



山东第一医科大学附属山东省立医院 山东省立医院 SHANDONG PROVINCIAL HOSPITAL AFFILIATED TO SHANDONG FIRST MEDICAL UNIVERSITY



精诚仁和

第2期 总第315期 全国优秀医院内部资料 山东省立医院编印 准印证号: (鲁)0000005号 (内部资料 免费交流)

—官方微信—

山东第一医科大学附属山东省立医院 召开党委理论学习中心组会议



2月20日上午,山东第一医科大学附属山东省立医院(山东省立医院)召开党委理论学习中心组会议,集中学习贯彻省两会精神。会议由校(院)党委副书记、省立医院党委书记吴向东主持,党委班

子成员、党总支书记以及部分职能部门负责人参加学习。会议集中学习了省政府工作报告以及省委、省政府有关工作要求。党委委员、纪委书记张峰,党委委员、副院长王荣,儿科中医

党总支副书记韩波就会议内容进行了交流发言,与会同志进行了认真讨论,吴向东总结发言。会议介绍了省两会召开情况。会议期间,来自全省各地的代表委员齐聚一堂,履职尽责,共商

大计,凝聚共识,激发力量。省长周乃翔代表省政府向大会作政府工作报告。省委书记林武发表讲话,对全省发出了“挑起大梁走在前”的强劲号召,两会会场内外激荡起“挑起大梁走在前”的壮志豪情,昂扬起“千字当头勇争先”的信心决心。

会议强调,省政府工作报告提出,2025年全省要围绕推动经济社会高质量发展行稳致远,重点抓好十个方面的工作,其中要在保障和改善民生上下功夫,“持续完善医疗服务体系”,明确提出全力支持我院创建国家医学中心。令我们备受鼓舞,也倍感责任重大。我院作为全省医疗服务体系的龙头单位,保障人民生命健康的中坚力量,必须聚焦主责主业,勇于担当作为,坚持“走在前,挑大梁”,完成好省委、省政府交给我们的历史性重任。

会议要求,要深刻领会两会精神,积极落实上级要求,加快

医学“高峰”建设。创建国家医学中心对于医院高质量发展具有重大意义,全院上下要统一思想,提高认识,成立创建工作专班,健全工作机制,制定好推进方案,汇集资源,凝心聚力,以“高起点”“高标准”“高要求”推进创建工作。要强化责任担当,严格落实工作计划。各级各部门要按照年初制定的工作目标明确责任,把握节奏,扎实推进,完成落实好医院党委做出的各项工作部署,确保在规定的时间内高质量地完成各项任务,努力干出“走在前”的业绩,展现“挑大梁”的精气神。要全面深化改革,全力提质增效。要注重对最新人工智能新技术如DeepSeek等的引入和应用,及时掌握行业动态,以新质生产力赋能医院高质量发展。要着眼长远布局,做好长期规划。成立专班详细制定医院发展的“十五五”规划,研究谋划好医院高质量发展的新蓝图。

(党委办公室 郝金刚)

我院机关党总支 召开抓党建工作和述职述廉工作会议

2月17日上午,山东第一医科大学附属山东省立医院(山东省立医院)机关党总支在仁和楼第一会议室召开抓党建工作和述职述廉工作会议,党委委员、纪委书记张峰参加会议并讲话,机关党总支书记董宝华主持会议,机关党总支委员会委员及党支部书记参加会议。

会上,各支部书记围绕强化政治理论学习,巩固提升主题教育成果,开展党纪学习教育,推动党建和业务深度融合,发挥基层党组织战斗堡垒作用和党员先锋模范作用等方面进行了述职汇报,认真梳理存在的问题和不足,提出2025年度支部工作打算。

张峰对机关党总支加强基层党建工作和廉政工作提出具体要求。一要准确把握形势,提高思想认识,进一步增强抓好基层党建工作的责任感和紧迫感。要深入贯彻落实习近平总书记抓基层党建工作的系列指示要求,把抓基层、打基础作为作为长远之计和固本之举,努力使每个党组织都成为坚强战斗堡垒,切实提高思想认识,采取务实管用举措,把支部工作抓实抓好。二要从落实全

面从严治党战略高度,深刻认识抓好基层党建是各级党组织必须履行的政治责任。要勇于担负起推动党的路线方针政策落地生根的重要责任,发挥好联系服务群众的桥梁纽带作用,找准支部党建的重点和抓手,把管党治党的主体责任落到实处,做到守土有责、守土负责、守土尽责,真正把基层党组织建设成为狠抓工作落实的坚强战斗堡垒。三要从履职尽责的高度,深刻认识抓好基层党建是党支部书记的最大政绩。牢固树立“抓党建是本职、不抓党建是失职、抓不好党建是不称职”的理念,切实增强责任意识,使命意识和担当意识,把抓好党建作为首责、作为主业,时刻放在心上、扛在肩上、抓在手上,任何时候、任何情况下都不能放松。四要做到“守正创新”,推动党建工作在新时代新征程上焕发新的生机活力。要紧扣“围绕中心、建设队伍、服务临床”职责定位,以提升组织力为重点,持之以恒抓基层、打基础,着力建设政治功能强、支部班子强、党员队伍强、作用发挥强的“四强党支部”,不断增强支部的政治功能和组织功能,提高

党支部的建设质量,为落实好医院党委赋予机关各部门各项工作职责提供组织保证。五要做好清廉医院建设,加强党风廉政建设和纪律意识、规矩意识、廉洁意识,党员干部带头廉洁用权,带头遵纪守法。持续深入学习党纪国法,自觉遵守中央八项规定及其实施细则精神,坚决反对“四风”。要通过开展廉政教育活动,加强警示教育,让党员干部知敬畏、存戒惧、守底线。要完善廉政风险防控机制,各部门要结合工作实际,深入排查本部门、本岗位存在的廉政风险点,制定切实可行的防控措施。要加强权力运行的制约和监督,规范工作流程,建立健全廉政风险预警机制,及时发现和化解潜在的廉政风险。

机关党总支书记董宝华对述职情况进行综合点评。他表示,机关党总支将以此次会议为起点,提高思想认识,强化责任担当,扎实推进工作,以更加饱满的热情和更加务实的态度投入到工作中去,进一步提升基层党建和党风廉政建设水平,为医院高质量发展做出积极贡献。(机关党总支 王进善)

我院召开2025年 护理管理委员会会议

2月13日,山东第一医科大学附属山东省立医院(山东省立医院)2025年护理管理委员会会议在中心院区仁和楼第二会议室召开。医院党委委员、副院长王荣参加会议并讲话,护理部主任杨丽娟主持会议,护理管理委员会全体成员参加会议。

王荣在讲话中指出,护理工作要及时发现患者需求和存在问题,发挥着至关重要的作用,为医院管理提供了宝贵的信息和决策依据。他强调,跨部门协作是提升医院整体医疗护理体系的关键,护理管理委员会肩负着推动护理工作全面提升和优化医疗服务质量的重任。委员会要秉持精益求精的态度,持续关注护理质量,通过优化工作流程,改善工作流程,强化部门间横向沟通,形成合力,推动医院质量管理的不断提升。

组织人事部、医务部、门诊部、药学部、医院感染管理办公室、医学工程管理部、信访与法规事务处、后勤管理部、保卫部、物业管理办公室等护理管理委员会成员结合自身部门职能及专业视角,分别围绕人力资源、医护协同合作、门诊服务管理、药品管

理、院感控制、后勤保障服务等方面进行了深入交流。

会上,两院区的科护士长就当前存在的问题进行反馈,护理管理委员会围绕临床面临的难题进行深入讨论,探究通过各部门的紧密协作提升护理服务质量的可行路径,并就如何加强沟通、推动各部门配合,以及如何有效落实护理工作的具体措施,提出了切实可行的建设性意见和建议。

会议审议并通过了“护理部2025年工作计划”、“护理人员外派学习补充管理规定”、“特聘护理专家选聘与管理办法”及“护理绩效考核实施方案”等事项,明确了2025年护理管理目标与护理质量指标,为未来护理工作持续提升和全面改进奠定了坚实的基础。

杨丽娟在总结中表示,2025年是国家卫健委“进一步改善护理服务行动计划”的攻坚之年,也是护理学科再提升的关键之年。护理工作将聚焦提升管理效能,充分发挥跨部门协同合作的优势,始终秉持“以患者为中心”的核心理念,全面加强基础质量建设,深化过程质量控制,完善责任体系,切实推动护理服务水平的全面提升。(护理部)

医院召开教学工作专题座谈会

为进一步加强临床学院建设,推进临床教学改革,提升临床教学质量,2月13日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)组织召开教学工作专题座谈会。省立临床学院副院长朱强主持会议,医院离退休干部党委书记汪翼,儿科副主任、小儿肾脏风湿免疫科主任孙书珍,皮肤科主任党宁宁,全

科医学科副主任钟霞,呼吸与危重症医学科副主任刘毅等临床教学专家,教学部主任王波及相关人员参加会议。

朱强对专家们多年来在临床教学一线的奉献和付出表示崇高敬意和衷心感谢,介绍了此次座谈会召开的背景和目的,请专家们把脉问诊,进一步明确医院教学工作的发展方向

和工作举措。

座谈环节,汪翼回顾了医院悠久的教学历史和良好传承,并分析了目前医院教学工作存在的主要问题,从“领导重视、全员参与,教师激励、能力培养,加大宣传、烘托氛围,组织完善、制度健全,专家参与、加强督导”五个方面提出了推进医院教学改革的建议。孙书

