

我市300台AED设备投用 打造“五分钟社会救援圈”

本报讯(YMG全媒体记者 刘晓阳 通讯员 李斐)为深入贯彻落实健康中国战略,健全公共卫生应急保障体系,切实提升城市应急急救能力,守护人民群众生命健康安全,由烟台市卫生健康委员会、烟台市教育局、北京臻益科技基金会、烟台市慈善总会、深圳市腾讯计算机系统有限公司联合发起的“烟台市五分钟社会救援圈”公益项目,已于近期完成阶段性建设并正式投入使用,打造城市应急救援新生态。

全市密布设 300台自动体外除颤器

“目前已在芝罘区安装109台、莱山区59台、福山区53台、牟平区48台、蓬莱区2台、海阳市4台、莱阳市9台、莱州市4台、龙口市2台、栖霞市9台,招远市4台。”烟台市慈善总会相关负责人介绍,该项目通过多方协同的创新模式,在全市范围内科学规划并密布设300台自动体外除颤器(AED),配套开展系统化急救培训,

冬季寒潮来袭,专家提醒——

冻伤要挂烧伤科

本报讯(YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 王婧)近日冷空气来袭,户外活动也变得更加困难。在此如此极端的天气下,长时间的户外暴露会给身体造成伤害。寒冷的冬天有一种损伤叫做“冻伤”,近日,烟台毓璜顶医院烧伤整形美容科主任林立新在接受记者采访时表示,“冻伤要挂烧伤科”。

“冻伤与烧伤的致伤机制类似,都是由于环境变化导致皮肤软组织发生损伤,所以当引起冻伤时,请立即到烧伤科就诊及时治疗。”林立新告诉记者,人体通过神经、内分泌系统等调节着产热与散热,保持着体温的相对稳定。“但身体的这种调节是有限度的。当环境温度过低且持续时间长时,在寒冷刺激下,血管发生持续、痉挛性收缩,血流量减少。肢体远端血管循环较差的部位,会进入‘受损’状态,出现冻伤。”

一般来说,冻伤分四个度:1度冻伤又称为红斑性冻伤,受冻区充血水肿,皮肤呈红色,呈冻伤性红斑,无水疱形成,有轻度色素改变,愈后不留疤痕;2度冻伤,较1度症状重,又称为水疱性冻伤,伤及真皮浅层,皮肤红肿,复温后24~48小时内会有大小不等的水疱,深部可出现水肿,剧痛,皮肤感觉迟钝;3度冻伤,又称为坏疽性冻伤,在皮下发生的冻伤,皮肤颜色会从苍白变成黑褐色或紫褐色。伤后不易愈合,可出现肢体坏死,愈后留有明显的瘢痕,重者可影响功能;4度冻伤为坏疽性冻伤,深达肌肉、骨骼,甚至导致肢体坏死,皮肤呈苍白或紫蓝色,水疱呈暗红色,严重者可无水疱,肢体剧烈疼痛,甚至影响入眠。

林立新建议,冻伤发生后要第一时间前往医院就诊,“如果不能第一时间送往医院,也应该尽快做复温处理,以减少组织冻结的时间。快速正确的复温,是保全健康组织的最有效方法。”她表示,发现皮肤有冻伤倾向时,应立刻回到温暖的室内,迅速移除湿紧的衣服和鞋帽,让肢体自然复温。5~10分钟后靠近(不要紧贴)取暖的设备,让皮肤的温度缓慢回升。也可将冻僵部位置于40℃的恒温水中(超过42℃会加重组织损害),时间一般为20~30分钟。但复温后仍需前往医院进行进一步治疗。

并启用智能救援平台,构建起快速响应、高效施救的社会急救网络,为广大市民筑起一道触手可及的生命安全防线。

AED(自动体外除颤器)是一种能够自动识别可除颤心律、并给予电击的便携式医疗设备。它设计智能、操作简便,即便非专业人员,在语音和图示的引导下也能迅速使用。基本操作流程可概括为“开、贴、插、电”四步:01开:按下电源键,启动设备,听从语音提示;02贴:按图示将电极片紧密贴于患者胸部相应位置;03插:将电极片插头插入主机插孔;04电:由设备自动分析心律,如需除颤,语音提示后按下放电按钮。整个过程配合持续心肺复苏(CPR),可显著提高心脏骤停患者的生存率,这一“救命神器”的广泛普及与正确使用,更是传递慈善温度、守护生命尊严的生动实践。

