



从“一枝独秀”到“百花齐放”

济宁市第二人民医院聚力创新，让高精尖医疗技术就在百姓身边

孔茜 王浩然 通讯员 朱国涛 康宇 济宁报道

济宁市第二人民医院锚定医疗服务提质增效，以高水平学科建设为抓手，鼓励学科带头人及业务骨干不断创新，拓展医疗服务领域，促使一大批新技术、新项目落地发芽。医院也呈现出重点学科百卉含英、技术成果百花齐放的崭新局面，逐渐走出一条以创新驱动引领医院高质量发展的道路。“医学发展日新月异，必须把握时代脉搏，追求卓越技术，才能更好地服务百姓。”济宁市第二人民医院党委书记李月兰表示，医院始终坚持以党建统领工作全局，以人民健康为中心，在全院营造勇于创新的良好氛围，引导和鼓励医务工作者勇攀医学高峰，努力让群众享受高品质的医疗服务。

骨关节科

一个小“针孔”，解决儿童骨折难题

一个月前，许先生的孩子因不慎摔倒，导致右股骨近端骨折，骨折断端完全错位并成角。济宁市第二人民医院利用弹性髓内钉技术成功为患儿实施了右股骨干骨折（近端）闭合复位弹性钉固定术，患儿术后恢复良好。

“一旦发生股骨骨折，则下肢不能活动。其骨折部位会出现肿胀、疼痛的症状，严重的话，还可能出现扭曲或成角等畸形，甚至下肢长度缩短。弹性髓内钉技术只需要在患处附近扎了个眼，几乎无创面。”济宁市第二人民医院骨关节科主任贾古友表示，传统手术治疗方式为切开复位骨折断端，再植入钢板固定，需要较大的切口，如破坏骨骼血供，还会导致愈合延迟、骨不连等。弹性髓内钉技术是目前专门应用于儿童四肢



长骨干闭合性骨折治疗的新技术，相比于传统手术，该微创技术创伤小、出血少，且手术时间短，骨折愈合快，并发症少，对儿童的骨骼生长发育不造成影响。

“近年来，济宁市第二人民医院在医疗技术和服务模式上不断创新，专科临床服务能力持续提升，通过与山东大学第二医院建立长期战略合作关系，成立‘名医工作室’，加入‘齐鲁中医药优势专科集群’等途

径，让众多适宜技术落地，多元化满足了群众看病就医需求。”济宁市第二人民医院院长高航表示。下一步，医院还将进一步推动临床专科能力建设，临床技术创新研究和成果转化，提升精益管理、内控管理、安全管理、区域医疗管理水平。在持续巩固骨创方面优势地位的同时，增强医院综合服务能力和整体发展实力，推动医院高质量发展，打造区域医疗服务新高地。

脊柱外科

至“镜”至“微”，带给患者大受益

随着外科手术向精准化、微创化的方向发展，单侧双通道脊柱内镜技术(UBE)已成为微创脊柱外科技术的创新和典型的代表。

“我们希望以最小的创伤和最佳的技术治疗脊柱疾病。”济宁市第二人民医院脊柱外科主任张宪成介绍，科室始终紧跟国内外脊柱外科领域的最新发展动态，积极引进和开展先进的医疗技术。自今年6月份起科室便开展了单侧双通道脊柱内镜技术(UBE)，目前已帮助多位患者解除了病痛，其中近期一名70岁女性患者的手术较具代表性。

“患者左侧臀部与腿部麻木，疼痛感严重，是典型的神经压迫。”张宪成说，由于患者颈椎病手术史10余年，曾做过腰椎3-4、4-5节的融合，现在出现



2-3节腰椎管狭窄，胸8-9、胸10-11椎间盘突出并椎管狭窄等情况。如若采用传统治疗方法，患者至少要打6排钉，对患者创伤很大。不仅如此，患者高龄合并高血压病史，使得手术及麻醉风险加大。

“通过采用单侧双通道脊柱内镜技术(UBE)及减压治疗，患者手术效果良好。”张宪成坦言，该技术是科室微创治疗的一个新突破，与传统开放手术

相比，UBE是借助天然解剖间隙建立微创工作通道，解除神经压迫；对椎旁肌肉损伤较小，且能够更大程度地保留完整的脊柱结构，维持了术后脊柱的稳定，具有创伤小、出血少、恢复快，并发症少等优点。目前，该项技术常规应用于治疗各种类型的椎间盘突出，也可治疗腰椎椎管狭窄、胸椎椎管狭窄、脊柱感染等脊柱疾病。

康复医学科

无创“冲击波”，骨愈合成功率高达75%



骨折术后延迟愈合或不愈合，会严重影响患者的生活质量。体外冲击波治疗是济宁市第二人民医院康复医学科开展的又一“新式”治疗方法，已帮助了不少骨折术后延迟愈合或不愈合患者免受二次手术的痛苦。

