

齐鲁医院报

青岛院区 专刊

Qilu Hospital Of Shandong University News

山东大学齐鲁医院主办

2021.10.31 出版

第 40 期

主 编：李 宁

责任编辑：张增方

尹爱田

孟 伟

编 辑：王 宇

杨晓卫

山东大学齐鲁医院召开 2021 年领导班子务虚会



9月15日，山东大学齐鲁医院2021年领导班子务虚会在医院学术交流中心召开，党委书记侯俊平、院长陈玉国出席会议并讲话。会议聚焦“推动医院高质量发展，开创多院区融合发展新局面”主题，全面擘画了医院多院区融合发展的战略蓝图，梳理了制约医院高质量发展的主要瓶颈问题，研究谋划了2021年下半年和今后一个时期的重点工作。

侯俊平指出，高质量发展是时代赋予齐鲁医院人的历史使命，多院区融合发展是医院面临的重大实际，医院发展充满希望、大有可为。他强调，医院要围绕多院区高质量发展目标，突出抓好六个重点：一是要有战略定力，做好战略研判、战略谋划、战略执行，要精准战略方向，抢抓战略机遇，统筹推进各项重点工作；二是探索建立多院区“一体化”管理模式，推动文化、标准、人力资源、信息支撑一体化、技术服务同质化，最终实现一体同质发展；三是高度重视学科建设的全局性、基础性、引领性作用，提升谋划力和执行力，推动学科交叉创新发展，加快技术创新；四是推动高水平人才队伍建设，加快人才工作模式创新，实现由“人力资源大院”向“人才资源强院”的转变；五

是深化薪酬制度改革，提总量、调结构，提高全员的成本意识和效率意识，推进精细化管理；六是加强信息化建设，坚持高起点谋划、高标准定位、高效率推进，为实现多院区一体融合发展提供强有力的技术支撑。侯俊平强调，要深刻把握时代要求，立足医院实际，不断增强建设国内一流、国际知名高水平研究型医院的使命感责任感紧迫感，努力打造让党和政府放心、让群众满意、受社会尊敬的医院。

陈玉国解读了医院高质量发展所处的时代方位，全面阐述了医院多院区融合发展的战略构想。他强调，“十四五”期间，医院将承担起省委省共建国家区域医疗中心和输出医院建设的使命与责任，在“整体规划、错位布局，学科统筹、一体发展，资源共享、互联互通”的方针指引下，打造高质量的多院区融合发展体系——以济南中心院区为核心，以垂直管理院区为主体，以托管医院、分级诊疗协作医院为网点，构建形成医、教、研、防、管、康有效辐射全省全国的“一院多区”发展格局。他指出，实现多院区融合发展，要“把握一个前提，坚持两个引领，抓住三个重点，强化四项任务”——把握优质医疗资源总量扩容这一前提，坚持规划引

领、学科引领，抓住医疗质量与安全、教育教学、科技创新三个重点，强化人才队伍、运营管理、信息化建设、现代化治理四项任务。陈玉国强调，全院上下要统一思想、同频共振、提高认识、狠抓落实，进一步学习领会、教育引导和贯彻落实，加快推进医院“十四五”高质量发展、实现“由大到强”的历史性转变，奋力开创国内一流、国际知名高水平研究型医院建设新局面，为山东大学“双一流”建设、健康山东和健康中国战略实施贡献力量。

医院领导班子成员、党委委员、院长助理围绕分管工作，分别汇报了工作中的重点难点问题及下一步的工作思路。参会人员围绕多院区融合发展主题，从探索“一院多区”新模式、推动医院高质量发展的角度出发，积极建言献策。会议进一步明确了多院区融合发展蓝图和建设思路，达到了充分交流、汇集众智、凝聚共识的目的。

院领导苏华、林亚杰、陈莹颖、刘庆、纪春岩、焉传祝、程玉峰、田辉、张万民，党委委员、组织部部长张欣平，院长助理于承浩，党委委员、人事处处长徐峰，青岛院区领导班子成员以及相关职能部门负责人参加会议。

山东大学齐鲁医院

齐鲁医院青岛院区
官方微信平台



服务号 订阅号

要闻

山东省卫健委副主任秦成勇一行到我院调研

我院召开党风廉政建设专题会议

不忘初心 跟党走——“红色沂蒙”艺术党课走进山东大学齐鲁医院(青岛)

—2版

综合

青岛市计划生育协会专职副会长董新春一行到我院巡查

山东大学齐鲁医院党委宣传统战部部长李宁一行调研青岛院区宣传文化工作
我院举办2021年科室通讯员与网站管理员培训

—3版

医教研

急诊医学中心成功举办“第三届山东省急诊床旁快速诊疗体系构建论坛暨第七届青岛市急诊医学新进展学习班”

我院耳鼻咽喉头颈外科专家参加中华医学会第十八次全国耳鼻咽喉头颈外科学术会议

我院召开2022年度国家自然科学基金申报动员会

山东大学齐鲁医院(青岛)妇科科室介绍

—4-5版

专版

打造“八大中心”山东大学齐鲁医院(青岛)建设学科发展新高地

—6-7版

副刊

疑难病例讨论: ANCA相关性血管炎之肥厚性硬脑膜炎

—8版

本版编辑: 孟伟 王宇 杨晓卫

山东省卫健委副主任秦成勇一行到我院调研

9月28日上午，山东省卫生健康委党组成员、副主任、一级巡视员秦成勇，省卫生健康委疾控处副处长、二级调研员刘国营一行来院调研指导工作。山东大学齐鲁医院党委副书记、青岛院区党委书记苏华，山东大学齐鲁医院副院长、青岛院区院长焉传祝，青岛院区党委副书记、纪委书记李杰，青岛院区党委副书记于洪臣，青岛院区副院长孟祥水陪同调研。

调研座谈会上，焉传祝首先从青岛院区的创建历程、运行概况、医院文化、管理创新、疫情防控与二期项目建设等方面进行了工作汇报。他指出，开诊七年来青岛院区坚持与中心院区“统分结合，一体发展”的原则，通过传承齐鲁文化、构建制度体系、开展精细化管理，集中齐鲁医院学科技术优势，打造形成了心血管中心、耳鼻咽喉头颈外科中心、脑科中心、骨科中心、医学影像中心、急诊医学中心、疑难罕见病中心、麻醉与危重症医学中心等八大学科中心和消化内科、妇产科、血液科、呼吸内科、普通外科等众多优势学科群。2021年5月，医院获青岛市卫健委批准，牵头建设青岛市“疑难罕见病诊治中心”。医院的精细化诊疗和疑难危重症诊治水平不断提高，服务水平得到百姓和社会各界的高度评价。

秦成勇听取相关工作介绍并对医院建设表示充分肯定与赞许。他指出，作为“国家队”医院，齐鲁医院青岛院区凭借奉献、实力和责任，克服了建院初期的重重困难，在短时间内取



得了长足的发展，为青岛地区百姓带来了优质的医疗资源。在异地办院“一院多区”建设的探索中，医院的制度建设、红包治理措施、全面质量管理体系等创新管理模式卓有成效，为多院区建设提供了丰富的成功经验。秦成勇也对医院未来工作提出要求，要用“万无一失、一失万无”标准继续严格落实疫情防控各项工作，将制度再完善、措施再细化，杜绝院感隐患；要精心设计、全力推进二期项目建设，从功能设置到建设质量都要全面体现高标准；要做好人才储备，继续发挥齐鲁医院的学科优势、人才优势，不断提升医疗服务水平和服务质量，为百姓提供更优质的医疗服务。

苏华对省卫健委长期以来的关心与指导表示衷心感谢。他指出，2012年为响应青岛市委市政府“病有良医”

的号召，齐鲁医院作出了建设齐鲁医院青岛院区的战略决策。开诊七年来，青岛院区成功探索出一条大学附属医院异地办院的成功路径，基本实现了“卫生事业得发展，岛城群众得实惠、齐鲁医院得发展”的合作目标。他表示，医院将认真学习秦成勇主任一行对医院发展提出的重要指示与工作要求，毫不放松做好疫情防控与医院安全工作，发挥好先进医疗技术和优质管理的效能，展现齐鲁医院的品牌特色，服务岛城群众。

会后，调研组实地查看了医院住院管理中心、96599服务中心、发热门诊等部门及二期项目建设现场，与工作人员亲切交谈，了解医院工作情况。

党政办公室 任圣贤 梁志强

我院召开党风廉政建设专题会议

为进一步加强医院党风廉政建设，不断提高全院党员干部拒腐防变思想意识，构建有效预防腐败的廉政建设工作体系，近期，医院召开党风廉政建设专题会议。医院领导班子成员、党总支书记、党支部书记、中层干部150余人参加会议，党委副书记、纪委书记李杰主持会议。

会议首先邀请青岛市委党校专家进行《严守党的纪律规矩 保持清正廉洁本色》的党风廉政教育专题授课。专家从新形势下党中央部署、中央纪委和青岛市纪委通报的违纪违法案例，对党员领导干部廉洁自律、组织纪律、生活纪律等方面的要求进行解读培训。通过培训学习进一步强化了党员领导干部严守纪律规矩的自觉意识，大家纷纷表示在以后的工作生活中要做到坚守纪律底线、不越原则红线，知敬畏、存戒惧、守底线，用广大干部职工的“遵规守纪意识”营造医院风清气正的政治生态环境。

培训结束后，李杰对中层领导干部进行集体廉政谈话。李杰强调，开展党风廉政谈话是落实党风廉政教育的重要环节，以此实现关口前移、预防为主，进一步筑牢党员干部的思想道德防线，始终保持清正履职，同时对党员领导干部提出四点要求：一是要求全院党员领导干部要持续深入学习贯彻习近平总书记在十九届中央纪委五次全会的重要讲话精神和中国共产党的百年华诞庆祝大会上的重要讲话精神，坚定政治站位，不断提升政治判断力、政治领悟力、政治执行力，增强“四个意识”、坚定“四个自信”，坚决把“两个维护”落实到医院高质量发展上，认真贯彻全面从严治党要求。二是要坚持把落实“两个责任”作为党风廉政建设的重中之重。严格落实“一岗双责”，将党风廉政建设工作与业务工作紧密融合，做到同部署、同落实、同检查、同考核，坚持“谁分管、谁负责”的原则，一级抓一级，层层抓落实。三是各级领导干部要加强分