818人成为 首批“第一响应人”

设备布设是基础,普及急救技能是关键。

AED项目始终秉持“守护生命、传递温暖”的慈善理念,同步开展大规模、标准化的急救技能培训。截至目前,项目面向全市覆盖点位,开展标准化急救技能培训32场次,累计考核通过818名学员,完成计划人数的46.3%,涵盖校医、教师、社区工作人员等人群。

培训严格遵循“理论讲解+模型实操+情景模拟+考核认证”全流程模式,确保学员熟练掌握心肺复苏(CPR)与AED配合使用的核心技能,初步打造出一支扎根基层、分布在关键点位的“第一响应人”队伍,以专业力量为群众生命健康保驾护航。

为全市40辆救护车 配备智能车载终端

为实现“现场急救”与“专业救治”的无缝衔接,项目建设了信息化救援平台,接入“一键呼救”与视频指导系统,实现AED设备智能管理与调度,为全市40台救护车配备了智能车载终端。

该系统初步具备了支持“呼救-定位-派发-取械-施救”一体化调度的能力,通过高效的资源调度与流程衔接,为患者后续抢救赢得宝贵时间,用专业力量守护群众生命健康,彰显慈善公益的温度与实效。

首批完成智能车载终端安装的救护车,已覆盖全市29家重点医疗机构,具体包括:烟台毓璜顶医院、烟台市烟台山医院、烟台市中医医院、烟台市莱阳中心医院、烟台市北海医院、联勤保障部队第九七〇医院、烟台芝罘医院、福山区人民医院、烟台市蓬莱人民医院、烟台市蓬莱中医医院、海阳市人民医院、海阳市中医医院、莱阳市中医医院、栖霞市人民医院、栖霞市中医医院、烟台桃村中心医院、龙口市人民医院、龙口市中医医院、招远市人民医院、招远市中医医院、莱州市人民医院、莱州市中医医院、莱州市妇幼保健院、烟台业达医院、烟台高新技术产业开发区医院、滨州医学院烟台附属医院、文登整骨烟台医院、牟平区中医医院、烟台市120急救指挥中心。

市疾控中心发布 舌尖守护攻略

本报讯(YMG全媒体记者 张萍 通讯员 胡志强 曾颖雪)2026年元旦将至,为保障公众节日饮食安全与健康,烟台市疾控中心特此送上这份“舌尖守护攻略”,指导公众在享受美食的同时,严守食品安全底线,践行合理膳食理念。

选购食品时要注意源头把控,筑牢食品安全第一关。采购食品时,应优先选择证照齐全、诚信规范的市场、超市或其他销售单位,不在无证照摊贩处购买食品,从源头规避食品安全风险。购买定型包装食品时,要看商品名、生产许可证号、保质期、贮存条件等信息;不购买和食用无生产日期或保质期、无生产厂家及厂址的“三无”食品;不购买有异色异味、超过保质期或来历不明的食品。网购食品/半成品时应注意查看卖家的食品经营许可证及经营项目;收到食品后要检查食品包装及食材质量,若无问题需及时加工、食用,勿长时间存储;尽量不网购凉拌菜、生食水产品等。

外出就餐注意科学选择,严守饮食安全防线。外出就餐应选择食品安全状况良好、卫生信誉度在B级及以上的餐饮服务单位。点餐时注意食物多样,荤素搭配,不铺张浪费,适量而止。

家庭烹饪要注意规范操作,守住食品安全关键环节。养成科学卫生的操作习惯,处理生、熟食物及其包装前后要勤洗手,避免用不清洁的手触摸口眼鼻。严格执行“生熟分开”原则,加工和盛放生肉、水产品和蔬菜的器具等要与熟食分开,使用后要及时清洗消毒。

合理膳食,科学搭配,践行健康饮食理念。遵循《中国居民膳食指南(2022)》建议,保持食物多样,做到合理膳食。建议每天摄入12种以上不同种类的食物,每周不少于25种。以谷类为主,多吃蔬果,常吃奶类、豆类或其制品,适量吃鱼、禽、蛋、瘦肉,适当增加富含优质蛋白质、维生素和矿物质的食物。节日期间也要保证生活规律,合理安排三餐,三餐定时定量,不要暴饮暴食。

