



第 11 期
总第 350 期
2024 年 11 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

济南市中心医院 完成泛血管疾病管理中心现场验收



本报讯(通讯员 罗玉琪 贾睿君) 11月8日上午,泛血管疾病管理中心专家组到山东第一医科大学附属中心医院(济南市中心医院)进行现场验收。验收专家组由苏州市九龙医院刘峰教授带队,广西科技大学第一附属医院韦彬教授、辽宁省人民医院郭丽华教授、泛血管疾病管理中心办公室孙小童秘书组成。

济南市中心医院党委书记、泛血管疾病管理中心主任苏国海,党委副书记张易,副院长、泛血管疾病管理中心副主任(行政总监)华永新,纪委书记王群峰,副院长张涌、温清以及泛血管疾病管理中心执行主任(医疗总监)尹晓、阚晓红,相关职能部门和科室负责人、医务人员迎接验收。本次活动特邀山东省健康管理协

会副会长靳华国以及中心协作单位代表出席。会议由孙小童秘书主持。

首先,苏国海书记代表医院对莅临本次会议的专家同仁们表示热烈的欢迎与衷心的感谢,并对医院发展历史和目前“一院两区”运行情况进行简要汇报。

专家组组长刘峰教授强调了泛血管疾病管理中心的核心理念与建设重点。

详细介绍了本次验收的目的、要求、评审标准和工作流程。

随后,苏国海书记作为医院泛血管疾病管理中心主任进行了中心工作建设工作汇报发言。泛血管疾病管理中心的建设,是医院积极响应国家医疗改革号召,致力于提升医疗服务质量、优化医疗资源配置的重大举措。我院是全国第一批泛血管疾病管理中心建设单位,也是山东省首家接受现场验收的医院。本次验收工作既是对医院前期工作的一次全面检验,也是进一步提升项目质量的重要契机。希望各位专家能够提出宝贵的意见和建议,推动全方位构建泛血管疾病管理中心防治网络体系,助力区域泛血管疾病救治水平显著提升。

会议最后,专家组针对医院泛血管疾病管理中心开展的工作内容和亮点工作细节进行提问,并对中心运营中碰到的困难进行交流讨论。

会议结束后,专家组一行通过实地查看、现场走访、人员提问等方式,对泛血管疾病管理中心的实际运行、质控管理、数据填报等情况进行全方位、多角度的评估核查。验收内容涵盖了管理体系文件的完整性、设施配备的合理性、人员配置的合理性、岗位职责的明确性等。

现场验收反馈会上,刘峰教授代表专家组对医院泛血管疾病管理中心建设取得的成效给予肯定,逐一反馈现场验收中发现问题并给出整改意见。苏国海书记进行表态发言,他表示,医院将认真落实专家组提出的整改意见,立行立改,对标对表做好泛血管疾病管理中心建设工作,始终践行“以患者为中心”和“以促进健康为中心”的全方位、全周期管理理念,促进学科持续发展,发挥区域引领辐射作用,为促进百姓健康作出更大贡献。

国家级胸痛中心主任户克庆新晋 CTOCC 正式会员

本报讯(通讯员 郭献飞)2024年11月10日,第二十届冠状动脉慢性闭塞介入治疗学术年会(CTOCC2024),在上

海落下帷幕。今年恰逢 CTOCC 成立 20 周年,CTOCC 2024 传播区域覆盖到了中国、日本、美国、德国等 15 个国家和地区,近 8 万人次观看了手术直播,推动了全球 CTO-PCI 介入治疗水平再规范、再提高。我院胸痛中心主任户克庆经过层层选拔考核,在全国众多优秀冠心病介入术者中脱颖而出,成功入选“中国冠状动脉慢性闭塞介入治疗俱乐部(CTOCC)”正式会员。

中国冠状动脉慢性闭塞病变介入治疗俱乐部(CTOCC)是中国科学院院士、复旦大学附属中山医院葛均波教授倡导并于 2005 年在上海组建,该俱乐部始终致力于研究和探讨提高冠状动脉慢性完全闭塞病变(CTO)介入治疗的新策略、新技术、新器械;CTOCC 聚集了大量有志于 CTO-PCI 发展的术者,用最活跃的思维和最专注的工匠精神完善 CTO-PCI 的学术版图。同时,

俱乐部也为我国 CTO 介入医师提供了交流和发展的平台,每年以学术报告、手术示教相结合的方式,与国内外著名冠脉介入专家进行面对面交流探讨。该俱乐部在业内代表了冠脉介入技术的顶峰,又一次证明了我院心血管内科专业的临床医疗技术水平得到业内大咖的高度认可。这些会员均是年介入手术例数在 500 例以上的专家,除了严格的成功 CTO 病例数量要求以外,还需数名俱乐部资深会员联名推荐,方能成为预备会员;成为预备会员后,需进一步考察会员专业能力与学术影响力,经过 2-3 年考核时间,合格的预备会员才有机会晋升为正式会员。CTOCC 成立 20 年来,一共才纳入 200 余位会员,CTOCC 会员们借助这个平台每年通过沙龙的形式探讨新方法、新技术,分享经验,吸取失败的教训。

冠状动脉慢性完全闭塞病变(CTO)

是目前冠脉介入治疗的挑战和难点之一,被视为冠心病介入治疗的“最后的堡垒”。从事心血管介入工作 10 余年来,在导师苏国海教授的指导下,户克庆副主任医师不断追求手术水平提高,努力突破自我,攻克了一个个 CTO 手术难题,今已成为济南市卫健委所属医院中的第一个 CTOCC 会员,也是山东省最年轻的 CTOCC 会员,代表着济南市在冠心病介入治疗领域达到国内一流水平。作为我院心血管内科专业医师,不仅在日常工作中充分发挥模范带头作用,更是不断充实自身专业知识,在美国克利夫兰进修心脏瓣膜介入技术,对于危急重症性血管疾病救治及心脏瓣膜病介入技术熟练掌握;所带领的国家级胸痛中心,今年前 10 个月已完成 CTO 手术 120 余台,在团队中形成学有榜样、比有标杆、赶有方向的内生动力,激励和敦促青年医师不断提高临床医疗救治能力。



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

匠心求索 致力传承 我院师生在山东省第二届住培技能竞赛中喜获佳绩

本报讯（通讯员 唐蕾）在刚刚结束的山东省第二届住院医师规范化培训技能竞赛（教学技能竞赛）中，我院以总领队张淑红教授、内科团队（师资：姚冬雪，学员：赵慧丽、龚雨），外科团队（师资：李戈，学员：山瑾瑾、陆丙瑞），全科团队（师资：孟超，学员：李芳、赵昆仑）组成的参赛团队，在方永奇副院长带领下赴烟台参赛。最终在全省 33 个代表队中脱颖而出，以内科专业第一名、外科专业第四名、团体第七名的成绩分别荣获个人一等奖、

个人二等奖和团体三等奖的优异成绩，是我院在实践教学道路上取得的又一里程碑式胜利，也是我院医学教育不断追求卓越的明证。

本次教学技能竞赛是山东省卫健委为进一步加强住院医师规范化培训师资队伍建设和临床带教，推动医学教育水平和教学质量提升，联合山东省总工会举办的一项省级竞赛活动，来自全省 33 家国家级住培基地 99 个专业基地的 297 名师资和住院医师同场竞技。比赛分为理

论知识竞赛和技能操作带教竞赛，我院 3 名带教老师和 6 名住院医师组成的参赛队伍凭借扎实的理论基础、规范熟练的技能操作、沉着冷静的临场表现，顺利完成了各项比赛，充分展示了我院师生的风采和功底。

此次竞赛经过了精心筹划与认真准备。院党委高度重视，医学教育部持续跟进统一协调，参赛专业基地精心选拔参赛师生。从赛前的启动会、赛中的推进会和冲刺阶段的考核总结会，参赛师生克服困难，牺牲假期和

休息时间，自我加压进行强化训练；经验丰富的张淑红教授精心制定培训计划，监督落实悉心指导；党委书记苏国海教授，党委副书记、院长宋勇峰教授，副院长方永奇教授多次亲临看望紧张训练中的参赛师生并给予现场指导，鼓励大家在大赛面前要能吃苦、沉住气、树立信心，极大提振了参赛师生的士气；其他专业老师也在百忙之中协助授课、共同助力参赛师生。千磨万砺，玉汝于成，回顾二十多天短暂又漫长的备赛时光及每一位默默

参与者，参赛师生均感慨万分且收获满满。

医学教育质量决定未来的医疗质量，而教学质量的核心取决于师资水平。这份责任既沉重又神圣。本次大赛一路跋涉，一路欢歌，彰显了中心医院的凝聚力与教学文化的精髓。我们必将再接再厉，以获奖师资作为核心，着力培养一支高质量的临床师资队伍，夯实内功，稳健前行，以医学教育助力医院发展，向社会持续输出优秀的医学后备人才。

科学控糖，幸福生活 东院区内分泌与代谢病科成功举办糖尿病日义诊活动

本报讯（通讯员 孟怡媚）糖尿病是我们常说的“富贵病”之一，正在成为全球死亡和残疾的主要原因之一。中国的糖尿病患者人数已成为全世界第一，根据最新发布的中国糖尿病地图显示，2015 年～2019 年期间我国 2 型糖尿病患病率为 14.92%，估计糖尿病患者近 1.5 亿，而糖尿病前期的估计患病率达到了 38.1%。糖尿病可能在身体不出现明显症状的情况下悄然发展，如果没有及时发现和治疗，可能导致失明、肾衰竭、冠心病、脑血管病、神经病变、截肢等严重的并发症，直接影响患者的生活质量甚至生命安全。糖尿病并发症

