



第 10 期
总第 337 期
2023 年 10 月 28 日

泉城医苑



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

宣武医院济南医院在我院东院区揭牌



本报讯(通讯员 关天星 摄影 邱培光)10月23日,我院在东院区举行首都医科大学宣武医院济南医院揭牌活动。首都医科大学宣武医院党委副书记、院长赵国光,宣武医院济南医院院长焦力群,省卫生健康委党组成员、副主任、省疾病预防控制中心党组书记、局长盖英群,市政府党组成员、副市长、济南新旧动能转换起步区党工委专职副书记李国祥,市卫生健康委党组书记、主任、市中医药管理局局长、市疾控中心党委书记马红薇,济南高新区党工委副书记、管委会常务副主任任广锋,市中心医院党委书记苏国海,市中心医院党委副书记、院长宋勇峰出席。市发展改革委、市财政局、市住房城乡建设局、市行政审批服务局分管负责同志,医院领导班子、机关职能部门、临床科室代表、施工单位领导和代表等人员参加活动。

揭牌活动由我院宋勇峰院长主持。

苏国海书记汇报济南医院筹建情况,并代表医院党委和全院职工,向各位领导的莅临表示热烈的欢迎!向关心支持中心医院建设发展的首都医科大学宣武医院、省卫健委、市委、市政府、高新区管委会、市卫健委、各有关单位、代建方表示衷心感谢。2022年9月28日,在各方大力支持下,我院东院区第一部分项目正式启用,目前我院东院区运转情况良好,开设以泛血管疾病管理中心、胃肠病诊疗中心、健康体检中心、医学美容中心、儿童友

好医院和胸痛中心、卒中中心、创伤中心三大中心等为重点的34个临床科室以及8个平台科室,开放床位805张。2023年7月8日,国家发展改革委、国家卫生健康委等部门联合批复确定首都医科大学宣武医院济南医院为国家区域医疗中心建设项目,宣武医院济南医院以我院东院区第二部分项目为依托,以宣武医院为输出医院,合作共建神经疾病类别的国家区域医疗中心。其中,规划建设用地约123亩,主要建设门诊医技综合楼及2号病房楼、教学公寓综合楼,总建筑面积约20.83万平方米,规划设置床位1065张。建立宣武医院济南医院将有效降低疑难危重病跨省就医率,助推分级诊疗制度建设,全力满足人民群众看病就医需求,成为“立足济南、辐射山东、服务全国”的高水平神经疾病类别国家区域医疗中心,为建设“强新优富美高”新时代社会主义强省会作出新的更大贡献。

李国祥副市长在致辞中指出,首都医科大学宣武医院济南医院的揭牌是增进群众健康福祉的民生实事。首都医科大学宣武医院是我国神经医学领域的“最高峰”。中心医院是市属规模最大、综合实力强劲、专科优势突出的三甲医院。双方合作共建宣武医院济南医院,对加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局,提升神经系统疑难疾病诊疗能力,实现“大病不出省”具有重要意义。今天的揭牌,标志着济南与首都医科大学宣武医院的合作步入了

全面深化的新阶段。希望市中心医院以此为契机,全方位对标首都医科大学宣武医院管理模式、创新体系和服务品质,推动品牌、技术、管理同质化,切实将宣武医院济南医院打造成为医疗技术先进、辐射带动有力、人民群众满意的国家区域医疗中心。也期望省卫生健康委、首都医科大学宣武医院、山东第一医科大学一如既往地关心、支持济南,在资源配置、专科建设、人才科教等方面给予更多倾斜帮助,为高质量建设“健康济南”提供有力支撑。市政府将全力支持宣武医院济南医院做优做强,切实为省会及周边群众提供优质医疗服务。

山东省卫生健康委员会盖英群副主任在讲话中指出,我院作为济南市属最大规模的三级甲等医院,近年来区域竞争力、管理水平、学科建设、科研能力等不断提升,综合实力迈上了新台阶,实现了新跨越。今年,首都医科大学宣武医院济南医院与市中心医院合作共建宣武医院济南医院,成功争创国家区域医疗中心项目,标志着双方将在打造高水平临床诊疗中心、高层次人才培养基地和高水准科研创新与转化平台等方面展开深入合作,成为服务山东、面向全国的神经疾病类别国家区域医疗中心,切实造福广大百姓。希望市中心医院以此次揭牌为契机,科学定位发展目标,有效利用优质资源,推动医院发展方式更加注重高质量、内涵式发展,服务模式更加注重系

统性、连续性,管理手段更加注重科学化、智慧化,全面提升医疗服务实力、核心竞争力、辐射带动力。期望两家医院充分发挥各自的优势,坚持医疗卫生事业公益性,秉承更新的发展理念,探索更优的合作机制,在医疗技术创新、医疗人才培养、医疗质量管理、医疗信息化建设等多方面进行深度交流合作,努力开创资源共享、人才共育、过程共管、成果共有、优势互补的合作共赢新局面,共同推动健康山东建设。

首都医科大学宣武医院赵国光院长讲话,代表首都医科大学宣武医院向宣武医院济南医院的正式揭牌表示热烈祝贺,向长期以来给予宣武医院大力支持的济南市委、市政府和省市级卫健委,以及关心支持医院建设发展的各位领导、各界朋友表示衷心的感谢。今天,作为首都医科大学宣武医院在全国布局的第二个区域医疗中心项目,宣武医院济南医院的正式揭牌,标志着医院建设实现了新的跨越。首都医科大学宣武医院是以神经科学、老年医学为重点的三级甲等综合医院,是我国神经科学初创基地和人才培养的摇篮之一,获批国家神经疾病医学中心、国家老年疾病临床医学研究中心,承担雄安宣武医院的建设和托管任务,全方位开展神经疾病相关基础研究和临床诊治。多年来,宣武医院和我院在医疗技术、人才培养、学科建设等方面精诚合作、互通有无。在卒中中心建设、神经介入治疗等领域,通过技术指导、教学查房、进修培训、科研合作、远程医疗等多种方式,形成区域优势资源互补、协同发展的良好格局。在未来医院发展建设中,一是抓住发展机遇,深化务实合作,践行分级诊疗,促进优质医疗资源下沉,辐射和带动区域医疗水平,提升救治能力整体,为人民生命健康安全保驾护航;二是因地制宜、精准施策,依托中心医院优势资源,汇聚临床、教学、科研资源和力量,将医院打造成为医疗服务、科学研究、人才培养的高地;三是优化服务、协同发展,实现“品牌、管理、人才、技术”的一体化建设,打造国家区域医疗中心的院地合作样板,助推山东省医疗卫生事业高质量发展。

在出席活动的各级领导的共同见证下,李国祥副市长、赵国光院长为“首都医科大学宣武医院济南医院”揭牌。

活动后,宣武医院济南医院院长焦力群接受了驻济多家媒体的采访。



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

宣武医院济南医院院长焦力群教授
在我院接诊首日赢得广泛赞誉……………2版

从健全体系到引来医疗“国家队”!
卒中救治水平再提升 解决百姓“头”等大事……………4版

粉红丝带月 关爱女性健康 关注乳腺健康! ……………3版

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

“太好了，神经系统大病不再跑北京！”

宣武医院济南医院院长焦力群教授在我院接诊首日赢得广泛赞誉



本报讯（通讯员 关天星）“太好了，脑神经方面的大病，以后不用再往北京跑，宣武医院的专家长期在济南坐诊，太方便啦！”

10月27日上午，我院东院区1号楼1层4诊区，首都医科大学宣武医院济南医院院长焦力群教授的专家门诊外的走廊中，来自聊城市的王女士，近段时间一直紧张的心情终于有所放松：“我爱人还不到四十岁，脑血管出了问题，从7月份到现在，一直在几家医院看病，只有今天才知道需要查清楚是不是心脏的原因。县医院的医生推荐我们提前预约了焦院长的专家号，为保证按时看上病，我们凌晨2点就从聊城出发，4点赶到医院，一直等到焦院长开始接诊。今天来一趟济南，感觉非常值！”

首都医科大学宣武医院济南医院于10月23日在我院东

院区揭牌后，积极筹备各专业专家门诊开诊事宜。10月25日，宣武医院济南医院院长焦力群教授10月27日上午专家号在我院的各预约平台开放预约。

49岁的患者陈女士来自河北省衡水市，去年6月至今已住院3次，一直没有很好地解决半边肢体麻木的问题。患者家人介绍说：“最近两个月想去北京看病，一直挂不上焦院长的号，我们也一直关注焦院长的动向，没想到前天预约成功了焦院长在济南的专家号，非常激动。刚才听焦院长这么一分析病因，我心里亮堂了很多，这3项检查马上就做。如果查清了原因，在济南这边住院，焦院长给我做个介入治疗，那我们来山东这一趟的结局就很好了，比跑一趟北京省心多了。”

截止中午12点，焦院长共接诊31名患者，来自东营、济宁、聊城、德州、临沂、滨州、泰

安、淄博等地，还有一位安徽省亳州市的患者：“我有两个方面的感受，一是感到意外，没想到会有这么多病情严重的患者，这些患者中，除我所擅长的脑血管疾病之外，还有脑肿瘤、运动障碍、癫痫、特发性震颤、帕金森等疾病，这是我感到很尴尬的一个方面，他们大老远地冲着宣武医院济南医院来了，我却无能为力为他们提供医疗方面的帮助，也希望他们能理解我的初衷。”

