



第 12 期
总第 339 期
2023 年 12 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

血液透析血管通路专科获“2023 年度山东省临床精品特色专科”称号



本报讯(通讯员 关天星)近日,山东省卫生健康委员会公布了“2023 年度山东省临床精品特色专科”名单,我院血液透析血管通路专科入选,成为 2023 年度的 48 个省级临床精品特色专科之一。

肾脏病 / 血液净化科建于 1994 年,经过 30 年的发展,在手术数量、技术水平、科研和培训等方面都取得重大的成绩,已成为我国北方区域疑难、复杂血管通路建立和维护中心之一。血管通路是透析患者的“生命线”,血管通路的建立与维护是透析治疗的关键技术。

年出院患者超过 3500 人次;规律透析患者 500 余人,年透析 8 万人次;血液透析血管通路手术 3000 余台。

肾内科拥有独立血管通路手术室,面积 550 平方米,3 间手术室,1 间操作室,是国内较少拥有按照标准手术室进行设计、管理的临床专业科室。另外,在医院 X 线介入科,肾内科拥有固定的手术场地和时间(每周二、三、五)。

学科带头人、科主任王小平教授,擅



长各类血液净化通路建立手术,在国内率先开展同种异体血管移植动静脉内瘘手术,年手术 1000 余例,个人累计完成各类血管通路手术超过 13000 例,移植血管过千例。曾多次在全国性学术会议上作讲座和手术演示,于 2018 年被山东省医师协会肾内科分会授予“山东省肾脏病专业突出贡献奖”。

当前,我院肾内科团队能全面完成所有血管通路手术,专科手术量省内领先,位居国内前列。血管补片翻修术、复杂的

血管翻修术、血管内膜的剔除剥脱术、锁骨下颈内静脉搭桥、自体血管的转位移植术等专科疑难手术占比明显领先,专科新技术、微创手术占较大,数量逐渐增加。拥有多项特色手术,各种复杂血管通路的翻修维护,达到国内先进水平。

据肾内科副主任高庆贞介绍,在长期的不懈努力下,王小平主任带领肾内科团队在多个领域实现了跨越,在国内唯一开展“去抗原异体大隐静脉移植血管内瘘手术”,为省内外透析患者提供了优质解决方

案。下肢、颈项、腰背等特殊部位的血管通路手术,超声、X 线、自体血管、人工血管、腔内导管联合应用的复杂杂交手术处理通路并发症,均成为省内唯一。彩超 /X 线引导下的人工血管和自体血管内瘘的 PTA 治疗,为省内外患者化解了致命性难题。适合糖尿病高血压高龄患者的大血管表浅化,属于国际前沿技术。各类疑难、特色技术的成果,均发表于国内外核心期刊。

肾内科团队血液透析血管通路专科医疗服务范围已覆盖省内各市区,并辐射河北、河南、江苏、安徽、浙江、黑龙江、内蒙古等省区。2022 年度的手术患者登记显示,山东省内共计 2319 人,其中,济南 1072 人,省内其它 15 市 1247 人,血液透析血管通路专科的业内影响力呈现持续扩大趋势。

王小平教授带领团队注重人才培养,近 3 年,毕业硕士研究生 8 名,举办各级培训和学术会议 11 场次,培养省内外血管通路医生 40 名。坚持在血管通路领域的科研工作,科研成果曾获济南市科技进步一等奖,论文发表在肾脏病权威杂志《Kidney International》(国际肾脏病杂志)上。注重科研与临床的结合,承担多项科研课题,在去抗原异体血管建立动静脉内瘘、异体曲张大隐静脉、药物涂层移植血管等方面处于国际先进水平,特别注重将科研成果转化为临床技术。近 3 年,实现省市级科研项目立项 5 项,发表 SCI 收录论文 7 篇,核心期刊论文 8 篇。

宣武医院济南医院院长焦力群教授荣获第七届“荣耀医者”——“金柳叶刀奖”

本报讯(通讯员 关天星)12 月 10 日,以“树立医者典范、倡导尊医重卫”为初心而设立的“敬佑生命·荣耀医者”公益活动盛典,在人民日报社报告厅隆重举行。会上揭晓了第七届“荣耀医者榜单”,宣武医院济南医院院长焦力群教授等 9 位专家荣获“金柳叶刀奖”。中国工程院院士、北京大学常务副校长乔杰为“金柳叶刀奖”获奖者颁奖。

焦力群,首都医科大学宣武医院神经外科副主任、介入放射科主任,首都医科大学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委会副主委、国家卫健委神经介入专委会主委、北京介入医学会副会长等职务。

焦力群教授成长于齐鲁大地,毕业于山东医科大学,20 年前赴北京求学,师从于中国神经介入的先驱凌锋教授,并留在宣武医院工作至今。他带领国内顶尖的脑血管病团队,兼顾外科手术和介入技术,在国内外开创了许多新型的手术方式,并以国际领先的医疗质量在颈动脉狭窄和颅内动脉狭窄领域享有盛誉。作为中国神经介入的“黄埔军校”,宣武医院的团队培养了大批国内的优秀专家,而作为全国颈

动脉内膜剥脱手术的推广者,焦力群教授还培养了大批技术精湛的外科医生。在山东,获得患者广泛认可的孙钦建教授、王东海教授、吴伟教授、赵彦新教授、王继跃教授、张利勇教授、宋存峰教授、初建峰教授、张全忠教授、栗世方教授、张继方教授等众多学术带头人都曾接受过宣武的培训。焦力群教授还是国内脑血管病研究的带头人,先后承担国家科技部十二五、十三五计划、国家自然科学基金委及国家卫健委、北京市的众多重点项目,牵头完成了国内首个颅内动脉狭窄支架和药物的多中心临床研究、国内首个脑动脉闭塞搭桥和药物的多中心临床研究,先后以第一或通讯作者发表 SCI 论文 120 余篇(影响因子 1001 分),其中 2 篇研究发表在国际顶刊 JAMA 杂志;积极参与创新发展,发

明专利十余项,有的产品已经获批应用于临床。

“敬佑生命·荣耀医者”公益活动于 2016 年发起,得到社会各界的关注与支持,今已举办第七届,共计 864 位仁心立医的典范、榜样和标杆被传播、被看见、被理解。第七届公益活动自 2022 年 9 月启动以来,共收到来自全国 16 个省、市、自治区医院 704 名医务工作者的报名材料,经由两院院士、国医大师、医院管理者、中华医学会主委及权威专家组成的评审团筛选、初评,最终有 200 余名医务工作者进入终审环节。经由评审团投票和讨论,最终公平公正地选出了 121 位(支)荣耀医者及团队,分别授予“生命之尊”“人类健康特别贡献奖”“金柳叶刀奖”“中华医药贡献奖”“美丽天使奖”等荣誉称号。



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

难治性癫痫实现个体化精准治疗,宣武医院济南医院完成山东首例癫痫的智能可感知脑起搏器植入术……………4 版

刘华水团队论文《骨科机器人辅助微创治疗骨盆环多发损伤》获全国骨科年会《中华骨科杂志》论坛创伤组三等奖……………6 版

第9例“人工心脏”患者顺利出院 我院“人工心脏”技术省内领先



★心外科主任张锋泉(左二)正在与院长宋勇峰交流“人工心脏”技术

本报讯(通讯员 关天星)12月27日上午,我院心外科病房,49岁的李先生在家人陪同下办理出院手续,顺利出院回家。

作为我院成功实施的第9例“人工心脏”患者,李先生极为感激:“做这个手术之前,发病最严重的一次是夏天,连续几天不停地咳血,当时感觉挺不过去了,要死了,医院也给下了病危通知。没想到,自从张主任37天前给我做了这个人工心脏手术,现在我又恢复到了4年前的状态。非常感谢中心医院的强大实力,感谢张主任给我第二次生命。”

患者自2019年11月中旬无明显原因及诱因出现阵发性胸痛、胸闷,伴咳嗽、

咳嗽,痰中带血,持续不缓解,到当地医院就诊,心脏超声检查考虑扩张型心肌病,急性心力衰竭,给予利尿改善心功能治疗。

据家人介绍,患者自发病以来,反复出现胸痛、胸闷、咳血,每间隔2-3月至医院就诊,诊断为扩张型心肌病、心力衰竭,行系统抗心衰治疗,效果欠佳。于2022年9月初,在当地医院行冠脉造影检查,见冠状动脉硬化,冠状动脉未见明显狭窄。2023年3月底,因咯血,在当地医院就诊,支气管镜检查到小泡根霉,诊断侵袭性毛霉病。在此期间,患者曾到北京的几家知名医院就诊,2023年10月27日,患者来到我院心外科。

对于为何选择我院,患者说:“从半年

前开始,我们当地的医院,北京的医院,都建议我做心脏移植,我开始在网上关注这方面的消息,很快就知道山东省第一例人工心脏手术就是张主任做的,后来我仔细研究了院每一例人工心脏手术的公开报道,在我之前的8例人工心脏手术,对我的选择有很大的启发和帮助。”

2023年11月24日,张锋泉主任带领团队为患者李先生实施了左心辅助系统植入手术。术前,医院组织多学科会诊,共同全面评估患者情况。据张锋泉主任介绍,人们通俗的说法是“人工心脏”,它的正式称谓是植入式左心室辅助系统,纯国产,采用磁液悬浮技术,相当于以直流电源为动力的血泵,与心脏并联,承担起心脏的射血功能。

