

聊城二院成功开展首例血细胞分离治疗

本报讯(岳耀军 苏含)11月11日,记者从聊城市第二人民医院获悉,该院输血科成功引进德国费森尤斯卡比血细胞分离机,并联合重症医学科完成首例血浆置换-血浆吸附双重治疗,标志着该院在血液治疗领域实现技术突破,可为急危重症患者提供更高效的个体化治疗方案。

治疗性血细胞单采术是当前先进的医疗技术,核心是依托血细胞分离机实现对患者体内异常血细胞或病理性成分的选择性去除。聊城市第二人民

医院输血科此次引进的费森尤斯卡比血细胞分离机,具备分离速度快、体外循环血量少、血容量无明显波动等优势,且可根据患者个体情况调节血浆流速,实现出入平衡,有效降低不良反应风险;同时采用一次性密闭式管道,从源头杜绝分离过程中的污染隐患,安全性与可靠性兼具。

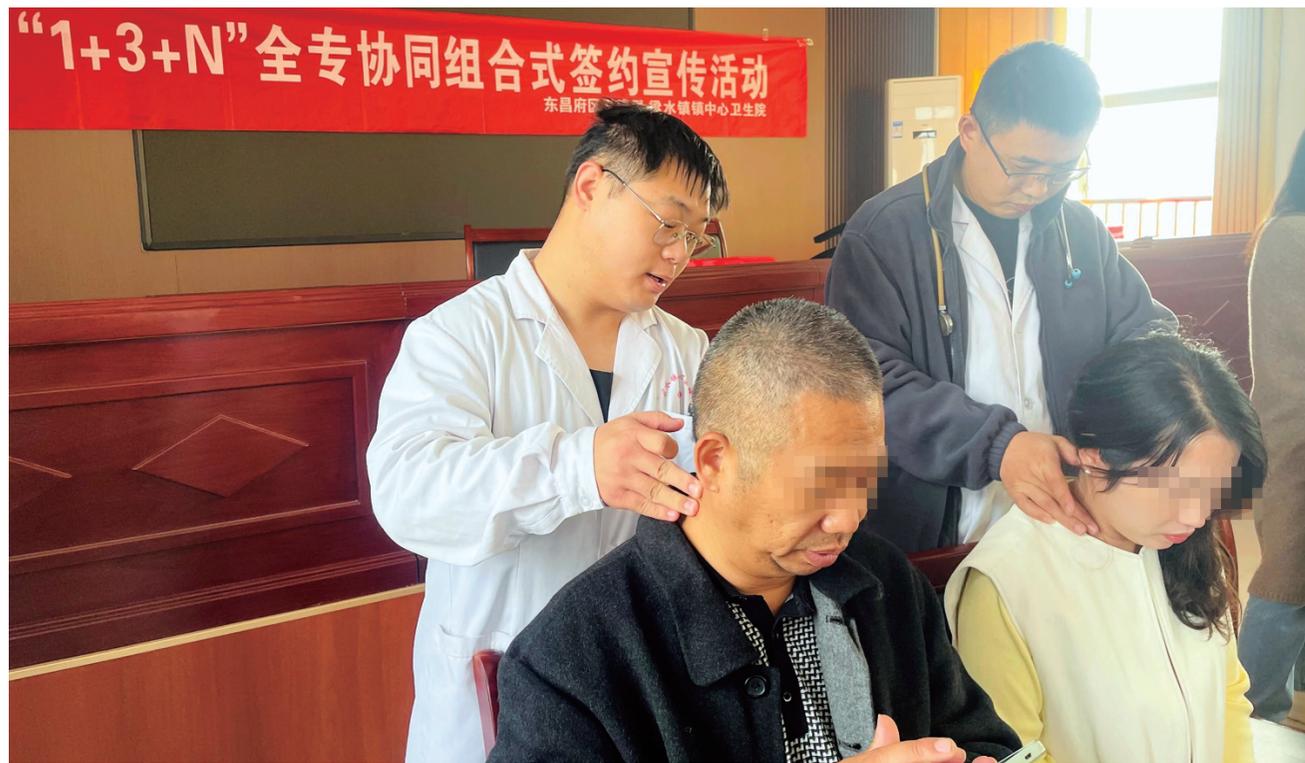
此次接受治疗的李某,因急性肝衰竭伴脾大、黄疸症状入院,检查显示总胆红素达610umol/L,病情危急。医院输血科与重症医学科联合评估后,决定

