光·全心救助”先心病患儿救助项目中,充分发挥自身优势,组织精干的医疗团队,集中优势技术力量,提供优质医疗服务,帮助二十余名患儿战胜疾病、健康成长所做的贡献表示衷心感谢并致以崇高敬意。

而来自患儿和家长的感谢更让人感动:“太感谢了!孩子终于彻底摘下了‘先心病’的帽子,

可以像正常孩子一样健康快乐地跑和跳了,真的是太感谢了!”7月13日,3岁的先心病患儿森森(化名)康复出院。

据悉,森森是此次“天使阳光·全心救助”先心病患儿救助项目接受济南市中心医院医疗救助的26名泗水县先心病患儿中病情较为复杂严重的孩子。据家长介绍,森森出生时便被查出患有先天性心脏病,这一消息对原本幸福的一家人来说如晴天霹雳,让本就不富裕的家庭雪

上加霜,孩子成长的3年,也是家长提心吊胆的三年。

今年五月底,一个好消息让这个充满疾病阴霾的家庭出现了转机。五月底六月初,县卫生健康委、泗水县红十字会发动乡镇卫生院、乡村医生对有救助需求的贫困家庭先心病患儿、疑似先心病患儿进行了全面摸底排查。6月6日至7日,省红十字会、济南市中心医院组成的筛查专家组在泗水县妇幼保健院,对先心病患儿或疑似先心病患儿进行现场筛查。最终,26名患儿符合手术治疗救助条件。6月10日,包括森森在内的首批18名先心病患儿乘专车抵达济南市中心医院。随后,另外两名患儿在家人陪同下也来到医院接受治疗。

“经系统检查,森森被确诊为先天性室间隔缺损、重度二尖瓣前瓣裂并返流,伴有中-重度肺动脉高压,心功能II级(NY-HA 分级)。”济南市中心医院心外科医师张鹏飞介绍,6月23日,在全麻体外循环下,心外科团队为森森实施室间隔缺损修

补、二尖瓣成形修复、三尖瓣成形术。7月13日,森森达到康复出院标准,重获健康,家人欣喜万分。

“泗水县20余名先心病患儿中年龄最大的13岁,最小的仅四个月。除个别患儿外,均通过介入封堵或微创小切口手术方式完成并顺利康复出院。”济南市中心医院心外科主任张锋泉表示,对于年龄较小的先心病患儿,介入与小切口等微创手术治疗不破坏人体正常骨性结构,保证了胸廓的完整性;避免了开胸的创伤,恢复快,切口隐蔽、美观,瘢痕小。挽救生命的同时也将给他们一个更加完美的未来。据悉,济南市中心医院心外科开展的常规先心病微创技术已达到国内领先水平,复杂先心病微创技术居世界领先水平。

值得一提的是,3岁的森森康复也为此次集中救治的20名泗水县先心病患儿划上了圆满的句号。张鹏飞告诉记者,其余6名先心病患儿会陆续自行来院

## 我院通过医院信息互联互通标准化成熟度(四级甲等)测评

本报讯(通讯员 陆晓琳)7月9日-11日,中国卫生信息与健康医疗大数据学会和《中国卫生信息管理杂志》社在湖北省武汉市联合召开2021(16th)中国卫生信息技术/健康医疗大数据应用交流大会,济南市中心医院以高水准通过了医院信息互联互通标准化成熟度四级甲等测评并被授牌。

为全面推进医院信息化建设,济南市中心医院从2020年

初就国家医院信息互联互通标准化测评做准备,完善信息平台建设,2020年12月26日迎接了国家医院信息互联互通标准化测评专家,就医院信息化开展互联互通标准化成熟度(四级甲等)的现场查验。

专家组首先听取了关于医院整体工作的汇报,观看了现场演示。随后,专家组分为两组进行现场查验。现场查验工作组结合现场查验指标分别到病区医生、病

区护士、静配中心、ICU、门诊自助机、门诊医生、检验科等地进行现场查验。测试组抽测平台交互服务测试平台运行性能。在检查中,专家组重点查看了闭环管理、住院结构化病历、危急值等环节,并对医院信息化建设提出了宝贵意见。通过此次测评,评审专家们对医院信息平台的建设和应用情况进行了全面评估,表示济南市中心医院对信息化建设高度重视,对患者人文关怀到位,平台构

架整体满意,信息化建设亮点纷呈,同时对济南市中心医院信息化建设提出了具体意见和建议。医院各项工作获得了专家组好评,一致认为济南市中心医院符合互联互通标准化成熟度(四级甲等)要求。

医院经过多年的信息化探索和实践,先后上线了众多的业务系统,包括全院 HIS 信息系统、PACS 系统、LIS 系统、手术麻醉、移动护理等,基本涵盖临床

和管理的大部分业务场景,满足了患者就诊与医护人员的临床需要。随着新医改政策导向的医院信息系统建设高潮的到来,济南市中心医院系统的更新换代和下一轮发展规划的要求已经越来越高。此次互联互通标准化成熟度(四级甲等)的通过,是对济南市中心医院信息化建设的一个肯定,也让济南市中心医院信息化登上了一个新的高度,往更好、更强、更大发展。

## 我院脂肪肝诊疗中心正式成立

本报讯(通讯员 王超 潘健梅)7月1日,济南市中心医院脂肪肝诊疗中心揭牌仪式在医院会议室举行。山东省医师协会肝病分会主任委员、山东省医学会肝病分会副主任委员、山东大学齐鲁医院消化内科教授、博士研究生导师高艳景,济南市中心医院党委书记、院长苏国海,副院长李云、华永新,院长助理杜政、宁

斌及相关部门负责人参加活动,华永新副院长主持仪式。

活动首先由消化二科/肝病科主任张淑红汇报脂肪肝诊疗中心建设情况,特别介绍了科室自2018年10月获得中华医学会肝病分会颁发的“国家级脂肪肝规范化诊疗中心”后开展的相关工作。

山东大学齐鲁医院消化内

科高艳景教授在致辞中对济南市中心医院消化内二科/肝病科自成立以来为济南市消化肝病事业做出的贡献给予了肯定与赞扬。脂肪肝专病门诊在山东省内少有,也正是迫切需要的专病特色门诊。在这里多学科间的密切合作,更能促进山东省脂肪肝诊疗中心事业的快速发展。

苏国海院长对于脂肪肝诊疗中心今后的工作提出要求:希望张淑红主任带领团队做出专业特色,培养出一支优良的人才队伍,保障百姓健康贡献力量。

最后苏国海院长、高艳景教授为该中心进行揭牌。

近年来,随着体检的普及和人们对自身健康的重视,脂

肪肝发现率明显提高,成年人脂肪肝患病率接近30%,而且有年轻化趋势。和高血压、糖尿病一样,脂肪肝也是我国常见的慢性病之一,已超越病毒性肝炎,成为第一大肝病。济南市中心医院脂肪肝诊疗中心的成立,对于提高公众对脂肪肝及其危害的重视,促进早期诊断和治疗将起到积极推动作用。

社会主义核心价值

富强民主文明和谐

自由平等公正法治

爱国敬业诚信友善



# 缺血性心脏病治疗新选择——体外心脏震波治疗

本报讯(通讯员 刘春美 郝瑞)体外心脏震波治疗(cardiac shock wave therapy, CSWT)是一种安全、有效的治疗严重冠心病的疗法,可改善严重冠心病患者的心肌缺血症状。其作用机制是采用物理学的方法,对缺血心肌局部进行低能量冲击波刺激,产生和调高了 NO(一氧化氮)活性酶和 VEGF(血管内皮生长因子)的表达,这两种血管再生的关键因素共同产生良性效用,导致激发了大量心脏侧支血管的自然生长,显著改善了心肌缺血症状。

全国云南、北京、上海、内蒙古、河北等多家医院先后使用体外冲击波治疗术累计治疗患者近万例。目前,我院是山东省第一且唯一一家开展体外冲击波治疗技术的三甲医院。

缺血性心脏病体外冲击波治疗(CSWT)介绍  
CSWT 的作用  
1.在精确能量的冲击波作用

下,血管的修复机制开始被激活,新的小血管开始生成。此过程大大地缓解了心绞痛症状,全面改善了心脏功能和代谢。

2.血管再生——也称作新血管生成,是健康的机体中修复创伤、恢复组织血流的生理过程。

心脏中的血管再生——即侧枝血管生成,是从已有的血管旁生成的毛细血管。

3.侧枝血管能在心脏上生长,并且绕过已经堵塞的血管。与心脏的主要血管相比,这些侧枝血管都比较小,但是数量多。

CSWT 无需麻醉,没有痛感。多次重复的疗程比短期疗效更显著。治疗后患者均反映良好。

CSWT 治疗的适应症  
冠状动脉造影(CAG) 或多层螺旋 CT 冠状动脉造影(CT-CA)提示冠脉中、重度狭窄、经正规药物(伴或不伴支架或旁路移植)治疗后,仍有胸闷、气促发作、运动耐力差,并且满足以下条

件:

1. 心脏超声 /SPECT/D\_SPECT 可定位到确切的心肌缺血区,负荷试验证实有存活心肌存在(冬眠或顿抑心肌)
2. 加拿大心血管病学会(CCS) 心绞痛分级 II 级以上,纽约心功能分级(NYHA)I-II 级
3. LVEF>30%, 血流动力学稳定者(包括安装起搏器或 ICD 者)
4. 心室率在 40-120bpm 之间

