

一封病人来信 看到了发光的他们

感恩节前夕，来我院本部妇科复诊的李女士，不仅为医护人员送来了热情洋溢的感谢信，还精心准备了锦旗、巧克力，向救命恩人表达感恩之情。

“看到葛主任，心里好踏实”

“那天，我真的很幸运能遇到妇科的葛伟平医生，不然，后果不堪设想。”

原来今年 10 月 27 日晚，李女士因月经量增多，流血不止来我院急诊就诊。值班的妇科副主任葛伟平接诊后，根据病情果断建议李女士住院治疗。可李女士因未做任何准备，个人坚持先在急诊输液治疗，次日根据病情情况再决定是否住院。

“那天晚上，葛主任坚持让我住院，可我对住院有些顾虑和恐惧。晚上 11 点多了，葛主任又特意让急诊的值班护士叮嘱我，若流血情况没有好转，明天一早赶紧来医院找她。”当时，没把病情当回事的李女士并未太在意医生的这句叮嘱，直至次日清晨，出血更加严重，她和家属迅速来到医院，再次见到葛伟平主任。

李女士说：“当时，我们都怕葛主任下夜班走了，真没想到，值了一晚的夜班，第二天她依然还在忙碌。看到她的那一刻，我心里就觉得这位医生说话、办事特别有责任感，心里就踏实了许多。当天核酸检测报告一出来，我便被迅速安排住进了病房。”

暖心小护士用体温焐热血袋

入院当天，李女士的家属因没来得

手术成功，感恩医护团队

次日早上，李女士的管床护士黄琴，不顾血污给李女士更换了干净的衣服，撤换了新的床单、尿垫，并马上做好术前各项准备，与手术室接病人的医护人员一起将李女士送去手术室。

手术很成功，当天就止住了血，李女士回病房后，由于家属核酸检测报告未出，不能进病房看护，依然是病房的护士们悉心照料。

“术后第二天，我的情况终于有所好转，能下地活动了，并于四天后康复出院。”李女士在表扬信中写道：“回想这次病重住院的经历，让我非常感动，贵院妇科一群素未谋面的医生、护士，在我患病期间，悉心照顾，安慰鼓励，及时救治，才将我 从鬼门关拉了回来。他们不但医我病痛，还给予了我人道关怀和尊重，非常幸运，遇到这样一群热心尽职、有责任心的医护人员，让我从担心、恐惧到转危为安。相信即使有医学暂时无法到达的地方，有她们在，也能让病人充满信心去面对疾病，坦然接受任何结果，不留遗憾。”

一封病人来信，让我们看到医院里那些闪着光的人。谈起这一切，他们却说，“平常都会这么吧。”“这是我们作为医护人员最基本的吧。只是没有被病人看到表扬罢了。”

在医院，你看到的远远不只是疾病，还有很多不动声色的善良，修补灵魂的慰藉，默默诠释着医疗工作的真意。

(文化宣传部 张瑾)

全力夺取抗疫和改革发展“双胜利”

我院开展领导班子疫情防控“大讨论”及党委理论学习中心组党的十九届五中全会精神专题学习

本报讯 11 月 3 日，按照市卫健委《关于在全市卫生健康系统集中开展“三大活动” 打好疫情防控攻坚战实施意见》，医院开展了领导班子疫情防控“大讨论”暨专题“三述”会。

领导班子成员聚焦疫情防控，以“为

的重点工作进行了讨论和述讲。

党委书记杨九龙从“发生聚集性疫情及院内感染事件的原因”“多起院内聚集性疫情的发生给我们的启示”“如何做好当前的重点工作”等三个方面进行了交流发言。在谈到多起院内聚集性

我院 9 位医护人员获表彰

山东省抗击新冠肺炎疫情先进个人和先进集体名单公布，其中，我院 9 名同志荣获“山东省抗击新冠肺炎疫情先进个人”称号，1 人荣获“山东省优秀共产党员”称号。

为弘扬伟大抗疫精神，广泛凝聚众志成城、共克时艰的强大正能量，医院党委号召全院广大党员干部群众要以受表彰的先进个人、优秀共产党员为榜样，大力弘扬他们不畏艰险、冲锋在前、忠诚履职、无私奉献的职业精神，同时，要求在疫情防控常态化的今天，必须时刻紧绷防控之弦，扎实做好疫情防控工作，为巩固来之不易的疫情防控成果作出新的更大贡献！

(党委办公室 杨杰)

山东省抗击新冠肺炎疫情先进个人		
潘胜奇	本部重症医学科主任	山东省首批援鄂医疗队
王虹	本部医院感染管理科副主任	山东省首批援鄂医疗队
辛永宁	感染性疾病科主任	青岛市第五批援鄂医疗队青岛二队
张长禄	本部重症医学科副主任	青岛市第五批援鄂医疗队青岛二队
张明源	东院呼吸与危重症医学一科副主任医师	青岛市第五批援鄂医疗队青岛二队
孙志琛	东院呼吸与危重症医学一科护士长	青岛市第五批援鄂医疗队青岛二队
唐华平	东院呼吸与危重症医学一科主任	
韩伟	国际医学部主任 东院呼吸与危重症医学二科主任	东院发热门诊科主任
刘学东	医务部主任 本部呼吸与危重症医学科主任	青岛市新冠肺炎医疗救治专家组成员、呼吸组组长
山东省优秀共产党员		
刘学东	医务部主任 本部呼吸与危重症医学科主任	青岛市新冠肺炎医疗救治专家组成员、呼吸组组长

肠扭转、宫外孕破裂出血、心肌梗死……可能开始是同一种感觉——诡异多端的腹痛

腹痛——这个看似简单，每个人都会经历过的“小问题”，实则千差万别、诡异多端，即使最有经验的急诊科医生或消化内科医生、外科医生也不敢说能够把所有腹痛病例都看得完全明白。

腹部容纳着人体最多的脏器，肝脏、胆囊、胰腺、脾脏、胃、小肠、大肠、阑尾、双侧肾上腺、双侧肾脏、双侧输尿管、膀胱、尿道、男性前列腺及女性子宫附件、腹膜后尚有行经腹部的大血管、淋巴管及肌肉软组织。包括腹部皮肤在内的任何脏器病变均可引发腹痛，而病变性质又有很多变化：炎症、出血、穿孔、梗阻、结石、肿瘤、血管栓塞和血栓、动脉夹层、疝、脏器扭转、异位妊娠、黄体破裂、外伤、异物置入等等。以上两组足以组合出

几十种具体疾病，而很多都会以腹痛为首发症状或主要表现。

大多数人在经历腹痛时，第一印象往往是吃坏了肚子，但作为身经百战的急诊科医生，面对千奇百怪的腹痛，还是想提醒广大市民，面对腹痛，决不可掉以轻心，判断腹痛病因还是应该寻求医生的帮助。

在以前的科普文章里，我曾经提到过的一例腹痛病人，就是盲目以为是吃坏了肚子而在家扛了十多个小时，最终到医院确诊为肠扭转，因为拖延过久导致切除了 80% 的小肠。急诊科每年还会有数量不等的宫外孕破裂出血病例，入院时都极度惊险，往往已经存在失血性休克状态，处置过程稍慢便可能丢掉一条年轻生命，而病人及家属延误就诊的原因很多都是误以为吃坏了肚子。还有很多最终确诊为胃肠道肿瘤的病人，其实早就有一些腹痛症状，一直误以为自己吃了不干净的东西，错过了早期诊断，就确诊时往往已近晚期。

