

中医生活化：饮食有节，起居有常

岐黄漫谈

李丽 陈高潮

近日身体不适，找中医把脉，称：湿气重，脾胃弱，肺气虚，需内服外治双管齐下。临走问大夫，日常生活中要注意啥，答：饮食有节，起居有常。寥寥数字，中医养生之道如醍醐灌顶。今年，山东在全国首个推出中医生活化举措，倡导生活有中医，中医生活化，从领导

干部到普通群众，中医治未病理念和一些养生方法日渐深入人心。所谓饮食有节，从字面看就是吃东西要注意度。要吃饱，更要吃好，吃得健康，吃得规律。要注意饮食搭配，要注意“三减三健”。人们常说病从口入，健康的第一步就是要管住嘴。其实不止身体的健康，饮食有节对于广大领导干部而言也是一句中肯的提醒。一些腐败就是从吃一顿饭、喝一口酒开始的。面对山珍海味、玉盘珍馐，一些官员就这样迷失在酒场诱惑，不仅吃坏了身体更吃坏了作风，吃没了民心。饮食有节，提醒着我们时刻保持清醒，和家人朋友共享美好生活

的同时，更要洁身自好，把好人口关。饮食有节，节的是健康体魄，是纪律规矩，是人心向背。所谓起居有常是指起居作息要遵循自然规律，早睡早起，这既是一种良好的生活习惯，更是为民服务的基础。试想一个人如果成天熬夜，休息不好，哪能有好的身体精力来工作学习呢？也有的领导干部迷失在温柔乡里，堕入欲望的深渊，轻则害人害己，重则误国误民。起居有常，也是勤政的基础。一日之计在于晨，每一位领导干部都要牢记为民服务的使命，扑下身子、撸起袖子，双腿深深扎

进土地，身上沾满烟火气，洞察世情、为民解忧。起居有常，常的是习以为常，长期坚持，常抓不懈。饮食有节，起居有常，中医的养生之道朴实无华，饮食与起居也必双管齐下，管得住嘴，也要管得好身体和精神。不该吃的饭一口都不能吃，而服务人民更需养精蓄锐，不差分毫。老百姓说，种瓜得瓜种豆得豆，身体发肤受之父母，无论身居要职还是普通岗位，先要有一个好的身体，才能有一个好的精神状态，才能在各自的岗位上发光发热，作出无愧于人民的业绩。

让优质医疗更均衡，服务群众更便捷

肥城市加快推进紧密型县域医共体建设

本报记者 李丽 本报通讯员 路洲 纪宗玉

近年来，肥城市围绕深度整合区域医疗卫生资源、增强基层医疗服务能力、满足群众健康需求这一核心目标，最大限度激发县域医疗机构的潜能与活力，加快推进紧密型县域医共体建设。

供应、病理诊断、远程心电六大资源共享中心，将所有医疗机构纳入统一网络体系。卫生院和村卫生室可实时上传患者的影像、心电图等检查数据，基层医生能与上级医院专家同步开展线上会诊；镇街卫生院以往无法独立开展的医技检查项目，只需启动远程会诊服务，就能获得上级专家的专业支持，将过去各自独立的“多张检验检查网”整合为高效协同的“一张网”，真正做到“数据多跑路、群众少跑腿”。

向，肥城市积极打造“医防融合”新模式，大力推进“三高共管、六病同防”，两家医共体牵头医院与卫生院全部建立慢病管理中心，构建起区域一体化的全方位、全周期健康服务体系。与此同时，肥城市组建288个家庭医生团队，并在社区设立嵌入式“家庭医生工作站”。家庭医生团队定期开展入户巡诊，及时掌握居民身体状况，开展健康宣教与就医指导，引导群众实现有序就医、分级诊疗。