治疗方案

- 1.每月治疗 1 周,每周内震波 3 次,隔天进行持续 3 个月,累计 9 次为 1 疗程。
- 2.治疗周期缩短为 1 个月密集治疗法:1 个月内完成 9 次,每周治疗 3 次,连续 3 周。
- 3.每个月治疗 3 周,休息 1 周,每周治疗 1 次,连续 3 个月,累计 9 次治疗为 1 个疗程。
- 4.根据患者情况可重复 1-4 个疗程

疗效  
1.增加内源性血管内皮生长因子

- 2.促进血管再生
- 3.明显增加心肌灌流量
- 4.明显增加运动承受能力
- 5.明显减少心绞痛症状



才晓君·主任医师  
博士,心内科主任,硕士生导师,美国芝加哥大学、天普大学访问学者。

中国康复学会心血管分会委员,中国心脏联盟心血管疾病预防与康复专业委员会山东联盟副主委,山东省医学会心脏康复专委会副主委,山东省康复医学会心脏康复专科分会副主委,山东省卫生保健协会老年康复专家委员会副主委,山东省医院健康管理学会心血管分会副主委,山东省医师协会心力衰竭分会委员,国家心力衰竭医联体山东省省级指导委员会委员,山东省心衰中心联盟质控专家组组长,中国心血管健康联盟高血压达标中心认证工作委员会委员。

参与及主持国家、省及市级科研项目 7 项,获省科技进步二等奖一项,共发表学术论文 20 余篇,其中 SCI 收录论文 10 篇。擅长心内科常见病,多发病的诊治,冠脉介入及起搏器植入技术,目前致力于冠心病、高血压及心力衰竭的综合管理及心脏康复。

门诊时间:周二全天

## 39 岁罹患恶性侵袭性胸腺瘤,个性化肿瘤微创介入技术为患者带来生机

本报讯(通讯员 姚静)7 月 20 日,济南市中心医院肿瘤介入科收到了患者李某特意送来的锦旗“医术精湛,医德高尚”,以此表达自己对左太阳主任医护团队精心治疗的感谢。

患者李某 39 岁,家住潍坊青州,2020 年 12 月陪女儿查体时,给自己也顺便做了一个 CT,无意之举却幸运及时地发现了胸骨后右前上纵隔占位,病理结果显示为:恶性侵袭性胸腺瘤。

患者慕名找到了济南市中心医院肿瘤介入科的左太阳主任,左主任针对患者具体病情制订了符合患者的个体化诊疗方案。2020 年 12 月至今,左太阳主任团队为患者实施双侧支气管动脉及胸廓内动脉化疗栓塞术、组织间粒子植入术、支气管动脉灌注化疗术的治疗方案,肿瘤大小由 57×110mm 缩小至 14×28mm。患者对治疗效果非常满意,表示“会坚定不移地跟随左主任,坚决服从左主任的治疗方案直至完全康复”。

济南市中心医院肿瘤介入科全体医护人员将在左主任的

带领下,精益求精、再接再厉,矢志不渝地为患者的健康保驾护航!

### 肿瘤微创介入诊疗范围

- 1.恶性肿瘤的灌注化疗、栓塞、微波消融、冷冻消融、放射粒子植入等综合介入治疗;
- 2.肝血管瘤、多囊肝、子宫肌瘤、子宫腺肌瘤病、肾错构瘤等良性肿瘤的栓塞和或消融治疗;
- 3、非血管性管腔狭窄或梗阻性病变(食道、胃肠道、气管及胆道等)的介入治疗;
- 4、血管性管腔狭窄(上/下腔静脉阻塞综合征、布加综合征、肾动脉狭窄等)和血管畸形(肺动静脉瘘、遗传性毛细血管扩张症、各器官假性动脉瘤)的介入治疗;
- 5.脑胶质瘤、脑转移瘤的穿刺活检及综合介入治疗;
- 6、骨转移瘤及骨原发恶性肿瘤的栓塞、消融、放射性粒子植入及骨水泥成形术;
- 7、各实质性脏器及部分空腔脏器占位性病变的穿刺活检;

各胸腔、腹腔、盆腔积液及肝、肾、子宫附件囊肿、脓肿的引流及硬化治疗;

8、急性、亚急性门静脉、肠系膜上静脉血栓的介入治疗;

9、肝硬化门静脉高压、区域性门脉高压及其并发症(食管胃底静脉出血、大量腹水)的综合介入治疗;

10、原发性肝癌术前降期治疗、术后栓塞治疗;门静脉栓塞后手术桥接治疗;门静脉癌栓的栓塞、消融、粒子条植入治疗;

11、各种腔道肿瘤的射频导管及光动力治疗;各种淋巴漏的造影诊断及介入治疗;

12、咯血、呕血、便血、尿血、产后出血、肿瘤性出血、术后出血、创伤性出血、肝破裂、脾破裂、肾挫伤出血等出血介入诊治;

13、部分性脾栓塞术及食道胃底静脉断流术;

14、输液港植入术(经颈内静脉、锁骨下静脉、头臂静脉、股静脉等);

15、肺动脉栓塞急诊置管抽吸及溶栓术;

16、前列腺增生超选择性前列腺动脉栓塞术,胃左动脉栓塞减重术;

17、肺结节同步活检加快速现场评价后消融术。

咨询电话:18100388017



左太阳  
济南市出血介入治疗中心主任  
济南市中心医院肿瘤介入科主任,主任医师,硕士研究生导师。济南市 5150 人才工程创新人才,现任济南医学会肿瘤介入专业委员会主任委员,济南市抗癌协会肿瘤介入分会主任委

员,山东省健康管理协会综合介入分会主任委员,山东省医师协会肿瘤介入分会副主任委员,山东省医师协会综合介入分会副主任委员,山东省医药工程学会肿瘤微创分会副主任委员,山东省医学会肿瘤微创分会委员,中华医学会放射学分会呼吸介入专业委员会委员,中国抗癌协会肿瘤消融分会委员,中国医药教育协会介入微创分会常务委员,中国医促会介入诊疗分会委员,中国抗癌协会肿瘤介入分会门静脉高压专委会委员。

从事微创介入专业,擅长血管介入和非血管介入结合治疗肿瘤,特殊疑难部位穿刺活检,粒子植入,冷热消融,急诊介入等,共完成各种介入手术 10000 余例。

主持省市课题多项,获得山东省科技进步奖三等奖 1 项,济南市科技进步二等奖 2 项。近 5 年发表核心期刊和 SCI 论文 23 篇,出版专著 3 部,发明专利 1 项。

门诊时间:周二上午,周四上午

## 50 多年静脉曲张,20 分钟解决困扰

本报讯(通讯员 吴惠芳)周一早晨的血管外科门诊外排起了长长的队伍,大家互相交流病情却不失秩序。诊室内孟庆义主任如往常一样与病人亲切的交谈病情。“孟主任真是厉害,20 分钟就解决了困扰我 50 多年的大问题,这次我来预约做另一条腿的静脉曲张。”语气中满是老人的喜悦。正是一周前于我科行下肢静脉曲张微创治疗的胡老先生,他坎坷的就医路程也使我们印象深刻。

老先生今年 74 岁,下肢静脉曲张病史 50 余年,因对全麻手术存在恐惧,辗转多家医院后迟迟未下定决心。后来被邻居推荐中医疗法治疗静脉曲张,就去

小诊所行针灸灸血疗法,结果非但静脉曲张没有得到治疗,还发生了一过性的贫血。每当谈起这些,胡先生都心有余悸。

后来在孩子的多方打听下来到了济南市中心医院血管外科。当了解到孟庆义教授这里零切口就能治疗静脉曲张,而且局麻就能完成时,老人当即就同意做手术了。还记得手术结束后患者当时很惊讶的说:“这么快就做完了?”

手术结束后,胡先生自行走回了病房,半天后即出院回家。整个住院时间不超 48 小时。

下肢静脉曲张是指下肢浅表静脉迂曲、扩张突出于皮肤表面常呈现为团块、条索状。此外,

腿上出现的像蜘蛛网状的“血丝”也是静脉曲张的一种早期表现。

下肢静脉曲张的形成和静脉瓣有很大关系。正常的静脉瓣是单向开放的,阻止静脉内血液倒流。由于各种因素,包括久坐、重体力劳动、妊娠、慢性咳嗽、习惯性便秘等,都可使瓣膜承受过度的压力逐渐松弛,血液就会大量倒流,长此以往,血管就会出现突起。

早期除了外观上的青筋凸起,一般没有症状,随着病情的进展,(一般数年到数十年),部分患者会出现下肢发沉发胀,晨轻暮重,再进一步进展会出现下肢肿胀,皮肤色素沉着、瘙痒、湿

疹甚至溃疡,这种溃疡可以经久不愈,俗称“老烂腿”,给日常生活带来严重的影响。

除了以上这些症状外,还有比较危险的并发症就是血栓性静脉炎,即曲张静脉内形成血栓。其一旦蔓延到深静脉,可能导致肺栓塞,有致命风险。研究显示下肢静脉曲张患者发生下肢深静脉血栓的概率比正常人群高 5 倍。另外一种比较危急的并发症是曲张静脉破裂出血,因为压力高,出血量大,可能发生出血性休克。

目前多数医院采用的是传统的剥脱手术,创伤大,病人痛苦,术后恢复慢,复发率高。我科承担国家级项目(项目编号:

2018-04-01-291):零切口治疗静脉曲张,手术局麻就能完成。术后病人即可下床活动,正常饮食,术后当天就可以出院。与传统手术相比,它具有无痛、零切口,美观,恢复快等优点。比起微波、射频消融等其他手术方式,它大大降低了医疗费用,特别是患者自费的费用。

