



第 7 期
总第 346 期
2024 年 7 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

我院与市公安局高新分局建立“绿色通道”



7月22日,济南市公安局高新技术产业开发区分局与我院东院区“绿色通道”签约仪式在东院区举行,高新区分局党委书记、局长曲伟业一行7人来院调研并出席签约仪式。医院党委书记苏国海、副书记张易、纪委书记王群峰、总会计师田炳锋、副院长张涌、温清及相关部门负责人参加活动。

党委书记苏国海陪同参观了东院区门诊区域,简要介绍了东院区基本情况。总会计师田炳锋主持签约仪式。

苏国海书记在签约仪式上讲话,感谢高新区分局对医院工作的大力支持和帮助,欢迎曲局长一行来院调研指导工作。苏书记简要介绍了医院的基本情况,就医院的发展、特色专业、医院运行情况等进行了简要介绍。自东院区开诊以来,得到了高新区分局和辖区派出所的大力支持和帮助,为医院的发展出谋划策,在医院社会治安综合管理方面提供有力的支持和保障。作为医疗单位,医院将为广大干警做好医疗服务。

曲伟业局长在签约仪式上讲话,济南市中心医院作为济南市最大的综合性三级甲等医院,近年来医院的快速发展有目共睹。衷心感谢医院对公安系统的支持和帮助。此次高新区分局与医院东院区建立“绿色通道”,是我们相互支持,相互帮助,共建平安医院的一个契机。医院人员流量大,潜在的社会治安风险大,高新分局将努力工作,尽职尽责,确保医院平安健康发展。“绿色通道”的建立是桥梁和纽带,我们将加强双方交流合作,为医院发展贡献高新公安力量。

高新分局政治处主任韩晓、医院总会计师田炳锋在“绿色通道”协议书上签字。

儿科“粪菌移植”被人民日报社《健康时报》头版刊登

7月12日,《健康时报》头版刊发我院儿科应用肠道微生态调控技术治疗自闭症的新闻报道,广受关注。《健康时报》作为人民日报主办的报纸,在国内医药卫生健康类媒体中非常有影响力。

从2018年开始,我院儿科尝试为自闭症谱系疾病儿童进行肠道微生态调控,已为300余名自闭症儿童进行了1300余疗程的菌群移植治疗,大部分孩子的消化道和神经系统症状确有改善。该院儿科主任赵红洋介绍,粪菌移植术治疗自闭症,在全世界范围内都属于比较前沿的探索性技术,此技术并非适合每一位自闭症患儿,仅对有便秘、腹泻、顽固性湿疹等消化道(过敏)症状的患者有效果,治疗前要先做相关检测进行科学评估。图为该院儿科主任赵红洋为患儿诊疗。



健康时报 人民日报社主办

山东首例! 首都医科大学宣武医院济南医院为帕金森病患者植入全球最新款智能可感知脑起搏器及方向性电极系统……2版

“不搭理人、不爱说话、不吃青菜和包子”的7岁男孩在济南市中心医院接受粪菌移植后发生四大转变……3版

老年人慢性便秘需警惕:危险的“粪便嵌塞”……4版

深受“人工心脏山东第一人”启发第13例“人工心脏”患者顺利出院

本报讯(通讯员 关天星)“到今天我



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
互联网医院



济南市中心医院
官方网站

还清楚地记得,6月8号早晨,在济宁的医院里,医生查房的时候说,我爸也就是半年的活头儿,基本上没什么办法了,我们全家人都很难过,又在手机上搜‘心衰’、‘心脏移植’、‘重度心衰’这些,无意间刷到个视频,‘人工心脏山东第一人’——临沂老李的故事,我看了很激动,当时就感觉,要早几个月得到这个信息就好了,可以让我爸在这半年里少受很多罪。”

7月15日,我院心外科病房,65岁的张先生心情大好,准备出院回家。张先生的儿子介绍了入院前后的情况:“是我6月8号上午9点刷到的视频,10点钟打通了我院心外科李海杰主任的电话,加了微信,给李主任发了我爸在医院的各项检查资料,当天下午6点钟,开车把我爸送到了我院。”

入院时,患者张先生介绍说:“我确诊

心衰整整12年,尤其是最近半年,反复住院,在医院比在家的时间还多,不过总算还能活着。后来才知道,因为医生给用着药,剂量不小,只能算是勉强维持。”

关于张先生的病情,我院心外科副主任医师李海杰介绍说:“患者于2013年5月份在济宁的一家医院确诊为‘扩张型心肌病,慢性心力衰竭’,长期在家口服多种药物,每年住院1次。自2023年底开始,病情出现变化,反复住院。来济南之前2周,无明显诱因出现胸闷、气短、心悸,在济宁两家医院住院治疗,明确的诊断是‘终末期心力衰竭,扩张型心肌病,心功能IV级(NYHA分级)’,完全是靠药物维持的状态。”

入院后,经过综合治疗,患者病情趋于稳定。6月13日,张锋泉主任团队为65岁的患者张先生实施“左心室辅助系统置

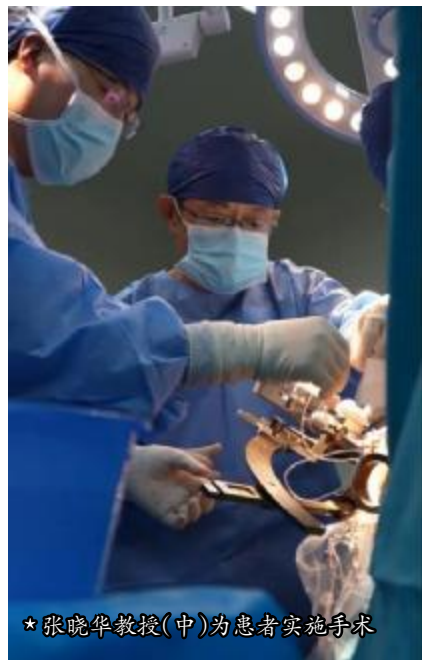
入术”。张主任介绍:“这个手术也称为‘LVAD置入术’,就是人们通常比较熟悉的‘人工心脏’置入手术,这是我成功开展的第13例‘人工心脏’。整个手术过程都非常顺利,患者在此期间的各项指标都符合我们的预期,这个结果也得益于患者全家人对治疗方案的高度认可与大力支持。”

离开我院心外科之前,患者全家人向张主任团队表达感激之情,送上了锦旗,患者儿子说:“下定决心来做这个手术之前,在手机上刷到的‘人工心脏山东第一人’那个视频,对我们下定决心起了很大的作用。所以,我们也非常感谢临沂的李先生的视频,让我们全家人跟张锋泉主任结缘,并且让我们全家拥有了今天这么一个圆满的结果。也希望更多像我父亲这样的病人,能了解人工心脏,能找到最佳治疗方法!”

国内一流医学中心
患者生命相托
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

山东首例！首都医科大学宣武医院济南医院为帕金森病患者植入全球最新款智能可感知脑起搏器及方向性电极系统



★张晓华教授(中)为患者实施手术

帕金森病精准治疗的又一重大进展！

2024年7月15日，国家区域医疗中心（建设项目）—首都医科大学宣武医院济南医院（下文简称“宣武济南医院”）神经外科张晓华教授、苏道庆副主任医师成功为一名饱受帕金森病折磨7年的41岁患者植入了全球首个具有大脑感知功能的脑起搏器 Percept™ PC 及方向性电极

系统 SenSight™。

据公开资料显示，该手术为全国首批、山东省首例全球最新款“可感知脑起搏器+方向性电极系统”手术。本次手术的成功开展不仅为帕金森病患者带来了新的希望，也标志着宣武济南医院帕金森病的精准治疗迈向新纪元，处于国际领先水平的同时，也加速了国内脑起搏器个体化精准治疗的进程，为广大患者带来更优质、精准和舒适的治疗选择，具有重大的里程碑意义。

帕友饱受疾病折磨7年 宣武医院济南医院 个体化精准治疗帕金森病

该患者患有帕金森病超7年，起病症状为右上肢僵硬、无力伴震颤，在医院就诊后开始服药治疗，症状改善良好。然而随着时间的推移，药物疗效越来越差，患者震颤愈发加重并累及左上肢和左下肢，还出现行走拖拽、走路前倾、转身、翻身、起坐困难、肌肉僵硬、睡眠多梦等症状，并且服药后出现剂峰异动，有剂末效应、开关现象，帕金森病严重影响了患者的工作和生活。

为了减轻帕金森病带来的痛苦，患者慕名来到宣武济南医院神经外科。张晓华教授团队在为其进行全面、细致的检查和评估后，认为他的药物治疗效果已明显下降并出现严重的症状波动，单纯依靠药物已无法很好地改善病情，根据其病程和病情严重程度，脑起搏器手术是当下最合适

的治疗方案。

经过充分的了解与沟通，患者决定接受脑起搏器手术，并选择植入可感知脑起搏器 Percept™ PC 和 SenSight™ 方向性电极系统。相较于传统的脑起搏器和电极，可感知脑起搏器在治疗的同时精准捕捉患者大脑内与症状相关的特定脑电信号，提供更智能、更精准的调控数据，而方向性电极系统首次实现了“方向性刺激”，更精准地刺激有效靶点区域，最大程度减少刺激副作用。

