



威海市立医院

WEIHAI MUNICIPAL HOSPITAL

医精
院致

威海市立医院 健康守护基地

健康威海

威海市立医院 2019 · 01

双月刊/总期第29期

打造精致医院品牌 助力精致城市建设

以上医之心为百姓健康保驾护航

——山东威海市立医院开展胃癌筛查与早诊早治工作纪实

加大服务创新 关注患者体验
倾力打造一流医学专科

——记发展中的威海市立医院消化内科



威海市立医院订阅号



威海市立医院
互联网医院

威海市首家互联网医院上线

2019年1月21日，威海市首家互联网医院——威海市立医院互联网医院上线试运行。

互联网医院的出现是从数字化医院到智慧医院的一次重要提升。在互联网医院，市民可通过手机、电脑等客户端随时随地预约问诊、复诊以及查询报告结果等，医生也可以利用值班、二线班等时间为患者提供更多的服务、进行慢病管理。互联网医院是实体医院的拓展和延伸，通过两者高度融合、相互转换，可优化就医流程、降低就医成本、改善就医体验，打通医疗服务与健康需求之间的“最后一公里”。

互联网医院不仅为广大患者带来优质便捷的就诊服务，更可加强不同层级的医疗机构间的紧密协作，推动实现优质医疗资源下沉和全覆盖。除了对存量医疗资源的优化配置，互联网医院更可将医疗健康的海量数据资源盘活，通过医疗健康大数据推动精准医疗和全周期全方位健康管理的全面拓展，最终实现医疗健康服务从“管疾病”到“管健康”转变。

作为依托于实体三甲综合医院的互联网医院，威海市立医院互联网医院以实体医院为基础和保障，以在线平台为承上启下的连接点，注重线上与线下相结合、虚拟与实体相转换，通过线上医疗的服务效率与线下医疗的服务内涵互补，让三甲医院的优质医疗资源无处不在，让全方位全周期的健康管理无始无终，让精致高效便捷的医疗服务无边无际，让群众线上线下的就诊咨询无忧无虑。



威海市立醫院
WEIHAI MUNICIPAL & INTERNET HOSPITAL
互联网医院

目录

Contents

PART 01 | 精致医院 ●●●

01 | 打造精致医院品牌 助力精致城市建设

PART 02 | 精致管理 ●●●

09 | 以上医之心为百姓健康保驾护航
——山东威海市立医院开展胃癌筛查与早诊早治工作纪实

PART 03 | 精致医疗 ●●●

17 | 加大服务创新 关注患者体验 倾力打造一流医学专科
——记发展中的威海市立医院消化内科

21 | 老骥伏枥促康健 春风化雨育英才
——记威海市立医院消化内科邵春忠教授

25 | 一心为民，引领杏林新风尚
——记威海市医疗卫生首席专家、威海市立医院副院长、
消化内科学科带头人高孝忠

29 | 耳鼻喉二病区成功开展威海地区首例颈段食道癌
切除术+游离空肠食道下咽吻合术

29	耳鼻咽喉头颈外科引进第三代德国 ZEISS VARIO 700手术用立体显微镜
31	耳鼻咽喉头颈外科治疗耳源性眩晕
32	急诊再添新技能 骨髓输液显奇效
32	乳腺甲状腺外一科开展省内首例双侧乳腺癌 即刻双侧乳房再造术
33	神经外二科治疗颅底肿瘤再上新台阶
34	输血科成功开展首例心外患者术前自体血小板采集
35	血管外科采用最新射频技术治疗下肢静脉曲张

PART 04 精致服务 ●●●

37	帮扶路上 下乡义诊惠民生 党员点亮微心愿
38	心跳骤停即刻上台 演绎生命争夺大战
39	噬血细胞综合征起病确诊淋巴瘤患者的治疗
40	神经内科成功举办帕友家园2018冬季关爱活动
41	门诊部、护理部联合组织开展礼仪服务培训
42	呼吸内科独立完成首例PICC置管
42	凝心聚力促发展 展望科室新未来
43	手到病除医术精 医患和谐效果好
44	七旬老人牙疼连拔3颗牙 没想到竟是TA在作怪
46	微创就能治疗下肢静脉曲张
47	夜幕下，那些生命的守夜人
51	烛光里的EICU
52	医院简讯



卷首语

PREFACE

思想如炬照亮前进航程 实干无言迸发磅礴力量

各界朋友、各位员工：

天地春晖近，瑞雪兆丰年。值此新春佳节即将到来之际，谨向一直以来关怀、支持医院改革发展的各级领导、各界朋友致以诚挚的谢意和新年的祝福，向为医院改革发展付出辛劳汗水的全院广大干部职工、离退休老同志及亲属致以节日的慰问！

2018年，是改革开放40周年，是全面贯彻党的十九大精神的开局之年。这一年，全院上下齐心协力，攻坚克难，以全面推进舒适化医疗服务改善工程为目标，狠抓医疗质量安全和服务态度作风两个重点，以“五个转型”为动力驱动和抓手路径，推动医院各项建设转型升级。“一二五”工作体系确定并广泛实施以来，专业技术日新月异，管理创新层出不穷，医院服务持续改进，就医体验不断改善，医院上下风清气正。

这一年，招才引智成果丰硕。先后聘请加拿大科学院张海波院士、英国皇家麻醉学院马大青院士以及澳大利亚医学与运动科学专家罗伯特·牛顿教授为首席专家、客座教授，樊代明院士、于金明院士等知名学者亲赴我院指导工作。建成“山东大学齐鲁医学院威海临床学院”，培养在读博士50名、在读护理硕士39名。目前，医院博士人才占全市卫生系统95%以上，病理科张淑坤博士成功当选“山东省齐鲁卫生与健康领军人才。”

这一年，重点专科建设成效显著。与上海肺科医院、北京宣武医院等结成专科联盟，新建健康体检、创伤两个威海市质控中心，消化科 消化内镜诊疗被评为威海市临床精品特色专科；成功创建全省第一批胸痛中心、卒中中心。医院开展新技术新项目50余项，多项填补省市专业空白；开展日间手术5000余例，三四级手术占比达到52.31%，成为全国首批日间手术试点医院，国家心脏康复中心建设单位和全国房颤中心建设单位。

这一年，“产学研”一体化全面发力。与齐鲁医院、省立医院等结成省级健康医疗健康大数据科技创新联盟，与中科院、哈工大等联合成立山东省首家以转化医学为核心的北晨医学工程院，多项设备研发达到国际先进水平，被列入2018年全市重点科技创新项目；一项科研成果被评为山东省科技进步奖二等奖，取得历史性突破。

这一年，精细化管理全面深化。在全市率先引进基于DRGs的医院综合绩效管理系统，全国设备故障类不良事件自动报告系统现场会在我院举行，工作经验被国家食药监局在全国推广；互联网医院加快推进，智慧医疗建设初见成效；医院运行效率不断提高，成功创建“国家级节约型公共机构能效领跑者”和“国家级节约型公共机构示范单位”。

2019年是新中国成立70周年，是全面建成小康社会的关键之年。市立医院也将迎来发展的重要一年。全院上下将以精致医院建设为总目标，按照“一二五”工作体系部署，大力推进精致管理、精致医疗、精致服务等全面落地，以实际行动践行公立医院公益性，履行全心全意为人民健康服务的神圣职责。

思想如炬，照亮前进航程；实干无言，迸发磅礴力量。让我们更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央周围，认真贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，以更加坚定的信念、更加扎实的行动，更加务实的作风，为实施“健康中国”战略和“精致城市·幸福威海”建设提供更有力的保障和支持，在新时代的征程上阔步前行，一起书写市立医院更加美好的明天！

最后，衷心祝愿大家身体健康、万事如意！

威海市立医院
2019年1月20日



医疗卫生是关乎民生福祉的关键领域，更是精致城市建设的关键一环。作为全市卫生系统改革发展的排头兵，威海市立医院首当其冲，以打造“精致管理、精致医疗和精致服务”三位一体的精致医院为着力点，奋力冲击新目标，实现新高度，努力为开创“精致城市·幸福威海”新局面作出贡献。

精致医院 PART 01



打造精致医院品牌 助力精致城市建设

围绕“精致城市·幸福威海”建设，威海市立医院党委认真学习市委十五届六中全会精神，以习近平总书记“威海要向精致城市方向发展”作为总目标总方向总遵循，直面新旧动能转换大潮中的公立医院改革新课题，以打造“精致管理、精致医疗和精致服务”三位一体的精致医院为着眼点和着力点，进行再思考、再认识、再落实，努力争做“精致城市”建设排头兵。

一、建设精致医院，思想理念要先行。2016年8月，习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调“没有全民健康，就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展的战略地位”。党的十九大报告更是将实施健康中国战略纳入国家发展的基本方略，把人民健康置于“民族昌盛和国家富强的重要标志”地位。2018年7月，习总书记建设“精致城市”的要求提出后，“精致城市·幸福威海”如何在公立医疗机构落地生根、破题发展？我院如何在精致城市建设中继续发挥龙头引领作用，成为院党委重点思考的问题。经过多年的摸索和探求，我们由衷地感到，建设精致医院，就是要针对医院规模盲目扩张和粗放发展而带来的发展定位不高、服务链条不全、发展质量不优、运营模式不新等问题，以“精致管理、精致医疗和精致

服务”为主要内容和重要标志，全面打造三位一体的精致医院。2017年底，围绕国家新旧动能转换工程的总体布局，我院党委对照新时期卫生工作方针和新医改要求，结合市政府工作报告提出的“1+33333”工作体系，在反复研究论证的基础上，提出了“推进一个工程，狠抓两项重点工作，实现五个转型发展”的“一二五”工作思路。其中，“一个工程”，即推进以舒适化医疗为特色的医疗服务改善工程；“两项重点工作”，即狠抓医疗质量安全和服务态度作风；

“五个转型”即要从模仿照搬跟随型向创新驱动标杆引领型转变，从以诊断治疗为主型向全方位全周期健康管理型转变，从规模速度外延扩张型发展向质量效益内涵提升型发展转变，从传统的设备投入、床位扩张、人力堆积等重资产积累型向互联网+健康医疗、人工智能、整合集成、开放共享等轻资产新业态、新模式转变，以及从主要服务本地患者的单一型业务结构向扩大医院服务半径、提高个性化高端服务比重的复合型业务结构转变。“一二五”的工作思路确定并广泛实施以来，我院门急诊人数、住院人次、手术人数稳步增长，次均人次费用降低显著，专业技术日新月异，管理创新层出不穷，医疗服务精益求精，医院上下风清气正。“五个转型”成为突出内涵质量，打





造区域核心，提升服务能力的工作抓手和动力驱动，也为医院新旧动能转换和实现高质量发展提供了重要支撑和基本遵循。

二、建设精致医院，基本规模要适宜。威海市立医院始建于1904年，但直到改革开放初期，依然是一所名不见经传的县级市医院。随着威海地级市的成立和改革开放的不断深入，医院发展逐步走上了快车道，一跃跻身于全国地市级医院先进行列，成为威海市首家集医疗、教学、科研、急救、保健、康复等于一体的三级甲等综合性医院。近年来，特别是随着国家医疗体制改革的不断深入和医疗保障制度的全面覆盖，国内不少医院跑马圈地，盲目投入基本建设，大举扩张医院规模，大兴土木工程，高楼大厦林立，个别地市级医院床位已超过5000张。在这种舆论氛围的笼罩与影响下，是淡漠质量效益，粗放增长、随波逐流，还是科学测算医院床位，优化配置公共资源，切实担负起非盈利性公立医院的社会责任？威海市立医院党

委曾有过慎重的思考与坚定的抉择。我们看到，近十年来，威海市人口一直在270万左右徘徊，并每年呈负增长态势，但全市千人口床位数已据全省第一，医疗资源虽然在一定程度上满足了人民群众日益增长的医疗服务需求，但从全市范围来看，区域医疗资源配置结构不合理、质量不均衡的矛盾十分突出，市区特别是城区医疗卫生资源多年前就已经饱和。我们也同时看到，过度基本建设投资，盲目扩张医院规模，势必将负债经营的压力变相转嫁到医保资金和居民患者身上，增加医保资金的风险和人民群众的疾病负担。公立医疗机构作为城市综合功能的一部分，是党和政府社会功能的代表和缩影。医疗卫生机构在建设“精致城市·幸福威海”的过程中，首当其冲地就是要切实树立“四个意识”，全面坚定“四个自信”，从“四个服从”和“两个维护”高度，提高政治站位，以对组织对人民负责的态度，从严控制医院规模，将医院床位与区域人民群众的医疗服务需求科学对应起

来，真正做到规模与需求适宜，不仅“大而全”，更要“专和精”，服务要快捷、廉价、精准，只有这样，精致医院才不是空中楼阁。威海市立医院占地46亩，医疗业务用房12万平方米，近十年来，我们始终将内涵质量建设放在首位，针对院区业务用房不足，通过严格执行医疗核心制度、实施日间手术、加强门急诊流程管理、缩短术前平均住院和加强围手术期管理、分级诊疗等措施，加快病床周转，2018年（前11个月）全院平均住院日8.39天，较十年前下降近5天，经初步测算，相当于增加医院床位1200张以上，直接节约建设资金4亿多元。

三、建设精致医院，医学技术要精准。医学技术是医院的基础和核心，精致医疗作为精致医院的“三驾马车”之一，与管理和服务相比，地位更为重要。精致医院区别于其他医院的重要标志和突出特点，就是全面实施精准医学计划，医学更加专业，技术更加精准。纵观当前国际医学的发展，精准医疗的核心在于精准诊断、个性施策和精准治疗，本质上是在精确诊断的基础上，针对每位患者的疾病类型、基因组学等特征，实施不同的治疗方案，实现个性化的治疗。在精准诊断上，医院于2015年全面筹建中心实验室，

相继购置梯度PCR仪、基因测序系统、流式细胞仪等高端实验设备，培养引进博士8名（含2名博士后）。经过几年的努力，中心实验室现设临床免疫学、分子诊断学、微生物学和细胞分子遗传学四个学科，成为山东省医学检验临床医学研究中心核心单位、国家个体化医学检测试点单位临床合作基地和区域性精准医学检验中心建设单位，近年来发表SCI论文30余篇，承担并获科研奖励17项。2018年，中心实验室承担的“H. pylori 强毒株诱导胃癌发生分子机制及临床治疗研究”课题，荣获2018年度山东省科技进步二等奖。在精准治疗上，医院加大专科建设力度，专业质控中心全部达到标准化、规范化和个性化，现已建成国家高级卒中中心1个，心血管中心、消化内科、神经内科等山东省重点（建设）专科7个，2处省级新技术培训基地，市级重点专科20余个，先后与上海肺科医院、北京宣武医院、山东省肿瘤医院和山东省省立医院等结成专科联盟，每年开展填补全省、全市区域内空白的新技术新项目50余项，内镜粘膜下手术、心律失常射频消融、左心耳封堵术、单孔胸腔镜肺段切除等达到国内先进水平，医院三四级手术占比达到52.31%。今后，在精准医学上，我院将立足精确诊断的基础上，





成熟开展自身抗体规范化检测、干细胞临床治疗、无创产筛、肿瘤易感基因和肿瘤靶向治疗等尖端精准的诊断项目和治疗项目。精准医疗代表了医学发展的精细化、个性化发展方向，正引领一场革命性的医学创新。在精致医院建设中，我们将始终把创新作为发展的第一动力，将医学技术的精准化，作为精致医院建设的基本特征和重要标志，以精致医院建设促进医学技术的精准化，以精准医疗的全面实施推动精致医院的建设与发展。

四、建设精致医院，人才队伍要高端。经过近年来的深入体会，精准医学的广泛应用，人才队伍建设刻不容缓，否则，精准医学将成为无水之源，精致医院也会成为一纸空文。十年来，威海市立医院党委树立人才是第一资源的理念，高度重视高层次人才队伍建设，2016年提出了用3-5年实现“科主任博士化，护士长硕士化”的目标，先后与山东大学、延边大学签订协议，联合培养高层次医学人才。同时，与大连医科大学、中山医科大学等多所高校开展科研合作与交流，派送临床骨干到美国埃默里大学、肯塔基大学、

加拿大多伦多大学等高校进修学习，创新培养教育平台，广泛开展科研项目和基础研究实验对接，不断提高人才培养质量和创新能力。多年来，医院秉承“不为所有、但为所用”理念创新智力引进，着力打造人才集聚高地，相继聘请了樊代明、葛均波、吴以岭、李大鹏、胡盛寿等院士和姜格宁、柴家科、李延青等国内外知名专家担任名誉院长、首席专家、客座教授，引进高端紧缺人才90余人（其中院士5人，博士16人）。持续的人才培养和高层次智力输入，为医院发展奠定了坚实基础。目前，医院有省突出贡献专家2人，市突出贡献专家9人，博士49人（另有在读博士50人），医学硕士513人，高级职称390人，医学博士占到全市医疗卫生系统的95%以上，郭志勇、高孝忠、李振光、刘新义、杨金存等“威海市医疗卫生首席专家”6人，“优秀中青年骨干人才”16人。病理科张淑坤主任当选为山东省齐鲁卫生与健康领军人才，全院形成了一支由资深教授及高端中青年技术骨干组成的厚德重道、精医奉民的医疗队伍，成为实施“精准医疗”的主力军和重要载体。为扎实推动精致医院建设，充分发挥



“精致医疗”的核心与带动作用，医院将2019年确定为实施“三名（名科、名医、名技术）战略”的起步年，以打造区域领先的知名专科专业、知名专家学者和知名医学技术为主体，以“名医”为引领，全面加强人才特别是高层次人才引进与培养，形成医院有知名专科、科室有知名专家、专家有知名技术的医院知名品牌矩阵，为精致医院建设夯实基础。

五、建设精致医院，管理服务要精细。精细化是精致医院管理与服务的内在要求，标准化、规范化、人性化是精细化管理的本质特征。近年来，威海市立医院始终坚持问题导向，从大处着眼，从细节入手，聚焦问题和短板，重视过程，注重结果，在医疗质量、医院运营、患者服务和健康管理等方面推进全方位、全过程、全覆盖的精细化管理，取得了扎实成效，收获了深切体会。在医疗质量管理上，持续健全质量控制体系，通过临床路径管理、药品耗材规范专项整治、大力推广日间手术等措施，促进合理用药，规范诊疗行为，全院药占比降至27.03%，临床路径管理入组率达到45.49%，年完成日间手术超过5000余例，成为国家日间手术试点医院。注重质量管理工具的推广和应用，开展了全院管理工具培训和考核，“临床实

验室生物安全指南”等3个项目成功入围首届国家医疗标准执行竞技赛“人气案例排行榜”，医疗设备不良事件一键式上报系统得到国家食药监局肯定并在我院召开现场会，相关经验在全国推广。在运营管理上，大力推行全成本核算和预算管理，持续开展节能降耗减排活动，医院运行质量持续趋好，医院综合绩效在省卫计委公布的全省三级医院排名中位居上游、成绩稳步上升，成功创建“国家级节约型公共机构能效领跑者”和“国家级节约型公共机构示范单位”。多年来，医院党委始终坚持以人民为中心的服务理念，把为人民群众提供更加舒适、适宜的看病就医体验作为医院价值所在，立身之本，先后与文登、荣成、乳山等数十所基层医疗机构结成医联体，通过定向帮扶、远程会诊、双向转诊等措施，促进优质医疗资源均等化布局，打通了信息化建设的“最后一公里”，成为全市远程会诊医学中心和精准医疗中心。医院紧盯服务需求，创新服务模式，再造服务流程，努力改善人民群众就医体验，门诊设立综合服务中心，全面坚持“一次办好”原则，一站式提供了导医导诊、预约分诊、多学科门诊咨询、医学证明和麻醉登记卡办理等20几项便民利民服务；全面启动云胶片系统，影像图