孟庆义教授提醒广大患者:对于范围小、程度轻而又无明显症状者可行保守治疗,采用物理疗法如下地穿弹力袜来减轻症状或减缓静脉曲张的进展,一旦出现明显症状时就该选择手术。此外对于早期的静脉曲张,有美容需求的患者也可以选择手术治疗。



# 急性心梗 45 岁！ 从卫生院到三甲医院获救仅 80 分钟

国家级胸痛中心专家：基层卫生院胸痛救治单元建设成效显著

关天星



## 胸痛救治单元 “1+72”转诊体系随时创造奇迹

“比较年轻的急性心肌梗死患者，只要进了我们的手术室，从冠状动脉造影到植入支架、开通血管，一般情况下就是 20 分钟以内。”户克庆主任介绍说，急性心肌梗死患者对时间要求特别高，如果发病之后 120 分钟还不能获得有效救治，患者的预后将会很不乐观，非死即残。

基于心脏病患者的急救现实，为完善济南市急性胸痛协同救治体系，扎实推进全市胸痛救治单元建设，2021 年 4 月 16 日，由中国胸痛中心联盟、中国心血管健康联盟、苏州工业园区心血管健康研究院、济南市胸痛联盟、济南市胸痛中心质控中心、济南市中心医院主办的 2021 年中国胸痛救治单元规范化建设项目，暨济南市胸痛救治单元工作部署会议在济南市中心医院召开。济南市各区县卫健局负责胸痛救治单元工作的负责人，以及全市 141 家胸痛救治单元建设单位负责人参加会议。

截止 7 月 8 日，已有 72 家胸痛救治单元建设与济南市中心医院“牵手”，共同打造“1+72”的转诊体系。

正如济南市中心医院国家级胸痛中心近年的临床实践所体现出的急救理念，救治单元建设能使广泛的基层医疗机构在更边远的地区接触患者，确保患者在发病的最短时间内接受最有效的诊疗，有效减少患者救治延误，并提高呼叫 120 的比例，最大限度缩短胸痛患者心肌缺血总时间。

“我们与基层医疗机构共同建设胸痛救治单元，首先遵循的还是就近原则，急性心梗患者的转诊，首先考虑的还是路程与时间问题。”户克庆主任介绍：“近期的急救实践表明，进入胸痛救治单元的急性患者，转诊到国家级胸痛中心的过程中都会顺畅，为开通血管赢得了时间。特别是几家距离济南主城区比较远的胸痛救治单元，最终的救治效果让患者家属都感到是个奇迹，急救范围辐射至济南与泰安交界处的长清区万德卫生院。”

## “病人未到，信息先到” 首诊医院及时联动最重要

让时间再回到 7 月 2 日傍晚 6 点 10 分，45 岁的贾先生到济南市历城区彩石镇卫生院就诊，自述胸部疼痛 1 小时并持续加重。首诊的内科主任尹立弟医生在为患者实施检查和氧气吸入、平卧等处置的同时，立即电话联系济南市中心医院国家级胸痛中心，并将心电图发送给户克庆主任，呼叫 120 急救车准备转运。

“胸痛救治单元建的核心，就是基层医院首诊医生的快速反应能力。”户克庆主任介绍说：“彩石卫生院的尹主任在获得我的回复后，立即按我的要求进行抢救，用药，卫生院的宋延朋院长组织转运，保证了转诊过程中，卫生院医护人员通过给氧、给药等措施，积极维持、监测患者的各项生命体征稳定，并及时将患者的抽血化验、心电图检查以及身份证等身份信息、检查结果，上传到济南市中心医院胸痛中心内科医联体微信群。”

“病人未到，信息先到”，这是胸痛救治体系中最能生动体现时间效率之处。鉴于彩石卫生院及时上传的患者信息，济南市中心医院国家级胸痛中心提前完成了术前准备，患者进入介入科手术室后，冠状动脉造影显示右冠状动脉、左冠状动脉回旋支、左冠状动脉前降支有闭塞，行急诊 PCI 手术，支架植入后患者症状快速缓解。

对此，户克庆主任评价说：“如果没有这个转诊体系内的及时联动，病人送到医院之后，再进行各项检查，先明确诊断，再进行手术的各项准备，然后才是开始手术。相比之下，我们大力推行的胸痛救治单元建设的优越性就非常显著地体现了出来。”



户克庆·胸痛中心办公室主任  
心内科副主任，副主任  
医师，济南市胸痛中心办  
公室主任，医学博士。  
山东省医学会心血管病

分会青年学组副组长，山东省医学会心血管病分会介入心脏病学组秘书，山东省医师协会心力衰竭委员会青年委员，济南医学会心电学会副主任委员，济南市胸痛中心医疗质量控制中心副主任。在国内外杂志上发表学术论文 6 篇，SCI 3 篇。

从事心血管内科临床工作 10 余年，擅长冠心病和瓣膜性心脏病的诊断及介入治疗，在苏国海教授的指导下，率先山东省内开展了血管内超声指导下的冠脉介入治疗手术，所在苏国海教授 TAVR 团队开展了济南心内科的首例 TAVR 手术。

7 月 2 日以来，历城区彩石镇患者贾先生突发急性心肌梗死，从彩石镇卫生院转诊到济南市中心医院，全部抢救过程仅 80 分钟的新闻，正被诸多自媒体频频转载。

80 分钟，即 1 小时 20 分钟。

如果是在交通拥堵的济南主城区内，如果是患者在感觉不舒服之后，自行前往一家大医院，离开家门之后的 80 分钟时间里，能把看病的事情推进到哪一步？挂号，就诊，做检查，等结果？

7 月 8 日上午，济南市中心医院国家级胸痛中心办公室主任、心内科副主任户克庆介绍说：“45 岁突发急性心梗，这个年龄段的男性患者，病情往往特别严重，病程进展也特别快。与此同时，彩石卫生院首诊医生的判断非常准确，并且，非常果断地电话联系转诊，为患者转诊到胸痛中心之后的救治，奠定了无可替代的基础。可以说，没有彩石卫生院的前期工作，患者怎么可能在 60 分钟之内，就从基层卫生院的急诊室转送到国家级胸痛中心的介入手术室？”

北斗导航系统显示，从济南市历城区彩石镇卫生院，到拥有国家级胸痛中心的济南市中心医院，最近的路线，距离为 24 公里。

由此而言，如果没有转诊体系内众多医务人员的共同努力，一名急性心肌梗死患者的结局不敢想象。

## 遇上有人心梗倒地 胸外心脏按压能救命

随着生活水平的提高，“心梗”二字出现的频率超乎想象，突然倒地、呼吸心跳暂停是其主要特征。

如此情势之下，患者在发病之初获得正确救治，成为国家胸痛中心建设极为重视的“起跑线”，户克庆主任提醒：在正常室温下，心脏骤停 4 分钟后脑细胞就会出现不可逆转的损害，如果时间在 10 分钟以上，即使病人抢救过来也可能是植物人的状态。因此，心源性猝死在急救上有“黄金 4 分钟”之说。

日常生活中，如果遇到有人突然倒地的紧急情况，如何判断是否该实施心肺复苏呢？“普通人记住两个条件，无反应也无呼吸，就必须立即按压。”户克庆主任解释说：“急救的国际标准是，如果患者没有任何反应，也没有呼吸了，就立刻按压。检查呼吸这个环节要注意的是，如果患者没反应，你又用了 10 秒钟都看不到胸腹腔有规律地起伏，那就必须果断开始心肺复苏，不要犹豫。”

急性心肌梗死救治国际指南有句经典的话：宁可错误地实施，也不要错过宝贵的抢救时机。

相当一部分急性心梗患者，尤其是心脏骤停的患者，只有挺过“黄金 4 分钟”，进入到基层医院的胸痛救治单元之后，才有可能有机会被转诊到胸痛中心去进行救治。

因此，户克庆特别强调：AED 电击除颤是配合心肺复苏的救命神器，心脏骤停后，越早使用 AED 电击除颤，救治率越高。AED 操作起来非常简单，任何普通人都可以用，只要会开机就成功一半了，因为各种品牌的 AED 机器都有语音提示，非常清晰，开机后听着指令跟着做就可以了。

## 济南市胸痛中心

济南市胸痛中心位于济南市中心医院并通过中国胸痛中心（标准版）认证，成为国家级胸痛中心，标志着中心医院在急性胸痛的救治能力，已经达到国家级水平。这也是济南区域内第一家国家级胸痛中心。

济南市胸痛中心的建立是基于 2002 年开通的山东省首家急性心肌梗死绿色通道。近二十年来，一直坚持 365 天全天候救治急性心肌梗死患者，应用国际先进的急诊介入治疗急性心肌梗死，使抢救成功率达 99% 以上。济南市中心医院已成为山东省较大的急性心肌梗死介入治疗中心。

胸痛中心可为急性心肌梗死、主动脉夹层、急性肺栓塞、张力性气胸等急性危重胸痛患者提供的一个快速诊疗通道。通过整合院前急救 120、网络医院，院内急诊科、心血管科、导管室、心外科、血管外科、呼吸科等资源组成救治团队，实现“病人未到、信息先到”，最大程度的更快、更高效的成功救治急性胸痛患者。

尽管有新冠疫情，但是中心医院胸痛中心接诊量却没有受到影响。2020 年全年，共救治急性胸痛患者 3567 例，其中急性心肌梗死患者 521 例，主动脉夹层 152 例，急性肺栓塞 96 例。胸痛中心充分利用中心医院人才、技术、设备、管理，多学科协作等优势，保障急性胸痛患者到达医院后得到“早期评估、危险分层、正确分流、科学救治”，为人民的生命健康保驾护航。