不仅给患者带来痛苦，也给家庭带来沉重的经济和心理负担。

2024 年 11 月 14 日是第 18 个联合国糖尿病日，今年的宣传主题为“糖尿病与幸福感”，目的是将糖尿病患者的整体幸福感置于护理的核心，而不是仅仅关注血糖，从而进一步提升糖尿病生活质量。为加强公众对糖尿病的防治意识，以今年的糖尿病日宣传为契机，济南市中心医院东院区内分泌与代谢病科联合胃肠外科、营养科于 2024 年 11 月 14 日在一号楼一层一诊区进行义诊宣传活动，下午于一号楼六层同时举办健康宣教与交流互动。

义诊当天，济南市中心医

院（东院区）内分泌与代谢病科主任尹晓主任医师、胃肠外科延冰副主任医师、王静主治医师、孟怡媚住院医师、营养科及糖尿病护理团队等多学科专家联合义诊，为广大糖友提供免费疾病咨询、血糖测量、血压测量、尿微量白蛋白检测、颈动脉斑块超声初筛、眼底检查、骨密度检测，并提供专业个体化的营养膳食指导、运动指导、代谢减重指导、糖尿病教育、用药指导等，并发放糖尿病科普及防控知识手册。

下午义诊活动在东院区病房活动宣教室同步进行，姜强副主任医师介绍了糖尿病、肥胖症

的危害，强调了科学控糖减重的重要性。延冰副主任医师详细介绍了代谢减重手术的原理和手术过程。活动还设置了互动提问与解答环节，糖友及胖友积极分享了自己控糖减重的经验，大家围绕如何通过饮食运动控制血糖、如何突破减重平台期、大体重人群如何运动、代谢减重手术后如何维持体重、防止反弹等话题展开了深入讨论。王静主治医师、罗玉琪主治医师、黄东雯营养师、单云龙运动医师与“糖友”和“胖友”们互动交流，解答了他们的疑惑。

据统计，当日参加义诊的群众有 100 余人，气氛活跃，得

到了患者一致好评，本次义诊活动不仅让糖尿病、肥胖症患者更好地认识健康管理的重要性，也进一步提高了群众对糖尿病及肥胖症等慢性病的防控意识。本次活动还为糖尿病、肥胖人群提供了交流的平台，分享降糖、减重心得和方法，互相鼓励支持，得到了广大“糖友”和“胖友”的响应和参与，取得圆满成功。济南市中心医院东院区内分泌与代谢病科将继续举办义诊及分享交流活动，为更多糖尿病、肥胖症等慢性病人提供健康指导与支持，为提升国民健康水平、增强人们生活幸福感作出贡献。

呼吸与危重症医学科举行“世界慢阻肺日”公益活动

本报讯（通讯员 李冠华 李文静 王欣）2024 年 11 月 20 日是第 23 个“世界慢阻肺日”，今年的主题是“认识你的肺功能”。结合今年的活动主题，我院两个院区的呼吸与危重症医学科同时开展了世界慢阻肺日系列活动，以提高公众对于慢阻肺的认识和对肺功能的重视程度，改善慢阻肺患者的生活质量。

慢性阻塞性肺疾病，简称“慢阻肺”，是一种常见的、可预防和治疗的慢性气道疾病，常表现为咳嗽、咳痰、气喘及活动后呼吸困难等。数据显示，我国 40 岁及以上居民慢阻肺患病率高达 13.6%，患者人数近 1 亿，但其患病知晓率为 0.9%，肺功能检查率为 4.5%，呈现出患病率高、知晓率低、规范化诊疗率低的特点。慢阻肺患病周期长、反复急性加重、有多种合并症，严重影响患者的预后和生活质量，为家

庭和社会带来巨大的经济及心理负担。

中心院区

11 月 20 日，在义诊现场医务人员为前来参加的患者发放预防慢阻肺的宣传材料、免费为患者进行肺功能测试、讲解肺功能检查的注意事项。邢春燕主任医师及殷宗秀主任医师为数十名患者进行了查体、评估，指导患者的长期自我管理。褚衍彪主任医师及杨蕾副主任医师通过慢阻肺专病门诊，为慢阻肺患者免费进行诊治、指导后续治疗。本次义诊活动帮助许多慢阻肺患者认识到了肺功能检查的重要性，通过肺功能检查帮助患者评估慢阻肺控制水平，更好的指导了患者后续治疗。前来参加义诊活动的患者及家属积极参与，纷纷表示收获满满，并对义诊现场的医护人员表示感谢。

义诊结束后殷宗秀主任医师等在呼吸科病房进行了慢阻肺健康宣讲，慢阻肺患者和家属们积极参与，通过医务人员深入浅出的讲解，慢阻肺患者们学会了如何正确进行日常健康管理，认识到了肺康复训练的重要性，明白了通过积极的自我管理，可以让病情得到很好的控制，并更好地提高长期生活质量，增强了慢阻肺患者及家属们对抗病魔的信心。

下午呼吸科医务人员来到绿景嘉园社区服务中心进行了慢阻肺日专家下基层健康讲座，邢春燕主任结合丰富的临床经验和最新的研究成果，对慢阻肺诊断、治疗及预防等方面进行了全面深入的讲解。特别是针对慢阻肺的分级诊疗、筛查方法及综合干预策略，以及急性加重的诊治、肺康复训练等内容，进行了重点阐述，并分享了多个实用的

案例，使参加讲座的医护人员受益匪浅。

东院区

11 月 19 日，郭天芳主治医师围绕慢阻肺的病因、常见症状、诊断及规范化治疗、慢阻肺患者的自我健康管理等内容进行了系统讲解，通过讲解，患者加强了对慢阻肺的认识及日常自我管理。本次科普讲座获得了患者及家属的欢迎及好评。

11 月 20 日，科室于一号楼 1 楼门诊大厅组织大型宣教义诊活动。活动现场，由张荣花副主任医师、王静主治医师、秦淑一及吕航医师等多位医师组成的学科义诊团队对前来咨询的市民提供了全面细致的检查，开展了专家咨询、慢阻肺知识科普、填写慢阻肺调查问卷、戒烟知识普及、肺康复指导等一系列科普活动，并提供免费肺功能检查。义诊团队根据每一位市民的

检查结果给出了个性化的治疗建议和健康指导，活动得到广大市民的认可和赞扬。

通过此次义诊宣教活动，不仅提高了公众对慢阻肺和肺功能检查的认识，增强了他们的防治意识，也为慢阻肺患者提供了专业的医疗服务和指导。济南市中心医院呼吸与危重症医学科，系济南市重点科室，在慢阻肺、慢阻肺、间质性肺病、睡眠呼吸暂停综合征等慢性气道疾病的健康教育、诊疗筛查、早期预防、早期诊断、早期治疗、康复指导等方面拥有整套完善的管理体系，对于疾病急性加重、肺部重症感染、危重症抢救、机械通气及治疗后呼吸康复等方面有丰富的治疗经验。我们将继续致力于慢阻肺的防治工作，为人民群众的健康保驾护航，让每一次呼吸都更加顺畅，让生活更加美好！

马正祥中医师荣获山东省经典经方应用大赛二等奖

为促进中医经典经方的传承与应用，激励全省医务人员钻研业务、学习本领、锤炼技能，提升中医药服务水平，10 月 21 日，由山东省卫生健康委员会、山东省中医药管理局主办的“2024 年山东省中医经典经方应用大赛决赛”在济

南成功举办。省卫健委、省中医药管理局相关领导出席大赛。大赛邀请了全国名中医、岐黄学者高树中教授、连方教授等 10 位中医药领域知名专家担任评委。来自全省 16 地市 132 家单位的近 300 名中医药专业人士参赛。通过中医经

典理论和临床案例展示，及现场答辩，我院东院区中医科马正祥中医师在决赛中荣获二等奖。

马正祥中医师作为我院年轻中医师的代表，中医理论扎实，在临床中立足传统，注重身心同治，善于运用古代经典方

剂，治疗脾胃病，肝胆病，急慢性咳嗽，高血压，冠心病，眩晕，头痛，失眠，腰痛，水肿，慢性疲劳综合征，更年期综合征，月经不调，多囊卵巢综合征，小儿反复发热咳嗽，鼻炎，消化不良，中药痰湿体质调理。

此次获奖，也证明了我院

中医专业多年来在中医经典传承与守正创新方面工作的努力与成效。作为山东中医药学会青年中医工作委员会挂靠单位，我院始终将“传承”和“创新”作为两条主线，坚持“传承不泥古，创新不离宗”，大力支持青年中医的发展。

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

使命

通过在国内一流、专科特色突出的区域研究型医学中心，为患者提供以病人为中心的优质医疗、预防、保健服务。



社会共治 终结艾滋 共享健康

2024.12.1

世界艾滋病日

TAKE THE RIGHTS PATH

世界艾滋病日健康科普

本报讯 (通讯员 朱慧英) 2024 年 12 月 1 日是第 37 个“世界艾滋病日”。今年我国的宣传活动主题为“社会共治, 终结艾滋, 共享健康”, 旨在强调社会各界在艾滋病防控工作中的共同责任与使命, 昂首迈向 2030 年终结艾滋病公共卫生威胁的目标, 形成强大合力, 共建健康中国, 共享健康成果。

什么是艾滋病?

艾滋病, 全称为获得性免疫缺陷综合征 (Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS), 是由人类免疫缺陷病毒 (Human Immunodeficiency Virus, HIV) 感染和破坏主要以 CD4 为主的人淋巴细胞, 逐渐引起严重免疫缺陷, 进而导致各种严重的机会性感染和肿瘤而死亡的疾病。

艾滋病如何传播?

艾滋病主要有以下几种传播方式: 1. 性传播: 包括同性之间和异性之间的不安全性行为接触; 2. 血液传播: 包括血液制品、器官移植、介入性操作、吸毒者共用注射器、拔牙、文身医疗器械消毒不严格; 3. 母婴传播:

孕期通过胎盘, 分娩经产道, 产后母乳喂养。

哪些途径未发现传播证据?