还有一些腹痛，看似是腹痛，实则不是腹痛。

十几天前，37 岁的出租车司机王先生感觉上腹部疼痛不适。作为的哥，他和大多数勤劳的男人一样，很难说服自己因为肚子疼就放弃一天的赚钱机会来医院看病。坚持了一上午的王先生最终没有等来“自己喝点热水就好”的结局，逐渐加剧的疼痛和胸闷让他彻底丧失了工作能力。

分诊护士查看王先生发现他腹肌紧张，全腹疼痛上腹明显，初步判断可疑消化道穿孔分诊至急诊外科。小医接诊查看后确如分诊护士所述，但就在问病史过程中，协同工作的分诊护士常规做出了心电图，小医查体的动作并没停歇的扫了一眼心电图：明显的 ST-T 改变——心肌梗死的典型心电图改变。

医院胸痛中心发挥了高效的救治作用，很快完成了王先生的冠脉造影检查，右冠状动脉主干 99% 狭窄。若他为了等一单生意再晚来一会；若急诊科医护人员只根据病人主诉腹痛治疗；若没有那份已经成为急诊科例行常规的心电图，若没有胸痛中心快捷高效的救治，眼前的这位 37 岁的家庭顶梁柱面临的是什么，我都不敢想下去……

电影《阿甘正传》里有一句话：“人生就像盒子里的巧克力糖，你永远不知道下一颗是什么味道。”急诊科的每一个个体亦是如此，病人无法决定自己罹患何种疾病，医生也无法预知下个“对手”是何方妖孽，医生只需要患者的信任，让专业的人去处理专业的难题，医患携手共同去重启健康的密码。

(本部急诊科 凌季准)

“绳”彩飞扬

本报 11 月 7 日，我院作为市卫健委一队参加中共青岛市委市直机关第九届体育联赛跳大绳团体赛项目，经过紧张、激烈的角逐，在全市 56 支参赛队伍中，以 90 秒 183 跳的好成绩荣获全市第二名。（工会 王鑫沂）

火速！直升机 50 分钟送来莱州患者 成功实现跨城救援 引国家级媒体关注

53 岁男子全身多处重伤

莱州市 53 岁的刘先生工作时不慎发生意外，头、面、胸、腹、腰背部多处受伤，胸腰椎等多处骨折，脊髓受损，当地医院对其进行了紧急抢救，但术后病情急剧加重，刘先生一度陷入昏迷，生命十分危急。基于对患者的病情评估，当地医院决定将其紧急转诊至上级医院进行救治。

当地火速组织空中救援

从莱州到青岛，如果选择公路交通，即使是一路畅通也需约 4 个小时，考虑到患者病情，经不起路途颠簸，当地医院决定采用空中救援。青岛市急救中心接到急救任务后，在对患者病情进行评估确认符合航空医疗救援指征后，当地医院急救中心与我院同时展开行动，迅速启动航空救援。本着生命优先的原则，各单位高效联动，“交接病情—申请航线—制定应急预案—接驳准备”在短短几小时内全部完成。（下转第 4 版）

下肢重建 受伤渔民保住断腿

海上作业时惨遭缆绳绞断 我院多学科联手极速抢救

本报讯 近日,一场多学科联手极速抢救在我院上演。胶州的庞先生(化名)在船上作业时,右腿不幸被渔具严重毁损,踝关节不完全离断,十分危急。我院迅速开启绿色通道,多个学科团队接力加速开展抢救,在确保患者生命安全的前提下,争分夺秒成功完成下肢重建,让49岁的患者避免了截肢。

海上作业,下肢惨被缆绳绞断

庞先生今年49岁,以捕鱼为生,在船上作业时,意外发生,右下肢被船上的缆绳严重毁损,踝关节不完全离断,同行者迅速拨打120求救。我院闻讯后迅速行动,协调相关部门做好各项接收准备,急诊外科、骨关节与运动医学科、血管外科、放射科、超声科、检验科、麻醉手术科、手术室、输血科等多部门严阵以待。

争分夺秒,开启生命绿色通道

120救护车急速抵达东院急诊。东院骨关节与运动医学科副主任戴世友带领团队迅速与患者及120急救医师对接,及时掌握患者情况,并迅速制定治疗方案,同时请示骨关节与运动医学中心主



任滕学仁教授。滕主任知晓病情后,认为患者应该尽快接受急诊手术,为患者肢体存活赢得时间!建议医院开通应急绿色通道,启动多学科联合机制,检验科、超声科、放射科紧急联动,以最快速度采取患者新冠核酸标本、血样本,提前做好影像学检查,备好血液,为手术快速做好准备。

多学科会诊认为,患者右下肢畸形毁损严重,皮下部分血管、肌肉完全离断,伤口污染严重,创面不断出血,踝关节后脱位卡压,足背动脉完全无法触及。患者需要尽快进行手术治疗,彻底清创,

及时重建血管,恢复患肢血供及外形,避免进一步加重离断组织缺血及踝关节周围软组织损伤,尽最大可能保存患者肢体功能。

抢救工作争分夺秒,但疫情防控的弦一刻也不能松。考虑到患者核酸检测结果未出,急诊病房有其他急诊患者,东院骨关节与运动医学科一病区护士长李云紧急协调,按照新冠疫情防控要求,留出单间病房。手术室同样果断启用专门为无新冠核酸检测结果但又需要急诊手术的患者而准备的手术间。得益于完备的预案和有素的训练,整个团队防疫与急救等环节没有丝毫的滞后,患者入院半小时内就被顺利送进了手术室。

无缝衔接,多学科全力挽救断肢

麻醉结束后,由戴世友副主任、巩建宝主治医师和朱先杰医师组成的骨关节与运动医学团队立即对患者患肢进行清创,手法牵引复位,争分夺秒为患肢软组织存活赢得更多时间。术中进一步探查患者足背动脉,证实患者足背动脉完全断裂。此时血管外科团队早已蓄势待发,由齐浩山医生带领的血管外科医疗组立

刻对患者下肢动脉行动脉取栓术+血管修补术。仅用30分钟就完成血管修补,旋即转交骨关节与运动医学团队继续外固定架固定术。手术过程衔接顺畅,尽最大限度为患肢存活争取了宝贵时间。

以人为本,打造综合救护体系

近年来,我院不断推广“急病急治”“多发伤多学科联合救治”的治疗理念,该理念主要针对因意外突发事件、公共性群体伤害事故等导致的危及生命的人身创伤性疾病的救治任务。针对创伤发生的不可预见性、救治的紧迫性、伤情的多系统性等特点,实行“急诊-外科-重症”三位一体整体化管理,集中医院优势医疗资源,将院前急救(120)、远程转运、院内急诊、相关外科专业、重症医学科进行系统化整合,统一调度,将远程接诊、院前急救、院内施救和危重病监护救治组成无缝连接的救治链,以病人为中心,以呼救为触发点,争取在最短时间内给病人以及时、有效、全面的综合救治,打造响应迅速、衔接紧密、治疗精准、配合默契的生命救护体系,为生命保驾护航。(骨关节与运动医学中心 朱先杰)

