

青島西海岸新区病理學術交流會在我院成功舉辦



5月23日，由我院主办的青島西海岸新区病理學術交流會在我院學術交流中心舉辦。

我院黨委副書記、副院長明艷致辭，醫務部主任王曉蘭主持開幕式。青島大學附屬醫院西海岸區區病理科主任王繼綱、青島西海岸新区人民醫院病理科主任趙鈞生、青島西海岸新区中心醫院病理科主任李東、青島西海岸新区中醫醫院病理科主任董明霞、青島西海岸新区第二中醫醫院病理科主任楊敬茂、青島西海岸新区區立醫院病理科主任陸麗峰、青島西海岸新区婦幼保健院病理科主任趙文天、我院病理科負責人張紅紅等多位病理專家參加。

學術交流由趙鈞生主任主持。

青島大學附屬醫院西海岸區區王繼綱主任、青島西海岸新区人民醫院趙久飛教授分別以《顏面骨腫瘤的病理診斷》和《宮頸腺癌組織病理學分類》為題進行學術交流。青島大學附屬醫院潘星竹醫師和我院陳為國醫師分別進行《頸椎術後手術切口占位》和《乳腺分泌性癌》的疑難、罕見病例分享，與現場專家共同探討典型、疑難病例的診斷思維和實戰經驗。

學術交流會最後，我院病理科



▲我院黨委副書記、副院長 明艷



▲我院醫務部主任 王曉蘭



▲青島西海岸新区人民醫院
病理科主任 趙鈞生



▲我院病理科負責人 張紅紅

負責人張紅紅作總結發言。

此次學術交流會的舉辦旨在提

高青島西海岸新区病理診斷水平，增進各醫院病理科之間的溝通與交流，為進一步搭建青島西海岸新区病理診斷學習交流平臺奠定基礎。

作為一所新建的大學附屬醫院，我院始終堅持以謙虛的態度學習兄弟醫院的成功經驗，以主動的姿態觸摸行業前沿動態，不斷提升醫院醫療、教學和科研水平。下一步，我院還將繼續以組織、參加各類高水平學術交流會為抓手，不斷加強、加深與兄弟醫院之間的交流合作，擴大醫院和科室學術影響力，夯實醫院高質量發展根基。



王繼綱主任



趙久飛教授



潘星竹醫師



陳為國醫師

我院卒中中心“世界预防中风日”科普宣传 义诊活动成功举办



在“世界预防中风日”来临之际，为响应青岛市神经内科（脑卒中）质控中心，青岛市神经内科（脑卒中）联盟“识别中风，分秒必争”的号召，同时庆祝医院开诊4周年，我院卒中中心于5月22日举办以“识别卒中早一秒，挽救大脑恢复好”为主题的科普宣传义诊活动。我院党委副书记、副院长明艳出席活动，院长助理、卒中中心分管领导马建群出席并参加义诊。

活动现场，专家们向前来咨询的市民耐心细致地解答有关脑卒中方面的相关知识，同时提醒市民早发现、早诊断、早预防、早治疗，让市民对脑卒中早期预防和治理有了更加深入的了解，提高了居民对脑卒中的重视程度。

现场，医护人员通过发放脑卒中相关材料，向居民宣传和普及脑卒中知识，引导大家重视卒中及早救治，养成健康的生活方式。同时，医护人员还为咨询就诊的市民提供免费测量血压、测血糖等检查，并根据实际情况，从饮食结构和生活方式等方面为他们提供了个性化的健康指导。

此次科普宣传义诊活动中，来自神经内科、神经外科、心内科、急诊医学科、康复医学科、中医科、高压氧科、疼痛科等多个学科的专家从不同学科角度出发，让市民直观地了解了关于脑卒中的预防知识，增强了大众对脑卒中疾病提前防范的意识，提升了卒中预防、识别及“中风120口诀”的知晓率，减少卒中残疾危害。医



护团队的专业和热情受到了前来咨询患者的一致好评。

科普速递

脑卒中具有发病率高、复发率高、致残率高、死亡率高及经济负担高的“五高”特点。随着人均寿命的不断延长，卒中（脑血管病）更是成为了导致我国成人死亡和残疾的第一大疾病。识别卒中先兆、及时正确就医、在时间窗内获得有效治疗，是预防和减少卒中危害的关键。

我院中医肿瘤专科开诊



我院中医肿瘤专科，为中医科亚专科，由专科带头人、中医科主

任、山东省中医药学会肿瘤专业委员会副主任委员李长洋博士，山东省名中医、知名肿瘤专家、山东省中医药学会肿瘤专业委员会主任委员李秀荣教授组成的专家团队领衔。科室团队现有医学博士2人，硕士研究生4人。

科室依托中医肿瘤专科人才优势、医院肿瘤多学科团队及肿瘤诊治高精尖设备优势等，发挥中医诊

治肿瘤特色专长，创新提出“青滨中医——无痛精准抗癌”理念。

科室秉承“博学笃行、明德至善”的科室文化，在全景生命观视野下，勤求古训，融会新知，汇通中西，秉持中国传统文化的智慧，整合肿瘤综合治疗的科学实践，中西医结合精准抗癌。