HIV 对外界环境的抵抗力较弱, 日常生活接触, 不会传播艾滋病病毒。以下途径目前未发现会传播艾滋病: 共用马桶、电话、餐具、卧具、游泳池、浴池等公共设施, 拥抱、握手等社交礼仪, 同享空气、水源、食物、蚊虫叮咬也不会导致感染艾滋病。

HIV 感染到发展为艾滋病主要经历哪些阶段?

从 HIV 感染到发展为艾滋病, 大致分为 3 个阶段。1. 急性感染期: 通常发生在接触 HIV 后 1-2 周, HIV 大量复制而 CD4 阳性 T 淋巴细胞急剧下降, 造成 50%-70% 的感染者出现 HIV 病毒血症和免疫系统急性损伤。可能会出现类似流感的症状, 例如发热、乏力、咽痛等不适症状 (类似上呼吸道感染症状), 通常会在几周内消失。2. 无症状期: 可能在相当长的时间内 (短则数月, 长至 20 年, 平均 8-10 年) 没有任何明显的症状, 在此期间, 病毒持续破坏免疫功能, 但可能

不会引起明显的临床症状。3. 艾滋病期: 免疫功能严重受损, 易患各种感染 (口腔念珠菌病、卡氏肺囊虫肺炎、疱疹病毒感染等) 和恶性肿瘤 (如卡波西肉瘤、淋巴瘤等)。

HIV 感染检验的窗口期是什么?

感染 HIV 后, 病毒进入体内但尚未在血液产生足够数量的抗体, 以至于不能被标准 HIV 抗体检测方法检测出来。目前常用的 HIV 抗体检测的窗口期为 3-12 周。HIV 抗体初筛检测结果成阳性不能确定是否有感染, 应尽快进行确检测。

感染 HIV 的怀孕女性可以生出健康孩子吗?

感染 HIV 的育龄期女性, 应做好备孕咨询, 定期孕期产检, 在专业医生的指导下进行抗病毒药物阻断治疗, 安全生产减少损伤性危险操作, 人工喂养避免母乳喂养, 可大大减少将 HIV 传染给胎儿或婴儿的机会。

无需闻“艾”色变 预防是关键!

一提起艾滋病, 许多人闻

之色变, 唯恐避之不及。艾滋病目前不可治愈, 无疫苗预防, 严重危害人类健康和生命安全。但艾滋病是可防可控, 掌握预防知识, 拒绝危险行为, 树立文明健康生活理念和方式, 做好自身防护是关键。鼓励正确使用安全套, 婚前艾滋病检测, 远离毒品, 文眉、打耳洞、拔牙等应选择正规医疗机构, 严格消毒医疗器械。

HIV 病毒暴露后及时口服 HIV 阻断药可以作为预防的措施。HIV 阻断药作为 HIV 暴露后预防的药物, 用于切断 HIV 病毒复制的过程, 防止病毒从已感染的细胞扩散从而感染更多的细胞, 最佳阻断时间是 2 小时, 最晚不能超过 72 小时, 服药周期为 28 天。应当注意的是, 艾滋病阻断药只能保护未感染的人, 而不能治愈感染者。

HIV 感染后怎么办?

确定 HIV 感染后应该及时接受抗病毒治疗、保持健康的生活方式、遵循医疗建议, 持续监测免疫系统功能, 尽可能延缓或避免进展到艾滋病阶段。

病毒暴露后或感染后及时抗病毒治疗可有效预防, 提高患

者生活质量, 延长生命。国家实施自愿咨询和自愿检测及免费的艾滋病病毒抗体病毒治疗。对于所有的艾滋病感染者和病人, 均建议及早接受抗病毒治疗, 即实行“发现即治疗”。实施规范的抗病毒治疗可有效抑制病毒复制, 降低传播危险, 延缓发病, 延长生命, 提高生活质量。

关爱艾滋病群体

HIV 感染者也是疾病的受害者, 饱受心理和生理的不适。我们应在社会生活中理解、关心、尊重他们, 不歧视, 减少恐慌心理。当然我们强烈谴责故意传播艾滋病的行为, 这种行为既不道德, 也要承担法律责任。

个体能为“终结艾滋”做些什么?

作为社会的一份子, 作为个体, 我们可以积极参加艾滋病日宣传活动, 主动了解、学习艾滋病的相关知识, 提高自身对艾滋病的防护意识和自我保护能力, 消除心理障碍, 养成积极、健康、文明、科学的生活方式, 共同抗击艾滋病。



备孕前有时候也需要肛肠科查体, 您听说过吗?

11 月 7 日上午, 肛肠科来了一位特殊患者, 李女士 (化名), 33 岁, 挺着大大肚子由家属搀扶来诊, 李女士怀孕 35 周, 2 天前因便秘用力排便后出现肛门肿痛, 疼痛呈进行性加重, 因恐惧孕期药物对胎儿影响, 未用药治疗, 今日疼痛难忍遂来就诊。李女士说到“其实我怀孕前就有痔疮, 觉着症状不是很重, 没有引起重视, 不知道现在为什么肿痛的这么厉害”。济南市中心医院肛肠科苏永红主任团队的路通主治医师给李女士做了肛肠专科查体发现: “李女士肛门痔疮水肿明显, 部分形成血栓, 触痛明显。诊断为“混合痔水肿伴血栓形成”, 考虑到孕期用药安全, 结合患者目前病情, 嘱患者温盐水坐浴, 同时调理大便, 改善便秘, 控制排便时间。因为李女士就诊及时, 3 天后复诊, 水肿明显改善, 肿痛症状缓解。李女士说到“这几天她在孕妈圈子里了解到, 其实很多孕妈经历过类似的痔疮之痛, 并开玩笑说, 是不是备孕前检查应该加上肛肠科查

体”。

孕妇为什么容易诱发或加重痔疮?

孕妇是痔疮的高发人群, 发生率高达 76%, 痔疮之于女性更容易发生的主要原因就是妊娠, 因此也有“十男九痔, 十女十痔”一说。孕妇容易诱发或加重痔疮的主要原因如下:

1. 孕期盆腔内血流量增多: 随着孕周的增加, 盆腔的血容量不断增加, 大大加重了盆腔血管的负荷, 从而使肛周静脉侧支循环大量开放形成痔疮, 严重时可能形成血栓性外痔。
2. 激素水平变化: 孕妇在怀孕期间, 体内激素水平会发生变化, 特别是孕酮的增加。孕酮可以降低肠道的蠕动速度, 使食物消化变慢, 容易导致便秘而诱发或加重痔疮。同时, 激素变化还可能使血管壁松弛, 静脉更容易扩张, 进一步增加痔疮的风险。
3. 子宫的增大和压迫: 随着孕期的进展, 子宫逐渐增大, 这会对盆腔产生压力, 直接压迫直肠和周围的血管, 影响血液回流

导致静脉曲张; 同时子宫的增大和压迫也导致便秘, 两者均容易形成和加重痔疮。

4. 生活和饮食习惯: 孕妇经常吃高营养、高蛋白、高脂肪的食物, 同时由于身体的变化和疲劳, 运动量相对较少, 从而导致便秘而诱发或加重痔疮。

孕妇患上痔疮有什么危害?

1. 贫血: 孕妇较常人需要更加充足的营养, 本身容易合并贫血, 再加上痔疮经常反复出血, 日积月累, 可导致或加重贫血, 出现头昏、气短、乏力、精神不佳等症状, 这不但影响孕妇自身的健康, 也影响胎儿的正常发育。
2. 干扰分娩: 自然分娩过程中, 孕妇需用腹压来配合宫缩分娩胎儿。这个过程可能会造成痔疮水肿、外翻、脱出或嵌顿, 其疼痛感与不适感将影响分娩进程。
3. 影响身心健康: 孕妇随着身体以及角色的转变, 精神和情绪容易波动和不稳定, 如果再合并肛门疼痛、出血、瘙痒以及内

痔脱出等痔疮症状, 这不仅会给孕妇带来较大痛苦, 更会造成极大的心理负担。

如何预防和护理孕产期痔疮?

1. 合理饮食: 饮食应以清淡、易消化为主, 多摄入富含纤维素的蔬菜、水果和粗粮, 如芹菜、菠菜、白菜、苹果、香蕉、玉米等。这些食物有助于促进肠道蠕动, 同时要保障充足的水分, 每日摄入的液体量建议为 1.5-2L, 此外, 山梨糖醇含量高的水果和果汁也有助于治疗和预防便秘, 如西梅、李子等, 必要时在医生指导下使用通便药物, 进而减少痔疮的发生。同时, 应避免辛辣、油腻、刺激性食物的摄入。
2. 养成良好的排便习惯: 建立和形成有规律的排便习惯, 定点排便; 避免排便久蹲, 远离排便时看书、玩手机等不良习惯。
3. 适度运动: 孕妇不要长时间久站或久坐, 经常走动, 做孕妇操, 适度配合提肛锻炼可以增强肛门括约肌, 促进血液正常循环。
4. 保持肛周清洁: 每天用温

水清洗肛门周围, 保持清洁干燥。温水坐浴, 缓解肛门瘙痒和疼痛。

5. 保持良好的心情: 保持心情舒畅, 正确认识和护理痔疮, 不要过于焦虑和担忧, 发现问题及时就医。

肛肠科主治医生路通提醒广大备孕女士:

1. 如果您既往有痔疮病史, 尽管痔疮症状不明显, 但是在孕期相关因素的影响下, 痔疮有加重导致痛苦不堪的风险, 建议备孕前进行肛肠专科查体评估, 针对痔疮类型给您一些孕产期专业的预防、护理知识; 如果既往痔疮症状明显且反复发作, 有手术指征时建议备孕前手术治疗, 以避免孕产期痔疮症状加重时无法用药, 增加患者的痛苦。
2. 对于孕产期合并痔疮的治疗, 一般以保守治疗为主, 如痔疮严重脱出、出血不止或疼痛剧烈等, 可能需要手术治疗。在孕期, 任何药物或治疗方法的使用都应在医生的指导下进行, 以确保母婴的安全。

妙手巧打同心结 泉润花开石榴红

——记全国民族团结进步模范个人张锋泉



一次“抉择”

“如果不手术，他可能活不过两个月”

九月的雪域高原阳光灿烂、高天流云。

就在进京参加全国民族团结进步表彰大会前不久，张锋泉再次率队进藏开展先心病患儿筛查。9月9日上午，在西藏自治区日喀则市白朗县中心医院，2024“鲁藏一家亲”日喀则先心病患儿救助活动启动仪式后的义诊现场，张锋泉与来自白朗县东喜乡的边珍老人时隔一年之后再次相遇。她10岁的孙女白玛是张锋泉去年手术救治的患儿，今年复查结果很好，身体已与正常孩子无异。边珍老人向张锋泉献上哈达，以表谢意。洁白的哈达和张锋泉身上的白大褂在阳光下融为一体，闪烁着圣洁的光辉。那一刻，张锋泉的眼眶湿润了。

自2020年至今，张锋泉团队已手术救治了百余名藏族先心病患儿，对于藏族同胞所献哈达的具体数量，他已经记不清了，但每一条哈达所承载的温暖瞬间和情意仍令他深深感动。而这一条条雪白的哈达也是他几年来奔波于泉城济南和雪域高原之间，筛查救治先心病患儿艰难历程的见证。

在这百余名患者中，一个藏族小伙令张锋泉至今记忆犹新。“之所以印象深刻，原因有二：一是因为他的年龄超出了救助项目要求的0至16岁的范围；二是他病情复杂、危重，手术相关死亡率极高，但如果不手术，以他当时的情况可能活不过两个月。”张锋泉回忆道。

那是2020年10月，张锋泉第一次率队进藏，到日喀则市开展“鲁藏一家亲”先心病患儿筛查活动。经过筛查，共发现31名先心病患儿符合手术条件。时年19岁的高三学生晋米多吉虽已超龄，但经张锋泉申请，也获“特许”一起前往济南治疗。

晋米多吉一年前因为“咯血”在当地医院检查，被诊断为“胃溃疡合并法洛四联症”。住进济南市中心医院后，经全面检查发现，晋米多吉在患有法洛四联症——一种复杂类型先心病的同时，还存在冠状动脉起源异常——一种极

金风送爽，石榴飘香。

对济南市中心医院心脏外科主任、主任医师张锋泉而言，2024年的秋天意义非同寻常。或许，若干年后，张锋泉与亲友们把酒话当年的时候，会提及发生在这个时间里生命中的高光时刻，想起“各民族要像石榴籽一样紧紧抱在一起”这句话，以及那些与全国民族团结进步事业密切相关的故事——

9月27日上午，全国民族团结进步表彰大会在北京举行，352个全国民族团结进步模范集体和368名全国民族团结进步模范个人受到表彰。张锋泉荣获“全国民族团结进步模范个人”。金灿灿的奖章和红彤彤的证书背后是多年如一日的无悔付出：早年在部队医院工作时，张锋泉就多次赴云南等地开展先心病患儿的筛查救治工作。自2017年起，张锋泉带领济南市中心医院心脏外科团队，远赴西藏、贵州、新疆等地组织筛查先心病患儿近万人，凭借精湛的医术，免费救治了藏族、维吾尔族、苗族、布依族、哈萨克族数以百计的患儿，改变了他们的命运。

“尽管我只是做了一些力所能及的事情，但是党和国家给予了我莫大的荣誉。我深深地感到，这份荣誉是一种肯定，更是一种鞭策和鼓励。”张锋泉说。

易导致猝死的冠状动脉畸形，还有先心病相关的“咯血”、低氧血症、肾功能不全、严重贫血、低蛋白血症、肺部感染等问题。

法洛四联症和冠状动脉起源异常是心脏外科的两个大病，如果这两个病分别存在于两个患者身上，都算得上“大病”，如今，这两个“大病”不仅集中在了一个19岁的小伙身上，且还有多种并发症，病情之复杂堪称“世间罕见”。就连在心脏外科领域深耕了20多年、参与过上万例手术的“老炮”张锋泉也仅在医学文献中见到过。

面对晋米多吉如此严重的病情，一向因“艺高”而“胆大”的张锋泉也不禁搔首踟蹰，“这两种先天畸形集中在一起，其手术难度并不是1+1=2，对我来说是巨大的挑战。手术一旦失败，不仅生命的损失难以承受，也会影响民族感情。”

晋米多吉的父亲之前曾带儿子多方求医无果，他心里很清楚这次手术是“最后的机会”。在张锋泉面前，这位雪域高原的藏族硬汉甚至想下跪为儿子争取手术的机会。面对藏族老大哥充满渴求的眼神，喜欢迎难而上的张锋泉，最终决定为其实施手术。

2020年11月18日，张锋泉带领团队为晋米多吉实施“法洛四联症心内矫治+冠状动脉畸形矫治、临时起搏器置入”手术。历经近10小时的奋战，晋米多吉的手术顺利完成。术后，在张锋泉团队的精心护理下，晋米多吉顺利康复出院。

从2020年10月15日入院，到12月14日出院返回西藏老家，晋米多吉在济南市中心医院待了整整60天。

当年，晋米多吉高考时选择了一所医学院；如今，大学毕业后的他选择了自主创业，在追逐梦想的道路上

一路飞驰。他永远也不会忘记，在他生命中的至暗时刻，张锋泉甘冒风险作出的抉择，如同雪域高原的阳光，照亮了他的人生，也照亮了他的未来。

一个契机

与一个藏族小女孩的邂逅

张锋泉与“鲁藏一家亲”日喀则先心病患儿救助活动结缘，说起来，在他早年在部队医院工作时就埋下了种子。

在部队医院工作时，张锋泉就曾多次赴云南等地开展先心病患儿的筛查救治工作。2016年，张锋泉选择自主择业到济南市中心医院工作后，救助先心病患儿仍是他心心念念的事。

“要把它当成一个事业来做。”张锋泉是这么说的，也是这么做的。

2017年1月10日，在院的支持下，经与中国红十字基金会、山东红十字会协作，张锋泉主刀手术救助了他到济南市中心医院工作后的首例先心病患儿。由此，他也为济南市中心医院更多参与医疗对口支援少数民族地区奠定了基础。

“我们参与日喀则先心病患儿救助活动，源自一个契机。”张锋泉说，那就是与白朗县玛乡中心小学五年级学生索朗片多的邂逅。

2019年11月，济南市第九批援藏干部管理组组织实施了白朗县适龄儿童先心病筛查项目，来自济南市中心医院的援藏医生齐明发现了索朗片多的病情，初步确诊为先天性房间隔缺损。济南援藏干部于德宝和齐明找

到了张锋泉，在院的支持下，张锋泉决定为索朗片多免费做手术。

张锋泉至今还记得，经检查，这个藏族小姑娘心房间隔缺损已达到28毫米，且靠近下腔静脉，无法进行介入封堵。

2019年12月23日，张锋泉主刀为索朗片多做了右腋下小切口心脏直视手术，让这个藏族小姑娘重获“心”生，手术刀口5厘米左右，在腋下非常隐蔽，不主动提及，旁人很难发现做过心脏手术。

为表达谢意，索朗片多和父亲给张锋泉和医护团队送了一面锦旗。“藏汉一家亲 你我心连心”十个大字令人怦然心动。

后来的事情顺理成章。

2020年，山东省红十字会、山东省卫生健康委员会、山东省第九批援藏干部中心管理组联合发起“鲁藏一家亲·共圆健康梦”日喀则市先心病患儿全力救助项目，在全省寻找合作医院。由于以前的工作基础，作为中国红十字基金会先心病患儿救助项目定点医院，济南市中心医院已经名声在外。山东省红十字会、山东省第九批援藏干部中心管理组主动联系了张锋泉团队，双方一拍即合。

截至目前，济南市中心医院与山东省援藏干部中心管理组、济南市援藏工作组等持续联动，开展“鲁藏一家亲”日喀则先心病患儿救助活动。张锋泉带领专家医疗队连续5年进藏，为日喀则市桑珠孜区、白朗、南木林、昂仁、聂拉木等区县5000余名儿童进行先心病筛查，为百余名先心病患儿进行手术，累计为西藏患儿家庭减免手术费用数百万元，赢得患儿家长及社会各界的高度认可。

(下转5版)



张锋泉正为儿童筛查

张锋泉(右一)正全神贯注做手术

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
。循守坚持
。职信

神行奉岗奉
圣救献业敬
使死始业
命扶终与
。伤的无坚
的履私持
的爱

现互经神团
我们的支验，发队
的共同持，建挥坚持
目标。立自我团
。团队互潜能合作
。文化任、分精
。实相

卓创鼓做创
越新的励到新
的解决发最好坚持
品方问题致追求
质决方和力于把
和案和通
服保
。证
出
作

千里奔赴的信任,全力以赴的救治

——记一名严重骨盆骨折患者在东院区创伤中心救治经过



★刘华水主任正在为患者实施手术

本报讯(通讯员 莫柳环 王传龙)“赶快联系 120! 我们要去济南,到济南市中心医院治疗!”20 多小时车程,跨越 1500 多公里,她从黑龙江大庆油田奔赴山东济南……近日,一位严重骨盆骨折患者在济南市中心医院东院区创伤中心得到救治、重获健康。是什么样的手术值得跨越千里而来,这其中又有怎样的故事呢?