颌骨肿瘤 成功切除

二次手术守护少年健康笑容

本报讯(通讯员 王茜玮)“孩子之前手术的地方,最近又长出了新的肿块。”近日,14岁的初中生许涛(化名)在家长的陪伴下,再次来到烟台市口腔医院就诊。4个月前,他曾因左下颌骨根尖囊肿接受了开窗减压手术,恢复情况一直不错。然而,在最近的例行复查中,医生在手术区域边缘发现了一个新的实性肿物。

检查结果让所有人大吃一惊——左下颌骨成釉细胞瘤。这是一种具有侵袭性的良性牙源性肿瘤。检查发现,许涛左侧面颊部略有肿胀,口内左下颌后牙区可见一个约2.5厘米×2.0厘米的分叶状包块,质地较韧。CBCT影像显示,在先前手术区域的下颌骨内,出现了新的类圆形低密度病灶,周围的骨壁已经缺失。

“考虑到成釉细胞瘤的特性,我们需要进行更彻底的手术,以降低未来复发的风险。”医生解释道。医疗团队制定了周密的手术方案,为许涛实施了“下颌骨病损切除术+下颌骨部分切除术+拔牙术”。手术成功切除了肿瘤,并对受累的颌骨进行了适当范围的切除。术后,许涛恢复顺利。目前,许涛正遵医嘱定期复查,颌面外形与功能均得到了良好恢复。

烟台市口腔医院专家提醒:对于颌骨囊肿或肿瘤术后患者,定期复查至关重要。当发现手术区域出现新的肿块、颌骨再次膨隆或出现不明原因的牙齿松动时,应及时就诊,通过临床检查和影像学评估明确诊断。早发现、早干预是获得良好预后的关键。



“有人晕倒了!”12月11日上午9时50分左右,一声急呼在烟台市中医医院治疗区外响起。颈肩腰腿痛科主治医师张丹闻声后立刻停下了手中的工作,冲向电梯口。只见一位老人倒在地上,面色苍白、意识模糊,还伴有恶心症状。

没有半分犹豫,张丹一边轻声呼唤老人,一边和身边的规培同学配合,迅速将老人调整为稳定的侧卧位,确保呼吸道通畅,防止因可能发生的呕吐导致窒息。规培同学同时拨打了120,并飞奔去取血压计。

凭借扎实的中医急救经验,张丹判断此时需要“醒神开窍、调畅气机”。她果断取针,在老人双侧手腕处的内关穴施针。内关穴

是心包经的要穴,常用来缓解眩晕、恶心、胸闷等急症。她一边行针,一边向家属询问病史,并快速检查了老人的意识、瞳孔、脉搏等情况,以初步排除中风或心脏问题等危急情形。

紧张的两分钟过去,针灸起了效果,老人眼睛渐渐清明,头晕和恶心明显减轻,身上还微微出了汗——这是气机顺畅、正气回升的好征兆。怕老人出汗后可能出现低血糖,张丹又赶忙找来一颗糖给他含上。此时,其他医护人员也陆续赶到,有人维持现场秩序,疏散围观,有人协助测量血压、听诊心肺……急救现场忙而不乱,温暖有序。

不久,医院120急救人员抵达,老人被稳

妥地转送至急诊科进一步检查。事后得知,老人今年已86岁,当天因身体虚弱由家人陪同入院,不料刚出电梯便突然晕倒。经后续治疗,老人目前已转危为安。家属特意送来锦旗,感谢那些在危急时刻挺身而出的医护人员。

在这场突如其来的意外中,快速的反应、专业的中医处置与有序的团队协作融为一体,不仅为老人赢得了宝贵的救治时间,也让我们看到,那些藏在银针与穴位里的古老智慧,依然能在今天的急救场景中焕发温暖而有力的光芒。

YMG全媒体记者 黄钰峰 隋华楠
通讯员 胡又懿 刘泓妤 摄影报道

烟台业达医院肾内科主任吕从奎—— 中西医协同,为肾“续航”

肾脏负担,肾穿刺活检能精准判断肾脏病的病理类型,为治疗方案制定和预后判断提供关键依据。

去年,一位40多岁的肾病综合征患者入院时伴有血糖升高症状,临床初步判断为肾病综合征合并血糖异常。按照诊疗规范,吕从奎建议患者进行肾穿刺活检,结果却出人意料——病理报告显示为糖尿病肾病。

