



聊城市退役军人医院  
抖音号



聊城市退役军人医院  
视频号



聊城市退役军人医院  
官网



聊城市退役军人医院  
公众号

第9期  
2024年12月 (共4版)

# 和平之聲

主办：聊城市退役军人医院 地址：聊城公园南500米路东 24小时热线电话：8340028

急救电话：8899120

## 倾听与鼓励

通过倾听和鼓励，能更好地与患者建立信任关系，形成治疗过程的正反馈，获得更好的治疗效果。我们的使命不仅仅是治病救人，更是传递人性的光辉，让每一个人都能够感受到生命的尊严和价值。

——军休所分院 付英杰

孙姨因为半年前脑基底节出血，遗留左侧肢体偏瘫来军休所行康复治疗。第一次见到孙姨时，她表情冷漠，眼神中透露出忧虑。我想根据上次住院的病历确认相关病情，孙姨很不耐烦：“你到底要问多少，我就是残废了。”便不再说话。

孙姨其实主要是心病，她抗拒别人提起她生病的过程，不愿意来康复治疗，在治疗过程中也较为被动。了解这些情况后，我便每天都去看看孙姨，轻轻松松闲聊。孙姨刚开始问一句答一句，后来渐渐地愿意多说话了，她讲述她的家庭和往事。原来她是一名退休教师，做事风风火火很是利落，也非常要强，习惯于独立解决问题，爱运动，去年还爬了泰山，可如今却连走路都需要人搀扶，大部分时候都只能坐轮椅，她很难接受这样的现实。她曾想与家人倾诉诉自己内心的痛苦，但是又不想让他们担心难过。我认真听着孙姨讲述，时不时点头，用眼神鼓励她，若是孙姨情绪激动，我便握住她的手。

我告诉孙姨我们明白她心里

的不甘，理解她的心情。这一年天翻地覆的巨变，需要时间来接受。不只是适应身体不听使唤的痛苦，更要适应心理状态的巨大落差。我给孙姨讲了很多脑血管病后遗症经过积极康复治疗改善生活水平的例子来鼓励她。孙姨是那么坚强且要强的人，一定可以坚持治疗，早日恢复到满意程度。在以后的康复治疗过程中，我们随时都夸奖孙姨，孙姨也愿意主动发力了，她的身上好像正慢慢升起一股生命力，康复治疗效果越明显，孙姨越愿意全力去锻炼。孙姨的脸上笑容也多了，她说：“真管事，我之前只能这样，现在都可以这样了。”看着孙姨高兴，我们更加高兴。

“有时治愈，常常帮助，总是安慰”。在治疗过程中，我们不仅要关注患者的疾病本身，更要关注患者的内心世界和生活故事，为他们提供更全面、更人性化的医疗服务。我们的使命不仅仅是治病救人，更是传递人性的光辉，让每一个人都能够感受到生命的尊严和价值。

## 细微之处见温情

用心倾听每一位患者的故事是我们神圣的职责，通过理解与交流，来减轻他们的痛苦，并增强他们战胜病魔的信心，则是我们最大的心愿。

——内镜中心主管护师 丰雪利

无瘤胃肠镜检查的患者，家属是不能陪同进入诊疗间的，麻醉苏醒后第一眼看到的是护士，所以内镜中心的护士便充当起“临时”家属，询问患者是否有不适，细心交代检查后的注意事项。每一件小事、每一个细节都凸显出用心照护的理念。



内镜中心前几天遇到了这样一位患者——王大爷，王大爷预约了内镜下肠息肉切除术，手术当天，王大爷和他的老伴儿早早地就到了内镜中心就诊区等候，负责预约登记的护士安排他进入候诊区做手术前的准备工作。在候诊区，我看到王大爷坐在椅子上一言不发，面色凝重，于是决定尝试用叙事护理方法跟患者聊聊。

我：“王大爷，我和您聊聊天可以吗？”王大爷没说话，也没拒绝。

我轻轻地握住了他的手，继续说道：“您能和我说说现在的心情吗？”

王大爷：“我心里有点害怕，担心手术。”

我：“什么原因让您这么害怕呢？”

王大爷：“护士，老百姓都说做手术伤元气，你说我做了这个手术，会不会对身体不好？”

