

祝贺齐鲁传媒集团成立

内涵为本 蓄势跨越

——济南市中心医院以“振兴外科”战略促进科学发展纪实



作为全市卫生系统规模最大、综合实力最强的医院，济南市中心医院一直是泉城人民群众医疗卫生服务的主力军。在“加快科学发展，建设美丽泉城”的新时代要求下，如何注重加强医院内涵建设，奋力实现全面科学发展，一度成为医院全体干部职工共同面对的严峻考验。今年7月20日，卫生部下发的640号文件中，济南市中心医院烧伤科被确定为国家级临床重点专科，标志着全市卫生系统在国家临床重点专科建设项目方面获得了重大的全新突破。

这一优异成绩在全市卫生系统极具里程碑意义，但在医院党委一班人心中，这只是院党委实施“振兴外科”发展战略的一个良好开端，今后还将面临更艰巨的任务。济南市中心医院党委书记、院长马树恩告诉记者：“在8年一展的国家临床重点专科建设项目申报评审工作中，全国所有大型综合医院的烧伤科，仅有10个科室获此殊荣，我们医院的烧伤科能够获得各级权威机构的认可，既是对我们以往专科建设的肯定，更是一种激励与鞭策！”

深层挖掘传统优势——老品牌 新思路

任何一项优异成绩的取得，都离不开对工作中持之以恒的艰辛付出。烧伤科顺利通过山东省卫生厅初评并推荐参评单位，以及中华医学会组织的评估和国家临床重点专科项目专家评审委员会的最终审定，就充分验证了医院党委在学科建设和发展方向上准确把握战略的重要性。

烧伤科创建于上世纪60年代，是该院最早从事烧伤救治的一批专业科室。经过几代人的不懈努力，逐步成长为济南市卫生系统最具影响力的品牌科室。1986年被批准为济南市医学重点专科，1997年被确定为山东省医药卫生重点专业，同时被山东省卫生厅批准为济南市烧伤救治中心。2009年，烧伤科被认定为国家药物临床试验基地。

在专业领域，烧伤科紧跟国际现代烧伤治疗理念，综合应用近年发展起来的新技术、新方法，小面积烧伤以减轻病人痛苦、提高创面愈合质量为目标，而大面积深度烧伤则以挽救生命的基础上，最大限度地改善病人的生存质量。烧伤科最具优势的核心技术在于深度烧伤修复，首先是增生性瘢痕防治，以及危重烧伤术后综合治疗与康复技术的全面开展，术后康复与烧伤救治并重。

多年来，烧伤科成功救治千余例大面积烧伤病人，其中包括数百例特大面积烧伤，为济南市、山东省劳动生产和社会生活中成批烧伤病人的救治作出了贡献。2009年，烧伤科成功救治1名烧伤总面积98%、Ⅲ度面积99%的企业工人。该患者合并吸入性损伤，并发生食管癌及多脏器功能障碍综合征，病情十分危急，全面检验了烧伤科专家团队的整体实力。烧伤科宋国栋主任首创的“Ⅲ度烧伤后植皮前深筋膜下微循环移植术”，更是在国内多家医院推广。

然而，谁都未曾想到，就是这么一个经过长期的历史积累，拥有雄厚技术优势的特色品牌科室，却在几年前陷入发展困境。三年前，患者大量流失，科室各项业务指标明显下滑。2010年上半年，医院党委一班人经过科内广泛的讨论，确立了烧伤科“挖掘品牌优势，发挥人才优势，拓宽业务领域”的科学发展新思路。并在美国哈佛大学医学院从事博士后研究和整形、烧伤临床研究的宋国栋科主任，在坚持并继续提高高质量烧伤治疗传统优势的同时，创新了包括微、创面残余创面在内的皮肤烧伤外科，治疗范围以外伤性、压迫性、糜烂性、血管性、感染性、放射性等难愈性皮肤损伤为主。

经过两年多时间的发展，烧伤科在宋国栋主任的领导下，烧伤科加强微创治疗与功能康复，积极开展各类体表软组织缺损或畸形的修复重建手术。重点研究领域包括烧伤、创面后遗性感染、创面修复、复合、皮肤组织工程的研究等。针对这些核心技术，烧伤科已成为医疗、科研、教学全面发展，整体水平省内领先、国内领先的现代化诊疗中心。宋国栋带领团队以防治细菌性感染为主