“多模态”技术揪出头痛“元凶”

老人患罕见部位脑动脉瘤 多模态影像融合 3D建模精准指引开颅手术

本报讯 近日,我院本部神经外科团队联合介入放射科团队,成功运用多模态影像融合技术,为一名不明头痛患者快速精准定位罕见部位脑动脉瘤,并为手术入路的选择及脑动脉瘤的夹闭提供了精准指导,减少了手术损伤,为患者康复赢取宝贵时间。

新技术让病灶快速“现形”

多模态影像融合是将相同或不同成像设备所获取的同一组织或器官的图像,依靠计算机技术进行配准和叠加等变换处理,产生一种综合的信息影像。该技术经过近20年的理论与实践,已经成为当今医学领域的热点问题之一,并在临床诊断及治疗中发挥重要作用。超声诊断中影像融合超声造影明显优于单独超声造影,提高了疑难病灶的检出率;穿刺活检中大大提高了可疑病灶的穿刺准确性,同时可以减少穿刺次数,降低并发症发生率;动脉瘤夹闭手术中为医生手术入路选择提供精准影像数据,减少手术损伤,提高手术效率。

老人不明原因头痛陷入昏迷

青岛的王先生(化名)刚退休2年,本该好好享受退休生活,但20天前老人开始持续头痛,最初他也没有放在心上,但头痛却越来越严重,最终到了难以忍受的地步,在当地医院就诊治疗后也没有好转,正在王大叔及家人心急如焚时,危险降临了,王大叔陷入了昏迷,家人立即将他送往医院抢救。

在当地医院的建议下,王先生一家来到我院急诊就诊,经颅脑CT检查发现老人脑室出血,急请本部神经外科主任王伟民会诊。经过详细询问病史结合检查结果,王伟民主任认为老人并不是普通的高血压脑出血,很可能是脑动脉瘤破裂出血,建议行脑血管造影检查,进一步明确出血原因。

神经外科陈峰副主任医师立即安排脑血管造影术,并做好行脑动脉瘤栓塞的准备。造影发现,老人的血管非常迂曲,载瘤动脉非常纤细,介入栓塞的难度与风险非常大,并且老人的脑动脉瘤发



自小脑后下动脉,距离脑干非常近,开颅手术也有极大的风险,稍有不慎,便会损伤小脑与脑干,危及生命。手术不仅需要术前精准定位脑动脉瘤,并且要求手术医师具备高超的手术技巧以及丰富的手术经验。经过与老人家属的沟通,家属最终同意行开颅脑动脉瘤夹闭术。

“多模态”下脑动脉瘤分毫毕现

为确保手术安全,神经外科团队联合介入放射科,在3D导航技术基础上,应用术中双期强化扫描+图像拟合+3D定位导航的最新方法,将王先生的CT结果与脑血管造影结果进行多模态影像融合,3D重建脑动脉瘤在颅内的位置。

在完善术前相关准备后,手术开始。选取手术入路、头架固定、摆体位、开颅……整个手术流程迅速而紧凑。王伟民主任熟练地在显微镜下充分暴露脑动脉瘤,仔细分离瘤颈,选择脑动脉瘤夹闭瘤颈,观察动脉瘤夹闭良好,动脉无痉挛。手术早上8:30分结束,术后当天上午王先生就醒了过来,恢复意识。

“多模态影像融合技术能够在术前3D重建病变的位置,对于手术入路的选择以及术中手术操作具有非常重要的意义,能够极大地减少传统术前规划的误差,助力医生更精准的手术,造福更多的患者。”王伟民主任表示。

(本部神经外科 周勇)

本报讯 近日,我院东院微创介入治疗中心团队,成功开展我省首例电子相控阵血管内超声指导下外周血管精细介入手术,为一位糖尿病足患者恢复重度狭窄及阻塞血管的血运。

血管内超声——“剥洋葱式”探查血管

动脉血管一般分为三层,从外到内依次为外层、中层和内层,血管造影通过造影剂填充血管腔,只能显示管腔的情况,但对病变所在的管壁及病变形态和性质无能为力,常常使医生不能准确判断血管病变程度。血管内超声的出现使得这一问题迎刃而解。

血管内超声技术诞生于20世纪末,通过导管技术将微型超声探头送入血管腔内,利用安装在导管顶端的微型超声探头,在血管内进行360度扫描,实时显示血管的截面图像,通过显示屏清晰地判断血管结构和病变。

精准诊断指导精细化介入治疗

作为血管造影的重要补充手段,血管内超声提高了病变诊断的准确性,对于介入治疗的策略、药物涂层球囊的合理使用、支架植入的必要性,以及介入治疗的真实效果都能提供准确指导和客观评估。在追求治疗精准化、操作精细化的今天,外周血管介入采用血管内超声作指导更有现实意义,是努力争取最佳治疗时不可或缺的重要技术手段。

该患者为64岁男性,合并有糖尿病足,左足组织坏死,造影可见患者左下肢动脉血管重度狭窄、股浅动脉远端闭塞、小腿多条动脉血管闭塞。结合造影观察和血管内超声精准评估,贾楠主任带领团队,经过精细操作,解除了血管阻塞和狭窄,改善了患者左下肢全程血运,使血液通畅地流到足部。经过血管内超声从管腔内部评估,明确了通过闭塞段的导丝是从真腔通过还是从内膜下通过,为后续合理使用药物球囊进行扩张提供了重要参考。血管内超声能够精确测量真实血管直径,帮助医生选择大小恰当的球囊进行扩张,避免了因使用过大球囊扩张造成血管损伤。球囊扩张后,通过血管内超声再次精确测量和计算管腔获得面积,对于管腔获得面积良好而没有限流性夹层的血管节段,避免植入支架。患者各病变节段经过球囊扩张治疗后,经过血管内超声评估,认为治疗效果满意,没有植入支架。

(东院微创介入治疗中心 刘璐)

『第三只眼睛』开创山东首例

量身定制的“1+X”体检套餐



很多人在选择体检套餐的时候会很头疼,套餐那么多该怎么选?价格越贵的就越好吗?

当然不是!体检内容不是单纯项目的累加,也不是做得越多就越好。最佳的体检状态是——花最少的钱,发现最重要的问题!