管领域和部门贯彻落实党风廉政建设责任制情况的监督检查和考核，发现问题，及时汇报。正确行使职权，认真贯彻执行医院各项规章制度。四是严格遵守各项党风廉政法规制度，坚持廉洁自律，树立自觉接受监督的理念，要习惯于在监督下工作，能正确认识监督就是保护。

会议最后李杰希望全院党员干部要深刻认识加强党风廉政建设和反腐败工作的极端重要性，自觉把思想和行动统一到中央的决策部署上来，牢固树立法纪规则意识，牢固树立不抓党风廉政建设就是严重失职的意识，认真履行党风廉政建设的领导、组织和执行职责，扎扎实实推进医院全面从严治党的向基层延伸、向纵深发展，以全面从严治党新成效推进医院治理体系和治理能力现代化，助推医院健康、快速、高质量发展。

会后根据工作要求全院党员领导干部逐级签署了党风廉政建设责任书。

监察审计部 蒋岩

西藏自治区市场监督管理局到我院考察医疗器械使用管理工作

9月23日上午，西藏自治区市场监督管理局牛斌杰，拉萨市市场监督管理局德曲、赛东清、余良清一行四人来院调研、考察医疗器械使用管理工作。青岛市、市北区市场监督管理局相关领导陪同。我院副院长孟祥水、国资供应处主任刘爱芬陪同考察。

孟祥水对考察组一行的到来表示

热烈欢迎，并介绍了医院的历史和发展现状。刘爱芬对我院医疗器械管理体制建设与流程控制以及医疗器械使用质量安全管理做了详细讲解。考察组就大型医疗设备的使用管理和报废流程以及植、介入医用耗材使用记录等问题进行了深入的交流与探讨。随后，考察组实地考察了我院医用耗材

的仓储管理及体外诊断试剂的使用管理流程。

考察组一行对我院医疗器械的管理工作给予了肯定，通过此次调研考察交流，我院将进一步加强医疗器械的管理，持续提高医疗器械使用的有效性和安全性，更好地为患者服务。

国资供应处 姜文娟

不忘初心跟党走

——“红色沂蒙”艺术党课走进山东大学齐鲁医院（青岛）



2021年10月20日，山东大学齐鲁医院（青岛）邀请临沂市党校鲁南分校“沂蒙精神”宣讲团在医院学术报告厅进行“传承红色基因 弘扬沂蒙精神”艺术党课宣讲，以情景报告会的形式开展党史学习教育。医院党委书记苏华，院长焉传祝，党委副书记兼纪委书记李杰，党委副书记于洪臣，副院长张增方、高海东、孟祥水出席会议，李杰主持活动。医院各党总支书记、支部书记、全体中层管理干部及部分党员代表等约170人现场参加，接受了一次“零距离”的红色主题教育和革命精神洗礼。

“红色沂蒙”艺术党课以众多沂蒙英雄儿女的真实经历为原型，分为“党群心连心、拥军勇支前、日月换新天、时代谱新篇”四个篇章，通过角色扮演、情景再现等手法，以影音、图文、解说等形式讲述了中国共产党在沂蒙地区的感人故事，呈现了“红色沂蒙”精神，全方位生动艺术地彰显出浓浓的红色基因和厚重的时代价值，讴歌党同沂蒙人民共同创造的水乳交融、生死与共的伟大沂蒙精神。沂蒙精神的力量归根结底源于党的理想信念。一个个感人肺腑的红色故事，一幕幕震撼人心的历史画面，给参会人员带来了强烈的心灵震撼和精神洗礼，会场多次爆发出热烈的掌声。

李杰在总结中指出，我们党之所以历经百年而风华正茂，我们的事业之所以饱经磨难而生生不息，正是因为有这样一股革命加拼命的强大精神。希望同志们以党史学习教育为契机，深刻理解沂蒙精神为代表的红色精神的深刻内涵，进一步锤炼政治品格、砥砺初心使命、坚定信仰担当，推动医院高质量发展，开创多院区融合发展新局面，为“健康中国”“健康山东”“健康青岛”作出新的更大贡献！

医院品牌建设办公室 冯萍

简讯

★喜讯！我院在青岛市卫健系统第二届职工运动会中再创佳绩

2021年10月20日—21日，青岛市卫生健康系统第二届职工运动会在国信体育场召开。我院党委书记苏华、副院长杨杰出席开幕式。为期两天的比赛中，我院派出的62名运动健儿组成的代表队参与了30余项比赛。经过激烈角逐，荣获团体总分第四名，男团总分第五名，女团总分第三名的好成绩，获得体育道德风尚奖和宣传报道先进单位荣誉称号。

医院品牌建设办公室 杨晓卫 工会 聂晓筱

★我院调整门诊预约就诊放号时限

为方便广大群众预约就诊，我院自2021年10月25日起，预约就诊放号时限由7天调整为14天。患者可以通过微信公众号、96599电话预约、自助挂号机预约和诊间预约等多种方式进行预约挂号。

门诊部

★我院首批开设76个专病门诊

为提升患者就医体验，充分发挥学科专业优势，自2021年10月起，我院开设了专病门诊，首批76个专病门诊涉及消化内科、血液科、神经内科、普外科、耳鼻咽喉头颈外科、妇产科等医院重点优势学科。患者可通过微信公众号、96599电话预约挂号，或通过自助挂号机、人工挂号窗口现场挂号。

门诊部

青岛市计划生育协会专职副会长董新春一行到我院巡查

9月30日上午，青岛市计划生育协会专职副会长董新春、青岛市卫生健康委员会行业安全管理处处长王丽华、副处长李书强一行来到我院进行安全生产工作指导。副院长孟祥水，门诊部、后勤保障部等

相关职能部门负责人陪同巡查。董新春一行首先来到我院预检分诊处，详细询问了预检分诊情况及安全生产相关工作，并对预检分诊处智能化闸机提出高度评价。随后，孟祥水对医院安全生产

工作情况从后勤设备设施、危化品管控、疫情防控等方面进行介绍，并陪同董新春一行来到急诊等区域进行实地巡查。

巡查结束后，我院按照指导意见，组织门诊部、护理部、医院感

染管理部、后勤保障部等相关职能部门先后来到配电室、医疗废物暂存处、危化品存放处、氧站等医院要害部位，多方位、多角度进行节前安全大巡查，询问日常工作情况，并查看相关记录。孟祥水强调，安

全责任重于泰山，各部门要以“万无一失、一失万无”的标准扎实做好安全生产相关工作，保证国庆期间医院安全平稳运行，共同营造“建设平安医院”的良好氛围。

后勤保障部 钮晓晨

山东大学齐鲁医院党委宣传统战部部长李宁一行调研青岛院区宣传文化工作

2021年10月27日下午，山东大学齐鲁医院党委宣传统战部部长李宁、融媒体中心副主任谢静、院报编辑部副主任高丹璎、宣传科负责人李小诗、理论文化科王然一行5人到青岛院区调研宣传文化工作。青岛院区副院长张增方，医院品牌建设办公室主任孟伟、副主任王宇，党政办公室副主任梁志强陪同调研。会议由孟伟主持。

张增方首先在致词中对李宁部长一行的到来表示欢迎，他表示，宣传文化工作对医院发展有着巨大的推动作用。青岛院区开诊之初，中心院区党委宣传统战部的领导就多次来调研指导工作，对青岛院区宣传文化工作起到了积极的推动作用。随着院区的发展，青岛院区宣传部门的力量也逐渐得到加强，但跟中心院区相比还有很大的差距。前段时间召开的2021年齐鲁医院领导班子务虚会明确了多院区一体化发展的医院未来发展方向，在这个大背景下，青岛院区如何跟上中心院区，把宣传文化工作做好，如何通过青岛院区二期启用的契机，进一步宣传树立医院品牌形象，希望通过今天的座谈会进一步交流经验。

青岛院区医院品牌建设办公室副主任王宇从科室简介、合作媒体、重点策划、平台建设、队伍建设等方面汇报了青岛院区宣传工作相



关情况。

李宁听取了相关工作介绍并表示肯定。他在发言中首先介绍了此次调研的背景和目的。李宁表示，此次调研是对山东大学党史学习教育实施方案中“开展调查研究”相关要求的落实，也是对青岛院区党建和意识形态建设的调研了解，更是中心院区和青岛院区党政宣传部门对2021年齐鲁医院领导班子务虚会精神的贯彻落实。李宁带领大家再次回顾并深入学习了务虚会的内容。他表示，务虚会上指出，今年的党代会和十四五规划对于医院多院区建设明确了思路，“各院区要实现文化一体化、标准一体化、管理一体化、人力资源一体化、信息支撑一体化、后勤保障一体化，确保各院区医务人员同质化、医疗流程同质化、技术服务同质化，最终实现一体同质发展，简单地说，就是让人民群众不管到哪个

院区，能感受到同质化的服务，有‘分院区与主院区一样’的品牌感受。”在这方面青岛院区先行先试，经过几年的发展已经成为很成功的标杆。刚才谈到的几个“一体化”中，第一个就是“文化一体化”，文化包含着宣传思想工作，把宣传文化放在“一体化”的第一项，说明了其重要性。“文化一体化”是其他各项工作的前提和基础，这也是我们未来工作的重心。

在推进宣传文化一体化建设方面，李宁指出，两个院区融合发展可以围绕“四个度”：即信息交流的紧密度、平台资源的共享度、重大活动的参与度、文化理念的融合度。加强互联互通，共享资源信息，深度参与意愿整体层面的活动，共同传承齐鲁百年精神。把握“四个原则”：首先，要把握整体性。突出强调价值一致性和文化的一致性，建立全院

一盘棋的统一发展战略，形成共同体的意识和概念，注重规划引领，促进各院区思想观念、发展布局、文化内涵真正融合，发挥品牌辐射效应。第二，要把握差异性。尊重各院区自己的历史和特点，在发展过程中既要相对统一，又要兼具灵活和多样性。第三，把握协同性。明晰各院区的责权范围，强化各院区交流沟通和协作机制，实现信息一体化。第四，把握高效性。积极应用现代的信息技术手段，为多院区共同发展增添动力。在下一步的宣传文化思想具体的工作中实现“四个统一”：统一发展规划、统一资源整合、统一标识系统、统一文化脉络。通过以上多院区融合宣传文化思想工作，致力于提升全体齐鲁人的价值认同、情感认同、品牌认同、历史认同、文化认同，最终凝聚起推动齐鲁医院高质量发展的最大合力。