可感知脑起搏器+方向性电极系统治疗不但可以改善患者的震颤、僵硬和迟缓等运动症状，也可以改善冻结步态、言语不清等中轴症状，同时减少刺激诱发的构音障碍、步态障碍和感觉异常等副作用，提供更精准、更个体化、更舒适的治疗。

在张晓华教授和苏道庆副主任医师的保驾护航下，患者的手术圆满完成，目前他正在稳步恢复中，即将出院，迎接新生活。

张晓华教授介绍，帕金森病是一种多发于中老年人群的神经系统退行性疾病，由于大脑黑质多巴胺能神经元细胞出现变性死亡，导致体内多巴胺分泌减少，从而出现帕金森病症状并逐渐加重。脑起搏器通过植入大脑中的细微电极，发射电脉冲刺激脑深部的特定核团，进而达到改善患者症状的目的，其研发和应用弥补了药物治疗的局限性，是目前国际公认的帕金森病首选外科疗法。目前该疗法全球临床应用超35年，在中国临床应用超25年，

已造福全球超25万患者。

电极的精准植入是决定脑起搏器手术效果的关键因素之一，电极将电刺激精准、稳定的传输至患者脑内的靶点核团，并保障患者术后的长期治疗。方向性电极系统的应用是脑起搏器个体化精准治疗进程中的重要革新之一，相较于传统的环形电极，SenSight™ 方向性电极系统首次实现了方向性刺激，通过独特的1-3-3-1圆角分段式八触点设计来自由调整刺激方向，独立控制触点电流，从而精准治疗目标核团，避开无需刺激的大脑部位，实现“疗效最大化，副反应最小化”，另一方面它具备强大的大脑感知能力，能够精准捕捉患者大脑内与疾病症状相关的脑电信号，灵敏度达到了刺激脉冲的百万分之一，客观的大脑数据将会辅助医生的治疗决策，以应对疾病的进展和变化。

据苏道庆副主任医师介绍，除了帕金森病，可感知脑起搏器和方向性电极系统在中国也已获批用于治疗肌张力障碍、特发性震颤和药物难治性癫痫等疾病，为饱受疾病折磨的患者带来希望。

近年来，精准医疗成为响应国家2030健康中国战略，关注民生健康的重要举措。在国内，医生和患者也越来越关注“个体化精准治疗”这个话题，Percept™ PC 智能可感知脑起搏器和 SenSight™ 方向性电极系统的成功临床应用为宣武济南医院的帕金森病诊疗“再添利器”，为更多患有帕金森病等运动障碍疾病的患者带来希望。

共同关注 “乳”此重要 甲状腺、乳腺疾病健康 科普走进万象新天社区

本报讯（通讯员 赵梅）6月27日，我院联合山东省亚健康防治协会走进万象新天社区进行健康科普、免费查体和健康咨询活动。乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科张岩副主任医师进行科普讲座，张岩主任和岳川医生为参加讲座人员进行了两腺B超筛查。社区30余人参加讲座。

张岩主任以《“乳”此重要》为题开展讲座，就常见乳腺疾病的发病原因、临床症状、自我检查的方法、医疗诊断、治疗方式、预后效果等进行了介绍，并就两腺疾病应如何预防进行了知识科普。针对参加讲座人员提出的问题，张主任做了逐一回答。

讲座结束后张岩主任和岳川医生为现场居民进行了甲状腺、乳腺B超筛查，并针对检查情况给予解释和健康指导。

参与活动的居民对这种科普形式纷纷点赞，王女士感慨地说：“参加社区科普活动次数不少，这种专家讲课+互动咨询+免费检查+解读结果+健康提醒的方式太好了，既让我增长了健康知识，还了解了自身健康情况，解答了很多之前的困惑，提升了以后关注甲状腺、乳腺的意识，也希望社区跟医院多联动，多开展这种专家进社区的活动！”

庆七一、送健康、促提升 我院到济阳区回河街道尚庙村 开展义诊体检活动

本报讯（通讯员 李长玲）为落实好济南市“万人下乡，千村提升”工程工作安排，充分利用好我院医疗技术优势，更好地为农村社区提供优质医疗服务，提高当地居民健康水平和自我保健意识，在“七一”前夕，我院运营办移动医院的医疗专家们和机关第三党支部全体党员到“驻村第一书记”李长玲帮扶村济南市济阳区回河街道尚庙村走访慰问困难老党员并开展“庆七一、送健康、促提升”主题党日活动，为群众提供更加便捷的健康服务。

6月27日早晨7点50分，参加活动的专家和党员们就赶到尚庙村，冒着高温酷暑，与当地的村干部一起布置义诊、体检现场。专家们认真地地为每一位前来就诊的村民进行血压、血糖、心电图、彩超等检查和健康咨询，并提供了专业的医疗建议和治疗方案，为五十余名村民进行了免费体检，并

对检查结果情况进行详细解释。

在义诊同时，机关第三党支部的党员们走访慰问村里困难老党员，并与村干部进行座谈交流。李长玲书记介绍了村里的基本情况、医疗资源的现状。

此次主题党日活动不仅为村民们提供了实实在在的医疗服务，也进一步增强了党员们的责任感和使命感。党员们表示，将继续发挥先锋模范作用，把党建工作与提升医疗水平、提升患者满意度结合起来，推动医院高质量发展。

由于尚庙村没有卫生室，很多留守老人外出就医很不方便。此次移动医院开到村里，村民们对我院专家团队耐心细致的工作作风和专业的疾病讲解纷纷点赞，表示能够不出村子就享受到济南市三甲医院的优质医疗服务，让他们对自己的健康有了更多的了解和关注，更感受到了党和政府的关怀。

医心向党， 服务人民，健康有“医”靠 机关党总支第一党支部联合移动医院到 济阳区济阳街道王集村开展义诊体检活动

本报讯（通讯员 肖伟 李萌）为贯彻落实好习近平总书记关于推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉的重要指示精神，医院运营办移动医院带领医疗专家们，以及机关党总支第一党支部全体党员到我院派出“驻村第一书记”肖伟同志帮扶村——济阳区济阳街道王集村，开展“医心向党，服务人民，健康有‘医’靠”主题党日活动，为群众提供更为便捷的健康服务。

7月2日上午8点，在济南市济阳区济阳街道王集村，慕名而来的村民络绎不绝，虽然细雨绵绵，但现场热情不减，一位阿姨说：“我们基本上都是留守老人，外出看病就医很不方便，一听说我院专家来了，下刀子也得来看看。”

专家们认真的为每一位前来就诊的村民进行详细的问诊体检，根据情况进一步测量血糖血压及心电图、彩超等检查，并对检查结果进行详细解释和健康指导等，一直持续到中午十二点半，共为五十余名村民进行了免费体检。

在义诊的同时，机关第一党支部的全体党员与王集村村委会

进行座谈交流，肖伟书记介绍了村里的基本情况及村民看病就医等情况。方永奇副院长亲自到查体车内查看活动现场并慰问专家们，本次活动是医院积极响应“万人下乡，千村提升”和“送医疗下乡的积极举措，也是党支部深入开展“我为群众办实事”的重要实践内容。山东第一医科大学附属中心医院（我院）移动医院和机关党总支第一党支部以实际行动，在服务乡亲们的时候，发挥好自身优势，展现党员担当，真正做到了党建与业务工作的深度融合。

自2023年7月以来，我院派出“驻村第一书记”肖伟同志已经连续2次，联合我院义诊队伍对王集村进行“老有所养，弱有所扶”的帮扶活动。推动万人下乡工作提升增效，打通帮扶困难群体“最后一米”。

此次主题党日活动不仅为村民提供了实实在在的医疗服务，也进一步增强了党员们的责任感和使命感。党员们纷纷表示，将继续发挥先锋模范作用，把党建工作与本职工作相结合，不断提高医疗水平，提升患者满意度，推动医院高质量发展。

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

暑期钟情炭烤美食、木炭火锅！ 酷热更需谨防“一氧化碳中毒”

本报讯(通讯员 李磊)按照常规思维,医院高压氧科应该是冬季忙碌,因为高压氧治疗是针对一氧化碳中毒患者最有效的治疗方式。可进入7月份以来,我院高压氧科却依然忙碌,已收治数十名一氧化碳中毒患者。暑假开始后,仅7月初的第一个周日,就有10名一氧化碳中毒患者到高压氧科就诊,据了解,他们都与餐饮相关。

谭先生(化名)一家四口,周末在家中小聚,选择了炭烤美食,空调全开,门窗紧闭。期间,谭先生的母亲起身拿食物,却一下摔倒在地。谭先生夫妇欲搀扶时却都发现自己也是浑身无力。谭先生本人甚至出现了短时意识不清,家人急忙拨打120送入我院就诊。经检查,一家四口中中毒程度均已接近重度,幸而治疗及时,转危为安。

常言道:世间万物,唯美食与爱不可

辜负。孩子们的暑假到来之后,外面暑热炎炎,室内全家人一边吹着空调、喝着冰饮,一边享受着传统炭火烧烤或铜炉火锅带来的美味,在吡吡冒油或热汤翻滚间同时满足着味蕾与视觉的多重奢欲,曾经是无数家庭的向往。

7月20日晚间,陈老师(化名)家中有亲戚来访,为表欢迎,陈老师在家中摆下铜炉火锅,各种精美食材相继下锅,好不惬意。餐后,室内6人却陆续出现头晕、乏力、恶心的表现。入院检查表明,6人均已达到了轻度中毒。幸亏陈老师家人在就餐时突然意识到了中毒可能,打开了部分窗户通风,才未造成严重后果。