珍、党宁宁、钟霞、刘毅分别结合教学管理工作实际和日常带教情况,围绕临床学院组织架构优化、教学管理制度完善、教研室主体职能发挥、师资能力培养、教学质量保障、教学成果培育等方面提出了建议。教学部主任王波及教学部相关人员围绕工作职责和专家建议,交流了下一步工作思路、计划。

朱强作总结讲话表示,各位专家的意见为教学工作注入了新的思路和活力。医院将以此次座谈会为契机,在2025年度围绕专项师资培训、研究生毕业典礼、教师节表彰大会三项重要活动,开展系列工作,积极营造尊师重教、教学相长的氛围,推动医院教学质量不断提升。(教学部)

医院开展新学期听课评教、集体备课活动

为进一步规范临床教师见习教学,提升教学质量,新学期伊始,山东第一医科大学附属省立临床学院副院长朱强,省立医院教学部主任王波到课堂教学一线内科、外科、儿科、医学影像学等教研室听课,参加儿科、口腔医学等教研室备课活动,对临床教师授课质量、课堂教学运行、学生出勤、备课教学质量等情况进行全方位调研与督导。教学部有关人员参加相关活动。

朱强副院长利用课间与临床教师、学生进行了深入交流。他建议教师讲课内容增加临床病例,以病例为中心,强化师生互动,更好地培养学生临床思维和实践能力,帮助学生在未来更好地适应临床环境。他还就学习、生活等方面与学生进行了深

入交流,鼓励大家充分利用好省立医院平台,积极主动投入学习,深入思考,做自己学习的主人。

王波要求授课教师要积极改变传统的授课方法,创新教学模式,增强师生互动,加入思政元素,激发同学们学习的热情。同学们要珍惜与临床教师“面对面”学习的机会,积极主动学习、训练临床思维。

备课是开课前的关键环节,各教研室理论授课的教师根据承担教学内容,围绕教材使用、教学目标、教学方案设计、课程思政的融入、见习教学规范、教学重点难点、临床思维培养等多个维度进行广泛交流和深入探讨。朱强副院长带领教学部相关人员到儿科学、口腔医学等教

室就备课活动进行督导。

朱强副院长指出,备课老师们要熟悉学生的培养方案,紧扣教学大纲,针对不同专业的学生制定不同的讲课方案;积极探讨人工智能融入教学,并作为今后教学改革的方向,积极申报教学改革立项、教学成果奖;课堂教学增加凸现人文情怀的内容,激发学生的课堂学习热情。

新学期听课、备课督导活动不仅为临床教师提供了宝贵的反馈意见,也为规范见习教学、提升教学质量奠定了坚实基础。下一步,医院将进一步强化听课督导,针对督导反映的问题,召开授课教师反馈会、培训会,以更实的举措,推动医院教学工作再上新台阶。

(教育部 吴庆忠)

精准发力 应用为王

我院携手DeepSeek等大模型,开启智慧医疗新篇章

近日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)在智慧医疗建设领域取得新突破,成功部署DeepSeek-R1大模型,并基于该模型构建全院临床数据治理体系和智能化应用平台,标志着医院向智慧医疗新时代迈出了坚实的一步。

智能解读检验报告,赋能精准诊疗新高度

DeepSeek大模型赋能智慧检验系统,使其具备更强大的数据处理和解读能力。



基于大模型在自然语言处理和深度学习领域的核心优势,构建智能导诊和预问诊系统,显著提升医疗服务智能化水平。

智能导诊更精准:患者只需简单描述症状或需求,系统即可精准识别,并推荐最合适的科室和医生,省去患者盲目奔波之苦。

预问诊更高效:在患者就诊前,系统通过智能对话收集症状、病史等信息,自动生成电子病历并推送至医生端,帮助医生

医院举办寒假公益急救技能培训

为进一步增强在校学生面对突发事件和意外伤害的应急意识,掌握急救知识和急救技能,提高自救互救能力,2月10日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)教学部党支部、临床技能培训中心举办寒假公益急救技能培训活动,来自育英中学七年级5中队和7中队的49位学员报名参加培训。

本次活动由临床技能培训中心AHA导师团队授课,授课

教师结合AHA标准课程体系,采用理论和实践相结合的方式开展培训。齐卫东主任护师和张文琪主管护师讲解示范了标准成人心肺复苏流程;李敏副主任护师讲解示范了自动体外除颤器AED使用;王蕾艳副主任医师讲解示范了气道梗阻和海姆立克急救法;张雯雯主治医师讲解示范了外伤出血骨折的止血包扎固定和烧烫伤的急救处理。参训学员们分组进行实践训练,授课教师进行一对

一的辅导,耐心纠正动作,答疑解惑,帮助学员们掌握基本急救知识。

此次培训内容和培训形式贴近生活,具有很强的科学性和实用性。通过此次培训,强化了学员们的现场急救意识,掌握了最基本的急救技能,提升了大家自救互救能力。下一步,医院将继续积极组织社会公益培训,提升公众急救知识和能力。(临床技能培训中心 张雯雯 张文琪)

辅助诊断更精准:系统深度学习海量医学知识和临床经验,精准解读检验结果,为医生提供疾病风险评估和早期诊断线索,助力精准医疗。

患者查询更便捷:检验报告与互联网医院、微信公众号无缝对接,患者可随时随地查看报告解读和风险提醒,提升就医体验。

结构化数据处理,助力临床科研新突破

DeepSeek的基座模型为临床自然语言结构化注入强大动力,显著提升临床科研的数据处理与分析效率。

数据处理更高效:精准提取临床文本数据的关键信息,将临床文本转化为结构化数据,大幅节省科研人员手动整理数据的时间,加速临床科研进程。

科研分析更精准:对结构化临床数据进行深度挖掘和分析,智能识别疾病特征、治疗方案与疗效之间的相关性,助力探索新的医学规律与潜在治疗靶点。

精准导诊、智慧预问诊,打造便捷就医新体验

提前了解病情,制定更精准的治疗方案,提升就诊效率。

全程患者智能管理,构建全周期智慧医疗服务体系

构建以大模型为基础的“诊前-诊中-诊后”全程患者管理及智能随访平台,推动医疗服务从单点诊疗向全周期健康管理转型,助力患者体验与医疗质量双提升。

全周期管理更系统:整合患者健康档案、诊疗记录及随访数据,通过智能算法构建个性化诊疗路径,全程动态监测患者健康指标,实现疾病管理闭环。

智能随访更主动:通过语音交互、AI对话机器人等技术,自动完成术后恢复监测、用药依从性提醒、症状变化追踪等任务,实时分析患者反馈数据。

我院始终致力于深化人工智能技术与医疗服务的融合创新,不断拓展应用场景。未来,我院将继续推进与DeepSeek等大模型的融合应用,为患者提供更加便捷高效、个性化的医疗服务,推动医院高质量发展,为智慧医疗建设贡献力量。(信网办)

我院专利指导门诊开诊

为激励和保护创新,提升专利申请质量,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)在中心院区、奥体院区设置专利指导门诊,即日起开始预约。

专利是一种重要的知识产权,是职工开展科技成果转化等创新工作的载体,能够提升医院科技创新活力。专利指导门诊针对专利申请需求,为我院职工解答专利挖掘、专利申请等问题,提

供针对性的申请方案。门诊坐诊专家由医院遴选的多家代理机构的资深专利代理师组成。

开设专利指导门诊将进一步加强医院科技创新体系建设,及时回应职工申报专利的迫切需求,积极引导职工识别临床需求,争取从源头培育高价值专利。

专利指导门诊预约方式:奥体院区(单数月) 时间:周五上午9:00-11:00

地点:诚和楼323室
中心院区(双数月)
时间:周三上午9:00-11:00
地点:科教园南楼300室
联系电话:0531-68776083
邮箱:sdslyyto@126.com

专利指导门诊采用预约制。请提前一周将咨询问题发送至邮箱,将视咨询情况安排门诊时间和专家。

(科研部)

医院临床医学检验部文章荣登国际顶级医学期刊《JAMA》

近日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)临床医学检验部王允山教授、刘端瑞助理研究员团队与香港大学Alice S.T. Wong教授合作在《Journal of the American Medical Association》(JAMA, IF=63.1) Comment & Response专栏发表题为“Screening for Helicobacter pylori to Prevent Gastric Cancer”文章。

Screening for Helicobacter pylori to Prevent Gastric Cancer
Wang YS, Wong AS, Liang Y, et al. JAMA. 2025;328(8):e27323. doi:10.1001/jama.2024.20888

JAMA: The Journal of the American Medical Association《美国医学会杂志》是由美国医学会主办的一种综合性临床医学杂志,主要刊载临床及实验研究论文,编者述评、读者来信、相关书评等类型文章,是全球最具影响力的医学期刊之一,与《柳叶刀》(Lancet)、《新英格兰医学杂志》(NEJM)、《英国医学杂志》(The BMJ)并称为“医学界四大顶级期刊”,此次刊发的文章对中国台湾

部研究团队在该领域的前沿见解和科研实力,提升了医院的学术影响力和国际知名度,有助于吸引高水平科研合作、优秀人才和科研基金支持,同时也能增强医院在精准医疗、临床转化等方面的话语权,推动学科发展和临床应用进步。

