

山东第一医科大学第一附属医院 山东省千佛山医院



2020年 第8期 8月15日 星期六

电话: (0531)89269872 地址: 山东省济南市历下区经十路16766号
医院地址: www.sdhospital.com.cn E-mail: maoruifeng@sdhospital.com.cn



服务号 订阅号

全国优秀院报

总第328期

内部发行

《山东省千佛山医院报》编辑部

医院召开2020年度重点工作任务推进会

本报讯 为进一步减少和消除新冠肺炎疫情带来的不利影响,确保完成全年目标任务,8月3日下午,医院召开2020年度重点工作任务推进会,院领导、总支书记、职能部门正副职等相关人员参加会议。

医院党委副书记、院长胡三元主持会议时强调,近年来医院各项工作稳步推进,取得了显著成绩,但与大学的要求和医院的期望还有一定差距。今年以来,新冠肺炎疫情对医院工作带来一定影响,为切实推进全年工作任务,院党委制定了《2020年度重点工作任务推进工作方案》,进一步细化

下半年各项工作任务,力求方案落到实处、工作做实做细,发挥行政管理部和临床医技科室双重作用,党政齐抓共管,运营办、信息中心等部门切实提供数据支撑,确保全年工作任务和各项指标顺利完成。

根据《方案》,医院成立以党委书记王一兵、院长胡三元为组长,各分管副院长为副组长的重点工作任务推进领导小组,成员包括总支书记、职能部门正副职及部分业务管理科室负责人,并下设六个联系小组,院级领导担任领队,总支书记担任小组组长。领导小组同时下设督导组,由纪检监察办

公室、党政综合办公室组成,负责联系科室督导工作。

《方案》要求,联系小组成员与临床科室按照“一对一”的原则结成联系对子,坚持纵横结合、人人担责,以综合目标管理为抓手,以2020年工作指标为目标,按照“临床吹哨、部门报到”的原则,坚持目标导向、问题导向,围绕增进沟通交流、做好疫情防控、提升医疗服务、推进科教融合等方面开展全方位联系帮扶,帮助临床医技科室发现问题解决问题,促进疫情防控和医教研各项工作再上新台阶。

(宣传统战部 毛瑞锋)

创新抓手毫不放松 落实落细各项防控举措

院领导带队调研督导医院常态化疫情防控工作

本报讯 7月30日,医院党委书记王一兵、院长胡三元分别带领党政综合办、公共卫生科、医务处、护理部、门诊部、总务处、保卫处等部门负责同志,采取“四不两直”方式到发热门诊、核酸检测门诊和急诊科、餐厅等督导调研常态化疫情防控工作。

在实地查看发热门诊、核酸检测门诊、人员出入查验、体温监测、预检分诊等 workflows 的同时,王一兵书记、胡三元院长不时对工作人员进行抽查提问,询问常态化防控相关措施落实情况,对下一步工作开展提出了指导性建议。

王一兵书记强调,疫情防控转入常态化阶段,并不是意味着喘口气歇一歇,而是提升到了新的高度,全体工作人员务必要克服麻痹、厌战、松劲思想,把常态化防控各项举措融入到日常诊疗工作中,切实做到落实落地可追溯。有关业务管理部门要统筹推进,根据疫情形势发展变化及时动态调整各项流程和预案,采取多种形式持续强化对医务人员的培训,编印防控手册做到人人掌握。要创新督导检查抓



宣统部/摄

手,采取“四不两直”方式,抽查督查各科室防控措施落实情况,定期汇总、定期通报。鼓励各部门、各科室结合实际创新工作方式,确保常态化疫情防控各项措施落实落地,不断巩固防控阶段性成果,为推进医院转型发展提供坚实保障。

胡三元院长要求,常态化防控要做到不留死角、不漏一人,对医院制定的各项措施和流程要进行全面梳理和

优化,坚决堵塞漏洞。对餐厅、超市、物业等人员流动性大的场所和区域,各项防控措施要落实落细,杜绝流于形式,同时加强对工作人员的培训教育,妥善应对各类应急情况。各临床科室、各病区 and 全体医护人员要坚持常态化疫情防控和医疗服务工作齐头并进,思想不放松、工作不懈怠,用扎实的行动推进医院健康稳步发展。

(党政办 张德刚)

本报讯 为更好地探索后疫情时代合作医院发展道路,进一步增进合作医院间沟通交流,7月22日至23日,医院分区域、分批次召开了合作医院工作会议,68家集团医院、合作医院的170余名院领导及部门负责人齐聚山一大一附院,听取讲座,参观交流,共商座谈。

医院党委书记王一兵在致辞中指出,新冠肺炎疫情引致了广泛的社会变革,传统的合作医院发展模式难以实现可持续发展,唯有转型求变实现精细化运作才能赢得未来。目前山一大一附院正逐步以互联网和大数据为支撑,开启医联体发展的新征程,希望合作医院同心协力,共同探索医联体发展新模式,谱写互利合作的新篇章。

医院党委副书记、院长胡三元围绕学

病人服务中心预约电话

4001880531 或 0531-89268763

医院组织召开2020年合作医院工作会议

科建设这一主题进行了交流分享,深入解析了学科的概念、门类和学科建设的意义、目标及内容,结合山一大一附院学科建设实践经验着重强调了医教研三者学科建设中的重要地位。

国家卫健委医政医管局胡瑞荣副处长通过远程视频,线上分享了国内医联体、医共体建设的现状及重要意义,展望了医联体的未来发展方向,同时结合我国疫情防控情况特别强调了医联体信息化建设的重要性。

无棣县人民医院罗绍春院长从自身能力建设、内部运行机制、外部体系改革三个方面介绍了无棣县人民医院“三位一体”的医共体建设模式,为与会代表提供了可复制的医共体建设经验。

医院大数据研究中心唐芳博士以“健康医疗大数据共享平台助推医联体建设”