伸，通过设立县乡联合门诊、联合病房，组织专家下沉坐诊，开展技术指导与带教等多种形式，帮助镇街卫生院、村卫生室提升服务能力。目前，肥城市已有60余名县级医院业务骨干长期驻点基层，3名专家担任基层医疗机构业务院长，16个“基层名医工作站”与县乡联合病房实现常态化运行。2024年肥城市基层医疗机构出院较往年同期增长7.51%，基层医疗机构床位使用率提升到89.31%，初步形成“小病不出村、常见病不出镇、大病重病有序上转”的就医新格局。

下一步，肥城市将持续完善医共体运行机制，让优质医疗服务更均衡、更便捷地惠及每一位群众。

从“多张网”到“一张网” 打通医疗服务数据壁垒

为打破医疗服务的空间限制，肥城市加大信息化投入，推动两家医共体牵头医院搭建起医学检验、影像诊断、远程会诊、消毒

从“单管病”到“管健康” 构建全周期健康服务体系 慢病管理是医共体服务创新的重要方

从“病人跑”到“专家跑” 推动优质资源下沉基层 肥城市不断推动优质医疗资源向基层延

山东第一医科大学附属省立医院（山东省立医院）妇产科：

百廿三载再启程 铸就现代化国际妇产新高地

本报记者 周欣怡 本报通讯员 卢晓

近日，国家卫生健康委妇幼司权威发布《关于确定孕产多学科协作诊疗和产科学科建设单位的通报》，山东第一医科大学附属省立医院（山东省立医院）产科成功获批“高危孕产妇门诊MDT（多学科协作诊疗）”“母胎医学门诊MDT”“危重孕产妇住院MDT”三大国家级建设单位。这标志着医院在孕产妇，特别是高危与危重孕产妇的精细化、一体化诊疗及母胎健康管理领域已跃居全国领先行列。同样，这也是医院妇产科高速发展的一个生动注脚。



山东省立医院妇产科开展疑难病例多学科会诊。

云程发轫 一本书滋养半世纪中国妇产科医生

1973年，由苏应宽、刘新民主编的《妇产科手术学》（第1版）一经出版便迅速风靡，成为妇产科医生人手一册的“红宝书”。这部诞生于省立医院的经典著作，在此后的几十年间，再版2次、重印数十次，深刻影响了我国妇产科学的发展历程。

而这本书的故事，还要从20世纪初讲起。

1902年，省立医院设立妇产科，开始将西方现代妇产医学引入山东。在动荡年代，妇产科如暗夜明灯，陆续开展了经腹子宫阴道上切除、卵巢囊肿、宫外孕等手术，并引入镭锭治疗宫颈癌；同时，推广臀位助产、内外倒转、产钳、各种碎胎术及剖宫产等技术，为妇孺生命健康筑起一道坚实的医学防线。

1949年，时年31岁的苏应宽——这位后来被誉为“山东妇产科学奠基人”的著名学者，应邀来到省立医院，出任妇产科副主任，大力推行科室整顿与学术革新。由此，山东妇产科学迎来了全新的纪元。

“当时，苏教授提出了‘三基三严’要求。”曾任省立医院妇产科主任的刘新民至今仍对一次“临阵换将”记忆犹新。“一台结扎术前，我正准备主刀。苏老突然问我哪年毕业的。”刘新民介绍，得知他刚刚毕业，尽管实习期主刀过多例结扎手术，苏应宽依然让他从主刀变成了助手。没有情面可讲，只有规矩不容逾越。正是这份严格，才成就了一批批基础扎实、作风严谨的妇产科专家。

改进作风的同时，苏应宽还带领团队深耕技术。在物质极为匮乏的时代，完成了一系列开创性工作：在全国首次提出并在《中华妇产科杂志》发表“破膜对浮动胎头产程影响的初步观察”；在全国较早开展人工阴道成形术；开展阴道细胞学检查，提出分段刮宫、多点活检，显著提高了早期宫颈癌的诊出率；改进宫颈癌根治术式，将早期患者五年存活率提升至90%以上……