接下来，中心院区党委宣传统战部各部门代表分别介绍了相关工作，并与青岛院区相关工作人员进行了深入交流。

本次调研座谈，搭建起了中心院区和青岛院区宣传文化工作密切沟通交流的桥梁，对进一步推动医院宣传文化工作融合发展起到了积极的推动作用。

医院品牌建设办公室
杨晓卫

我院举办2021年科室通讯员与网站管理员培训



为适应新形势下的品牌宣传工作，提升科室通讯员的写作和拍摄能力，提高医院对外宣传作品的质量，促进医院品牌建设，2021年9月16日，我院举办科室通讯员与网站管理员培训。本次培训由医院品牌建设办公室主办，邀请大众网青岛站记者部主任王熠、我院官方网站技术支持公司培训专员曾琴作为讲座嘉宾，全院科室通讯员、网站管理员以及医院品牌建设办公室全体成员参与培训。

曾琴为大家进行了网站维护操作培训，她首先介绍了新版网站各个栏目的设置理念，随后现场演示了如何更好地使用网站后台展现各科室优质的内容。

王熠以《在日常工作中采出新闻“富矿”》为

题为通讯员讲解了新闻宣传的方向和方法，他表示，时代发展带来的受众要求和行业特性决定了聚焦于“暖”是目前最佳的传播路径。王熠通过讲述自己的媒体从业经历巧妙而又生动地讲述了“怎么讲好新闻故事”和“新闻素材哪里找”等内容，讲课形式生动活泼，具有很强的指导性，受到与会人员的好评。

通过培训，通讯员和网站管理员都对各自分管的领域有了新的认识，他们表示，要将学到的理论知识与平时的工作紧密结合起来，做到学以致用，讲好齐鲁故事，不断增强科室宣传力度，塑造医院的良好形象，提升医院品牌影响力。

医院品牌建设办公室
杨晓卫

我院心血管中心钟敬泉教授当选美国心律协会会员

近日，在第42届美国心律学会年会(HRS 2021)期间，由中华医学会心电生理和起搏分会(CSPE)、中国医师协会心律学专业委员会(CSA)和美国华裔心脏学会共同参与的“中国之夜”主题活动通过中国多地分会场、中美连线的方式举行。美国心律协会会员(Fellow of Heart Rhythm Society, FHRS)证书颁布仪式首次于线上进行，山东大学齐鲁医院(青岛)心血管中心常务副主任兼心内科主任，山东大学齐鲁医院电生理、房颤中心主任钟敬泉教授获此殊荣，共12位中

国心脏起搏与电生理学专家荣获2021年中国区HRS Fellow证书。

这是钟敬泉教授在多年前获得美国心脏学会成员(Fellow of American Cardiology College, FACC)之后，又获得的一次国际认定。ACC和HRS分别是心血管领域和心律失常领域在国际上享有盛誉的顶尖机构，钟敬泉教授获得双料认证，充分说明在心血管病尤其心律失常领域的学术地位，又一次彰显了齐鲁医院心内科在国际上的学术水平。

心内科

喜讯！我院肿瘤内科获批省级癌症规范化诊疗病房

近日，我院肿瘤内科收到山东省肿瘤质控中心“省级癌症规范化肿瘤病房”授牌，标志着我院肿瘤内科癌症规范化诊疗病房的建设再上新台阶。

“山东省癌症规范化诊疗病房”建设，目的是规范癌症治疗，使患者得到更加精准化、一体化的诊疗服务，对多学科诊疗、专科专治起到了积极的促进作用。2020年，我院肿瘤内科启动了“省级癌症规范化诊疗病

房”的创建工作，在医院领导和各科室的大力支持下，肿瘤内科按照规范化诊疗与个体化治疗原则，加强肿瘤MDT会诊制度，与胸外科、影像科、呼吸科、泌尿外科、放疗科、病理科、普外科、消化内科等相关科室通力协作，临床诊疗规范、水平和医疗服务质量不断提升。

2020年12月3日，由多位知名专家组成的专家组，对我院省级癌症规范化诊疗病房创建工作进行了现

场评审。

专家们对我院肿瘤患者的规范化诊治流程及管理、既往及运行病例的诊断、综合性诊疗方案的制定、药物不良反应等进行详细审核。专家组还对肿瘤患者门诊筛查、咨询、宣传教育、长期生存指导、随访管理工作流程及记录情况进行了现场核查，并提出了建设性意见和建议。在最终评审结果中，我院肿瘤内科总成绩在参评的

众多医院中名列前茅，顺利通过审核。

肿瘤内科副主任曹芳丽表示，获评“省级癌症规范化诊疗病房”是对肿瘤内科癌症规范化诊疗工作的肯定和鞭策，科室全体医护人员将以此为契机，进一步规范癌症诊疗流程，提高癌症患者规范化诊疗水平和服务质量，提升肿瘤专业在区域内的影响力，更好地为广大患者服务。

肿瘤内科 孙颖

急诊医学中心成功举办“第三届山东省急诊床旁快速诊疗体系构建论坛暨第七届青岛市急诊医学新进展学习班”

2021年10月16日，由山东大学齐鲁医院（青岛）急诊医学中心举办的“第三届山东省急诊床旁快速诊疗体系构建论坛暨第七届青岛市急诊医学新进展学习班”在青岛成功举办。

首先，山东大学齐鲁医院院长陈玉国发

表了热情洋溢的致辞，对此次论坛及学习班的成功举办表示衷心的祝贺并提出了殷切的期望。山东大学齐鲁医院（青岛）急诊医学中心副主任王革主持会议并致辞。

本次论坛及学习班邀请到山东大学齐鲁医院 EICU 吕瑞娟教授，湖南省人民医院急

诊科韩小彤教授，陕西省人民医院急诊科刘丹平教授，青岛大学附属医院急诊科尹磊教授、EICU 潘新亭教授，烟台毓璜顶医院于鹏飞教授、翟文君教授，青岛市立医院毕俏杰教授、孙福生教授等专家从不同方面讲授了急危重症的新技术、新方法。

本次会议得到了青岛市医学会及医院的大力支持，也得到了省内各医院的积极响应，精彩纷呈的会议内容使参会的急危重症相关人员提高了专业水平，为推动青岛及周边急诊医学的发展做出了积极的贡献。

急诊医学中心 鲁成龙

我院耳鼻咽喉头颈外科专家参加中华医学会第十八次全国耳鼻咽喉头颈外科学术会议

10月14-17日，由中华医学会、中华医学会儿鼻咽喉头颈外科学分会主办，江苏省医学会承办，苏州大学附属第一医院、南京医科大学第一附属医院和南京大学医学院附属鼓楼医院协办的中华医学会第十八次全国耳鼻咽喉头颈外科学术会议在江苏苏州召开。在疫情常态化防控的背景下，本次大会限定注册人数为2000人，规模空前。

在齐鲁医院耳鼻咽喉科学带头人潘新良教授、常务副主任雷大鹏教授的带领下，科室医护人员及研究生共16人参加会议。中华医学会儿鼻咽喉头颈外科学分会每年举办的学术年会是全国耳鼻咽喉头颈外科领域最具权威性的学术会议。科室与会代表积极参与了专题讲座、晨教、手术转播、青年手术视频比赛、论文发言、壁报交流等学术交流活动。

会议中，科室参会代表与国内同道就学科前沿进行了深入、广泛的交流。潘新良在晨间教育环节就“下咽癌保留喉功能”作了为时50分钟的主题报告，向全国同道分享了下咽癌喉功能保留技巧及“声门旁间隙入路”在下咽癌手术中的优势。本次大会共安排了四台手术转播，潘新良教授作为中华医

学会耳鼻咽喉头颈外科学分会头颈外科学组组长，仅用1小时就完成了一台左侧颈淋巴结清扫及喉部分切除术，获得了主持专家及参会代表的高度评价。转播结束后，潘新良教授作了题为“我国头颈外科现状、未来及面临的挑战”的大会报告，报告内容提纲挈领，引人深思。雷大鹏教授主持了主题为“头颈肿瘤多学科治疗”的大会专题报告，并就“喉癌切除后喉功能修复与重建”进行了专题发言，系统介绍了喉功能保留的喉癌外科治疗方面的齐鲁特色与经验。在专题发言中，张寒冰教授作了“双耳双模式声源定位”的专题发言；张立强教授详细介绍了在“难治性鼻窦炎的綜合治疗”方面的经验。蔡晓岚教授作了“鼻腔鼻窦黏膜恶性黑色素瘤患者生存因素分析”的论文发言。会议上，潘新良教授受邀主持专题会议1次，完成手术转播1台，并作大会报告1次、晨间教育1次。雷大鹏教授受邀主持专题会议1次，并作专题报告1次。其他与会教授、青年医师、护理代表共作专题发言和大会发言14次，壁报交流22次，参加青年医师手术视频比赛1次。上述学术交流活动获得了现场参会代表

的广泛关注，彰显了齐鲁医院耳鼻咽喉科传统优势以及近年来在临床及基础研究方面的学术成果，展现了齐鲁风采。

科室青年医师、护理骨干及研究生也在本次大会中积极投稿，大会发言10次，壁报交流12次。内容涵盖了头颈外科的基础与临床研究进展、鼻科新技术应用、耳科及睡眠医学临床研究新进展等。此外，徐新博主治医师参与了青年医师手术视频比赛，获得了点评专家的充分肯定。青年医师的精彩表现，展现了我科室年轻一代的风采与实力，也充分显示了科室在青年人才培养、梯队建设方面的重视与做出的努力。

会议期间，中华医学会耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会头颈外科组、中华医学会儿鼻咽喉头颈外科学分会头颈外科学组牵头、组织了“颈深部脓肿诊断与治疗专家共识研讨会（第二轮）”。潘新良教授、雷大鹏教授受邀参加了本次研讨会，积极对专家共识的制定建言献策，贡献了齐鲁力量。

