

我院与市志愿者协会共筑健康防线 消除艾梅乙母婴传播

本报讯 为加强医疗资源与社会力量的有机结合，提高公众对艾梅乙母婴传播的认识，以及孕产妇和其家庭的防护意识，共同守护母婴健康，8月31日，我院与滕州市志愿者协会正式签署合作协议，并联合举办了一场以“消除艾梅乙母婴传播”为主题的宣传义诊活动。

院党委委员、副院长颜景朋主持签约仪式。滕州市志愿者协会会长王春元理事长、刘敏会长、王艳秘书长及志愿者代表，我院各相关科室主任、医院消除艾梅乙母婴传播专班参加签约仪式。双方代表在仪式上发言，强调了合作的重要性和意义，并就合作的具体内容、形式及预期目标进行深入交流。

签约仪式后，双方立即投入到宣传义诊活动中。活动现场设置了



泛关注和支 持艾梅乙母婴传播防控工作，共同为消除艾梅乙母婴传播、保障母婴健康贡献力量。
□医务科

宣传展板、发放了宣传资料，并邀请来自我院妇产科、感染病科专家为前来咨询的市民提供专业解答和义诊服务。专家们围绕艾梅乙的传播途径、预防措施、母婴阻断策略等内容，进行生动详细的讲解，增强了公众的健康意识。滕州市志愿者协会的志愿者们积极参与活动，协助维持秩序、发放宣传资料、引导市民参与咨询等，充分展现了志愿服务的温暖和力量。

此次活动，发放宣传资料数百份，一对一咨询百余例，有效提高了公众对艾梅乙母婴传播的认识和重视程度。我院与滕州市志愿者协会等社会组织将继续深化合作，加大宣传力度，创新服务模式，不断提升消除艾梅乙母婴传播工作的质量和效率。同时，呼吁社会各界广

我院护理团队荣获 2024 年“齐鲁护理科技奖”

本报讯 近日，2024 年齐鲁护理科技奖获奖名单公布，我院护理科研/护理部申报的《体位干预联合穴位推拿在 VLBW/ELBW 早产儿中的应用研究》，从百余项申报项目中脱颖而出，荣获本年度齐鲁护理科技奖三等奖。这是我院荣获“齐鲁护理科技奖”的首个护理科研课题，同时也是 2024 年枣庄地区唯一获奖项目。

齐鲁护理科技奖是经山东省科技厅备案、山东省护理专业领域的最高科学技术奖项，是与“山东医学科技奖”齐名的护理领域科研奖项。2024 年齐鲁护理科技奖经过严谨缜密的专家两轮评审、项目现场答辩、全省公示等环节，最终评选出 39 项优秀科技成果进行授奖，其中一等奖 1 项、二等奖 10 项、三等奖 28 项。

护理科技创新是推动护理学科发展的重要动力，我院护理部始终致力于护理科研与临床实践紧密结合，以患者为中心，不断创新护理服务模式和技术手段。此次获奖，充分



体现出医院护理团队“以科研之力推动护理质量提升”的护理科研理念，标志着我院护理科研实力迈上

一个新台阶。全体护理人员将继续秉承“创新、协作、卓越”精神，不断提升医疗护理服务水平，更好地满足患者需求，增强患者就医获得感和满意度。
□护理部

我院被授予“淮海经济区神经内科专科联盟副理事长单位”

本报讯 近日，由徐州医科大学附属医院牵头，联合淮海经济区 60 家医疗单位组建的“淮海经济区神经内科专科联盟”成立大会在徐州召开。

会上，我院被授予“淮海经济区神经内科专科联盟副理事长单位”，我院神经内科刘敏主任医师作为副理事长单位代表参加授牌活动并主持学术讲座；陈伟副主任医师受聘为专科联盟认知障碍专委会、帕金森及运动障碍疾病专委会副主任委员；刘丹主治医师、罗楠主治医师、刘霞主管护师及王文娜主管护师分别受聘为睡眠障碍专委会、癫痫专委会、脑卒中专委会及护理专委会委员。

淮海经济区神经内科专科联盟的成立，有利于淮海经济区神经病学诊疗事业的高质量发展。通过联盟体系发挥辐射引领，不断提升基层医疗机构医生的诊疗水平，有利于进一步推进区域内神经系统疾病诊疗的规范化、同质化；有利于实现疑难、危重疾病



