

积极争创人民满意的医疗卫生机构

青医附院十三项成果获青岛市科学技术奖励

3月28日,青岛市科学技术奖励大会在市级机关会议中心举行。会上表彰了2010年为青岛市科技事业发展和现代化建设做出突出贡献的科技工作者。青医附院《小儿缺血和缺氧心肌保护技术的研究》等13项成果获奖,李自普、吴力群等科技功臣上台领奖

多年来,青医附院实

施教教院战略取得丰硕成果,本次表彰大会青医附院获奖项目达13项:肝胆外科吴力群等人完成的《LIGHT和INF-γ基因联合诱导人肝细胞癌凋亡及调控》以及小儿内科李自普等人完成的《小儿缺血和缺氧心肌保护技术的研究》获青岛市科学技术进步奖一等奖。痛风研究室的李长贵、苗志敏等人完

成的《原发性痛风遗传易感性研究》获青岛市自然科学二等奖;肿瘤科梁军等人完成的《切除修复交叉互补基因1、X线修复交叉互补基因1多态性与大肠癌》以及放射科林吉征等人完成的《1.64层螺旋CT血管造影在腹部及上下肢动脉病变中的临床应用研究》,神经内科赵洪芹等人完成《超声与脑血管造影

在脑血管狭窄诊治过程中的作用》,消化内科田字彬等人完成的《消化系统肿瘤早期诊断与侵袭转移机制的研究》,小儿内科陈宗波等人完成的《肠道病毒中枢神经系统感染脑组织损害机制的实验和临床研究》,内分泌科闫胜利等人完成的《遗传易感基因与甲亢合并症及甲亢复发的相关性研究》,口腔科李宁

毅等人完成的《口腔颌面部的数字化虚拟成像研究》,药剂科韩志武等人完成的《青紫薯多酚抗辐射作用研究》获青岛市科技进步二等奖;康复医学科朱其秀等人完成的《脑损伤后偏瘫肢体肌痉挛的治疗研究》以及眼科孟岩等人完成的《促红细胞生成素对光损伤视网膜色素上皮细胞保护作用的研

究》获青岛市科学技术三等奖。

据悉,岛城共150项科研项目获得市委、市政府536万元重奖。《健康报》、《青岛日报》、《青岛晚报》等媒体还相继深入采访并重点报道了由李长贵、苗志敏领衔的课题组经过8年科研攻关锁定痛风基因及相关成果。

(夏禹波)

青医附院PET-CT中心 —— 重细节管理 树品牌服务

青医附院PET-CT中心自2010年9月开诊以来,已接诊700余人次,科室各项工作顺利开展。

树立打造自己的品牌文化是青医附院PET-CT中心一直追求的目标。在PET-CT中心,处理3D图像是医生每天的日常工作。在服务中,科室也植入了3D的管理理念,让就诊者在PET-CT中心即享受到高科技为生命健康的保驾护航,又感受到全方位、人性化的服务和管理理念。PET-CT中心每一位工作人员将融入了爱心、责任心、荣誉感的

3D服务贯穿于工作中的每一个环节和细节,用精湛的技术和高度的责任心为就诊者的健康保驾护航。

每天早晨7点护士会准时到岗,准备好温度适宜的胃肠饮用水,冬天时会提前打开空调,热情主动地迎接每一位就诊者,准确测量体重、身高等相关资料。为保护就诊者的隐私权,安排有独立的问诊室,有特殊需求的患者或家属,会提前做好沟通。主管医生接诊后,及时主动向患者介绍就诊环境和工作流程,帮助就诊者解除所有就诊顾虑。在准确

测量血糖和建立静脉通路之后,指引就诊者入候诊区休息。对于小儿及意识不清者或有特殊需要的就诊者允许有1名家属陪伴检查,发放鞋套进入。在完成药物注射后,指引就诊者进入休息区,等待上机检查。休息室内配有沙发和休息床,就诊者可根据自身状况选择休息方式,室内还配有饮用水、一次性纸杯、卫生纸等物品,以方便就诊者的需要。青医附院PET-CT中心为满足就诊者的不同需求,特别设立了VIP服务。为VIP就诊者制定特殊的接诊

流程,开设VIP通道和VIP接待室。PET-CT中心让每一位就诊者在这里感受到的是温馨和贴心的优质服务。

随时沟通,处处宣教是青医附院PET-CT中心的一大特色。科室医护人员设计了一个活泼的卡通形象,由其指示在护士站、候诊区、检查室门口、休息区等区域设立温馨提示,内容广泛,涉及到PET-CT相关专业知识、检查注意事项、受检者的辐射安全等问题,使就诊者清晰每一个就诊环节流程。

为不断提高PET-CT中心的护理管理,在开诊前,护士长亲赴北京301医院进修PET-CT专科理论和操作。回来后,根据所学知识,结合本科实际情况,制定了PET-CT护理组织体系管理、护理规范服务标准、护理服务流程、消毒隔离制度、重点环节护理管理程序及应急流程,使各班职责分工明确,有效确保了护理安全。同时,在日常的护理工作中重点抓住护理人员的环节监控、病人的环节监控、时

