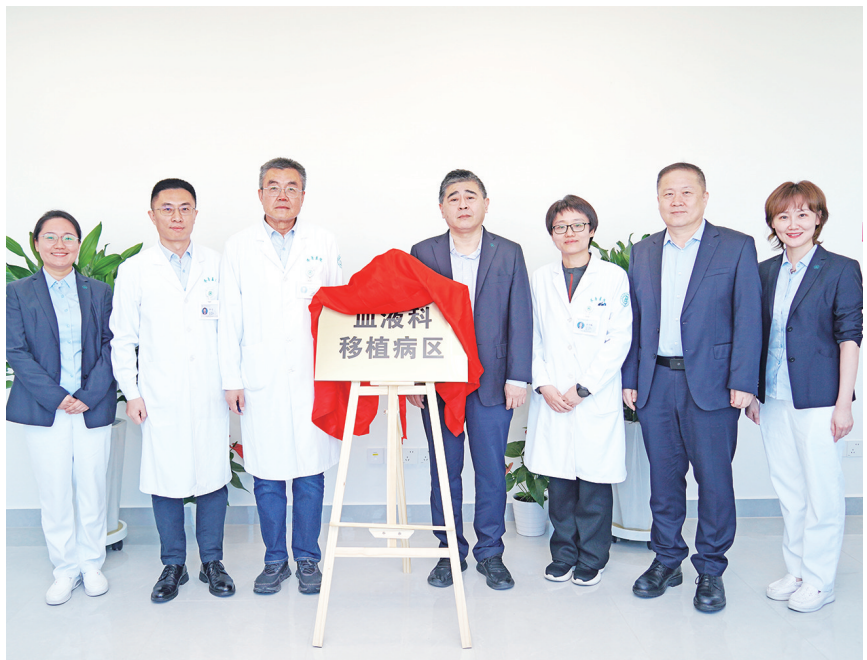
胶东血液病诊疗再添硬核支点

山东大学齐鲁医院(青岛)移植仓重启

2026年青岛市政府工作报告重点部署“中国康湾”建设,明确提出“聚力突破基因和细胞诊疗等新赛道”。同年,青岛持续深化分级诊疗建设,确立“大病不出市、常见病不出区、康复回基层”的发展目标。两份部署指向同一个民生命题:一座城市的高水平医疗实力,归根结底,要看“急危重症患者”能否在家门口得到及时、优质的救治。

造血干细胞移植,是检验区域血液病救治能力的“试金石”。急性白血病、重型再生障碍性贫血、骨髓增生异常综合征等疾病,发病患者中不乏年轻群体,部分病情进展迅猛,治疗窗口期十分宝贵。国家层面已将造血干细胞移植列为区域医疗中心血液专科必备核心能力,要求科室具备移植仓与仓外配套住院的完整服务能力。如今,山东大学齐鲁医院(青岛)济众楼病房内,17间造血干细胞移植仓改造工作已全部完成,于11月10日正式重启并投入使用。这一关键设施的落地,正是为了回应“大病不出市”在血液病领域最现实的考题:需要接受移植的患者,能否在青岛如期入仓开展治疗。



山东大学齐鲁医院(青岛)造血干细胞移植仓改造工作已全部完成。

17间移植仓投用
补齐重症血液病救治容量短板

据山东大学齐鲁医院(青岛)血液科副主任李召介绍,目前科室已有二十余名患者排队等待移植入仓。其中有一名来自新疆的罕见神经系统疾病患者,已经完成明确诊断与前期治疗,病情处于相对稳定状态,但受限于移植仓位不足,只能原地等待。“移植仓正式重启后,这名患者即可顺利入仓接受治疗。”李召说道。

在造血干细胞移植诊疗中,等待绝非简单被动观望。一旦患者需要进入移植程序,整个诊疗流程便有严格的时间节点,然而,治疗开展直接受仓位排期制约。以往,部分患者因无法长期等待,不得不远赴外地求医。17间移植仓建成投用,有望极大缩短患者的等待周期。

