

毓璜顶医院深耕区域医疗协作

# 龙口肺动脉高压患者重获“心”生

YMG全媒体记者 刘晋  
通讯员 李成修 侯瑞  
摄影报道

“以前快走几步都喘得不行，现在上下楼梯都不费劲了！”近日，68岁的王女士从烟台毓璜顶医院莱山院区心内科出院时，难掩激动地说。这位来自龙口市的肺动脉高压患者，曾被这“心血管界癌症”困扰一年多，最终通过跨越百公里的转诊救治，在一周内实现症状显著改善，重归正常生活。这场生命接力的背后，是毓璜顶医院深耕区域医疗协作、破解罕见病诊疗难题的具体实践。

## 初诊遇困 学术平台架起转诊“桥梁”

一年前，王女士出现乏力、气短，起初慢走不受影响，可近半个月来症状明显加重。她前往当地医院就诊，心脏超声检查提示“可能存在肺动脉高压”。

此前，针对肺动脉高压诊疗工作，毓璜顶医院肺血管团队分专业邀请区域内相关科室到医院开展培训与学



术交流，同时搭建了学术及患者交流群，形成了区域协作平台和团队。基于这一平台，当地医院超声科医生随即联系毓璜顶医院超声科副主任王丽红，请求协助进一步确诊病情。

接到求助后，王丽红为患者开通了超声检查绿色通道，凭借丰富的临床经验

和精准的技术，她通过复查确诊王女士属于高度可疑肺动脉高压。“患者病情不能等！”王丽红第一时间与毓璜顶医院莱山院区心内科主任医师荆艳艳沟通，为患者开辟了住院绿色通道。当天，王女士顺利完成相关检查，安排住院进一步治疗。



## MDT攻坚 5天改善症状，破解“诊疗难题”

“肺动脉高压被称为‘心血管界的癌症’，它早期没有明显症状，一旦确诊多是晚期，之前没有特效药物，治疗难度极大。”荆艳艳介绍，这类患者往往不是单一病因，必须通过多学科协作（MDT）

才能精准排查。

荆艳艳牵头启动MDT诊疗模式：由心内科肺血管团队主导，联合超声科、影像科、呼吸与危重症医学科、风湿免疫科等相关科室，为患者进行全面的右心导管检

查、血管影像学评估及病因筛查。最终明确，王女士的肺动脉高压属于第一大类肺动脉高压，危险分级为中危，需立即进行规范治疗。

得益于精准诊断与规范治疗，王女士的气短、乏力症

状仅用5天便显著缓解。出院时，她已能快步行走、上下楼梯，且无明显气促。更让患者安心的是，肺动脉高压治疗已告别“天价”时代，国产靶向药大幅降价，显著减轻了患者的经济负担。

## 科普+保障 让“罕见病”不再“难治”

肺动脉高压作为罕见病，不仅公众知晓率低，医生的识别能力也参差不齐，“很多人把活动后气短当成‘体质差’，等到确诊时已错过最佳治疗期。”荆艳艳坦言。数据显示，该病高危患者1年死亡率达21%，中危患者也有5%~20%。

为提升肺动脉高压诊疗水平，作为国家心血管病中心肺动脉高压专科联盟建设单位，毓璜顶医院心内科荆艳艳团队始终以“走出去+请进来”的模式，利用休息时间深入基层义诊、宣讲，提升群众对肺动脉高压的认知。同时，常态化邀请县域医院医

生来院培训，通过病例讨论、手术演示传授诊疗规范。此外，医院还建立了学术交流群和标准化转诊流程，让基层医生遇到疑难病例时，能快速对接权威专家。

如今，王女士已纳入医院门诊随访名单，她的诊疗经历成为医院区域协作

的缩影。随着国产靶向药普及，以及MDT诊疗模式的推广，曾经“难治”的肺动脉高压，正逐步变得“可诊、可治、可负担”。“未来，我们会继续织密区域诊疗网，让更多患者不用奔波，就能享受到规范救治。”荆艳艳表示。

# 这种“累”别硬扛！可能是身体在预警

深秋时节，不少人容易把持续乏力归为秋乏。医生提醒，秋乏可短期缓解，持续超两周的乏力并非单纯“累了”，可能是身体的健康预警，盲目硬扛会延误疾病诊治。

“正常的疲劳多与短期体力、脑力消耗相关，休息、补充营养后1至3天可缓解。但持续乏力则成因复杂，常见的可能是慢性疾病，比如糖尿病患者因胰岛素功能障碍，常出现乏力、口渴、体重减轻等症状；甲状腺功能减退者代谢减慢，会乏力、怕冷、精神萎靡；贫血患者血液携氧不足，表现为长

