



第 8 期

总第 347 期

2024 年 8 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

首都医科大学研究生院副院长胡正娟 带队到东院参观交流

本报讯(通讯员 钟宜)8月13日上午,首都医科大学研究生院副院长、研思部副部长胡正娟带领 22 名师生代表,到我院东院区参观交流。我院副院长宁斌、方永奇以及相关职能部门负责人,我院部分首医毕业生职工代表参加座谈。

宁斌副院长代表医院党委和全院职工对首医师生的到来表示欢迎,希望通

过此次交流,不仅能够加深两校之间的合作,还能进一步促进医学人才的交流与合作,拓宽优秀医学人才引进来鲁的渠道。希望通过不断加强校院在医学领域的合作,也为未来的学术交流与人才培养奠定了坚实基础。宁院长详细介绍了医院的发展历程和学科建设情况,并作为首都医科大学宣武济南医院党委书

记,介绍了宣武济南医院的建设情况及未来发展思路。

方永奇副院长在讲话中对医院在教育、教学等方面的工作进行全面介绍。

已经在我院工作的首医优秀毕业生代表分享了在校学习和工作后的感悟和经验,与现场的学弟学妹针对职业规划、科研方向、未来发展等进行了深入的讨

论。医学教育部部长安丽回答了首医学生关于儿科临床及科研方面的相关问题。

座谈会结束后,首医师生一行参观了东院医学影像中心、急诊急救中心、儿童友好医院、中医科等临床科室。通过此次交流活动,加深了医院与首都医科大学之间的相互了解和认识,为日后首医优秀毕业生来院工作打下了良好基础。

共建希舞综合征儿童之家 国内希舞综合征罕见病队列落地首都医科大学宣武医院济南医院

“孩子多大了?”
“什么时候发现宝贝有一些异常行为的呢?”
“他每天都有癫痫发作吗?”
“宝贝多大会走路的?”

2024 年 8 月 9 日至 8 月 11 日,首都医科大学宣武医院济南医院迎来了来自北京、广西桂林、黑龙江齐齐哈尔、内蒙古包头、河南商丘、山东青岛等地的 22 个患儿家庭,在癫痫中心及儿科医护人员的引导下有条不紊地在癫痫中心病房、儿科病房、儿童保健中心、影像中心、电生理检查室、眼科治疗室等各科室进行了为期 3 天的病史问诊与全面医学检查。

这些来自全国各地的家庭齐聚济南的原因在于他们的孩子都患有一种罕见的脑疾病,即 X 染色体 CDKL5 基因功能缺失导致的 CDKL5 综合征,又称为希舞综合征。这类患儿出生正常,但最早甚至在出生后 1 个月内就出现发作性行为动作异常,后出现多种形式频繁的癫痫发作表现,几乎每天都有多次,随着生长,逐步出现认知、运动、语言和视觉功能障碍等,对于希舞综合征的有效治疗,是目前国际的挑战。

首都医科大学宣武医院任连坤教授与中国科学院神经科学研究所熊志奇教

授进行展开密切合作,积极推动相关基础与临床研究,共同发起了这次旨在中国北方地区构建国内首个儿童希舞综合征(CDKL5 综合征)儿童之家的活动。首都医科大学宣武医院济南医院提前 2 周做了充分的准备工作,癫痫中心执行主任王宏心、儿科主任赵红洋和中心秘书满满满医生积极协调,由儿科徐芬芬医生制定专科发育查体项目,癫痫中心医护团队、儿科医护团队、医学影像中心宋培记主任、神经电生理室蒲迎主任、眼科黄春梅主任、眼科郝延蕾主任献言献策,克服困难,精细优化流程。

2024 年 8 月 9 日下午,随着来自河南商丘的第一个希舞综合征患儿和家庭的到来,标志着以多学科合作为基础的国内首个希舞综合征罕见病队列正式落地宣武医院济南医院。来自多学科的医技医护人员,加班加点对 22 名“希舞”宝宝,根据希舞综合征患儿的临床表现、病理机制、遗传学特征以及当前的医学指南与最佳实践,进行了病史采集,免费进行了儿童保健体格检查、神经发育评定、长程视频脑电图、心电图、颅脑磁共振、脊柱 CT、视觉检查、诱发电位检查等有针对性的系统性检查,完成了目前国际上针对希舞综合征患儿最为全面系统的

检查。随后医护专家们耐心、细致地为家属答疑解惑,根据检查结果针对每位宝宝情况提出了切实可行的治疗方案和用药指导。这些专业且实用的指导,赢得了患儿家属的广泛赞誉。来自全国各地的希舞综合征宝宝及家属 50 余人全程参加活动。患儿小草(化名)的妈妈表示:“感谢这次活动,希望更多人能够关注 CDKL5 综合征,关注罕见病,给予这些被病痛折磨的宝宝更多的关爱和支持。”患儿家长代表现场致谢,肯定了此次活动的深远意义,并赠送鲜花和锦旗向医护人员表达感激之情。

在医患交流会上,宣武医院济南医院焦力群院长对不辞辛劳、远途奔波而来的家长表示敬意与欢迎,焦院长强调,医患携手合作是战胜困难的关键,希望大家继续努力,宣武济南医院为“希舞”宝宝们的健康保驾护航,帮助他们迎来更美好的未来。中科院神经研究所熊志奇教授大力支持本次活动,他亲临现场进行医患交流,并结合他丰富前沿的神经科学研究,作希舞综合征的诊疗进展的主题讲座,为该病的发病机制及诊疗策略提供了全新视角。王宏心主任、赵红洋主任、儿科护士长王金丽等医护专家也分别对希舞综合征的临床急症识别及防治、家庭照护及未来的

诊疗发展及希冀等进行了详细的讲解,共同为希舞综合征患儿提供专业的医护支持和关爱。

同时,本次交流会上,任连坤教授分享了物理治疗在 CDKL5 综合征的前沿进展,他介绍了由其团队与中国科学院脑科学与智能技术卓越创新中心熊志奇教授合作进行的一项临床研究—《热浴疗法治疗 CDKL5 缺乏症患儿癫痫发作安全性、可行性和潜在疗效的评估》,在国际上首次通过物理手段,热浴疗法治疗希舞综合征癫痫发作,已完成了临床注册,并宣布在首都医科大学宣武医院济南医院启动临床项目,广泛长期招募 CDKL5 综合征受试儿童。

首都医科大学宣武医院济南医院作为国家神经病学区域中心,充分重视对罕见病的临床诊治与研究。王宏心主任介绍,在宣武济南医院打造国内首家高水准、常态化的“希舞儿童之家”,充分整合神经内科、儿科、影像学、眼科、电生理等多学科优势资源,建立了长期的医患交流群,为每个患儿宝宝建立了长期跟踪随访的健康档案,推动希舞综合征的自然史研究,加速新疗法、新药物的研发进程,为希舞综合征患儿提供持续性的专业支持和关爱。

院长宋勇峰当选 山东省健康管理协会微生物医学专业委员会主任委员

本报讯(通讯员 杨炜华)8月31日-9月1日,由山东省健康管理协会主办,山东第一医科大学附属中心医院承办的山东省健康管理协会微生物医学专业委员会选举成立大会暨第一届微生物医学学术论坛在济南召开,副会长兼秘书长靳华国,副会长、山东第一医科大学附属中心医院院长、泰山学者特聘教授宋勇峰及微生物医学专委会 200 余位委员参加会议。

宋勇峰院长当选主任委员,并表态发言。山东第一医科大学原副校长赵家军、临床与基础医学院教授姜国胜,山东第一医科大学附属中心医院原副院长汪

运山受聘为顾问专家,并颁发证书。济南市人民医院院长张慧林,山东第一医科大学附属中心医院儿科主任赵红洋、肠道菌群诊疗中心副主任杨炜华等当选为副主任委员,并颁发证书。

学术论坛环节,邀请了南京医科大学第二附属医院副院长、微生物医学科主任张发明教授,广东药科大学附属第一医院消化内科主任何兴祥教授,山东第一医科大学附属中心医院原副院长、医学实验诊断中心主任汪运山教授,山东省立医院临床心理科主任王育梅教授等 10 余位省内外知名专家做了精彩的学术报告,同时还邀请了省农科院、

微生物技术国家重点实验室、杭州远大生物等负责人进行了实战经验分享。内容聚焦肠道微生态与肿瘤、肠道菌群培养组学、噬菌体等方面的前沿研究,肠道菌群移植的临床应用以及肠道微生态药物的研发等。与会专家授课内容精彩纷呈,参会者受益匪浅。

本次会议取得圆满成功,为山东省微生物医学事业搭建了重要的医、企、研合作及学术交流平台,微生物医学专委会将充分发挥专委会的桥梁纽带作用,努力做好科研、临床及成果转化工作,推动山东省微生物医学事业的发展,为区域医疗水平的提高注入新的活力。



