



打通诊疗服务“最后一公里”

我院多措并举建设“服务型医保”

出院医保结算是院内诊疗的最后一环,直接影响病人就医最终感受。为打通诊疗服务“最后一公里”,提升群众医保服务体验,青岛市市立医院致力于“服务型医保”建设,持续探索优质医保服务路径、通过业务流程再造、服务方式转型、服务态度提升等,进一步提高医保服务效率,提高患者满意度。

细化服务 八项举措提升就医体验

为解决患者医保报销过程中的痛点、难点、堵点,提升病人就医体验,青岛市市立医院主动作为、积极行动,不断细化便民举措:

一是率先办理我市第一例门诊慢特病种的“零材料”即时审批,实现了院内“一站式”办理门诊大病。患者只需携带证件信息、病历资料可实现40多种门诊慢特病种在院即时审批。

二是打通“双通道”电子处方院内一站式审核及院外药店流转。由“双通道”责任医师为参保人开具电子流转处方,经医保工作站审核后,参保患者携带身份证件即可到选定的“双通道”定点零售药店购药,大大简化了办理流程,提升了服务效率。

三是打造“一站式”综合服务中心,



集成门诊慢特病诊疗、医保业务经办、出院审核和出院结算等服务相关事项,为病人提供一站式、便捷高效的就医服务。

四是推动医保电子凭证应用,率先实现异地就医全场景应用电子医保卡,优化异地就医结算流程。医院攻坚克难,改造流程,升级系统,在最短的时间内打通医保电子凭证全流程应用,实现异地就医与本地就医管理同质化,为异地就医患者搭建医保结算“快车道”。

五是积极推进择日住院预住院管理服务。参保患者经门诊确定适宜择日住

院的,可自愿选择预住院。预住院期间病人可以提前完成一些检查,并纳入住院医保报销范畴,有效降低了病人的住院等待时间和在院时间。

六是积极推出中医优势病种的诊疗流程,规范中医日间病房筹建。针对有些中医病人符合住院条件,但治疗后可离院回家,无需住院观察的情况,医院筹建中医日间病房,推出19项中医日间病种,为中医患者提供了便利。

七是设立“老年人医保服务专区”,实现“进一扇门,办所有事”,落实首问责任制,主动为老年人做好政策及待遇保障解答,提升老年人就医体验。

八是持续推进床旁结算专项工作,让病人少跑腿。创新管理举措,设立医保出院审核专项联络员,推行“医保审核联络员-临床科室”双向沟通机制,患者在病房护士站即可办理结算手续,真正实现了“让信息多跑路,让患者少跑腿”。

“一站式”人出院结算 医保报销零跑腿

今年4月份以来,市医保局在全市医保系统内部署开展了“走流程、找堵点”专项行动,并来我院实地察看了住院处、病房护士站、医保服务站等处,与患者家属一起走流程、看现场,亲自体验了门诊慢特病申办及报销结算、入院登记及出院结算、医保电子凭证挂号及结算等医保服务流程。简化的材料、便捷的流程,“一站式”出院结算得到了走访一行的一致肯定。

“服务型医保”建设是一项系统工程,多年来,医院厚植广大参保人的健康福祉,主动担当作为、狠抓落实,积极应对降费减收、新冠待遇保障和调待增支多重压力,大力推动医保服务便民提速,持续提高群众健康获得感、幸福感、认同感。

(医疗保险管理办公室 吴云)

百年市立

善行致远



获批18项! 我院国家自然科学基金基金项目取得新突破

8月24日,国家自然科学基金委公布2023年度国家自然科学基金受理项目评审结果,我院依托康复大学(筹)获得国家自然科学基金项目立项共计18项,立项数量首次实现两位数突破,其中面上项目7项、青年项目11项,资助学科涵盖神经、心血管、消化、肝病、骨科、康复、呼吸、内分泌、药学、检验、耳鼻喉等11个专业领域,获批总经费673万元。

国家自然科学基金项目是党和国家

推动科技创新发展战略的重大举措,也是医院学科建设水平、科技创新实力的综合体现。我院成为康复大学(筹)直属附属医院以来,在学校支持和指导下,不断完善包括科研课题立项、科技开发、学科建设、实验室建设、新技术、新项目等科技管理体系,建成了国家科技部认定的标准生物样本库,成为项目申报重要支撑。

2023年国家自然科学基金申报期间,医院按照康复大学(筹)“早布置、

强组织、提质量”的工作部署,紧盯申报进度,扎实推进申请动员、选题论证、申报书撰写与完善、形式审查等各项工作;特邀院士三次授课,召开基金申报启动会和科研辅导大会;以科研小组形式实行基金申请“一对一”包干;邀请国家杰青项目获得者针对我院申报材料进行多轮审阅和指导,提高申报材料质量;借力康复大学(筹)师资资源,采取专家教授进医院的合作模式,大大提高了基础研究与临床

科研的转化。

创新驱动引领医院高质量发展,国家自然科学基金突破振奋人心。医院将依托康复大学(筹)医教研优势资源和平台,持续推进“科技创新攀登计划”,以国家自然科学基金申报为抓手,凝聚专科学科方向,加强科研团队建设,开展临床科研攻关,为医院高质量发展注入源头活水,为建成高水平大学附属研究型医院而奋斗。

(医学科技部 张进)

我院举办“中国医师节”庆祝大会

294名医务人员获得优秀医师奖等表彰

本报讯 百年市立,矢志为民。历经107载风雨,风华正茂。

在党的领导下,一代代市立人传承市立百年精神,以执着的意志、高尚的医德、精湛的医术、严谨的医风,坚守“立院为民”初衷,努力全方位全周期保障人民健康,永远做值得患者和家人托付、信赖的医院。进入新时代,青岛市市立医院正全面发力践行公立医院高质量发展,医院学科建设、科研教学、人才培养、服务创新取得突破性成果,医院正朝

着高水平大学附属研究型医院大踏步前进。

8月18日,第六届中国医师节来临之际,为致敬医师,表彰医院在高质量发展中涌现出的先进典型,我院在医院科教楼举办中国医师节庆祝大会。青岛市卫生健康委员会党组成员、副主任邢晓博,康复大学(筹)领导小组成员、临时党委委员、副校长姜宏,以及医院领导班子成员、中层干部、护士长、优秀医师代表等共300余人参会。医院党委副书记、副院长王国安主持大会。(下转第6版)



导读

“四联症”,罕见!
医生抽丝剥茧寻真相助八旬老人康复

>>>2版

下体痛,“医”脸!
在患者脸颊上微针刺竟减七分疼痛

>>>3版

“寻宝梦”,圆了!
本部产科善用全局观治疗不孕不育

>>>4版

胃早癌?“服了”!
患者胃肠镜检查中发现异常赴京求证

>>>5版

记者走进医院本部急诊科
体验医生与时间赛跑抢救危重患者

>>>7版



(上接第1版)

“上次您也来过吧?”此次来青的次旺卓玛一眼就被医务人员认出。据了解,今年4月份,次旺卓玛就陪婆婆来青接受了手术治疗,效果非常好,这次她是陪着自己的妈妈来做手术。对于她来说,这里不再陌生。

“婆婆的手术非常成功,现在已经能下地干活了。”她开心地向医务人员介绍,同时用手不停表示着感谢。“妈妈的腿也疼很多年了,连上厕所都疼,更别说干活了。”这次来,她希望自己的妈妈能和婆婆一样,经过青岛市市立医院专家们的治疗,不再被关节的疼痛折磨。

在来青的11位藏胞中,记者发现,他们普遍穿得比较厚,63岁的石塔普赤甚至还穿着棉裤,膝关节还缠着毛毡护膝。“这样能保暖一些,腿就不会那么疼了。”虽然已时值立秋,但无论是青岛还是西藏实际上仍然夏日炎炎,我们无法体会她的关节疼痛,但这样的穿着已然看出有关节疾病给他们的生活带来怎样的不便。这次的治疗之旅同样为石塔普赤带来了新的希望,有了对康复后新生活的向往。

患者次仁普尺的女儿拉巴琼达说:“妈妈膝关节疼痛十多年了,现在只能在家里做做饭,转经都不方便了,用了好多药,试了很多方法都没有效果,这次有幸来到青岛,感谢政府、感谢青岛市市立医院的医护人员!”手术后,她要带着妈妈在青岛看看大海,回去再爬珠穆朗玛峰,让妈妈圆梦。

3个手术团队同时开台 成功为藏胞手术

9月2日,经过骨科、康复科、血管外科、心内科、神经内科、呼吸科、麻醉手术科等多个学科会诊,为每一位病人量身定制诊疗手术及康复计划。最终确定为10位病人进行膝关节置换手术,1位进行髌关节置换手术。

为了让病人尽早地接受手术,早日康复出院,9月3日,青岛市市立医院为藏胞派出了精锐团队,党委书记、总院长、骨关节科专家于腾波教授、骨关节科戴世友、郭传友教授等,分3个手术组同步进行手术。

为了提高手术效率,麻醉手术科也提前做好了各项准备,确保每台手术无缝衔接。下午13:30,11位藏胞的手术全部结束,并返回病房!

