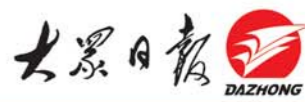




大众日报
客户端



大众日报
微信



内科介入治疗及外科搭桥手术后，仍需持续关注并积极采取措施——

心脏康复让患者回归正常生活

□ 本报记者 王凯

“感觉自己年轻了许多！”11月30日，山东省立医院心脏康复门诊，正在接受治疗的济南市许志明老人，讲起自己近期的经历，激动之情溢于言表。

今年6月，许志明因冠心病接受冠状动脉搭桥手术，本来以为专家能手到病除，没想到出院后仍然胸闷、乏力，稍微运动后就不舒服，甚至连陪老伴上街、提点儿菜都困难，遂慕名到山东省立医院就诊，在心脏康复医生团队的指导下，经系统治疗，体力、精神明显恢复。

“高速路、主干道是宽了，可其他的街、路、交通设施却配不上，还是堵……”针对一些冠心病患者搭桥、支架术后仍有症状，山东省立医院心内科主任医师鹿克凤形象地介绍，内科介入治疗及外科搭桥手术仅仅解决了心脏重点部位的生理结构狭窄问题，但整个人“维修”后的保养、功能恢复以及各种生活、心理、社会因素的重建，仍需要持续关注并积极采取措施，不然前期的治疗可能会前功尽弃。

心脏康复具有悠久的历史，而在我国还是一门新兴学科。很多患者，甚至部分医护人员，只注重手术治疗，轻视日常用药、营养、心理以及行为方式管理，造成病人反复

住院和不必要的搭桥、放支架等血运重建，浪费了医疗资源，甚至导致悲剧的发生。

据鹿克凤介绍，现代心脏康复是在规范专业治疗的基础上，通过药物、运动、心理、营养、行为治疗等一系列综合干预指导措施，全面改善心脏病患者的身体机能，提高患者的心、肺功能，优化患者的生理、心理和社会能力，获得最佳的体力、心理、社会活动和参与能力，改善他们的生活质量，尽早使之回归家庭职责、重返工作岗位，达到凭自己的努力能自主生活、在社会上重新恢复尽可能正常的状态，并减少心脏病的发生率和死亡率。

在心脏康复中，药物治疗是基础，运动处方是核心，如何安全有效地运动是关键。运动量太少没有效果，而盲目的大量运动又有极大风险，这就需要心血管医生、护士、心脏康复师根据患者的病情，借助于运动心肺功能检测、6分钟步行试验、人体成分分析等设备，对患者进行全面评估，把控运动风险评估，精准制订运动处方，在心电、血压、脉氧监护下及心脏康复师的指导下实施运动处方，循序渐进，反复评估运动风险，不断调整运动处方，才能安全地达到预期目标。

控制心血管疾病的危险因素，能防止心脏病的发生和再次发作。引起心脏病的危险因素有很多，一种药物只能对其中的某项危

险因素进行控制。研究表明，在专业的心脏康复师指导下进行安全、有效的运动，有助于患者降低胆固醇水平，控制高血压，降低血糖，减少戒烟症状，减轻体重，改善身体机能，摆脱焦虑、抑郁情绪。

参加心脏康复能促进心脏功能恢复，缩短心脏机能恢复所需时间，降低患者死亡率。据山东省立医院心内科主治医师高董介绍，手术不等于治愈，《稳定性冠心病心脏康复药物处方管理专家共识》中指出，冠心病具有慢性迁延性和高复发性特点，急性期通过血运重建和药物治疗，死亡率得到有效控制，但出院后死亡和复发风险仍然很高。统计显示，接受心脏康复治疗的急性心肌梗死患者1年内猝死风险可降低45%。

药物治疗和生活方式改善并重，可有效预防再发心血管事件和猝死。我国冠心病患者服药依从性差，而心脏康复医护人员与患者频繁接触，不断介绍坚持药物治疗的必要性及停用药物治疗的后果，规律随访观察药物的不良反应，了解患者对药物的认识误区及家庭经济状态，实时调整药物，可显著提高治疗依从性。规范管理、风险干预，心脏康复医护人员在评估饮食习惯和营养结构的基础上，指导患者合理膳食、均衡营养，保证每日能量摄入，饮食中饱和脂肪、盐及其他营养成分的科学比例，训练患者和家属养