我：“王大爷，现在是在内镜下微创手术治疗，不是传统的开腹腔做手术，肚子上

没有任何伤口，虽然会有创伤，但是我们该做的术前检查都做了，经过评估，您现在的身体状况是可以承受这次手术的。术后遵医嘱合理进食，充分休息，很快就会恢复的。内镜下息肉切除术在我院已开展很多年，技术非常成熟，而且为您手术的麻醉医生、手术医生也都是经验丰富的副主任医师，您完全可以相信我们的医疗团队。”

“哦，原来是这样啊，现在医学技术都这么发达了啊？自从上次检查完一说得手术，吓得我不轻，天天吃不下，睡不好的，你要这么说，我就放心多了。那，护士，我切了息肉以后还会不会不再长？”

“王大爷，肠息肉一般都是良性的，只要您按照医生的嘱咐定期来复查肠镜就可以了。况且咱做得是无痛的，没什么感觉，手术过程也不疼，睡一觉就做完了。”听完我的话王大爷点了点头，露出了微笑。

王大爷：“护士，我刚才自己一个人在这坐着就开始胡思乱想，还特别害怕，和你交流完，觉得做肠息肉手术也没有那么可怕，我觉得我完全可以战胜它。”

王大爷满怀信心地进入了诊疗间，手术很顺利地做完了，王大爷醒后露出了满意的微笑。

其实这样的事情在内镜中心是比较常见的，我们能做的就是尽最大的努力，服务好每一位前来就诊的患者，想病人所想，急病人所急，在做好自己本职工作的前提下，成为一名有情感、有温度的内镜护理人员。

你走进医院，我走进你心里，唯愿用我的一丝温暖，和你一起携手，战胜疼痛，重启幸福快乐！

## 为爱坚守

ICU是守护生命最后一道防线。有人说ICU是一个没有温度的地方，而我却想说，虽然在这里汇集了疾病与痛苦，但也汇集了爱与坚守。这里有一群团结友爱、互帮互助、以患者为中心的医护人员，他们用专业与关怀为患者带来希望和光明。

——重症医学科主管护师 李志

忙碌的一天从夜班开始，上午9点时，ICU收治了一位76岁的患者张阿姨，她是以重症肺炎二型呼吸衰竭由急诊科转入我科。

这个夜班是我第一次接触到张阿姨，我对张阿姨的第一印象感觉她是那种很难相处的人，烦躁、发脾气、唉声叹气。床边交班时，我试着和她打招呼，安抚她一下，但是效果不佳，张阿姨没有一点回应，甚至把头扭过去。接完班后，我又一次来到了阿姨床旁，轻轻地问道：“阿姨，您是哪不舒服，或者有什么需要帮助的吗？”

她长长地叹了口气，眼神无助地看着我说道：“哎，我到了这个地方不是等死吗？而且在这里看不到家人还不让下床，我怕……我怕回不了家。”说着说着，她的眼眶渐渐红了，声音也开始颤抖起来……

我紧紧握住阿姨的手，“阿姨，我知道您想念家人，想念您儿子和刚出生不久的小孙子，但是这里是重症病房，家属不能进来，他们都在监护室外面的陪人室等着您呢。”

“我还能回家吗？”



“阿姨，您看您旁边的江大爷，前两天还插着气管插管，这不现在也挺好了吗？马上他就要出院了！”

“真的吗？我还能出去？我还能见到小孙子？”

“能啊，您对自己要有信心，配合治疗，很快会好起来的！您刚进我们科对环境要有一个适应的过程。”

她小声地回答：“确实是不适应，我也睡不着，还害怕。”

“别担心，我们陪着您，有什么事情我们会全力以赴地帮助您，等您病情好转，您儿子就来接您回家啦！”

聊完后，张阿姨的情绪好了很多，紧紧握着我的手：“谢谢你，护士，想不到你们平时那么忙，还愿意抽空来给我们聊这么多。”

渐渐地，阿姨的眼神重新燃起对生的渴望，开始积极地配合治疗……

在重症医学科，叙事护理不仅仅是一种护理方式，更是一种人文关怀的体现，它让医护人员走进患者内心的世界，理解他们的痛苦和恐惧，用爱和温暖，去陪伴他们度过生命中最艰难时刻。

