

齐鲁大地聚英才 精准病理启新篇

2025年市医学会第九届病理专业委员会第三次学术会议召开

8月2日，由淄博市医学会主办、淄博市病理诊断质量控制中心及我院协办的“2025年淄博市医学会第九届病理专业委员会第三次学术会议”盛大开幕。本次盛会旨在搭建高水平学术交流平台，聚焦病理诊断领域的前沿进展、热点难点与规范化病理诊断，众星璀璨、大咖云集，共200余人现场参会学习，同时进行线上直播。这座兼具古文明与现代活力的城市，正以“当代扁鹊”之姿，为全国病理搭建思想碰撞的舞台。

大会开幕式上，特别邀请中华医学会病理学分会候任主任委员、北京医院刘东尧教授，中华医学会病理学分会副主任委员、中国人民解放军总医院（301医院）石怀银教授，山东省医师协会名誉监事长、山东大学齐鲁医院周庚寅教授，我院副院长赵晓东、病理科主任医师王新美致开幕词，会议由大会主席、我院病理科主任李静主持。

随后进入专题讲座。上海临床研究中心付丽教授聚焦“当前乳腺癌病理诊断的热点问题”展开深度剖析；北京协和医院曾道教授为大家解读“2025 CSCO乳腺癌诊疗指南-病理部分”；北京大学第三医院刘从容教授分享“子宫-卵巢同步性内膜样癌的诊治进展”；复旦大学附属肿瘤医院李媛教授带来了“罕见胸部肿瘤病例分享”

及山东大学齐鲁医院高鹏教授就“高分化肝细胞肝癌的鉴别诊断”展开精彩讲解；上海交通大学医学院附属第六人民医院刘志艳教授解读了“甲状腺术后病理诊断专家共识（2025版）”；安徽医科大学第一附属医院孟刚教授以乳腺病理诊断为例，探讨“病理诊断中的诊断标准”；中国人民解放军总医院第七医学中心刘爱军教授分享“HPV相关性宫颈腺癌的诊断与鉴别诊断”；北京大学人民医院韩博教授讲解前列腺癌的病理诊断陷阱及避免策略；四川大学华西医院魏兵教授分享乳腺浸润性实性乳头状瘤的病理诊断。

天津医科大学肿瘤医院郭晓静教授、复旦大学青岛中心医院张云香教授、山东第二医科大学附属医院张绪美教授、青岛大学附属烟台毓璜顶医院于国华教授、潍坊市人民医院张恒明教授、山东大学齐鲁医院（青岛）纪洪教授、山东大学齐鲁医院李丽教授、山东省立医院病理研究所覃业军教授、浙江大学医学院附属第二医院邹弘教授、聊城市人民医院张学东教授、济宁市第一人民医院相龙全教授、首都医科大学附属北京佑安医院邵晨教授、烟台市烟台山医院张蔚教授、山东第一医科大学第一附属医院崑崙教授、青岛大学附属医院邢晓明教授、山东大学齐鲁医院张延国教授、山东第一医科大学附属医院高永生教授、山东第一医科大学附属中心医院杨飞教

授、青岛大学附属医院李玉军教授、中国人民解放军军联勤保障部队第九六〇医院刘晓虹教授、滨州医学院附属医院曹璋教授、临沂市人民医院韦志永教授、青岛大学附属医院侯峰教授、山东第一医科大学附属省立医院林晓燕教授参与大会主持及讨论。

3日上午，由山东省医学会病理学分会主办、淄博市医学会病理学分会、我院承办的山东省“首届‘黄河杯’中青年及住培医师病理识图大赛”拉开帷幕。山东省医学会病理分会主任委员、山东大学齐鲁医院高鹏教授致辞，山东大学齐鲁医院李丽教授主持开幕式。

大赛由青岛大学附属毓璜顶医院于国华教授、我院病理科主任李静主持，并邀请到山东大学齐鲁医院周庚寅教授、张延国教授，山东大学立医院病理研究所覃业军教授，青岛大学附属医院李玉军教授，山东省临床肿瘤学会肿瘤病理专业委员会副主任委员侯刚教授，中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院耿明教授，康复大学青岛中心医院张云香教授，山东第一医科大学附属省立医院（山东省立医院）林晓燕教授，山东第一医科大学附属医院赵苗青教授，山东第一医科大学第一附属医院（山东省立医院）崑崙教授、山东第一医科大学附属医院（山东省立医院）崔飞教授、山东第一医科大学附属中心医院杨飞教授，临沂市人民医院韦志永，淄博市第一医院周平教授，

