感染管理科开展“重点科室重点部位院感防控能力提升月”活动

本报讯 为进一步强化“精准感控”理念和感染防控意识，提升不同科室人员的综合感染防控能力，7月份，我院感染管理科开展了“重点科室重点部位院感防控能力提升月”活动。

本次活动共开展专项培训七场，涉及中医科门诊、理疗科门诊、中医病房、内镜中心、新生儿一科、血液透析室、重症医学科、口腔科门诊和消毒供应中心等多个科室和部门，培训科主任、护士长和医务人员等200余名。

本次活动中，感染管理科专职人员深入解读了相关科室的医院感染预防与控制指南，交流了日常监测数据，分析了医院感染的高危因素，并规划科室下一步的感染管理重点工作，进一步提升了我院感染管理质量和内涵。

□感染管理科

我院召开产科专题医院感染控制MDT讨论会议

本报讯 为提高我院临床医师的医院感染诊断水平，促进医院感染预防与控制的多学科合作发展，降低产科住院患者医院感染发生率，7月2日下午，我院召开产科专题医院感染控制MDT讨论会议。副院长卜广波及质量管理办公室、医务科、护理部、药学部、产科、检验科等相关科室负责人和业务骨干参加会议，会议由感染管理科主任孙玲主持。

首先，感染管理科主治医师马琳琳对产科患者医院感染危险因素和医院感染诊断标准进行培训。

接下来，产科一、二病区分别就近期医院感染相关病例进行汇报，与会人员针对医院感染病例的诊断标准、上报原则、抗菌药物使用、病原学特点和感染预防策略等方面展开了深入讨论。

会上，卜广波指出，产科住院患者是医院感染监测的重点人群，保障孕产妇的生命健康是提升医疗质量的基础，感染管理科和产科就发现问题及时组织MDT会议，对降低孕产妇的潜在医疗风险至关重要。希望下一步相关临床科室强化和感染管理科的沟通，提升医院感染诊断水平和感染防控能力，从而降低医院感染率。 □感染管理科

骨创外科一病区宋远征主持的省级项目获徐州医科大学表彰

本报讯 近日，徐州医科大学召开江苏省高校哲学社会科学研究项目推进会，我院骨创外科一病区宋远征医师获得江苏省高哲优秀结项项目负责人荣誉。

宋远征医师主持的江苏省高校哲学社会科学研究项目《分级诊疗背景下移动医疗健康管理在老年髋部骨折社区康复中的应用模式研究》，目前已发表高质量学术论文5篇。该荣誉的获得充分彰显了我院的科研实力和竞争力，也标志着我院骨创外科的科研水平又上了一个台阶。

项目负责人宋远征，2013年硕士研究生毕业于南京大学，骨创外科一病区主治医师。兼任中国解剖学会会员、山东省康复医学会骨质疏松分会委员、山东省中西医结合学会骨科专业委员会肩肘学组委员、山东省研究型医院协会脊柱外科创新与发展分会委员，JORTHOP SURG RES等多篇SCI期刊审稿人。

目前主持省市级科研项目7项，获得省市级科技奖励5项，发表SCI和中文核心论文20余篇。先后荣获枣庄市创新能手，济宁医学院科研先进个人等荣誉。

□科研办 骨创外科一病区

枣庄市医学会疝与腹壁外科专业委员会第二届换届选举会议召开

本报讯 6月29日，枣庄市医学会主办，我院胃肠外科承办的“枣庄市医学会疝与腹壁外科专业第二届换届选举会议”在我院召开。市医学会副会长赵忠智，秘书长盛敏，我院党委委员、副院长颜景朋出席会议。

会议共选举产生第二届疝与腹壁外科专业委员会委员46名，其中主任委员1名、副主任委员9名、秘书1名，我院胃肠外科主任马刚继续担任第二届主任委员。马刚主任表示，将带领新一届委员会继续秉承“患者至上、科学规范”的宗旨，推动疝与腹壁外科专业的发展，提高医疗服务质量。

枣庄市医学会疝与腹壁外科专业委员会自2019年9月成立以来，利用市医学会和医院平台作为学科建设的桥梁与出发点，在规范我市疝与腹壁外科疾病诊疗，进一步提高疝与腹壁外科疾病医疗技术服务水平，培养专业技术人才，推广应用新技术，服务患者健康等方面做了大量工作，为推动枣庄地区优质医疗资源纵向流动和横向拓展，实现区域内互联互通，促进我市疝与腹壁外科学科发展发挥了重要作用。

□胃肠外科

急诊科在第三届医院医疗质量管理最佳实践案例交流大会中荣获佳绩

本报讯 近日，我院急诊科在“第三届医院医疗质量管理最佳实践案例交流大会”中脱颖而出，荣获佳绩！

此次盛会以“发展新质生产力、提升医疗质量管理工具全面应用”为核心议题，精心策划了七大主题专场，涵盖PDCA、课题研究型QCC、问题解析型QCC、HFMEA&RCA、QFD创新型、5/6/7S及精益-六西格玛等多个维度，全面展示了医疗质量管理的多元化实践。

