

我院2024年度山东省自然科学基金项目申报交流会举行

5月28日，我院举行2024年度山东省自然科学基金项目申报交流会。青島濱海學院副校長、醫院副院長杜培革出席，相關科室負責人 and 科研骨干参加交流。

科教科主任张竞竞首先就2024年度山东省自然科学基金项目的政策要求进行解读，详细阐述了项目的申报条件、评审标准、资助范围以及具体的申报流程，让与会人员对项目申报有了更为清晰和深入的认识。

随后，与会专家围绕基金项目的选题、研究内容、实验设计等方面进行了深入研讨。专家们结合各自的研究领域和实践经验，分享了申报基金项目的经验和技巧，同时也针对申报过程中可能遇到的问题提出了切实可行的解决方案。

期间，杜培革副院长与参会专家进行了热烈的交流。她强调了科研项目申报对于提升医院科研水平的重要性，并鼓励大家积极参与与基金项目的申报工作，以科研为引领，不断提升医院的科研能力和学术影响力。

此次交流会的举办，不仅进一步加强了医院科研团队之间的交流与合作，也为医院科研项目的申报提供了有益指导。
(文/图 丁奕)



青島濱海學院大學生臨床實踐創新協會 舉行病情案例分析討論比賽

為提高實習同學的臨床思維能力、診斷能力和治療方案制定能力，6月3日下午，青島濱海學院大學生臨床實踐創新協會在我院二號遠程會診室舉行病情案例分析討論比賽。青島濱海學院副校長、醫院副院長杜培革，科教科主任張競競出席。

此次比賽重點考察實習同學病情案例分析的能力。參賽選手需要充分運用自己的專業知識和實踐經驗，從病例的病史、症狀、體征等方面入手，逐步深入挖掘病因、病理生理機制，最終制定治療方案。比賽中，實習同學們展現了紮實的理論知識水平和敏捷的臨床思維能力。

比賽邀請婦產科病區護士長藍永香、康復醫學科病區護士長張菁和輸血科技師周克澳擔任評委。

賽後，杜培革對整場比賽進行點評。她表示，病情案例分析是我院創新教學模式的新嘗試、新探索，也是醫學教育和實踐不可或缺的一部分，希望通過此次比賽，促進醫學人才之間的交流，增強團隊合作意識，推動醫學事業的發展。

科教科主任張競競在總結發言中表示，病情案例分析討論比賽是一個非常有有意義的活動，它不僅為醫學工作者提供了一個展示才華的平台，也促進了醫學實習生的成長，有利於培養醫學實習生的臨床思維和解決問題的能力。

醫學的學習是永無止境的，隨著科學技術的不斷發展，醫療服務的和內涵也在不斷拓寬。醫學生只有樹立終身學習的信念，才能不斷提升自己的專業技術水平，才能更好地服務於醫療健康事業。
(文/圖 陳濤)



我院2024年第一次卒中中心委员会会议召开

为推进我院卒中中心建设，加强各部门、各科室之间的合作，5月29日，我院2024年第一次卒中中心委员会会议在第六会议室召开。卒中中心主任委员、院长助理马建群出席并讲话，卒中中心副主任委员、医务部主任王晓兰主持，卒中中心全体委员及救治组成员30余人参加会议。

卒中中心副主任委员、神经内科主任、主任医师高焕民首先汇报了中心目前的工作开展情况、取得的成绩以及工作中存在的问题。他表示，我院卒中中心目前已经形成了以急诊医学科、神经内科、神经外科、ICU、介入医学科、院前急救、康复医学科等科室为核心，放射科、彩超室、检验科、麻醉科等相关科室为重点的全学科诊疗模式，诊疗流程不断优化，急救能力不断提升，各项质量指标逐步向国家标准看齐。

随后，卒中中心秘书、神经内科主任助理、副主任医师马蕾亚分别从质控指标、过程监管、终末质量标准分析等方面对最新版《卒中中心现场指导评估指标》作详细解读。同时，还就医院卒中院前急救、绿色通道的运行保障、各个环节科室间的协作提出了意见建议。

会议最后，卒中中心主任委员、院长助理马建群作总结讲话。他首先对卒中中心建设所取得成绩给予了充分肯定，对医院卒中中心急需解决的问题进行了剖析总结。他指出，各科室要通力合作，推进中心各项工作的开展，为卒中患者提供及时、高效、精准的诊疗服务。

卒中中心的建设需要各学科形成合力，统一流程、统一标准，全面做好细节管理。此次会议的召开，让与会人员对卒中中心的建设有了更加全面的认识，同时也为中心下一步的发展明确了方向。
(文/马蕾亚 图/谢玉昆)