## 检验科的故事之守护生命之光

检验科，一个在医院不可或缺却鲜为人知的角落，这里是医学的“眼睛”，能洞察患者的身体状况，为临床诊断提供重要依据，使患者可以得到精准及时的治疗，也可以被称为诊断疾病的堡垒。在这里，每一位检验师都默默付出，用专业的知识和热情的态度守护着生命之光。

——检验科 刘亚婷

在一个阳光明媚的早晨，检验科里如往常一般忙碌有序。此时我正在采血窗口采血。突然，一位年轻的患者在抽血时出现了眩晕无力的症状，这突如其来的事件打破了科室的平静。只见这位患者面色苍白、出冷汗、头在慢慢低下显然出现了晕针的症状，面对这样的状况，我急忙拔出采血针立即跑到患者旁边，帮患者止血的同时扶患者平卧到椅子上，抓紧他的手并叮嘱他深呼吸，保持呼吸节奏，疏散围观人群，保持空气流通。与此同时我的同事们也赶忙送来糖块和热水，并拿来急救时所用的医疗用品，为患者测量血压、心率等，并评估患者意识状态，给予吸氧。

除了身体上的救助，我们还辅以心灵上的宽慰。告诉患者不要紧张，不要害怕，我们会一直陪在他身边，同时与患者家属进行沟通，解释患者出现这些症状的原因，让他们能够放心并信任我们。在我们交流的过程中，患者的心情也放松下来，他脱口而出的一句句谢谢，让我的心里也倍感温暖，也是对我们工作最大的认可，这就是医护和患者之间

的相互成就吧。

在整个救治过程中，我们用自己的行动，用自己的爱，让患者感受到了温暖。这段经历不仅让我们更加深刻地体会到医者仁心，患者的生命安全是我们最大的责任，更让我们深刻认识到，作为检验科的一员，我们不仅要具备扎实的专业素养和技能，更要具备人文关怀的需求，在面对突发状况时，我们要迅速行动、冷静应对、关爱患者、抚慰心灵。

这就是检验科，一个平凡而又伟大庄严的地方。在这里，我们用专业和热情守护着生命之光，为患者和健康保驾护航。我们坚信，只要我们认真负责和不懈努力，就能为患者带来更多的希望和幸福，让每一个细微的关怀，彰显人间大爱！



# 退役军人及家属住院费用医保报销后医院再减50%

政策咨询电话

8343928

急救电话

8899120

地址

聊城公园南500米路东

乘车路线

市内乘2路、3路、5路、19路、22路、235路、330路公交车到聊城市退役军人医院站牌下车即到。

## 喜報 我院顺利通过四级电子病历系统应用水平分级评级

近日，山东省卫健委发布《关于公布2023年新增电子病历系统应用水平高级别医疗机构名单和2024年全省电子病历系统应用水平分级评价结果的通知》，聊城市退役军人医院成功通过四级电子病历系统应用水平分级评级，这一成就标志着我院在医疗信息化建设和医疗服务质量提升方面迈上了新的台阶。

电子病历评级是评价医院医疗信息化建设 and 应用水平的关键指标，也是国家三级公立医院绩效考核、公立医院高质量发展评价的重要指标之一。为顺利通过四级电子病历评级，我院高度重视，积极筹划，自启动整改以来，由信息中心牵头，历经近一年的全面建设，完成了基础设施、业务流程和应用系统的全面升级改造，经过多次的模拟演练。

在评审过程中，评审专家组通过现场检查、系统测试、数据复核、流程追踪等多种方式，对我院电子病历系统功能应用水平进行了全面、细致

地审查。经过严格评审，我院凭借扎实的工作基础、完善的管理制度以及先进的技术应用，赢得了专家们的一致认可，最终成功通过四级电子病历系统应用水平分级评级。

近年来，聊城市退役军人医院在电子病历系统的建设、应用和管理方面取得了显著成果。一方面，我院实现了病历信息的数字化、结构化存储和共享，提高了医疗服务的准确性和效率；另一方面，我院在电子病历系统的应用上达到了较高的水平，包括病历信息的录入、查询、修改、打印等功能完善，以及与其他医疗系统的集成和交互。这些成果不仅提升了医疗服务质量，也为患者提供了更加便捷、高效的医疗服务。

未来，我院将继续秉承“以患者为中心”的服务理念，充分发挥电子病历的优势，加强医疗数据的分析和利用，为临床决策提供更加科学的依据。同时，我院将全面推进“智慧医疗、智慧服务、智慧管理”三位一体