耳鼻咽喉头颈外科近年来高度重视国内外学术交流，不断提高学科建设水平，持续扩大学术影响力。

山东大学齐鲁医院

再上新台阶
成功入选国家二级癫痫中心
我院癫痫诊疗中心

近日，山东大学齐鲁医院（青岛）癫痫诊疗中心顺利通过中国抗癫痫协会材料及现场审核，成为“中国抗癫痫协会国家二级癫痫中心”，这标志着我院癫痫诊疗工作迈上了新的台阶。

中国抗癫痫协会是国家卫健委主管、民政部登记注册的国家一级协会，致力于推动癫痫的规范化诊疗工作，是国内最权威的癫痫诊疗资质认证机构。

2021年5月18日，中国抗癫痫协会国家级癫痫中心评审专家组来到我院，对我院癫痫中心规范化建设工作进行现场评审。院长焉传祝、副院长高海东、副院长孟祥水等院领导出席评审会议。癫痫中心主任王志刚教授，癫痫中心副主任黄启坤教授、李玲教授，以及相关科室及职能部门负责人参加会议。

此次评审工作由中国抗癫痫协会牵头组织，山东省抗癫痫协会主审。山东省抗癫痫协会创会会长、监事长王登勤教授，青岛大学附属医院儿内科舒志荣教授、平度院区神经内科唐丽霞教授，山东第一医科大学第一附属医院神经内科王爱华教授，烟台毓璜顶医院神经外科汤国太教授，青岛市妇女儿童医院神经康复科侯梅教授，山东省抗癫痫协会秘书李艳组成本次评审专家组。舒志荣教授担任本次评审组组长。评审期间，专家组对我院癫痫中心诊疗流程、制度规范、技术力量配备等相关内容进行了详细了解，并给予了高度评价。

2021年8月26日，中国抗癫痫协会发文公布了包括我院癫痫诊疗中心在内的全国共98家“二级癫痫中心”通过评定审核，授牌仪式预计在10月下旬举行。

山东大学齐鲁医院（青岛）癫痫诊疗中心是由神经外科、神经内科、儿科等科室，涉及神经电生理、神经影像、神经心理、神经病理、神经药理及神经康复等专业联合组成的多学科诊疗团队，在中心各学科的通力合作下，近年来在省内率先开展了脑深部电刺激（ANT-DBS）、立体定向脑电图引导下的射频热凝（RF-TC）治疗药物难治性癫痫等先进技术。

本次获评国家二级癫痫中心，是对我院癫痫疾病诊疗能力和服务水平的充分肯定，癫痫中心将继续加强癫痫疾病服务和诊疗水平，更好地为广大癫痫患者解除病痛。

脑科中心 李玲 姜彬

“第一届齐鲁—即墨骨科联合论坛”成功举办

2021年9月19日，由我院骨科中心和即墨区人民医院骨科联合举办的“第一届齐鲁—即墨骨科联合论坛”在即墨召开。我院骨科中心主任李建民教授、副主任万连平教授出席会议，青岛及周边地区70余位骨科医生参加会议。

作为我院医联体协作单位，即墨区人民医院与我院建立了良好的学术互动和临床协助关

系。本次论坛秉承“交流合作、学术共享”的宗旨，聚焦骨与软组织肿瘤、关节外科、创伤骨科、小儿骨科等专题，为基层医院搭建学术平台，整合学术资源，普及学术知识，同时推陈出新，打造具有学术收获的会议，为大家带来丰富的骨科前沿知识。

会议由我院骨科中心副主任、关节外科副主任张鹏和即

墨区人民医院骨科二科主任孙金堂主持。李建民教授以《骨肿瘤保肢技术的原则与要点》为题开场，进行了精彩学术演讲。张鹏、创伤骨科主任吕夫新、小儿骨科主任许洪涛、骨与软组织肿瘤科副主任吴玉仙及即墨区人民医院的同道们分别从不同领域多角度的探讨了骨科疾病的学术进展，并与现场参会人员互动，共同探讨

骨科难点热点问题。

本次会议是我院骨科中心探索深化医联体建设，拓展医联体新领域的尝试，受到了广大基层骨科同道的欢迎。下一步，我院骨科中心将在青岛地区各基层医院展开学术巡讲，进一步推动医联体建设和双向转诊机制，聚焦骨科疑难病症的处理，共同服务广大患者。

骨科中心 高升焘

济南青岛专家联动 共同“把脉”疑难肠病

为给患者提供更好的诊疗服务，山东大学齐鲁医院（青岛）消化内科十分重视与济南中心院区以及医疗领域其他学科的交流合作，近日，青岛院区与济南中心院区消化内科共同举办了第二期疑难肠病远程MDT会诊，这是两院区首次进行疑难肠病远程双向MDT讨论，讨论了青岛院区和济南中心院区的两例疑难肠病治疗方案。参加本次会诊的专家有普外科张小化主任医师、病理科姜慧峰主任医师、血液科袁成录主任医师、风湿科潘正论主任医师、影像科王韶玉副主任医师、消化科张爱军主任医师。

会议由李延青教授和左秀丽教授主持，分别就1例不明原因食管溃疡合并直肠糜烂

的病例及1例不明原因全结肠溃疡并穿孔的病例进行多学科会诊，各位专家进行了详尽精彩的讨论分析，经过MDT会诊，以上两例疑难病例均得到确诊，并制定了下一步精准的治疗方案，患者得到了最大的获益，体现了我院疑难肠病的诊治水平。

炎症性肠病（IBD）是一类慢性、复发性、炎症性、致残性疾病，主要包括溃疡性结肠炎和克罗恩病。近年来，IBD在我国的发病率逐年升高，青岛地区尤其高发，其发病机制尚未完全清楚，诊断和治疗都面临巨大挑战，严重影响人们的生活质量。

山东大学齐鲁医院（青岛）消化内科在开诊之初即把炎症性肠病诊治作为科室临床

重点工作及研究发展方向，在泰山学者、消化内科专家李延青教授和左秀丽教授，青岛院区消化内科首席专家王青教授，青岛院区消化内科副主任张爱军等专家带领下，在济南院区的大力支持下，近八年来收治青岛及周边地区炎症性肠病患者上千例次，诊疗效果良好，取得了很好的社会效益。近期开设“炎症性肠病”专病门诊，由诊治经验丰富的张爱军主任医师、蒯景华副主任医师坐诊。这类MDT会诊也将成为常态，青岛及周边地区疑难IBD患者不出青岛，便可享受到齐鲁医院济南和青岛两院区疑难肠病多学科团队专家的高水平诊治。

消化内科 王百惠

守护生命 保护器官 恢复功能——山东大学齐鲁医院（青岛）妇科



团队建设

山东大学齐鲁医院妇科由我国著名妇产科专家江森教授在建国初期创立，是国务院批准的首批博士学位授权点，经过几代专家们的辛勤耕耘，为学科的发展打下了坚实的基础，现为国家重点学科（教育部，2007年）、国家临床重点专科（卫生部，2010年）、卫生部妇产科专科医师培训基地、山东省妇产科学临床医学中心（省卫生厅，2010年）。由齐鲁医院妇产科主办的《现代妇产科进展》杂志被三个检索系统列为核心期刊，在全国具有重要学术影响。

山东大学齐鲁医院（青岛）妇科于2013年12月26日成立，由张培海教授驻青带领团队发展。学科建设涵盖了妇科肿瘤、普通妇科、妇科内分泌、计划生育、妇科泌尿学及盆底重建等亚专业。目前妇科团队共有19人，其中主任医师2人，副主任医师4人，主治医师4人；具有博士学位6人，硕士学位9人。开放床位52张，年门诊量4万多人次，年住院病人3000余人次，年手术量达2000余台。逐渐发展成为胶东半岛的知名学科。

临床理念

妇科恶性肿瘤强调“综合治疗”和“个体化方案”

宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌，是妇科三大恶性肿瘤。2020年全球数据显示，卵巢癌及宫颈癌的死亡率已排在全球女性肿瘤的前十位。手术治疗是妇科恶性肿瘤的重要治疗手段，手术的目的是彻底切除病灶并阻止肿瘤转移。妇科团队在张培海教授的领导下，一直强调手术的规范化与彻底性。同时以NCCN、FIGO等指南为指导，通过运用化疗、放疗、免疫治疗、靶向治疗、腹腔热灌注等多种治疗模式，对妇科肿瘤进行综合治疗，力求以最小代价，挽救患者生命，提高患者生命质量。在手术、放疗及化疗的基础上，妇科团队结合恶性肿瘤“慢病”管理等国内外新的理念、新的治疗方法，长期随访、细致管理，努力改善患者的生存质量。

无瘤原则是微创手术的“生命线”

随着大众健康理念的普及和妇科领域医学技术的进步，微创手术越来越深入人心。齐鲁医院妇科是山东省内最早开展腹腔镜微创手术的医院，开展腹腔镜下部分卵巢癌肿瘤细胞减灭术、子宫内膜癌分期手术、子宫切除术、子宫肌瘤切除术、卵巢肿瘤切除术、子宫内异位症手术等。近几年，又开展了单孔腹腔镜手术，3D腹腔镜手术。微创手术，我们始终强调无瘤原则。在微创的同时，保证手术治疗的有效性与安全性。

保护/保留器官，提高生活质量

子宫切除是妇科的基本手术，也是妇科最常见的手术之一。临床中子宫切除的主要原因包括：1. 子宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、滋养细胞肿瘤等生殖系统恶性肿瘤；2. 子宫肌瘤、子宫腺肌症、癌前病变、异常子宫出血、子宫脱垂等子宫良性病变。因技术水平和医学观念的限制，不少医生在手术中对子宫肌瘤、子宫腺肌症、异常子宫出血、子宫脱垂等良性疾病患者的子宫采取“一切了之”的办法。针对这种情况，

张培海教授在业内提出了“只要是良性病，子宫能不切就不切”的理念。在临床中宣传推广保留子宫的术式，如：子宫肌瘤切除术、子宫腺肌症/子宫腺肌病的病灶切除术、异常子宫出血的子宫内膜消融术、子宫脱垂的自体组织修复为基础的“腹腔镜下子宫骶韧带悬吊+子宫体腹壁悬吊术”等，既保持了患者盆底结构的完整，又减少了患者心理上的创伤。