□神经内科

本报讯 为进一步加强民主管理，提高科学管理水平，增加院务公开透明度，促进医院高质量发展，8月30日，我院召开院务公开工作会议。院党委副书记朱绍猛，党委委员、党群工作部主任王维，党委委员、纪委会办公室主任、监察室主任李文，医院院务公开领导小组成员参加会议。

会上，参会人员学习了《滕州市中心医院人民医院院务公开工作调整实施方案》《院务公开申请表》及《医院院务公开情况的评价》。

朱绍猛指出，做好院务公开工作意义重大、影响深远，希望大家提高政治站位，坚持从为民服务的全局和医院发展的战略高度去谋划推动此项工作，切实以院务公开的广度和深度，提升医院发展的速度和为民服务的温度。

我院召开院务公开工作会议

朱绍猛强调，一是提高认识，切实增强院务公开的紧迫感。各部门要以“顶格认识、顶格状态、顶格力度”严格按照实施方案，加强组织领导、压实工作责任。二是突出重点，努力开创院务公开的新局面。要综合运用互联网、微信公众号、院内公开栏等线上线下手段进行有序公开，全力提升院务公开工作的实效性和多样性，努力搭建双向沟通的桥梁。三是强化监督，切实提高院务公开的满意度。要坚持发现问题、推动整改、促进公开贯通，扎实做好以查促改、以改促进文章；坚持信息公开和满意度提升贯通，真正让患者和职工更好地理解和支持医院的各项工作，为构建和谐医患关系打下坚实基础。
□工会

精准医疗 “核”你同行

——核医学案例分享 (十二)

临床核医学是利用放射性核素示踪原理和辐射生物效应进行疾病诊断和治疗的新兴学科，其应用充分体现了现代医学精准诊疗的发展趋势。核医学在疾病的早期“定位”“定性”“定量”“定期”诊断和对特定疾病的靶向治疗上具有独特且不可替代的作用。我院核医学科精选部分病例进行分享，以期总结临床经验，拓宽诊疗思路，提高对疑难病例的诊疗水平。

病例：
老年女性，1年前因直肠癌恶性肿瘤于外院行放射治疗，此次常规复查平扫CT示骶骨及左侧耻骨密度不均匀，左侧耻骨骨质断裂；平扫MR示双侧骶骨翼、左侧骶骨及左侧耻骨异常信号(图1,2)；为进一步明确诊断行全身骨显像ECT检查(图3)。

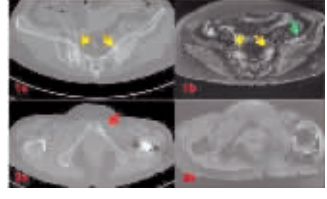


图1,2初诊CT、MR影像。CT示骶骨密度不均匀增高(1a,黄箭),同部位MR显示压脂信号增高(1b,黄箭),同时显示左侧骶骨及周围软组织压脂信号增高(1b,绿箭);左侧耻骨骨质断裂(2a,红箭)。

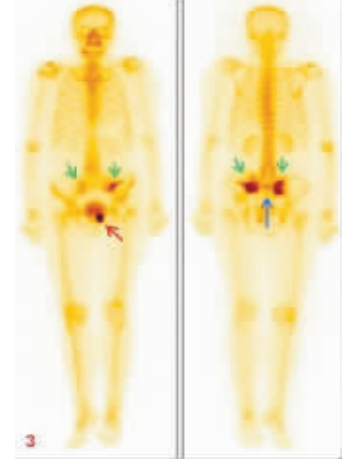
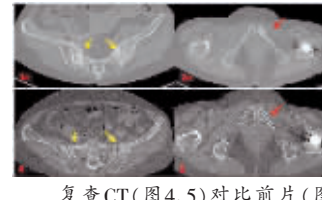


图3全身骨显像;双侧骶髂关节(绿箭)、骶骨(蓝箭)及左侧耻骨(红箭)放射性异常浓聚。

诊疗过程：
ECT全身骨显像诊断为机能不全骨折,建议患者随诊复查。患者于1年后复查平扫CT及ECT全身骨显像,综合两次影像学资料,考虑骨折修复愈合。



复查CT(图4,5)对比前片(图1a,2a)。前片所示骶骨密度不均增高(1a,黄箭),本次明显恢复(4,黄箭),左侧耻骨骨质断裂(2a,红箭),本次基本消失(5,红箭)。

