

我院召开科研教学工作交流会



席会议，各临床医技科室、各护理单元科研教学秘书，全体科研教学专职管理人员参加会议。

本次会议旨在以问题为导向完善科教体系建设。会上，各科研教学秘书针对本科室科研教学现状，工作难点做了简要汇报，并对医院科教工作提出了诸多建议。

分管院长在总结讲话中对各科室在科研教学方面的努力表示了肯定，强调下一阶段工作重点为紧抓实习管理、科研建设和院校协同，以实事求是为总基调，结合医院及学校实际，在力所及的范围内扎实推进相关工作，实现医教研协同发展，并指出科教部要继续做好支持工作，优化制度体系，推进平台及团队建设，服务科研教学需求。

(文、图/科教部)

9月13日，我院召开科研教学工作交流会。会议由科教部负责人张竞竞主持，青岛滨海学院副校长兼我院教学科研工作分管院长出

我院将开展青少年近视防控系列活动

为提高广大家长对青少年及儿童近视防控的意识，降低近视率，减少青少年及儿童眼部疾病的发病率，我院积极打造近视防控基地。9月23日，我院将开展相关活动。

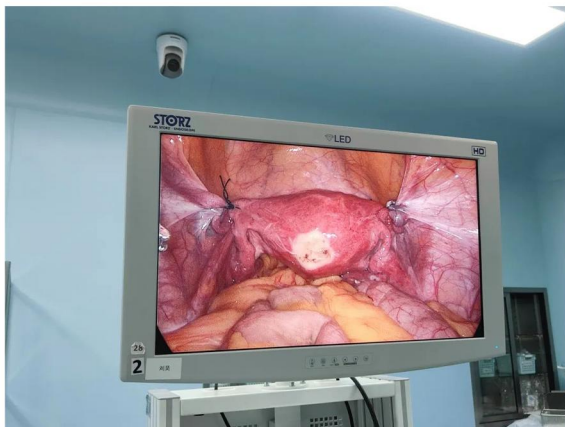
★活动时间：9月23日9:00

★活动地点：青滨附院3楼眼科门诊候诊区

★活动内容：

- ①现场抽奖（代金券）。
- ②家长提问（有奖提问，奖品为伴手礼、擦镜布及干眼检查等）。
- ③指导儿童青少年如何正确用眼、爱眼。
- ④参观视光检查室、视觉训练室。

“鏡”下除疾 成功解決III度子宮脫垂患者10余年困擾



近日，我院副院長、主任醫師方政慧教授帶領婦科團隊成功為III度子宮脫垂患者行“腹腔鏡下子宮骹帶高位懸吊+圓韌帶懸吊術”，這在院內尚屬首例，同時也填補了我院在這項技術上的空白。

43歲的王女士子宮III度脫垂已有10余年，曾做過子宮托治療，但收效甚微。期間也輾轉多家醫院，但都沒有得到理想的治療。最近在朋友的介紹下，王女士在家屬的陪同下，慕名來到了方政慧教授的門診。

方政慧教授經過問診和查體，並仔細查閱王女士此前的病例，最終以“子宮III度脫垂10余年，子宮托治療無效”收入婦科病區進一步治療。入院後，方政慧教授第一時間召集科室專家團隊對王女士的情況進行了充分的病例討論和全面評估，最終制定了“腹腔鏡下子宮骹帶高位懸吊+圓韌帶懸吊術”的手術方案並與家屬和患者進行了溝通。

腹腔鏡下子宮骹帶高位懸吊術屬IV級手術，因骹帶與輸尿管超近鄰，術中極易損傷輸尿管，所以對手術醫生的技術和經驗要求都非常高。在做好充分的術前準備和應急預案後，方政慧教授帶領曹麗娟副主任醫師、李子涵、姜寧寧醫師，在麻醉師和手術室護士的全力配合下，憑借數十年的臨床經驗和嫺熟的腔鏡手術技術，成功為患者實施了手術。

術後，王女士的檢查結果顯示，其宮頸及宮體恢復到正常位置，且患者反饋下墜感等臨床症狀消

失，患者和家屬對手術效果非常滿意。

鏈接

子宮脫垂是盆底功能障礙性疾病，是子宮從正常解剖位置沿著陰道下降，子宮頸外口達坐骨棘平面下，甚至子宮完全脫出于陰道口外的病症。其原因主要有：多次分娩、分娩產傷、難產、產後活動較早，長期慢性咳嗽、便秘等，或隨著年齡的增長，盆底韌帶、肌肉的鬆弛、薄弱，漸漸失去盆底支撐力。子宮脫垂患者會感覺陰道脫出物，同房不適，下墜感等。

目前，重度子宮脫垂的臨床治療以手術為主，對於年齡大、合併症多、不能耐受手術的患者放置子宮托緩解病情。既往傳統手術治療方法對患者機體創傷較大，並且損壞盆底解剖，將來可造成陰道脫垂等諸多遠期併發症，所以這種方法不適用於年輕患者，故而子宮韌帶懸吊術成為治療當前年輕患者的最佳選擇。

該術不僅可以保全患者的子宮，為患者保留生育功能、盆腔正常解剖結構，很大程度上也保護了性功能，避免了大手術的創傷，能很好的幫助子宮脫垂患者解除病痛的困擾。同時，腹腔鏡手術屬於微創手術，有手術切口小，術後恢復快等優勢。