上一期,贝贝为大家介绍了体检项目中“1+X”的“1”——必查项目,今天我们来说说如何定制“X”。

由于体检者的性别、年龄、既往病史、家族病史、生活习惯、工作环境的不同,因此潜在健康风险也会不同,专业的健康管理人員根据体检者的个人状况,量身定制有针对性的个性化体检,会起到有效的防患于未然的作用。

女性体检中的“X”项目

乳腺检查:乳腺彩超可以了解乳腺有无增生、结节或肿块,可以作为乳腺癌的初步筛查手段,40岁以上女性可选择钼靶检查。

人乳头瘤病毒检测(HPV):通过评估宫颈是否有人乳头瘤病毒感染及病毒种类的分型,了解宫颈癌或尖锐湿疣等疾病的发病风险。

男性体检中的“X”项目

前列腺检查:前列腺疾病是男性最常见的病症,通过B超检查初步判断是否有异常增长,是否有肿瘤等。另外,通过前列腺特别抗原的检测可以评估前列腺癌变的风险。

肺功能检查:男性抽烟率较高,除了通过肺CT明确肺部病变情况,还可以进行肺功能检查,是早期发现慢性肺病的重要手段。

老年体检中的“X”项目

肿瘤标志物:通过对血液中肿瘤标志物的检测,可辅助诊断部分消化系统、呼

吸系统、泌尿生殖系统及妇科恶性肿瘤。

骨密度:老年人骨质流失严重,通过测定骨密度,了解有无骨质疏松和骨质增生及其程度。

胃肠镜:胃肠检查一般用于诊断食管、胃及结肠等空腔脏器病症,中老年人的肠胃病症较多,因此40岁以上人群可以做一次胃肠镜,初步掌握胃肠病变情况。

专病体检中的“X”项目

冠心病患者:增加颈动脉超声、心脏超声以及冠脉CTA等。

高血压患者:可增加动态血压、颈动脉超声、眼底检查等。

糖尿病患者:增加餐后血糖、胰岛素



测定、心电图、下肢血管B超、眼底检查等。

特别提醒

有恶性肿瘤家族史的体检者,需根据各系统恶性肿瘤的特异性,进行早期筛查;如有肺癌家族史,自己也抽烟饮酒,我们建议每年做一次低剂量螺旋CT检查,因为低剂量CT是早期筛查肺癌的最有效的手段。

通常情况下,可以以2-3年为一个周期建立健康档案;如第1年做呼吸系统专项筛查,第2年做心脑血管系统,第3年做内分泌系统……这种检查方式既能有效避免遗漏,又能做到专病筛查的全面覆盖,建立完善的健康档案,从而有效管理自己的健康问题。

都说健康是“1”,名誉、财富、事业是1后面的“0”,如果没有了“1”,再多的“0”又有何意义呢?健康是一个长久的累积过程,是对自己和家人负责的一种态度,在通往健康的路上,贝贝愿意和您一路同行。

(东院健康管理中心 任贝贝)

牙周病不早治当心“老掉牙”

该病有五大类高发人群 严重影响老年人生活

俗话说“牙不好,疾病满身跑”,可见牙齿的健康与我们的身体健康息息相关,牙周病是很多人都容易得的疾病,特别是老年人,因牙周病而导致的掉牙屡见不鲜,严重影响老年人的生活。

“老掉牙”是不正常的

根据第三次全国口腔健康流行病学调查,我国85%以上的成年人都有着不同程度的牙周病,牙周相对健康的人少之又少。由于牙周病患病率高,导致人们发现大部分人老了牙齿都会松动脱落,因此人们对“老掉牙”习以为常,殊不知“老掉牙”并不是正常的生理现象,而是慢性发展的牙周病。

牙周病是发生在牙齿周围组织的一种慢性进行性疾病,可因牙龈发生炎症、水肿、牙周袋形成、牙齿松动、咀嚼功能下降等,最终导致牙齿脱落。在临床上,晚期的牙周病常常表现为牙龈出血、溢脓、牙齿松动等。如果您的牙齿出现牙龈红肿、出血,例如刷牙、咬硬物时出血,口腔异味等,这都是牙周病早期的主要表现,建议及时到正规医疗机构洗牙。如果发展成牙周炎,建议在洗牙后进行龈下刮治和根面平整,使牙龈恢复健康。

5类人群容易高发

- 1.口腔卫生情况差的人群,不良的口腔卫生情况,大量牙石牙菌斑会刺激牙周病的发展。
- 2.部分患者有家族遗传特性。
- 3.内分泌紊乱人群。
- 4.吸烟人群。
- 5.全身系统性疾病人群,糖尿病患者是牙周病的公认危险因素;免疫功能缺陷会导致牙周组织破坏;艾滋病会引起



艾滋病相关性龈炎和牙周炎。

早发现早诊断早治疗

牙周组织一旦破坏,很难恢复。牙周病的治疗是一个系统的过程,需要采用多种方法。牙周病的系统治疗一般分四个阶段:

- 1.基础治疗。是每位牙周病患者都适用的最基本治疗,主要目的是消除炎症及其所导致的出血疼痛等症状,使牙周破坏停止,并促使组织修复再生。主要包括菌斑控制、洁治术、龈下刮治、根面平整术等。
- 2.牙周手术。治疗一个月后,比较严重的患者,还需做牙周翻瓣手术,方能彻底将结石及病变组织清除。主要包括翻瓣术、植骨术、牙种植术、引导组织再生术等。
- 3.修复治疗。以恢复牙周组织功能为主要目的。修复缺失牙齿,松牙固定,牙列不齐正畸治疗。
- 4.维持期治疗定期复查、复治。维持疗效,防止复发。

牙周病的治疗是长期的事,患者需要坚持配合,保持好口腔卫生,才能维持长期稳定的良好疗效。判断牙齿健康状况建议到医院或正规口腔医疗机构进行



口腔检查,半年到一年检查一次。但是如果出现牙齿疼痛更要及时就医,争取早发现早诊断早治疗。

“老掉牙”可以预防

第一,正确的刷牙方法最重要(改良

(口腔医疗中心 刘桂荣)

(上接第1版)

会后,我院召开现代医院管理制度建设及DRG工作推进会,党委书记杨九龙指出,医保DRG支付是大势所趋,是对现有支付方式革命性的变革,这就倒逼医院和医生必须进行思维方式、管理理念、发展模式转型,在医药耗材、医疗护理、检验检查方面进行精细、规范、科学管理,提高自身诊疗技术水平,在保证医疗质量的前提下严格控制医疗成本。

杨九龙书记提出具体工作要求:一是提高思想认识,必须要求深刻认识国家推进DRG付费改革的重要意义,将DRG作为医院当前重点工作来抓;二是要落实培训工

实做细全员培训,了解在新的形势下该干什么、要怎么干;三是要健全完善组织管理体系,由质量管理考核部牵头完善相关制度和措施,加强组织领导,明确职责分工,落实专人负责,建立定期汇总通报制度,及时反馈工作进展,通报好的经验建议。四是要继续抓好日常基础性工作,严控药品耗材不合理使用,规范医疗服务行为,提升医疗质量,同时制定激励措施,鼓励科室主动作为,积极开展科技创新。五是要建立基于DRG管理的绩效考核制度,院领导班子、各相关职能部门要充分运用好DRG绩效考核的指挥棒作用,强化机制调整,做足改革准备,以应对明年青岛市全面推行DRG付费挑战。(院长办公室 张文超)



“宋末漫健康”由我院文化宣传部美术小编宋春蕾领衔，与临床专家联袂，制作团队倾力打磨，以漫画故事形式，将深奥、晦涩的医学知识生动形象呈现，为读者提供一套“看得懂、学得会、用得上”的健康科普“营养餐”。本刊将陆续予以刊登，敬请期待。