微笑服务·用心呵护 我院组织开展护理人员谈心谈话活动

为体现医院对一线临床护理人员的人文关怀，在我院开诊四周年之际，护理部组织开展了为期两天的“关爱职工队伍，护佑心理健康”护理人员谈心谈话活动。活动由护理部主任亓爱红主持，并邀请综合办公室副主任兼行风建设办公室主任王磊参加，百余名临床护理人员参加活动。

活动中，各护理单元的护理人员结合各自的实际情况，就临床工作中遇到的压力、难题等畅所欲言，针对临床护理中的常见问题、普遍现象进行了相互交流，为进一步提高护理服务质量，做一名有温度的护士奠定了基础。

亓爱红在总结发言中表示，此次活动让我院护理工作者的想法和诉求得以被看见、被重视，意义深远。下一步，我院还将继续加强对护理人员的关注，让更多护理人员感受到尊重和关爱，从而提升全院护理工作者的获得感和幸福感，让他们以更好的状态投入到护理工作中。
(文/图 张晓雅)



我院一名医生荣获2023赛季中国足协甲级联赛 西海岸赛区主场赛事服务保障先进个人

2024年5月31日，青岛西海岸新区全民健身工作联席会议办公室发布《关于表扬2023赛季中国足协甲级联赛西海岸赛区主场赛事服务保障先进单位和先进个人的通报》，我院急诊医学科主任助理、院前急救站站长黄永吉荣获2023赛季中国足协甲级联赛西海岸赛区主场赛事服务保障先进个人。

自开诊以来，我院在新区工委、管委的领导下，在各级各部门的支持下，坚持以党建引领发展，不断推动医院管理水平的提升；坚持“除疾润心、济泽众生”的办院宗旨，立足自身优势，打造特色品牌，不断提高影响力。

我院以院前急救单元投入使用为抓手，主动充分发挥既有优势，不断提高急救实力和救治水平，作为主体建设单位推进青岛市军民融合急救中心建设，协同推进西海岸新区卫生健康及军民融合示范区各项建设任务的落实，为加快形成军民融合深度发展新格局，推动军民融合卫生健康事业全方位、多层次保障机制的建设，为国家军民融合战略贡献了“青滨力量”。

二、2023 赛季中国足协甲级联赛西海岸赛区主场赛事服务保障工作先进个人 (81 人)

黄永吉	青岛滨海学院附属医院急诊医学科主任助理、院前急救站站长
王明求	区应急管理综合行政执法大队一级主任科员
吴俊伟	区应急管理局应急指挥科科长
杨晓	区市场监督管理局滨海所一级行政执法员
裴凤智	区市场监督管理局滨海所三级主办
宋丽丽	区商务局高级经济师
宋云刚	区商务局工作人员

我院关爱儿童成长义诊活动成功举办

为践行儿童健康全生命周期管理，帮助家长科学关注儿童生长发育中遇到的问题，我院在“六一”儿童节当天开展了主题为“健康成长，快乐六一”的关爱儿童成长义诊活动。

义诊活动吸引了众多家长参加。活动现场，医护人员耐心为孩子们测量身高体重，进行智能AI骨龄测量以及体脂测量，并绘制专属身高曲线图，进行健康评估。知名专家、主任医师刘霞为前来咨询的家长耐心解答各种关于儿童生长发育的问题，并提供了健康成长方面的专业指导。

通过此次义诊活动，家长们不仅了解了孩子生长发育的情况，还学会了如何科学地关注孩子的健康问题。

活动当天，儿科医护人员还为住院患儿送上了节日的祝福和礼物，陪伴他们度过了一个不一样的儿童节。

一大早，我院儿科病房就传出了阵阵欢笑声。医护人员带着精心挑选的文具、气球和各种小零食，把节日的问候和美好的祝福送到了每一个小患儿的病床前。在欢乐的氛围里，孩子们忘记了生病的不适，脸上洋溢着开心的笑容。

一份小小的礼物，一个真诚的微笑，一句温暖的祝福……我院儿科医护人员用行动践行“以患者为中心”，将爱与陪伴送给了每一个患儿。



润心讲堂 | 聚焦代谢组学前沿

5月28日，我院“润心讲堂”特邀麦特绘谱生物科技(上海)有限公司高级技术员贺静澜女士，就代谢组学的前沿技术与应用进行分享演讲。

贺静澜首先向与会者介绍了麦特绘谱公司的背景及其在代谢组学领域的卓越地位。她详细解释了代谢组学在生命科学领域的核心价值 and 重要性，并深入阐述了麦特绘谱如何凭借先进的技术手段，为科研人员提供高效、准确的数据支持，从而推动研究的深入发展。