从7月份以来的就诊情况来看,因到炭烤餐饮门店和在家中进食火锅、烧烤等导致一氧化碳中毒者屡见不鲜。

含碳物质在不完全燃烧时,会形成大量的一氧化碳。夏日聚餐,大多在室内使

用空调,为减少冷气散失,很多人会将门窗紧闭。而普通家用空调使用时只是降低室温,并不具备对室内外空气进行有效循环的良好作用。最终导致空气流通不畅,加重可燃物的不完全燃烧,产生更多的一氧化碳。

有数据表明,如果人体所处的环境中一氧化碳浓度超过0.005%,或超过每立方57.4mg,便容易发生一氧化碳中毒。因一氧化碳吸入以后,就很快进入血液与血红蛋白结合形成碳氧血红蛋白,一氧化碳与血红蛋白的亲合力远比氧气和血红蛋白的亲合力大得多(高出氧气200倍),而又比氧合血红蛋白的解离要缓慢得多(解离速度为其1/3600)。所以,一氧化碳一经吸入,即与氧气争夺血红蛋白,一旦形成碳氧血红蛋白又不易分离,从而使血液的正常携氧功能发生障碍,造成机体缺氧。在一氧化碳浓度较大时,还可与细胞

色素氧化酶的铁结合而抑制组织细胞的呼吸过程,阻碍对氧的利用。从而出现一系列中毒症状和组织损伤,并易诱发心、脑血管等相关性疾病(老年人危险系数更高)。

因此,无论在何时何处享受炭烤美食,所在环境一定要注意进行及时有效的通风,这才是保证就餐安全的最佳方式。一旦出现头晕、乏力、恶心等表现,一定要重视并及时就医。



扫一扫 看科普

“不搭理人、不爱说话、不吃青菜和包子”的7岁男孩 在我院接受粪菌移植后发生四大转变



* 赵红洋主任详细询问病史

本报讯(通讯员 关天星)“3岁半以前,没发现跟别的孩子有什么不一样,主要就是从三岁六七个月的时候开始,一口青菜也不吃,直到今年4月初,吃饭只吃米饭,任何蔬菜都不吃。这三年多,连包子都不吃,更愁人的是除了家里的三个人,其他人一概不理。”

7月2日,我院儿科病房中,7岁男孩扬扬(化名)的妈妈,说起最近这三个月的变化,欣喜中透着辛酸:“今年3月底,看到跟儿子一起上康复课的一个青州的孩子,经过粪菌移植治疗越来越好,通过家长才了解到我院开展的这项技术。知道粪菌移植能治儿童孤独症之前,我们一家人这好几年都快愁死了,儿子不能正常交流,也不好好吃饭,更没法和同龄的孩子一样去上幼儿园。全家人成天就是打听着哪里能治儿童孤独症,也坚持做康复了,但效果不太理想!”

自2021年春节过后,扬扬的父母从老家日照出发,青岛、济南,甚至北京、上海,一直没停下给孩子看病的脚步。

孤独症儿童的家长,四处求医的路上有多焦虑?扬扬的妈妈说:“知道孩子有这个病以后,平时越仔细观察越觉得不对劲,快四岁的时候,同龄的孩子说七八字

的句子,甚至更长的句子都没问题,他不行,一直是三四个字的短句子,而且从不主动说,家里人不问,他不说。陌生人问他,他更不说。从来不动跟同龄的小孩玩,家里来了客人,他连看都不看一眼,只愿意自己一个人玩。”

2024年4月3日,扬扬的父母与我院儿科主任赵红洋取得联系,并在当天驱车来济南,住进我院。赵红洋主任介绍:“家长提到的青州那个小朋友,在我们实施过粪菌移植术的312名小患者中,症状改善比较理想的,按家长的描述就是已经无限接近正常的状态,家长对治疗效果很满意。有所不同的是,那个小朋友来治疗的时候3岁多一点,扬扬已经7岁了。孩子父母的愿望非常迫切,我们也很快速确定了治疗方案。”

治疗愿望非常迫切,也是因为扬扬的突出症状——便秘,令父母非常无奈:“前两年是3天一次大便,最近一年多是5天左右一次,试了很多通便的药,效果不好,每次拉大便都是全家人的一次灾难,拉出的大便都是干巴巴,像羊粪蛋儿,特别硬,我当时只有一个想法,只要先把他的便秘问题解决了就是胜利,其它的事情慢慢来。”

2024年4月7日,我院,扬扬接受第一疗程粪菌移植。大致过程是,实验室提取并分离供菌志愿者提供的粪菌液,经患儿下消化道途径灌注入肠腔。这过程在患儿家人看来都略显神秘。赵红洋主任介绍说:“每个月一疗程,每疗程连续灌肠三次,每次灌肠菌液量约为50毫升,对患儿来说,整个过程中一般无不适感。3个月完成3疗程后,我们进行疗效评估。其实,患儿家长在第一次住院期间就发现了变化。确切地说是把粪菌液通过灌肠投放到结肠腔,完成粪菌移植的第2天,患儿家长发现吃东西的习惯不一样了,开始吃青菜,吃鱼,吃肉。而在此之前的三年时间呢,这个孩子只吃白米饭。隐藏在这一现象背后的原因是什么?儿童肠道菌群失调,导致饮食单一,从而导致便秘,同时伴发的症状就是语言、行为异常,最突出在两个方面,一是语言发育落后,二是交流缺乏主动。”

2024年5月5日,扬扬一家再次来到我院,准备第2次粪菌移植。扬扬妈妈说:“出院回家这段时间,四个方面的明显变化,一是吃饭的样数多了,包子、馒头、烧饼、面条、馄饨、油饼、油条,都吃,再也不跟以前一样只吃白米饭;二是便秘解决了,大便成形了,而且最近十来天已经达到了一天一次的状态;三是能主动去找别的孩子玩耍,以前从来都是自己玩自己的,谁也不理;四是说话,明显比以前说的多了,特别是跟不熟悉的人,能主动说话。我们期待3次粪菌移植之后,他能够发生更多的变化。”

关于粪菌移植在治疗儿童孤独症方面的作用,赵红洋主任解释:“在粪菌移植术和童年孤独症患儿之间,是我们逐步建立和完善的诊疗体系。对于孤独症患儿的治疗,并非单纯的粪菌移植就能解决所有问题。科学的做法是在系统康复训练的基础上,进行必要的菌群干预治疗。基于因果关系的评估,对每名童年孤独症实施粪菌移植的基础,包括消化道异常症状与肠道菌群宏基因组检测异常结果,在此基础上进行精准的配型灌注。科学的评估体系,有助于完善患儿的个体化治疗方案。通过帮助一个孩子,改变一个家庭,这是我们探索粪菌移植在临床应用的社会意义。”

对于童年孤独症患儿,粪菌移植更青睐于3~6岁这黄金治疗期。赵红洋主任介绍:“我们的临床实践表明,3~6岁的

患儿在经历1~3次粪菌液灌肠后,年龄越小的孩子,症状改善往往越明显,这就提示了早识别、早诊断的重要性。那么,对于家长来说,如果做到早识别?应该注意这几个方面,一是看饮食和大小便,特别是有无便秘这个重要特征;二是1岁以内的发育,有没有阶段性变化?三是如果单一的刻板动作反复出现时,民间‘三抬、四翻、六坐、七滚、八爬、九扶立、周会走’的说法有一定道理,新出生的宝宝三个月会抬头,四个月会翻身,六个月能坐着,七个月会打滚,八个月会爬,九个月能扶东西站立,满一周岁会走。现实中,这些时间节点上会有偏差,但不会差太多。作为家长,应该观察得更仔细一些。”



赵红洋·主任医师

儿科科主任,国家级住培基地主任、医学博士,哈佛大学医学院博士后,主任医师,山东第一医科大学博士生导师,山东第一医科大学儿科学系副主任、山东省医学会儿科分会副主委。先后获得山东省优秀住培指导教师、齐鲁医学优秀教师、济南市十佳医师、泉城杰出青年医师等荣誉称号。

从事儿科医、教、研工作近20年,擅长儿童神经系统疾病的诊疗与管理,创建儿童神经肾脏科并率领团队(周晓博士、郑媛博士、徐芬芬主治医师、王金丽护士长)开展儿童癫痫、神经脱髓鞘、遗传代谢病、脑炎等神经系统疾病,以及肾脏、内分泌系统专科疾病的体系化诊疗与慢病管理。在全省率先开展肠菌移植术(FMT)治疗儿童自闭症,疗效确切。

中心院区门诊时间:周三全天

东院区门诊时间:周二下午,周五全天

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。

老年人慢性便秘需警惕：危险的“粪便嵌塞”



早晨6点40上班的医疗团队
给肛肠病人全流程“无痛”诊疗

什么是慢性便秘和粪便嵌塞？

1、慢性便秘(chronic constipation)是老年人常见综合征,主要表现为排便少、便干、排便难,诊断标准主要依据罗马IV(Rome W)及患者自主感觉。即诊断前症状出现至少6个月,其中至少近3个月有症状,且至少四分之一的排便情况符合下列2项或2项以上:排便费力感、干球粪或硬粪、排便不尽感、肛门直肠梗阻感和(或)堵塞感、甚至需手法辅助排便,且每周排便少于3次。老年人便秘的发生随年龄增加而增加,慢性便秘在60岁以上人群中患病率为15%-20%,80岁后达20%-34%,长期行动不便需护理的老年人中甚至高达80%。