“高原疾病”救治公益项目启动惠及更多藏民

9月3日早,由青岛市红十字会和青岛市市立医院联合启动的“山海相拥,大爱同行——青岛市援藏公益项目暨青岛市市立医院‘高原疾病’救治项目”启动仪式在青岛市市立医院东院举行。

青岛市红十字会党组书记、常务副会长高嵘,市卫生健康委党组成员、副主任邢晓博,青岛市市立医院党委书记、总院长于腾波,桑珠孜区卫生健康委副主任、区中心医院副院长郭伟以及藏民代表等参加启动仪式。

启动仪式上,青岛市市立医院党委书记、总院长于腾波表示,“高原疾病”救治项目不仅是一项医疗援助活动,更是一份对藏族同胞的深深关爱和责任担当,医院通过发挥专业优势,为高原常见疾病的防治和治疗贡献一份力量。他希望本次来院的11位藏

胞,能够通过医院“手术护理康复一体化”模式的诊疗和精心照护,快速康复,重获健康。

市卫生健康委党组成员、副主任邢晓博表示,通过青岛市红十字会和青岛市市立医院联合启动的这项公益救治项目,青岛市的优质医疗资源输送到西藏,在改善藏区医疗短板、增进藏区民生福祉方面具有非常重要的意义,市卫生健康委也必将做好各项支持保障工作。

青岛市红十字会党组书记、常务副会长高嵘表示,青岛市市立医院勇于践行援藏精神,努力发挥自身的医疗技术优势,针对农牧区群众生产生活情况和现实需要,联合发起了高原疾病救治公益项目,真正援到了百姓的心坎上,暖到了百姓的心窝里,也彰显了人道、博爱、奉献的红十字会精神。

半个世纪接力帮扶 做守护藏胞健康的“格桑花”

青岛市市立医院自1975年就同桑珠孜区建立了紧密的联系和长期的医疗援助关系。48年来,累计20批次39名市立人进入西藏开展医疗卫生援助,他们扎根雪山、情洒高原,累积诊疗患者7000余人次,填补副新区域医疗技术空白50余项。近两年来,累计接收三批20名来青手术的藏族同胞。同时医院也不断创新援助模式,与桑珠孜区人民医院建立了远程会诊通道,搭建起跨越山海的互联网健康“天路”,医院还竭尽所能捐赠帮扶资金和医疗设备,帮助提升医院建设,谱写了“鲁藏一家亲,共圆健康梦”的动人篇章,与藏族同胞结下深厚友谊。

(文化宣传部 刘芳 徐福强)





肿瘤侵犯 老人气道被堵仅剩“一线天”

多学科联手,通过硬质气管镜置入金属覆膜支架成功施救

年近 60 岁的周大叔(化名)半年前因食管恶性肿瘤从外地转到我院就诊,经肿瘤科团队规范的放化疗及免疫治疗后肿瘤一度缩小。但 2 个月前开始出现呼吸困难,喉镜检查发现其食管癌已经侵犯咽喉造成声带麻痹及气管上端梗阻,遂以气管切开留置套管缓解症状并继续抗肿瘤治疗。但近期患者呼吸困难再次加重,并以呼吸“哨音”入院,病人频繁咳嗽,咯血,并一度出现窒息,病情危重,命悬一线。



呼吸明显顺畅,高兴地向医护人员竖起了大拇指,对团队的医术连连称赞。

术后周大叔病情持续好转,8月7日王宁医生为病人复查气管镜,发现支架位置正常,管腔通畅,分泌物少,准备近期回肿瘤科进一步治疗。

肺癌介入 MDT 管理 为患者提供新方案

我院肺癌介入 MDT 团队是由肿瘤科、呼吸科、麻醉科、影像科、病理科的青年骨干组成的多学科协作团队。团队成员均有国内外顶尖医院学习经历,并通过与上级医疗机构知名专家的合作不断提升自身能力。常规开展内镜下气管腔内肿瘤切除术、支气管狭窄腔内治疗、支气管支架置入技术、EBUS-TBNA(经超声支气管镜纵隔淋巴结活检术)、EBUS-TBIB(经超声支气管镜纵隔淋巴结活检术)、内科胸腔镜技术等,今年以硬镜下介入治疗技术为发展重心。同时团队注重与基层医联体单位合作,提升疑难重症的诊治能力,为肿瘤患者提供新的生机和治疗方案!

(东院呼吸与危重症医学科 王宁)

肺癌介入小组和耳鼻喉科、消化科专家一起进行了联合会诊,确定了尽早进行气管镜下清理气道肿瘤并置入支架的救治方案。

考虑到气道结构和肿瘤情况,以及术中出血、支架移位及声带麻痹窒息的风险,韩伟副院长邀请省内知名介入专家龙飞教授和在外执行任务的科室呼吸介入带头人郝万明主任医师再次进行了远程会诊。龙教授以降低风险、提高疗效、长远规划、经济负担等各方面考虑,认为采用硬质支气管镜放入金属覆膜支架是最优解决方案,并同意现场指导。

专家助阵 联袂手术还病人畅快呼吸

8月3日晚7点,郝万明主任医师紧急返院查看病人并做好术前准备,晚9点韩伟副院长和龙飞教授一起进入手术室。在麻醉科的全程管理下,介入团队仅半小时就完成了麻醉诱导、取出套管、硬镜置入、支架释放和位置调整等一系列操作。龙飞教授高度赞扬了我院多学科团队的协作机制,并对呼吸介入工作提出了建议。

当晚10点,周大叔成功复苏,自觉

与时间赛跑 多学科联手快速制定救治方案

依托我院肺癌多学科协作平台,肿瘤中心东院肿瘤科刘洋主治医师联合东院呼吸与危重症医学二科介入组进行会诊,王宁主治医师会诊后立即将患者转入呼吸重症监护病房(RICU)进行呼吸专科治疗。李双保主任医师查看病人后考虑梗阻严重,需要尽早置入支架改善病人通气问题,以赢得进一步治疗的生机。

鉴于病人病情危急,医院启动肺癌介入多学科会诊,在副院长韩伟的支持下,包括肿瘤科、麻醉科、影像科在内的

多学科专家迅速制定救治方案,为患者赢得了宝贵的救治时间。

惊险 3 分钟! 小馅饼入喉险夺命

患者被噎住危在旦夕 护士海姆立克急救化险为夷

“大夫!大夫!快来人!”近日,正在病房巡视的值班护士迟芳芳,突然听见 12 床家属的急切呼号,他立即跑过去查看。发现刚刚还在家属帮助下进食的 12 床老大爷,面色青紫,四肢软瘫在床,家属焦急万分。

“病人窒息了!”,迟芳芳果断判断,她用力扶起病人,从后背紧紧抱住病人,熟练地实施起单人海姆立克急救法,“一、二、三”,由于病人四肢软瘫体位偏僻,每一次的抱拍挤压迟芳芳都要用尽全力,一秒、两秒、三秒……时间就是生命!此时值班医生也闻讯赶来,迟芳芳知道值班医生正处在早孕期,这种大幅度操作必须由自己独立完成,必须坚持!

