

# 筑强公卫屏障 守护百姓健康

## ——济宁市疾控中心2025年高质量发展亮点回眸

■通讯员 周广宝

2025年,市疾控事业交出了一份亮眼的成绩单:成功入选省级区域公共卫生中心,省级公共卫生重点专科建设取得历史性突破,疾控监督员制度试点成为“全国样板”,多项工作创出全国亮点、走在全省前列……一幅疾控事业高质量发展的崭新画卷,正在孔孟大地徐徐展开。

### 战略升级:

#### 成功跻身省级区域公共卫生中心

去年7月,捷报传来——经过全力攻坚,市疾控中心成功入选“山东省省级区域公共卫生中心项目库”,标志着我市公共卫生服务能力正式进入省级战略布局。这是继我市建成国家区域医疗中心后,卫生健康领域的又一重大突破。

以此为契,全市疾控体系实现系统性重塑——创新构建的“六位一体”疾控监督

员制度被纳入国家优秀实践案例,成为全国样板;在全省首创市级公共卫生联盟,汇聚150家成员单位,构建覆盖市县乡三级的强大公共卫生协作平台;率先实施的疾控体系高质量发展三年行动圆满收官,“济宁经验”在全省推广。

### 锐意进取:

#### 核心能力实现能级跃升

走进市疾控中心实验室,科技创新的气息扑面而来。这里与中国疾控中心传染病所合作,成立了全国唯一的地市级“传染病实验室监测预警创新合作研究基地”,并与南四湖自然保护区联合开展陆生野生动物疫源疫病监测,推动区域公共卫生安全从“被动防控”向“主动预警”深刻转变。

与此同时,在全市61家二级以上医疗机构全面部署应用国家传染病智慧预警系统,市级重点实验室增至4个,4个专科成功

入选省级公共卫生重点建设专科,实现历史性突破。2025年成功处置多起突发公共卫生事件,均在首个潜伏期内迅速阻断,有力守护了人民群众的健康安全。

### 硬核指标:

#### 重点疾病防控走在全省前列

数据最有说服力。2025年,我市艾滋病防治10项核心指标中8项达100%,艾滋病报告发病率降至全省最低水平,结核病防治5项重点指标持续保持100%,发病率连续三年下降。在慢性病防控领域同样成绩斐然,卒中筛查项目综合得分全国第一,相关单位获评“全国先进集体”。

全市免疫规划疫苗接种率稳定在93%以上,搭建预防接种线上教育平台,获评全国“十大旗帜单位”。创新打造的“子曰健康说”“儒乡护幼·济时种”健康科普品牌深入人心。居民人均期望寿命、健康素养水平等关键指标已提前达到2030年“健康山

东”规划目标。

### 人才强基:

#### 专业队伍迸发新活力

事业的发展离不开人才的支撑。市疾控中心大力实施“人才驱动”战略,“十四五”期间累计引进专业人才80余名,创新实施“传习导师制”,连续3年选派3批共15名骨干赴国家级机构进修半年。在2025年全省职业技能大赛中,我市代表队荣获团体一等奖2项、二等奖4项,展现出扎实的专业功底与昂扬的精神风貌。

展望2026年,市疾控中心将以省级区域公共卫生中心建设为新起点,全面实施“11464”工程,即打造1个区域公共卫生中心、建强1个创新研究基地、做优4个省级重点专科、夯实6个市级重点学科、做强4个市级重点实验室,全力建设全省公共卫生安全屏障。

## 山东省戴庄医院 精神障碍合并躯体疾病科 获评“济宁市临床精品特色专科”

本报济宁讯(通讯员 郭勇 周倩文)近日,济宁市卫生健康委下发了《关于确定2025年度济宁市临床精品特色专科的通知》,山东省戴庄医院精神障碍合并躯体疾病科成功获评济宁市临床精品特色专科。

精神障碍合并躯体疾病科自成立以来,始终秉承“以患者为中心,以质量为核心”的服务理念,专注于精神障碍合并躯体疾病的综合治疗。科室建立了多学科协作诊疗(MDT)机制,创新性地将精神医学、内科学、老年医学、康复医学等多学科有机融合;实施“双轨式”查房,由精神科医生和内科医生共同为患者制定治疗方案;同时,在老年期难治性抑郁症伴发冠心病、痴呆精神行为症状伴发多种躯体疾病等复杂疾病的诊疗方面积累了丰富经验。

此次获评济宁市临床精品特色专科,既是对该科室既往工作的肯定,更是对未来发展的鞭策。精神障碍合并躯体疾病科将以此为契机,继续深耕多学科协作诊疗(MDT)专业领域,不断提升医疗技术水平,为广大精神障碍患者提供更加优质、高效、人性化的医疗服务,为提升区域精神障碍诊疗能力贡献更大力量。