成健康饮食习惯。

对所有吸烟者加强戒烟教育和行为指导，评估患者戒烟意愿的程度，拟定戒烟计划，劝导每个吸烟者彻底戒烟，并远离烟草环境，避免二手烟的危害。心脏康复医护人员会定期随访，每次诊视询问吸烟情况并记录在病历中，强调患者避免在工作时或家中暴露于烟草环境。严格控制酒精摄入，直至戒除。

心脏、心理“双心”共治，让心脏病患者早日回归生活、重返社会、正常工作。针对60%-70%的冠心病患者合并躯体不适、情绪变化波动、焦虑、抑郁、失眠早醒、睡眠呼吸暂停、活动压力等问题，心脏康复医护人员会反复向患者及其配偶进行心理疏导与教育，在专科心理医生协助下，共同战斗，解决心理问题，使患者逐步接受现实，不影响生活；并配合安全、有效的运动处方，帮助患者克服焦虑、抑郁情绪，调节神经功能，提高自信心，有效缓解症状。同时，以集体授课、小组讨论和一对一解答与交流等方式，向患者传授心血管疾病发病的诱发因素，症状识别、发病后自救等知识，教会患者掌握自己监测血压和脉搏、充分了解自己的疾病及程度等基本技能，让患者缓解紧张情绪，明确今后努力目标，提高治疗依从性和自信心。

2020年山东省护理质量管理培训班举办

□ 通讯员 李长安 记者 王凯 报道

本报济南讯 11月27日-28日，2020年山东省护理质控中心工作会议暨护理质量管理培训班在济南举办。

近年来，山东省护理质控中心积极出台各项标准、制度、规范等护理质量相关标准，并通过学术培训、现场调研等形式，不断推进各项标准的落实，加快了全省护理质量管理的科学化、标准化进程，并充分融合信息化技术、人工智能等现代化手段，探索出了更加科学、便捷、智能的方法和路径，为推进山东省护理质量管理的标准化、护理事业健康发展以及健康中国建设作出了积极贡献。

会议内容既有对行业政策的宏观解读，质量管理的科学设计和学科发展的综合思考，又有对标准、规范的具体分享，指标数据的分析与研判设计，质控计划的具体实践等，紧紧围绕“十四五”时期护理发展方向、护理质量管理的发展、推动护理高质量发展策略、山东省新版护理文书、质控计划的制订与实施、静脉治疗质量控制以及山东省护理质量报告等专题展开授课。

护理质控中心委员、全省16市各级医院护理分管院长、护理部主任、护士长及国家护理质量数据平台医院（山东省）数据管理员等参加了本次培训。

全省基层呼吸系统疾病早期筛查干预师资培训班举办

□ 记者 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东省基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目师资培训班在济南举办。

基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目，是国家抗疫国债支持的2020年公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项目子项目，旨在进一步提升基层医疗卫生机构慢性呼吸系统疾病防治能力。山东省卫生健康委委托山东省疾病预防控制中心、山东第一医科大学第一附属医院承担本次项目的管理和技术指导，负责开展各市级项目师资的有关培训、技术指导与各级医疗机构项目实施与落实工作。

本次培训围绕呼吸慢性疾病诊疗及防治内容，以基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目师资工作任务为载体，邀请北京中日医院杨汀教授、北大人民医院韩芳教授、山东省呼吸疾病研究所所长董亮教授、山东省预防医学会呼吸病防治分会主任委员宁康教授等数十位国内呼吸及相关专业学科知名专家，对慢性呼吸系统疾病的现状、诊断、治疗、康复、筛查，肺功能质控与操作等相关知识进行授课与实际操作培训，搭建疾病预防控制机构与医疗机构及上级医院与基层医院相互交流的平台，使参加培训的医务工作者能真正做到预防为主、防治结合，提升基层医院慢性呼吸系统疾病规范化防治水平，推动我省慢性呼吸疾病防治工作再上新台阶。

