



山东省泰山医院(山东省老年病医院)肿瘤科构建特色诊疗体系

精湛医术护安康 温情服务暖人心

随着人口老龄化进程持续加快,老年肿瘤患者已成为肿瘤诊疗的重点群体。相较于普通肿瘤患者,老年患者普遍存在高龄体弱、基础慢性病多、脏器机能衰退、治疗耐受度低、康复周期长、心理状态敏感等特点,对肿瘤诊疗的安全性、精准度、个体化与人文性提出了极高要求。

作为山东省老年病医院核心重点科室,山东省泰山医院(山东省老年病医院)肿瘤科立足老年肿瘤诊疗痛点与需求,依托扎实的技术积淀、完善的人才梯队、特色的康复体系,构建起“恶性肿瘤早筛+规范化肿瘤治疗+全周期康复管理”的特色诊疗体系,以精细化、高龄友好型诊疗模式为老年患者筑牢抗癌防线,帮助老年患者提高晚年生活质量。

● 夯实专科底蕴,打造高素质老年肿瘤诊疗团队

历经20余年专业化发展,肿瘤科已打造出一支结构合理、技术精湛、专攻老年肿瘤诊疗的高素质医护队伍。科室现有开放床位40余张,医护人员15名,全体医师均为硕士研究生学历,涵盖主任医师、副主任医师、主治医师等各级专业人才,长期专注于老年肿瘤个体化诊疗、高龄疑难病例救治与肿瘤康复研究,积累了丰富的丰富的高龄、高难度临床诊疗经验。

针对老年患者无法耐受传统开放手术、放化疗副作用敏感的核心难题,肿瘤科摒弃粗放式诊疗理念,主打低创伤、高安全、快恢复的微创诊疗方案,力求降低治疗损伤与并发症风险,精准适配老年患者身体特质。据科室负责人介绍,老年患者身体机能薄弱,多伴随基础疾病,无法承受大创伤治疗。微创介入技术精准度高、机体损伤小,既能有效灭杀肿瘤细胞,控制病情,又能最大限度保留患者正常脏器功能,显著降低高龄患者的治疗风险。

在血管介入领域,肿瘤科成熟开展肝动脉硬化性栓塞术、肿瘤出血介入栓塞治疗等核心技术,通过靶向给药、阻断肿瘤血供实现精准治瘤;常



■肿瘤科团队准备介入手术。

通讯员供图

规开展下腔静脉滤器植入术,有效规避老年患者血栓脱落引发致命肺栓塞的高危风险。其中,科室特色皮下输液港植入术专为老年长期化疗、反复输液患者量身打造,装置完全埋于皮下,可稳定使用10至15年,彻底解决传统管路易感染、易脱管、损伤血管的弊端,不影响患者日常起居,大幅提升老年患者长期治疗的安全性

与依从性。在非血管微创领域,肿瘤科可熟练开展肺、肝、甲状腺等多部位实体肿瘤穿刺活检术,为精准诊疗提供病理依据。通过射频消融、微波消融技术等微创技术,可以在损伤小的情况下清除病灶,术后康复更快,适配高龄体弱患者。针对老年肿瘤患者高发的消化道、胆道、气道梗阻难题,科室开展食管支架置入、胆道引流等特色技术,快速解除梗阻、缓解黄疸症状,解决晚期患者进食困难、身体衰竭等痛点,切实减轻患者病痛,守护老年患者就医尊严。

● 推行个体化方案,加强老年友好型内科规范化治疗

结合老年患者个体差异大、慢病共存、机体衰退的临床特点,肿瘤科摒弃“一刀切”的诊疗模式,构建专属老年肿瘤诊疗规范,精准开展个体化化疗、靶向治疗与免疫治疗。针对老年患者化疗耐受度低的问题,医疗团队精准调整用药剂量,优化时辰化疗方案,全程做好治疗预处理与毒副反应干预,有效缓解恶心、呕吐、骨髓抑制等不良反应。

