

我院“中国骨质疏松症筛查与规范诊疗能力建设项目”启动

本报讯 6月23日，我院举行“骨质疏松症MDT研讨会暨中国骨质疏松症筛查与规范诊疗能力建设项目”揭牌仪式。山东省医学会风湿病学分会候任主任委员孙红胜教授，我院党委委员、副院长于世伦，医务科副主任朱中蛟，内分泌科二病区主任于军霞参加活动。活动由风湿免疫科主任尹建宝主持。

尹建宝主任表示当前骨质疏松症已经成为重要的公共健康问题，风湿免疫科将以此项目为契机，加强多学科协作，进一步规范骨质疏松症筛查-防治-健康管理，构建一站式诊疗体系，为患者提供全、全方位的管理和服务。

揭牌仪式结束后，孙红胜、于军霞、朱中蛟三位教授分别从继发性骨质疏松症，原发性骨质疏松症以及脊柱骨质疏松症的外科治疗策略进行精彩的授课，与会专家做了热烈的讨论，并对风湿免疫科的学科建设工作进行指导，充分肯定了科室的发展建设方向。骨质疏松防治门诊的启动，将



建设工作进行指导，充分肯定了科室的发展建设方向。骨质疏松防治门诊的启动，将

推动专科疾病研究，带动医院的多学科发展，促进多学科骨质疏松防治方面的合作；提高骨质疏松“专业

化、系统化、规范化”的诊疗水平，为人民群众提供更优质的医疗服务和健康管理。 □风湿免疫科

枣庄市医学会乳腺甲状腺外科第二届委员会换届会议及学术会议召开



本报讯 近日，枣庄市医学会主办，我院承办的枣庄市医学会乳腺甲状腺外科学第二届专业委员会换届大会、第二届鲁西南乳腺甲状腺疾病高峰论坛暨2024年枣庄市医学继续教育项目《乳腺癌筛查及早诊早治规范化诊疗学习班》在滕州召开。

山东大学齐鲁医院杨其峰教授、中国人民解放军九六〇医院贺卿青教授、山东省肿瘤医院于志勇教授、山东省立医院许浩教授、杨青教授、山东省千佛山医院王玉龙教授、山东省立三院张金庆教授、济宁市第一人民医院王伟教授等乳腺甲状腺外科学领域知名专家、教授应邀参会并做了精彩的学术报告。鲁西南地区各相关医院的医疗及护理工作

者100余人参加会议。本次大会通过选举成立了枣庄市医学会乳腺甲状腺外科学专业委员会第二届委员会。我院俞景奎当选为名誉主任委员、李峰当选为学会主任委员，侯海涛、孙守毅等9人当选为副主任委员。本次会议同时举办了第二届鲁西南乳腺甲状腺疾病高峰论坛暨2024年枣庄市继续教育项目《乳腺癌筛查及早诊早治规范化诊疗学习班》。专家们从乳腺癌的筛查及诊疗、乳腺癌保乳手术热点问题、乳腺癌辅助治疗策略与进展、甲状腺恶性肿瘤的诊疗、机器人及腔镜甲状腺手术等乳腺甲状腺专业的前沿问题、热点问题和诊疗经验进行授课，并与参会人员进行深入讨论和交流。此次会议，确立了乳腺甲状腺专业团队建设基础，更新了学术理念，提高了乳腺甲状腺外科学科的临床诊治水平，在推动科研攻关、技术推广，人才培养等方面作出了新的贡献。 □乳腺甲状腺外科

枣庄市医学会儿科学专业委员会内分泌儿童保健学组年会在滕州市召开



本报讯 6月16日，枣庄市医学会、北京市医学奖励基金会主办，我院承办的枣庄市医学会儿科学专业委员会内分泌儿保学组2024年年会暨第二届儿童生长发育专项能力提升项目培训班在滕州举办。会议由枣庄市儿科学专业委员会主任委员邱丙平主任主持，来自枣庄市内及临沂、日照等周边医院100余人参加会议。学术会议上，山东大学齐鲁医院刘华卫教授就矮身材儿童诊治规范进行详细讲解；山东大学齐鲁儿童医院赵冬梅教授就加强儿童生长发育专科规范化建设助力儿童健康高质量发展进行展望，并介

绍了自己的经验；邱丙平主任对儿童特发性矮身材诊断与治疗中国专家的共识进行解读；枣庄市妇幼保健院窦爱燕主任对金赛增治疗ISS儿童扩展期疗效和安全性数据作了分享；我院新生儿科王兰副护士长对CHGαRH激活试验流程进行了详细的说明；枣庄市市中区人民医院儿科学雪医生分享了一例不同寻常的矮小症。本次学习班，进一步规范了儿童生长发育性疾病的诊疗，提升了基层儿科内分泌及儿童保健医生的诊治能力，促进了儿科保健学科的发展，大会取得了圆满成功。 □儿科