为题,详细介绍了我院医联体大数据共享平台的应用前景,并对未来的合作模式进行了展望。

会议期间参会代表分组参观了我院全景动态PET-CT、腔镜培训基地、皮肤影像中心、远程病理中心、I期药物临床试验研究室。18家合作医院代表随后进行了座谈,围绕合作以来取得的成效及对未来的合作诉求展开了深入讨论。

在听取大家的意见及建议后,党委书记王一兵强调,山一大一附院今天的发展得益于有一个团结奋进的领导班子,有一支优秀的专家队伍,尤其是兄弟医院的关心支持。新形势下,山一大一附院将与各合作医院一道继续巩固传统合作优势,不断适应新形势下的合作发展需求,本年度计划投资建设合作医院数据共享平台,构建以互联网和大数据技术为支撑的新的医联

本报讯 7月20日下午,医院召开党委中心组理论学习会议,党委书记王一兵同志主持会议,院党委成员出席会议,总支书记、职能部门负责人列席会议。

党委书记王一兵同志在讲话中提出四点要求:一是要提高政治站位,统一思想认识,高度重视抓好意识形态和宣传思想工作的重要性,坚决杜绝麻痹意识和松懈思想。二是要树牢“四个意识”,坚定“四个自信”,做到“两个维护”,坚决同党中央保持高度一致,切实抓实意识形态领域的具体措施,严格防范意识形态领域异常声音和另类行动的发生。三是要认真学习贯彻《校(院)2020年宣传思想工作要点》,坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想武装头脑指导实践推动工作,加强新冠肺炎疫情防控宣传教育,推进思想政治工作改革创新,努力培育践行社会主义核心价值观,大力加强医院文化建设,提高新闻宣传工作质量,围绕热点、亮点加大医院宣传力度,宣传医院好声音,树立医院好形象,提高医院美誉度,为加快医院发展发挥宣传思想工作的应有作用。四是要高度重视,提高警惕,时刻绷紧安全生产这根弦,科学谋划,提早着手,有力应对,统筹谋划好疫情防控、防汛救灾、安全生产等工作,确保医院正常医疗秩序的有序运行。

院党委副书记、院长胡三元传达了学习了习近平总书记关于意识形态和宣传思想工作的重要论述,党委副书记刘亚民同志传达了学习了今年4月和6月省委意识形态和宣传思想工作领导小组两次会议精神,党委委员、总会计师张永征同志传达了学习了2020年校(院)意识形态和宣传思想工作会议精神;党委委员、副院长刘效良同志传达了学习了7月17日中央政治局常委会关于加强防汛救灾工作重要会议精神,并就加强安全生产提出了工作要求:要高度重视安全,持之以恒做好安全督导检查;要以消防安全为主线,绷紧安全生产弦;要各司其责,齐心协力做好汛期安全应对。

(宣传统战部 张洪彬)

体发展模式,同时做好平台支撑相互借鉴取长补短,切实帮助每一家合作医院提升管理和运营水平,增强人才培养和学科建设力度,与各合作医院

实现共同发展。

医院党委副书记、院长胡三元表示,合作医院取得的成绩让人备受鼓舞,对合作医院的发展前景更加充满信心。今后山一大一附院将一如既往地支持并做好合作医院工作,发挥大学附属医院设备和资源优势,不断优化合作流程,畅通合作医院来干医学习、就诊渠道。针对本次座谈会中合作医院的建议和诉求,会后将加紧梳理,仔细研究,逐一落实,下一步将制定调查问卷,精准调研合作医院的需求,定向施策。

本次会议以“厚植合作优势,携手共谋发展”为主题,院领导班子成员分别主持并参加了不同阶段的会议。

(集团办)

本报主编 毛瑞锋 本期编辑 伊怡

规范诊疗 提升质量

院领导参加临床科室交接班晨会及查房工作

本报讯 8月10日早7:30, 党委副书记、院长胡三元深入临床科室一线, 参加骨脊柱科早交接班及查房工作, 副院长许翠萍和医务处、外科总支、党政综合办等部门负责同志参加活动。

在住院病房, 胡三元院长一行仔细查看了科室病房管理、常态化疫情防控、制度与流程落实情况, 参加了科室交接班晨会和

专业组查房, 对科室制度建设、交接班记录等有关问题进行了现场提问。

胡三元强调, 各临床科室形成一套好的制度和流程是规范临床诊疗、提高医疗服务质量的有效保证。全体医护人员尤其是科室负责人要高度重视科室制度建设, 着眼国内外一流学科发展并结合科室实际, 制定出符合科室

发展需要的科室管理制度和流程, 科学合理安排交接班、查房、手术、业务学习等各项工作, 形成规范, 形成习惯, 成为科室传承的宝贵财富, 代代相传。要培养较强的时间观念, 提高科室工作效率, 提升医疗服务质量和水平, 共同打造科室特色品牌。

(党政办 张德刚)

我院与台儿庄区人民医院举行全面合作揭牌仪式

本报讯 7月18日, 我院与台儿庄区人民医院全面合作揭牌仪式暨心血管疾病介入诊疗专科联盟揭牌仪式在台儿庄区人民医院举行。

台儿庄区副区长王晓丽, 区卫健局党组书记、局长满庭法, 台儿庄区人民医院党委书记、院长赵辉及医院全体领导班子成员, 我院党委委员、总会计师张永征, 心内科主任侯应龙, 医疗集团办主任张国凤等出席仪式, 参加揭牌仪式的还有区医院中层干部及当地媒体记者。满庭法局长主持仪式。

王晓丽副区长在致辞中对两家医院进行全面合作表示祝贺,

希望区人民医院在山一大一附院和侯应龙等专家教授的支持下, 抓住机遇, 乘势而上, 致力于打造枣庄地区心内科专业等医疗技术服务品牌, 为台儿庄区人民群众身体健康提供更加有力的保障。