2、粪便嵌塞是指大量坚实的大便聚积嵌塞于结、直肠内,无法自行排出,造成低位肠梗阻,是便秘的特殊类型。粪便嵌塞在中医称为“热结旁流”,主要是饮食不节、情志失调、禀赋不足、热结、气滞、寒凝及气血亏虚所致。对老年人而言,气虚阳衰则便下无力、大便艰涩,阴亏血少则大肠不荣、便下困难。粪便嵌塞是肛肠外科急症,临床上并不少见,老年女性发病率较高,长期卧床患者属高发人群。

粪便嵌塞的原因

- 1、由于泻药、抗抑郁等药物不合理应用,使直肠黏膜压力感受器敏感性下降或丧失,直肠内粪便充盈后不能引起排便反射,引起粪便嵌塞。
- 2、肛周病变如肛裂等,肛门手术后各种疼痛使病人惧怕排便,但未采取妥善的通便措施,使粪便在直肠内蓄积过久,引起粪便嵌塞。
- 3、由于长期卧床,直肠收缩无力,运动功能减退,病人活动减少,饮食中粗纤维摄入减少,结肠转运粪便时间延长,引起粪便嵌塞。
- 4、低位脊髓病变阻断了排便反射弧,引起粪便嵌塞。
- 5、糖尿病神经病变性便秘,可引起粪便嵌塞。
- 6、放射性钡剂胃肠造影检查。

粪便嵌塞的症状

大多数患者均有便秘史有些有长期使用泻药和经常灌肠助泻的病史有的接受过手术治疗或长期卧床。也有些人是5天一7天未解大便所致。平时无排便规律几乎是所有患者的共同特点。最常见的症状是肛管内不适下腹痛、直肠胀满和里急后重。无论如何用力均无法排出粪便,即使使用开塞露或灌肠也如此。厌食和恶心较为少见。大多数病人还可有全身性不适、烦躁、焦虑等心理紊乱。有些患者开始时表现为有少量液状粪便的溢出性失禁往往可被患者和护士误认为是腹泻。长期粪便嵌塞患者,如果已形成直肠黏膜的含粪性溃疡,一旦穿孔,则可出现剧烈腹痛、腹肌强直、弥漫性腹部压痛等腹膜刺激症状,这提示已有粪便溢入腹腔而导致急性腹膜炎。老年人出现粪便嵌塞,可加剧原有的尿路感染,压迫前列腺,使排尿困难更加严重。

正确的处理方法

一定不要盲目尝试自行处理:不要尝试用其他硬物去捅嵌塞的粪便,这只会使情况更加严重。治疗的首要原则是清除直肠肛门处嵌顿的粪便。切忌不能在未排出粪便的情况下口服刺激性泻药,否则,结肠内容物快速下传,造成堵塞上方肠腔内的压力急剧增高而加重肠梗阻的症状。

1、首先要判断嵌塞粪便的质地、大小。如果粪便干硬、量多、块大,需要用手将粪便压碎,使粪便直径小于肛门口径,严重时需要用手抠出部分干硬的粪便后方可排出,或配合灌肠排便。

2、灌肠排便。粪便嵌塞一般量多、质硬,在大便的阻挡下,常规开塞露灌肠插入深度不够,局部刺激肛门收缩导致灌肠液不易进入或顺肛门口流出;同时灌肠液量较少,不能充分软化大便,达不到灌肠的效果。临床一般采用带导管的灌肠袋,采取臀高头低位,插入约12-15cm,灌肠液为开塞露或者甘油稀释溶液约250ml-500ml,嘱患者便意明显、不能忍住时方可大便。根据情况可重复灌肠,直至大便排出、排尽。

3、粪便嵌塞时间长可导致肛门局部水肿或诱发痔疮或导致肛门直肠黏膜受损出血,粪便嵌塞解除后可选择温盐水坐浴,配合清热、消肿、止血的药膏局部外用,必要时肛肠科就治疗。

4、合理饮食,根据病情需要选择合理的口服通便药物,谨防再次发生粪便嵌塞。

如何预防

高达39%的粪便嵌塞患者会出现复发。预防是成功治疗计划的关键要素。早期识别严重便秘并及时干预,以防止粪便嵌塞的发生。这种积极主动的方法将预防发病并提高老年人和住院患者的生活质量。

肛肠科医师提醒通过以下措施,可有效防治便秘,从而减少粪便嵌塞的发生:

- 1、针对引起便秘的结直肠肛门疾病及时治疗。
- 2、合理饮水、饮食,每天晨起空腹饮水300-400ml,保证每天饮水量2000-3000ml,可有效改善便秘。饮食不宜过于精细,每天应摄取足够的膳食纤维,达到增加粪便容积,刺激肠蠕动的作用。
- 3、养成良好的排便习惯,尊重便意,每天定时排便,每次排便不要超过5分钟,排便时注意力集中。
- 4、鼓励适当的运动,对长期卧床,生活不能自理的老年人及时提供良好的排便护理。比如每天做一段腹部按摩和提肛运动。
- 5、积极治疗可避免引起便秘的夹杂症,如甲减、糖尿病、抑郁症等。保持精神轻松愉快。
- 6、合理使用通便药,治疗夹杂症时,尽可能少用引起便秘的药物。

本报讯(通讯员 张震)2024年5月一个夜晚,肛肠科急诊来了一位瘦弱的70岁王阿姨,表情十分痛苦,情绪紧张,值班医生王绍昭副主任医师经与王阿姨及家属沟通后才知道,王阿姨之前习惯性便秘,经常使用开塞露、通便药协助排便,近10多天未解大便,现有一块质硬粪块卡在肛门口下不来,疼了2天了。王绍昭副主任医师安抚患者,腹部查体未见明显异常,后给阿姨做了肛门指诊,老人直肠内堵满了大量干硬的粪便,诊断为“直肠粪嵌塞”。考虑到粪便干硬、量多、块大,常规灌肠难以排出,于是给予部分粪便指压碾碎、抠出,然后给予灌肠排出大量粪便,患者肛门疼痛得到明确缓解,王绍昭副主任医师与患者充分沟通病情后,建议其住院明确便秘病因,住院期间,王阿姨完善了各种相关检查和化验,进一步明确了病因。苏永红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、围手术期中医中药治疗、生物反馈及口服药物等系统治疗。经过上述治疗后,王阿姨终于将自己的粪便嵌塞问题得到解决,便秘问题得到明显缓解。王阿姨感慨道:“经过短短1周时间的治疗,居然改善了多年的顽固性便秘,真是太神奇了”!

王阿姨这种因长期慢性便秘出现粪便嵌塞的情况,在老年人群中比较常见,下面给大家科普下相关知识。

肛肠科

济南市中心医院肛肠科(原痔瘘科)成立于1958年,自成立以来,不断探索,坚持传承与创新,坚持中西医结合发展,现为“山东省中医药临床重点专科”、“山东省临床重点专科”、“济南市中医肛肠重点专科”。科室现有医师13名,高级职称医师5名,中级职称5名,初级职称3名;博士2名,硕士8名;护理人员12名,高级职称1名,中级职称6名,初级职称4名,硕士1名,本科9名。

科室人员梯队完善,结构配置合理,学术氛围浓厚,专业技术过硬,服务意识强烈,形成了一支完善的肛肠专科优质服务团队。

科室致力于肛门直肠良性疾病的规范化诊疗,不断推进肛肠亚专科建设。目前成立了肛门良性疾病、便秘与盆底疾病、肛周感染性疾病、结肠镜诊疗等亚专业组。

①肛门良性疾病:开展“改良Milligan-Morgan术、RPH术、TST术、PPH术、经肛黏膜缝扎固定术、内痔硬化剂注射术、痔动脉结扎术、肛门内括约肌松解术、肛周药物注射封闭术”等多样化微创技术治疗混合痔、肛裂、肛乳头肥大、肛门瘙痒

症等肛肠常见病。

②便秘与盆底疾病:利用肛门直肠测压、盆底超声、气囊逼出试验、钡灌肠和排粪造影、生物反馈等技术对便秘、大便失禁、直肠脱垂等相关疾病规范化、精准化诊疗,开展“改良gant术、会阴修补术、肛门括约肌成形术、盆底重建术、骶尾部入路切除术”等治疗IV度会阴撕裂伤、肛门失禁、骶前发育性囊肿、直肠脱垂等疑难危重的便秘与盆底疾病。

③肛周感染性疾病:基于保护肛门功能的理念,开展“TROPIS术、改良PARKS松挂线术、LIFT术、改良Hanley术”等保留括约肌手术治疗复杂性肛周脓肿、高位复杂性肛瘘;利用磁共振影像技术开展骶尾部藏毛窦、肛周坏死性筋膜炎、化脓性大汗腺炎等疾病的“复杂性感染性疾病的清创术、皮瓣成形术、皮瓣转移术”等。

④结肠镜诊疗:开展电子结肠镜检查以及内镜下的微创治疗,开展结直肠息肉APC术、EMR术、ESD术及内痔内镜下硬化治疗等内镜微创手术,采用中西医结合综合治疗功能性肠病、炎症性肠病等。