来自黑龙江大庆油田的张女士(化名)于 10 月 25 号在当

地发生车祸,致髋部疼痛伴活动受限诊断为“骨盆骨折”,患者骨折部位移位明显,骨盆环倾斜。在当地医院就诊,医生提出两个治疗方案:一是保守治疗,需要卧床休息 3 个月至半年;二是行开放式手术治疗骨盆骨折。因骨折程度复杂,手术难度较大,当地医生建议转院治疗。

千里求医,慕名而至

危急时刻,张女士家属通过多方询问、上网查询等方式,打听到济南市中心医院东院区创

伤中心刘华水主任,对复杂骨盆骨折微创治疗有着丰富的经验,在山东乃至全国都颇负盛名,并取得电话联系。刘主任详细了解患者病情后,认为黑龙江省到山东路途遥远,转运来济南就面临的风险非常大。为了患者的生命安全,刘主任曾计划前往当地医院为其手术。患者家属一番权衡后,认为还是到刘主任的科室更放心。最终,一辆来自黑龙江的 120 救护车,经过 20 小时的长途跋涉,跨越 1500 多公里,于 10 月 30 日 00 时 47 分将张女士送至济南市中心医院东院区创伤中心病房。

不负众望,化解难题

看到患者对自己高度信任,刘华水主任也非常感动,患者入院后立即完善术前相关检查,组织团队进行术前讨论,制定细致手术方案。入院 48 小时内即完成了术前准备,于 10 月 31 日一早进行手术。在手术室、麻醉科团队精心配合下,由刘华水主任主刀,在全身麻醉+静吸复合全麻下,行闭合复位微创螺钉修复破损严重骨盆骨折手术,手术过程仅用

时 30 分钟,出血量不足 10ml,术后立即可以活动,手术效果立竿见影,圆满达到预期效果。

住院期间患者生命体征平稳,病情恢复良好。患者家属表示:“没想到患者恢复这么快、这么好,我们花钱、花时间,不远万里转运到济南,找到刘华水教授做手术非常值得!”

张女士舍近求远千里就医,不仅体现了患者对我院专家的认可和信任,也是对医院专科综

合实力的肯定,这种医患互相信任的双向奔赴,更彰显了新时代和谐的医患关系。

我院东院区创伤中心成立以来,在刘华水主任的带领下,成功抢救多名严重骨盆骨折患者,医护团队的高效性和专业性充分体现了医院综合救治能力。东院区创伤中心全体人员,将继续努力提升我院创伤骨科的服务品质和质量,造福更多患者。

师。从事创伤骨科专业工作近 30 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。

东院区门诊时间:周一全天



刘华水·主任医师
二级教授,硕士研究生导师

(上接 4 版)

一把柳叶刀

用近万例手术砥砺成锋

作为一名心脏外科医生,注定要在千钧一发之际、方寸之地、纤毫之间,分秒必争地为患者争取一线生机,这就要求医生必须练就硬功夫、真本领。

“没有金刚钻,不揽瓷器活”。面对世间罕见的疑难病例,难度极高、风险极大的手术,面对生命的抉择敢于亮“刀”,这份底气和自信正是来自张锋泉那把用二十多年时间、近万例手术“喂”出来的柳叶刀。

这是一台微创小切口修瓣手术,另一台是冠脉搭桥,瓣膜成形加上三根桥血管吻合,手术关键操作用时不到两个小时。如果换了其他专家来做,可能一台手术的关键操作部分就需要两个小时。用时之短、手法之巧妙、操作之精准、手术之干净利落,让人啧啧称奇:“你们做个手术这么简单吗?”张锋泉微微一笑:“台上一分钟,台下十年功啊。”

张锋泉做手术看似简单的背后,是 20 多年的勤学苦练。仅举一例,吻合直径不足 2 毫米、只有一张白纸厚度的血管,最快的一次,完成一个吻合口,张锋泉仅用时 2 分 30 秒,而同样的操作他已重复了 40 万到 50 万针。

经过长期的潜心钻研,张锋泉熟练掌握了心外科领域涵盖冠心病、先心病、瓣膜病、大血管疾病、终末期心力衰竭等几乎所有心脏疾病的外科治疗,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”。

回望来路,张锋泉说,自己高超的医术得益于大学毕业后 5 年的闭关修炼,练就了扎实的体外循环基本功。

1999 年从上海第二军医大学毕业后,22 岁的张锋泉进入部队医院工作。当时,心脏外科在国内刚刚开始发展,心脏外科手术难度大、风险高,被称为“皇冠上的明珠”。喜欢挑战的张锋泉决定了自己的职业选择——成为一名心外科医生。

张锋泉说自己是个有点“痴”的人,认准了的事,就一定要做好。从此,他就迷上了心外科手术,全情投入,甚至达到了“物我两忘”的状态。

张锋泉开启了“闭关”模式,潜心修炼先心病医疗技术。此后的 5 年,张锋泉吃住都在心脏外科病房楼,看病患、写病历、做手术,苦练基本功。经常两三个月甚至半年足不出户,头发长得不得不剪了,才出去理个发。由于长时间不出门,他甚至不知道外面的季节变换、天气如何,出门之前不得不先从窗口看看外面的人穿什么衣服,才决定自己换什么衣服。在外人看来,那是枯燥的 5 年,张锋泉却自得其乐。

在心脏外科,张锋泉展露了他在手术方面的天赋。他的老师发现,张锋泉能够在老师的指导下漂亮地完成一些手术,哪怕是难度最高的心脏外科手术,学习几次之后,张锋泉也能“窥到其中的诀窍”。用老师的话说,张锋泉是一位善于观察、善于学习、用脑去做手术的聪明人。天赋加上努力,入科后仅仅过了半年,张锋泉就开始上手手术,年仅 23 岁就能独立开展心脏外科手术。

“我在手术台上的时候最放松、状态最舒服,就一门心思想着把手术做好就行了。”张锋泉说,“如果不让我做手术,一天两天还行,到第三天我就想念在手术台上的状态。”

在普通人看来,张锋泉就是一个为手术台而生、痴迷于医学、不同流俗的“怪人”!

“性痴则其志凝。故书痴者文必工,艺痴者技必良”。正是因为痴迷于心脏外科手术,张锋泉才能严格要求自己,孜孜不倦、用志不分,刻苦钻研医术,才能从一个初出茅庐的医学生迅速成长为业界翘楚。

张锋泉手中用心血和汗水淬炼的柳叶刀,正是确保无数先心病患儿手术成功的最坚强有力的保障。

一个纯粹的想法

救死扶伤,治病救人

行程近 20 万公里,筛查 5000 多人,为百余名先心病儿童手术,平均海拔 4500 米,5 次进藏,每次 10 天左右……这是张锋泉救助藏族先心病患儿一路走过的历程。

西藏,是“眼睛的天堂、灵魂的牧场、身体的炼狱”。高海拔、低气压、氧气少,对每个进藏的人来说都是一种严酷的考验。

张锋泉团队每次进藏,行程都非常紧凑、密集,一路车马劳顿,辗转于日喀则市一区四县之间开展筛查,还要顶着严重的高原反应,一边吸氧一边为孩子们听诊、沟通病情、进行检查。

明明可以在医院里坐等病人上门,为什么偏偏要千里迢迢到雪域高原自讨苦吃?只是出于一个纯粹的想法:救死扶伤、治病救人。”张锋泉说,“作为一个医生,就要有医德,就要做好一个医生该做的事情,就要用自己的毕生所学,去救更多的人。”

作为从业 20 多年的医生,张锋泉已经见惯生死,但仍对生命保持着深深的敬畏。一直以来,张锋泉不辞辛劳,在拯救生命的征途上昼夜兼程。坚持“不抛弃、不放弃”的原则,只要有一线生机,就会尽百分之百的努力争取。

在同事们眼里,张锋泉是个标准的“工作狂”。济南市中心医院心脏外科护士长张蓓说:“张主任身上的优点很多,最突出的优点就是敬业。”由于忙于工作,张锋泉 38 岁才结婚成家。“快 40 岁才有孩子,虽说舐犊情深,但我陪孩子的时间不多,孩子跟我不亲。”张锋泉笑言,笑容中略带一丝遗憾。

张锋泉是济南市劳动模范、山东省劳动模范,按规定享有休假、疗养等待遇。而他从来没有享受过这些“待遇”,因为每次被工作人员问及,他都说“没空”。就连老战友、老同学聚会,张锋泉也经常缺席。

“百年诂几时,君子不可闲”。闲不下来的张锋泉令人心疼,却让无数病患安心。

早年在部队工作的时候,张锋泉曾负责过监护室。监护室在四楼,医生的寝室在二楼,为了方便照顾患儿、观察患儿的病情变化,到了晚上,张锋泉就睡在患儿旁边。“回寝室睡,因为不放心,也睡不安稳。”张锋泉那时,落下了一个“毛病”,一看到患儿排尿就高兴。因为小孩心脏手术后,很容易出现急性肾功能不全,手术后才能排尿说明病情向好的方向发展。“那时候为了及时观察病情,盯着集尿器一滴一滴地,一毫升一毫升地计算孩子的尿量。”张锋泉说。

如此“视病犹亲”的仁爱大医,才能让那些藏族同胞放心把爱如珍宝的孩子交

到他手里。

一条救助之路

只要有需要的地方,我们都会去

“凡为医者,遇有请召,不择高下远近必赴”。自从走上先心病患儿救助之路,张锋泉和他的团队就从来没有停下前进的脚步:

2017 年至今,张锋泉团队与中国红十字基金会、山东省红十字基金会联动,开展贫困地区先心病患儿筛查救治活动,足迹遍布日照、聊城、德州、滨州、东营、泰安、淄博、济宁、菏泽等地,为 500 余例先心病患儿成功实施免费治疗;

2023 年,张锋泉与团队赴贵州黔东南州、安顺市开展先心病筛查救治,成功救助 26 名布依族、苗族先心病患儿;

今年春节后,张锋泉与团队远赴新疆阿勒泰、塔城、克拉玛依等地开展先心病筛查,为 28 名哈萨克族、维吾尔族先心病患儿进行免费治疗;

……

“接下来,我们还要一如既往,沿着这条路走下去。只要有需要的地方,我们都会去的。”张锋泉说。

一路走来,张锋泉和他的团队并不孤单,在这条路上,有山东省卫健委、济南市卫健委、中国红十字基金会、山东省红十字基金会、山东省援藏干部中心管理组、济南市援藏工作组、济南市中心医院等强大的后援,有参与东西协作、医疗协作的山东省、济南市优秀干部、广大医务工作者等浩浩荡荡的同行者,也有参与接送先心病患儿的“泉城的哥”等爱心人士。

一路走来,张锋泉和他的团队用双手给各民族先心病患儿带去生命的希望,也播撒爱的种子、收获爱的回应。爱,正是这种深沉的情感,发挥着黏合剂的作用,让各民族人民“像石榴籽一样紧紧抱在一起”。

谈及自己所获得的“全国民族团结进步模范个人”这一荣誉,“荣誉不是我一个人的,荣誉属于我们整个团队,属于所有支持关心我们工作的人。”张锋泉说,“今后我会继续用我的医术,为各族群众生命健康保驾护航,用实际行动讲好民族团结进步山东故事、济南故事,为民族团结进步事业再立新功。”

(完)

业与做诚实守信
道德。循守事,职信

神圣使命。行奉岗
救死扶伤的履
献,业与无坚
始终无私爱

现互经神,团队
我们的支持,发
共同建立,挥
目标。团队自
文化,互我潜
实,相能,合
享精

卓越的创新
的品质,鼓
和服务,励
方案,发
问题,现
解决,最
方案,好
和,致
保,力
证,于
出,通
过

2024 年山东省 儿科住院医师规范化培训师资培训班举办

10 月 25 日至 27 日,由山东省卫生科技人才发展中心主办,我院承办的 2024 年山东省儿科住院医师规范化培训师资培训班在济南顺利召开。山东第一医科大学党委委员、副校长马鲁豫、山东省卫生健康委科技教育处处长马强、我院党委书记苏国海、山东省儿科住培质量控制专家组组长韩波出席并致辞。开班仪式由我院副院长方永奇主持,来自全省各培训基地的儿科基地主任、教学主任、教学秘书及骨干师资等近 120 人参加会议。

韩波表示住院医师规范化培训是一名合格的临床医生的必经之路,而优秀的老师及雄厚的指导师资力量是住院医师规范化培训的关键一环。她讲述了住培十年发展的艰辛历程,并在致辞中向默默耕耘在儿科领域的专家、同事们表示了崇高的敬意,向一直支持儿

科事业发展的各级领导表示诚挚的谢意。

苏国海致欢迎辞,对到会嘉宾和代表们表示热烈欢迎和感谢。介绍了我院作为济南市老牌龙头医院的教学传承、发展现状以及近年在住培工作中取得的成绩。提出儿科医护人员承载护佑儿童身心健康、国强民旺的社会担当,希望大家以此培训班为契机,切实提升儿科学师带教能力,夯实儿科基地内涵建设,开展更多有意义的工作。

马强在致辞中介绍了山东省儿科住培工作的特点和优点,提出培训质量是住培工作的“生命线”,带教老师是关键,强调了师资队伍有序建设的必要性,对于临床医疗的质量与安全都至关重要,勉励大家在已有成绩的基础上,继续奋发共同努力,推进我省儿科住院医师规范化培训工作取得更加优异的成绩,并预祝此次培

训班圆满成功。

最后,马鲁豫表示出席本次会议的教学初衷和对儿科住培事业的关注与鼓励,提出此次师资培训班邀请全国多位教学名师讲座,为提高儿科住院医师规范化培训的师资队伍水平和质量、助力规培医师逐渐成长为合格的、国家所需的临床医师起到重要提升和推动作用。

专题讲座环节精彩纷呈,多位国内知名专家分别围绕住培平台建设、师资能力提升、培训模式方法、医学教学课程等主题进行了授课讲解,为广大儿科同道带来了一场精彩的学术盛宴。来自中国医师协会住院医师规范化培训部柳琪林主任、复旦大学医学研究生院汪玲院长、教师发展中心丁妍教授、北京大学第一医院教育处齐建光处长、山东第一医科大学研究生部张春华部长、基础与临床医学院钟宁副院长、方永奇、上海交通大学附

属上海儿童医学中心曹清教授、南京市儿童医院教育处张刚处长、浙江大学毛珊珊教授、清华大学陈伟教授、白求恩精神研究会沈健副会长、以及省内儿科专家韩波、鞠秀丽、姜红、孙书珍、张永峰、赵红洋等,围绕新形势下儿科住培医师核心胜任力的培养为导向,融合第四代医学教育的多模态新质能力提升,聚焦以学员为中心的教学方法优化实践,包括模拟医学、新型医学教学体系、人工智能赋能、医教协同、虚拟仿真、临床案例体系等,以及学员人文素养培育、临床思维拓展、常态化教学目标实现与过程量规、精益管理等,从住培政策、基地建设、教学方法、形成性评估等维度,向与会师

教学活动的领悟与践行愿景。此外,全省 8 个优秀住培基地的经验交流各具优势特长,深度发掘全省儿科住培体系和节点的整合发展。此次培训班内容丰富多样,为培训师资们开拓了思路,开阔了视野,为今后住培管理工作明晰方向、提供指引。

为期两天内容丰富的培训,聚焦教学能力提升,注重课程的针对性和实用性,培训内容紧跟国家住培工作新形势新任务,对山东省儿科专业基地建设管理、师资队伍强化、教学质量的提升具有预期的推动意义。

儿科住培之路任重而道远。我院儿科专业基地将继续遵照各级主管部门指引,构建友好团结住培体系,加强专业基地建设与管理,不断探索更优的教学模式,高质量完成住培教学任务,为医疗卫生事业培养输送源源不断的新生力量,助力儿童友好理念落实。

山东省健康管理协会视网膜血管病防治专业委员会成立大会召开

本报讯(通讯员 尹珊) 11 月 16 日,由我院承办的山东省健康管理协会视网膜血管病防治专业委员会选举成立大会暨第一次学术会议在济南召开。

山东省健康管理协会副会长兼秘书长、省现代医院管理研究院副院长靳华国、山东省健康管理协会监事会副主席韩凯出席会议并讲话。来自省内

外视网膜血管病相关专家学者百余人参加会议。

经大会选举,我院东院区眼科主任黄春梅教授当选为山东省健康管理协会视网膜血管病防治专业委员会主任委员,山东大学齐鲁医院眼科主任李建桥教授、山东第一医科大学附属省立医院赵博军教授、我院季强教授被聘任为顾问专家,同时现场选举产生了副主

任委员、常务委员和委员。

视网膜疾病是全球范围内严重的公共卫生问题,在我国视网膜疾病发病率高,是导致致盲眼病之一,其中糖尿病性视网膜病变、视网膜静脉阻塞是导致视力下降甚至丧失的两大主要眼底疾病,对人们的视力构成重大威胁,因此视网膜血管病的早期发现和治疗至关重要。山东省健康管理协会顺

应时代需求成立视网膜血管病防治专业委员会,并邀请北京同仁医院陈春雨教授、哈尔滨医科大学附属第二医院孙大卫教授、山东大学齐鲁医院李建桥教授、山东大学齐鲁医院王红教授、山东第一医科大学附属眼科医院原公强教授、济南市第二人民医院张同河教授等多位省内外专家进行授课,各位专家以“视网膜血管病”为主

题,围绕学科发展、疾病诊疗、手术操作等方面进行精彩的授课,为与会人员带来一场精彩纷呈的学术盛宴。

本次活动学术内容丰富精彩,并增加 wetlab 手术专题,深受广大眼科从业人员的欢迎,知名手术专家亲身教学,大家踊跃参加,为青年医生提供机会学习并提高手术操作技能,得到大家一致好评。

山东省老年学与老年医学学会甲状腺专委会成立大会召开

本报讯(通讯员 张妍妍) 2024 年 11 月 22 至 23 日,山东省老年学与老年医学学会甲状腺专业委员会成立大会(以下简称:甲状腺专委会)暨 2024 年学术交流会议在济举行,同期由我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科主办的济南医学会乳腺疾病多学科联合委员会 2024 年度学术会议、济南市乳腺疾病诊疗专业医疗质量控制中心 2024 年学术会议、山东省继续医学教育项目-乳腺癌综合诊疗研究新进展学习班也顺利召开。来自省内外甲状腺、乳腺领域的百余名专家学者现场参会。济南医学会乳腺疾病多学科联合委员会主委刘宪强教授主持。

11 月 22 日下午,大会名誉主席山东大学齐鲁医院杨其峰教授、山东大学第二医院副院长余之刚教授、青岛大学医学院附属医院王海波教授出席会议并发表讲话,对学会及学组自成立以来对乳腺甲状腺疾病规范化诊疗所取得的成绩表示祝贺,肯定了我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科在学科教育及医学教学科研领域的积极作用,并大力支持委员会继续积极开展学术交流活动,发挥学会组织的带动力,推广乳腺甲状腺疾病领域的新技术、新成果、新理论,进一步推动“多学科、一站式”的诊疗