“省内的大医院，该去的都去了，能找的医生也都找过了，打算去北京，又轻易挂不上号，明知道焦院长不一定是看他这个病的专家，但我们就是想碰碰运气。”来自博兴县一位48岁患者的家人介绍：“近一个半月以来，左眼看东西模糊，各级别的医院都去过，做过的检查也很多，但就是在治疗上不见效。今天在焦院长这里得到的两项建议非常好，给了我们很大的信心。”

对于这位“近一个半月以来左眼视物模糊”的患者，焦院长解释说：“他只需要回到近期做检查的医院，请放射科医生根据上一次CTA结果重建颅底，再做一个高分辨率磁共振检查，进一步明确血管闭塞的原因，这是下一步采取治疗措施的重要依据。对于医生来说，一定跟患者说清楚做这两项检查的重要意义和目的。”

除了众多外地患者，济南本地患者所感受到方便更是溢于言表：“遇到疑难重症，遇到治疗起来不那么顺畅的病人，即便是

我们医生自己的家人，也需要更高水平的专家来为我们指点迷津，来助我们一臂之力，宣武医院济南医院的重大意义就在这个层面上。”说这话的孙先生是省内一家大医院的内科医生，他母亲今年初失语、失忆，确诊“颞叶出血”并经过一段时间的治疗后，近期仍感觉迟钝，这次成功预约并顺利就诊后，基本理清了思路：先完善检查，明确具体病因后，如果有必要，就需要实施脑血管“搭桥”手术，以缓解血管压力。

作为首都医科大学宣武医院在全国布局的第二个区域医疗中心项目，宣武医院济南医院10月23日揭牌以来，即受到社会各界的广泛关注。10月27日上午，在31名顺利就诊的患者之外，还有数十名“属于神经系统疾病，但不在焦力群教授接诊范围之内”的患者，被现场工作人员建议到其它诊室就诊，或近期再根据专家门诊排班信息提前预约，合理安排就诊。对此，焦力群院长解释说：“首都医科大学宣武医院，济南市中心医院，双方共建宣武医院济南医院，其重要意义就是要实现‘神经系统重大疾病不出省’，今天是医院正式揭牌以来的首次专家门诊，患者认可是对‘宣武医院济南医院’这8个字的最大肯定，下一步我们将尽快推动神经系统各专业门诊的开设，争取早日真正实现‘神经系统重大疾病不出省’，同时恳请今天没有实现就诊的患者及家人对我们工作中的不足之处予以谅解。”



焦力群·主任医师

教授，博士生导师，首都医科大学宣武医院介入放射科主任，神经外科副主任，脑血管重建中心主任，国家区域医疗中心、宣武医院济南医院院长。

兼任《中国脑血管病杂志》主编；中国医师协会神经介入专业委员会副主任；国家卫健委继教中心神经介入专委会主委；国家卫健委脑防委缺血性卒中外科专委会主委；国家卫健委脑防委缺血性卒中介入专委会副主任；北京介入医学会副会长等职务。

毕业于山东医科大学，先后师从于朱树干教授和凌锋教授，获得神经外科硕士和博士学位，并在鲍圣德教授的指导下，在北京大学完成博士后研究。从事缺血性脑血管病的外科和介入治疗，在国际上率先开展了复合手术治疗颈动脉闭塞、椎动脉闭塞，以及药物球囊治疗椎动脉狭窄等创新手术，并带领宣武医院脑血管重建中心在此领域深入研究，同时，长期重视教育培训，为中国培养了大批高水平的医生。

爱济南观察团走进我院体会东部医疗资源

本报讯（通讯员 关天星 赵梅）在九月初九重阳节到来之际，10月20日下午，爱济南市民观察员一行20余人走进我院东院区，开展“相约守护·健康先行”重阳节主题活动，活动以现场参观、实地体验的方式，让市民观察员沉浸式了解我院东院区医疗资源配置情况。

此次活动是爱济南与我院共同组织。在华永新副院长的指导下，医院运营办、院务部、医务部、护理部、后勤保障部、客服部、安保部、门诊部等多部门协同。在活动中，医院运营办主任赵梅陪同市民观察员走访参观了市东院区中医科、康复医学科、医学美容中心、健康管理中心、急诊医学科、儿科等科室，对医院急救能力、诊疗技术、先进设备、惠民举措等有了进一步的了解，实地感受了医院的就医环境和诊疗布局。

“来到我院东院区让我眼前一亮，设施和设备都给我留下深刻印象。”观察员董燕说。“这里环境好、条件好、价格合适，自己恨不得马上从医美中心开始变美。”观察员袁佩颖高兴地告诉记者。另外，观察员马红表示，医院

整体建设高端，环境优雅，科室温馨，同时希望我院东院区越来越好。

现场市民观察员纷纷表示，通过此次主题活动，切实体会到了现代医疗技术的飞速发展，和医生面对面交流也了解了很多中老年人保健知识，感受到了我院东院区有深度、有温度更有科技感的医学人文氛围。不少市民观察员对此次活动感触颇深，活动结束后，市民观察员自发性的在爱济南客户端、齐鲁壹点、海报新闻等媒体平台发布反响稿20余篇。同时，爱济南客户端对此次活动进行了图文直播，观看量达两

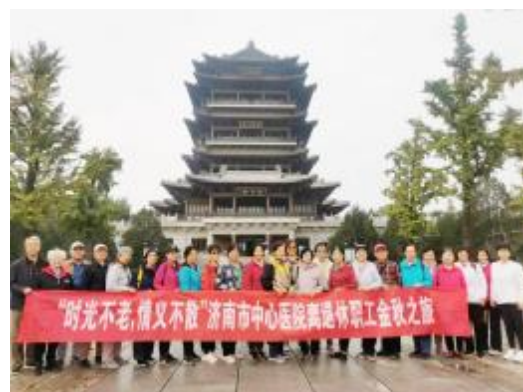
万六千余人次，线上线下气氛热烈，活跃度更高，更是有不少市民在评论区互动，为我院东院区的医疗资源配置点赞。

通过本次活动，爱济南市民观察员通过亲眼看、亲耳听、亲身感，全方位认识了医疗工作，拉近了医疗机构与市民之间的距离，让市民感受到了我院东院区在服务群众就医过程中的努力和责任担当。医院各科室也通过与市民观察员的零距离沟通，了解到更多市民的需求与反馈，为进一步提升医疗质量、持续提供更加便捷、优质的医疗服务带来发展契机。



时光不老，情义不散 我院开展健步走活动

本报讯（通讯员 庞玉梅）金秋十月，秋高气爽。在九九重阳节来临之际，10月18日离退休职工服务部组织老职工在美丽的大明湖畔举行尊老、爱老健步走活动，40余位老职工参加了环湖健步走活动，离退休服务部结合本次活动为老职工发放健康宣传资料、我院东院区、互联网智慧医院宣传资料，为老职工的健康保驾护航，许久不见的老同事们欢聚一堂，忆往昔，谈未来，感恩党的领导，感谢院领导的关爱，大家心情舒畅！老干部们兴致盎然，尽享大自然的无限风光。



光。闲聊退休生活，拍照留影，共享美好生活！

近年来，院党委高度重视和关心老同志们的退休生活，经常性开展丰富多彩的活动，通过多种方式加强与老同志的沟通，了解他们的需求，提供周到的生活服务和医疗保障，为他们的晚年生活送去欢乐和祝福。离退休职工服务部精心策划本次秋游活动，细化各项保障措施，使老同志们安全出游。

活动结束后，老同志们纷纷表示这次活动给大家提供了一个交流和增进感情的平台，感谢院领导对老同志们的关心和爱护，他们一如既往地支持医院事业的发展，充分发挥自己的余热。传播好声音，弘扬正能量，做到老有所乐、老有所为、老有所安。

社会主义核心价值观念

富强民主文明和谐

自由平等公正法治

爱国敬业诚信友善

粉红丝带月 关爱女性健康 关注乳腺健康!

编者按: 每年10月是“世界乳腺癌防治月”, 又称粉红丝带月, 倡导关爱女性健康, 关注乳腺健康。近日, 东院乳腺甲状腺外科主任金广超做客济南时报“名医云课堂”, 以直播问答的方式, 向全社会传达“及早预防, 及早发现, 及早治疗”的理念。

据世界卫生组织最新的数据, 乳腺癌已取代肺癌成为全球第一大肿瘤。

据统计: 我国乳腺癌的发病年龄早于西方国家, 发病高峰在45-55岁。2020年中国女性新发乳腺癌病例超过41.6万, 发病率为39.1/10万, 每年因乳腺癌死亡人数约11.7万, 乳腺癌已成为中国女性发病率最高的癌症。

问 乳腺癌的发病原因是什么? 是与遗传还是目前的环境, 或是一定特点因素有关?

答 说到乳腺癌的原因, 实际上目前来讲, 所有恶性肿瘤的病因都不能很确切地说是哪一个原因引起的, 而是多种因素、多个步骤所导致的。具体对于乳腺癌来说, 有一些因素与乳腺癌的患病有明显相关性, 比如初潮年龄偏早, 小于14岁, 或者绝经时间比较晚, 大于55岁。再一个就是晚婚晚育或不生育, 哺乳的次数比较少或没有精力哺乳, 这样的话患乳腺癌的风险就会明显增加。

另外就是还有一部分人存在遗传因素, 她的直系亲属, 她的母亲或者姐妹如果有人患乳腺癌的话, 那她患乳腺癌的概率会比其他人群要高。

还有一些后天性的因素, 包括工作压力特别大、休息不规律、晚上熬夜或者情绪不稳定, 这些都可以增加乳腺癌的发病率。食品也是一个患癌因素, 比如说吃了大量的雌激素类食物, 也会增加患癌风险。

问 乳腺癌的患病高发年龄是多少? 您见过的发病年龄最小的患者有多大?