幽门螺杆菌(Helicobacter pylori)在全球40%以上人口普遍存在,是胃癌发生的高危因素,被国际癌症研究机构列为1类致癌物。2005年澳大利亚Barry Marshall与J. Robin Warren教授共同发现了幽门螺杆菌及其在胃炎、胃溃疡等疾病中的作用并获得诺贝尔生理学或医学奖。2024年11月,刘端瑞助理研究员获澳中基金会资助作为访问学者前往西澳大学马歇尔中心交流培训(全国仅5人获得资助),并与Barry Marshall教授团队达成了初步合作意向,促进了医院科研的对外交流与合作。

此次在顶级医学期刊发表文章,展示了省立医院临床医学检验

部研究团队在该领域的前沿见解和科研实力,提升了医院的学术影响力和国际知名度,有助于吸引高水平科研合作、优秀人才和科研基金支持,同时也能增强医院在精准医疗、临床转化等方面的话语权,推动学科发展和临床应用进步。

幽门螺杆菌(Helicobacter pylori)在全球40%以上人口普遍存在,是胃癌发生的高危因素,被国际癌症研究机构列为1类致癌物。2005年澳大利亚Barry Marshall与J. Robin Warren教授共同发现了幽门螺杆菌及其在胃炎、胃溃疡等疾病中的作用并获得诺贝尔生理学或医学奖。2024年11月,刘端瑞助理研究员获澳中基金会资助作为访问学者前往西澳大学马歇尔中心交流培训(全国仅5人获得资助),并与Barry Marshall教授团队达成了初步合作意向,促进了医院科研的对外交流与合作。



诺奖得主Barry Marshall教授为刘端瑞颁发培训证书

团队作者简介:



刘端瑞,省立医院临床医学检验部助理研究员,香港大学博士后,主要研究胃部微生物生态变化对胃部肿瘤发生机制,特别是幽门螺杆菌感染诱导胃癌的表观遗传学研究以及肿瘤多组学生物信息学分析。曾参与多项国家级和省部级课题研究,主持国家自然科学基金青年基金1项,中国博士后“香江学者计划”项目1项,山东省自然科学基金青年基金一项,截至目前以第一作者或通讯作者身份已在多个国际知名期刊发表专业相关SCI论文12篇,兼任中国微循环学会肿瘤专委会青年委员及山东省健康管理协会精准医学健康大数据委员会委员。



王允山,山东省立医院集团台儿庄医院院长,省立医院临床医学检验部副主任,山东大学、山东第一医科大学教授,博士生导师,山东大学杰出中青年学者,泰山学者青年专家,齐鲁卫生与健康杰出青年人才,主要从事肿瘤发生/耐药以及早期诊断的转化医学研究。作为项目负责人主持国家自然科学基金5项,中国博士后创新基金等项目10余项,先后以第一或通讯作者在多个国际著名期刊发表SCI论文42篇,累计他引2000余次。先后获得山东省优秀博士毕业论文(2015年),山东省医学科技创新成果二等奖(第2位,2018年),山东科技进步一等奖(第4位,2021年),山东省自然科学二等奖(第1位,2022年),兼任中国微循环学会肿瘤专委会常委,中国医药教育协会抗感染药物评价与管理分会常委,山东省临床肿瘤学会肿瘤分子诊断专委会副主任委员等。(科研部,临床医学检验部)

“泉城肩肘外科学术沙龙”

暨“肩肘外科医护康一体化创新基地”成立会议举行

2月22日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)“泉城肩肘外科学术沙龙”暨“肩肘外科医护康一体化创新基地”成立会议在济南举行。会议聚焦肩关节不稳LUTarjet手术及肘关节镜下关节松解术两大前沿领域,通过专题演讲、手术直播、案例讨论等形式,吸引了全国百余位骨科专家、学者及临床医护人员参会,共探肩肘疾病诊疗技术的创新与突破。

会上,辽宁省人民医院白希壮教授,河北医科大学第三医院

张静教授,辽宁省人民医院闫增龙教授,浙江省人民医院顾海峰教授,山河津江肘肘外科医护康联盟王轲秘书长,省立医院李伟副教授,王健教授,杨光教授等省内外肩肘外科微创治疗及康复医学领域知名专家,围绕该领域热点难点展开交流。



复发性肩关节脱位是运动医学领域的常见病,传统术式存在术后关节僵硬,再脱位率高等问题。会议通过手术演示及专题演讲的形式,对复发性肩关节脱位及肘关节僵硬的关节镜微创治疗进行深入探讨。闫增龙教授介绍了改良LUTarjet手术的技术优势及操作要点。顾海峰教授对关节镜下肘关节松解技术进行介绍。张静教授从康复医学角度出发,对肩肘外科疾病的术后康复理念及康复要点进行了介绍。



会上举行了“省立医院肩肘外科医护康一体化创新基地”揭牌仪式。该基地由医院运动医学科牵头成立,旨在通过“医疗-护理-康复”全流程闭环管理,提升患者预后效率与生活质量。基地成立后将推动“以患者为中心”的

整合型医疗服务落地,打破传统诊疗模式中手术、护理、康复环节相对割裂的境况,为肩肘微创治疗患者提供更加完善的医疗服务,促进患者加速康复。

近年来,省立医院骨关节科/运动医学科积极开展关节镜下肩肘关节各种复杂、疑难微创手术,获得患者及家属的肯定。下一步,科室将发挥关节镜下肩肘手术的微创优势,加入国内肩肘运医的宣讲团队,举办多层次学习班、培训班,提升学术影响力,为患者健康保驾护航。(骨关节科)

我院完成国内首例电子软镜OBE手术



近日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)脊柱外科崔新刚教授团队完成国内首例电子软镜下单孔双介质内镜

(One-hole bi-medium endoscopy, OBE)手术,术后患者下肢疼痛解除,顺利出院。

患者王先生因腰痛伴左下肢疼痛6个月,疼痛剧烈,严重影响睡眠。虽然经过多种保守治疗,但疼痛没有任何减轻,不能下地行走。当地医院不能明确诊断,怀疑是腰椎间盘突出症,建议进行开放性腰椎减压融合内固定手术,刀口长度将达10多厘米。王先生难以接受,多方打听得知省立医院崔新刚教授专注脊柱疾病的微

创治疗,慕名就诊。

崔新刚教授认真询问王先生病史并进行了全面详细的体格检查,认为王先生是腰椎间盘突出引起腰腿疼。完善MRI检查后明确诊断,新MRI见L5/S1椎间盘突出并压迫神经,疼痛剧烈,确实需要行手术治疗,可以采取微创OBE椎间盘切除术。手术通过1cm切口,彻底切除突出椎间盘。患者欣然接受。

术中,崔新刚教授精准定位责任间隙,在电子软镜支持下,通过1cm切口直达椎间盘突出位

置,水介质下各解剖结构得到清晰呈现,手术安全高效。整个手术过程历时1个半小时顺利完成,术后王先生下肢疼痛完全解除,复查MR疗效确切,第二天顺利出院。

目前,国内外脊柱内镜手术均采用硬质光学内镜,存在设备笨重、操作复杂、空间占用率高、易损耗等缺点。电子软镜设备集成度高,减少了设备连接调试,操作简便,图像质量高,可以任意弯曲,给器械操作留出了更大的空间。此次将电子软镜引入OBE技术,术野显

示更清晰,术者体验更好,避免了长时间持镜带来的疲劳感,进而提升了手术安全性,是国内脊柱微创电子软镜的首次成功尝试。

近年来,崔新刚教授团队秉承开拓创新、内镜先行的理念,引领我省脊柱微创手术的发展。至今已成功完成脊柱内镜手术近万例。此次将电子软镜引入OBE技术,进一步提升了镜下图像质量,改善了手术操作环境,推动脊柱内镜技术发展。(脊柱外科 刘晓阳)

我院骨科暨省立医院骨科高质量发展研讨会在济南召开

近日,山东第一医科大学附属省立医院骨科暨省立医院骨科高质量发展研讨会在济南召开。山东



第一医科大学(山东省医学科学院)医管部部长马洪玲,省立医院泸州医院院长、省立医院信访与法规事务处处长李冠贞,省立医院骨科周东生教授参加会议并致辞。大会主席,山东第一医科大学附属省立医院骨科主任李伟主持开幕式。校(院)各附属医院骨科主任及护士长,省立医院骨科各科主任、护士长、医疗组组长等参加会议。

本次会议邀请多位省外知名学者,围绕骨科高质量发展开展专题学术讲座。清华大学附属北京清华长庚医院余家澍教授分享“用创新转化促进膝关节外科诊疗技术进步”,重庆开观医用多孔金属材料研究院叶雷教授分享“多孔金属材料的研发及临床应用”。李冠贞处长详细讲解了“新时期医患纠纷解读”。李伟主任介绍了省立医院骨科的未来发展规划,倡议各附属医

院骨科团结协作,资源共享,取长补短,共同发展。省立医院创伤中心常务副主任李连欣,手足与显微重建外科副主任郝丽文分别介绍了创伤中心和手足与显微重建外科的学科发展情况及规划。山东第一医科大学第二附属医院张善喜教授、济南市中心医院刘华水教授、滨州市人民医院于洪建副院长、济宁市第一人民医院晁