糖尿病可以吃水果吗？



从前我是一只爱吃水果的小胖子



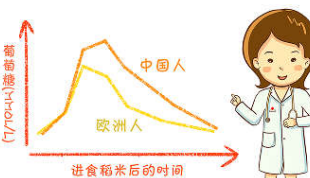
糖尿病确诊的那一天，感觉脑袋都不“香”了



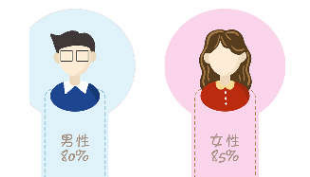
糖尿病患者要严格控制血糖
我是不是从此要和水果“分手”了



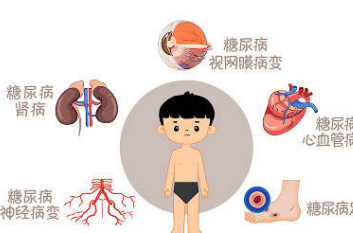
与西餐相比，中餐碳水化合物摄入量比例高达60%-70%



看，中国人餐后血糖升高幅度高于欧洲人



新诊断2型糖尿病患者餐后高血糖比例高



餐后血糖升高与糖尿病并发症发生发展相关

水果中含有丰富的维生素、纤维素和矿物质
糖分主要由葡萄糖、果糖和蔗糖（其中果糖在代谢时不需要胰岛素参加）



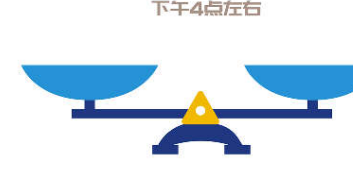
根据血糖生成指数 (glycemic index, GI) 选择低GI水果



可适用水果 不可适用水果



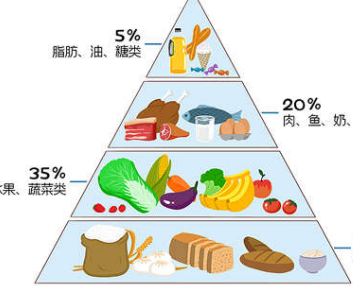
吃水果的时间 在血糖控制稳定后 (即空腹小于7mmol/L，餐后小于10mmol/L)



每天吃多少合适 血糖控制稳定的患者 每天可以吃200克左右的新鲜水果

且要从全天的主食中减掉25克（约半个鸡蛋）

以免全天总能量超标



合理的营养治疗可降低17%-42%的糖尿病死亡

(指导专家/基层医疗管理科 张彦妹 创意设计/文化宣传部 宋春蕾)

高科技赋能 肿瘤切除“肝”净利落

3D 透视+达芬奇机器人+荧光染色术中超声双导航 东院肝胆胰外科手术“开挂”

本报讯 肿瘤切除得干不干净，剩余肝脏的大小都直接关系到肝癌患者的生命。如果在手术前就能够对肿瘤的位置及形态，肝脏的内部分界“看”得一清二楚，下刀时就能胸有成竹，加之精准灵活的刀法实现不“误伤”不“漏网”。这不是科幻电影中才有的桥段。近日，借助现代科技手段，我院东院肝胆胰外科团队精彩演绎了解剖性肝脏切除术。

肝脏切除一多半 不允许丝毫偏差

70 岁的代先生(化名)2 年前确诊肝癌，曾先后在外院做过射频治疗及介入治疗，结果都不尽人意。经多方打听，他了解到我院东院肝胆胰外科史光军主任团队开展了多例达芬奇机器人辅助复杂肝切除手术，均取得了良好的临床效果，因此慕名而来。

考虑到患者肿瘤位于左肝门处，手术需切除左半肝，而病人右肝萎缩，左肝肥大，存在肝硬化，史光军主任团队术前经影像三维重建技术，精准测算出切除左半肝后剩余肝体积只有 42%，略高于肝硬化患者 40% 的条件，属于极限肝切除，稍有不慎，就可能出现术后肝衰的情况。但患者经过射频及介入治疗效果均不佳，肿瘤继续增长，手术是唯一可能使患者获益的治疗方式。

“除此之外，患者两年前进行过腹腔镜胆囊切除术及肝癌射频消融术，此次为三次手术，术中腹腔必然有粘连。患者本身有肝硬化，蛋白水平较低，如果进行一般的开腹手术，手术创伤较大，不利于术后恢复。但如果进行腹腔镜微创手术，无疑增加了手术难度。而且，该患者很有



可能在手术劈肝过程中没有较为准确的左右半肝解剖性标志，肝脏劈离面稍有偏离，就有可能出现术后肝体积不足导致的肝衰竭，或者切除的范围不足导致肿瘤残留风险，手术风险较高，难度较大，需要精确评估与操作。”史光军主任表示。

高科技组合拳 挑战高难度肝切除

这支团队曾完成多例包括达芬奇辅助下胰十二指肠切除术在内的高难度外科手术，这一次同样选择迎难而上。为了更精确地定位病灶，确保安全、完整切除病变组织，团队讨论后决定采用“达芬奇机器人+术前 3D 精准规划切肝路径+术中荧光染色导航+术中超声”高科技技术

不出所料，术中发现肝脏周围腹腔粘连严重，解剖困难，但对于手臂拥有 7 个自由度，可提供 3D 放大视野，防抖动的达芬奇机器人，进行腔内狭小空间内高难度解剖正是它的强项。在经验丰富的史光军主任的精准操控下，通过 Glisson 蒂鞘内解剖的方法顺利找到左肝动脉及左肝门脉进行阻断，经外周静脉注入吲哚菁绿(ICG)，几分钟后，右半肝逐渐显现出来，与左半肝出现分界面。此外，通过术中超声导航确定了肿瘤及重要血管的位置，确保对病变肝脏进行精准安全切除。史主任凭借着丰富的经验和沉稳的操作，带领手术团队完整切除左半肝，成功拆除代先生体内的“定时炸弹”。

ICG 染色后，发出绿色荧光的右半肝逐渐清晰显现，结合术中超声引导实现全程精准指引肝实质离断，尤其对极限肝切除患者具有重要意义。得益于达芬奇机器人的微创，术后两天，患者便可正常进食、下床活动，恢复速度超过预期，家属对治疗结果很满意。

人机合一 不断挑战 肝胆胰微创手术高峰

自 2019 年 11 月第四代达芬奇手术机器人落户我院以来，东院肝胆胰外科史光军主任团队已完成达芬奇机器人辅助下胰十二指肠切除术、胰体尾肿瘤切除、复杂肝脏肿瘤切除、肝门胆管癌根治术、巨脾切除、复杂胆石病等高难度肝胆胰手术，所有手术均获成功。本例解剖性肝切除手术的成功，标志着我院将精准肝切除术提高到新高度，将造福更多肝胆胰疾病患者。

(东院肝胆胰外科 李文迪)

让九旬老人有一颗“年轻的心”

患者窦房结功能退化倍受折磨 微创介入帮她化解忧愁

本报讯 近日，我院本部心内一科王正忠主任团队顺利为九旬老人植入 Micra 无导线心脏起搏器，采取微创介入的手术方式帮助病人解除病痛的折磨，心脏重新焕发“心”活力。

