

# 彰显齐鲁风范： 山东大学齐鲁医院三专家获“国之名医”奖项

“8月9日，第三届国之名医盛典在北京隆重举行，以表彰中国医生的杰出代表。山东大学齐鲁医院斩获颇丰，该院骨科李建民教授荣获“国之名医·卓越建树”奖项，神经外科王东海教授、心外科马增山教授荣获“国之名医·优秀风范”奖项，再次彰显了“齐鲁风范”。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 陈晓丽



**骨科李建民教授：**  
**高难度骨肿瘤的终结者**

有种痛叫噬骨之痛，可想而知，骨肿瘤给患者带来的疼痛有多么难以承受。虽然总体发病率不高，但骨肿瘤往往发病隐匿，病情凶险，常常造成患者肢体残疾甚至危及生命。

早在上世纪80年代初，骨肿瘤专业刚刚兴起时，李建民就已经投身其中，师从老一辈骨肿瘤专家黄承达教授，全心研修。“以前骨科对于骨肿瘤的治疗一直局限于肢体部位的骨肿瘤，对于脊柱上的骨肿瘤，基本只能放化疗，治标不治本。”而患者的需求，推动着李建民不断突破现状，将治疗路径与思路一次次提升到新高度。

曾经，一位患者因高位胸椎肿瘤及病理骨折压迫脊髓导致截瘫，慕名前来就诊。李建民发现，肿瘤所致病理骨折及椎管内侵犯已经导致不全截瘫，如果脊髓长时间受压，将造成不可逆性完全性截瘫，必须尽快手术挽救脊髓功能。而其肿瘤为原发恶性，为保证手术彻底性，应

进行三节段上胸椎整块切除术。

“原来对于骨肿瘤多是刮除手术，但肿瘤的包膜还在，容易复发。使用整块切除的方法，切除肿瘤及周围的部分软组织和肌肉，可以减少手术造成的污染和复发几率。”李建民解释说。

冒着极大的并发症风险，手术最终按术前计划顺利完成，被切除的多节段上胸椎使用3D辅助设计的人工椎体重建，术后患者恢复良好。

对于李建民来说，这样的病例不胜枚举，临床工作37年，他累计完成骨与软组织肿瘤手术1万余例，治疗技术在全国领先，并获得多项国家实用新型和发明专利。

如今，李建民在全国骨科已经拥有不可替代的影响力，重点从事骨与软组织肿瘤保肢手术及正规辅助治疗，脊柱肿瘤全脊柱切除重建，骨盆肿瘤切除重建、骶骨肿瘤切除及骶髂关节重建等复杂手术。

临床工作之余，他还要安排教学、外出学术会议和会诊等工作。李建民告诉记者，骨肿瘤病情复杂、多变，容易漏诊，治疗有其特殊性，因我国基层医院及多数大型综合医院的外科医师大多缺乏骨肿瘤专科培训，使很多患者未能得到恰当而有效的治疗。有的患者经非规范诊治后，术后的病理诊断与外科治疗方式要求不符而需要再次治疗，有些患者甚至以丧失肢体甚至是生命为代价。

为了造福更多患者，多年来，李建民一直在学术界呼吁重视骨肿瘤临床诊断治疗规范化，将巡回培训深入山东各地，提高当地骨科医生对骨肿瘤的认知程度，并在不同层次的医院推广骨肿瘤的临床诊疗规范。

医疗质量与人文关怀并重，2011年—2018年，李建民连续入选《中国名医百强榜》骨肿瘤外科Top10。同时兼任中华医学会骨科分会骨肿瘤学组副组长，山东省骨科学主委，共发表专业论文百余篇，SCI论文44篇，两次以第一完成人获得山东省科技进步奖二等奖。



扫码看医生视频



**心外科马增山教授：**  
**全胸腔镜下心脏外科手术的奠基人**

在胸部正中划开一道长长的刀口，完全暴露心脏，进行手术操作，这是传统的心脏手术场景。十几年前，当胸腔镜技术已广泛应用于众多科室时，作为“皇冠上的明珠”，由于其高度复杂性和危险性，心脏手术依然停留在“开大刀”的状态。

“其他手术能用，心脏手术也一定能用。”2009年，马增山改变传统理念，对胸腔镜应用于心脏外科手术进行了一系列开拓性研究，终于突破了关键技术，创立了一整套具有知识产权的胸壁三孔胸腔镜心脏外科技术，并率先在国际上开展多种全胸腔镜下的心脏手术。

全胸腔镜下的心脏外科手术有着传统手术模式无法比拟的优越性。“创伤小、出血少、恢复快、并发症风险低，没有手术疤痕，不影响患者美观，还能节省大量医疗费用。”马增山表示，全胸腔镜下的心脏外科手术仅需在右侧胸壁打三个小孔，手术视野即可通过胸腔镜放大到电视屏幕上，更直观清晰，操作更精准。