医院提出,近年来,伴随着全院的快速发展,未来的目标是要将血液科打造成为胶东半岛规模、技术水平及服务能力领先的血液病诊疗中心。这份定位,不只是床位数量的提升,更核心的要求是拥有全面、高效的承接血液“急危重症患者”的救治能力。

山东大学齐鲁医院(青岛)血液科主任郭冬梅表示,科室将造血干细胞移植作为重症血液病患者救治的核心抓手,尤其“异基因造血干细胞移植”更是重中之重,全力提高急性白血病、骨髓增生异常综合征、重型再生障碍性贫血、原发性骨髓纤维化、年轻高危难治的淋巴瘤骨髓瘤等严重血液重症患者的治愈率。对于这类患者而言,治疗时机把握极其关键,充足的仓位保障,能够让医生依据患者具体病情规划诊疗节奏,不再受制于仓位缺口。

当然,移植仓只是诊疗开展的硬件条件,解决的是“有没有条件开展治疗”的问题。移植诊疗的成功落地,还需要成熟的移植技术体系与全周期患者综合管理体系共同支撑。

2025年11月,山东大学齐鲁医院(青岛)与山东省脐血库携手共建“脐带血造血干细胞移植定点医院”。副院长孟伟在授牌仪式上提出,双方将在临床研究、技术培训、医疗质量控制等多维度深化合作。脐血库拓宽造血干细胞供者来源,17间移植仓扩充收治承载力,依托齐鲁医院“济南—青岛双核驱动”模式实现医疗技术同质化,多重保障共同发力,只为让有移植需求的患者能够在本地及时入仓。

硬件设施已经就位,更关键的是医疗团队如何把整套移植体系平稳高效运转起来。

筑牢人才根基
平稳渡过重启运行缓冲期

移植仓重启后,李召全面负责移植仓及移植后病区的日常管理工作。

仓区内硬件在完全符合国家规范标准配置的基础上,独立的等离子消毒设备、新风系统+工程化百级净化系统,共同搭建了两套独立净化体系,形成了超越标准的双重安全防护,一套设备出现故障,另一套可即刻接替运行。另外,移植仓运转流程严格,医护人员经由专用通道进入仓区,在缓冲区完成换鞋、更衣等流程后方可进入封闭诊疗区域;患者入仓前,则要完成药浴、肠道准备等,多措并举,最大限度降低患者仓内感染风险。

相较于硬件配置,医疗人才的储备早已提前布局。移植仓医师团队由4名副高级及以上职称医师联合高年资主治医生组成;护理团队保留一批具备移植仓工作经验的资深护士,并完成人员优化调配。前期,全体仓区医护在原有移植工作经验的基础上,又分批赴北京大学人民医院、天津血液病研究所、苏州大学附属第一医院、浙江大学医学院附属第一医院等国内顶尖机构进行了移植专项培训,并与国内领先的移植中心搭建了良好的协作关系。“移植工作容不得仓促上阵,我们前瞻性的人才储备奠定了坚实的基础。”李召说。

另外,重启初期为了充分保证移植工作顺利进行,团队专门设置了3—6个月运行缓冲期,采取分批收治模式,不会满负荷接收患者,从而最大限度保证初期进仓患者的安全及移植成功率。

“因为缺少仓位,让患者错过最佳治疗时机,这对患者而言是不公平的,我们要努力让患者都能在最合适的时间节点接受规范治疗。”李召坦言,过去常有患者因久等不到仓位,只能辗转外地就医,给患者及家庭带来了经济和时间成本的沉重负担。移植仓全面投用后,这类困境有望得到显著改善。

目前,山东大学齐鲁医院(青岛)血液科可开展的移植类型覆盖全面:自体移植可用于淋巴瘤、多发性骨髓瘤、自身免疫性疾病的救治;异基因移植可处置急性白血病、骨髓增生异常综合征、重型再生障碍性贫血、噬血细胞综合征等,同胞全合、非血缘全合、单倍体移植均可常规实施。服务范围不止青岛本市及周边区县,胶东半岛、山东省内各地市,乃至省外患者均可前来就诊。

“大病不出市”落实到血液病临床,有着最朴素的评判标尺:一名需要移植的重症血液病患者确诊后,究竟要等待多久才可以进入移植仓;一个需要做异基因移植的家庭,是否还需要为一席仓位,举家远赴他乡。