志奎教授、聊城市人民医院哈承志教授、济南市人民医院王星教授和山东省立医院菏泽医院陈永志教授等分别进行了学科建设交流。参会的骨科专家及省立医院骨科各科主任、护士长、医疗组组长等进行了热烈讨论,为骨科的发展建言献策。

本次研讨会内容丰富,涵盖面广,精彩纷呈,将进一步推动我省骨科的学科建设高质量发展。(骨科)

【学习园地】

《求是》杂志发表习近平总书记重要文章《健全全面从严治党体系》

2月16日出版的第4期《求是》杂志发表中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平的重要文章《健全全面从严治党体系》。

文章指出，党的十八大以来，我们坚定不移推进全面从严治党，取得一系列理论创新、实践创新、制度创新成果，构建起全面从严治党体系，开辟了百年大党自我革命新境界。同时也要看到，党内存在的思想不纯、组织不纯、作风不纯等突出问题尚未得到根本解决，反腐败斗争形势依然严峻复杂，而且新情况新问题不断涌现，党面临的“四大考验”、“四种危险”将长期存在。全面从严治党永远在路上，党的

自我革命永远在路上。全党必须永葆赶考的清醒和坚定，以健全全面从严治党体系为有效途径，不断把新时代党的建设新的伟大工程推向前进。

文章强调，新时代党的建设是以党的政治建设为统领、党的各项建设同向发力综合发力的系统工程，必须以党中央关于党的建设的重要思想、关于党的自我革命的重要思想为根本遵循，坚持和加强党的全面领导和党中央集中统一领导，贯彻落实新时代党的建设总要求，用系统思维、科学方法推进管党治党内容全覆盖、对象全覆盖、责任全覆盖、制度全覆盖，进一步健全要素齐全、功能完备、科学规范、运

行高效的全面从严治党体系。

文章从5个方面对健全全面从严治党体系作出部署。第一，健全上下贯通、执行有力的组织体系。党的领导、管党治党各项工作要落到实处，党中央组织、地方组织、基层组织都必须严密起来，党的各级组织政治功能和组织功能充分发挥出来，全面从严治党才能持续向纵深推进。严密党的组织体系，关键是坚持党中央权威和集中统一领导，根本在做到“两个维护”。第二，健全固本培元、凝心铸魂的教育体系。掌握科学理论，夯实思想根基，全面从严治党才有坚实支撑。必须抓好思想

建设这个基础，坚持不懈推进党的创新理论武装，持之以恒加强党性教育，引导党员、干部把全面从严治党战略方针转化为自觉行动。第三，健全精准发力、标本兼治的监管体系。推进全面从严治党，重在真管真严，要在精准施治。要密切关注和分析研判党情党风新动向，坚持奔着问题去、对着根源治，既治标又治本，提高管党治党的精准性、实效性。第四，健全科学完备、有效管用的制度体系。全面从严治党，要科学完备的制度来规范。制度建设要与管党治党需要相适应，与党的各项建设相配套，全方位织密制度的笼子。同时，也要防止制

度过于烦琐、陷入“制度陷阱”。要加强系统集成，使各项制度成为有机整体。第五，健全主体明确、要求清晰的责任体系。全面从严治党是全党的共同责任，必须分层分类建立健全责任体系，以明确责任、压实责任推动各级党组织和广大党员、干部知责、担责、履责。

文章指出，健全全面从严治党体系，深入推进全面从严治党，中央政治局的同志要带好头、当表率，严于律己、严负其责、严管所辖，团结带领全党把党治理好、建设强，为以中国式现代化全面推进强国建设、民族复兴伟业提供坚强保障。

(来源：新华社)

儿科中医党总支儿科第三党支部开展“加强党风廉政建设”专题党课

为进一步加强科室党风廉政建设，筑牢党员拒腐防变思想防线，营造风清气正的妇幼保障医疗环境，2月28日，我院儿科中医党总支儿科第三党支部开展以“加强党风廉政建设”为主题的集中学习研讨活动，邀请省立医院党委委员、纪委书记张峰进行专题授课。支部党员以及医护人员代表30余人

参加学习。

张峰书记以“中国共产党人的纪律作风教育”为题，以党的发展进程及党的自我革命历程为主线，讲解党的铁律“纪严于法”和党史中党风廉政建设大事，结合近年来医疗卫生系统的典型案例，深入浅出地分析了当前党风廉政建设和反腐败斗争的形势，深度解析“全面从

严治党”的精神，深刻剖析腐败问题产生的根源，并就如何加强科室党风廉政建设、筑牢拒腐防变思想防线提出了具体的意见和建议。

儿科第三支部书记、新生儿科负责人于永慧表示，支部全体党员和医护人员要认真学习领会上级有关要求，紧密结合科室工作实际，以案为鉴，警钟长鸣，

自觉抵制各种诱惑，做到心有所畏、言有所戒、行有所止，以坚定的信念和守正创新的实干精神，守护母婴健康。

同时，与会代表还集体学习了全国及全省卫生健康工作会议精神，国家卫生健康委“儿科和精神卫生服务年”相关要求以及我省出台的《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的若干

措施》。

参会人员纷纷表示要以此次党课学习为契机，进一步加强党性修养，坚定理想信念，严守纪律规矩，廉洁行医，以实际行动践行“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神，为广大患儿和家庭提供更加优质高效的医疗服务。

(新生儿科)

内科党总支举行2024年度基层党组织书记全面从严治党述责述廉与抓基层党建工作述职考核暨组织生活会

2月17日，我院内科党总支举行2024年度基层党组织书记全面从严治党述责述廉与抓基层党建工作述职考核暨组织生活会，党委委员、副院长王荣参加会议并讲话，内科党总支书记王晓晖主持，内科总支全体委员、十九位党支部书记参加会议。

会上，各支部书记围绕全面从严治党主体责任和抓基层党建工作两个方面进行述职，汇报支部2024年党建工作特色

亮点及主要成效，同时开展批评和自我批评，认真梳理本支部目前存在的问题和不足，提出下一步整改措施。与会人员对述职情况进行评议，并对2025年总支部工作提出建设性意见和建议。

王荣副院长指出，2024年是医院高质量发展的关键一年，内科总支在院党委领导下，推进医教研工作再上新台阶，圆满完成全年工作目标。他强调，要严把意识形态关，密切

关注干部职工的思想动态和科室氛围，继续开展群众身边不正之风和腐败问题集中整治，推进清廉医院建设，落实好“一岗双责”责任；持续推进学科建设，学科建设目标要与党建目标相融合，与国家卫生健康工作要求及科室工作结合。他要求各支部在新的一年里，认真落实新时代党的建设总要求，积极推进党建与业务工作深度融合，将医院高质量发展作为工作重点，以实际行动为人民健

康服务。

内科党总支书记王晓晖表示，各支部要抓好支部规范化建设，灵活开展主题党日活形式；推动党建和业务深度融合；继续开展“领航工程”，党建品牌管圈、七一党课等活动；重点开展党建品牌创建；加大宣传力度，充分发挥党支部战斗堡垒和党员的先锋模范作用。

各党支部书记纷纷表示，将以本次考核为契机，继续坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想

为指导，深入贯彻落实党的二十大精神，切实履行好管党治党各项责任，从严从实抓好问题整改落实，大力倡树“严真细实快”的工作作风，努力营造风清气正的良好政治生态，为医院高质量发展做出积极贡献。

述职考核结束后，内科总支召开组织生活会，与会的支部书记们认真开展批评和自我批评。

(内科党总支 赵亦舒 韩翰)

我院召开2024年度护理系统工作总结大会

近日，我院2024年度护理系统工作总结大会在中心院区妇儿楼六楼学术报告厅、奥体院区诚和楼四楼学术报告厅分别召开。医院党委委员、副院长王荣参加会议并讲话，护理部主任杨丽娟主持会议，护理部副主任孔冬、护理部全体成员、两院区科护士长、护士长、副护士长参加会议。

王荣对2024年度护理系统的成绩予以充分肯定。他指出，护理团队展现了强大的凝聚力和奋发向上的精神，在医院各项迎检活动中，护理人员表现

出了高度的专业素养、责任心和团队协作精神，切实保障了医院整体运营质量和患者护理服务质量。过去的一年，护理系统在学科建设、质量管理、人才培养、科研创新、延续护理等方面取得了显著成绩，为医院的高质量发展贡献了护理力量。他强调，护理团队在改善患者结局中发挥着关键作用，下一步的工作重点应进一步整合资源配置，发挥管理的最大效益，通过加强患者沟通与医护合作，持续改善护理质量，从而有效提升患者的治疗效果。

会上，杨丽娟从推进临床护理服务改善、全面推动护理人才队伍建设、加强护理质量管理体系建设、着力推动护理学科建设与发展以及顺利完成医院评审相关工作等五个方面总结了2024年护理工作成效。同时，她还明确了护理系统2025年的重点工作方向。会议同期进行了2024年第四季度护理质量工作总结，明确2025年作为落实国家卫健委“进一步改善护理服务行动计划”的关键之年，护理工作将进一步围绕提升患者满意度，持续优化

临床服务质量，推动护理服务水平全面提升，为患者提供更高品质的服务体验。

孔冬在护理培训、教学工作总结中，对年度护士分层级培训与考核、护理专项培训、新人入职培训带教情况进行了反馈，并从护理进修、专科护士、实习护士培训带教与管理、本科院校毕业论文指导等方面对教学工作进行了总结。