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

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

《山东工人报》刊登我院心外科主任张锋泉先进事迹……………2 版

宫外孕! 不规律口服短效避孕药竟成为隐藏杀手……………3 版

携手志愿力量,点亮就医之路的温暖灯塔

东院暑期“爱心导航 医路同行”志愿服务体验活动成功举行



岗前培训

本报讯(通讯员 陈艳丽 吕昕雨)为丰富学生暑假生活,传递医院人文关怀,改善患者就医体验,我院客户服务部与运营办共同策划,在既往寒暑假

开展中学生志愿服务工作基础上,2024年暑期继续推出“爱心导航 医路同行”志愿服务体验活动。本次活动旨在通过青年志愿者的力量,为患者提供

更加便捷、温馨的就医环境,同时培养青年学子的社会责任感和公益精神。

活动招募消息一经发出,很多中学生积极响应,客服部总结往年活动经验,进一步优化报名流程,报名通过线上完成,更加方便快捷、精准的统计参与人员报名情况。

为确保志愿服务质量和学生安全,我院东院区客户服务部周密安排,规范管理,8月1日-15日,共接待53名初、高中学生参与志愿活动中,为患者提供优质便民服务。

为确保志愿服务的专业性和规范性,让每位志愿者都能以最佳状态投入到服务中,在

活动开始前,客服部安排专人组织系列岗前培训,从医院布局、科室功能介绍到基本的医疗常识、沟通技巧,再到面对突发情况的应急处理,每一项内容都力求全面而深入。

经过岗前培训,志愿者们不仅掌握了必要的导医技能,更深刻理解了“以患者为中心”的服务理念,为后续的志愿服务奠定了坚实的基础。

培训结束后,志愿者们以饱满的热情走上志愿服务岗位,帮助患者及家属使用自助机、手机端进行挂号、缴费、取化验报告单等,引导患者就诊,维持文明就诊秩序,为行动不便、无陪护老年患者提供陪诊

等温馨服务。

面对每一位寻求帮助的患者,志愿者们皆以饱满的热情和充足的耐心来接待,力求以自己最佳的服务态度为患者带来更好的就医体验。在为患者答疑解惑的过程中,志愿者们加深了对医疗工作的了解,也从中体验到了奉献带来的快乐和成长。同时,志愿者们熟练的操作和热情的服务,也为创造良好就诊环境、改善患者就医体验做出了积极贡献。

为了感谢学生们的辛苦付出,中心医院还专门制作了“社会实践证书”颁发给每位同学,也鼓励他们用心与行动,共筑文明力量。

“健康是好市”——“移动医院”开进济南浪潮科技园

本报讯(通讯员 赵梅)8月22日,“健康是好市”浪潮智慧医疗健康市集在济南浪潮科技园成功举办。本次活动由浪潮集团和济南高新区社会事务部主办,我院作为高新区的三甲医院受邀参加此次活动,运营办主任赵梅、“移动医院”负责人谭伟

等带队参加。

首期活动为“健康是好市”第一期综合专场健康义诊,为了更好的为浪潮员工、家属提供健康服务,移动医院安排内、外科等专家现场进行健康咨询,帮助大家掌握健康的生活方式。同时,根据科技公司年轻人较多,

工作压力大,乳腺、甲状腺疾病高发的特点,将移动体检车开到现场,不仅免费提供血压、心电图等检查,现场还提供甲状腺、乳腺B超检查,并有两腺外科专业的医生进行报告解读和相关疾病防治知识的科普。

有的员工在做完检查后感

慨地说:“平时工作忙,知道自己有甲状腺结节,也知道需要定期复查,可总是没时间,这专家带着检查设备直接到公司来,真是太方便了!”

济南市中心医院分发挥三甲公立医院公益性,促进优质医疗资源下沉,积极开展义

诊活动,自东院区启动以来,更致力于为济南东部居民健康服务,“移动医院”积极参与高新区各项健康科普、义诊活动,跟随高新区社会事务部走进辖区企业,为广大职工健康服务的同时,巩固“健康高新”建设成果。

《山东工人报》刊登我院心外科主任张锋泉先进事迹

本报讯(通讯员 关天星)编者按:8月7日,《山东工人报》第3版刊登《张锋泉:妙手“补心人”》,全面报道张锋泉主任带领团队大力开展“鲁藏一家亲·共圆健康梦”公益救助活动,以及凭借过硬实力“365天24小时待命,救治主动脉夹层等危重症患者”,并成功开展“人工心脏”植入手术。至今已顺利完成的14例“人工心脏”置入手术,使我院心外科晋身省内一流团队。

“我要谢谢你,因为有你,爱常在心底。谢谢你,感谢有你,把幸福传递……”2020年10月30日,5岁的西藏女孩德吉央拉找到为她做手术的济南市中心医院心外科主任张锋泉,用不太熟练的汉语唱起《听我说谢谢你》,感谢这个帮她“补心”的医生叔叔。

德吉央拉是“鲁藏一家亲·共圆健康梦”日喀则市先心病患儿全救助项目救助的32名藏族先心病患儿之一。该项目由山东省红十字会、省卫生健康委、省第九批援藏干部中心管理组主办,自2020年10月16日在济南市中心医院启动,32名藏族先心病患儿均在心外科接受手术治疗,重获“心”生。

“德吉央拉患有心脏室间隔缺损,且缺损较大,达15毫米,且肺动脉高压已经达到中到重度。”据张锋泉介绍,原计划对央拉通过右侧心脏微创小切口进行手术,但因央拉伴有脊柱侧弯,最终通过会诊决定采用胸骨下段小切口手术。由于手术视野狭小,对主刀医生的要求非常高,如果不是大量手术的积累,仅吻合直径不足2mm,只有一张白纸厚度的血管,就很难完成。



*张锋泉主任到外地筛查先心病患儿

但对张锋泉来说,整个心脏的解剖构造,每条血管、每个位置早已谙熟于心。他希望用双手修补先心病孩子缺损的心脏的同时,尽量避免开胸的创伤,让他们与其他孩子一样,拥有一个健康、完美的未来。

张锋泉开展的临床手术基本涵盖所有心脏疾病外科治疗,被我国心脏外科奠基人汪曾炜教授称为“全才的心外科医生”。

365天24小时待命,全力以赴救治主动脉夹层等危重症患者。济南市中心医院是济南唯一的国家级胸痛中心,张锋泉带领心外科团队承担着“急性A型主动脉夹层”等患者的手术救治。A型主动脉夹层是非常凶险的重大急症,从发病开始48小时之内死亡率高达50%,每增加1小时病死率增加1%。张锋泉手

机常年不关机,随时赶到医院做手术,分秒必争,经常在手术台旁一站就是十几、二十多个小时。连续2-3台手术、十几天吃住在科室里已是常态。2021年至今完成急诊A型主动脉夹层手术120余例。

开展“小儿先心病救治”公益活动6年,累计救助贫困患儿500余名。2017年至今,张锋泉与中国红十字基金会、省红十字会联动,开展贫困地区小儿先心病患儿筛查活动,足迹遍布日照、聊城、德州、滨州、东营、泰安等地,并将筛查确诊的患儿带回济南,运用微创小切口手术为500余例先心病患儿实施免费治疗。

自2019年起,张锋泉团队与省援藏干部中心、市援藏工作组联动,连续三年到西藏日喀则

地区进行免费筛查,累计将50余名先天性心脏病患儿接到济南进行免费治疗。

不断实现新跨越,自主完成人工心脏植入手术,该手术入选“2022年山东卫生健康十大新闻”。2022年1月15日,张锋泉带领团队自主完成左心室辅助装置(人工心脏)植入手术,填补了山东省空白。为挽救更多心衰终末期患者,张锋泉申请了济南市红十字会“泉心+启航”人工心脏公益救助项目,诸城55岁的王先生成为首位受益者,他由于心肌梗死导致终末期全心衰竭,2022年9月1日晚急诊手术植入“人工心脏”,转危为安。吉林的贾女士,62岁,2022年9月21日成功实施手术,是罕见心肌病导致心力衰竭成功植入人工心脏的患者。

梅花香自苦寒来。近年来,张锋泉先后荣获山东省先进工作者、白求恩式好医生、济南市先进工作者、济卫工匠等荣誉称号。

先后师从我国著名心外科专家张宝仁教授、乔彬教授、王辉山教授。从事心脏大血管专业20余年,擅长冠心病、心脏大血管疾病、心脏瓣膜病、常见及复杂先天性心脏病、肥厚型心肌病、心脏肿瘤、房颤外科射频消融、心脏移植、心肺联合移植、终末期心力衰竭等各种心脏疾病诊疗,主刀完成心脏手术8000余例。可常规开展冠心病、心脏瓣膜疾病、先心病、心脏肿瘤疾病的微创治疗,尤其擅长微创小切口冠脉搭桥手术、先天性心脏病微创手术、法洛四联症微创治疗。



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

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。

宫外孕！ 不规律口服短效避孕药 竟成为隐藏杀手

宫外孕相关健康科普知识

李兰玉
杨璐恺



今年23岁吕女士（化名）为避孕一直口服短效避孕药，但时常漏服，近1月来出现阴道不规则流血，起先其并未在意，以为是不规律服药所致，未就诊未治疗。2024年7月30日晚上突发下腹痛，紧急就诊于我院东院区急诊妇科，杨璐恺主治医师接诊后给予患者急查妇科彩超发现左侧附件区孕囊样回声，考虑宫外孕，随即查血HCG:40493mIU/mL，准备手术过程中并紧急呼叫听班李兰玉副主任医师到场，李主任和杨大夫二人当夜急症给吕女士做了腹腔镜探查手术，麻醉时血压已降至65/40mmHg，心率120次/分，考虑失血性休克，术中探查见盆腔内大量积血量约2000ml，左侧输卵管妊娠破裂，触目惊心，好在手术很顺利，紧急剥离孕囊止血并输血治疗后患者生命体征平稳，脱离生命危险。

吕女士手术后自己也感慨根本没有意识到会有怀孕的情况，以为吃了口服避孕药就不会怀孕呢。想到自己差点因为一次宫外孕失去生命，她非常庆幸和感激在东院区妇科得到了及时的救治。吕女士手术后恢复很快，术后复查血HCG下降理想，术后第三天就康复出院了。因为保留了宫外孕这一侧的输卵管，吕女士出院后还需要每周在门诊复查血HCG直到降至正常。