2023年10月27日住进我院心外科之时,李先生全身水肿严重,不能自行活动。张锋泉主任解释说:“做这个‘人工心脏’手术之前,他为什么不能活动?心脏已经不具备把血液泵入动脉系统的能力,现在有了这个‘人工心脏’,可以替代心脏工作,暂时让他的心脏休养生息。‘人工心脏’的技术参数,可以根据患者心脏功能的恢复情况来调整。”

张锋泉主任团队自2022年1月15日成功实施山东省首例“人工心脏”植入手术至今,我院已成为省内开展“人工心脏”植入手术最多的医院。12月27日上午,专程到心外科病房看望李先生的我院院长宋勇峰教授介绍说:“作为治疗终末期心力衰竭的一种新方法,‘人工心脏’植入手术比心脏移植手术更具备广泛开展的技术优势。通过‘人工心脏’植入手术,更多的终末期心力衰竭患者可以回归正

常的生活,体现了医学领域科技创新在治疗疑难危重心脏疾病方面的重大进步。”

2年时间,9例“人工心脏”植入手术,我院在终末期心力衰竭治疗领域成为省内“领跑者”。张锋泉主任介绍说:“全国有1300万名心衰患者,其中,终末期心力衰竭超过100万名,但每年有机会获得心脏移植的患者仅900余名。也就是说,99.9%的终末期心力衰竭患者需要面对‘人工心脏’手术的问题。从我们为9名患者实施‘人工心脏’植入手术的感受而言,人工心脏技术是最好的替代方式,要相信科技创新的力量。同时,还有一点,当一名患者被确诊为心力衰竭之后,甚至在被医生建议考虑人工心脏的时候,理性的选择应该是越早做这个手术,后续的康复效果越好。”

在植入手术的时机选择问题上,张锋泉主任特别提到:“INTERMACS(美国国立卫生研究院-各机构间机械辅助循环支持协会)分级,一共7个等级,7级最轻,1级最重。为什么建议患者尽早做出这个选择?因为,心力衰竭患者从7级向1级发展的过程中,需要反复住院,病情越来越重,在此过程期间所消耗的医疗资源,甚至与‘人工心脏’植入手术相当,这是终末期心衰患者必须客观面对的现实问题。”



扫一扫 看视频

“移动医院”进社区,健康送到“家门口” 守护从“心”开始! “移动医院”开进儿童福利院

本报讯(通讯员 赵梅)10日上午,济南市中心医院联合溪山居社区卫生服务站,为辖区内老百姓送去家门口的“升级版”义诊。据了解,济南市中心医院东院距离溪山居社区卫生服务站仅5公里左右,自2022年9月东院区启用后,大大方便了周围居民就医,中心医院东院也与社区建立了良好的上下转诊绿色通道。为进一步方便社区居民在家门口就医,特联合组织此次义诊活动。

结合冬季常见病、多发病和社区居民对健康和相关专业的需求,此次义诊主要以心血管科、呼吸内科、消化内科、妇科、两腺外科等组成专家团队,不仅提供免费的血常规、心电图、B超检查,医院还将“移动CT”也搬到社区门口,为市民提供免费CT检查服务。

早晨八点多,溪山居社区卫生服务站的大厅里就有不少居民在等候专家到来。义诊活动从早上九点开始,持续到中午十二点。医护人员现场对每位就诊、咨询的居民进行了科普宣教、问诊查体及用药指导。累计服务居民200余人次,实实在在为广大居民送健康、送爱心。

“我一直有肺结节,需要定期复查,近期一直不得空,这次检查车开到家门口,真是大大的提供了便利。”一大早,47岁的齐女士就来到义诊现场,经过与呼吸内科专家的查体,在移动CT车上进行了肺CT的检查,从医生开具检查单到完成检查,仅用了10分钟。

来自国家卫健委的一组数据表明,2022年我国居民健康素养水平达到27.78%,比2021年提高2.38个百分点,虽然近几年国民健康素养水平继续呈现稳步提升态势,但是每100个人中,具备健康意识的仍不足三分之一。活动

现场,通过咨询和问诊以及专家在科普宣教也发现了这一点。据心血管二科主任医师阚晓红介绍,老年人对于自身健康意识不够,基本知识掌握不够,“比如心绞痛,大部分老人就会认为忍一下,吃点药就好了”,而不适合的药物滥用,“药品本身危害比疾病本身及其并发症危害更重”。关于这一点,呼吸内科王静医师也深有感触,医院明确要求,同一处方,不能开两种以上中成药,抗生素的使用也会明确病原体,不能广覆盖,不然滥用药物的最终结果将会是产生抗药性,无药可用。

据了解,济南市中心医院“移动医院”下社区的义诊活动未来将一直坚持将优质医疗资源送到社区,结合每个社区的具体需求调配资源,希望能把健康知识宣教、健康体检、健康康复等知识传授给群众,让老百姓在家门口享受到更多、更优质的健康服务。同时也希望能构建基层诊疗的上下转诊通道,铺就基层医疗服务“最后一公里”,真正发挥三甲医院专业

技术优势及带头作用,推动了医疗卫生工作重心下移,实现基本公共服务均等化的民生工程。



12月26日下午,一辆挂着“济南市中心医院移动医院”条幅的移动体检车开进了济南市儿童福利院,车上不仅有济南市中心医院的医疗专家,还携带着心脏彩超等医疗设备。

此次移动医院的义诊活动以“先心病爱心普查”为主题,心外科的医务人员来到现场,把健康服务送到孩子身边。医务人员在现场详细了解每一个前来就诊的孩子情况,并进行听诊,对听诊过程中检查出心脏杂音的孩子,再做心脏彩超逐一进行筛查,做到发现一个、筛查一个,并对患儿的病情仔细分析,提供个体化治疗方案。

“先天性心脏病简称先心病,是最常见的出生缺陷,严重危害儿童健康。”医院心外科主任医师宁岩松介绍,前期他们对儿童福利院的300余名孩子进行了初筛,发现了22名有心脏畸形的患儿。今天进一步明确诊断这些患儿的

疾病类型,如果确诊他们患有先心病并且符合手术指征,将接孩子到中心医院接受免费手术治疗。

宁岩松表示,先心病的患儿和普通孩子相比,一到冬天更容易感冒,而且感冒后容易继发肺炎,出现憋喘、咳嗽等症状。和普通孩子相比,先心病患儿感冒治疗周期长,康复慢。去医院做心脏彩超检查是目前先心病筛查最常用,也是最有诊断价值的方法。孩子得了先心病家长也不要着急,如今先心病手术的技术日益成熟,患儿经过手术治疗后,和正常孩子几乎是一样的。

据了解,济南市中心医院是中国红十字基金会、山东省红十字会先心病救助定点医院,自2017年起,该院已为贵州、西藏、山东等地近万名儿童进行先心病免费筛查,累计救助先心病患儿300余名,切实为群众解决急难愁盼问题。

“2024年,我们也计划在西藏、贵州、内蒙古、山东开展一些先心病筛查项目,救助更多的先心病患儿。”宁岩松说。



★宁岩松正在做检查

社会主义核心价值观

富强民主文明和谐

自由平等公正法治

爱国敬业诚信友善

治疗一氧化碳中毒首选！ 探秘高压氧舱的“十八般武艺”



扫一扫 看视频

本报讯(通讯员 赵梅)宽敞的治疗室中央,有一个硕大的“潜水艇”。透过监控屏幕看见,舱内有不少患者安静戴着吸氧面罩,扬声器里可听到陆续响起的气体流动的“咝咝声”。原来,这是我院的高压氧科。12月13日,科室主任李磊正坐在舱外控制台前,通过舱内监控与对讲系统和患者沟通,了解患者情况,保障治疗效果。

据了解,当前是一氧化碳中毒的高发季节,一氧化碳中毒属于急性适应证,在治疗方面首选高压氧治疗,目前随着气温降低,科室接诊的一氧化碳中毒患者明显增多,医护人员正在紧张地忙碌着。

效果显著 成功救治一氧化碳患者

进入冬季以来,中心医院收治的一氧化碳中毒患者明显增多,近1月来,已接诊因一氧化碳中毒的患者不下30名,其中不乏重症患者。患者多为在室内使用煤炭炉具、封闭环境吃木炭火锅、烧烤等情况下出现中毒。

12月1日凌晨1点,高压氧科的医护人员正在值班,接到医院急诊科电话,有一位一氧化碳中毒的患者需要进行高压氧治疗。接到会诊通知后,科室人员立即做好准备,患者第一时间被送入高压氧舱救治。在高压氧治疗期间,相关医护人员全程监测患者的生命体征,及时处理可能出现

的突发状况,保障医疗安全。

据悉,患者也是因为是在室内使用煤炉烧炭取暖,导致一氧化碳中毒,进舱前患者深度昏迷、不省人事,检查碳氧血红蛋白虽然只有24%,但具体昏迷时间不详,明显低于实际中毒程度。经过一个多小时的治疗后,患者已苏醒了,并能认出陪护家属。这也让家人的心定了下来,后期经过多次高压氧治疗后,患者已无明显症状,日前已康复出院,并继续接受高压氧治疗以预防迟发性脑病。

“高压氧治疗,对一氧化碳中毒的患者来说,是目前医学界公认的最有效、最直接的方式,它能尽快地解除患者的中毒状态,从最大程度上预防一氧化碳中毒的迟发性脑病。”李磊介绍,