急性胸痛门诊：1 号楼（门诊楼）一楼急诊科  
胸痛中心病房：综合病房楼 11 楼 CCU  
急性胸痛 24 小时咨询热线：18100388196

核心理念

诚信呵护健康

真情关爱生命

医院价值观

诚实团队创新

奉献



# 生殖团队助力 41 岁不孕症夫妇创造奇迹[下]

关天星



上集回顾

## 高龄不孕症 需分两步走

济南市中心医院生殖医学科,就诊患者的最大特点就是高龄夫妻格外多。

双晨夫妇在此之前的就诊经历,颇能解释济南市中心医院这一突出特点背后的缘由:“任何一个家庭,一牵扯到怀孕困难这样的大事,肯定先奔着大医院去,北京、上海的医院,必然也都是说去就去。反复试上几回,折腾上几年,最后又不成功,这才会静下心来,认真地打听哪一家医院的专家更适合。我们就是这样来中心医院的。”

像双晨家这样的高龄不孕症夫妇,采用辅助生殖技术也就是所谓“试管婴儿”人工助孕,同样面临难题:首先是卵巢功能不佳,可能得不到优质的卵子和胚胎,然后就是胚胎种植的子宫,实属条件恶劣的“不毛之地”。

然而,患者的痛苦所在,奔波求医的迫切所托,成为生殖专家团队知难而进,攻坚克难的最大动力。张迎春主任团队果断为其确定了适宜的“两步走”治疗方案:首先取卵,保存胚胎,留下“生育的火种”;第二步,解决子宫问题,为将来胚胎移植创造条件。

生殖医学团队的工作日常中,任何一对夫妇若想顺利怀孕,通常离不开四个必备条件:精子、卵子、子宫、输卵管。

双晨夫妇所面临的残酷现实是:四个必备条件,自家三个较差,唯有输卵管条件还行。双晨女士说:“我爱人在三四年以前就被诊断为重度弱精子症,我们一直认为是这几年精神压力过大导致的。如果在中心医院成功不了,我们这辈子可能就没希望拥有自己的亲生孩子了。”

好在,张迎春主任团队治疗方案第一步,过程曲折,结局圆满:药物促排卵,第一次没有得到优势卵,打破常规,不再等到

下次月经周期,而是继续采取“黄体期”连续促排卵措施,获得 8 个卵子,并最终在实验室中培育出 6 个优势胚胎。

初战告捷,张迎春主任比双晨夫妇更高兴:“老话说,屋里有粮,心里不慌。对我们生殖团队来说,有了这 6 个优势胚胎,心中的底气就更足了,这是生命的火种。这一步走好了,他们夫妻的人生大计,才算是拥有了起点和基础。”

## 药物治疗子宫腺肌症 难以见效之后怎么办?

2019 年 4 月中旬、7 月中旬,张迎春主任团队先后 2 次对双晨女士实施药物治疗,夫妇二人也理解医生们的良苦用心:“到了这个岁数,子宫条件又这么不好,哪个医生也不愿意轻易动刀。通过打针,注射药物,能把子宫变小,能解决了腺肌症这个难题,那将是再好不过的。”

似乎,人世之间,多数时候总难免事与愿违。2 次注射药物治疗,丝毫不能改变子宫腺肌症的发展趋势。隆起的腹部,丝毫看不出缓和之势,怎么办?张迎春主任经过多方权衡,决定邀请妇科专家团队为患者实施手术。

“不做手术,一点怀孕的希望也没有。冒险试一试,手术成功了,我就等于又向前迈进了一步。”2019 年 10 月 28 日早晨,双晨夫妇对即将在上午进行的手术充满期待。

## 子宫腺肌症手术 难在今后还需孕育生命

对于妇科医生来说,子宫腺肌症患者的病灶切除手术,可算作常规手术。

但这一次,济南市中心医院妇科专家曹为,难免有些压力:“这位患者的手术与绝大多数腺肌症手术不同,因为治疗目标非常明确,就是将来能够顺利怀孕,把宝宝生下来。患者信任你,你作为主刀的医生,怎样才能保证手术后,子宫能够顺利恢复,将来能够顺利怀孕?难题就在这里,患者可以把手术理解为冒险试一试,但我们妇科医生必须把病情研究透彻,把手术方案中的每一步都梳理清楚。”

暂不提曹为主任医师当时的心理压力,先说 2019 年 10 月 28 日 12:55—15:20 的“经腹子宫

腺肌病病灶切除术+子宫肌瘤剥除术”。据曹为主任介绍,如果不是因为病情严重,把子宫病灶切除后还要将残留的体积过大、千疮百孔的子宫重新“塑型”为胎儿的“宜居之家”,完全可以腹腔镜下进行但对于这个患者,更多地需要医生如工匠般凭着双手探查子宫,精雕细琢,细巧缝合。手术难度很高,盆腔粘连严重,子宫前壁一直径约 2 厘米的肌瘤样凸起,子宫后壁及双侧宫角部范围约 7×6 厘米的腺肌病灶。切开后壁腺肌病病灶,可见部分囊样变形,内含巧克力样液体及肌瘤样凸起。

对此,曹为主任解释:“腺肌病病灶的这一部分,好比是形成了一个夹层,我在手术台上能观察到的就是囊样变形,巧克力样的液体,以及肌瘤样凸起,可以说是子宫内膜异位症所具备的各种复杂病理表现,在双晨的子宫上都有教科书般的呈现。手术清理、切除这些异常组织后,还需要尽最大限度地保留功能正常的子宫区域。最后,连续缝合创口,恢复子宫形态。”

曲金凤副主任医师是曹为主任的 3 名助手之一,她这样理解手术难度:“切除子宫的大部分,保留最精华的小部分,而且还要担负起将来孕育生命的重任,这是对手术者的最大考验。”

令人欣慰之处,术后病理结果提示:腺肌病,平滑肌瘤,腺肌瘤。

也就是说,皆为良性病变。

2019 年 10 月 26 日至 11 月 2 日,双晨女士在济南市中心医院妇科住院 7 天时间顺利出院,标志着她又向前跨越了一大步。

接下来的大问题,就是耐心等待植入胚胎的绝佳时机。

## 不孕症治疗方案 贵在超长连贯性

2021 年 3 月 22 日,济南市中心医院生殖医学科,张迎春主任的团队为双晨女士移植两枚体外培养 3 天的优质冻融胚胎。4 月 18 日第一次超声检查:宫腔内探及单个孕囊,可见孕囊内的点状胎芽和原始心管搏动。

2019 年 11 月 2 日出院,至 2021 年 3 月 22 日移植,其间长达 15 个月,双晨的心思只有一件:按照张迎春主任团队的要

求,规律作息,科学饮食,让身体状态彻底实现“休养生息”。

子宫腺肌症不孕症患者手术后居家观察,绝不是放任自流,一切需在掌控之中,这是生殖医学治疗体系的特点之一。张迎春主任解释说:“不孕症的治疗,最是能够体现慢功细活儿的‘工匠精神’,像双晨这种疑难病例,治疗方案长达一两年的时间跨度。我们必须通过提前研判,提前防范,来化解患者有可能遇到的风险。这位患者在通过妇科手术,重塑了子宫之后,我们团队需要通过药物来控制她的生理周期,定期超声监测子宫体积的变化,适时调整用药,保障患者不会因为雌激素水平过低而影响生活质量和身体健康。”

2021 年 3 月 22 日胚胎移植的绝佳时机是怎么来的?不是掐指一算,也不是摸着石头过河,更不是艺高人胆大式的铤而走险。而是,梳理各阶段监测数据,广泛论证,科学判断,在子宫体积、卵巢功能、腺肌症相关其它几项重要指标最佳之时,完成胚胎植入。

## 子宫重塑后成功孕育 为高龄不孕症夫妇增添信心

一个小生命在暗暗成长,众多正在济南市中心医院生殖医学科接受治疗的不孕症患者从中坚定了信心:“做了那么大的子宫切除手术,还能顺利怀孕,这将是意义非凡的孩子。”

双晨夫妇终于成功孕育小生命的意义在哪里?

张迎春主任进行一番总结:

“首先就是让高龄不孕症夫妇,从中感受到希望,增添信心。身体条件如此困难的夫妻,手术切除子宫的大部分之后,最终都能怀孕,还有什么理由让其他不孕症者轻言放弃?”

双晨夫妇的如愿以偿,于张迎春主任带领的生殖医学团队来说,更是具有巅峰意义:治疗方案跨越 3 个年度,每一个阶段性胜利,都是生殖团队对患者整体局面掌控能力的极致考验,从促排卵方案到获得 6 个优质胚胎,从子宫手术到药物控制周期,从胚胎植入孕后监测,每一个环节的落实与改进记录,都将成为宝贵经验。

为什么这样说?