与此同时，马增山创立了马氏胸壁三孔不停跳心脏黏液瘤摘除术，大大提

升了胸腔镜下心脏黏液瘤手术的安全性；并开创性开展了心脏不停跳二次二尖瓣手术，其中手术患者最大的81岁，最小的只有两岁。

前沿的技术得到了国际医疗界的高度认可。2013年，作为第三位登上北美心胸外科年会的中国学者，马增山作了全胸腔镜技术在先心病室间隔缺损修补术的视频演示和学术报告，2014年受邀在国际微创胸心脏外科会议发言。2017年被特邀在第二十七届国际胸心外科医师协会年会上作演讲报告。2017年被国际微创胸心外科协会吸纳为理事、学术部委员。2018年在21届国际微创胸心外科协会年会大师日特邀进行手术视频演示和大会发言。2019年在欧洲心胸外科协会年会的大会发言，实现了全球演讲的“大满贯”，代表着我国的马氏胸壁三孔全胸腔镜心脏外科手术技术已成为领先于国际心脏外科界的技术之一。

为了让更多患者从中获益，近年来，马增山全力推广和普及该项技术，连续举办了6届全胸腔镜心脏外科手术演示暨学术研讨会，10期全胸腔镜心脏外科

手术技术学习班，并在国内外100余家医院指导开展胸腔镜心脏外科技术，形成了国际知名的齐鲁培训模式，办出了齐鲁特色。

如今，随着技术的日益发展成熟，胸腔镜在心脏外科手术领域应用范围不断拓展。截至目前，马增山已完成全胸腔镜下的二尖瓣置换、三尖瓣成形、室间隔缺损修补、房间隔缺损修补、左心房黏液瘤摘除术、二次心脏瓣膜置换术、心房纤颤射频消融术等高难度胸腔镜手术2000余例。

正是因为微创心脏外科领域的突出贡献，马增山先后被评为山东省首批惠才、山东省优秀医院管理者、山东省优秀医师；同时获得了国际微创胸心外科协会理事和学术委员会委员、欧洲心胸外科协会会员、国家心血管中心专家委员会微创心外科专业委员会常委、中华医学会心胸血管外科分会微创专家组成员等兼职。



扫码看医生视频



**神经外科王东海教授：**  
**复杂脑血管病  
复合手术的开拓者**

直径3厘米的巨大脑动脉瘤，压迫神经视力模糊、癫痫发作、曾经意识不清，病情紧急。如果单纯外科开颅手术或者神经介入栓塞治疗，术后残留或复发的概率都很高，同时还有瘫痪等残疾风险……

面对复杂的病情，王东海果断采用一站式复合手术，首先DSA下应用球囊封堵动脉瘤血流，完成动脉瘤颈塑形，之后凭借娴熟的显微外科技术顺利夹闭动脉瘤。术中即刻造影见动脉瘤夹闭完全，载瘤动脉通畅。

王东海介绍，一站式复合手术实现了介入技术与开放手术同步，术中造影评估与治疗策略调整同步。“患者仅需一次全身麻醉，不必在介入导管室和手术室之间反复转移，从而避免了患者在多次麻醉和转运过程中可能带来的缺氧和生命体征不稳等风险，也避免了因动脉瘤残留二次手术之苦，一次性治愈减少了患者的手术创伤。”

自2011年王东海开展了山东首例复杂脑血管病的一站式复合手术以来，王东海在复杂脑动脉瘤、脑血管畸形、脊髓血管畸形和缺血性脑血管等方面积累了

丰富的经验，成为山东省复杂脑血管病一站式复合手术的开拓者。也就是在同一年，王东海开展的脊髓血管病介入与外科治疗工作获得了齐鲁医院发展史上的首个临床新技术一等奖。

“只有专业才能成就专家”，这一切，都源于王东海精湛纯熟的微创介入与显微技术。他曾主刀完成山东大学齐鲁医院首例局麻复杂动脉瘤介入治疗病例；开展了单侧开颅夹闭双侧多发动脉瘤手术，眉弓锁孔入路颅内动脉瘤夹闭术，完成了山东省首例颅内覆膜支架植入术，截至目前完成了省内最大宗的颈动脉狭窄内膜斑块剥脱手术，带出一支国内一流的缺血性脑血管病治疗团队。

大爱无疆，惜别妻儿和年迈的双亲，2014年9月王东海作为中组部第八批援疆医学专家远赴新疆，到新疆维吾尔自治区人民医院担任副院长，神经外科名誉主任，开始为期一年半的援疆生涯。

援疆期间，王东海着力完善学科建设和技术帮扶，先后开展了全疆首例颅内覆膜支架植入术、神经内镜下颅内血肿清除术、新疆第一例脑血管病复合手

术等一系列神经外科新技术，提升了团队的医疗技术水平，填补了多项新疆技术空白，将自治区医院神经外科打造成疆内第一梯队。

同时，王东海联系爱心企业、发动援疆干部捐款募集医疗资金40余万，救助了多位少数民族患者。即便援疆结束回到家乡，得知当地一名学生颅内静脉畸形突发破裂脑出血，病情危重，王东海利用周末再次返疆施以援手，带领当地医生成功实施复合手术。王东海用自己的行动实践着医乃仁术，做有温度的医生！

正是基于这样的技术和爱心，2015年王东海成为援疆史上首位“新疆维吾尔自治区优秀共产党员”，2016年获评“齐鲁最美医生”；凭借高超的技艺和良好的医德，2017年王东海成为中国医师协会神经介入分会复合手术专委会首任主任委员，2018年成为山东省医师协会神经介入专委会首任主任委员。



扫码看医生视频