片在诊断报告签发的同时直接推送二维码，顾客在任何移动终端上可瞬间看到专业影像图片和相关诊断报告，不再受地域空间影响，我院主导设计的“互联网医院”也将于2019年1月正式上线。精致，精巧而细致，精巧在于技高，细致在于用心。精致医院建设，就是要破除传统管理思维，扬弃经验性粗放管理手段，借用先进医院管理文化和质量管理工具，标准化工作流程，精细化质量控制，人性化管理服务，以管理促发展，向管理要效益。2019年，威海市立医院将围绕国家改善医疗服务计划，通过精致医院建设，强化内部管理，切实加大医疗核心制度执行力度，突出解决好质量安全和态度作风两个重点工作，全面推进以舒适化医疗为特色的医疗服务改善工程，切实提升患者就医体验，让百姓满意，让政府放心。

六、建设精致医院，党的建设要统领。在精致医院建设中，威海市立医院始终坚持以党的领导统领精致医院建设。坚持以党建为统领，就是在精致医院的建设过程中，牢牢把握深入学习贯彻党的十九大精神 and 习近平新时代中国特色社会主义思想这条主线，按照新时代伟大工程的总要求和公立医院党建工作要求，严格落实民主生活会、组织生活会，严格执行“三重一大”议事决策机制，发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。医疗卫生服务与

人民群众的切身利益密切相关，是党与政府联系人民群众的桥梁与纽带，这都要求我们要将实现、发展和维护好人民群众的健康权益永远放在第一位，要为群众提供价格合理、质量优良的医疗服务，使群众看得上病、看得起病、看得好病。多年来，医院党委时刻将医疗业务工作与全面加强党的建设紧密结合起来，让党的工作有了扎实的土壤和坚实的载体。在党委的领导下，在党建工作的引领下，各临床医技科室从以治病为中心转变为以人民健康为中心，主动前移疾病防控关口，变“坐等收治”为“靠前预防”，努力让人民群众不得病、少得病、不得重病大病。2013年以来，持续开展面向全市200余个困难村的“健康帮扶工程”，积极参与国家“脑卒中筛查干预”、“早癌预防筛查”等慢病防控项目，全面建成威海市胃癌防控、脑卒中筛查防治两个预防干预体系，完成胃癌筛查2万余人，脑卒中筛查3.6万余人。每年仅胃癌和脑卒中的早防早治，就可节约直接医疗费用近亿元。党的十九大明确提出，“党政军民学，东西南北中，党是领导一切的”。我们坚信，威海市立医院将紧紧围绕市委市政府的中心工作和战略布局，始终坚持党的领导，全面落实党建工作主体责任，以打造精致医院品牌为重点，以“精致管理、精致医疗和精致服务”为主体，助力精致城市建设，为建设现代化幸福威海做出应有贡献。





立足医院整体，以精细化管理为主线，紧密围绕“推进一个工程，狠抓两项重点工作，实现五个转型发展”的工作思路，从医院、科室、个人以及案例着手，形成既有宏大述事、又有个体细节，环环相扣、互相支撑的系列宣传，打造“精致管理”品牌。



精致管理

PART

02

以上医之心为百姓健康保驾护航

——山东威海市立医院开展胃癌筛查与早诊早治工作纪实

“上医治未病，中医治欲病，下医治已病”。在古代，能够治未发之病的称作上医，因为上医能够观察入微，发现一般医生发现不了的病因苗头，采取及时有效的措施将疾病消灭在萌芽状态，以最小的成本解决潜在的重大疾病。这也被世界卫生组织（WHO）的调查所证实：要达到同样健康标准，所需预防投入与治疗费、抢救费比例为1:8.5:100，也就是说预防上多投入1元，治疗就可少花8.5元，并节约100元抢救费。

山东威海市立医院在开展胃癌筛查与早诊早治工作中，针对胃癌患者因诊治晚而治愈率低的残酷现实，将关口前移，变末端治理为源头防治，以上医之心为百姓健康构筑起一道坚实屏障。早在2013年就在全国率先开始构建覆盖全市的“胃癌防控体系”，至2018年底已完成农村胃癌普查2万余例，筛查范围覆盖全市4个市区、20个乡镇、105个自然村，为上千个农村家庭解除早期胃癌和相关疾病困扰，全市胃癌发病出现逐年减少的良好态势。

变末端治理为源头防治，早筛理念深入人心

胃癌是消化道肿瘤中最为常见的一种，其发病率和病死率在恶性肿瘤中均高居第二位。因其早期无明显症状，发现时常常是中晚期，给患者家庭及社会造

成极大损失。

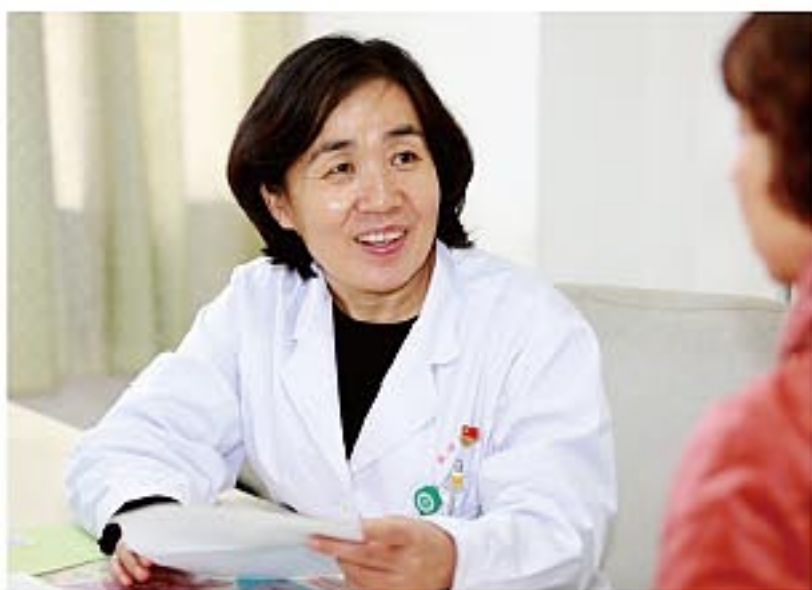
在威海沿海地区，农村百姓虾酱、腌制品等食用量大，饮食习惯偏咸，加之百姓对胃癌尤其是早期胃癌的认知度不高，胃癌发生率相对较高。看到前来诊治的病人由于错过最佳救治时机，只能花费大量医疗费用，通过医疗手段有限“续命”，而且生活质量低下，威海市立医院消化专家们心痛不已。

“与其在下游打捞落水者，不如到上游筑牢堤坝，让河水不再泛滥。”消化专家们的建议得到市立医院党委一班人高度赞同。他们决心将重心下移，关口前移，到胃癌高发的乡村一线去筑牢堤坝。这一决定，改变了威海地区胃癌诊治的历史，也由此开启一段延续至今的漫长征程。

适时，国家卫计委组织开展上消化道肿瘤早期筛查项目正在全国部分地区开展。结合国家项目，威海市立医院申请获得500个免费名额，他们按照项目实施计划，根据全市胃癌发病登记情况，组织消化内科和流行病学专家，对胃癌发病率较高的20余个乡镇的卫生院、农村进行考察，并选定上消化道肿瘤发病风险高的村镇，对40岁至69岁胃癌高风险年龄段村民进行优先筛查。

让他们始料不及的是，对于送上门的免费筛查，





村民们的热情却并不高。

“农村地区百姓对于胃癌的认识往往局限于：能吃能喝，胃就没大毛病；真得了胃癌，能手术就手术，不能手术也就放弃了；因此往往都是到了晚期胃癌，才会来医院看病。”威海市立医院副院长、消化内科专家高孝忠教授说，老百姓的胃癌治愈率之所以不高，不仅与生活习惯有关，还与落后的健康观念有关。

为了让农村百姓认识到胃癌筛查的重要性，他们通过电视、报纸、新媒体、入村宣教等方式对胃癌筛查与早诊早治理念进行宣传；褚衍六博士更是精心制作了科普材料，包括“胃镜检查前注意事项告知书”

“胃镜检查配合技巧告知书”“胃镜检查后注意事项告知书”“常见上消化道疾病简明处方”等，深入乡村讲解胃癌早期诊治的重要性、必要性和可行性，老百姓的胃癌防治意识得到了明显提高。通过讲清胃癌早筛是免费公益行为，费用完全由政府 and 医院买单，不用百姓花一分钱，逐步打消了他们的疑虑。为调动百姓早筛的积极性，市立医院还推出胃癌检查套餐，只要接受内镜筛查，还可同时享受检测血糖、心电图、血压等额外服务。同时，为方便老百姓来往市立医院，他们专门租中巴车往返几十公里，接送参加胃癌筛查的乡亲来市立医院检查。





在乡镇卫生工作人员的配合下，一些思想比较开明的群众逐渐选择接受胃癌筛查。

于大爷之前一直患有胃病，一吃刺激性的东西，就会胃里难受，但最近一段时间总是痛。由于是老毛病了，于大爷也没当回事儿，一直没去医院检查。通过胃癌筛查项目，发现于大爷的老胃病已经变成了胃癌，好在发现还算及时，市立医院的专家们给于大爷作了内镜下的微创手术，顺利切除了癌变组织。

在这个胃癌筛查项目中，市立医院对526名村民进行了检测，共发现了6例胃癌，其中5例是早期胃癌。有4例早期胃癌患者接受了内镜下微创手术，患者不仅避免了外科开刀之苦，而且经过长期的随访观察，治疗效果非常好。

随着胃癌早筛项目的深入推进以及更多早期胃癌患者被检出，老百姓受到很大震动，他们渐渐接受了早筛理念，依从性明显增强，开始自觉参与到早筛活动中来。

就这样，市立医院消化专家们一边做宣传，一边为适龄群众进行筛查与诊治。在5年多的胃癌筛查工作中，他们共对20000余例高危人群进行筛查，胃癌检出率约1.2%，其中早期胃癌检出率高达65%。此外，早癌筛查项目还检出大量胃息肉、胃溃疡、萎缩





性胃炎、十二指肠球部溃疡、食管炎、上消化道黏膜下肿瘤等相关疾病，由于发现及时，患者均得到及时有效的治疗。在胃癌筛查和早诊早治工作的有力推进下，胃癌预防效果开始逐步显现，全市胃癌发病出现连年递减趋势，从2013年的年发病1198例已经下降到2016年的967例。

从项目支撑到政策主导，保障措施更加有力

胃癌早筛对患者家庭救助及所产生的社会效益显而易见，可是要将这项惠民工程坚持下去，庞大的医疗费用却成为一道绕不开的难题。

“胃癌筛查，主要是胃镜及其相关检查，包括胃镜前抽血化验、心电图、胃镜、病理等，平均每例筛查费用550元左右，按筛查总量累积起来就是一个惊人的数字。”消化内三科副主任褚衍六说。

在国家农村上消化道癌早诊早治项目中，国家拨款筛查500例，每例定额拨款300余元，但在具体实施中，每人实际费用约550余元，医院补贴经费10余万元。

当把这个事情汇报给院党委时，院党委的意见很明确，公立医院要坚持公益性，经济账要算，更要看

怎么算，早期胃癌花钱少、效果好，晚期胃癌花钱多、效果差，把钱花在胃癌筛查和早诊早治上，是把好钢用在了刀刃上，只要对人民健康有益的事情，就是赔钱也要做。

2014年，市立医院又向山东省申请了胃癌早期筛查与早治疗技术防控体系建设与推广科技惠民示范工程，再次争取到2000个名额，2000名群众得到完全免费胃癌筛查。

随着国家、山东省两个项目完成，项目村镇及其周边老百姓胃癌筛查和早诊早治的意识明显增强。为把这项造福百姓的事继续做下去，此后他们又相继申请承担了2个国家级课题、3个省级课题、5个市级课题。利用这些项目，他们为乡亲们进行免费筛查及早诊早治，同时加大胃癌防治研究力度，并取得一批科研成果，一项科研项目荣获2018年度山东省科技进步二等奖。

但他们深刻地意识到，这种靠项目支撑的模式终究不是长远之计。因此，他们一边开展胃癌免费早期筛查，一边奔走呼吁，寻求解决之策。

2017年，在威海市胃癌筛查与防治历史上是一个

具有标志意义的年份。这一年，威海市通过市立医院关于将农村居民胃癌筛查纳入财政保障的提案，列入当年创建健康城市重大惠民项目。6月份，威海市印发了《威海市农村居民胃癌筛查项目工作方案》，决定自2017年至2020年，全市免费为3.4万名符合条件的农村户籍居民进行胃癌筛查，筛查补助标准为每人每年380元，4年共投入项目资金1292万元。

经初步测算，每一例早期胃癌内镜治疗费用，比一例进展期胃癌手术费、化疗费，平均可节省医疗费用约8-10万。因此，3.4万例胃癌筛查，以胃癌检出率为1.0%-1.2%、早期胃癌检出率为50%-80%的保守估计，可筛出早期胃癌240余例。这240余例患者如果错过早发现早治疗的窗口，很可能迟至进展期（即中晚期胃癌）才就诊，仅直接医疗费用一项就可节约约2000余万元，不仅可极大降低患者的经济负担，还有助于提高医保基金的保障效果。更不用说，早期胃

癌治疗后5年生存率可达95%以上，而进展期胃癌治疗5年生存率不足35%的预后差别，以及早期胃癌、内镜下治疗不影响劳动力，晚期胃癌、外科开刀、致残率高所带来的间接社会经济成本降低。

据了解，以政府名义推进农村居民胃癌早筛项目，从项目立项时间、拨款额度、惠民范围来看，威海在全国地级市中位居第一，这也标志着经过多年努力和实践，该项目进入了以政府主导多部门协作推进的良性发展轨道。

从各自为战到体系防控，胃癌防治新模式更加高效

在政府的有力支持下，全市胃癌早期筛查工作进展迅速，乳山市、文登区等相继启动胃癌筛查与早诊早治项目。2016年，威海胃癌筛查已经由点到面，实现了区县级全覆盖。随着项目的开展，各市区医院带动镇村级医疗机构也相继参与进来，形成了百花齐放的局面。



在筛查推进过程中，作为威海市消化内科质控中心负责人的高孝忠发现，由于各医院消化队伍、消化设备等参差不齐，医疗水平差异较大；各医疗机构之间缺乏沟通协作，基层医院、二级医院、三级医院之间分工不明确，造成职能交叉重叠；医保、保险、媒体等政策支持不够，没有形成整体合力。针对这些问题，从2013年开始，威海市立医院就开始着力探索推动建立群防群治、各有关部门共同参与的胃癌防控模式，取得了一系列突破。

针对乡镇医院、县级医院内镜和相关仪器设备缺乏，他们积极提出医院自筹资金购买、协调租赁企业相关设备，以及财政补贴相结合的解决方案，并呼吁各方积极解决。

乡镇医院、县级医院内镜检查技术需要帮扶，他们就走下去手把手教，一例一例带。2018年6月和12月，中日上消化道早癌诊治暨山东省卫生与健康消化内科新技术培训班在威海市立医院举行两次培训，来自日本的5位教授和国内知名医院的5名消化专家轮番登台授课，并进行临床放大精查指导和ESD指导。威海市各级医疗机构消化界医护人员300余人参加了学习，枣庄等全国各地医务人员通过网络参加了远程学习讨论。据高孝忠介绍，为加强全市消化内科和消化内镜医护队伍建设，提高医护人员胃癌防控意识和胃癌内镜早诊早治水平，市立医院每年至少举办2次胃癌早诊早治技术培训班，邀请国内外专家现场授课和临床指导，迄今已累计培训2000余人次。目前，全市三级医院以及多家二级医院均已常规开展早期胃癌ESD切除术，每个区县均已常规开展胃癌筛查。

到2017年，他们倡导建立的区域性农村胃癌防控体系建设已经初步形成并发挥作用。在这个体系中，社区卫生机构负责进行早癌筛查科普宣传，并重点向高危人群推荐防控知识信息；一级、二级医院负责进行内镜检查和随访；三级医院负责诊治、培训；各级疾控中心统筹协调。各医疗机构各有分工，密切配合。在政策支持上，卫健委、医保、农合、保险、媒体等各部门互相支持，共同配合。威海市立医院在推动构建胃癌防控体系上的做法，得到了中华医学会消化内镜分会、中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会相关专家的认可与赞赏，相关学术成果多次在国家、省、市级学术会议上进行交流推广。

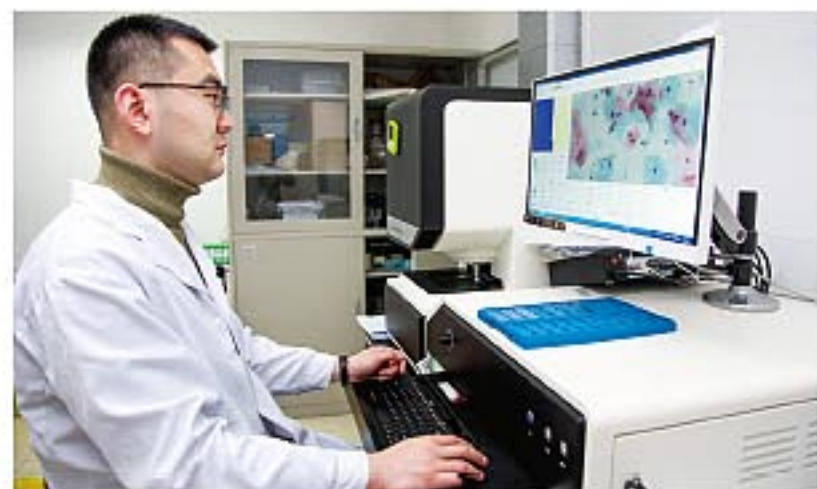
“胃癌防控体系的建立，为胃癌患者提供了有力保障。发现一例早癌，挽救一条生命，幸福一个家庭！长期常态化开展，将明显降低国家和社会的负担，

更加合理分配和利用紧张的医疗资源。”高孝忠说，

“相信随着胃癌防控体系的进一步发展和完善，胃癌筛查将成为常态，威海市胃癌防治工作将取得更大的成绩，也将会造福更多百姓。”

5年来，在国家、省、市卫健委以及市政府的关心支持下，威海市立医院已完全免费完成胃癌筛查2万余例，预计至2020年底，将完全免费完成胃癌筛查4万例。以后，他们还有更多的事情要做，只要群众的健康依然受到胃癌威胁，他们都将初心不改，把这件利国利民的事进行到底。

【注释】内镜粘膜下剥离术（Endoscopic sub-mucosal dissection, ESD）：是指将食管、胃、结肠的病变如早期癌等通过内镜剥离切除，从而避免外科开刀的一种微创手术方式。ESD手术保留了消化道的完整性，创伤小、恢复快，可以达到与外科开刀手术同样的效果。





医学技术是医院的基础和核心，精致医疗作为精致医院的“三驾马车”之一。市立医院以技术为引领，紧盯群众需求，从区域三甲龙头医院的优势专科、知名专家、精准技术出发，讲好医院故事，进一步树立院有名科、科有名医、医有名术的“三名”品牌。



