



AFFILIATED HOSPITAL OF QINGDAO BINHAI COLLEGE

主办：青岛滨海学院附属医院宣传科

第九十三期

网址: <https://www.qdbhuh.com/>

新闻速递

· 青滨附院举行庆“七·一”暨医院开诊两周年摄影展 · 疼痛科以微创手术成功解决“天下第一痛”

青滨附院举行庆“七·一”暨医院开诊两周年摄影展

A photograph showing two people, a man and a woman, standing in a large, brightly lit hall, looking at a large digital display. The display features a grid of images, likely related to the '100 Years of the Founding of the Communist Party of China' exhibition mentioned in the text. The hall has high ceilings and large windows, and a security camera is visible on the wall.

本次摄影展为庆祝中国共产党建党诞辰101周年和医院开诊两周年系列庆活动之一，在医院工会和宣传科的组织下，广大职工以镜头捕捉光影，以图片展现新风采、新面貌。

经过层层筛选后，优秀摄影作品被集中展示。这些作品，有的展示了在中国共产党的坚强领导下，学校和医院的快速发展，有的展示了广大党员和干部职工在医院诊疗工作中的担当作为，“一切以患者为中心”……每一张都饱含着对党、对国家、对医院的无限衷情。

疼痛科以微创手术成功解决“天下第一痛”

据了解，此次收治的这名患者为60岁男性，5年前被确诊为三叉神经痛，期间一直口服卡马西平治疗。随着患者病程加长，服药量也随之增加，受药物副作用影响，患者曾发生数次眩晕。因不能耐受药物副作用，1年前，患者在当地一家三甲医院实施了手术治疗，但疗效欠佳。

经过多方打听，患者慕名到我院疼痛科就诊。考虑到患者的年龄偏大，并且合并冠心病、高血压、支气管哮喘等多种内科疾病，疼痛科主任陈作雷和副主任医师魏纯利决定为患者实施三叉神经半月节球囊压迫术。手术在全身麻醉和X线引导下进行，穿刺针经卵圆孔顺利到达靶目标“半月神经节”，注射造影剂后球囊呈现漂亮的“鸭梨形”，压迫3分钟后撤出穿刺针和导管，患者麻醉苏醒后即刻感觉疼痛消失。术后第二天患者出院，满意而归。

据陈作雷介绍，三叉神经痛常被称为“天下第一痛”，患有此痛的患者通常会表现为有面部撕裂样、电击样、针刺样、刀割样或者烧灼样疼痛，存在触发点或扳机点，多位于鼻翼旁、上下唇、牙龈等处，可因洗脸、风吹、进食水、咀嚼、说话等诱发疼痛发作，且非常痛苦。三叉神经半月节球囊压迫术需要将球囊通过套管针放入三叉神经半月节内，然后向球囊内注入造影剂，DSA下显示呈“鸭梨”形状，压迫几分钟后即可。因为该方法在全身麻醉下进行，无痛苦，时间短，费用低，疗效好，一般术后第二天就可以出院，所以成为了目前国内最易接受的治疗方法，尤其适合于手术治疗后复发或无效、年老体弱患者。