答 实际上在我国, 乳腺癌整体发病年龄要比欧美国家偏早, 高发的年龄段一般集中在45岁到55岁之间, 而在国外更多的是在60岁以后, 我接触过的最小的一个乳腺癌病人年龄仅仅23岁。

问 在我国, 乳腺癌目前有怎样的发病趋势?

答 乳腺癌发病现在呈现逐渐年轻化的趋势, 发病率呈现逐年上升的态势。

我们在临床实际工作中就会发现, 40岁前的年轻女性患乳腺癌的人数越来越多。另外从发病率上来, 2020年时, 乳腺癌的发病率已超过肺癌的发病率, 我们知道乳腺癌99%是发生在女性身上的, 而肺癌实际上男性和女性都有患病, 所以单纯集中在女性患者的乳腺癌超过了男性和女性都可以患的肺癌的发病率, 从这一点上就可以看出来, 乳腺癌的发病率还是非常高的。



问 通过哪些手段可以早期发现乳腺癌呢?

答 建议30岁以上的女性每年做一次体检, 做一个简单的超声检查就可以了, 因为乳腺属于比较表浅的体表器官, 普通超声就能够比较明确地发现有没有问题。对于超声发现有结节或者病变的, 还有另外的检查方法, 包括乳腺的乳腺钼靶x线检查、乳腺磁共振检查, 都可以帮助在手术前进一步评价结节的性质以及数目、大小、周围的血供情况, 有没有潜在的淋巴结转移情况。

在日常生活中, 可以在照镜子或洗澡时做自我体检。首先要看一下两侧的乳房是不是对称, 是不是在同一个水平线上, 有没有凹陷或隆起。另外乳腺癌如果侵犯到皮肤后会有比较典型的体征, 就是酒窝征, 就像人的酒窝一样, 会有一个坑, 比较容易识别。如果侵犯到淋巴系统则会有橘皮征, 就像橘子皮一样不平, 毛孔增粗, 局部有水肿。在洗澡的过程中, 可以用手就轻轻地触摸, 一般从外侧开始, 从上往下, 然后再转到内侧, 轻轻地挤压看有没有出现血性异液, 如果发现问题, 要及时到医院找专业医生复诊。

问 一旦发现乳腺有结节或肿块, 应该怎么做呢? 目前有哪些治疗手段呢?

答 发现乳腺有结节或肿块后, 治疗手段还是非常多的。首先要明确一下结节的性质, 是良性还是恶性。如果是良性结节, 仅仅做一个结节切除手术就可治愈。如果是恶性结节, 在完善影像学检查, 比如超声钼靶x线后, 可以考虑给病人做穿刺活检或把肿块切掉后送病理检查来明确性质。

目前, 临床上主要根据雌孕激素受体以及人表皮生长因子2(HER2)的表达情况, 将乳腺癌分成腔面型乳腺癌、HER2阳性型乳腺癌、三阴性乳腺癌。实际上目前对乳腺癌的治疗已经非常精准, 不同的分型有不同的治疗的方案。除了手术治疗外, 有些病人可能需要做药物化疗, 有些病人还需要做内分泌治疗, 有些病人需要做靶向治疗、放

疗、中医中药或免疫治疗等, 治疗手段还是非常多元的。

问 乳腺癌有一种分型叫HER2阳性型乳腺癌, 它恶性程度在所有分型里是最高的, 目前对于这个分型的治疗有什么突破性手段吗?

答 往前推20年在没有靶向药物的时候, HER2阳性型乳腺癌预后非常差, 它是所有乳腺癌分型中预后最不好的, 容易出现复发或转移。但在靶向药物上市之后, 包括2018年双靶向药物应用到该类型乳腺癌后, 它的预后达到了和普通乳腺癌相近的水平, 减少了该类型乳腺癌的复发或转移风险。

问 除了刚才您说的方面, 对于乳腺癌的治疗还有哪些改进和突破吗?

答 新的医疗技术和新药物在临床中是不断涌现的。比如对于发现比较早或肿块相对比较小, 或者肿块位置离乳晕相对远一些且没有明显腋窝淋巴结转移的患者, 手术方式会更加精准, 此前可能会整个切掉, 但现在对于早期患者可以考虑做保乳的根治手术。

另外一些新型的靶向药, 包括刚才提到的靶向药, 原来的靶向药都是需静脉滴注的, 需要两三个小时才能完成。但现在有了新的药物, 曲妥珠单抗皮下制剂是乳腺癌领域第一个皮下制剂, 革新了单抗类药物传统的静脉输注模式, 两三分钟就可以打完, 推动患者社会功能的治愈, 实现

了“从有到优”的革命性升维, 为HER2阳性乳腺癌的“治愈之路”再立一座里程碑, 明显减少了病人就医的时间成本。可以说, 曲妥珠单抗作为HER2阳性乳腺癌全程治疗的“金标准”和“奠基石”, 大幅度改善了从早期到晚期HER2阳性乳腺癌患者长期生存获益。HER2早期乳腺癌患者通过与手术等多种治疗手段相结合已经走向治愈, 晚期患者通过抗HER2标准治疗方案也能实现长生存。

乳腺癌, 特别是早期乳腺癌, 通过现在的综合治疗手段和新兴药物, 术后五年生存率能达到90%以上, 生存率还是非常高的。世界卫生组织规定, 恶性肿瘤患者在术后10年没有复发或转移, 就认为已经达到了治愈的标准。虽然晚期乳腺癌目前认为还是一个不可治愈性的疾病, 但通过新兴药物和新的综合治疗, 也能够让病人达到一个长期带瘤生存的目的。

问 对于乳腺癌的预防, 您有哪些建议?

答 预防乳腺癌, 可以从以下几个方面进行。

比如健康的生活方式, 保持适当的体重, 注重营养均衡的饮食, 多摄取蔬果、粗粮和健康脂肪, 限制饮酒和咖啡因的摄入, 戒烟, 保持情绪稳定, 少生气。

每天进行体育锻炼, 每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动, 如步行、慢跑、泳池操等, 有助于减少乳腺癌的风险。

避免长期暴露于有害化学物质和放射线, 减少接触有害物

质的机会, 如避免吸烟、降低电离辐射暴露等。

经常进行乳房自我检查和定期检查, 了解正常的乳房触感, 在每个月的相同时间进行乳房自我检查, 及早发现异常。同时, 定期进行乳腺X线检查(乳腺钼靶检查或乳腺超声检查)或者乳腺磁共振检查。

对于遗传因素的评估也很重要, 如果家族中有乳腺癌病史的病史, 应进行基因检测来了解自己是否有乳腺癌的遗传倾向。

以上方法只是预防乳腺癌的一些建议, 不能完全消除患病风险。最好的方法是及早发现和早期治疗, 因此, 定期进行乳房检查和乳腺癌筛查是非常重要的。如果有任何乳房变化或疑似症状, 请及时咨询医生。

问 乳腺癌是女性的“专利”吗? 男性也会得乳腺癌吗? 发病概率多大? 发病原因是什么?

答 乳腺癌并不是女性的“专利”, 男性也会患上乳腺癌, 虽然男性发病率相对较低。据统计, 男性患乳腺癌的概率约为女性的1%。乳腺癌的发病原因尚不完全清楚, 但有一些可能的风险因素, 包括: 年龄、遗传因素、雌激素水平、个人生活方式等。

问 很多女性会有乳腺增生的情况, 乳腺增生会引发乳腺癌吗? 乳腺增生有疫苗吗?

答 乳腺增生在女性中非常常见, 它的表现就是乳腺的胀痛, 有的人可能会摸到一个肿块但做影像学检查之后又没有发现实质性的结节或病变, 只是腺体的回声不均质。

乳腺增生和乳腺癌到底有没有关系? 实际上很多乳腺癌的发生并不是从乳腺增生慢慢发展而来的, 很多一开始就是乳腺上皮细胞发生的恶性病变。但乳腺增生可分为轻度、中度、重度。一些重度的不典型的增生如果进一步发展有可能会发展成乳腺癌, 所以说乳腺增生也是应该引起大家重视的。

另外乳腺癌发病原因更复杂, 不是单独一个病毒导致的, 而是多因素导致, 所以目前乳腺癌还没有预防疫苗。



金广超·副主任医师
乳腺甲状腺外科(东院区)科主任, 医学博士, 副主任医师。

从事乳腺、甲状腺外科诊疗工作近20年, 擅长乳腺、甲状腺良恶性疾病的诊断和治疗, 对乳腺癌的早期诊断、新辅助化疗、保乳手术、乳腺癌术后一期乳房成形以及乳腺癌的个体化综合治疗有较深研究。

中国整形美容协会精准与数字分会乳房精准整复专业委员会委员、中国康复医学会乳腺学组委员、中国妇幼保健协会青年委员、山东省疼痛学会肿瘤康复委员会副主任委员, 济南医学会甲状腺乳腺专业委员会副主任委员、山东省抗癌协会肿瘤整形分会常委、山东省研究型医院

协会乳腺肿瘤分会委员、山东省临床肿瘤学会乳腺专家委员会委员、山东省医药教育协会乳腺肿瘤分会委员、山东省抗癌协会甲状腺肿瘤分会委员、山东省抗癌协会乳腺肿瘤分会青年委员、医院第一届青年技术骨干。

发表论文10余篇, 其中SCI6篇, 主编论著2部, 获得国家部委及省市教学、科技进步奖1项。近年在国内外核心期刊发表多篇论文; 目前承担济南市科研项目1项, 荣获山东省科技进步二等奖1次。

东院区门诊时间: 周一、周四全天

使命

通过临床医学、医学教育、医学研究方面的快速发展,

为患者提供以病人为中心的优质医疗、预防、保健服务,

创建国内一流、专科特色突出的区域研究型医学中心。

从健全体系到引来医疗“国家队”！ 卒中救治水平再提升 解决百姓“头”等大事

10月29日,是第18个世界卒中日,今年的主题与口号是:“卒中:重在预防。”近年来,我院积极建立健全卒中急救体系,牵头发布全市卒中急救地图,为患者提供更精准、科学的救治。同时,以多种形式开展卒中义诊与科普,帮助市民了解卒中、识别卒中,防患于未然。

在济南就能挂上 北京专家的号

“原本要半年以后才能在宣武医院排上手术,没想到在济南就能直接请焦力群教授做手术,还省了进京的开销!”