山大二院应用开窗、分支支架治愈复杂主动脉夹层

□ 记者 王凯 通讯员 唐佃俊 吴梦涛 报道

本报济南讯 近日，山东大学第二医院血管外科开窗、分支支架技术，成功救治一例累及左锁骨下动脉、腹腔干、肠系膜上动脉、肾动脉、肠系膜下动脉的主动脉夹层（DeBakey III型）患者。

据山东大学第二医院血管外科主任李凡东介绍，患者系一名老年男性，因胸部不适检查发现主动脉夹层20天入院。经血管外科团队仔细评估病情，患者因高血压造成夹层撕裂范围较广，累及多个脏器，决定封堵近心破口，隔绝降主动脉至腹腔干范围假腔，阻断假腔血液灌注，远端假腔后期塑形闭合，并针对假腔起始部位累计左锁骨下动脉，在主体支架左锁骨下动脉处开窗并放置分支支架。同时在隔绝降主动脉胸腹主动脉时，注意于主体支架背侧开窗，保证供给脊髓的血供。实施完全经皮穿刺主动脉夹层覆膜支架腔内隔绝+左锁骨下动脉支架置入术，手术顺利。术后复查支架架绝对部位封闭良好，远端假腔血栓逐步形成。术后2天患者可下床活动，术后9天康复出院。

本次手术成功实现了创伤小、快速康复、减少植人物存留的目标，在治疗复杂主动脉疾病时，展示了科室在处理疑难复杂主动脉疾病方面的技术水平，赢得了患者和家属的满意以及业内同行的好评。

蒙阴县“三险一助一金”精准健康扶贫

□ 通讯员 徐晓斌 记者 王凯 报道

本报蒙阴讯 蒙阴县设立“三险一助一金”资金，精准健康扶贫，不断提高贫困人口医疗保障水平，确保建档立卡贫困人口看得起病，为全县每位贫困人口提供有力的健康保障。

该县免费为贫困人口购买城乡居民基本医疗保险、大病保险、农村贫困人口重大疾病医疗补充保险“三险”，民政医疗救助“一助”，设立健康扶贫保障基金“一金”，让贫困户个人支付比例低于10%。

健康扶贫工作的推进、政策的全面落地开花，不仅使该县贫困群众看得起病、看得好病、方便看病、更好防病，还增添了贫困群众自主脱贫的动力，为脱贫攻坚战的最后胜利插上了腾飞的翅膀。

目前，全县已有1.1万余人次享受住院报销，实际报销比超过92%，贫困人口住院支付比例低至8%，商业补充保险兑付1400余万元，医疗机构减免各类费用累计500万元。



大众健康微信公众号

烟台市开展秋冬季服务百姓健康行活动

□ 记者 于新悦 通讯员 苗力丹 报道

本报烟台讯 近日，烟台市卫生健康系统结合秋冬季疫情形势和常态化防控需要，在全市开展2020年秋冬季服务百姓健康行活动，送健康到农村、社区居民身边。

依托烟台市秋冬季服务百姓健康行活动，烟台市卫生健康系统全员发动，全系统行动，广泛深入开展走进基层、贴近群众的义诊服务和健康宣教服务，医护人员为居民问诊、把脉、测量血压、血糖，耐心细致地解答大家提出的各种健康问题，并结合慢病防治指出他们生活中存在的健康误区，为每个人开出健康“处方”。同时，围绕预防和减少秋冬季常见病的发生，落实常态化防控措施，提升广大群众的健康素养水平以及秋冬季疫情防控的意识和能力。

烟台市卫生健康系统还将义诊和健康宣教有机结合起来，通过线上线下多种形式开展健康宣教活动，普及疫情防控知识，宣传合理就医用药理念，面对面、零距离的沟通让医疗服务更有温度。

