

市四医院“双心”门诊开诊 看看你有没有“双重疾病”

“双心疾病”，也称心脏-心理疾病，是指心血管系统与心理健康同时“生病”，通常理解为心脏疾病伴发心理问题或者心理疾病混杂心脏症状的综合征。

记者昨日从成都市第四人民医院获悉，针对“双心疾病”，该院营门院区专门开设的心脏-心理门诊已开诊。

为什么要看“双心”门诊？该院专家介绍说，消极的情绪往往会导致人们选择不健康的生活方式，如不良饮食习惯、不运动等。而情绪

的改变也常伴随着依从性下降，从而增加了高血压、糖尿病等慢性疾病的管理难度。以上这些，可能导致或者加重心脏的问题。

研究表明：18%~44%心绞痛发作诱因是情绪障碍，1/3的心肌梗死病例发生与情绪激动精神紧张有关。反过来，心脏病也会干扰患者的正常情绪，心脏相关疾病的急性发作往往伴随着情绪的剧烈变化。研究表明，焦虑抑郁在冠心病患者中的发生率为22.8%~53.6%。

市四医院心脏-心理门诊主要诊治心血管

疾病和同时存在的心理问题，帮助患者达到心血管和心理的双心健康，实现心身完整、和谐统一。

哪些人群可以看“双心”门诊？可以求助于“双心”门诊的患者有以下情况：冠心病、原发性高血压、心动过速、早搏患者，经心内科检查和治疗后，未获得满意疗效，仍然有胸闷、胸痛、心慌、气短等症状，并有焦虑不安、担忧等情绪问题。有反复发作的心脏症状，伴有焦虑、紧张、恐惧等，经过心电图、心脏运动试验或心脏导管检查，未发现明显心脏器质性病变者。接受介

入、搭桥、起搏器植入等手术，术后产生抑郁情绪、焦虑等精神心理障碍的器质性心脏病患者。其他符合心身疾病伴心理障碍者。

哪些人容易患上“双心疾病”？更年期人群：处于更年期的人群由于激素水平下降，容易产生不良情绪，如果长时间不能调整好身心状态，慢慢就会由心病变成真正的心脏病。高度紧张的职业人群：从事高危作业的人群，比如警察、记者等，由于长期心情紧张可能会患上心理心脏病。抑郁症患者：抑郁症患者体内的5-羟色胺往往不足，这种情况会对血管造成损害，再加上抑郁症患者不爱活动，可能会导致血液循环不畅，因此容易患上心脏病。性格内向、敏感等特定性格的人群：这类人群体内的神经内分泌系统易被激活，使肾上腺素、去甲肾上腺素水平升高，从而引发血管收缩，损害冠状动脉。早期患有器质性心脏病者：由于心脏病的应激性打击，患者在长期的病程中易产生恐慌、焦虑等心理改变，会加快疾病的发生和发展。

成都日报锦观新闻记者 邓晓洪

温江区三医院规范安眠药处方开具

记者从温江区第三人民医院获悉，为规范第二类精神药品的合理使用，杜绝滥用，防止流入其他非法渠道造成社会危害，该院从4月开始专门发出第二类精神药品使用通知，门（急）诊开出的第二类精神药品处方不得超过7日常用量。

精神药品是指直接作用于中枢神经系统，使之兴奋或抑制，连续使用能产生依赖性的药品，分为第一类精神药品和第二类精神药品。第一类精神药品有三唑仑、丁丙诺非、氯胺酮、γ-羟丁酸、司可巴比妥等；第二类精神药品主要为安眠药，如巴比妥、阿普唑仑、地西洋、艾司唑仑、甲丙氨酯、曲马多等，主要具有镇静、催眠和抗焦虑的作用，具有潜在的依赖性和耐受性。

需要注意的是：第二类精神药品必须持有相应的处方才可取药，并且处方上的剂量

应严格遵守国家相关规定。第二类精神药品每张门诊处方不得超过7日常用量，对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方用量可以适当延长。