9月12日上午,家住德州的吴先生在家人的陪伴下,自驾花费1小时从德州来到济南市中心医院办理了住院。此次,他们将在这里接受首都医科大学宣武医院济南医院院长焦力群教授亲自实施的神经介入手术。

53岁的吴先生是家里的顶梁柱,因反复发生脑梗塞,需反复住院治疗。此次发病后,在当地医院被确诊为双侧大脑中动脉重度狭窄。实施介入手术风险很高,当地医院建议吴先生到上级医院进一步诊治。

吴先生辗转几家医院,终于找到了神经介入科大夫一致推荐的“大咖”——首都医科大学宣武医院神经放射科主任、神经外科副主任焦力群。在得到焦力群院长可以手术的答复后,吴先生一家看到了希望。然而,由于慕名前来求治的患者太多,手术排期需要等到半年之后,这让吴先生一家又发起愁来。

就在吴先生感到一筹莫展时,一切有了转机。国家发展改革委办公厅、国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局综合司印发的《第五批国家区域医疗中心项目名单》正式公布,首都医科大学宣武医院济南医院赫然



*焦力群院长与医生们讨论手术方案

在列。这意味着以济南市中心医院为载体的神经疾病国家区域医疗中心——首都医科大学宣武医院济南医院正式落地。被业内称为神经介入领域“大咖”的焦力群被任命为宣武医院济南医院院长。

在焦力群院长的推荐下,于是有了本文开头的一幕。9月12日,吴先生来到济南市中心医院办理了住院手续,术前、术中和术后均实行宣武医院同质化管理。9月16日,焦力群院长为吴先生成功实施了神经介入治疗。

时隔一个多月,10月23日,首都医科大学宣武医院济南医院正式揭牌,10月27日,宣武医院济南医院院长焦力群教授首

日门诊启动。这些意味着全省乃至周边省份的患者在济南即可享受到首都医科大学宣武医院的同质化医疗服务,对加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局,提升神经系统疑难疾病诊疗能力,实现“大病不出省”具有重要意义。

34家医院织就 卒中救治防护网

2019年,济南市首次发布卒中地图。2022年底,在此基础上,对已纳入地图的医院及救治能力但尚未纳入地图的医院进行摸底调查及质控,最终将符合要求的34家医院纳入济南市卒中急救地图3.0版,并按照规定要求并入国家卒中急救地图。

据济南市中心医院神经内科副主任医师李严霜介绍,济南市中心医院作为济南市卒中急救地图的牵头单位和管理单位,建立和完善了适合济南市脑卒中医疗技术质量管理与控制体系,医院着力打造脑卒中“黄金一小时”快速救治通道,共同提升全市脑血管病急诊抢救水平。一言以蔽之,卒中急救地图3.0版将全市脑卒中救治资源紧密联系起来,可以让脑卒中患者得到更迅速、精准、科学的救治。

“作为卒中急救地图的牵头和管理单位,济南市中心医院每年都会对纳入地图的医院进行质控和培训。质控标准也十分严格,包括脑卒中管理、卒中血管再通率、静脉溶栓DNT时间、动

脉取栓DPT时间等几十个项目,考核优秀的单位才能继续保留在地图上。”李严霜主任介绍,如今能够开通卒中急救绿色通道的医院已在济南呈现“多点开花”的态势,大到三级甲等医院,小到区县二级医院,最大程度缩短脑卒中救治时间。

此外,卒中抢救也从院中提前到院前。李严霜主任说:“我们与急救中心建立了绿色救治通道,在救护车接到患者的第一时间,救护车首先会选择把患者送到距离最近且具备卒中救治能力的医院,并给医院预警,这样在患者到达医院之前,医院就已经掌握了患者的初步病情,及时为患者开通绿色通道,缩短抢救时间。”

中心院区创伤中心助你一“臂”之力

本报讯(通讯员 路都义)9月份的一天早上,69岁的王女士在超市购物时不慎摔伤,导致右上臂疼痛畸形伴活动受限,随即拨打120,由救护车送入我院中心院区急诊科。急诊值班医师立即给予患肢制动,吊带悬吊,查体后,完善上臂X线片检查,提示右肱骨粉碎骨折。患者及家属知道结果后顿时心急如焚。患者本身患有高血压、糖尿病多年,身体条件相对欠佳,患者既往无手术史,对手术产生了一定的恐惧心理。但是现在患者右前臂肿胀畸形明显,活动完全受限,手指指征明确。急诊医师给患者讲明病情,安抚患者情绪,积极同创伤中心值班医生吕豪副主任医师联系沟通,吕主任了解到情况后,决定把患者收入院进一步治疗。

患者既往高血压、糖尿病病史10余年,入院后完善术前检验、检查,监测患者血糖、血压情况,患者血糖血压控制欠佳,请心内科、内分泌科医师会诊,根据会诊予以进一步治疗,待患者血糖、血压控制稳定后,排除绝对手术禁忌,积极准备手术治疗。吕豪副主任医师带领小组积极进行术前讨论,结合查体及影像学资料考虑,患者骨折线长,普通钢板难以固定,经讨论后,吕主任积极向院内申请加长定制钢板,为患者制定最佳手术治疗方案。

手术方案决定后,吕主任医疗团队积极同患者及其家属沟通,告诉患者手术的必要性,并安抚患者的紧张焦虑情绪,患者及其家属期望早日康复,回到正常生活。吕主任医疗团队与患者及其家属全面沟通

后,积极进行术前准备。

在麻醉科及手术室各位同仁的高效配合下,患者的手术顺利完成。

术后,吕豪副主任医师及医疗团队术后查看患者,患者一开始因恐惧而不敢锻炼,吕主任对患者进行耐心详细的解释,并指导患者进行患肢功能锻炼。术后第三天的时候,患者从骨折的痛苦中走出来,患者可以进行耸肩、肩外展、曲肘等动作,患者及家属对于手术疗效非常满意,向吕主任医疗团队表达了由衷的感谢。

此例手术的难点在于,既要解剖复位粉碎的骨折断端,又要保护好周围的血管、神经,非常考验医疗团队的手术技巧及解剖知识,吕豪副主任医师团队利用科室特色和优势,精益求精,积极开展新技术、新项

目,为患者提供更好服务,为广

大群众的健康保驾护航。



吕豪·副主任医师

医学硕士,从事创伤骨科工作20余年,擅长各种复杂肩关节骨折及损伤的手术治疗,骨盆、脊柱骨折的手术治疗,四肢

组织缺损的修复,断肢(指)再植等显微外科技术在创伤骨科的应用,骨髓炎、骨折不愈合、畸形愈合等骨折并发症的治疗,关节镜技术在创伤骨科的应用。

兼任中国医师协会创伤分会委员;山东省老年学会骨质疏松分会委员;山东省创伤骨科联盟委员;济南市医学会骨科分会委员;山东大学及山东第一医科大学兼职教师。

以第一作者和通讯作者发表SCI收录论著4篇,以第一作者发表国家级专业论著11篇,第一专利权人国家发明专利一项,国家实用新型专利一项,山东省及济南市科技进步三等奖各一次。

中心院区门诊时间:周三全天

医院价值观

诚实
团队
创新
奉献

与做到
道遵循
德守信

神圣使命
行救死扶伤的
奉献精神

现互经验神
我们的支持,建,发
的共同团队,立,挥
目标文化,相互自我
实相信任、分潜能,作

卓越的创新
的品质,鼓
和服务,励
保证,发
出,现
过,最
作,好
过,致
工,力
作,于
把
工,通
作,过
作

生死时速 产科儿科合作 全力抢救危重症新生儿



* 小儿外科张明生主任正在为患儿实施手术



* 产妇家属为仲文玉主任团队赠送锦旗

本报讯（通讯员 杜晨晨）刚出生的宝宝，就被诊断为肠坏死、肠穿孔、弥漫性腹膜炎。出生仅 2kg，生后 2 小时就要进行手术，这个问题严重吗？

8 月 31 日下午，我院东院区产科接诊了一位准妈妈李女士，

李女士自觉胎动减少 5 天，于当地医院进行吸氧等处理，情况未见改善，遂转至我院就诊。接诊后，值班医生尚慧立即为李女士进行腹部 B 超，B 超显示胎儿腹腔、胸腔、心包积液，情况十分危急，值班医生立即请示上级医生

仲文玉主任，仲文玉主任经过专业而又慎重的评估后，决定立即进行剖宫产术终止妊娠。由于这位准妈妈现孕 34+ 周，新生儿出生后不仅要面临着发育关、呼吸关、感染关、喂养关等重重关卡，还将面临着各种积液与器官坏