在这场激烈的智慧碰撞中，共有228个卓越案例参加交流。比赛现场，我院急诊科团队以丰富的数据、生动的案例，深刻剖析了科室质量管理的精髓。其中，《缩短STEMI患者抢救室停留时间》荣获卓越案例奖，《提高急性缺血性脑卒中患者DNT达标率》荣获精品案例奖，急诊科护士长韩梅荣获卓越个人奖。

急诊科将以此次大赛为新起点，继续深化质量管理内涵，紧密围绕患者需求，不断优化就医流程与环境，持续提升人民群众就医体验与满意度，推动医院高质量发展迈向新的台阶。

□急诊科

血液内科一例淋巴瘤干细胞移植患者成功出仓

本报讯 近日，我院血液内科一例淋巴瘤干细胞移植患者成功出仓。院党委委员、副院长颜景朋参加出仓仪式，并为患者送上诚挚祝福。此例移植患者成功出仓，标志着我院血液内科干细胞移植工作已全面覆盖各类淋巴瘤、白血病、骨髓瘤。

患者，女，52岁，自去年5月起，开始出现顽固性高热伴有全身皮疹，先后辗转于多家医院就诊，反反复复抽血化验、多部位CT、皮肤活检、肝穿刺、骨髓穿刺等，均未能明确发热及皮疹原因。在我院感染科主任杨列水的建议下，患者完善PET-CT检查，提示全身多处淋巴结高代谢，在PET-CT指导下患者于我院行淋巴结活检，明确诊断为“外周T细胞淋巴瘤”。

一直以来，外周T细胞淋巴瘤的治疗都是一条艰难的道路，该病侵袭性高，复发率高，中位生存期较短，其中干细胞移植是重要的治疗手段。血液内科张奎主任治疗团队根据患者病情，制定了详细的化疗序贯自体造血干细胞移植的治疗方案。

6月11日，方敏副主任、王翠护士长顺利为患者采集到足够量的造血干细胞，6月19日患者顺利入仓。移植团队尽心竭力，放疗科、输血科等兄弟科室高度支持与配合，患者在干细胞移植的+10天粒系成功植活，+11天血小板成功植活，顺利出仓！

每一位移植团队的医护人员，都是患者坚实的堡垒和希望的桥梁，为患者点亮生命之光。我院血液内科医护团队将持续打造高质量诊疗服务体系，用精湛的医疗技术、细致的护理服务与血液病患者携手前行。

□血液内科

脊柱外科成功完成机器人辅助内镜下微创腰椎融合手术

本报讯 近日，我院脊柱外科成功完成首例人工智能手术机器人辅助单侧双通道内镜下腰椎融合手术。

手术过程中，三维C臂实时扫描，在人工智能机器人的辅助下实现了精准定位，迅速且安全地置入导针。在内镜的直视下，顺利完成椎管扩大减压、椎间盘切除，使神经根得以完全减压，并进行了椎间植骨。术后第2天，患者恢复行走，效果显著。此项技术，填补了枣庄市在脊柱退变性疾病治疗领域的空白，标志着我院医疗技术的又一次飞跃。

患者，男，65岁，诊断为“腰椎管狭窄症、腰椎间盘突出症”。患者腰腿疼痛长达十年有余，在外院反复尝试输液、中药、针灸、理疗、针刀等多种保守治疗方法，效果均不理想。而后病情持续恶化，步行约10米便感下肢疼痛麻木，对日常生活造成严重影响。朱中蛟副主任带领团队对患者病情进行详尽的分析与探讨，经过严谨细致的综合评估与判定，决定采用当下最新的脊柱微创技术--单侧双通道脊柱内镜下腰椎椎间融合术，借助人工智能手术机器人辅助，为患者量身打造个性化治疗方案。

在手术室和麻醉科的协助下，手术过程中，三维C臂与机器人紧密协作，实时采集信息并精准定位，大大提高了手术的安全性和效率。通过三维影像的精确定位，机器人辅助能够一次性规划、精准置钉，使手术更具微创性、精准性和安全性，为患者带来更优质的治疗效果。

单侧双通道内镜（UBE）手术在微创的同时拥有更出色的手术视野，更少的组织显露和肌肉剥离，术后恢复更为迅速。在人工智能机器人强大助力的加持下，UBE技术更是如虎添翼，将会助力复杂脊柱手术向数字化、智能化、精准化迈进，让更多患者受益。