充分研判病情制定方案

90 岁的王奶奶，有高血压和糖尿病等多种疾病，1 年前曾因冠脉闭塞导致的心肌梗死在我院成功植入一枚心脏冠脉支架，使王奶奶堵塞的心脏血管重新疏通，为她打开生命的通路。

然而今年王奶奶的心脏再次“报警”，出现新的状况。家人再次找到当年为她成功疏通冠脉的本部心内一科王正忠主任，王主任接诊后发现这次王奶奶心脏的问题出现在窦房结。窦房结中含有许多具有自动节律性的细胞，称为起搏细胞。因此，窦房结是掌管心脏起搏，也就是心脏“发动机司令部”。窦房结功能退化也就意味着王奶奶的心脏不能正常起搏跳动。心电图提示王奶奶心跳每分钟只有 30 次，且有长达 4 秒的心脏停跳，这使得王奶奶心悸、头晕，难以忍受。



90 岁高龄、多年糖尿病史、并长期口服抗血小板药物，王奶奶的身体状况若采取传统方法植入起搏器，难以承受术后伤口较大的出血风险、愈合困难以及

相对较高的感染风险，这让老人的儿女们心急如焚，不知如何是好。针对王奶奶的复杂病情，王正忠主任团队术前经过缜密讨论，并同患者和家属进行充分沟

通，冠脉造影检查确认 1 年前介入血管依然通畅后，拟行植入 Micra 心脏起搏器的手术诊疗方案。该起搏器如胶囊大小，无导线，以微创介入的手术方式直接植入心腔内，无切口和囊袋，病人恢复快，大大减少了创伤与感染的风险。

半小时精准植入胶囊起搏

手术如期进行，麻醉医生为王奶奶进行局部麻醉后，王正忠主任团队进行大腿根部的股静脉穿刺，切口仅仅 1cm 大小。手术团队密切配合，凭借熟练精巧的技术操作，通过导管将起搏器精准植入到心腔内部，不到半个小时手术顺利完成。术后王奶奶恢复良好，症状明显改善，脸上露出了久违的笑容，3 天后顺利出院。

目前，本部心内一科已成功开展了血管内超声(IVUS)、光学相干断层扫描(OCT)、冠状动脉旋磨术；常规开展了经皮主动脉瓣成形术(TAVR)等多项复杂冠脉介入治疗技术，以及无导线起搏器植入技术等，其中多项技术处于省内领先水平。

(本部心内一科 范树信)

科普园地

早到的天使 背后的秘密

什么是“早产儿”，可能多数妈妈还不太了解。本部儿内科副主任、新生儿科主任王彩霞介绍，早产儿是指胎龄达 28 周不足 37 周的婴儿。早产儿的器官发育不成熟，其出生的孕周越小，体重越轻，越易并发其他疾病，如出现呼吸窘迫、窒息、肺部发育不良、神经系统发育异常、发育迟缓、先天性心脏病、新生儿败血症等重症疾病。因此早产儿的成长早期需要医护人员的精心治疗及护理，也需要严密监护和长期随访，尽早干预。出院后，早产儿身体仍然很虚弱，父母要非常小心地加以护理。

早产儿居家护理应做到

保暖 早产儿体温调节中枢功能



尚不完善，皮下脂肪薄，体表面积大，容易散热，如果不注意保暖，易出现低体温。因此室温应保持在 24-26 度，空气干燥会造成早产儿水分挥发过多，所以应保持相对湿度 55-65%，体重越轻，环境温度应越接近于早产儿体温，勤量体温，维持宝宝体温在 36-37 度。

喂养 建议母乳喂养，因为早产

儿胃容量小，消化能力弱，易发生溢奶、呛咳、呕吐、腹胀、腹泻等。母乳易于消化，营养均衡，有吸吮能力的早产儿应尽早哺乳，如果体重增长不好，或者出生时体重偏低，可根据生长曲线酌情选用强化母乳喂养或者早产儿院内配方奶粉喂养。同时还要注意补充铁剂、维生素 D 及 AD 等。

预防感染 由于早产儿免疫力低下，抗病能力弱，要减少亲戚朋友接触，或者探视；照看宝宝的人，在护理宝宝时，要穿干净清洁的衣服，并注意手卫生。奶具需要煮沸消毒。宝宝每次大便后用温水清洗臀部，要勤换尿布，防止红臀或尿布疹发生。室内空气要清新，常开窗户通风换气。保持居室空气新鲜，每日上下午各通风换气一次，每次

10-15 分钟。母亲或其他家庭成员患感冒，尽量避免接触宝宝，如需接触，应戴口罩，避免交叉感染。

定期随访、早期干预 早产儿随访时间建议为出院后前 3 个月应每 2-4 周复查一次，3 个月后每个月复查一次至 1 岁，1 岁后每 3 个月复查一次至 2 岁。总之，早产儿宝宝出院后，家长要仔细护理和喂养，密切观察宝宝发育过程中一举一动，有异常表现，及时随访，让医护人员去评估和帮助，让宝宝渡过难关，随着宝宝的成长，还可以适当给宝宝做些语言、动作的训练，做做抚触，婴儿被动操等，对宝宝的智能、神经系统发育、消化功能发育等方面都有帮助。

(来源于青岛早报)

2020 年青岛市健康科普大赛获奖名单公布

我院 45 件科普作品获奖

图文类一等奖获奖作品		
丁 洁	东院内分泌科	《远离肥胖 健康生活》
孙福生	东院药学部	《抗菌药物使用的常见误区》
姜文心	口腔医疗中心	《儿童错颌畸形早知道——发现即矫治》
王升英	本部骨关节与运动医学科	《反栓“秘笈”》
陈 刘		
金海燕		
丁 洁	东院内分泌科	《糖尿病饮食教育手册》
陈 静	本部普外二科	《戴口罩 防新冠》
视频类一等奖获奖作品		
王德春	东院脊柱外科	《关爱青少年脊柱健康 脊柱侧弯知识宣讲》

本报讯 近日,青岛市卫健委公布了2020年青岛市健康科普大赛获奖名单,我院45件科普作品从全市1005件视频作品和601件图文作品中脱颖而出,分获大赛各类奖项。

据悉,为建立健全我市健康科普资源库,进一步优化、规范健康科普内容,更好地普及健康知识,着力提升居民健康素养水平,市卫健委与市疾病预防控制中心在全市范围内组织举办了本届青岛市健康科普大赛。我院基层医疗管理部协同护理部积极组织各科室医务人员参与,共上报科普作品71件,其中图文类33件,视频类38件。经过紧张激烈的角逐,我院在图文类作品中获一等奖6件、二等奖6件、三等奖8

件、优秀奖7件;视频类作品中一等奖1件、二等奖6件、三等奖5件、优秀奖6件,我院无论在活动组织、报送数量和质量上均有明显优势,获评大赛优秀组织单位奖。

优异成绩的取得,得益于我院积极贯彻落实健康青岛行动的要求,每年通过举办各类科普讲座、科普比赛,营造健康科普宣教的良好氛围,广大医务工作者积极参与,将科学、准确的健康知识以通俗易懂的形式制作成视频、图文等,向全社会传播健康科普知识,倡导健康文明的生活方式,引导人民群众提高自我防护和健康管理能力,为扎实推进健康青岛行动助力。