17间移植仓,扩充的是收治容量,更是医院向着“胶东半岛服务能力领先的血液病诊疗中心”目标迈进的关键一步。谈及亚专科的长远发展,李召态度务实而审慎:“造血干细胞移植工作作为血液科重中之重的一环,我们的终极追求永远是在保证移植更安全、高效的基础上,取得最佳的移植质量。3—5年内,力争做到胶东一流,省内靠前,并在不远的将来,向着国内有一席之地的造血干细胞移植及培训中心进发。”

移植工作的成色,从来不在重启仪式的这一瞬间,而是在后续的每一次排期、每一例诊疗完成患者安全出仓、每一位患者得到规范化的移植后照护,最终疾病治愈面露笑容的那一刻。

文/图徐小钦 通讯员 徐雅琳 冯萍

一支眼膏差点致盲

元凶竟是自行使用的“消炎药膏”

孩子频频头痛恶心,还伴随视物模糊,辗转求医却始终找不到病根,问题竟出在家长随手给孩子涂抹的一支眼膏上!近日,青岛市市立医院本部眼科接诊了这样一例特殊的儿童病例。患儿症状错综复杂,迷惑性极强,医院发挥多学科协作优势,抽丝剥茧、找准病因,及时化解了一场可能致盲的用药危机。

病症错综复杂
多学科接力拨开迷雾

圆圆(化名)今年刚9岁,最初因持续头痛在外院就诊,未能明确诊断。后转入青岛市市立医院儿科收治,开展系统排查。经完善血常规、病毒核酸、颅脑核磁共振、平衡试验等检查,未发现明确病因;耳鼻喉相关专科检查也排除了耳源性眩晕、前庭功能异常等问题。

此时,圆圆头痛、恶心、呕吐的症状仍未缓解,发作时还伴随视物模糊、双眼充血。儿科团队敏锐捕捉到眼部异常,第一时间发起眼科会诊,开启多学科联合研判。眼科李悦医生立刻为孩子完成视力、眼压、验光等专科检查,一组关键数值揭开了孩子诸多症状的根源:右眼眼压47mmHg,左眼眼压56mmHg,远超正常上限(参考值范围10-21mmHg)。

多学科会诊团队综合研判:孩子的不适症状并非颅脑、肠胃问题引起,而是高眼压诱发的急性青光眼。后续裂隙灯、眼底检查排除了颅内高压因素;光学相干断层扫描(OCT)检查提示视神经纤维层尚未受损,所幸还未造成不可逆的视力损害。

正是儿科、眼科、耳鼻喉科等多学科紧密配合,层层快速拨开重重迷惑症状,避免病情延误。

追本溯源
自行用药引发药物性青光眼

孩子为何突发青光眼?医生经仔细追问,终于锁定元凶——家长自行给孩子涂抹的激素类眼膏。

此前孩子曾出现眼红、眼痒、结膜水肿,在外院治疗后好转。两周前,上述症状复发,家长并未带孩子就医,仅凭过往用药经验和网络育儿建议,每晚给孩子涂抹眼膏。家长本以为只是普通消炎眼膏,却不知道内含的糖皮质激素,是一把“双刃剑”。

用药数天后,孩子就出现头痛、恶心、视物模糊等不适。但家长并不知道是药物惹的祸,继续用药,最终造成双眼糖皮质激素性继发性开角型青光眼。

明确诊断后,多学科医护协同开展救治:儿科保障全身用药安全;眼科主导降眼压治疗。次日,孩子眼压明显回落,头痛、呕吐、视物模糊等症状全部消失,小圆圆终于恢复了往日的活泼。经持续治疗,孩子眼压降至正常水平,顺利出院。

文/徐小钦

■全国统一邮发代号:23-343 ■本地统一零售价1元
■本报编辑部地址:青岛市崂山区株洲路190号
■发行热线:82880022 ■新闻热线:82860085
■商务咨询:82933112 ■差错举报:82860085
■青岛报业传媒集团法律顾问:琴岛律师事务所侯和贞、王书瀚、王云诚律师