的智慧医院建设，拓宽服务内涵，提高医院管理水平和效率，保障医疗质量与安全，改善患者就医体验。

在信息化建设方面，我院将继续加大投入，引进先进技术和管理理念，不断提升电子病历系统的应用水平和信息安全性能。同时，我院还将积极探索电子病历系统与人工智能、大数据等技术的融合应用，为医疗服务提供更加智能化、个性化的支持。

电子病历评级的意义：

一、提升医疗质量和安全

电子病历评级要求医院在数据采集、存储、传输和使用等方面达到一定的标准，这有助于确保医疗数据的准确性和完整性。

二、优化医院管理效率

电子病历评级有助于医院实现管理流程的数字化和智能化，从而提高管理效率。

三、推动智慧医院建设

通过电子病历系统的建设和应用，医院可以实现医疗信息的

互联互通和共享，推动医疗服务的智能化和个性化发展。

四、增强医院竞争力

通过电子病历评级，医院可以展示自己在医疗信息化方面的实力和水平，吸引更多的患者和医疗资源，还可以为医院提供更加便捷、高效的医疗服务，提高患者的满意度和忠诚度。

五、促进医疗大数据质量完善

电子病历评级可以极大地促进医疗大数据质量的完善，避免数据沉睡。有助于医院更好地了解患者的健康状况和医疗需求，为临床研究和医疗决策提供更加准确、可靠的数据支持。

供稿：信息中心

附件2  
2024年度电子病历系统应用水平分级评价四级医疗机构名单

(新增)

| 序号 | 属性  | 机构名称      | 审核结果 |
|----|-----|-----------|------|
| 59 | 聊城市 | 冠县第二人民医院  | 通过   |
| 60 | 聊城市 | 聊城市退役军人医院 | 通过   |
| 61 | 聊城市 | 聊城市传染病医院  | 通过   |

## 我院在全市应急重症救治技能竞赛中斩获佳绩！

2024年11月13日，由聊城市卫生健康委员会主办的2024年聊城市应急重症救治技能比赛圆满落幕。此次比赛，聊城市多家医院派出代表队参赛，竞赛设置医师组和护理组，包括笔试、技能操作两个环节，范围涵

盖心肺复苏、气管插管、机械通气、纤维支气管镜、重症超声、俯卧位通气、超声引导桡动脉穿刺、经鼻高流量湿化氧疗、超声引导下下肢深静脉血栓筛查等九个项目，在这场激烈的角逐中，众多优秀的医护人员展现出了卓越的专业素养和精湛的技术水平。

我院高度重视此次比赛，选派重症医学科于莲莲主治医师、宋丹主治医师、穆淑新主管护师、李志主管护师、朱爱花主治医师作为参赛选手。本次竞赛

备赛时间紧、任务重，参赛队员在完成日常工作基础上，加班加点积极备赛，付出了艰辛的努力。比赛中，大家密切配合、沉着冷静，通过激烈角逐，表现卓越，荣获团体二等奖，于莲莲、宋丹、穆淑新分别荣获个人三等奖，充分展示了应急重症救治队伍优秀的个人素质和良好的团队协作精神。

此次比赛不仅是一次技能的较量，更是对我院重症医疗水平的一次全面检验。获奖选手们用实际行动诠释了医者的担当和使命，为聊城市医疗事业增添了光彩。



我院也将以此次比赛为契机，以赛促学、以赛促练，全面提升重症从业人员理论知识和重症患者救治能力，不断提高应急医疗队伍整体水平，助推医院新时期高质量跨越发展！

供稿：ICU 穆淑新

## 聊城市退役军人医院开展“联合国糖尿病日”主题系列活动

2024年11月14日是第18个联合国糖尿病日，今年联合国糖尿病日的主题是“糖尿病与幸福感”，旨在呼吁将糖尿病患者的整体幸福感置于护理的核心，进一步提升糖尿病患者生活质量。通过联合国糖尿病日的活动，以创建一个相互支持的全球糖尿病社区，并倡导更好的护理方法，不仅要关注糖尿病患者的身体健康，还要关注他们的精神和情感需求。