高压氧是指在高于一个大气压的环境中吸入纯氧或高浓度氧的治疗方法。一氧化碳中毒是因为一氧化碳会和血液中的血红蛋白结合,形成碳氧血红蛋白,阻碍氧气的运输,使身体缺氧,因为常压下,一氧化碳和血红蛋白的结合能力是氧气的200倍,解离速度确是后者的3600分之一,并能引发一系列病理反应,甚至诱发急性心梗、脑梗、出血等严重疾病。而在高压环境里,高分压的氧可以大幅促进一氧化碳和碳氧血红蛋白解离,同时可以不完全依赖血红蛋白载运即可迅速改善缺氧状态,加速一氧化碳排出体外,其他的治疗方法都没法达到这个效果。

功能恢复 助力脑梗患者肢体

康复

谈到高压氧的神奇效果,李磊说起了今年一例让他印象深刻的治疗经历。

不久前,我院高压氧科、神经外科等多学科协作,为脑出血术后昏迷的李女士制定了详细的康复方案,经过多次的综合康复治疗,李女士患侧肢体肌力得到明显改善,生活基本能自理。

今年5月份,50多岁的李女士在家中突发意识不清,急来中心医院就诊,检查发现为颅内出血,虽经神经外科紧急抢救脱离了生命危险,但暂时处于昏迷状态,家属看在眼里,急在心里。该院神经外科专家联合高压氧科精心制定个性化治疗方案,决定实施高压氧治疗方案。

经过多个疗程的高压氧治疗后,李女士经历了由昏迷到清醒,再到逐步恢复语言、肢体等功能,每一步都令家属惊喜。谈及高压氧的治疗效果,李女士的家属直呼“效果太过神奇”。

李磊介绍,高压氧是治疗缺血缺氧性疾病、促进功能恢复、减少后遗症、提高患者生活质量的有效方法之一,高压氧治疗此类疾病的总有效率在90%以上。在病情允许的基础上,应尽早加用高压氧治疗,治疗越早效果越好。

“氧”护健康 呵护生命安全

“绝大多数人对高压氧舱并不了解,有些人只知道它能治疗一氧化碳中毒。其实,高压氧舱的治疗范围非常广泛,严格意义上来说所有缺血缺氧类的疾病均可治疗。”李磊表示,除治疗各类有害气体中毒(一氧化碳、硫化氢、氯气等)、脑血管疾病(脑梗死、脑出血、颅脑外伤等)之外,还能治疗突发性耳聋、耳鸣、无菌性骨坏死、放射性损伤(放射性膀胱炎、骨髓炎等)、手术并发气栓、

糖尿病并发周围神经病变、面瘫、失眠、口腔感染、头晕等疾病。

李磊表示,高压氧治疗是一种无创的物理治疗方法,用于急危重症的抢救,也可用于康复治疗。高压氧治疗涉及几十种适应证,病种涉及临床多个专科。

由于具有独特的技术特点,高压氧治疗对普通人群也有意想不到的效果。科研人员、老师、考生、上班族等长期用脑过度的人群容易出现脑供血不足、脑细胞缺氧,导致疲劳、头晕、头昏、头胀、头痛、失眠、早醒等。出现以上表现后,如果接受高压氧短期治疗,可使脑细胞快速有效补充氧分,进而快速缓解症状,提高学习、工作效率,提高生活质量。

据悉,我院高压氧科创建于1992年,是济南市属医院中规模最大、人员配备最齐全的高压氧科室。科室全年24小时应诊,承担着全市及周边地区绝大部分的急危重症抢救工作,2009年启用新式三舱七门式高压氧舱群,最多能容纳26名患者同时治疗,历年来共诊疗患者10万余人次,年最高收治患者1万余人次。

“下一步,根据医院规划,高压氧科将进一步和急危重症、康复治疗多方位结合起来,发挥其独特的疗效,提升综合救治能力,为广大市民的健康保驾护航。”李磊说。

温馨提示

冬季来临,煤炉取暖、燃烧木炭时,如果通风不畅,很容易造成一氧化碳中毒。请大家牢记,所有常用的可燃物点然后,在不完全燃烧时均可产生一氧化碳,一定要注意进行及时有效的通风,这是预防一氧化碳最有效、最经济的方法。一氧化碳中毒,重点在防!

糖尿病灰色地带——成人隐匿性自身免疫糖尿病

本报讯(通讯员 李建婷)今年34岁的小吴两月前查体发现血糖升高,在当地医院诊断为“2型糖尿病”,经过口服降糖药物治疗,小吴的血糖下降并不明显,最近1周小吴出现口干、乏力症状明显加重,不得不停止工作来诊。门诊查随机血糖26mmol/L,尿糖3+、尿酮3+,于是收入内分泌科病房继续诊治。检查结果提示小吴糖化血红蛋白13.4%,糖尿病自身免疫相关抗体阳性,结合小吴年龄和检查化验结果,诊断为成人隐匿性自身免疫糖尿病。经过胰岛素强化治疗,小吴的血糖逐渐趋于正常,口干、乏力症状明显好转。

近年来,自身免疫性糖尿病日益引起人们的关注,特别是成人隐匿性自身免疫糖尿病(LADA),这是一种潜在而容易被忽视的糖尿病类型,LADA临床症状与1型糖尿病和2型糖尿病

有时难以区分,所以被称为糖尿病领域的“灰色地带”,临床上极易误诊。

LADA患者通常是发病年龄较大,且被初步诊断为“2型糖尿病”。然而,这种类型的糖尿病实际上与1型糖尿病有着更大的相似性,即自身免疫攻击胰岛β细胞,这一攻击过程导致胰岛素分泌逐渐减少,患者需要更多外源性胰岛素以维持血糖稳定。随着LADA病程逐渐进展,患者可能出现血糖升高、口渴、多尿、疲劳感等不适,但这些症状常常被视为普通的成人型糖尿病症状,因此可能被忽略或延误诊断。正因如此,对于年龄较大的2型糖尿病患者而言,识别和区分LADA变得至关重要。

诊断上,根据2021年《关于LADA诊疗专家共识》建议,LADA诊断标准为:糖尿病发病年龄≥18岁、胰岛自身抗体阳性、诊断糖尿病后至少半年不依赖

胰岛素治疗,若同时具备上述3项,排除妊娠期糖尿病和其他特殊类型糖尿病后,可诊断LADA。

治疗上,如LADA患者代谢状态良好,可考虑使用除磺脲类外的其他口服降糖药,但应避免使用磺脲类药物;如为胰岛自身抗体高滴度且代谢状况较差的,应尽早使用胰岛素治疗。

LADA的早期诊断有助于更合适的治疗方案的制定,从而减缓胰岛素分泌的损失和血糖的不稳定性。我院内分泌科逢曙光主任提醒内分泌科医生,在诊治过程中应该想到考虑LADA的可能性,这将有助于更早地干预和管理病情。逢主任也提醒广大糖友,对于年纪较轻的成人糖尿病患者,特别是对于2型糖尿病诊断后治疗中反复出现血糖不稳定的患者,应尽早到正规医院的内分泌科就诊,明确诊断后再行进一步治疗。



逢曙光·主任医师

内分泌科主任,医学博士,山东大学教授、博士生导师,美国访问学者,国务院政府特殊津贴专家、山东省有突出贡献的中青年专家、山东省重点专科学术带头人,济南市专业技术拔尖人才、泉城十大名医,农工党济南市副主委,济南市政协常委、副

秘书长。

从事临床工作30余年,对糖尿病及其并发症、高脂血症、甲状腺疾病、甲状旁腺疾病、肾上腺疾病、骨质疏松、肥胖、垂体瘤、更年期综合症、高尿酸血症和痛风等疾病有丰富经验和深入研究。

承担国家自然科学基金、国家人事部留学人员科技活动择优资助项目、山东省科技攻关计划、山东省重点研发项目和济南市国际合作计划等;发表论文50余篇,其中SCI收录20余篇,编写论著3部;研究成果分别获得山东省科技进步三等奖、济南市科技进步一等奖、二等奖、三等奖等省市科技进步奖9项。

中心院区门诊时间:
周一全天——糖尿病门诊
周三全天——内分泌专家门诊

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。

难治性癫痫实现个体化精准治疗

宣武医院济南医院完成山东首例癫痫的智能可感知脑起搏器植入术



扫一扫 看视频

本报讯（通讯员 苏道庆 赵梅）11月23日，首都医科大学宣武医院济南医院完成国内首批、山东首例癫痫患者的智能可感知脑起搏器植入手术。11月28日，患者杜女士康复出院。

杜女士7年前无明显诱因反复出现胸闷、气短、心慌不适，而后愣神发作，整个过程持续了数分钟，在当地医院通过脑电图等检查方法，被确诊为症状性癫痫。多年来，虽然经过规范的多种药物治疗，症状仍反反复复发作，不能有效控制，加上大量药物的使用，杜女士已经出现明显的记忆力减退，对生活造成了严重的影响和沉重的心理负担。

事实上，杜女士这种情况临床上称为药物难治性癫痫，它是癫痫疾病中较大的一个类型，大约占整个癫痫患者的30%-40%。

一般经过两种或两种以上的抗癫痫药物治疗，且经过两年以上正规治疗效果不佳的癫痫病类型就可以定义为药物难治性癫痫。

杜女士多方求医后，找到宣武医院济南医院癫痫多学科团队求助，神经外科张晓华教授和神经内科任连坤教授为杜女士进行了全面的检查评估，发现患者脑电起源多发、复杂，影像学没有明确的致病病灶，不适合做常规切除性手术，可以采用脑深部电刺激术来尝试控制病情。

张晓华教授介绍：“手术是治疗癫痫的传统方法之一，对于难治性癫痫的疗效已经在临床得到广泛的证实，对于某些难治性癫痫患者手术可能是唯一的治疗方法，可以通过手术得到治愈或减少发作次数、降低抗癫痫药物的剂量。癫痫手术治疗具有严格的