我院脊柱外科常规开展颈椎病、颈椎管狭窄、颈椎后纵韧带骨化症、腰椎间盘突出、腰椎管狭窄症、腰椎滑脱、脊柱骨折、骨质疏松性骨折等疾病的诊治；脊柱外科在胸椎黄韧带骨化、上颈椎损伤或畸形、先天性或退变性脊柱侧弯、颈腰椎翻修术、脊柱肿瘤方面也做了大量工作，并取得了良好效果。近年来，科室在传统技术上开展了多项针对脊柱疾病的微创治疗，如经皮置钉技术治疗胸腰椎骨折、椎体成形或后凸成形技术治疗骨质疏松性骨折、经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症、单边双通道内镜技术（UBE）治疗腰椎间盘突出或腰椎管狭窄症等，脊柱的微创治疗已成为特色。

□脊柱外科

肿瘤科一病区采用全新微创技术治疗骨转移

本报讯 近日，我院肿瘤科一病区采用一种全新的微创技术--微波消融、骨水泥成形术联合经皮介入内固定（俗称钢筋混凝土技术）连续治疗4例骨转移患者，均取得良好疗效。

患者，女，62岁，因“咳嗽伴右上肢疼痛1个月”，在本院诊断为“肺腺癌并右肱骨转移”。先进行放疗，效果不佳，右上肢疼痛难忍，不能活动，CT、MRI及拍片检查发现右侧肱骨溶骨性转移，骨皮质破坏明显，随时都有发生病理性骨折的风险。

经MDT讨论，决定采用新的微创技术进行治疗。张开贤主任带领团队，在DSA引导下，先对病变区域进行微波消融，然后置入2根克氏针，最后再注射15ml骨水泥，术后第二天疼痛消失。现患者右上肢活动正常，能从事一般家务劳动。

骨转移瘤是成人常见的继发性恶性肿瘤，约占全身转移瘤的15%~20%，仅次于肺及肝转移，居第三位。骨转移的部位多见于脊柱、骨盆、肋骨和长骨的近端等富含红骨髓的部位。骨转移会导致一系列症状，疼痛是最常见的症状之一。此外，骨转移还可能使骨骼的强度下降，在轻微外力甚至日常活动中就容易发生病理性骨折，一旦发生骨折，患者将失去活动能力，生活不能自理。

骨转移的治疗方法多种多样，主要目的是缓解疼痛、预防骨折以及提高患者的生活质量。经皮骨成形术（POP）是一种常用的微创介入技术，可提供即时的疼痛缓解和机械稳定，目前被广泛应用于骨转移的治疗。但对于骨皮质破坏明显的承重性长骨，单纯POP在生物力学方面存在缺陷，虽然可加固骨骼和缓解疼痛，但不能提供足够的机械稳定性，仍存在病理性骨折的风险。

对于预测发生病理性骨折风险较高的部位，最佳的策略就是在骨折发生之前进行手术治疗，其中，外科假体置换或者应用内固定是常用的方法。但由于外科手术创伤较大，有较高的并发症发生率，对于那些体质较差并且已经发生多部位转移的晚期肿瘤患者并非最好的选择。

为此，肿瘤一科经过多年探索，创建了一种全新的微创治疗术式--微波消融、骨成形术联合经皮介入内固定（IIF），形象地称为“钢筋混凝土技术”。微波消融利用高温使肿瘤发生凝固性坏死，有良好的抗肿瘤及止痛作用。消融完成以后，经皮置入数量不等的克氏针，可以进一步加强骨骼的稳定性，防止骨折的发生；最后在病变区域注射骨水泥，以达到既能快速缓解疼痛，又能提供足够机械支撑，预防病理性骨折的目的。该微创技术可在局麻下进行；创伤小，可减少手术部位感染以及肿瘤转移的机会；可明显缩短卧床以及住院时间。

临床研究表明，采用这种联合治疗方法的患者，骨折发生率显著降低，疼痛缓解率明显提高，生存质量得到显著改善。同时，患者的住院时间缩短，医疗费用相对降低。

□袁倩倩 张旭升

泌尿外科二病区微创手术成功治疗一例复杂巨大肾肿瘤患者

本报讯 近日，我院泌尿外科二病区微创手术成功治疗一例复杂巨大肾肿瘤患者。患者对治疗效果非常满意，并赠送锦旗表示感谢。

患者，男，65岁，查体发现右肾肿瘤，肿瘤巨大复杂，CT标识约14cm大小，与肝脏腹膜以及肠管等组织粘连严重。患者辗转枣庄市多家医院，均告知无法完成微创手术治疗。患者咨询了我院和北京多家医院后，决定来我院泌尿外科治疗。

陈长选主任和王鑫主治医师，经过细致的病例讨论后，决定给予患者后腹腔镜下右肾肿瘤根治切除术。手术过程约两小时，术中无输血，切口约8cm，术后渗血少，愈合良好。术后7天，患者康复出院。

