

青岛市卫生健康委员会、青岛早报联办
巩固国家卫生城市成果,建设幸福宜居美丽青岛

医疗资讯

康复大学青岛中心医院 生物样本库获国家级认证

近日,国家卫生健康委员会正式公布了2025年第25批中国人类遗传资源行政许可审批结果,康复大学青岛中心医院生物样本库(以下简称“样本库”)成功获批“中国人类遗传资源保藏”行政许可,标志着医院在人类遗传资源的规范化保藏、标准化管理及合法化利用方面达到了国家级权威标准,也必将为医院的临床研究与科研转化注入强大的核心动力。

本次申报工作由医院病理诊断中心及分子病理科牵头,协同科研管理科、医学工程部、信息中心等多部门共同完成。病理诊断中心依托其在肿瘤病理诊断与分子研究领域的深厚积累,系统负责了申报材料的科学整理、制度流程的优化完善以及保藏场地的标准化建设。样本库位于医院9号楼5层,占地面积307平方米,设有样本接收、处理、质控、存储等11个独立功能分区。库内配备了充足的超低温冰箱、液氮罐、实验仪器和后台报警系统,并部署了覆盖样本“采集—运输—处理—入库—出库—销毁”全生命周期的信息化管理系统,实现了对生物样本的精准追踪与智能化管理。

康复大学青岛中心医院作为集医疗、教学、科研于一体的康复大学直属附属医院及区域性肿瘤诊疗中心,拥有丰富的疾病资源和强大的临床科研需求。下一步,样本库将紧紧围绕肿瘤等重大疾病,重点建设特色专病队列,持续完善质量管理体系,深化与院内临床科室及院外科研机构协同合作,致力于打造一个“管理规范、质量过硬、开放共享”的区域性生物样本资源平台,为推动精准医学发展、服务公共卫生事业提供不可或缺的战略资源支撑。

青岛市第三人民医院 精准拆除血管“炸弹”

去年12月31日,一名62岁肝硬化患者王先生因突发大量呕血被送入青岛市第三人民医院,生命垂危。面对其胃底巨大静脉曲张合并“胃肾分流道”(SGRS)这一高危复杂病情,医疗团队果断实施“超声内镜引导下弹簧圈置入联合组织胶注射”技术。这项国内领先的微创介入技术,犹如在血管内进行了一场定位精准的“拆弹”手术,不仅挽救了患者生命,也标志着医院在复杂门静脉高压并发症诊治方面跻身国内先进水平。

王先生长期患有肝硬化失代偿期、门静脉高压、脾功能亢进,曾于6个月前因食管胃底静脉曲张破裂出血接受过内镜治疗。此次入院时,他已呈现重度贫血(血红蛋白57g/L)、血压不稳、血小板严重低下及凝血功能障碍,情况极其危急。

急诊内镜显示,患者食管静脉重度曲张,胃底情况更为复杂凶险:小弯侧可见粗大曲张静脉伴表面糜烂,疑为活动性出血点;大弯侧穹窿部则存在一直径约4厘米的巨大静脉曲张。进一步行超声内镜评估时,发现了一个致命隐患——“自发性胃肾分流道”(SGRS)。该异常血管通道在门静脉高压背景下形成,直接连接胃底曲张静脉与肾静脉,若按传统方法注射组织胶,极易导致胶体随血流异位栓塞至肺、脑等关键器官,引发致死性并发症。

面对传统治疗的高风险与患者急剧恶化的病情,医院迅速启动消化道出血多学科协作(MDT)机制。经消化内科、重症医学科(ICU)、麻醉科专家紧急会诊与审慎评估,决定采用“超声内镜引导下弹簧圈联合组织胶注射”这一前沿方案。

“对于存在明显SGRS的患者,单纯组织胶注射犹如‘盲打’,异位栓塞风险极大。”主持本次手术的消化内科张宁主任解释道,“超声内镜能清晰‘透视’血管构造与血流动态,实现可视化精准干预;结合弹簧圈的植入,可像‘锚’一样稳定固位组织胶,显著提升治疗的安全性与有效性。”

术后患者出血即止,生命体征迅速稳定。经精心治疗与监护,王先生于一周后康复出院。

本版撰稿 青岛早报/观海新闻记者 徐小敏

高铁+救护车 200公里生命接力

青大附院跨城转运为一名威海危重新生儿点亮希望



医疗团队为患儿开辟转运绿色通道。



新生儿科团队立即完善相关检查。图片均由院方提供

近日,一场从威海到青岛、跨越200公里的暖心救援在寒冷冬日里温情上演,青大附院新生儿科以高效的“高铁+救护车”跨城转运,为一名危重新生儿点亮希望,让凛冽寒风中的生命守护更有温度。

该名新生儿出生不久便出现了严重的坏死性小肠结肠炎,在当地医院紧急接受了第一次手术,但仍反复出现发热、血便等症状,感染指标持续升高。为进一步治疗,家长第一时间想到了转诊至青大附院,但因路途遥远,常规的救护车转运方式存在诸多不便。青大附院新生儿科团队反复评估,最终与当地医院和患儿家长确定了“高铁转运+救护车”的接力转运方案。