我院张永征总会计师在致辞中指出, 两家医院进行全面合作是顺应新时期医改、推进建立分级诊疗模式的重要内容, 是整合区域医疗资源, 促进优质医疗资源下沉, 提升基层医疗服务能力, 完善医疗服务体系的重要举措。在今后的合作工作中, 山一大一附院将以责任千医为担当, 全方位推进务实合作, 不遗余力的支持台儿庄区人民医院的发展, 利

用省级综合医院的技术优势、人才优势、设备优势和管理优势, 根据医院的需求, 做好专家、技术等优质资源的输出及人才的培养工作, 帮助提升医院的管理水平和技术水平。

侯应龙主任就做好两家医院心内专业的合作发言, 表示通过前期的接触感受到了区医院领导班子的希望, 心内专业的发展带动医院整体发展的渴望, 下一步心内科将按照“紧密对接、精准帮扶、相互交流、共同进步”合作原则, 在区医院的学科建设、人才培养、技术提升、科室管理等方面输入千医经验, 为台儿庄老百姓造福。(集团办 张洪涛)

医院组织 DRG 支付改革下医院推进与实施专项培训会议

本报讯 为稳步推进 DRG 付费工作, 7月24日下午, 医院组织 DRG 支付改革下的医院推进与实施专项培训会议。

培训会上, 党委书记王兵指出, 大家要深入了解 DRG 的内涵, 进一步学习 DRG 与医院管理新理论和新方法, 不断提升病案质量, 提高医疗质量, 严格费用管理, 强化成本核算, 合理控制成本, 促进医院医疗质量、能力、效率不断提升。

此次会议邀请了金华市中

心医院党委书记袁坚列和沈阳医学院附属中心医院医保科赵铮铮主任, 分别就《“病组点教法”医保支付改革形势下的医院运行管理》和《医保支付改革下的医院管理》进行授课。两位专家从 DRG 付费制度设计、任务安排、关键技术、分组思路及分组方案、住院病案管理及质量控制、绩效评价与管理等方面进行了培训讲解。

副院长许翠萍主持会议, 强调 DRG 付费制度改革是医保支

付方式改革的重要组成部分, 要提高政治站位, 增强大局意识, 把握关键环节, 认真落实要求, 逐步建立以保证质量、控制成本、规范诊疗、提高医务人员积极性为核心的 DRG 付费和绩效管理体系, 发挥医保支付的激励约束作用。

全院科主任、护士长、总支书记、行政副科级以上人员和医院推选的 DRG 基金监管专家库成员 300 余人参加会议。

(医保办)

医院新启航外科技能培训项目顺利启动

本报讯 为规范青年医生技能培训, 加强人才骨干师资力量培养, 发挥医院外科规范化培训的示范作用, 推动示范中心建设, 我院于7月21日下午举行新启航外科技能培训项目启动会。党委副书记、院长胡三元参加启动会, 党委副书记刘亚民主持会议, 外科师资代表、住院医师及实习学生参加会议。

胡三元院长指出, 自国家启动住院医师规范化培训以来, 毕业后医学教育已迈出较大步伐向纵深发展。目前, 提升基地医院师资质量和培训质量在现阶段毕业后医学教育占据主导地位。在健康中国大背景下, 为共同推动毕

业后医学教育发展, 围绕外科带教动手能力这一主题重点, 医院启动和强生公司的新启航外科技能培训项目合作, 对于加强医院师资骨干人才培养, 完善外科规范化培训体系, 提高培训质量, 发挥医院在省内外示范中心作用具有重要意义。

刘亚民主持书记希望医院与强生公司一起将外科技能培训工作落到实处, 共同将外科毕业后医学教育事宜不断推动, 教学相长, 综合提高医院外科教学及培训质量。

强生医疗缝线事业部北区销售总监刘佳明先生、大区经理王艳女士、强生医疗专业教育学院钮艳华女士出席了本次启动会,

对强生医疗及新启航外科技能培训项目进行了介绍。

教育处王秀梅副处长、技能培训中心金萍副主任、普外科张光永主任、感染管理科王丽丽主任分别从新启航项目实施计划、临床技能培训中心在外科技能培训中的平台作用、胃肠外科缝合技术与缝合材料专家共识(2018)版解读、疫情常态化手术部位感染防控实践四个方面进行了专题介绍。

强生公司为学员们准备了外科基础技能缝合操作练习, 外科杨允副主任医师为大家现场指导, 师生共同切磋, 气氛热烈。(教育处 秦佳)

病案科团队荣获全国病案专业技能大赛第一名

本报讯 7月22日, 我院病案科组队参加中国医院协会病案专业委员会举办的“中国病案100年——全国病案专业技能大赛”, 在全国31个省、直辖市、自治区, 466家参赛医院平行赛中, 以840分的总分荣获第一名。5位队员在

2365名参赛选手中脱颖而出, 进入个人前20名: 廉颖176分, 史蕊171分, 李秀丽168分, 王红兵163分, 潘敏162分。省级排位赛同期进行, 廉颖、李秀丽代表山东队参赛, 顺利进入复赛。

本次参赛达到了以赛代练、

以赛促学的目的, 表明以“持续改进病案首页质量, 持续提升编码员能力”为核心的科室业务学习取得阶段性成效, 为下一步公立医医院绩效考核和 DRGs 付费储备坚实的人力保障。

(病案管理与统计科 陈国强)

医院组织 2020 年度 质量管理培训会

本报讯 7月23日下午, 医院组织质量管理培训会, 党委副书记、院长胡三元主持会议, 国家卫生健康委医院管理研究所医院管理咨询中心副主任王吉善教授来院讲座, 全院科主任、护士长、总支书记、职能部门负责人及院科两级质控员 300 余人参加了培训。