巨大肾肿瘤，复杂粘连，尤其是右侧肾肿瘤的肾蒂血管处理难度很大，多数医院医生往往选择开放手术切除，切口约25~30cm，患者创伤较大。该患者微创手术的成功，彰显了我院泌尿外科在处理难度很大的，以及复杂巨大肾肿瘤方面的能力，达到了国家级手术水平。

□泌尿外科二病区

骨创外科一病区完成1例机器人辅助经皮通道螺钉技术治疗髋臼骨折

本报讯 近日，我院骨创外科一病区借助“天玑”骨科手术机器人导航辅助经皮通道螺钉技术，精准治疗一例髋臼后柱骨折患者。此例手术的成功开展，标志着我院在骨盆髋臼骨折治疗方面向智能化、个体化、微创化及精准化的目标更迈进了一步。

患者，女，50岁，因“车祸伤致右髋部疼痛伴活动受限2h”收住院，诊断为“右侧髋臼后柱骨折”。入院后，刘志主任及宋远征主治医师综合评估患者病情及骨折类型后，决定给予患者行“机器人导航辅助下微创经皮后柱通道螺钉内固定术”。

术中将示踪器用克氏针固定于患侧髂后上棘，将采集到的图像传输至主控台用于对骨盆通道螺钉进行路径规划，选择螺钉直径、长度、入点、止点。在遥控导航下，机器人将机械臂沿着规划路径移动到目标位置，置入导针和螺钉。术中验证髋臼后柱螺钉置入位置精准，切口1.0cm。

骨盆和髋臼骨折的治疗采用传统切开复位内固定治疗方式，切口大、出血量多、容易造成术中血管神经的损伤、术后感染等并发症的发生。经皮骨盆通道螺钉治疗骨盆髋臼骨折置入准确性高、透视辐射小、切口小、出血少、安全有效，是一种更可靠的内固定方式。目前，我院骨创外科一病区已经开展LC Ⅱ螺钉、髂骨翼螺钉、骶髂螺钉、前柱螺钉、后柱螺钉、Magic螺钉等微创通道螺钉技术治疗骨盆髋臼骨折，并积累了丰富的临床经验。随着手术机器人技术的进步，外科手术机器人也开始进入骨科应用领域，骨科定位机器人采用先进的导航技术能够显著增加螺钉置入的精确性，降低术中X线辐射损伤。

近年来，我院骨创外科一病区在骨盆髋臼骨折的早期救治和后期重建、康复等方面做了大量的基础和临床工作，已经形成了一套包含早期快速通道创伤救治、多学科协作、微创通道螺钉、3D打印、人工智能、围手术期加速康复、远程康复、有限元生物力学测试等完整的体系。相关成果先后获得淮海科学技术奖三等奖、枣庄市职工优秀技术创新成果奖二等奖、济宁医学院新技术奖三等奖、山东省第七届科技工作者创新大赛入围奖。

□骨创外科一病区

神经电生理监测护航微创手术治疗面肌痉挛

本报讯 近日，神经外科二病区成功开展神经电生理监测下微创面神经微血管减压术，成功为一例深受面肌痉挛困扰的患者解除了疾病的痛苦。

患者是一位年轻女性，6年前开始出现面部不自主抽动，发作越来越频繁，药物治疗效果不佳，严重影响日常生活。目前，患者到神经外科续继军主任门诊就诊，诊断为面肌痉挛，磁共振检查证实是颅内血管压迫面神经所致。

面神经微血管减压术是面肌痉挛的首选治疗方法，也是唯一可以根治此类疾病的手段。为进一步减少手术创伤，提高手术疗效及降低手术风险，丁鹏副主任在续继军主任医师指导下，决定融合使用神经电生理监测及神经内镜两项新技术，为患者实施神经电生理监测下微创面神经微血管减压术。

在麻醉护理团队密切配合下，丁鹏副主任、李港医师术前为患者实施了神经电生理监测。随后，在5cm长的小切口内，神经内镜下顺利分离并隔开压迫面神经的责任血管，神经电生理监测显示异常的面肌旁路传导反应完全消失，说明责任血管判断准确，面神经减压充分，顺利完成手术。术后患者面部抽动完全消失，无面瘫听力障碍等并发症，露出了久违的笑容。

长期频繁的眼睑抽动要警惕面肌痉挛的可能，它的初期症状就是眼睑跳动，经过一段时间后可联动到嘴角，甚至连带颈部，严重影响人的外在形象和身心健康，应该及时到神经外科门诊就诊。

我院面神经微血管减压术已成功开展十余年，积累了丰富的经验，微创手术治愈率可达95%以上。此次神经电生理监测技术、神经内镜技术的应用，进一步提高了面肌痉挛患者的微创治疗效果，必将造福更多患者。

续继军主任医师专家门诊时间：每周四全天神经外科门诊

□神经外科二病区