“哇!”突然病人口腔喷涌而出大量呕吐物,紧接着听到了病人长长的吸气声,迟芳芳随即一边清理病人口腔里的呕吐物,一边不断叩击病人后背,以防二次误吸发生,全然没有顾及到她双手及两臂上被喷溅的呕吐物。病人的女儿从呕吐物里捡起一块拇指般大小的馅饼,激动地喊起来:“爸爸,就是这块馅饼差点要了你的命,多亏了人家护士,救了你的命!”

“以后进食一定要按照医生护士告诉的方法来,切忌大意!稍稳定再做一下检查。”值班医生嘱咐道。

“这下可长记性了,再也不能催着他吃饭了”,家属惊魂未定地回答着。

此时迟芳芳脸上满是欢快与欣慰,正是她的果敢判断和准确熟练施救,使得病人转

危为安!误吸导致窒息在神经内科病人身上极易发生,临床室息发生,后果凶险不可想象,既需要医护人员冷静判断以快速做出正确的急救决策,更需要娴熟的施救技能,十分考验医护人员的病情变化识别和快速处置能力。此次急救,验证了院、科日常急救培训效果,同时在实战中再次提升了医护急救的反应和处置能力。

(东院神经内二科 迟芳芳)

海姆立克急救法应用

成人篇

- 施救者站在病人背后,用两手环绕病人的腹部。
- 一手握拳,将拳头的拇指一侧放在病人胸廓上和脐上的腹部。
- 用另一手抓住拳头,快速向上重击压迫病人的腹部。
- 重复以上手法直到异物排出。

婴幼儿篇(倒提法)

适用: 1岁以下婴幼儿

- 曲膝跪坐地上;
- 抱起宝宝,将宝宝的脸朝下,使其身体倚靠在大人膝盖上;
- 以单手用力拍宝宝两侧肩胛骨减拍5次,再将婴儿翻正,在婴儿胸骨下半段,用食指及中指拍胸5次;
- 重复上述动作,以压力帮助宝宝咳出堵塞气道的异物,一直做到东西吐出为止。

儿童篇

适用: 2岁以上儿童

- 在孩子背后,双手放于孩子肚脐和胸骨间,一手握拳,另一手包住拳头;
- 双臂用力收紧,瞬间按压孩子胸部;
- 持续几次挤压,直到异物阻塞解除。



“抽丝剥茧精勤不倦,博极医源苍生大医”,近日,青岛市市立医院脑科中心本部神经内科收到了这样一面锦旗,患者家属吴先生感激地说:“没想到你们的水平那么高,多亏当时没有转院,感谢李军主任和神经内科全体医护人员,给了我母亲新的生命!”

83 岁老人心肌损害严重

吴先生的母亲,83 岁的吴奶奶是一位免疫相关性心肌炎、肌炎、肝炎、重症肌无力四联症患者,团队运用精准治疗理念实现了成功救治。83 岁的吴奶奶在入院前 10 天出现眼睑下垂、眼睑闭合,伴有右上肢抬臂受限,当时以“重症肌无力”住进神经内科,但是入院后一系列检查和试验结果,却给医生诊断带来了疑惑。会不会是肌无力综合征?第二天的心电图结果令医生们感到奇怪,心电图结果未发现异常,紧接着当天下午的血化验结果,却让医生们惊出了一身汗,一系列数值比正常呈数十倍至数百倍升高。“老人既往有冠心病,检查结果显示肌钙蛋白升高明显,难道是急性心梗了?我们当晚请心内科会诊,准备第二天进行冠脉造影术。”主管医生沈红卫副主任医师回忆道,当晚复查老人的心电图,心脏超声异常,表明心肌损害严重。(下转第 3 版)

极为罕见!八旬老人患上「四联症」
医生抽丝剥茧寻真相 精准治疗助其恢复健康

医院精神 (院训)

仁爱

和谐

奉献

卓越



不放慢脚步 不放下关怀

记者走进市立医院本部急诊科 体验医生与时间赛跑抢救危重患者



医院是最凸显人性的地方,所以对“人性化医院”的要求和呼声就越来越高。具备高超医术的医生、先进的医疗技术、理解的态度、温馨的服务……都构成了就医感受和患者体验。近日,国家卫生健康委、国家中医药管理局印发通知,从 2023 年至 2025 年在全国实施改善就医感受、提升患者体验主题活动。为此,青岛市委网信办、市卫生健康委联合推出“医路同行 守护健康”——“我当一天医生”体验活动。

急诊科向来是急危重症、多病共存的医疗群体聚集地,也是对和谐的医患关系呼声最高的科室。近日,记者走进青岛市市立医院本部急诊科,跟随体验本部急诊科主任张泉三的工作,记录急诊岗位上的医护人员与时间赛跑、为生命摆渡的一天。

每天主任巡诊是医患约定

早上 7 时,当城市中的人们匆匆赶路上班,开始崭新的一天时,医院急诊科内的医护人员刚度过了紧张的失眠之夜。“一晚上又住进来不少,留观区目前的病床已经满了,值班医生昨晚肯定又是一场‘硬仗’。”已经早早来到医院的张泉三主任,每天第一件事就是在电子设备上查看数据记录,浏览病人量、病人检查情况、床位使用情况等。

“急诊 2 区病房满了,今天再收新病人就很困难,需要分流一下。”“新收的老年患者居多,尤其是这个重症,要做好抢救设备准备。”“8 床病人低钾这么严重,今天必须采取措施。”……一边快速浏览,张泉三一边冷静敏锐地说着。急诊每天琐碎、繁重的工作千头万绪又瞬息万变,必须抓住重点、找到关键,每一个细节都是确保整个诊疗体系高速顺畅运转的前提。

张泉三是急诊科的“主心骨”,救治患者、调配人员、优化抢救流程……哪一个环节都离不开他统筹安排。早上 7 点半,张泉三来到急诊病区参与医生的早交班,听着值班医生对几十位病人的情况介绍,张泉三适时指导并提出建议:“10 床病人今天让他试试营养粉、饼干,让肠道正常菌群运转起来,对治疗肠道感染有帮助。”“这个老人出现了肺纤维化,今天做好上呼吸机的准备,联系呼吸科会诊,一定做好家属工作,咱们要理解家属的想法。”……值班医生手中的笔在本子上刷刷记录着。

8 点,科主任、护士长开始巡诊,住在病区里的老病号也都熟悉了,盼着主任过来“看看”。巡诊制度在急诊科已施行 20 年,为的就是及时了解病人的感受,倾听病人的诉求,观察病情变化。记者跟随张泉三主任走过一个个病床,看似平常

的问候,其实都让医护们及时了解每个患者的情况变化。

抢救危重患者与时间赛跑

上午 9 时,急诊大厅里的人流量明显增多,患者们在预检分诊台分诊后,内科诊室前、检查等候区都排起了十人左右的长队。张泉三见状立即叮嘱护士对人员分流,同时联络留观室医生到内科诊室“救场”。作为医院的生命通道和窗口,近几年急诊科积攒了许多“战斗经验”,坚持急诊预检分诊综合启动机制,制定各项应急处置流程,加强急诊病人分级管理,使危重病人的救治更加有条不紊。

随着 120 救护车的急促声音和担架上的病人被匆匆抬进来,一场惊心动魄的抢救来了。这是一位 90 岁高龄的老人,肚子异常胀大,受到高鼓起的腹部压迫,老人呼吸困难,她难受地呻吟着。接诊医生询问家属情况,快速进行初步检查,张泉三初步判断,“可能是肠梗阻或者肠子破裂,快进抢救室!”

