



用药有方 银龄安康

——聊城市第三人民医院探索“五位一体”老年健康义诊模式

■ 周长才 白迪

“降压药、中成药、保健品……这些能不能一起吃?”6月27日,在聊城市第三人民医院门诊广场咨询台前,一位老人从随身一个布袋里掏出几盒药问道。医生没有急于回答,而是先逐一询问:这些药分别治什么?每天什么时候吃?有没有漏服或重复?近期是否头晕、乏力、胃口不好?

一袋药,折射出老年群体普遍存在的多重用药困境。

随着年龄增长,高血压、糖尿病、心脑血管疾病等慢性病常常共存,长期多药联用成为不少老年人的生活常态。然而,药吃得越多不等于吃得对。

近日,围绕“用药有方,银龄安康”主题,由聊城市卫生健康委员会主办、聊城市第三人民医院(聊城市老年病医院)承办的大型义诊活动在该院门诊广场开展。与以往不同,这场义诊没有停留在“量量血压、看看病”的传统义诊层面,而是聚焦老年人的用药需求,探索形成“用药筛查+专科咨询+慢病监测+

中医调理+家庭科普”五位一体的老年健康义诊服务链条,把合理用药、慢病管理和健康知识一同送到老年人身边。

不只开方子,更解“用药糊涂”

老年人的健康问题,往往不是单一疾病的问题。失眠健忘、头晕乏力、腰酸背痛、心慌气短、肠胃不适……这些身体不适,背后可能关联着慢性病管理、生活习惯、长期用药和家庭照护等多方面因素。

作为聊城市老年病医院,聊城市第三人民医院此次将义诊服务的关注点,从“看一个病”延伸到“看一位老人”。

活动现场,心血管科、神经内科、内分泌科、骨伤科、消化科等学科的中医医骨干专家联合坐诊。问病情,也问用药;看检查结果,也问起居习惯。这种“把药摆出来,把问题捋清楚”的互动方式,让不少老人原本模糊的健康困惑有了清晰的解答。

理清一袋药物,守住一份健康

“药是不是越多越管用?”“中成药

和西药能同服吗?”“症状好转了能自行停药吗?”——这些困惑在老年人合理用药中极为常见。

针对这些问题,专家围绕中西药联用注意事项、长期服药监测、中成药规范选用、重复用药识别、保健食品与药品鉴别等主题开展科普指导。医护人员建议,长期服药的老年人可在家属协助下定期整理家庭药箱,建立一份“个人用药清单”,详细记录药品名称、主要用途、每日服用频次与时间,并标注是否存在同类重复用药、出现不适是否及时就医等。这张清单看似简单,却能让老人和家属对用药情况了然于胸,就诊时也能准确说明。

把专业话讲成家常话

老年健康服务,要请医生到现场,更要把知识讲到老人心里。活动中,医护人员围绕卧床瘫痪患者护理、糖尿病饮食管理、慢病科学防控、失能预防、急救救助等话题开展科普宣讲。“血压高了,不能今天量一次,明天就忘了。”“糖尿病饮食管理,不是简单地不吃

糖。”“卧床老人护理,翻身、皮肤观察、饮食饮水都有讲究。”一句句家常话,把专业医学知识拆解成老人听得懂、家属记得住、回家用得上的健康提醒。

中医药体验区同样吸引了不少群众。针灸、拔罐、耳穴压豆等适宜技术一一展示,医护人员结合老年人常见不适,讲解养生保健知识和注意事项,让大家在体验中感受中医药服务,也加深了对科学养生、规范保健的理解。

一次义诊,回应眼前咨询;一套服务,延伸日常管理。“用药筛查+专科咨询+慢病监测+中医调理+家庭科普”五位一体模式不依赖复杂场地,可灵活嵌入社区、养老机构、乡村卫生室等场景,让优质医疗资源作用更广泛。

聊城市第三人民医院立足老年病医院定位,持续聚焦老年群体健康需求,常态化开展健康义诊、科普宣讲、中医药保健等惠民活动,让优质资源更好地服务群众,让每一个家庭少一点用药焦虑,多一份健康底气。