此次活动开展以来，烟台市卫生健康系统共有204家医疗机构、1552名医护人员参加了义诊服务，共有22000余人次接受义诊服务，其中农村建档卡贫困人口5000余人次，接受线上义诊2600余人次，共减免患者费用42万余元；接受健康宣教超过21万人次，发放纸质宣传资料7万余份，进一步提高了广大群众的就医获得感和满意度。



□ 通讯员 董广云 于佳琳 记者 王凯 报道

近日，2020年全国职业院校技能大赛改革试点赛中中职组护理技能赛项在莱阳卫生学校举办。

本次比赛以临床工作任务为导向，对老年患者实施连续的、科学的护理。竞赛分别设置理论考试和技能考试，主要考核参赛选手的理论知识应用、临床思维和决策、紧急救护等综合能力，展现了护理人员的职业素养、临床护理技能、操作水平以及良好的沟通能力。

来自全国各省、自治区、直辖市、计划单列市和新疆生产建设兵团的36支代表队的36名选手同台竞技，最终共决出一等奖4名、二等奖7名、三等奖11名，其中山东省莱阳卫生学校冠军、江苏省连云港中医药高等职业技术学校王星雨、黑龙江省林业卫生学校丁旭、绍兴护士学校梅敏分获一等奖，有4位指导教师获得“优秀指导教师”奖。

图为选手在比赛中。

罕见病医疗援助工程山东专项服务中心成立

□ 记者 于新悦 报道

本报济南讯 11月25日，由山东第一医科大学附属省立医院主办，北京病痛挑战公益基金会、水滴公益联合主办，瓷娃娃罕见病关爱中心、关爱之家、小胖威利罕见病关爱中心、低血磷性佝偻病病友会协办的山东第一医科大学附属省立医院罕见病医疗援助工程山东专项服务中心成立暨内分泌与代谢罕见病多学科义诊活动暨“水滴护医计划”挂牌仪式举办。

据了解，新成立的服务中心将扎根医院罕见病多学科门诊，面向罕见病病友或疑似诊断的罕见病病友，运用社会工作专业手法为患者提供医疗资源转接、多学科诊疗费用支持、医疗援助、罕见病药物信息等全方位的支持服务，帮助病友最终实现早诊早治、科学治疗。

揭牌仪式结束后，来自省内6个病种的11位罕见病患者参加了医院罕见病多学科门诊首诊活动，山东第一医科大学附属省立医

院小儿内分泌科、小儿骨外科、内分泌科、肾内科、遗传科、口腔科、超声影像科、心内科、神经内科等科室的十余位骨干专家参与多学科会诊，专家们认真讨论每一位病友病情并给出了会诊建议。

据悉，山东第一医科大学附属省立医院十余年来潜心罕见病诊疗工作，尤其是2019年以来作为山东省罕见病诊疗协作网牵头单位，进一步推动罕见病诊疗工作，着眼患者需求举办罕见病专题义诊、会诊，建立院内

罕见病案例讨论会制度，成立医院爱水滴水服务站暨小儿骨科医务社会工作服务站，参与多个单病种罕见病公益科普活动等。

本次医院在门诊制度上首次将罕见病纳入，成立全省第一个罕见病多学科门诊，成为医院多学科门诊的重要组成部分，每周三下午固定向全国罕见病病友开放预约，患者可以在这里实现一站式多学科就医体验，避免罕见病诊断过程中跨学科、跨科室造成的就医负担。

系统辨证脉学传承人丁晓——

诊脉看清患者疾病的“前世今生”

名医馆

□ 本报记者 于新悦 本报实习生 郭蓉

在山东省中医院脑病二科，每逢青年中医丁晓坐诊，患者总是挤满了诊室。“丁大夫虽然年轻，却治好了我多年的疾病。”“在这个年纪轻轻的大夫面前，你别想隐瞒，她太厉害了，有‘特异功能’，可以发现你的秘密。”靠着“口口相传”，丁晓成了具有“特异功能”的“网红”大夫。