精致医疗 PART 03

加大服务创新 关注患者体验 倾力打造一流医学专科 ——记发展中的威海市立医院消化内科

2018年12月7日，北方普降大雪，威海作为全国有名的雪窝更是名副其实。从早晨开始，寒冷的北风席卷着漫天大雪笼罩了滨城大街小巷，道路泥泞不堪，行人难进。在这样恶劣的天气条件下，中日上消化道早癌诊治暨山东省卫生与健康消化内科新技术培训班在市立医院消化内科如期举行。来自全国各地的专业医护人员济济一堂，一起聆听日本专家田宪一、金森瑛和永见康明等教授精彩讲座及培训。

笔者于当日下午赶去消化内科内镜治疗室的时候，日本专家已经开始对学员进行实操培训。在内镜治疗室1号和5号操作间里，各有一名日本专家正手把手教学员进行离体猪胃操作。走进操作间，只见宽大的显示屏上正清晰地显示着手术进程，随行翻译将专家讲解同步译成中文，专家与操作者按照正规手术要求全副武装，学员们也穿戴着整齐的手术衣帽，戴着口罩围拢在四周，聚精会神观摩学习。专家讲得认真，学员学得仔细，严肃的学术氛围让笔者肃然起敬。

以人才为引领，打造最强消化专业团队

“我们现在不但要提高内部人员技术水平，同时也要搭建好学术平台，通过努力，让更多外院医生护士得到技术提高和帮助。”消化内科学科带头人高孝忠教授说。今年6月起，威海市立医院消化内科就开始承办由中华医学会内镜学分会、日本消化器内视镜学会委托吴阶平医学基金会主办的中日上消化道早癌诊治暨山东省卫生与健康消化内科新技术培训会，第一届培训班就培训了300余名学员。此次培训更是面向全国，不光是威海本地，还有来自枣庄等地区学员前来参训学习。

本次培训中，日本专家分别围绕《食管诊断》等前沿领域课题作专题报告，并结合病例进行研讨。同时，专家还对培训学员进行放大精查指导和ESD指导，手术过程通过网络全国实时直播，供全国各地消化同仁学习与讨论。

与会专家对市立医院消化内科的学科发展、消化





内镜中心的规划建设等给予高度评价。市立医院消化内科技术力量雄厚，人才梯队科学合理。共计培养博士研究生3人、硕士研究生6人、在读博士研究生3人、在读硕士研究生5人。骨干力量均有国内一流消化科及消化内镜中心研修学习经历，并多次参加国际及国内学术会议，其中两位专家赴美国Emory大学医院高级消化内镜中心学习归来。并特聘前中国工程院副院长、院士樊代明教授为首席专家；特聘美国康乃尔大学理学博士、美国外国医学毕业生教育委员会医学博士、美国埃默里大学医学院教授、主任医师、高级消化内镜中心主任、美国消化内镜学会大使蔡强教授，以及长江学者、中华医学会消化专业副主任委员、山东大学齐鲁医院副院长李延青等专家为客座教授，定期来院进行讲学及业务指导。

发展中的市立医院消化内科，显然不再局限于地域，已拥有学习先进诊疗技术的敏锐嗅觉。为发展消化内科后备力量，增强技术辐射能力，消化内科每年接受二级以上进修医师3至5名，承担十多名本科生教学，每年培养硕士研究生1至2人。多年来坚持每年举办消化道癌早诊早治培训班，近2年积极派人赴兰陵、高区分院等帮扶医院进行技术帮扶工作，接受并培养帮扶医院进修医护人员。自2013年始，消化内科相继举办多次省级学术会议并省级继续医学教育项目，2015年开始举办国际学术会议并国家级继续医学教育

项目。为提高威海地区消化内科专业人才培养起到积极推动作用。

以创新为动力，推进镜下微创技术水平

今年3月，孟大叔因腹痛来到市立医院消化内科就诊，经检查确诊为急性阑尾炎。40多年前孟大叔因消化道溃疡穿孔做过一次手术，肚皮上留有长约15cm手术瘢痕，且合并高血压、脑梗死等多种疾病，施行普通外科手术存在困难。在详细了解孟大叔病情后，高孝忠副院长带领消化内科团队制定详细诊疗计划，借助内镜系统及X光机，顺利为孟大叔实施内镜下逆行阑尾炎治疗。术后孟大叔腹痛得到缓解，可正常下地活动，复查超声提示阑尾肿胀明显消退。

无独有偶，前不久李大爷因吞咽不适，在家人陪伴下来到市立医院消化内科就诊。医生根据病情对其进行超声内镜检查，发现其食管粘膜下有一处隆起，瘤体发育尚处于早期。医生分析，患者已是70多岁高龄，外科手术创伤太大，患者难以承受，传统内镜下电切除又容易导致穿孔和瘤体残留。综合考虑，决定运用国际先进的粘膜下隧道内镜肿瘤切除技术（STER）对其进行瘤体切除。手术顺利，李大爷很快好转出院。

“内镜下的微创手术保留器官完整性，患者痛苦小、恢复快，生活质量不受影响。”手术医师说，此类手术要求高、难度大并伴有高风险，要想顺利完成



除了要有一流的硬件设施之外，手术医生还得具有扎实的理论基础和精湛的专业技术。

市立医院消化内科开展腔镜技术已经有着悠久的历史。自1984年始，就在山东省较早开展了内镜下微波治疗胃肠道息肉、消化道出血内镜下止血工作。但因缺乏专业人才，技术发展一时停滞不前。

2001年，高孝忠开始担任消化内科主任，科室各项诊疗技术得到突飞猛进发展。在他带领下，其团队在威海市首次开展了内镜下逆行胰胆管造影术（ERCP）及食管胃底静脉曲张硬化治疗术。自此以后，市立医院消化内镜技术日新月异，内镜粘膜下剥离术（ESD）治疗胃肠道早癌，内镜粘膜下挖除术（ESE）、内镜下全层切除术（EFR）、内镜经粘膜下隧道肿瘤切除术（STER）治疗消化道粘膜下肿瘤，经口内镜下肌切开术（POEM）治疗贲门失弛缓症等一系列消化内镜先进技术均相继开展。其中STER、POEM技术——隧道技术更全面体现当今国际消化内镜前沿热点。隧道技术由此获得2016年市立医院新技术新项目一等奖，同时，又新开展了SpyGlass（胆胰管子镜直视系统）技术、超声引导下细针穿刺活检、阑尾炎内镜下治疗等新技术。这些技术项目开展，逐步完善威海市消化道早癌防控体系建设，使消化道癌早

发现和早治疗成为可能，令广大人民群众从中获益，健康生活有了保障。

以服务为抓手，拓展舒适化诊疗范围

近年来，随着内镜技术发展、消化内科病种增加，以及患者需求不断提高，前来市立医院腔镜诊疗室进行胃肠镜诊疗人数日益增多。患者预约、诊疗等候时间也相应延长，给病人带来诸多不便。为缓解这一局面，在市立医院党委大力支持下，消化内科腔镜治疗室实施全新内镜预约管理系统，在省内率先实现胃肠镜检查患者预约、诊疗一站式自助服务。

采用新内镜预约诊疗系统后，患者可以根据自身需要在自助机上交费并自助预约诊疗时间，避免患者来回往返于诊室、收费处和腔镜治疗室。按照交费先后顺序电脑会自动排号，改变以往人工排号，排号更加公开透明。预约成功后，机器自动打印预约单，上面详细记录患者基本信息和预约时间及排序，预约信息确认后患者信息进入HIS系统并自动进入排队叫号系统，患者可以灵活合理安排自己时间，改变以往被动等待诊疗，实现医患互动诊疗模式。

内镜预约诊疗系统启用是消化内科以病人为中心开展医疗服务改革的具体体现，使得医疗秩序更加规范化和公开化，实现患者就诊信息的连续性和内镜管

理信息化，同时也为腔镜治疗室护理人员节省更多时间与精力，大大节约人力成本。不仅如此，该系统还兼容医保卡和身份证，对方便群众就医、提高医疗服务质量具有重大意义。患者可以提前安排就医计划，缩短候诊时间，有利于医院提升服务形象和信息管理水平，同时也极大地提高了医护人员工作效率。

本着“一切为了病人”的原则，消化内科近年来持续改进系统管理模式，为就医群众提供全程、全面、安全、规范、高效、创新、舒适的服务模式。

针对胃肠镜检查过程中产生的不适感，消化内科于2001年开始对就检患者进行清醒镇静，2004年开始无痛胃肠镜检查技术（即静脉麻醉下内镜检查术）。该技术是在内镜检查过程中，经静脉给患者静注适量麻醉、镇静剂，使患者在安静、舒适、无痛苦状态下完成内镜诊治的一种新技术。目前，消化内科腔镜治疗室开展的胃肠镜、各种镜下微创手术都可以采用无痛方式。此项技术的开展大大提高了患者就医体验。

针对胃癌患者因诊治晚而治愈率低的残酷现实，消化内科在开展胃癌筛查与早治工作中，将关口前移，变末端治理为源头防治。自2013年开展此项工作以来，逐步构建起威海市胃癌防控体系。至2018年底，已完成农村胃癌普查20000余例，筛查范围覆盖全市4个市区、20个乡镇、105个自然村，为上千个农村家庭解除早期胃癌和相关疾病困扰，有效降低了全市胃癌发病率。

优质的服务是建立在突出医疗技术水平之上。近年来，随着市立医院消化内科学科带头人高孝忠教授学术地位及专业影响力不断提高，整个消化内科专家团队也走在国内消化专业发展前沿。科室设备先进齐

全，诊疗技术完善，已发展成为集医、教、研、防于一体的山东省临床重点专科、山东省医药卫生重点专科、山东省卫生与健康消化内科新技术培训基地、威海市消化内科质控中心。各项技术实力均居威海市领先水平、多项技术达国内先进水平，为威海人民群众的健康提供了强力保障。

【ESD】把食管、胃、结肠的病变如早期癌等，通过内镜剥离切除，从而避免外科开刀的一种手术方式。

【内镜逆行阑尾炎治疗术】一种最新的阑尾炎治疗方法，不开刀，直接通过肠镜到达阑尾开口，解除阑尾梗阻，达到治疗目的。

【STER】粘膜下隧道内镜肿瘤切除技术：通过内镜，在消化道肿瘤上端的正常黏膜处开个口，通过开口打个隧道到达肿瘤处，完成肿瘤的切除，此方法可有效避免消化道穿孔。

【ESE】粘膜下肿瘤挖除术：直接在内镜下将粘膜层以下肿瘤挖除的一种手术，保留消化道完整性。

【EFR】内镜全层切除术：对位置很深的粘膜下肿瘤，为确保肿瘤完整、完全切除，在手术时主动全层切开，切除肿瘤后再在内镜下将穿孔部位缝合，从而避免开刀手术。

【POEM】是目前不开刀治疗贲门失迟缓症的金标准，通过在食管中段建立一个粘膜下隧道，逐渐向贲门方向切开环形肌肉，切开后贲门可以有效松弛，缓解病人进食困难，该手术已经基本替代外科开胸手术。

【Spyglass】胆胰管子镜直视系统：一种类似胃镜的子镜，非常细，可以通过十二指肠镜孔道，直接进入胆道，对病变进行观察和治疗。



老骥伏枥促康健 春风化雨育英才

——记威海市立医院消化内科邵春忠教授



这是一个初冬的早晨，天气有些微冷，笔者带着采访任务赶到市立医院消化内科门诊的时候，分诊台护士告诉笔者，邵春忠教授早已开始了门诊诊疗服务。

邵春忠教授祖籍威海乳山，是乳山名老中医邵志崑老先生嫡孙。2003年，年过60岁的邵春忠教授，从西安市传染病医院肝病科主任岗位上光荣退休。他本可以从此含饴弄孙、颐养天年，或者留在本院享受返聘专家待遇，可老人家却义无反顾选择返回老家威海，想为威海人民健康保障发挥余热。在获悉老教授的心愿后，市立医院党委经过研究决定，聘任邵春忠教授为威海市立医院消化内科主任医师。受聘之后，邵春忠教授不但主动担负起肝病门诊病人的诊治及管理，同时每周坚持为住院肝病病人查房，十几年如一日，奔波来去，风雨无阻，令人敬佩。

“能够在垂暮之年，得以发挥余热，给家乡父老乡亲解决健康问题，对我来说是件幸福的事”

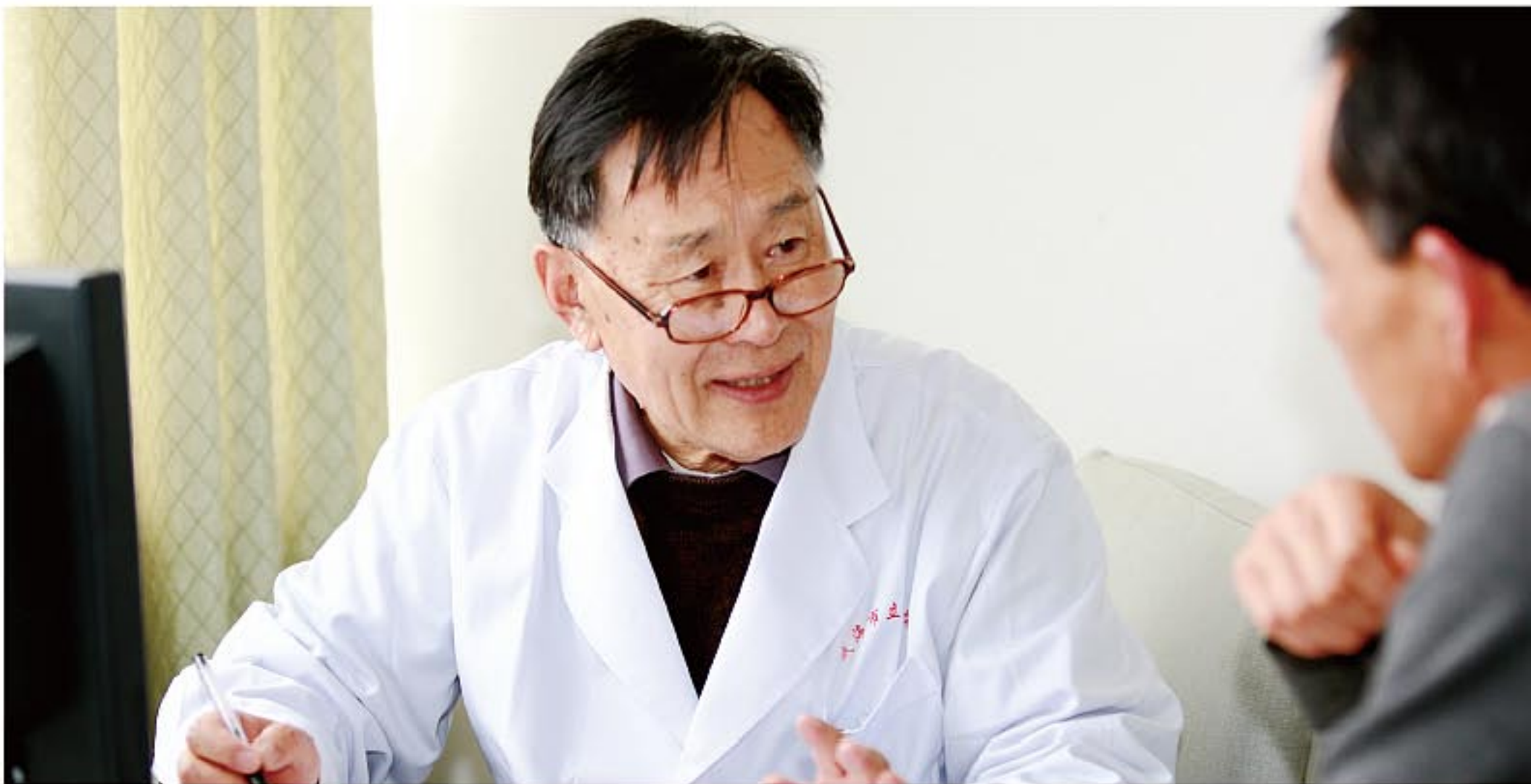
早晨的内科门诊大厅里坐满了候诊患者。诊室外走廊上，人来人往，熙熙攘攘。猜测今日邵教授会很

忙，笔者心里不由有些忐忑。敲了敲9号诊室的门，在隐约听到一句请进后，推开门走进去，只见满头华发的邵教授正在为患者进行诊治。为了不打搅邵教授正常工作，笔者轻手轻脚移到对面桌后，想等着他闲下来的时候再进行采访。谁料一个病人刚刚离开，伴随清脆的电子语音提醒，另一个病人拿着门诊病历和就诊卡推门走进来。邵教授歉意地对笔者点了点头后，未等歇息，又开始新一轮问诊。

这是一位年轻妈妈，乙肝病毒携带者，几年前在邵教授帮助下平安生下一个健康的孩子，这次来是想二胎，咨询邵教授是不是要按照几年前的方法，在怀孕七个月左右再进行免疫球蛋白注射。邵教授看过她的病历和检查单后，笑着对她说：“你这次怀孕不用再做治疗了，你身体内的乙肝病毒已经被机体给抵抗住了。你放心，保持好心情，注意营养，会养出个健康的好孩子。”听到邵教授这么说，这位准妈妈脸上顿时笑成了一朵花，欢喜不已，不停地跟邵教授道谢。

据了解，邵春忠教授对防止乙肝病毒母婴垂直传播有独到经验，曾经应用乙肝免疫球蛋白孕期注射联合婴儿出生后乙肝疫苗及免疫球蛋白注射治疗的方法，使数百名孕妇受益。乙肝病毒母婴垂直传播阻断率高达99%。其中有一位李姓乙肝病毒携带孕妇，一胎所生的孩子因为母亲的缘故感染了乙肝病毒，当她意外再次怀孕后，担心二胎生的孩子也因为她感染上乙肝病毒，焦虑忧心之下，孕妇慕名找到邵教授，在邵教授帮助下，应用上述方法，成功避免了二胎宝宝感染乙肝病毒的可能。不过邵教授说，近2年，这个方法基本已经停止使用，他根据国内外最新技术选择在乙肝携带孕妇孕后期应用替诺福韦酯来抗病毒治疗，该方法切实有效，乙肝病毒母婴垂直传播阻断率高达100%，为减少威海市乙肝病毒母婴垂直传播作出巨大贡献。

询问病情、解释、安慰、叮嘱……一个多小时里，邵教授一直跟患者说个不停。笔者在一旁都替他觉得有些口干舌燥，问老人家要不要喝点水休息下。邵教授摆摆手道：“我干传染病这么多年，上班后从来是



不吃不喝。这样做既避免上厕所，也能尽量保护自己不被传染。不过虽然身体遭罪，但我不后悔。我很感谢市立医院能够给我提供这样一个专注于学术的平台。在这里，我可以心无旁骛，专心给人看病……能够在垂暮之年，得以发挥余热，给家乡父老乡亲解决健康问题，对我来说是件幸福的事。”

是啊，老人家放弃了跟儿孙团聚的机会，退休之后还千里迢迢来到威海，来到市立医院，来为威海父老乡亲的身体健康排忧解难，若没有发自内心对医生这个职业的喜悦，对家乡人民的热爱，他又怎么可能拖着年迈之身在市立医院消化内科门诊的岗位上坚持这么多年。

“做事认真，人品好，医德好，技术好，服务态度好。”得知采访邵春忠教授，市立医院消化内科门诊坐诊大夫车金玲赞不绝口，她说：“邵教授每次坐门诊都是提前半个小时到医院，从早上开始一直忙到中午12点，有时候甚至忙得耽搁了吃午饭。等到下班，老人家累的几乎都站不起来了。”