肿瘤防治中心：

以“SBRT”快、准、狠 歼灭肺部肿瘤

虽然近期一直阴雨连绵，但对于饱受肺部肿瘤折磨的李爷爷和宋先生来说，眼里心里都是晴空万里。得益于肿瘤防治中心的SBRT技术，他们已基本痊愈。

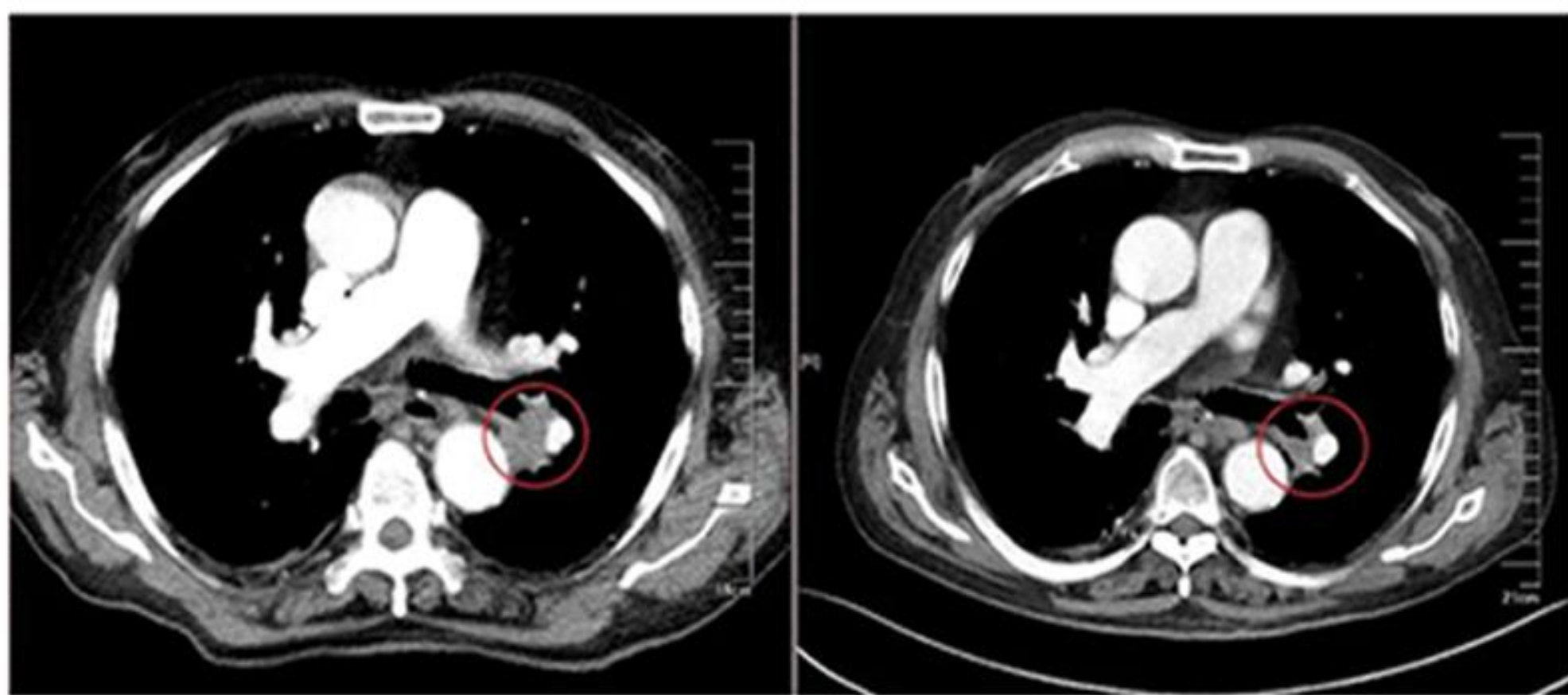
据了解，81岁的李爷爷因“咳嗽、咳痰3月余”来我院就诊。据李爷爷和家属介绍，3个月前李爷爷忽然出现咳嗽、咳痰，刺激性干咳，伴有黄痰，且痰中带少量血丝，家属急忙带着李爷爷在外院检查，胸部CT可见肺下叶支气管开口处占位性病变，伴肺不张，局部侵犯大血管。后在该院进行支气管镜检查并取活检病理示：左肺下叶鳞状细胞癌（中-低分化）。

随后李爷爷和家里人在朋友的介绍下来到了我院。经过系列检查后，以“肺恶性肿瘤”（病理鳞癌分期ⅢA、T4N0M0）收入肿瘤防治中心。入院后，医生为李爷爷完善了相关检查并排除禁忌，肿瘤防治中心负责人黄术林主任医师带领团队成员给予李爷爷TOMO放射治疗，期间联合口服替吉奥胶囊。目前，李爷爷的肺部肿瘤已基本消失，情况良好。