王吉善教授就“学科质量建设”展开了深入分析, 提出“质量成就品牌, 品牌赢得信誉”, 一个医院的发展, 要想赢得声誉和患者、社会的认可, 首要的任务就是抓质量建设。围绕医疗质量的七大要素, 结合各种案例和国内外发展形势, 他进行了深入浅出的讲解, 为大家下一步的质量管理打开了思路。

培训会上, 胡三元院长强调, 全院上下要努力做好日常医疗质量管理, 强调七

大要素, 在实施过程中把握好管理工具, 借助 DRGs 等先进的工具, 实现自我管理, 让医院的管理逐步走向科学化、日常化, 促进医院全面质量提升。

在培训之前, 王吉善教授还调研了医院的部分临床医技科室, 与科主任们进行了沟通交流, 通过对医院妇科、ICU、PET-CT、内镜培训中心以及互联网医疗部的走访, 结合去年在辅导时了解的情况, 对过去一年来医院的发展给予高度认可, 同时对医院在疫情期间大力发展互联网医疗的管理思路定位表示肯定。培训前夕, 党委书记王兵与王吉善教授、刘羽主任就医院质量管理进行了认真交流, 副院长刘效良与相关职能处室主要负责同志陪同了实地调研。

(质控处)

本报讯 7月22日, “一证通”智能人员出入道闸管控系统在我院正式投入使用, 在全省医疗机构中率先实现了就诊人员大楼入口智能管理, 标志着医院在疫情防控信息化、智能化管理上又迈出了坚实的一步。

此前就诊人员进入大楼, 既要刷身份证, 又要出示健康码, 需要完成两个环节, 现在刷一下身份证, 设备就能联动即时显示健康码状态, 有效减轻排队拥堵。

该系统由山东第一医科大学第一附属医院联合省卫健委医管服务中心、浙江大华技术股份有限公司, 基于“健康山东”大数据平台, 运用大数据比对、人工智能手段和医院 HIS 信息管理系统资源, 经三方近一个月的联合攻关研发成功。就诊人员凭身份证在医院大楼门口闸机设备上刷证, 设备首先快速比对持证人脸与所持身份证信息, 人员信息同时自动上传到省卫健委“健康山东”信息平台上进行其它数据比对。比对成功后, 设备显示“健康码”并且语音提示, 自动打开闸机门, 人员就可通过。(保卫处)

我院省内率先实现身份证健康码即时联动
就诊人员刷身份证即可通行

本报讯 我院耳鼻喉科于近期开设眩晕及头晕门诊, 专科专病专治, 避免眩晕患者就诊时“晕头转向”。眩晕及头晕是临床常见疾病, 可涉及耳鼻喉科、神经内、外科、小儿科、骨科及精神心理科等多种学科, 但其根本原因多是由于各种病变对内耳前庭系统影响导致两侧不平衡所致, 故耳源性眩

床经验丰富。中心硬件设备完备, 拥有先进的眼震视图仪、视频头脉冲仪、前庭肌源性诱发电位仪、耳石复位治疗仪、真耳分析仪、多频稳态听觉诱发电位仪等硬件设备, 有力地保障了眩晕疾病诊治的可靠性、准确性。

眩晕疾病的诊疗项目
各种急性、慢性眩晕病, 如良性阵发性位置性眩晕、

我院眩晕及头晕门诊开诊

眩晕约占眩晕及头晕相关疾病的70%左右。在门诊就诊患者中, 很多眩晕及头晕患者存在绕一大圈最后到耳鼻喉科确诊的情况, 不仅延误治疗, 也给患者带来更多痛苦。

我院耳鼻喉科眩晕诊疗团队拥有主任医师1名, 副主任医师2名, 主治医师2名。其中骨干医师均有国外顶级眩晕中心学习经历, 临

前庭性偏头痛、梅尼埃病、迟发性膜迷路积水、前庭神经炎、突聋伴眩晕、迷路炎、前庭阵发性、持续性姿势-知觉性头晕、儿童良性阵发性眩晕、耳毒性药物中毒等、平衡障碍与倾倒、运动病(晕车与晕船)、双侧前庭病的药物治疗与前庭康复指导及部分顽固性眩晕疾病的手术治疗。

(耳鼻喉科)

神经内科护理团队荣获嘉奖

本报讯 近日, 在《中国护理管理》杂志社主办的“护理管理创新奖”评选活动中, 我院神经内科护理团队申报

的“脑卒中吞咽障碍患者预防误吸的集束化康复管理”荣获优秀奖。(三十四病区 邵烁烁)

心内二科开展 ICE 指导下房颤射频消融术 超声实时成像辅助消融导管精确定位

本报讯 近日, 心内二科闫素华教授带领的生理团队完成院内首例心脏内超声(ICE)指导下心导管介入治疗, 成功在 ICE 指导下为一名“肥厚型心肌病合并阵发性心房纤颤”患者实施了房颤导管消融。

传统的射频消融技术医生需要利用 X 线和三维标测系统, 大致判断导管在心脏中的位置, 而不能直接看到导管是否真正贴在目标结构上。ICE 是将一根圆珠笔芯大小的超声导管通过静脉血管置入心

腔内, 通过超声波照射到心脏中, 将心脏的反射波进行图像化处理成像。通过超声成像, 让医生可以直观观察到导管操作位置, 以便更好地进行手术。

据闫素华教授介绍, 该项技术用于复杂房颤患者的消融治疗, 不仅可以提高消融的有效性, 还可以监测消融术中和第一时间发现不良并发症, 并且还可作为慢性肾功能不全、造影剂过敏的房颤患者带来福音。同时, ICE 还可替代经食道的心脏超声检查指导左心耳封

堵术; 胸廓畸形、心脏解剖异常或变异患者的实时解剖定位; 肥厚梗阻性心肌病的射频消融治疗; 指导需要精准定位的特殊心律失常的导管消融; 妊娠无法接受射线但伴有心动过速患者需消融治疗等等。因此, ICE 指导下的心血管介入治疗, 不仅仅是一种技术上的突破, 更为复杂心律失常患者提供一种新的解决方案, 最大程度保证患者安全, 提高手术成功率, 为更多的心律失常患者解除病痛。