许多女性朋友对于宫外孕的相关知识和危害缺乏充分的了解，进而容易造成就诊的不及时和病情的延误。

宫外孕究竟是什么？

宫外孕，简单来说，就是受精卵没有在子宫体腔这个“正确的位置”着床发育，而是跑到了子宫以外的地方。常见的宫外着床部位是输卵管，其中，输卵管壶腹部是受精卵着床最多的地方；其次是卵巢，也是有可能发生宫外孕的部位；再者，腹腔也会出现宫外孕的情况。除此之外，还有一些较为罕见的部位，比如子宫颈、阔韧带、剖宫产瘢痕部位等。总之，只要受精卵不在子宫体腔内着床，都属于宫外孕的范畴。而不同的着床部位，宫外孕症状表现各异。

宫外孕的 常见症状表现

（一）、停经：宫外孕和正常妊娠一样，都会出现停经。但需注意的是，约有25%的孕妇无明显

停经史，一般停经时间在6-8周。

（二）、腹痛：这是宫外孕较为常见和典型的症状。多数表现为突发性下腹一侧的撕裂样或阵发性疼痛，还常伴有恶心呕吐。输卵管妊娠未破裂时，常为一侧下腹部隐痛或酸胀感；而一旦破裂，就会感到突发患侧下腹部的撕裂样疼痛。如果血液积聚在子宫直肠凹陷，会有肛门坠胀感；出血过多时，甚至会出现膈肌刺激，引起肩部放射性疼痛。

（三）、阴道流血：宫外孕的阴道流血多为不规则出血，血量比较少，颜色暗红，有时还会有红膜碎片排出体外。早期出血量少，随着病情发展，出血量可能会逐渐增多，但一般不超过月经量。

（四）、晕厥与休克：腹腔内急性出血及剧烈腹痛是导致晕厥与休克的主要原因。轻者会出现昏厥，严重者则会发生失血性休克。其严重程度与腹腔内出血速度及出血量成正比，与阴道出血量不成正比。当出现面色苍白、四肢厥冷、血压下降、脉搏细而快等症时，情况已经十分危急，需立即就医治疗。

总之，宫外孕的这些症状可能单独出现，也可能同时存在。所以，当女性朋友一旦出现停经、腹痛、阴道持续不规则流血、月经持续不断等异常症状时，一定要及时就医，不要草率地认为流血就是月经，也不要认为自己吃了紧急避孕药或者短效避孕药就不会怀孕，也不要认为偶尔漏服几粒短效避孕药没什么大不了，需要通过相关检查明确是否存在怀孕的情况，以及是否是正常的宫内孕还是危险的宫外孕，以便采取相应的治疗措施，保障自身的生命及健康。

宫外孕的 常用治疗手段

（一）、保守治疗：保守治疗通常适用于病情稳定、血清HCG水平较低、盆腔包块较小且无明显腹痛的患者。主要通过药物治疗来抑制胚胎生长，常用药物如甲氨蝶呤。保守治疗需住院观察，密切监测血HCG水平和包块变化。若治疗后血HCG持续下降，包块缩小，则治疗成功；反之，若血HCG上升或包块增大，则可能需转为手术治疗。

（二）、腹腔镜手术：腹腔镜手术是治疗宫外孕的常见微创手术方式。适用于早期宫外孕、胚胎发育异常、病情稳定但有生育需求的年轻女性等情况。例如，对于输卵管妊娠，可在腹腔

镜下进行开窗取胚术或输卵管切除术等。其具有创伤小、恢复快、住院时间短等优点。当宫外孕破裂导致腹腔内大出血、病情危急时需急诊手术探查。

总之，宫外孕的治疗方式应根据患者的具体病情、生育需求、身体状况等因素，由医生综合评估后选择最为合适的治疗方案。

宫外孕的形成原因

（一）、输卵管炎症：输卵管炎症是导致宫外孕的主要原因之一。炎症会使输卵管黏膜粘连，管腔变窄，纤毛功能受损，从而影响受精卵在输卵管内的正常运行。据相关研究，约60%的宫外孕病例与输卵管炎症有关。

（二）、输卵管手术史：如果之前有过输卵管妊娠史，无论是保守治疗还是手术治疗，再次发生输卵管妊娠的几率都会相对增高。此外，输卵管绝育术后复通、输卵管成形术等手术，都可能致使输卵管管腔变细，增加宫外孕的风险。

（三）、输卵管发育不良：先天性输卵管过长、肌层发育差、黏膜纤毛缺乏、输卵管憩室、输卵管伞端发育不良的情况，都可能造成宫外孕。例如，过长的输卵管会增加受精卵在运行过程中的阻碍，容易导致其在输卵管内着床。

（四）、辅助生殖技术：随着辅助生殖技术的应用，输卵管妊娠的发生率有所增加。胚胎移植后，胚囊可能进入输卵管，导致宫外孕。有数据显示，接受辅助生殖技术的女性宫外孕的发生率约为2%-5%。

（五）、避孕失败：宫腔内放置节育器或口服紧急避孕药避孕失败时，子宫内环境改变，不利于受精卵着床，受精卵就可能在输卵管等部位着床，引发宫外孕。据统计，避孕失败导致宫外孕的概率约为5%-8%。

总之，宫外孕的形成原因较为复杂，多种因素相互作用。女性朋友们应关注自身生殖健康，积极预防相关因素，降低宫外孕的发生风险。

预防宫外孕的建议

（一）、做好孕前检查：男女双方都应进行全面的孕前检查，包括生殖系统检查、遗传病筛查等。女性要特别关注输卵管的健康状况，及时发现和治疗潜在的炎症或其他问题。

（二）、保持良好生活习惯：合理作息，保证充足的睡眠，避免熬夜，养成规律的生活习惯。适当运动，如瑜伽、慢跑等，

增强身体素质。戒烟限酒：避免烟草和酒精对生殖系统的损害。

（三）、正确避孕：选择合适的避孕方式：如安全套、节育环等，减少意外怀孕和人工流产的风险。避免滥用避孕药，以免影响体内激素平衡，干扰受精卵的正常着床。

（四）、注意个人卫生：经期卫生，勤换卫生巾，避免经期性生活。性生活卫生，保持清洁，避

免不洁性行为。日常卫生，勤换内裤，保持外阴清洁。

（五）、积极治疗生殖系统疾病：一旦发现盆腔炎、输卵管炎、子宫内膜异位症等疾病，应及时、规范地进行治疗，避免病情发展影响输卵管功能。

（六）、定期产检：怀孕后，尤其是孕早期，要按时进行产检，尽早确定孕囊位置，以便及时发现和处理宫外孕。



魏德娥·主任医师
医学硕士，教授，妇科主任。
专业擅长：1、妇科恶性肿瘤如：宫



刘凤英·副主任医师



李兰玉·副主任医师
硕士研究生。从事妇科临床
诊治工作十多年，擅长妇科三大

颈癌、子宫内膜癌及卵巢癌的手术及综合治疗，尤其擅长对妇科良、恶性肿瘤的腹腔镜等微创手术治疗。2、对于妇科内分泌疾病的诊断及治疗、盆底脱垂类疾病的诊断及治疗如子宫脱垂、压力性尿失禁及子宫内膜异位症等疾病的诊断及治疗也有独到之处。3、对滋养细胞肿瘤类疾病的诊断和治疗也有丰富的经验。4、近几年成功开展达芬奇机器人手术，率领团队利用达芬奇机器人的优势完成高难度妇科手术，效果良好。

中心院区门诊时间：周二全

天

东院区门诊时间：周日全天

副教授，硕士研究生。从事妇科工作二十余年，擅长腹腔镜下子宫肌瘤、卵巢良性肿瘤、子宫内膜异位症、异位妊娠等手术治疗；擅长单孔腹腔镜下卵巢肿瘤剥除术、异位妊娠、附件切除等；擅长宫腔镜下子宫内膜息肉、黏膜下子宫肌瘤、疤痕憩室的手术治疗。擅长宫颈病变的综合治疗；熟练掌握经腹宫颈肌瘤、卵巢癌的手术治疗及综合化疗。

东院区门诊时间：周一全

天、周六全天

恶性肿瘤的规范化诊疗；妇科微创技术（腹腔镜），特别是子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫内膜息肉、宫腔内病变、子宫畸形、宫腔粘连、宫内节育环嵌顿、子宫异常出血、子宫内膜异位症、子宫腺肌症、慢性盆腔疼痛、不孕症的诊断和治疗方面积累了丰富的临床经验。对于妇科内分泌疾病如多囊卵巢综合征、异常子宫出血、妇科盆底脱垂类疾病的诊断及治疗如子宫脱垂、压力性尿失禁等疾病的诊断及治疗也有独到之处。

东院区门诊时间：周四全

天、周日全天

心梗2年5次介入未能通开血管 66岁患者在我院第6次介入终如愿



·户克庆主任(右一)正在为患者实施手术

人的心脏，有三支重要血管，如果其中一支完全堵死了，心内科医生称为100%闭塞，患者应该怎么办？

2年多以前，即2022年1月7日，济南的王先生(化名)因为“活动后出现胸闷、胸痛伴心慌，加重1天”，到一家大医院就诊。王先生的家人介绍说：“一入院，医生就怀疑心肌梗死，做造影，果然是右冠状动脉堵了，而且是100%闭塞。”