温江区第三人民医院医生解释，从《精神药品临床应用指导原则》中可以看到，处方最多可适当延长到4周用量（不得超出药品说明书剂量范围），并且医师应当在病历及处方中写明诊断及使用理由。基于以上药品管理规定，为避免不合理的用药行为，造成患者医疗安全风险，门（急）诊医生必须严格按照国家相关规章制度执行用药纪律。同时，由于服用精神药物可能出现嗜睡、白细胞减少、贫血、心脏损害、肝肾功能损害等不良反应，为避免出现严重不良反应，也需定期监测血常规、肝肾功、心电图等。

陈梓洋 成都日报锦观新闻记者 余星雨



▲汪跃 陈德政▶

据了解，“感动雄州”第五届道德模范评选活动由简阳市委宣传部、市文明办等7部门于2022年启动，按照群众、组织推荐，层层审核评选，面向社会公示等程序，共有16人当选。

汪跃是简阳市人民医院消化内科护士，2022年6月3日，在没有任何保护措施情况下，勇救沱江溺水市民。他以过硬的专业应急救援技能加入蓝天救援队，经常参与各项应急救援公益活动。在同事和朋友眼中，他是个充满阳光正能量的大男孩。工作中踏实肯干，团结同事，连续3年被医院评为优秀员工，生活中义务献血13次，用

“感动雄州”第五届道德模范出炉 简阳市人民医院两位医护人员上榜

4月7日，简阳市精神文明建设委员会印发了关于表扬“感动雄州”第五届道德模范的通报，简阳市人民医院两位医护人员受到表彰：消化内科护士汪跃为见义勇为类道德模范，肾内科主任陈德政为敬业奉献类道德模范。

实际行动挽救生命，彰显人生价值。

陈德政是简阳市人民医院肾内科主任，26年前牵头创立医院肾病内科。科室从肾病专业组起步，一步步发展到院级重点专科、四川省甲级重点专科，做到全省同级医院领先、部分技术国内领先，为简阳及周边区县肾病患者求医问药提供了便利。从医二十余年，数次创造抢救重症生命的奇迹，创全省首家免费送药到家的义举，将血透技术传播到羌寨边陲。群众用两个字评价陈德政：放心。

杨小佳 成都日报锦观新闻记者 彭毅 供图 简阳市人民医院

特别病案

高血糖表现就是“三多一少”吗？
不，罕见的还有“跳舞停不下来”

说起舞蹈，人们第一时间想到的是曼妙而优雅的画面。但是最近，84岁的王大爷却因不受控的“跳舞”而痛苦不堪……“右手不停摆动，小腿时不时上踢，有时还会挤眉弄眼、撇嘴，吃饭、睡觉也是如此。”老人的孙儿介绍。原来，王大爷所有症状结合在一起，远远看上去像在跳舞，虽然不疼，却十分难受。这让王大爷和家人心里也犯嘀咕，这是什么“怪病”？



控糖治疗后，王大爷“跳舞”症状明显减轻

“手脚一直动，不受控制，难道是帕金森？”症状持续一周未见缓解，老人的孙儿便带其来到成都市郫都区人民医院神经内科就诊。入院后，医生为王大爷做了相关检查，首先排除了神经性疾病可能。经过进一步检查，医生发现王大爷除了血糖高未经控制，其他状况还不错，于是转入内分泌科治疗。

神经内科主任袁巍介绍，老人“舞蹈”的幅度大、不受控制，嘴角也会不自主地抽动，完善脑部检查均未发现神经性疾病，这种“跳舞”可能另有隐情。

内分泌科主治医师朱红梅为老人完善相关检查后，发现老人血糖达到了27.1mmol/L，远超正常水平。朱红梅结合神经内科检查结果，加上患者控制不住地

“跳舞”、血糖特别高这两点临床症状，回忆起在一次学术交流会上见过类似的病例，于是立即联系当时的授课教授，并连夜查阅文献，终于找到了答案，初步诊断王大爷患上的是一种罕见病——非酮症高血糖偏侧舞蹈症。