(心内二科)

专家介绍

普通外科专家 张光永

张光永, 主任医师, 山东大学教授、博士生导师, 山一大一附院(山东省千佛山医院)普外中心主任。兼任中国医师协会微创外科医师委员会青委会副主任委员, 中国研究型医院协会普外科学专业委员会青年委员, 中国研究型医院协会微创外科学专业委员会委员, 青委会副主任委员, 中华医学会外科分会疝与腹壁外科学组委员, 中华消化外科菁英荟成员, 山东省医学会外科学分会委员, 山东省医师协会腔镜外科医师分会常委兼秘书。

长期从事腹腔镜技术在普外科疾病的临床应用和基础研究, 在胃肠道肿瘤、肥胖症以及腹壁疝的诊断与微创治疗做出了突出成绩, 到目前为止完成各类腹腔镜手术 5500 余例, 在全国 60 余家医院, 110 余次全国性普外科专业的学术会议上演示手术和做专题讲座, 并在减重与代谢外科的基础研究和腹壁疝临床研究取得了较好成果。

作为项目负责人, 承担国家自然科学基金 2 项, 省自然 1 项, 累计发表 SCI 论文 14 篇。荣获国家



科技进步二等奖 1 项, 各类省部级科技进步奖 3 项。
专家门诊时间: 周二上午

疝与腹壁外科承办腹壁疝第二期全国线上演示会议

本报讯 7 月 16 日, “全力以赴, 壁定有你”腹壁腹股沟疝修补全国线上演示会议第二期在我院手术室如约而至。

普外中心张光永主任致开场辞, 就疝与腹壁外科发展现状作了简要概述。本次手术直播内容涵盖了腹腔镜腹股沟疝修补、腹腔镜切口疝修补以及腹腔镜杂交造口旁疝的修补。直播过程中, 就疝修补常见的并发症及手术操作的关键点, 李波教授跟在线的各位专家进行了深入的交流。

本次手术直播的四台手术各有特点, 两台 TAPP 手术均为巨大复发疝, 李波教授使用重量型超大号立体补片进行了修补, 这种修补方式及材料可以极大降低再次复发的风险; 切口疝完全在腹腔镜下完成, 历时仅 30 分钟, 创伤达到最小化; 复发性造口旁疝的修补, 李波教授完美的展示了如何杂交手术的技巧, 通过开放原位造口后在腔镜下行 keyhole 术式修补, 能极大降低造口旁疝的复发率, 得到在线老师的高度评价。

(疝与腹壁外科)

山东省医师协会普外医师分会第三届委员会成立大会暨第四届山东千佛山普外论坛成功举办

本报讯 由山东省医师协会主办, 山东省医师协会普外医师分会、我院联合承办的山东省医师协会普外医师分会第三届委员会成立大会暨第四届山东千佛山普外论坛于 7 月 31 日至 8 月 1 日在济南顺利召开。

会议设六个分会场, 分别为 GIST 会场、NET 会场、视频直播会场、继续教育会场、MDT 会场及山东直肠 GIST 调查启动会。

在 7 月 31 日晚召开的委员会换届选举会议上, 我院胃肠外科夏立建教授连任第三届委员会主任委员, 普外中心主任张光永教授、肝胆外科主任田虎教授等 16 名省内知名普外专家当选为副主任委员, 另选出常务委员 57 名, 委员 169 名, 秘书 1 名。

8 月 1 日上午大会主会场上, 来自全省的专家分别作大会发言。会议内容涵盖肝胆、胃肠、疝、血管及甲状腺乳腺等专

业。下午为手术视频演示。我院的夏立建教授团队演示腹腔镜直肠癌根治术, 山东第一医科大学附属省立医院刘军教授团队演示腹腔镜胰十二指肠切除术, 上海瑞金医院赵任教授团队演示单孔腹腔镜右半结肠癌根治术, 上海东方肝胆医院傅传刚教授团队演示 NOSES 术。多位知名专家进行了全程点评, 促进了省内乃至鲁沪两地的手术交流。

(结直肠肛门外科)

“沪鲁携手——共进智慧医工新时代”线上医工论坛日前举办

本报讯 8 月 13 日, 由我院和上海交通大学医学院附属仁济医院、蛇牌学院共同主办的“沪鲁携手——共进智慧医工新时代”线上医工论坛如期举行。会议首次采取线上的方式, 分为山东和上海两个分会场, 超过 1000 名临床工程师实时观看了本次会议。

上海市儿童医院设备部主任文志林、山东大学齐鲁医院总会计师刘庆、

同济大学附属东方医院运营管理部主任朱人杰等, 相继作了《疫情对医工转型发展的思考: 成本、效率与转化视角》《区域化医工发展探讨》《智能医工信息化管理实践和未来方向》等专题讲座。

报告结束后, 山东省医师协会临床工程师分会主任委员、我院医学工程部主任范医鲁衷心感谢上海专家的精彩分享, 同时希望沪鲁两地医工之间的良

好互动能够继续发扬光大, 互相学习、互相交流、互通有无、共同进步。上海市皮肤病医院党委副书记曹辉对山东同仁的报告也进行了点评, 充分肯定了山东医工在智慧医工及物联网医疗方面所作出的成就, 期待两地医工再次进行深层次交流。

(医学工程部 薛丹)

血液内科成功开展外周动脉穿刺采集造血干细胞技术

本报讯 自体造血干细胞移植是治疗血液恶性肿瘤的一种有效方法, 已广泛应用于临床治疗中, 取得了令人满意的效果。干细胞的采集是应用动员剂使骨髓中的干细胞释放到外周血液中, 使用血细胞分离机在外周血液中采集干细胞, 干细胞能否顺利采集是治疗的关键。