杨丽娟在总结发言中代表全体护理人员对医院领导给予护理工作的支持表达了诚挚的感谢。她表示，此次会议不仅是

对2024年度工作的总结，更是开启2025年护理工作新篇章的重要契机。展望2025年，护理系统将继续秉持“专业、自信、合作”的发展理念，深入推进护理服务的持续改善，全面加强护理人员队伍的建设与管理，进一步完善护理质量管理体系，强化护士岗位管理工作，并全力推动护理学科的跨越式发展。护理工作将以结果为导向，着力提升管理成效，推动全院护理人员的共同参与式管理，为护理学科的提升与长远发展贡献力量。

(护理部)

我院杜怡峰教授团队在国际期刊上发表 中国农村老年人运动认知风险综合征相关的最新研究成果

近日,我院杜怡峰教授团队在《Journal of Internal Medicine》(创刊于1863年,JCR/Q1,IF=9.0)在线发表了题为“Clinical, biological, and neuroimaging profiles for motoric cognitive risk syndrome in older adults: The MIND - China study”的研究论文(全文链接:<http://doi.org/10.1111/joim.20068>)。本研究论文第一作者为省立医院神经内科韩晓蕾博士和研究生韩

琪,通讯作者为杜怡峰教授和王永祥教授。
运动认知风险综合征(MCR)是近年来被提出的一种新型痴呆前综合征,是指中老人在没有痴呆和运动障碍的情况下同时存在步态缓慢和主观认知功能减退为特点的综合征。本研究基于“中国延缓老年痴呆和失能的随机化对照多模干预研究(MIND-China)”项目,共纳入5021名无痴呆和功能障碍

的参与者(平均年龄70.3岁),旨在描述MCR的患病率及其分布,并探索其临床、生物学和神经影像学特征。研究发现,MCR影响了约七分之一的中国农村老年人。其临床和神经影像学特征主要表现为心脏代谢疾病、骨关节炎、髌骨骨折、抑郁症状,以及全脑和局部脑萎缩和脑微血管病变。这些发现为MCR的早期识别和干预提供了重要线索,提示针对心脏代谢健康和脑部结

构的综合管理可能是预防MCR及相关不良结局的关键策略。该研究不仅填补了中国农村老年人MCR研究的空白,还为全球范围内MCR的流行病学和机制研究提供了重要参考。未来,研究团队将进一步探索MCR的长期演变及其与痴呆和功能衰退的关系,以期为老年人群的健康管理提供更精准的科学依据。
杜怡峰教授团队长期致力于阿尔茨海默病(AD)及痴

呆症的风险预测、早期筛查与诊断技术、临床发病机制、临床治疗以及多模干预等领域的跨学科研究,相继主持承担“十三五”国家重点研发计划、国家自然科学基金中瑞国际合作项目(2项)和面上项目、国家科技创新-2030“脑科学与类脑研究(痴呆危险因素及药物干预方法研究)”和山东省中西医结合专病防治重大项目等。
(神经内科)

血管外科成功为一名高危肺栓塞合并下肢深静脉血栓患者 进行经皮肺动脉及下肢静脉取栓术

近日,我院血管外科成功开展Tendvia经皮肺动脉取栓术,为一名高危肺栓塞合并下肢深静脉血栓的患者进行经皮肺动脉及下肢静脉取栓术。经过精心治疗,患者康复良好,已顺利出院。
患者前期接受了牙颌颞颌骨取瓣移植术,术后卧床休息,突然出现左下肢明显肿胀,入院后晕厥,救护车送入医院急救中心。入院时患者胸闷不适,收缩压小于100mmHg,心率增快。医院完善各项检查后进一步明确诊断为左肺大面积肺栓塞、左下肢深静脉血栓形成(混合型)。

肺动脉栓塞(Pulmonary Embolism, PE)是指内源性或外源性栓子堵塞肺动脉引起的肺循环障碍的病理生理综合征,是临床上最凶险的急重症之一。未经治疗的肺栓塞死亡率为20%-30%,是心血管疾病中前三位的死亡原因。尽早开通阻塞血管是降低其致死、致残率的关键。
血管外科主任吴学君立刻指挥抢救,患者进入绿色通道。科室全面细致评估完成术前讨论,并与患者及家属充分沟通交流后,确定由主任医师孔祥鑫、主治医师井业翔、医师曲百

壮为患者进行Tendvia经皮肺动脉取栓术。该手术既通过注射器系统抽吸血块,也可以在其尖端使用三根镍钛网棒来中断和捕获血块,以便进行机械血栓切除术。
手术采用局麻的方式,经皮穿刺右股静脉,进入肺动脉造影后进一步明确诊断,左肺大面积肺栓塞。将鞘管到达左肺动脉后,应用Tendvia装置给予取栓,取出大量混合性血栓,取栓后左肺动脉血流完全恢复,血流分级达到Grade I级,患者胸闷立即缓解。
为了预防再次肺栓塞的发

生,科室同期行下肢静脉滤器植入术及左下肢Angiojet血栓清除术。应用肺动脉取栓的同一入路,右股静脉放置滤器后,翻身至左下肢静脉,造影明确左下肢混合性血栓,由肌间静脉延伸至髂静脉,经Angiojet吸栓后左下肢深静脉完全复通。
术后即刻患者胸闷消失,术后左下肢肿胀明显减轻,心率减慢,血压回升。经过科室精心治疗,患者恢复顺利,已于近期出院。
全球每年有超过1000万肺栓塞病例(50-200/10万人),常规的抗凝和药物溶栓治疗为肺

栓塞的基础治疗,可以控制轻中度PE患者症状的进展,但对大面积PE患者溶栓无法提供快速、有效的治疗,并且出血风险高,即便患者幸存,也可能由于残余血栓导致肺动脉高压(CTEPH)等后遗症,严重危害患者健康。与传统手术相比,此次手术具有创伤小、恢复快,并发症少等优点,提高了手术的安全性,缩短了患者的住院时间,展示了该技术在处理高危肺栓塞患者方面的显著优势,标志着我院开启了高危肺栓塞介入治疗的新篇章。
(血管外科)

高危白血病化疗后严重感染、肺出血并多脏衰患儿 我院多学科协作成功救治

近日,我院小儿重症医学科靳有鹏主任团队联合血管介入科成功救治一例高危白血病化疗后严重感染、肺出血并多脏衰功能衰竭的患儿。患儿恢复良好,已于近日出院。
年仅13岁的患儿小赵(化名)患有急性B淋巴细胞白血病,且经基因诊断为高危型。家长带着孩子到省立医院小儿血液内分泌科开展了一系列检查,确定了化疗方案后,接受为期10个月的化疗。前期治疗过程相对顺利,近期,患儿进行新一轮的化疗再次入院。化疗后的第7天,患儿出现严重骨髓抑制,白细胞总数仅剩0.01×10⁹/L,血小板降至2×10⁹/L,同时出现高热、胸痛、呼吸困难等表现,血压和血氧难以维持,紧急转入小儿重症医学科。
小儿重症医学科靳有鹏主任带领团队对患儿的病情进行了全面评估,先给予气管插管、呼吸机辅助呼吸,同时积极给予抗感染及对症支持等治疗,但患儿出现大量肺出血,紧急输血小板、冷沉淀、凝血酶等改善凝血功能,然而患儿血小板水平没有明显上升,肺出血也未见改善,感染指标却一直上升,CRP最高升至179mg/dl,病情危在旦夕。靳有鹏主任带领团队多次讨论抢救及治疗方案,对于患儿大量肺出血的原因,考虑除了患儿凝血功能差以外,还存在

另外两种可能,一种可能是肺部真菌感染导致,另一种可能是肺动脉或支气管动脉本身发育存在问题。
小儿重症医学科一方面针对患儿凝血功能差,血小板输注无效的情况,给予加用重组人VII因子输注治疗。另一方面为了明确患儿肺出血的原因,团队讨论后决定带着移动呼吸机给患儿进行肺动脉和支气管动脉的CTA检查。因种种限制,CTA检查图像很不清晰,无法明确是否存在异常的肺动脉和支气管动脉,患儿的诊断再次陷入窘境。
科室团队再次共同讨论后,请血管介入科副主任医师张益会诊。张益会副主任医师对三支异常支气管动脉进行了封堵,患儿肺出血明显减少。与此同时,针对患儿肺部感染问题,小儿重症医学科结合影像学特点,考虑存在细菌及真菌的混合感染,继续积极给予抗感染治疗。经过26天的努力救治,患儿终于成功撤离呼吸机。随后患儿顺利转回小儿血液内分泌科继续治疗,近期顺利出院。
(小儿重症医学科)