当即，朱红梅为患者行降糖治疗。为进一步明确诊断，医院内分泌科、神经内科等多学科进行讨论，综合临床症状及检查结果，目前认为引起偏侧舞蹈症的元凶是“高血糖”，于是细化了降糖方案。王大爷在朱红梅的指导下合理使用降糖药物，规律服药。几天后，血糖得到了控制，“跳舞”症状明显减轻，一周后症状完全消失，很快便痊愈出院。

成都日报锦观新闻记者 彭毅 供图 郫都区人民医院

智能掌超，打开成都及早防治心脑血管疾病新模式

温江区人民医院超声医学科是省级医学重点建设专科，他们40多人的团队做了一个重要的决定：要从医院小小的超声检查室，走进人声嘈杂的社区、养老院、小区，用一个个连着PAD的超声探头，筛查更多患者的颈动脉斑块病情进展情况。

根据《2021年四川省人群健康状况及重点疾病报告》，全省人均期望寿命77.95岁，其中脑血管病（脑

卒中）对居民人均期望寿命影响最大：每千人中有近4人一年内诊断为脑卒中。脑卒中给人类健康和生命造成极大威胁，给患者、家庭和社会带来极大的痛苦与沉重的负担。

以此为出发点，成都市温江区人民医院与成都思多科医疗科技有限公司于2022年10月签署了“基础医疗与大健康领域”的框架合作协议及“基于5G远程的

智能心血管斑块普筛项目”的合作协议并正式启动。

“虽然智能掌上超声很小，三分钟的时间也不长，但正是有了这样灵活而便捷的方式，我们才能走到更多的地方，筛查更多的患者。”超声医学科主任张文军表示，希望通过大规模的公益普筛项目，早日发现潜在的脑卒中患者，“提前发现、提前预防才是最好的方案。”



智能掌超筛查颈动脉斑块技术运用与推广项目启动仪式

公益先行 大规模普筛惠及百姓

2023年4月9日下午3点，阳光正好。听说温江区人民医院党员服务队又在社区义诊，李大爷赶紧来到现场。

看到不少人围在义诊台前，李大爷找了找，又看到了那个拿着小型探头在邻居脖子上不断移动的医生了。

原来，去年12月，李大爷就在社区义诊中接受了颈动脉筛查。患有高血压的他，被筛查出来左侧颈总动脉粥样硬化血管斑块，最大厚度达到了4.5mm。当时义诊医生告诉他，“你这斑块不稳定，很容易脱落，最后可能会引起心脑血管疾病。”

听取了医生建议，第二天李大爷就在家人的陪同下来到了温江区人民医院，在进行详细检查与诊断后，采取了中西医结合的方式治疗。

这次，他又来到了义诊现场。经过筛查，李大爷的斑块偏向稳定，最大厚度只有2.7mm。

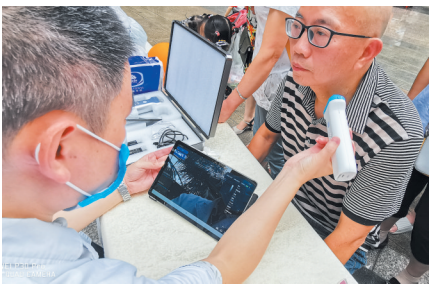
71岁的罗女士，连续四次在治疗前后往返筛查点参与普筛检查，她的颈动脉斑块也

趋于稳定，达到了可以随访观察的阶段。

让李大爷和罗女士得到及时诊断的契机，是2022年10月19日，在成都市温江区人民医院超声医学科主持的“智能掌超筛查颈动脉斑块技术运用与推广项目”下，启动的“三分钟颈动脉斑块早知道——温江公益行”活动。

柳城街道、公平街道、涌泉街道、天府街道、万春镇……公益普筛活动的脚步从基层民生服务中心到社区养老服务中心，再到大型企业事业单位，已实现3000多人次的普筛工作，斑块发现率达到52.49%。

