

我省首创中医药优势专科集群建设

涉及12个集群，覆盖7个专业，中医药医疗服务能力持续提升

□记者 徐晨 通讯员 李秀丽 报道

本报济南讯 2月25日下午，山东省第一批齐鲁中医药优势专科集群建设第二批集群建设启动会议在济南召开。第二批齐鲁中医药优势专科集群的建设单位名单公布并举行签约仪式。

齐鲁中医药优势专科集群是我省打造中医药品牌的重要举措。2020年，省委、省政府将其确定为改革攻坚任务，旨在利用三年时间，遴选建设中医药优势专科集群，构建省级优势明显、县域龙头带动、区域分布合理的专科梯队。2021年初，我省首批中医药优势专科集群确定了中医学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、骨伤科、心血管病、肺病、康复、针灸5个专业9个集群，覆盖省市县三级176个建设单位。每个集群由1个省级顶尖专科牵头，在市、县选择不少于15个同专业专科为成员，通过技术推广、巡查坐诊、进修培训等方式辐射带动市、县级中医院以及基层医疗机构提升中医药医疗服务能力。

经过一年的建设，首批专科集群成员也迎来了公布“期末成绩”的关键时刻。一年的专科集群建设，使我省中医药特色优势逐步发挥，中医药医疗服务能力持续提升，基层群众广泛受益。

“去年我们集群共完成19次实地巡诊巡查任务。最后一次巡诊巡查任务于12月31日完成。”“现在，村民们足不出户就能享受到高质量的中医药医疗服务。”……会议现场，首批集群的9位专科牵头主要负责人依次对2021年工作进行了总结述职。

值得注意的是，此次会议既展现工作亮点，也直指问题不足。省卫生健康委医疗管理服务处处长王爱杰介绍：“第四季度，各集群门诊患者平均中药饮片使用率为29.97%，较一季度增长4.03个百分点，但各集群均未达到目标值60%以上。”为督促专科集群建设持续推进，省卫生健康委加强对各集群的任务动态监测，通过开发监测统计系统、科学设置集群核心监测指标，对各集群实行月调度、季通报、年度考核。

核。此次年度考核的成绩也从医疗服务能力、中医特色优势、人才队伍建设等多个方面，对各集群的建设指标完成情况进行了赋分排名。全方位地分析解读各集群建设情况。“综合各方面情况得分，康复1群总分最高，仅有一项成绩未达标。”王爱杰说。为了切实做到表彰先进、警示落后的效果，本次考核结果与下一年度专科集群的资金拨付挂钩；对不合格的，予以“黄牌”警告，限期整改。对整改后评估仍不合格的，撤销其集群专科建设资格。

会议公布了第二批齐鲁中医药优势专科集群的建设单位名单，此次将建成12个集群，覆盖7个专业。成员单位现场签署了《建设责任书》，明确各集群的建设任务指标。据悉，新一批集群将继续集中力量打造技术传播和人才培养体系，形成结构合理、层次清晰的人才梯队；各专科集群牵头单位也将继续发挥名老中医药专家示范带动作用，成立全国名中医、名专家、名教授工作站，推出业务骨干进修、师带徒、“西学中”等多种

培养模式，实现对市级、县级医院的“传帮带”；牵头单位还将充分发挥专科集群建设网络医院的辐射作用，通过线上培训研讨、现场指导带教等多种形式，推广中医适宜技术和中医经典、外治、康复、治未病、护理“五个全科化”中医理论知识，推动集群成员专科诊疗能力与服务水平的快速高效提升。

“中医药优势专科集群建设在全国是首创，没有经验可以借鉴，只能摸着石头过河。”省卫生健康委党组书记、副主任，省中医药管理局副局长庄严表示，下一步要深入贯彻落实全省2022年工作动员大会精神，以创新为引领，持续增强齐鲁中医药优势专科集群发展创新力，巩固优势，突破短板，全力推动齐鲁中医药优势专科集群各项任务全面起势、落实见效，为健康山东新征程作出新的更大贡献。

会议采用线上、线下相结合的形式进行，受疫情影响，部分牵头专科及成员单位通过线上形式参会。

齐鲁医院完成首例 Richter 大B细胞转化患者 CAR-T 细胞疗法

□通讯员 尹璐 李小诗 记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东大学齐鲁医院完成该院首例 Richter 大B细胞转化患者 CAR-T 细胞疗法（Chimeric Antigen Receptor T-Cell Immunotherapy），即嵌合抗原受体T细胞免疫疗法治疗，初步疗效评估达到了完全缓解，肿瘤残留转阴。