同样高兴的还有62岁的宋先生。宋先生因“反复咳嗽咳痰30余年，确诊肺癌1月”入院接受放疗。入院后通过TOMO放射治疗，目前宋先生的肺部肿瘤基本消失，不仅无需再做放疗，连药物都不用服用，只需定期复查即可。

据肿瘤防治中心负责人黄术林主任医师介绍，上述两位患者都采用SBRT技术进行放疗。近20年来，SBRT技术以大剂量、短疗程的放射消融为放射治疗带来了革命性变化。“传统的根治放疗主要针对头颈部和盆腔肿瘤，新技术的开展让早期肺癌、肝癌、胰腺癌等实质性脏器肿瘤取得了不低于手术的疗效。此外，使用SBRT放疗，次数和花费只有传统放疗方式的一半。”黄术林说。

肿瘤治疗重在一个“精”字，需要严格的治疗原则和细节管理，这对医技人员、物理师队伍、医生队伍和设备要求都非常高。青滨附院肿瘤防治中心虽成立时间不长，但部分医师已有20年SBRT研究和治疗经验，尤其是来自山东省肿瘤医院的韦光胜主任医师，还有黄术林主任医师，更是国内最早开展该项治疗的医生之一。此外，青滨附院还率先引进了世界顶级肿瘤放射治疗设备——螺旋断层放射治疗系统（TOMO），通过CT成像技术逆向原理，可以对任何部位、任何形状的肿瘤，特别是恶性肿瘤进行雕刻式放射治疗和放射外科治疗，极大提高了肿瘤的治疗效果。



▲李爷爷放疗前后CT对比



▲宋先生放疗前后CT对比



肿瘤防治 共同行动

医患同心记 · 两次“笑出声”的背后

“10床，8岁女孩，因肺炎入院4天，静点头孢唑肟治疗，喘息缓解，咳嗽减轻。2天前，疑被蚊虫叮咬过的双大腿两侧皮肤红肿明显……”



听着交班内容，儿科刘霞主任医师心中对“蚊虫叮咬”泛起了疑虑。“儿科病房按现代化医院标准设计，PVC地面，每个病房都干净、明亮、一尘不染，所有窗户都配装有防蚊虫纱窗，连医院里常有的消毒水气味都闻不到，应该不会有蚊虫。”



交班结束后，开始查房。刘霞主任医师特别来到10床。看到这个小患儿时，管床医生宋玉莹主治医师的一句话让大家笑出了声：“她可是全病房孩子们的‘头头’，一输完液就会带着他们疯跑疯玩。”但患儿妈妈依旧掩饰不住眼里的焦虑和担心。刘霞主任医师赶紧查看患儿的情况，一边听管床医生汇报

病历，一边看近期化验结果、患儿情况，听诊心肺。发现患儿双大腿内侧，局部皮肤红肿明显，约7*5cm，近似椭圆型红肿，周边界限清楚，局部皮肤温度增高，没有波动感。

“不是因为蚊虫叮咬，是固定性药疹。立刻停用头孢唑肟，改用阿奇霉素继续抗感染治疗；静脉推注地塞米松2.5毫克；局部给予25%硫酸镁湿敷；注意保护表皮不要让其破溃；注意红肿部位的波动感，必要时请外科会诊。”第一时间，刘霞主任医师做出判断，给出治疗方案，并嘱咐患儿妈妈，以后用头孢类药物时，要注意药疹以及药疹的部位。

据刘霞主任医师介绍，固定性药疹是药疹中比较特殊的类型，使用头孢类、解热止痛类药物是固定性药疹的常见诱因。因为个体差异，有些药物进入体内会引起机体皮肤黏膜反应，称为药物疹(drug eruption)或药物性皮炎。一般是先有局部瘙痒，继而出现圆形或椭圆形红斑，颜色为鲜红或紫红色，具水肿性，又痒又痛。炎症剧烈的时候中间还可以形成水疱，红斑界限比较清楚而且在愈合之后局部可以形成顽固性的色素沉着斑。固定性药疹与其他皮疹状明显的区别在于，每次用同样药物后常在同身体的一部位皮肤发生，所以称其为固定性药疹。