右冠状动脉，心脏的三支重要血管之一，100%梗塞，心内科医生的常规处理就是支架置入。然而，结果出人预料。患者说：“前前后后折腾将近3个小时，导丝无论如何都过不去，医生解释说，从堵塞的程度来看，很有可能十几年前就慢慢堵死了，只

是现在才查出来，才发现。不过，这根梗死血管对心脏供血的影响不大，已经形成侧枝循环了，其它毛细血管已经可以替代这根右冠状动脉为心脏供血。”

按照医生的建议，先回家休养半年，再想别的办法。患者说：“出院之后这半年，说是在家休养，其实比这辈子的任何时期都难受，天天惦记那根堵死的血管，天天在手机上查‘右冠状动脉’相关的信息，天天盼着赶紧到半年期限，好再找家医院去看病。”

2022年9月15日，患者王先生再次住进另一家大医院，目标很明确，做冠状动脉造影，然后介入开通梗死的“右冠状动脉”。患者家人说：“这次与上次不同，是分别从两条胳膊上进的

导管，医生先后从正反方向进导丝，最终仍没有使导丝通过闭塞的位置。导丝通不过去，就没办法置入支架，心病仍未解除。”

两次住院，两家大医院，但医生的说法基本相同。患者说：“从各项指标来看，我也知道形成侧枝循环的微细血管，基本能够代偿，实在通不开这根血管，也不会有致命危险。但是，我心里就是放不下。”

事隔3个月之后，患者又选择省内一家知名大医院，仍然是“冠脉造影+介入治疗”，结果仍是“试行开通右冠状动脉未遂”。患者家人说：“经过这三次入院，全家人都充分认识到了听从医生建议的重要性，但患者本人能开通血管有执念，总感觉心脏的三大重要血管之一完全堵死了，无论

如何都不是正常状态。”

2023年12月21日，患者住进了济南市中心医院心外科，基本做好了接受心脏“搭桥”手术的准备。患者说：“接受‘搭桥’这两个字，前提是我已经在不同的医院，尝试了5次介入，都没有通开这根血管。我在这将近2年的时间里，大致了解了‘搭桥’的方方面面，为了让我的心脏功能恢复到正常状态，我听从全家人的建议，退一步，接受‘搭桥’手术。”

然而，患者王先生退一步的愿望仍不能实现。济南市中心医院心外科主任张锋泉解释说：“结合各项检查，患者心脏功能的几项重要指标，均在正常范围内，充分说明侧枝循环的代偿已经没有问题。在这种情况下，因为1根闭塞的右冠，做一次开胸手术，对患者来说，相当于歼敌一人，自损八千，代价太大。所以，不建议‘搭桥’手术。”

不过，在张锋泉主任的建议之下，患者于2023年12月27日转入济南市中心医院东院区胸痛中心病房，国家级胸痛中心主任户克庆当天下午为患者实

施“冠脉造影术”。让患者及全家人感到意外的是在接下来的介入治疗环节，户克庆主任操控的导丝顺利通过右冠状动脉的闭塞位置，并成功置入1枚支架。患者非常高兴：“要不是我一直坚持，哪里会有这么一个好结果？堵死的血管通不开，往后几十年都是个心病，非常大的心理阴影。”

2024年8月1日，患者再次住进济南市中心医院心外科，患者家人介绍：“这几年经过好几家大医院的6次住院，他彻底相信了中心医院的实力，这次住院主要是定期复查，他愿意到心外科住院的另一个原因是在家期间，有时会感觉心前区疼痛、憋闷，担心病情发生了变化。”

8月7日，心内科为患者实施“冠状动脉血管内超声(IVUS)(右上臂)”和“单根导管的冠状动脉造影术(右上臂)”，最终结果是“建议强化药物治疗”。患者说：“在中心医院2次住院，我都非常满意，心内科、心外科的专家水平都非常高，医德高尚，对病人高度负责，国家级胸痛中心给我的整体感觉非常好。”



户克庆·国家级胸痛中心主任
医学博士，胸痛中心兼东院

区心内一科主任，国家卫健委冠心病介入培训基地导师，中国胸痛中心评审专家。获评济南市卫健委优秀共产党员、山东省优秀医师、泉城最美医师等多项荣誉称号。

擅长复杂及高危冠心病(冠脉慢性闭塞、复杂分叉、钙化病变)的介入治疗，缓慢型心律失常的起搏治疗，经导管主动脉瓣置换术(TAVR)，尤其是血管内超声指导下的精准冠脉介入，正、逆向技术开通(CTO)，钙化病变的旋磨治疗等，年手术量1000例以上。

东院区门诊时间：周一全天

支持母乳喂养 共建生育友好 产科母乳喂养周活动纪实



本报讯(通讯员 仲文玉)8月1日—8月7日是第33个世界母乳喂养周，今年的主题是：“支持母乳喂养 共建生育友好”。为了支持母乳喂养，改善母

婴营养和健康水平，共建生育友好医院，我院东院产科以世界母乳喂养周为契机，举办了系列活动：

(一)“支持母乳喂养 共建

生育友好”母乳喂养义诊咨询

8月1日我院东院区产科副主任医师尚慧，在产科门诊开展义诊咨询活动，为广大孕产妇朋友和家属传递母婴健康、母乳喂养等专业知识，现场气氛热烈，孕妇及家属反响良好。

(二)支持母乳喂养，助力自然分娩

8月2日上午，产科病房举行了“支持母乳喂养 共建生育友好”为主题的母乳喂养实操模拟演练及助力自然分娩等活动。产科护士长张淼、病房主管护师于芹、资深助产士王丽艳及20余名宝妈爸爸们共同参加了此次活动。

主管护师于芹从国家政策、乙肝传播途径、乙肝疫苗接种时机、母婴阻断效果等方面详细讲解了乙肝病毒携带者实施母乳

喂养的时机与规范，把济南市消除艾梅乙母婴传播工作和践行母乳喂养有机结合，真正把呵护母婴健康，增进儿童健康福祉，营造支持母乳喂养的社会氛围落到实处。

(三)“爱的拥抱”——感受爱的温度

每个新生儿都牵动着父母的心，早产儿更是如此。对于很多早产宝宝来说，母乳喂养至关重要。为了迎接世界母乳喂养周到来，我院新生儿科护士长赵婷婷做了充足的准备，于8月3日下午开展了袋鼠式护理活动。让母婴分离的早产儿宝宝，与爸爸妈妈进行“爱的拥抱”，让早产儿宝宝更好的感受来自父母爱的温度。

(四)“喂”爱护航——我们人人有责

为了更好地推动和落实母乳喂养工作，同时也为了提高产科医务人员对母乳喂养的指导能力。主管护师于芹对产科新职工进行了母乳喂养知识培训，让每一个新职工更好的帮助妈妈们一起攻克母乳喂养道路上的难关！更好地为母乳喂养保驾护航！

母乳喂养是整个家庭，乃至全社会的事情，需要全社会各方面的共同努力，需要良好的社会支持环境。作为爱婴医院，我院一直致力于做好母乳喂养知识与技能的传播、专业人员的培训、社会氛围的营造。今年的母乳喂养周开展了一系列活动，通过多种方式支持母乳喂养，以促进社会和公众对母乳喂养重要性的正确认识，共同关注支持母乳喂养，助益宝宝健康成长。

医院价值观

诚实

团队

奉献

创新

业与做诚
道遵到实
德循守事
。守信，坚持

神行奉岗泰
圣救献，业敬
使死，业与坚
命扶始，持
。伤的终无
的履私爱

现互经神团
我们的支验，发队
的共同持，建挥坚
目标。立自持团
。文化，我我队
。实相、能合
。分作精

卓创鼓做创
越新的励到
的解决发最
品方问题，坚
质案和力持
和保，于追
服。证出求
。过作

连续9小时为生命续航！ 东院创伤中心联合多学科团队 成功救治严重多发伤患者

本报讯（通讯员 莫柳环 王传龙）近日，我院东院区创伤团队联合多学科、多部门通力合作、争分夺秒、全力以赴，抢救一名多发创伤、全身多部位骨折、失血性休克的患者。最终凭借生死极速、高超技艺和密切协作，战胜死神，夺回生命！该复杂危重创伤病例的成功救治，标志着东院区创伤中心对严重复杂创伤的综合救治能力又迈上了一个新台阶。

据了解，4月13日夜间，35岁张某（化名）不慎被近百斤重的机器旋转刀头将右下肢当场离断，肩部、左小腿及全身多处大面积创面出血不止，张某因全身剧痛当场昏厥，继而发生休克，病情危急，命悬一线。院前120急救中心紧急联系济南市中心医院创伤中心科主任刘华水教授，刘主任立即安排创伤中心孙延斌主任、赵厚岭、李上主治医师做好接诊准备，做到了无缝衔接。

23:15，患者到达急诊科时已处于昏迷意识状态，面部苍白，右腿创面大面积暴露，且血流不止，创伤急诊迅速启动创伤中心救治流程，所有诊疗、检查、救治均开启绿色通道，为患者紧急进行补液、备血、监护等抢救措施。同时呼叫相应的创伤救治团队专家（脊柱外科、手术室、重症医学科等）共同参与抢救。由于机器旋转刀头从患者腿部一直打到患者肩膀处，受伤面积大，不做CT贸然取出极易造成不可