科室建立了完善的特色管理体系

①利用“精益管理”开展“无痛病房”建设,建立以肛肠医护为主导,麻醉科、疼痛科、心理科、理疗科、药学部等协同,患者及家属全程参与的无痛管理规范,形成了预防性镇痛、多模式镇痛、个体化镇痛的无痛管理体系。

②建立中医特色疗法体系,开展隔物灸、耳穴压豆、中药坐浴熏洗、中药保留灌肠等特色技术,有效降低患者围手术期疼痛、腹胀、便秘、腹泻、尿潴留等并发症。

③建立加速康复外科(ERAS)体系,通过健康宣教、饮食指导、微创手术、功能锻炼、陪人教育等缩短康复时间,优化康复过程;利用“健康宣教讲堂”、“二维码健康宣教墙”、“互联网医院”等开展形式多样的健康宣传教育。

科室坚持“医、教、研”协同发展。作为住院医师规范化培训

基地、“山东大学、山东第一医科大学、山东中医药大学”等医学院校实习教学医院,承担着肛肠疾病规范化诊治的临床教学、实习及各级医院肛肠专科医生进修任务。此外,科室依靠三甲综合医院的优势,逐步创建多学科诊疗模式(MDT),联合影像科、泌尿外科、妇产科、胃肠外科、中医科等建立多学科团队协作,提升肛周及盆底疾病的诊治能力;不断推进科室互联网医疗建设,通过“智慧好医院”平台提供网络门诊,长期开展线上、线下义诊活动,为患者提供科普教育和咨询;科室依托多年来搭建的肛肠专业交流合作平台,与多个医院建立医联体和专科联盟,与多个社区服务中心建立中医肛肠特色专科孵化基地,组织具有肛肠特色的技术推广培训,不断加强肛肠专业学术交流,逐步形成区域性肛肠专科专病诊治中心。

医院价值观

诚实 奉献

团队 创新

职业道德。 与做到信

神圣使命。 行救死扶伤的

现互经验神,团队... 我们的支持,建立团队合作的共同目标。 我们的团队文化,实现

卓越的创新,鼓励发现,解决问题的方案,保证出

24 小时内完成入院、手术、出院 小儿疝气规范化诊治之路

文 / 孙中伟



暑假来临,各大医院相关儿童科室的门诊量激增。其中,小儿疝气的治疗成为“热点话题”。近日,在我院中心院区胃肠外一科小儿疝气门诊等候区,有不少家长带着孩子在等候就诊。“孩子一跑跳后大腿根这就浮起了一个包,我赶紧带着孩子来了。”35 岁的赵先生说。

勿以“疝”小而不为 加强重视早医治

我院胃肠外一科副主任医师孙中伟介绍道:“小儿疝气又称小儿腹股沟斜疝,属于先天性疾病。在胚胎时期,婴儿腹股沟处向外有一袋形突出——鞘状突,它可以帮助睾丸降入阴囊或固定子宫韧带。有疝气的孩子在发育过程中鞘状突往往会关闭不完全,产生一定通道缝隙。若缝隙小于 5 毫米,腹腔内的腹水滴入,就会形成小儿鞘膜积液。若缝隙大于 5 毫米,当幼儿的肠管、网膜、卵巢等内容物发生坠入时,就会产生疝气。”

据了解,患有疝气的幼儿在哭闹、剧烈运动、用力排便等情况下,在腹股沟附近易浮现突起包块。在安静、平卧、用手按压后,包块会变小或消失。专家建议,家长应警惕孩子腹股沟处时隐时现的包块,尽早就医进行诊治。避免因不识别症结或重视程度不够,酿成不良后果。

两岁多的小女孩苏苏(化名)由于父母工作繁忙,被暂时送到老家由爷爷奶奶照顾。一日,苏苏身体不适,表示自己“肚子疼”。老人遂带苏苏去到卫生所,以消化系统炎症诊疗方式进行治疗,但三天仍不见好转。怕耽误病情,老人带孩子到省城济南,找到我院孙中伟主任后,经过检查,发现苏苏得了小儿疝气,且左侧输卵管坠入卡塞,出现嵌顿。

“虽然苏苏的手术非常顺利,但因为病情延误时间过长,左侧输卵管已缺血坏死,产生了不可逆的影响。疝气在反复坠入的过程中对孩童周围的脏器也会产生影响。一般超过半岁的孩子疝气自愈的可能性比较小,客观来讲,我们还是建议超过半岁的适龄儿童尽快进行手术治疗。”孙中伟主任说。

绿豆大小的切口 一天之内的诊疗

“来到医院才发现,很多住院手术的孩子,都是提前预约好了,当天早晨来办住院,上午手术,下午就出院。而且我们孩子的手术时间只有 10 分钟,真挺让人惊讶。”病房里准备办出院的一位 1 岁患儿的爸爸说。

我院在标准化和成熟化的诊疗路径下,对于小儿疝气的治疗流程已相当规范和优化。不仅是微创手术,而且在高效的诊疗下,患儿从入院、手术到出院可在 24 小时内完成,大大减少了住院时间与费用,家长的陪护成本也会降低。同时,在手术后的一到两周内,医生还会进一步跟进随访,确保患者恢复顺利。

孙中伟介绍:“相较于传统的开放式手术,微创腹腔镜手术具有开刀创口小、恢复快、术中可以实现对两侧同时观察和治疗等优势。”具体来说,传统开放式手术的刀口大约 2 厘米,而一般腹腔镜手术的切口大约仅 5 毫米,和绿豆粒大小差不多。若患儿不存在并发症的情况下,整个手术流程也可以控制在 10 分钟左右。

针对部分患儿家长对需要麻醉和手术安全性的顾虑,孙中伟主任表示:“根据权威医学杂志《柳叶刀》的发布研究显示,全麻对儿童生长发育不会有太大影响。同时,医院在术前会对患儿的身体情况进行评估,如果患儿患有先心病或者对某些药物过敏,医院将会采用特殊措施降低风险,保障手术安全进行。”

术后护理要注意 家长一定别大意

现阶段,微创腹腔镜手术已非常成熟,能够为绝大部分患儿带来健康,但并非一劳永逸。家长务必请做到谨遵医嘱,在术后护理环节紧盯到位。孙中伟主任提醒道:“家长要重视术后的护理,帮助孩子尽快恢复,减少孩子复发的可能性。具体来看,首先要叮嘱孩子避免剧烈运动。其次要做好防护,降低孩子感冒的风险。”除此之外,家长也要注意保护好患儿伤口、调整患儿饮食、稳定孩子情绪等。如果在术后出现不适症状,也需及时带领患儿来到医院进行复诊。

据悉,作为济南地区最早大规模开展微创腹腔镜手术治疗小儿疝的科室,我院胃肠外一科于 2012 年起,就在泉城率先开展单孔腹腔镜小儿疝手术。2014 年,针对全部患儿实现了微创腹腔镜手术治疗方法,已经为数千例患儿带来健康。连续十年,科室在每年暑假时期会开展“少儿疝病义诊月”公益活动。以扎实技术和惠民政策两把抓手,让患者享受到实实在在的“医”靠。



孙中伟·副主任医师

胃肠外一科副主任医师,外科规培基地教学主任,普外科专培基地教学主任,硕士研究生导师。

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。擅长微创治疗成人和儿童各类疝病、胃食管反流病、胃癌、结直肠癌、急腹症等。

中心院区门诊时间:周五全天
东院区门诊时间:周三全天

“开启记忆之门,赋予希望之光” 东院认知障碍中心开展首例阿尔茨海默病靶向药物治疗

本报讯(通讯员 任楠楠)7 月 12 日,济南市中心医院神经内科东院区顺利完成院内首例阿尔茨海默病患者仑卡奈单抗靶向治疗,患者无不良反应,用药当日出院回家。仑卡奈单抗(Lecanemab)是全球首个针对阿尔茨海默病病因的突破性靶向药物,将为阿尔茨海默病患者记忆赋予希望。

患者路女士(化名),今年 61 岁,近 1 年家属发现患者记忆力明显下降,记不清东西放哪里,重复提问,脾气性格改变,不愿与人交流,出门买东西丢三落四。家人了解到首都医科大学宣武医院济南医院的魏翠柏主任,是国内认知障碍方面的知名专家,于是到济南市中心医院东院“宣武医院济南医院”特需门诊

就诊。经魏主任诊断,确诊阿尔茨海默病,并建议住院进行规范治疗。

患者于 7 月 10 号收入东院区“认知障碍及神经变性病医学中心病房”,据副主任医师李严霜介绍,患者入院后,认知专科医生为其完善了颅脑磁共振、认知量表评估、血液化验等检查,在专业医疗团队的监护下,顺利为患者进行了仑卡奈单抗的输注治疗,观察患者无不良反应后,于当日出院。

阿尔茨海默病是一种慢性神经退行性疾病,β 淀粉样蛋白(Aβ)产生和清除失衡是导致 AD 的重要病因。当 Aβ 在脑内过度聚集、沉积,没有得到及时清除,就会因神经毒性导致神经元死亡,导致 AD。仑卡奈单抗是

一种抗 β 淀粉样蛋白(Aβ)抗体,能靶向中和消除大脑中有毒 β-淀粉样蛋白聚集体有效延缓阿尔茨海默病的发展过程,减轻患者家庭和社会负担。患者家属也表示:母亲虽然很不幸,患上阿尔茨海默病,但也庆幸能赶上治疗阿尔茨海默病新药的使用。