因为,在接诊这对夫妻之初,生殖医学团队查阅国内外医学文献,却找不到一个可以借鉴的案例。张迎春主任介绍说:“通过这对夫妇的孕育过程,我们感受到了三个方面的平衡与联合,一是生殖医学科与妇科,这是必须的强强联合,二者缺一不可;二是药物与手术治疗的每一次转换,都是多学科研究论证的结果;三是治疗方案实施过程中必须要有整体观念,不孕症是夫妻二人的共同敌人,更是生殖医学及相关学科的共同任务。”

2021 年 5 月中旬,本文结稿之时,那个令济南市中心医院生殖医学团队无限期待的小生命,已在母腹中茁壮成长 9 周有余。与所有关心这个小家伙的人一样,我们都在耐心等待那个见证奇迹的美妙时刻。



# 动态血糖监测系统,助力血糖全面达标

本报讯(通讯员 罗玉琪)血糖监测一直是糖尿病病人自我管理的重要组成部分。血糖监测的常用方法包括静脉血糖测定、糖化血红蛋白测定、自我指尖血糖测定以及动态血糖监测等。自我指尖血糖测定是糖尿病病人较常使用的血糖检测方式,但它只能获得检测当时的血糖值,而动态血糖监测则可以观察到连续的血糖波动曲线。

目前最新的动态血糖监测系统相对于传统的指尖血糖监测更为便捷、无痛,不仅可避免多次抽血、扎手指来测血糖的不便,更能观察到血糖的连续变化曲线,一次可监测最长 14 天的血糖变化。医生将一个细

针传感器埋在患者腹部或上臂皮下,通过一个检测仪可以随时的扫描探头,了解血糖水平,系统每 5 分钟也会自动记录一个血糖值,从而能够呈现每天的血糖曲线。在监测结束之后,医生可以将血糖监测资料从血糖记录器中下载到电脑里,通过数据处理,得到血糖峰值和变化范围,并绘制出完整、详细的血糖图谱。通过分析图谱,医生能够了解糖尿病患者的各项血糖指标,如葡萄糖目标范围内时间(TIR)、平均血糖、血糖标准差、高血糖和低血糖的时间百分比等,这也是评价日常血糖波动最有说服力的数据。据此,医生能全面的了

解患者血糖波动情况,对于指导糖尿病治疗有非常重要的意义。动态血糖监测更适用于 1 型糖尿病,需要胰岛素强化治疗的 2 型糖尿病患者,尤其是自我血糖监测发现有无法解释及无症状的低血糖,无法解释的高血糖,特别是空腹高血糖,血糖波动大,以及妊娠期糖尿病或糖尿病合并妊娠的患者。

61 岁的张先生,患糖尿病已经 10 余年,平时一直使用每日 4 次胰岛素皮下注射联合口服降糖药治疗,但空腹血糖仍不达标。他通过测定指尖血糖发现每日清晨的血糖较高,但夜间血糖水平到底是什么情况呢?为了更准确的了解他的血糖波动,我

们使用动态血糖监测系统,观察连续的血糖水平。通过动态血糖图谱,我们发现张先生确实在凌晨开始血糖逐渐升高,并且没有夜间低血糖,根据他的血糖特点,我们不仅没有增加反而减少了胰岛素的剂量,为他制定了改善胰岛素抵抗、增加胰岛素敏感性的对症降糖方案。通过调整治疗方案,患者空腹血糖明显减低,通过瞬时动态血糖监测也发现调整治疗方案后,患者血糖波动全天都能达标。

济南市中心医院内分泌科目前开展的瞬时动态血糖监测,可以更全面评估患者血糖水平,从而更好的指导糖尿病患者控制血糖。有较多基础研究已证实

血糖波动可能激发不同的代谢途径而导致微血管和大血管病变。多项研究表明葡萄糖目标范围内时间(TIR)与糖尿病血管并发症、妊娠结局及全因死亡显著相关,研究发现 TIR 每下降 10%,微量白蛋白尿的发生风险增加 40%,视网膜病变发生或进展的风险增加 64%。TIR 也与大血管病变显著相关,TIR 每增加 10%,颈动脉内-中膜厚度异常风险降低 6.4%。一项纳入 9028 例糖尿病或非糖尿病的危重症患者的回顾性研究表明,TIR 越低,糖尿病患者死亡风险越大。因此,动态血糖监测的血糖达标时间越长,糖尿病病人的远期获益越大。



# 我院成功获批两项济南市临床医学研究中心

**本报讯 (通讯员 王正煜)** 我院今年成功获批了两项济南市临床医学研究中心,分别为济南市心血管系统疾病临床医学研究中心与济南市消化疾病临床医学研究中心。我院心血管内科和消化内科作为两个省级临床重点专科拥有领先的优势技术,高水平的人才团队,具有非常高的临床医学研究水平。中心建设着重于医疗服务平台和健康大数据平台的建设以及成果转化的应用,对接国家、省临床医学研究中心建设布局,以新的组织模式和运行机制构建完善的疾病协同研究网络,致力于促进我院的学科建设发展,提高我市临床医学的创新水平。

济南市心血管系统疾病临床医学研究中心整合了心血管内科、心血管外科、医学影像中心、临床研究中心以及专科转化医学中心的各专业技术骨干,技术力量雄厚、医疗设备齐全,心血管系统疾病的各项诊断治疗技术均已开展,包括心血管疾病高水平介入治疗、心血管疾病预防及康复、心力衰竭及终末期心血管疾病的治疗、各种心脏外科手术、心血管影像诊断技术、心血管药物临床试验、临床转化医学研究等,其影响力可以辐射至本市及周边地市。中心目前拥有泰山学者1名、博士后4名、博士32名、研究生导师9名,专职研发人员19人,拥有质谱仪、小

动物超声仪、小动物9.4T磁共振仪、PET-CT、ECMO、IABP、心脏核磁共振仪、运动心肺测试系统、无创血流动力学监测仪等基础和临床仪器设备。本学科临床及科研能力在全市中心血管系统疾病方面处于领先水平。

济南市消化疾病临床医学研究中心起步于上世纪60年代,是我省较早从事消化系统疾病内、外科诊治及内镜诊疗的专业科室之一。在院领导的长期大力支持下,整个学科取得了较快的发展。尤其是近年来,专科在传统优势的基础上,进一步创新性开展大量临床工作和新技术,技术力量日渐雄厚、医疗设备齐全,已经成为山东省临床重点专

科、济南市重点专科、济南市消化道早癌诊疗中心、济南市癌症中心、中华医学会消化内镜分会内镜培训山东基地协助单位。专业诊治范围包括食管、胃、肠、肝胆胰等消化系统常见病、多发病及疑难重症的诊治,可以开展各种内、外科手术,其规模与工作量在本市单位中均名列前茅。近年开展的肠道粪菌移植在消化系统疾病中的应用在省内居领先地位,达芬奇机器人手术辅助系统腔镜外科的应用更是开创了山东省在此方面的先河。

下一步我院将加强两个临床医学研究中心的建设力度,不断提升我院心血管与消化系统疾病两大优势学科的临床医学研究水

平和科技创新能力,通过搭建专业化的临床研究公共服务平台和网络,组织开展大规模、多中心、高质量的临床研究以及培育临床研究领军人才、学科带头人和技术骨干等举措来推动两个中心各项工作的顺利运转。

两个市级临床医学研究中心的获批,是我院大力加强临床医学转化研究以及深入推进科研发展取得的又一重大突破,也是为医院下一步申报省级临床医学研究中心奠定了坚实基础。同时,两个研究中心的获批为我市新旧动能转换和医养健康产业提供更大的助力,也致力于为全市人民群众提供更加优质的医疗服务!

## 花季少女罹患甲状腺癌,成功手术且不留痕迹

**本报讯 (通讯员 张鲁晓 莫柳环)** 24岁的女孩小雅(化名)漂亮开朗,半年前公司员工体检时发现了甲状腺结节,当时查体机构的医生告诉她不用做任何处理,小雅也没有放在心上。半年后,她听说一位朋友得了甲状腺癌,还动了手术,想到自己的甲状腺结节,立即警惕起来,决定还是要到大医院看看。小雅先通过网络对疾病、治疗做了详细的“功课”,结合周围朋友的推荐和网上病友的评价后,最终选择到济南市中心医院,并预约了两腺外科副主任医师轩诗进医生的门诊。

轩诗进认真查阅小雅的查体报告,并且比对小雅两年的查体影像结果,发现小雅的甲状腺问题并不乐观。因为她的甲状腺肿块较前增大,更让人担心的是形态也发生了改变,这意味着甲状腺肿块恶性的可能性极大。轩诗进建议她重新做一个彩超,进一步明确病情。

果不其然,小雅的彩超结果考虑甲状腺肿块恶性可能性极

大,只有将淋巴结彻底清扫,才能避免肿瘤复发转移和二次手术,达到疾病的临床治愈,所以建议小雅开放性手术切除病灶。

人生的路还长,积极面对疾病,小雅也知道手术根治是治疗的关键,但在反复查阅资料后,她就被开放手术后留下难看的疤痕吓倒了。对于年轻漂亮、特别爱美的她,这样触目惊心的疤痕出现在脖子上是让她无法接受的,也会对以后恋爱造成影响。因此,她提出了自己的要求,既要根治肿瘤,还要无痕美观!

轩诗进耐心向小雅讲解甲状腺癌的疾病特点和开刀手术的优势,同时展示了自己做过手术病人颈部疤痕照片,有1个月、3个月、半年、1年……让小雅惊讶的是,很多人的颈部手术切口半年后基本上看不出来,这让小雅对手术充满了信心。

经充分术前准备,轩诗进团队切除了患者的甲状腺,并进行淋巴结清扫术。术中直视下切除病灶,手术彻底、干净。为保持切

口美观,团队仔细进行皮内缝合,仅用了1个半小时手术顺利完成。病理结果也证实了轩诗进术前的判断:甲状腺乳头状癌并多发淋巴结转移。患者在术后6小时就开始进食流质,第3天正常进食并拔了引流管,第5天顺利康复出院。

出院前,小雅照着镜子仔仔细细地看了一圈脖子,特别兴奋,反复感谢轩主任:“真的像变戏法一下,这疤痕不仔细看都看不出来!”