要目的“严重烧伤早期生长激素疗法”，以改善创面愈合质量为主要目的的“Ⅲ度烧伤后植皮前深筋膜下微循环移植术”，均达到国内先进水平。

8月28日，我们在烧伤科病房中见到了即将出院回家的罗先生。该患者于2007年中风后一直行动不便，由此导致臀部压疮长期不愈合。自今年初开始，患者患有出现尿失禁等感染症状。但是，就靠几家医院，都没有获得有效的治疗。8月初，患者由淄博一家医院转来济南市中心医院，由宋国栋主任在确定手术方案，进行了全面系统的专业治疗。

治疗初期成效时，年近七旬的患者连说几个“没想到”，一是没想到从表面上看只有指甲盖大小的一个溃疡，皮下组织竟是一个比巴掌还大的腔隙，如果不及时治疗，自己竟会死于感染；二是没想到这种巨大的压疮，住过几家医院都没有好办法，而在济南市中心医院烧伤科专家面前竟如反掌。患者说：“如果再多像我这样行动不便的患者能够在早期得到及时治疗，可以少受多少罪。”

随着科室品牌影响力的不断提高，越来越多的像罗先生一样被称为皮肤损伤的患者，先后在烧伤科获得康复。也再一次印证了宋国栋主任的“微创、微创”理念。为此，宋国栋主任在解释说：“各类外伤导致的体表皮肤损伤是世界上最难治，此类患者在临床上被边缘化，但这类患者往往又是多器官、多系统有障碍，被称为全科病人，全面检验医院整体救治水平。从这个角度来看，烧伤科从传统烧伤救治向皮肤损伤外科的拓展，也是医院振兴外科战略中承上启下的重要环节。”

优先发展微创技术——小创伤 大作为

如今，济南市中心医院烧伤科系统的微创技术经过近年的发展，已呈现出特色鲜明的整体优势。但对那些具有迫切需求的患者来说，却显得有些信息不对称。在8月中旬的10天时间里，对于家在临沂的王先生一家人来说，经历了生离死别的大起大落；王先生8月11日带着84岁高龄的老父亲来济南求医，辗转几家大医院，均被告知“80岁以上的肿瘤患者，不建议开胸手术”。事业有成的王先生接受不了这样的残酷现实，他认为“老人家一辈子辛辛苦苦，怎么能够让他回家等死？”

“微创技术是胸外科手术发展的大势所趋，在此之前，我们曾为77岁的胸腺瘤患者做过胸腔镜手术，能够完全避免传统开胸手术方式所导致的创伤。”8月19日，王先生在济南市中心医院烧伤科病房听宋国栋主任的讲解后，感觉眼前一亮。他果断地下定决心，一定要为老人家进行胸腔镜手术治疗。五天以后，自到胸外科医生从原科地为王先生的老父亲做了微创手术，他才终于相信，仅在胸部开三个小孔，原来也可以解决肺部肿瘤的问题！

类似这样的感人故事，层出不穷。在济南市中心医院的各个院区，这也是医院“振兴外科”战略所带来的显著变化之一。同样是在8月中旬，在济

南某高校留学的一名留学生，因急性腮腺炎发作被120送至济南市中心医院。就在她做好了失去腮腺的思想准备时，医生却用流利的美文告诉她，采用腹腔镜+纤维胆道镜的手术方式，完全可以避免腮腺切除。对于突然出现的这个转折，这名刚来中国不久的留学生感觉像做梦，她认为这样的手术应该只有北京或上海的大医院才能开展。直到手术结束，她看到腹壁只有三个指甲盖大小的手术孔，又看了手术过程的全部录像，这才完全相信地送给了大拥抱。

