

章丘中医院获评全国中医药文化宣传教育基地 让中医药文化走入寻常百姓家

支倩倩 通讯员 李蓓蓓 报道

章丘首个全国中医药文化宣传教育基地

章丘中医院始建于1984年,历经四十载栉风沐雨,从仅有8个临床科室发展为集医疗、教学、科研、文化于一体的国家三级甲等中医医院。在岁月长河中,代代章丘中医人始终以“传承精华,守正创新”为使命,将改革开放的时代因子与传承创新的中医根脉相融,不断夯实医疗根基,不断提升综合服务能力,为区域发展和卫生健康事业贡献着章丘中医力量。

2022年10月,章丘中医院启动新院区搬迁。新院区占地10.4万平方米,建设有章丘中医药文化馆等文化地标,将中医药文化融入建筑与环境设计,打造了传统与现代交融的“岐黄文化殿堂”。

全国中医药文化宣传教育基地是弘扬、传承和传播中医药文化的重要阵地。“作为山东省中医药文化建设示范单位和山东省中医药文化宣传教育基地,医院进一步确立了争创全国中医药文化宣传教育基地的目标。我们依据建设标准,制定了创建工作实施方案和任务配档表,明确分工、压茬推进,不断增强基础设施承载力,充实富有章丘特色的文化内涵。经过全体中医人的努力,医院成功入选全国中医药文化宣传教育基地。”章丘中医院院长李小双说。

章丘首个全国中医药文化宣传教育基地落地章丘中医院。眼下,医院正通过山水国医堂、大学城医务室、中医适宜技术推广多种形式向社会科普中医药文化,为大家带来更直观的中医药文化展示。

近日,国家中医药管理局正式公布新一批全国中医药文化宣传教育基地名单,章丘中医院凭借深厚的历史底蕴、卓越的文化建设成果和广泛的群众影响力,成功获评这一国家级殊荣。全国中医药文化宣传教育基地主要做什么?一个区级中医医院,何以能在全国范围内脱颖而出?章丘中医院又是如何发挥自身特色,让中医药文化走入寻常百姓家?记者为您一探究竟。



章丘中医院



苦练内功,“软硬”兼施助力传承创新

作为中医药文化宣传教育基地,章丘中医院以“可看、可学、可感”为核心理念,构建了六大特色区域:章丘中医药文化馆:突出章丘地域、历史文化特色,展陈中医古籍、诊疗器具、名贵药材等千余件,通过实物与版面相结合的形式,生动诠释中医药文化在章丘大地的起源与发展;邹衍主题公园:以章丘历史名人——阴阳五行学说集大成者邹衍为文化标

志,结合中药植物,让群众在休闲中感悟中医药哲学智慧;中医药文化体验区:提供特色茶饮品尝,中药文化展示,并开放中医适宜技术体验,如针灸、耳穴压豆等,让群众亲身感受中医疗效;中医健康科普园:园内栽种有67种中药原植物,三季花开、四季常绿,还设有中医药发展史卷轴、中医养生知识长廊、八段锦功法小人等,让群众在漫步中学习中医药健康科普知识;中药植物园:种植中药植物68种,开设采药、标本制作等体验活动,让市民更加亲近自然,深入理解中医药的奥妙;特色科室:建设有邹衍名医堂、中医适宜技术推广中心、山水国医堂等特色科室或诊疗区域,展示“韩氏正骨”等百年非遗技艺,推动学术薪火相传。

值得一提的是,2024年7月13日,一场聚焦中医药现代化高质量发展的盛会——“中医药现代化高质量发展会议、中国医药教育协会第五届第五次常务理事会议暨章丘区中医医院学术交流会”在章丘中医院学术报告厅召开。章丘中医院成为中国医药教育协会常务理事单位,此次学术会议的顺利承办,不仅为医院带

来了宝贵的学术交流机会,也为医院未来的发展注入了新的动力。

中医药+文创,让中医药迸发出新活力

在章丘中医院,中医药文化早已突破“医院围墙”。院内,“中医药特色文化研学游”让孩子们寻中医药文化而来,携中医药文化而去;院外,定期把“中医夜市”摆在街头,通过义诊、养生讲座等活动,让中医药融入百姓日常生活。

