

全国心肌病大会传来“青岛声音”

青大附院辛辉教授受邀发表主题演讲分享诊疗经验

近日,第十届心血管病精准医学大会暨第四届中国心肌病大会在重庆召开。会议汇聚国内心血管病领域的顶尖专家学者,共同探讨心肌病精准诊疗的前沿进展与发展方向。青大附院心血管内科辛辉教授受邀参会并发表主题演讲,同时代表医院领取“国家心血管病中心心肌病专科联盟年度优秀单位”奖,彰显了青大附院在心肌病领域的学术影响力。

ATTR(转甲状腺素蛋白淀粉样变性心肌病)作为一种罕见且致死率高的心肌病类型,其诊疗一直是临床领域的难点与热点。在专题论坛上,辛辉教授以《ATTR中国患者特征及治疗进展》为题进行了精彩的学术报告,结合丰富的临床实践经验与最新的国内外研究进展,系统梳理了ATTR中国患者的临床特征、诊断要点及规范化治疗策略,分



青大附院获“国家心血管病中心心肌病专科联盟年度优秀单位”荣誉。院方供图

享了青大附院在ATTR早期识别、多学科诊疗(MDT)模式探索中的诊断经验,带来了兼具实用性与前

沿性的学术分享,获得了现场专家的高度认可。

在同期举行的国家心血管病中心

心肌病专科联盟年度工作会议上,青大附院凭借在心肌病临床诊疗、学科建设、人才培养及学术推广等方面的突出成果,荣获“国家心血管病中心心肌病专科联盟年度优秀单位”荣誉称号,标志着青大附院心肌病诊疗水平迈入国内先进行列。

青大附院心血管内科作为区域心血管病诊疗中心,在学科带头人廉哲勤教授的带领下,长期致力于心肌病的精准诊疗与研究。科室依托完善的多学科协作模式,建立了从早期筛查、精准诊断到个体化治疗、长期随访的全流程管理体系,尤其在冠心病、结构心脏病、ATTR及肥厚心肌病等疑难心肌病的诊疗方面积累了丰富的临床经验,为广大心肌病患者提供了优质、规范的医疗服务。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟

荧光“导航” 一次手术切除两处病灶

康复大学青岛中心医院多学科协作救治肠癌肝转移患者

腹痛一周,以为是普通肠胃炎,没想到竟查出结肠癌,还伴有肝转移。近日,康复大学青岛中心医院结直肠肛门外科联合肝胆外科,成功为一名55岁患者实施同期腹腔镜微创手术,一次切除肠道原发灶和肝脏转移灶。患者术后恢复迅速,一周后顺利出院。

肠镜检查揪出腹痛病因

55岁的魏先生因腹痛等症状到当地医院就诊。起初,他以为只是普通的肠胃炎,并未放在心上。接诊医生凭借丰富经验,意识到这些症状并非小事,建议他进行肠镜检查。正是这一检查,让隐藏的病灶浮出水面——肠镜检查提示为结肠癌。为求进一步治疗,魏先生辗转来到康复大学青岛中心医院结直肠肛门外科。

魏先生入院后,结直肠肛门外科医疗团队进行了增强CT、心脏超声、肺功能检查等一系列术前检查。增

强CT结果带来了新的挑战:肝脏发现单发转移灶。为进一步明确诊断,团队又追加腹部平扫、增强MRI及PET/CT检查,最终证实为乙状结肠癌伴肝单发转移。

面对这一复杂情况,医院立即启动多学科会诊,集合结直肠肛门外科、肝胆外科、肿瘤放射治疗科、放射科、分子影像科、病理科等科室专家,共同为魏先生制定最佳治疗方案。经过反复讨论与精准评估,专家们一致认为:虽然病情已至晚期,但肝转移灶为单发且局限,同时切除仍有治愈希望。为最大限度减少患者痛苦、降低医疗费用,团队决定采用同期手术方案——一次手术同时切除肠道原发灶和肝脏转移灶。

一次手术解决两处病灶

为确保肝转移瘤的精准切除,术前,团队为魏先生静脉注射了吲哚菁

绿。这种荧光染料能够在肿瘤组织中特异性聚集,术中通过荧光腹腔镜,转移灶将被清晰“点亮”,实现精准定位与切除。

一切准备就绪,结直肠肛门外科与肝胆外科张旭主任团队同台协作,成功为魏先生实施了腹腔镜乙状结肠癌根治术联合腹腔镜肝转移瘤切除术。手术过程顺利,病理回报切缘均为阴性,达到根治性切除目标。