我院成功完成超声引导下 双侧下肢神经阻滞助力双足坏疽清创术

近日,我院麻醉手术科和手足与显微重建外科团队紧密协作,在超声引导下双侧下肢神经阻滞麻醉支持下,成功为一位双足坏疽患者实施清创术。患者术后恢复良好,顺利出院。
患者为一名72岁的老年男性,术前双足坏疽感染坏死40余天,同时合并低蛋白血症、重度感染,病情危重。清创术是挽救患者生命和改善预后的关键,但患者因常年过量饮酒,饮食极不规律,身体机能较差,体重仅35kg,术前白蛋白29g/L,重度低蛋白血症。考虑到患者术前未戒酒,全麻术后有出现酒精戒断综合征风险。患者同时合并腰椎的退行性改变,L2-L5椎体压缩骨折,椎管内麻醉禁忌。
在传统麻醉方案存在禁忌的情况下,麻醉手术科团队与手足与显微重建外科团队紧急磋商,决定采用超声引导下分次进行双侧下肢神经阻滞麻醉,精准麻醉保证患者安全。
麻醉手术科副主任医师李旺在副主任医师马金本和医师刘聪协助下,在超声引导下精准完成了右侧的髂筋膜阻滞和腓窝坐骨神经阻滞,经过测试阻滞镇痛效果良好。考虑到患者一般状态较差若同时进行双侧下肢神经阻滞,有发生局麻药中毒风险,遂在右侧清创手术完成后,再行左侧下肢的超声引导下阻滞术,保证了患者的安全,麻醉镇痛效果和手术的

顺利进行。
手足与显微重建外科副主任医师赵雁历时约3小时,顺利完成双足清创+VSD负压引流术。患者术中耐受良好,术后安返病房。患者接受清创术后一般状态明显好转,创面恢复良好,术后7日康复出院。
超声引导下神经阻滞麻醉是一种先进的麻醉技术,通过超声成像精确定位神经,将局部麻醉药物注射到目标神经周围,从而实现精准、确切的麻醉效果。该技术具有创伤小、麻醉效果确切、术后并发症少等优点,适用于存在下肢病变需要接受手术治疗,且同时合并硬膜外麻醉、全身麻醉禁忌的患者。通过该技术,患者住院时间明显缩短,术后恢复速度明显加快,体现了“早下地、早活动、早出院”的加速康复外科(ERAS)理念要求。
省立医院麻醉手术科始建于1945年,目前是国家临床重点专科建设专业,儿科麻醉培训基地。近年来,在科主任王月兰教授带领下,科室积极推动可视化技术在围术期应用开展,尤其是超声引导下神经阻滞麻醉技术在老年体弱或合并心肺疾病等患者凸显优势,取得了良好的临床效果和社会影响。下一步,科室将继续加强多学科协作,提升医疗技术水平,做好技术的推广应用,为更多患者健康保驾护航。
(麻醉手术科 李旺 谷长平)

甲状腺结节那些事儿

随着健康体检的普及和甲状腺超声技术的进步,甲状腺结节的检出率日益升高。有研究显示,通过超声检查发现甲状腺结节的患病率约为20%-35%。今天,山东第一医科大学附属医院内分泌科专家与您一起聊聊甲状腺结节那些事儿。

1. 什么是甲状腺结节?
甲状腺结节是一个描述性的诊断,一般是指通过超声检查、触诊或者肉眼观察到的甲状腺区域(一般是颈部正前方,喉结偏下方及两侧的区域)的肿块,可由多种病因引起。甲状腺的炎症、自身免疫疾病、肿瘤等都可以表现为结节。甲状腺结节可以单发,也可

以多发。诊断为“甲状腺结节”并不一定是甲状腺癌,很大一部分甲状腺结节都是良性病变。

2. 为什么会会长甲状腺结节?
甲状腺结节的病因至今尚未完全明确,甲状腺结节的发病与家族基因遗传、碘摄入不当、接触放射性质物质、自身免疫紊乱、病毒或细菌感染引起的炎症病变等因素有关。不健康的生活方式、精神压力增大、情绪焦虑等也可能加剧甲状腺结节的发病发展。

3. 发现甲状腺结节后应该做什么检查?
首先,需要完善一系列的抽血化验,评估甲状腺的功能状态。

最主要的是甲状腺功能检查,以明确甲状腺激素的水平是否正常。此外,血清降钙素、甲状旁腺激素也可以帮助鉴别肿物的性质以及是否来源于甲状旁腺。

其次,需要完善甲状腺超声检查。甲状腺超声对良性结节的鉴别有一定的价值,通过对甲状腺超声特点的评估分类能比较准确的判定结节的性质。我国最常用的分类体系是C-TIRADS分类体系,甲状腺病变被分为1-6类,分级越低,恶性的可能性越低。超声对判断结节的大小、部位、穿刺定位也有不可替代的价值。

此外,甲状腺细针穿刺抽吸活检(FNAB)是鉴别结节良恶性

最可靠、最有价值的诊断方法。通过细针穿刺获得结节内部的细胞样本,进行显微镜下的检查。通过分析这些细胞的形态特征,判断结节的良恶性。

4. 甲状腺结节有什么治疗手段?
当结节体积比较小,没有引起明显症状时,一般建议观察和定期复查(每6-12个月复查甲状腺超声),并不需要特殊干预。对于伴有甲功异常的结节,尤其是毒性甲状腺结节,则需要进行药物治疗。有些结节因为体积过大产生压迫,影响美观,或者有癌变倾向时是需要治疗的。

针对较大的良性结节或者恶性结节,手术切除是最主要的治疗方法。手术切除可以直接切除结节病灶,但也会带来一些术后创伤,较长的恢复期以及并发症的风险,比如甲状腺功能减退

和声带损伤。此外,手术会留下明显的疤痕,对于在意美观的患者来说是一个顾虑。

近年来,甲状腺消融技术日趋成熟,已经在临床上广泛应用于甲状腺结节的治疗。这是一种微创治疗方式,整个过程在超声引导、局部麻醉下进行,通过消融针的针尖部产生局部高温,以杀死甲状腺细胞,达到减瘤和灭活病灶的效果。该技术大大减少了术后疼痛和恢复的时间,创口仅针眼大小,对周围组织的创伤小,降低了并发症的发生风险,并且能最大程度地保护甲状腺功能。选择合适的治疗方法,是甲状腺结节治疗至关重要的一步。无论是定期复查还是消融治疗或手术,都有一定的优势和弊端,建议患者和专科医生认真沟通后选择适合自己的治疗方式。
(内分泌代谢病科)

科学预防、筛查与干预 共同守护青少年脊柱健康

脊柱侧弯的认识和自测
随着社会的不断进步,电子产品的普及与应用日益广泛,也导致颈椎、腰椎疾病患者数量的显著增长,脊柱侧弯的病例呈现出急剧上升的趋势。据中华预防医学会脊柱疾病预防与控制委员会前期流行病学调查数据,结合权威杂志、国内专家共识,预计目前我国中小学生发生脊柱侧弯人数已经超过500万,并且还以每年30万左右的速度递增。脊柱侧弯已经继肥胖、近视之后,成了危害我国儿童青少年健康的第三大疾病。

脊柱侧弯不仅影响青少年的体态美观,更可能对其心肺功能、消化系统乃至心理健康造成长远的不良影响。社会各界应高度重视脊柱侧弯问题,加强科普宣传,提高公众尤其是家长和学校的认识,通过科学合理的预防、筛查与干预措施,共同守护孩子们的脊柱健康,为他们的成长之路保驾护航。

认识脊柱侧弯
健康的脊柱从后面看应该是一条直线,并且躯干两侧对称。如果从后面看双肩不等高,后背左右不平衡现象,就应怀疑“脊柱侧弯”。根据国际脊柱侧弯研究学会的标准,如果站立位脊柱正位X线片上的弯曲角度(Cobb角)大于10°,就诊断为脊柱侧弯。
早期脊柱侧弯畸形常不明显,不容易引起注意。脊柱侧弯

常在骨骼发育成熟前进行性加重,生长发育期畸形发展迅速,可影响生长,出现身高不及同龄人、双肩不等高、胸廓不对称,女孩双乳房发育不均匀、一侧腰部皱褶皮纹、体型不美观等问题,严重时可能导致心肺功能受损。如果出现骨盆倾斜变形、脊柱偏离中线、身体不平衡,后期可引起身体各部位的疼痛,也可能产生心理疾病影响学业。

患者成年后形成结构性脊柱侧弯难以恢复,进而影响就业、参军甚至婚恋。我们一定要关注儿童发育的第一个高峰期7-8岁,第二个高峰期13-14岁,早期发现孩子脊柱侧弯的问题,早发现、早干预,控制侧弯的发展避免压迫神经。

居家自我检测
目测您孩子的体态
家长可以使用前屈试验,让孩子脚跟并拢,双腿伸直,躯干前屈90°,双手合十,上肢垂直于地面。家长观察脊柱两侧是否对称,如果有脊柱变形和肋骨抬高,会出现两边不对称,在医学上称为“剃刀背畸形”,考虑存在脊柱侧凸的可能,需要去医院进行进一步的检查。

脊柱健康常见问题及误区
脊柱,作为身体的支柱,它由颈椎、胸椎、腰椎、骶骨和尾骨通过韧带、关节及椎间盘紧密相连,支撑我们的身体,保护内脏与脊髓,并赋予我们灵活的运动能力。脊柱的独特构造包括四个自然弯曲——颈曲、胸曲、腰曲

及骶曲,这些弯曲共同构成了脊柱矢状面的S形轮廓,确保了我们的身体能够保持直立及正确的姿态。然而,长期的不良姿势或疾病可能破坏这些生理弯曲,导致脊柱问题,如侧弯等,进而引发一系列健康困扰。

近年来,颈椎病和腰椎病患者日益增多,且年龄层逐渐降低,因此,将脊柱健康视为基本常识,并培养孩子从小养成保护脊柱的良好习惯至关重要,同时,家长和教育工作者也应该加强对孩子脊柱健康的关注和引导,帮助他们树立正确的健康观念,深入学习相关知识,共同守护好这一“生命之柱”。这将他们的长远健康奠定坚实基础。