依托胸部强化CT、肿瘤标志物检测、肺癌基因检测等完善的诊疗设备,肿瘤科实现肺部结节、早期肺癌的早筛、早诊、早治。凭借山东省立医院肺结节微创消融治疗联盟单位的技术优势,科室精准甄别结节良、恶性,对早期老年肺癌实现微创根治,从源头规避晚期肿瘤风险。同时,科室规范开展肿瘤靶向与免疫治疗,精准锁定肿瘤基因靶点,激活人体自身抗癌免疫

□记者 邢季萌 通讯员 于丛丛

机制,凭借副作用温和、疗效持久的优势,完美适配老年患者带瘤生存、提质增效的诊疗需求。

肿瘤科打破“重治疗、轻康复”的传统诊疗模式,坚持治疗与康复并重,尤其注重围术期的康复管理。对于老年肿瘤患者而言,手术和药物治疗只是第一步,术后康复养护、身体机能恢复、心理状态调节,才是提升患者生存质量的核心。科室融合中西医结合优势,通过个体化营养方案改善患者营养不良问题,依托专项运动训练恢复肢体机能,借助中医针灸、中药辨证调理调和气血、固本培元。此外,科室常态化开展心理疏导与标准化癌痛管理,推行身心同治的人文诊疗模式,并建立终身随访机制,动态调整康复方案,助力患者快速康复、回归正常生活。

● 把握老年专科特色,擦亮有温度的高龄肿瘤诊疗品牌

依托医院省级老年病专科医院的平台优势,肿瘤科针对老年患者就医不便、心理脆弱、家属照护压力大等特点,全面优化全流程暖心服务。科室术前开展多维度身体评估,结合患者年龄、基础病、体能状态制定个性化安全方案;术中精准微创操作,严控治疗创伤与时长;术后实施分级精细化护理,全方位防范高龄患者诊疗并发症。

肿瘤科聚焦老年晚期肿瘤患者的各类疑难痛点,摒弃过度治疗,推行适宜化、人性化诊疗。“老年肿瘤诊疗不能一味追求根治,要结合老人的身体状况权衡疗效与安全,最大化保障患者的生存质量和生命尊严。”肿瘤科负责人表示。凭借过硬的技术实力与暖心服务,科室成功救治众多高龄、高危的老年肿瘤患者,获得区域群众的广泛认可与良好口碑。

山东省泰山医院(山东省老年病医院)肿瘤科将持续深耕老年肿瘤专科领域,紧跟医学前沿,精进微创诊疗与康复技术,细化老年专属个体化诊疗方案,持续优化人文医疗服务,全力打造区域领先的老年肿瘤特色专科,以精湛医术与暖心服务,助力区域老年肿瘤医学高质量发展。

健康 快车

市肿瘤医院在全市感染控制技能竞赛中斩获多项荣誉
牢牢守住医疗质量底线

” 2026年全市感染控制技能竞赛



■获奖代表上台领奖。

通讯员供图

本报7月27日讯(通讯员 刘杨)近日,2026年“泰山工匠杯”泰安市感染控制技能竞赛决赛圆满落幕。市肿瘤医院代表队历经层层角逐、多轮比拼,最终斩获团体二等奖。参赛选手谢晓霖获个人一等奖,杨军获个人二等奖,充分展现了医院感控团队的专业实力与职业风采。

市肿瘤医院将此次参赛作为检验队伍能力、以赛促学提效的重要契机,第一时间启动院内选拔,遴选出业务扎实的骨干人员组成参赛代表队。备赛期间,队员在保障日常工作有序推进的前提下,进行集中训练,对照考核范围逐条梳理知识点,反复打磨每项操作流程,全力补齐能力短板。

此次竞赛侧重实战能力考核,设置闭卷理论笔试与实践技能操作两大环节,内容覆盖院感防控法规标准、重点环节管控、消毒隔离技术等多个维度。赛场上,参赛选手沉着应战、规范操作,凭借扎实的理论储备和娴熟的实操技能,在全市多家医疗机构代表团队中脱颖而出。