适应症，并不是所有的患者都适合手术治疗，需要癫痫专科医生经过严格评估来制定治疗方案和手术方式。DBS也就是我们常说的脑起搏器植入手术，是一种很成熟神经调控技术，它通过微创手术将刺激电极植入特定的大脑核团，连接到放置于胸前皮肤下的脉冲发生器，将微弱的电刺激传导到脑内，通过抑制异常脑电活动，调控癫痫患者异常脑网络，最终改善癫痫症状。”

11月23日，宣武济南医院功能神经外科张晓华教授、苏道庆副主任医师，为杜女士实施了癫痫的脑深部电刺激手术，植入了目前国际最先进的智能可感知脑起搏器。手术中将两个刺激电极精准植入于患者的双侧丘脑前核，将智能脉冲刺激器埋于胸前。手术历经4小时，顺利将

电极成功植入核团，手术圆满成功。

据苏道庆主任介绍：“患者植入的靶点是丘脑前核（ANT），目前对该靶点的机制有清晰的认识，ANT是癫痫传播通路上的一个门控结构，是目前难治性癫痫DBS手术最常用靶点。植入该靶点的手术难度较大，电极需要穿过脑室等复杂颅内结构，毗邻血管很多，往往只有1毫米左右的操作空间，要求精确度非常高，一旦出现偏差，可能会引起颅内出血，造成严重后果。”

手术后，张晓华教授通过智能医生程控仪为杜女士体内的脑起搏器开启了感知功能。在谈到智能可感知脑起搏器时，张晓华教授介绍到：“面对癫痫错综复杂的脑网络，脑起搏器的感知技术是在对患者大脑实施电刺激治疗的同时，感知脑内与疾病症状相关的特定脑电信号，并加

以智能算法分析，为医生的治疗策略提供客观依据，就像给医生打开了发现大脑异常活动的一扇窗口，从而让医生能及时调整指令，精准调控患者的大脑网络，减少癫痫发作次数，为患者提供个体化精准治疗。”

近年来，神经调控技术迅速发展，可以治疗很多之前药物难治性疾病，其中，DBS为难治性癫痫提供了新选择，能够通过神经调控技术帮助癫痫患者的异常脑电活动恢复到正常状态。

据悉，宣武医院济南医院癫痫多学科团队涵盖了神经内科、神经外科、放射诊断科、核医学科、病理科、检验科、心理医学科等，通过临床、长程脑电图、颅内电极脑电监测、多模态影像、病理、药物浓度、基因分子等多层面全面地评估，旨在为癫痫患者提供全方位、专业化、规范化、个体化的治疗。

城脊柱疾病治疗中心等多家国际知名医疗中心参观学习。

在难治性癫痫、帕金森病、面肌痉挛、三叉神经痛、顽固性疼痛和难治性抑郁症等功能脑病的临床手术治疗和基础研究方面积累了丰富的经验。

主持和参与了多项国家、部委、北京市级和院级课题，以第一作者发表多篇统计源期刊及SCI收录论文。

现为中国人体健康科技促进会神经调控与功能修复专业委员会常务委员；中华医学会疼痛学分会口腔颌面痛学组委员；北京医学会神经病学分会委员；北京神经科学学会脑电生理与脑节律疾病专业委员会常务委员；北京神经科学学会癫痫专业委员会委员；《中华神经外科》杂志通讯编委。

经卡压及糖尿病周围神经病等。

兼任山东省老年学与老年医学学会遗传与衰老专业委员会副主任委员、山东省疼痛医学学会第三届功能神经外科专业委员会常务委员、山东省医药教育协会功能神经外科专业委员会常委、山东疼痛医学会神经调控专业委员会常委委员、山东省医师协会神经调控专业委员会委员、山东省老年医学会神经调控与神经电生理专业委员会委员、山东省抗癫痫协会病友委员会委员、《磁共振成像》杂志人工智能专家委员会青年委员、《磁共振成像》杂志共识指南专家委员会青年委员、世界立体定向与功能神经外科学会会员、中国抗癫痫协会会员、Translational Surgery杂志编委、Aging-us、《磁共振成像杂志》期刊审稿专家。

发表论文20余篇，获国家发明专利4项，主持或参与省部级课题2项，获科研成果2项，相关的立体定向技术和神经外科机器人新技术多次在全国学术会议介绍推广。



张晓华·主任医师

医学博士。先后就读于北京医科大学和首都医科大学，从事功能神经外科临床和科研工作30余年，曾在美国芝加哥大学医学院、明尼苏达大学医学院、香港威尔士亲王医院和美国凤凰



苏道庆·副主任医师

副教授、医学博士、硕士研究生导师，济南市医疗卫生高层次人才。首都医科大学宣武医院济南医院、济南市中心医院东院区功能神经外科。

擅长神经调控技术治疗帕金森病、肌张力障碍（梅杰氏综合征、斜颈、扭转痉挛）、特发性震颤、抽动症、昏迷促醒、药物难治性癫痫、强迫症、抑郁症、酒精依赖、成瘾性疾病等，擅长微创手术治疗三叉神经痛、偏头痛、顽固性疼痛、面肌痉挛、周围神

医院价值观

诚实 奉献

团队 创新

与做诚实
道遵到实
德循守事
。守信，
职信，持

神圣行奉岗奉
使救献敬
命死，业
。扶始与
。伤的终
的履私

现互经验神
我们的支持，建，发
的共同团队，立，挥
目标。文化，互，自
，实，信，我，我
，相，任，能，作
，分，享，精

卓创鼓做
越新的励到
的解决发最
品质问题，好
和服务方案，致
，保提出，力
证出，于
，过
，作



“臀位”宝妈仍想顺产 产科医生徒手“外倒转”后顺产二宝

本报讯（通讯员 刘鹏珍）“真的没想到，宝宝是臀位，我又不想剖宫产，顺产又怕有风险，没想到医生用手就把胎位改变，最终顺产，太感谢了！”杨女士兴奋地说道。原来，杨女士的臀位宝宝在我院中心院区产科经历外倒转术后，成功“转正”胎位，此后杨女士自然临产顺利分娩。

杨女士是一位二胎孕妈，第一次妊娠胎位正常，足月顺利分娩。这次怀孕期间，孕期检查一直都正常，本以为可以再次顺产，没想到 38 周妊娠产检时发现胎儿变成了臀位。最初她以为这种胎位异常只是暂时的，可能过几天胎儿能自己转过来，没想到一周后 12 月 4 日复查发现胎儿仍旧是臀位，并且出现了不规律宫缩等先兆临产的症状。因为臀位顺产风险比较高，医生建议她剖宫产。但是作为二胎孕妈，杨女士顺产的意愿十分强烈，我院中心院区产科门诊接诊的施玮主任医师在了解杨女士想法后，对她的

情况进行了详细评估，建议她可以住院进行外倒转术帮助胎儿转胎位，如果能“转正”，杨女士就能更安全的试产了。杨女士闻言大喜，但是这个外倒转术如何操作？是否安全？这些是杨女士和家属担心的问题。

入院后，产科病房的田叶医生向他们详细讲解了外倒转术的流程、风险和应急预案，杨女士和家属了解后决定试一试。外倒转术一般建议在孕 37 周后施行，此时胎儿相对偏小，操作成功率高。但此时杨女士已经孕 39 周了，胎儿相对偏大，尤其是胎盘位于前壁，又出现了不规律宫缩，操作难度增大，如果发生胎盘早剥，胎儿窘迫或是操作失败，需要紧急剖宫产挽救母婴生命。因此产科团队在李璐主任医师指挥下迅速完善各项术前准备、制定外倒转术方案及应急预案，经详细检查和评估，决定当天下午在手术室为杨女士进行无麻醉外倒转术。为确保母婴安全，术前麻醉医师、超声科医师、手术室器械护士

和新生儿科医师均在场做好随时改为剖宫产手术的准备。超声医师先确认了胎儿的位置，由田叶医师在李璐主任指导下进行操作，在大家的注视下，缓缓徒手将胎儿逆时针旋转了 180 度，超声医师确认胎儿的胎位转为头位！整个过程不到 3 分钟，用腹带固定好胎儿位置，在手术室观察半小时，胎心监护和超声结果提示无异常，杨女士也没有感到任何不适，安全转回病房。

3 天后，杨女士自然临产，又出现了不协调宫缩问题，经田叶医生的及时处理后转为正常宫缩，在医护人员严密监测下，平安分娩，顺利出院，外倒转术帮助她圆了二胎顺产的心愿。

胎儿臀位临床发生率在 3-4%，产科医生和孕妈因担心顺产胎儿不安全往往选择剖宫产终止妊娠。这些患者再次妊娠后因瘢痕子宫往往又会选择再次剖宫产，这成为很多梦想顺产但是胎儿臀位孕妈的遗憾，尤其是有顺产经历的孕妈。如何

解决臀位还能安全顺产这个问题，外倒转术就是一个很好的选择。外倒转术一般在 37 周后进行，无创伤，可以在有或没有麻醉的状态下进行，对条件适合的孕妈而言胎位转正成功率极高。一旦胎位转正，顺产的可能性大大提升。

我院中心院区产科病房环境温馨舒适，医护人员技术雄厚，在各类产科疾病处理上有丰富的临床经验。如果你是臀位孕妈想自己试产，欢迎来我院中心院区产科，我们帮您圆梦。我院中心院区产科全体医护人员真诚为孕妈提供优质服务，为您的健康保驾护航。