### 系列一：走进北城镇社区卫生院大型义诊活动

近日，聊城市退役军人医院在北城社区卫生院开展了糖尿病日主题义诊宣传活动。活动现场，医护人员为群众提供疾病诊疗、咨询及用药指导，提供



免费测量血糖、发放健康科普宣传手册等暖心服务，为困难群众普及糖尿病的患病原因、危害及防治措施，帮助他们正确认识糖尿病，从而进一步提高居民的生活质量。

### 系列二：胰岛素注射工作坊

为促进糖尿病患者管理模式与管理质量的纵深发展，深化糖尿病专科护理内涵、提升护理服务价值聚焦糖尿病护理实践工作新模式，11月13日，“青岛

市退役军人医院”在我院成功举办，护理部部长张庆梅



受邀参加开幕式。

护士长王婷婷讲解糖尿病患者如何合理饮食，俞迎雪护士讲解胰岛素规范注射，小组成员进行模拟操作，现场学员们积极互动，专业交流气氛热烈。

### 系列三：糖尿病健康教育小讲座

糖尿病专科小组积极响应糖尿病日活动主题“糖尿病与幸福感”，为糖尿病患者创造一个更加健康、幸福的生活环境，开展了糖尿病患者健康教育小讲座，内分泌科专家团队、糖尿

病专科小组成员耐心细致地为患者及家属答疑解惑，并给予个性化诊疗建议，同时就糖尿病患者自我管理、糖尿病并发症预防、正确监测血糖等知识进行科普宣



传，以纠正“糖友”在糖尿病防治过程中的常见误区。

供稿：护理部 糖尿病专科小组

无痛胃肠镜  
免费检查

重性精神障碍  
免费救治

静脉曲张  
微创治疗减免20%

## 聚焦心灵赋能，重塑职工“心”活力 聊城市退役军人医院工会组织开展职工心理健康讲座

在这个快节奏、高压力的时代，职场人的心理健康成为了不可忽视的重要议题。为帮助职工更好地应对工作与生活的双重挑战，提升心理调适能力，营造积极向上的工作氛围，聊城市退役军人医院工会成功举办了一场职工心理健康讲座。此次活动不仅得到了广大医护人员的热烈响应，更在大家的共同参与下，圆满落下帷幕。

本次讲座有幸邀请到了国家二级心理咨询师张永芹老师与中级心理治疗师李学欣、袁俊枚主任作为主讲嘉宾。各位老师以其丰富的经验和深入浅出地讲解方式，从青少年心理健康、情绪管理技巧、人际关系构建等多个维度，为医护人员带来了一场知识的盛宴。

张永芹主任的《遇见自己，遇见爱》，讲解了青少年心理问题的现状和原因，也讲明了如何及时识别青少年心理问题，最重要的是，让与会者认识到发现青少年心理问题后应该如何应对与处理。

李学欣主任的《医护人员的情绪管理》，主要给大家带来了情绪管理的几点建议，让我院的医护人员可以更好地识别负面情绪、正确表达情绪、合理疏导情绪，也让大家认识到焦虑情绪、抑郁情绪、愤怒情绪等不良情绪的表现和疏导途径。

袁俊枚主任的《拥有依恋，幸福一生》，让大家了解到依恋的四个具体类型及其表现，让我们与会者都更深刻地认识到家庭关系、亲子关系等情感联结是怎么展开的，也让我们可以在生活中更好地处理各种亲密关系。

良好的心理健康是高效工作与幸福生活的基石，本次讲座中，老师们鼓励大

家正视心理问题，积极寻求帮助。

讲座中设置了多个互动环节，让职工们在轻松愉快的氛围中，不仅学习到了实用的心理调节技巧，还通过与同事的交流分享，加深了彼此之间的理解和信任，增强了团队的凝聚力。许多参与讲座的职工表示，这样的互动让他们感受到了来自医院的温暖和支持，对工作与生活中的压力有了全新的认识 and 应对策略。

为了让理论知识转化为实际行动，讲座现场让职工们通过冥想、深呼吸练习、正念减压等实际操作，亲身体会到了有效缓解压力的方法。大家纷纷表示，这些方法简单实用，能够在日常工作和生活立即应用，帮助他们更好地管理情绪，提升生活质量。

讲座结束后，我们工会收到了大量来自职工的积极反馈。大家一致认为，这次讲座不仅增强了自我认知，还提供了宝贵的心理健康管理策略，让他们在面对挑战时更加从容不迫。

医护人员是医院最宝贵的财富，他们的身心健康、家庭关系与亲子关系健康等直接关系到医院的稳定发展。本次心理健康讲座的成功举办，是我们聊城市退役军人医院工会关爱职工、构建和谐医院文化的一重要举措。