（病理科 许琳雯）

市医学会第五届核医学分会第二次年会暨第三届鲁中核医学论坛召开

为进一步推动我市核医学事业的健康发展，深入探讨核医学前沿技术在临床中的应用，近日，由淄博市医学会主办、淄博市医学会核医学分会承办、我院协办的淄博市医学会第五届核医学分会第二次年会暨第三届鲁中核医学论坛召开。来自全市各区县核医学同仁参加此次盛会。山东省医学会核医学分会副主任委员、我院核医学和放射治疗科主任姚文良主持会议。

会上，山东省医学会核医学分会主任委员、山东大学齐鲁医院核医学科主任李昕教授，山东省医学会核医学分会名誉主任委员、山东省省立医院核医学科主任任姚树展分别致辞。

山东省省立医院姚树展教授讲解

SPECT/CT在心脏核医学中的应用，山东大学齐鲁医院李昕教授讲解了PET/CT显像在帕金森病中的应用，山东第一医科大学附属中心医院赵修义教授讲解了 DTC 术后 Tg 阳性 131I-WBS 隐形患者诊疗对策实践，青岛大学附属医院王振光教授讲解了 PSMA/PET-CT 如何助力前列腺癌精准诊疗，山东省第一医科大学第一附属（山东省千佛山医院）程召平教授讲解了PET CT/MR 神经系统临床应用，聊城市人民医院周振虎教授讲解了分化型甲状腺癌术后Tsh抑制治疗的演变与争议，潍坊市人民医院李现军教授讲解了同位素敷贴治疗的临床实践及共识解读。

山东大学实验核医学研究中心主任高峰教授，临沂市人民医院刘立明

在市医学会皮肤性病学分会年会上我院皮肤科斩获多项佳绩

近日，2025年淄博市医学会皮肤性病学分会年会在我院学术报告厅召开。淄博市医学会秘书长陈登高、医院副院长周健出席并讲话，来自全市各级医疗机构的皮肤性病学专家、青年医师及护理骨干参加会议。

周健介绍了医院皮肤科近年来在学科建设、科研创新及人才培养方面取得的成绩，表示医院将持续加大对皮肤病学学科的投入，打造区域诊疗中心。

分会主任委员赵国伟作年度工作报告，汇报了学会换届一年来的工作和成果。

学术环节亮点纷呈，邀请山东第一医科大学附属皮肤病医院刘华绪教授就《色素性皮肤病的门诊治疗》作专题报告；与会嘉宾就就对《白癜风诊疗的认识和思考》及《激光在皮肤科门诊中的应用》进行相关分享，并进行热烈讨论。

会议同期举行“青年论坛授课竞赛”。

“传帮带”急诊医学科举办带教老师授课比赛

临床护理的传承，从来离不开“传帮带”的薪火相传。为给护理人员搭建多维度成长交流平台，打造一支专业过硬、善教乐带的带教队伍。近日，医院急诊医学科举办带教老师授课比赛，以竞技为桥，让优秀护理人才在比拼中亮风采、共成长。

此次选拔由科室组建考评小组，邀请护理同仁与实践护生共同参与评分。参赛门槛清晰明确：护师及以上职称、本科及以上学历是“硬指标”；而热爱教学的热忱、强韧的责任心、高尚的医德与规范的操作，则是不可或缺的“软实力”。

自方案发布，护理人员便积极备战，将日常积累的经验与循证护理融入教学展示。赛场比拼干货密集，设基础理论、操作技能与“5分钟授课”三大环节：理论考核全面覆盖重点、难点，“三基三严”等核心知识，检验扎实功底；5分钟PPT授课聚焦急救急救、技能操作等实用内容，既要讲透要点，更要让学生听得进、学得会。赛场上，既有对急救技能的精准拆解，也有对仪器操作的细致讲解，每一分钟都流淌着护理人的专业

底气与职业热忱。

赛后，考评小组从教学内容、教学组织、课件呈现及现场表现等方面进行点评打分，对带教老师的综合能力进行评价。护士长马俊杰坦言，以赛促教并非终点，而是希望以这样的形式，让“传帮带”的责任真正落地生根，让更多护理人在教学相长中提升能力，最终将成长的力量传递给患者，为护理事业发展注入动能。接下来，科室将持续严守教学质量关，让每一次带教都成为知识传承的纽带和能力提升的阶梯。

（急诊医学科 宋 玲）

香港患者点赞医院妇科“腹腔镜技术”

定居香港的石女士（38岁）在体检时，被告知子宫肌瘤进行性增大，伴随经期异常及腹胀、尿频等不适症状，曾到香港多家医院就诊，但是公立医院排队时间长，而私立医院就医费用相对较高。爱美的石女士偶然了解到我院妇科的微创单孔腹腔镜手术后，经过多方联系和反复对接科室，毅然决定远赴淄博就医，寻求解决健康问题的“最优解”。