## 汶上县次邱卫生院肛肠科 医术精湛医德高 患者致谢送锦旗

本报汶上讯(通讯员 许俊 邵超)近日,患者白先生专程来到汶上县次邱卫生院肛肠科,将一面印着赞誉之词的锦旗郑重地送到肛肠科张根柱医师手中,表达自己满满的感激之情。

今年,白先生终于摆脱了困扰自己十余年的“难言之隐”。十余年来,肛内肿物脱出伴出血的问题如影随形,每次排便时的不适与剧痛,都让他坐立难安,严重影响了正常的生活与心情。为了治好这个毛病,白先生四处寻医问药,却始终未能彻底解决,这也成了他心中挥之不去的阴霾。在亲友的推荐下,白先生来到次邱卫生院肛肠科就诊。张根柱医师接诊后,没有丝毫懈怠,耐心地倾听白先生的病情描述,细致地询问每一个症状细节。在为他进行了全面系统的检查后,凭借丰富的临床经验精准诊断病情,并结合患者的身体状况,张根柱为其制定了个性化手术治疗方案。

手术过程十分顺利。更让白先生惊喜的是,术后恢复效果远超他的预期——不仅成功摆脱了困扰多年的病痛,而且术后没有感受到明显的疼痛,这让他悬着的心彻底放了下来。经过一段时间的精心护理,白先生的身体逐渐康复,久违的轻松感重新回到了生活中。

“困扰我这么多年的毛病终于好了,太感谢次邱卫生院的医生了!”康复后的白先生难掩内心的激动,特意定制了锦旗送来。一面锦旗、一句感谢,看似简单,却重逾千斤。它不仅是患者对医生个人的肯定,更是对次邱卫生院医疗服务质量、诊疗水平的高度认可。

## 汶上县人民医院 106岁老人鸡骨卡喉 医生8分钟化解危机

本报汶上讯(通讯员 孙庆飞 陈浩学)近日,汶上县人民医院内窥镜上演了一场惊心动魄的“生命博弈”——心胸外科团队在无静脉麻醉条件下,成功为一名106岁高龄女性患者取出卡在食管的鸡骨,全程仅用8分钟,再次刷新该院高龄患者内窥镜手术救治纪录。

这位期颐之年的老人误吞鸡骨后已3天无法进食,钡餐检查显示,一块长约2厘米的鸡骨卡在颈段食管,尖端刺穿食管。更棘手的是,患者有长期房颤病史,麻醉评估认为静脉麻醉风险极高,任何镇静药物都可能诱发严重心脑血管意外。

常规手术路径被阻断,心胸外科副主任张庆庆当机立断:“就在内镜室,普通胃镜下取!”这场手术不仅考验技术,更是一场与时间的赛跑。

随后,老人被推入内镜室。在心电监护仪的滴答声中,张庆庆手持胃镜操控部,目光紧盯屏幕。胃镜轻柔探入,屏幕上清晰显现出那块“肇事”的鸡骨:它呈不规则梭状,如同一枚危险的“匕首”,尖端已刺入食管黏膜,周围组织明显水肿、渗血。

在器械护士张燕的精准配合下,异物钳精准调整鸡骨方向,快速将异物安稳取出,全程用时仅8分钟。当那块带着血丝的鸡骨落入器械盘时,监护仪上的心率数字也正逐渐趋于平稳。治疗后续患者无明显不适感,目前正在胸外科病房接受进一步治疗,病情平稳。

### 【健康小贴士】

随着社会老龄化的到来,高龄老人食管异物发生率有所上升。针对高龄群体食管异物高发现象,在此提醒大家:

#### 进食护理要细心:

为佩戴假牙或咀嚼功能减退的老人准备食物时,尽量去除骨、刺,并将食物煮软烂。

#### 误吞处理要科学:

一旦怀疑异物卡喉,应立即禁食禁水,并安抚老人保持平静,避免剧烈咳嗽或强行吞咽。

#### 就医要及时:

迅速前往有急诊内镜条件的医院,务必清楚向医生告知患者的准确年龄、所有基础疾病(特别是心脏病)及可能误吞的物品与时间。

## 济宁医学院附属医院急诊科 成功抢救八旬窒息老人

本报济宁讯(通讯员 高爽 曾辉)近日,一场与死神赛跑的生命救援在济宁医学院附属医院急诊科紧张展开。一名由外院120急救车紧急转送的80多岁老年患者,在进食过程中突发窒息导致呼吸心跳骤停。经过该院急诊科团队紧密协作,患者的“声门之患”被成功解除,目前已转入重症监护室进一步治疗。

当日下午,济宁医学院附属医院急诊科接到外院紧急通知,一名83岁男性患者因进食时突发意识丧失、面色青紫,经初步抢救后仍无自主呼吸和心跳,正由120急救车火速转运。急诊科立即启动高级生命支持预案,抢救室迅速进入备战状态。