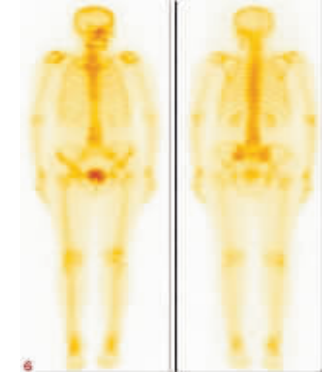


图6复查ECT双侧骶髂关节、骶

感染、转移瘤等。全身骨显像ECT检查对诊断机能不全骨折较CT与MR更为灵敏,一般在损伤后6-72h即可见放射性浓聚区,典型的骶骨衰竭骨折表现为“H”形或“蝶”形的放射性浓聚区,由双侧骶骨翼浓聚区形成的2条垂直带与骶骨体浓聚区形成的水平带连接组成,是较特异影像表现。

骨及左侧耻骨代谢较前明显减低。

病例相关知识：
机能不全骨折又称衰竭骨折,是应力性骨折的一种特殊类型,没有明确的外病史,其发病机制主要是由于骨弹性抵抗力减弱或骨含量减低,无法承受维持肌肉正常生理活动的作用力,从而导致骨小梁或骨皮质断裂。
骨质疏松是功能不全性骨折发生的根本原因,绝经后女性多见。除此之外,放射性治疗、长期激素使用、类风湿关节炎及一些代谢性疾病也是发生功能不全性骨折的危险因素。
基于骨骼解剖学和人体运动力学分布特点,机能不全骨折好发于骶骨、髌骨、耻骨、坐骨、髌白、股骨颈、距骨等,骶骨参与构成骨盆后环,对维持骨盆稳定性有重要作用,并传导全身绝大部分的重力,因此骶骨是衰竭骨折中非常常见的发生部位。
骶骨衰竭骨折临床表现常为下腰部、臀部或骶髂关节疼痛,活动加重,休息减轻,一般无外伤史,临床易诊断为椎间盘病变、腰椎间盘突出、

图示骶骨机能不全骨折ECT影像“H型”典型表现。
诊疗思路：
本例患者因恶性肿瘤病史,临床初步怀疑骨转移,行ECT检查目的是为了进一步明确诊断,评估病变范围,以指导后续治疗。但ECT影像显示了典型的“H”形放射性浓聚,结合患者为绝经后女性,存在放射性治疗的危险因素,故首先考虑机能不全骨折,排除了骨转移可能。
ECT骨显像检查主要用于检测、诊断和评估骨骼系统疾病,与常规影像学不同,骨显像是代谢显像,在发现骨病变方面具有较高的敏感性。同时,骨显像是全身显像,能够更充分评估病变分布特点,为诊断带来新的思路。
□张峻国 关梓楨

经常感到心慌 警惕房颤这个“沉默的杀手”

房颤,全称“心房颤动”,是心房比较严重的心电紊乱,不规律心跳是最常见的特点之一。
如果感觉心慌、心跳快而且不规则,或者自测脉搏跳动不规律,这些情况都有可能是房颤发作,有必要去医院心内科进一步检查。症状只是一种主观感受,每个人对于身体不适的感知力及耐受力均不相同,女性及相对年轻的患者容易有症状,而房颤病程较长者、老年患者及糖尿病患者症状往往不明显,称为“无症状性房颤”或“沉默性房颤”,往往因为不重视而错过最佳治疗时机,甚至引发卒中、心衰等并发症。

心房颤动三大危害

- 1.生活质量的下降**
心房颤动时心律不齐,心室率过快易造成心悸、乏力等症状或诱发加重心绞痛,使患者的运动能力和生活质量下降。
- 2.影响血流**
心房颤动可使心排量下降25-30%,易诱发或加重心力衰竭;如果是一个尖端狭窄的患者发生了快速心房颤动,可能引起肺水肿。心房颤动长期存在,心室率未能得到控制还会引起心动过速性心肌病。
- 3.并发血栓栓塞**
血栓栓塞是心房颤动最严重,危害最大的并发症。心房颤动患者的中风发生率是普通人群的5.6倍。目前,心房颤动是影响脑卒中发病率唯一独立危险因素,可见房颤是许多患者尤其是75岁以上老年人中风的致病根源。

心房颤动的常规治疗方法

首先预防和治疗相结合,控制患者高血压、糖尿病、肥胖、饮酒、呼吸睡眠暂停以及肾功能不全等危险因素,可大大减少房颤发作的频率;其次针对高危患者,进行抗凝治疗,降低脑梗卒中的风险;再次在患者房颤处于阵发阶段时进行阻断转复治疗,防止转变为持续性房颤;最后通过心脏消融技术达到改善房颤患者症状、维持窦性心律、减少住院率的治疗目的,且显著降低所有年龄组患者房颤的复发风险,从而让患者获得更好的生活质量。目前国内外此项手术发展迅速,每年约有10万患者接受心脏消融治疗,其有效性和安全性已被大家所公认。

