

新聞速遞

堅定信心 打造“不一樣的好醫院” 我院召開7月份全員大會

7月14日，我院组织召开7月份全员大会。医院创办人、院长韩方希，院领导明艳、方政慧、王磊、陈作雷、王学军、姜山、王善良、鞠桂芳等出席，会议由明艳主持。

会前，全体员工共同观看了纪录片《人间世-信任》，通过真实案例深入体会医患之间信任的重要性。

会上，陈作雷就近期医疗相关工作作强调，并着重强调了何为“精益医疗”，如何做才符合“精益医疗”的要求。陈作雷强调，精益医疗是全院上下共同的责任，需要大家共同参与。从现在开始，全体员工一定要牢固树立精益医疗的理念，认真观察、分析身边存在的各种浪费及不合理流程并积极提出优化方案，进一步提升患者满意度，优化我们的工作环境。

韩方希围绕打造“不一样”的好医院，从医院上半年的发展情况和下一步的工作重点讲话。他指出，上半年医院发展有亮点也有不足，但所有的困难都是暂时的，发展中存在的问题也必将在发展中解决，大家要坚定信心，继续朝着既有的目标——打造“不一样”的好医院奋斗。“不一样”的医院，最重要的是“温度”：医疗有温度，让患者满意；工作有温度，让职工幸福；发展有温度，让医院有活力。



韩方希强调，困难是向上发展的垫脚石，克服得越多，前进的积累就越多，底气就越足。希望大家能坚定信心，一如既往，朝着年度既定目标砥砺前行，以不断提高的医疗服务水平，以持续开展的特色项目，以日益提高的认可度和影响力，推动医院开创发展新局面，真正成为守护一方军民生命健康的“靠山”，成为“不一样”的好医院。

秦泗河教授来院参观交流

7月18-19日，国际著名矫形外科专家、国家康复辅具研究中心附属康复医院名誉院长秦泗河教授来院参观指导。我院党委副书记、副院长明艳，骨科主任王金国等陪同。

秦泗河教授先后参观了骨科门诊、病房，我院医学博物馆、世界动物自然生态博物馆等，高度肯定了医院的学科建设理念与临床服务能力，对医院依托医学博物馆和自然生态博物馆开展医学人文教育的做法和建设“不一样”的医院的理念给予高度赞赏。在骨科门诊，针对疑难病例，秦泗河教授通过细致观察患者的行走步态，结合简单询问，凭借数万例手术的深厚积淀，即刻做出精确诊断并为患者提供最优解的治疗方案。“矫形手术要‘道法自然’，顺应人体的生物力学规律。医生的职责不是强行改变，而是引导和激

发患者自身的修复潜能。”秦泗河教授与骨科医护人员开展专题交流，围绕矫形外科与肢体重建领域的临床难点问题分享诊疗经验，针对多位复杂肢体畸形患者的病例进行细致分析，提出了个性化的诊疗方案，还就科室未来的发展方向与学科团队成员进行了深入探讨。他强调，矫形与肢体重建专科的发展要坚持三个方向，一是扎根临床，以患者需求为导向；二是融合自然，从生态与生命科学中汲取灵感；三是走向世界，用中国的方式赢得国际认可。

下一步，骨科将以此为契机，充分践行秦泗河教授提出的“山与海”的发展哲学，持续深化与国际知名肢体重建团队技术与学术合作，加快推动我院骨科矫形与肢体重建专科规范化发展，为肢体残疾、骨缺损、糖尿病足等患者提供微创、精准、保肢的特色诊疗服务，力争早日建成胶东半岛高水平的具有国内一流水平及国际视野的肢体功能重建中心。（来源/骨科 文/房冰）



北京航空航天大学陈行教授到访我院

7月16日，北京航空航天大学医学科学与工程学院、北京市生物医学工程高精尖创新中心博士生导师陈行教授受邀来我院开展学术交流并洽谈合作项目。青岛滨海学院副校长杜培革，我院党委副书记、副院长明艳，党委委员、院长助理、科教部主任姜山，党委委员、宣传科科长吴文召等参加。

与会双方围绕共同立项的项目实施与后续联合实验室建设议题开展专题研讨，就科研联合攻关、成果转化应用、等合作方向达成初步共识。下一步，双方拟共建联合实验室，就相关方向开展集中技术攻关，深化医工交叉创新研究，加快推进关键技术突破与成果转化应用，助力国防医疗保障事业高质量发展。