患者口中的“特异功能”正是丁晓的看家本领——系统辨证脉学。丁晓的临证诊疗在遵循中医汇通原则的基础上，坚持中医特色诊疗技术的创新与应用，在脑血管病、心身疾病、原发性头痛、眩晕病、慢病综合征等的诊疗和未病调理、慢病防治领域，形成系统而稳定的诊治经验，临床疗效显著而稳定。

“这项脉诊技术可以让我看到面前这个人所患疾病的‘前世今生’。”丁晓这样形

容系统辨证脉学。通过诊脉，可以“看”到患者童年的境遇、人生的经历、过去的心结等这些对疾病形成有作用的因素，还可以看清这个人目前疾病的将来走向。

一位有多次脑梗治疗史的七旬老人，经多方打听找到了丁晓。丁晓经过仔细诊脉后，发现患者的症结：其性情温厚而胆小，不善抗争，长期以来形成郁怒不敢发泄的情志内伤病史，病变的症结在气滞、气虚引起的大气下降，这个病机不根除，患者就会反复因为脑窍失养出现西医的脑梗死疾病。丁晓为老人制订治疗方案，通过对病变结果进行对症内服，并使用益气升提、疏肝解郁的草药治疗，配合腹针法调节气机。两周后，患者精神焕发地出院，出院后定期服用草药治疗，随访一年，未再复发。

“找丁大夫看病，不用说话，更不用描述病情。”这是很多患者的体会。在诊室外，记者遇到了一位前来复诊的菏泽老人，他由于“急性脑梗死”住院，出院后出现左侧肢体走路不灵活、头痛头晕的状况，服用两种降压药但血压仍偏高，服用一种降糖药，一种胰岛素但血糖仍然控制不好，孩子才带着来到丁晓的门诊。老人告诉记者：

“第一次来，丁大夫也没问我啥病情，只看了看片子、号了号脉，就给开了方子，回去后孩子非逼着我吃中药，我还琢磨着这个大夫能行吗？”没想到吃了七服药后，老人头不疼了也不晕了，左边身子走路也得劲了，更厉害的是糖尿病也好转了。这次来，老人对丁晓竖起了大拇指：“丁医生别看年轻，很厉害，俺就找你来看！”

丁晓介绍，系统辨证脉学作为山东省非物质文化遗产产扁鹊脉学传承人齐向华所创建的全脉学体系，可以实现“零口供定罪”的客观化诊断措施。

系统辨证脉学利用“脉象要素”特征，揭示体质、个性、情志内伤、病因、病机等疾病本质，对疾病发生、发展的“时间-空间”二维过程进行定位、定性，实现精准表达，最终形成以获取临床最佳疗效为目的的系统治疗方案。

丁晓说：“中医传统的诊疗思路强调整体观念和辨证论治。人，不仅仅是一个‘形神合一’的独立机体，更是一个自然人，一个社会人。人在江湖飘，哪天生病了，医生在看病的时候必须要明确原因，是人与自然的关系不和谐了，还是人与社会的

关系不和谐了，这种不和谐，是导致人体‘神’不和谐了，还是导致‘形’不和谐了。”这就是中医辨证的三个层次——审因、辨神紊乱、辨形紊乱，也对应着中医治疗的三个层次——治因、治神、治形。通过这三个层面，中医“看”病才能“看”到过去的病、现在的病和将来的病，才能做到未病先防、既病防变。

丁晓2005年考入山东中医药大学，2006年通过选拔进入山东中医药大学第一批传统中医班，2009年跟随山东中医药大学附属医院主任医师齐向华开始硕士学习，2016年拜入齐向华老师门下，正式成为入室弟子。

躬耕中医十余年，系统辨证脉学让丁晓感受最深的是——让人体脉搏更易精准辨别，让传统脉诊更易通俗传授。据她介绍，山东中医药大学专门设立扁鹊尖学开设扁鹊班，系统辨证脉学是必修课，没有基础的中医学生，半年可较为清晰地辨别脉象，相较于以往三年五年的体悟，其清晰度、准确度大为提高。医院还开设面向中医系统的培训班，有一定脉诊基础的中医大夫，经培训后可较好地掌握脉诊要领。