模式,为患者提供精准化的治疗,为维护人民群众健康福祉做出新的更大的贡献。

本次大会聚焦当前乳腺疾病领域的热点话题,邀请山东大学齐鲁医院肿瘤中心黎莉教授和山东第一医科大学附属第一医院梁婧教授分别对 HR 阳性早期乳腺癌及三阴性乳腺癌的诊疗规范及进展做了专题授课;山东第一医科大学附属肿瘤医院于志勇教授对乳腺术后胸壁残缺修补的问题进行了临床经验的分享,为与会的各位专家同道的临床诊疗工作提供了新的思路。针对早期乳腺癌手术近年来的热点问题--腋窝淋巴结降阶梯处理策略,山东第一医科大学附属肿瘤医院邱鹏飞教授结合指南及最新研究进展对其进行了细致阐述。山东中医药大学附属医院孙子渊教授对非哺乳期乳腺炎的相关内容进行了讲解。近年来,乳腺腔镜手术一直是乳腺疾病治疗领域的热点话题,针对这个专题,我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科张岩教授对乳腺腔镜 NSM 假体联合补片重建进行了中心的经验分享。现场参会的专家和同仁与授课各位专家进行了交流讨论。

11 月 23 日上午进行了山东省老年学与老年医学学会甲状

腺专委会的成立大会,大会由山东省老年学与老年医学学会秘书长徐荟涵主持,我院副院长宁斌,山东省老年学与老年医学学会副会长张成博出席会议并发表讲话。

宁斌副院长在致辞中肯定了刘宪强主任带领下的乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科在科研、教学、医疗、人才培养、平台建设等方面所取得的丰硕成果,并希望与会学者能够进一步深化交流与合作,推动学科建设、分享科研成果、探讨学术难题。通过深度融合与协同创新,促进甲状腺外科领域的持续发展与进步,为人类的健康事业贡献更多的智慧与力量。

张成博副会长介绍了学会的情况,肯定了学会在学术研究、社会服务、组织建设、人才培养方面取得的成绩,并对甲状腺专委会的成立及其在山东省甲状腺规范诊疗领域的发展继续发挥其专业优势寄予了殷切的期望。

大会按照选举章程,表决选举了我院乳腺疾病诊疗中心/甲状腺外科刘宪强主任为专委会主任委员,同时现场选举产生了张延涛等 11 名副主任委员,聘请曾庆东教授、贺青卿教授、宋爱莉教授为专委会名誉主席,委员总计 121 人,委员会挂靠单

位为我院。

学会的成立得到了我院各位领导的大力支持,同时也得到了山东第一医科大学附属肿瘤医院陈万军主任、徐州医科大学附属医院张家新主任、山东第一医科大学第一附属医院王玉龙主任、孙子渊主任、济南市人民医院张延涛主任、山东大学齐鲁医院江立玉主任、山东省立医院时鹏主任、聊城市人民医院姚玉民主任、济南市第四人民医院李海主任等多名省内外甲状腺领域知名专家学者的助力。

大会名誉主席山东大学齐鲁医院甲状腺外科曾庆东主任,解放军第 960 医院普外科贺青卿主任,山东中医药大学附属医院原科主任、知名老中医药专家宋爱莉主任在致辞中向与会专家的到来表示欢迎,向长期以来为乳腺甲状腺领域健康事业的支持表示感谢。肯定了山东省各医疗单位在医疗卫生健康事业所取得的显著成就,同时也指出了仍面临的诸多挑战。希望与会学者能够在学术研究和技术创新领域不断突破,为患者提供更优质、便捷的医疗健康服务。

多位甲状腺乳腺领域的专家学者围绕学科经验、疾病诊疗、手术操作等方面进行了精彩授课。

学术讨论环节,由首都医科

大学附属北京同仁医院房居高教授讲解了晚期甲状腺癌的局部处理策略;陈万军教授对峡部甲状腺癌的处理要点结合指南推荐,分享了自己的思考和临床经验;张家新教授阐述了甲状腺术后气管塌陷问题处理的主流方法及优选策略;解放军第九六〇医院庄大勇教授对肾性继发性甲状旁腺功能亢进外科临床实践的专家共识进行了解读;山东第一医科大学附属中心医院赵修义教授介绍了分化型甲状腺癌碘-131 治疗的诊治经验;最后由济南市中心医院孙涛教授带来了经腋窝腔镜甲状腺术式的手术要点并进行了中心的临床经验分享。与会的各位专家学者对授课内容展开了热烈的交流讨论。

最后,刘宪强主委主持闭幕式,感谢各位领导和专家们莅临会议,给予专委会工作指导,并表示专委会及学组肩负推动学科专科发展的重任,统一思想,共同致力于乳腺甲状腺疾病治疗,致力于形成“规范化、个体化、微创化、精细化、一体化、多元化”的成熟完善的特色诊疗体系,进一步推动乳腺甲状腺疾病多学科会诊诊疗模式的开展,促使乳腺甲状腺疾病诊疗逐步达到同质化水平,让人民群众共享发展成果。

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。

原位回肠新膀胱术 让 58 岁膀胱癌患者避免终身“挂尿袋”

本报讯（通讯员 关天星）尿痛伴血尿 6 个月，到医院就诊，很快确诊膀胱癌，当地医院建议手术切除膀胱，以后在身上挂一个塑料尿袋，当事人应该怎么办？

今年国庆节期间，临沂的李先生遭遇了最艰难的选择：自春天二三月开始，反复发作性尿痛伴血尿，及会阴区胀痛，9 月下旬到县医院就诊，考虑泌尿道感染及慢性前列腺炎，并给予治疗，复查尿常规，白细胞逐渐减少，红细胞持续存在，会阴胀痛不适及尿痛症状间断性好转。又到市医院就诊，进行 CT 检查，泌尿系统未见异常。随即去青岛一家医院，进行膀胱镜检查，发现低平性生长的苔藓样及小泡状肿物，取活检后病理证实为高级别浸润性膀胱移行细胞癌。医生建议：这种类型的膀胱癌，恶性程度高，应及早进行切除手术。

患者和家人陷入了困惑之中：膀胱高度恶性肿瘤，应该膀胱全切，然后是输尿管皮肤造口，或者是回肠通道腹壁造口术。患者说：“我看病期间，也在医院里见到了这样的病人，终身需要定期更换腹壁造口贴以及造口袋，长期费用不菲先不说，后半辈子身上挂着一个尿袋子，造口的那片皮肤受尿液浸渍，容易溃烂，长年累月地这个状态，身上的尿骚味非常明显，论生活质量，几乎是一点也没有，你身上一股子尿味，很难正常与人交往。”

10 月 9 日，李先生和家人来到济南市中心医院东院区泌尿外科，家人解释说：“这段时间在家里，不甘心后半辈子身上挂个尿袋子，全家人都在手机上查，昨天忽然发现一条新闻，说是郭峰主任能做的一种手术方式，叫‘原位回肠新膀胱术’，可以用回

肠再造膀胱，这个消息非常金贵，今天一大早马上就开车来了济南。”

关于原位回肠新膀胱术，济南市中心医院东院区泌尿外科主任郭峰介绍了大致的手术方法：膀胱全切以后，切取 40 至 50 厘米长的回肠一段，将其全长剖开以后，折叠缝合成封闭的球形或 U 形囊袋状，上端与双侧输尿管进行吻合，下端与尿道进行吻合，在膀胱以前的位置形成一个新的膀胱，依然能够从原来的尿道排尿，避免了患者后半生在身上挂一个透明的塑料尿袋，非常完美地改善了生活质量。

10 月 14 日，郭峰主任团队为膀胱癌患者李先生实施了“腹腔镜下膀胱全切除术+原位回肠新膀胱术”。患者已回当地协作医院继续康复中，目前恢复顺利。李先生非常感慨：“要不是我

坚决不接受身上挂个尿袋，可能国庆节前就做了手术。幸好让我找到了郭峰主任，非常感谢郭主任和他的医生护士们。”

另据了解，临沂患者李先生是郭峰主任团队 10 月份完成的第二例腹腔镜下膀胱全切+原位回肠新膀胱术。目前，国际上前沿的手术方式已经摒弃造口挂尿袋，取而代之的是“腹腔镜下膀胱全切除术+原位回肠新膀胱术”。这种手术方式虽然操作复杂，但是能给得的生活质量带来无法替代的改变。

“只要没有特别的手术禁忌，膀胱全切以后绝大部分患者，我们都会采用该种手术方式。”郭峰主任介绍说，东院区泌尿外科肿瘤亚专业组熟练掌握腹腔镜下膀胱全切+原位回肠新膀胱术，积累了较为丰富的经验，已成为膀胱癌患者高度认可的一项常规手术。



郭峰·主任医师

东院泌尿外科科主任，主任医师，博士。

擅长泌尿系结石(肾、输尿管结石)、肿瘤(肾癌、肾上腺肿瘤、肾盂及输尿管癌、膀胱癌、前列腺癌等)、前列腺增生症、输尿管狭窄(先天性及后天性)、尿道狭窄、神经源性膀胱等的微创治疗。

东院区门诊时间：周一全天

“脑血流监测”为颈动脉狭窄外科治疗保驾护航

本报讯（通讯员 荆立华）81 岁赵大爷 6 年前右眼反复发作性视觉异常，1 年前出现头晕，曾在当地医院诊断双侧颈动脉狭窄，为进一步诊治来到济南中心医院。

颈动脉狭窄是颈动脉粥样硬化性斑块导致的颈动脉管腔变细，直接影响患者的脑供血，严重者会导致患者肢体功能障碍、出现言语不利、甚至出现偏瘫等症状体征，即老百姓所说的“脑中风”。