据了解，腹腔镜微创外科采用腹腔镜+纤维胆道镜进行手术治疗的胆道结石患者，截止目前已突破1000名。这种微创手术为内镜保胆取石的手术方式，使济南市中心医院在手术治疗胆道结石方面走在了全省的前列，实现了患者年龄由4岁至89岁的大范围覆盖。“胆道结石是有遗传、多发病，目前还没有哪一种方法可以有效预防此病的发生，另外，作为胆道结石的对症处理，腹腔镜这一手术方式已经延用了100多年，绝大多数胆道结石到现在还在用，仅从这一方面来说，我们医院的腹腔镜技术和胆道镜技术，已在发挥着举足轻重的作用。”腹腔镜微创外科科主任宋国栋主任在对此项有发言权，因为他已在近年来的努力中掌握了腹腔镜技术的主动权。在网络信息十分发达的社会形势下，越来越多的胆道结石患者深刻意识到了腹腔镜缺失的身心影响，同时也对于手术方式及手术专家团队有了更高的要求。这也是继有上海、江浙一带的胆道结石患者来济南市中心医院求医的原因。

当前，腹腔镜技术已普遍应用于济南市中心医院外科系统的各个科室，真正实现了“小创伤，大作为”的发展规划。记者了解到，济南市中心医院腹腔镜微创技术，也是源于医院所开展的医疗生命的实践探索。“其它医院做腹腔镜的患者，来到中心医院，我们就不做腹腔镜；尤其是那些需要开胸手术的患者，这也是我们发展腹腔镜技术的初衷。”医院党委书记、院长马树恩进一步介绍说：“腹腔镜技术的广泛应用，最受惠的当属相当一部分高龄患者，我们最初的微创手术，凡是那些难以耐受传统外科手术的老年患者，但腹腔镜微创技术解决了难题。”

为了扶持微创腹腔镜微创技术，医院党委从资金投入人才培训，塔桥资金支持。不过，其中的收获也令临床工作人员感到欣慰。马树恩随即举了一个典型的例子：2011年5月初，高河县一名95岁的老人在家中摔倒，导致髌骨骨折。在当地医院就诊，被告知无法手术。在家卧床一个月，患者的儿女们一筹莫展。“七十多岁的儿女们求医花费九十多岁的老钱，无论从哪一个方面说，都不是一个长久之计。偶然之中，患者的亲属们联系到了我们医院的骨科专家，擅长于关节外科的副主任医师郭舒亚经诊断之后，果断地为老人确定了微创手术方案，并实施了髌骨置换手术。今年6月份，当老人在家中得知医院正式开展关节外科，并由郭舒亚担任关节外科主任时，还专门嘱托在济南工作的外甥打电话祝贺。

在关节外科组织的一次学术活动中，我们对人体关节置换有了进一步的了解。传统关节置换手术的切口通常在15-30厘米，而微创关节置换手术以最小切口完成手术，可将手术切口减小到6-10厘米。微创关节置换手术的优点显而易见，切口小，组织破坏小，出血量少，术后恢复快，平均住院时间可由原来的16天缩短到7天左右。关节外科郭舒亚主任解释说，微创关节置换手术的优点还有脱臼率低，术后疼痛轻，关节活动度好，术后感染率低，术后出血少，术后恢复快，术后住院时间短，从而降低了并发症、肺栓塞、深静脉血栓形成等机率。特别需要指出的是，微创关节置换手术能够有效杜绝关节置换术后的脱臼隐患，有助于促进患者术后康复，提高患者生活质量。

全力培植新兴学科——盯前沿 蕴后劲

“如果不是贾局长在中心医院担任院长期间，把我作为特殊人才引进到济南，我不可能在血管外科的专业领域取得今天的成就。近年如果没有院党委持续不断的全力支持，我所带领的血管外科也不能在患者中拥有当前的影响力。”济南市中心医院血管外科宋庆义主任的一席话，让我们感受到了一个新兴学科在成长壮大过程中的艰辛步伐。

血管外科作为外科学的一个分支学科，主要针对除脑血管、心脏血管以外的外周血管疾病的预防、诊断和治疗。我国只有少数大城市综合性医院设有独立的血管外科，获得业内认可的国内影响较大的十大血管外科，主要集中在北京和上海两大城市。然而，对人民健康的危害，却有着不容忽视的严峻现实。2009年，家人来齐十余万无孔治疗，我只有少数大城市综合性医院设有独立的血管外科，获得业内认可的国内影响较大的十大血管外科，主要集中在北京和上海两大城市。