科室开展中药内服、外治、针

灸、穴位貼敷、頸針、臍針、腹針、董氏奇穴針灸、臍灸、胡蘆灸、督灸等特色療法。根據癌症患者的不同臨床分期、綜合治療手段實施情況等，對症施治，採用針藥相結合、中藥內服與外治相結合，中西醫協同分期證治相結合等，擅長肺癌、乳腺癌、食管癌、胃癌、結直腸癌、肝癌、胰腺癌、前列腺癌、卵巢癌、宮頸癌、子宮內膜癌、腦瘤、轉移瘤、少見腫瘤等全身各系統腫瘤、血液病；癌症患者乏力、納差、貧血、白細胞減少、血小板減少、



疼痛、便秘、失眠、胸腹水等症狀管理的診治。

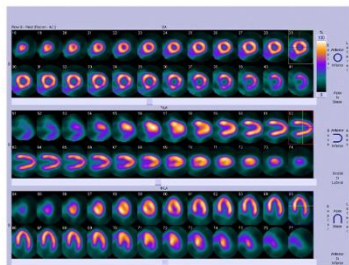
中醫腫瘤治療，可在患者手術、化放疗期間，發揮減毒增效作用；在手術、放化疗後，發揮調理體質、防治復

發、轉移的作用。而對失去西醫治療機會的中、晚期癌症患者，中醫治療可以幫助患者控制腫瘤、緩解症狀、改善生活質量、延長生存時間，達到長期無痛帶瘤生存的目的。對晚期癌症患者、老年癌症患者、有基礎疾病的癌症患者，中醫治療可以發揮扶正抗癌優勢，以低毒、無痛起到重要的治療作用。對於癌前期病變、肺結核、乳腺結核、甲狀腺結核等也可以發揮中醫治未病既病防變及治療作用，控制病變，防止病情進展、惡化。

一文帶您讀懂心脏核医学检查

心脏核医学是一门交叉学科，是将核医学的检查技术应用于心脏疾病的诊断、治疗、预后判断及相关研究，是核医学的重要组成部分。

在美国，心脏核医学检查占到整个核医学影像检查的56%，其应用价值主要体现在对心肌缺血的诊断、危险程度评估、疗效的评价和预后判断等方面，是缺血性心脏病诊治中不可或缺的一项检查技术。尤其是心肌灌注显像（MPI），已成为慢性心肌缺血病人严重程度判断及是否需要冠脉介入治疗的关键评价指标。



心脏核医学优势在哪里？

● 检查无创无痛

核医学成像检查属于无创检查，所以除了在静脉注射药物时有一点微痛，整个检查过程是无痛的。

● 心肌血流分布的直观可视化

心脏核医学检查提供流向心肌的血流分布图，实现了心肌血流分布的直观可视化。

● 心肌血流分布的直观可视化

心脏核医学检查提供流向心肌

的血流分布图，实现了心肌血流分布的直观可视化。

心脏核医学什么情况下可以做？

- 不明原因的胸痛
- 运动引起的胸痛（心绞痛）
- 气短
- 心电图检查有异常

心脏核医学临床应用有哪些？

- 评估是否存在冠状动脉疾病或其严重程度；
- 确定心脏病发作或心肌梗死后心脏损伤的程度；
- 评估旁路手术或其他血管重建手术心脏血液供应的结果；
- 用门控心肌灌注显像技术来评估心壁运动和整体心脏功能。

做心肌灌注核医学显影需要做哪些准备？

- 当天穿舒适的衣服和运动鞋。
- 检查当天不要在皮肤上涂油、乳液等。
- 检查前不要穿戴珠宝和其他金属挂件，以免影响检查结果。
- 检查前不喝咖啡、冷热茶、含咖啡因的软饮料、能量饮料，不食巧克力和含有咖啡因的药物等。
- 检查前戒烟48小时。
- 检查前不宵夜，可喝少量的水。

做检查前需要告知医生什么？

- 育龄女性应明确告知怀孕与否及母乳喂养情况；
- 正在服用的药物，包括维生素和草药补充剂；
- 有无过敏情况、最近生病情况



及治疗情况；

- 最近是否有心脏病发作或心肌梗死；
- 是否有心力衰竭；
- 是否有哮喘；
- 是否有慢性肺病；
- 是否有心脏房室传导阻滞、主动脉瓣狭窄或心脏瓣膜的其他病变；

● 心脏和肺的任何异常；

● 膝关节有无异常；

● 能否保持运动平衡；

● 如果在服用β受体阻滞剂或

钙通道阻滞剂药物（如美托洛尔等），应和医生咨询检查期间暂时停药的处理；

● 糖尿病患者请在当天和医生咨询糖尿病药物的具体要求。

注：心肌灌注核医学检查需要进行两次静脉注射示踪剂，每次注射后在规定时间内、规定条件下需进行两次图像采集，因此在核医学科进行门控静息-负荷心肌灌注显像需耗时2至4小时。