患者为32岁男性，2017年1月被诊断为慢性淋巴细胞白血病，在齐鲁医院化疗获得完全缓解。2021年8月疾病复发，淋巴结活检显示弥漫大B细胞淋巴瘤转化，二线伊布替尼+R-CHOP方案化疗，耐受差，出现重度贫血、粒细胞减少。在山东大学齐鲁医院血液科主任侯明、老年医学部主任程梅的指导下，血液肿瘤病区主任李杰，组织全科室及全院呼吸科、神经内科、心内科、输血科、重症医学科、检验科等多学科专家会诊，综合考虑患者年龄、家庭情况、病情复杂性、治疗意愿、治疗费用等因素，在确保治疗安全（特别是细胞因子风暴 CRS 及免疫治疗相关神经毒性 CRES）和患者家属充分知情同意的前提下，反复研讨，制订了详细的治疗计划和多种预案，安排专门的医护人员精细化管理，开启首例 CAR-T 细胞治疗历程。

2021年12月，该院完成患者外周血淋巴细胞采集，CAR-T细胞制备和质控。2022年1月上旬，患者接受FC化疗方案，体内淋巴瘤清除预处理及CAR-T细胞治疗，并顺利度过预期的CRS反应，于1月31日（大年三十）出院回家欢度春节。2月7日，患者返院复查评估，显示疾病完全缓解，残留检测为阴性。

据悉，山东大学齐鲁医院是全国首批具有CAR-T治疗资质的中心。CAR-T细胞疗法，作为一种具有开创性意义的疗法，不同于传统的放疗、化疗，给予了复发难治淋巴瘤、骨髓瘤等患者延长生命甚至治愈的希望，对于高危重症患者有望实现治疗前移。

Richter综合征是慢性淋巴细胞白血病出现了弥漫大B细胞淋巴瘤（DLBCL）转化的淋巴瘤，传统治疗效果差，平均生存期半年左右。CAR-T细胞治疗是近年来治疗淋巴瘤的突破性进展，近期我国已上市两款CD19 CAR-T细胞产品，推荐用于挽救治疗复发难治大B细胞淋巴瘤。初步研究显示CD19 CAR-T对Richter大B细胞转化具有较好疗效，近50%患者有望获得长期生存。

山大二院 通过试管婴儿技术试运行评审

□通讯员 王慧 张瑞雪 记者 王凯 报道

本报济南讯 2月24日，山东大学第二医院开展国家人类辅助生殖技术——“体外受精-胚胎移植和卵胞浆内单精子显微注射技术”（俗称试管婴儿技术）试运行评审工作通过验收。

专家组听取科室工作汇报，查阅生殖医学伦理监督、临床病历、技术数据、人员资质、管理制度等材料，实地考察了生殖医学科场地布局、设备配置等情况，对生殖医学科临床、实验室、男科、伦理与管理等方面进行细致评审，并提出建议。经过讨论，专家组全票通过，标志着山大二院生殖医学领域迈入新纪元。

不断提升技术水平，造福广大不孕不育患者。山大二院生殖医学科是由陈子江院士团队打造的守护人类生育健康的新阵地。科室由陈子江院士领衔，依托山大二院国家卫健委属（管）综合性医院，背靠山东大学妇儿研究中心和国家辅助生殖与优生工程技术研究中心两大中心，形成了集医、教、研为一体高起点生殖医学综合平台。

省中医院与菏泽市中医院签署合作协议 打造中医急诊专科联盟

□通讯员 孙海燕 魏峰 记者 王凯 报道

本报济南讯 2月23日，山东省中医急诊专科联盟签字仪式暨菏泽市中医院进修结业仪式，在山东中医药大学附属医院（简称省中医院）急诊重症医学中心举行。

发挥中医急诊专科优势，打造中医急诊专科联盟。省中医院急诊重症医学中心主任孔立与菏泽市中医院急诊科主任陶军签署了山东省中医急诊专科联盟合作协议。孔立介绍，双方将以“以进修促进合作，以合作促进学科的建设”，以急诊专科联盟为平台，继续加强急诊专科合作，加强协作交流，共努力、共促进、共发展，为全省中医急诊专科的发展贡献力量。

截至目前，进修团队已累计管理ICU患者400人次，掌握了危重患者评估、休克、重症创伤、镇静镇痛、重症感染等基本理论和实践，了解了ICU患者出入、病房布局、设备配置等管理要求，完成了各项培训任务。