魏翠柏教授指出:路女士此次治疗,也为进一步接受全疗程治疗打下良好基础。医疗团队将根据患者情况,每月对患者进行两次仑卡奈单抗治疗,预计治疗疗程为 12-18 个月。

阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)是一种隐匿起病的神经系统变性疾病,是一个连续的疾病谱,包括临床前 AD、AD 源性轻度认知障碍(MCI-AD)、

轻度 AD、中度 AD 和重度 AD 多个阶段。随着病程进展,患者的认知、自理能力、精神行为逐步恶化,同时照料者负担也越来越重。

阿尔茨海默病的防治形势非常严峻,该病具有高患病率、高致死率、高经济负担等特点。目前我国阿尔茨海默症患者达 1000 多万人,造成的社会经济负担高达每年 1.2 万亿元。国内目前临床应用的主要是对症治疗的药物,这些药物仅针对痴呆阶段患者,可以在一定程度上控制 AD 患者的症状,但不能影响 AD 的病理进程。仑卡奈单抗适用于早期阿尔茨海默病,即轻度认知功能障碍和轻度痴呆阶段的阿尔茨海默病患者,并具有延缓疾病进展效果,对于有效维持

患者生活能力,改善生活质量具有重要意义。

如果患者有记忆力下降、找词困难、情绪性格改变等症状,一定要及时就诊,尽早明确诊断。越早期应用靶向药物治疗,获益越大。济南市中心医院顺利完成首例阿尔茨海默病患者仑卡奈单抗治疗,也给众多患者带来了希望,相信越来越多的阿尔茨海默病患者可以获益。



我院召开全院教学工作会议

本报讯(通讯员 安丽)7月23日,山东第一医科大学附属中心医院召开全院教学工作会议,对2023-2024学年医学教育工作进行全面总结和回顾,对新学年的医学教育工作进行总体部署。山东第一医科大学刘传勇副校长出席会议并讲话,医院管理与疾病控制部王目君副部长陪同参会。全体院领导、职能部门负责人、医学教育部全体人员、教研室主任、副主任、教学秘书、住培专业基地(学科)主任、教学主任、教学秘书参加会议。会议由党委副书记、院长宋勇峰主持。

刘传勇副校长在讲话中首先对学校 and 附属医院的合作历史及发展进行了回顾和讲解,重点对“院院合一”、“临床学院建设”模式进行了详细解读。山东

第一医科大学启动临床学院建设,把学院建在医院,既是创新也是回归;临床学院让医院的医学教育从附属地位变为主体地位,是医学教育的重大改革。临床医生在人才培养方面有其天然、独特的优势,希望我院发掘、培养更多优秀的中青年临床教师。基于附属中心医院厚重的教学底蕴和文化,希望能成为山东第一医科大学在附属医院建立临床学院的一个样板。刘校长的讲话,从多个方面给全体与会人员上了一堂精彩生动的临床教学示范课。

按照会议安排,方永奇副院长对2023-2024学年教学工作进行回顾总结,并对新学年工作进行部署;医学教育部安丽部长对山东第一医科大学临床学院建设方案进行详细解读;李磊主

任代表骨科专业基地分享整改体会;刘杰主任代表放射肿瘤专业基地汇报整改措施;临床药学院王璐主任、毕教办毕玫荣主任分别以“北大医学部临床教学理念及管理经验分享”和“如何成为一名合格的临床教师”为题,做专题交流。

党委书记苏国海对上述发言做了精彩点评,深情回顾了中心医院与山东大学、山东第一医科大学的渊源,感悟没有教学就没有中心医院的今天,对中心医院今后的医学教育工作提出明确要求:一是医学教育是精英教育,教的是将来治病救人的人,不允许出错。二是现阶段要以临床学院建设为契机,全院全员高度重视教学工作,积极参与教学工作。三是教学文化是我院生存和发展的支撑,是立足的基

础。从医院到科室要提升教学文化和医务人员素质,我院有底蕴有基础做好医学教学工作。四是明确教学目标,任务分解到位,与医务部联动做出毕业后教育的具体方案。

宋勇峰院长代表全院教职工真诚感谢山东第一医科大学领导多年来对我院教学工作及其他各项工作的关心与大力支持。并对如何落实会议精神提出三点要求:一是提高认识,从院领导到中层到每一位员工,都要进一步认识教学工作的重要性,强化教学意识,内化于心,外化于行。二是注重管理与创新,更好地完成教学任务。三是抓好贯彻落实,强化目标意识,结合大学要求制定各专业基地和科室的工作计划和目标,实现医教研协同发展。

我院作为山东第一医科大学附属医院/临床药学院、首批国家住院医师规范化培训基地、国家临床药师培训基地/国家药物临床试验机构、山东省医师变更执业范围培训定点机构、全科医生转岗培训临床基地、山东省普通高等学校示范性实习(实训)基地,有66年临床教学的光荣传统,肩负着教书育人、培养医学人才的重任。此次教学工作会议统一了认识,提振了士气,为今后的医学教育工作指明了方向。学校和医院领导对医学教育的高度重视,让医学教育工作者们信心倍增,今后将以临床学院建设为契机,继续秉持立德树

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。

灌注模式下的耳内镜外科手术让中耳手术更精准、更微创

本报讯(通讯员 朱荣华)“医生,我右边耳朵经常流脓,需要做手术,但我不想剃头发,有别的手术方式吗?”

1个月前,来自东营的徐女士因右耳反复流脓在当地医院就诊,诊断为右侧中耳胆脂瘤,需要进行手术治疗,但目前常规采用的方式为显微镜下耳后入路的手术治疗,除了会在耳后留下瘢痕外,还需要剃掉右侧耳朵周围三指的头发,这让21岁的徐女士产生了犹豫。

经朋友介绍,徐女士来到我院耳鼻喉科门诊,朱荣华副主任

医师在查看患者后,向她介绍,徐女士为右侧的上鼓室胆脂瘤,目前我院可采取持续灌注耳内镜下外耳道锁孔技术来完成手术;该方式可完全经由耳道完成,可以避免大量的骨质磨除,并且无需大面积剃发,可以将病变清除的同时做到微创理念的实现。随后,徐女士在朱荣华副主任医师的主导下在我院进行了手术治疗;术后第2天即出院回家;日前于我院门诊复诊,耳道手术区域已完全愈合,耳道流脓的症状得到了改善。

对于耳内镜微创技术,朱荣

华副主任医师介绍说,随着高清内镜系统的发展,耳内镜外科技术在中耳及侧颅底手术中的应用越来越广泛,可用于如中耳炎手术、鼓室成形术、胆脂瘤手术等,几乎涵盖整个经耳道内镜手术;与显微镜相比,耳内镜技术特点鲜明,它是利用耳道进行手术,没有外部切口,没有耳部切口引起的术后长时间的麻木不适感,更少的磨骨,更少正常结构的损伤;住院天数少,恢复快,对工作生活影响小;可以不理发,这点尤其受爱美的女士青睐;灌注耳内镜外科技术更是解



赵秋良·耳鼻咽喉头颈外科主任

决了单手操作及内镜模糊的问题,增加了手术过程的流畅性和安全性。

医学博士,副主任医师。对耳鼻咽喉常见病尤其是鼻-鼻窦、鼻变态反应、鼻-颅底、头颈肿瘤、儿童鼾症等耳鼻喉疾病有丰富的诊治经验,擅长鼻内镜手术及鼻-眼、鼻-颅底、头颈肿瘤手术等。

中心院区门诊时间:周二全天、周四上午

东院区门诊时间:周一上午、周日全天

第五届临床教学案例大赛举办

本报讯(通讯员 安丽)7月11日,我院第五届临床教学案例大赛在我院中心院区十号楼智慧教室举办。经各科室精心选拔推荐,共17名优秀临床教师进行比赛。医院党委副书记张易出席比赛,副院长方永奇主持会议。

本次比赛邀请了五位专家评委,分别为山东第一医科大

学研究生部副部长王汝霞教授,附属中心医院儿科教研室主任、儿科住培基地主任赵红洋教授,内科教研室主任王欣教授,外科教研室主任黄国宝教授,感染科主任邵磊教授;比赛还邀请了十名我院优秀的住院医师作为学生评委。现场有二十余名临床医师观摩比赛,并全程钉钉直播。

方永奇副院长介绍了专家评委和学生评委。张易书记致辞,感谢专家们百忙之中莅临指导和参赛选手的积极参与,鼓励选手发挥出自己的最佳水平,并预祝大家取得好成绩。

评委会主席王汝霞副部长宣读了比赛规则,并宣布比赛开始。选手们以丰富详实的临

床资料、精致规范的课件制作、清晰透彻的临床思维、深入浅出的生动讲解,通过循序渐进地方式呈现病情发展与诊疗过程,将临床思维和知识点完美融入教学案例中。评审专家从参赛案例的价值内涵、病例分析、PPT的制作、选手的现场演讲等多维度进行精彩点评。最后王汝霞副部长代表专家评委

宣布了比赛成绩,向参赛选手们表示祝贺,评选出一等奖1名,二等奖3名,三等奖6名及优秀奖若干名。

我院开展临床教学案例大赛,旨在搭建优秀案例分享平台,丰富教学案例库数据,深入贯彻以解决问题为导向的案例式教学方法,推动我院教学工作发展。

济南医学会第二届临床药学专业委员会改选换届会议暨济南市卫健委临床用药专业质控中心学术会议举办

本报讯(通讯员 孙慧敏)6月30日,由济南医学会主办、我院承办的济南医学会第二届临床药学专业委员会改选换届会议暨济南市卫健委临床用药专业质控中心学术会议在我院成功举办。