间的环节监控和护理操作4个环节的监控。开展护士长“每日”目标管理制度,发现问题,及时解决,进行护理安全讨论,总结经验吸取教训,防范于未然,从而大大提高了护士长的“预测——控制——改进”工作的能力。开业半年来,科室无一例差错事故的发生。

在青医附院PET-CT中心未来的工作中,全体工作人员将用一流的设备、一流的技术和一流的服务为就诊者和临床医生提供更加优质、高效和满意的服务。

(魏华 王振光)

青医附院东区生殖医学科 诞生试管婴儿21名

近日,市民李先生和妻子抱着一对双胞胎来到青医附院东区生殖医学科,感谢医护人员精湛的医术和优质的服务圆了他们多年的求子梦想。

李先生的妻子今年39岁,10年前流产后便再也未能怀孕。为了可以生个自己的孩子,他们已不清跑过多少家医院,服过多少药物,花费的金钱和时间更是难以计数,忍受了无法描述的痛苦和煎熬。一年前,来到青医附院东区生殖医学科,经诊断为输卵管不通,医生建议其考虑试管婴儿手术,患者欣然表示愿意尝试。由于患者已经39岁,卵巢功能明显下降,生殖医学科组织技术骨干认真讨论研究病人的具体病情,制定了详细、周密的治疗方案,成功取卵8枚,通过体外受精技术,使其中7枚卵子受精。将其中3枚胚胎植入患者子宫,剩下的4枚胚胎进行了冷冻保存。十月怀胎一朝分娩,患者孕37周时剖腹产下一对双胞胎。

青医附院生殖医学科自2010年3月正式开展体外受精-胚胎移植技术(俗称试管婴儿),现已诞生婴儿21名,其中“双胞胎”6对。青医附院生殖医学科医护人员在祁秀娟主任的带领下,加强医护、医患、临床与实验室的沟通,团结协作,强抓环节质量,优化诊疗流程,现已成功实施试管婴儿手术280例。2010年全年共实施新鲜胚胎移植189例,临床妊娠率46.8%,冻融胚胎移植51例,临床妊娠率23.5%,

今年1月临床妊娠率更是达到51.5%。随着试管婴儿工作的开展,生殖医学科将给越来越多的不育症患者带来好“孕”。

试管婴儿相关知识链接 试管婴儿适合人群

理论上讲,一对夫妇在经过一年正常的未采取避孕措施的性生活后仍未怀孕,则诊断为不孕症。目前,有10%-15%生育年龄的夫妇会有这方面的困扰。不孕症的原因,男方占25%-40%,女方占30%-55%,双方都有原因占30%,还有10%夫妇查不到不孕症的原因。女性因素中,常见的有各种炎症引起的输卵管阻塞、排卵障碍如多囊卵巢综合症、子宫内膜异位症等。男性不育因素中,常见的是精子数量、活动力及形态的异常。另外,男科疾病如勃起障碍、隐睾、精索静脉曲张等都可引起女方不能怀孕。因此,有这些问题的病人,应该尽早到正规医疗机构进行检查与治疗,经过普通治疗无效后,只能通过试管婴儿实现做父母的愿望。

试管婴儿的手术大体步骤

试管婴儿的手术大体可分为5个步骤:首先,夫妇双方要进行全身检查,以制定合理的治疗方案;其次,进行药物调整月经周期及促排卵治疗约一个月,同时,进行B超监测卵泡发育;再次,卵子数量和大小符合要求并成熟后,要进行B超介入取卵,同时,男方取精液;精子、卵子经处理后,要在胚胎培养室37摄氏

度的培养箱中进行体外培养,受精卵发育成胚胎;最终,将胚胎移植到女方宫腔内,同时进行药物黄体功能支持。移植后14天,就可以检查是否怀孕了。

使用促排卵药物不是可能导致卵巢早衰

正常的月经周期下,每个月都有一批卵子受激素刺激同时发育,但最后只有一个优势卵子发育成熟。使用药物促排卵,促生长的是与其共同发育、最终凋亡的那批卵子,使这些“本不可用”的卵子通过药物的刺激成为可用。所以,这方面的担心是多余的。

对试管婴儿的偏见

首先,有些人从字面上片面理解,认为孩子是从试管里长大的,有这种误解的人虽然少,但的确在临床上遇到过;此外,有人会担心孩子不是自己的,体外受精中,精子和卵子均来自患者夫妇双方,在取卵手术、精液处理、受精及胚胎移植过程中,都有严格的核对制度,能够杜绝这类事情的发生;还有市民会担心试管婴儿容易流产、发育畸形等。从全球技术方面看,试管婴儿已经经过30多年的发展,大量孩子的出生证明体外受精是一项安全有效的治疗方法。国内外大量的跟踪资料研究表明,通过体外受精技术出生的孩子和自然受孕出生的孩子在健康、智力等方面没有任何差别。接受辅助生殖技术的患者出现流产、早产、胎儿畸形的几率与自然怀孕者也没有差别。

(孙月荣)