面对这场跨越千里的信任托付，妇科主任张清华带领团队对她的病情进行了细致全面的综合评估，子宫肌瘤已达到96×84mm，且不排除变性，团队决定采用经脐单孔腹腔镜切除肌瘤。依托精准操作与无痕理念，手术团队通过脐壮处置入腹腔镜及器械，以保护套包裹肌瘤组织，利用“削苹果”式冷刀旋切技术将肌瘤削成长条状取出，防止碎片残留或种植风险。全程出血量控制在100毫升以内。次日石女士即可下床活动，出院后她带着准备好的锦旗来看望医生们。至此这场跨越地域的“健康奔赴”，以手术的圆满成功和患者的真挚感谢，画上了美丽的句点。

单孔腹腔镜手术在现代医疗器械技术提升的背景下，成为妇科医生在保障手术安全和治疗效果的基础上追求更小创伤诊疗手段的重要成果之一。与传统的腹腔镜手术相比，它只通过一个切口进入人体，置入操作器械进行手术操作。

由于只有一个切口，单孔腹腔镜手术难度大，但是术后恢复快，患者的住院时间也相应缩短；同时手术区域的清洁度更高，减少了脏物污染的危险。最令患者满

（妇科 于佳）

东院肿瘤内科一病区成功开展CT引导下肺肿瘤（转移瘤）氩氦刀冷冻消融术

近期，东院肿瘤内科一病区在科主任翟伯的带领下，为5名患者实施CT引导下肺肿瘤（转移瘤）氩氦刀冷冻消融术。其中2名患者已行术后复查，结果显示肿瘤病灶已完全失去活性。这一成果不仅彰显了消融术的突出作用，也体现了个体化诊疗方案的精准和高效。

第一例患者女，73岁，确诊右肺癌骨转移9个月，曾行肺原发灶姑息微波消融术（至今原发灶稳定）及骨转移灶局部手术+放疗，全身共化疗3次，因不能耐受化疗副作用停止继续全身抗肿瘤治疗，后定期复查，近两次复查胸部CT可见左上叶心腔旁结节较前明显增大、变实。遂予以CT引导下肺结节氩氦刀冷冻消融术，手术过程顺利，无明显并发症，耐受性良好，术后一个月复查胸部CT，病灶范围较前缩小，轻度强化，达到完全消融。

第二例患者女，68岁，因“咳嗽20余年，发现肺占位性病变2天”入院。胸水病理示：腺癌，来源于肺可能性大。不能手术治疗了，与患者家属沟通后，建议局部消融+全身抗肿瘤治疗。遂行“CT引导下肺肿瘤氩氦刀冷冻消融术”，过程顺利，肿瘤虽靠近胸膜，但术中及术后疼痛不明显，无明显并发症，术后1月复查胸部CT，消融区域完全包围病灶，范围较前缩小，密度减

低，达到完全消融。

氩-氦刀冷冻消融技术是目前成熟的代表性微创靶向治疗技术，医生通过CT引导，将探针精准穿刺至肿瘤部位，利用氩气快速制冷（-140℃以下）冻结肿瘤组织，再通过氦气复温，通过“冻-融循环”彻底摧毁癌细胞。氩氦刀精准微创：仅需1-2毫米穿刺点，避免大开口刀。适应症广：适用于肺、肝、肾、前列腺等部位的实体瘤，尤其是靠近胸膜等危险部位的肿瘤或不能/不愿手术的患者。保护正常组织：冷冻区域可控，对周围器官损伤小。联合治疗：可联合放疗、化疗或免疫治疗，提升综合疗效。

东院肿瘤内科一病区氩氦刀冷冻消融术的开展，填补了医院在冷冻消融治疗领域的空白，为肿瘤患者提供了更安全、精准的微创治疗选择。同时也体现了肿瘤内科在微创介入治疗领域的技术突破与创新实力。该技术具有创伤小、恢复快、并发症少等优势，尤其适用于无法耐受传统手术或高龄体弱患者。下一步，科室将继续优化治疗流程，提升服务品质，积极发挥诊疗特色，为广大患者提供更优质、安全、高效的医疗服务。

（东院肿瘤内科一病区 孟莹）

我院进行肠道病毒感染暴发应急演练

为检验医院应对感染类暴发应急响应能力及各科室之间的协调配合能力，进一步明确各部门及人员职责，完善应急机制，近日，医院在西院儿科组织进行了一场肠道病毒感染暴发应急演练。

本次演练模拟儿科病区出现3名患儿集中出现发热、呕吐、腹泻等症状，疑似院内感染暴发，分病例报告、应急响应、现场处置、总结分析四个环节演练。副院长赵晓东担任演练的总指挥，应急管理办公室、感染管理科、医务部、护理部、公共卫生科、临床药学科、后勤供应部、儿科、感染性疾病科等科室参加演练。