新生儿科迅速响应,协调专用救护车辆,与家长确认高铁车次、车厢号、座位号,第一时间联系青岛北站工作人员,为患儿开辟全程转运绿色通道。经过充分准备,转运团队携转运暖箱与急救设备,准时抵达青岛北站VIP通道等候。

高铁到站后,工作人员全程引导家长及患儿出站,顺利与青大附院转运团队对接,整个接站流程高效顺畅。患儿到达出站口后,医护团队对其进行了详细的检查评估,并对诊疗信息进行了认真交接。在前往青大附

院的20分钟车程中,转运团队为患儿持续监测生命体征,同步完成血糖检测、静脉输液,为后续救治打下坚实基础。

入院后,新生儿科团队立即完善相关检查,并联系小儿外科专家会诊。经过综合评估,患儿生命体征稳定,暂时无需进行二次手术,目前正在接受保守治疗。

这场特殊的高铁转运不仅为患儿赢得了宝贵的诊疗时间,更开辟了青大附院跨城转运的新路径。从威海的高铁车厢到青大附院新生儿科病区,每一个环节的无缝衔接,都诠释着医者的初心。

青大附院新生儿科为山东省级危重新生儿救治中心,自2022年起开展危重新生儿外埠转运工作,配备专用转运车辆、新型转运呼吸机、专用暖箱等,转运团队24小时待命,快速响应区域患儿救治需求,年转运早产儿、术后恢复期患儿、存在手术风险的新生儿等危重新生儿近200例,先后完成胎龄26周肺出血早产儿、重度窒息需紧急亚低温治疗新生儿、呼吸衰竭需气管插管呼吸机辅助通气患儿以及需外科急症手术患儿等高危新生儿转运,辐射范围涵盖青岛市内各区以及威海、日照、烟台、潍坊等地。

孩子治抽动 妈妈也是“药”

青岛市妇女儿童医院神经调控团队“亲子同治”打破常规治疗思路

“医生,求求您帮帮孩子!他的毛病折腾得全家不得安宁……”青岛市妇女儿童医院神经调控诊室里,一位妈妈刚坐下就忍不住抹起了眼泪,坐在她身边的男孩小雨正不停地挤眼睛、伸脖子,并小声嘟囔:“她总训我,我不想跟她说话。”青岛市妇女儿童医院新推出的神经调控技术似一束光,照亮了抽动障碍家庭在困境中摸索前行之路,不少患儿慕名求诊。而在众多就诊家庭里,这对母子让人印象深刻。

从治病到“治”家

经过多模态系统评估(包括临床量表测评、脑电生理检测、神经递质分析等),小雨被确诊为中度抽动障碍,还伴随焦虑抑郁情绪,而小雨妈妈也存在长期失眠、暴躁易怒、焦虑等问题。

亲子关系紧张是许多抽动障碍家庭的共病,家长因不了解疾病特点,常误以为孩子是习惯不好、故意捣乱,焦虑之下难免对其批评指责;而孩子的抽动症状在家长的负面情绪刺激下,会愈发严重,形成恶性循环。“很多家长只盯着孩子的症状,却忽略了自身情绪对孩子的影响。”神经调控专业负责人苑爱云强调,孩子的康复离不开和谐的家庭生态,只治疗孩子远远不够,这场“战役”需要全家并肩作战。

神经调控团队打破常规治疗思路,决定将家长纳入

治疗,创新性开展经颅磁刺激(TMS)“亲子同治”。在为小雨进行神经调控治疗、调节大脑神经环路兴奋与抑制平衡的同时,也为小雨妈妈制定了针对性的情绪与睡眠调节方案。经过三个阶段的治疗后,小雨的挤眼、伸脖子等“小动作”明显减少,不仅能主动控制症状,还愿意和妈妈分享学校趣事;小雨妈妈的脾气变好了,睡觉也香了。最近一次复诊时,母子俩在诊室里说说笑笑,温馨场景让医护人员倍感欣慰。

多学科联动更高效

考虑到抽动障碍家庭的迫切需求,门诊还特别推出延时服务和每日多次的“加速TMS治疗”,让患者无需长时间等待;诊室还专门设置了独立学习等候区,设置座椅板凳,让孩子们能利用候诊和治疗间隙写作业。

事实上,神经调控技术适应症不止抽动障碍,覆盖儿童及成人功能性器质性、中枢性及周围性等多种问题,包括脑性瘫痪、脑/脊髓/周围神经损伤后遗症、慢性疼痛、头晕/头痛/耳鸣、焦虑/抑郁/暴躁等情绪问题。为了让治疗更系统、更精准,医院搭建了多学科合作(MDT)模式,康复科、心理科、儿保科、儿童及成人神经内科、影像科、电生理室等科室紧密联动,通过多维度评估与药物——调控联合治疗,为患者制定个体化方案。