济南市卫健委药物政策与基本药物制度处处长孙颖、我院副院长温清、济南医学会秘书长李怀斌、济南医学会组织管理部部长张守强出席会议,济南医学会副秘书长盛颖昆主持会议,来自济南市各级医疗机构近百名药学专业人员参会。

首先,我院副院长温清致欢迎辞。她代表中心医院对出

席会议的领导、专家和全体委员表达了衷心的感谢和热烈的欢迎。她表示,临床药学专委会肩负着保障患者用药安全、维护人民群众健康的重任,广大临床药师需要不断的加强业务学习,增进学术交流与合作,带动医院药学水平不断提高,为全市人民健康福祉做出更大的贡献。

会议听取并通过了济南医学会第一届临床药学专委会副主任委员郝丽娜同志所作的工作总结报告。按照《济南医学会章程》、《济南医学会专业委员会管理规定》,依次通过民主选举产生了济南医学会第二届临

床药学专业委员会委员、副主任委员、主任委员和秘书。我院药学部副主任王璐当选主任委员,她表示临床药学专委会将团结全体委员,认真履行专委会职责,积极搭建学术平台,畅通交流渠道,充分发挥组织、协调、联系、监督作用,大力推进临床药学学科的健康发展。

济南医学会秘书长李怀斌对本次换届会议的成功举办表示祝贺,感谢第一届临床药学专委会委员们在一届任期内为我市临床药学工作做出的努力,同时希望通过此次换届改选,进一步推动临床药学工作的开展,为广大临床药师提

供更好的合作、学习、交流的平台,加强对基层医疗机构的指导,以灵活多变的形式,提高医疗机构的合理用药水平,实现济南地区药学服务连续化、同质化。

最后,济南市卫健委药物政策与基本药物制度处处长孙颖做了总结发言。她肯定了今年5月底济南市临床用药质控中心组织的合理用药质控检查工作,并希望济南医学会临床药学专委会不断加强协作创新,积极探索、主动担当,不断培养、壮大临床药师队伍,更好地为患者提供安全、有效、精准的药学服务,助力我市临床药

学水平迈向新的台阶。

在接下来的学术年会上,中国人民解放军总医院赵冠人主任、北京大学第一医院周颖主任、山东第一医科大学第一附属医院李妍主任、山东第一医科大学附属省立医院张雅慧主任先后就《新形势下多院区全程化合理用药监管》、《药物警戒与精准用药》、《慢病药物治疗管理实践》、《VTE相关药物合理应用》作了精彩的学术报告。专家们的授课紧跟医疗卫生政策、聚焦医院合理用药问题,实用性、启发性强,对全市临床药学专业水平的提高起到了积极的推动作用!

57岁男士腹痛1天CT发现巨块型肝癌 张淑红主任团队“介入栓塞+靶向免疫”3个月解除危机



本报讯（通讯员 关天星）老话说，冰冻三尺，非一日之寒。

57岁的老李（化名）仅仅是1天前出现腹痛，于2024年2月21日从老家日照，来到我院消化内科张淑红主任专家门诊就诊，当天做完CT检查，提示“肝右叶占位性病变，建议增强CT扫描”时，老李有些不理解：“这些年我没啥症状啊，一天3两白酒都喝了三十多年，啥感觉也没有啊。”

我院消化二科/肝病科主任张淑红解释说：“这位患者，既往慢性乙型肝炎病史，没有定期检查，也没有服药治疗，再加上长期喝酒，促进了肝硬化及肝癌的发生。目前，肿瘤的体积比较大，入院后的上腹部强化CT显示肿瘤最大截面约11.8cm×11cm×13cm，边界欠清。13厘米是个什么概念？这位患者的肿瘤体积大小，相当于成年人的两个拳头并排在一起，对于专业的肝病科医生来说，属于比较少见的巨块型肝癌。”

上腹部强化CT检查结果”考虑肝Ca”患者老李说：“也不

用等着医生跟我说肝癌，从自助机上打出报告来，我都看明白了，我这就是肝癌，更要命的是瘤子太大，像个小号西瓜那么大，接下来我最关心的就是怎么治，还有没有办法治？好不好治？能治到什么程度？”

张淑红主任介绍说，患者肝脏恶性肿瘤已经发生肝门及腹腔淋巴结转移，属于肝癌晚期（Ⅲb期），已经失去手术机会，需要系统治疗。肿瘤体积较大，属于巨块型肝癌，首先需要进行“经动脉化疗栓塞术”，减轻肿瘤负荷。

“经动脉化疗栓塞术”，简称TACE，是利用肝癌的血液供应95%来源于肝动脉的特点，通过微导管将微导管超选到供应肿瘤的肝动脉，一方面通过微导管向肿瘤内部注入化疗药物，即通常所说的“毒死肿瘤”；另一方面向肿瘤内部注入栓塞剂，阻断为肿瘤提供营养的肝动脉，也就是通常所说的“饿死肿瘤”。对于不适合手术的肝癌患者，TACE是最常用的一种微创介入治疗方式。

2024年2月25日，张淑红

主任团队为患者进行第一次TACE治疗，术后不久又给患者口服针对肝癌细胞的靶向肝癌药物，并定期静脉应用免疫制剂控制肿瘤的生长。3月28日再次入院复诊，CT提示肝脏肿瘤最大截面约10cm×11cm，充分说明TACE等治疗已经发挥了作用。”

4月24日，患者再次按计划入院，张淑红主任给予老李第二次TACE治疗。术后继续口服靶向药物及定期免疫治疗，进一步杀灭残存肿瘤细胞。6月20日，患者再一次到医院复诊，肿瘤体积进一步缩小，最大截面约7.6cm×7.7cm，强化磁共振检查显示肿瘤病灶无明显强化，肝癌特异性标志物甲胎蛋白已经由TACE治疗前的259.9ng/mL降至5.88ng/mL（正常值是0-7ng/mL），另一个肿瘤标志物异常凝血酶原由TACE治疗前的8347ng/mL正常范围内的14.7ng/mL（正常值是0-40ng/mL）。

与张淑红主任共同为患

医师潘家超介绍说，患者强化磁共振显示肿瘤病灶没有强化，意味着肿瘤的血供被完全阻断，肿瘤标志物接近正常说明肿瘤细胞基本被杀灭。该患者能够取得如此好的疗效，最主要的是张主任为患者制定了规范化的肝癌治疗方案，当然也离不开患者及家属的全力配合。

6月25日，患者老李出院。老李的爱人高兴地说：“当初来济南看病的时候，根本没想到能治到这么个程度，非常感激张主任，没有那3次很关键的介入栓塞，也就没有我的今天，非常感谢我院消化二科张淑红主任团队。”

我院消化二科/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，对急危重症、疑难病例拥有丰富的临床救治经验。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4人，主治医师5人，住院医师2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；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；4、超声介入诊疗；5、人工肝治疗；6、脂肪肝综合治疗。

人工肝治疗组作为消化二科/肝病科的一部分，一直致力于重症肝病的诊治工作，开创了我国首例人工肝治疗重症肝病的先河，在人工肝治疗方面积累了丰富的经验，取得了显著疗效，获得了省内及省外肝病领域同行的认可与好评。2019年经“全国疑难及重症肝病攻关协作组”专家组审核，我科人工肝中心符合“一市一中心”评选标准，授予“全国人工肝及血液净化技术示范中心”称号。近两年以张淑红主任为首的人工肝团队多次受邀于省内外学术会议进行学术讲座。我们人工肝医护团队因其丰富和熟练的管理与操作

经验，也被受邀于省内人工肝相关学术会议进行讲座与交流。作为我院肝病科，我们注重加强科室学习和人员培训，多次外派科室医疗及护理人员于国家重点肝病研究所进修学习。我们希望能将丰富的理论与丰富的临床经验相结合，继续加强肝病的诊治与研究，推动山东省重肝事业的进程，为山东省重肝事业的发展做出贡献。



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。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。

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，包括及肝脏良恶性肿瘤、肝硬化、胆道及消化道梗阻等的超声或放射介入治疗。

中心医院区门诊时间：消化内科门诊：周二全天

消化不良脂肪肝门诊：周四全天

济南护理学会内科护理专委会换届与糖尿病护理专委会成立暨营养支持护理专业委员会年会在我院召开

7月20日，由济南护理学会主办，济南市中心医院承办的第六届内科护理专业委员会换届改选大会，首届糖尿病护理专业委员会成立大会暨营养支持专业委员会年会在该院举办。本次会议由济南护理学会副秘书长刘蓓主持，各专委会委员及青年委员及全市各级医疗机构护理临床骨干300余人参加了会议。

院党委委员、副院长宁斌对大会的召开表示热烈的祝贺，并介绍了济南市中心医院的基本情况，在致辞中强调了护理专业在整个医疗质量安全以及管理方面起到了举足轻重的作用。他希望以此次大会为契机，汇聚全

市内科、糖尿病及营养支持护理领域的专家学者和优秀实践者，共同探索内科护理、糖尿病护理和营养支持护理的新理念、新技术、新方法，为患者、家属和社会提供更加优质的专科护理服务，为推进健康济南的建设注入更为蓬勃的动力。

