

滨医烟台附院献礼红色七月

凝聚奋进力量

本报讯(YMG全媒体记者 慕溯 通讯员 丛昕)这个7月,滨医烟台附院党委精心组织开展了一系列形式多样、内容丰富的党建活动,以实际行动庆祝中国共产党成立104周年,并在系列活动中践行初心使命,凝聚奋进力量。

“七一”当天,滨医烟台附院庆祝中国共产党成立104周年表彰大会暨“医路先锋 红色领航”主题党日活动庄重启幕,新老党员代表齐聚一堂,共同回顾党的百年征程,表彰医院先进典型。在主题党日中,3位“双带头人”登台诠释责任与奉献之重,援外援藏援渝医生代表接续讲述担当与传承真义,没有豪言壮语,却字字直击灵魂。随后,党员代表齐诵信仰诗篇,共溯初心使命。

聚焦提升基层党务工作水平,医院党委组织了党务干部能力提升专题培训。培训紧贴工作实际,邀请专家深入解读党建实务规范,为基层工作提供“硬核”指导;全国“样板支部”书记分享了可复制、可推广的先进经验和创新做法;警示教育环节强化了纪律红线意识,红色教育内容进一步筑牢了信仰之基。参训干部纷纷表示:“这次培训如同‘及时雨’,既解了渴,又指了路。虽肩头责任愈沉,但前行底气也更足。”

据悉,医院党委始终将作风建设摆在突出位置,坚持高标严要求,持续推进“三学三查三办”工作体系走深走实。通过“三学”筑牢思想根基,强化纪律规矩意识;通过“三查”刀刃向内,精准查改问题,坚决整治不正之风;最终将成果转化“三办”的惠民实践,有效提升服务效能,让群众切实感受到作风建设带来的新变化,健康福祉的新提升。

“义诊惠民·红色传承”,医院党委将义诊活动送到群众身边,党员志愿服务队深入乡村院落,为上百名村民提供问诊、筛查服务,并携带爱心药箱上门为行动不便的群众送医送药,将党的关怀送到“最后一公里”。

烟台市卫生健康委、市气象局首次联合发布高温健康预警 广而告之转向精准干预

本报讯(YMG全媒体记者 张革 通讯员 胡志强 曾颖雪)7月29日10时,烟台市卫生健康委员会与市气象局首次联合发布了高温健康风险预警及分级健康提示,这一创新举措不仅标志着烟台公共卫生与气象服务协同联动迈入精准化、智能化新阶段,更成为落实国家《气候变化健康适应行动方案》的生动实践,为应对极端天气、守护市民健康筑起了一道科学高效的“健康防线”。

精准预警+分级指引 防护方案更贴民心

记者了解到,受副热带高压控制,29日、30日我市内陆大部地区和沿海部分地区仍有35~37℃的高温天气,气温高,湿度大,体感闷热。蓬莱、长岛、海阳等地的高温健康风险一般(高温提示),其余各区市高温健康风险较高(黄色预警)。

不同于传统气象预警,本次发布的内



童及慢性病患者等特殊群体,给出了“定制化”方案。同时,还配套发布了烟台市气象数据+健康指导+可视化地图”的组合模式,打破信息传递的壁垒,让科学防护知识精准标注各区市的防护要点,让市民一图读

懂“该做什么、怎么防护”。这种“气象数据+健康指导+可视化地图”的组合模式,打破了信息传递的壁垒,让科学防护知识精准标注各区市的防护要点,让市民一图读

协同联动显担当 城市治理见温度

近年来,极端高温天气频发,成为影响公众健康的重要风险因素。国家《气候变化健康适应行动方案》明确提出,要推动建立以气候变化健康早期预警为先导的适应联动机制。烟台此次跨部门联动,正是对国家战略的积极响应,更是城市治理理念从“被动应对”向“主动防御”的升级。

相较于单一部门预警,“卫健+气象”的协同模式实现了“1+1>2”的效能提升:气象部门提供精准的温度、湿度等数据支撑,卫健部门结合人群健康特征研判风险,让预警从“报数据”转向“解风险”,从“广而告之”转向“精准干预”。

此次联合发布,是烟台探索公共卫生与气象服务深度融合的起点,彰显了城市以人民为中心的发展理念。下一步,两部门将持续优化联动机制,依托大数据技术完善高温健康风险预报模型,细化不同区域、不同人群的防护策略,让预警更及时、指引更精准。

黄渤海新区提升乡村两级 医疗卫生服务能力

打造高质量 发展医疗体系

本报讯(YMG全媒体记者 夏靖尧 通讯员 邱小龙)眼下,烟台黄渤海新区正在升级全区唯一一所卫生院,该院为潮水中心卫生院新院区,占地面积25814.9平方米,总投资3.1亿元,预计年底投入使用。新院区建成投入使用后,潮水中心卫生院在硬件设备、诊疗环境、服务能力等方面将得到全面提升。