临床新技术

腹腔镜显影下前哨淋巴结切除

随着“精准诊疗医学”和“肿瘤微创治疗”等理念的提出，前哨淋巴结切除术应运而生。该技术既能降低传统分期手术切除全部淋巴结的并发症，又可精准评估淋巴结的转移状态。2018年在张培海教授带领下，逐步开展腹腔镜下亚甲蓝为示踪剂的前哨淋巴结切除术，应用于早期宫颈癌及子宫内膜癌手术中，指引淋巴结切除范围。2020年又开展吲哚菁绿（ICG）为示踪剂的荧光腹腔镜下前哨淋巴结切除术。减少了淋巴结清扫手术后淋巴水肿、淋巴囊肿、乳糜漏、蜂窝组织炎、血管损伤和神经损伤等并发症的发生率，保护了免疫系统，提高了患者生活质量。

单孔腹腔镜技术

2017年开始妇科逐步开展单孔腹腔镜手术。如：单孔腹腔镜下卵巢囊肿切除术、异位妊娠手术、子宫肌瘤切除术、子宫切除术等。

腹腔镜下骶韧带悬吊术+子宫体腹壁悬吊术

子宫脱垂的传统手术治疗，大多采取经阴道子宫切除术或者使用高值耗材补片手术治疗。妇科自2017年开展了针对年轻妇女子宫脱垂的新术式“腹腔镜下骶韧带悬吊术+子宫体腹壁悬吊术”。手术以自

体组织修复为基础，操作简单，复发率低。避免了年轻女性切除子宫的苦恼，也无需使用价格昂贵的耗材。

腹腔镜下高位宫颈环扎术（孕期、非孕期）

宫颈机能不全是复发性流产的常见原因。孕期经阴道宫颈环扎术，失败率高，孕妇往往需要长期卧床休息。（孕期、非孕期）腹腔镜下高位宫颈环扎术，克服了这一弊端，提高了手术的成功率。自2017年以来，已为多位患者实施这一手术，并成功受孕分娩。

学术交流和推广

举办学术会议 相互切磋提高

秉承“交流、创新、务实、发展”的宗旨，重视学术性，坚持博采众长，共赢进步的理念，2015年至2020年，科室连续6年主办《妇科肿瘤及宫颈癌规范和精准治疗培训班暨“半岛论坛”高端研讨会》，与国内外专家进行学习交流，经验互补。为我们自己及基层医生打造了一个共同学习的平台，收到了很好的效果。

科研成果

自科室成立以来，注重临床科学研究，科室成员在国内外期刊杂志上发表专业论文20余篇，其中SCI6篇。承担省级课题1项，院内科研启动基金4项。与齐鲁医院济南院区、中国医学科学院协和医院、复旦大学附属中山医院、中山大学附属孙逸仙纪念医院等国内多家医院紧密合作，共同参与主持横向课题5项。

责任和使命

“守护生命，保护器官，恢复功能”是我们始终坚守的一份沉甸甸的责任和使命。我们秉承“医道从德，术业求精”的院训，努力耕耘，不断攀登，尽最大能力为一方百姓的健康保驾护航。

妇科 邹宏力

我院召开2022年度国家自然科学基金申报动员会

为做好2022年度国家自然科学基金项目申报工作，调动科研人员申报积极性，提升申报质量，近日，我院组织召开2022年度国家自然科学基金申报动员会。会议邀请了山东大学科学技术研究院纵向项目中心主任胡大伟和中心院区科研处处长杨晓云做申报工作交流。副院长张增方主持会议，院长焉传祝出席会议并讲话，各临床科室主任和副主任、科研骨干及拟申报人员等百余人参加会议。



焉传祝指出，作为大学附属医院，在开展好临床工作的同时，必须将科研摆在同等重要的位置，也只有如此，才能真正彰显大学附属医院的价值。开诊七年多来，医院通过资金支持、平台建设、引进人才等举措，不断推动科研发展，医院今后将继续为科研人员创造更好的条件，在其科研过程中提供更多精细化、专业化的支持和帮助。他强调，各科室要高度重视国基金的申报工作，不断凝练学科方向，营造浓厚的科研氛围，要加大激励措施，鼓励青年人才从事科研创新工作，实现医教研协同发展的良性循环。

胡大伟介绍了国家自然科学基金委概况及项目评审流程、对比分析了近几年山东大学及

其各二级单位的中标情况。他表示，学校将坚持做有组织的科研，通过“全程、提前、有组织”“人才、重点、一对一”等工作思路有序推动科研发展。科研人员要本着“十年磨一剑”的决心做出规划，充分利用大学优势资源，尽早取得自己的科研第一桶金。最后，他结合自己多年的国基金申报管理经验建议大家坚定申报信心、认真研读指南，把握申报时间节点，尽早着手，精心准备。

杨晓云主要对2021年度医院基金整体情况、青年科技人员近期重点任务及相关政策支持进行了系统介绍。她表示，新入职前两年对青年科技人员十分重要，青年科技人员入职以后要在保持研究延续性的同时，积极融入所在学科整体，

尽早规划个人发展方向和研究方向。此外，也要勤看通知、及时沟通。随后，她还作了山东大学齐鲁医院科研诚信与作风学风建设专题讲座，呼吁大家从事负责任的科研行为，走好科研道路的每一步。

张增方对动员会进行总结发言。他指出，此次动员会是对青岛院区科研工作及基金申请工作的一次重要辅导。今后，青岛院区将继续全面落实山东大学及中心院区对基金申请工作的各项举措，切实贯彻科研诚信与学风建设等有关文件精神。在医院各项科研政策的支持下，依托山东大学和中心院区强有力的后盾，青岛院区一定能够在未来的基金申请中取得新成绩。

科研处 臧新中

打造“八大中心”

山东大学齐鲁医院（青岛）建设学科发展新高地

山东大学齐鲁医院始建于1890年，至今已有130余年历史。20世纪30年代中期，“北协和、南湘雅、东齐鲁、西华西”的美誉蜚声全国，“齐鲁医学”也成为人民群众和医学同行心目中令人敬仰的医学高地。2013年12月26日，为响应青岛市委市政府提出的“病有良医”，山东大学齐鲁医院落子青岛，将“齐鲁医学”带至岛城人民身边。今年6月11日，山东大学齐鲁医院（青岛）二期项目主体开工仪式举行，标志着医院发展迎来新起点，驶入快车道。

山东大学齐鲁医院（青岛）传承齐鲁医学精神和济南中心院区的学科优势，以重点学科建设为引领，逐步构筑起完善的学科体系，打造形成了心血管中心、耳鼻咽喉头颈外科中心、脑科中心、骨科中心、医学影像中心、急诊医学中心、疑难罕见病中心、麻醉与危重症医学中心等“八大中心”。目前，医院开展了多学科联合诊疗，建立疑难危重症讨论分析制度，开展医疗新技术评选、疑难危重症病例评选等，复杂手术与疑难危重症诊治能力不断提高。



◆山东大学齐鲁医院（青岛）二期效果图。

心血管中心

心内科

山东大学齐鲁医院心内科创立于1959年，是山东省第一个心血管内科博士学位授予点。现为国家重点学科、国家临床重点专科建设项目、山东省重点学科、山东省医药卫生重点学科、教育部和卫生部心血管重构与功能研究重点实验室。

青岛院区心内科设有门诊、病房、心电图室、心电远程监测室、动态血压监测室、超声心动图室和心血管介入治疗室等部门，分为冠心病、心力衰竭、心律失常、高血压和代谢、结构性心脏病、心肌病、肺动脉高压、心血管影像学、心电学和远程心电监护、心脏康复等10个亚专科。该学科在超声心动图学领域处于国际先进水平，经皮冠脉介入治疗术、心脏起搏器置入术、心律失常射频消融术、结构性心脏病介入治疗等技术处于国内先进水平。

心内科承担国家和省部委研究课题近90项，在国内外发表论文700余篇，获得国家和省部级科技进步奖励50余项，主编和参编著作30余部，具有较强的科研实力和临床诊疗水平。

心外科

山东大学齐鲁医院心血管外科创建于1959年，专业规模位居全国综合性医院前茅，国内享有较高的知名度。山东省心血管外科专业中创立最早、规模最大，是最早的硕士、博士点，医疗、教学、科研水平处于领先地位。

青岛院区心血管外科根据医院“学科统筹，一体发展”的战略方针，按照同质化标准，成立工作团队。秉承齐鲁医院心外科雄厚的基础条件和技术，利用先进的国际管理模式，遵循循证医学理念，强调个体化治疗策略。充分结合微创体外循环、腔镜、小切口、介入、食道超声以及杂交等技术，将微创理念最大限度地融入到每个常规手术中，涵盖先心病、瓣膜病、冠心病、主动脉瘤、主动脉夹层、心脏肿瘤和心律失常等多种复杂手术。针对主动脉夹层、急性心梗等危重症设立急诊手术团队。针对高龄、高危瓣膜病患者设立介入手术团队。

耳鼻咽喉头颈外科中心

山东大学齐鲁医院耳鼻咽喉科是中国耳鼻咽喉科学的发源地和奠基基地之一，是山东省最早的拥有博士学位授予权的科室之一，2011年被评为国家临床重点专科。青岛院区的耳鼻咽喉头颈外科中心传承济南中心院区耳鼻咽喉科的优良技术与文化，诊疗水平保持国内领先、部分达到国际先进水平。

该中心专家团队由学科带头人潘新良教授，主任刘大昱教授引领，主要涵盖多个亚专业：咽喉头颈肿瘤学、鼻科学、耳科学、睡眠医学、变态反应学、眩晕医学等，以保留喉功能的喉癌、下咽癌、甲状腺癌手术为优势，以喉微创显微外科、腔镜甲状腺外科、鼻内镜外科、耳显微外科为特色，中心成立至今连续获评青岛市医疗卫生重点学科，是青岛市唯一一家人工耳蜗项目定点医院。

脑科中心

神经内科

山东大学齐鲁医院（青岛）神经内科实行与济南中心院区神经内科一体化管理和发展模式，是山东省“十四五”重点学科和山东大学985重点建设专科，是我省唯一一个神经内科专业的国家临床重点建设专科，拥有山东大学神经肌肉与变性疾病研究所和山东省神经系统疑难罕见病重点实验室。科室设立神经肌肉疾病、神经遗传病、脑血管病、神经系统自身免疫性疾病、痴呆及神经变性疾病、帕金森病及运动障碍疾病、癫痫、眩晕等亚专科方向。建立了神经肌活检标本库、神经系统遗传性疾病DNA库、分子病理诊断系统、神经免疫疾病血清和DNA标本库，为疾病的诊治和相关的科学研究奠定了基础。