赵大爷入院后，经临床及相

关影像检查，特别是颈部动脉与脑动脉超声的联合检查后，发现是颈动脉粥样硬化性重度狭窄，临床医生们充分讨论后决定为患者行“颈动脉内膜切除术”，即祛除引起颈动脉狭窄的“粥样硬化斑块”，恢复病变侧颈动脉血流通道与脑供血，降低患者“脑中风”的风险。在进行颈动脉内膜剥脱术之前，首都医科大学宣武医院华扬教授对患者进行了脑颈动脉联合超声检查，明确患者右侧颈动脉重度狭窄(70-99%)；左侧中度狭窄

(50-69%)，并发现右侧颈动脉狭窄病变处等回声“隔膜样”结构(颈动脉蹼)。并通过脑血管超声对该患者颅内动脉及侧支循环功能进行了评估，发现患者脑内无有效的侧支循环通路，告知临床检查结果决定实施术中“脑血流监测”。

脑颈血管疾病的超声诊断及术中脑血流监测领域造诣颇深，其运用专业的监测手段，时刻关注手术进程中的各项指标的变化。“脑血流监测”技术应用，为手术团队提供了最为直接、准确客观的脑血流变化的客

观信息，是为颈动脉狭窄患者术中的安全性提供了重要的保证。

麻醉科韩友群主任时刻关注患者生命体征，在术中与华扬教授完美配合，及时调整患者血压及二氧化碳分压，保证患者脑血流的灌注的稳定性，为手术的成功提供了重要保障。当湛燕飞主任术中展示切除的粥样硬化斑块及其纤维薄膜样结构，以及病变的“残腔”就像针孔状，证实华扬教授术前的诊断，“颈动脉蹼并动脉粥样硬化斑块”形成，颈动脉重度狭窄。病变祛除，患者颈动脉血供与脑血流完全恢复后，麻醉醒后的赵大爷应答如常。华扬教授带领团队术中“脑血流监测”、湛燕飞主任主刀、韩友群主任麻醉监护，为颈动脉狭窄患者血运重建带来了更为优质、安全、高效的治疗方案。

医学硕士，首都医科大学宣武医院神经外科主任医师。擅长颅内动脉狭窄、颈动脉狭窄、以及脑血管闭塞性疾病的手术与介入治疗。负责国家“十二五”科技支撑计划课题《缺血性脑血管病脑血运重建微创技术体系研究》。



华扬·主任医师
教授，博士生导师，首都医

科大学宣武医院血管超声科首席专家，北京市血管超声诊断中心主任，北京脑重大疾病研究院血管超声研究所所长。

从事超声诊断专业近 40 年，近 20 年重点研究脑卒中相关脑颈动脉、腹部大血管及肢体血管疾病的超声检测诊断，带领团队发表血管疾病相关超声诊断研究相关论文 260 余篇、SCI 近 60 余篇。曾荣获“华夏医学科技奖二等奖 1 项、以主要完成人之一参与完成国家科技进步奖 1 项、“北京市科技进步奖 2 项、中华医学奖 2 项”等。



湛燕飞·主任医师

十面锦旗，百分真情——烧伤科的温暖故事

本报讯（通讯员 刘耀深）10 月 28 日，对于济南市中心医院东院区烧伤科病房的医务人员来说，是一如往常一样忙碌的周一。而对于李先生和他的同事来说，却意义非凡，按李先生的话说“这是我们劫后重生的新起点”！

原来，在 2024 年 9 月 9 日中午，一场意外让患者李先生和他的同事遭遇重度烧伤，由于病情严重，当天下午当地医院就联系我院烧伤科宋国栋主任，快速

转运至东院区。我院烧伤科作为国家临床重点专科，针对重度烧伤救治有丰富的经验，东院区烧伤科自 2024 年 7 月启用，科室采用两院区统一管理，此次病人转诊到东院，也是东院烧伤科病房启用以来首次收治多名大面积烧伤病人。

在医务部、护理部等各部门积极协调下，烧伤科立即启动紧急救治程序。宋国栋主任现场调度指挥，辛乃军、石文副主任医师，刘耀深、王了一护士长带领

医护人员从患者们抵达医院的那一刻起，迅速行动，紧急救治，清理伤口、监测生命体征、给予心理安慰。

东院区烧伤科医疗团队择期为患者行全身创面扩创+生物敷料覆盖手术。由于患者病情重，需要 24 小时进行监护，护士们主动放弃休息。因为烧伤面积较大，患者们无法自理，护士们便不辞辛劳地照顾他们的生活起居，协助翻身、帮助洗浴，每一个细节都彰显着护士们的关爱

与责任。

在经过了多次手术和数十个日夜的精心护理，患者们病情逐渐好转，当听说 10 月底就可以出院时，李先生按捺不住心中的喜悦，更想如何表达大家对医护人员的感激之情，他觉得应该感谢医院、感谢科室、感谢给我做手术的医生、感谢每天照顾我的护士……细数这一个多月的治疗过程，李先生和同事感慨万千，于是他记下了这些需要感谢的姓名，做了十面锦旗！

当这十面锦旗被郑重地送到烧伤科护士站时，整个科室都仿佛被一种温暖而明亮的光芒所笼罩。“无限爱心、情似亲人”、“爱岗敬业、无私奉献”、“关怀备至、大爱无疆”……锦旗上的话语各不相同，但每一句都饱含着患者及其家属深深的感激之情。

十面锦旗，不仅仅是患者对烧伤科病房工作的认可，更是一种激励和鞭策，激励着每一位医护人员不断前行，为患者的健康和幸福努力奋斗。



廉政故事 拒收馈银范希正

范希正，字以贞，号恕斋，苏州吴县(今江苏省苏州市)人，为宋代名相范仲淹堂兄范钅的十二世孙。范氏优良家风的传承成就了范希正勤廉正直、奉公守法的一生。他先后在曹县、曹州(今山东省菏泽市)从政二十三年，施政有方，治绩卓著，是曹州地方官吏中唯一载入《明史》的循吏。

范希正以清廉著称，生活简朴为民造福却不接受任何馈赠。任职曹县知县期满时，百姓欲以财物感谢范希正均谢绝。一次，里长陈彬夜访企图赠银助其进京述职，范希正严辞拒绝，强调家训与清白。陈彬趁范希正不备，留下银两逃离。范希正次日即召陈彬，陈彬未至，范希正便请其父来，说：“大丈夫在世，不为昭昭信节，不为冥冥堕行。快把你家儿子的银子取回去。”陈父无奈，只好将银子取回。士民闻知，俱言范知县廉明清正，堪与东汉廉吏杨震“四知却金”相媲美。

见《明史·范希正传》《曹州志》

关注血管健康状况 东院免费筛查项目多

泛血管疾病是一组以动脉粥样硬化为共同病理特征,主要危害心、脑、肾、四肢等重要器官的系统性血管疾病。近年来,以冠状动脉疾病、脑血管疾病和外周动脉疾病等为代表的泛血管疾病患病人数迅猛增长,发病年龄提前至青中年。据悉,全球共有 5.23 亿心血管病患者,其中,中国患者占 3.3 亿。

济南市中心医院东院区“泛血管疾病管理中心”,由心血管内科、神经内科、神经外科、血管外科、内分泌和代谢病科、肾内科、心外科组成,以促进患者健康为中心,多学科合作,一站式筛查和评估,长期随访的泛血管疾病患者管理模式,完成从血管健康到生命健康的跨越。



需要预防泛血管疾病的人群主要包括以下几类:

代谢异常人群

患有糖尿病、肥胖、高脂血症或高尿酸血症的人,因代谢紊乱易损伤血管。

血压异常人群

高血压患者因长期血流压力增加,易导致动脉硬化和血管重塑。

炎症和免疫异常人群

患有慢性炎症疾病(如肥胖相关炎症)或自身免疫疾病(如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎)者。

不良生活方式人群

吸烟者、长期高脂高糖饮食者、熬夜及久坐不动的人群,因内皮功能受损,易发生血管病变。

高风险遗传人群

家族中有动脉粥样硬化或早发心血管病史者,具有遗传易感性。

老年人

随着年龄增长,血管弹性下降和内皮功能减退,疾病风险增加。

为更好地服务广大患者,中心开展“血管健康情况免费筛查”活动,具体情况如下:

活动时间

周一至周五
8:00-11:00 14:00-17:00

活动地点

周一至周五
济南市中心医院东院区
1号楼1层泛血管疾病管理中心

参与对象

对有血管健康风险的人群提供免费筛查,主要包括:

1. 小于 30 岁:有冠心病、脑卒中、糖尿病病史者(请携带前期就诊病历或检查结果)
2. 30-50 岁:有高脂血症(请携带检查结果)、高血压、肥胖(BMI > 28)等情况
3. 50-70 岁:有高脂血症、高血压、肥胖等情况或多年吸烟史、女性绝经后
4. 70 岁以上

注:有冠心病、高血压、糖尿病、脑卒中、外周血管狭窄、颈动脉粥样斑块形成、慢性肾功能不全、下肢静脉血栓患者应高度关注全身血管情况,建议到医院进行筛查就诊。

活动内容

对符合泛血管疾病筛查对象要求的患者提供以下免费筛查项目:

1. 身高、体重、血压、颈动脉彩超(大于 70 岁、高脂血症、高血压、糖尿病、脑卒中患者)、微量血糖(糖尿病患者)、尿微量白蛋白(糖尿病、高血压患者)、体脂检测(肥胖 BMI > 28)
2. 医务人员现场提供泛血管疾病管理健康科

温馨提示

1. 筛查后如需咨询专家,请携带医保卡,泛血管疾病管理中心施行“一号通用”,挂一个专家号,可根据病情到中心下属多个专业就诊。
2. 就诊可携带之前病历和检查结果,方便专家了解前期病情。

咨询电话

0531-55566560



* 本次活动解释权归济南市中心医院泛血管疾病管理中心所有