未来，我们将定期举办类似的活动，持续关注和促进职工的心理健康，继续探索更多元化的形式和内容，为职工提供更多心理健康支持和服务，共同营造一个更加健康、积极、和谐的工作环境。让我们携手前行，在追求事业成功的同时，也不忘呵护好自己的心灵花园！

供稿：工会 精神科

## “文化大篷车”开进了基层！ 我院参加市总工会大篷车进基层演出慰问活动

近日，聊城市总工会大篷车走进聊城职业技术学院、东阿县总工会，开展“中国梦 劳动美——凝心铸魂跟党走 团结奋斗新征程”工会大篷车进基层活动，聊城市退役军人医院受邀参加，一同走访慰问了一线职工、新就业形态工作劳动者。

大篷车进基层活动通过杂技、曲艺、歌舞等丰富多彩的表演形式，充分展示了对劳动者的尊重和对劳动的热爱之情。聊城市退役军人医院工会副主席任欢欢携独唱《情系老百姓》参与其中，借激昂的旋律、质朴的歌词，歌颂着劳动者不辞辛劳，全身心投入工作的无私奉献，激发着更多人对这种精神品质的崇尚与传承，也激励他们继续在岗位发光发热，增强职业荣誉感与使命感。



经过专家评审团认真评选，我院荣获“聊城市总工会职工艺术团成员单位”称号。

通过参加大篷车进基层活动，极大地促进了医院与市工会及其他单位之间的文化交流与合作，充分展现出了社会责任感 and 使命担当。医院作为社会公共服务机构，肩负着救死扶伤的重任，而医院工会在做好职工服务工作的同时，也积极参与社会公益活动，为基层职工和群众带来文化的滋养，用实干担当诠释着工会“娘家人”的深厚情怀与责任担当，让关怀在基层落地生根、温暖绽放。

聊城市退役军人医院也将以此次活动为契机，在医院党委的带领下，充分发挥工会桥梁纽带作用，紧盯职工需求，充实服务内容、完善服务机制，丰富服务项目，努力为我院职工提供更方便、更精准、更优质的服务。

供稿：工会

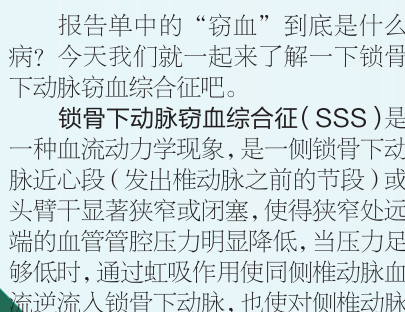
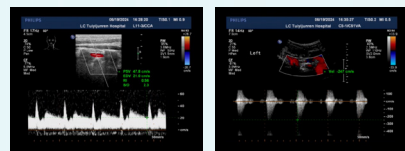
## 头晕手麻别马虎，当心“窃血大盗”

68岁的刘叔叔最近总感觉头晕，头晕起来甚至不能站立和行走，左上肢无力，运动也不灵活，还出现麻木、乏力、发冷的症状。着急的刘叔叔赶紧来医院就诊，接诊医生仔细询问病史并查体后，建议刘叔叔先查个彩超。超声诊断结果提示：左侧锁骨下动脉狭窄（50%~69%）、窃血（隐匿型）。找准病因，对症治疗，目前，刘叔叔的情况有了很大好转。

临床表现：上肢缺血症状：上肢活动时出现无力、麻木和疼痛不适。持续的无力，肌肉的废用和血管运动功能的障碍在受累及的上肢很少见。

阳性体征：患侧桡动脉搏动减弱或消失，双侧脉不同步（延迟0.03~0.06s）；双上肢血压差超过20mmHg（健侧>患侧）；患侧锁骨上窝血管杂音（收缩期）；Javid test阳性（在压迫颈总动脉后桡动脉减弱）；相应神经系统局灶性体征；椎基底动脉供血不足的症状：晕厥，头晕，眩晕，站立不稳和枕部疼痛是最常见的主诉，其他椎基底动脉供血不足的症状也可以见到。