逆伤害，创伤中心孙延斌主任决定利用仪器一点点检查排除风险后再将刀头取出。为防止刀头重量整个持续作用在患者身上，需要有人持续扶住刀头进行辅助检查。我院安保人员了解这一情况后积极配合医生救治，找来梯子，用绑带将刀头固定，利用撬棍由三名安保人员一起稳定住刀头，检查一直从23:20持续到00:20，排除危险将刀头取出后，创伤中心团队同时联系麻醉科、检验科、输血科、手术室的医生做好病人手术准备。

术前，经创伤救治团队评估，患者右下肢血管、神经损毁，无再植条件。生命体征不稳定，呈现低血压、心率慢、脉搏弱等休克状态，随时会有生命危险。团队根据患者的病情特点向其家属告知了术中可能出现的风险，在取得家属知情同意签字后于00:28进入手术室，在急诊、创伤中心、麻醉科、手术室的通力配合下，对患者进行了清创处理及多创面缝合。连续8小时作战，于早上8:40患者苏醒推出手术间，保住了一条命，由于患者病情依旧危重，从手术室出来后直接前往重症医学科进行进一步的观察治疗与护理。

4月22日，患者生命体征平稳转入创伤中心病房继续治疗，病房及时做好接收准备工作，以确保转运过程中的危险因素。4月29日，创伤中心团队完善术前相关检查并为患者制定最佳手术方案，在静吸复合全麻下为

其行胫骨开放性骨折清创术+锁骨骨折清创复位钢板内固定术，术后创伤中心护理团队针对该患者病情制定相关康复训练，因长时间的卧床易导致骶尾部受压部位产生压力性损伤，且患者身上管路多大大增加了管路滑脱的风险，再加上患者创面大，渗血渗液较多易产生感染且无法自主翻身等特点，创伤中心护理团队制定相应护理措施及健康宣教，通过成功案例引导患者恢复自信心。在每日的精心治疗与护理下于5月6日、13日先后拔除引流管，全身多处创面愈合良好，6月12日遵医嘱出院。伤者张先生感激不尽：“这突如其来变故，让我看到这个世间人性最温暖的一面，没有你们的救治，可能我真的难以坚持到今天，谢谢你们！谢谢你们给了我第二次生命。”

回忆起当时紧急情况，创伤中心孙延斌主任直言道：多发伤是指在同一致伤因子作用下，引起身体两处或两处以上解剖部位或脏器的创伤，其中至少有一处损伤可危及生命。多发伤往往具有病情变化快、病情严重、病情复杂、休克率高、死亡率高、容易漏诊等特点，治疗难度高，抢救治疗时间紧迫，往往需要多学科协作，与时间赛跑。

患者在生命垂危之际，我院创伤中心团队以最快速度开通急救绿色通道，从急诊入院到抢救、到快速检查、再到接力手术，都做到了高效快捷，分秒必争地

与死神赛跑，将患者从‘鬼门关’中拽回，不仅挽救了生命，更用

实践证明了创伤中心的快速、高效、规范与高超技术。



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、骨科知名专家。2020年中国医师奖获得者。



孙延斌·副主任医师

者，山东省医学领军人才，享受国务院政府特殊津贴。

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。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。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、发表论著全国名列前茅。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。

东院区门诊时间：周一全天

急诊外科主任，创伤中心副主任。

擅长复杂多发伤的急诊急救，早期复苏治疗，对骨盆、髋部创伤骨科患者的手术治疗拥有丰富经验。

东院区门诊时间：周二全天

29岁青年被“男性乳腺发育”困扰10年 专家告诉您 手术治疗越早整体效果越好

本报讯（通讯员 关天星）“乳腺增生伴疼痛10年，这是医生问过我的基本情况，对我病史的一句总结。想来不可思议，我竟然忍了整整10年。”8月6日上午，29岁的王先生在我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科办理手续，准备出院回家。

作为一名曾经的“男性乳腺发育”患者，王先生的生活中曾经总是充满纠结：“如果不是最近一个月疼痛明显加重，我还会不会下决心来做手术。现在，手术做完了，该出院了，我才发现，被‘男性乳腺发育’这六个字困扰的10年，过得很痛苦，非常不值得。”

“男性乳腺发育”这六个字，一旦落到具体的人身上，会是怎样的一种体验？王先生说：“发现自己的异常，是上了高中以后，刚开始还以为经常打

篮球，锻炼得胸肌发达。上大学以后，胸部胀痛，到医院看病，终于知道这种情况叫男性乳腺发育。”

2024年8月1日，患者王先生到我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科，办理住院手续，准备彻底解决被困扰了10年的问题：手术切除异常发育的乳腺。

明确知道“男性乳腺发育”属于异常现象，为何还能容忍10年？王先生说：“上大学期间，也一直在关注这个问题，但后来慢慢发现，我只是比同龄人饱满一些，还没有到很严重的程度。曾在网上搜到一些资料图片，有的乳腺外形和哺乳期女性差不多，我曾经认为严重到那种程度，才应该赶紧去医院治疗。”

8月2日，我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科主任刘宪强为患者王先生实施“腹腔镜下双

乳皮下腺体切除术”。1小时50分钟后，手术顺利结束。患者说：“此前很多年，我一直认为这个手术会在乳头附近各留下一道疤，现在我终于感受到了腹腔镜技术的先进，3厘米的切口选在腋窝下。这种手术方式，医生设计得非常人性化。”

“男性乳腺发育”，随着时间的增长，除了会出现乳腺增生、疼痛等症状，还会有哪些问题？青春期的孩子出现“男性乳腺发育”，任其发展，可以吗？

刘宪强主任介绍说：“到医院来寻求手术治疗的男性乳腺发育患者中，部分患者的第二性征受到了影响。第二性征，也被称为副性征。男性的第二性征，主要标志是体格高大、肌肉发达、肩宽体壮、喉结突出、声音雄壮，以及体表常有多而浓密的汗毛，长胡须等。在第二性征受到

不同程度影响的同时，也有部分患者表现在生殖器短小。因此，提醒青春期的患者及家长，一旦



刘宪强·主任医师
乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科(中心院区)主任，山东大学外科学博士。

发现‘男性乳腺发育’的症状苗头，应该及时到正规医院就诊，并采取相应的治疗措施。”

作为学科带头人，致力于推广乳腺癌及甲状腺癌多学科协作的综合治疗理念；主要从事乳腺甲状腺良恶性疾病的诊治及研究工作，擅长乳腺B超引导下穿刺活检、B超引导下良性病灶的微创切除、乳头溢液患者的乳管镜检查及导丝定位、乳腺癌改良根治术的精准手术、乳腺癌保乳手术及保乳后整复技术和前哨淋巴结活检技术、多种形式的乳腺癌术后乳房再造手术；擅长甲状腺癌根治、颈侧淋巴结清扫手术；腹腔镜下的乳腺、甲状腺及甲状旁腺手术。

中心院区门诊时间：周一全天

业与做到
道德。循守
职信。信，持
神行奉岗
圣救献，敬
使死，业
命扶，始
。伤的终
的履和无
的私爱

现互经验神
我们的支持，发
的共同团队，建
目标。文化，立
实相。任、分
享精

卓创鼓做
越新的励到
的解决发现
品质问题和方案，最好
和服务。保提出
证出过

零造影剂冠脉介入术 为造影剂过敏患者介入治疗带来福音

本报讯（通讯员 孔庆赞）李先生（化名）是一名冠心病患者，由于病情逐渐加重，2024 年 7 月，通过冠脉造影检查，发现冠状动脉三支病变（累及前降支、回旋支及右冠脉），术中医生为李先生在右冠脉放置了两枚支架，但由于病情复杂，存在弥漫性狭窄病变的回旋支需要一个月之后再进行处理。

2024 年 8 月，李先生到济南市中心医院中心院区心内科住院，准备通过冠脉介入手术开通病变的回旋支。但由于之前冠脉介入术后出现躯干大面积皮疹伴皮肤红肿，考虑为造影剂所致迟发型过敏反应。虽然造影剂导致的严重过敏较为少见（<2%），但一旦出现将非常棘手。具体到李先生这个病例，如再次使用造影剂行常规冠脉介入治疗，轻则再次出现皮疹，给患者造成不必要的痛苦，重则有可能引起喉头水肿甚至过敏性休克导致死亡。

造影剂是包括冠脉造影在内的所有血管造影及介入治疗的必需媒介，只有将造影剂注入血管中，才能在 X 线照射下显示出血管的解剖结构，从而完成血管相关疾病的诊断及治疗，但由于该患者对造影剂严重过敏，经我院心内科徐瑞主任医师、关玉庆主任医师、孔庆赞副主任医师及其他医疗组成员充分讨论，决定为李先生施行零造影剂下冠脉介入治疗。

8 月 22 日，在关玉庆主任医师指导下，由孔庆赞副主任医师担任术者，刘淼副主任医师担任助手，为李先生实施了冠脉介入治疗。根据第一次冠脉造影的结果，孔庆赞副主任医师熟练的将一根导丝通过指引导管送至患者回旋支远端，然后将血管内超声检查导管通过导丝送至回旋支的病变部位，准确测量病变长度，评估管腔狭窄程度，最后将根据血管内超声检查结果而精

确选择的合适尺寸的冠脉支架植入病变部位，术后复查血管内超声，示支架贴壁良好、无残余狭窄，整个手术仅持续 45 分钟就顺利完成，未使用造影剂，患者全程无任何不适感觉。