济南市中心医院 小儿外科门诊开诊

□通讯员 张明生 赵梅 记者 王凯 报道

本报济南讯 2月23日，山东第一医科大学附属中心医院（济南市中心医院）小儿外科门诊正式开诊。

小儿外科门诊开展小儿普通外科、泌尿外科、小儿胸外科、小儿骨科等疾病的诊治，尤其擅长微创手术治疗，部分技术已达省内以及国内领先水平。据悉，2月23日至3月23日，每周一、三、五、六，该门诊同步开启义诊活动，所有就诊的患儿均免专家挂号费，可现场免费咨询、接受健康科普。

枣庄市立医院 心脏康复中心成立

□包金丽 王凯 报道

本报枣庄讯 近日，枣庄市立医院心脏康复中心成立，心内科亚专业大家庭又增加一名“新成员”。

新成立的枣庄市立医院心脏康复中心，以心内科为核心，整合关节运动医学科、康复科、医学心理学、营养科等专科技术力量，组成专业心脏康复团队，为心血管疾病患者（包括术后患者）、肺部疾病患者、亚健康人群及健康人群，提供医学整体评估，制订个性化康复方案；在生命体征监护下进行运动治疗，并对饮食等生活习惯进行指导，改善患者的心肺功能，提高生活质量，减轻患者疾病负担与痛苦。

《喀什医务人员赴鲁进修培训管理办法》出台——

着力解决培训人员“怎么选、怎么管”问题

□通讯员 谭成森 记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东省援疆指挥部、山东省卫生健康委、喀什地区卫生健康委联合印发《喀什医务人员赴鲁进修培训管理办法》（以下简称《管理办法》），规范喀什地区医务人员赴鲁进修培训管理，全面保障赴鲁培训的医务人员选得准、学得好、用得上，切实推动喀什地区加快卫生健康专业技术队伍建设。

《管理办法》对赴鲁培训的人员选派、培训安排、培训管理、效果评价、培训保障等方面作出了全面安排。鲁疆两地相关部门、单位充分考虑人才队伍建设目标和资源配置情况，确保培训学员精准选派；根据选派单位和培训学员培训需求，做到培训单位精准安排；对学员出疆集结、日常培训、结束返疆等闭环管理，全程可控；加强对学员的日常考核、期满考核、成效鉴定等措施，确保培训效果顺利达标。

《管理办法》的出台，将加强对喀什地区赴鲁进修培训医务人员的规范管理，全面提升受援地卫生健康队伍的整体素质。“十四”五期间，鲁疆两地医务人员交流交往将更趋频繁，喀什地区每年选派到山东培训进修的医务人员超200人，且大部分为基层专业技术人员，专业结构涵盖了临床、疾控、妇幼、中医等。

近年来，山东着力加强卫生健康人才援

疆制度建设，严格加强对“请进来”的援疆专家和“派出去”的受援地医务人员的规范管理。2021年，制定出台了《关于进一步深化山东援疆“青蓝工程”切实加强受援地医疗卫生人才培养工作的指导意见》，有效解决了援疆专家“干什么、怎么干”的问题。《管理办法》出台后，将着力解决好受援地派出培训人员的“怎么选、怎么管”的问题，也标志着山东卫生健康智力援疆机制已经基本完善。



□李杰 董广云 王凯 报道 近日，莱阳卫生学校“救在身边”服务队，走进山东大柴红红益股份有限公司对200名员工开展急救知识与技能培训，提高自救互救能力。

“救在身边”服务队以理论讲授、现场演示、实操操作等方式为员工进行授课，用近年来发生在身边的各种事例，阐明急救“黄金四分钟”的重要性，讲解胸外按压、人工呼吸、止血、包扎、骨折固定、伤员搬运等急救理论与施救技巧，并现场实操心肺复苏、绷带和三角巾包扎等方法，纠正错误的认知、操作。图为“救在身边”服务队队员在传授胸外按压动作要领。

山大席波团队发布女性吸烟新报告

57个低中收入国家约16%的女性同时暴露于两个或三个危险因素

□记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东大学公共卫生学院席波教授团队在《国际环境》期刊（*Environment International*）5年影响因子10.72，JCR一区期刊）在线发表论著“低中收入国家女性吸烟和二手烟暴露现状及趋势报告（Prevalence and trends in tobacco use, secondhand smoke exposure at home and

household solid fuel use among women in 57 low- and middle-income countries）”。

吸烟、二手烟暴露和家庭固体燃料使用是影响母婴健康的重要危险因素；然而，目前缺乏低中收入国家育龄期女性的吸烟、二手烟暴露和家庭固体燃料使用的最新现状和变化趋势数据。