神经外科

山东大学齐鲁医院（青岛）神经外科自2013年建科以来，在王志刚教授带领下，致力于打造集医疗、教学、科研于一体的国内一流学科。科室以显微外科及神经介入联合治疗出血性、缺血性脑血管疾病为特色，以“微创理念”为指导，充分利用科室各项先进设备及技术，包括神经外科机器人、神经导航、立体定向技术、神经电生理监测、神经内镜、术中TCD（经颅多普勒）等，科室团队先后填补了山东省及青岛市多项工作空白，开展的工作已涵盖现代神经外科疾病所涉及的各个

领域。

近年来，神经外科紧跟国际神经外科发展趋势，各亚专业蓬勃发展，在脑血管病、颅底肿瘤、脑胶质瘤、垂体瘤、神经脊柱脊髓疾病、脑出血、帕金森病、药物难治性癫痫等神经外科常见病、难治病方面均已达国内先进水平。科室目前为青岛市神经外科质控中心主委单位，全面负责青岛市神经外科质量控制工作。

骨科中心

骨与软组织肿瘤科

科室由国内著名骨与软组织肿瘤专家李建民教授作为学科带头人亲自组建，为青岛市第一个骨与软组织肿瘤专业科室，拥有技术雄厚的骨与软组织肿瘤治疗团队。科室专注于骨与软组织恶性肿瘤的诊断及外科治疗，恶性骨与软组织肿瘤的化疗、靶向及免疫治疗。自建科以来，传承济南中心院区骨肿瘤科专业技术及精神，以高平台为起点，在颈、胸、腰、骶椎的整块切除及重建、骨盆肿瘤的半骨盆切除及重建、四肢恶性骨肿瘤的保肢治疗方面走在国内前列。科室团队在骨肉瘤信号通路研究、肉瘤细胞自噬、骨重建的生物力学及组织工程学等基础领域有深入研究。近年来，还在3D打印重建复杂骨缺损的治疗方面取得了长足发展，自主研发了可延长脊柱3D打印人工椎体、具有功能梯度的3D打印金属骨小梁等技术成果。科室始终在国内倡导骨与软组织肿瘤的规范化综合治疗，经治患者复发率低，预后明显改善。

脊柱外科

脊柱外科主要从事脊柱畸形、先天性及退行性脊柱疾病、脊柱骨折脱位、脊柱感染等疾病诊治。科室由中华医学会骨科分会脊柱学组委员、山东省医学会骨科分会副主任委员及微创学组组长、博士生导师郑燕平教授担任学科带头人。以国际标准进行疾病的评估及手术方式选择，拥有显微镜、椎间盘镜、椎间孔镜及腰椎微创工作通道，熟练开展各种脊柱外科手术。科室配备专职监测师进行术中脊髓电感、运动诱发电位监测，为手术安全保驾护航。近年来重视和倡导脊柱微创技术的发展并积累了丰富的经验。在国内率先开展和报道了单一后路脊椎截骨治疗大角度僵硬脊柱

畸形、内窥镜结合导航治疗齿状突骨折、内窥镜下前路椎间盘切除椎间融合术、多裂肌外侧入路治疗腰椎峡部裂滑脱。科室具备治疗各种疑难、复杂脊柱疾患的技术，尤以上颈椎疾患与脊柱畸形诊治、脊柱创伤经皮穿刺技术、腰椎退变性疾病的微创治疗为本科特色。

手足外科

手足外科是青岛市医学会骨科分会足踝学组主委单位，中华足踝医学教育继续教育培训基地。科室在张增方副院长的带领下，注重人才队伍建设，技术力量雄厚，开展各类腕手、足踝及周围神经等疾病的治疗。科室运用先进的显微、微创外科理念与技术，逐步形成了以“足踝外科、显微外科”为主体，以“足踝矫形、糖尿病足综合诊治”为突破点的专科特色。

主要开展各种拇外翻、平足症、高弓足、马蹄内翻足及手足部先天畸形等矫正，腕骨骨折、Pilon骨折、踝关节骨折、跟骨骨折、Lisfranc损伤、跟腱陈旧性断裂等复杂损伤修复，臂丛神经损伤、周围神经卡压、腓动脉及肱动脉以远损伤等显微修复，手指全形再造、断肢（指）再植、四肢创面皮瓣修复、肢体长骨节段性缺损带血管骨瓣移植及Ilizarov骨搬移延长等显微重建，利用膝下血管再通、抗生素骨水泥、胫骨横骨搬运、皮瓣移植等技术进行糖尿病足保肢治疗。

创伤骨科

创伤骨科是集医疗、科研、教学为一体的完整学科，治疗理念及技术水平国内领先。科室为首批青岛市创伤中心单位，301环骨盆微创救治联盟理事单位，山东省创伤骨科专科联盟常务理事单位。主要从事复杂、多发损伤的创伤急救，并以诊治骨盆髌臼、四肢骨关节创伤为主要临床任务和研究方向。拥有髓、膝、肘、肩、腕等高水平专业组，对骨不连、骨缺损、骨畸形、骨感染等治疗有独到见解和丰富经验；采用微创技术治疗骨盆、髌臼骨折、四肢骨折，创伤小、愈合快、感染率低，有利于患者早期康复；手法复位外固定治疗四肢骨折是青岛市特色专业，并拥有雄厚的创伤整复专业技术队伍。科室还承担着实习教学、医师进修及县级医院骨干医师标准化培训的教学工作。科研课题分获省、市科技进步奖6项。

（下转7版）

打造“八大中心” 山东大学齐鲁医院（青岛）建设学科发展新高地

（上接 6 版）

关节外科

科室以全身各关节疾病的诊断治疗为工作重点，在治疗股骨头缺血坏死、骨性关节炎、类风湿性关节炎、强直性脊柱炎、髌关节发育不良、创伤性关节炎及各种关节内骨折等方面积累了丰富的经验。常规开展严重畸形的全膝、髌、踝、肩关节置换术，膝关节单髁置换术，全髌、全膝关节翻修术及股骨头缺血坏死减压术和各种截骨矫形，保髌保膝手术。目前关节外科是青岛市人工关节置换中心，承担青岛市各种关节置换及关节病治疗的主要工作。同国内外多家关节外科中心建立良好的交流合作关系，吸取了大量的国外先进技术成果和学科建设的经验，以国际化标准实施各种关节疾病的诊断治疗。

运动医学科

运动医学是研究运动系统相关疾病的学科，主要运用先进的医学理论和微创技术，治疗骨关节、肌腱、韧带、软骨等运动系统急、慢性损伤，并给予科学的康复指导，最大程度的恢复肢体功能。

运动医学科作为山东省青岛体育训练中心、青岛市体育局指定运动员运动创伤定点科室，主要进行各种运动损伤、关节疾病以及其他运动系统相关疾病的诊断、治疗和康复，开展各大关节全关节镜或关节镜辅助下的微创手术。主要目的在于保全、恢复、改善和重建人体运动系统功能。手术创伤小、术后恢复快、临床疗效好、住院时间短。

主要开展各种肩袖损伤修复、肩关节单向及多向不稳、冻结肩松解、肩峰减压与成形、关节盂唇损伤修复，前后交叉韧带重建、膝关节多韧带重建、半月板成形、缝合与移植、游离体摘除，踝关节不稳、踝关节骨软骨损伤微创及开放治疗、关节镜下各类腕、踝关节疾病的微创治疗，髌关节盂唇修复、髌关节撞击症、弹响髌、肘关节清理、网球肘、肘关节不稳等的微创治疗。除此之外，在骨骼肌损伤和运动性肌腱损伤方面也有专门研究和独特治疗。

小儿骨科

小儿骨科为青岛市医学会骨科分会小儿骨科学组主委单位。科室成员拥有丰富的临床经验，擅长小儿四肢创伤、关节创伤、骨骺损伤的诊治，重视中西医结合治疗的理念。能够熟练应用微创方法如闭合复位弹性髓内钉治疗四肢长管状骨折，对于肱骨髁上骨折采用闭合复位钢针固定，损伤小，治疗效果好，功能恢复佳。

对于四肢先天畸形，骨骺损伤后遗

症，发育性髌关节发育不良，股骨头骨骺滑脱，股骨头缺血坏死，肌性斜颈，痉挛性脑瘫后遗症的诊断治疗有丰富的经验。

医学影像中心

放射科

影像中心放射科包括普通放射、CT、MR 及介入诊疗四部分，科室拥有大型设备 23 台，其中飞利浦 Ingenia 3.0T、西门子 Definition Flash CT 和 Artiz Zee floor 数字血管机为国际最先进设备，能够开展国内外各种 MR、CT 最新检查技术及介入手术。科室拥有多个先进的人工智能（AI）辅助诊断软件系统，能够完成肺结节 AI 辅助诊断，脑出血 AI 精准测量，肋骨骨折 AI 辅助诊断，冠状动脉 AI 精准测量等临床工作，提高了准确性和工作效率。科室具备完善的信息化管理平台，PACS、HIS、LIS、病理、超声等检查信息互联互通，提高了诊断效率。放射科始终以服务患者为中心，实行网上预约检查、叫号服务、胶片及报告自助打印信息化管理，为患者提供优质高效的检查和诊疗服务。

超声科

超声科分为综合超声、妇儿超声及两腺介入超声 3 个亚专业，承担着医院门诊、急诊、住院及查体等超声诊疗工作。科室拥有一支技术水平高，经验丰富，服务优良的超声专业队伍。科室拥有多台高端超声诊疗仪器，包括飞利浦 iu Elite、iu22，佳能 Aplio i8800，GEE10 等，除开展腹部、泌尿、小器官、血管、妇科、产科、儿科等常规检查，还开展了超声造影、弹性成像、魔镜成像、胎儿产前系统超声检查、盆底超声、输卵管造影、肌骨超声、小儿髌关节、新生儿颅脑、胃肠造影、乳腺肿瘤旋切、肿瘤消融等特色诊疗项目，极大地满足了临床及病人的诊疗需求。

超声科始终以服务患者为中心，实行预约及叫号系统，实时出具检查报告，为患者提供优质高效的诊疗服务。

急诊医学中心

山东大学齐鲁医院（青岛）急诊医学中心成立于 2013 年 12 月，在中心主任陈玉国教授的带领下，在济南中心院区急诊科的大力帮助下，经过多年的发展和进步，已成为青岛地区乃至胶东半岛具有影响力的急诊医学中心。中心下设院前急救 120、急诊门诊、胸痛中心、卒中中心、创伤中心、房颤中心、抢救室、留观室、急诊清创室、急诊病房等。