这正是“用药有方,银龄安康”活动最朴素、也最温暖的意义。



7月8日,东昌府区梁水镇镇中心卫生院有序开展辖区适龄女性免费“两癌”筛查及健康档案复核专项服务。

活动现场,医务人员为参检女性提供宫颈癌、乳腺癌筛查和健康咨询一站式服务,同步开展居民健康档案信息的核实与更新,推动疾病早发现、早预防、早干预,切实为辖区女性健康保驾护航。

■ 周长才 王泽刚

体检发现颈动脉斑块怎么办

专家提醒:切莫忽视,也不必过度恐慌

■ 吕婷

“大夫,我体检查出颈动脉斑块,这是脑梗吗?用不用做手术?”7月6日,在聊城市人民医院脑科医院神经内科门诊,一位患者拿着超声报告追问医生。随着常规体检不断普及,颈动脉斑块的检出率逐年攀升。

颈动脉斑块究竟是什么?发现后该如何科学应对?记者就此采访了聊城市人民医院脑科医院神经内科副主任王慧婷。

“颈动脉是连接心脏与大脑的主干血管,负责为大脑供血。颈动脉斑块是血液中的脂质、钙质等在血管壁内沉积形成的粥样硬化斑块,通俗说就像水管内壁结了‘水垢’。”王慧婷介绍,斑块的

形成与年龄、高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、肥胖、高油高盐饮食及遗传因素密切相关,有文献记载,低密度脂蛋白胆固醇沉积是始动环节。

王慧婷提醒,颈动脉斑块的核心危害有二:一是斑块增大造成血管狭窄,使大脑慢性缺血,出现头晕、记忆力下降、肢体麻木无力等症状;二是不稳定斑块(软斑、混合斑)在血压波动或情绪激动时破裂脱落,随血流堵塞脑血管,诱发急性脑梗死。“很多人没有明显症状就觉得没事,这是最大误区。稳定斑块也可能逐渐长大,不稳定斑块即便血管狭窄程度不严重也有脱落风险。”她说。

那么,哪些人需要筛查?王慧婷建议,40岁以上人群,尤其是有高血压、糖尿病、高血脂、吸烟、肥胖、心脑血管病家族史或经常头晕症状者,应每年做一次颈动脉彩超——这是筛查斑块的首选的无创、便捷检查。

“查出斑块不必恐慌,但也不能置之不理。”王慧婷强调,治疗需分层管理,根据斑块大小、形态、血管狭窄程度及合并危险因素制定不同干预方案。生活方式干预是基础,包括戒烟限酒、低盐低脂饮食、适当运动、控制体重。合并“三高”者应启动药物治疗,争取尽早达标。血管狭窄程度较重或高危人群,需到专科就诊,制定规范方案。

王慧婷表示,有斑块不一定会脑梗,稳定斑块控制好可进展;他汀类药物规范服用并定期复查,安全性有保障,擅自停药反而增加脑梗风险;切忌盲目做颈部大力按摩、刮痧,外力挤压可致斑块脱落;此外,斑块已呈年轻化趋势,三十多岁长期熬夜、肥胖、“三高”人群同样可能检出。

据了解,聊城市人民医院脑科医院近期成立了心脑血管动脉粥样硬化斑块管理中心,整合神经内科、血管神经外科、心内科、中西医结合科、内分泌科、营养科等多学科力量,开展斑块早期筛查、风险评估、药物干预、健康管理及长期随访,为患者提供全周期管理服务。

“颈动脉斑块是血管发出的健康预警。”王慧婷提醒市民,从年轻时开始养成健康生活习惯,定期体检,发现问题早评估、早干预,才能最大程度远离脑梗威胁。

聊城市第二人民医院 多学科联手挑战“手术禁区”

本报讯(岳耀军 睢智新)当直肠癌遇上了一颗脆弱的心脏,手术刀该何去何从?近日,在聊城市第二人民医院,一场惊心动魄的生命救援给出了答案。

71岁的李忠(化名)被确诊为直肠上段癌,伴有不全梗阻,手术迫在眉睫。然而,他的身体状况如同布满地雷的战场:长期烟酒史、多年高血压、5年前因心肌梗死植入3枚支架、1年前多发脑梗死合并椎基底动脉扩张延长症。检查显示,其心脏射血分数为30%,仅为正常人的一半,这意味着他随时面临脑梗或心源性猝死的风险。