一系列成绩为《妇产科手术学》（第1版）的诞生奠定了坚实基础。

《妇产科手术学》（第1版）出版后，妇产科更是全面发展、多点开花，进入发展快车道：1975年开展乙状结肠代阴道，技术走在全面前列；1976年，苏应宽、徐增祥和江森主编的《实用妇科学》出版，该书曾获全国科学大会一等奖；1979年，复杂尿瘘手术成功率达90%以上……一项项成就，照亮了省立妇产科从弱到强、有到精的“来时路”。

前瞻布局 实现从“不能生”到“优生”的跨越

事实上，到20世纪70年代，省立医院妇产科已经走到了全国前列。

站得高则看得远。当全国绝大多数医院仍局限于妇科、产科和计划生育“老三科”时，苏应宽将目光投向国际前沿——生殖医学。1987年，他极具远见地将这一全新领域指定为研究方向，交棒给后来的中国科学院院士陈子江。同年，省立医院生殖医学中心成立，成为全国最早开展辅助生殖技术临床与科研工作的大型医疗机构之一。

此后，在一间10平方米的小屋内，面对资料少、资金短缺、设备落后、实验条件差等困境，陈子江、冯云等人白手起家，开始了“从0到1”的“创业”之旅。“没有净化设备，就用喷壶反复喷水作为最初级除尘；没有层流和超净工作台，就用简单木质台罩和布帘代替；没有专门的病房，就在病房楼道里搭起临时病房为患者做诊疗观察。”回忆起那段历史，陈子江院士感慨万千。经反复动物实验验证后，团队开始大胆谨慎地探索临床实践。

1992年5月，生殖医学界传出一条“爆炸性”新闻——世界首例宫腔腔镜移植婴儿在省立医院诞生！这项省去了经典“试管婴儿”程序中的体外授精及早期胚胎培养的技术，填补了我国生殖医学助孕工程领域中的一块空白，并于1992年被原卫生部评为“医药卫生界十大新闻之一”，1993年被国家科委评为国家发明三等奖。

此后，在苏应宽、陈子江等人的带动下，生殖医学中心创造了一个又一个医学奇迹：华东地区和山东首例试管婴儿、我国首例经阴配子输卵管移植的婴儿、国内首例“玻璃化”冷冻卵子试管婴儿相继出生……

“不能生”的难题被逐一攻克，省立妇

产人逐渐将目光转向“守护生得好”。妇产科常务副主任兼产科主任王谢桐带领团队实现多项技术突破：成功开展全国首例射频消融减胎术，攻克复杂性多胎妊娠减胎问题；顺利完成山东省首例胎儿宫内输血术及首例胎盘巨大绒毛膜血管瘤射频消融术等，将守护关口前移，实现对生命早期风险的有效干预，进一步阐释了“优生”的深刻内涵。

培风图南 打造有国际影响力的现代化妇产科

乾坤数易，万象更新。如今的省立医院妇产科已发展为集医疗、教学、科研于一体，学科门类齐全、技术力量雄厚的国家临床重点专科，形成了以妇科、产科、生殖医学科为核心的完整学科体系。拥有中国科学院院士陈子江、国家级领军人才秦莹莹、泰山学者特聘专家王谢桐、王国云，博士生导师王珊等知名专家领衔的学术梯队。近五年主持国家级课题40余项、省部级课题40余项，发表高水平SCI论文300余篇，获国家级、省部级科技成果奖19项。

立足新起点，科室持续推进亚专科精细化管理与多学科协同创新；妇科子宫内膜异位症及子宫腺肌病团队在国内率先设立子宫内膜异位症专病病房，在国内率先编写并发布了《子宫内膜异位症立体化管理体系（山东方案）》和口袋书，带领实现全省子宫内膜异位症标准化和同质化诊疗；妇科肿瘤团队每年治疗妇科恶性肿瘤病人千余例，成功开展腹腔镜广泛宫颈切除等特色技术，最大限度保留年轻患者生育功能。产科凭借三大国家级MDT建设单位——高危孕产妇门诊MDT、母胎医学门诊MDT、危重孕产妇住院MDT，构建起覆盖孕前、孕中及产后的全周期的精细化诊疗体系；同时，携手省内外160余家单位成立了“山东产科联盟”，全力护佑危重孕产妇的母婴安康，救治网络