陈行教授为国家高层次青年人才，长期深耕微纳传感技术、

微电子机械系统、精准医疗器械等医工交叉核心研究领域，重点开展智能化诊疗器械、植入式电子器件、柔性可穿戴医疗设备等方向的关键技术攻关，主持多项国家级、省部级重点科研项目，学术积累深厚，研究成果突出。

（来源/科教部 文/冀莎莎 图/谢玉昆）

满载收获 逐梦起航 我院2026年第一批实习护生临床实践结业典礼 圆满举行

7月21日，我院2026年第一批实习护生（25级护理专升本）临床实践结业典礼在五楼报告厅举行。院长助理、科教部主任姜山出席并讲话，护理部主任吴培香就本届实习生临床实践情况作汇报。

吴培香在汇报中对全体实习生在实习期间的责任意识与担当精神给予肯定。她指出，25级专本实习护生历时六个月，在各临床科室进行了系统轮转学习，较好地完成了各项实习任务，也为未来的职业发展奠定了良好的基础。

姜山在讲话中对本届实习生的整体表现给予充分肯定，对全体同学六个月来的辛勤付出表示感谢。他强调，实习落幕不是

终点，而是护理职业生涯的全新起点，希望全体实习生以此次结业为起点，努力成长为有温度、有能力、有担当的护理从业者。

随后，姜山宣读了《关于表彰2025-2026年度“优秀实习生”的决定》，并与吴培香主任共同为获得表彰的20名优秀实习生颁发荣誉证书。

优秀实习生代表李鑫和董洁在发言中回顾了六个月轮转各科室的成长经历，并向医院领导、带教老师及并肩同行的同学们表达感谢。

大会最后，吴培香向圆满完成实习任务的全体同学及受到表彰的20名优秀实习生表示祝贺，并勉励大家在守护生命健康的道路上永葆热忱、行而不辍，带着在实习过程中积累的经验和底气，坚守医者本心，奔赴下一阶段学习，不负热爱，不负自己。



六个月朝夕轮转，一朝结业逐光前行。从初入临床的懵懂忐忑、手足无措，到熟练配合诊疗、温柔守护患者，从课堂理论到临床实操，每一次打针换药、每一次耐心陪护、每一次深夜坚守，都是青春最动人的蜕变。短短半载的临床历练，不仅让同学们夯实了专业技能，更读懂了护理职业的责任与重量，体悟了医者仁心的温暖与坚守。

聚是一团火，散是满天星。此次临床实习生涯的圆满落幕，只是青春医路的崭新开端。愿全体实习护士带着医院的栽培与师长的期许，怀揣对护理事业的赤诚热爱，以初心赴山海，以匠心护安康。在未来的求学与从医道路上，淬炼本领、沉淀温柔，不负韶华、不负白衣，用专业与热爱守护生命之光，在医疗卫生的平凡岗位上绽放属于青年医者的璀璨光芒。

“人生第一证”，这些申领条件要注意.....

《出生医学证明》被称为“人生第一证”，是依据《中华人民共和国母婴保健法》出具的，证明新生儿出生状态、血亲关系，申报国籍、户籍，取得公民身份的法定医学证明，承载着很多的社会功能，涉及孩子落户、入学、就业和出国。



自2024年10月12日起，我院严格执行山东省卫生健康委员会、山东省公安厅下发的鲁卫妇幼字〔2024〕3号文件《山东省出生医学证明管理办法》（以下简称“办法”）的相关规定，加强“人证合一”身份核验，在入院分娩时和证件签发时等重

点环节开展“刷脸比对”，核验孕产妇、证件申领人身份信息，确保人、证一致。

孕产妇身份核验结果记录在《孕产妇身份核验知情同意书》，新生儿父母现场签字确认并归档保存；发现孕产妇以她人名义入院、拒绝进行身份核验或人脸识别不通过无法核验的会向户籍地公安机关申请核实，暂不予上报孕产妇住院分娩信息，不予签发出生医学证明；对于持虚假身份证件、冒用他人居民身份证等违法行为，会及时向属地公安机关报案。医院将在孕产妇住院分娩期间，及时向群众做好出生医学证明签发告知工作，并签署《出生医学证明》签发知情告知书。