多年来，邵春忠教授凭借其精湛的医术及高尚的医德，迅速成为威海市众多肝病病人及医护人员信任和敬重的知名专家，年门诊量达7000余人次，他用精

湛的医术治愈了成千上万的急性肝病病人，他凭借高尚的医德，使绝大多数慢性肝病患者依从性良好，得到有效治疗，未发展为肝硬化。他治疗丙肝成功率高、复发率低，乙肝控制率高达95%以上。

“设身处地，将心比心，想患者之所想，急患者之所急”

繁忙的诊疗之余，邵教授告诉笔者，行医这么多年来，他从来没跟患者发生过冲突。他认为医者与患者之间，首先是人与人的关系，然后才是治疗与被治疗的关系，对患者来说，疾病需要治愈，心灵的失落也同样需要关爱去填补。要花多长时间治好一个病人，就得用更长时间进入病人心理，设身处地，将心比心，想他们之所想，急他们之所急，这样才能真正赢得病人最真心的托付和信任。

邵教授说这些话的时候，态度十分诚恳，娓娓道来，让人不由自主产生好感。和蔼可亲的态度，自信的表情，高超的医术，很难让前来就诊的患者及家属们产生不满。

接近中午的时候，一名前来就诊的中年妇女进门就满脸不高兴，指着腹部跟邵教授语气很冲地说：“我老爸是肝癌，最近我这个部位有些不舒服，

我就怀疑是不是我也肝不好，你可得给我好好看看，可别糊弄我。”

“您最近查病毒了吗？”邵春忠教授并不因为患者语气不好而态度上有什么变化，依然用和蔼的语气，用患者能够听懂的词汇跟患者交流。

“查了，都在正常范围。查来查去也不见什么问题，白花钱了。”患者拧着眉头，满脸怒气。似乎她身体不舒服，罪过在医生这边。

“肝部这个囊肿不是问题。”邵教授边看病历边用肯定的语气说。患者神色瞬间轻松了许多。不过眉头依然皱着，迫切地望着邵教授说：“可我就是觉着这里不舒服。”

“你听我的，你肝没问题，现在可能是胃有问题，你乐意的话，就去做个胃镜看看。”邵教授柔声细语地跟患者商量，“还有，你最好再做个尿常规，我觉得你肾脏可能有点问题。等做完检查你把结果拿来我看看。”

等病人走后，邵教授对我说，他考虑这人是乙肝相关性肾炎。虽然患者主诉的焦点在于胃部，临床思维的展开也往往会围绕着胃部做文章，但做医生一定要如履薄冰、如临深渊，在疾病诊断上，要慎之又慎，要围绕病人主体病症，将病人看成一个总体进行综合分析，这样才能揭示疾病真实面貌，才能做到不漏诊不误诊。

说着话又进来一位老年患者。这名患者是来复诊的，看过病后邵教授劝她，“你不要再额外花钱买药吃，你听我的，就吃我给你开的这两种药就成。其他的不要吃了，别再乱花钱。这两种药坚持吃，足够把你的病治好。”邵教授显然是替患者心疼钱包了。他这可真是把病人当亲人，一切出发点都是为了病人着想。邵教授用其言行证实了一句话：“拥有高超的医技不过是治病救人的基本，而一颗大医精诚的心才是医者的瑰宝，是医者安身立命的根本。”

医者生而为人，生而为众人。邵春忠教授没有惊天动地的豪言壮语，只是用细水长流的温度，持续温暖前来求医问诊的人们；用春风化雨的耐心，为患者们排忧解难；用水滴石穿的信念，数十年来默默地在行医路上砥砺前行。又在退休之后回到威海发挥余热，在市立医院这个促进百姓健康的平台上开出一朵璀璨杏林之花。

孙思邈在《大医精诚》中曾说：“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普求寒灵之苦……”

邵春忠教授真可谓是不折不扣的大医。

“我已经将毕生总结出来的临床经验，毫无保留地传给了年轻的医生们”

临近中午下班的时候，同在消化内科门诊坐诊的苏秀峰博士走进邵教授诊室。得知邵教授又忙碌了整整一上午，苏秀峰不由流露出心疼的神色来。笔者问过才知，苏秀峰竟然是邵教授来威海后带的时间最长的一名弟子。

苏秀峰博士介绍，邵春忠教授自受邀来到市立医院坐诊起，就积极为市立医院培养人才。在他的指导下，多名消化内科医师完成了各自临床研究，并获得科技进步奖。其中，在他指导下，苏秀峰博士完成早期肝癌的预防及诊治研究，在威海市最早应用微波消融微创治疗早期肝癌。该治疗方法对于早期肝癌有着良好疗效，可获得和外科手术一样的效果。该治疗方法成功率高、风险低、创伤小，大大提高了威海市早期肝癌患者的发现率和生存率，获得良好社会效益。邵春忠教授返聘市立医院16年间，共发现早期肝癌100余例，这些患者均在他的帮助下获得有效的早期治疗。2009年，乙肝肝硬化患者李某，在定期复查过程中发现肝右叶靠近肝门部大血管处长了一个大小约 $2.2 \times 1.8\text{cm}$ 的肿瘤，对于该位置肝癌外科手术困难，患者家属慕名找到邵春忠教授，经过邵教授周密安排与指导，他的学生给予患者超声引导下经皮肝穿刺肝癌微波消融术，一次性成功根除患者肝部肿瘤，患者术后3天出院，至今生活状态良好。

一生从医，终身学习。在医学道路上，邵春忠教授孜孜不倦，在繁重医疗工作之余，依然坚持每天阅读中外文献资料，随时掌握本专业、本学科的最新动态，不断拓展诊疗思路，锤炼自己对疾病的敏锐洞察力。邵春忠教授经常告诫他的学生，“医生这个职业需要不断学习，终身学习，从书本中学，从临床中学，向同道学，一日不学，落后三秋。”

这样的老师不但让他的学生们敬佩不已，就是我这个外人也禁不住肃然起敬。很希望老人家能够在市立医院多多呆上几年，再带出一批像苏秀峰博士一样优秀的徒弟来。不过在采访即将结束的时候，老教授用遗憾的语气告诉笔者，明年他就要离开市立医院，离开威海，回西安跟儿子一家团聚了。他说，他今年已经过了七十六周岁的生日，眼看就进入耄耋之年，腿脚越来越不灵便，他很想继续为威海人民做贡献，奈何年岁已大，身体承受不住了。这些年来，他已经将毕生总结出来的临床经验，毫无保留地传给了年轻

的医生们……听到老师说起要走的事，苏秀峰禁不住眼目湿润，面露不舍。

“父生之，师教之”，在一个人的成长道路上，父有生养之恩，师有教育之谊。“师父”的称呼，除保留原有的传授知识、技艺之外，更被灌注了情感色彩，表达了中国传统文化中老师犹如对父亲一样的感情。

作为邵春忠教授亲传弟子之一，苏秀峰博士告诉笔者，能成为邵春忠教授的学生对他来说是极其幸运的一件事，邵春忠教授是给他授之以渔的伯乐，也是能直击他灵魂深处的知己。十几年来，邵春忠教授就像温暖的父亲，亦师亦友，以父般深沉无言的爱帮助他开启了一段精彩人生。谈及恩师，苏秀峰博士显然是有太多的情感想要表达。

“玉壶存冰心，朱笔写师魂，谆谆如父语，殷殷似友亲。”苏秀峰认为，这句诗是对恩师最贴切的写照。

《庄子·养生主》中有这样一句话：“指穷于为薪，火传也，不知其尽也。”意为木柴可烧尽，火种仍能传递下去。将这句话用在邵春忠教授和苏秀峰博士等人身上，恰如其分。他们在市立医院肝病门诊这个岗位上，深深体现出薪火相传的精神，他们用自己的努力和汗水努力传承着医学的火种。

告别邵春忠教授后，笔者一边从内科门诊大厅一侧的楼梯往下走，一边思考着今日的采访。毋庸置疑，邵春忠教授给笔者留下了无比深刻的印象。他是这些年来，笔者所采访的医学专家中最年长的一位，也是最令人敬佩的一位。“春蚕到死丝方尽，蜡炬成灰泪始干。”回顾邵春忠教授的医学人生，可谓多姿多彩。他学医报国，为国家培养了大批医学人才；他医术精湛，挽救了无数患者的性命，让他们走向了健康之

路；他专注于肝病科学的发展，为肝病患者带来了生命的希望；他在古稀之年依然殚精竭虑为市立医院学科建设发光发热，为威海老百姓的健康贡献着自己的力量。他的这种淡泊名利、精益求精、勇攀医学高峰、全心全意为人民服务的精神，已成为市立医院人取之不尽的精神财富。为广大医务工作者，尤其是市立医院人，树立了光辉的职业榜样，为威海医界，树立了学习的楷模。

【专家简介】

邵春忠，男，1942年10月生，现为威海市立医院消化内科主任医师，教授。1970年毕业于上海医科大学医疗系。自大学毕业分配西安市后，一直从事内科及感染性疾病临床第一线工作。具有坚实的专业理论基础和丰富的中西医结和治疗肝脏疾病的临床经验。退休前一直担任西安市传染病医院肝病科主任、西安市肝病重点专科学科负责人、西安医学会传染病专业委员会主任委员、陕西省医学会传染病专业委员会副主任委员。擅长采用科研与临床相结合、中医与西医相结合的方法，对重症肝炎临床特点、并发症及死亡原因进行深入研究，总结出一整套行之有效的治疗方案，使急性、亚急性、慢性重型肝炎存活率达到接近国内最好水平；同时还对慢性乙型肝炎、慢性丙型肝炎清除病毒治疗；对各型慢性肝炎引起的肝纤维化、肝硬化的治疗；对酒精肝及脂肪肝治疗均进行过专题研究，有独到的治疗经验。

【肝癌微波消融术】经体表穿刺，将穿刺针刺入肿瘤组织内部，接通微波，通过热效应将肿瘤组织杀死。该方法简单有效，对于早期肝癌可以起到与外科手术相同的治疗效果。



一心为民，引领杏林新风尚

——记威海市医疗卫生首席专家、威海市立医院副院长、
消化内科学科带头人高孝忠



作为一名农民儿子，高孝忠有着极为朴素的人生观和价值观，他觉得身为医生就应该“心怀民众，服务社会”，身为医院管理者就应该“敢于谏言，勇于担当”。在他30多年从医之路中，他以精益求精的职业追求，成就了医者的大爱情怀，成就了智者的使命担当，也成就了他作为山东省重点专科学科带头人、威海市医疗卫生首席专家、消化内科专家等头衔和声望。

精益求精，高超技术赢得国内外患者信任

1982年7月，高孝忠从潍坊医学院毕业，分配至枣庄市立医院。其后又通过自学取得中国人民大学医院管理学硕士学位，并因为业务突出很快成为医院消化内科的主任。1998年，作为高层次人才被引进威海。来到威海后，高孝忠便扎根于临床一线，很快成为市立医院消化内科的技术骨干。2008年，因工作优异，管理水平突出，高孝忠由消化内科主任一职被提拔为威海市立医院副院长。

高孝忠对自己的要求十分严格。尤其是担任副

院长后，他在业务上更是精益求精、没有丝毫懈怠，除完成行政业务外，每周一、周四他会亲临消化内科对疑难危重症患者进行业务查房，每周二、周五到腔镜治疗室为患者做消化内镜诊疗，每周三坐专家门诊……

“作为一名医生，只要能够做到从病人角度去考虑和解决问题，医德、医风肯定没问题，医术自然而然就过硬了。技术过硬，病人才会信任你，当技术达到一定高度的时候，无需宣传，病人就会慕名而来。”高孝忠说。

2011年，一位旅居威海的美国教授查体发现自己直肠中存在巨大息肉，回美国看病还是在威海治疗，美国教授不敢大意，经多方了解，他慕名找到高孝忠教授。虽然巨大息肉内镜下切除手术做过很多，但像这样大的直肠息肉还是头一次遇见。高孝忠深知该手术的难度、风险前所未有，但美国教授的坦率打动了她：“我不仅仅是慕名而来，我是经过充分了解和比较才到您这里就诊，我对我自己负责，对您更有信心。”

面对国际友人的信任，高孝忠迅速组织了由消化内科、胃肠外科、麻醉科专家组成治疗小组，经充分讨论，决定为她在手术室进行全麻内镜下切除，必要时进行外科手术。果然，内镜治疗困难重重，但都被高孝忠逐一克服，最终成功将巨大息肉切除。美国教授一觉醒来，得知息肉成功切除，禁不住竖起了大拇指。

此后两年间，这位美国教授多次肠镜复查均效果良好，与高孝忠也成了好朋友，而且自愿担任消化内科的英语外教。就这样，在威海市立医院消化内科，每周四下午，都会看到一个老外和许多医护人员进行英语交流的情景。

2013年，一名来威海打工的青年男子晕倒在汽车站，虽经附近医院抢救一天，病情仍呈加重趋势，急转到威海市立医院，经数日抢救、多科会诊，诊断仍不明确，病情无好转。高孝忠得知后，迅速赶往病房，详细问诊、认真查体、详细检查资料后，

高孝忠果断提出：该病人上消化道出血致意识不清可能性大，应即刻进行内镜检查、止血。给意识不清的病人进行消化内镜检查，一直是消化专业的禁忌，关键是风险太大。高孝忠首先组织麻醉科进行插管麻醉保证内镜检查的安全，如内镜止血无效则进行动脉造影并栓塞止血，必要时进行外科手术治疗。全面缜密的诊疗方案立即实施，果然与高孝忠分析的一致，病人十二指肠球部多发溃疡并出血。手术成功了，3天后，病人意识恢复正常，7天后出院回家，病人父亲感动地说：“是高院长帮我孩子捡回了这条命！”

这样的例子在高孝忠身上不胜枚举。在高孝忠的领导之下，消化内科专科建设进一步夯实，学科发展步入腾飞，医疗技术水平得到广大患者赞誉和认可。

高瞻远瞩，科学引领区域专科水平迅猛发展

所谓“大医者，始于心诚，成于精湛。”术必须“精”，因为这关乎病人生死，心必须“诚”，因为这是医者的职业操守。

在市立医院，高孝忠创新、敬业、严谨、奋进的拼命三郎精神是大家公认的。他埋头钻研医术，广泛汲取国内外最前沿技术，主办、承办国内高端

学术交流项目10余场次，自主开展国家级、省级继教项目4场次，先后聘请前中国工程院副院长、院士樊代明，美国Emory大学蔡强、泰山学者李延青为威海市立医院消化内科首席专家兼客座教授，并邀请国内外知名专家来院举行讲座、手术演示、学术交流，将世界最前沿技术带到业界，巩固了消化内科专业在区域内的影响力。高孝忠在国内率先开展联合应用超声内镜和内镜下逆行胰胆管造影术诊疗胰胆管疾病的临床研究，经省科技厅组织专家鉴定均达到国际领先水平。近十年，他专注于幽门螺杆菌的基础及临床研究，《胃癌高发区（威海）幽门螺杆菌毒力因子分子特征及cag致病岛伴侣蛋白功能研究与应用》科技攻关项目取得重大突破，连续发表4篇关于幽门螺杆菌的SCI文章，引起业内高度关注。

高孝忠注重新技术、新项目引进，他鼓励专业技术人员积极参与学术交流，随时掌握并跟进国内外医学动态，早在2004年，就开展无痛苦胃肠镜诊疗、超声内镜检查、内镜窄带成像技术，均处于全省领先地位。率先开展的十二指肠镜胰胆管疾病诊疗、胶囊内镜、食道胃底静脉曲张内镜下治疗、胃肠道早癌内镜下诊疗等，显著提升了消化道早癌、疑难胰胆管病变的诊断价值，多项技术填补威海市



学术空白，科技创新成果在世界胃肠病学大会暨亚太消化疾病会议等国内国际高端学术会议上交流，得到同行一致认可。目前已主研国家级、省级及市级课题10余项，获得山东省科技进步二等奖1项、山东省医学科技奖三等奖1项、威海市科技进步一等奖2项、二等奖6项、三等奖多项。在国内外消化专业杂志发表论著30余篇，其中10篇SCI、《中华消化杂志》《中华消化内镜杂志》6篇，主编论著2部。

在高孝忠的影响和引领下，消化内科培养出了一支优秀的医疗团队。消化内科2004年建科时，仅有10名医生，其中1名硕士。如今，消化内科团队为满足日益增长的病人需求已发展至三个病区、一个腔镜室，医护人员91人，其中医师34人（包含返聘3人）、主任医师8人，副主任医师5人，博士研究生导师1人、硕士研究生导师2人，主治医师及住院医师19人，其中博士后1人、博士6人、硕士19人。

作为省级重点学科带头人，高孝忠用了10年时间，将消化内科从一个名不见经传的小学科，引领成长为省内知名的消化学术中心。他带领的消化学科团队成功创建成山东省医药卫生重点专科，2014年成为山东省省级劳模（职工）创新工作室，2015年成为国家消化系统疾病临床医学研究中心网络单位，2016年成为山东省临床重点专科、山东省卫生与健康消化内科新技术培训基地，先后获得山东省医疗质量示范科室、山东省护理服务示范病房、威海市创新团队、威海市职工创新示范岗等荣誉称号。

心系百姓，致力推动健康威海建设进程

作为威海市政协常委、九三学社副主委，高孝忠十分关注民生，针对人民群众关心的热点问题深入调研，提出多项合理化意见和建议。他先后提交了《关于调整威海市小学放学时间的建议》等十余项优秀提案，均得到较好反响。

为提高农村及社区百姓胃癌防治意识，近年来高孝忠经过多方努力申请了150万元山东省科技惠民示范工程经费，用于农村百姓胃癌筛查，为广大农村、特别是贫困地区百姓送去贴心免费医疗。“我们及时发现病变，早一点为患者解除病痛，挽救的不是一个人，而是一个家庭。”这是高孝忠常说的一句话。2013年以来，高孝忠关注到农村低收入家庭及贫困地区的医疗条件匮乏，积极带领团队参与国家卫计委上消化道癌农村筛查与早诊早治项目。他组建30余人的威海市上消化道癌筛查与早诊早治团队，深入10多个胃癌高发区所在村落，宣讲胃癌早诊早治医学科普知识，

为群众答疑解惑。

经过数年的社会实践和调研，高孝忠在全国范围率先提出胃癌防控体系建议。多次呼吁在威海地区建立早期胃癌网络防控体系。他利用在省级重点专科学术地位和影响力，组织继教项目，免费培养、培训各市区二级以上医院消化专业技术人员，征得市委、市卫计委多方面帮助支持，初步构建了威海市消化道早癌防控体系，并提出《全面提升全市消化道早癌筛查覆盖率》的提案，得到市委市政府主要领导高度重视和亲自批示，将该项目正式纳入威海市民生项目。按照项目推进要求，自2017年开始，市财政部门对该项目4年拨款1292万元，用于全市消化道早癌疾病防控体系建设，免费为消化道早癌高危群体进行胃肠镜、病理等检查，届时将有3.4万人受益。

在建设健康威海的大趋势下，高孝忠积极关注市委、市政府中心工作及发展大局，为东部滨海新城建设积极建言献策。作为一名医务工作者，他认为构建宏观卫生产业发展框架，充分整合优势、特色医疗资源，建立国际一流的国家区域医疗中心，打造集健康、休闲、度假、旅游为一体的特色发展路线，对大幅推动现代化幸福威海建设进程，具有非常重要而深远的意义。他的提案《关于进一步做大做强威海市医疗产业的几点建议》，得到市领导高度评价。