孔庆赞主任总结到：零造影剂 PCI（冠脉介入术）策略可以作为存在严重过敏反应和重度肾功能不全患者的有效且安全的冠脉介入治疗策略。

应该说，该患者的冠脉病变不属于特别疑难复杂的病变，但要做到零造影剂下开展此类手术，就需要术者对冠脉解剖、X 线投照体位、血管内超声图像的解读有深刻的理解，并对术者操作指引导管、冠脉导丝的技术提出更高的要求。

离开了造影剂，无法实施造影，就只能充分利用血管内超声（IVUS）来选择合适的直径、长度的支架，利用 IVUS 选择合适的 landing zone（定位点），并为术

后解剖效果的评估提供信息。术中需重点关注导丝致冠脉穿孔、冠脉无复流等可能，术中要时刻注意患者症状及心电图、血压变化，全程导丝操作要轻柔而精准。术后注意观察有无心包积液（X 线及 B 超）。无论是冠脉介入术还是冠

脉搭桥术，都不能改变动脉粥样硬化进程，换言之都不是治愈冠心病的手段。包括冠心病在内的所有动脉粥样硬化疾病的治疗都是一个长期的过程，包括抗血小板、降脂、抗炎以及控制血压、血糖，改善生活方式等综合措施。



孔庆赞·副主任医师

心内科，德国汉诺威大学附属丽帕医院（Klinikum Lippe Detmold）访问学者。

在心血管专业工作 20 余年，能熟练处理心内科各种常见及疑难危重病症，尤其擅长于快速性心律失常如房颤、房扑、房速、室上速、室早的电生理检查及射频消融术，亦擅长冠脉介入治疗。

中心院区门诊时间：周五全天

门诊地点：中心院区 1 号楼（门诊楼）2 楼心内科 15 诊室

海边度假皮肤晒得又干又红

本报讯（通讯员 苏洁言）暑期度假，很多济南人最佳的选择就是自驾去青烟威的海边休闲，喝啤酒、吃蛤蜊是必须，洗海澡更是不能少，度假的快乐体会到了，不过海边的大太阳也让很多人叫苦不迭。这不，刚从烟台度假回来的李女士周一一早就赶到我院东院区医美中心找到了焦敬主任。

“我知道海边太阳毒，涂了防晒霜，也戴了遮阳帽，还没敢下海，就让老公在海边给拍了些照片，拍照时没戴帽子，没想到

就在海边呆了半天，昨晚回到济南脸就火辣辣的疼，这是晒伤了吗？”李女士一边介绍病情，一边摘下口罩。

焦敬主任检查后发现李女士面颊皮肤泛红，鼻子周围皮肤轻微脱皮，这是典型的日晒伤，又称日光性皮炎，是由于强烈的日光照射引起的皮肤急性光毒性反应。焦主任安排患者做了面部舒敏治疗，半小时的治疗结束后，李女士即刻感觉脸上的疼痛感减轻很多，没有之前那么紧绷的感觉，泛红的皮肤似乎也“冷

舒敏治疗有效缓解不适症状

静”下来。她惊喜的询问治疗医师，原来这个治疗仪器叫“超舒敏系统治疗仪”，针对皮肤急性期的红肿热痛等不适有针对性的治疗效果，对于干燥皮肤的补水也有很好的效果。

据焦主任介绍，夏季外出防晒是护肤关键。很多人认为涂了防晒霜就不会被晒伤，但实际上由于防晒霜的防晒指数不同，以及涂抹时间和涂抹剂量等差异，单靠防晒霜是不能很好防晒的。还需要结合物理防晒，包括打伞、带防晒帽、穿防晒衣来遮挡

紫外线，再涂上防晒霜作为补充。暴晒后，很容易造成皮肤泛红、发痒脱皮、粗糙变黑、皱纹色斑等问题。

所以如何做好晒后急救呢？轻度晒伤，局部皮肤有弥漫性红斑，发痒发烫。这个时候，我们要做的第一件事就是给皮肤降温，让皮肤舒缓镇静，缓解晒后出现的红肿。可以使用冷水袋冷敷或外敷含有修复成分的医用面膜。但如果皮肤严重晒伤，如出现大面积起疱、剧烈疼痛且伴随如发热、头痛、呕吐和脱水

等症状，请立刻就医，护肤品并不可以代替药物治疗。

而针对晒后面部皮肤，通过超舒敏系统治疗仪，利用短波射频技术和水氧活肤技术促进血液循环和炎症物的代谢吸收，促进细胞新陈代谢，快速补水，全面修复皮肤屏障。

最后，还是要提醒大家，即使是在晒后修复美白期间，也需要持续做好防晒，否则就需要更长的时间来修复美白啦！

小儿斜颈难治疗 儿保推拿显奇效

本报讯（通讯员 沈国红）小儿斜颈，曾让宝贝们的世界失去平衡。现在却成为过去式！看，我院东院区儿科刘静大夫的推拿妙手让孩子们告别斜颈，已经让一个个小天使恢复平衡，快乐成长！

时间回到今年 3 月 27 日，王女士（化名）满脸焦虑的抱着 8 个月大的小宝到我院东院区就诊，原来孩子患有肌性斜颈，曾就诊于其他省级医院，被告知需连续治疗一年，王女士担心治疗时间长会影响孩子发育，格外担心忧虑。后来通过网络了解到我院东院区儿科作为济南市儿童友好医院，专门设立儿童健康促进中心，其中包括小儿推拿专科门诊，抱着试试看的心态前来就诊。

小儿推拿专科门诊的刘静大夫仔细检查诊断发现，孩子的斜颈症状较为明显。患儿头部向一侧倾斜，难以自主转正，颈部活动明显受限，患侧的胸锁乳突肌、斜方肌等肌肉处于紧张收

缩的状态，肌肉弹性欠佳。面部两侧发育不对称，患侧的眼睛位置相对较低。

据刘静医生介绍：“临床碰到斜颈的患儿还是比较常见的，斜颈还是需要尽早治疗，因为长期得不到有效治疗，不仅影响孩子健康发育，还可能导致颈椎侧弯等问题。但斜颈的临床表现多样，需要根据情况进行个性化治疗”。

针对孩子的具体情况，刘大夫凭借多年积累的丰富经验和精湛的推拿手法，为孩子制定了专业而个性化的推拿方案。在治疗过程中，刘大夫通过轻柔的揉法、拿法，放松孩子颈部紧张的肌肉，再结合扳法，牵拉手法，增加肌肉的韧性，最终使其恢复正常功能位。每一个穴位的按压，每一次手法的运用，都倾注着刘大夫对孩子康复的期望。

在治疗过程中，孩子、家长和刘医生共同努力，最终，功夫不负有心人，经过持续一个月的治疗，孩子的斜颈得到了显著改

善，2 个月时间就完全康复。

近日，在孩子复诊的时候，王女士还带来了一面饱含感激之情的锦旗，这不仅是对医疗工作成果的肯定，更是对医务人员专业精神和不懈努力的高度认可。这面锦旗，凝聚医患合作的共鸣，印证儿童友好的技术内涵，时刻激励着我们不断精进推拿技术，提升医疗技术、质量。

东院区儿科将在赵红洋主任的带领下，继续秉持专业、负责的态度，不断提升医疗技术和服务质量，为更多有需要的儿童提供优质适宜的推拿治疗，让我们用双手传递温暖，用技艺创造和谐和尊重！

刘静，师承于山东省名中医专家吴清波主任，在儿童健康促进中心 - 小儿推拿专科门诊看诊。

擅长方向：

1、消化系统疾病：如小儿厌食、积食、腹泻、便秘等。通过推拿手法刺激相关穴位和经络，能够调节胃肠功能，促进消化吸收。



* 刘静正在为小朋友推拿

2、呼吸系统疾病：像感冒、咳嗽、鼻炎、哮喘缓解期等。有助于增强小儿的肺气，提高呼吸道的抵抗力。

3、神经系统疾病：例如小儿夜啼、惊风、抽动症等。可以起到镇静安神、舒缓神经紧张

的作用。

4、肌肉骨骼系统问题：比如小儿肌性斜颈、小儿足内翻等。能够缓解肌肉紧张，改善关节活动度。

东院区门诊时间：周二、周三、周五、周六、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
。

趁暑假悄悄减个肥！ 代谢减重手术助 13 岁“小胖友”减负

本报讯(通讯员 孟怡媚)7月16日,我院东院区代谢减重门诊来了一位年仅13岁的小胖友小浩。小浩自幼体型较胖,曾尝试运动饮食控制和药物减肥均因反弹而失败,近1年体重增加50kg,最近经常乏困,喘不上气,严重影响生活和学习。

代谢减重中心医生对小浩做了综合评估,体重达334斤,体重指数(BMI)达到惊人的46.78kg/m²,属于重度肥胖!虽年仅13岁,但已合并胰岛素抵抗、脂肪肝、高尿酸血症、重度睡眠呼吸暂停综合征等多种肥胖相关疾病,全身黑棘皮征。在胃肠外科延冰副主任医师与小浩及小浩父母进行了详细沟通后,小浩及父母决定通过代谢减重手术治疗肥胖症。

收入代谢减重病房后,内分泌与代谢病科医师对小浩做了全面术前检查,并与胃肠外科、营养科、麻醉科等专家进行了多学科联合会诊,针对小浩等病情进行充分讨论。经全面评估,小浩符合中国儿童和青少年肥胖症外科治疗指南手术适应症。延冰副主任医师为小浩制定了三孔腹腔镜袖状胃切除术方案,多学科专家对围术期治疗用药进行了提前部署和安排。此次手术非常成功,术中几乎无出血。术后4小时小浩便可下床活动,6小时开始饮食,第2天开始清流质饮食,术后3天就顺利出院。