在急诊科,“治病救人”的常规变为先“救人”再“治病”,即先判断但暂不诊断,先对症但暂不对因。在抢救室内,通过对老人的呼吸、循环等一系列抢救处理,医护人员先把她的生命体征稳定住了。“家属在吗?目前老人病情非常危重,我们现在用上最好的药了,接下来是否同意气管插管治疗?”接诊医生在抢救室外与患者家属沟通。

根据病情,现在需要立刻带老人去做 CT 检查,临行前,张泉三主任叮嘱了一句“如果路上情况有变化就立刻回来!”“只见一位护士快速背上急救包,另一位护士和医生推着病床,喊上家属就冲出抢救室,前往 CT 室。张泉三拿着老人的检查单,盯着其中几个数值皱起了眉头,“很危险,如果抢救不及时,下一步很有可能休克……”果然,没过几分钟,老人没做成 CT,从半路折返回抢救室,上呼吸、循环、输液、控制心率等一系列熟练操作后,生命体征再次稳定下来,医生和护士们长吁一口气,汗水已浸湿脸颊。老人的几位子女拿着医生开的病危通知书在一旁商量,随后他们信任地对接诊医生说,“医生,你说现在该怎么办吧,我们听你们的。”“目前这个情况,建议让老人住进急诊重症监护室,有更充足的设备、医护力量。”“好,我们同意。”……

急诊救治一体化无缝衔接

匆匆吃了几口午饭后,张泉三在 12 点准时赶到规培医生的培训课上,他要给年轻医生们分享一些关于急诊常见多发病脓毒症的知识 and 经验。“急诊除了创伤、卒中等有,绝大部分老年病人的内科疾病都与脓毒症有关,我们每年处理脓毒症病例达 300 多个。”张泉三说,目前脓毒症已成为市立医院本部急诊科的优势亚专业,尤其在对高龄患者多器官功能衰竭的早期救治方面,积累了丰富的抢救经验。

下午 2 时,急诊 EICU 有一场 MDT 多学科会诊讨论。第一次参与 MDT 讨论,记者很好奇,但是前来会诊的肝胆外科、呼吸科等专家已经驾轻就熟,针对这位复杂的多发病患者,从各自的专业角度认真分析、提出建议。

去年 12 月,为进一步优化危重症抢救流程,市立医院本部急诊重症监护病房(EICU)正

式启用,为急危重症患者提供一站式无中转急救医疗服务。“从院前急救、急诊门诊、急诊抢救室、急诊病房,再到急诊重症监护病房,这个现代化急救医疗体系进一步完善提升,为的就是无缝衔接,尽最大努力加强患者救治的连贯性,减少转运过程中的风险。”张泉三说道。

会诊结束后,张泉三再次前往急诊门诊、抢救室等,记者看到,下午抢救室原本的 4 张床位已经空出了 3 个,他欣慰地说,“今天下班心里能安心点,晚上要是再来重症病人能有地方抢救,不然不踏实。”晚上 7 时,在一刻不停地白班工作一天后,张泉三去跟每个前来交接的夜班医生嘱咐几句,再最后到留观区、病房挨个巡诊一遍,才结束一天的忙碌。

心声

最有效沟通 最主动守护

从“红区”的抢救室,到留观区、输液区、病房,一上午的时间人流量始终很大。危、急、重症患者的集中地,嘈杂的环境、管线密集的医疗设备、虚弱的患者、心焦的家属,不停穿梭地走动奔跑……有形的空间被几乎占满,无形的心理空间因此也容易乱,焦躁不安。如何忙中不乱?张泉三说:“无论病人有多急,医生永远要淡定。”

跟访张泉三主任在急诊的一上午时间,听到他说了无数句“好不好?”,对患者而言,这就是商量的语气,亲切的态度和最需要的关怀。他告诉记者,急诊医护人员很累,要不停地与时间赛跑与死神较量,两个小时时间可能会从 120 救护车转运来十几位病人,只有不放慢脚步才能解除死亡警报。但即便如此,因为急诊面对情况的复杂性、特殊性,仍然容易成为医患矛盾的高发地。为此他告诉团队:“不能只顾低头干活,也要学会抬起头来与患者、家属交流,善于沟通、有效沟通,这是缓解矛盾纠纷的方式,更是急救工作者必备的技能。”

张泉三主任结合多年的工作经验和工作体会,提出了医生与病人、医生与病人家属沟通的十六字口诀:“换位思考、主动接触、增加交流、履行承诺”,以此取得病人信任,采用病人可接受的治疗服务方式。“老爷子,您听我的,好不好?”“你现在走了我也不放心,给你协调好了床位,要是愿意住院现在就让家属去办理。”……一上午时间,张泉三的脚步没有停下,在各个患者跟前温和耐心地解释,也会关切地去给家属搭把手,很多患者和家属拉着他的手,感激地说谢谢!张泉三告诉记者,“最有效的医患沟通就是别离病人太远,别让仪器替代医护人员的工作,医生主动了,去时时安慰、及时解决患者诉求,才能获得患者的信任和尊重。”

在急诊的一天体验,所有医护人员表达着这样一个心声:要想守护生命,得比时间跑得快;要想赢得信任,要用心理解关怀。

(内容/来源于观海新闻 青岛早报)





武都手记

赴陇“满月”记

带着内心的忐忑和不安开启了去陇南市武都区第一人民医院的帮扶之路,离开熟悉的工作环境,放下年迈的父母,去一个陌生的地方,独自一人,去工作去生活,不知不觉已经过去一个多月了!

一下飞机,满眼绿色:一片片绵延不断的青山,郁郁葱葱,绵延起伏,可谓:四面苍峰翠岳,两旁岗峦耸立。放眼远眺:天空碧蓝如洗,一朵朵的白云,漂浮在山的顶端,山腰间白墙黛瓦,错落有致的村庄。空气清新的像是被洗过一般,没有一点浑浊,阳光下看不到一丝尘埃。空气中弥漫着青草的芳香,直沁心脾,张大口深吸两口这大山里的空气,顿感心旷神怡:武都,我来了!

妇科主任早早地站在医院大门口迎接我,抢着帮我背行李,拉着我的手说:早就盼望您来了。科室成员年轻、热情、朴实,带领我简单了解一下目前病房收治患者的情况及他们的需求。通过查房及门诊我发现,当地异常子宫出血的患者很多,青春期、育龄期、围绝经期各年龄段都有。异常子宫出血需要宫腔镜检查及宫腔镜治疗,现阶段科室仅有宫腔镜检查镜,没有做过宫腔镜治疗。当了解到很多黏膜下肌瘤、息肉、内膜增生等良性病变的病人,由于硬件条件的限制而被切除子宫时,我感到痛心且遗憾。子宫除了生孩子用,还有盆底支撑作用,还是卵巢的靶器官。没有子宫的女性是残缺的、不完整的,因此,许多大城市的女性



都拼命保卫子宫,同时,良性肌瘤、息肉内膜增生,保留子宫也是国际指南、国内指南标准。咱们就从宫腔镜治疗开始。万事开头难!没有电切设备,巧妇难为无米之炊。怎么办?求助兄弟科室,借泌尿外科的电切镜。第一台宫腔镜手术,很狼狈!没有一次性外科贴膜(宫腔镜手术需要进入宫腔大量水膨宫,同时近乎等量的水自宫腔排出),敷料大片浸湿,作为术者我的手术衣、裤上也全部湿透。设备安装不熟练,有漏洞、漏水,膨宫不好,术野不清晰。怎么办?工作要开展下去,去学习,带领科主任、大夫们去手术室,观摩学习泌尿外科宫腔镜电切手术,台下练习安

拆除肌瘤。记得那是个周末,值班医生给我打电话请示,我说:先收住院。其实,我内心忐忑:宫腔镜切黏膜下肌瘤,指南是5cm内;这个是8+cm,超手术范围。周日下午,我跑回病房再次检查患者,仔细询问病史,发现此患者病史中有个细节:肌瘤曾经脱出阴道口,后又还纳回去了。推断:这个肌瘤蒂带、游离,0型或1型子宫肌瘤;可以做。但是,必须在超声监护下,保证病人安全,避免切穿子宫,误伤膀胱、肠管等。周一早将上述想法推论讲给科主任、大夫们,大家经过讨论,一致认为手术可行,即刻联系超声科室,管床大夫做好术前谈话、术前准备.....7月18日,在超声监护下,顺利完成宫腔镜下黏膜下子宫肌瘤切除术,切除标本9*6cm,术中采用冷刀+电切方法;手术用时60分钟;出血5ml。