扫一扫 看视频

髋关节置换 16 年后又不能走路怎么办？ “3D 打印 + 特殊定制”化解 1.9 米患者“假体松动”难题



* 髋关节 3D 模型使术前准备更充分

本报讯（通讯员 关天星）16 年前才换的髋关节，6 年前开始再次出现右髋关节疼痛，直至不能盘腿，甚至难以走路。这道难题，曾经成为患者王大爷在我院关节外科成功实施“右侧全髋关节翻修术”之前，很长一段时期的重大心病。

家在菏泽的王大爷今年 74 岁，2007 年五一放假期间不慎摔伤，导致右侧髋部疼痛、活动受限，不敢活动及下地行走。王大爷说：“当时以为在家歇几天就会好起来，没想到，去县医院拍了片子，说是右股骨颈骨折，后来就去市里的医院换了人工关节。”

2007 年 5 月 9 日，患者王大爷的手术名称为“右侧全髋关节置换术”。出院之后，王大爷很快就恢复了正常活动，日常生活也回到了原来的样子。这期间，王大爷生活得很仔细，从来不敢剧烈运动，每天走路多少步都记下来。转眼到了 2017 年夏天，王大爷又感觉换了人工关节的那一片隐隐约约地疼痛。家人说：“那段时间老下雨，刚开始以为跟下雨潮湿有关系，但他这个疼又跟阴天下雨没多大关系，走路长了就加重，休息以后就有点轻，这就让我们觉得不好了，怕是又出了什么大病。”

虽然每天起床之时就为腿疼担心，王大爷却也不愿意再到医院去，因为他感觉到一到医院，肯定就能查出点问题来。现实中，右髋关节疼痛的感觉在加重，半年之后，逐渐出现髋关节活动受限，行走跛行，行走距离缩短。2012 年春节，患者自觉肢体缩短、需扶拐辅助行走，无法完成

盘腿、穿袜子等活动。2023 年国庆节过后，患者感觉在起身时感髋部疼痛剧烈，不能活动。

10 月 24 日，患者与家人来到省城济南，慕名找到我院关节外科主任郭舒亚，双髋 X 线检查，提示“右侧髋关节置换术后，髋臼、股骨假体松动，骨水泥断裂”。

人工关节置换手术，多数人都对此并不陌生。但是，各个部位的人工关节在实施置换手术多年以后，如果出现假体松动，到底应该怎么办？

据我院关节外科主治医师张恩水介绍：这位 74 岁患者入院后，完善各种必要的辅助检查，行髋关节 CT 等检查提示右全髋关节置换术后假体松动，CT 检查显示患者的患侧髋臼、股骨柄假体均有明显的松动，且存在严重的骨质破坏，骨缺损，股骨假体临近的骨皮质变薄，骨质条件较差。针对患者的病情特点，郭舒亚主任团队经过仔细充分的术前讨论，与患者及其家属进行了多次医患沟通，最终决定为该患者实施髋关节翻修手术。

确定了手术方案，这只是攻坚克难的第一步，与人工关节置换手术后出现问题的多数患者所不同的是，患者王大爷身高 1.9 米，一时难以联系到这种超大号的人工关节假体，这该如何是好？

我院关节外科主治医师张恩水介绍说：“人工关节全国集采政策已落地，省内大多数医院只有初次置换的人工关节假体，没有可以使用的髋关节翻修假体，且该患者身高 1.9 米，经过术前测量，该患者需要使用超大号的人工关节假体，仅有部分厂家有该型号。”

面对此难题，郭舒亚主任团队根据所采集到的患者髋关节 CT 数据，应用 3D 打印系统，打印出一个髋关节的 3D 模型，这个模型可以直观显示髋臼及股骨柄的骨缺损情况，能够指导手术前假体准备以及术中髋臼的打磨，使术前准备更充分。

11 月 6 日，我院关节外科郭舒亚主任团队为患者王大爷实施了右侧全髋关节翻修术。术前，考虑到患者基础疾病较多，合并慢性阻塞性肺气肿、冠心病等疾病，积极请心内科、呼吸内科、麻醉科等相关科室开展多学科会诊（MDT），制定了详细的围手术期治疗方案。经过充分的术

前讨论、积极的术前准备，在麻醉科、手术室、医工部等团队的协同支持下，郭舒亚主任医师、曲新涛副主任医师、于德家医



郭舒亚·主任医师

中心院区关节外一科主任，硕士研究生导师，济南市骨关节与运动医学诊疗中心主任。

从事骨科专业临床工作近 30 年，熟练掌握骨科常见病、多发病的诊治，如：四肢、脊柱骨折，颈肩、腰腿痛，关节炎，滑膜



曲新涛·副主任医师

原济南军区总医院足踝关节带头人。对颈腰腿疼、肩关节疾病、股骨头坏死、膝关节骨性关节炎、半月板损伤与交叉韧带损伤等常见病、多发病有独到的诊疗经验，拥有丰富的关节镜操作经验，擅长髋关节置换，膝关节置换，运动损伤如韧带

师成功实施手术。术后第 2 天即可下地行走，逐渐恢复正常行走及生活，11 月 12 日出院回家，恢复良好。

炎等骨关节疾病及创伤的诊治。擅长应用关节镜技术和微创关节置换技术诊治肩、肘、膝、踝关节疾病和关节运动损伤，对骨关节炎的分期阶梯治疗及股骨头缺血性坏死的诊断和分期综合治疗有丰富经验。

兼任山东省医师协会运动医疗分会副主任委员，山东省医学会骨科分会关节学组常务委员，山东省医学会运动医疗分会委员，济南医学会骨关节专业委员会主任委员，济南市首席保健专家。

在国内外期刊杂志发表论文二十余篇，参编专著 3 部。特发性树突状细胞治疗类风湿性关节炎的研究。

2000 年在北京大学人民医院骨关节病研究所、2011 年于韩国 Wellton 骨关节病医院、2012 年于美国夏威夷大学医学院学习关节镜和关节置换技术。

多次获得医院优秀医务工作者、优秀共产党员，2 次获得优秀科主任。

中心院区门诊时间：周一全天

损伤，半月板损伤等的微创治疗及足踝疾病如跖外翻、马蹄足、扁平足、踝关节不稳、踝关节炎、糖尿病足等的诊疗。国际上首创应用旋入针固定距跟关节，国内率先应用前足缩窄术治疗糖尿病足，避免了截肢等手术对病人的影响，获得良好效果。

兼任中华医学会足踝教育学院委员；中华医学会足踝学组青年委员；山东省医师协会中医分会骨质疏松专业委员会副主任委员；山东省医师协会骨关节分会青年委员；中国糖尿病足联盟常务委员；山东省医学会足踝学组委员，山东省医师协会足踝学组委员，山东省研究型医院协会足踝学组委员，山东省研究型医院协会肩关节学组委员等。

发表统计源期刊及 SCI 论文十余篇，参编论著 2 部，参与获得山东省科技进步二等奖一项，全军重点课题一项。

中心院区门诊时间：周四全天

业与做到诚实守信

神圣使命。行救死扶伤的

现互经验神团队支持，发挥自我潜能，分享精

卓越的发现，解决问题，提出

我院省级科研平台建设再获突破

本报讯（通讯员 张楠）近日，山东省发展和改革委员会发布《2023 年山东省工程研究中心拟认定名单》，由我院宋勇峰教授领衔申报的“代谢性疾病智能诊疗山东省工程研究中心”位列其中，标志我院省级科技创新平

台再获突破，科研平台建设迈上新台阶。

山东省工程研究中心是山东省省级科研创新平台体系的重要组成部分，围绕行业关键核心技术突破、重大科技成果工程化和产业化应用，以服务山东省重大战

略任务和重点工程实施为目标。

“代谢性疾病智能诊疗山东省工程研究中心”以人才队伍、科研平台建设为重点，坚持基础科学研究与临床诊疗创新相结合，深入开展代谢性疾病的基础与临床研究。通过多学科交叉协

助，有机整合糖脂代谢紊乱、心血管代谢、骨代谢、肾脏代谢、肿瘤代谢等优势领域，依靠人工智能管理数据、精确分析数据、提供临床决策、辅助治疗，形成围绕攻克代谢性疾病这一核心问题的优势科研方向，促进研究

结果的临床转化，大力推动代谢相关疾病个体化、精准化、智能化诊断与治疗。省工程研究中心的获批，将对促进医院科技创新能力、提升人才培养质量以及加强与政府、行业、企业产学研结合将起到积极的推动作用。

山东中医药学会青年中医工作委员会成立大会暨第一次学术会议召开

本报讯（通讯员 马正祥 郭梦倩）12 月 1 日 -2 日，由山东中医药学会主办，山东中医药学会青年中医工作委员会（以下简称“工委”）暨第一次学术会议在济南召开。我院东院区中医科主任陈健当选为第一届主任委员。山东省卫健委中医药科教处处长牛晖，山东中医药学会常务副会长薛一涛，山东中医药学会副秘书长刘秀丽，济南市卫健委党组成员、副主任耿杰，济南市卫健委中医药业务处处长孙玉凯，我院党委书记苏国海、副院长华永新出席了开幕式并致辞。

牛晖处长在致辞中指出青年中医是中医未来的希望，在中医发展的过程中离不开代际接替。“跟名师、学经典、做临床”青年中医的成才的必由之路。目前，国家大力支持中医药的发展，健康中国建设逐渐深入，中

医药人才建设面临新任务，加快中医人才队伍建设，以更高素质的人才队伍推动中医药事业的发展，青年中医们要携手并进，同谋发展，做好中医的继承和创新，实现中医在新时代的飞跃。