造血干细胞采集时循环血量大, 机器对血流压力的要求严格。临床上传统采用双静脉通路, 选择肘部弹性好、较粗的头静脉、贵要静脉或肘正

中静脉进行穿刺。但由于反复化疗, 患者体质弱, 血管弹性差, 很难找出两条较粗、弹性好的静脉血管, 而穿刺针又比较粗, 给穿刺带来了困难, 难以满足血细胞分离机对血流压力的要求。血细胞分离机报警是在采集过程中经常遇到的情况。报警后分离机停止运转, 无法采集干细胞, 需让患者做松、握拳运动, 或是在采血肢体上端系紧止血带, 以此来增加血流压力, 既延长了采集时间, 又给患者造成了心理压力。

血液内科将外周动脉穿刺技术应用于自体造血干细胞采集, 显著提高了穿刺成功率, 减轻了患者痛苦。动脉压力足以保证血细胞分离机对血流压力的要求, 解决了静脉作为采血通路血管压力低的问题, 降低了血细胞分离机的报警次数, 缩短了采集时间, 缓解了患者的紧张焦虑情绪, 得到了患者的一致好评。同时, 这一技术也被应用于患者的血浆置换及去血小板治疗中。

(血液内科)

神经内二科组织 II 期临床试验项目启动会

本报讯 8 月 6 日上午, 神经内二科组织 II 期临床试验项目“一项评价 HBM9161(HL161)皮下注射治疗全身型重症肌无力患者的有效性、安全性、药代动力学和药物代谢动力学的多中心、随机、双盲、安慰剂对照、平行研究”启动会。启动会由神

经内二科主任段瑞生教授主持, 药物临床试验机构办秘书谷大建、质量管理崔学艳和药品管理石津意, 本项目全体研究人员和项目质量管理, 申办方代表及试验项目 CRA、CRC 参加了会议。该项目由复旦大学附属华山医

院牵头, 包括首都医科大学宣武医院等几家医院参与, 临床试验研究团队将共同努力高质量完成此次临床试验, 让更多重症肌无力患者受益于这一免疫治疗药物。

(神经内二科 王聪聪)

内分泌科组织第八期『2020 年科研培训班』

本报讯 7 月 24 日至 26 日, 内分泌科组织了为期三天的第八期“2020 年科研培训班”。北京大学第一医院医学统计室李雪迎教授、山东第一医科大学附属省立医院宋勇峰教授、美国期刊专家(American Journal Experts, AJE) 中国学术教育经理崔韶博士、我院医学研究中心副主任泰山学者刘炬教授以及内分泌科廖琳教授等应邀授课, 针对“从科学问题到分析验证”代表的统计学知识、临床医生构建科研体系、发表论文的技巧和策略、科研基金的书写、临床医生如何做科研、如何高效的申请科研标书等一系列问题进行全方位解读。

同时, 我院赵军玉博士就如何进行 Meta 分析进行了理论与实践的培训, 周晓君博士进行了关于“从糖尿病下肢血管病出发浅谈如何做科研——个人经验分享”“临床样本出发的研究套路”的精彩汇报, 王坤博士就“生物信息学在课题设计及 SCI 文章中的应用”进行了精彩讲解, 山东大学齐鲁医院张瑞博士带来“SCI 论文投稿及相关注意事项”的分享。

培训班延续以往优良传统, 采用手把手教学及分组协作强化练习相结合的培训模式, 主题鲜明、内容丰富实用, 全国各地的临床医生及研究生慕名而来。(内分泌科 姚金铭)



科研从零开始,厚积薄发

“搞科研,要忍得住艰苦,耐得住寂寞。”在总结几十年的医学科研究生涯时,刘炬如是感慨。

2012 年 5 月,山东省千佛山医院微血管医学研究所(下称研究所)成立,自美国耶鲁大学引进回国的刘炬,出任医学研究中心副主任兼研究所所长。

研究所成立之初,在没有团队的情况下,刘炬自己做实验,养动物,每天工作到深夜。“医学科研要遵循客观规律,就像建筑一栋高楼,刚开始的工作就是打地基,每一步都必不可少。”刘炬说。

研究所一成立,刘炬便力主引进当时国际上非常先进的技术,如 Arcturus 激光捕获显微切割系统和 ECIS 细胞电子阻抗传感系统,使得实验室一开始就处在微血管研究的前沿领域。回国后的前 2 年,刘炬经过艰苦努力,构建了微血管研究的体内和体外模型,开展了大量预实验,确定了深入研究的突破口。

依靠研究所夯实的“地基”,2014 年后,科研成果开始了“井喷”。每年都有 10 篇左右 SCI 收录期刊论文发表,在微血管异质性和转分化领域不断产出高水平科

院庆 60 周年“千医工匠奖”

刘炬:风雨兼程,星辰大海

研成果,使山东省千佛山医院成为国内微血管医学研究的一个高地。特别是在 2015 年,以刘炬为唯一通讯作者和第一作者,有关脑微小血管病的研究成果以 Letter 的形式在著名学术期刊《美国科学院院刊》(PNAS USA)发表。这篇文章是脑微小血管病研究的重要突破,被 Physiological Reviews 等期刊引用。

“研究成果的‘井喷’,离不开医院领导对科研工作客观规律的清晰认识。”刘炬如是感慨。“在有各种杂音的情况下,医院没有施加绩效压力,让微血管医学研究能够深入扎根,成为医院有特色的研究领域。”

学科交叉,迈出领先一步

“作为医院的科研机构,不能单纯地搞基础研究,必须通过学科交叉解决临床工作的问题。”刘炬如是表示。刘炬从本科毕业后,学习和工作主要是在医院里进行的,特别是在加拿大桑尼布鲁克医学中心和美国哈佛大学贝斯以色列女执事医学中心工作多年,对医院的科研需求特点有着深刻的认识。回国不久,刘炬就定下了 2 个学科交叉方向,与临床研究相结合,与