辐射全省及周边地区。

此外，作为全国最早开展辅助生殖技术的机构之一，生殖医学中心持续引领生殖医学创新，在胚胎基因诊断、卵母细胞体外成熟、生育力保存等领域取得重大进展。2022年，陈子江院士团队“辅助生殖冷冻胚胎移植策略确立及其关键载体和管理系统研发应用”获教育部高校科学研究优秀成果一等奖，同年胚胎发育研究成果入选“中国生命科学十大进展”；2023年联合复旦团队绘制POI（原发性卵巢功能不全）致病变异全景图，发现基因变异贡献率高达23.5%，成果发表于《Nature Medicine》，并入选《中国2023年度重要医学进展》。秦莹莹教授团队研发全球首个多维度卵巢衰老评估系统，将卵巢早衰遗传病诊断率大幅提升。

荣誉标记辉煌来路：陈子江院士先后荣获“全国创新争先奖”；王谢桐教授先后荣获“全国卫生系统先进工作者”“山东省医药卫生杰出学科带头人”称号；美国斯坦福大学和爱思唯尔发布2024年度“全球前2%顶尖科学家榜单（第七版）”，秦莹莹教授蝉联妇产科学和内分分泌与代谢两个领域“影响力顶尖科学家”；此外，多名青年骨干获得“中国青年科技奖”“山东省科技进步奖”“全国妇幼健康科技奖”……

往昔已展千重锦，明朝更进百尺竿。站在新起点，医院党委副书记、院长秦莹莹表示：“始终坚持服务国家战略需求，统筹推进妇科、产科和生殖医学的协同发展，全面提升科技创新诊疗模式，提升妇儿全生命周期健康水平，打造有国际影响力的现代化妇产科，为健康中国、健康山东建设贡献省医力量。”

123年前仁和楼里亮起的那盏煤油灯，已化作一座照亮妇孺健康守护之路的灯塔，指引着一代代医者前行，也照亮了中国妇产科事业走向国际的崭新航程。

环境健康智能体 “齐鲁青耕·问天”发布

□记者 黄鑫 通讯员 闫鹏飞 报道 本报济南讯 近日，由山东省疾病预防控制中心指导、山东省疾病预防控制中心主办的2025环境健康高质量发展学术工作会议举办。

会上，省疾控中心、省职防院、浪潮智慧医疗科技有限公司共同研发的环境健康智能体“齐鲁青耕·问天”正式发布。这是我省在运用大数据、人工智能等新一代信息技术赋能环境健康工作方面的重要进展，将推动全省环境健康风险管理向更加智能化、精准化方向迈进。

下一步，省疾控中心将以此次会议为契机，持续完善环境健康工作体系，强化科技支撑与数据赋能，加快推进跨省合作平台建设，推动环境健康工作高质量发展。

滨州市人民医院 安宁疗护病房揭牌

□记者 黄鑫 通讯员 赵新英 报道 本报滨州讯 近日，山东第一医科大学附属滨州人民医院（滨州市人民医院）安宁疗护病房揭牌开诊。

随着我国社会老龄化程度不断加深，如何让长者和患者在生命的特殊阶段依然享有身体舒适、心灵安宁与人格尊严，已成为医疗卫生事业乃至全社会共同面对的重要课题。据悉，安宁疗护旨在以临终患者和其家属为中心，为疾病终末期或老年患者在临终前提供安宁疗护服务。

未来，医院将以“缓解痛苦、抚慰心灵”为核心，用细致服务守护每一段生命旅程，让“尊重生命、关爱生命”的理念深入人心，为群众打造一个值得信赖的“温暖港湾”，充分展现滨州市守护生命全程的暖心力量与文明高度。