随后，贺静澜女士系统地讲解了代谢组学的研究思路，并着重指出其在揭示生物体生理、病理过程中不可替代的作用。她旁征博引，结合案例生动展示了代谢组学在疾病诊断、药物研发、营养健康等多个领域内的广



泛应用和显著成果。她表示，多组学联合分析在复杂疾病研究中具有非常关键的作用，也为未来的研究提供了全新的视角和思路。

此次讲座，不仅拓宽了与会者的学术视野，同时还促进了代谢组学领域内的交流与合作，为生命科学研究的深入发展注入了新的活力。

三个小时，两台手术，两项新技术……

于尿毒症透析患者而言，最为关注的莫过于动静脉内瘘，也就是我们通常所说的“透析生命线”。动静脉内瘘能否长久使用，一方面与日常维护和医护宣教有关，但最重要的还是手术的选择和手术质量。换句话说，动静脉内瘘手术的质量直接决定了透析患者的生存质量。

近日，我院肾内科收治了两位糖尿病肾病发展至尿毒症的患者，病情严重，透析治疗已经迫在眉睫。为免患者插管透析多受罪，肾内科主任、主任医师李魁组织科室医师团队反复评估患者身体情况后，以最快的速度安排了手术。三个小时，两台手术，肾内科医师团队接连开展两项院内新技术，近乎完美地为患者成功实施手术。

镜下精细化操作保障透析生命线持久耐用

- 【患者姓名】：庄先生
- 【采用技术】：显微镜下手术
- 【手术优势】：操作更加精细化，可以最大程度保证血管吻合的质量，保证内瘘持久耐用。
- 【术后情况】：血管通畅，恢复良好。



鼻咽窝内瘘为患者争取更多机会

- 【患者姓名】：李先生
- 【采用技术】：鼻咽窝内瘘
- 【手术优势】：相比传统腕部内瘘，鼻咽窝内瘘可明显延长患者可用于穿刺的血管长度，大大提升内瘘的成功率和持久性。
- 【术后情况】：未出现并发症，血管通畅。



一上午，三小时，完成两台近乎完美的内瘘手术，攻克两项院内新技术，这是肾内科医护人员大胆创新的体现，是青滨附院人开拓进取的缩影。

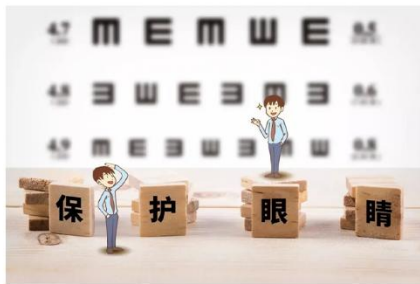
儿童如何正确补钙，你真的了解吗？

近视是全球重大公共卫生问题，我国是世界首位近视大国。国家卫健委调查显示，截至2020年，我国儿童青少年总体近视率为52.7%，其中6岁儿童为14.3%，小学生为35.6%，初中生为71.1%，高中生为80.5%。尤其值得引起重视的是，近视呈现低龄化、高度化和患病率持续升高趋势，病理性近视患病率也显著增高。因此，预防近视发生、延缓近视进展、防止病理性近视发生刻不容缓。

阿托品滴眼液是一种M胆碱受体抑制剂，因可使瞳孔括约肌和睫状肌松弛，出现扩瞳、眼内压升高和调节麻痹的作用，被广泛应用于散瞳验光。根据此前公布的硫酸阿托品滴眼液延缓儿童近视进展的临床试验报告显示，硫酸阿托品滴眼液组对比安慰剂组在主要疗效指标上有统计学意义的显著性差异，具有良好的安全性、有效性，单独使用可有效延缓近视进展，且具有最小停药后反弹效应。

2024年3月11日，国内首款自主研发的0.01%硫酸阿托品滴眼液正式获得国家药品监督管理局的上市批准，成为首个拿到“国药准字”批号的低浓度硫酸阿托品滴眼液。

近日，我院引进该款滴眼液，如有需要可在我院眼科门诊咨询购买。



关注动脉粥样硬化性颈动脉狭窄 谨防缺血性脑卒中发生

近年来,我国心脑血管疾病一直呈上升趋势,已成为人们健康的“头号杀手”,并呈现高患病率、高致残率、高死亡率、高复发率和低知晓率、低控制率、低治愈率的“四高三低”特征。

颈动脉狭窄是颈部大动脉血管管腔变窄的一种疾病,这种大动脉血管在医学上称为“颈总动脉”。它的作用是将心脏的血液输送到大脑、头部和面部。血液中的低密度脂蛋白(血液中脂类的一种)透过损伤的血管内皮,聚集而形成斑块,从而造成该部位的血管狭窄,这个病因在医学上称为“动脉粥样硬化”。长此以往,狭窄的血管壁会变得越来越窄,甚至完全阻碍血流通过,即我们通常所说的“闭塞”。动脉粥样硬化性颈动脉闭塞极易诱发脑卒中,严重者还会发生死亡。