席波教授团队基于2010-2018年人口

与健康调查（DHS）数据，绘制出全球57个低中收入国家育龄期女性的吸烟、二手烟暴露以及家庭固体燃料使用情况的最新空间分布地图。同时，该团队基于2000-2018年至少进行两次调查的数据，评估了女性吸烟和家庭固体燃料使用率的变化趋势。研究结果显示，2010-2018年，57个低中收入国家女性吸烟率、二手烟暴露率和家庭

固体燃料使用率分别为3.2%、23.0%和65.6%。孕妇的吸烟率低于非孕妇，但二手烟暴露率和家庭固体燃料使用率则相反。大约有16%的女性同时暴露于两个或三个危险因素。

研究结果强调了在低中收入国家加强控烟政策和增加清洁燃料使用的必要性，以改善低中收入国家的母婴健康。

成人也需警惕支原体肺炎

不止青少年群体，成人在免疫力低下情况下也会被感染

□本报记者 徐晨

支原体肺炎是一种青少年群体中常见的传染病，占儿童社区获得性肺炎的10%-40%，很多人认为成年人不易感，但事实并非如此。近日，山东第一医科大学附属省立医院小儿呼吸科副主任医师刘奉琴做客《大众名医馆》直播间时介绍，部分免疫力低下的成年人也可能感染支原体肺炎。

支原体肺炎是由肺炎支原体引起的急性肺炎。肺炎支原体是一种没有细胞壁、高度多形性的最小原核细胞型微生物，直径为2-5um，是最小的原核致病微生物。同时，肺炎支原体对呼吸道上皮细胞具有依附性，进入呼吸道后会吸附在气道上皮细胞表面上并对其破坏，导致纤毛运动丧失或者纤毛脱落和黏膜下细胞浸润，分泌物在气道内的堆积和气道黏膜不同程

度的损伤，从而出现各种类型的肺炎。不仅如此，肺炎支原体感染还会给其他病原菌的入侵留有可乘之机，从而给儿童神经系统和其他脏器造成不同程度的损伤。

成人和儿童均可能感染支原体肺炎。“支原体肺炎的易感人群以14岁以下的儿童和青少年为主，但是成人在免疫力低下、抗病能力减弱的情况下也会感染。”刘奉琴建议，无论成人还是儿童，均应做好防护，并在感染支原体肺炎后及时就医。

预防流感、新冠肺炎等呼吸道传染病的措施同样适用于支原体肺炎。首先，要科学规范佩戴口罩，戴口罩既是保护自己不被别人感染，也可以在有了呼吸道感染症状后给他人设置一道保护屏障。其次，要勤洗手，注意双手卫生，养成文明呼吸道礼仪，打喷嚏、咳嗽时应用纸巾或衣袖掩住口鼻，

之后清洁双手。另外，支原体肺炎主要通过飞沫和直接接触传播，容易在幼儿园、学校等人员密集的环境中发生，因此尽量避免前往人员密集、空气流通不佳的公共场所，室内要加强空气流通，每日保持一定时间的开窗通风。最后，均衡饮食、充足睡眠、适量运动、生活规律，使个人身体处于一个良好的状态也很重要。

冬春季应加强预防。一般来说，支原体肺炎可在任何季节，但冬春季，天气寒冷干燥，肺炎支原体微生物更容易悬浮在空气中，更为活跃，致病力大大增强，即使患者症状缓解数周后，仍可以通过空气中的飞沫传播病毒，导致抵抗力较弱的人被感染。尤其是当地区出现流行高峰时，更需注意。据介绍，支原体肺炎每3-7年出现地区周期性流行高峰，流行时间可长达1年，高峰年份的发病率可达到非流行年份的数倍。

支原体肺炎严重者可发生气胸、坏死性肺炎、急性呼吸窘迫甚至死亡，因此及时就医很重要。但由于支原体肺炎没有典型的临床表现，且患者年龄越小越不典型，很容易与流感混淆，很多患者不够重视，因此耽误了治疗。

“有时支原体肺炎患儿的听诊器和查体都显示无异常，而按照感冒治疗后却没有改善，需要依靠影像学检查才能最终确诊。”刘奉琴提示，想要更好地鉴别支原体肺炎，应留意是否出现以下几个关键症状：一是高热，感染支原体肺炎的患者多会出现反复发热，体温大多数在39℃左右；二是持续剧烈的咳嗽，病初大多呈阵发性干咳，继而出现黏痰，后续还可能痰中带血丝，且咳嗽会逐渐加剧，病程可持续2周甚至更长；此外，部分患者还会出现畏寒、头痛、胸痛、胸闷等症状。