此次获奖既是对医院感染管理工作成效的肯定,也是对全院感控相关岗位人员的激励。市肿瘤医院将持续深化全员感控培训与岗位练兵,推动各项防控标准落地见效,不断提升全院感染防控综合能力,牢牢守住医疗质量与患者安全底线,为医院高质量发展筑牢安全屏障。

我市2026年度消防救援队伍 应急救援专项培训启动



■培训现场。

通讯员供图

本报7月27日讯(记者 于冰冰 通讯员 尹雯 马克)近日,市消防救援局联合市中心血站举办2026年度消防救援队伍应急救援专项培训活动。来自全市基层队站(执勤点)的90余名业务骨干齐聚一堂,系统接受应急救援资格认证培训,开启“火焰蓝”与“热血红”深度融合、联勤联训的新篇章。

开班仪式上,市消防救援局相关负责人表示,消防救援队伍常年奋战在险情危难第一线,科学规范的应急救援能力是高效救援、守护生命的关键本领,全体参训人员要提高站位、珍惜机会,严守纪律、树优形象,学用结合、学以致用,把心肺复苏、创伤包扎、止血固定等核心技能真正练成本能反应,推动培训成果转化为一线救援的实战能力,切实守护群众生命安全。

此次培训紧贴消防救援实战需求,市中心血站选派国家级应急救援专业培训师资团队,围绕“理论赋能、实操淬炼、红蓝融合”精心设计课程。理论教学中,讲师系统讲解了心源性疾病的早期隐蔽症状、科学预防措施及现场急救要点,强化“防患于未然”的理念。与以往不同,此次培训专

门增设心理疏导与解压指导环节,针对灾害现场患者易出现的恐惧、绝望情绪及身边人员的慌乱、焦虑情绪,传授实用的安抚技巧与沟通话术,充分体现救护过程中的人文关怀。

实操训练环节突出实战实效。参训指战员分组开展心肺复苏技巧、自动体外除颤仪使用方法及止血、包扎、固定等创伤救护技术的反复演练。培训师采取“理论教学+模拟实操+严格考核”的模式,设置多种逼真的复杂灾害模拟情境,倒逼参训人员在压力环境下快速判断伤情、精准实施救护。市中心血站讲师团队对按压深度、频率、包扎手法等逐一纠正,确保人人过关。全体参训人员最终顺利通过理论知识、心肺复苏和创伤救护等多项考核,获颁红十字救护员证。

此次“火焰蓝”与“热血红”的紧密联动,不仅补齐了消防队伍现场医疗救护的短板,还深化了两大应急力量之间的联动协作机制。市消防救援局与市中心血站将建立常态化培训合作关系,定期组织复训考核,并探索开展应急救援联合演练,持续提升全市消防救援队伍的综合应急救援能力。

健康科普行

——万场健康知识讲座

山东第一医科大学附属第二附属医院妇科专家呼吁:

正视慢性盆腔痛,早识别早干预是关键

□记者 李皓若

下腹坠胀、腰骶酸痛……对于许多女性而言,这些“难言之隐”常被归咎于“宫寒”或“着凉”,许多人认为忍一忍便万事大吉。然而,正是这种忍耐,让一种名为慢性盆腔痛的疾病悄然侵蚀着女性的身心健康。近日,山东第一医科大学第二附属医院妇科专家周彬做客健康大讲堂并提醒:“慢性盆腔痛不是‘忍忍就好’的小毛病,而是盆腔健康亮起的红灯。”

高发低诊 六成患者拖延超半年

慢性盆腔痛,是发生在骨盆及骨盆周围组织、持续存在或反复发作超过6个月的疼痛。2024年《女性慢性盆腔痛诊治中国专家共识》给出的发病率区间是5.7%至26.6%。

与此形成对比的是较低的及时就诊率。周彬提到,泰安市2025年的一项调查显示,32%的受检女性存在不同程度的慢性盆腔痛症状,但其中60%的患者病程超过6个月才首次就诊。“我在门诊几乎每天都能遇到因延误治疗而导致病情逐渐复杂化的患者。大家总觉得这是女性都有的‘小毛病’,结果硬扛成了影响生育、降低生活质量的慢性病。”周彬说。