急诊医学中心致力于以心血管急症、急性脑卒中、严重创伤、心肺复苏、多脏器功能衰竭、急性中毒、急性重症胰腺炎、消化道大出血等重点病种的诊疗，现已开展 POCT、床旁超声、床旁血液净化、床旁支气管镜、呼吸末二氧化碳监测等诸多先进诊疗技术，可视喉镜下气管插管术、中心静脉穿刺置管术及骨髓腔穿刺输液术已在日常工作中广泛应用，在危急重症的救治方面已形成系统规范的诊治流程。胸痛中心通过急性心肌梗死早期急诊冠脉造影及介入治疗挽救了众多急性心肌梗死患者的生命。卒中中心已申请国家级卒中中心认证，早期静脉溶栓及动脉取栓技术已成熟开展。创伤中心为青岛市三家市级创伤中心之一，在严重创伤救治方面建立了标准救治流程。

中心始终致力于科室人才培养与学科发展，经过系统培训建立了院前、院内急诊救治团队和院内多学科专业救治团队，各团队之间密切协作，大大提升救治能力，降低致死、致残率，为推动我市急诊医学发展做出了贡献。

疑难罕见病中心

疑难病一般指在诊疗中病因复杂未明、诊断困难或治疗难度较大的疾病，常需以多学科会诊的形式进行诊断治疗，有些需多次复诊或反复治疗。罕见病是患病率低于 1/500000 或者新生儿发病率低于 1/10000 的疾病，一般为慢性、进行性加重的疾病，常常困扰患者多年，部分疾病甚至致残，危及生命。结合疾病症状及发病机制进行分类，全球范围内罕见病有 10 余个类别，约 7000 种。2018 年，我国发布了《第一批罕见病目录》，纳入了 121 种罕见病。因为我国人口基数大，所以医学上所认定的“罕见病”在我国并不“罕见”。

疑难罕见病的常规诊断困难，治疗成本高，患者往往多方求医、花费巨大却得不到规范、有效诊治。建院伊始，医院高度重视疑难罕见病的诊疗工作，组建了疑难罕见病中心，由泰山学者特聘教授、中国罕见病联盟神经系统罕见病专委会第一届主任委员焉传祝教授担任主任。2021 年 3 月，医院被推选为山东省神经系统罕见病协作组组长单位；2021 年 5 月，医院牵头并联合青岛市多家医院的多个学科，成立“青岛市疑难罕见病诊治中心”，下设神经系统、耳鼻咽喉头颈外科、心血管系统、血液肿瘤、内分泌、儿科和风湿免疫等 7 个疑难罕见病协作组。医院具备神经肌肉活检、神经肌肉分子病理诊断、基因诊断、炎症性肌病精准诊断与个体化治疗、线粒体功能评估、神经调控术、三

维步态分析、长时程视频脑电、术中脑电监测等支撑技术，为疑难罕见病诊治提供了可靠的技术保障。中心秉承“就诊一次，关爱一生”的理念，构建了疑难罕见病多学科诊疗模式，为患者提供一站式诊疗服务和全生命周期管理，包括诊断、治疗、康复、遗传咨询、生育指导等，并建起多领域、多部门、多学科、多中心的研究平台，让患者得到高效诊断和系统治疗。医院自开诊以来，收治了罕见病 Shapiro 综合征、脂质沉积性肌病、肌萎缩侧索硬化、脑内组织细胞肉瘤、Churg-Strauss 综合征、肌营养不良症、亚历山大病、脆 X 相关震颤/共济失调综合征、McLeod 综合征、舞蹈-棘红细胞增多症、肯尼迪病、僵人综合征等 60 种 1300 余例，其中不乏国内首次报道的病例。

麻醉与危重症医学中心

山东大学齐鲁医院（青岛）麻醉与危重症医学中心于 2021 年 2 月正式成立，主要担负着全院的临床麻醉工作与危重症患者的系统管理工作。中心分为麻醉手术部和危重症医学部两部分，共同为麻醉与危重症患者的诊疗安全提供最优化的保障。

麻醉手术部担负着全院的临床麻醉、急救复苏和疼痛诊疗等工作。麻醉手术部以全院舒适化医疗、麻醉过程微创化和围手术期安全为主要目标和任务，除传统外科手术的麻醉外，还负责无痛内镜、无痛人流、分娩镇痛、急救复苏、急慢性疼痛治疗等舒适化诊疗工作。以患者加速康复为目标，先后与各外科紧密合作，改善了患者预后并缩短了住院时间，获得了良好的社会效益。麻醉手术部硬件设备先进，在困难气道处理、急危重症患者麻醉管理、重症产科麻醉管理、超声引导下的神经阻滞、术中经食道超声监测、急危重症患者超声快速评估等方面达到国内先进水平。

重症医学部负责全院危重病患者的监护、抢救治疗工作。配备了先进的呼吸机、连续血液净化系统、B 超、PICCO 监测、纤支镜、ECMO、血气分析仪、PCT 快速检测仪、床旁微量血糖仪等设备，可为危重病人提供强大的监护和多脏器功能支持。擅长救治多发伤、休克、脓毒症、重要器官功能衰竭、重症感染、重症急性胰腺炎、各类脑卒中、烧伤及中毒等。尤其在重症循环、呼吸危重症、重症急性胰腺炎、复杂腹腔感染、围术期危重患者管理等专业发展方向有较强的综合实力。

麻醉与危重症医学中心的建立，旨在优化各类危重症患者的诊疗流程，提高诊疗效率，为院内多学科合作提供了更好的平台，为患者获得更好的预后提供帮助。

疑难病例讨论

ANCA 相关性血管炎之肥厚性硬脑膜炎

摘要:患者 67 岁男性,因“乏力、纳差 20 余天”入住心内科。10 年前患者因“头痛伴听力下降”就诊于多家医院,一直未明确诊断,头痛及听力下降未改善,并出现癫痫发作。5 年前就诊于宣武医院,头痛症状减轻,但仍偶有癫痫发作。此次患者入院,伴急性肾衰竭,完善化验检查,追踪 MPO 演变过程,利用我院肾脏穿刺技术,病理证实为小血管炎。最终结合病史、血清学、病理学证据证实为 ANCA 相关性血管炎并肥厚性硬脑膜炎。给予激素联合免疫抑制剂,肾功能明显恢复,神经症状稳定,未再出现癫痫发作,病情明显好转。

病情回顾

主诉及现病史:患者老年男性,因“乏力、纳差 20 余天”入住心内科。患者 20 天前无明显诱因出现乏力、纳差,伴恶心、头晕不适,伴活动后下肢疼痛,为行进一步检查及治疗收入我院心内科。患者自发病以来,神志清,精神一般,饮食差,嗜睡,大小便基本正常,体重较前减轻(具体不详)。

患者 7 年前夜间突发胸痛,考虑急性心肌梗死,行急诊 PCI 治疗,目前口服阿司匹林及通心络,未再发作严重胸痛等不适。入院 20 天前患者测血压偏高,最高 178/110 mm Hg,未规律口服降压药物。

既往史:胃溃疡 30 余年,已愈。10 年前因头痛、听力下降就诊,5 年前被诊断为“肥厚性硬脑膜炎”,曾激素冲击治疗,并长期应用激素+骁悉治疗(具体时间不详),目前已停用激素和骁悉,现口服开浦兰 2 片 bid 控制癫痫,偶有癫痫发作(具体不详)。近期有服用“保健品”史。

个人史:吸烟 40 余年,其他无特殊。

婚育史及家族史:无特殊。

体格检查:T: 36.3°C; P: 92 次/分; R: 18 次/分; BP: 178/106 mmHg; 心肺腹查体未见异常。

辅助检查:

血常规: WBC: 12.74 × 10⁹/L; NEU: 9.38 × 10⁹/L; RBC: 2.85 × 10¹²/L。 HB: 80.00 g/L; CRP: 113.21 mg/L; E%: 1.9%。

尿常规: BLD: 1+(0.6)mg/L; RBC: 24.70/ul; 尿比重 1.005。

生化全套: TP 59.6g/L; ALB: 21.6g/L; BUN: 17.80 mmol/L; Cr: 365 μmol/L。 K: 3.39 mmol/L; Na: 129 mmol/L; Cl: 91 mmol/L; Ca: 1.92 mmol/L。

肾小管功能四项: 尿液 α1 微球蛋白: 39.20 mg/L。

ANCA: MPO 5.6 U/ml (0-5U/ml)。

心电图: 1. 窦性心律 2. ST-T 改变。

心脏超声: 左室壁节段性运动异常,左室充盈异常。

下肢血管超声: 双下肢动脉硬化并斑块形成。

治疗: 抗血小板聚集、改善心室重构、调脂、营养心肌等治疗。

患者肾功能不全,请肾内科会诊,并给予保肾、排毒等治疗,转入肾内科进一步治疗。

转入肾内科后进一步辅助检查:

生化全套: ALB: 24.3g/L; BUN: 28.2 mmol/L; Cr: 524 μmol/L; Na: 130 mmol/L; Cl: 93 mmol/L; Ca: 1.98 mmol/L; CO₂: 17.6 mmol/L。

ANCA: (MPO) 抗体: 7.40 U/ml。

风湿全套: 无异常。

补体: C3: 0.82 g/L。

血常规: WBC: 31.42 × 10⁹/L; NEU%: 89.60%; NEU: 28.14 × 10⁹/L; RBC: 2.78 × 10¹²/L; HB: 79.00 g/L; ESR: 124.00 mm/h; CRP: 103.59 mg/L; E%: 0.7%。

尿常规: 潜血: +(0.3)mg/L; 尿比重 1.007。

肾小管功能: 尿液 α1 微球蛋白: 61.90 mg/L。

免疫球蛋白 IgG4: 4.9g/L。

胸部腹盆 CT: 脑内多发缺血、变性灶,脑萎缩,右侧小脑幕可疑肥厚(见图一),副鼻窦炎症。双肺气肿,双肺纤维灶,心腔密度减低,提示贫血,冠状动脉支架术后。胃体壁增厚,建议胃镜检查。双肾周少许炎性改变。盆腔 CT 平扫未见异常。

双肾及肾血管超声: 双肾实质回声略强,前列腺结石,双肾血流彩色多普勒显像灌注欠佳。



图一: 红色箭头指示右侧小脑幕可疑肥厚

腹部超声、腮腺超声、颌下腺超声未见异常。

颅脑磁共振: 右侧放射冠区急性脑梗塞,脑内多发缺血灶。

问题 1: 患者短时间内肾功能急剧下降,急性肾衰竭诊断明确,那到底是什么原因导致的急性肾衰竭呢?