流行病学

颈动脉狭窄疾病本身不具有死亡风险,但因颈动脉狭窄诱发的缺血性疾病,可能对人造成较大的死亡威胁。据中国《颈动脉狭窄诊治指南(2017版)》研究显示,25%~30%的颈动脉狭窄与缺血性脑卒中密切相关。由颈动脉狭窄诱发的脑卒中,城镇死亡率为125.56/10万人,农村死亡率为150.17/10万人。

1.发病率:全球发病率约4.4%~7%。

2.发病趋势:与性别和年龄相关,中老年人群居多,但年轻化趋势明显。

3.好发人群:

★伴有2型糖尿病的患者,发病率比普通人高3倍;

★吸烟者的患病率比普通人高2.68倍;

★存在全身性血管疾病(如冠状动脉疾病)的患者,其发病率更高。

临床表现

粥样硬化性颈动脉狭窄的并发

症主要有三类,一类是大脑供血减少后,大脑出现缺血缺氧症状,诸如突然发生的头晕、眩晕、头痛、短暂性失明等等;一类是斑块破裂后发生脑梗死;一类是血液阻滞,在血管中形成新的狭窄,诱发脑卒中。

根据是否产生相关的脑缺血症状,颈动脉狭窄又分为有症状性和无症状性两大类。

1.有症状性

指既往6个月内发生如下一种或几种症状的情况:

★短暂性脑缺血发作;

★一过性黑矇(指突发性视力丧失,时间持续几秒至数小时不等),是颈动脉狭窄的特征性症状;

★由患侧颅内血管导致的轻度卒中、非致残性卒中。

2.无症状性

指既往6个月内无颈动脉狭窄所致的短暂性脑缺血发作(TIA)、卒中或其他相关神经症状,患者只有轻微头痛或头晕的情况。

诊断及检查

1.多普勒超声:

是目前首选的无创性颈动脉检查手段,广泛应用于颈动脉硬化病变的筛查及随访。不仅可以显示斑块的部位、大小、管腔狭窄部位和严重程度,还能进行血流动力学测定,并可对斑块进行形态学评价。

2.经颅多普勒超声(TCD):

也是一项无创检查手段,可显示颅内外动脉的狭窄部位、程度、血流速度、血流方向及是否有侧支循环开放等,经常与多普勒超声联合应用于颈动脉狭窄的诊断及术后评估。

3.CT血管造影(CTA):

CTA对颈动脉狭窄的判断准确性高于多普勒超声,但对斑块的形态学显示欠佳,目前广泛应用于狭窄的诊断,可作为术前诊断和制定治疗方案的重要依据。

4.核磁共振血管造影(MRA):

可清晰显示颈动脉及其分支的三维形态和结构,并重建颅内动脉影像,对狭窄程度较重的病变判断敏感性高,但价格相对较高,体内有金属植入物(如金属假牙、起搏器或金属假体等)者禁用此检查。

5.数字减影血管造影(DSA):

DSA是诊断颈动脉狭窄的金标准,可详细评价病变的部位、范围、程度以及侧支形成情况,但因是有创操作、价格昂贵、风险较高,临床上很少单纯用于检查。

治疗方法

颈动脉硬化性疾病的治疗包括生活方式的改变、药物治疗和手术治疗。

1.生活方式的改变

戒烟、加强锻炼、控制体重、低盐低脂饮食等。

2.药物治疗

★控制血压、血糖、血脂;

★抗血小板治疗:预防性应用抗血小板药物可显著降低缺血性脑血管疾病的发生率;

★强化降脂治疗:多项临床研究均证实他汀类药物可稳定斑块、显著降低心脑血管事件的发生率和病死率,但服用过程中需定期监测肝酶、肌酶的变化。

3.手术治疗

手术治疗的目的是预防缺血性脑卒中的发生。临床上,医生会根据颈动脉斑块导致血管狭窄的程度、斑块的稳定性,结合患者的症状、基本情况决定是手术及采用何种手术方式。

★颈动脉内膜剥脱术(CEA)

手术剥离增厚的颈动脉内膜及硬化斑块,多在全麻下进行,要求患者无较严重的心、肺或其他系统性疾病。

★颈动脉支架植入术(CAS)

属微创手术,于病变位置放置支架,撑开狭窄的血管壁,使病变的血流恢复通畅,局部麻醉下即可完成,适合合并严重基础疾病无法耐受全麻手术的患者。