薛一涛副会长强调，青年中医工作委员会的设立，为全省青年中医工作者提供了相互学习、相互交流的平台，为全省中医药的高质量发展奠定了人才布局，促进了山东省青年中医人才队伍的建设和成长。山东作为中医药大省，在全新的发展阶段，有基础、有条件、有能力、更有责任，在推动中医药传承创新发展上展现新作为。

耿杰副主任表示，近年来，济南市卫生健康委深入学习贯彻习近平总书记关于中医药工作的一系列重要批示指示要求，高点定位、高位推动、要素支撑、协同发力，全市中医药工作长足

发展，区域辐射引领力稳步提升。中医药事业的薪火相传离不开青年人的参与，建设一支年富力强、朝气蓬勃的青年中医人才队伍，是中医药事业传承发展的必然要求。

苏国海在致辞中高度肯定了东院区中医科的工作，我院中医科有着深厚的文化底蕴，在传承与创新方面都做出了较为优异的成绩，不仅承担了门诊诊疗工作，而且承担着重要的保健工作，受到百姓的广泛认可。并表示，我院作为工委挂靠和会议承办单位，作为我省医药事业的重点单位，医院将全力以赴支持青年中医工作委员会的发展，支持青年中医人才的培养。

会上经过投票选举，山东第一医科大学附属中心医院东院区中医科主任陈健当选为第一届工委主任委员，并选举产生

了副主委 15 人，常务委员 102 人，委员 334 人。新任主委陈健在发言中表示，下一步将从学术交流、继续教育、科研协作、科普宣传、人才培养等方面入手，为全省的青年中医提供学习、交流的平台，积极反映青年中医的呼声和诉求，为青年中医的成长和发展创造更好的环境和条件。该工委作为全国第二个成立的同类省级中医药学会二级分会，以此为契机，服务青年中医师，发掘省内优秀青年中医，打造省内各地市中医品牌，探索新形势下的中医人才培养模式，促进省内青年中医师的快速成长。

在学术交流阶段，会议邀请了国医大师王新陆教授、山东中医药大学刘持年教授、山东中医药大学附属医院尹常健、杨传华、孙振高 3 位教授、山东科学技术出版社有限公司总编辑苑嗣文教授、齐鲁工业

大学药学院院长王晓教授、青年中医代表王伟教授等共 8 位专家针对青年中医关心的中医发展的机遇与挑战、青年中医成长、经方的临床应用等实际问题进行了授课。

会议的最后环节举行了青年中医泉城论坛，邀请了高洪梅、王伟、耿杰、杨洁、李家立、相宏杰、彭敏、杨晨栋共 8 位青年中医，与陈健主委共同围绕“传承与创新——畅想中医的下一个十年”主题，对当下青年中医所关注的问题，及未来十年中医的发展进行了深入的交流探讨，指出了未来中医发展的不同方向。同时与台下委员们就本次流感的中医治疗方案，及中医药科研如何与临床进行衔接等热点问题进行了交流互动。会议结束后，与会人员纷纷表示受益匪浅，对我省青年中医的发展前景充满信心。

刘华水团队论文《骨科机器人辅助微创治疗骨盆环多发损伤》获全国骨科年会《中华骨科杂志》论坛创伤组三等奖

本报讯（通讯员 莫柳环）11 月 26 日，2023 年中华医学会第二十二届骨科学术会议暨第十五届 COA 学术大会在古都西安举行。我院东院区创伤中心刘华水主任、张朕主治医师的论文《机器人辅助微创治疗不稳定型骨盆环多发损伤》参加全国骨科年会《中华骨科杂志》论坛获创伤组三等奖。

本次论坛期间，包括两院院士、学会主委等在内的百余位《中华骨科杂志》编委相聚西安，共同评议全国上百名参赛选手的论文演讲及答辩，涉及学科领域包括脊柱外科组、创伤组、关节与运动医学组。评选以论文选题、科研设计、研究方法、统计分析、论文撰写、幻灯片制作、论文演讲、现场答辩为综合评判标准。决赛中，我院东院区创伤中心主任刘华水主任医师、张朕主治医师的论文《机器人辅助微创治疗不稳定型骨盆环多发损伤》脱颖而出，荣获创伤组全国三等奖，这是我院东院区创伤中心建科以来首次在全国舞台上获奖。论文将于 2024 年上半年在《中华骨科杂志》发表。

近年，刘华水主任团队较早引进国际先进的第三代通用型骨科手术机器人并成立了首批全国应用示范基地，采用机器人辅助结合骨盆环微创治疗技术，以骨盆环损伤为核心，开展骨盆环微创重建的临床研究，针对部

分 Tile B 型、C 型骨盆环多发损伤，大部分病例可以全部以微创手术治疗骨盆环的损伤，避免因切开复位带来的创伤及风险。在论文《骨科机器人微创治疗骨盆环多发损伤》中，回顾性分析因骨盆环多发损伤接受机器人辅助微创手术治疗 79 例患者，根据损伤不同部位、不同损伤严重程度，在机器人辅助下，所有患者依病情采用 INFIX 前环螺钉、LC-II 螺钉等内固定微创治疗，微创手术治疗不稳定型骨盆环多发损伤。术后随访表明，在骨科手术机器人的辅助下，与传统手术相比机器人手术操作简单，能保证螺钉置入位置优良的前提下，显著减少 X 线累积透视次数。在早期手术、螺钉位置、出血量、透视次数、手术时间、骨盆功能、术后并发症、早期活动等方面，治疗效果良好，较常规开放手术优势明显。

《中华骨科杂志》正式创刊于 1981 年 2 月，是中国科学技术协会主管、中华医学会主办、天津医院承办的骨科专业学术期刊，据中国科技期刊引证报告，《中华骨科杂志》综合评价一直居于外科学类杂志顶尖水平，是目前能够综合反映我国骨科最高发展水平的权威性期刊之一。此次刘华水主任团队论文在《中华骨科杂志》论坛获奖，再次向国内骨科学术界展现了我院骨科的临床科研能力，体现了我

院骨科在国内骨科界的学术地位和影响力。

创伤中心（东院区）

济南市中心医院东院区创伤中心，以“国家级创伤中心”标准建立的省级创伤一体化救治中心，以严重多发伤及创伤危重患者救治为特色的创伤综合救治中心。旨在全力打造国内顶尖严重创伤实体化救治模式，国内领先水平的多学科创伤运作机制的医疗、教学和科研中心，是济南市中心医院东院区最新设立的、独立运行的创伤一体化救治中心。创伤中心病房位于 3 号楼 4 层，展开床位 60 张。

创伤中心涵盖了院前急救、急诊医学科、各外科科室、输血科、检验科、影像科、麻醉科、手术室、外科重症医学科、康复医学科等多个临床及辅助科室。拥有严重创伤收治病房、专业创伤救治团队及先进专业救治设备，能够对多发伤患者实行快速分诊，对急危重创伤患者急诊监护及高级生命支持，多学科联合救治（MDT）。工作重心包括以创伤急危重症的系统化救治为重点，创新急诊急救服务，实现严重创伤、多发伤患者从院前急救起始到康复的快速、高效、一体化救治，并集临床、教学、科研于一体。创伤中心学科带头人由中国医师奖获得者、享受国务院特殊津贴专家、二级教授刘华水担任。

创伤中心在创伤骨科救治方面，实现了常规手术微创化、复杂手术简单化、疑难手术个性化、术后康复快速化，特色医疗服务项目包括：

1、骨科机器人辅助手术；2、严重创伤及多发伤的一体化综

合救治；3、骨盆髋臼骨折的微创救治、功能重建及快速康复；4、创伤合并严重感染、多器官功能衰竭的系统化治疗；5、脊柱及四肢骨折的微创治疗；6、急、慢性创面感染和骨髓炎的治疗；7、创伤后创面修复。



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。

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。

重度蛛网膜下腔出血患者在神经重症医学科成功获救

本报讯（通讯员 闫丽茹）十月的一天，我院东院区急诊医学科接到120救护车转运来的一名72岁的昏迷患者。据家属说，患者刘女士1小时前突发剧烈头痛，随后丧失意识，陷入昏迷。急诊医学科医师立即进行头颅CT检查，提示为重度蛛网膜下腔出血。患者病情凶险，预后极差。急诊立即对接卒中中心，为患者紧急进行脑血管造影及介入手术治疗，同时联系神经重症医学科，做好术后转入对接工作。

蛛网膜下腔出血是指脑底部或脑表面的病变血管破裂，血液直接流入蛛网膜下腔所引起的一种临床综合征。近年来，随着血管介入技术、诊断方法与围手术期处理的发展，蛛网膜下腔出血的诊疗有了较大进展。但是，重度蛛网膜下腔出血患者的总体预后仍然较差，病死率高达45%，且存活者的残疾率也较高，已成为严重威胁人类生命健康的神经系统疾病。

手术结束后，患者被转入东院神经重症医学科。患者昏迷，病情危重。在高广生主任的带领下，秉承着不放弃任何一个可能危及生命因素的原则，全体医护人员团结协作，给予患者呼吸机辅助呼吸和亚低温疗法、脱水降颅压、脑保护、抗感染、控制血

压、预防脑血管痉挛、预防再出血等一系列生命支持治疗。

对于发生重度颅脑损伤的患者，除了手术治疗克服颅脑原发疾病的险关，还有肺部感染、颅内感染、下肢静脉血栓等诸多危险关口。

长期卧床所带来的一系列肺部、颅内、泌尿系感染风险等，也是摆在患者和医务人员面前的又一道难关。随着病情进展，患者逐渐出现发热，复查胸部CT见双侧肺部炎症，医护人员第一时间给患者行纤维支气管镜检查，并根据标本培养结果，调整抗细菌及真菌治疗方案。脑积水也是蛛网膜下腔出血的严重并发症之一，术后多次复查颅脑CT发现患者脑室扩大，存在脑积水、颅内感染，医护人员给患者行腰椎穿刺及腰大池引流置管术，减轻患者颅内压力同时鞘内注射抗生素。在全体医护人员的精心治疗和悉心照料中，患者闯过了重重难关，取得了理想的治疗效果。