“患者到达时已无生命体征,我们立即持续进行高质量心肺复苏。”当日参与抢救的急诊科副主任医师张晓娟回忆道,“我们迅速准备进行气管插管,建立人工气道。就在气管插管过程中,发现了异常情况。气管导管无法通过声门,仔细探查发现,声门口被两个完整的肉丸紧紧堵塞。这种情况非常危急,异物位置特殊,正好卡在呼吸道的‘门户’处,完全阻断了通气。”声门口是气道最狭窄的部位之一,异物卡在此处会导致完全性呼吸道梗阻,在持续心肺复苏的同时,张晓娟凭借丰富的临床经验和娴熟的操作技巧,使用专用异物钳进行精细操作。

两个肉丸异物被取出后,气管插管立即顺利完成,呼吸机开始辅助呼吸,抢救团队继续全力进行高级生命支持。持续的心脏按压、规范的药物应用、及时的酸碱平衡调节,经过团队积极抢救,监护仪上出现了规律的窦性心律,患者自主循环恢复,血氧饱和度也逐渐上升至正常范围。

“张晓娟医师快速识别并处理气道异物,为成功复苏奠定了基础。”急诊科主任师猛表示,“但心肺恢复只是第一步,后续的脑保护和器官功能支持同样关键。”经过急诊科团队的精心治疗和严密监护,患者生命体征逐渐稳定,安全转入重症监护室,接受进一步的治疗。

此次成功抢救,展现了该院急诊科在危急重症救治方面的专业水平与快速反应能力。从紧急响应到精准判断,从精细操作到团队协作,整个抢救过程体现了医院在危急重症救治体系建设上的显著成效,也彰显了急诊医护人员“生命至上、分秒必争”的职业精神。

## 科普园地

## 体外膜肺氧合:重症患者的“生命桥梁”

■济宁市第一人民医院 李娟

当生命垂危的患者面临心肺功能衰竭的困境,常规治疗手段在凶险的病情面前束手无策,一台精密复杂的机器却能接心肺的“接力棒”,为濒危的生命撑开一道希望的屏障——这就是体外膜肺氧合(Extracorporeal Membrane Oxygenation),简称ECMO。

ECMO是体外生命支持技术的核心形式,通俗来讲就是一套“人工心肺机”。它的核心使命并非治愈疾病,而是通过暂时替代心脏的泵血功能和肺的气体交换功能,为受损的心肺争取修复时间,成为重症患者的“生命桥梁”。

### ECMO工作原理

ECMO通过专业插管将患者体内缺氧的静脉血引出,流经体外的核心组件——膜式氧合器(人工肺)和驱动泵(人工心脏)。在人工肺中,血液完成氧气与二氧化碳的交换,转化为富含氧气的动脉血;再由驱动泵加压后,通过另一组插管回输至患者体内,维持全身重要脏器的供血供氧。整个系统还配备了变温装置和实时监测系统,确保血液温度稳定及循环安全,全程模拟人体自然循环的核心功能。

### 两种核心模式:针对性支持心肺功能

VV-ECMO(静脉-静脉模式):仅替代肺功能的“呼吸支持专家”。血液从静脉引出,经氧合后再回输至静脉,不影响心脏的泵血功能,仅改善血液氧合状态。这种模式下,ECMO仅帮助减轻肺部的气体交换负担,让受损的肺脏在低负荷下修复。

VA-ECMO(静脉-动脉模式):同时替代心、肺功能的“双重支持系统”。血液从静脉引出,氧合后直接回输至动脉,既解决缺氧问题,又能替代心脏的泵血功能。当心脏和肺同时“罢工”时,VA-ECMO能全面接管核心循环功能,维持全身脏器灌注,为病因治疗

和脏器修复创造条件。

此外,ECMO还有杂交模式,比如VVA或者VAV等,临床应用较少。

### 哪些情况需要ECMO

ECMO应用有明确指征,核心是针对“可逆性”的心肺功能衰竭。

呼吸支持的主要适应证:成人的ARDS、急性嗜酸性粒细胞肺炎、弥漫性肺出血、严重哮喘、胸部创伤、严重吸入性损伤、肺移植围手术期。

循环支持的主要适应证:急性冠脉综合征、慢性心力衰竭急性失代偿期、单纯右心衰竭(如急性肺栓塞等)、心血管外科术前、术中和术后的支持(如心脏移植等)、高危介入术中支持、急性爆发性心肌炎、其他原因的心源性休克。

### 破除认知误区:理性看待“生命支持工具”

误区一:ECMO是“万能救命机”,任何重症都能用。真相:ECMO仅能“支持生命”,不能“治愈疾病”。如果患者心肺功能已不可逆损伤,或合并不可逆脑损伤、终末期肿瘤等,被列为明确禁忌证。