死等生与死的考验，随即联系新生儿科邢雪雪主治医师到场随时准备抢救。

宝宝出生后给予复苏等处理后，发现宝宝全身硬肿，腹部膨隆明显，在转入新生儿重症监护室的同时联系，超声科及小儿外科张明生主任会诊，张主任随即为患儿进行腹腔穿刺术，患儿肠坏死、肠穿孔、弥漫性腹膜炎诊断明确，如不及时手术，随时有生命危险。张明生主任决定即刻进行急诊手术，术中诊断为：先天性肠闭锁、肠坏死、肠穿孔、弥漫性腹膜炎，为患儿切除坏死肠管并行肠造瘘术，在小儿外科、新生儿科、手术室等科室密切配合下患儿仅出生 2 小时就顺利完成了手术，最终为患儿赢得了宝贵的抢救时间。

术后患儿立即转至新生儿病房继续治疗，在新生儿科医护人员、小儿外科团队的竭力救治和精心护理下，宝宝逐步脱离了

生命危险，病情逐步平稳，很快的脱离呼吸机，并且感染控制理想、造瘘恢复良好、腹部刀口顺利愈合、全肠内营养过渡顺利，最终在出生后的第 24 天回到了妈妈的怀抱，因造瘘需半年后关闭，出院后的家庭护理也尤为重要，赵婷婷护士长对此患儿制定了专项护理计划，由张庆娟护士做一对一辅导，宝宝回家后遇到的问题也随时解决，为后期的完全康复打下了基础。

新生儿期是婴儿出生后的第一个月，也是婴儿生命中最脆弱的时期之一，在这场风雨磨砺中，我院东院区各科室团结一心，共同面对，以不懈的坚守、呵护着一个最脆弱的生命，用最温暖的怀抱，为这个小天使筑起一道爱的港湾，撑起一片爱的蓝天。

出院前，宝宝的父亲也来到科室送来了鲜花和锦旗，向这场生死时速中全力以赴的医护人员表达感激之情。



张明生·主任医师

小儿外科科主任。从事临床工作近 30 年，擅长小儿先天性畸形、创伤、感染及肿瘤的诊治。精通小儿腹腔镜、胸腔镜技术，对小儿胸腹部疾病能做到精准治疗。开展了小儿腹腔镜手术治疗阑尾炎、腹股沟斜疝、鞘膜积液、隐睾、美克尔憩室、先天性巨结肠等腹部疾病，熟练掌握肾积水肾盂输尿管离断成形术、尿道下裂尿道成形术、胆总管囊肿切除术、经肛门巨结肠根治术、先天性马蹄内翻足手术治疗

等小儿外科专业手术。

兼任山东省医学会小儿外科分会委员，国家儿童医学中心泌尿外科联盟成员，山东研究型医院协会儿外创新与发展分会副主任委员，山东省医学伦理学学会小儿外科分会第一届理事会副会长，福棠儿童医学发展研究中心小儿微创外科委员会委员，福棠儿童医学发展研究中心泌尿外科专业委员会委员，山东省医师协会小儿外科分会常务委员，山东省医师协会小儿腔镜外科分会常务委员，山东小儿外科内窥镜委员会委员，山东省小儿外科医疗质量控制中心专家委员会常委，山东省医学会小儿外科学分会第八届委员会新生儿外科学组委员，济南市小儿腹壁疝外科专业医疗质量控制中心主任委员。

发表学术论文数十篇，著作 3 部，科研成果 2 项。山东省医师协会小儿外科分会腔镜大赛二等奖。

东院区门诊时间：周一全天、周三全天、周六全天



仲文玉·主任医师

东院区产科负责人、医学博士、美国约翰霍普金斯大学访问学者。

擅长从事妇产科工作 30 余年，擅长围产期保健、妊娠期糖尿病及甲状腺疾病的管理、产科疑难重症的诊治、难产的处理、遗传咨询、各种流产的诊治、宫颈环扎术等。手术操作细致，熟练掌握剖宫产切口的减张美容缝合技术。

兼任中国医疗保健国际交流促进会围产与营养代谢分会

委员；中国中西医结合学会检验医学专业委员会出生缺陷实验诊断专家委员会委员；中国医药教育协会孕期营养分会委员；山东省医学会妇产科学分会及围产医学分会委员；山东省医师协会围产医学分会委员；山东省妇幼保健协会出生缺陷防治分会及健康教育和新闻宣传分会常委；山东省妇幼保健协会重症医学分会委员；山东省保健科技协会围产保健分会委员；山东省疼痛学会女性生殖道感染学组副主任委员和妇产科专业分会委员；济南医学会围产营养分会副主任委员；济南市分娩镇痛质控中心副主任委员；济南市妇幼保健协会妇产科技能提升工作委员会副主任委员；《医学论坛 - 当代妇产科》编委。

发表论文 20 余篇，SCI 收录 7 篇，主研课题 4 项，曾获济南市科技进步奖和优秀自然科学学术成果奖及济南市妇幼保健先进个人。

东院区门诊时间：周三全天、周六全天



张楠

医学博士，新生儿科主治医师。从事儿科专业临床工作 10 余年，曾于浙江大学医学院附属儿童医院进修学习，有丰富的临床实践经验及专业技术水平，擅长新生儿各种疾病的诊治，尤其是新生儿危重症、早产儿的综合管理等，熟练应用各项新生儿重症监护诊疗技术。

兼任山东省医师协会儿科学分会新生儿学组成员；济南医学会新生儿专业委员会委员。目前主持市级课题 1 项，发表 SCI 论文 2 篇，核心期刊论文 3 篇。

乳头溢液不可大意 27 岁患者确诊乳腺导管内原位癌

本报讯（通讯员 关天星 赵梅）乳头溢液，会是很严重的问题吗？

一旦出现乳头溢液，必须马上到医院就诊吗？

乳头溢液就意味着乳腺癌吗？

临沂的于老师今年 27 岁，曾经被这样的一系列疑问折磨得彻夜难眠：今年暑假过到一半的时候，突然发现自己左侧乳头溢液。

日常生活中遇到难题，人人都会手机搜索一下。于老师在网上看了很多关于乳头溢液的信息，却为自己开脱：可能是最近压力比较大，也可能是家里的烦心事比较多，也可能最近吃得

今年 9 月底，作为一名患者在我院中心院区乳腺疾病诊疗中心 / 甲状腺外科住院手术之后，于老师终于认识到了自己的错误：当初为自己找了无数个理由，也不过是一厢情愿地认为，乳头溢液的背后不会有什么大问题。

不过，问题终究还是来了。从 8 月初至月底，乳头溢液没有丝毫好转的迹象，于老师却开始了备孕计划，她到当地医院妇产科门诊咨询相关备孕问题，想顺便解决一下已经个

月的乳头溢液问题。没想到，在当地医院做了乳腺超声检查，提示“双侧乳腺多发囊性管状无回声，BT—RADS 3

类（考虑局限性导管扩张）”，医生直接建议到大医院的两腺外科就诊。搞清楚乳头溢液的原因，还需要到大医院就诊吗？

于老师这才意识问题没那么简单，直接从临沂来到济南，经同学引荐，住进了我院两腺外科。

乳头溢液，为什么还需要住院？我院中心院区乳腺疾病诊疗中心 / 甲状腺外科主治医师张妍介绍：“在门诊进行乳管镜检查，提示‘（左侧）乳管内占位’，要明确乳头溢液的具体病因，金标准就是活检病理，需要住院之后进行。”

听从医生建议，办理住院之

时，患者于老师感觉两腿都是软的，走路都不听使唤，心情更是复杂致极：“左侧乳头溢液近一个月，呈褐色，虽然无疼痛，也没有局部破溃，但仅凭一个褐色的溢液，就足以让两腺外科医生高度警惕起来，为什么只有我还在盲目乐观？”

9 月 27 日，我院两腺外科副主任医师张岩、主治医师张妍为患者实施“左乳癌保乳根治术 + 前哨淋巴结切除术”，术中快速病理提示“高级别导管内原位癌”。

于老师手术后恢复顺利，国庆期间就出院回家修养了。张岩副主任医师介绍：“我们为这位患者实施手术的过程中，

切除肿块，送快速病理，出结果之后，又对不同部位的切除组织分别送快速病理，排除了转移的可能。这也提示了乳腺肿瘤早期诊断、早期手术切除的重要性，乳头溢液不是小问题，千万不可大意。”

顺利出院回家，只是完成了整体治疗方案的一部分。我院两腺外科主任刘宪强介绍：“对于大多数乳腺癌患者来说，住院手术只是整体治疗方案的第一步，后期还需要化疗、放疗，定期在家中服药，以达到彻底根治的预期。所以患者需要密切配合医生的治疗方案，大家共同努力，相信一定可以控制病情，甚至达到痊愈的目的！”

61岁老人莫名胸痛 排除心梗后,发现竟是鸡骨头惹的祸

本报讯(通讯员 赵梅)近日,济南一位61岁老人因为胸痛到医院就诊,奇怪的是,医生检查发现并不是常见的心梗和肺栓塞等导致的。在胃镜的帮助下,在老人食道发现了“元凶”——一根鸡骨头。

10月10日下午,老人心前区疼得厉害,并且胸闷、气短,服用速效救心丸后缓解。“也不是特别疼,一阵一阵的,持续3-5分钟后就慢慢好点了。”她来到我院东院区胸痛中心就诊,医生为她做检查排除了心梗和肺栓塞。

“不是心源性的,那会不会是食道的问题呢?”我院东院区胸痛中心主任户克庆的判断,经过胃镜检查得到了印证,医生在老人食道中发现了一根鸡骨头,并顺利取出。看到这根鸡骨头,老人突然想起一件事,前几天喝过