2024年8月14日晚,章丘中医院“中医药健康夜市”在白泉湿地公园举行。活动包括名中医现场义诊、常用中药辨识、中医健康宣教、八段锦、中医适宜技术等,为市民朋友带来了一场别开生面的中医药文化盛宴。

“中医药健康夜市”活动仅是章丘中医院面向大众普及中医文化宣传的一个缩影,医院坚持“文化为民”理念,通过多元活动将中医药健康知识送入寻常百姓家:连续十三年举办“膏方节”,惠及数万群众;组建中医药文化宣讲团,年均开展百场义诊及健康讲座,覆盖社区、学校、企业;依托新媒体平台,通过抖音、微信公众号等传播中医药科普内容,形成“线上+线下”立体化宣教网络,中医药+文创的形式让中医药迸发出新活力,实现了中医药文化入脑、入心、入生活。

章丘中医院党委书记李文明表示,医院将以获评全国中医药文化宣传教育基地为契机,持续深入挖掘章丘及医院的中医药特色文化内涵,以文化为高质量发展领路和托底。同时,坚持文化服务大众,积极探索适应群众需求的中医药文化传承创新之路,推动实现中医生活化,生活中医化,让中医药文化在健康中国建设中发挥更大作用。

青年男子心脏骤停,生命悬于一线 章丘区人民医院用ECMO“重启”生命

通讯员 秦慧聪

“丁零零……”急促的电话铃声响起。“您好,重症医学科……”“急诊抢救室有一心脏骤停的患者,需要急诊会诊。”……这是近日发生在章丘区人民医院急救中心的一幕。

患者为青年男性,因“突发胸闷、大汗,症状持续不能缓解”前往章丘区人民医院就诊,然而在门诊就诊过程中,突发意识丧失、呼之不应,现场医务人员拨打120急救电话,院前急救人员迅速到达现场后,判断患者为心脏骤停,急救人员在进行心肺复苏的同时,迅速转至急救中心进行更高生命支持。

经过40分钟的积极抢救,患者恢复心跳,但仍频发室颤,自主心律难以维持,生命悬于一线。因患者较年轻,家属救治意愿强烈,



介入导管室为患者行“冠脉造影+冠脉支架植入术”。

急诊中心副主任张帅想起了重症医学科的“终极武器”——ECMO(体外膜肺氧合)。

接到电话的重症医学科主任颜廷爽迅速到达急诊抢救室,经过快速评估,考虑患者符合ECMO适应证,在与家属充分沟

通并征得同意后,颜廷爽立刻联系ECMO小组人员,10分钟内小组全员及相关设备到达抢救室。在超声引导下,迅速选定置管血管,快速进行深静脉穿刺,同时完成ECMO管路预充等一系列高难度的操作。当暗红色的血液被从

患者的体内引出,鲜红色的血液回输回患者体内,标志着上机成功。看到这一幕,参与抢救的人员才稍稍地松了一口气,但是完成ECMO上机,只是取得这场战争胜利的第一步。

ECMO的维持是一场持久战,在这场战役中,医护人员们步步惊心,如履薄冰,脏器功能损伤、出血、血栓形成、感染、血管开通等,每一个步骤都是对医护人员的严峻考验。

虽然经过严密监护和积极救治,但是让人担心的事情还是发生了。在转入ICU后,患者反映肾脏损伤的指标迅速上升,并逐渐出现少尿,甚至无尿,体内过多的液体对患者脆弱的心脏无疑是一个沉重的打击。重症医学科迅速联系医务科,与肾内科、心胸外科、心内科进行紧急多学科会诊。经过多学科综合评估,决定在

ECMO支持下行床旁CRRT(连续性肾脏替代治疗)治疗,通过CRRT可有效管理患者容量,降低心脏负荷。在ECMO+CRRT的联合治疗下,患者心脏功能得到有效改善。

入院十天后,经过心内科及重症医学科的综合评估,患者在ECMO支持下,介入导管室为其行“冠脉造影+冠脉支架植入术”。为确保术后每一个细节都万无一失,重症医学科专门安排经验丰富的医生和护士重点看护。功夫不负有心人,在全科医护人员的精心治疗下,患者神志清醒,心肺功能逐渐好转,心脏收缩功能也明显恢复,各项指标趋于稳定。随后在山东省千佛山医院姜志明教授会诊指导下成功撤除了ECMO支持,患者被转往上级医院做进一步康复治疗。