出生医学证明申领须知

①新生儿父母双方二代有效身份证原件及复印件1张（父母双方身份证正反面复印在同一张A4纸上），双胞胎则需要2张。②领证人不是新生儿母亲的，必须由

新生儿母亲填写好授权委托书，并签字和按手印（注：填表请用黑色中性笔，不要涂改、撕破）。③出生医学证明签发后不可更改（新生儿姓名一定要确定好），新生儿姓名需使用国务院2013年8月19日公布的《通用规范汉字表》中的汉字填写，不得使用汉字拼音、字母、数字和其他符号。④父亲以外的被委托人提供二代有效身份证原件及复印件1张（身份证正反面复印在同一张A4纸上）。⑤时间：周一、周四上午8:00—12:00，下午2:00—5:00（节假日除外）。⑥地点：青岛西海岸新区妇幼保健院综合楼3楼306出生证明办理处⑦咨询电话：0532-58788275

18周岁以上的父母正常办理者分娩三个月内可以下载“爱山东APP”，或关注微信“健康青岛”公众号、“爱山东政务服务”公众号网上办理，线上办理暂不支持第三姓。

院内首例！我院多学科联合成功救治危重症肺癌 气道梗阻 + 出血患者

近日，呼吸内科联合多学科专家团队，为高龄多病共存肺癌大咯血患者完成支气管动脉栓塞联合无痛气管镜肿瘤切除分期微创手术，实现院内危重症肺癌气道、出血同步微创治疗新突破。

遭遇危局

七旬老人肺癌突发大咯血

患者71岁高龄。5个月前确诊右肺下叶低分化非小细胞肺癌，同时合并高血压病3级（极高危）、2型糖尿病、肝硬化、陈旧性胸椎骨折、胆囊结石等多种慢性基础疾病，身体耐受差，外科手术风险极高。

入院前，患者突发无明显诱因咯血，单次咯血量约100ml，且伴随胸闷憋喘、咳嗽、咳痰。入院查体不吸氧状态下指脉氧饱和度仅90，听诊右下肺呼吸音消失。胸部CT检查提示右肺下叶肿瘤病灶较前明显增大，阻塞性炎症范围扩大，肺门、纵隔淋巴结肿大，支气管内痰栓堆积；炎症、凝血、D-二聚体等检验指标提示患者出血风险、血栓风险双重高危。

根据患者情况，单纯止血药物保守治疗仅能临时缓解症状，肿瘤供血血管持续异常充血，随时可能再次发生致命性大出血。同时，肿瘤堵塞支气管，气道狭窄梗阻，还存在窒息、呼吸衰竭双重死亡风险，常规单一手术方案无法兼顾止血与疏通气道两大难题。

精准研判

多学科诊疗制定分步微创救治方案

面对危局，呼吸内科主任、主任医师周玉龙教授立即启动多学科诊疗机制，联合介入医学科、麻醉科、内镜室等相关科室开展床旁会诊，全面评估患者全身状况、肿瘤血供、气道梗阻程度、基础病控制情况，最终敲定“先介入栓塞断血供，再气管镜微创切除肿瘤”的分步手术方案。

协同作战

气道、出血双重难题相继解决

7月6日，介入医学科主任、主任医师尹智伟教授团队在局麻下为患者实施“支气管动脉造影+肿瘤供血动脉栓塞术”，提前阻断肿瘤异常供血，从根源降低后续气道内镜手术大出血风险。

待出血风险可控后，周玉龙教授团队于今日（7月10日），为患者实施“全麻下支气管镜电圈套器肿瘤切除术”。



团队进镜探查见患者右肺中间段开口被约3cm巨大肿瘤完全堵塞，气道完全封闭。周玉龙教授先巧妙“开窗”，再精准“取瘤”，规范电凝切除病灶，最终完整清除堵塞支气管的肿瘤组织。术中多学科团队联合把控血压、血糖、凝血、穿刺、麻醉安全，同步兼顾患者高血压、糖尿病、肝硬化基础病管理，规避各类术中、术后并发症。