然而，因为繁重的临床工作与行政事务，去年3月，高孝忠病倒在工作岗位上。眩晕、胸闷、心悸、气短，并发心律失常、房颤，情况十分危急。紧急救治之后，心内科医生要求他绝对卧床并进行规范的房颤药物转复治疗。谁料第二天上午，得知急诊科收治的一名急性消化道大出血病人病情危急，高孝忠就像得了军令的战士，全然不顾医生及家属极力阻拦，义无反顾地拔下了自己的吊瓶针头，直接奔赴救治一线。此时，距离他自己安全脱险还有7个多小时。然而急诊室内，没有人会想到一个没有脱离危险期的心脏病患者正在忘我地抢救危重患者。在历时3个多小时的紧急救治工作后，高孝忠汗流浹背，心慌气短，不过让他欣慰的是，他和同事们终于将病人从死亡线上拉了回来。

“我是医生，治病救人是我的本分。”面对赞誉，高孝忠话语朴实，脸上露出淡淡微笑。

三十余年如一日，高孝忠教授始终彰显并坚持“爱岗敬业、争创一流、艰苦奋斗、勇于创新、淡泊名利、甘于奉献”的劳模精神，用奋斗和奉献诠释着大医精诚的华彩篇章。作为一名医生和学者，他高尚



的医德、高超的医术和丰硕的研究成果造福了千千万万患者；作为一名导师，他倡导的“行医是一门艺术”影响了几代市立医院人的成长；作为医院消化内科的开拓者，他推动了消化内科事业从小到大、从弱到强，逐步走向辉煌；作为一名业务副院长，他选拔人才，推荐人才，培养人才，为专科发展贡献了个人力量；作为一名参政议政的政协常委，他一心为民，胸怀大义，时刻不忘为百姓谋福利。“海纳百川，有容乃大，壁立千仞，无欲则刚。”这是高孝忠最爱的一句话，也是他行医为人最好的写照。

【专家简介】

高孝忠，男，1961年7月出生，现为威海市立医院副院长，消化内科主任医师、教授、山东大学博士研究生导师、延边大学硕士研究生导师、滨州医学院硕士研究生导师，山东省省级劳模创新工作室负责人，威海市有突出贡献的中青年专家、威海市医疗卫生首席专家，威海市医学会副会长。1982年7月毕业于潍坊医学院、本科学历，中国人民大学医院管理学硕士学位，2014年于美国Emory大学医院高级消化内镜中心研修。系中华医学会消化内镜分会食道胃静脉曲张

学组成员、中国医院协会疾病与健康专业委员会委员、中国医药信息学会远程监护委员会委员、中国抗癌协会第二届肿瘤内镜专业委员会委员、山东省医师协会常务理事、山东省医师协会消化专业副主任委员、山东省医师协会肝病专业副主任委员、山东省抗癌协会肿瘤内镜学分会副主任委员、山东省医学会消化介入诊疗分会常务委员、山东省医学会消化内镜专业委员会委员、山东省医学会消化专业委员会委员、山东省肝胆学会病专业委员会委员、山东预防医学会肿瘤早诊早治分会第一届委员会常务委员、威海人才协会医疗卫生专业委员会主任委员、威海市消化专业委员会主任委员、威海市消化内科质控中心主任委员。《中华胃肠内镜电子杂志》编委、《消化内镜学科年度进展报告》编委。

【内镜下逆行胰胆管造影术】简称ERCP：通过十二指肠镜对胆道、胰腺疾病进行治疗的一种微创方法。

【内镜窄带成像技术】简称NBI：利用特殊光代替普通白光进行内镜检查的一种技术，可以提高内镜检查准确性。

耳鼻喉二病区成功开展威海地区首例 颈段食道癌切除术+游离空肠食道下咽吻合术

近日，威海市立医院耳鼻喉二病区成功开展威海地区首例颈段食道癌切除术+游离空肠食道下咽吻合术。

颈段食道癌是指距环状软骨5cm以内的食管癌，因病变位置较高，无法获得满意的安全切缘；颈段食管癌多以内翻拔脱术为主，后胃代食道修复，术后病人生活质量较差。食道癌切除后如何修复缺损的食道是术后生存质量的关键环节。

游离空肠是指扇形取带蒂空肠约15cm，术中需保持带蒂空肠系膜的完整性。术中需胃肠外科开腹取出游离空肠备用，耳鼻喉科医生行颈部入路，离段甲状腺，寻找双侧喉返神经，保留喉功能，离段气管，暴露食道，切除食道上段肿瘤后将游离空肠的动脉与右侧颈横动脉吻合，静脉与右侧颈内静脉端侧吻合，空肠下端经吻合器与食道上端吻合，空肠上端与下咽粘膜手工吻合。吻合后空肠血供好，蠕动好。

颈段食道癌切除术+游离空肠食道下咽吻合术的优势：避免胃上提代替食道引起术后不适症状，颈部术区恢复快，明显缩短术后病程。从而加快恢复，减少围手术期并发症发生。同时，腹部切口范围较小，也避免相关并发症发生，如感染、出血等。

患者入院后，经完善相关检查和行食道镜肿物活

检后确定为食道癌，刘新义副院长、李吉洲主任、宋建京主任共同讨论，建议患者行游离空肠代替缺损的食道，患者及家属充分信任科室的决定及手术方式，配合治疗。手术非常成功，术后复查颈部超声示空肠供养血管无血栓形成，游离空肠无坏死。患者术后2周痊愈出院。可顺利经口进食，无梗阻及任何不适，1月后复查无明显异常。

该例的颈段食道癌切除术+游离空肠食道下咽吻合术的成功，是耳鼻喉科开展该术式的首例，亦是威海地区首例患者，标志着威海市立医院耳鼻喉科在治疗颈段食道癌方面达到了威海地区技术领先水平，为今后处理食道癌占位性病变提供更多选择。

同时此次手术的成功完成，充分体现了市立医院整体团队协作精神。患者周末手术，手术室安排相关专业最优秀的护理及麻醉同事给予支持，因术中涉及血管吻合技术，骨科医师无偿提供血管吻合器械。胃肠外科医生牺牲周末休息时间，协助完成游离空肠的取出，术后给予及时准确的病情指导。科室开展高精尖手术方式，离不开医院团队的大力支持，借此机会深表感谢。（文/刘秀玲）

耳鼻咽喉头颈外科引进第三代 德国ZEISS VARIO 700手术用立体显微镜

近日，威海市立医院耳鼻咽喉头颈外科继德国ZEISS NC33显微镜及德国LEICA M525 OH4显微镜之后引进第三代德国ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜。

耳鼻咽喉头颈外科很多病变以解剖精细复杂、术野深狭著称，例如中耳内耳等颞骨及侧颅底手术、经鼻腔垂体鼻颅底手术、显微镜支撑喉镜下二氧化碳激光手术等，现代微创高精尖手术对手术用双目立体显

显微镜有很高的要求。

ZEISS NC33显微镜及德国LEICA M525 OH4在使用十余年完成几千例手术之后，机械传动不再灵敏、技术相对落后等缺点日益明显。

引进ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜不仅在有效解放手术者双手的同时提供立体高清术野，而且其独特的一键平衡技术，高效快速地解决了在使用过程中需要更换助手镜左右位置的问题，在手术更

换过程中只需一键操作便可以重新调整系统平衡，大大节约了显微镜调整时间，也大大简化了手术操作步骤。一键平衡按钮上方配置手术显微镜液晶屏可以方便术者实时了解显微镜参数。

手术显微镜的使用中经常遇到深部手术操作的情况，ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜独有Deep View景深增强功能可以使景深增强100%，更多地满足手术者对景深的需求。不但如此，ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜上可以通过手柄进行大景深和小景深切换，做到大小景深一键切换。在用户需要小景深高分辨率的情况提供较小景深，在用户需要大景深深部手术的情况下提供大景深。

同时，ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜全内置高清影像系统将高清摄像头内置于手术显微镜主镜内，不占用分光接口，无线缆外露，不影响主镜运动。一体化设计理念将所有功能完美整合，手术无干扰，维护更简单。更有利于设备保养维护和手术室无菌管理。

ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜具备超大工作距离，工作距离达到200-500mm，不但可适应耳科各种手术，更能适应喉部各种手术大工作距离

手术。配备主导镜折叠双目镜筒独有一键放大功能，可一键放大手术视野50%，使手术更高效，节约手术时间。

更令人称奇的是ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜配有无线I-STATION高清影像工作站，工作站与显微镜之间实现了无线传输，不仅减少手术室内不必要的连线 and 走线，而且让手术观摩和手术视频的保存和传输变得非常便捷。

第三代德国ZEISS VARIO 700手术用双目立体显微镜的引进，不仅可以推动威海市立医院耳鼻咽喉头颈外科中耳显微外科、耳神经外科、眩晕外科及鼻颅底外科的发展，造福威海人民；更可以为威海市卫生系统第一批重点科室的耳鼻咽喉头颈外科争取省级特色科室而助力。（文/图 于晓伟）



耳鼻咽喉头颈外科治疗耳源性眩晕 达到国内先进水平

眩晕作为一种常见疾病，其发病率越来越高，而70%的眩晕病例是前庭外周性眩晕。

难治性顽固性耳源性眩晕频繁发作视物旋转、恶心呕吐和波动性耳聋症状严重影响患者工作和生活，给患者心理造成巨大恐慌和焦虑，严重者可丧失正常生活和工作能力。

梅尼埃病的治疗一般是针对急性眩晕发作症状。到目前为止，没有明确有效的治疗能改变梅尼埃病的自然进程，从而防止器官损伤导致的耳聋和前庭功能障碍。对于药物治疗无效的顽固性梅尼埃病患者，可选择手术治疗。如内淋巴囊手术、迷路切除术、前庭神经切断术、药物性迷路消除术等；但是，这些手术方法存在诸多弊端，如内淋巴囊手术治疗梅尼埃病经长期随访，眩晕控制率仅在70%左右；迷路切除术眩晕控制率高，但会导致患耳听力完全丧失；前庭神经切断术为颅内手术，手术风险高，可能会带来危及生命的并发症，术后重度神经性耳聋的发生率为5%—10%。近年来，国内外学者开始尝试应用半规管填塞术治疗反复发作的耳石症及顽固性梅尼埃病等难治性耳源性眩晕。

大量动物实验及现有临床研究已经证明，半规管填塞术可不影响听力，亦有部分患者听力较术前有所提高。通过动物试验及临床观察显示，单个半规管阻塞不影响受试动物及位置性眩晕患者耳蜗及所填塞半规管以外的其它前庭末梢器官的功能，对于治疗难治性位置性眩晕取得良好疗效。

半规管填塞术最早于1990年由parnes等创用，用于治疗良性阵发性位置性眩晕，其疗效已得到肯定。在半规管填塞术成功地治疗良性阵发性位置性眩晕后，有学者探索应用3个半规管阻塞治疗梅尼埃病。临床实践表明半规管填塞术治疗顽固性梅尼埃病远期疗效确切。其原理可能是阻塞半规管后，阻断内淋巴液流动，消除壶腹嵴偏位移动所致的旋转性眩晕。研究表明半规管填塞术治疗顽固性眩晕控制疗效确切，半规管填塞术有可能成为存在重度以上听力损失的某些顽固性眩晕的首选治疗，而三个半规管填塞术治疗顽固性梅尼埃病有效率最高。这成为各大国家级医院眩晕外科研究的热点。



在威海市学科带头人刘新义副院长带领下，威海市立医院耳鼻咽喉头颈外科在威海市率先引起红外线眼震视图等前庭功能客观检查手段后，一直致力于追踪眩晕外科发展前沿，成功引进第三代德国ZEISS VARIO 700手术用立体显微镜、Medtronic XPS3000耳钻动力系统，更新耳显微外科手术精细器械，积极开展半规管填塞术或三个半规管填塞术，已完成二十余例，均取得满意疗效，达到国内领先水平，明显减轻顽固性眩晕患者痛苦，具有广阔的临床应用前景，为威海市眩晕病人带来新福音。（文/图 于晓伟）

急诊再添新技能 骨髓输液显奇效

近年来，骨髓腔内输液作为一种快速、安全、有效的循环重建方法越来越受到医护人员关注。近日，急诊科成功应用骨髓腔内输液成功抢救一例多发创伤休克患者。此例为威海市首例骨髓输液抢救成功患者，该项技术的成功开展，显示急诊抢救水平更上一个台阶。

2018年9月20日，杨兆平医生正在诊室处理伤员，一阵刺耳的警笛声划破寂静的诊室，外院送来一位严重车祸伤患者。杨兆平立即赶往抢救室，当时患者意识模糊，血压57/30mmHg，心率137次/分，左下肢严重畸形，右下肢皮肤撕脱，骨盆挤压试验阳性。杨兆平立即下达抢救医嘱，监测生命体征，建立静脉通路，吸氧、抽血化验，同时迅速给予骨盆兜固定骨盆。患者多发创伤（骨盆骨折、股骨干骨折、腹腔脏器损伤可能）合并失血性休克，病情危重，杨兆平立即请示于泓副主任，马上成立抢救小组。患者因失血过多、静脉塌陷，静脉通路建立困难，此时患者命悬一线。杨兆平医生紧急实施骨髓穿刺输液，快速补液纠正低血容量，应用血管活性药维持重要脏器灌注，抢救生命，急诊ICU抢救经验丰富的王宝印医生同时投入紧张

抢救工作。医院总值班、医务科积极协助急诊，全力支持患者抢救工作。输血科、创伤骨科、肝胆外科、胃肠外科、泌尿外科、ICU、介入科等多科室参加抢救会诊。经过160分钟限制性液体复苏，患者意识恢复，收缩压稳定在80mmHg，之后顺利转入ICU继续救治。

静脉通路乃生命通路，在急救过程中，能否快速建立静脉通道及时用药，是成功抢救病人的关键所在。在临床急救中，通常采用外周静脉通路输液，部分病人由于静脉塌陷、收缩等原因，无法及时有效建立静脉通路，必须立即采取其他措施代替，以免造成抢救时机延误。欧洲复苏委员会和美国心脏复苏指南明确提出病情危重需紧急抢救者、90秒未穿刺成功者、反复穿刺3次失败者，推荐采用骨髓输液方式作为药物补给途径，此方法适用于静脉通道建立困难的危重患者。急诊科成功开展该技术，可以为更多危重患者提供抢救机会。同时，也能为我院其他科室类似患者提供一个新的生命保障利器，急诊科会不断总结实践经验并无私帮助其他科室开展这项新技术，造福更多患者。（文/杨小震）

乳腺甲状腺外一科开展省内首例双侧乳腺癌即刻双侧乳房再造术

一个大雪纷飞、寒气逼人的早晨，威海市立医院乳腺甲状腺外一科病房内一片欢声笑语、暖意融融，省内首例双侧乳腺癌即刻双侧乳房再造术患者刘某康复出院了，患者家属为秦春新副主任、于浩医生送来锦旗，感谢他们为患者除病痛、解忧愁、保尊严、立信心。

近年来，我国乳腺癌发病率逐年增高并趋于年轻化，但随着医疗水平发展，全民意识提高，乳腺癌已被大家正确认识，不再“谈癌色变”，逐渐发展成为“早发现、早诊断、早治疗”、规范化诊疗、全程管理的慢性病。手术作为乳腺癌的一个重要治疗方法，最常采取乳腺癌改良根治术，往往是疾病去除了，乳腺也被切除了，患者回归社会的自信心受到极大打击。患者刘**被确诊

患有双侧乳腺癌后，多方求医，想要在治疗疾病的同时留住美丽，但是她的病情不允许她进行保乳术，奔走多家三级医院得到的答案只都是双侧乳腺切除，她一度产生轻生的念头，终于在威海市立医院乳腺甲状腺外一科，她的诉求得到了满足，秦春新副主任及于浩医生为她实施双侧乳腺癌手术，并在术中用双平面法进行双侧乳房再造术，手术过程中，结合多次术中病理分析，不断调整方案，麻醉科周钢主任、手术室毕玉好护士长、苏醒室张雪梅护士长为患者手术过程保驾护航，坚守到深夜，最终手术取得最完美的效果。术后，张丽霞护士长带领护理姐妹为患者提供细致入微的护理服务，真正做到了让患者满意、重拾自信。

过去以根治为目的的手术方式，尽可能多地切除肿瘤及其周围组织，随着乳腺癌治疗的多元化，远期的DFS和总生存(OS)有了明显提高。在保乳条件不具备的情况下，科室常规开展背阔肌皮瓣转移、腹直肌皮瓣转移的乳腺癌术后乳房再造术，创伤大、恢复慢。而传统的假体植入术，由于假体外没有合适的组织包裹，出现假体外露及感染等并发症的机率极高。现在实施的乳腺癌双平面法乳房再造术，是单纯假体重建的一种即刻再造手术方式，是在保证根治的同时，利用胸背深浅两层肌肉筋膜及周围筋膜组织系统进行假体覆盖，尽量保持乳房的固有韧带进而保留乳房形状，维持乳房美学标志

的筋膜不因乳房再造而破坏，损伤小、恢复快、不损伤其他结构，完美完成乳房重建手术。另外，还具有不会推迟术后辅助化疗的开始时间、不会增加化疗副作用的发生率、不需要改变化疗剂量、不影响化疗的正常周期等等优点。

目前，乳腺甲状腺外科已为近十名患者进行乳腺癌双平面法乳房再造术，是乳腺甲状腺外科有效落实新旧动能转换、不断创新发展的体现。今后，乳腺甲状腺外科将继续瞄准技术前沿、提高创新能力、提供优质服务，争做患者满意、医院满意、社会满意的优质科室。（文/米慧 于浩）



神经外二科治疗颅底肿瘤再上新台阶

后颅窝岩斜区位置深在，解剖复杂，有重要的密集神经血管和脑干，生长在该部位的肿瘤隐蔽性及占位常累及脑干，严重累及脑干时手术难度也仅次于号称“手术禁区”的脑干，切除该部位肿瘤本身就具有很大困难，加上累及血管神经和脑干，手术风险高、肿瘤全切除难度大、术后并发症多。患者肿瘤较大时，更增加手术风险，手术差之毫厘，术中不经意的牵拉、损伤同时供应肿瘤和脑干血管、脑干的移位，都能导致脑干内部轴索损伤或脑干机械性损伤，出现难以想象的结局。即使不出现脑干损伤，损伤小脑和后组颅神经及眼神经患者都会出现严重并发症。这都使许多神经外科医师望而却步，因此位于该部位颅底中央的肿瘤切除手术，对