通过这一例“小镜子切大瘤子”的成功,更加鼓舞了大夫们的信心,纷纷大胆收治患者。同时,开展了一次讲座:宫腔镜临床应用及相关并发症。不知不觉间我来陇南市武都区已经“满月”啦,初来乍到的忐忑不安在开始工作后已经消失殆尽,换成每天充实的日子:做手术、看病人,给同事讲解病例、分析案例。辛勤付出换来同事的尊重、医院的认可。写稿之日,医院正式公布我为武都区第一人民医院妇科副主任,是信任,更是责任!路漫漫,其修远.....
(东院妇科 李楠)

医院宗旨

救死扶伤



日前,被120急救车送到我院的许先生(化名)被会阴部疼痛折磨,几度疼得晕厥。经过我院疼痛科的颊针治疗,他终于摆脱痛苦,露出久违的笑容。

有一种痛让人“死去活来”

一年前,68岁的许先生,无明显诱因下出现会阴部疼痛,并伴有尿痛。半月前一次病毒感染后疼痛加重,在家口服止痛药效果不理想,6月14日晚饭后突感疼痛剧烈难忍,家人紧急拨打120急救

车送至我院本部急诊科。急诊科医师给予急查盆腔及腰椎CT,结果显示前列腺稍大,腰3到骶1椎间盘突出,血尿常规等检查未发现肿瘤及感染征象,普外科及泌尿外科会诊未发现特殊异常。病人疼痛剧烈,急诊科医师给予止痛针肌注,病人疼痛仍未缓解,而且突然发生痛性晕厥,急查血气分析显示过度通气、低钠血症,经过积极抢救,病人病情平稳,但是仍有间断的爆发痛。我院疼痛科会诊后以“会阴痛”收入院行止痛治疗。

下针如有神:三次颊针减7分疼痛

病人每间隔两小时会发生一次爆发痛,且持续5分钟左右。疼痛科初步诊断为会阴痛、周围神经卡压综合征、神经病理性疼痛、肌筋膜炎等。王英副主任医师考虑病人的综合病情,决定先给予颊针治疗,下针前病人精神差、痛苦表情,下针后患者自觉左腹部肌肉松弛、疼痛有所缓解,稍微调针后,自诉疼痛缓解50%以上,这时病人已能安静入睡,留针观察30分钟后,自诉左侧腹部疼痛已明显缓解,会阴部疼痛也减轻。第二天查房,病人家属反馈,颊针治疗后的当天下午病人便能自行下地

下体痛“医”脸 神奇般去痛

在患者脸颊上微针刺竟减七分疼痛 颊针治疗有“三治”

上厕所,病情已经得到控制。接下来王英副主任医师又分别给予两次颊针治疗,病人的疼痛评分已经从9分降为2分。治疗期间,病人露出了久违的笑容。他说,以前因为糖尿病,留有双手、双足麻木不适的后遗症,这些症状也都得到了很好的缓解,“颊针真神奇啊,还改善了我30多年的睡眠障碍!”经过综合治疗后,病人最终疼痛缓解80%以上,病情好转出院。

你的脸部 藏着一个完整的你



颊针疗法是通过针刺面部特定部位来治疗全身疾病的一种新疗法,该疗法以生物全息理论、

怕针?别担心 无痛”手法治“疼痛”

颊针是一种新型特殊微针,治疗中需将微针通过套管支撑,用手指迅速拍入面部相应穴位,激活人体自身潜能进行自我修复,从而达到治疗目的。颊针细短,手法为“拍入式”,无需行针,不追求酸、麻、胀、痛的触感,所以操作起来不仅安全简单,还能真正取得无痛针刺的效果,解决了患者怕痛、畏针等问题,特别是为儿童接受绿色针灸治疗扫清了障碍。颊针治疗因其“取穴标准、靶点明确、治疗广泛、操作简单、无痛安全”的特点,现已成为我院疼痛科的止痛神器,尤其针对临床少见的疑难杂症疼痛,有很好的止痛效果,受到越来越多患者的喜爱。
(本部疼痛科 王英 杨文荣)

青岛市皮肤科(疑难病)专科联盟成立

我院皮肤科牵头作为盟主单位28家医疗机构加入

本报讯 近日,由青岛市卫生健康委主办、青岛市市立医院承办的青岛市皮肤科(疑难病)专科联盟启动会在我院科教楼召开。青岛市卫生健康委、市卫生健康委的坚强领导和大力支持下,在康复大学的积极帮助下,集团学科建设成绩斐然,国家临床重点专科建设取得突破性成果,获得首批山东省卫生健康委“十四五”期间首批重点学科、重点实验室,医疗技术水平突飞猛进,科研创新综合竞争力稳步提升,人才引进及培养卓有成效,对外交流合作全面拓展,总体服务能力不断增强,是全院干部职工的无私奉献和辛勤付出结果。希望全体医师传承市立医院107年的文化历史积淀,坚守为民守护健康情怀,勇担健康使命,用更加优质的服务回应岛城人民的期盼。

青岛市皮肤科(疑难病)专科联盟是经青岛市卫生健康委员会批准,致力于建设青岛市皮肤科疑难病医疗服务平台,旨在整合优势资源,提升青岛地区疑难皮肤病的诊疗水平。首批成员单位由22家医疗单位组成,我院皮肤科牵头作为盟主单位,山东大学齐鲁医院(青岛)、青岛市中医医院(市海慈医院)、青岛市妇女儿童医院、青岛市第八人民医院为盟主单位,青岛市中心医院等17家医院为成员单位。青岛市市立医院皮肤科主任史同新教授当选为联盟主席,青岛市市立医院皮肤科于海洋教授当选为联盟秘书长。

会上,于海洋教授就皮肤病专科联盟章程及建设工作方案作专题汇报,将通过举办青岛市皮肤病(疑难病)专科联盟论坛,成立青岛市疑难病及危重病会诊中心,推行临床路径管理,完善分级诊疗体系,优化专科联盟内疑难皮肤病双向转诊流程,逐步建设联盟临床研究中心,加强人才培养与科学研究,与青岛市皮肤病性病质控中心联合开展工作等方面,共同提高青岛市皮肤病的诊疗水平。
(东院皮肤科 王昌媛)

(上接第1版)

医院党委书记、总院长于腾波致辞,近年来,在市委、市政府、市卫生健康委的坚强领导和大力支持下,在康复大学的积极帮助下,集团学科建设成绩斐然,国家临床重点专科建设取得突破性成果,获得首批山东省卫生健康委“十四五”期间首批重点学科、重点实验室,医疗技术水平突飞猛进,科研创新综合竞争力稳步提升,人才引进及培养卓有成效,对外交流合作全面拓展,总体服务能力不断增强,是全院干部职工的无私奉献和辛勤付出结果。希望全体医师传承市立医院107年的文化历史积淀,坚守为民守护健康情怀,勇担健康使命,用更加优质的服务回应岛城人民的期盼。

姜宏副检察长代表康复大学(筹)向奋战在临床一线的医务人员致以节日的问候和崇高的敬意。她表示,近年来,全院职工坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,坚决贯彻执行党的卫生工作方针和医改要求,全面落实党委工作部署,紧盯构建新格局、引领新趋势、提升新效能、激活新动力、建设新文化,医院技术与发展持续提档提速,核心技术突飞猛进,专业建设显著加强,就医环境不断改进。当前人民对高水平医疗服务的需求日益增长,希望全体医务人员,在为人民服务健康的新征程上,坚持人民至上、生命至上,扎实做好医疗、教学、科研等各项工作,为推动医院和医学教育事业发展再立新功。

那晓博副主任代表青岛市卫生健康委向全体医师致以节日的祝贺与慰问。他指出,青岛市市立医院建院以来,一直是守护岛城人民健康的重要力量;90年代,急救绿色通道和扶贫病房的建设在全国开创先河;在全国抗击新冠肺炎的战场

上,都闪现着市立人的身影;在新时期公立医院高质量发展改革中,在改善患者就医体验中做出了卓越贡献,为岛城医疗事业的发展发挥了标杆作用。希望广大医务工作者在今后的工作中发扬职业精神,以更饱满的工作热情、更扎实的工作作风、更精湛的医疗技术,不忘初心、孜孜以求,为持续提升全市医疗服务水平,推动全市卫生事业更快发展不懈奋斗。