原本闭塞的气道顺利打通，术后患者胸闷症状显著减轻，查体右下肺呼吸音明显增强，不吸氧状态下指脉氧饱和度可达97-98%。



一台手术，两套微创技术。我院多学科团队全程护航，助力高龄老人成功“闯关”。此次手术摒弃以往单一科室单打独斗的模式，整合全院多学科顶尖诊疗力量，根据患者病情开展分层治疗，不仅彰显了医院多学科诊疗模式的优势，也为同类高危重症患者的治疗开辟了全新救治路径。

填补空白！

我院完成院内首例UBE内镜下椎间融合术

近日，骨科脊柱微创团队成功完成院内首例“UBE单侧双通道内镜下椎间融合内固定 + 椎管扩大减压术”，标志着医院脊柱微创诊疗水平实现从“单纯减压”到“减压 + 融合”的关键跨越，正式迈入青岛地区脊柱内镜手术第一梯队。

10年顽疾困扰，

六旬老人艰难求医

67岁的王大娘被腰腿痛困扰10年余。起初只是腰臀部隐隐作痛，劳累后加重，老人以为只是年纪大了出现的老毛病，贴贴膏药、歇歇就能扛过去。可是，随着时

间推移，王大娘的病情一年比一年严重，甚至双下肢外侧也开始出现放射性麻木，左足大拇指经常像过电一样刺痛，走个十几米就得停下歇脚，后在外院被诊断为间歇性跛行。

患病这些年，王大娘和家人没少奔波。

口服药、针灸推拿、理疗康复等保守治疗的方法试了个遍，症状却时好时坏。严重时晚上睡觉翻身都会感到剧痛难忍，生活质量大打折扣。尤其是近6个月来，王大娘病情更是急转直下，左腿麻木感越来越重，连下床都成了奢望。

四处辗转后，家人带着王大娘慕名来到我院骨科寻求根治方案。

多节病变叠加， 传统手术风险巨大

入院后，骨科主任、主任医师王金国教授立即为王大娘完善腰椎CT、MRI及脊柱三维重建等全套检查。影像结果显示王大娘L5/S1腰椎滑脱，椎体稳定性严重受损；L4/5重度椎管狭窄合并椎间盘突出；增生骨赘、肥厚黄韧带长期卡压神经根；腰骶部皮下筋膜炎；双侧竖脊肌水肿等多重软组织病变。

“腰椎滑脱叠加重度椎管狭窄，这是脊柱外科公认的复杂疑难病症。”王金国教授解释道，“传统开放融合手术需要大面积剥离腰背部肌肉，创口大、出血多，术后疼痛剧烈，患者得长期卧床。对于67岁的老人来说，身体耐受度低，恢复周期长，还容易引发肺部感染、深静脉血栓等并发症。”

那么，是不是可以考虑寻找一条创伤更小、恢复更快的路呢？

UBE双通道微创方案， 小切口解决大问题

综合评估王大娘的身体情况后，王金国教授团队将目光投向了UBE（Unilateral Biportal Endoscopy）单侧双通道内镜技术，这是当前脊柱微创领域最顶尖的前沿技术之一。

简单来说，传统开放手术是“开大门”，而UBE是“钻小洞”。该技术仅需在腰背部打两处约1厘米的微小切口，一条通道放内镜“观察”，另一条通道放器械“操作”，两条通道各司其职。医生可以借助高清内镜的放大视野，在方寸之间一站式完成椎管减压+神经松解+滑脱复位+椎间植骨融合+经皮螺钉内固定，实现一台手术，

同步解决神经压迫和椎体不稳两大病根。

“这项手术需要在内镜视野下完成骨质打磨、神经保护、植骨摆放、螺钉置入，犹如在螺蛳壳里做道场，每一步都容不得分毫偏差，对术者的内镜操作功底和团队的协作能力都是巨大的考验。”王金国教授说道。

MDT多学科护航， 全力保障患者安全

为最大限度降低手术风险，骨科团队第一时间启动MDT，联合麻醉科、医学影像科、手术室、康复医学科开展联合会诊。

过程中，专家组逐项评估王大娘的骨密度、神经受压程度、心肺功能储备，全面预判术中出血、神经刺激、血压波动等各类突发状况，制定详细的应急处置预案。团队反复对比传统开放手术、常规微创通道手术和UBE双通道手术三套方案，权衡创伤、疼痛、恢复速度、远期脊柱稳定性等多重维度，最终为王大娘量身定制了“UBE内镜下椎间融合内固定+单间隙椎管扩大减压”的“一站式”微创方案。