据轩诗进介绍,“肿瘤治疗不是单纯的‘一切了之’,而是尽最大可能帮助患者更好地康复,实现身心兼治,回归正常的工作生活。”

甲状腺癌是内分泌系统最常见的恶性肿瘤,其中分化型甲状腺癌(differentiated thyroid carcinoma, DTC) 占有甲状腺癌的95%以上,恶性程度较低,预后较好,通过早期手术治疗,大多数患者都能获得令人满意的疗效,但甲状腺癌好发于中青年女性,开放手术刀口位于颈部,六七公分

的刀疤让不少患者踟蹰不前,背负巨大的心理负担。

而通过轩主任手术的成功案例还有很多。近2年就有上千例手术,这不仅仅是数量的累加,更有技术上的精益求精。针对患者对疗效及美容要求的不



**轩诗进·副主任医师**  
中国医药教育协会头颈专业委员会委员,山东省研究型医院协会甲状腺外科分会副主任委员,山东省医学会普外科学分

## 放疗联合靶向治疗为脑膜转移患者带来福音

**本报讯 (通讯员 姜伟)** 近日,因肺癌并脑膜转移的王女士按照肿瘤科专家的要求,定期回院复查,病情稳定。王女士不仅对治疗效果非常满意,更是多次对肿瘤科刘森主任团队表示感谢。回忆起这半年的治疗经历,王女士非常感慨。

今年1月患者王女士因剧烈头晕来我院就诊,经过肿瘤科副主任医师刘森了解病情,王女士2019年确诊为肺腺癌,当时已无手术机会,基因检测EGFR突变提示可以应用靶向药物。患者规律服用1代靶向药物,病情得到控制。在随后一年多时间患者定期复查病情一直是稳定状态,治疗期间也未出现明显不适。正当王女士认为已经战胜了病魔时,不久前,突然开始出现阵发性剧烈头晕。王女士预感到不好,急忙到医院就诊。

此时的王女士精神差,言语不清,无明显头痛,头晕症状较重。颅脑增强MR示幕下小脑半球脑沟脑裂明显强化,考虑脑膜转移。结合肺腺癌靶向治疗病史,

临床诊断肺癌并脑膜转移明确。

刘主任将王女士的病史及诊疗计划提交科室MDT讨论。讨论分析:对于EGFR突变阳性的非小细胞肺癌患者一线使用的靶向药物,平均耐药时间为1年左右。该患者服用靶向药物约1年半时间出现脑膜转移,考虑对该药物产生获得性耐药,建议再次对肿瘤穿刺活检行基因检测明确是否有T790M突变,考虑是否适合应用3代靶向药物治疗;另外结合患者临床症状及体征,头晕症状较重,并无明显头痛,MR提示病灶集中于幕下小脑半球脑沟脑裂增强明显、转移灶水肿并不明显,与患者症状体征相符。建议患者进行全脑适形调强放射治疗,注意保护海马区,配合脱水及营养神经辅助治疗。刘森副主任医师结合MDT讨论意见及患者实际情况,为患者制定了个体化的标准治疗方案:全脑放疗联合3代TKI靶向治疗。

为了使王女士尽快得到有效治疗,张硕、姜伟两位主治医师立即为王女士进行放疗定位

及靶区勾画、剂量验证等工作。患者放疗治疗顺利开始,计划放疗剂量为:DT4000cGy/20f,同时联合3代TKI靶向治疗。放疗为联合4周,期间正值春节,但放疗区全体工作人员正常值班确保放疗工作正常运行。在得到及时有效的治疗之后,王女士的病情很快发生好转,头晕症状明显减轻,并逐渐可以下床活动。

一个月后,王女士复查MR转移病灶明显缩小,头晕症状基本消除,不仅可以下床活动,还可以在家属陪同下步行外出散步。

据刘森主任介绍:脑膜转移是指肿瘤细胞转移至软脑膜、蛛网膜下腔及脑积液中。约3%-5%的晚期非小细胞肺癌患者会出现脑膜转移。脑膜转移的常见症状有:颅高压和脑膜刺激症状,如头痛、恶心和呕吐,其他如癫痫发作、无力、感觉失常、复视、听力下降等。由于存在血脑屏障,传统化疗药物很难对脑膜转移病灶产生疗效,因此患者预后较差,中位总体生存期仅为3个月左右。

尽管脑膜转移患者症状重,预后相对较差,但给予科学合理的治疗患者仍可获益。目前放射治疗是脑膜转移患者主要治疗手段之一,其目标是缓解症状、缩小转移灶。一项回顾性研究显示,与未接受全脑放疗的患者相比,接受全脑放疗患者的生存期显著延长。为了最大程度的保护



**刘森·副主任医师**  
医学博士。擅长各种实体瘤如肺癌、食管癌、乳腺癌、结直肠癌等的放化疗综合治疗,同时承担多个病种如肺癌、胃癌、乳腺

患者的认知能力和记忆水平,对于该患者我们对脑海马区采取了剂量保护。此外EGFR突变的脑膜转移患者接受TKI治疗,生存时间明显优于未接受TKI治疗的患者。因此放疗配合使用可有效穿透血脑屏障的3代TKI靶向药物,让该患者最终收获了良好的疗效。

癌、食管癌的药物治疗工作。山东省健康管理协会综合介入分委会副主任委员;山东省抗癌协会肿瘤靶向治疗分会委员;山东省医学工程学会生物定向治疗第四届专业委员会委员;山东省激光医学会第一届脑瘤专业委员会委员;山东省疼痛研究会第一届睡眠障碍专业委员会委员。

在中华预防医学会等国内核心期刊发表论文4篇,在SCI收录期刊上发表论文《Role of MiR-3619-5p in  $\beta$ -Catenin-Mediated Non-Small Cell Lung Cancer Growth and Invasion》;总影响因子(IF)为5.944。

门诊时间:周二上午

院

训

厚德

载物

医者

仁心

医

院

宗

旨

保

驾

为

护

航

民

健

康



# 东西部协作强联手,重症医师远赴甘肃谱赞歌



本报讯(通讯员 赵梅)“东西协作强联手 救死扶伤解民忧——重症医学与济南帮扶专家齐心协力成功救治一名重症患者”近日,一篇新闻报道广受

甘肃临夏百姓关注,而报道中的济南帮扶专家就是济南市中心医院重症医学科主治医师李强。

五年前,王大爷腹部出现疝气,因没有任何不适症状,就没

有放在心上。6月30日下午,王大爷再次出现腹痛症状,到临夏市人民医院急诊科就诊,查体诊断“右侧腹股沟疝嵌顿肠坏死”,立行腹股沟疝嵌顿松解术。在术中发现患者小肠坏死严重、腹腔感染,在完成手术后请重症医学科值班医生会诊,立即转入重症医学科进行治疗。正值周末休息的援甘济南市中心医院重症医学科主治医师李强听闻患者病情危重,立即奔赴科室主持并参与抢救工作。经过一晚的抗休克、抗感染等综合治疗后患者病情仍持续加重,感染指标一降钙素原持续升高,病情危重程度远超想象。次日,经过专家会诊,对该患者病情进行分析、讨论,制定治疗方案后,最终决定行床旁肾脏替代治疗(CRRT)。

在李强的带领下,重症医学科医护人员全力配合,最终克服重重困难,顺利上机。重症医

人员每日认真细致在病床前观察患者病情变化,开展床旁重症超声检查,及时处置危险情况。经过一周的精心治疗及护理,患者病情明显好转,生命体征稳定,于7月5日转入外科普通病房继续治疗。

李强医生作为济南市中心医院派遣支援甘肃临夏的重症医师,共产党员,带着卫健委领导的期盼、医院领导的信任、科室主任及同事们的嘱托,于2021年6月16日抵达甘肃临夏回族自治州开展工作。

虽然当地高海拔、饮食习惯等诸多不便,但李强克服困难,迅速融入新的科室,开展相关工作。主持疑难病例讨论,业务查房,开展科室讲座,讲解常见危重患者的识别及治疗,例如脓毒血症、各类休克、难治性心力衰竭、重症急性胰腺炎、多脏器功能衰竭、各类重度、复杂耐药菌

感染等,并指导科室年轻医师独立完成胸穿、深静脉置管、气管插管、床旁血液净化治疗。并于近期开展首例连续性肾脏替代治疗成功救治一例高龄脓毒症休克患者,得到医院领导、科室主任及同事的认可和赞扬。下一步会根据科室相关需求,开展重症患者脏器功能评估及支持技术,包括血流动力学监测技术、床旁超声技术、床旁纤支镜检查、机械通气、人工肝等。

作为一名共产党员,李强利用晚上和休息时间每天学习党史,积极参加党组织活动,到布楞沟开展党员教育及实践活动。并积极参加献血活动,身体力行,为临夏人民医疗卫生事业贡献自己微薄的力量。作为新时代青年医师,他牢记使命、传承党的宝贵财富,为祖国的医疗卫生事业奋斗终身。

## 完善呼吸医疗质控,推动学科发展

本报讯(通讯员 杨艳娜 李冠华)7月16日,由济南市卫生健康委员会主办,济南市中心医院呼吸与危重症医学科承办的“济南市呼吸内科专业医疗质量控制中心会议暨呼吸学科规范化建设推进会”召开。