根据患者化验结果,考虑以下几个原因:

(1) 急性间质性肾炎: 主要临床表现为突然出现的急性肾功能不全、白细胞尿、镜下血尿、轻度蛋白尿,肾间质炎性细胞浸润、间质水肿以及肾小管上皮细胞损伤或坏死是特征性病理改变。

满足以下条件可考虑急性间质性肾炎的诊断

- ① 近期用药、毒物暴露和感染史。
 - ② 蛋白尿、血尿、白细胞尿,或伴有尿量减少。
 - ③ 肾小球滤过或肾小管功能障碍。
 - ④ 或伴有系统性疾病的表现。
- 确诊需依赖肾小管损害生物学标志物检查,肾活检病理检查。

该患者符合第 1、2 条临床表现。不能除外急性间质性肾炎,待停用阿司匹林 1 周后行肾穿刺活检明确诊断,排除感染后可加用激素治疗。

(2) IgG4 相关性疾病 (IgG4-related disease, IgG4-RD) IgG4-RD 以血清 IgG4 水平升高、受累组织 IgG4 阳性浆细胞浸润为特征,合并有组织纤维化(肿大)或结节性(增生性)改变,全身多个组织和器官均可受累,中枢神经系统主要累及垂体、硬脑膜及颅骨。该病可导致多种脏器同时或相继受累,也可只累及一种脏器。

IgG4-RD 诊断标准:

- ① 临床检查显示 1 个或多个脏器特征性的弥漫性/局限性肿大或肿块形成;
- ② 血液学检查显示血清 IgG4 升高 (>1350 mg/L);
- ③ 组织学检查显示: ① 大量淋巴细胞和浆细胞浸润,伴纤维化; ② 组织中浸润的 IgG4 阳性浆细胞/IgG 阳性浆细胞细胞 >40%,且每高倍镜视野下 IgG4 阳性浆细胞 >10 个。

确诊条件: 1+2+3。可能诊断: 1+3,可疑诊断: 1+2。

该患者只符合第二条诊断,确诊 IgG4-RD 证据不足。

(3) ANCA 相关性血管炎 (ANCA-associated vasculitis, AAV)

AAV 是一组与 ANCA 密切相关的小血管炎,以小血管壁的炎症和纤维素样坏死为主要病理表现,以寡或无免疫复合物沉积为突出特点。

AAV 患者在急性期通常有明显的炎症指标异常包括 ESR 增快、CRP 升高、白细胞数升高、部分患者多由正细胞正色素性贫血、补体 C3 正常或轻度下降、MPO 阳性。该患者符合以上急性期临床表现。

待停用阿司匹林 7 日后我们对患者进行

了超声引导下肾穿刺活检,肾穿刺病理显示: 免疫组化: IgG4 散在 (+) 刚果红染色 (-)。

病理诊断: 肾小球呈弥漫缺血改变,伴较弥漫肾小管间质损伤,1 处纤维素样坏死结构提示小血管炎。

最终诊断:

诊断 1: 急性肾衰竭

ANCA 相关血管炎

诊断 2: 冠状动脉粥样硬化性心脏病

陈旧性心肌梗死

心功能 II 级 (NYHA 分级)

PCI 术后

诊断 3: 高血压病 (3 级 很高危)

诊断 4: 肥厚性硬脑膜炎

症状性癫痫

诊断 5: 陈旧性胃溃疡

问题二: 患者在治疗过程中未再癫痫发作。什么是肥厚性硬脑膜炎? 与 ANCA 相关性血管炎是否相关?

首先回顾一下患者肥厚性硬脑膜炎病史。

患者因“头痛伴听力下降半年,”于 2011 年就诊于外院。头痛局限在右侧颞部,右耳听力下降明显,头颅 MRI 平扫+强化示右侧硬脑膜增厚、可被强化,考虑为“炎性假瘤”,给予治疗(具体不详)。头痛进行性加重,并出现双侧颞部胀痛感。2012 年开始服中药治疗,听力有所恢复,头痛症状仍加重。2014 年 DSA 检查示右侧横窦、乙状窦血栓形成,右侧大脑后动脉闭塞,诊断静脉窦血栓形成,腰穿压力 220 mmH₂O,甘露醇脱水后症状好转。2015 年出现四肢抽搐,呼之不应对口唇咬伤、尿失禁,持续 5 min,对发作过程不能回忆,增强 CT 提示硬脑膜明显不均匀增厚、强化,右侧明显,考虑肥厚性硬脑膜炎,给予激素治疗,四肢抽搐未在发作,仍有头痛症状。2016 年就诊于首都医科大学宣武医院,颅脑磁共振+强化、腰椎穿刺,确诊肥厚性硬脑膜炎,给予激素冲击治疗,出院后长期服用强的松 60mg+骁悉治疗,并逐渐减量,开浦兰 2 片 bid 控制癫痫。

肥厚性硬脑膜炎 (hypertrophic pachymeningitis, HCP) 是神经科的一种少见疾病,是以硬脑膜或硬脊膜局灶性或弥漫性增厚和纤维化为病理特点,以慢性头痛、神经损害、小脑共济失调、癫痫发作及颅内静脉窦血栓形成为主要临床表现的一组疾病。日本的流行病学调查中,肥厚性硬脑膜炎的发病率为 0.949/10 万^[1]。

HCP 的临床表现: 头痛 (88%)、神经麻痹 (62%)、小脑性共济失调、肢体瘫痪、脑积水、Horner 综合征、广泛植物神经受累、癫痫发作及意识障碍等。

HCP 的诊断标准: 病理检查是确诊本病金标准,但临床能够进行病理活检者很少。多数患者只能做出临床诊断。

HCP 诊断依据包括:

- ① 临床表现为原因不明慢性头痛、多神经损害和癫痫发作,呈慢性炎症性病变者,应怀疑 HCP;
- ② 颅脑 MRI 示硬脑膜局限性或弥漫性增厚,增强可见明显强化;
- ③ 脑脊液常可见淋巴细胞数增多和蛋白轻度增高,亦可完全正常;
- ④ 可伴其他自身免疫疾病,常见风湿免疫指标如类风湿因子、C-反应蛋白、抗核抗体等异常。
- ⑤ 除外其他导致硬脑膜局限或弥漫性增厚疾病。

HCP 的病因: 按病因可分为特发性及继发性硬脑膜炎。

特发性硬脑膜炎: 病因不明。

继发性硬脑膜炎: 常见病因为感染,可因硬脑膜直接受感染或邻近病灶感染波及硬脑膜所致。常见病原菌为金黄色葡萄球菌、结核杆菌、真菌、铜绿假单胞菌、梅毒螺旋体等;少见的病因有风湿性关节炎、结节病、韦格纳肉芽肿、某些自身免疫性疾病等,还可与再生障碍性贫血,炎症性肠病等并存。

日本的一项流行病学调查表明 HCP 的病因中 ANCA 相关性 HCP (34%), IgG4 相关性 HCP (8.8%)^[1]。

p-ANCA 相关性肥厚性硬脑膜炎国外仅报道二十余例,2016 年至今报道 7 篇,而国内自 2012 年首次报道以来,至今仅报道 9 例^[4]。

问题三: IgG4 升高,是否与 ANCA 相关性血管炎相关?

国内、外有报道称 AAV 患者血清中 IgG4 也有明显升高^[5,6]。

ANCA 阴性 AAV 患者中尚无标志自身抗体,需要进一步组织学和影像学检查,另外,患者在接受激素和免疫抑制剂治疗后 ANCA 浓度会降低甚至转阴,可能会漏诊、误诊。Sakairi T^[7] 等报道一例 ANCA 阴性肾小管炎合并 IgG4 阳性浆细胞间质浸润,此患者血清 IgG4 明显偏高。有研究表明 IgG4 浓度升高与 AAV 病情不同步^[8],血清 IgG4 在 AAV 患者中升高不易受 ANCA 影响,这一特征可以弥补 ANCA 不能检出时 AAV 的诊断,尤其在 ANCA 阴性 AAV 患者中更有诊断价值。IgG4 是一个独特的免疫球蛋白亚型,本研究中 AAV 或其亚型患者血清 IgG4 浓度明显升高,且浓度升高与 ANCA 类型及浓度无明显相关性,因此,联合 IgG4 和 ANCA 检测有助于 AAV 的诊断,尤其是在 ANCA 阴性的 AAV 中更具有诊断价值^[9]。

Danlos FX^[10] 等研究中发现两个重要的现象,一是 ANCA 相关性血管炎患者即使不符合 IgG4 相关疾病标准,血清 IgG4 水平仍升高。二是炎症器官中血清 IgG4 升高和 IgG4 阳性浆细胞浸润对 IgG4 相关疾病的诊断并无特异性,也可常见于 ANCA 相关性血管炎。

患者的诊治及预后

患者排除感染性疾病后给予 40mg 甲强龙加骁悉治疗,之后定期复查肾功、尿蛋白等指标,逐渐下降,目前患者血肌酐维持在 150 μmol/L,24h 尿蛋白在 0.45g 左右,未再有癫痫发作。

诊治体会:

1. AAV 中 IgG4 也可明显升高。
2. 病情允许情况下及时完善病理检查。
- 3 在患者疾病的治疗过程中,不要忽略既往史。

大内科供稿

下期预告:

保健科 / 老年病科:

腹痛发热皆为何,重寻回路谜团解

61 岁男性,因“发现血糖升高 3 年,控制不佳 1 周”入住。入院目的为控制血糖、评估糖尿病并发症。然而患者胰腺肿瘤 6 年而病因不清的辛酸诊治历程,引起了保健科医生的注意。该患者看似高血糖背后是否另有隐情? 反复发作的腹痛、发热是原发疾病阻碍未解决还是术后并发症? 敬请期待下一期疑难病例讨论专版。