术前，脊柱微创团队反复推演手术入路、减压范围、植骨点位、螺钉角度，将每一个操作细节打磨到极致。医护人员还耐心地向王大娘和家属讲解手术原理、微创优势和术后康复流程，打消全家的顾虑。

3小时精雕细琢， 一朝解决多年顽疾

在麻醉科和手术室的全程默契配合下，王金国教授和丁林副主任医师依托多年扎实的内镜操作经验，耐心分离皮下软组织，精准打磨增生骨质，一点点拓宽狭窄的椎管空间，小心翼翼剥离被卡压的神经根，每一个动作都求精求稳。

充分做好前期准备工作后，手术团队在高清内镜直视下规范植入椎间融合器，精准打入椎弓根螺钉完成牢靠内固定。手术历时3个多小时，全程零失误，丝毫未损伤椎管内血管和神经。

“不疼了！真的不疼了！”，这是麻醉清醒后的王大娘说的第一句话。而更让王大娘和家人意外的是，得益于骨科全力打

造的“无痛病房”管理体系，术后居然没怎么感觉到疼。

骨科“无痛病房”管理体系将“超前镇痛+多模式镇痛+个体化镇痛”三位一体理念贯穿于患者治疗、康复全过程，采用NRS数字疼痛评分量表，动态调整镇痛方案。

“以前听熟人说做完腰椎手术，疼得三天三夜睡不着觉，我都做好了‘遭大罪’的准备了，没想到在这儿做完手术没怎么疼，晚上睡得踏踏实实的……”

在骨科医护团队的精细化诊疗和护理下，王大娘术后第一天就能在医护人员的指导下尝试床上直腿抬高、踝泵运动等早期功能锻炼。术后第二天，在康复治疗师的辅助下，就能佩戴腰部护具进行自主站立和缓慢行走。“以前走几十米就得歇，现在在病房里来回走几圈都没问题，挨这一刀值了！”快速恢复的王大娘满脸笑容说道。

此次UBE内镜融合减压手术的成功实施，不仅填补了医院高阶内镜融合手术的技术空白，更实现了从“单纯内镜减压”到“内镜下融合固定”的关键技术升级，完整搭建起了颈、胸、腰椎全段脊柱微创诊疗体系，在我院骨科脊柱微创发展路上具有“里程碑”意义。

腰腿痛不能盲目“硬抗”

王金国教授提醒，腰椎间盘突出合并椎管狭窄是引起腰痛、腿痛最常见的疾病之一，主要有三大典型表现：

①下肢放射性疼痛、麻木：从腰部部一直串到腿甚至脚。

②神经性间歇性跛行：走一段路就疼，蹲下或坐下歇会儿又能走。

③鞍区感觉异常、大小便功能障碍：这是危险信号，需紧急就医。

症状轻微的患者可以先保守治疗，包括药物、理疗、支具固定等。但如果保守治疗3个月无效，自觉症状明显且持续加重，影响正常生活和工作，就应该认真考虑手术治疗了。拖延太久，神经受压变性，术后恢复效果也会打折扣。

实施健康优先发展战略 加快建设健康中国

来源：健康报 作者：诸宏明

写在前面

习近平总书记指出：“到2035年建成健康中国是中共中央作出的一项战略决策，‘十五五’是实现这一目标的关键时期，必须统筹谋划、加紧推进，力求取得决定性进展。”日前，《国民健康“十五五”规划》印发，为未来5年我国卫生健康事业发展擘画了清晰蓝图。《规划》全面贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，认真落实习近平总书记关于健康中国建设重要论述，紧扣加快建设健康中国重大命题，锚定2035年建成健康中国的远景目标，全面落实健康优先发展战略，系统部署发展路径与重大举措，既是“十四五”时期健康中国建设成果的拓展深化，也是“十五五”时期力争健康中国建设取得决定性进展的重要文件，对于全面提高国民健康水平、夯实中国式现代化健康根基具有重要意义。

坚持系统观念，以科学统筹谋划健康中国建设整体布局

《规划》坚持以人民健康为中心，明确以高质量发展为主题，以优化全方位全周期整合型健康服务体系为主线，以数智化转型、中西医协同为牵引，推动医疗卫生发展方式向以健康为中心转变、服务体系向质量效益提升转变、改革治理向系统协同转变，既立足当下补短板、强弱项，又着眼长远增动能、提品质，统筹发展与安全、公平与效率、供给与需求，形成了卫生健康高质量发展的系统性顶层设计。