面对各种“险情”，高广生主任带领科室医护团队通力协作，精心救治。终于，患者逐渐清醒，各项指标不断好转，最终拔除气管插管，成功脱离呼吸机。患者预后远超预期，刘女士恢复了肢体功能，可以自主进食，能与人正常交流，最终康复出院了。患

者家属连说：中心医院救了我的家。

刘女士的顺利恢复充分体现了我院东院区的整体急救、诊疗能力，体现了神经重症医学科团队对于神经重症患者先进的救治理念和高超的诊治水平，体现了卒中中心、急救中心及影像中心等兄弟科室精诚合作的团队精神。随着首都医科大学宣武医院与我院深度合作模式的建立，进一步提升了我院神经急危重症整体诊疗水平，打造“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。我们相信，医院对急危重症的战略规划和对优势学科群的培育，将更好地造福于患者！

神经重症医学科

济南市中心医院（东院区）神经重症医学科，成立于2023年8月，医护团队技术力量雄厚，拥有实力雄厚的人才队伍，先进的医疗、教学、科研平台以及“医者仁心，术业求精”的救治精神。病房管理采用精细化、数字化、规范化的封闭管理方式，配备有各种先进的诊疗设备，如彩色多普勒超声、颅内压监护仪、多功能呼吸机及监护仪、无创及有创血流动力学监测、床旁纤维支气管镜、血液净化治疗仪等。

神经重症医学科(NICU)收治范围，包括重症脑血管病(血管介入治疗术后、大面积脑梗死、基底动脉尖综合征、脑出血、蛛网膜下腔出血等)、重型颅脑创伤、神经系统感染(病毒性脑炎、细菌性脑膜炎、结核性脑膜炎、隐球菌脑膜炎)、神经免疫疾病(重症肌无力、吉兰-巴雷综合征、急性播散性脑脊髓膜炎、视神经脊髓谱系疾病等)、癫痫持续状态、脑脊髓肿瘤等疾病。



高广生·副主任医师

东院区神经重症医学科主任，医学博士，硕士生导师。在国内杂志发表论著20余篇，主持省市级科研课题10余项。

从事重症医学工作近20年，擅长重症脑血管病、重型颅脑损伤、神经系统感染、神经免

神经重症医学科自成立以来，大大提高医院在神经重症方面的救治能力，病房的投入使用将提高神经内外科危重症病人的救治成功率，降低致残率和死亡率，并减少并发症发生，为神经系统急危重症患者的救治提供强有力的保障。NICU的所有医护人员将不辱使命，以高度的责任心、崇高的敬业精神、娴熟的技术、优质的护理竭诚为广大危重患者服务。

疫疾病、缺血缺氧性脑病、重症肺炎等各种急危重症患者的抢救，熟练掌握重症超声、颅内压监测、纤维支气管镜、机械通气、ECMO、人工肝、血液净化等技术。

兼任中国医药教育协会心理与心理健康委员会专家委员，山东省研究型医院协会重症感染分会及山东省超声医学工程急重症超声专业委员会副主任委员，山东省医学会重症感染多学科联合委员会科研工作组副组长，济南医学会重症医学分会及济南中医药学会中西医结合急诊专业委员会副主任委员，山东省医院协会重症医学管理专业委员会分会、山东省公共卫生学会灾难医学与应急救援分会及山东省抗癌协会肿瘤重症医学分会常务委员。

59岁多囊肝患者严重腹胀2周1次穿刺“放水”介入栓塞术解决“万箭穿腹”难题

本报讯（通讯员 关天星）曾经，59岁的兰老师每周必须2次到医院做穿刺引流，正规医学称谓是“经皮肝囊肿穿刺引流术”，兰老师则称之为“放水”，说：“因为吃饭没胃口，查出这个病2年多了，知道这是个难缠的病。后来，腹胀、腹痛这些症状很烦人，肚子胀得鼓鼓的，按说一星期就得穿刺一回。但是，不好找医院，好多医生都不愿意担这个风险。每两星期穿刺一回，最后那几天，差不多就是强忍着难受。”

对此，患者家人说：“近一年穿下来，她还能忍受，人家医生不干了，说是这样频繁穿刺太危险了，多囊肝病人到了出现严重腹胀阶段，一般的医院都治不了，这么反复地穿刺放水也不是长久之计。人家医生让我们赶紧找别的大医院，给她看看还有没有别的办法治这个病。”

12月14日，患者兰老师从老家日照来到济南，住进我院消化二科/肝病科：“这次来住院，就是按张主任的要求，出院后40天定期复查。张主任给做了栓塞以后这四十多天，没再出现肚子胀、肚子痛、不想吃饭等症状，彻底不用去医院‘放水’了，感觉真不错。”

所谓“栓塞”，即11月2日张淑红主任团队为患者实施的“肝动脉栓塞术”。据了解，这是

介入技术在省内被首次报道应用于多囊肝患者的肝动脉栓塞术。

那么，什么是多囊肝？在此之前，多囊肝患者的病情发展到严重腹水的阶段，通常怎治疗？

据我院消化二科/肝病科主任张淑红介绍，多囊肝，又称多发性肝囊肿，表现为肝脏的多发性弥漫损害，属于遗传疾病，常常合并多囊肾。早期，临床症状表现为肝脏增大，没有其它明显症状。随着疾病的发展，当囊肿增大到了一定程度，患者就会感受到腹胀、腹痛及食欲减退等症状。进一步发展，当囊肿占据整个肝脏时，就会导致肝功能不全、肝衰竭，甚至死亡。

关于多囊肝的危害，患者兰老师最有体会：“肚子鼓起来的时候，就得上医院，就得有医生给你穿刺放水才行，要不然呢，那就是不能活。要不是张主任团队给我做了这个栓塞，很可能我现在就得每星期穿刺一回，再加重的时候就得变得一星期两次放水。那样的话，一年下来穿一百多针，简直不敢想。”

在各大医院，多囊肝患者发展到严重腹胀阶段的并不少见，为什么兰老师成为省内首位受益于“肝动脉栓塞术”的多囊肝患者？

以患者兰老师的求医经历为例：两年多以前，查出来多囊

肝的同时，也发现了多囊肾，很快就发展到了需要定期透析的程度，后来出现腹胀，定期穿刺引流、放水。患者说：“找到张淑红主任之前，也有医生建议做介入，就是把肝脏内部的动脉栓住某一处或几处，大致的意思就是阻断囊肿的供血。前后找了几家医院，都建议我去更高级别的医院，话外的意思就是不想担这个风险。”

介入技术用于多囊肝的治疗，难在哪儿？患者兰老师的家人说：“四处看病这几年，对这个病有了很细致的了解，多囊肝的病人到了严重腹胀的阶段，说她的肝脏里边被多发囊肿给搞得千疮百孔也不为过。多囊肝病患者的肝脏里面就像是一个大的葡萄串，有所不同的是葡萄粒之间相串通，要不然怎么会任其发展到后期的话会致命、会死人呢？当初，有医生这么给我们一说，马上就理解了这个病的治疗难度，一是不好找到源头，在哪里实施栓塞才恰当？二是医生不敢保证介入栓塞能有效果，要是做了介入、没有效果，医生也担心后续的麻烦，这个担心咱也能理解。要是很容易做到，山东这么大的省份，也不可能在此之前没有医生做这个事。”

事实证明，11月2日的“肝动脉栓塞术”，成功化解了此前2周1次的“经皮肝囊肿穿刺引

流”难题，更避免了今后病情加重1周1次甚至2次的“放水”难题，患者兰老师坦言：“希望我这个经历不是个例，希望张主任运用这个介入技术，能帮助更多跟我一样的病人。”

对此，张淑红解释说：“在省内首次运用介入技术为多囊肝严重腹水患者实施动脉栓塞治



张淑红·主任医师

消化二科主任，医学博士，硕士研究生导师，访美学者。

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

疗，并不是盲目冒险，而是在成熟的放射医学影像技术团队的保障支持下，在形成科学预案的前提下，为患者实施的一次精准介入治疗。找对了需要实施栓塞的‘点’，就能够从源头上化解患者的难题。通过这段时间的观察，患者术后的症状变化与各项检查，符合我们的预期。”

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，包括及肝脏恶性肿瘤、肝硬化、胆道及消化道梗阻等的超声或放射介入治疗。

济南医学会消化介入专业委员会主任委员、山东省医学会肝病分会副主任委员、山东省预防医学会慢性肝病分会副主任委员、山东省医师协会肝病分会常务委员、山东省医师协会消化病介入专委会常务委员、山东省中西医结合学会肝病分会常务委员、山东省公共卫生肝病防治分会常务委员。

中心院区门诊时间：
消化内科门诊：周二全天
消化不良脂肪肝门诊：周四全天

社会主义核心价值观

富强民主文明和谐

自由平等公正法治

爱国敬业诚信友善

跨越山海,筑梦白朗 济南市第七批援藏医疗队成员苗兴涛工作纪实



* 参与“先心病”筛查活动

本报讯(通讯员 苗兴涛)为深入贯彻习近平总书记关于西藏工作重要指示和新时代党的治藏方略,我院急诊医学科副护士长苗兴涛积极报名参加医疗援藏工作。作为济南市第七批援藏医疗队成员,自2023年5月7日抵达白朗县卫生服务中心起,迅速克服高原反应,积极发挥专业特长,通过加强急诊科室建设、优化急危重症患者抢救流程,强化抢救仪器设备使用培训等措施,提升受援地急诊科急