我院开设瘢痕整形门诊

本报讯 为减轻瘢痕及相关疾病（瘢痕增生、瘢痕疙瘩）给患者带来的困扰，我院整形美容科已正式开设瘢痕整形门诊。相关服务项目简介 一、瘢痕预防 1. 精细化美容缝合刀口。美容缝合瘢痕较小，一方面是因为针线细小，技术精细，对合精美；美容缝合另一个抗瘢痕关键是，较一般外科缝合，美容缝合在伤口皮下用细可吸收线多加缝一层减张对合，能更好地促进愈合，减轻瘢痕。 2. 术后精细化换药。瘢痕整形门诊术后精细化换药，可最大程度清洁刀口，外用预防痂皮形成的油性敷料，利于快速愈合并减少瘢痕生成；拆线后及时应用抗瘢痕药物，最大程度减少瘢痕增生。 □整形美容科

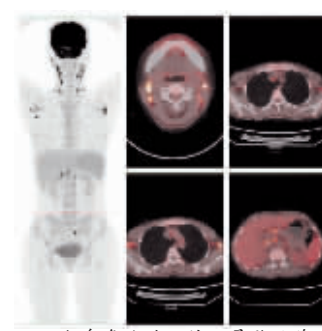
二、瘢痕治疗 1. 药物外用+瘢痕内药物注射治疗增生性瘢痕。 2. 瘢痕整形手术治疗。已为多名严重影响外观的瘢痕患者解除了容貌困扰。 3. 手术+减张缝合+电子线方式治疗瘢痕疙瘩。瘢痕疙瘩不仅影响外观，且常持续生长、伴有瘙痒、刺痛等，影响人们生活品质，传统的单纯药物或者单纯手术治疗，效果不佳且复发率高。 我院整形美容科开展了病灶切除+减张缝合手术联合术后电子线放射治疗瘢痕疙瘩及瘢痕增生的新技术，取得了较满意的治疗效果。相关技术成果已发表多篇高质量学术论文，并多次受邀到国家级学术会议发言交流，得到国内专家的一致认可。 □整形美容科

精准医疗 “核”你同行

——核医学案例分享

中性细胞 7.43×10⁹/L；肝功能示谷丙转氨酶 506U/L，谷草转氨酶 366U/L，乳酸脱氢酶 995U/L；血沉 38mm/h，降钙素原 0.211ng/ml，C反应蛋白 19.3mg/L；铁蛋白 > 2000.0ng/mL。

完善影像学检查：彩超示肝、胆、胰、脾、双肾未见明显异常。胸部CT平扫：双侧腋窝增大淋巴结。病理学检查：患者先后四次行穿刺活检 1. 左大腿皮肤活检：可见淋巴样细胞浸润 2. 右侧腹股沟淋巴结穿刺活检：淋巴结增生 3. 骨髓穿刺：符合反应性骨髓象 4. 肝穿刺活检：中度小叶性肝炎。为明确病情，完善PET-CT检查：



全身多处淋巴结、骨骼及脾脏代谢异常。

PET-CT示全身多处淋巴结、多处骨骼及脾脏代谢异常，考虑系统性疾病（图示）；显像剂摄取最高者位于右侧颈部II区，SUVmax约19.6。经多学科会诊，对右侧颈部代

谢最高的淋巴结进行了完整切除活检，病理示外周T细胞淋巴瘤-非特指型。 病例相关知识： 外周T细胞淋巴瘤（PTCL）是一组起源于胸腺后成熟T淋巴细胞的异质性的侵袭性非霍奇金淋巴瘤（NHL）。我国发病率约占NHL的25-30%，明显高于欧美。外周T细胞淋巴瘤-非特指型（PTCL-NOS）是最常见的PTCL亚型，约占26%，多见于中老年人，中位发病年龄55-59岁，无明显

性别差异。 临床表现无特异性，多表现为浅表淋巴结肿大，半数伴不明原因发热38℃以上，消瘦6个月内体重下降10%以上，盗汗等症状；结外常累及皮肤及皮下组织、肝脾、消化道、甲状腺及骨髓等。PTCL-NOS具有高度侵袭性，疾病进展迅速，总体预后不良，早期诊断及早期治疗将有利于延长患者生存期。 值得注意的是，PTCL的病理诊断建议切除活检或切取活检，不推荐单独细针穿刺。 基于PET-CT生物靶区的活检： 组织病理学诊断是肿瘤诊断的“金标准”。临床一般在内镜、超声、CT或MR引导下穿刺、钳取，或者直接通过手术的方式切除、切除等方法取出病变组织，来完成病理定性、肿瘤组织学亚型分类、分子病理检测等。活检病理可对绝大多数送检病例做出明确的诊断。 PET-CT全身显像能够直接展示全身所有的代谢异常病灶，即生物靶区，能够帮助临床明确采集病