采用血细胞分离机为其实施血浆置换-血浆吸附双重治疗。治疗后复查结果显示,患者总胆红素降至290umol/L,各项症状明显缓解,达到转出重症医学科的治疗效果,后续将继续接受针对性治疗。

据了解,除血浆置换外,该血细胞分离机还可广泛应用于造血干细胞采集、血小板与红细胞去除、胆红素毒素吸附等治疗场景。其中,根据ASFA指南,血浆置换可用于巨球蛋白血症、多发性骨髓瘤、血栓性血小板减少性紫癜

等血液系统疾病,系统性红斑狼疮、系统性血管炎等风湿免疫系统疾病,重症肌无力、格林-巴利综合征等神经系统疾病,以及家族性高胆固醇血症、农药中毒、急性肝功能衰竭等多种病症。

聊城市第二人民医院相关负责人表示,输血科血细胞分离机的成功引进与应用,标志着该院在多学科联合治疗方面迈出重要一步,今后科室将围绕临床需求,持续深化PRP治疗、血浆置换等技术的研究与应用,为患者提供更加个性化、精准化的优质医疗服务。



近日,东昌府区梁水镇镇中心卫生院医务人员走进镇政府开展“1+3+N”全专协同组合式家庭医生签约宣传活动。此次活动不仅让家庭医生签约服务政策深入人心,还拉近了家庭医生与公众的距离。据介绍,梁水镇镇中心卫生院将持续优化家庭医生服务流程,推动家庭医生签约服务从“签而有约”向“签而有实”转变。

吕婷婷 王泽刚 摄

生命相“髓” 大爱无疆

——记东阿县妇幼保健院儿科主任贝克

□ 周长才 张天瑞 侯续真

在东阿县妇幼保健院的儿科诊室,总能看到这样一位医生:他习惯俯身与孩子平视,用温柔的话语安抚哭闹的患儿;在查房时,他总是不厌其烦地向家长解释病情,连用药剂量也要反复叮嘱。在同事眼中,他是科室的“定盘星”;在孩子口中,他是亲切的“贝克叔叔”。他就是东阿县妇幼保健院儿科主任、副主任医师——贝克。

11月11日,这位在儿科临床一线耕耘二十余年的“生命守护者”,以一场跨越血缘的生命接力,为人生增添了温暖的一笔——他即将成为东阿县第五例非亲缘造血干细胞捐献者,为一名素不相识的血液病患者送去“生命的火种”。

一份承诺:

从“留样”到“履约”,初心不改

2024年,在医院组织的一次公益献血活动中,贝克了解到中华骨髓库“造血干细胞捐献可挽救血液病患者生命”的相关知识。“当时就想,如果我的血样能匹配上需要的人,那会是一件特别有意义的事。”他没有犹豫,当场填写了

捐献登记表,并留下8毫升血样,正式加入中华骨髓库。

“很多人误以为捐献造血干细胞就是要‘抽骨髓’,很痛苦。”贝克说,“后来我查了资料才知道,现在主要通过外周血采集,过程和献血类似。”他也清楚,非亲缘配型成功率极低,仅约十万分之一,“但哪怕只有百万分之一的希望,我也愿意等。”

2025年7月,一通来自东阿县卫生健康局红十字会的电话,打破了他平静的工作日常:“贝克同志,您的血样与一名血液病患者初步配型成功,是否愿意进行下一步高分辨检测?”贝克几乎不假思索:“我愿意!”