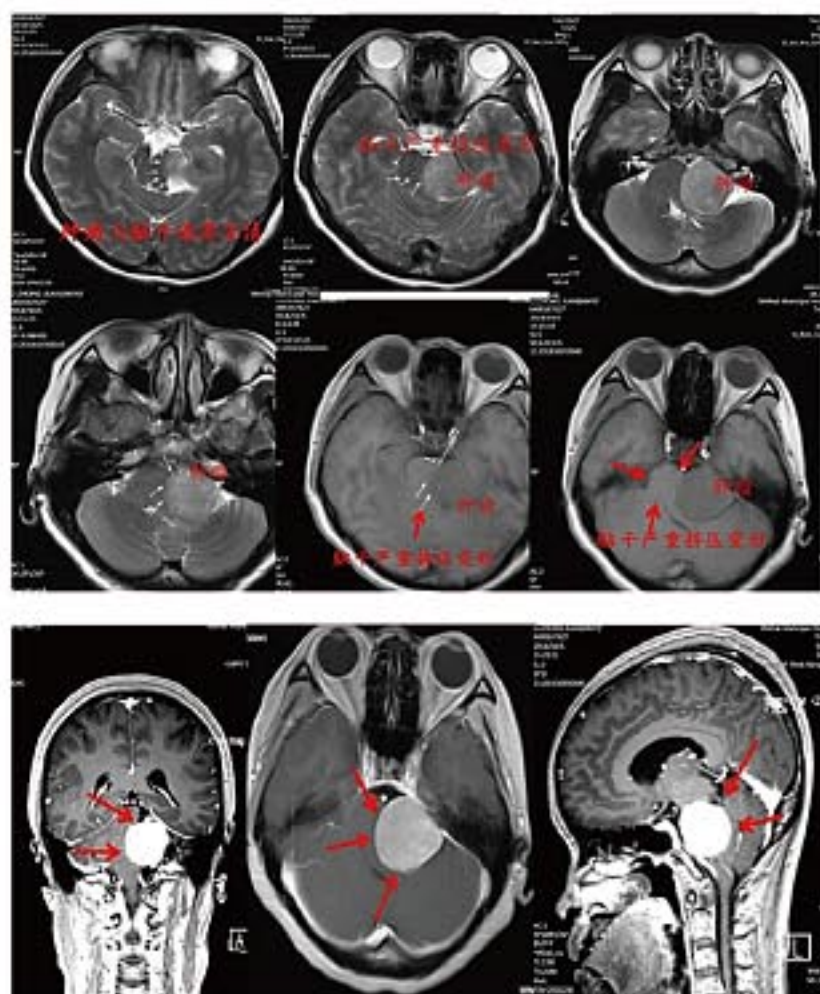
神经外科医师是一个严峻的考验。

近期威海市立医院神经外二科成功镜下全切除桥小脑角区严重累及脑干的巨大肿瘤，患者没有任何功能缺失，已康复出院。

患者，女，44岁，因左耳麻木头晕10月就诊于威海市立医院，磁共振显示后脑勺里面长了个巨大肿瘤，患者焦灼不安，坚决要求请北京等地知名专家进行手术，然而北京多家著名医院专家均不能在短期内来院为其手术治疗，患者对肿瘤恐惧，一谈到该病和手术时多次晕倒，最后要求李壮志主任医师为其手术治疗。这是病人对我们的信任，虽然我们有多例岩斜区肿瘤切除手术的经验，但这例对我们团队仍具不小的挑战，颅内这么大

肿瘤尚且不说，更可怕的是肿瘤生长部位极其深在，累及许多深在的重要神经血管，尤其肿瘤内侧累及脑干和基底动脉，使其严重受压移位，并且肿瘤下内侧与三叉神经紧密粘着，稍有不慎，任何一点重要损伤，即可出现严重并发症，非死即伤。为此，李壮志主任医师会同相关神经内科、影像科、麻醉科手术室进行充分的病历讨论，与手术组张学君副主任医师等人员对术前进行充分评估，评估手术风险和术中注意事项，尤其在处理肿瘤内侧与脑干及动脉粘着处，认真仔细操作，稳扎稳打，历经5小时再次成功自主完成颅底巨大肿瘤显微镜下全切肿瘤手术。这种手术时间长达15小时以上乃至20小时以上的复杂颅内富含血窦血管脑肿瘤切除手术已治疗多台，收到了良好的效果。这些均得益于他们熟练手术技巧和身体耐力，以及他们为病人服务的高度责任心。

在术后治疗和精心护理下，术后3天，患者就能下床活动，没有功能缺失。出院时患者激动地说：“做完手术后终于放心了，再也不担心肿瘤生长后会瘫痪死亡的危险，是你们给了我第二次生命”。（文/王金波）



输血科成功开展首例心外患者术前自体血小板采集

2018年11月28日，威海市立医院输血科首次为心外择期手术患者单采了自体血小板两个治疗量，保障了患者手术用血需求，为解决临床治疗中缺乏血小板困扰迈出了坚实的一步。

该患者，男，59岁，主动脉瓣重度狭窄合并冠心病，手术风险大，临床术前需要备2U血小板，防止血液凝集功能紊乱而导致患者大量出血。输血科接到临床申请后积极联系威海市中心血站，但自2018年11月21日起，血站停止了冰冻血小板制品的制备，新鲜血小板需要至少提前3天预约。为保证患者周末手术顺利进行，输血科宋主任紧急与心外科主管大夫沟通患者情况，建议其可采集自体血小板备用。心外科董文涛副主任和王小康大夫与患者及其家属沟通，说明采集自体血小板的优势，患者知情同意后，输血科医师对该患者进行了会诊，评估患者符合单采指征后，对其进行了术前自体血小板单采，采集历时87分钟，采集出患者自身高质

量两个治疗量的血小板（内含血小板约 5.0×10^{11} /个），满足临床手术用血需求。

自体输血技术分外术前自体血储存、术前血液稀释等。输血科此前已开展术前自体全血储存技术，保障稀有血型患者用血安全。自2013年输血科引进德国费森尤斯血细胞单采机后，已在血液内科成功开展自体血小板单采技术，但该技术用于心外择期手术患者尚为首例。

术前自体血采集技术适应症广泛，择期手术患者血红蛋白大于110g/L，血小板大于 150×10^9 /L，无严重心脑血管疾病、凝血功能紊乱等并发症，即可使用该技术，尤其适用于心外、骨外、胃肠外科、血管外科、妇科等大量用血的手术科室。该技术不仅可以缓解血小板供应不足的难题，而且由于输注的成分为自体血液，杜绝了血液传染疾病的传播，很大程度上降低了输血严重危害发生，更好地保障患者用血安全。（文/任小宁）

静脉曲张治疗新理念 射频技术显“微”力

——血管外科采用最新射频技术治疗下肢静脉曲张

全球患慢性静脉功能不全或静脉曲张的患者超过1亿9千万人，其中，我国静脉曲张患者约1亿以上，发病率为15%左右，静脉曲张不仅影响美观，随着病情加重，会逐步出现皮肤瘙痒、疼痛、皮炎、色素沉着以及破裂出血，甚至发展成“老烂腿”，严重影响生活质量。大部分患者不能及时接受治疗，等到出现症状的时候到医院就诊，每家医院给出的方案也不统一，手术方法各种各样，如大隐静脉剥脱、旋切、激光、泡沫硬化治疗、射频等，到底哪一种方法最好呢？

腔内射频治疗是目前国内外最先进的治疗手段，其原理是利用射频导管产生的热量传导于静脉血管内膜，使静脉管腔收缩、迅速机化并纤维化，最终达到闭合的目的。

该技术最早于1999年在美国诞生并获FDA批准应用，2015年在我国获得批准应用，短短几年内已经有超过90多万患者接受射频治疗，在100多个国家获得审批，一项RFOVERLY研究接收来自美国5个研究中心和欧洲7个研究中心的大量数据，对比激光和射频消融的治疗效果，射频的优势在于术后并发症更少，瘀斑、出血减少，疼痛更是明显减轻，能够恢复得更快并提升生活质量，来自丹麦的一项RASMUSSEN研究，选择射频消融、激光消融、泡沫硬化剂及手术剥脱四种方案治疗静脉曲张，在手术效果、术后疼痛、重新开始工作的时间等多个方面比较，射频消融均明显优于其他治疗手段。射频治疗已在2011年版美国血管外科协会指南被推荐用于静脉曲张治疗，2012年ETAV大会、2015年ESVS（欧洲血管外科学会）指南共同推荐腔内热消融治疗静脉曲张，推荐等级优于开放手术和泡沫硬化治疗。

那么，这种技术真这么神奇吗，我们威海市民是不是也可以享受到最好的治疗呢？威海市立医院儿外与血管外科副主任周海蒙介绍，威海市立医院血管外科团队自2018年引入设备以来，已成功开展多例手术治疗，手术效果确切，实现真正意义上的微创、无痛、恢复快，手术在局麻下进行，避免了

全麻和腰麻术后的不适，全程在彩超定位下进行，治疗更精准，副损伤几乎为0，且腿部无切口或仅有点状切口，基本无痛苦，愈合后美观无疤痕，术后即可正常行走，术后1天即可出院，比之前应用激光、泡沫硬化剂等方式有着明显优势，并且能够根据患者情况进行精准个体化、立体化综合治疗，科学彻底地处理腿部病变，国内有多家医院已经开展。在省内，威海市立医院处于领先地位，目前血管外科已完全掌握该技术，技术成功率达到100%，且威海职工及城镇医保患者均可享受定额结算的医保政策，部分患者甚至可以达到完全免费治疗。

下肢静脉曲张是一组临床综合征，一般来讲，静脉壁的弹性发育较差和静脉血管内过高的压力是导致静脉曲张的直接原因。另外一些危险因素会增加罹患静脉曲张的机会，如有静脉曲张家族史、长期腹压高、体重超重、孕妇、长期站立或久坐不动、不爱运动、吸烟、患有深静脉血栓患者等。女性往往比男性更易患此病，患病年龄多在30-70岁之间。静脉曲张患者应尽量避免上述危险因素，发现问题欢迎您到威海市立医院血管外科门诊就诊治疗，我们将针对病情为您制定个体化治疗方案。（文/王晓威）



血管外科门诊咨询电话
0631-5287290



“没有全民健康就没有全面小康”，市立医院积极推动医疗健康服务供给侧改革，重点从精致服务体系建设、精致服务案例分析、精致服务先进个人等角度，展示“胞与为怀”的医院文化特质，打造具有独特魅力的人文医院形象品牌。



精致服务
PART

04

帮扶路上 下乡义诊惠民生 党员点亮微心愿

2018年11月23日，威海市立医院党员志愿服务队来到对口帮扶的临港区黄岚街道办事处山马埠村义诊，并为困难群众送去洗衣机、电饭煲、电压力锅、电视机等家用电器，实现贫困户的“微心愿”，受到村民的一致好评。

■ 下乡义诊惠民生 热情服务暖人心

当天上午8时许，义诊活动现场，前来咨询和问诊的村民络绎不绝。来自威海市立医院的专家团队被前来看病的群众围了个水泄不通。

专家们冒着严寒耐心询问病史，认真检查，并提出科学治疗方案，为在场的群众普及心血管、腰腿疼痛等常见病的防治及用药知识，让不少村民为之感动。



医护人员为村民免费测血压

今年75岁的王大妈患有多年冠心病，一直靠吃药维持。这次听说市立医院有专家下乡义诊，她便早早来到村活动室。“咱农村的跑一趟大医院太费事了，今天专家来到家门口，我得赶紧过来让专家检查一下。”刘大妈说。

70多岁的马大叔长期患有高血压。专家发现，此次经过专家检查，马大叔的血压仍控制不佳。为确保治疗效果，避免发病，专家耐心地叮嘱马大叔，一定要按时吃药，控制好自己的血压，确保身体健康。



专家为村民检查眼睛

据了解，威海市立医院此前已经多次来到山马埠村进行下乡义诊活动，此次经过前期的调研发现，很多村民用药不规范，甚至患者在一些不正规的药店买到了不正规的药品，没有对治疗起到作用。



医护人员向村民发放免费药物

针对这一情况，此次义诊现场准备了多种药物免费向前来就诊的群众发放。“希望通过专家下乡义诊的方式，让患者吃到放心药，也能够准确的用药。”参加义诊活动的医生说道。

■ 家用电器送上门 党员点亮微心愿

一台电视机、一个电饭煲，一盒心脑血管胶囊……一个个微小的心愿，在很多人看来微不足道，但这却是那些贫困家庭、空巢独居老人的梦想。

根据威海市扶贫开发领导小组办公室文件精神，结合市立医院对口帮扶困难村工作，医院各党支部和职工积极参与对口帮扶村困难村民的“微心愿”活动，共募集捐赠折合人民币价值15000元。



募集、捐赠的新家电

当天，威海市立医院志愿服务队的党员们走进村民的家中，帮助村民圆梦。

此次活动前期通过走访调查，向山马埠村的困难家庭、空巢老人等征集到他们迫切希望实现的微心愿，由威海市立医院各党支部对困难群众的微心愿一一认领，并一对一地帮助他们实现愿望，让他们感受到党组织的关心与温暖。



近年来，威海市立医院认真贯彻落实市委组织部关于对口帮扶有关文件要求，每年都专题调研制订帮扶方案，拨付专款用于对口帮扶。

自2018年4月份与山马埠村结成精准帮扶对子以来，先后派驻第一书记扎根农村，硬化老街道路面1600余平方米，党员干部多次看望结对帮扶困难户，医院定期组织医护人员进村义诊。

下一步，威海市立医院还将根据村里的需求，持续细化安排帮扶措施，因地制宜推进乡村振兴，让群众在发展中获得更多的获得感。

心跳骤停即刻上台 演绎生命争夺大战

对于急诊科的医护人员来说，节假日反而比平时更加紧张和忙碌。节假日大量游客涌入威海，同时周边医院不断将危重病人送入我院，导致节假日期间患者数量激增。2018年国庆节期间，急诊门诊共接诊2353人次，抢救危重患者100余人次。其中一例心脏停跳患者的成功抢救，令医护人员们震撼和激动。

2018年10月4日清晨8时10分，急诊科医生郑大为正在紧张处理着接踵而至的门诊患者。突然诊室响起一阵急促的电话声：四楼内科门诊大厅呼叫急诊医生，立即进行抢救。郑大为携带急救设施三步并作两步火速到达现场。此刻，赵培勇主任正为患者进行心脏按压。郑大为立即继续心脏按压，并球囊辅助呼吸，迅速将患者转移至急诊抢救室。入抢救室后，医生于伟红指挥并成立抢救小组，给予患者持续有效胸外心脏按压，并给予气管插管呼吸机辅助呼吸，反复电除颤、肾上腺素静推，胺碘酮、碳酸氢钠等药物抢救。经过55分钟奋力抢救，患者瞳孔逐渐回缩，终于在9时05分恢复自主呼吸。复

查心电图：所有导联均为宽QRS波群，考虑室性心动过速。

郑艳杰主任仔细查看心电图，高度怀疑该患者心跳骤停的原因为冠脉血管阻塞。此时患者命悬一线，预后凶险，如不及时开通冠脉，将不能脱离生命危险。只有介入治疗开通血管，才有活的希望。为此，立即启动急诊介入团队，朱华强教授5分钟赶到导管室，带领邓磊医师立即上台，造影发现冠脉左主干重度狭窄，前降支近段闭塞，立即植入支架2枚，成功开通冠脉血管。手术过程中，于伟红医生带领抢救小组全程守护，为介入手术保驾护航。

10时50分，患者介入术后病情稳定，送至急诊监护病房。郑艳杰主任为患者制定详细的治疗方案，由何旭东、孟美娟医生及EICU全体医护人员，仔细看护病人，积极抢救休克、控制心律失常、纠正心力衰竭。经EICU全体医护的悉心治疗观察，患者终于平安渡过危险期。现患者病情好转，血压稳定、心律失常纠正，心功能恢复正常。患者三位家属从大连赶过来，眼含热泪，对急诊科医护一再鞠躬表示感谢，并说出了令

了令人感动的话语：“你们是生命的天使、救世的良医，你们的团队挽救了我父亲的生命，保护了我的家和家人。现在医疗环境下，在没有家属在场、患者也没支付医疗费的情况下，你们全力以赴抢救，及时将我父亲从死亡线上拉了回来。这一切体现了市立医院的好医风，体现了急诊科医护的大爱、医技高超、医德高尚，患者选择市立医院是没错的。”其中一位家属是大连人，被患者的成功抢救深深震撼，更是表达了“威海抢救水平太高了，将来想到威海定居”的想法。

本例猝死患者成功抢救得益于高效的心肺复苏、及时有效、高水平的急诊PCI技术和后期急诊监护病房的细心看护。抢救小组、PCI小组、监护小组之间紧密配合，缺一不可。急诊PCI小组自2017年11月1日成立至今，成功抢救急性心肌梗死患者180余人，进一步提高了急诊科冠脉介入治疗水平。在院领导的指导下，在兄弟科室的支持下，急诊科有信心进一步提高急危重症救治能力，为急危重症患者提供更有力的保障。（文/杨小震）

追根溯源 力擒病魔

——记1例噬血细胞综合征起病确诊淋巴瘤患者的治疗

人生值得庆祝之事莫过于病愈归家。近日，经末次治疗后评估提示身体恢复良好，可完全停止化疗，年近八旬的张大爷在老伴及子女的陪同下，对威海市立医院血液科全体医护人员表达感谢之情，尤其深知当初病情危重、治疗难度极大的患者女儿流下激动的泪水，紧握着王毅力主任及王志玲护士长的手再三道谢，感谢血液科全体医护人员在长达十个多月反复治疗中给予的悉心照护与无微不至的关怀。

十个多月中张老爷子经历了什么，只有医护人员及他的子女真正知道。

2018年1月，张大爷因“反复发热”入住威海市立医院感染疾病科，住院期间完善相关检查、积极查找发热原因，给予抗感染、退热、保护脏器功能等对症支持治疗，患者病情逐渐恶化，各项化验指标进一步异常，出现血细胞减少加重、肝功及凝血功能异常，经呼吸科、消化科、风湿免疫科及血液科等联合会诊，考虑暂无法明确感染因素，需继续完善相关检查排除血液或风湿免疫系统疾病。复查腹部CT提示患者存在腹腔及腹膜后多发肿大淋巴结，不排除恶性淋巴瘤可能。患者病情不断加重，于2018年2月初转入血液科继续检查、治疗。确诊淋巴瘤需取得组织病理学证据，由于患者肿大淋巴结部位特殊，位于腹主动脉旁，加之患者合并血小板极度减少，凝血功能异常等因素，行淋巴结活检风险大，而且患者家属亦携带相关资料至上级医院就诊，亦表示难以取得淋巴结组织。转入血液科继续治疗的同时，完善骨髓穿刺+活检，结合患者临床表现及相关检查，其符合“噬血细胞综合

征”的诊断标准。

噬血细胞综合征又称噬血细胞性淋巴组织细胞增生症，是由多种致病因素引起的淋巴细胞和组织细胞过度增殖、活化，产生大量炎症因子，从而引起的一种可危及生命的过度炎症反应综合征。临床表现为高热、肝脾淋巴结肿大、黄疸和肝功能异常、凝血功能障碍和全血细胞减少等，部分患者行骨髓涂片或组织病理检查可见到体积较大的噬血细胞。该病可分为原发性及继发性，原发性者为常染色体隐性遗传性疾病，继发性者可为病毒细菌感染相关、恶性肿瘤相关（尤其血液系统恶性淋巴瘤）及伴发于自身免疫病的巨噬细胞活化症等。该病起病急、进展迅速、临床表现复杂、症状凶险、早期确诊困难，治疗难度大，病死率高达80%。

既往血液科亦曾诊断治疗过多例噬血细胞综合征患者，只要遵循医嘱、定期复查、规范治疗，绝大多数都可获得长期生存。该例患者年龄大，自身合并酒精性肝硬化（失代偿期）、糖尿病、糖尿病肾病、高血压、低蛋白血症等，这些因素导致患者治疗难度进一步加大。患者转入血液科后，考虑其处于全血细胞严重减少合并重症感染及多脏器功能重度受损的情况下，如果不采取有效的治疗措施，患者很可能因为噬血细胞综合征合并细胞因子风暴导致多脏器功能衰竭，危及生命，而如果立即应用化疗性药物又存在加重骨髓抑制导致血细胞进一步减少的风险。此时王毅力及邓秀芝主任耐心与患者家属反复沟通，取得其充分信任，当机立断、毅然给予免疫抑制剂依托泊苷联合地