与此同时,黄渤海新区投入资金500余万元,按照覆盖2.5公里服务半径的标准,在潮水镇规划建设14所一体化卫生室,每所卫生室均设置诊断室、治疗室、观察室、药房、健康教育室和公共卫生室等,目前已全部投入使用并纳入医保定点协议管理,开通医保联网结算。经评定,卫生室达到省级标准2所、市级标准6所、县级标准6所,将于2026年投入使用的大季家医院二期(公共卫生应急处置中心)项目,总建筑面积约4.6万平方米,新增床位200张。建成后,将全面提升区域医疗次中心建设的服务能力和水平。

黄渤海新区始终坚持“保基本、强基层、建机制”,在推动基层医疗卫生机构基础设施建设、设备配备和村卫生室改造等方面做了大量卓有成效的工作,取得了阶段性成效。为提升基层医疗服务能力,黄渤海新区不断加大卫生健康领域信息化建设投入,建立了统一的医疗机构信息系统和持续完善的卫生大数据平台,打通了业达医院、成员单位的信息壁垒。建立居民看病就医健康信息档案,推出数字影像、医师APP、AI辅助诊断、医疗机构报告托管等“一体化”业务,实现患者诊疗、检查信息“一键共享”,让“信息多跑路,让群众少跑腿”。

他们还开展省级“中心药房”试点建设,明确了药品目录共1517种,实现全区公立医疗机构药品目录、药品采购配送、药学服务、药品安全监测、药品储备“五统一”,显著提高了药品采购议价能力,节省了采购成本,保障了药品供应和配送及时,基层医疗卫生机构三日到货率达到92.4%。

为让医疗资源配置更加均衡,黄渤海新区还开展了“组团帮扶”,组建管理团队9个、专家团队34个,驻点帮扶24人,巡回诊疗45次;制定《优势医务人员下基层管理办法》,选派3名业务骨干到基层任业务院长,为基层医院带去先进管理经验;累计选派各类医师207人次到基层医院、村卫生室工作,服务群众到“田间地头”。建立绿色转诊通道,基层医疗机构可以直接预约业达医院门诊号源,或者直接为患者办理住院申请,简化转诊程序。2024年,上转患者1293人次,同比增长21.77%,下转患者322人次,同比增长36.3%。



双侧肺结节一次无痕根除 毓璜顶医院全球首创单孔“穿隧道”技术

无影灯下,烟台毓璜顶医院胸外科副主任、主任医师于晓锋的指尖在精密器械上稳定移动。透过患者右侧唯一一个仅3厘米的微孔,刀锋巧妙地经胸骨后“隧道”悄然穿行至左肺——一场跨越人体中线的精准切除正在上演。监控屏上,左侧肺结节被干净利落楔形切除,紧接着,右侧病灶也经由同一切口完成根治。当最后一针缝合完成,全球首例通过单一微切口同期根除双侧肺结节的创新术式,在此刻定格为医学史册的新坐标。

在烟台毓璜顶医院胸外科病房,于晓锋向记者介绍了近期自己带领团队做的两台典型手术。

12年前,68岁的张女士曾因肺癌大切口切除右下肺叶,今年复查时发现双肺另有一处结节明显增大。为进一步处理,她来到烟台毓璜顶医院就诊,“入院进行胸部CT检查时发现,患者左肺上叶结节一处较前明显增大变实,另一处小结节变化不大;右肺中叶两处结节呈中心型,均增大。按照以往的方式需要先行左肺上叶结节切

除,等待术后3个月恢复后,再次入院行右肺中叶切除术。”于晓锋告诉记者。为了减少创伤,于晓锋为该患者制定了个体化手术方案。术前左肺上叶两处结节行术前定位,通过胸骨后隧道法,经右侧3公分单孔行右肺中叶切除+胸骨后隧道法左肺上叶两枚楔形切除,通过一次手术单侧切口手术处理双侧肺结节,克服了二次手术胸腔黏连等不利因素。术后病理化验,四枚结节均为肺癌。

还有一例病例是20岁的年轻男性,因为左肺结节入院,检查发现右肺下叶有一个较小的结节。主病灶位于左肺上叶前段,次要病灶位于右肺下叶结节。于晓锋团队进一步突破,选择右侧乳晕边缘隐蔽部位开1.5公分微小单孔,先切除右下叶结节,再经同孔穿越胸骨后隧道精准定位并切除左上叶结节。于晓锋说,“术后,患者切口愈合后几乎无痕,且术后免置引流管,患者疼痛大幅减轻,实现了身体与美观的双重治愈。”

胶东智慧
领跑世界的“烟台方案”