副院长刘学东宣读表彰决定。对获得优秀医师奖等的294名医务人员进行了表彰。职工们还精心准备了精彩的文艺节目,为医师节献礼。一曲《阳光三叠》,用一首流传千年的古曲,感怀人类最古老的职业——医生。淳朴而富于激情的音调,道出了医者仁心,视人犹己,视国犹家的医者情怀。由医院自创并由青年医生参与表演的相声《我们的节日》再度登场,用诙谐、戏谑的方式道出医生的特殊之“苦”,引发全场阵阵掌声与共鸣。一曲激昂的歌曲合唱《You Raise Me Up》,把全场带入音乐海洋,庆祝大会在音乐声中圆满落幕。
(文化宣传部 徐福强)



奉献社会

罕见!患者肾脏长出“宝石项链”

市立专家快速锁定病因 成功挽救其肾功能

近日,青岛市市立医院肾内科邵乐平教授团队联合病理科、检验科成功确诊一例罕见2,8-DHA肾病,为患者极大限度延缓了肾功能恶化,避免透析治疗。目前国内仅有3例相同病例报道。

老人双肾缩小 肾衰病因成谜

7月31日,青岛市市立医院东院肾内科收治了一位特殊患者,61岁的陈女士肾功能重度受损,肾小球滤过率仅为17 ml/min/1.73m²(正常值大于90 ml/min/1.73m²),超声显示双肾体积极明显缩小,皮髓质分界不清,出现慢性肾脏病的表现。遗憾的是,其所有化验检查结果均为阴性,是什么原因导致了肾衰呢?若找不到病因就无法指导有效治疗方案,只能对症治疗,慢慢等待肾功能完全衰竭后透析治疗。主治医师带着疑惑与无奈向学科带头人邵乐平教授汇报情况,擅长疑难罕见肾病的邵主任对患者病因引发思考。

蛛丝马迹中锁定肾病“元凶”

邵主任亲自到床边询问,经过打破砂锅问到底的问诊方式,邵主任从患者女儿口中捕捉到一条有价值信息:患者同胞姐妹十年前因尿毒症开始接受透析治疗。邵主任当即决定,要给患者进行肾活检,为保证安全,选择行CT引导下套管针肾穿活检术。

当天下午,肾脏病理切片出炉,偏振光下的景象让即使是见多识广的邵主任也不禁感叹:只见肾组织里面遍布结晶,像一条宝石项链。

结合患者的家族史以及常染色体隐性遗传的特点,经过病理科姜维娜医师会诊讨论,邵主任怀疑是2,8-DHA肾病。2,8-DHA结晶性肾病是由于患者先天缺乏腺嘌呤代谢所需的酶,导致腺嘌呤经旁路氧化为2,8-DHA,这种物质在尿中很难溶解,所以会形成晶体堵塞肾小管和肾间质炎症,最终导致慢性肾脏病。最终确诊还需要尿沉渣寻找结晶和基因检测。

早一分明确诊断,患者肾功能就能得到早一分挽救。为了快速给患者确诊并启动治疗,邵主任立即联系了检验科刘北海主任和陈增生主任,在检验科的全力配合下,很快就在纤维镜底下找到了2,8-DHA结晶。张然博士更是堪称神速,3天内完成了患者基因检测结果,证实为APRT基因的纯合缺失突变c.521_523delTCT。至此,患者获得了最终诊断,为治疗方案提供了依据。

全国仅报道3例 成功挽救患者肾功能

“事实上,2,8-DHA肾病是一种可以治疗的遗传病,简单通过口服嘌呤或者非布司他抑制腺嘌呤的生成,再配合增加日常饮水量,就可以极大延缓

患者的肾功能恶化速度,避免透析。”邵乐平主任表示,患者在肾脏重度受损的情况下来到我院就诊无疑是幸运的,因为只要积极配合治疗,患者进入透析的时间将最大限度延缓,甚至绕开透析。遗憾的是,文献显示国外报道的患者基本是肾移植之后快速失功发现的,国内也仅报道3例。

打破砂锅问到底 在循证思辨中洞悉“罕见”

邵乐平主任总是强调,要注重慢性肾脏病的早期筛查和治疗,不明原因的慢性肾病需要刨根问底找出病因;肾萎缩不是肾活检的绝对禁忌,要在保证患者安全的情况下,积极开展,找出罪魁祸首,团队甚至曾在肾脏仅为7.5cm大小小时通过肾活检确诊法布雷疾病。就是凭着这股“看病要看到因、看到底”的韧劲,邵乐平教授团队成功侦破一个个国内首例乃至世界首例的疑难罕见肾病“谜案”,成功诊断世界首例模拟狼疮性肾炎“重链沉积病,国内首次诊断并报道常染色体显性遗传性远端肾小管酸中毒(RTA)、常染色体隐性遗传性远端RTA、3型原发性高草酸尿症、假性醛固酮减少症2E型、成人果糖1,6-二磷酸酶缺陷以及家族性低血镁高尿钙肾钙质沉着症等多种疾病。团队服务的病人遍布全国20多个省、直辖市或自治区。
(东院肾内科)

(上接第2版)

成功识别和治疗罕见病

可是吴奶奶随后每天复查心电图并无变化,也没有胸痛、胸闷等心脏症状,再结合肌酐、肝酶高,并不能以急性心肌梗死来解释,而是多脏器损害,难以一种疾病解释所有症状。通过反复追问病史,家属提供了前不久老人在肝膈复发后放疗时使用的一些药物,此时经过全科多次病例讨论,认为吴奶奶的症状为免疫性药物相关不良反应,诊断为:免疫相关性心肌炎、肌炎、肝炎、重症肌无力四联症,这种情况极为罕见,国内报道很少,有报道院内死亡率高达60%—70%。

“这种罕见病的治疗原则为免疫抑制剂如激素、免疫球蛋白等。考虑患者高龄,且合并多种基础病,我们权衡利弊并征求家属同意,选择激素治疗,并采取保肝、营养心肌及合并症的治疗,每天观察心电图、肌酶变化,同时预防激素副作用,直到患者化验指标逐渐下降。”李军主任介绍,经过半月治疗,吴奶奶眼睑下垂恢复,右肩部疼痛消失,四肢力量改善,出院后半月复查各项指标也都恢复了正常。

现在,吴奶奶又恢复了正常生活,可以接待好友,谈笑风生,家属们高兴极了,全体医护人员更感到莫大的欣慰。李军总结,这例罕见病的成功识别和救治,及时辨别症状病因是关键,然后迅速启动精准治疗,否则有可能发生多脏器不可逆损害,甚至死亡。
(来源于观海新闻 青岛早报)



善用全局观圆梦家庭“寻宝梦”

市立医院本部产科推出特色专病门诊 抽丝剥茧定制治疗方案



33岁小陈是干燥综合征患者，在经历1次胎停后经治疗足月顺产宝宝；3次胎停的小潘为血小板增多症患者，经对症施治终于顺利实现高龄初产的愿望；37岁的慢性高血压患者小于，血压控制不佳而意外怀孕，经过悉心的诊治足月剖宫产一位健康宝宝；患有多囊卵巢综合征的小何出现继发性不孕7年，终于在34岁克服重重困难如愿诞下宝宝……在青岛市市立医院本部生殖免疫和保胎门诊，诸如此类的喜讯还有很多，众多家庭在此实现“寻宝梦”。近日，媒体专访了市立医院本部产科副主任医师纪国欣。

按图索骥 找出问题背后的“元凶”

生殖免疫和保胎门诊是青岛市市立医院本部产科特色专病门诊，主要是针

对有生育要求、既往有反复流产（胚胎停育）、辅助生殖技术反复不着床、死胎、早产、胎儿宫内生长受限、胎盘早剥、妊娠高血压疾病等不良妊娠结局以及合并风湿免疫病、甲状腺功能减低等内分泌疾病、慢性高血压、慢性肾炎、糖尿病等女性，进行孕前病期排查和指导、孕期个性化综合诊疗、保胎和围产期管理，以及顺产或剖宫产的顺利完成。