颈内动脉供血不足的症状：这些症状少见，但是在头臂干动脉（无名动脉）狭窄的病人可以发生，也可见于双侧锁骨下动脉远端狭窄的病人。



报告单中的“窃血”到底是什么病？今天我们就一起来了解一下锁骨下动脉窃血综合征（SSS）

锁骨下动脉窃血综合征（SSS）是一种血流动力学现象，是一侧锁骨下动脉近心段（发出椎动脉之前的节段）或头臂干显著狭窄或闭塞，使得狭窄处远端的血管管腔压力明显降低，当压力足够低时，通过虹吸作用使用同侧椎动脉血流逆流流入锁骨下动脉，也使对侧椎动脉

另外，中药治疗也很有效。如上述治疗均无效，或患者有严重并发症，如柿石进入肠内，又无法使其泻出，并引起急性肠梗阻时，则需要及时手术，切开肠壁取出柿石，手术后病人都能顺利康复。

如何有效预防柿石的形成？要预防柿石症，须注意以下几点：1. 切勿贪吃而一次进食大量柿子。2. 不可空腹充饥，空腹时胃酸太多，又没有别的食物起稀释胃酸的作用，也容易产生柿石。

3. 不吃未成熟的柿子，因为此种柿子含有更高的单宁酸和鞣酸，容易形成柿石。

4. 吃时必须将皮去净，因皮中含鞣红质多，遇酸易凝。

5. 吃柿饼也会产生柿石，不可不慎。

6. 吃柿子后一小时内不宜喝牛奶。

7. 年龄偏大的人，消化功能减退，多食易得柿石病。我们最近碰到的几例病人均是老年患者。

柿子不能与以下几类食物同食

1. 柿子和螃蟹；二者同食，出现呕吐、腹胀、腹痛、腹泻等食物中毒现象。柿、蟹皆为寒性，二者同食，寒凉伤脾胃。

2. 柿子和鸡肉；二者同食，严重者会导致死亡。

3. 柿子和酒；二者同食，易造成肠道梗阻。

4. 柿子和海带；二者同食，导致胃肠道不适。

5. 柿子和章鱼；二者同食，损肠胃易致腹泻。

6. 柿子和甘薯；二者同食，易得胃柿石，重则造成胃穿孔危及生命。

7. 柿子和酸性菜；二者同食，可能导致胃石症。吃过柿子后，请不要多饮酸性菜汤或过多的水，更不要在食醋前后立即食柿子，避免与酸性水果，如橘子、猕猴桃等同食。

如果出现与柿石相关的症状，应及时就医并接受专业治疗，就医时请务必不要隐瞒进食过柿子这一重要信息，一旦有柿子或山楂的进食史，可行上消化道钡餐或腹部CT检查是否有柿石症，出现肠梗阻症状的患者首选腹部CT检查即可明确诊断，给下一步的诊疗提供指导性帮助。

除了柿子，山楂和枣也是胃石形成的常见原因。再次提醒家人朋友们，果子虽美味，切不可贪多！

供稿：医学影像中心 张爱苹

最常见的症状包括：无力发作，或所谓的“跌倒发作”，包括四肢无力伴有或不伴有意识丧失，可能是由于脊髓上段缺血和脑干下部缺血；平衡不能，耳鸣，眩晕和眼震，可能是因为内耳血管的供血不足；小脑性共济失调；眼动异常伴有眼震；偏盲、视物不清、短暂失明等大脑后动脉的症状，伴随枕叶和丘脑后部的缺血；由于锻炼引起的枕部疼痛；由于额部的缺血所致的短暂性全面遗忘；肢体跛行或指端的坏疽。

诊断标准：具有3项者即可诊断为锁骨下动脉盗血综合征 SSS

①患者自发性或患侧上肢活动后头晕；

②患侧颈弱或无脉、无力、皮肤温度低、患侧血压低于健侧血压（>20 mm Hg）；

③锁骨下动脉狭窄，其血流收缩峰>120 cm / s，并闻及粗糙的杂音或高频喷射音，患侧椎动脉血流频谱在收缩

峰处反向陡直血流信号或完全反向血流；

④束臂功能试验阳性反应；

⑤锁骨下动脉的血流频谱呈波浪样，血流呈极慢的盲端样改变。

诊断方式：彩色多普勒超声：是目前筛查SSS的首选方法

通过测定血流动力学参数评估盗血程度，其对血流动力学变化极为敏感，可观察椎动脉从微小血流方向改变、部分血流方向改变一直到血流方向完全反向的。TCD判定SSS的主要依据为患侧椎动脉血流方向是否出现逆转，当血流方向反向、双向或出现收缩期切迹时，应高度考虑盗血的存在。