误区二:设备越高端,治疗效果越好。真相:ECMO的专业水平,70%取决于医疗团队的专业水平,而非设备本身。

误区三:用了ECMO就一定能活。真相:ECMO是“风险与希望并存”的治疗手段。其使用过程中可能出现血栓、出血、感染等风险。

ECMO的核心价值在于为重症心肺衰竭患者搭建一座“生命桥梁”,是重症救治体系中经过科学验证的重要工具。它的合理应用离不开严格的医学指征、专业的医疗团队和全社会对重症医学的科学认知。每一次ECMO的成功撤离,背后都是医学技术与生命意志的共同胜利——这正是这项“人工心肺”技术的意义所在。

## 微山县人民医院 关爱巾帼 中医护航



为传承中医药文化精髓,关爱女性群体健康,近日,由微山县妇女联合会、微山县人民医院运河国医堂联合主办的“关爱巾帼·中医护航”中医适宜技术公益讲座在运河国医堂举行。

本次公益活动特邀曲阜市知名中医专家刘传旭带来了《中医养生智慧与女性内调精要》主题讲座,从中医视角讲解女性养生要点,分享膏方、代茶饮等实用养生知识,嘉宾们听得认真、记得仔细。茶歇环节,大家品鉴中医特色茶饮,围绕养生话题交流探讨,现场暖意融融。

此次活动将中医理论知识与实践体验相结合,不仅为女性群体普及了中医养生知识,更拉近了中医药与群众的距离。微山县人民医院运河国医堂将持续开展此类公益活动,把优质的中医药服务送到群众身边,为全民健康贡献力量。

■通讯员 焦裕如 宋方茹 摄

## 挺直脊梁,远离侧弯

■中国科学院西安分院医院 吴琛琛

脊柱是支撑人体的“生命中轴”,然而近年来,脊柱侧弯已成为继肥胖、近视后危害青少年健康的第三大疾病。这一疾病不仅影响体态,严重时更会压迫心肺、损害神经功能。因此有效居家自查与科学预防尤为重要。

### 居家三步自查法

1. 镜像观察法  
自然站立于镜前,双脚并拢。观察双肩是否等高,肩胛骨是否对称。若发现一侧肩膀明显抬高,或单侧肩胛骨呈翼状突出,需警惕侧弯可能。

2. 前屈试验  
双腿伸直,缓慢向前弯腰至90度,双手自然下垂。请家人从后方观察背部,正常背部应平整对称,若出现一侧肋骨或肌肉隆起(俗称“剃刀背”),提示可能存在椎体旋转。此方法对胸腰段侧弯敏感度高达85%。

3. 衣物线索法  
留意日常穿着:若衣领总向一侧歪斜、单侧袖口易滑落,或裤腰出现明显高低差,可能是脊柱侧弯导致肩部倾斜、骨盆旋转的外在表现。

### 四大预防方法

1. 姿势管理:打破“侧弯推手”  
坐姿:遵循“一拳一尺一寸”原则(胸离桌一拳、眼离书一尺、手离笔尖一寸),使用可调节高度的桌椅,避免久坐后瘫坐或跪二郎腿。

2. 站姿:双脚均匀承重,收腹挺胸,将体重平均分配于双足,可借助墙壁贴墙练习。

睡觉:选择硬度适中的床垫,仰卧时在膝下垫薄枕保持腰椎自然曲度,侧卧时双腿间夹枕维持脊柱中立位。

2. 科学运动:构建脊柱“保护罩”  
核心训练:每日进行平板支撑(3组×30秒)、鸟狗式(四肢交替伸展)等动作,增强腰背肌群。

对称性运动:游泳(尤其是蛙泳)可均衡锻炼双侧肌肉,篮球等需双侧发力的运动也有助于维持脊柱平衡。

3. 选对背包:减轻脊柱负荷  
选用双肩背包,确保重量不超过体重的10%—15%。调整肩带长度使背包紧贴背部,避免单肩包或手提重物导致单侧肌肉过度代偿。

4. 营养支持:筑牢骨骼根基  
每日保证800mg钙摄入(相当于300ml牛奶+一杯酸奶),配合维生素D(400IU/日)促进吸收。同时青少年需减少高糖饮料的摄入,以降低骨质疏松风险。

早期干预黄金期  
青少年是侧弯高发期,建议每月进行一次居家自查,每半年由专业医生评估Cobb角变化。若发现侧弯角度超过20度,需及时佩戴矫形支具;超过40度则需考虑手术干预。早期通过施罗德体操等康复训练,可有效控制60%以上的轻度侧弯进展。

脊柱健康关乎一生,居家自查与科学预防缺一不可。让我们从今天开始,端正姿势、合理运动,为孩子的脊柱撑起一把“保护伞”,让挺拔的身姿成为青春最美的注脚。