尹晓主任介绍,我国6-17岁儿童青少年超重肥胖率达到了19.0%,相当于每5个中小學生中就有一个超重肥胖。另据《中国儿童肥胖报告》预测,如果不采取有效的干预措施,到2030年,7岁及以上儿童超重及肥胖检出率将达到28.0%。和成年人的肥胖一样,青少年的肥胖也容易导致高血压、高血脂、高尿酸、糖尿病、脂肪肝、睡眠呼吸暂停、女性多囊卵巢、男性不育等危害,此外肥胖可能导致性早熟,从而影响终身高。青少年的肥胖还可能因为夜间睡眠不佳而影响白天的学习,也常出现焦虑、自卑等心理问题。

在此我们也提醒青少年和家长们,青少年的肥胖必须尽早干预、重在预防,要树立科学减重的正确观念,绝不是单纯意义上的少吃多动,必要时到专业的医疗机构进行评估、检测,有针对性地进行减重减脂。从目前的科研依据来看,一部分人单纯依靠运动或节食达不到减重的目标,反而可能引发身体机能的紊乱。手术是治疗严重肥胖的最有效手段,但通常仅用于16岁以上的人群。根据相关指南和专家共识,16岁以下的严重肥胖患儿必须经过多学科评估病情后方可谨慎开展减重代谢手术,手术的路径、方式和具体实施方案均需慎重考虑和设计。我院代谢减重中心对各类胖友的综合诊治有着丰富的经验。

延冰副主任医师介绍说,对于青少年儿童进行减肥手术,应仔细考虑权衡如下几点:1、减肥手术作为一个有创手术,对儿童青少年不仅造成身体创伤,而且有一定的心理创伤,因而选择要慎重;2、术前对于手术获益和手术风险,需进行全面客观权衡,当手术获益远大于手术风险时,可以考虑选择减肥手术;3、减肥手术应主要用于重度肥胖合并严重代谢性疾病且严重影响身体健康,或者肥胖本身对日常生活学习和生活质量造成严重危害,且其他治疗手段无效的患者。手术最低适应证为:1、BMI>32.5 kg/m²且伴有至少2种肥胖相关的器质性合并症,或者BMI>37.5 kg/m²伴有至少1种肥胖相关合并症(如阻塞性

睡眠呼吸暂停综合征、2型糖尿病、进行性非酒精性脂肪性肝炎、高血压病、血脂异常、体重相关性关节病、胃食管反流病和严重心理障碍等)。2、通过饮食调整、坚持运动以及正规药物治疗等未能达到显著减肥目的的患者。3、年龄在2-18岁之间;年龄越小者,手术需要越谨慎。4、经过心理评估,患者本身依从性好,或者家属有能力严格配合术后饮食管理。

医学代谢减重中心

医学代谢减重中心是由三级甲等医院牵头成立的多学科协作的减重中心,由内分泌、胃肠外科、中医、医学营养、运动医学、呼吸睡眠和心理等多学科参与。

按照国际和中国指南推荐

南市中心医院(东院区)内分泌与代谢病科主任,山东第一医科大学硕士研究生导师,美国访问学者,中国营养学会注册营养师,山东省卫生健康领军人才。

从事内分泌临床工作23年,擅长肥胖症及相关代谢病、糖尿病、内分泌性高血压、甲状腺疾病及妇科内分泌等疾病诊疗。

中心院区门诊时间:周二全天(内分泌专家门诊)

东院区门诊时间:周一全天(内分泌专家门诊)

周四全天(代谢减重专家门诊)

的规范化流程进行问诊、查体、生活方式风险和肥胖代谢病分期评估。

结合就诊者意愿制订个体化的减重方案,包括医学营养治疗、运动处方、传统医学疗法、减重药物和减重手术治疗。多学科团队对肥胖和代谢病患者进行持续的心理行为干预,维持代谢指标和体重长期达标。

该中心将建成以患者为中心、多学科合作、一站式筛查和评估、长期随访的肥胖症和代谢病管理模式,提高患者就医的体验感、满意度和获得感。



延冰·副主任医师

熟练掌握胃肠外科常见疾病的外科治疗,尤其对胃肠道肿瘤、肥胖症及代谢性疾病的微创手术治疗有丰富经验。

东院区门诊时间:周四全天(代谢减重专家门诊)



尹晓·主任医师
上海交通大学医学博士,济

远离“小眼镜”——暑期近视防控别松懈

本报讯(通讯员 张德馨)暑假时间长、天气热,孩子容易出现生活不规律、缺少户外活动、长时间近距离用眼等情况,易发生近视或近视程度加深。我院东院区眼科提醒家长朋友们要特别注意呵护孩子的视力健康!

一到暑假,医院的眼科门诊就会特别忙。来就诊的很多是检查视力的青少年,其中不乏有四到六岁的幼儿园小朋友。每年假期都是配镜、换镜的高峰期,很多家长都是等到孩子看东西不清楚时,才带孩子来医院检查,发现已经近视。当孩子反映看不清、看远模糊,或家长观察到孩子有眯眼视物、频繁眨眼、习惯性揉眼、皱眉、歪头视物等现象时,要及时带孩子到正规医疗机构进行检查。当发现孩子远视储备量不足或已经出现近视时,要采取积极措施,科学防控。

现在孩子的用眼环境发生了很大变化,孩子们更愿宅在家中,玩手机、看电视,天天和电子产品打交道。家长们应拉起近视防控那根弦,关注孩子的视力健康。近视是不可逆的,近视逐渐发展,部分会发展为高度近视,引起眼部结构改变,如视网膜萎缩变性、黄斑萎缩等。视网膜脱离及其他很多眼底病变也多发生在高度近视人群。

其实不少家长早已经发现

孩子视力有问题,但是由于不能接受早早地给孩子戴上眼镜,没有带孩子来医院检查,一拖再拖,导致孩子近视发展加快。当孩子通过睫状肌麻痹验光之后确诊为近视,就要及时配戴眼镜。如果不配戴眼镜,孩子若要看清楚远处的某个物体,就要通过自我调节将视网膜前面的焦点移动到视网膜上。长时间自我调节会导致眼部睫状肌痉挛,导致近视发展。近视且不配戴眼镜,才会让近视度数越来越高。而且近视配戴眼镜也不会让眼球突出,变成“金鱼眼”,这种情况是因为近视导致儿童眼轴增长引起的。确定已经近视,要去正规医院检查矫正。是否戴镜,需结合专业的综合检查后确定。

Q1:阅读学习时,什么样的姿势是正确的?

书写姿势建议做到“一尺一拳一寸”,即眼与书本的距离要保持一尺以上,身体与课桌之间保持一个拳头的距离,握笔时手指尖和笔尖要保持一寸的距离。

Q2:什么是远视储备?它对于近视防控有什么意义?

一般情况下,新生儿的眼球为远视状态,屈光度数平均为+2.50—+3.00D,这种生理性远视称为远视储备。随着生长发育,儿童青少年眼球的远视度数逐渐降低。由于过早过多近距离

用眼,部分儿童青少年在6岁前即已用完远视储备,容易发展为近视眼。

Q3:过了18岁以后,近视还会增长吗?



黄春梅·主任医师



马艳

成人如果不注意用眼卫生和保持良好的生活习惯,也会导致视疲劳和度数加深。成年后如果近视度数依然继续增长,需要到医疗机构进行眼病如青光眼、病理性近视的排查。

眼科学博士,济南市中心医院(东院区)眼科主任。

从事眼科临床及教学工作20年,擅长玻璃体视网膜疾病、白内障、干眼症、青光眼等疾病的诊断和治疗,对于23G、25G玻璃体切割手术治疗视网膜脱离、糖尿病视网膜病变、黄斑裂孔、黄斑前膜等眼底病方面具有丰富的临床经验,特别针对眼底疑难疾病诊断治疗有较高的水平。

东院区门诊时间:周一下午、周二全天、周三上午、周六全天

主治医师,眼科学硕士研究生,济南市中心医院(东院区)眼科医生。

从事临床工作近10年,擅长屈光不正的诊治及儿童近视防控。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。

东院区门诊时间:周一全天

【清风廉语】

修身、齐家、治国、平天下。出自西汉戴圣《礼记·大学》。释义:一个人应先提高自身修养,然后才能建立家庭,家庭和睦以后才能治理国家,最后才能使天下平定。解悟:“修身”,乃万物之始,如磨镜去尘,内观自省,以达心灵之纯净。它不仅是个人的修养的基石,更是智慧与德行的源泉。修身之人方能洞察世事,明辨是非。“齐家”,则是修身之果的延伸,于家庭之中实践仁爱,和谐共处。“治国”,则需胸怀天下,以公正之心,行仁政之道。只有先从自身做起,不断提升自己的品德与智慧,才能影响家庭、国家,使之变得更加美好与和谐。



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

打鼾非小事或影响发育 暑期“呼噜娃”扎堆耳鼻喉科

本报讯(通讯员 赵秋良) 每年的暑假、寒假本应该是孩子和家长轻松的时候,终于不用每天起早贪黑地伺候孩子上下学。对于“呼噜娃”及家长来说假期也不失为一个治疗打呼噜的好的时机。一到假期,时常能遇到家长带着“呼噜娃”到耳鼻喉门诊就诊,寻求诊治;病房里也会经常见到不少的孩子因为打呼噜而住院手术。

