

医·前沿

济宁市第一人民医院

妇科微创手术实现治疗与美兼得

我市开展多部门联合打击非法医疗美容专项行动

本报济宁讯(通讯员 钟云松)近日,市卫生健康委联合市委网信办、市公安局、市市场监管局和市行政审批服务局召开打击非法医疗美容专项整治工作动员部署会议。

会议传达解读了《济宁市打击非法医疗美容服务专项整治工作实施方案》;部分县市区和医疗美容机构作了表态发言;出席会议的五部门分管领导根据部门职责分别对专项整治工作进行了动员部署。

会议指出,此次多部门联合开展打击非法医疗美容专项行动,是深化治理医疗美容行业突出问题、进一步促进医疗美容产业规范、健康发展的有力举措,也是着力解决好群众身边操心事、烦心事、揪心事的具体行动。各县市区、有关部门单位要充分认识当前医美行业监管工作面临的复杂和严峻形势,进一步增强责任感和紧迫感,强化组织领导、压紧压实责任、细化工作措施,集中力量迅速开展专项整治工作,建立行之有效、切实管用的长效监管机制,始终保持对非法医疗美容“露头就打”的高压态势。

在专项行动中,各部门要加强部门联合。卫生健康部门要积极发挥专业优势,主动与有关部门协调配合,健全联合工作机制,定期开展联合执法,形成监管合力。全面实施“一码监管”。在医疗美容机构全覆盖推行实施“一码监管”系统场景应用,强化人员管理。强化信用监管。全面落实医疗美容机构量化分级管理机制,对评定低级别的机构从严监管。建立“黑名单”制度,对严重违法违规,特别是构成犯罪的机构或个人,列入“黑名单”,纳入社会信用体系进行惩戒。强化智慧监管。充分运用信息化手段,加强非现场监督执法,在济宁主城区医疗美容机构试点推行在线监管模式,并逐步全市推广实施。畅通举报投诉渠道。在医疗机构、生活美容机构、宾馆、大酒店等场所,以广泛张贴“温馨提示”的形式公开举报电话,广开线索来源,推动形成社会共治合力,让非法医疗美容无处藏身之地。

会议以视频形式召开,市县卫生健康、网信、公安、市场监管、行政审批和卫生监督机构等部门单位分管领导、业务科室负责同志,核准开展医疗美容专业的医疗机构主要负责同志共300余人参加会议。

山东省戴庄医院 获批济宁医学院首批“双师型”教师培养培训基地

本报济宁讯(通讯员 侯峰)近日,济宁医学院下发了《关于公布第一批“双师型”教师培养培训基地的通知》,山东省戴庄医院获批济宁医学院第一批“双师型”教师培养培训基地。

济宁医学院“双师型”教师培养培训基地建设工作交流会暨基地授牌仪式近日在大白湖校区举行,山东省戴庄医院院长苏中华参加会议并作交流发言。2022年6月,济宁医学院与山东省戴庄医院签订了“双师型”教师培养培训基地合作协议,围绕建设方案开展了多项合作,为打造高素质“双师型”教师队伍探索新路径,形成了“学院+医院”运行模式。双方在优势互补中促进教学能力提升,在合作交流中取得双方共赢,在推动教师实践锻炼、联合培养培训、项目合作研发等领域取得丰硕成果。

获批“双师型”教师培养培训基地,彰显了山东省戴庄医院在临床教师实践技能、教学培养标准等方面取得的优异成绩,是山东省戴庄医院在加强与高等院校“产教融合、互利共赢”道路上的又一里程碑。

曲阜市人民医院 多措并举推进诚信建设工作

本报曲阜讯(通讯员 崔文昕)为加快推进医院信用体系建设,切实增强医院干部职工的信用意识,在全院营造积极向上、诚实守信的良好氛围,更好地服务于人民的健康需求,近日,曲阜市人民医院开展了一系列信用主题活动。

开展医德医风培训,加强行业自律。邀请济宁干部政德教育学院种淑娟教授来院,作了题为《君子之道与医德医风》的精彩演讲。课程以儒家文化为背景,深入阐述了君子之道的核心内涵,包括诚信、仁爱、礼义等方面,让参训人员深刻感受到了君子之道与医德医风的紧密联系。同时,医院加强行业自律,自觉纠正医疗服务中的不正之风,加强医患沟通,维护患者的合法权益,构建和谐友好平等的医患关系。

筑牢诚信服务理念,提高医疗质量。医院营造诚实守信的良好就医环境,健全规范化的工作管理体系,持续强化质量安全管理,持续提升医疗技术水平。同时注重改善患者全过程的就医感受,把诚信服务、优质服务融入日常,实施多项院内提质增效项目,医疗环境、诊疗条件明显改善,为群众提供更专业、更优质、更高效的医疗服务。