根据所探及的椎动脉血流频谱信息，可将盗血程度进行分期：Ⅰ期：隐匿型窃血；Ⅱ期：部分型窃血；Ⅲ期：完全型窃血。

DSA：目前仍是SSS诊断的金标准，但其对血流动力学评价是困难的，更适合介入治疗，不适用于筛查。

供稿：超声科 张天娇

## 刚做完普通心电图，为啥还要做动态心电图？

生活中，经常会有很多朋友遇到这种情况：在家觉得“心慌”、胸闷、气短、乏力，可到医院诊查时，心电图却完全正常。

此时就需要做24/72小时动态心电图检查了！为什么都做了心电图检查，还要做24/72小时动态心电图检查呢？今天，我们就为大家科普一下。

24小时动态心电图是一种通过随身携带的记录器，连续不断地监测人体24小时的心脏跳动情况，有无心律失常、心肌缺血等，为各种心脏病的诊断提供精确可靠的依据。在临床应用中，尤其对阵发性心律失常检出率极高，对因心脏负荷加重后所导致缺血性事件能有效捕捉。其独特优势在于记录时间长，能记录多种状态的心电信息，弥补了常规静息心电图只能作短暂静态记录的不足。

因有些患者当出现心肌缺血事件时无明显症状，建议有心血管家族病史者或生活、作息无规律者每年均应常规做动态心电图检查，以便有效及时获取“预警信息”。

以下几种情况要做24/72小时动态心电图

1. 日常生活中不时会出现心慌、胸闷、胸痛、头昏，或晕厥等疑似心脏病症状，但常规检查（包括心电图）往往查无实据而诊断困难。此时采用动态心电图检查，常能捕捉到常规心电图难以发现的偶发、短阵心律失常或一过性心肌缺血发作，从而使病人得到明确诊断与治疗。这是动态心电图目前应用最为广泛的情况之一。

2. 对常规检查已有发现、但其性质或潜在风险尚不完全明确的一些心律失常，可借助于24小时动态心电图检查，进一步收集大量的心电信息进行定性、定量分析，常能明确心律失常的类型、发生频率及风险程度等。

3. 常规心电图对心肌缺血漏诊率较高。动态心电图24小时全程记录患者工作、休息、睡眠以至大小便等日常活动状态下的心电变化，不仅

能显著提高心肌缺血的检出率，还能显示缺血发生的时段、持续时间、出现频率、缺血程度及其与患者活动、症状之间的关系，从而为缺血性心脏病的诊断和治疗提供更全面的切实可行的客观依据。

4. 24小时动态心电图，还常用于评价抗心律失常、抗心肌缺血药物的疗效和人工心脏起搏器的性能。对于监测心脏病患者的治疗效果，有着决定性的指导意义。

动态心电图与心电图相比有何优点

01. 记录时间长

记录时间可以24/72小时，获取的信息量大，能显著提高心肌缺血、心律失常的检出率。

02. 能记录动态变化

记录人体心脏在活动和安静状态下心电图的变化方法，能显示心肌缺血、心律失常发生时段、持续时间、出现频率、程度及其与患者活动、症状之间的关系，从而为诊断和治疗提供更全面的切实可行的客观依据。

03. 方便、无创

动态心电图目前越来越精巧，佩戴方便，不影响美观，可以带回家检查，不影响工作，对人体无伤害。

佩戴动态心电图时常见误区

误区一：检查时要休息，少活动佩戴动态心电图记录之后，日常起居和平时一样，如上班、散步、简单家务、不用刻意减少活动。在真实的日常生活中进行心电信息的采集，才能做出更准确、更客观地评估。

误区二：动态心电图正常就没问题

很多心血管疾病是间断发作，有时佩戴24小时不一定发作，可能检查期间捕捉不到异常，因此动态心电图正常，不能代表没有问题。对于有明确黑朦、晕厥等病史，尽管一次动态心电图正常，应重复动态心电图检查或进行长程动态心电图检查，尽可能抓到证据。

供稿：功能检查科 杨凤明