“双肺多发结节患者,往往需承受

两次开胸手术的漫长煎熬。”他说,按照常规,患者需先处理一侧手术,待数月康复后再行另一侧手术,身心与经济负担沉重。于晓锋团队首创的“胸骨后隧道法双肺结节同期切除术”,彻底颠覆了传统困局——仅用单侧微小切口,经胸骨后打开与心脏之间的间隙建立通路,器械可安全抵达对侧肺叶实施精准切除,极大程度减少了病人的损伤和医保支出。

“从开大刀到打小孔,从两次煎熬到一次根治,从明显疤痕到无痕愈合——每一步突破都是为了最大限度地守护患者的尊严与健康。”于晓锋表示。这项由烟台毓璜顶医院胸外科原创的“胸骨后隧道法”,以其单一切口、同期手术、微创无痕的显著优势,吸引了全球胸外科界的目光,相关成果已发表于国际权威期刊。

当“双侧难题”被“单孔妙手”巧妙化解,烟台毓璜顶医院正以敢为人先的胶东智慧,在微创胸外科领域刻下鲜明的“烟台印记”,为更多双肺结节患者点亮“一次解决,无痕新生”的希望之光。

YMG全媒体记者 刘晋
通讯员 李成修 姜宗延 摄影报道

出生14天宝宝确诊细菌性脑膜炎 烟台山医院成功救治

本报讯(YMG全媒体记者 林媛 通讯员 刘畅)李女士刚出生14天的宝宝,高热4小时。接诊后,烟台山医院儿科及时确诊为细菌性脑膜炎,不但抢回了孩子的生命,还让孩子恢复了健康。7月23日,李女士特别拨打了12345热线,表达了自己的感激之情。

6月下旬,一名刚出生14天的宝宝,因高烧4小时、体温39.3℃被家长送到了烟台山医院东院急诊儿科,“新生儿高热、反应欠佳、精神状态差,必须入院明确病因。”急诊儿科接诊医生李明霞立即让孩子收治入院新生儿重症监护病房(NICU)。经过检查,孩子确诊为细菌性脑膜炎。从入院到最后确诊,烟台山医院儿科只用了不到24小时。

“重症新生儿的护理很难,责任重大。”李海燕说,细菌性脑膜炎患儿,病情凶险,局部抽搐是新生儿细菌性脑膜炎系统的常见表现,比如眼球的震颤,甚至是表情的变化,如果没有及时察觉,很容易就错过了孩子的病情观察,让病情出现波动和反复。因此,为了让孩子恢复健康,NICU的医护团队,提供了24小时的精心守护。

孩子住院一个月,出院时足足长了2公斤,李女士接过孩子时非常激动,她完全没想到经历一场生死一线的大病,会抱回来一个白白胖胖的宝宝。“感谢烟台山医院东院儿科的所有医护人员!孩子住院期间,大夫们积极沟通孩子病情,第一时间请来相关科室的专家会诊,细心耐心地解答问题,尽心尽责地医治孩子。感谢护理部的护士们,给孩子喂养得白白胖胖,感谢你们的付出。”出院后,李女士拨打了12345热线,表达了自己的感激之情。



假牙总掉?

给它装个“固定器”

王女士这几年被假牙折腾得没少受罪。40岁起,牙周炎让她的牙齿一颗接一颗松动、脱落,因为没有得到及时治疗,最后全口牙都没了。戴上全口假牙后,新麻烦又来了——尤其是下颌,牙床萎缩得厉害。吃饭时,假牙动不动就打滑,嚼块肉根本不敢想。喝水稍不注意,假牙能跟着水流“跑偏”,尤其牙龈还会经常疼,连吃饭都成了负担。

王女士在烟台市口腔医院东院区老人口腔科检查后,副主任医师侯秀娟建议她试试“种植体支持的覆盖义齿”。侯秀娟解释说,种植体支持的覆盖义齿就像给假牙安个“固定器”,在下颌或上颌的骨质中植入2—4颗种植体,等它们和骨头长牢后,再用特殊的卡扣把全口假牙固定在上面。这样一来,假牙就像长在嘴里一样,吃饭、说话都稳当,咀嚼功能也能恢复到接近自然的状态。

手术后,王女士乐坏了:“种的时候真不怎么疼,新假牙戴上没几天就适应了。现在吃坚果都敢尝试,再也不用担心咬偏了假牙会掉下来了。”

相比常规的全口义齿,种植体支持的覆盖义齿有着咀嚼效率更高、稳定性好、佩戴更舒适等诸多优点。同时,因为有种植体的支撑,剩余牙槽骨的吸收也会减缓,长期修复效果得到了显著的提升。

(王茜玮 慕溯)

无伤献血

让生命更健康让烟台更文明