青少年不会有腰背痛
电子产品普及使得青少年成为其忠实用户和主要的消费群体,处处可见“低头族”和“葛优躺”的不良体态现象,腰背痛的发病越来越趋向于年轻化。或许有人会质疑,为何讨论青少年腰背疼痛时要强调体态?原因在于除了外伤外,脊柱出现异常是诱发青少年腰背疼痛的主要原因。

脊柱作为身体的核心支柱,其周围环绕着复杂的肌肉网络,长期的不良姿势会导致肌肉力量失衡,进而促使脊柱形态改变,这种失衡可能表现为姿势性脊柱侧弯或驼背,且一旦形成习惯性错误姿态,肌肉将记住这种错误模式,肌肉反而会认为正确的姿势是错的!因此,预防胜于

治疗,比起事后艰难矫正,更应该在初期就积极介入。青少年正处于生长发育的关键期,树立正确的脊柱健康意识,深入了解并关注脊柱健康,是保护其免受腰背疼痛困扰的重要前提。

可以自愈的驼背
驼背是无法顺其自然就能恢复正常的,只会越来越严重。驼背是一种主要由于背部肌肉无力产生的脊柱前后弯曲异常。松弛的肌肉没有足够的力量将脊柱拉回到正常的生理位置,同时青少年的骨骼有机物成分比较多,韧性比较好,容易发生变形。严重的驼背除了引起患者心理上的痛苦,还可能会产生畸形和功能障碍。青少年需要加强背部肌肉的锻炼,注意平时的学习姿势,避免睡过软的床铺,从而保持脊柱的平直,预防驼背,通过加强脊柱与肩胛之间的肌肉力量来矫正驼背。

过于肥胖会导致脊柱侧弯
只从生物力学的角度来看,腹部脂肪的增加,重量从脊柱开始传导,给脊柱周围的肌肉和软组织都带来了很大的负担,腰椎前凸增加,导致脊柱的负荷增加,脊柱的使用年限会缩短。所以过于肥胖会让脊柱的退行性进展的速度加快。如果体重增加而肌肉力量没有相应提高,很可能发生肌肉无法支撑体重,无法保持人体处于正确的姿态,容易发育成扁平足、膝内翻以及髌关节内外翻等异常,随着生长发育成一种定型即便是减重后也很难恢复到正常状态。我国的青少年普遍存在缺乏锻炼、不规律生活习惯等诸多问题,这些都是出

现单纯性肥胖的原因。养成规律的日常运动习惯,每天的运动不仅可以增强肌肉力量和关节的灵活性和稳定性,还会让人积极向上,充满活力。

补钙可以预防脊柱侧弯
当钙摄入不足时,骨骼的发育就会迟缓,耐受性和支撑力就会下降,负荷增加时,就会出现脊柱侧弯的一些症状。青少年可以在每天的饮食中多选择含钙量高的食物,当身体出现缺钙的症状时,及时合理的增加钙的摄入。

高跟鞋和脊柱侧弯的关系
高跟鞋凸出了女性的曲线美,但给脊柱造成了很大的负荷,人体重心前移,腰部增大,骨盆前倾等下交叉综合征症状出现,在上累及胸椎出现小关节紊乱,骨骼发育不成熟的女孩子不适合穿高跟鞋,选择跟高3cm以下的鞋子为宜。

建议不要每天穿同一双高度的鞋子,可以选择不同高度的鞋子轮换着穿,走路时将重心放在脚后跟,增大髋后伸展角度。

经常翘二郎腿会导致脊柱侧弯
翘二郎腿会影响下肢血液回流,骨盆两侧不等高,腰椎后凸,出现驼背的症状。应力的不平衡对于成年人会加速结构的退变,对于处在生长发育阶段的青少年,翘二郎腿更易形成双腿不等长、驼背等问题,甚至出现姿势性脊柱侧弯,但是直接导致相关的脊柱侧弯没有一个相应的诊断。

平衡和对称是脊柱的最爱。爱脊行动,从调整坐姿,定时变换翘腿时间开始。
(康复医学科 王颖)

面对流感,不要盲目抢购“特效药”奥司他韦

最近一段时间,很多人被新一轮一波流感击中了,甚至“一人感冒,全家跟上”,而且这次感冒的症状激烈,程度严重,痛苦指数高,如果不及时有效地治疗,也极易引发心、肌疾病和肺部严重感染。在部分地区,许多人又开始抢购“特效”药物——奥司他韦。在没有安全用药指导的前提下,这样的“抢购”极易造成药物的不合理使用,甚至滥用,最终对公众的身体造成严重损害。

那么奥司他韦到底是怎么来的一种药物?为什么在这个流感季节里被赋予了如此了不起的“职责”?
其实在临床上见到的药物“奥司他韦”是其磷酸盐,也就是“磷酸奥司他韦”,真正对抗流感病毒的,并不是这个东西,它只是能

对抗流感病毒的活性产物的一个前体物质,但这个物质的神奇就在于,它口服后,很容易被胃肠道吸收了,大部分被肝、肠酯酶转化为有活性的代谢产物,也就是能对抗流感病毒的“药物”,这种活性代谢产物(奥司他韦磷酸盐)是选择性的流感病毒神经氨酸酶抑制剂,神经氨酸酶是病毒表面的一种糖蛋白,它可以让新形成的病毒颗粒从被感染细胞中释放和感染性病毒在人体内进一步复制传播,而磷酸奥司他韦的这种活性代谢产物能够抑制甲型和乙型流感病毒的神经氨酸酶活性,从而抑制流感病毒的复制和生长,也就是把病毒扼杀在摇篮之中的意思。

需要注意的是,磷酸奥司他韦并不是能治疗所有的流感,药

品说明书明确它能够有效治疗甲型和乙型流感,也可用于成人和13岁及13岁以上青少年的甲型和乙型流感的预防。目前并没有明显的证据显示磷酸奥司他韦对甲型流感和乙型流感以外的其他疾病有效,对1岁以下儿童治疗流感的安全性和有效性也尚未确定。所以大家在使用的时侯不要盲目跟风,一定要先到医院看诊,确诊甲型流感或乙型流感后在医生的指导下使用才是合理的选择。

也并不是说确诊了甲型流感或乙型流感后,使用奥司他韦就万事大吉了。奥司他韦用于流感的治疗在流感症状开始的第一天或第二天(理想状态为36小时内)就应注意的,是磷酸奥司他韦开始(如果是用于预防,也是在接

触其他病患后越早用药,预防效果越好。鉴于流感病毒的潜伏期是48小时,所以需要在接触流感患者的48小时之内服用。尽管磷酸奥司他韦可以预防甲型流感或乙型流感,但不能取代流感疫苗。磷酸奥司他韦的使用也不影响每年接种流感疫苗,它对流感的预防作用仅在用药时具有。

而且,奥司他韦的用量在治疗和预防中也是非常关键的。用于治疗时,成人和13岁以上青少年的推荐口服磷酸奥司他韦剂量是每次75毫克,每日2次,共5天。儿童按年龄体重,具体剂量遵医嘱。为方便服用,儿童通常会选择颗粒剂(15毫克/每袋),预防用药,成人一天一次,一次75毫克,服用至少7天。奥司他韦对13岁以下儿童预防流感的安全性和有效性尚未确定,临床选择时应慎重考虑后果。

当然,服用奥司他韦应该首先区分用药目的是治疗还是预

防流感病毒的感染,同时还要考虑患者的年龄因素、肾功能情况及是否有特殊疾病状态等。

有人会问:孕妇和哺乳期妇女,可以服用吗?这个问题,最好咨询专科医生和药师,根据具体的情况在权衡利弊后做出选择。一般来说,在治疗的获益大于一定的风险时,可以考虑用药。

还有一个必须注意的问题,自磷酸奥司他韦上市后,陆续有流感患者使用磷酸奥司他韦治疗发生自我伤害和谵妄事件的报告,主要是儿科患者,但磷酸奥司他韦与这些事件的相关性还不清楚。在使用该药物治疗期间,应该对患者的自我伤害和谵妄事件等进行密切监测。所以,只有在可靠的流行病学资料显示社区出现了此类型的流感病毒感染后才考虑使用磷酸奥司他韦治疗和预防流感。总之一句话:神药未必真神,用对方为“特效”。
(药学部 房广星)

山东第一医科大学附属省立医院 全省首次成功开展内镜下经盲肠阑尾切除术

近日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)消化内科姜军梅教授团队成功完成了一例内镜下经盲肠阑尾切除术,这标志着省立医院在微创诊疗领域又迈出了坚实的一步。

患者为一名60岁男性,有高血压和糖尿病病史。外院肠镜检查发现阑尾开口处有一黏膜下隆起,入院后强化CT显示阑尾开口处有一0.8cm×0.7cm的环形强化灶,内镜下冲洗阑尾开口处发现有脓液流出。主任医师姜军梅分析患

者病情后,认为该黏膜下隆起很可能是单纯性阑尾炎所致,遂与家属商议决定行内镜下阑尾切除术。手术在麻醉手术科、消化内镜室、胃肠外科的大力支持和通力合作下顺利进行。姜军梅教授团队凭借精湛的技术和丰富的经验,成功完成了手术,患者术后恢复良好。