塞米松及时阻断巨噬细胞活化，减轻全身炎症反应，降低噬血程度，同时加强抗感染力度，补充白蛋白利尿消肿，间断输注血制品及持续保护脏器功能等对症支持治疗。经血液科综合治疗十余天，患者病情趋于稳定，通知出院，后患者遵医嘱规律返院定期给予依托泊苷联合地塞米松方案治疗，患者噬血细胞综合征得到有效控制。

患者病情持续好转，稳定3个多月，其一般情况良好、无明显不适，但这些并没有令血液科医护人员满意，要做得更好。

血液科王毅力、邓秀芝两位主任从没有放弃寻找此例噬血细胞综合征患者具体病因的努力，从不放过任何一点蛛丝马迹。患者结束3疗程依托泊苷联合地塞米松方案治疗后，再次复查相关指标，磁共振发现患者肝脏及脾脏多发异常信号，进一步动员患者行PET/CT检查考虑存在脾脏肿瘤，建议行B超引导下脾脏肿块穿刺活检。因脾脏组织质地较脆，穿刺活检容易发生脾破裂、大出血等风险，科室做好相关风险发生的应急处理预案、获得患者及其家属的充分信任，邀请B超室张启波副主任行B超引导下经皮脾穿刺组织活检术，经过精心准备，张启波顺利完成脾穿刺活检，术后病理确诊为弥漫大B细胞淋巴瘤。

经过不懈努力，边治疗边追根溯源，终于将隐藏

在噬血细胞综合征背后的真正病因找寻到，也预示着新的战斗才刚刚开始。噬血细胞综合征治疗难度大，而淋巴瘤合并噬血细胞综合征的治疗难度更大，且此类患者的生存期多不超过半年。为保护、巩固前期治疗的胜利成果，王毅力、邓秀芝主任及王志玲护士长带领科室医护人员制定合理有效的治疗护理方案，经历了患者血糖控制难度大、合并肺部严重细菌真菌感染等情况，完成4疗程的联合化疗方案，2018年8月再次行PET/CT检查提示患者脾脏及全身淋巴结未见异常病灶，提示淋巴瘤病情完全缓解，后继续给予2疗程联合化疗及2疗程美罗华单药维持治疗，张大爷终于结束全部治疗。发生了临出院前开篇的那一幕。

战胜疾病，不单单要靠医者的全力以赴、精心治疗，更需要患方的十分信任、通力配合。正所谓“你若生死相托，我必全力以赴。”全力以赴的前提是患方的充分信任与尊重，只有在这样的氛围下，医者才敢采取安全大胆的治疗方案。该例患者的救治成功，还得益于威海市立医院其他相关科室诸如影像科、病理科、输血科以及感染疾病科、消化科、内分泌科等多学科的大力支持、紧密配合，彰显威海市立医院在血液系统急危重症方面高超的处理能力，能够为广大患者提供健康保障。（文/王晓毅 赵珂）

威海市立医院神经内科 成功举办帕友家园2018冬季关爱活动

帕金森病是一种常见于中老年的缓慢起病进行性加重的神经系统变性疾病，以运动迟缓、静止性震颤、肌强直及姿势平衡障碍等为主要临床表现，严重影响患者的日常生活和社会活动。随着社会老龄化的到来，近年威海区域内帕金森病的发病率也呈逐年攀升趋势。为更好地与帕金森病患者沟通交流，提高患者及家属对帕金森病非运动症状的认识，增强其对帕金森病康复训练的重视，2018年12月18日，神经内科举行威海市立医院帕友家园——2018冬季关爱活动。

本次活动由威海市立医院神经内一科副主任孙海荣主持，近60位帕金森病患者及家属参加。首先，孙主任与大家共同回顾了帕金森病专业组2018年的工作，并分享了与“帕友”交流的收获；接着，刘艳萍护士长、张金彪副主任、赵俊武博士分别作了帕金森病的

家庭照护、肠道菌群与帕金森病、帕金森病规范治疗的讲座；最后，由护理团队现场进行了太极拳教学表演。活动现场大家热情高涨，不时响起热烈的掌声，患者及家属纷纷表示通过专家的讲解，受益匪浅。

通过此次活动，不仅向公众科普了帕金森病相关知识，也为患者进一步交流搭建了医患、患患交流平台，有助于患者及家属正确观察病情变化、及时有效就医，从而延缓病情进展、提高患者生活质量。

近年来，我院神经内科在学科带头人李振光副院长的带领下，成立了由孙海荣副主任具体负责、4名临床医生、1名超声医生、1名临床药师及3名护理人员组成的帕金森病专业组。创建了威海市立医院帕友家园微信群，目前在群人数超过140人。为更好地服务于帕金森病人，2017年重启“帕金森病门诊”，每

周日上午均有帕金森病专业组的医生坐诊。通过开展睡眠监测、经颅超声黑质检测，加强早期帕金森病的诊断与非运动症状的识别。在传统治疗的基础上，应用重复经颅磁刺激、肠道益生菌治疗，有效改善了帕金森病患者的非运动症状。护理团队通过对患者进行康复操训练、太极八段锦推广，增加了患者及家属的参与感。同时，在李振光副院长的带领下，团队不断探索前沿性研究，开展经颅超声在帕金森病及其他运动障碍病诊断临床应用的多中心研究、帕金森病认知障碍相关标志物的研究、乳酸杆菌M8对帕金森病非运动症状治疗的研究等多项课题。

相信，相信在不久的将来，会为帕金森患者带来更全面的诊断治疗手段。

帕金森病专业组的努力工作也得到了上级医院专家教授的普遍认可。2017年我院成为中国帕金森联盟成员单位，2018年我院加入中国帕金森联盟地图，并荣幸承办中国帕金森联盟“郁金香计划”——帕金森病及运动障碍专科培训班。

2019年，我们将继续加强与国家帕金森病研究团队的学术交流与合作，积极探索帕金森病治疗的新领域，提高帕金森病专业组的诊断、治疗、康复能力，更好服务于帕金森病患者。（文/刘媛媛 孙海荣）

规范服务礼仪 提升公众形象

——门诊部、护理部联合组织开展礼仪服务培训



为进一步提高医院窗口科室整体服务水平，提升工作人员内在素质和对外形象，2018年11月27日，威海市立医院门诊部、护理部联合邀请威高集团的礼仪培训师，对窗口服务人员进行了礼仪服务培训。此次培训共有30多个科室的200余人参加，除各院区门诊系统各窗口服务人员及门急诊分诊护士外，医技系统医护人员也积极主动参加。

会议伊始，门诊部主任解洁介绍此次礼仪培训的目的，强调门诊礼仪服务和门急诊工作流程与规范的重要性。随后，礼仪培训师通过图文讲解、现场演示、台上台下互动、情景模拟等多种形式，对

窗口服务人员的仪容仪表、言谈举止、行为规范进行了全方位、细致的讲解，使大家受益匪浅。最后，门诊部护士长陶晓燕给大家详细梳理了门诊部新制定的《门急诊工作流程与规范》，对各部门的工作标准、规范及评价标准进行了解读。

门诊部下一步将根据此次培训，制定相关考核标准，切实加强对门诊系统窗口科室服务质量的评价与考核。希望各窗口工作人员在经过专业培训之后，能够在工作中塑造端庄文雅、敏捷干练的个人形象，体现良好的职业道德和专业修养，提升医院公众形象。（文/图 邹真）

呼吸内科独立完成首例PICC置管

PICC导管用于为患者提供中长期的静脉输液治疗，是一项便捷、有效、安全的置管技术，呼吸内科患者多数为反复发作的慢性病老年患者，血管条件差，反复的输液治疗不仅对护理工作带来了极大不便，更给患者本身造成极大的痛苦，而PICC技术则解决了这一难题！

前不久两院区护理骨干交流学习后，呼吸内科护士李甜甜从南院区放疗科带回收获，在科室展开培训学习，将所学知识技能传授于大家，并在王淑芹护士长的鼓励支持下，在科室首次独立完成PICC置管，且应用良好，赢得患者及家属的满意和赞许。

王淑芹护士长表示，作为护理人员就要用心于临床护理工作，通过不断学习提升自身业务能力，



开展新技能，把工作做得更好更精，为患者提供更优质服务。

凝心聚力促发展 展望科室新未来

全科医学科在黄小丽主任的带领下，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式，形成“小病在社区，大病到医院，康复回社区”的分工合理的医疗服务格局雏形。

全科医学科与鲸园社区服务中心已签署双向联合培养协议，鲸园社区服务中心已成为威海市立医院的基层实践基地。为提升社区全科医生业务能力水平，科室医师们每周二下午到鲸园社区服务中心进行全科医生培训，每周三全科医学科的病例讨论和教学查房对社区医师开放，每季度召开一次全市全科医师沙龙会议，并邀请省级以上专家进行讲座，定期到社区进行以教学为主的专家门诊及示范教学等工作，定期与基层实践基地研究教学相关工作。

社区前来就诊的高龄患者较多，听力明显下降，患者反应、语速也相对缓慢且病情常常较为复杂，合并多种基础疾病等，黄小丽主任及其团队医生，总是耐心地与患者进行交流。84岁的田奶奶是一位退休人员，也是社区卫生服务中心的一位“常客”，有20多年的高血压病史，合并慢性肾功能不全、脑梗死后遗



症、夜间睡眠质量差等症状，每周她最盼望的日子就是星期二，因为在这一天她能在家门口与市立医院的专家进行面对面的交流与咨询。她常说：“以前去医院看病，我得挂心内科、肾脏内科、神经内科，如果再加上做检查，可能一天都在医院奔波。年纪大了腿脚不利索，每次去医院都打怵。现在有了全科医学科

为我系统性的调理身体，我省心了不少，而且科室对我这样从社区内转诊的患者提供优先接诊、检查、住院等服务，切实为我们社区老百姓提供了便捷的医疗服务。”

同时，市立医院专家们定期到鲸园社区服务中心针对老年人常见病及多发病进行健康教育讲座，内容包括如何看懂血脂化验单，高血压的防治，如何控制好血压、血糖，远离卒中等，讲课内容通俗易懂，课上每位学员都听得十分认真。在练习心肺复苏操作时，一位姓刘的老爷爷特别积极主动，经多次指导练习终于学会了，他激动地说：“我70多岁了，想不到还能学会急救知识，老伴有冠心病，以后我也能救她了！”

为进一步提高基层的护理技术水平，全科医学科护士长李仲巧、副护士长丛燕针对环翠区范围内的社区卫生服务中心及养老院的120余名护理人员进行护理技术培训。内容分为授课、操作练习以及学员讨论三部分，将讲课的理论知识与实际情况相结合，并且通过课堂讨论活跃课堂气氛、加深学员对课程的理解。培训内容包括了压疮伤口的处理、留置导尿管术、鼻饲操作等。

授课中，学员们认真学习，详细记录笔记，课堂

讨论十分热烈，取得了预期的学习效果。培训结束后，学员们纷纷表示，此次授课学到了很多专业的临床知识，希望全科医学科今后开展更多形式多样的培训活动。

通过开展以上活动，全科医学科将市立医院优质医疗服务送到社区，提升基层医疗卫生机构的诊疗水平，普及老百姓生活中常见的健康知识，赢得了社区居民的广泛赞誉，树立了良好的社会形象。

2018年8月，全科医学科以优异的成绩顺利通过国家级全科专业住院医师规范化培训基地评估，评审专家对威海市立医院全科医学科临床及社区培训工作给予高度赞扬。

回顾这一年的风雨坎坷，一年传承跨越，一年的并肩携手，成就了全科医学科的今天。黄小丽主任表示，患者及家属的肯定就是医院与科室前进发展的动力，科室成长的道路离不开医院领导的支持，离不开各职能科室的大力帮助，更离不开全院医疗工作者的紧密协作。未来我们还有更多的困惑需要解决，还有更多的困难需要克服，但全科医学科全体医护人员会坚定而自信的迎接新的挑战！（文/图 郭宋）

手到病除医术精 医患和谐效果好

2018年12月24日，患者王女士在其女儿的陪同下来到南院区办公室，满怀感激地将锦旗和感谢信送到工作人员手中。“感谢贵院康复治疗科，感谢康复治疗科主任于建波，是他让我重新站起来！”王女士难掩激动之情，将她患病就医的经过娓娓道来。

王女士2018年11月份，不慎摔伤了腰部，摔伤后腰背部疼痛难忍，无法动弹。当时她及家人极度恐惧，怕以后瘫在床上，多方寻访前来康复治疗科求诊。于建波主任进行了非常细致的检查，考虑患者上腰椎错位，腰椎曲度改变，腰椎功能丧失，并结合患者情况快速制定了周密的康复方案，运用复位、牵引、药物针灸等治疗手段。经过二十多天的系统治疗，王女士的腰伤已基本治愈。

“20天的康复治疗我感受颇多。从于建波主任到康复治疗科的每位医生，他们娴熟的手法，耐心细致地讲解极大缓解了我紧张、恐惧、焦虑等不良情绪，使我能够很好地配合康复治疗。他们精湛的医术、扎



实的作风坚定了我战胜病魔的信心。同时，他们还鼓励我参与到康复训练中来，我的病情一天一天好转，康复效果加速。此次住院让我感受了前所未有的体验，本人的经历使我深知一线工作人员的工作状态及心理压力，能把病人放在心上，从头到尾滴水不漏的干好工作实在不容易。”王女士说，感谢威海市立医院，感谢威海市立医院培养出这么多工作负责的好医生、好员工！（文/图 衣潇帅）

七旬老人牙疼连拔3颗牙 没想到竟是TA在作怪



70多岁的市民张大爷从去年冬天开始就总牙疼，本以为拔牙能缓解疼痛，可在诊所连拔三颗牙后疼痛依然难忍。最后到正规医院检查发现，病根原来是三叉神经痛！

如果把疼痛划分出不同的等级，用数字0（代表无痛）到10（代表剧痛）来直观地表示疼痛的程度的话，一般刀割伤、骨折等的疼痛评分约为4-7分，产妇产后分娩最痛的评分约为7-8分，而三叉神经痛的疼痛程度能够达到10分级别，号称“天下第一痛”。

作为一种老年常见病，不少老人因为不明原因会患上三叉神经痛，从此饱受疼痛的折磨，生活质量大跌。

近日，小编采访了威海市立医院疼痛科主任田德民，帮助老年市民了解和认识三叉神经痛这一疾病。

01牙痛连拔三颗牙，才知原是三叉神经痛

本文开头提到的张大爷，去年冬天就一阵阵地牙疼，连带着半边脸也跟着一起疼。由于疼痛难忍，张大爷就到附近的牙科诊所就诊，想通过拔牙来解除疼痛。

没想到拔了一颗牙之后，张大爷还是间歇性牙疼得厉害，连漱口都心有余悸。他寻思口里还有“坏牙”，就又要去拔牙。连拔了三颗牙之后，张大爷的疼痛仍未缓解，还越发厉害了。

最终，他决定到正规大医院就诊，好好治治牙，没想到被确诊为三叉神经痛。



“三叉神经痛是发生在脸面部的发作性、电击样、刀割样、烧灼样剧烈疼痛，刚开始发病时，由于是一侧的脸面部和牙有疼痛，往往误以为是牙坏了。”田德民主任解释说。

三叉神经痛是发作性疾病，会有时间不等的间歇期，发作时每次疼痛一般不超过两分钟，不发作时就一点儿也不疼。如果面部持续性疼痛，无明显缓解期，则应警惕其它疾病引起的继发性三叉神经痛可能。

田德民说，三叉神经痛在秋冬季节，会比其他时节发作得更频繁。而且随着病情进展，发作的频次越来越高，疼痛的范围会变大，时间会变长，程度也会加重。

02加大药量仍无用，副作用却更大

今年78岁的王大妈，2年前，她的右侧眼眶、口角等部位突然间歇性疼痛，每次发作起来那种剧烈的疼痛，像被电击中了一样，又像被刀子来回割，折磨得她苦不堪言。

后来，她被确诊为三叉神经痛。确诊后，王大妈就开始服用药物控制疼痛的发作，尽管疼痛被控制住了，但服药让她整日昏昏沉沉，一天里就好像没有个清醒的时候。

今年夏天，她的疼痛又加重了，药物的剂量已经加到了先前的三倍，可疼的还是难以忍受。不敢吃饭，不敢说话，不敢洗脸，不敢刷牙，而且加大的药物剂量也带来了更大的药物副作用。无法忍受疾病和药物

的双重折磨，王大妈最后选择了手术。

“三叉神经痛是很折磨人的一种病。”田德民说，该病患者在发作期，即使对脸部很轻微的刺激，比如说话、吃饭、洗脸、刷牙等均可引起剧烈的疼痛发作。可以想象，当这些日常生活必不可少的动作都不敢轻易去做时，患者的生活会是一种什么样的状态。

“患者大多服用卡马西平来缓解疼痛。”田德民说，该药是治疗三叉神经痛的首选药物，效果不错，但副作用也很大，服药后减轻疼痛的同时还会让患者头昏，甚至导致肝肾等重要脏器功能受损。部分患者连走路都必须有家人扶着，一不小心就能摔倒。而且随着疼痛加重，服药剂量也会随之加大。

为尽可能减少卡马西平的副作用，田德民建议，三叉神经痛患者仅在发作期服用卡马西平将疼痛控制住，一天不超过800毫克，之后的缓解期，则可以不用药。

03得病不要盲目服药，微创手术就能解决问题

“作为中老年人群中多发的疾病，三叉神经痛是原发性疼痛，目前还找不出确切病因。”田德民说，解剖学研究发现，部分三叉神经痛患者三叉神经半月节内有微小的腔隙性坏死灶或感染灶，提示神经节本身的病变可能也是三叉神经痛的发病原因之一，但现有的影像学等检查并不能够发现此类改变。因此，三叉神经痛只能根据发病症状来判断。

田德民建议，三叉神经痛患者在寒冷天气下要注意保暖，避免冷风直接刺激面部。洗脸、刷牙、进食时也要动作缓慢，尽量避免刺激扳机点。

“有部分病人一得知自己患有三叉神经痛，就直接吃药，这种做法是错误的。”田德民说，患者服用卡马西平前，一定要进行基因检测，某些人由于基因缘故不适合服用该药，一旦贸然服用会引发两种死亡率相当高的并发症。而即使是服用卡马西平的病人，在服药期间也应严密监测脏器功能。一旦出现副作用不能耐受或脏器功能受损，应及时停药，选择其它治疗办法。

“对于三叉神经痛，服药只能缓解疼痛。”田德民说，不进行外科干预，三叉神经痛自愈的可能性为零。

以前，他大多通过射频热凝手术解除患者痛苦，通过穿刺针面部穿刺到达三叉神经节，利用热凝破坏传导痛觉的神经纤维从而阻断疼痛的传导，达到解除疼痛的目的。但是穿刺时需要患者保持清醒，会刺激到神经，刺激时的疼痛比平时发作还疼。

“目前，球囊压迫微创手术已成为最有效、最常用的治疗方法，治愈率能达到95%。”田德民说，球囊压迫微创手术利用穿刺技术将球囊植入三叉神经节内进行机械压迫，从而阻断疼痛的传导来达到解除疼痛的目的。手术中患者全身麻醉，没有痛苦。只是手术后面部麻木发生率较高且麻木范围相对较大，但多数患者能接受此类麻木，并且相对较短的时间后能够恢复。