鸡汤面,里面就有鸡骨头,也许是自己不注意吃进去的。“这个病例提醒我们,胸痛不一定是心源性或体内实质性病变造成的,也可能是外来异物造成的。”户克庆表示,在临床中,胸痛的发病率很高,在急诊中,有三分之一的

胸痛病人是低危的,高危的有心梗、动脉夹层和肺栓塞等等。这个老人食道中的异物不是鱼刺,因此可能痛感并不是特别明显,但也很危险,食道后面就是主动脉,如果异物刺破食道,一旦伤及大血管,几秒钟人就可能没了。

低血钾低血镁——警惕罕见病

本报讯(通讯员 李建婷)小杨最近有些郁闷,因为反复的小腿无力让他苦恼不已,最近1周又因为工作压力过大,出现了乏力加重并且伴胸闷的症状,最后不得不停止工作来诊。门诊查血钾1.67mmol/L,给予多次补钾后血钾上升不明显,于是收住中心院区内分泌科病房继续诊治,经过全外周血基因检测等完善的检查,最终诊断为罕见的Gitelman综合征。

小杨入院后,抽血检查结果提示小杨有血钾低、血镁低、碱中毒,24小时尿离子提示尿钾高、尿钙低,进一步送检全外

显子基因检查提示为Gitelman综合征(简称GS)。经过大剂量补钾等综合治疗,小杨的乏力症状明显好转,血钾也回升至正常值下限,多年不明原因的乏力得以确诊,小杨满意的出院了。

GS又名家族性低钾低镁血症,是一种常染色体隐性遗传病,是由于肾远曲小管重吸收钠离子和氯离子障碍导致的原发肾性失盐性疾病。GS的临床表现异质性强,临床上极易误诊。一般症状隐匿、病情轻微、发病年龄较晚,多在青春期或成年后发病,婴幼儿期缺乏临床症状,

大多在成年时因常规血液检查而被发现。患者多出现低血钾、低血镁相关的临床症状,如肌无力、疲惫、乏力、夜尿增多、口渴、嗜盐、多饮、呕吐、便秘、感觉异常、肢体麻木、手足搐搦或抽搐、甚至晕厥等,少数患者可发生心律失常,出现心悸、晕厥甚至猝死。

GS典型的实验室检查通常提示低血钾、低血镁和低尿钙、低氯性代谢性碱中毒、正常或偏低的血压及肾素-血管紧张素-醛固酮系统的激活,即“五低一高”。GS的诊断主要根据患者的临床表现、实验室检

查联合基因检测进行,如果同时存在难以纠正的低血钾、低尿钙和/或低血镁伴正常或偏低的血压,全外显子基因检测发现SLC12A3基因存在双等位突变,即可诊断GS。

GS治疗上目前以替代治疗为主,即补充丢失过多的钾、镁、钙等离子,如口服氯化钾、天冬氨酸钾镁和氯化镁进行治疗。非选择性醛固酮受体拮抗剂螺内酯也常用于治疗,以减少肾脏钾的排泄和丢失,但较大剂量时可出现男性乳房发育和女性月经失调等副作用,因此选择何种药物及药物剂量需要在专业医生

的指导下进行。

济南市中心医院内分泌科联合心内科、神经内科、病理科、影像科、核医学科、检验科等科室,成立了一支由各领域资深专家组成的罕见病MDT团队,团队的成立将为患者甚至他们的家族带去希望,帮助患者少走弯路,获得最佳的诊疗方案,极大的减轻家庭甚至社会的经济负担和生命威胁。内分泌科逢曙光主任提醒青少年朋友和家长,遇到反复不明原因的乏力,休息后不能缓解,查验血提示低血钾、低血镁,需要警惕GS的可能,应及时到正规医院就诊。

小小便秘不简单,辨明分型解愁烦

本报讯(通讯员 纪德辉)近日,肛肠科门诊来了一位复诊的特殊病人崔阿姨,今年53岁的她高兴的告诉苏永红主任,近5年来,一直困扰自己的便秘问题已经基本完全缓解,现在自己已经可以不需要借助任何药物和治疗实现自主排便了。

崔阿姨是5年前逐渐出现的便秘症状,起初只是大便排出困难,大便干,之后逐渐加重,期间她使用开塞露、通便药协助排便。但是到半年前药物的效果越来越差,除了使用灌肠和用手扣大便以外,无法正常排出大便,日历表上标记着有几天没有排便了,而每次到排便时又开始发愁排不出来。只到今年6月份崔阿姨慕名来到苏永红主任门诊就诊,并选择了住院治疗。住院期间,崔阿姨完善了各种相关检查和化验,进一步明确了病因。之后苏主任带领团队进行了病例讨论并制定了最佳治疗方案。最后患者接受了改良Gant-Miwa术、围手术期中医药治疗、生物反馈及口服药物等系统治疗。经过了2个多月的恢复,终于将自己的便秘问题解决。

【慢性便秘科普及病例分析】

目前,慢性便秘(chronic constipation,CC)已经成为影响人们生活质量的一个重要因素。随着生活水平的不断提高以及我国人口老龄化趋势的加重,慢性便秘患病率呈明显上升的趋势。便秘在临床中通常分为慢传输型、出口梗阻型及混合型便秘三种。只有认清具体的分型才能够更加有的放矢,取得良好的治疗效果。

经过多种检查后崔阿姨被诊断为出口梗阻型便秘,选择了有针对性的治疗方案取得了良好的效果。

崔阿姨被诊断为出口梗阻型便秘(Outlet obstruction constipation, OOC),它的表现主要是排便费时费力、排便不尽感、盆底下坠感等,部分患者甚至需要压迫会阴或者手指辅助才能排便,它是直肠肛管附近组织的改变,导致排便困难或粪便滞留的综合征。针对出口梗阻型便秘目前主要通过结肠传输实验、核磁共振排粪造影、肛门直肠测压、电子结肠镜检查、球囊逼出实验等来排除干扰,确定类型。出口梗阻型便秘在临床中常表现出来的病种有直肠前突、直肠粘膜内脱垂、盆腔脏器脱垂、会阴下降、耻骨直肠肌痉挛、肛门内括约肌失弛缓、盆底肌弛缓等疾病。在治疗方面,首先选择口服通便药物、益生菌并联合生物反馈治疗,它可以在调理胃肠道功能的前提下改善排便习惯。生物反馈通过直肠和盆底肌再训练,改善排粪过程中的协同失调障碍,通过以压力、肌电图或磁力介导模式的反馈信号,训练肛门直肠协调功能,缓解心理障碍,有70%的患者能够得到不同程度的改善。

针对部分药物、生物反馈等保守治疗无效的患者,可以选择手术治疗。目前手术方式较多,不同的术式在临床应用中的效果也偏差较大。我院肛肠科医疗团队通过对诊疗经验的总结和技术创新,在围手术期中医药治疗联合改良Gant-Miwa术在

老年女性直肠内脱垂治疗中的应用中取得了良好的临床效果。作为治疗出口梗阻型便秘的一种安全有效的方法手术方式,因其具有整体调理及微创性,不需要全身麻醉,预后满意,发病率低等优点,尤其适用于常伴有内科疾病的老年患者。现在为山东省中医临床优势技术推广项目,已经在省内多家医院得以推广应用,取得了良好的治疗效果,为广大便秘患者带来福音。



苏永红·主任医师



纪德辉

【肛肠科专家提醒广大患者】

1、便秘不单单是症状,它是一种疾病,慢性便秘会引起身体和精神的痛苦;

2、慢性便秘不仅仅是简单的口服通便药物治疗,需要辨清分型,有针对性的治疗;

3、确定便秘的分型需要在专科医生的指导下进行各种检查,专科检查对于设备、规模等都有相应要求,需选择更专业的肛肠专业团队;

4、出口梗阻型便秘治疗需

肛肠科主任。兼任济南市医学会预防与康复专业委员会主任委员、结直肠外科专业委员会副主任委员、山东省中西医结合学会肛肠专业委员会副主任委员、山东省老年医学会肛肠专业副主任委员、山东省医学伦理学会普外急危重症多学科诊疗分会副主任委员、中国民族医药学会肛肠分会常务理事、中西医结合学会大肠肛门病专业委员会青年委员、中西医结合学会大肠肛门病专业委员会 ODS 学组委员、山东省医务系统职工职业

主治医师,博士研究生。

从事肛肠专业工作十余年,师从全国著名肛肠专家姜春英教授、管仲安教授。邵万金盆底外科专科医生培训 Fellow。对于肛肠科常见病、多发病有独到的见解,能够独立操作常见疾病的诊疗及手术操作。有丰富的临床经验,擅长混合痔、肛周脓肿、肛瘘、直肠息肉、肛裂、结直肠炎、便秘、肛窦炎、肛周常见皮肤疾病等肛肠科常见病及直肠脱垂、骶前囊

要药物、设备、中医和心理的联合治疗,其中生物反馈可作为一线治疗方案;

5、保守治疗无效时需选择手术,尽量选择安全、微创的手术方式;

6、我院肛肠科围手术期中医药治疗联合改良Gant-Miwa术在老年女性直肠内脱垂治疗中的应用方案可以是一种安全、微创、有效的方案,可以为广大患者解除病痛。

道德建设先进个人。

擅长各类肛周痔、裂、瘻、脓肿、直肠粘膜松弛、脱垂及前突、直肠脱垂、藏毛囊肿(窦)、坏死性筋膜炎、肛周化脓性大汗腺炎、肛周骶前发育性囊肿、肛门瘻瘕症等疾病的诊治,科内开展无痛治疗各类痔瘻裂等疾病,能熟练开展电子结肠镜检查及高频电切结肠息肉技术及EMR等技术。