坚持医疗消费透明,价格公示上墙。严格遵照国家收费标准,把好诊疗关、收费关、结算关,从源头杜绝诚信缺失的行医行为,做老百姓放心的健康守护者。



微山县人民医院 开展早期结直肠癌免费筛查活动

为了更好地构建集预防、筛查、治疗、康复为一体的肿瘤防治体系,高标准建设肿瘤防治中心,近日,微山县人民医院积极参与全国县域肿瘤防治中心联盟组织的“百县十万人肿瘤筛查公益行动”,成为项目合作单位。通过现场开展结直肠癌筛查活动,提高公众对结直肠癌高危因素的认知和早筛早诊意识,普及结直肠癌筛查技术,早期发现和及时治疗结直肠癌,进而降低结直肠癌的发病率和死亡率,提高公众健康水平。

活动中,该院组织了由多名肿瘤专家、医疗技术人员组成的筛查团队,深入各镇村,为百姓提供面对面的肿瘤筛查服务。此次活动对前期筛查的高危人群进行免费采样,共计200余人。

通讯员 焦裕如 宋方茹 摄



科普园地

炎炎夏日要“当心” 护心“秘籍”学起来

济宁医学院附属医院 冯青静

夏季,阳光炽烈,气温攀升,人们在享受夏日风情的同时,也需警惕季节变化可能给健康带来的影响,尤其是对于心血管疾病患者而言,高温天气更是一个不可忽视的风险因素。冠心病作为常见的心血管疾病之一,夏季防治尤为重要。今天向大家推荐几个护心小秘籍。

1. 做好情绪管理,保持乐观心态,避免情绪激动。情绪过度激动时,如生气、紧张、大喜等,可使血压升高,心率加快,从而加重心肌缺血,或导致斑块破裂,促使血栓形成,导致阻塞性心脏病,诱发心肌梗。因此,对于情绪

不稳定的人来说,需要控制自己的情绪,避免过度激动。可以尝试冥想、深呼吸等放松技巧,帮助减轻心理压力。

2. 适度运动,避免过度劳累。选择清晨或傍晚凉爽时段进行适量运动,如散步、太极拳等低强度活动,每次30分钟。避免剧烈运动,以防心脏过度劳累。

3. 积极治疗原有疾病,定期监测。有些冠心病患者同时伴有高血压、糖尿病等。部分高血压患者进入夏季后血压会较其他季节有所减低,有些患者就自行停药,这种做法很危险,冠心病、高血压、糖尿病等慢性病患者应按医嘱服药并在医生的指导下调整药物,定期监测血压、血糖、血脂等水平。

4. 合理饮水,均衡饮食。夏天天气炎热,出汗较多,饮水量可适当增加。但饮水过多过快可使血容量变大,血液稀释,对于有心脑血管疾病的患者,尤其是冠心病患者,可能会出现胸闷、气短的症状。建议少量多次饮水,每次宜饮水100-150ml,每天总量不宜超过2000ml。睡前应减少饮水,避免影响睡眠。避免含糖和高咖啡因饮品,以免影响血压和心跳。夏季饮食宜清淡,适量的蔬菜、水果,如西瓜、黄瓜等,既可补充水分,又富含维生素和矿物质,有助于降低血压和血脂。应尽量减少油腻、高盐、高脂肪食物的摄入,避免心脏负担加重。

5. 规律作息,保持大便通畅。良好的睡眠有助于心脏休息和恢复,要保证充足睡眠,避免熬夜。利用午休时间进行短暂休息,可缓解日间疲劳。

6. 适宜避暑。避免在日照最强烈的时段(上午10点至下午4点)进行户外活动。使用空调调节室内温度,保持在26℃-28℃为宜,避免因室内外温差过大,引起心脑血管迅速收缩或扩张,从而诱发心梗或脑梗。每天适当开窗通风换气。

7. 紧急情况,懂得自救。一旦出现胸痛、气短、冷汗、晕厥等症状,应立即停止当前活动,寻求阴凉处休息。若症状未得到缓解,要立即拨打急救电话,并告知对方疑似心脏病发作,争取黄金救治时间。

8. 保持良好的生活习惯。戒烟酒,防止便秘,控制体重,穿舒适的衣着,保证充足的睡眠。避免心衰诱发因素,如感染、过劳、情绪激动等。

9. 合理运动。一定要在病情稳定后才可以运动。以不劳累为宜,循序渐进,持之以恒,当出现脉搏>110次/分或比休息时加快约20次/分,有心慌、气急、胸痛或胸闷时,应立即停止活动并休息。

10. 做好院外随访。心衰患者出院后定期随访非常重要,具体随访时间和随访内容需从心衰专科医生制定的个体化方案。

科学预防心衰

济宁医学院附属医院 刘玉春

近年来,心力衰竭因其高发病率、高死亡率和高治疗费用而逐渐成为全球主要的公共卫生问题。虽然心衰是心血管疾病的“最后战场”,但通过科学地做好自我管理,遵医嘱服药,参加康复运动及定期随访,是可以得到有效控制的,甚至和正常人一样生活,减少再住院率,提高生活质量。

日常生活中,慢性心衰患者如何做到“心不衰,力不竭”?