济南护理学会理事长肖凌凤对各位领导及护理同仁长期以来对济南护理学会工作的支持表示感谢，同时希望专业委员会能够深刻把握新时代新征程，结合人民群众的需求和护理专业的特点发挥学会和专委会的桥梁纽带作用，坚持学会宗旨，齐心协力把护理工作推向一个

新的高度。

大会按照章程选举产生了新一届内科护理专业委员会和首届糖尿病护理专业委员会的主任委员、副主任委员、委员及青年委员。我院李华、杜广鹏分别全票当选第六届内科护理专业委员会和首届糖尿病护理专业委员会主任委员，并分别代表新一届委员会进行表态发言，对专业委员会下一步的工作发展作出详细汇报。

随后召开了济南护理学会营养支持护理专业委员会年会、2024年度国家级继续教育项目“呼吸慢病呼吸康复护理新进展”。来自山东大学护理与康复学

院院长王克芳、山东省护理学会理事长、山东第一医科大学第一附属医院（山东省千佛山医院）副院长许翠萍、济南护理学会理事长肖凌凤、我院呼吸与危重症医学科主任邢春燕、护理部部长杜红霞、山东大学第二医院呼吸与危重症医学科护士长邵红艳、济南护理学会营养支持护理专业委员会主任委员李永红、内科护理专业委员会主任委员李华、糖尿病护理专业委员会主任委员杜广鹏等专家分别对科研选题与课题申报、高质量发展背景下护理学科建设与思考、压力与时间管理、呼吸慢病康复治疗、科研创新助力护理高质量发展、慢性呼吸疾病

患者的营养管理、呼吸慢病的中医护理及特色技术、精益管理视角下内科护理质量管理、糖尿病患者营养管理等方面进行主题演讲，现场反应热烈，各位专家以扎实的理论和丰富的临床工作经验，为参会人员带来了一场精彩的学术盛宴。

本次会议的召开不仅为济南护理学会的发展注入了新的活力，更为推动护理学科的发展奠定了坚实的基础。未来专业委员会将继续秉承“以患者为中心”的理念，不断提升护理的专业水平和服务质量，在专科护理专业化、规范化发展的道路上砥砺前行。

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

多学科协同 ECMO 助力 东院成功救治心跳骤停患者



本报讯(通讯员 胡晓波)5月31日早晨,正是我院东院区重症医学科每日大交班的时间,突然一个会诊电话打到了科主任胡晓波的手机:“手术室有个呼吸心跳骤停的病人需要 ECMO 支持!快来!只有 37 岁!”

伴随着 120 急救人员急促的脚步声和呼喊声,呼吸心跳骤停的王先生(化名)被送到了我院东院区急诊抢救室。经过医护人员紧急抢救,王先生暂时恢复了自主的心跳,但是,近半小时的心脏停跳及心肺复苏,其心脏功能严重受损,循环系统极度不稳定,病情凶险,如果不进行 EC-

MO 支持,不用说心脏介入手术,连生命延续都成问题。参与抢救的胸痛中心卢克庆主任紧急联系 ECMO 团队。

重症医学科 ECMO 团队立即响应,胡晓波主任迅速赶往手术室,针对性了解患者病情,明确上 ECMO 指征,并与患者家属沟通病情;开蕾副主任医师、祝慧医师已经做好了上 ECMO 的一切准备工作,陈金凤护士长带领的护理团队在手术室内,用最短时间内完成了 ECMO 管路安装。

ECMO 团队分工明确,配合默契;虽然患者仍需要应用大剂量升压药物维持

血压,血流动力学极不稳定,但是 ECMO 团队仍在最短时间内成功上机。当两条管路里“一深一浅、一暗一明”的血液成功流转,宣告了 ECMO 启动成功、运转良好,所有人终于稍稍松了一口气。

术后,患者进入重症医学科继续抢救治疗。李云教授带领团队为患者开展全面、细致的床旁评估,不断调整和优化治疗方案,护理团队为患者制定个性化的护理方案;亚低温治疗、气管镜检查……

经过医护团队连续多日不懈的努力,王先生的心脏功能逐渐改善;随着升压药物的逐渐减量至停用,这场拯救年轻生命的“战斗”终于迎来了胜利的曙光。6月4日,在李云教授综合评估后,王先生的各项生理指标均较前显著改善,符合撤除 ECMO 的指征,予以成功撤除了 ECMO 辅助装置。

ECMO 撤机后,王先生的心肺功能及意识逐渐好转;6月12日,成功拔除了气管插管,撤掉了有创机械通气,患者后续通过高压氧治疗、康复治疗等,逐步恢复。

胡晓波主任指出:ECMO 技术是一种较为高级的生命支持系统,能够在心脏或肺功能严重受损时维持患者循环系统和呼吸功能的稳定,为病因治疗争取宝贵的时间。对于呼吸心跳骤停的患者,抢救的及时性、连续性和专业性至关重要,此次王先生的抢救及治疗,充分体现了我院急诊医学科、胸痛中心、手术室、重症医学科医护团队的紧密配合,再一次体现了我院对急危重症患者的救治水平。

数日后,患者的爱人给胡主任发回了王先生目前的一段视频并表达了衷心感谢!视频中,王先生各项生理功能基本恢

复正常,作为医护人员,能够把病人从死亡线上救回来这就是我们最大的幸福和自豪!



胡晓波·副主任医师

医学博士,山东第一医科大学附属中心医院东院区重症医学科科主任,山东大学医学博士、澳大利亚墨尔本大学博士后访问学者,荣获山东省五一劳动奖章。

从事重症医学临床、科研、教学工作 10 余年,擅长各类急危重症患者的诊治,包括严重脓毒症、感染性休克、复杂腹腔感染、重症肺炎、呼吸衰竭、心力衰竭、爆发性心肌炎、重症急性胰腺炎、糖尿病酮症酸中毒、多发外伤、创伤性凝血病、急性肾功能损伤、急性肝功能衰竭、侵袭性真菌感染、毛霉菌病等危重疾病的评估、诊断和救治;擅长机械通气、血液净化、体外膜肺氧合(ECMO)、人工肝等重症生命支持技术的应用。

互联网医院再升级! 使用攻略请收藏! 【清风廉语】

为进一步提升患者线上诊疗体验,近期我院“互联网医院”再升级,具体使用方法如下:

患者及家属可以扫描下方二维码,或通过【济南市中心医院】微信服务号,选择菜单【互联网医院】,进入济南市中心医院互联网医院页面,体验更加便捷的就医之旅!!

咨询电话

0531-55865003、19153127010

目前,我院已经上线预约挂号、报告查询、体检预约、住院充值、住院查询、食堂订餐等一系列功能,更多功能正在升级建设中。下一步我们将上线在线咨询、网络门诊、方便门诊、线上医保结算等功能。敬请期待!



故知浓处味常短,淡中趣独真也。出自《菜根谭》。释义:浓厚的味道往往很快消散,而平淡的事物才是最有趣味和最真实的。解悟:守好这个“淡”字,便能保持本心,贫困时不悲观消极、富贵时不骄奢淫逸、成功时不得意忘形、失败时不颓废放弃,始终做到淡而不乱、淡而有力。广大党员干部当深刻领会“淡”之真味,以平淡廉洁作底蕴、作底色、作底气,强化责任,正确对待名与利、得与失、进与退,把更多时间和精力用到干事创业、为民服务上来,全神贯注于工作、心无旁骛抓落实。



【人文关怀】

奇博医生妙手拔智齿 “藏头诗句”锦旗表谢意

有句网络流行语说:“人生很多事,就像智齿。最佳的解决方式,是拔掉!”可对于傅先生(化名)来说,这颗智齿却比人生很多难事更难缠,这颗发炎的智齿让他备受煎熬,为了“拔掉”它,傅先生到多家医院就诊,但由于下颌智齿近中水平低位埋伏阻生,牙齿紧邻下牙槽神经管,不仅拔除难度大,而且很容易损伤下牙槽神经导致下唇麻木,危险系数高,所以多位专家建议首选保守治疗,尽量消炎止痛。

但智齿的疼痛如影随形,后经朋友介绍,傅先生到济南市中心医院东院区口腔科找到刘奇博主治医师就诊。刘医生根据患者临床检查,并结合 CBCT(口腔颌面锥形束 CT)影像,向患者耐心地解释了智齿引起肿胀不适的具体原因及阻生智齿对邻牙造成的危害。经过全面评估,

刘医生认为这颗智齿始终是隐患,建议患者趁着炎症消退期尽快拔除,并为傅先生制定了周密的手术方案。

傅先生听着刘医生清晰、条理的介绍,也非常认可刘奇博医生团队建议,他辗转多家医院,也是希望能够找到妥善的方法拔除这恼人的智齿。

智齿的拔除非常顺利,几天后傅先生又专门赶到东院区口腔科向刘奇博医生及团队医护人员表示感谢。

“整个过程都没有明显的疼痛,应该早点来你们医院就诊!那天拔完牙说话不方便,但我的感谢一定要表达,所以今天特地来一趟!”傅先生还送上了精心准备的一面锦旗,上写“奇高一招除智齿,博学多才展宏德”,这句藏头诗的感谢里饱含了他对刘奇博医生的认可。傅先生竖起大

拇指,不停说着感谢,他不仅对治疗手术非常满意,对东院区口腔科医护人员热情

周到的服务、精湛娴熟的医疗技术更是赞不绝口。



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