青大附院核医学科咨询电话

0532-58788356
15615726287

3小时分秒必争,只为……

“真的太感谢了,要不然我真觉得没办法接受,真的,太谢谢张主任了……”

即将出院的王先生满脸激动对医护人员说着感谢。

自从术后醒来,已经数不清这是他第几次向医护人员表达感谢了。

1个月前,67岁的王先生出现了不明原因的腹部疼痛,同时每天腹泻5-6次,遂到我院胃肠外科就诊。科主任、主任医师张思杰教授在问诊后了解到,王先生既往还有肺气肿病史,近来症状也有所增加,经常感到胸闷憋气。

根据问诊的情况,经验丰富的张思杰教授立即为其完善相关检查。腹部CT显示王先生直肠壁局限性增厚伴肠壁水肿,提示占位性病变可能。肠镜显示直肠距离肛门10cm处见菜花状肿物,累及管腔四周,管腔十分狭窄,肠镜病理提示“直肠中分化腺



癌”。

仔细分析王先生的各项检查结果后,张思杰教授认为患者直肠肿瘤诊断明确,且出现不全梗阻表现,限期手术指征明确。征得家属同意后,张思杰教授立即组织科室医师团队进行反复病例讨论,不断优化手术方案。

做好充分的术前准备和应急预案后,张思杰教授带领胃肠外科医师团队在麻醉科和手术室的全力配合下,为王先生实施了“直肠癌根治术”。术

中,张思杰教授发现王先生的肿瘤位置极低,且与周围组织粘连,手术视野非常小,操作只能勉强一只手进去分离,几乎已经到了需要切除肛门的临界点。如果直接切除肛门,那就只能造瘘,这样的话就会改变原来的排便方式,不仅会给王先生日常生活带来不便,更重要的是心理上难以接受;如果保住肛门,就需要花费更多的时间,这对术者要求更高,难度也不小。但为了不给王先生造成负担,让他的晚年生活质量更高,张思杰教授团队决定尽最大努力保肛。

最终,历经3小时,张思杰教授团队成功为王先生实施了恶性肿瘤根治术,目前,王先生已痊愈出院。

以3小时手术,换老人安享晚年。

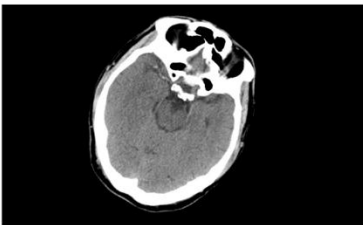
这是他们坚定的选择,更是医者仁心。

DNT17分钟, 静脉溶栓再现“青滨速度”

“高主任,有个68岁的老人突然发病,目前120已经从琅琊镇往你们那边送了,根据现场人员的描述,高度怀疑是急性缺血性脑血管病……”

门诊快下班的时候,我院神经内科主任、主任医师高焕民接到了青岛市海慈中医医疗集团神经内科主任的电话。挂了电话,高焕民主任医师立即联系了孙永胜主治医师并一路小跑到急诊医学科等待患者。

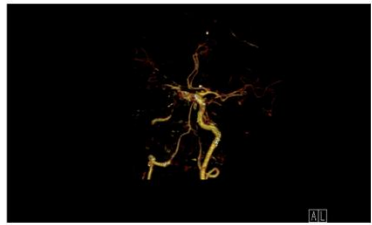
17:08,载着患者的120急救车到达急诊医学科。高焕民主任医师和孙永胜主治医师立即协助120医护人员将患者安置在抢救室并急查其身体情况。高焕民主任医师在问诊查体中了解到,老人在家突发左侧肢体无力、言语不清、双眼右侧凝视60分钟,既往还有高血压病史。了解情况后,高焕民主任医师立即陪同老人完善脑CT平扫等相关检查,结果显示未见出血灶,考虑急性脑梗死,NIHSS 评分12分。



结合老人的病史,排除静脉溶栓禁忌症,高焕民主任医师认为患者符合静脉溶栓指征,于是,第一时间与家属沟通病情和治疗方案。17:25,医护人员给予患者静脉溶栓治疗,DNT17分钟。期间,为了进一步评估患者的血管情况,高焕民主任医师再次陪同患者完善头颅CTA检查,结果显示右侧颈内动脉至右侧大脑中动脉闭塞。

18:25溶栓结束并将患者收住神经内科病房,其症状较前明显改善,言语流利、左侧肢体活动有力。

一路小跑的急迫,17分钟紧急救治,体现了医者仁心,彰显了“青滨速



度”。

链接

卒中溶栓时间(Door-to-Needle Time, DNT)是指从患者到达医院急诊科门口(Door)到开始溶栓治疗(Needle)的时间。DNT是评估卒中急诊救治效果的重要指标之一,对于患者的预后和生存率具有重要影响。

对于缺血性脑卒中患者而言,抓住4.5小时黄金救治“时间窗”,及时进行静脉溶栓治疗,尽早恢复缺血区血液供应,能够较好地挽救因缺血而濒死的脑组织,显著降低致残致死的发生概率。