



滨州市人民医院 临床试验研究体系建设取得重大突破

近日,滨州市人民医院临床试验研究体系建设取得重大突破。药物和医疗器械临床试验机构备案管理信息系统最新备案信息显示,医院药物临床试验机构(GCP)成功新增血液内科、呼吸内科、皮肤病学三大专业资质。同时,骨科、医学检验科、神经外科三大专业医疗器械临床试验机构备案工作圆满完成。

这一系列重要进展,标志着该院正式构建起“药物+器械”双轮驱动的临床试验研究新格局,为提升区域医疗科研水平注入了强劲动力。

自备案筹备工作启动以来,该院GCP机构办严格遵循《药物临床试验质量管理规范》要求,全面开展机构建设及新增备案专业准备工作,包



括健全组织管理体系、完善各专业科室临床试验专用场所及设施设备、修订相关体系文件、构建分层培训机制等系统性工作,不断提升临床试验的

专业化、规范化和标准化水平。

在迎接省药品监督管理局现场核查过程中,由机构办公室牵头,联合伦理委员会、

各申报专业组,通过模拟检查、问题溯源整改、专家预评审等多轮次准备,确保硬件设施、人员资质、应急体系等关键环节全面达标。

最终,检查组专家通过听取专题汇报、实地查验研究所、考核研究人员GCP知识、审查制度文件及原始记录等方式进行全面评估,对该院临床试验管理体系以及各新增专业科室给予充分肯定。此次核查标志着该院药物与器械临床试验机构建设取得阶段性成果,为后续开展高质量临床试验研究奠定了坚实基础。

从单一药物临床试验到药械并举,从少数科室到多学科协同,滨州市人民医院临床试验研究能力实现了跨越式发展。这一系列重要突破,不仅提升了医院的整体科研实力,更为区域医疗卫生事业发展提供了新的引擎。

(滨州市人民医院)

滨州市人民医院护理专科综合门诊： 为老人卸下“千斤枷锁”

淋巴水肿是因淋巴循环系统受损或阻塞,导致富含蛋白质的组织液在皮下异常积聚的慢性疾病。患者的手臂或腿部会进行性肿胀、变硬,严重的皮肤粗糙如橡皮,有的伴随钻心的沉重感、紧绷撕裂般的疼痛,甚至反复感染、畸形瘤变。每一次抬手穿衣、日常劳作都像拖着千斤枷锁……

这种痛苦往往被认为难以逆转,尤其对于病史漫长的患者而言,仿佛被套上了无形的枷锁。然而,希望之光并未熄灭。近日,滨州市人民医院护理专科综合门诊就收到了一份特别致谢——这是一面承载着全家感激的锦旗,更象征着一位老人重获的新生!

74岁的张阿姨,乳腺癌术后24年,6年前因一次普通输液,右臂像被施了魔法般疯狂肿胀,衣袖成了禁锢,连抬臂都成了奢望。更令人揪心的是,脑梗后遗症让右侧肢体雪上加霜,经过多家医院药物与理疗均无功而返。

令人惊喜的是,在滨州市人民医院淋巴水肿治疗师方伟毅的专业指导下,通过综合



消肿治疗(CDT),张阿姨仅仅用了两周时间,臂围就实现了惊人的缩减过半!

这不仅为她解除了多年的痛苦,更以铁一般的事实,打破了“多年水肿不可逆”的顽固魔咒!

淋巴水肿治疗专家一语道破关键:“淋巴系统就像精密排水管,术后本就脆弱,输液如同在漏斗处再加一击!”原来,腋窝淋巴清扫后形成的微小损伤,在持续压力下演变成“堤坝决堤”,而长期淤堵又

形成了难以攻克的纤维化“堡垒”。

根据张阿姨的病情,淋巴水肿门诊为她制定了个性化的治疗方案:

软化“岩石臂”:定制手法松解硬化组织,配合专用仪器

激活沉睡淋巴管;持续加压疗法:低弹绷带压力系统,像温柔手掌引导淋巴液“改道”;功能重塑训练:循序渐进的关节活动度训练,唤醒沉睡的肢体记忆。

经过系列治疗,她的臂围从20cm恢复至9.8cm;从“冰冻肩肘”到自然弯曲,可自行触及对侧肩部;手指不能屈伸至可伸开活动;皮肤由当初病发时的硬如石板,恢复弹性,纤维化消退至1级;74岁老人终于看到希望,重获信心。

专家提醒,所有肿瘤术后/放疗患者(尤其乳腺癌、妇科癌)为高危人群,每年需专项淋巴评估。

防护铁律:严禁手术侧测血压/抽血/输液;拒绝佩戴紧致饰物;避免提重物及长时间下垂。这些信号须警惕:突发性肿胀、戒指变紧、皮肤凹陷>2秒、异常发热。淋巴水肿是需终身管理的慢性病,早干预可显著逆转进展,即便像张阿姨这样6年的“老肿”,只要方法得当,依然能创造奇迹。

(滨州市人民医院)