产科专家纪国欣介绍，生殖免疫是现代生殖医学和免疫学基础上形成的新兴交叉学科。“成功妊娠实际是一次成功的免疫耐受的过程，因为胎儿的一半基因是来自同种异体的父亲，这一半的基因产生的物质对母亲来说，可能就是异物，所以，如果免疫耐受过程出现问题，胎儿就会被当成‘入侵者’而被以各种方式清除掉，从而出现不孕、反复流产（包括生化和胎停）、辅助生殖技术反复不着床、死胎、34周之前的早产、胎儿宫内生长受限、胎盘早剥、妊娠高血压疾病、HELLP综合征等不良妊娠结局。”纪国欣特别指出，发生不良妊娠结局当然不限于免疫异常，还可能存在遗传、血检前状态(易栓症)、感染、内分泌、解剖、环境、心理等因素，再者药物滥用、化妆品的不当

使用可通过影响卵巢功能、免疫功能、凝血功能等而导致流产。

“发生不孕和流产总让女性感到无能为力，其实在生殖免疫和保胎门诊，医生的主要任务是积极排查，竭尽所能帮助患者找到不孕和流产的原因。”纪国欣曾接诊过一位4年前因重度子痫前期和HELLP综合征而被迫26周引产的女性患者，其高血压背后有元凶——系统性红斑狼疮。通过风湿免疫科和产科联合对症对因治疗，孕妇的系统性红斑狼疮得到控制，最终在39周顺利通过剖宫产生下了健康的宝宝。

据悉，可能发生不良妊娠结局的疾病包括多囊卵巢综合征、甲状腺疾病、高泌乳素血症、子宫内膜异位症、慢性肾炎、糖尿病、易栓症、干燥综合征、抗磷脂综合征、系统性红斑狼疮等风湿免疫病、慢性高血压等40多种疾病。

纪国欣表示，每位就诊的女性不孕和流产的病因是不同的，可以是单一因素也可能同时存在几种因素，需要因人而异进行个性化检查和治疗，这也要求医生要树立全局观，站在身体全局健康的角度，从根本上破解不孕和反复流产的难题。

如何避免不孕症与反复流产的发生？

从2004年进入青岛市市立医院工作至今，纪国欣一直奋战在产科一线。就市民关心的如何避免不孕症的发生，她给出了建议。

第一，年龄对女性生育能力的影响是很大的，年龄的增长不仅导致卵巢功

能的低下、卵子质量的下降，也增加了胎儿染色体异常的风险，所以如果非得给年龄设个限，女性最好在35岁之前完成第一胎，40岁之前完成第二胎，因为40岁之后的自然受孕率会大大降低。

第二，保持良好的生活习惯，包括饮食习惯和作息习惯，应健康饮食、合理饮食，注意饮食的多样性和合理性，控制体重，避免超重或过度减肥。建议女性计划怀孕前补充叶酸，如果存在挑食或饮食结构不够全面的情况，可以补充多维维生素，与其吃燕窝、海参、鲍鱼，不如吃多维维生素。第三，各孕期间要忌烟酒，适当地关注日常生活中一些物理的、化学的或药物的影响。男性要避开高温的环境，如高温作业、桑拿等。女性也要注意化妆品的使用，避开铅汞含量高的，同时植物精华不代表无毒无副作用，尽量少用或用宝宝润肤产品。此外，每周坚持一定量的运动也非常重要。

至于干预或治疗的时机，纪国欣建议，孕前根据查出的原因进行必要的干预。此处需要注意的是，不是所有的阳性指标都需要孕前或孕期的干预。建议患者关注尿HCG阳性的时间，一般可以在排卵7-10天后，检测尿HCG，如果显示弱阳性，就需要及时就医，可以根据化验和胚胎发育的情况，早预防、适时干预，制定个性化的治疗方案。纪国欣介绍，生殖免疫和保胎门诊坚持的理念是不姑息、不过度，个性化定制，用最少的药物方式，同时帮助孕妇以最合适的分娩方式，圆梦家庭健康的“寻宝梦”。

创建文明城市 做文明有礼青岛人

罕见胃早癌？患者赴京“求证”

在我院胃肠镜检查中发现异常 确认并治疗后送来感谢信

“去北京大医院转了一圈，最终的检查结果我信服了，高主任说的都是金玉良言，能遇上这么负责的医生，真是我莫大的幸运。”

从北京大医院检查回来的王女士（化名），既幸运又愧疚。

罕见！胃镜下发现罕见胃早癌 病理结果却呈良性

一次偶然的机会，王女士参加了我院组织的博士进社区健康科普公益讲座，在听取我院东院消化内科唐东博士讲解的“结肠息肉筛查与诊治”相关内容后，王女士来我院预约了东院消化内科高玉强主任行胃肠镜检查。

胃镜下，高主任不仅发现王女士存在多发的胃肠道息肉并进行了内镜下切除治疗，更是在胃体大弯侧发现端倪：一处呈侧向发育型生长的发白、褪色病灶。高主任凭借丰富的内镜诊疗经验，判断这是一种极为少见的早期胃癌表现，因病灶较大，需要尽早行内镜下粘膜剥离术(ESD)进行完整的切除。但意外的是，该病灶活检的病理未发现典型的肿瘤表现，病理与内镜诊断不相符，致使王女士对进一步的内镜治疗产生了很大的顾虑。在交流中，王女士表示自己平时没有什么胃不舒服的症状，活检的病理结果也是良

性的，觉得可以先不治疗，定期观察。

担当！为生命负责反复叮咛 患者远赴北京求证

在了解了王女士的想法后，高主任并没有任凭患者离去，因为他十分清楚明白发现一例早癌就意味着拯救一个生命、挽救一个家庭，于是他就该病的诊断治疗和患者进行了详细、耐心的讲解，同时考虑到病灶十分罕见，他特邀请国内知名消化内镜专家上海交通大学附属仁济医院消化内镜中心主任李锐波教授对王女士的病情进行了会诊及放大内镜精查，最终，李教授得出了与高主任一致的结论：判定该病灶为少见的小凹上皮型胃癌，属于幽门螺杆菌阴性的胃型腺癌的一种，发生率不到百分之一！然而，尽管经过反复的沟通交流，王女士仍对该病的诊断及治疗存在较大的顾虑，并选择了出院继续观察。

高主任十分理解王女士的顾虑，本着负责任的态度，一再建议她去北京、上海等上级医院进一步明确诊断，及时治疗。

幸运！发现一例早癌 拯救一个生命

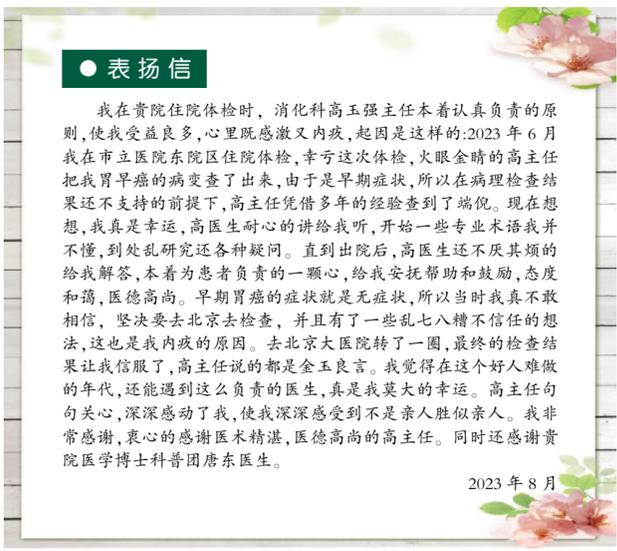
最终，好在王女士听取了高主任的建议，她远赴北京，在一所著名的医疗机构接受了复查，结果得到了与高主任一

致的诊断，并得到了及时的治疗。

归来后的王女士感慨万千，一方面她十分庆幸能通过健康查体发现了早期胃癌病变，更被高玉强主任能时刻为患

者着想、为生命负责的医者仁心和精湛医术所深深折服，怀着激动的心情写下感谢信。

(东院消化内科 唐东)