经自然腔道内镜手术(NOTES)技术是通过人体自然腔道(如口腔、肛门等)进入体内,建立手术通道,完成对目标病变的诊断和治疗,是一门新兴的超

级微创技术。此前,省立医院消化科也成功开展了经消化道的腹腔肿物内镜下切除手术,并取得了良好的成果。阑尾切除术属于经自然腔道内镜手术(NOTES)的范畴,该技术应用内镜进入回盲部并将病变阑尾从肠腔内侧切除,避免了腹腔镜及外科手术,具有创伤小、恢复快、体表无疤痕等显著优势,近年来在国内外医学界备受关注。此次手术的成功实施,为省内阑尾炎的微创治疗开创了新的道路。

内镜下经盲肠阑尾切除术目前仅在北京、上海、广州及郑州等少数城市开展,省立医院是省内首个独立开展该项技术的医院,达到了全国先进水平。

姜军梅表示,内镜下阑尾切除术尤其适合一些不能耐受传统手术或追求超级微创治疗的患者。未来,团队将继续探索和推广更多先进的内镜技术,为患者提供更加优质的医疗服务。

(大众日报)

年轻人觉得“心累” 离抑郁症有多远

“我不知道自己是不是病了,感觉心好累好累”“每天都很累,却不明白自己在累什么”“心好累,好想逃离这一切”……在社交软件上,经常能看到类似的帖子,这种“心累”不仅仅是身体上的疲惫,更是一种心理上的无力感。学业负担、情感困扰、家庭问题等多重压力交织在一起,让不少年轻人感到迷茫和无助。

“心累”背后是多重压力

熊楠是一名正在准备转专业考试的大一学生,她想转入的专业是学校里最“卷”的专业。如果这次失败,等到大二再参加考试转专业的难度将会更大。熊楠感到“心累”,她说:“每天学习到很晚,但总觉得时间不够用,心里特别焦虑。”

同样感到“心累”的还有王言佳。2024年年初,刚上大学没什么恋爱经验的王言佳开启了一段异地恋,虽然双方距离不算很远,但她不断被“我们到底合适吗”的疑问困扰着。“我老是想黏着他,但有时候他挺忙的,有点照顾不到我,我就会难受、内耗,纠结我们是不是不合适。”王言佳说。

李多成的“心累”则源于家庭变故。父母选择分开生活后,李多成还要面对即将到来的高考。家庭变化加上升学压力,成了压在他心上的这一块大石头。李多成说:“那段时间,我经常躺在床上,什么都不想做,感觉整个人都被压垮了。”

“心累”这个词,是许多年轻人表达心理状态的高频词。不少年轻人在面对人际关系、自我认知、升学压力、家庭问题时感到无所适从,甚至开始怀疑自己是否患上了抑郁症。带着这些疑问,记者采访了山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)精神卫生科(临床心理科)主任王育梅。

一直“心累”,是否患了抑郁症

年轻人常说的感到“心累”,往往

可能是陷入了抑郁状态。王育梅解释道,抑郁状态是暂时性的情绪不佳,一般是因为生活压力或挫折引发,可通过适当的自我调节得到改善。而抑郁症则是一种精神疾病,其特征为持续两周以上的情绪低落,会对日常生活造成影响,常伴有疲劳、注意力不集中等症状,甚至还会影响认知能力和生活质量。

那么,抑郁状态和抑郁症的诱因又有何异同?王育梅进一步分析,这两者的诱因虽然相似,但程度有着很大的区别,两者都会因为一些消极的刺激源而产生。相较于抑郁状态,抑郁症诱因一般为较大的生活刺激,以及长期对心理造成影响的刺激源,并且还和家族遗传、神经递质异常等生物学因素有关。

王育梅在临床工作中接诊过不少青少年,她告诉记者,青少年因大脑处在发育中,心理波动较大,更容易受生活事件影响,诱发抑郁。

王育梅说,刺激源的大小不仅由外部客观环境决定,还与个人应对能力、心理弹性、家庭支持等内部因素有关,因此,提升应对消极事件的能力和改善心态,是减少“心累”的重要方法。

王育梅特别提醒,感受到“心累”并不代表自己就会得抑郁症,但对于可能陷入的抑郁状态,年轻人也要积极应对,避免负面情绪持续积累。长期的抑郁状态会消耗人体内5-羟色胺(正常的5-羟色胺水平有助于维持情绪的平稳,异常的水平则与心理疾病如抑郁症、焦虑症等相关——记者注)等神经递质,当这些神经递质水

平过低时,就有可能引发抑郁症。因此,及时调节情绪、寻求帮助至关重要。

“心累”应及时愈心

那么面对“心累”,年轻人应该如何应对?如何从心理困境中走出来,避免抑郁状态进一步发展?

专业的心理咨询帮助熊楠度过了“心累”的阶段。高中时期,她曾因为升学压力陷入过短暂的抑郁状态,班主任发现她情绪低落,帮她预约了学校的心理咨询。通过几次心理咨询,熊楠逐渐找到了解决困惑的正确方法。

“应该是从那个时候开始,自己慢慢明白了该怎么调节情绪。有事憋在心里会越来越难受,我自己感觉多和人聊聊天,心情就会好很多。”

像熊楠这样通过心理咨询走出“心累”的年轻人不在少数。山东水利职业学院的心理教师相麟谈到,她在工作接触到的因人际关系问题而陷入抑郁状态的同学占比最多。她提到一个男生的案例,该男生因与父母关系不佳、缺乏朋友以及与女友分手而陷入抑郁状态。相麟说,第一次见到男孩时,他很沉默,明显表现出多疑和安全感缺乏。通过与男孩沟通,相麟发现他的抑郁状态源于社会支持系统的缺失。经过几次心理咨询,男孩逐渐放松,开始主动倾诉,意识到自己并非无法放下感情,而是缺少陪伴。

王育梅表示,大部分抑郁状态可以通过自我调节或心理咨询得到有效缓解,但也有少部分情况比较严重

的,需要及时就医。在李多成情绪最低落的时候,会在床上躺一天。妈妈带他去当地一所综合类医院的心理科,医生为其做了全面检查,开了一些药,李多成说,吃药确实使他的状态改善了很多,高考后他也在医生的指导下慢慢断了药,现在的他喜欢通过运动的方式来放松。

“心累”不是矫情

王言佳在选择去做心理咨询前,内心斗争了很久:“因为谈恋爱不顺,就去看心理咨询师是不是有点太矫情了?”这样的病耻感其实并不少见。

对于青少年来说,王育梅指出,“病耻感”不仅出现在前来就诊的孩子们身上,更多时候会出现在陪同孩子来看病的家长身上。有很多家长存在认知误区,觉得孩子看心理医生是一种矫情的表现,甚至觉得是一件“不好”的事情。

王育梅强调,在应对心理问题的过程中,最重要的是家长应当给予孩子理解和支持,倾听孩子的想法。在社会层面,应当通过科普提升公众对心理疾病的认知,消除病耻感;学校也需要加强心理健康教育,开展兴趣小组活动,促进学生在交流中提升应对负面情绪的能力。青少年要学会接纳情绪,认识到其中也蕴含着改变的能量,分析自己情绪的来源,进而对自己的认知方式以及处理问题的方法作出调整。

(为保护隐私,应采访对象要求,熊楠、王言佳和李多成成为化名)

(中国青年报)

医院举办冬令营公益活动

近日,山东第一医科大学附属省立医院(山东省立医院)中医科举办“中医+沙盘冬令营”公益活动,将传统中医文化与现代沙盘疗法相结合,为孩子们带来了一场别开生面的文化体验与心灵探索之旅。



在医院省府门诊,参加冬令营活动的孩子们手持竹筒,共同朗诵《黄帝内经·四气调神大论》中关于四季的描述和养生知识,初步了解到中国古人总结下来的智慧。

在中药房,孩子们观看了各种中药,通过眼看、鼻嗅、口尝、手触等方式体验中药,了解到各有特色的植物、动物、矿物类中药。通过药房医护人员的讲解,他们了解了中药度量衡和秤的用法。



在会议室,中医科赵琼副主任医师进行了“身边的中医药”的讲座,并讲解了中医的哲学观之一“阴阳”的小知识,通过小游戏让孩子们了解如何用“阴阳”的观点来认识世界。中医科的医护人员还带领孩子们进行中药小手工活动,制作香囊、中药贴画、中药手串。孩子们发挥自己的想象力、创造力,用中药制作出一幅幅美丽的画作。



活动设置了沙盘制作环节。中国综合取向心理沙盘融合了中国文化、中医“情志”理论以及中医象思维,通过沙盘的特殊表达投射原理,进入到其他心理技术很难或无法进入的生命早期的创伤形成区域进行心理干预,通过联结阻断技术,防止二次创伤的形成。沙盘活动中,通过沙盘沙具的呈现,让孩子们既感受到了做沙盘的乐趣,又不知不觉中调整了孩子的情绪心理和行为,增加了团队意识,提高了社交沟通的能力。



中医科负责人蔡平平主任表示,“中医教育,从娃娃做起”,希望通过此次活动,能够让孩子们增加对中医的感性认识,学会管理自己的情绪和行为,更好的成长。同时通过活动也增加大众对中医的认识,做好中医科普宣传。

参加活动的家长表示丰富多彩的活动,让孩子们对中医有了多层次的体验,更深入的了解中医文化,也调节了孩子们的情绪和行为,促进了孩子们的身心健康。

(中医科)