理组织部位，提高活检成功率和诊断率。其优势如下： (1)肿瘤原发灶及最高分期转移灶活检。PET-CT无创全身肿瘤诊断分期，可对肿瘤转移患者中最高临床分期的转移病灶或原发病灶进行活检，提高活检手术安全性。 (2)肿瘤活性部位活检。对于PET/CT检查提示合并肿瘤坏死的患者，针对高代谢病灶进行活检，避开坏死组织，可减少无效活检。 (3)治疗后残余病灶、耐药后进展病灶活检。对于PET-CT检查提示肿瘤治疗后残余病灶、靶向药物治疗后耐药患者，在完成全身再分期后，还可明确复发转移灶病理学亚型、有无肿瘤组织学类型转化及肿瘤驱动基因改变。 (4)多重癌活检。对于PET-CT检查怀疑多重癌患者，可针对不同病灶活检。 □张峻围 关祥祯



扫码关注滕州市中心医院核医学科

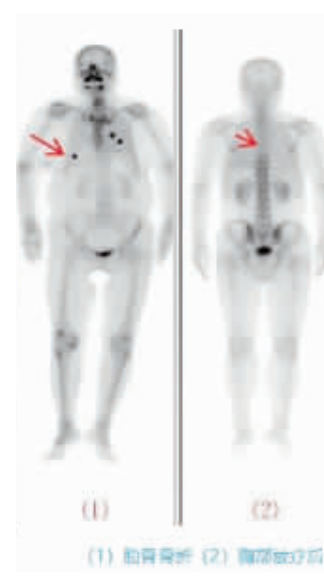
“冬病夏治”最好时机，我院三伏贴预约开始了

三伏天，一年四季中天气最热、湿度最大的时候，也是全年阳气最为鼎盛的时刻。此时，人体肌肤毛孔张开，皮肤松弛，经络气血流注最为旺盛，药物最易从皮肤渗入经络，并通过经络直达患处，有助于药物的渗透及邪气的外驱，调节阴阳平衡、恢复脏腑功能，达到治病防病的效果。 三伏贴是三伏天“冬病夏治”、调理机体阳气功能的重要手段。 哪些人需要三伏贴调理身体？ 食欲不振、身体怕冷、精神差、易疲惫、免疫下降、肾阳不足的人。具体病症如下： 呼吸系统：哮喘、过敏性鼻炎、慢性咳嗽等。 消化系统：慢性胃炎、胃痛、胃溃疡、消化不良、慢性腹泻等。 疼痛：虚寒头痛、颈肩腰腿疼痛、

颈椎病、肩周炎、风湿关节炎、强脊等。 体虚：湿气重、手脚冰凉、易感冒生病等。 妇科：月经不调、卵巢早衰、痛经等。 儿科：小儿厌食、遗尿等。 什么时间做三伏贴？ 贴敷时间：上午08：00-11：30 下午14：00-17：00 三伏贴有哪些禁忌症？ 肺炎及多种感染疾病急性发热期、严重心肺功能疾病、药物过敏史、皮肤疮疡破损、哮喘急性发作期、发热、2岁以下儿童。 伏贴期间需要注意些什么？ 1. 忌烟酒、忌生冷油腻辛辣食品。 2. 贴敷时间成人4-6小时、儿童1-2小时。

3. 贴敷后局部皮肤微红灼热或色素沉着、轻度痒痒为正常反应。 4. 贴敷后如出现皮肤瘙痒难忍、灼热疼痛明显，应立即取下药膏，禁止搔抓，不宜擅自涂抹药物，一般可自行痊愈。 5. 贴敷后如皮肤红肿、水疱等严重反应，应及时来院皮肤科就诊处理。 如何预约贴敷？ 1. 可拨打中医科门诊电话5529905、理疗科门诊电话5529902、中医病房电话5860573咨询预约。 2. 可到门诊楼四楼东区医堂中医科门诊、门诊连廊三楼理疗科门诊、内科大楼三楼中医病房现场预约贴敷。 3. 如未预约，可在贴敷时间内直接来院挂“中医治未病”号或理疗科门诊、中医病房进行贴敷。 □中医科