中心院区门诊时间:周三全天

东院区门诊时间:周一、周六全天

肿、藏毛窦、大便失禁、直肠阴道瘘等盆底外科常见病、疑难病的中西医结合药物及手术治疗。

中华便秘医学委员会委员、山东中西医结合学会肛肠专业委员会委员,山东省老年医学会肛肠专业委员会委员,济南医学会肛肠专业委员会委员,济南市医学会结直肠外科专业委员会委员,济南市医学会肛肠疾病预防与康复专业委员会委员。

东院区门诊时间:周二、周日全天

使
命

通过在临床医学、医学教育、医学研究方面的快速发展,为患者提供以病人为中心的优质医疗、预防、保健服务,创建国内一流、专科特色突出的区域研究型医学中心。

电锯划断手背 45 岁工地师傅聊城转诊济南 东院创伤中心刘华水教授团队紧急手术保全左手

本报讯（通讯员 关天星）
工地上的电锯有多厉害？

仅仅是 1 秒钟的接触，岳师傅的手背上就划出一道裂缝。

9 月 6 日上午 9 点多，岳师傅在使用电锯过程中一时疏忽，左手背上就出血了，大拇指根部至食指根部一道口子张开，鲜血直冒，苍白的骨头茬子都露出来了，感觉整个大拇指要掉下来！

意外来得很突然，一阵慌乱之后，工友们迅速联系聊城的医院，直接被建议转诊济南。

要说岳师傅能够在受伤后立即确定转诊我院东院创伤中心，还需感谢刘华水教授在省内各地医院急诊医生这个圈子里的过硬口碑。据介绍，9 月 6 日上午，聊城市一家医院的一名医生接到岳师傅工友的求救电话，一番了解伤情之后，直接建议“转济南，联系中心医院刘华水教授”。

授”。

手术过程繁琐且复杂，非书面所能描述清楚。这里需要特别说明一下，手术记录中的“示指”，并非医生输入错误。

医学上把食指叫做示指，是第二只手指，位于拇指与中指之间，长度与环指相若。是手部功能较重要的手指。由于常用示指指点物品，故称示指。医学上把食指叫做示指。示指背侧有指总伸肌和示指固有伸肌，掌侧有示指深、浅屈肌支配。

9 月 19 日，岳师傅顺利出院回家，左手拇指和食指均可小幅活动，手指的温度、感觉均正常，全家人都很高兴：“保住了左手，对日常影响不大，非常感谢中心医院。”

面对患者及家人的感谢，我院东院创伤中心主任刘华水教授介绍说：“入院之初，骨骼、神

经、血管均受损严重，急诊优先安排手术，从受伤到转诊、到顺

利完成血管及神经的吻合手术，各个环节的时间都比较短，没有

耽搁，这个因素对于手术成功很关键。”



刘华水·主任医师
二级教授，硕士研究生导师。济南市十大名医、首批骨科知名专家。2020 年中国医师奖获得者，山东省医学领军人才，享受国务院政府特殊津贴。

山东省医师协会人工智能微创骨科医师分会主任委员、山东省医学会医用机器人专业委员会副主任委员、山东省数字骨科学会副主任委员、济南医学会医用机器人专业委员会主任委员、首届全国骨科机器人指导专家委员会专家、全国骨盆髋臼骨折微创联盟常务理事、山东省医师协会急诊医师分会委员。

从事创伤骨科专业工作 27 年，在全身多发伤尤其是骨盆骨折救治方面具有丰富的临床经验。在省内率先开展骨盆不稳定型骨折的手术，长于复杂骨折的微创治疗，精于骨盆骨折微创手术。在全国率先开展骨科机器人辅助手术，发展智能骨科。帮助全国 70 余家三级医院开展了骨

盆骨折微创螺钉固定手术，其个人机器人手术数量、发表论文全国名列前茅。在创伤骨科救治方面实现常规手术微创化、复杂手术简单化、疑难手术个性化、术后康复快速化。

主研课题 16 项，参与国家骨盆骨折机器人操作指南制定和十三五国家重大研发课题研究。发表国内外较高学术水平论文 50 余篇，SCI 收录论文 7 篇。获得山东省科技进步三等奖 1 项，济南市科技进步二等奖 1 项、三等奖 7 项，发明专利 6 项。荣获济南市专业技术拔尖人才、济南市青年学术带头人、泉城卫生学者、济南市优秀学科带头人等多项荣誉。

东院区门诊时间：周一全天

“世界卒中日”义诊科普宣传活动 卒中识别早，救治效果好

本报讯（通讯员 李严霜）2023 年 10 月 29 日是第 18 个世界卒中日。为推动宣传卒中防治知识，提高群众自我防护意识，10 月 26 日我院中心院区、东院区同步举办了“世界卒中日”义诊科普宣传活动，今年的宣传主题是“卒中识别早，救治效果好！”

卒中：重在预防

义诊活动当日，中心院区，边红主任、赵静主任医师、陈雯副主任医师、张玉、高梅龙主治医师等医护参与义诊活动。同时，东院区王宏心主任医师，李严霜副主任医师，张潇文副主任医师，满满满主治医师等医护参与义诊科普宣教活动。现场义诊专家团队为前来看

诊和咨询的市民提供了卒中危险因素筛查、免费测血糖、测血压、义诊咨询、卒中科普、知识宣教手册及健康处方等一系列活动，专家有问必答，耐心讲解，根据患者提供的既往史和现场交流情况，详细地进行了卒中危险因素筛查量表评估筛查，针对高危、中危、低危人群建立卒中健康档案，分别提出了指导性的意见。

卒中：可防可控

中心院区神经内科边红主任、赵静主任医师，东院区张潇文副主任医师在诊室为筛查的中高危患者进行了系统性的神经功能查体，开立常规检查，目的就是做到早发现、早诊断、早预防、早治疗。

卒中知识重在科普宣传

义诊专家对现场的市民讲解了：什么是脑卒中？如何早期识别脑卒中？“中风 120”及“BEFAST”卒中评估工具等脑卒中的早期救治知识，强调一旦发现脑卒中症状应尽快到具备卒中中心救治能力的医院就诊。

卒中防治我们一直在行动

本次义诊活动深受前来义诊的市民欢迎，充分认识了脑卒中的防治常识，倡导健康生活方式、合理营养、健康饮食。今后，我们将继续深入社区开展卒中义诊科普活动，努力提高广大群众对脑卒中救治的知晓率，逐步将脑卒中防治知识普及到每一个家庭，让更多的人受益。

中心院区创伤中心 高长虹主任赴甘肃 参加医疗帮扶活动

本报讯（通讯员 张妍）为贯彻落实山东省卫生健康委《“四送四进四提升”健康促进行动方案》，进一步深化鲁甘东西部卫生健康协作，山东省医师协会组织各学科专家于 9 月中旬赴甘肃省开展医疗帮扶活动，并慰问山东援甘医师。我院创伤中心高长虹主任医师作为山东省医师协会急诊创伤医师分会副主任委员，代表急诊创伤医师分会参加活动。高长虹主任随队先后

走访甘肃省积石山县、通渭县、渭源县等地，通过义诊、教学查房、病例讨论、学术讲座等活动，同当地医务人员开展业务交流，为当地医师提供了宝贵的经验和建议。对医务人员及患者的各种问题进行了耐心解答，得到医务人员和患者的一致好评。通过此次义诊活动，进一步推动我院与全国各地的医疗机构的交流与合作，共同提升医疗水平，为广大患者提供更好的医疗服务。

无法进食已月余，微创手术解难题

本报讯（通讯员 孙中伟）年近 7 旬的张大娘“吃啥吐啥”一个多月了，这期间不管是吃馒头还是喝稀粥，“吃进去多少吐出来多少，喝水都往外吐，吃的药片也吐出来”。本就瘦弱的张大娘短时间内体重下降了十斤。家人带她来到了我院内科就诊，此时张大娘已经很虚弱了。因为她还患有多种基础疾病：高血压、心律失常、近三月两次新冠感染、下肢静脉血栓、椎管狭窄致长期卧床等。口服药无法服用，导致这些慢性病无法有效控制。在内科治疗期间曾一度被通知病危。经过相关检查后考虑病因是“食管裂孔疝”造成的。经胃肠外科孙中伟副主任医师会诊后转入外科治疗。孙中伟主任分析患者无法进食原因是由于食管裂孔疝巨大，大部分胃疝入胸腔后扭转卡压导致梗阻。其实在早前查体就发现患者有食管裂孔疝，但因为症状不明显，且患者体质弱而未作处理。随着病程延长，疝越来越大最终导致完

全梗阻。经过紧密的术前准备，2023 年 9 月进行手术治疗，术中见超过 1/2 的胃进入了胸腔且粘连严重。给与腹腔镜微创手术，手术顺利。术后一月复查，张大娘已经正常进食，各种不适症状消失。家属也深表感谢。

什么是食管裂孔疝？

食管裂孔疝是指胃和（或）其他组织脏器经过膈肌的食管裂孔进入胸腔、纵膈，疝入脏器多为胃，结肠、大网膜等也可疝入；多见于老年人，临床症状不典型。

二、病因

- 1、食管发育不全的先天因素。
- 2、食管裂孔部位结构如肌肉有萎缩或肌肉张力减弱。
- 3、长期腹腔压力增高的后天因素，如慢性肺部疾病。咳嗽可使胃体疝入膈肌之上而形成食管裂孔疝。
- 4、手术后裂孔疝，如胃上部或贲门部手术，破坏了正常的结构亦可引起疝。