“这个结果改变了整个治疗思路。”吕从奎说,肾病综合征多为免疫性疾病,常需使用免疫抑制剂或激素治疗,而糖尿病肾病是代谢性疾病。正是凭借肾穿刺活检的精准诊断,团队为患者制定了中西医结合的针对性方案。一年后,患者肾功能保持稳定,有效延缓了病情的进展。

“通常糖尿病肾病患者血糖升高5~10年才会出现蛋白尿,且呈渐进性增多,这位患者的表现很不典型。”吕从奎说,若按原计划治疗,不仅无法控制病情,还可能引发严重副作用。“如果没有穿刺确诊,用错治疗方案,不仅没效果,还可能加重患者病情。”吕从奎强调,早中期慢性肾脏病患者通过这项技术,能获得最适合的治疗路径,这也是精准医疗的核心价值。

谈及技术安全性,吕从奎解释道:“现在的肾穿刺早已不是过去的盲穿,而是采用B超实时定位,能清晰看到穿刺针的行进轨迹,精准到达肾脏目标位置,创伤小、安全性高。”

患者肾脏已出现萎缩,明确诊断为慢性肾衰竭,中西医结合治疗的核心是延缓肾衰进展、改善症状。”吕从奎制定了个性化方案——西药针对性控制血压、纠正贫血和代谢性酸中毒;中药采用尿毒清颗粒通腑泄浊、稳定肌酐,同时根据患者“水肿、乏力、纳差”等症状,辨证开具中成药配方颗粒。

经过半年多治疗,患者肌酐最低降至450 $\mu\text{mol/L}$,症状明显改善,贫血和血压得到有效控制,成功延缓了透析时间。“中药的优势在于辨证施治,能精准缓解患者的主观症状,同时延缓肾功能恶化,这是单纯西药难以实现的。”吕从奎说,中西医结合让患者在不用透析的日子里,也能保持较好的生活质量。

深耕坚守 为生命撑起“保护伞”

从医近20年,吕从奎见证了无数肾脏病患者的悲欢离合,也更加坚定了“以患者为中心”的初心。

“救死扶伤不仅是一句口号,更是融入日常工作责任。”他回忆起一位透析患者的抢救经历:多年前,一位透析患者因高钾血症突发心跳骤停,倒地后意识丧失、口吐白沫。吕从奎当即跪地为患者进行心肺复苏,随后通过床旁血透快速降钾,成功地将患者从死神手中拉回。“后来这位患者的生命又延续了8年,总共透析了10年,这让我深刻感受到,医生的每一次坚守都可能为患者赢得更多生命时光。”

除了临床诊疗,科室在人才培养和技术传承上也从未松懈。“我们采用老中青梯队建设模式,通过到北京协和医院、海淀医院等知名医院进修学习,加上科室内部传帮带,让年轻医生多上手、多交流。”吕从奎介绍。

科室还成立了肾炎肾病诊治、透析通路建立等亚专业小组,培养“多面手”医生,确保患者无论何时都能获得优质医疗服务,在透析通路建立、危重症救治等方面形成了鲜明优势。

针对秋冬季肾病高发的特点,吕从奎特别提醒:“天气转冷后血管收缩易导致血压升高,呼吸道感染风险也会增加,这两大因素都会加重肾脏负担。”他建议,尤其是糖尿病患者等高危人群,要定期检查尿常规和肾功能,出现乏力、夜尿增多、腰酸等信号时要及时就医。

从精准穿刺的“火眼金睛”到中西医结合的“标本兼治”,从危重症抢救的“生死时速”到日常诊疗的“精益求精”,吕从奎用近20年的坚守,在肾脏病诊疗领域走出了一条特色之路。“只要能为患者多延缓一天病情、多改善一分生活质量,我们的付出就值得。”吕从奎表示。

如今,吕从奎仍带领团队在肾脏病诊疗领域不断探索,聚焦糖尿病肾病等高发类型开展科研攻关。他表示,将继续深耕中西医结合治疗,用更精湛的技术、更贴心的服务,守护更多患者的肾脏健康。

王修齐 孙雨晴