一、病例发现与报告
演练从“病例发现”开始。8月18日下午，儿科医师在查房时发现3名肺炎患儿相继出现腹泻、呕吐症状，且粪便性状相似，初步判断为感染聚集性事件。立即上报科主任，科室迅速启动初步排查，收集病历资料，监测生命体征，并邀请感染性疾病科会诊。

二、应急响应启动
感染管理科、医务部、护理部等部门迅速响应，分管院长在听取汇报后，立即宣布启动医院感染类暴发应急预案，并召开紧急会议。各科室负责人就患者救治、隔离措施、环境消毒、物资保障、传染病上报等环节展开讨论，明确职责分工。

三、现场处置与医疗救治
1.隔离与救治：感染患儿被迅速转移至隔离病房，实施接触隔离措施，悬挂标识，专人护理，限制探视。
2.职业暴露处置：演练中还模拟了一名护士在操作

多学科联手再通视网膜中央动脉

视网膜中央动脉阻塞的救治，每一秒都关乎患者能否重见光明。在我院一场跨越学科的联手配合，为一例突发急性失明的老年女性患者重启“光明”。

该患者因“突发右眼无痛性视力急剧下降，短时间内几近完全失明”紧急就诊于眼科。眼科医师凭借高度的专业警觉性，迅速识别出“视网膜中央动脉阻塞（CRAO）”这一眼科最危急的急症的可能性。深知黄金救治时间窗（发病后4~6小时，越早越好）的紧迫性，眼科团队第一时间将患者情况通过院内绿色通道通报给急诊医学科、放射科团队，三个团队争分夺秒共同评估患者病情，在严格把握手术指征并取得家属知情同意后，紧急为患者实施“经股动脉穿刺视网膜超选择性溶栓术”。

急诊医学科宋欣峰、孙潇东、胥滨芳和放射科王良凭借精湛的介入技术和丰富的经验，成功将溶栓药物灌注至视网膜内，溶解阻塞血管的血栓，恢复视网膜的血流供应，整个手术操作精准，过程顺利。术中造影显示，阻塞血管再通效果良好。

术后患者返回病房，在医护团队的精心监护和治疗下，其右视力出现了令人欣喜的改善，患者及家属对治疗效果表示非常满意，对科室及其相关团队的快速反应、高效协作和高超技术表达了由衷地感激。

（放射科 王良杰）

一场与风险赛跑的生命守护

患者72岁，男性，既往白血病史2年，在维持性化疗期间观察到左上叶叶混合磨玻璃结节有不断增大情况，胸外科会诊考虑肺部肿瘤可能性大，可以行目前创伤最小的单孔胸腔镜手术切除。

科主任赵凯深知这场手术的特殊性：患者目前仍在白血病维持化疗中，造血功能本就脆弱，血小板偏低意味着术中出血风险陡增，胸部手术是在心跳跳动的基础上对人体最重要的大血管操作，而单孔胸腔镜手术对精准度的高要求，更让这场治疗成了“走钢丝”。

手术台上，麻醉监测仪的滴答声与器械操作声交织成默契的节奏。当胸腔内的病灶被完整取出，术中出血量控制在50ml以内时，所有人都松了口气。而更让人欣慰的是，术后复查中，患者的血细胞指标始终稳定，白血病病情也未受影响。

面对复杂病情，从来没有“孤勇者”的血液内科守护造血根基，肿瘤内科锚定病灶本质，麻醉手术科筑牢安全防线，胸外科精准攻坚——多学科的手，每一种药物的选择都经过“疗效-风险”双重评估；肿瘤科仔细比对影像资料，确认当前胸腔病灶与白血病无关联，为手术指征划出清晰边界；麻醉手术科则针对白血病患者可能存在的凝血功能障碍特殊性，制定了“阶梯式止血预案”。

这就是医者的答案：纵有基础病的阴霾，我们仍然敏锐地察觉，联手为生命劈开一道光。

（胸外科 车文成）

西院消化内科邀请介入肿瘤科开展CT/MRI读片能力提升培训

为进一步提高消化内科医师对CT、MRI的读片能力，近日西院消化内科邀请介入肿瘤科主任刘保东到科室全体医师开展系列影像知识专题培训。

西院消化内科主任李李明东讲到：CT与MRI检查在消化系统疾病诊断中发挥重要作用，精准解读影像结果对消化内科医生明确病情、制定治疗方案至关重要。刘保东主任有丰富的放射工作经历，深知临床医师对影像的需求点，能更好的提升大家的影像诊断实用技能。

培训中，刘保东结合大量临床案例，讲解CT、MRI的成像原理、图像特点及在消化系统疾病（如胃肠道肿瘤、肝脏病变、胰腺疾病等）中的应用要点，并深入浅出地讲解如何精准识别病灶、评估病变性质、判断分期以及分析影像特征等。

（西院消化内科 孙朋）