近期，一位32岁的男性患者因交通事故导致右股骨干粉碎性骨折及左尺骨鹰嘴粉碎性骨折，但在外院进行复位内固定术后，患者骨折愈合效果却并不理想，遂来到济宁市第二人民医院寻求诊治。“该患者是典型的‘骨不连’，通俗的说就是骨折不愈合，属于骨折后严重并发症，在所有骨折患者中，大约有5%-10%的患者会发生。针对骨折不愈合，传统治疗方法多为二次手术。我们开展的体外冲击波疗法不仅临床效果与手术治疗类似，其成功率更是高达68%-75%。”济宁市第

二人民医院康复医学科副主任权玉俊直言。

体外冲击波治疗是一种非侵入性、无创的治疗方式，治疗仪通过能量的转化和传导，从而实现对患处的精确治疗。不仅可以避免传统手术带来的创伤和痛苦，还能极大缩短患者的康复周期。“对于该患者，我们采用了适量多次进行冲击波治疗的方案。”权玉俊称，经过该治疗方案，患者恢复良好，原本不愈合的骨折处已逐渐愈合。

“为给患者提供更加精准、有效的治疗，医院成立并启用了体外冲击波治疗中心。”济宁市第二人民医院康复医学科主任王华斌介绍，该冲击波治疗中心可开展超声引导下的发散式和聚焦式冲击波治疗，以及PRP(富血小板血浆)和疼痛的精准注射，提供骨延迟愈合、股骨头早期坏死、网球肘等多种运动损伤治疗，帮助患者快速恢复功能。

心内科

畅通绿色通道，急性心梗救治最快28分钟



对于心梗患者而言，第一时间进行介入手术开通被堵塞血管至关重要。“依托医院胸痛中心建设，我们为急性心梗患者开通血管的时间一般控制在70分钟之内。”济宁市第二人民医院心内科主任赵永宁称，从患者入院到血管开通用时28分钟，是医院胸痛中心急性心肌梗死的救治记录。

“当时患者突发病症后被急救车送来医院。为与时间赛跑，我们在急救车上就为其完成了心电图检查，并同步传至医院胸痛中心微信群。”回忆抢救情景，赵永宁记忆犹新。经过初步诊断，患者为急性心梗，科室随即成立了救治小组，待患者家属同意进行介入治疗后，开通“绕行”绿色通道，直接将患者送入导管室进行手术。经过团队密切配合，最终仅用时28分钟，便开通了患者堵塞的血管，成功挽救了患者的生命。

“为缩短心肌梗死患者的抢救时间，我科为急性心

梗患者开通了24小时急诊介入绿色通道。”赵永宁介绍，绿色通道大幅缩短了院前、院内周转时间。此外，医院还成为国家级心衰中心(基层版)认证单位，通过持续提升心衰患者的标准化治疗水平，大大减少了心衰患者的再住院率和死亡率。

“为了构筑高质量区域救治服务体系，我们充分利用全院医疗资源，发挥危急重症体系化建设基础和多学科综合优势，突出急救战线前移，推进院前急救、院内急诊、重症救治、专科救治‘一体化’建设，持续提升胸痛、卒中、危重症救治能力。”济宁市第二人民医院副院长周晓鹏表示，2023年，医院还启用了心脏重症监护病房(CCU)和神经外科重症监护病房(NICU)；完成呼吸与危重症医学科(PCCM)规范化建设，进一步强化了心衰中心工作流程、质量标准和救治队伍建设，在促进规范化诊治的道路上迈上新台阶。

胸外科

告别“开胸之苦”，让肺癌根治更精准



肺癌作为世界上患病率最高的恶性肿瘤之一，近年其发病率亦有不断增加的趋势，随着微创技术的不断发展，胸腔镜下肺癌根治术凭借其“切口小、视野清”等优势成为该类患者手术治疗的重要手段。“日前，我们刚通过胸腔镜对一名右肺中叶癌合并右肺上叶三处小结节的65岁患者进行了微创手术，患者术后恢复良好。”济宁市第二人民医院胸外科主任张新介绍，经过研讨，科室专家团队采用微创技术准确地将患者病变的肺段切除，并保留了肺叶其余的正常肺组织。相较于以往肺叶切除，操作精细的胸腔镜下肺癌根治术，更能有效降低肺功能的损失，保证患者术后生活质量。

自去年起，济宁市第二人民医院便已独立开展了胸腔镜下肺癌根治术。据悉，传统的肺癌根治术为开胸手术，切口对患者的损伤较大，会破坏肌层及周围的血管、神经，且术后可

能会存在切口持续疼痛的情况。而胸腔镜下肺癌根治术作为微创手术的一种，该术式对机体造成的创伤较小，流血较少，避免了对肌肉及神经的损伤，切开与缝合更为快捷。

“胸腔镜手术对早期肺癌有确切疗效，已成为业内的共识。”张新直言，尽管腔镜操作减少了手术过程中的创伤和损害，但增加了手术的难度。因此对于操作者要求更为严格，不仅要有丰富的胸外科手术经验，更要对肺部解剖非常熟悉。

为应对日新月异的医疗发展和患者健康需求，济宁市第二人民医院在2004年就与北京大学人民医院胸外科联合成立了济宁市微创胸部疾病治疗中心，2023年又与上海交大附属第九医院胸外科建立战略协作科室，并邀请王明松教授定期来院坐诊、带教、手术等，持续提升自身综合诊疗水平。