如果不是宋国栋主任有布加氏综合征，27岁的贾某是南平市的农村小伙，他更没有想到，济南市中心医院血管外科为他做介入治疗之后，他的腹部那些像蚕豆大小一串串的血管，居然消失了！

宋国栋主任曾接诊过鲁南农村的贾某，一年多前，他因家人学习钳工加工技术，一直在烟台、厦门打工。三年前出现的腹胀、乏力、贫血等症，以及后来被鲁南医科大学附属医院诊断为布加氏综合征，彻底打乱了他和家人的平静生活。2009年，家人来齐十余万无孔治疗，他在鲁南一家医院的血管外科做了介入治疗。然而，当天即宣告失败。后来，他与家人又辗转于几家大医院，花掉巨款，得到的答复却是她来令人绝望。甚至，有一家医院的血管外科专家十分自信地告诉他：“北京、上海、广州，随便哪一家大医院都治不了！”

正是在这样的绝望之中，今年的6月9日，宋国栋在网上搜索布加氏综合征的相关信息时，发现一条新闻：因担心他做介入治疗无效，贾某的母亲，贾某一子于“行医化”二十年。看过内容，他有些不大相信，医科大学的附属医院都治不了这个病，一个济南

市的中心医院就能治？

宋国栋主任说，他继续搜集其它相关信息。自一个月以后，他在济南市卫生局网站上又看到一条信息《市中心医院血管外科成功救治一名罕见布加氏综合征患者》，这才认为有必要打个电话问一问。于是，宋国栋找到济南市中心医院血管外科的电话，并与宋庆义主任取得了联系。当他得知这名罕见布加氏综合征患者武先生，确实接受手术于北京协和医院、解放军301医院、北京安贞医院、第二炮兵总医院时，终于下定决心来济南治疗。

在济南市中心医院血管外科的病房，宋国栋才发现他在布加氏综合征患者中尚属一般重症。在北京住过四家著名医院的武先生，曾被告知“鉴于下腔静脉、右侧肺静脉完全由血栓充盈，若再通，可启动溶栓，故放弃。”面对这样的病情状态，宋庆义主任仍然为患者研究制定手术方案，并兼任让患者顺利出院，从而让武先生而来的宋国栋对自己的病情充满了希望。

记者了解到，布加氏综合征作为一种罕见且复杂的系统性疾病，国内绝大多数医院的血管外科难以诊治。目前我国仅于文都报道的布加氏综合征病例已逾6000多例，但具体发病率不详。同时，该病的预后也成为血管外科专家面对的一道十分棘手的难题。近年，经过各种渠道来到济南市中心医院就诊的布加氏综合征患者较多，宋庆义主任接诊布加氏综合征患者千余例，治疗效果较为理想。而来自山东东营的那位武先生，其病情的严重复杂程度，实属罕见。宋主任为其实地手术并非获得成功，也代表了山东省在治疗布加氏综合征方面的较高水平。

能够治愈济南市中心医院血管外科整体实力的典型病例，并不是单纯地表现在布加氏综合征这样的疑难病症方面。8月19日，因为看到了一篇关于血管外科宋庆义主任运用介入技术使脑梗死患者避免瘫痪的文章，正在省城一家医院治疗的严先生直接来医院办理了住院手续，希望宋主任能够帮他做过微妙的洗髓。原来，患有脑梗死病已11年的严先生于7月初出现左侧肢体麻木、乏力，并在所属的公费医疗定点医院做了血管介入治疗，却没有成功，血管介入部位的血管反而更加严重。严先生住院的第二天，宋主任为其实施介入治疗，血管介入部位恢复通畅，麻痹肢体的症状在治疗后的当天下午，即出现缓解症状。三天之后，左侧肢体开始愈合。

尤其让严先生感到不解的是，与他一样接受众多医院告知“做好微妙的洗髓”的脑梗死患者中，竟然有去过北京协和医院、上海瑞金医院等著名血管外科的专家，又因为实在不甘心从此以后失去一只脚或半条腿，这才有些冒险有些幸运地来到济南市中心医院。他们经过宋庆义主任的介入治疗，避免了瘫痪，属于千万脑梗死患者中的幸运者。正如他所说的：“过去看病，只认大城市的大医院，这一次在中心医院的经历，让我感受到了找对专科找对专家的重要性。”(张天星 唐明)