(文化宣传部 张瑾)

300 余名呼吸专家汇聚一堂

山东省第三届康复医学会呼吸康复学术年会成功举办



本报讯 1月14日,山东省第三届康复医学会呼吸康复学术年会暨呼吸康复进展学习班在青召开,我院作为山东省康复医学会呼吸康复专业委员会主委单位承办本次会议。会议全程采取线上、线下结合的方式进行,来自全省各地市的300余名呼吸同道汇聚一堂,共同听取了十余位国内知名呼吸专家的精彩讲座,隔空连线,现场面授,学术气氛热烈。山东省康复医学会秘书长杨涛,我院东院院长管军出席大会并致辞,我院省临床重点专科呼吸与危重症医学科科带头人唐华平教授主持会议。

(东院保健五科 贾贝丽)

(上接第1版)

必须从思想上、认识上找到根源,更加深刻地认识到疫情防控工作的复杂性、艰巨性、长期性,形成常抓不懈、常管常严的常态化思想准备,坚定信心,树立夺取疫情防控阻击战全面胜利的信念;二是工作落实上必须达标到位。要按照医院疫情防控工作责任分工和网格化管理要求,一项一项对照梳理,建立工作台账,严格执行标准,限期整改落实,实行销号管理,真正把防控网变成铜墙铁壁,实现“院内零感染”的目标;三是健全完善并严格执行监督检查和纪律约束制度,以铁的纪律确保所有防控工作真正落实到位。

东院院长管军在发言中指出:一是在思想上要高度重视,充分认识疫情防控工作的严峻性、复杂性,提高科学应对疫情防控的战略定力;二是在作风上要拿出实招,不打折扣地落实防疫措施,提高疫情防控和防控发展的统筹应对能力;三是在担当上履职尽责,大力推行一线工作法,提高从快从速发现问题和解决问题的能力;四是对照标准要求,全面梳理排查,深入查找疫情防控和医疗工作中的短板问题;五是补短板、强弱项、促整改,毫不松懈地抓好秋冬季疫情防控和医疗服务工作。接地气地开展培训演练、巡查排查,打通落实最后“一毫米”,实现常态化疫情防控下医院健康可持续发展。

会议还对医院现阶段的工作作了部署:一是要聚焦疫情防控和医教研中心工作,特别要重视提高医疗服务质量和效率,二是要尽快完成今年重点工作,总结好全年工作,谋划好明年及今后几年的计划和重点项目;三是增强危机感、紧迫感,

(党委办公室 杨杰)

提高工作效率,推动各方面加快发展。

自10月26日始,根据医院党委《在全院集中开展“大讨论”打好疫情防控攻坚战的实施方案》要求,全院118个党支部迅速行动,召开了疫情防控“大讨论”和专题“三述”会,结合疫情防控实际情况,全体党员干部职工进一步认清当前疫情防控形势,层层压实工作责任,落实到每一个科室、每一个岗位、每一个环节,强化人民至上、生命至上的政治责任和使命,真正为人民群众当好健康卫士,全力打好疫情防控攻坚战,确保常态化疫情防控和院内感染防控管理制度落实到位。

会后,医院党委书记杨九龙主持召开党委理论学习中心组专题学习会,深入学习贯彻党的十九届五中全会精神,院党委班子成员集体学习了党的十九届五中全会公报,围绕十九届五中全会精神、市卫健委党组有关要求,结合医院工作实际和个人分管工作分别作了发言,交流学习心得体会。大家一致认为,党的十九届五中全会是在我国进入新发展阶段,实现中华民族伟大复兴关键时期召开的一次具有全局性、历史性意义的重要会议,提出了“十四五”时期发展的指导思想、主要目标和重点任务,为全面建设社会主义现代化国家开好局、起好步,注入了强大的思想力、行动力。在今后的疫情防控和各项工作中要更加紧密团结在以习近平同志为核心的党中央周围,聚焦擘画新蓝图,立足本职工作,凝心聚力,乘势而上,砥砺前行,以扎实的作风确保党中央决策部署落地落实,全力夺取疫情防控和医院改革发展“双胜利”。

(上接第1版)

飞速! 直升机 50 分钟送来莱州患者

50 分钟飞越两城无缝对接

17日上午9点15分,直升机从莱州起飞,沿着既定航线直奔我院。飞机在空中的时候,医院地面人员早已严阵以待,他们都有着丰富急救经验的骨干,经历过多次空中救援演练,对整个转运过程了然于心,停机坪下专用急救升降梯内,队员们按照既定的身位有序围在转运床前,飞机的呼啸声传来,队员们双手抓紧栏杆,身躯微躬,只等飞机降落后展开分秒必争的救援。总院长管军,副院长王国安,东院医学科主任程海,东院重症医学中心主任曲彦到现场参与指导救援。

10点05分,飞机在停机坪紧急降落,飞机停稳的同时,专用急救升降梯里的救护团队升至机坪,分毫不差,迅速与机组人员进行对接,护送患者快速转至ICU。整个过程,空中与地面救援无缝衔接,转运路线畅通无阻,使患者在最短的时间内得到安全转运,为患者后续救治赢得了宝贵时间。同时,空中转运使患者避免因路途颠簸造成二次伤害。



起飞重量 13 吨达国内之最

“青岛市市立医院的危重症救治能力是我们首先考虑的因素,其次是考虑到医院拥有良好的空中救援设施和立体救援能力。”青岛市急救中心负责人表示。

我院东院医疗综合楼B楼停机坪是目前国内医院起飞重量最大的屋面停机坪,最大起飞重量为13吨,主要用途为配合本地医疗救治、紧急救援救灾等,建筑面积为600余平方米,外型为边长25米的正矩形,采用钢结构铝合金航空甲板,配备有先进的助航设备、多种机场照明设备、气象设施、消防救援设备、机场标志标识等,能够实现直升机昼夜24小时全天候安全起降。设有独立、快捷、顺畅的水平及垂直医疗救治通道,能在极短的时间内将病人从直升机运送到手术室救治。

停机坪启用以来,曾多次与军方和急救中心开展跨昼夜、伤病员空中转运、立体医疗后治疗等多个内容演练,形成了可靠的24小时、全天候、陆海空立体救援能力,达到国际水准,为生命紧急救援提供了坚实保障。

早在1986年,新建成的我院本部病房楼就配备了直升机停机坪。1994年8月4日,医院与北海舰队联合举行了“突发性社会灾害”立体救护演练,救援直升机平稳降落在病房楼顶的停机坪,实现了青岛市第一次海上救援医疗机构楼顶降落演练,也是国内较早实现直升机楼顶平台抢救紧急降落。

(文化宣传部 徐福强)

践行体医融合 助力全民健康

我院等 7 家单位入选“青岛市体医融合试点单位” 授牌仪式日前举行



本报讯 11月13日,由青岛市体育局和青岛市卫生健康委员会主办,我院承办的“青岛市体医融合试点单位授牌仪式暨2020年体医融合培训班”在东院举行,我院等7家单位入选“青岛市体医融合试点单位”。