“球囊压迫微创手术可以有效治愈大部分三叉神经痛患者。”田德民说，王大妈后来就是进行了球囊压迫微创手术，手术后折磨她两年之久的剧烈疼痛，完全消失了。



▲治疗前后对比照

田德民提醒，即使手术之后，患者也都存在症状复发的可能。不过复发后仍可选择球囊或射频治疗，手术难易度和有效率与首次手术相比无明显差异。

专家简介

田德民，威海市立医院疼痛科主任。山东省医学会疼痛学分会委员，山东省医师协会疼痛学分会常务委员，中国医师协会神经病理性疼痛专业委员会委员，山东省疼痛科质控中心专家组成员。

长期从事急、慢性疼痛的临床诊疗，擅长各类慢性顽固性疼痛、神经病理性疼痛、癌性疼痛等的微创介入治疗。在脊柱关节疼痛、软组织疼痛、神经病理性疼痛（如三叉神经痛、带状疱疹后神经痛）及癌性疼痛治疗方面具有丰富的临床经验。在省内率先开展的针对晚期癌痛患者开展的微创介入镇痛手术使得癌

症患者有效解除了切身痛苦，显著提高了生活质量，在山东省内处于领先地位。

威海市立医院疼痛科

针对慢性疼痛性疾病进行专业治疗的临床科室，设有现代化门诊诊断治疗室及疼痛科专业病房，拥有双极射频疼痛治疗仪，医用臭氧治疗仪、银质毫针导热治疗系统、冲击波治疗仪、超激光理疗仪、神经肌电刺激仪及红外热像仪等先进的疼痛治疗及诊断设备。

主要运用微创技术、神经阻滞、针刀松解及药物治疗、物理治疗等方法治疗各种慢性疼痛性疾病。

近年来，市立医院疼痛科运用以微创治疗为主的综合治疗手段，解除了广大疼痛患者的痛苦。在我市

率先开展了鞘内输注系统植入术、脊髓电刺激植入术、三叉神经半月节热凝术、三叉神经半月节球囊压迫术、靶点射频术、等离子微创消融术、软组织松解术等微创手术治疗各类顽固性疼痛、癌性疼痛、颈腰椎间盘突出症、带状疱疹后神经痛、糖尿病周围神经痛、三叉神经痛及各类骨关节、全身性疼痛疾病。其中鞘内输注系统植入术治疗晚期癌痛在我省处于领先地位，并先后协助多家省市级医院开展了癌痛治疗手术。2018年10月，被山东省医师协会授予山东省疼痛医师培训基地。

疼痛科咨询电话

0631—5287556

微创就能治疗下肢静脉曲张

下肢静脉曲张是血管外科最常见的病种之一，不仅影响了下肢的美观，而且随着病情加重，会逐步出现皮肤瘙痒、疼痛、皮炎、色素沉着以及破裂出血，甚至发展成“老烂腿”。

随着新一代射频闭合系统的问世，静脉曲张的治疗已经迈入了微创无痛美观的时代。

近日，威海市立医院周海蒙副主任带领血管外科团队，成功开展了下肢静脉曲张腔内射频技术，该技术采用目前最先进ClosureFast™射频导管，将射频发生器产生的热能作用于大隐静脉，使静脉管腔收缩、迅速机化并纤维化最终达到闭合的目的，真正实现了静脉曲张的无痛微创治疗。

目前的主要手段有外科手术剥脱、激光、泡沫硬化剂等方法，而作为治疗静脉曲张的新方法，射频技术已经被指南推荐为静脉曲张首选术式，与其他治疗方式相比有明显优势。

射频治疗显著优势是无痛、美观、恢复快，没有传统剥脱术后的疼痛、瘀斑，避免了激光腔内闭合后产生的周围组织、神经损伤、血栓性浅静脉炎等并发症，可以在局麻下进行。手术结束后，患者可自行走出手术室，缩短住院时间，减少术后痛苦。

该技术的开展也使威海市立医院血管外科紧随国内国际潮流，使治疗下肢静脉曲张的手段更加多样化、个体化、微创化。

咨询电话：0631—5287227



夜幕下，那些生命的守夜人



夜幕降临，当大多数人进入梦乡时，医院的灯光却从未熄灭，病房大楼里的白衣天使是这里的生命守夜人。

在急诊室，他们争分夺秒，战胜死神威胁；在病房，他们大爱无私，为每一位病人减轻伤痛；在手术室，他们全神贯注，护佑着生命的尊严……

他们心系患者祛病除疾，他们爱心播撒服务病人，作为生命的忠诚卫士，他们经历着怎样的夜晚？承担着哪些不一样的工作？

2018年12月1日，记者走进威海市立医院，记录他们夜班的一晚。



22:00

威海市立医院创伤骨科



“这个点很多病人都睡了，你们小点声，不要吵到他们。”刚走到创伤骨科病房，夜班护士苗青便对记者小声说，“我们晚上在护士站用电脑都是不开灯的，灯光会打扰病人休息。”

苗青是威海市立医院创伤骨科的一名普通护士，每次夜班要从下午3点半一直到第二天早上8点半。护士的夜班一般分为前半夜和后半夜两班，称为小夜班和大夜班，分界线根据各科室工作特点设在晚10点或凌晨0点，因为一个通宵的体力劳动谁也吃不消。

记者去的时候，正赶上苗青一人值小夜班，她的另一名同事正在休息，将在凌晨0点后接替她的工作。

在晚上，所有护理工作都归这一到两名当班护士负责，护士们要根据病人病情，及时发现病人病情变化，根据自己的工作经验和医嘱做出处置。白天由一群护士做的工作，晚上由一位护士做，还要为病人提供各种生活护理。



⌚ 这是创伤骨科的值班医生邱海波，他的眼睛患上“麦粒肿”已经好几天了，在科室人员紧缺的情况下，吃点药就赶忙过来值班了。

苗青的身体也不好，接待完记者后，她拿出几粒药服下。“趁你们来这个工夫把药吃了，不然一会忙起来又顾不上了。”



23:20
威海市立医院眼科



大医院眼科的夜晚并不像记者想象的那样平静。经常有急诊转过来的病人，由于醉酒、车祸等原因眼睛受伤，脆弱的部位更需要及时治疗。记者赶到时，值班医生刚结束工作，在值班室休息，眼科护士康莎莎也趁着患者刚睡下这段时间，打开了PPT学习。

“不管是医生还是护士，选择了这个职业，都得学到老，通常下了班也得回去看看书，很难真正放下工作来轻松地休息。”康莎莎说。

眼科病人由于病情原因，生活上更需要护士照料。医生跟护士都是轮着去睡会儿，得保持时刻有人应答患者的需求。

当晚眼科难得安静，不同于以往的这个时间，会有急诊送过来的病人。由于眼睛格外脆弱，通常一个病人就需要花费医生、护士很大的精力，再加上日常护理工作，更是让人分身乏术。

23:51
威海市立医院妇产科



妇产科的夜晚总是那么忙碌，记者去到的时候，值班护士姚同宁正在为一名开了3指的孕妇做治疗。

临产的孕妇由于身体激素分泌等原因，通常在晚上会出现各种各样的反应，晚上也是她们工作的主战场。当天晚上，有3名临产孕妇，科室值班医生正在查看其中一名孕妇的身体状况。

“今天的产妇比较少，多的时候有十几个产妇，我们真的是一个人当两个人用。”姚同宁说。

忙的时候，夜班妇产科医生即使坐下来休息一会也是奢望，病房的病人病情出现变化、产房待产的产妇胎心不好，产房护士的一个电话，你就可能离开座位，奔向患者，等到处理完病人，再次安稳地坐下来，面对又一个患者的病情，又得起身赶过去……



00:40

威海市立医院手术室



凌晨的手术室依旧灯火通明，手术室外几名患者家属在椅子上等候。

记者在手术室外，遇到了刚结束手术的夜班护士王爱学，她额头上还留着一丝汗渍。“晚上我们一般是7、8台手术，2名护士当班，4名护士听班，有时候手术多了忙不过来，会把其他同事也叫过来帮忙。”王爱学说，从2006年当护士以来，自己的手机就没关过机。

听班制度是市立医院手术室的固有制度，通常是2名护士当班，4名护士听班。听班护士正常上白班，轮到听班时，遇到忙不过来的情况就要赶到医院来帮忙。

由于手术室工作性质的不同，护士加班加点已成家常便饭。饿了要挺得住，困了要熬得住，有时会一直忙到通宵达旦，有时也会在深夜中被急促的电话铃声惊醒，然后迅速起身顶着酷暑、寒风奔赴熟悉的岗位。

晚上的手术室，急诊手术占了比较大的比重，对医生、护士的压力格外大，高强度的工作让手术室的医护人员神经时常紧绷。

记者不忍打扰他们手术间隙时的宝贵休息时间，聊了一会儿便离开了。



01:35

威海市立医院重症医学科



ICU（重症医学科）夜晚的安静出乎记者的预料，但声音无法诠释这里的忙碌。穿上防护服进入这里，空气中伴随着仪器的响声，看着躺在床上的病人，让人不由感叹生命的脆弱。

记者赶到时，一台心内手术已接近收尾，虽是凌晨，但对于ICU来说，患者的生命抢救不分昼夜，每一秒都是在与死神做斗争。

作为专医专护的特殊科室，重症医学科没有患者家属的帮助，针对不同情况，这里的护士每天要负责2-4名病人的全部起居、护理工作。每位护士要负责完成自己分管范围内所有病人的病情观察、基础护理、治疗、康复和健康指导等一系列工作，来回穿梭在病房里，一天所走的路程有5、6公里。

“不单单是值班，有时候夜里在家听到铃声就会心头一紧。”重症医学科护士曲丽红说，夜班医生在确保患者生命安全上有着不可替代的重要作用，“白天医院监护力度强，突发情况相对容易被发现。晚上人手少，但突发病情不会减少，特别考验夜班医生的应急处置能力。”

夜晚往往是病人病情容易出现紧急情况时刻。ICU值班的医护人员必须全神贯注，为病人健康保驾护航。



02:35 威海市立医院急诊科



急诊科是医院抢救生命最前哨，这里每一秒钟都关系着患者生命，时刻上演着生死时速。

凌晨3:00，一名肠套叠的小男孩被送到急诊科，护士正在为小男孩做治疗。

走廊上，一名酒精中毒的病人被抬了进来，刚给小男孩做完治疗的护士还没来得及休息，赶忙冲上前去。此时另一边的急诊门诊，早已排起了长队。凌晨的这里，丝毫没有夜晚的样子。作为急诊科的医生，加班加点是常态，经常是有上班点没有下班点。有时还没轮到休班，新的加班又开始了。

急诊科担负着突发事件的抢救工作。时间，对危重病人来说，就是生命。威海市立医院急诊科主任郑艳杰曾在接受采访时说，“早一分一秒就有生的希望，晚一分一秒就有死的危险，急诊科没有白天和黑夜之分。”

市立医院的医护人用他们的付出担负起人民健康的责任。夜已深，他们依然在拼命奔跑，那些看似平凡的夜晚，有辛酸，也有担当与责任。

不仅仅是医生和护士，还有他们……



威海市立医院监控室



监控室的大屏幕上呈现着医院的每一个角落，安保人员全神贯注，时刻准备着为医院每一位患者的人身安全保驾护航。

今年，在环翠警方指导协助下，市立医院升级院内监控为数字监控系统，监控点位也由之前的300余个增加到近800个，实现了院区监控一体化管理，工作量增加，也让安保人员更加不敢放松。



威海市立医院保卫科、威海市立医院药房、威海市立医院门卫



偌大的医院难免会有安全隐患，保卫科的工作人员整个晚上都会进行巡视。

夜晚的医院药房相对平静，值班医生丝毫不敢放松，仔细核对着药物的名称。

医院大门口，值班员高旭峰核对好车辆信息，夜晚，他就是医院的守门人。



次日08:30

威海市立医院门诊大楼、威海市立医院创伤骨科、威海市立医院急诊科、威海市立医院停车场

次日早上8点半，忙碌了一整晚的医护人员开始准备下班，白班的医生护士开始交接，医院开启了新一天的忙碌。



早上8点半，门诊大厅人流如潮。

创伤骨科护士苗青与白班同事交班。



一辆120急救车驶过，医院的急诊科又收治了新患者。

威海市立医院停车场早已停满了车，这样的场景365天从无间。



烛光里的EICU

“祝你生日快乐，祝你生日快乐……”11月21日下午，一阵阵温暖的祝福声在威海市立医院急诊科EICU病房里响起，医护人员一起为患者梁大叔庆贺生日，并送上了生日祝福和早日康复的美好祝愿。

因病情原因，无法离开EICU的梁大叔迎来了自己82岁生日。为了让梁大叔感受到EICU的关爱与温暖，促进病情康复，在张丽娜护士长提议下，医护人员决定在病房里为他庆祝生日。当看到关心他的医护人员围绕在身边时，梁大叔的脸上洋溢着孩子般灿烂的笑容。在双手接过精美的生日蛋糕时，伴着生日的烛光，听着医护人员齐声送上的祝福歌声与吉祥话语，梁大叔眼中闪烁着幸福的泪光，几度哽咽。梁大叔拉着医护人员的手说：“感谢你们，在这里让我得到了最好的救治，你们的关爱与照护让我更是感动。”

EICU实行的是24小时无家属陪护制度，所以医护人员除了遵照医嘱实施各项治疗以外，还要给予患者诸多生活上的照顾。11月17日，梁大叔因“急性左心衰、慢性肾功能不全”生命垂危被转入急诊科监护病

房。在急诊科医护人员的共同努力下，患者多次转危为安。住院期间，医护人员不仅为患者制定了个性化的治疗方案和护理措施，使其病情得到了稳定，还给予精心的治疗护理和亲人般无微不至的关怀。每天患者听到的是：“梁大叔，您昨晚睡得好不好，今天感觉怎么样？”和“梁大叔，您今天体温很正常，加油哦！”等关怀和鼓励的亲切话语。

EICU是危重病人的集中地，是医护人员与死神病魔战斗的较量场，每当看到病人在病房内饱受病痛折磨，亲人在病房外忍受心痛煎熬时，救死扶伤的责任感便会油然而生，促使着每一位医护人员将全部精力投入到工作中，虽然工作很苦、很累、很繁琐，但苦并快乐着，累却欣慰着！急诊科EICU成立以来，优质服务不再仅是一种理念，而是通过主动与病员及家属交流沟通、为患者送上生日与节日祝福、提供温馨告知卡、温馨淡蓝色床单、可爱小黄鸭卡通呼叫器等实实在在的优质服务措施，为患者创造倍受关爱、尊重的优质服务和安全、温馨、舒适、和谐的就医环境。

医院简讯

山东省疼痛医师培训基地落户威海市立医院

2018年10月28日，由山东省医师协会组织的山东省疼痛医师培训基地授牌仪式在济南举行，威海市立医院作为全省18家基地医院之一，正式成为威海地区唯一一家省级疼痛医师培训基地。威海市立医院疼痛科主任田德民被聘任为山东省医师协会疼痛专科医师培训专家委员会委员。

呼吸内科再次成为国家呼吸专科医联体协作单位

2018年11月，国家呼吸临床研究中心·中日医院呼吸专科医联体间质性肺疾病协作组成立大会暨间质性肺疾病高峰论坛在北京召开，经专家委员会讨论决定，继成为医联体间质性肺疾病协作组成员单位之后，威海市立医院再次被批准为呼吸专科医联体危重症协作组成员单位。

检验科李丹荣获省医学会检验医学学术年会演讲比赛二等奖

2018年11月8日至10日，山东省医学会检验医学学术年会“检验之声”演讲比赛在泰安举行，威海市立医院南院区检验科李丹荣获本次演讲比赛二等奖。

首届威海市普外科医护一体化学术会议召开

2018年11月9日至10日，威海市立医院胃肠外科主办的威海市首届普外科医护一体化专业学术会议成功召开。

市立医院VTE防控体系启动会议召开

2018年11月21日，威海市立医院召开“威海市立医院VTE防控体系启动会议”，会议邀请吉林大学第一医院医务部主任刘威、山东大学附属济南市中心医院孟庆义教授出席会议，并就国内VTE防控体系现状和VTE相关学术知识进行了精彩授课，威海市立医院血管外科副主任周海蒙就市立医院VTE防控流程作了具体讲解。

行业作风与打击欺诈骗取医疗保障基金专项整治行动启动会议举行

2018年11月23日，威海市立医院召开行业作风专项整治行动与打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动动员大会。会议传达了国家、省、市卫生健康行业作风整治工作视频会议和打击欺诈骗取医疗保障基金专项会议精神，通报了近期医院行风建设相关情况，安排部署了行风整治专项工作和打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动方案。

市立医院当选山东省胃肠外科专科联盟副理事长单位

近日，山东省胃肠外科专科联盟在济南正式成立，

目前包含143家成员医院，山东省立医院为联盟理事长单位，威海市立医院与齐鲁医院、千佛山医院、青医附院等知名医院一起当选为山东省胃肠外科专科联盟副理事长单位。

市立医院签约上海肺科医院专科联盟

2018年11月30日，威海市立医院在上海签约正式成为肺科医院专科联盟首批成员。来自全国13个省市32家医院的院长、业务副院长及相关职能部门负责人出席会议，共同探讨肺科专科联盟的未来发展。

市立医院成为山东肿瘤微创治疗技术联盟副主席单位

2018年11月30日，由中国医药教育协会介入微创治疗专业委员会、山东省医师协会肿瘤微创医师分会、山东省抗癌协会肿瘤微创治疗分会主办的“山东肿瘤微创治疗技术联盟成立大会”在济南隆重召开，威海市立医院成为山东肿瘤微创治疗技术联盟副主席单位。

解放军总医院内分泌科主任王先令来威海市立医院学术交流

2018年12月1日，北京解放军总医院内分泌科主任王先令前来威海市立医院内分泌科进行学术交流。

市立医院荣获国家医疗相关标准执行竞赛三等奖

2018年12月14日至15日，国家首届医疗相关标准执行竞赛决赛在济南举行，威海市立医院报送的血液标准类别案例《血液储存要求》，荣获国家医疗相关标准执行竞赛三等奖。

市立医院康复科举办“功能性贴扎技术”培训班

2018年12月17日，由威海市立医院康复科举办的“功能性贴扎技术”培训班在南院区康复治疗科隆重开班，来自全市100多名康复专业技术人员参加培训。

两位院士到威海市立医院开展学术交流与合作

近日，中国工程院副院长樊代明、山东省肿瘤医院院长于金明两位中国工程院院士先后来到威海市立医院调研指导学科建设，并开展学术交流与合作。

精细化管理观摩团走进威海市立医院

2018年12月27日，威海市卫计委主任周德纯带队全市相关医疗机构人员70余人到威海市立医院现场观摩医院精细化管理，威海市立医院有关领导班子成员陪同观摩。观摩团一行先后参观了市立医院智慧门诊、中心实验室、腔镜中心和远程会诊中心，并听取了市立医院互联网医院建设情况汇报。



威海市立医院消化内科内镜诊疗中心，于2017年12月3日正式投入使用。该中心建筑面积1500平方米，共有11个操作间，整个内镜中心实现了国际先进的单向闭环结构，完全实现洁污分离，有效保证了就检安全性。

内镜诊疗中心拥有主机13台，内镜60条，主流内镜使用的是目前国际先进的日本Olympus 290系列，年内镜诊疗3万余例次，年治疗性内镜手术6000例次，其中三四级手术比例为60%，无痛内镜的比例高达70%，年内镜麻醉约1.5万人次，约占全院麻醉总人次的50%。本着“以病人为中心”的服务理念，市立医院消化内科近年来持续改进系统管理模式，为就医群众提供全程、全面、规范、安全、高效、创新、舒适的精致服务。