术后,在加速康复外科理念指导下,魏先生恢复迅速,未出现任何并发症,一周后顺利康复出院。

此次成功救治,充分体现了康复大学青岛中心医院多学科协作和微创技术优势。结直肠肛门外科与肝胆外科密切配合,一次手术解决两处病灶,既减轻了患者二次手术的痛苦,又降低了医疗费用,为结直肠癌肝转移患者提供了更优的治疗选择。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟

9小时鏖战保住患者双腿

海慈医院创伤骨科成功救治一名遭大货车碾压的危重患者

近日,一场与死神赛跑的生命保卫战在青岛市海慈中医医疗集团打响。一名被大货车碾压致双下肢大面积皮肤脱套伤的危重患者,经创伤骨科与手足外科团队近9小时的连续奋战,成功实施反植皮修复手术,双下肢得以保住。目前患者生命体征平稳,植皮区域血运良好。

遭货车碾压伤情危重

患者入院时伤情触目惊心:右下肢自大腿至足背巨大皮肤裂伤,创面深、污染重;左下肢虽无明显开放伤口,但触之有“水囊感”,提示皮下存在大范围潜行分离。急诊医学中心联合创伤骨科与手足外科紧急评估,迅速启动创伤急救预案。检查结果显示,患者双下肢均为严重皮肤脱套

伤,损伤范围自足背延伸至大腿,脱套皮肤已完全失去血运。更凶险的是,患者左下肢潜行脱套伤极为隐蔽,若无经验极易漏诊,一旦延误,皮肤将大面积坏死,引发感染、休克,患者不但面临截肢风险,甚至会危及生命。经评估,患者双下肢脱套皮肤面积占体表面积41%,属临床罕见危重创伤。

9小时鏖战成功反植皮

面对罕见危重伤情,创伤骨科与手足外科骨干在何旭主任带领下紧急集结,麻醉手术科同步保障。团队明确唯一有效方案:将双下肢脱套皮肤完整游离,剔除失活皮下组织,实施反取皮植皮修复。该术式对技术精度、团队配合和耐力要求极高。术

中,团队在显微镜辅助下精细操作,完整切取脱套皮肤,精准剔除皮下脂肪及失活组织,将处理后的皮片反植于创面并妥善固定。从清创、反取皮到植皮、包扎,全体医护人员连续奋战近9小时,最终顺利完成手术。术后患者安返病房,生命体征平稳。

双下肢41%体表面积皮肤脱套伤临床罕见,兼具隐蔽、严重、进展快、并发症高等特点。此次成功救治,关键在于快速识别隐蔽伤情、精准制定反植皮方案、多学科高效协作。集团创伤骨科与手足外科长期深耕肢体创伤、复杂创面修复等领域,构建“急诊—手术—康复”一体化救治体系。此次成功救治,再次彰显了团队在危重创伤救治中的专业水准和责任担当。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟

宝宝拒食 竟是奶嘴惹的祸

市妇女儿童医院专家提醒婴幼儿家长当心“隐形伤害”

8个月大的乐乐原本胃口极佳,最近一周却一见奶瓶就扭头蹬腿、大声哭闹。家长先后更换了奶粉、奶瓶,但问题依旧。近日,家长带乐乐到青岛市妇女儿童医院口腔颌面外科就诊。检查结果出人意料:乐乐上腭中部被奶嘴磨出了一处花生粒大小的溃疡,吸吮时的刺痛让孩子不敢喝奶。

接诊医生介绍,婴幼儿口腔黏膜十分娇嫩,长期使用偏硬奶嘴平躺喂奶,会使奶嘴持续摩擦、压迫婴幼儿上腭,从而诱发奶瓶创伤性口腔溃疡。这类溃疡外观不明显,却会让宝宝每一次吸吮都疼痛难忍。在医生指导下,乐乐爸妈更换了柔软适配的奶嘴,调整喂奶姿势,并做好口腔护理,如今乐乐已恢复正常喝奶。

口腔颌面外科专家提醒家长,宝宝无故拒奶、莫名哭闹,未必是闹脾气,很可能是口腔出现损伤。诱发宝宝反复口腔溃疡的原因较多,其中以奶瓶摩擦压迫最为高发,是配方奶喂养宝宝的常见问题。此外,奶液温度过高烫伤黏膜、口腔清洁不到位、免疫力偏低、营养不均衡,或宝宝啃咬硬物、用手抠嘴、玩耍时磕碰口腔等,也会引发溃疡。专家建议:将奶液温度控制在37℃至40℃;选用柔软适配的奶嘴,保持正确喂奶姿势,避免平躺喂养;同时做好日常口腔清洁与观察。一旦发现宝宝无故拒奶、哭闹不止,应及时检查口腔,排除溃疡等损伤。

青报全媒体/观海新闻记者 孙启孟 通讯员 王鑫鑫