5、创伤性裂孔疝。

二、临床表现

胸腹部疼痛不适，胃灼热、嗝气及反酸，吞咽困难，呕吐；咳嗽、呼吸短促。

三、治疗

- 1、无症状的小裂孔疝一般不须治疗。
 - 2、症状轻微的裂孔疝先采用对症治疗：①改变生活方式的包括抬高床头 15~ 20 cm，减少食量，以高蛋白、低脂肪饮食为主，避免咖啡、巧克力、吸烟及饮酒等。避免餐后平卧和在睡前 2~3 小时内进食，肥胖者尚需减轻体重。②药物治疗：口服黏膜保护剂、抑酸剂等。
 - 3、外科治疗，包括：①合并反流性食管炎，内科治疗效果不佳者。②合并食管狭窄、贫血、重度消化性食管炎及 Barrett 食管等。③食管裂孔旁疝或巨大裂孔疝者。
- 无论哪种情况，均建议就诊专业医生，结合患者身体实际情况来决定最终的治疗方案。



孙中伟·副主任医师

住院医师规范化培训外科基地教学主任，普外科专科培训基地教学主任。

主要从事疝和腹壁外科、胃肠外科，为济南市中心医院疝和腹壁外科创始人之一，擅长各类成人疝和儿童疝的诊治，2012 年在济南地区率先开展单孔腹腔镜下小儿疝手术。2015 年在“病耀大中华”腹腔镜微创修补视频大赛中荣获一等奖（山东河南赛区）。

中国医师协会外科医师分会疝外科青年专家工作组专家委员，全国卫生产业企业管理协会疝和腹壁外科产业及临床研究分会理事，中国研究型医院学会医学动物实验专委会委员，山东省健康管理协会疝与腹壁外科分会常务委员，山东生物医学工程学会创面修复与整合医学专业委员会常务委员，山东省医学会疝与腹壁外科学组委员，山东省医师协会疝与腹壁外科医师分会委员，山东省老年医学学会胃肠外科微创专委会委员兼秘书，济南医学会疝与腹壁外科分会副主任委员，济南市医师协会疝与腹壁外科医师分会副主任委员，《中华疝和腹壁外科杂志》通讯编委。以第一作者或通讯作者发表 SCI 论文 3 篇，国内核心期刊论文 10 余篇，专著 1 部，国家专利 4 项，主持省级、市级课题 3 项，记功一次。

中心院区门诊时间：周五全天
东院区门诊时间：周三全天

六旬老人 1000 多度近视 42 年 个性化白内障手术后视力 0.8



本报讯(通讯员 马艳)60多岁的郑阿姨从年轻时就是1000多度的高度近视,双眼屈光参差,度数差别大,无法配戴合适度数眼镜,日常生活看东西模糊、疲劳,近年来视力下降更加明显,左眼只能看见眼前几十厘米的距离,近在眼前的东西看着都是模糊的,特别影响生活质量,郑阿姨感觉自己要看不见了,非常担心。

听朋友介绍说我院东院区眼科技术很好,9月12日来到我院东院区眼科就诊。入院后,黄春梅主任和刘杰慧主治医师给予了详细全面的眼部检查和测量,诊断为并发性白内障、高度近视脉络膜视网膜炎、屈光不正,拟行白内障手术治疗。

患者为老年人,有多年高度近视病史,眼轴长,长期视力矫正不足,眼底视网膜有轻度萎缩变薄,增加了白内障手术的难度,容易合并并发症,



影响术后视觉质量的恢复,综合考虑患者的情况后,黄春梅主任及刘杰慧主治医师给郑阿姨进行了个性化白内障手术设计,预留100度近视度数,符合近距离阅读需求及长期用眼习惯,双眼先后进行白内障超声乳化吸除术联合非球面人工晶体植入手术,最大程度减少眼部不适。经过黄春梅主任和刘杰慧主治医师的精心手术,患者术后双眼度数平衡,术后双眼视力均达到0.8,解决了屈光参差,告别了多年的高度近视,在老年时获得了清晰的视觉,提高了视觉质量和生活质量。

郑阿姨到门诊复查时非常开心,也非常激动,衷心感谢黄春梅主任和刘杰慧主治医师以及我院东院区眼科全体医护人员,并给她们送来了锦旗,“悬壶济世心,妙手回春艺”,表示多亏了我院东院区眼科医护人员的精心治疗,才能看的这么清楚,郑阿姨的女儿说:妈妈看东西非常清晰舒适,开心得像个孩子一样,迫不及待要去旅游,看看祖国的大好河山!

以黄春梅主任领衔的我院东院区眼科团队具备高尚的医德医风,高超的医技医术,悬壶济世之心温暖了广大患者,妙手回春之艺拯救了无数眼睛,全心全意为患者服务。



黄春梅·主任医师
眼科学博士,济南市中心医院(东院区)眼科主任。
从事眼底病工作18余年,擅长白内障,青光眼手术及微创玻璃体切割手术。在手术治疗视

网膜脱离,黄斑裂孔,黄斑前膜,糖尿病视网膜病变等眼底疾病方面有丰富临床经验。

兼任山东省老年医学会糖尿病专业委员会副主任委员,山东省医学会眼科分会青年委员,济南市眼底病会副主任委员,济南市医师协会眼科分会副主任委员。

发表论文20余篇,第一作者及通讯作者发表SCI论文4篇,获国家发明专利2项。荣获2022年度责任耀齐鲁“责任医者”称号。

获国家发明专利2项。荣获2022年度责任耀齐鲁“责任医者”称号。济南市科技进步三等奖。

东院区门诊时间:周二、周三全天



刘杰慧
眼科学博士,主治医师,毕业于山东大学医学院,从事眼科临床工作近十年,熟练掌握糖尿病眼底病变及老年白内障的相关诊疗,具有丰富的临床手术经验,尤其擅长白内障手术、眼睑各类肿物切除及成形术,儿童及成人睑内翻矫正、重睑成形术等,完成各类双眼皮手术、眼外伤整形手术等数百例,已发表国家级核心期刊论文十余篇,参与编写眼科学论著两部。



马艳
眼科学硕士研究生、主治医师。从事临床工作近10年,擅长泪器病、白内障、青光眼、眼底病等疾病的诊断及治疗。曾参与国家自然科学基金项目研究,在国内核心期刊发表多篇论文及专著,获得军队科技进步三等奖。

兼任山东省老年医学学会糖尿病眼病专业委员会委员、山东省疼痛医学会眼科专业委员会委员、济南市医师协会委员会委员,中国女医师协会会员。

清风 | 咬定青山不放松

清代郑板桥有首咏竹石的题画诗,“咬定青山不放松,立根原在破岩中。千磨万击还坚劲,任尔东西南北风。”作者借咏竹子的顽强生命力来表达一种坚定的信念和志向。为什么竹子能够在千磨万击之下依然保持坚韧,在东西南北风中依然傲立挺立?其实答案就是这首诗的前面七个字,“咬定青山不放松”。这也启示我们,想要成就大事,就必须十分专注,定好一个目标后一心一意往前走。

《庄子·田子方》记载了一位画师内心笃定、不受干扰的故事。“宋元君将画图,众史皆至,受揖而立,舐笔和墨,在外者半。有一史后至者,僮僮然不趋,受揖不立,因之舍。公使人视之,则解衣般礴。君曰:‘可矣,是真画者也。’”众人不解,于是向宋元君请教。宋元君说:这个人行事不拘一格,全然不在乎别人的眼光。这意

味着他内心笃定,不会被外界干扰,作出来的画,自然要超乎常人。

果真,这个画师在作画之时,执笔稳健,行云流水,专注于画作上,丝毫不为外界所动。最后,他画出的图完美无瑕,受到众人连连称赞。在庄子看来,一个人要想成就一番事业,达到至高境界,最重要的就是坚守初心、坚定志向,不受干扰、永不懈怠。庄子的笔下,有一只大鹏鸟。大鹏鸟借着大风盘旋而上,向遥远的南方飞去,在经过一片低空的时候,被几只麻雀看到。麻雀说,大鹏鸟你为什么这么蠢,要飞到九万里的高空,向南飞这么遥远呢?但是大鹏鸟不为所动,仿佛没有听到一样,继续向前,最终飞到南方广阔天地。

生活之中也不难发现,对于他人的评头论足,目标坚定者不受其扰、不改初心,专心致志、勇毅笃行,而目标不够坚定的

人,往往易被他人的言论左右,陷入纠结内耗。如此一来,干事创业难免瞻前顾后,束手束脚,最终很可能一事无成。在前进的征程中,贵在知道自己该干什么,不该干什么。只有保持定力,一如既往,才能到达胜利的终点。否则,就可能失去节奏,乱了方寸,乃至失掉目标,步入他途。

咬定青山不放松,心无旁骛加油干。这是一个人成就事业的法宝。在我们党内,很多党员干部之所以创造出不朽的政绩,受到群众广泛赞誉,就在于他们心中有目标,脚下有行动,从来不为外界所扰、不为利益所动。当年,焦裕禄治盐碱、谷文昌防风沙、杨善洲建林场、王伯祥种蔬菜、黄大发修水渠……这些共产党人坚守初心,久久为功,始终坚持一张蓝图绘到底,最终创造了奇迹。试想,如果他们一受到“尘沙”的干扰就止步,一遇到困难的阻碍

就退缩,就不会有今天泽被后世的民心工程。

得与舍,公与私,义与利,常常令人两难。越是在这样的情况下,越能考验党员干部的理想和信仰、定力和操守。只要做到“咬定青山不放松”,全神贯注谋发展,聚精会神“挖深井”,自会有清泉涌出之日,也一定能绘就别样的风景、造就丰盈的人生。



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