1. 科学膳食 营养均衡。选择低盐、低热量、高蛋白、高维生素的清淡易消化饮食,多吃蔬菜水果,少

量多餐。限盐。一般心衰患者每日用盐量5克以下,较严重心衰患者每日用盐量2.5克左右。因此应避免食用高盐食品,如薯条、腌肉、培根、酱油、皮蛋等。

限水。对于日常活动没有问题的心衰患者,每日的饮水量可在2000ml左右。有明显心衰症状的患者,每日的饮水量应控制在1500ml以内,对于严重心衰伴有肾功能减退者,每日饮水量应控制在500-1500ml。饮水量包括每天所吃食物及水果中的含水量。切记一定不要等渴了再一次性大量喝水,应尽量多次小口慢饮。家中准备有刻度的杯子,每次饮水量做到心中有数。

2. 遵医嘱服药 应将服药视为生活中的必需部分,严格按照医嘱用药,尤其是很多药物需要定期调整剂量,切忌自作主张减量或停药。心衰患者服用的药物种类多,并且使用的时间段不同,容易漏服,患者可自备一个小药盒,提前将需要服用的药物准备好,可以事半功倍。

3. 自我监测 监测体重。建议患者每天晨起排空膀胱后测量体重,若短期内体重明显增加,如每周增加2-3公斤,无论有无不适症状,均应及时就诊。

监测血压和心率。一般来说血压较平时显著偏高或偏低、静息心率增加≥15次/分、持续心跳加速>100次/分或心动过缓<50次/分

应及时就诊。

4. 保持良好的生活习惯 戒烟酒,防止便秘,控制体重,穿舒适的衣着,保证充足的睡眠。避免心衰诱发因素,如感染、过劳、情绪激动等。

5. 合理运动 一定要在病情稳定后才可以运动。以不劳累为宜,循序渐进,持之以恒,当出现脉搏>110次/分或比休息时加快约20次/分,有心慌、气急、胸痛或胸闷时,应立即停止活动并休息。

6. 做好院外随访 心衰患者出院后定期随访非常重要,具体随访时间和随访内容需从心衰专科医生制定的个体化方案。

肺结节应尽早干预

济宁医学院附属医院 刘宏王 王正通

肺结节(pulmonary nodule, PN)是临床常见的肺部疾病,多起病隐匿,患者多无临床症状,而且部分肺结节属于恶性结节,同时,大多数人群因肺结节而出现严重焦虑心理。因此诊断肺结节,当辨良、恶性,治疗肺结节,应尽早干预。

1. 肺结节的病因 肺结节的病因目前尚不清楚,但可能与不良习惯(如吸烟、饮食不良等)、环境因素(如雾霾、工业毒气、电离辐射等)、家族基因、慢性肺部损伤等因素有关。

2. 肺结节的检测和诊断 低剂量CT(low-dose computed tomography, LDCT)肺癌筛查计划的推广带来了肺结节检出率的显著提高,成为降低肺癌死亡率的有效手段,尤其对于肺内小结节的检出,有着独特的优势。然而随着影像设备性能的提升

与胸部CT图像的猛增,对肺结节的判断明显加重了影像科工作负担,再加上主观疲劳、诊断信心和水平高低等诸多原因,造成同质化诊断推广不足,诊断存在一定的误诊率、漏诊率和区域差异性。

人工智能(artificial intelligence, AI)是一种使用计算机及其技术来模拟与人类相当智能行为和批判性思维的方法,能够分析和解释复杂肺结节的数据,可以检测肺结节的确切位置及分割量化结节的大小,显著减轻影像科医师的工作负担。同时,AI在肺结节的检出和定性方面,其灵敏度及准确性均明显高于影像科医师,尤其针对亚实性结节(包括磨玻璃或部分实性结节),因该类结节与周围实质之间的衰减差异较小,故影像科医师的漏诊率较高。另外,亚实性结节具有更高的恶性可能性,故AI能更灵敏、高效地检出这些结节,对于临床具有重大意义。但AI不能替代人工

分析结果作为肺结节定性的诊断标准,两者结合可以为临床决策提供更准确的信息。

目前,病理检测仍是鉴别肺结节良、恶性的“金标准”。CT引导下肺穿刺活检术(以下简称肺穿刺)是一种常见的肺穿刺活检技术,对肺结节的穿刺成功率及诊断准确率均高达95%以上。但该技术是一种有创的检查手段,易引发咯血、气胸、血胸等并发症。

3. 肺结节的随访 实性结节。对于筛查发现的实性结节,≤5mm者,每年1次进行随访;6-7mm的实性结节,6个月内复查CT;8-14mm者,3个月内复查CT或者进行PET-CT检查;而≥15mm的实性结节,则需进一步行增强CT或PET-CT检查,低风险者3个月复查,高风险者需进一步行穿刺活检或者手术切除。需要强调的是实性的支气管壁结节,需在1个月内行LDCT检查,如未吸收应行支气管镜检查。