期乏力、面色苍白、头晕心悸等。”宁夏医科大学总医院全科医学科主任医师崔丽萍说。

不良生活方式也会诱发持续乏力。崔丽萍说，长期睡眠不足，即每晚睡眠少于6小时且质量差，会导致身体机能难以修复、神经递质失衡；饮食缺乏蛋白质、维生素B族等营养素，会影响肌肉合成与能量代谢；久坐不动者肌肉力量下降、心肺功能减弱，易陷入“越不动越累”的恶性循环。

心理问题也不容忽视。崔丽萍说，长期焦虑、抑郁等负面情绪，会通过神经内分泌系统

影响身体，导致自主神经功能紊乱，出现乏力、失眠等症状，这类乏力常伴随情绪低落，却易被当作“压力大”硬扛。

缓解持续乏力，应先调整生活习惯。医生建议，保证每晚7~8小时高质量睡眠，避免熬夜；均衡饮食，多吃优质蛋白、新鲜蔬果和全谷物，少吃高油高糖食物；每周3~5次中等强度运动，每次30分钟左右，改善代谢和肌肉功能。

医生提醒，健康管理的关键在于“早发现、早干预”，面对不明原因的持续乏力，别抱“硬扛就好”的侥幸心态，若自我干

预后乏力未缓解，还伴有体重骤变、发热、胸痛等情况，需及时就医检查，排查潜在问题并进行针对性治疗。据新华社



## 预防卒中 应覆盖全年龄段

卒中，俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，具有高发病率、高死亡率、高致残率和高复发率等特点。专家提醒，卒中并非“老年人专属”，这一疾病的预防应覆盖全年龄段。

首都医科大学附属北京天坛医院神经病学中心主任医师缪中荣说，年轻人发生卒中的影响因素有多方面，如因忽视定期体检致未能及时发现高血压、糖尿病等基础病，或发现后不控制，进而导致血管硬化。此外，熬夜、少动、酗酒等不良生活习惯可能引发动脉粥样硬化，自身免疫病、血液疾病、房颤等心脏问题也可能导致年轻人卒中发病。

专家提醒，预防卒中需要从儿童青少年时期开始。广西壮族自治区江滨医院心血管内科副主任医师黄万众说，家长应重视孩子体重问题对健康的长期影响，通过饮食、运动调整控制，避免儿童期肥胖，打好血管健康的基础。据新华社

## 儿童呼吸道疾病 “防大于治”

临近立冬，儿童呼吸道疾病进入高发期。医生提醒，秋冬季儿童呼吸道疾病“防大于治”，科学预防能有效降低患病几率。一旦出现“危险信号”，要立即就医。

北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院儿科副主任医师樊昀秀说，要及时接种疫苗，养成良好的卫生习惯，人群密集场所佩戴合适的口罩；增强孩子的抵抗力，保证均衡营养、充足睡眠，适度锻炼。

医生建议，每天定时开窗通风2至3次，每次15至30分钟；冬季将室内湿度维持在50%至60%；定期清洗孩子常接触的玩具和物品；尽量避免带孩子去拥挤密闭的场所，患病时做好隔离防护。

若孩子不小心患病，医生提醒，要保证充分休息，多喝温水、清淡汤品，饮食以有营养、易消化的流质或半流质食物为主；鼻塞流涕时，可用生理盐水喷鼻或洗鼻；体温超过38.5℃时，可在医生指导下使用儿童退烧药；出现咳嗽时，1岁以上儿童可酌情喝少量蜂蜜水，切勿滥用镇咳药。据新华社

## 烤红薯不能多吃

天气渐冷，烤红薯成为不少人的休闲必选。虽然常吃红薯对健康有益，但由于红薯的膳食纤维含量较高，会被大肠微生物发酵产生气体，导致腹胀。吃太多红薯也会刺激胃酸分泌，胃肠功能不好的人可能会有不适反应。

根据《中国居民膳食指南》的推荐，建议每人每天薯类吃50~100克即可，如果选择吃红薯，100克的红薯大约是女性1个拳头的量。

另外烤红薯还是一颗“血糖炸弹”，在烘烤过程中，红薯的水分含量会降低，淀粉总含量下降，逐渐转化为单糖和双糖，升血糖更快的麦芽糖含量迅速增加。对于有减肥和控血糖需求的人，不仅要少吃烤红薯，也最好别单独只吃烤红薯，搭配蔬菜和蛋白质食物一起吃，更有利干平稳餐后血糖。据新华社