术前多学科会诊中,胃肠外科、心内科、麻醉科、ICU等科室专家共同制定详细应急预案。心内科表示全程支持术中监测,麻醉科承诺精准调控血压,做好心脑保护并减少复苏刺激,ICU随时准备承接术后生命支持。

6月22日,手术如期进行。在多学科团队的紧密配合下,胃肠外科团队仅用1小时45分钟便完成了腹腔镜下直肠癌根治术,出血不足10毫升。在麻醉团队的精准护航下,患者平稳复苏,术后第7天顺利出院。

“作为基层三甲医院,我们接诊的多是病情复杂、基础病多的患者,治疗他们要付出更多心血,但我们不能轻言放弃。”7月7日,该院胃肠外科负责人表示。在聊城市第二人民医院,这并非孤例。面对高龄、多基础病的“手术禁区”,医院选择用多学科协作(MDT)的利剑,为患者劈开生路,用实际行动践行“始终给患者希望”的医者承诺。

北京积水潭医院聊城医院 打造常态化临床研究交流平台

本报讯(刘庆功 崔茜茜)7月2日,北京积水潭医院聊城医院以“谭书香 润初心”系列读书会为平台,组织关节外科、康复医学科等科室开展临床研究专题研讨,以“师带徒”机制助力学习型医院建设。

活动中,首届“师带徒”精英擂台赛骨干王子栋围绕自主研发临床研究开展授课,系统讲解研究逻辑、伦理规范、方案设计及成果转化实操要点。互动环节,医护人员针对科研质控、统计难点充分交流研讨,现场学术氛围浓厚。科研与学科建设部负责人刘凤珍梳理当前跨学科科研资源整合痛点,提出读书会增设科研沙龙、组建跨学科研究小组,依托“师带徒”机制搭建学研一体化培育载体。北京积水潭医院驻聊副院长吴坚表示,研究型医院的核心是依靠科研破解临床难题,学习型医院依靠持续学习实现能力迭代,临床诊疗不能止步于常规操作,要带着科研思维分析每一例病例。

此次读书会实现了“师带徒”从临床带教向科研带教延伸,为青年医师搭建起从跟跑到并跑、再到领跑的成长平台,引导医务人员争做兼具临床能力与科研素养的复合型医学人才,形成以学促研、以研赋能临床的良性循环。

聊城市肿瘤医院 中医药夜市义诊暖民心

本报讯(贾子国 哈立莉)7月6日至7日,“本草润夏夜 中医惠民生”2026年聊城中医药文化夜市在聊城水上古城光岳楼广场举办。聊城市肿瘤医院派出中医康复、治未病及肿瘤专业的骨干团队驻点服务,将门诊咨询、理疗体验、健康科普等一站式公益康养项目送到市民身边,让传统中医走出诊室,走进古城烟火里。

活动现场,医护人员指导市民免费体验针灸、推拿、耳穴压豆等中医技术,并围绕夏季防暑祛湿、三伏养生、膳食调理等开展科普指导。医院精心熬制夏季养生代茶饮供大家免费品尝,工作人员发放中医药健康宣传手册,讲解中医药膳知识、传统养生功法。

“晚上逛古城还能免费看中医,实在太方便了。”不少市民纷纷点赞。夜市打破白天就医的时间限制,上班族、学生、老年居民都能利用晚间空闲时间咨询健康问题,有效提升了群众对中医药文化的认同感。

聊城市肿瘤医院将持续落实中医惠民工作部署,深入街道社区、休闲广场,开展常态化公益义诊与科普宣讲,推广中西医结合肿瘤防治特色诊疗,把优质中医药健康服务送到群众身边。

聊城市中医医院 成功救治一名高龄高危患者

本报讯(贾子国 倪婕)近日,聊城市中医医院老年病科(综合康复科)依托多学科联合会诊(MDT)模式,成功为一名急性脑梗合并频发室性早搏的高龄复杂病患制定个体化诊疗、护理及康复方案,帮助患者脱离危险境地。

该患者突发急性脑梗,合并频发室性早搏,伴脑淀粉样血管病及反复脑出血史,病情凶险,诊疗矛盾突出。脑梗需活血通脉,心律失常需严控心脏负荷,脑淀粉样血管病致血管脆性增加,单一科室难以兼顾。老年病科迅速启动MDT,联合神经内科、神经外科、心内科、脾胃病科协同施治。心脑血管专科负责管控脑梗、纠正心律失常;脾胃病科施以中医调理;老年病科提供诊疗护理康复一体化服务。目前,患者病情稳步好转,生命体征平稳。