危重症患者救治能力。**加强培训 提升急救救治能力**结合白朗县卫生服务中心急诊科实际情况,制定详细的帮扶方案,发挥急诊专业特长,发挥技术优势,先后开展危重患者救治相关的理论、操作、应急演练等培训30余次。援藏7个月左右,共完成猝死、过敏性休克等12类突发疾病抢救的医护团队配合演练,参与指导危重患者抢救20余次。完成全院医护人

员心肺复苏指南培训及心肺复苏操作技能考核。急诊住院部护士初步掌握心电监护、简易呼吸器、微量泵、电除颤、呼吸机等抢救仪器设备的使用,其中呼吸机、微量泵使用等多项技术均为当地开展的新技术。通过系列培训,提高了医护配合能力和急诊的规范化救治水平。

村医培训 提高基层急救能力积极响应自治区政府提升基层卫生机构服务能力的号召,先后历时2个月,参加了2批次白朗县基层村医培训班,负责村医培训中急危重症患者救治相关的培训课程。培训内容涉及猝死患者救治、创伤患者救治、危重患者转运、应急处理基本技能、灾害事故救治、中毒救治等内容。共完成120余名村医的培训任务,有助于提高白朗县基层卫生人员的医疗能力,提高基层卫生院的服务水平。

优化质控 提高护理管理能力加强一级质控体系建设,提高全员质控意识,通过晨会交接、工作中监督指导、科室培训等多种途径,针对质控中发现的薄弱环节和不足,有重点的进行监管和改进,提高全员的护理质

控意识,结合存在问题进行改进,不断提高质控合格率,提高服务质量和患者安全。

义诊活动 守护藏族同胞健康历时3周时间,同援藏医疗队成员一起完成白朗县2023年“先心病”筛查活动,在筛查期间,先后走遍白朗县的11个乡镇卫生院、40余个幼儿园和小学,共筛查0-18岁儿童2500余人,经我院心外科专家复诊有6位儿童到我院心外科完成先心病手术。先后参加送医送药、农

牧民义诊、消防及武警中队志愿服务等活动10余次。作为2023年西藏“第四届跨喜马拉雅国际自行车赛”日喀则赛段沿路医院组长,顺利完成医疗保障任务。援藏期间身体力行,用自己的行动为白朗县人民群众守护健康。相知无远近,万里相为邻

苗兴涛护士长在白朗充分发挥专业特长,为当地急救护理工作尽己所能,这场跨越千里的奔赴,为当地医疗卫生事业的发展贡献了一份力量。



苗兴涛·主管护师
中共党员,济南市中心医院

中心院区急诊医学科副护士长,济南市第七批援藏医疗队成员。从事急诊重症护理专业10余年,具有丰富的急危重症患者抢救护理工作经验,具有一定的护理管理能力,能够熟练完成CRRT、呼吸机、除颤仪等抢救设备的使用。
中华护理学会第28届急诊护理专业委员会青年委员、山东省护理学会第二届创伤护理专业委员会青年委员、山东省护理学会第二届急诊护理专业委员会委员、济南市护理学会第二届男护士专业委员会秘书、济南市第三届急救护理学会委员。

清风 | 以修身为本

中国传统文化源远流长、博大精深,其中一个重要方面就是非常强调自觉和自律,非常重视正心修身,如《大学》所说“自天子以至于庶人,壹是皆以修身为本。”修身、齐家、治国、平天下,其中修身是第一位的。

严于修身,就要认清自己。有位画家在其创作的肖像画里,许多成年人的肖像画只画出一只眼睛。别人问其是何用意。他说:“因为我用一只眼睛观察周围的世界,用另一只眼睛审视自己。”按理说,每个人对自己应该是最了解的,何需“用另一只眼睛审视自己”?原因在于,人们常常习惯于盯着别人的缺点,却容易忽视自己的不足。正因此,人们视“人贵有自知之明”为宝贵品质,把“认识自己”当作严于修身的起点。认清自己要像鲁迅先生那样,“解剖自己并不比解剖别人留情面”;像陈毅元帅那样,“第一想到不忘本,来自人民莫作恶。第二想到党培养,无党岂能有所作?第三想到衣食住,若无人民岂能活?第四想到虽有功,岂无过失应惭愧。”

严于修身,就要审视自己。反躬自省,历来深受推崇,孟子提倡“反求诸己”,朱熹主张“日省其身”。北宋宰相文彦博儿时因顽皮而屡犯过错,后自思改过,为自己备了两个罐子,每天做了有益之事,就在罐子里放一粒红豆;做了无益之事,就在另一个罐子里放一粒黑豆。他每天检查红豆和黑豆的数目,以此警醒自己,终于红豆远超黑豆。“人非圣贤,孰能无



过?”关键是如何正视缺点、改正错误。如果总是采取鸵鸟埋头式的讳疾忌医,或者是掩耳盗铃式的文过饰非,就可能小错引发大错,量变引起质变,最终积重难返。审视自己,正视不足,勇于改过,才能不断进步。

严于修身,就要提升自己。北宋名臣范仲淹每晚睡觉前进行“自计”,算一算当天所做的事情与自己的俸禄是否相称?明朝尚书杨鼎以“十思”为座右铭,常常检视自己的德行。如此坚持不辍、形成自觉,终能成就人生,抵达高境。党员干部严于修身,既要像古人那样管住自己、管好自己,坚守人生的底线,也要固本培元增强党性,在自我修炼、自我约束、自我改造中检视、砥砺和提高,涵养共产党人的浩然正气。只有将严于修身与党性修养融入一体,转化为“躬身入局、日拱一卒”的行动,补足精神之钙,练就金刚不坏之身,才能不断增强拒腐防变能力,永葆共产党员的先进性和纯洁性。

古语云:“君子为政之道,以修身为本。”面对社会上形形色色的诱惑,需严于律己、严于修身,以内无妄思保证外无妄动,时刻保持头脑清醒,自觉抵御各种腐朽思想的影响和侵蚀。反之,如果放纵自我,心灵防线就会失守,继而处处溃塌,最终难免自毁前程。

74岁大妈腿肿如“象腿” 血管外科急诊取栓保腿

本报讯(通讯员 刘秋雷 赵成)11月28日,就诊于血管外科门诊的74岁周大妈,向刘兆轩副主任医师说道:“大夫,我的左腿胀痛1天多了,都没法下地走路了”。刘主任随即查体发现周大妈的左腿肿胀的像“大象腿”一样,皮肤张力与皮温也很高,按压有剧痛感。周大妈说:“泡脚、揉腿都没有减轻,反而随着时间推移腿肿胀的越来越厉害。”经刘主任诊疗后跟周大妈说:“大妈,您这是腿上长血栓了,需要手术赶快把血栓取出来,这样腿就不会胀了,而且现在血栓也有脱落的风险,一旦血栓脱落到肺动脉是要致命的。”大妈一听需要手术而且该疾病这么紧急,顿时紧张了起来,但刘主任随后解释到:“手术很简单,只需要在大腿根扎一个小针眼儿就可以完成手术,现在我们科大多数手术都是微创疗法,效果好,创伤小,恢复快,现在先去做个检查,就可以抓紧时间手术治疗了。”随后,周大妈经超声检查发现:“左下肢髂静脉、股静脉及腘静脉血栓形成。”果不其然,腿上长了血栓。

经刘主任与患者及家属充分沟通病情,并联系介入导管室准备行急诊手术,以最快的速度完成抽血化验等辅助检查后,立即为患者进行下腔静脉滤器植

入术,拦截可能脱落的血栓,然后行下肢深静脉血栓清除术,清除静脉管腔残留的血栓。术中抽出大量暗红色血栓,术后患者腿肿胀感明显减轻。

取栓术后24小时患者便可下地活动,腿部肿胀及疼痛感明显减轻,术后第2天患者好转出



刘兆轩·副主任医师
博士在读、血管外科科室负责人、副主任医师。
工作15年,擅长微创切口治疗下肢静脉曲张,下肢动脉硬化闭塞的介入及开放手术治疗;开窗技术治疗主动脉夹层及主动脉瘤;下肢深静脉血栓、肺栓塞微创吸栓术;糖尿病足的微创介入治疗;急性外周及内脏动脉栓塞切开取栓术及经皮导管吸栓术;精索静脉曲张

院,没有出现任何并发症,恢复效果患者及家属感到十分满意。该高龄患者能够转危为安,体现出我院血管外科团队诊疗严谨、技术过硬的医疗水平,同时,介入导管室、影像中心及门、急诊系统的协调运作也展现出我院强大的综合医疗救治能力。

微创介入栓塞术;盆腔瘀血综合征;子宫腺肌症的微创介入治疗。

兼任中国微循环学会周围血管疾病专委会门脉高压学组副主任委员;国际血管联盟糖尿病足山东分会副主任委员;山东省医师协会血管外科分会常务委员;山东省医学会血管外科分会委员;山东中西医结合学会周围血管疾病委员会委员;济南医学会血管外科专业委员会委员。

近年来,发表学术论文数篇。目前正承担国家级项目:零切口治疗下肢静脉曲张(项目编号:2018-04-01-291;专利号:ZL2018 2 124432.2;论文:SCI3.260)。

中心院区门诊时间:周五上午



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