本次会议以“完善医疗质控,推动学科发展”为主题,旨在进一步加强质控管理,切实推动全市呼吸内科专业高质量发展;会议还组织了针对慢性阻塞性肺疾病康复和综合治疗及慢性阻塞性肺疾病健康管理相关专业知识的继续教育,内容丰富,

课程设计紧扣学员需求,达到学以致用目的。

医院呼吸与危重症医学科主任邢春燕主持会议,副院长永新、济南市卫生健康委医政医管处副处长王朝阳,参加开幕式。

华永新副院长代表市呼吸内科专业质控中心挂靠单位介绍了医院发展现状,肯定了呼吸与危重症医学科的学科建设工作,并对呼吸质控提出了更高要求和希望,要进一步加强质控管理,全面提高推动呼吸内科专业高质量发展。

王朝阳副处长强调,要

充分认识做好质控工作的重要意义、真正明确质控中心的功能定位和职责任务、准确把握呼吸内科专业质控工作任务,大家受益匪浅。

会议邀请山东省立医院姜淑娟主任、山东第一医科大学一附院董亮教授就山东省呼吸质控及学科建设做报告。邢春燕主任对2021年上半年济南市的质控工作进行总结,尤其是全面开展了“幸福呼吸”中国慢阻肺分级诊疗推广项目,在2020项目执行总结会上,济南市中心医院荣获肺功能筛查贡献奖;并安排部

署了2021年下半年质控工作重点,以此全面提升全市呼吸内科专业诊疗规范化、同质化水平。

会议邀请了北京、天津及山东省内、济南市内的多名专家就肺康复体系建设、呼吸康复治疗、慢阻肺患者气道管理等内容进行了详细论述,并从呼吸介入亚专业等方面探讨了呼吸学科发展方向。

质控委员们纷纷表示不负卫计委重托,使全市呼吸内科医疗体系质量控制达到规范化、标准化、制度化的管理,更好的服务全市人民。

## 山西太原六家医院来我院业务交流

7月6日上午,山西省肿瘤医院、太原市妇幼保健院、太原市中心医院、山西白求恩医院、太原市传染病医院、山西省中医药研究院六家医院的财务、信息部门人员在山西省中医药研究院郭煜主任带领下一行14人来济南市中心医院参观学习对账平台业务的功能与使用。济南市中心医院规划财务部、医学信息部参与接待。

规划财务部高天部长介绍了财务工作以及财务信息化的发展情况,对账平台开发和实施的工作人员分别进行了工作介绍,随后,双方进行了广泛深入的讨论。会后各位领导参观了门诊收费处和结算中心的对账平台程序,窗口工作人员进行操作及功能介绍。

本次交流,对于建立双方财务工作中业务沟通和联系,借鉴成功经验,取长补短,进一步促进财务工作扎实进行起到积极推动作用。

## “翩翩起舞”竟与肾脏有关?

本报讯(通讯员 孙馨宇)今年74岁的詹先生来自山东泰安,是一位规律透析6年多的尿毒症病人。今年五月初开始,詹先生突然经常不由自主地“翩翩起舞”起来,起初没有引起詹先生和家人的注意,但几天后,詹先生走起路来慌慌张张的小碎步,声音低沉,甚至出现了伸舌困难、饮水呛咳的症状。在当地县医院,詹先生的颅脑CT显示多发性腔隙性脑梗塞,并没有明显的责任病灶。当地医院虽然给予了抗感染、改善循环等药物治疗后,詹先生的症状依旧没有好转。

在此之前,济南市中心医院肾脏病/血液净化科的王小平主任、王璞主任团队曾为保障詹先生顺利透析,多次修复透析通路。所以这次发病,詹先生再次慕名来到济南市中心医院。

接诊病人后,医生团队仔细询问詹先生的病情,进一步安排了颅脑磁共振及相关检查。磁共振结果显示“双侧豆状核对称性异常信号”,肾脏病/血液净化科医生团队联合神经内科为詹先生会诊,结合詹先生否认近期有接触重金属及其他毒物的病史,考虑詹先生的

豆状核病变为尿毒症透析不充分、毒素蓄积引起的代谢性脑病。经过一周的强化透析、营养神经治疗后,詹先生恢复到以往走路平稳的状态。

尿毒症患者由于多种因素导致的神经、精神等中枢系统方面的异常,称为尿毒症性脑病,严重影响患者的生活质量。是血中毒素蓄积,脑循环与代谢障碍,水、电解质、酸碱平衡失调共同作用的结果。一般多出现在慢性肾衰竭病人开启透析治疗之前,但也是尿毒症患者透析不充分的并发症之一。尿毒症性脑病主要表现在精神障碍及运动障碍方面。典型的精神异常特征为感觉模糊、迟钝,常伴有失眠、疲乏、情感淡漠、近期记忆力丧失及注意力不集中;运动异常则体现在患者行动笨拙、发音困难、震颤,随着病情的发展,伸肌、屈肌的肌肉活动减少,晚期表现为肌阵挛和手足搐溺;甚至出现意识模糊、昏睡、木僵等症状。对于透析的肾友而言,通过充分的透析可以减少尿毒症性脑病的发生,一旦出现像詹先生一样的异常症状,才能防止病情的恶化。

济南市中心医院肾脏病/血液净化科,是山东省临床重点专科,济南市重点医学专业,济南市临床精品特色专科,济南市血液透析专业医疗质量控制中心,济南医学会肾脏病专业委员会主委单位;是山东省血液净化专业护士培训基地,济南护理学会血液净化护理专业委员会主委单位。拥有独立的血液净化专科手术室,医疗服务范围全面覆盖本省各个地市和周边省份(河南、河北、江苏等)。每年完成血管通路手术和操作各4000例次,手术数量在国内排在前列。科室现有病房床位64张,透析床位110张。现为500多例规律透析患者提供高质量血液净化服务,每年血液净化超过7万例次。

经过近30年的发展,科室规模和诊疗能力不断提高。常规进行血液透析、血液滤过、血液灌流、血浆置换、免疫吸附、DPMS、连续性肾脏替代治疗、腹膜透析等各种血液净化治疗方式。在我院接受规律透析的患者,生活质量高,并发症发生率,预期寿命可接近社会人群,得到广大患者和社会的高度认可。



王小平·主任医师  
肾脏病/血液净化科主任,主任医师,硕士研究生导师。  
从事血管通路应用材料、血流动力学与内瘘血管增生狭窄的



王璞·副主任医师

研究,擅长各类血液净化通路建立和维护手术,开展X线/超声介入下处理血管狭窄、血栓及其复杂的杂交手术多年,年手术量超近例次,个人累计完成各类血管通路手术10000余例,其中移植血管动静脉内瘘超过千例。

山东省医学会肾脏病分会副主任委员,山东省医学会血液净化分会副主任委员兼血管通路学组组长,山东省医师协会肾脏病分会副主任委员,山东省医师协会血管通路分会副主任委员,济南医学会肾脏病分会主任委员,山东省医院协会肾脏病与血液净化副主任委员;山东省健康协会肾脏病分会副主任委员。

发表SCI论文12篇,完成国家自然科学基金、山东省自然科学基金、济南市科技局课题7项,获得山东省科技进步二等奖、三等奖,济南市科技进步进步二等、三等奖共计6项。

从事肾脏病血液净化专业二十余年,擅长慢性肾脏病及其并发症的诊治,擅长终末期肾脏病长期血管通路的建立。山东省医学会肾脏病分会急性肾损伤学组委员,济南市医学会肾脏病分会委员,获省、市科技进步奖五项,发表SCI论文八篇,核心杂志近十篇,参编论著三部。

社会主义核心价值

富强民主文明和谐

自由平等公正法治

爱国敬业诚信友善



# 肛肠病术后取药不出门 “网络门诊”线上开药真便捷！

日前,在济南市中心医院肛肠科病房,已经进入康复期的痔疮手术患者高先生准备出院,当听到主管医生路通介绍,回到家里还要需要继续中药坐浴一段时间后,有些犯难。孩子们工作都很忙,如果出院带的熏洗药物不够了,再到医院开药,实在不方便。这时,路医生的一个建议很好的解决了这个难题:“我帮您下载一个智慧好医院,有任何问题可以线上咨询医生,也可以挂号开药,而且直接使用医保支付,还有快递服务,能给您送到家里!”

路医生现场指导患者下载“智慧好医院”App,并耐心为其讲解了使用方法。数日

后,高先生在家中顺利通过“智慧好医院”联系上了路医生,不仅沟通了近期的病情,还开立好药品,高先生完成缴费后选择送药到家。

在医院进行出院患者电话回访时,高先生感慨地说:“网络门诊很方便,不用去医院就能在网上买到药,上午买下午就能送到家里,而且还能用医保卡,这是以前想都不敢想的事啊!”