医学工程相结合。

“科研工作必须要合作”,刘炬表示。在干医工作 8 年来,刘炬与近 20 个临床科室建立了高效的合作模式,协助临床科室发表 SCI 收录期刊论文 70 余篇,进行各种院内讲座 70 余次,大大提升了医院的临床科研水平,同时在部分微小血管相关疾病临床研究方面取得了领先地位。

在医工结合方面,刘炬尝试使用生物数学、分析化学、生物物理学方法探讨微血管病的发病机制,开发新的治疗手段。刘炬用各种方式,与国内外各高校建立了紧密合作关系,如北京大学、山东大学和美国耶鲁大学、日本东京大学、加拿大多伦多大学等。

然而,学科交叉风险较大,有各种意想不到的困难。起初的医工结合项目都失败了,“在医工结合方向上的研究,有长达 7 年的成果空白期,但我们一直坚持,没有放弃。”直到 2019 年,医工结合项目的研究工作才取得了关键性突破,成果陆续发表在 Theranostics 和 Chemical Communications 等重要期刊,部分技术成果逐步应用于临床诊疗。“经过研究,我们已经能实现通过小分子探针,显示和进入特定病理条件下

的血管内皮细胞,从而为相关疾病的诊疗开拓新的方向。”谈起该科研成果,刘炬非常欣慰。

创新思维,培养医学科技人才

虽然在科研方面取得了突出成绩,在“泰山学者”考核中被评为优秀,但刘炬低调地认为,自己的研究“只是为微血管医学相关学科开拓了新思路而已。”这种“开拓新思路”的意识,同样运用在研究所对科研人才的培养上。

刘炬认为,在科技人才培养方面,我国偏重于学习理解,专门培养创新能力的课程和方法相对较少。在研究生培养方面,刘炬实践了他从国外引进的新式教学方法,“就是以具体问题为教学基础,教授与研究生双向互动的教学方法。”

一开始,习惯于灌输式教学方法的研究,并不适应这种新式教学方法。但经过锻炼,目前所里的研究生、博士后和技术人员已经基于这种新式教学方法,开拓出了以发现问题为核心的新思维方式。2014 年以来,刘炬直接指导的研究生已发表 SCI 文章 30 余篇,获得国家奖学金 10 余项。

“山东第一医科大学成立以来,我们将更加注重自己作为教师的角色和任务。”刘炬在本科生和研究生教学中不断推动创新能力教育。在省教育厅教学改革项目的支持下,山东第一医科大学第一附属医院医学研究中心将全面开展基于双向互动的新型教学方法,培养创新思维模式。(宣传统战部)

华东地区首例完全超声引导下可降解封堵器“绿色”介入封堵术在我院完成

卵圆孔是维持胎儿体内血液循环的生命通道。出生后卵圆孔大多会在 3 岁以内关闭,未关闭者称为卵圆孔未闭(PFO)。全球约 25%-34% 的人有卵圆孔未闭。

PFO 有何危害?

一般情况下,左心房压力大于右心房,即使存在卵圆孔未闭,也多处于关闭状态,不会引起明显症状。但在某些情况下,如咳嗽、大便、憋气时,右心房压力会暂时高于左心房的压力,就会出现右心房血液经卵圆孔逆流到左心房。右心房“不干净”的静脉血,可能含有下肢静脉血栓、代谢产物(如组织胺、五羟色胺)等,进入左心房后,随动脉血到达全身组织器官,可能引起一系列病症,如:隐性脑卒中、偏头痛、冠脉正常的心肌梗死、减压综合

征、高原肺水肿、脑白质损伤等。

2014 年 1 月,以色列前总理沙龙因两次脑卒中逝世,经以色列和美国专家会诊,认为沙龙就是因为有卵圆孔未闭,导致他缺血性脑卒中。意甲 AC 米兰队的著名足球明星卡萨诺,2011 年因卵圆孔未闭突然晕厥、失语。就连我们的老祖宗一代枭雄曹操,因“头痛不可忍”,而求治于华佗。据现代医学推测,曹操很可能患的是卵圆孔未闭引起的偏头痛。

PFO 既往治疗方式:以往,卵圆孔未闭采取 DSA 引导下的金属封堵器封堵治疗。金属异物永存心间,每次查体时都会被胸片和心脏超声发现,都会被“病人”化,令患者很难接受。特别是金属封堵器存在对周围组织持续挤压和磨损、金属离

子释放等,远期并发症难以消除。可降解封堵器在 X 光下不显影,送入人体后,如同透明物,看不到,更摸不着!医生凭借封堵器的人工标记辨识,完成植入。封堵器的厚薄、贴附状况、周围解剖关系等不能直观看到。

何谓完全超声引导下的“绿色介入”治疗?

完全超声引导下的“绿色介入”治疗不接触 X 线和造影剂,同样采用经皮穿刺的治疗方式,“不开刀治疗心脏病”,在普通手术室即可完成。操作者借助超声,可直接看到卵圆窝、卵圆孔,以及导丝、导管、输送鞘通过卵圆孔的过程。可降解封堵器在超声下显影清楚,能根据封堵器的展开、卡位、贴附状况及时调整,实现全程

监控。

8 月 4 日,我院心外科李红昕主任团队,在麻醉科、手术室、心脏超声科支持下,成功完成了华东地区首例完全超声引导下的可降解卵圆孔未闭封堵器植入。

患者柏某,医务工作者,反复头痛发作,药物难控,诊断为“偏头痛”。心脏超声检查发现卵圆孔未闭,心脏发泡试验 II 级,希望以最微创的方式封闭卵圆孔。整个封堵过程顺利,心内操作仅 18 分钟。不留疤,无痛苦,术后 2 天即可出院。