第二天，刘霞主任医师查房时，这个患儿双大腿内侧的固定性药疹基本消退了，正与妈妈热烈地讨论着一道数学题。“刘医生，您来的正好，这有道数学题，我们解不出来了。”患儿妈妈脸上一扫昨日的阴霾，愉快地说。刘霞主任医师凑过去一看，发现是一道关于种树问题的题目“在一个长20米，宽10米长方型周边种树，每隔5米种一棵，问一共能中几棵树？”

“这是一道数学上称之为种树问题的题目。种树问题分为：一头种树，两头种树，两头都不种树三种情况，分别会有不同的计算方法。这种四边形属于一个两头种树，一个两头不种树的混合题目，需要思考一下的哦”，刘霞主任医师拿起铅笔，边说边画了个长方形，每隔一定距离画个圈，代表树。“长方形角的地方，两条边重复的角就种一棵……”

一会的功夫，在刘霞主任医师地耐心讲解下，患儿和患儿妈妈都明白了解法。“刘医生，太佩服您了！不仅医术高明，还这么有耐心，太让我们感动了。”患儿妈妈说完，宋玉莹主治医师接着说：“刘老师，还是您厉害，我都忘记怎么解小学数学题了。”

大家又笑出了声，不过这次所有人的笑都是发自肺腑的，没有担心、没有忧虑，只有温馨、祥和。





让医院“第一窗口”更明亮

来源：健康报



为保障医疗质量安全，指导医疗机构系统、规范地开展门诊质量管理，国家卫生健康委在总结地方经验、广泛征求意见的基础上，统筹整合、修订完善有关门诊质量管理要求，形成了《医疗机构门诊质量管理暂行规定》。院报将连续三期刊发健康报记者对《规定》起草专家的相关采访报道，本期推送第二期内容。

重在“立规矩”

自2019年起，国家门诊专业质控中心启动了全国范围内医疗机构门诊医疗质量控制指标调查。根据2019—2021年的全国调查结果，我国门诊医疗质量在不同地区间、各级各类医院间存在较大差异。比如，预约挂号率、门诊电子病历使用率、门诊患者静脉输液使用率等，都直观地反映出水平参差不齐。而从《规定》具体条款来看，诸如号源管理、检查预约、MDT门诊、疑难杂症门诊、静脉输液等方面的具体内容似曾相识，没有新内容，但这些工作在大部分医院属于“进行时”。



“在交流时，各家医院都在说自家门诊的标准，没有一个统一的标准。”湖北省门诊质控中心副主任委员、武汉大学中南医院门诊部主任曹清在多次省级门诊专业质控工作交流时发现，除了质量存在差异，更多的情况则是“书不同文、车不同轨”。

“《医疗机构门诊质量管理暂行规定》的出台，最主要的作用就是‘立规矩’，使我国门诊质量管理有了纲领性的指导文件，为门诊质量管理划定了基本要求，对全国二级以上医疗机构做出了统一要求，旨在引导我国的门诊质量管理更加规范化、科学化、同质化。”王平指出，《规定》明确了制定依据、适用范围、管理职责、管理制度等；还明确了门诊质量管理各项基本要素以及基本管理要求，包括号源管理、分时诊疗、检查预约、门诊手术、药事服务、静脉输液、门诊病历、院感防控等。另外，还对门诊、出诊单元等概念予以界定。

王平表示，《规定》对既往在门诊关注度不足或难以开展的工作进行了规范，例如门诊危急值处理、门诊医疗质量（安全）不良事件报告、门诊手术管理等。这些工作往往因为患者在医院停留时间短、就诊不连续等因素，容易被忽视，但这些都是关乎门诊患者医疗质量和安全的要素，在文件中也进行了规范。

（记者杨金伟）