今年8岁的涵涵(化名)从上幼儿园开始,总是反复出现晚上睡觉打呼噜,张口呼吸。虽然到过多家医院,用过不同的治疗方法(喷鼻、口服药、中药调理、针灸推拿等),但病情总是反复,效果甚微。按照涵涵妈妈的说法:“一年吃的药数不过来,钱也没少花,就是没效果,不心疼钱,但是看着孩子晚上睡觉打鼾、张口呼吸,甚至憋气,心里很不是滋味!”医生们都确诊涵涵是儿童腺样体肥大、扁桃体肥大。看过不少的医院和医生,给出的建议大致一致,那就是建议手术治疗。涵涵妈妈纠结孩子还小,手术后会不会对免疫力有影响,手术会不会受罪,麻醉对脑子有没有影响等问题,就抱着用不同的方法治治看的态度,手术治疗这件事就一拖再拖。

可到后来,张女士发现孩子睡觉打呼噜越来越严重,有时候都能憋醒,孩子自己都觉着喘不

动气。而且孩子已经上小学,这样的身体状况非常影响孩子的学习,同时也出现面容的改变(嘴唇上翘、牙列不齐等)。

7月中旬,涵涵妈妈带他来到我院东院区咨询,接诊的耳鼻喉科主任赵秋良详细了解了孩子的既往情况后,确认孩子属于典型的腺样体及扁桃体肥大的临床症状。

赵秋良建议孩子住院手术治疗,因为手术是微创,虽然孩子只有8岁,也能配合手术,康复很快,不会对孩子生活、学习造成过多影响。赵主任耐心地讲解,打消了张女士一直以来的顾虑,决定让孩子住院手术治疗。

7月22日,涵涵办理了入院,上午完善各项检查后,下午顺利进行了等离子扁桃体切除加鼻内镜腺样体切除术。手术20分钟完成,术后孩子呼吸明显改善,当天夜间已经不再出现打鼾情况。晚上就可以进流质饮食,第二天下床活动,正常进食,当天就康复出院了。涵涵妈妈感慨地说:“困扰了我们一家好几年的大问题,没想到赵大夫半小时就给解决了,从住院到出院一共不到2天时间,也不耽误学习,真是太感谢中心医院了!”

治疗不及时,影响孩子智力和颜值

据赵秋良介绍,腺样体长在鼻腔后部的鼻咽部,在孩子出生后即存在,在儿童生长发育过程中逐渐生长,正常情况下,于6-8岁时增殖达到顶峰,一般在12岁时退化,但是在孩子生长发育的关键时刻,面对肥大的扁桃体和腺样体带给孩子生长发育的危害,我们不能静待其自然萎缩。腺样体、扁桃体肥大大会造成患儿睡眠打鼾、张口呼吸,在少儿群体中是比较常见的疾病。

更应该引起家长重视是,如果治疗不及时,扁桃体肥大、腺样体肥大还有可能影响孩子的智力和颜值。长期的腺样体肥大,导致孩子无法进入深度睡眠,引起促生长激素分泌减少,不但影响孩子的生长发育,个子长不高或生长缓慢,而且身体抵抗力下降,因为缺氧还将影响到智力发育。很多孩子睡觉打鼾、多动、遗尿、磨牙,白天头痛、头晕、反应迟钝、注意力不集中及性情烦躁都与腺样体肥大缺氧有关。

正常情况下,人类呼吸是用鼻子而不是用口,在呼吸的过程中,鼻腔不仅仅是空气的绿色通道,还具有过滤、湿润和净化空气的功能。而腺样体肥大让孩子不能顺利靠鼻呼吸,从而出现睡觉打鼾、呼吸困难、憋气甚至呼吸暂停,只能选择张口呼吸。由于长期张口呼吸,致使气流紊

乱,面骨发育变形,上腭高拱,门牙突出,鼻梁下塌,唇厚,缺乏表情,出现所谓的“腺样体面容”,一旦形成,再矫正就不容易了。

对于扁桃体、腺样体切除手术,家长普遍存在一些顾虑,赵秋良也一一给与解答:

Q 全麻会影响孩子的大脑吗,会使孩子变傻吗?

A 大量的临床研究证实,常规的全身麻醉和麻醉用药对于患儿的行为和学习不会有负面影响。

Q 扁桃体、腺样体切除会影响孩子的免疫吗?

A 扁桃体、腺样体在婴幼儿阶段是具有一定免疫防御能力的,3岁以下的孩子,一般不会轻易考虑手术切除扁桃体、腺样

体。研究表明随着年龄的增长和免疫系统的完善,扁桃体和腺样体的作用也会慢慢弱化,手术切除并不会降低孩子的免疫力。

Q 扁桃体、腺样体需同时切除吗?

A 单纯的扁桃体反复感染而导致的慢性扁桃体炎,一般只需要切除扁桃体。因气道梗阻而致的睡眠打鼾或张口呼吸,因腺样体切除后,扁桃体可能会有代偿性增大,建议同时切除或者扁桃体部分切除。与患儿家属沟通后,也可以选择单纯腺样体切除术。

Q 手术怎么做?

A 手术操作从口腔进入,内镜直视下低温等离子微创切除扁桃体和腺样体,鼻面部不留有疤痕。



赵秋良·副主任医师

医学博士,耳鼻咽喉头颈外科主任,副主任医师。

对耳鼻咽喉常见病尤其是鼻-鼻窦炎、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,擅长鼻内窥镜手术及鼻-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

七旬膀胱癌患者间断出血1年多 泌尿外科、血管外科联手介入封堵化解致命险情



本报讯(通讯员 高兴华) 7月份,我院泌尿外科接诊了一位特殊患者:76岁的郑先生,2020年2月中旬因膀胱癌在省内一家医院做了膀胱全切+双侧输尿管皮肤造口,输尿管皮肤造口定期更换支架管。

按说,患者所做的手术是大医院正规治疗膀胱癌的标准术式,手术创伤小,适合高龄、身体条件欠佳的患者。术后三年时间,患者的生活状况不错。

但自2023年7月初开始,患者左侧输尿管皮肤造口处间断出血,并且出血越来越多。为此,患者家人带他到原手术医院及省内各大医院就诊,始终无法明确出血的原因,只能在每次出血时压迫输尿管造口止血。每次更换输尿管支架时,都会发现左侧输尿管造口处搏动性出血,而行输尿管软镜检查时也因为肾盂及输尿管内大量血块而视野不清。因为此种情况比较少

见,一般首先考虑左肾出血,可能与输尿管支架刺激有关,曾给予肾动脉造影,并将可疑出血点给予栓塞,但术后仍有出血情况。

患者家人介绍说,今年6月份开始,患者出血越来越频繁、出血量越来越大,每次数百毫升,患者身体越来越虚弱。经朋友介绍,找到我院泌尿外科高兴华副主任医师。入院后检查发现:血红蛋白危急值29g/L,给予紧急输血并对症支持治疗。7月12日下午6点钟,患者再次出血约400ml,继而出现意识丧失,血压67/39mmHg,给予按压止血、输血、补液、升压治疗后好转。结合当日清晨已出血一次,考虑目前出血严重,有生命危险。

经医疗团队讨论并文献检索,高兴华副主任医师结合强化CT影像,高度怀疑该患者可能为左侧髂外动脉与左输尿管瘘。立即联系血管外科刘兆轩副主任医师共同阅片,确认该种可能后,同患者家属讲明病情,患者家属积极要求手术治疗,遂于当天晚上9点前往介入手术室。

当天晚上9点的介入治疗,由血管外科刘兆轩副主任医师、刘敬文主治医师,泌尿外科高兴华副主任医师、张世民主治医师通力协作,为患者实施了左侧髂动脉造影,术中发现导丝可经左侧髂外动脉置入左侧输尿管内,充分证明术前判断正确。随后,进行了左侧髂动脉覆膜支架植入,将左侧髂外动脉瘘口进行了隔绝封堵,术后至今患者未再出血,病情较前明显好转。

经文献检索,患者郑先生的此类情况极为罕见。分析此患者病因:患者左侧输尿管与左侧髂外动脉紧密接触,恰巧此处髂外动脉有钙化,输尿管支架摩擦刺激与钙化斑块一同磨穿了输尿管壁及动脉壁,造成了瘘的形成。

此前,泌尿外科与血管外科已进行了肾出血、肾动脉搭桥、静脉血栓等多方面的合作。此罕见病例的诊治,解决了困扰患者持续1年的出血难题,解除了性命之忧,体现了两科室在疑难病例协同诊治方面的丰富经验,以及中青年医师勤于学习、不断进取的精神风貌。



高兴华·副主任医师



刘兆轩·副主任医师

医学博士,中心院区泌尿外科,医疗组长,手术学教研室副主任,济南市卫健委科技创新先进个人。

擅长尿路结石、肾癌、输尿管癌、膀胱癌、前列腺癌、肾上腺腺增生、前列腺增生、精索静脉曲张等疾病的诊治,尤其擅长肾输尿管结石的内镜治疗、腹腔镜肾上腺肿瘤切除、经尿道前列腺激光剝除等微创手术,以及前列腺癌的个体化综合诊治。

中心院区门诊时间:周五全天

博士在读,血管外科科室负责人。

擅长零切口治疗下肢静脉曲张,开窗技术治疗主动脉夹层及主动脉瘤,下肢深静脉血栓微创吸栓治疗,糖尿病足的综合治疗,下肢动脉硬化闭塞症腔内斑块切除术,急性下肢动脉栓塞切开取栓术及经皮导管吸栓术,精索静脉曲张介入栓塞术,盆腔瘀血综合征、子宫腺肌症的介入治疗。

中心院区门诊时间:周四上午
东院区门诊时间: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