骨显像要做好，您的配合少不了



骨扫描，是全身骨显像的俗称，是筛查恶性肿瘤骨转移的首选方式，还可用于不明原因的骨痛和原发性骨肿瘤的评价。优质的骨扫描影像，能够帮助医生精确诊断病情，而精准影像的获取，除了医务人员规范操作，更需要您的配合。 1. 预约 医生开具医嘱后，需要您来核医学科预约检查时间。 骨显像检查前三天不要注射或口服双膦酸盐药物（如唑来膦酸），会影响图像质量；一周内做消化道造影检查者需要推迟检查，否则会产生放射性缺损伪影。 2. 详细告知病史 请务必向工作人员告知特殊病史，例如外伤史、放疗史、手术史等，医生会根据病史判读图片。 3. 正确按压注射点 当您一侧上肢骨有症状时，要提醒护士在对侧的血管注射。 打针后，需要您对针眼处稍用力按压约5-10分钟，按住不要揉，否则会造成注射部位异常放射性浓聚影，影响图像质量。 如果按压的手指被血液或注射液污染，要及时冲洗，不要污染衣物或皮肤。 4. 多喝水，清空膀胱 注射骨显像剂后2-5小时，50%-60%显像剂沉积在骨骼中，剩余的显像剂或滞留在肌肉或通过尿液排出体外。为了提高骨骼图像质量，注射骨显像剂后，需要注射后多喝水（一般500ml-1000ml，受检者如无明显不适可增大饮水量）、多排尿。 大量小便滞留在膀胱内，会影响骨盆区骨骼的判读，所以扫描前需要清空膀胱。 排尿时必须避免尿液污染皮肤和衣物。一旦污染了衣物，形成放射性伪影，会影响图像质量和结果判读，因此需要更换衣物或清洗污染部位后重新进行扫描。 如果患者有尿袋，检查前需要清空尿袋；同样注意避免污染皮肤和衣物。 5. 检查前尽量除去身上金属物品 骨扫描图像是显像设备接受骨骼发射出来的射线形成的，外部金属物品（如纽扣、项链、硬币、钥匙、皮带金属扣环、手机、手镯等）、玉饰、宝石、膏药、暖贴、护腰带等会阻挡射线，其在部位在图像上表现为“冷区”，即偏白的影像，会影响诊断，建议穿着宽松、棉质、无饰物衣物前来检查。 体内有无法取出金属植入物（如起搏器、输液港、假肢、假牙、血管支架、钢钉、内固定物等），仍然可以接受骨显像检查，不过，需要您将相关情况告知工作人员，以利于正确诊断。 6. 扫描时，保持全身不动 扫描时需躺平，保持全身不动约20分钟。如扫描时有肢体移位，会出现重影、体位不对称，有可能造成两侧放射性分布不对称，影响图像质量。 □刘西尧 薛智丹

我院获评全国干眼诊疗中心分级建设三星级单位

本报讯 近日，中国干眼康学术年会暨干眼诊疗中心规范化建设全国培训会在江苏南京召开。大会公布了干眼诊疗中心分级建设单位名单，并举行授证授牌仪式。我院眼科被评为“全国干眼诊疗中心规范化建设三星级单位”，为枣庄市首家。这不仅是对我院眼科在干眼治疗和研究领域成就的肯定，更标志着我院眼科在提升干眼诊疗服务水平上迈出了坚实的一步。 近年来，随着互联网的发展、电子产品的普及和人们生活方式的改变，干眼症发病率及患者就诊率持续攀升。我院眼科紧跟发展趋势，在枣庄市率先建立干眼诊疗中心，积极引入国内外先进的检查和治疗设备，现配备有数码裂隙灯显微镜、眼前节照相、三维眼前节分析仪、蠕虫检查、干眼雾化仪等检查治疗设备，并开展了特色的干眼雾化熏蒸、睑板腺按摩、睑缘清洁、除螨治疗等技术。中心年接诊干眼患者1.5万人次，经个性化、



规范化、系统化的干眼诊疗服务，取得了良好的临床效果。近期，拟引进先进的眼表综合分析仪及强脉冲激光干眼治疗仪，将为患者提供更加专业化、规范化的诊疗体验。 此次获评全国性干眼诊疗中心三星级单位，将为眼科备战2024年底山东省临床重点专科建设单位复

审提供强而有力的数据支撑。眼科将以此为契机，进一步提高干眼诊疗技术与水平，努力将我院干眼诊疗中心打造成为省内知名的疑难干眼症诊疗中心，为广大干眼症患者提供更加全面、多样、个性化的诊疗服务。 □王敏