随后的几个月里,他陆续完成了高分辨配型和全面体检。那时正值儿科秋冬就诊高峰,日均门诊量超过百人次。贝克一边坚守岗位,一边利用休息时间配合各项检查。“患者等不起,我得抓紧。”他主动调整排班,午休整理病历,晚上加班会诊,却从未向同事透露捐献一事。直到医院接到红十字会正式通知,大家才恍然:“原来贝主任最近总说‘有点累’,是在悄悄为救人做准备!”

一种传承:

医者仁心,润物无声

在东阿县妇幼保健院,贝克是大家公认的“暖心标杆”。他带领的儿科团队以“耐心、细心、责任心”受到广泛认可。儿科护士长回忆说:“贝主任常说,孩子生病时,医生的拥抱和药一样重要。”

贝克此次的捐献行为,不仅是为一个陌生生命送去希望,也传递出“人人可公益”的正能量。院党委已发出倡议,号召全院职工学习他“医者仁心、大爱无疆”的精神,将这份温暖融入日常诊疗。

“这辈子,我想做好两件事:一是当好儿科医生,守护孩子健康成长;二是尽己所能,帮助更多需要帮助的人。”贝克说。未来,他仍将坚守在儿科一线,用专业与爱心继续守护每一位患儿——无论是诊室里的问诊开方,还是造血干细胞采集室里的静静等待,都是他对“医者”二字最生动的诠释。

生命因奉献而厚重,医者因大爱而闪光。贝克用行动证明:平凡岗位上的坚守与担当,终会在某一刻,绽放出最温暖的光芒。

□ 张晨

最近,32岁的孙女士遇到一件怪事:前几天她出门骑车,突然发现好几根手指变了颜色,先是发白,接着又发紫。回家暖和一阵后,手指颜色慢慢恢复正常,她也就没太在意。没想到第二天,手指一遇冷,不仅又变色,还伴随麻木和刺痛。她赶紧到聊城市人民医院东昌府院区就诊,风湿免疫科副主任医师孙焕霞告诉她,这是典型的“雷诺现象”。

“入冬降温,有些人手指会出现苍白、青紫,再转为潮红,而且疼痛难忍。别以为只是普通冻伤——这种‘会变色的手指’,其实是‘雷诺现象’。”孙焕霞解释,“雷诺现象”是肢端小动脉发生痉挛引起的,患者在寒冷或情绪激动时,因血管神经功能紊乱导致末端血管强烈收缩。它的变色过程通常分三步:苍白—青紫—潮红,全程可能持续数分钟到几小时。要注意的是,这不只是冬季病,夏天在空调房等低温环境中也可能发作。

孙焕霞介绍,“雷诺现象”分为原发性和继发性两种。原发性一般没有潜在疾病,常见于年轻女性,症状相对较轻,双手对称出现,较少造成组织损伤;而继发性往往伴随其他疾病,如系统性硬化症、系统性红斑狼疮、干燥综合征等。其中,系统性硬化症最为常见,约九成患者最早出现的症状就是“雷诺现象”。

“出现‘雷诺现象’,为避免误诊漏治,大家一定要重视,及早就医。”孙焕霞提醒,如果忽略背后病因,长期可能引发指端溃疡、坏疽,甚至影响到肾脏、肺部,导致肺纤维化等严重问题。

她表示,症状较轻或发作不频繁的患者一般不需用药,但要注意以下几点:严格保暖,避免手、脚接触冷水和冷空气,天冷戴手套、穿厚袜,必要时可以把手指放在腋下取暖;舒缓情绪,紧张、压力会加剧血管痉挛,可尝试瑜伽、冥想等方式放松心情;促进血液循环,经常做手部伸展动作,如握拳、转手腕,或进行慢跑、打太极等有氧运动;远离诱因,戒烟、少喝咖啡,尽量不使用电钻等振动工具。

手指遇冷变色 警惕「雷诺现象」