近日,我院冠心病监护病房(CCU)由颜景朋副院长、马亚宇主任、王雷副主任带领的介入团队,完成全国首批、全省三甲医院首次左心腔脉冲电场消融术(PFA)治疗阵发性心房颤动1例。该手术标志着脉冲电场消融正式应用于我市房颤导管治疗领域,为房颤患者带来新的更有效治疗方案。
□马亚宇



跟着《黄帝内经》 学习秋季养生智慧

俗话说“春困秋乏夏打盹”,秋季气候由炎热变得凉爽,机体进入到一个周期性的休整阶段,秋乏,其实是对夏造成人体超常消耗后,生理功能恢复时的一种“补偿”。秋乏是一个暂时现象,通过调整饮食、休息、体育锻炼等,一段时间以后就可以消失。下面让我们跟着《黄帝内经》养生观点,一起学习一下秋季如何正确养生。

三、秋季饮食
秋季气候干燥,秋燥容易伤肺,可以多食一些养阴润燥的食物,如百合、银耳、秋梨、香蕉等,避免辛辣燥热的食物;天气由热转凉,肠胃的抵抗力下降,应减少食寒凉瓜果,以防腹泻等疾病的发生;民间有谚,“秋吃酸,病不沾”。秋主收,酸收敛,酸味食物能收敛肺气,润肺养肝,秋天不妨多吃些“酸性”食物,如山楂、石榴、葡萄、西红柿、猕猴桃等,可缓解“秋燥”带来的咽喉肿痛、咳嗽、便秘、皮肤干燥等种种不适;深秋可以适当进补,但应补之有度,不可盲目进补,可以到专业医生那里辨清体质虚实再行进补。

四、秋季运动
人体与天地四时相应,所以不同的季节、不同的气候下,人体要进行不同的运动,才能让身体与气候节气相适应。“秋收冬藏”,秋季气温下降,人体新陈代谢也随之减慢,如果不进行适当的运动,很容易在秋冬季节变胖。秋季是运动锻炼的好时节,但应注意不要剧烈运动,不要大汗淋漓,可根据不同年龄,选择适合自己的运动方式,如散步、慢跑、打球、游泳、太极拳等,运动时间不宜太长,以半小时为宜。另外,要避开早上6-8时和下午2时的人体体温的高峰期,防止脑血管意外事件的发生,最好在晚饭后1小时左右进行运动。

秋季养生,核心在“收”,就是要有意识地顺应天气的变化,收敛自己的精气神,为即将到来的一瞬间,秋季调神应把握“安守”二字,收敛心神,调和情绪,不急不躁,保持心态的安闲清静,防止情绪的剧烈波动,以一阴平平常心看待外界的变化和纷扰,保持

原文:秋三月,此谓容平。天气以急,地气以明,早卧早起,与鸡俱兴,使志安宁,以缓秋刑,收敛神气,使秋气平,无外其志,使肺气清,此秋气之应,养收之道也;逆之则伤肺,冬为泄,奉藏者少。
秋三月,是指从立秋开始到立冬前的三个月,包括立秋、处暑、白露、秋分、寒露、霜降6个节气,每个节气15天。
一、秋季起居
秋季的三个月,天气清爽,秋风劲急,人们应该早睡早起,与鸡鸣时间相合,以适应天时的变化。每天早睡1小时可有效缓解秋乏,也可以有效对抗秋季气温变化导致的呼吸道等疾患。秋季气温逐渐降低,特别是夜间温度比较低;如不当心着凉,极易引发或加重原有宿疾,如支气管炎、胃炎、关节炎等。因此,应当根据气温及时增减衣物,尤其要做好腹部和脚部的保暖,不可盲目追求“捂春晾秋”。
二、秋季调神
现代人的健康不光是指身体健康,还包括心理健康、心灵健康、社会健康、道德健康等,其中心理健康是健康四大基石之一。成年人的世界没有“容易”二字,越来越大的压力和欲望,往往恢复正常心律。与传统的射频消融或冷冻球囊消融相比,脉冲电场消融具有手术更加安全,消融效率更高、并发症更少等诸多优点。
□马亚宇