山东省健康科普专栏

主办：大众报业集团 山东省疾控中心 承办：大众新媒体大平台·健康山东云平台

别让记忆被悄悄“抹去” 阿尔茨海默病 早筛查早干预是关键

□王希挺

当身边的长辈开始频繁忘事、反复问同一个问题，甚至在熟悉的地方迷路，很多人以为这只是“年纪大了，自然健忘”。然而，这些表现很可能是阿尔茨海默病的早期信号。

阿尔茨海默病并非简单的“老糊涂”，而是一种渐进性脑功能退化疾病。随着我国老龄化进程加快，患者人数已超千万。该病如同“记忆橡皮擦”，缓慢损害患者的记忆、语言和自理能力，还可能引发情绪和行为变化，为家庭带来沉重的照护压力。

遗憾的是，多数患者确诊时已错过最佳干预期。该病在症状出现前10-15年就已开始发展，一旦出现明显症状，脑损伤往往不可逆。因此，早期识别和筛查尤为关键。如发现长辈有遗忘近期事件、完成日常任务困难、方向感变差、语言能力减退、社交回避或情绪波动等表现，需尽快陪同其前往神经内科、老年病科或记忆门诊就诊。

目前阿尔茨海默病虽无法根治，但早期干预可显著延缓疾病进展。建议65岁以上人群每年进行一次认知功能筛查；坚持规律有氧运动，如快走、游泳；戒烟限酒，均衡饮食，多吃蔬菜水果、全谷物和鱼类；多学习，多用脑，多参加社交活动，保持乐观的心态。阿尔茨海默病防控离不开家庭与社会的共同参与。家人应学习科学的照护方法，社会也需给予更多理解与支持。只有早关注、早筛查、早干预，我们才能更好地守护长辈的记忆与尊严。

（作者单位：济南市槐荫区疾病预防控制中心）

如何科学防御HPV 接种疫苗是建立免疫屏障的关键手段

□陈伟

HPV（人乳头瘤病毒）早已不是陌生词汇，但大众对其仍存不少困惑：感染是否一定致癌？妊娠期能否接种疫苗？筛查该去哪里做？让我们从公共卫生视角，系统梳理HPV的科学防御策略。

首先，正确认识HPV，避免不必要的恐慌。HPV在自然界广泛存在，人的一生中感染HPV的概率在70%以上，但绝大多数人不会有任何症状，属一过性感染，仅少数持续感染可能发展为疾病。

HPV分为高危型（如HPV16、HPV18，主要引发宫颈癌及其癌前病变等）和低危型（如HPV6、HPV11，可引起皮肤疣、尖锐湿疣等良性疾病）。它主要通过性行为传播，也可经母婴或皮肤黏膜接触传染。男性同样易感，且感染率不低女性。

接种HPV疫苗是建立免疫屏障的关键手段。目前我国已批准上市六种疫苗，涵盖二价、四价和九价不同类型，可预防相应类型的感染。女性推荐接种年龄为9-26岁，推荐在性生活开始前完成。不推荐妊娠期女性接种。男性接种不仅可预防尖锐湿疣等相关疾病，也有助于构建群体免疫。

疫苗虽有效，却非一劳永逸。因其未能覆盖所有HPV型别，定期宫颈筛查仍是必要措施。建议25岁起，或初次性生活后3年开始筛查，65岁终止。HPV筛查分为机会性筛查与组织性群体筛查，根据相关政策，我国适龄女性可免费享受相关部门提供的宫颈癌筛查项目。

HPV并非“洪水猛兽”，相关疾病可防可控。通过掌握基本常识、尽早接种疫苗、坚持定期筛查，并保持健康生活习惯，可以降低感染与疾病风险，更好地守护自己和家人的健康。

（作者单位：潍坊市疾病预防控制中心）