青岛市体育局副局长矫曙光,群众体育处处长于亲华,青岛市卫生健康委员会医政医管药政处处长许万春,中国海洋大学李世明教授及7家授牌单位代表出席仪式。我院东院院长管军作为授牌单位代表发言。我院骨关节与运动医学中心主任、青岛市体医融合专家咨询委员会主任滕学仁作《体医融合发展路径研究》主题报告,介绍了我院作为体医融合示范单位及体医融合专家咨询委员会主任单位,将从传播健康运动理念,建立和完善专家库与运动处方库,关注特殊人群和重点人群,建立多部门协同和社会参与等方面着手推进体医融合发展。这是青岛市践行“体医融合”里程碑式的事件。

东院院长管军在发言中表示,“健康中国”上升为国家战略,“体医融合”成为建设健康中国的重要途径。医院积极探索体医融合实践,建立了包括运动康复、心肺康复等在内的康复医学体系,组建了运动处方专家库和技术团队。积极参与了青岛市多项“体医融合”试点工作,在系列国际体育赛事的保障工作中积累了丰富的经验。作为全市唯一一家三级甲等医院试点单位,医院将在青岛市体医融合专家委员会的指导下和多方面支持下,贯彻落实《健康青岛发展规划》,改革创新,履职尽责,担当作为,努力闯出一条可复制、可推广、可借鉴的体医融合之路,为促进全民健康,推动健康青岛建设做出更大的贡献。

什么是体医融合?

体医融合是医学和体育的结合,其本质就是医学与运动的结合,是以医疗问题为导向,组织人们进行安全、科学、有效的运动,进而促进健康。体医融合的目的就是借助于运动的方式,构建以主动健康为导向的健康服务新体系,提升人民自身健康能力和自主性,保持健康的关口前移,让广大群众“不患病、少得病、不生大病、更健康”。

体医融合 市立先行

青岛对体医融合的实践与探索走在全国前列,

即墨入选全国首个体医融合示范城市。我院作为青岛市体医融合专家咨询委员会主任委员单位,在市委、市政府、卫生系统、体育系统、教育系统的大力支持下,积极参与体医融合的试点工作;2019年作为共同发起单位,参与了青岛市体医融合专家委员会的组建,选派专家在城阳区体医融合培训会上对社会体育指导员进行理论授课;参与体育局牵头的全市10个区(市)范围内国民体质监测工作。2020年完成了体医融合专委会社区调研活动,积累了丰富的实践经验。青岛政协委员、我院滕学仁教授在今年青岛两会中提出全民健身运动处方推广手册,并将《青岛市全民健身运动处方推广手册》带入会议现场,向全民推广体医融合理念与运动处方。

运动处方搭桥梁

运动处方是体医融合的桥梁。到底该进行什么运动?每次多长时间?慢性病患者该如何通过运动促进健康……这一连串的问候都离不开运动处方来回答。简单的说,运动处方是由专业的指导人员根据个人具体的身体健康状况,以处方的形式对其运动的频次、强度、时间、方式、运动量、安全注意事项等内容进行指导,通过运动锻炼改善健康水平,预防和治疗疾病。

但是开具一张科学的运动处方并不容易,缺乏能够开具处方的人才面临的困难。在此背景下,我院充分发挥权威医疗机构资源与技术优势,成立“青岛市运动健康讲师团”,吸纳来自医疗、体育等行业专家,不断壮大我院运动处方专家库,借鉴国际标准,结合国民体质监测指标,建立包括慢性病患者运动处方、正常群体的运动处方、亚健康群体运动处方等在内的运动处方库,并提供线上及线下的专业健康指导。

关注特殊群体和重点人群

医院在体医融合实践中将制定青少年、老年人、慢性病患者、职业群体、失能患者、常运动人群等特殊群体的运动处方库。我国是世界上老年人口最多的国家,同时存在大量的慢性病和失能老人群体,而大多数老人没能得到很好的功能锻炼指导,仅仅是停留在护理照护方面,他们急需通过开展与健康状况相适应的运动方式来预防疾病、开展运动康复和延缓病情进展。将中小学、大学纳入体医融合,

参与他们的体能测评,关注他们的运动防护和运动治疗,让他们通过健康运动增强身体素质。重点关注青岛市常运动群体,关注他们是否发生意外损伤、慢性损伤,是否存在不科学的训练,给他们讲解健康运动的原理,为他们出具运动处方,来规范他们的运动习惯,当发生运动创伤或者是运动劳损的时候,通过运动指导和医疗给他们提供快捷有效的救助。

将竞技体育的康复治疗手段 应用到全民健康中

我院曾多次作为定点医疗单位为奥运会、国际帆船赛等顶级体育赛事提供医疗保障服务,拥有丰富的“国家队”服务经验,有着一流的骨关节与运动医学团队。竞技体育特别是高水平的竞技队伍,汇集了行业内最先进的运动训练理念和方法,运动员伤病治疗康复和恢复理念以及最佳的运动营养策略手段。在体医融合中,医院将把竞技体育中的训练监控、康复治疗手段及运动营养支持等应用到普通患者身上,使患者得到跟精英运动员同样水准的康复理念的指导和康复服务,让患者实现快速康复,更好回归社会。

加强多部门协同 汇聚社会磅礴力量

通过体医融合实践推动全民健康,让体医融合的资源惠及更多人群,回应社会需要,需要汇聚医疗、体育、政府、社区、教育等多部门的力量。未来医院将充分发挥医联体优势,与社区医疗机构建立沟通指导机制,让社区人员牢固树立“运动促康复”的理念,为社区老年人外伤、骨折、意外损伤,不恰当运动引起的意外损伤,提供便捷的治疗方案及运动康复指导,让体育教育、国家政策、资金、企业资源等在社区能够有所投入和体现;通过“体医养”三结合,解决失能老人功能训练服务的社会需要;通过参与市政府主导的项目,打破卫生、医疗、教育部门间的壁垒,共同推动推动青岛体育、运动健康、全民健身的产学研研究。

体医融合 助力健康中国

《“健康中国2030”规划纲要》是新中国成立以来首次在国家层面提出的健康领域中长期战略规划,是对推动健康中国建设有重大影响的一个纲领性文件。《纲要》用整章篇幅指出:完善全民健身公共服务体系、广泛开展全民健身运动、加强体医融合和非医疗健康干预,促进重点人群体育活动。明确提出:发布体育健身活动指南,建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库,推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式,发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。加强全民健身科技创新平台和科学健身指导服务站点建设。近年来,在很多政策中,体医融合多次被提及,体医融合成为实现全面健康的重要途径。

我院作为唯一一家三级甲等医院试点单位,将以体医融合为基本路径,努力将医疗服务关口前移,以康复、疗养、防护和健康促进为根本目的,构建健康中国建设的“医体康养护健”六位一体健康服务模式,发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用,实现高水平的全民健康,让医疗与体育回归到增强人民体质、保障人民健康,改善人民生活质量的本质。

体医融合培训课堂上,与会专家围绕体医融合发展路径、慢性病与高龄者健康促进与运动处方设计、全民健康处方、体医融合开展经验等方面展开交流互动,共同呈现了一场“体医融合”学术盛宴。

(文化宣传部 徐福强)