青医附院东区成功开展 经阴子宫切除+prolift全盆重建术

4月6日,经青医附院东区妇科的全力救治,莱西残疾人杨女士摆脱了困扰她20余年的“阴道外肿物”康复出院。经阴子宫切除+prolift全盆重建术,让她“盆腔有底心里也有了底”。

3月24日,患者慕名来到青医附院东区妇科门诊,当她躺在妇科检查床上时,医护人员都震惊了:脱出阴道口外的肿物直径达20cm!整个阴道前、后壁连同膀胱完全膨出于阴道口外,子宫完全脱出阴道口外,部分肠管脱出阴道口外,阴道壁由于常年摩擦增厚、硬化,有2处约3cm×3cm溃疡面,子宫增大如怀孕2个月大小。据患者自述,肿物脱出已经20余年,多年出现小便困难。

情况实在罕见,不难想象,20年来,她承受了怎样的痛苦!青医附院妇科崔竹梅主任当机立断,把常规手术拖后,立即将她收入院做彻底根治。在治疗方案的选择上,崔竹梅带领东区妇科医务人员进行了反复讨论:行传统的经阴子宫切除,阴道前后壁修补,手术费用低廉,但是,患者盆底太薄弱了,术后复发率极高。并且,患者子宫、膀胱、部分肠管常年脱出,解剖发生改变,切除子宫时损伤周围脏器的风险很大,对手术水平要求很高;行经阴prolift全盆重建术,prolift网片的应用既能加固薄弱的组织,又能为组织再生提供支撑物,修补部位的成纤维细胞穿过网片微孔生长,形同“钢筋水泥”结构,固定于盆底骨性结构上,使盆底形成一个解剖和功能的整体,同时重建修复几个区域的缺损,手术创伤小、恢复快,但是,患者合并子宫腺肌

病,子宫增大,还纳困难,就算可以麻醉状态下勉强还纳,但是术后由于子宫的重力作用,网片可能承受不住,复发率同样很大。大家反复讨论权衡利弊,并在咨询国内知名专家后达成共识:单独采用哪种术式都将面临难以解决的棘手问题,两种术式各取其长,即行经阴子宫切除+prolift全盆重建术,才能彻底解决问题。

经过与患者进一步沟通,医护人员了解到,患者家境贫寒,情况令人心酸:患者先天性左手发育畸形,左手仅有2个手指,即便这样,也还是家里的顶梁柱——丈夫几乎双目失明,基本失去劳动能力,唯一的女儿患有精神分裂症,生活不能自理。多年来,她不得不拖着脱出体外的肿物整日劳作在田间地头……患者的境遇令大家的心情久久不能平静,有人流下同情的泪水。

妇科全体医护人员对患者关怀备至,崔竹梅亲自联系崂山区民政局,通过崂山区民政局又联系到莱西市民政局,为患者筹得1万元救助款。得知住院费用得到了解决,患者脸上露出开心的笑容。在妇科医务人员的精心护理下,仅一周时间,影响手术的阴道壁溃疡基本愈合。

4月2日,崔竹梅与王福玲副主任医师联手,为患者行硬膜外麻醉下施行了经阴子宫切除术+prolift全盆重建术+阴道壁溃疡缝合术。因为患者盆底器官脱垂严重,手术极其困难。经过3个多小时的努力,手术终于成功,脱出阴道外20年余的肿物终于消失了,患者外阴又恢复正常形态。术后第二天,导尿管拔除,处于异常状态20年的膀胱突然回到正

常位置,患者不适应,初始小便困难,医护人员一直陪在她的身旁协助她、鼓励她、安慰她,终于,3小时后,患者顺利排出小便,同天,顺利排出大便。

目前,患者已康复出院,全体医护人员都有说不出的喜悦,不仅仅是因为在盆底脏器脱垂治疗方面又上了一个新的台阶,更重要的是,患者今后可以像正常人一样健康快乐地生活了。

相关链接:Prolift全盆底重建手术,又称Gynecare Prolift,是一项

革新的微创植入性外科治疗手段,其创新的手术操作在于采用了一种特殊设计的软性聚丙烯网片(prolift网片),该网片轻柔轻巧、不可吸收、永久支持,网片的植入被设计成一种微创技术,仅需在阴道壁做一5cm切口即可进行。将其置于盆底后可协助修复耻骨宫颈筋膜、盆筋膜腱弓和盆底肌,帮助重建脱垂器官的位置。prolift盆底重建术的主要类型有保留子宫的全盆底重建术、不保留子宫的全盆底重建术,以及前盆底重建、后盆底重建。与传统的盆底修复手术相比,prolift盆底重建术的手术时间不到传统手术的1/2,患者的痛苦会更少、恢复更快并能手术隔日出院。由于植入网片可以对盆底提供长久的支撑,因此术后复发率仅为1-2%,具有传统术式不可比拟的绝对优势。同时它还保存了女性正常的阴道解剖结构,因而能恢复正常的性功能。如果子宫自身没有问题,应用这项新型手术操作通常不需要进行子宫切除。

(马德花)