“让信息多跑路,让患者少跑腿”。自2020年底,济南市中心医院“智慧好医院”开通“网络门诊”,专为常见病、慢性病复诊患者提供线上复诊、开单服务(支持开具医嘱、检查检验单、药品处方、电子

住院证)。患者不用往返医院,不用反复挂号,不用排队等待,随时随地向医生发起视频问诊,轻轻松松解决复诊开药的需要,药品送上家门。

操作步骤

第一步:下载“智慧好医院”App



扫描上方二维码或前往手机应用商店搜索下载

第二步:注册登录,认证

绑卡

安装成功后,输入手机号、验证码进行注册登录,随后根据页面提示完成实名认证及绑卡。

\*注意:无实体就诊卡患者也可以选择“在线办理就诊卡”

第三步:网络门诊

打开App进入首页,选择“网络门诊”,通过“全部科室”选择科室、医生,选择合适的时间段后点击“立即预约”,支付挂号费用后等待医生接诊。

第四步:问诊开单

医生接诊后,可与医生视频通话,医生将会根据需要开具相应的药品及检查项目。

本报讯(通讯员 尚芳)为持续推动全面从严治党向纵深发展,切实扛牢管党治党政治责任,将警示教育工作作为“三不”一体推进的重要抓手,与正风肃纪反腐深度融合。日前,我院分两次组织全体院领导及副处级以上干部观看了省纪委监委宣传部、省廉政教育中心和山东广播电视台联合摄制的4部警示教育片,把观看警示教育片与当前的党史学习教育紧密结合,教育引导广大党员干部切实把自己摆进去,检视内心、触动灵魂、增强敬畏,持续提升崇廉拒腐的思想自觉和行动自觉。



组织观看警示教育片  
持续强化党风廉政教育

## 75岁肝衰竭合并胃癌,张淑红主任团队化解危机保平安

本报讯(通讯员 姚冬雪)每周二是济南市中心医院主任张淑红的专家门诊时间,一个来自青岛的病人李奶奶在女儿的陪同下来到了张主任的诊室,“大夫,我腿脚肿了好几个月了,这10来天肚子又开始胀的厉害,全身没劲儿,一点儿也不愿意吃饭”。

李奶奶因为双下肢水肿及腹胀已经辗转看了好几家医院,张主任将其收入院后完善了相关检查,CT显示肝硬化并门脉高压、食管胃底静脉曲张及腹水,肝功能及凝血功能提示慢加急性肝衰竭的早期。张主任为患者制定了详细的治疗方案:保肝、利尿、抗感染、改善凝血功能及营养支持……经过积极治疗半个多月,患者双下肢水肿消退了,腹胀消失了,食欲改善了,超声显示腹水也消失了,凝血功能也明显改善,提示患者肝衰竭得到了纠正。

为了进一步评估病情,在张主任的建议下,李奶奶进行了胃镜检查,结果令她的女儿吓了一跳。原来,李奶奶由于肝硬化导致食管静脉严重曲张,呈“串珠样”,并且伴有红色征象,提示近期内可能会发生消化道大出血;不仅如此,她的胃黏膜还有一小片约1.5厘米大小的凹陷性病变,病理检查显示为胃癌。不幸中的万幸,病灶局限于粘膜内,属于早期胃癌。

食管静脉曲张如果破裂出血,将会危及生命;胃癌如果继续发展,也会影响生存。是先处理即将破裂出血的血管,还是切除胃癌?经过和内窥镜中心朱靖宇主任及胡培欣医师讨论后,并与患者及其家属沟通后,张主任决

定先将患者的食管曲张静脉套扎,解除出血风险,然后在胃镜下将发生癌变的胃黏膜进行切除。手术如期顺利完成,术后病理显示手术切缘没有胃癌细胞,提示李奶奶的胃癌被彻底切除了。

出院前,李奶奶和她的女儿把一面锦旗送给张主任:“张主任,您真是我的贵人啊,您帮我治好了肝衰竭,又帮我治好了胃癌,出血的风险也帮我消除了!”李奶奶握着张主任的手激动地说。

肝硬化有什么表现?

肝硬化是临床常见的慢性进行性肝病,由一种或多种病因长期或反复作用形成的弥漫性肝损害。病理组织学上有广泛的肝细胞坏死、残存肝细胞结节性再生、结缔组织增生与纤维隔形成,导致肝小叶结构破坏和假小叶形成,肝脏逐渐变形、变硬而发展为肝硬化。

肝硬化起病隐匿,潜伏期自数年至10年以上。轻者可无临床症状,重者出现门脉高压与肝衰竭。主要临床表现有乏力、体重减轻、消化系统症状、发热、出血及贫血、腹水、双下肢水肿等。像李奶奶就是以双下肢水肿及腹水及乏力等为主要表现的。

什么是肝衰竭?

肝衰竭是多种原因引起的严重肝脏损害,导致其合成、解毒、排泄和生物转化等功能发生严重障碍,出现以凝血功能障碍、黄疸、肝性脑病、腹水等为主要表现的一组临床症候群。肝衰竭临床主要表现为纳差、乏力、恶心、呕吐等症状。

什么是早期胃癌?

胃癌是严重威胁我国人民

生命健康的重大疾病之一,据国家癌症中心报告,2015年我国新发胃癌67.91万例,死亡49.80万例,其发生率和死亡率均高居恶性肿瘤的第二位。进展期胃癌患者根治性切除率低,生活质量差,其5年肿瘤相关生存率不足30%,而早期胃癌患者预后较好,5年生存率可达90%以上。

早期胃癌是指仅局限于胃粘膜层或粘膜下层,而不论有无淋巴结转移的胃癌。我们完善了腹部强化CT及胃镜检查,充分评估后考虑李奶奶的胃癌属于早期胃癌,可以进行内镜下切除。李奶奶的女儿说“太好了,老太太不用做大手术,少遭多少罪啊”。

张主任表示,肝病的病人一定要定期门诊随访,禁食硬食,如果有食欲差、消瘦、呕血、便血、皮下瘀斑瘀点等情况一定要尽快就医。国家近几年加大力度强调早癌筛查,完善胃肠镜、肺CT等检查需要很少的钱,大大提高了一些可预防、可治疗的癌前病变和早期癌症的检出率。张主任再次呼吁“发现一例早癌,拯救一条生命,幸福一个家庭”。

延伸阅读

济南市中心医院消化二科/肝病科,是以肝病诊疗为特色,集胃肠疾病及肝胆胰疾病内科诊疗与微创治疗为一体的综合性病房。科室拥有业务精湛的医护协作团队,其中主任医师1人,副主任医师1人,主治医师4人,住院医师3人。医师团队中,医学博士2人,硕士7人。目前,科室开展业务主要包括:

1. 消化系统疾病常规内科诊疗:包括食管、胃、肠及肝、胆、胰等器官相关疾病的诊疗。对肝脏疾病,主要收治适合综合性医院管理的非接触性传染的疾病,如各种肝损伤、肝硬化及肝脏良恶性肿瘤等。

2. 消化内镜诊疗:包括常

规胃镜、肠镜、胶囊内镜及小肠镜检查及各种内镜下治疗,如内镜下止血、胃肠息肉切除、早期胃肠肿瘤切除等。

3. 放射介入诊疗:包括恶性肿瘤的化疗栓塞术、门脉高压介入治疗及胆道、消化道狭窄、出血等疾病的诊断及治疗。

4. 超声介入诊疗:常规超声检查及超声引导下肝癌微波消融术、肝脓肿引流术、肝囊肿硬化术、腹腔置管术、肝组织活检术等。

5. 人工肝治疗:我科是中

华医学会授予的“全国人工肝及血液净化技术示范中心”。人工肝治疗不仅适合重症肝病,还适用于急性中毒、严重高脂血症导致的重症胰腺炎、重症感染导致的内毒素血症等疾病的治疗。

6. 脂肪肝综合治疗:我科还是中华医学会授予的“全国脂肪肝规范诊疗中心”。我们目前开展肝脏脂肪含量检测及肝脏硬度测定,并对脂肪肝进行个体化综合治疗及管理,取得了良好疗效。科室设有脂肪肝专科门诊,为广大脂肪肝患者带来福音。



张淑红·主任医师

消化二科主任,医学博士,硕士研究生导师,1991年毕业于山东医科大学六年制临床医学专业,一直在济南市中心医院从事临床工作。2003年获得山东大学医学院消化专业硕士学位;2004年到北京大学肿瘤医院进修学习后,率先开展肝癌微波消融等微创介入治疗;自2006年起,兼任山东大学济南临床学院内科教研室常务副主任;2009年获得山东大学内科学专业(消化系病)博士学位;2011年指导山东大学实习医师参加华东地区技能大赛并获团体特等奖,同年参加全国比赛并获二等奖;2014年成立济南市中心医院消化介入亚专业并担任专业负责人;2016年到美国南内华达州大学医学中心

做访问学者。

从事消化专业工作近30年,重视教学工作,注重理论与实践相结合,关注患者的身心健康,连年获得医德考评优秀,多次获得优秀医生、山东大学优秀教师等称号,并获得教学突出贡献奖。临床方面,擅长各种胃肠疾病及肝胆胰疾病的内科诊疗及微创介入治疗。胃肠疾病方面,包括各种器质性及功能性胃肠病的诊断及治疗;肝胆疾病方面,包括各种原因导致的肝损伤、肝硬化、肝癌及肝功能衰竭及胰腺炎等疾病的诊疗;微创介入方面,包括肝脏良恶性肿瘤、肝硬化、胆道及消化道梗阻等的超声或放射介入治疗。

北京亚太肝病联盟山东省联盟常务理事,山东省感染性疾病联盟副主任委员,山东省预防医学会慢性肝病分会副主任委员,山东省医学会肝病分会病毒学组副组长,山东省医师协会肝病分会常务委员兼脂肪肝学组副组长,山东省医师协会消化介入专业委员会常务委员,山东省中西医结合学会肝病分会常务委员,济南医学会消化介入专业委员会主任委员。

门诊时间:周二全天消化内科门诊、周四上午消化肝病门诊



# 医院发展愿景

国内一流医学中心

患者生命相托 港湾

职工幸福温暖家园

主审:苏国海

主编:赵梅

副主编:陈德芳

关天星

责编:孟聪

美编:孟聪