“让百姓在家门口享受便捷准确的超声筛查，第一时间知道自己的卒中风险程度，并得到临床进一步诊治，深受大家的欢迎。”多次参与公益义诊活动的神经内科主任杨璟说，“卒中防治，最大的难点在于早期发现和全周期有效管理，超声很好地临床和病患之间搭建了一个桥梁。”



超声检查进社区义诊

分级诊疗 未病预防上下联动

“三分钟颈动脉斑块早知道——温江公益行”活动并不止于三分钟、不止于超声医学科、不止于温江区人民医院。

这个项目是由多个临床科室联合协作，由超声医学科以超声影像技术客观地对基层病患进行卒中风险分级，由神经内科、神经外科、血管外科、中医科协作制定中西医结合用药管理和手术治愈的解决方案。项目将心脑血管疾病的管理理念由院内门诊逐步转向基层的未病预防，以充分发挥温江区人民医院核心科室“智能掌超心脑血管”项目专家组的医疗能力在基层工作中的专业下沉。

在公平社区卫生服务中心，依托该项目，每周五上午针对40岁以上人群开展家庭医生重点人群升级服务——“三分钟颈动脉斑块早知道”公益筛查活动及颈动脉斑块中医药干预工作。在万春镇中心卫生院，依托该项目，每周四上午开展特殊家庭“颈动

脉斑块早筛，卒中防治”专项活动。基层单位筛查出阳性病患后，根据病人不同情况分别进行中医干预、中西医结合干预以及西医干预，有效率均达到53%以上。

在项目中心单位成都市温江区人民医院，组织了超声专家团队，对基层普筛的上传图片进行质控及分级确认，轻症患者留在基层，重症患者上转。

2023年2月16日，医院还开设了全国首家颈脑血管超声门诊，经过基层普筛的阳性病人可直接挂号至超声门诊进行检查，由超声医生完成病人颈脑血管疾病的确诊、分级以及报告解读，检查评估后免费推送至指定临床专家处进行绿色通道诊疗。截至目前，接诊了基层上转的病人30余人。

“通过项目，真正做到了优质资源下沉，强基层、提升轻症患者的早发现率，提升重症患者的上转救治率，把分级诊疗落到实处。”张文军表示。

为区域脑卒中防治提供参考

根据前期筛查人群的数据，项目组参考了一些初步的统计成果：温江区域心血管疾病风险随年龄增长患病率增长的情况，50岁以上患病率有明显的上升；温江区域心血管疾病各年龄段男性患病率高于女性；温江区域未发病人群占主体，是预防管理的首要对象。这些数据的取得，将对温江区域脑卒中防治的策略和方向提供具体的可量化指标和参考依据。

项目也取得了一些阶段性的成果，成功申报了中国民族卫生协会重点推广项目、国家卫健委人口流动服务中心推广备选项目并获批，撰写的相关论文已经被2022年中华医学会超声年会收录入大会论文书面交流，在四川省医院协会县级医院分会第37次会员大会暨学术年会上交流，已收到2023年第20届中国国际血管医学大会暨第18届亚太国际血管健康会议的邀请，将在大会上进行《基于小型化超声设备在5G远程+AI支持下的大规模颈动脉斑块普筛模型建立及意义》的专题分享，撰写的论文已被《Advanced Ultrasound in Diagnosis and Therapy》(AUDT)，即《超声诊断与治疗进展》杂志收录发表。

不积跬步无以至千里。温江区人民医院将继续前行，以党建为引领，以智能掌超为切入点，以公益普筛为落脚点，以分级诊疗为原则，将成熟的心脑血管基层预防管理方案更多地服务于基层医疗机构，以实现更大范围疾病的早期防护与管理，从而有效降低温江区域的卒中发病率，为温江区域城镇居民的全民健康水平提升贡献力量。

谢小英/文 温江区人民医院/供图