健康諮詢電話：0532-58788334

康复治疗，让止疼药不再是必备药

“医生，我这脚痛三年多了，还能看好吗？”询问的时候，魏女士没什么精神的脸上带着些许忐忑，些许期待。

问诊之后，接诊医生了解到魏女士三年前出现无明显诱因右踝肿胀、疼痛，劳累后症状还会加重，严重影响了工作生活。期间也曾间断性看过医生，但都没有很好的效果，因此，三年来，止疼药成了魏女士的必备药。

根据其MR结果，医生怀疑其为右侧止点性跟腱炎，右侧胫骨下端小囊性灶，右踝关节腔少量积液。口服药物治疗后，魏女士疼痛有所缓解，但却出现了乏力、嗜睡的症状。为求无副作用治疗，在骨科医生的建议下，魏女士来到了我院康复医学学科门诊。

经过仔细查体和问诊，接诊医生以“骨痹病”将其收入康复中医日间病房。入院时，魏女士右踝可见肿胀，内外踝周围均压痛，右踝背伸、跖屈活动轻度受限。当天，康复医学科副主任医师廖小艳就根据其症状为其安排了针灸、理疗及手法治疗。第二天见面，魏女士脸上带着轻松的笑容。她高兴地告诉廖小艳医师，她的右踝疼痛较之前有了明显好转，右踝肿胀也减轻了。

考虑到其右小腿按压时有好几处触痛点，廖小艳医师建议其继续针灸治疗。为了配合针灸治疗，治疗师方建峰还对其进行推拿治疗，以通络止痛，提高右踝关节周围肌力。经过三次治疗，魏女士感觉已无明显疼痛，肿胀也随之消失，只是久走后右小腿仍有牵扯感。后期，魏女士又



积极配合间断性推拿、牵伸、关节活动等治疗，几天后所有不适症状都消失了，魏女士痊愈出院。

廖小艳医师和方建峰治疗师怕魏女士症状反复，出院的时候又仔细交代了居家恢复的注意事项以及自我康复训练的方法，并留下了自己的联系方式，告诉魏女士和其女儿，有任何问题可以随时联系询问。

出院十多天后，康复医学科的医护人员再次见到了魏女士的女儿。“谢谢你们，我这次是代表我妈妈，特意过来送锦旗表达感谢的……”魏女士的女儿告诉医护人员，出院后，魏女士不仅病情没有出现反复，甚至还回归了岗位，这让一家人都高兴不已。

很感动，医患双向奔赴的情意。

很高兴，健康之后的再次相聚。

都是因漏尿进行盆底肌电治疗 为什么感受不一样？

女性健康

随着健康理念不断深入人心，越来越多的妈妈意识到，自己产后出现的一些难以言说的表现可能是盆底出了问题。越来越多的女性开始关注自身健康，重视盆底修复，但是因为对盆底修复了解不够全面，很多女性都会存在“都是漏尿，也都采用了盆底肌电治疗，为什么治疗时的感觉不一样？”这样的疑问。

我院妇产科自开展盆底诊疗项目以来，始终坚持个性化治疗。每位前来就诊的患者，医护人员都会根据其盆底肌电评估报告和自身症状制定相应的治疗方案，如压力性尿失禁和混合性尿失禁会采取不同的诊疗方案。诊疗方案不同，患者的自身感受自然也就不同。

除了为患者制定个性、有效的治疗方案，医护人员还会根据患者的不同情况给予生活方式和居家锻炼方面的指导，真正做到因人而异，有利于她们日后更好地恢复盆底肌。

我院目前开展的盆底诊疗项目主要针对产后阴道松弛、压力性尿失禁、盆底肌筋膜疼痛综合征等。



青島濱海學院附屬醫院產科

做有“底气”的妈妈

盆底肌治疗：产后阴道松弛
压力性尿失禁
盆底肌筋膜疼痛综合征

最好的告白就是爱自己

咨询电话：0532-58788334
地址：青島濱海學院附屬醫院二樓產科門診

咨询地址

青島濱海學院附屬醫院二樓婦產科門診

咨询电话

0532-58788334

适应人群

★产后妇女(42天以后)：无论是剖宫产还是顺产，产后42天都应进行盆底功能评估，并通过盆底康复恢复受损的盆底。

★计划妊娠者，尤其计划第二次妊娠的经产妇：在妊娠前进行盆底功能评估，了解盆底的功能，有利于孕前恢复盆底功能或学会正确的Kegel运动，预防或减少妊娠期或产后盆底疾病的发生。

★围绝经期女性：由于围绝经期雌激素水平的波动，导致盆底的功能状态发生改变，可通过盆底康复改善盆底功能。

★各种尿失禁患者：轻、中度压力性尿失禁(打喷嚏、咳嗽、跳绳、爬楼梯、快步走漏尿等)；急迫性尿失禁(尿频、尿急、尿失禁、夜尿次数多、听到流水声想小便等)；混合性尿失禁。

★盆腔痛患者：慢性盆腔痛、产后盆腔痛、腰腹坠胀酸痛、腰背痛等。

★阴道松弛或痉挛者。

★性功能障碍患者：性欲低下、性唤起障碍、性高潮缺失、性交痛等。