表扬信

我在贵院住院体检时，消化科高玉强主任本着认真负责的原则，使我受益良多，心里既感激又内疚，起因是这样的：2023年6月我在市立医院东院区住院体检，幸亏这次体检，火眼金睛的高主任把我胃早癌的病变查了出来，由于是早期症状，所以在病理检查结果还不支持的前提下，高主任凭借多年的经验查到了端倪。现在想想，我真是幸运，高医生耐心的讲给我听，开始一些专业术语我并听不懂，到处乱研究还各种疑问。直到出院后，高医生还不厌其烦的给我解答，本着为患者负责的一颗心，给我安抚帮助和鼓励，态度和蔼，医德高尚。早期胃癌的症状就是无症状，所以当时我真不敢相信，坚决要去北京去检查，并且有了一些乱七八糟不信任的想法，这也是我内疚的内疚。去北京大医院转了一圈，最终的结果让我信服了，高主任说的都是金玉良言。我觉得在这个好人难做的年代，还能遇到这么负责的医生，真是我莫大的幸运。高主任一向关心，深深感动了我，使我深深感受到不是亲人胜似亲人。我非常感谢，衷心的感谢医术精湛，医德高尚的高主任。同时还感谢贵院医学博士科普团唐东医生。

2023年8月

速约！生殖院士来坐诊啦！陈子江院士团队云会诊平台在我院正式启动

8月18日，青岛市市立医院生殖医学科与陈子江院士及其团队通过5G网络远程会诊平台进行连线，开展首期生殖疑难病例远程会诊。会诊的成功开展标志着陈子江院士团队云会诊平台在青岛市市立医院正式启动，让岛城患者足不出户就能实现看院士专家门诊。

聚焦疑难病例 为患者提供院士诊疗方案

青岛市市立医院生殖医学科主任刘海宁教授对陈子江院士及其团队专家的大力支持表示衷心感谢。他表示，随着辅助生殖技术日趋成熟，追求优生优育成为更高的临床目标，但复发性流产、胚胎发育阻滞、出生缺陷家庭的生育问题成为临床面临的重点和难点。会诊平台的开启由院士团队针对生殖临床中的疑难病例进行全方位探讨，为患者做出精准诊疗方案。

本次云会诊特别邀请青岛知名生殖专家邹淑花教授，为陈子江院士介绍各患者情况。陈子江院士与患者通过远程会诊模式进行面对面交流过程中，不但耐心地为患者深入分析原因、解释制定策略的理由及依据，而且不忘关注患者

焦虑的心理状态，在为患者制定下一步诊疗方案的同时，也给患者夫妇吃了一剂“定心丸”。

此外，针对具有代表性的疑难病例，陈院士团队的专家在讨论中，均从遗传、生殖、生信分析等多角度进行详细剖析，抽丝剥茧，深挖数据，探究致病因素，改良助孕方案，为下一步诊疗方案的制定提供了宝贵的意见和建议，同时也传授了顶级的诊疗思维，使我院生殖医学团队受益匪浅。

突破时空局限 解锁远程会诊新模式

会诊结束后，刘海宁主任表示：“以往的远程会诊通畅依赖于专业的设备，需要医院较大的投入，以及专业人员现场安装仪器设备。此外，联系远程会诊耗时很长，时间和地点也有很大的局限性——申请会诊的医院需要反复与会诊专家协商时间，而且会诊时双方必须都前往专门的远程会诊中心，一个病例会诊常常耗费专家1-2小时。现在，青岛市市立医院探索新的远程会诊模式，按照专家排班时间即可直接预约远程会诊，节约了会诊申请医院资金和时间的投入。会诊专家在自己的诊室或办公室就可以完成会诊，极大程度提升了专家的参与度。另外，随着系统的不断完善，远程会诊的手机端、Pad端的应用以及VR技术的引入，将使远程会诊更加精准和高效。”

本次陈子江院士云会诊圆满成功！参与的患者纷纷

表示，“家门口的院士直通车真方便，足不出户，就能享受全国顶级专家的精湛诊疗技术！”“院士团队很专业，病情分析很透彻！”“院士云会诊平台不仅减少了患者辗转求医的舟车劳顿，更为患者提供了高效、便捷、优质的医疗服务，让患者受益良多。”

打造生殖区域医疗中心 提升半岛生殖医学水平

“健康中国”已上升为国家发展战略，建设国家区域医疗中心是党中央、国务院在“十四五”时期深入实施健康中国战略、着力解决群众异地就医和看病难问题作出的重大工作部署。我院积极响应国家发改委、国家卫健委号召，落实健康山东建设要求，与山东大学附属生殖医院合作共建多学科协同发展的国家区域医疗中心，致力于有效降低山东妇产科病种外转率和孕产妇死亡率，显著提升山东地区妇女健康水平和

出生人口质量。

院士云端连线，聚焦生殖疑难。陈子江院士远程会诊工作站落户青岛市市立医院，为反复种植失败、不良孕产史、复杂遗传病等疑难患者进行持续的会诊平台预约和对接。未来，青岛市立生殖医学科将不定期开展“院士会诊”，让更多患者享受“足不出户”即可获取院士级优质医疗服务！

预约挂号时间：周三下午和周六上午（生殖医学科）



我院2人在中华护理学会智慧护理学术会议交流发言

本报讯 8月18日-19日，中华护理学会全国智慧化护理学术交流会议在乌鲁木齐召开。我院护理部积极组织参与会议征稿，最终东院护理部尹霄朦撰写的《基于RFID技术的血液科全血液成分血库前移模式的构建与应用》和东院重症医学

科孙乔撰写的《RFID物联网智慧血液管理方案在ICU的应用效果评价》从全国千余篇中脱颖而出，分别受邀进行大会发言交流，在全国护理学术平台展示了我院护理团队的风采。

(东院护理部 尹霄朦)

腰椎三处病变 老人疼到无法行走

市立骨科专家一台手术三个小孔解决“痛根”



在林勇主任指导下，历强副主任在椎间孔镜下手术。

表现。

“小切口”祛除“大病痛” 一台手术微创解决三处病变

患者多处腰椎分别发生了“黄韧带囊肿”“椎间盘突出”“椎间孔狭窄”不同类型病变，通过一台手术来解决，这无疑对患者是一次不小的挑战，需要针对不同病变制定不同手术方案。

最终，东院脊柱外科团队联合麻醉手术科为患者制定了“局麻加静脉麻醉

累计开展超3000例 精湛内镜技术全面覆盖颈、腰椎手术

随着微创技术的快速发展，以脊柱内镜为代表的脊柱微创技术，已经在临床上广泛应用。自2013年开始，青岛市市立医院东院脊柱外科团队在林勇主任医师带领下先后开展了脊柱内镜下三种主流术式：单通道椎间孔镜手术、单双通道脊柱内镜手术(UBE手术)和单通道分体式脊柱内镜手术(OSE手术)。其中单通道椎间孔镜手术是三种脊柱内镜术中创伤较小并可在局麻加静脉麻醉下完成的微创手术方式。术中病人清醒状态，可以和术者实时沟通，有效避免神经损伤的发生。术后患者可以即刻下地活动和进食，避免了长时间卧床和进食的不便。随着手术技术提高，单通道椎间孔镜手术可以从单阶段椎间盘切除、发展到多阶段椎间盘切除和椎管减压。避免了多次手术和开放手术给患者带来的手术创伤和反复就医。随着椎间孔镜手术技术的不断提高，脊柱外科目前已经将椎间孔镜技术应用到颈、腰椎椎间盘切除和颈、腰椎椎管狭窄减压以及腰椎滑脱的复位融合等手术并积累了3000余例手术经验。

本例多节段腰椎病变患者单通道椎间孔镜手术的顺利完成标志着该团队的脊柱内镜手术技术迈上了新台阶，拓宽了椎间孔镜手术适应症，可以为多节段腰椎退变患者提供更好的微创手术治疗。

(东院脊柱外科 郝猛)

下椎间孔镜下L3/4黄韧带囊肿切除、L4/5极外侧椎间盘切除、L5S1椎间孔减压”的手术方案。

经过积极术前准备，手术在林勇主任指导下顺利开展，术中历强副主任在椎间孔镜下，通过三个不足1cm的手术切口清晰显露出L3/4黄韧带囊肿、L4/5极外侧椎间盘和L5S1左侧椎间孔，并分别成功完成切除、减压，术后患者下肢症状疼痛、麻木明显缓解，并可下地活动和进食，第三天顺利出院。