完全超声引导下的 PFO 介入封堵术,无需大型医疗设备和手术场地,手术室操作即可,更适用于向基层医院推广应用,使广大基层卵圆孔未闭患者也能享受到可降解封堵器的治疗。(心外科)

围术期困难气道处理的新利器

可视插管型喉罩,为减重手术保驾护航

病态性肥胖患者常常并发高血压、糖尿病、重度阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSA)、心功能不全等,猝死率极高。目前,最有效的治疗方式是腹腔镜下胃减容手术。近年来,普外中心胡三元教授团队将肥胖患者胃减容手术作为主要攻关项目,在科研、手术治疗等方面取得了突出的成绩,作为全国的技术引导,为众多肥胖患者瘦身成功,效果优异。

我院第四代达芬奇机器人的应用为胃减容手术提供了强有力的设备支持,但病态肥胖复合重度 OSA 患者对麻醉管理要求非常高,全身麻醉诱导与复苏期风险极高,处理不当将造成严重后果。困难气道管理是整个麻醉的关键,清醒镇静经鼻气管插管是最安全的插管方式,但操作时间长,单纯表麻增加患者的不适感,需要麻醉医生具备较高的水平。而 SaCoVLM 可视插管型喉罩的应用则较好的解决了以上难题。

5 月 30 日,潘某,男,34 岁,体重 130kg,一名特殊的肥胖患者在腹腔镜机器人辅助操作下顺利完成了手术治疗。本患者在减重手术中并不算大体重的,严重的是存在多项并发症。5 月 6 日,患者因心力衰竭于心内科治疗,诊断为心肌病(心力衰竭、急性肺水肿、中度肺高压、心功能 IV 级)、高血压 3 级、2 型糖尿

病。后经耳鼻喉科会诊,增加诊断重度 OSA。OSA 患者易导致上呼吸道反复塌陷,对各类麻醉药非常敏感,均应视为困难气道处理。

“SaCoVLM 可视插管型喉罩在围术期的应用”是我院麻醉与围术期医学科 2020 年申报的新技术。SaCoVLM 可视插管型喉罩于 2018 年上市,2019 年下半年应用于临床。在王月兰主任的指导下,不断积累经验,很快发现其在困难气道处理中的优势。自我院开展第一例减重手术, SaCoVLM 喉罩就开始承担重要的角色,本例患者更是非常全面的展示了其优势。完全清醒表麻下纤支镜引导经喉罩气管插管,患者清醒表麻下可视置入耐受性更好的喉罩,确认通气良好,再给麻醉诱导药物,经喉罩插入气管插管。操作简单,用时短,环环相扣,一气呵成,并且为术后复苏提供了更多的选择,根据患者苏醒程度,先拔除气管导管,留置耐受性更好的喉罩直到患者完全苏醒。

可视插管型喉罩在国内的应用刚刚起步,并有可能成为喉罩的发展方向。经过查阅国内外文献,我院在国内率先将其应用于困难气道的管理,特别是在减重手术中的应用,说明了其临床应用的可行性。

(麻醉与围术期医学科 孙永涛 王月兰)



心脏外科完成又一例法四根治术后左肺动脉狭窄支架置入

法洛四联症(TOF)是最常见的紫绀型先天性心脏病,是威胁婴幼儿生命的重要原因,外科手术是国际公认的唯一根治方法。但是部分患儿即使成功接受了 TOF 根治术,术后仍可能遗留部分残余畸形,如肺动脉瓣狭窄、返流,肺动脉分支狭窄等,特别是残余肺动脉(瓣)狭窄,随访表明发生率可达 42% 左右,对右心功能影响大,需要进一步治疗,否则将影响患者生活质量,甚至危及生命。

由于位置深、组织粘连等因素,残余肺动脉分支狭窄(主要是左肺动脉狭窄)再次手术难度极大,创伤和风险非常大。随着介入技术和器械的不断改进,经皮肺动脉支架置入术逐渐成为治疗肺动脉分支狭窄的主流方法,其手术风险低、操作便捷、扩张效果好、成功率高。其适应证:1.当肺动脉分支狭窄的直径 $\leq 8\text{mm}$,并合并以下任意一项者:右心室收缩压/主动脉收缩压 $\geq 50\%$;或右心室收缩压 $\geq 50\text{mmHg}$;或肺核素扫描示肺灌注减少,应行球囊扩张或支架置入术。2.跨狭窄压差 $>2.7\text{kPa}(20\text{mmHg})$,应及时球囊扩张或支架置入术。

患者许某某,女,12 岁,11 年前行法洛四联症根治术,其中右室流出道

至肺动脉施行了跨瓣环补片加宽术。去年复查心脏彩超发现左肺动脉起始部重度狭窄,最窄处约 4mm,患者活动明显受限。因患者家庭经济原因,迟迟未做手术,近日就诊于我院心脏外科,郑晓舟主任医师接诊后,综合患者病情及身体发育情况,经过充分评估,选定于左肺动脉狭窄处植入 Pul-Stent 肺动脉支架。在经过充分准备后,手术如期在医院智能一体化复合手术室进行。经右侧股静脉穿刺后,肺动脉造影示左肺动脉开口显著狭窄,约 4mm。选用长 2.5cm 型号的肺动脉支架,并顺利送到左肺动脉狭窄处,随后释放支架,充盈球囊,扩张后狭窄处直径扩至 13mm,效果非常满意。

据郑晓舟主任医师介绍,山一大一附院自 2018 年 12 月开始开展肺动脉分支狭窄的治疗,所用的肺动脉支架具有“生长性”,可进行后期再扩张,也就是儿童患者植入支架后,等将来身体发育到一定程度,可以再次扩张,以至成年。郑晓舟同时提醒,法洛四联症根治术后残余肺动脉分支狭窄应该引起重视,术后远期随访中一定要注意观察左肺动脉情况,必要时需要进行肺动脉 CTA 检查。

(心外科)