寻根溯源 70%的诱因是器质性问题

很多患者误以为慢性盆腔痛就是炎症,试图靠服用抗生素解决问题。对此,周彬特别纠正了这一误区:“慢性盆腔痛只有不到30%是急性盆腔炎迁延而来,剩下70%的诱因是子宫内



■周彬做客健康科普大讲堂。

记者 刘英迪 摄

器质性问题。”

周彬解释,子宫内异位症是一种妇科常见病,是本该长在子宫腔里的内膜组织,“跑”到子宫以外的地方安了家。每个月经期异位的子宫内膜也会出血,但这些血没法排出体外,就会刺激周围组织发炎、粘连,形成病灶,从而造成慢性盆腔痛,甚至让不孕率升高到40%。

而针对久坐、爱穿紧身裤、经常跷二郎腿的年轻女性,盆底肌筋膜疼痛综合征正在成为重要威胁,长期不良姿态会导致盆底肌持续紧张,按压的时候会剧痛。

周彬提醒,自我判断需牢牢抓住“时间线”,如果不是偶尔疼一两天,疼痛持续超过6个月,且不局限于月经期,表现为持续的下腹坠胀、腰骶放射

痛甚至排尿排便牵拉痛,就必须警惕。很多患者描述“总觉得肚子坠了个秤砣”“坐久了站起来疼得直不起腰”,这些都可能是慢性盆腔痛的表现,彩超可能难以捕捉,需到专科门诊做进一步评估。

全周期防护 远离治疗误区

预防慢性盆腔痛绝对不是“少着凉、少吃辣”这么简单,周彬强调了女性日常生活防护要点:从源头减少非必要的宫腔操作,做好避孕措施,降低人工流产带来的感染与内膜损伤风险;做好经期和产后护理,如出现经期剧烈疼痛,要及时到医院就诊,产后42天务必要做盆底功能评估,坚持做凯格尔运动,促进盆底肌恢复。“日常

生活中,很多慢性盆腔痛是坐出来的,建议大家避免久坐,适度运动能促进盆腔血液循环,缓解盆底肌紧张。”周彬说。

在治疗层面,周彬特别指出了临床上普遍存在的认知陷阱。很多患者“疼就吃抗生素”,这不仅对占七成的非炎性疼痛无效,还会破坏阴道微生态。还有患者担忧“手术影响生育”而拒绝干预,周彬回应道:“现在的妇科微创手术创伤极小,比如对于有生育需求的子宫内异位症需囊肿剔除的患者,医生会尽可能减少对卵巢功能的影响,反而是拖延至粘连时,怀孕概率会更低。”

周彬表示,即便是“绝经”后,出现慢性盆腔痛也要及时就诊。虽然绝经后雌激素水平下降,子宫内异位症病灶会萎缩,但内异症有1%至2%的恶变率,而且如果是盆底肌筋膜疼痛、盆腔粘连,绝经后不会自行好转,反而会随着年龄增长导致盆底功能退化加重。周彬对此给出了就医指南:不要长期滥用抗生素和止痛药,不要隐瞒疼痛病史,不要拖延就诊;要带齐既往检查资料,与医生主动沟通生育需求,治疗期间要遵医嘱每3至6个月定期复查。而在日常生活中,要注意个人卫生、注意经期护理,避免过度劳累,穿衣保暖,避免生冷饮食,注意情绪调节。

“慢性盆腔痛不是‘不治之症’,80%以上的患者通过规范管理,疼痛都能控制在可接受的范围内,不少有生育需求的患者也顺利怀上了宝宝。希望广大女性更多关注自身盆腔健康,养成健康的生活习惯,有问题及时到正规医疗机构就诊。”周彬说。

社会主义核心价值观基本内容

富强 民主 文明 和谐
自由 平等 公正 法治
爱国 敬业 诚信 友善