在服务供给上统筹全人群全周期。《规划》将健康促进与疾病预防放在优先位置，构建覆盖生育支持、婴幼儿照护、妇女儿童健康、职业人群保护、老年健康服务、残疾人和低收入人群保障的全生命周期服务链，涵盖健康教育、营养干预、全民健身、慢性病防控、传染病防治、精神（心理）等各方面，推动提供全方位全周期健康服务。

在体系建设上统筹资源与布局。《规划》立足优质高效整合型服务体系建设，统筹各级医疗机构功能定位，优化床位、人才、设备等资源配置，加强基层医疗卫生机构建设、稳定和优化二级医院发展、控制三级医院规模，推进紧密型医联体建设，完善分级诊疗格局；统筹医疗、公共卫生、康复护理、中医药等多元服务，既强基层兜网底，又建高峰提质量，推动资源均衡布局与服务同质化。

在发展动力上统筹改革与创新。《规划》一方面深化医疗、医保、医药协同改

革，推进公立医院高质量发展、医保支付方式改革、药品供应保障制度改革，释放制度活力；另一方面强化人才、科技、数智化、中医药传承创新多轮驱动，培育发展新动能，同时加快发展健康产业、推动健康消费扩容，形成事业与产业协同发展的良好格局。

在治理上统筹多元主体协同。《规划》完善政府、社会、市场、个人多元共建格局，坚持大卫生、大健康理念，深化爱国卫生运动，推动把健康融入所有政策，健全综合监管制度，强化法治保障与医学人文关怀，同时深化国际卫生健康合作、共建人类卫生健康共同体，构建多方参与、协同联动的高效能治理体系。

立足新形势新任务，以高度紧迫感加紧推进健康中国建设

“十五五”时期作为向《“健康中国2030”规划纲要》目标冲刺的关键5年，是完成阶段性任务的攻坚期，也是为建成健康中国夯基垒台的蓄力期。《规划》立足当前形势任务，坚持加紧推进、持续发力，是应对时代挑战、满足人民期待、支撑国家发展的必然要求。

加紧推进健康中国建设是应对人口结构深刻变化的迫切需要。当前，我国人口老龄化进程加快，失能失智老年人口规模扩大，老年健康、康复护理、安宁疗护等需求持续增长；生育支持、婴幼儿照护、妇女儿童健康保障任务依然繁重，人口结构变化对健康服务供给结构、服务能力提出全新要求。必须加快完善全生命周期健康服务体系，主动适应人口发展新形势。

加紧推进健康中国建设是破解疾病谱变化挑战的迫切需要。当前，重大慢性病已成为居民健康的主要负担，发病率上升趋势尚未得到根本遏制；艾滋病、结核病等重大传染病防控压力持续存在，新发突发传染病、微生物耐药、生物安全等风险不容忽视，精神卫生、职业健康等领域短板亟待补齐。只有加快推进健康中国建设，强化预防为主、防治结合，才能有效减轻疾病负担，筑牢人民健康安全防线。

加紧推进健康中国建设是满足人民健康需求升级的迫切需要。随着经济社会发展，人民群众的健康需求已从“有病能治”转向“全周期健康保障”，对健康素养提升、优质医疗服务、主动健康管理、中医药特色服务等的需求日益增长。只有加快补齐服务短板、扩大优质供给，才能满足人民群众多层次、多样化的健康需求。

加紧推进健康中国建设是夯实国家发展根基的迫切需要。健康是最重要的人力资本，是经济社会高质量发展的基础支撑。加快健康中国建设、提升国民健康水平，能够有效释放人口质量红利，增强国家长远竞争力；筑牢公共卫生安全屏障，也是统筹发展和安全、维护国家安全的重要内容，是保障经济社会平稳运行的必然要求。

蓝图已经绘就，奋进正当其时。实施好《规划》，要坚持党的全面领导，凝聚各方合力，把健康优先发展战略贯穿经济社会发展全过程，以钉钉子精神抓好各项任务落地，持续推动健康中国建设迈上新台阶，为全面建设社会主义现代化国家、实现中华民族伟大复兴筑牢坚实健康根基。