本次成功救治案例充分体现了聊城市中医医院多学科会诊在中西医结合制定老年疑难病个体化诊疗方案中的关键作用,科室后续将持续优化MDT模式,守护老年群体健康。

铜城街道社区卫生服务中心 开展医防融合健康服务活动

本报讯(贾子国 王殿申)7月6日,在东阿县铜城街道琉璃社区医防融合健康服务活动现场,72岁的秦绍良拿着体检报告,连连称赞:“以前看不懂报告,去医院又麻烦,现在家庭医生在家门口给我讲得明明白白,连怎么吃饭、怎么运动都安排好了!”

铜城街道社区卫生服务中心紧扣群众实际健康需求,组建26支家庭医生签约服务队,分别深入辖区村居,开展医防融合主题健康服务活动,把精准化、人性化和专业化的健康服务送到居民“家门口”。

活动现场,家庭医生团队为居民提供免费健康咨询、慢性病随访、健康知识宣讲等便民服务。针对老年人、慢性病患者等重点人群,医护人员细致讲解高血压、糖尿病等常见病日常防控要点,耐心解答用药、饮食、运动等方面疑问,手把手指导健康管理方法;结合居民体检报告,一对一解读健康指标,量身定制个性化调理方案,真正做到早发现、早干预、早治疗。

此次活动有效推动了优质医疗资源下沉乡村,打通了居民健康服务的“最后一公里”,让他们足不出户就能享受到专业、便捷的医疗健康服务,切实提升其健康获得感与幸福感。

一场跨越院区的云端会诊

——聊城市人民医院多学科协作为高龄危重患者赢得救治时机

■ 周长才 兰菲 杨秋宜

近日,聊城市人民医院依托门诊多学科协作诊疗(MDT)模式,为一名84岁重度复合多发伤患者实施跨院区远程会诊,并顺利将其转入医院治疗。从线上精准研判到开通绿色通道紧急转运,再到入院后多学科团队床旁联合查房,整个救治链条衔接顺畅,市人民医院为高龄危重患者争取到宝贵的综合救治时机。患者家属对院区的专业能力和服务效率给予充分肯定。

远程MDT打破空间限制

经了解,该患者因遭遇车祸导致重度多发复合伤,合并颅脑损伤、全身多处骨折、肺部损伤、创伤性休克及应激性心

肌损伤,长期在外院重症监护室治疗,病情危重且生命体征不稳,无法来院线下就诊。为精准评估患者病情、规避转运风险、明确后续治疗方向,市人民医院迅速集结急诊ICU、创伤骨科、呼吸与危重症医学科、神经外科、综合内科、胸外科六大核心科室专家,启动远程多学科会诊。

多学科“把脉”定方案

会诊现场,专家组全面审阅既往病历、CT影像及检验结果,通过视频连线查看患者实时状态,并与外院主管医师无缝对接,精准掌握病情演变与治疗难点。患者外伤已逾一个月,高龄体弱,相继出现肺部感染、血氧下降、肝功能损伤、低蛋白血症、贫血、凝血异常、硬膜下

积液等多种并发症,且面临抗凝治疗与消化道出血的矛盾,拔管困难等棘手问题,整体诊疗难度较高。

经多学科集中研判,患者暂无紧急手术指征,专家组当即确立了以系统性保守治疗为核心的综合方案。呼吸支持方面,强化抗感染治疗并升级呼吸机精细化管理,稳住血氧波动;全身调理方面,加强脏器保护与营养支持,同步启动早期康复干预;风险管控方面,动态追踪凝血与消化道指标,不断调整策略以平衡治疗冲突,全力保障高龄患者的救治安全。

绿色通道护航患者转院

会诊结束后,专家组耐心地同患者家属讲解了病情与MDT综合意见。家

属对市人民医院的专业能力给予充分信任,当即决定将患者转入该院继续治疗。为确保转运安全,市人民医院立即开通急诊绿色通道,专门协调配备呼吸机的120急救车前往外院接洽,随后将患者顺利转入医院急诊ICU。次日清晨,专家团队第一时间前往病区查看患者情况,并再次与家属进行细致沟通。

此次跨院区远程MDT救治,是聊城市人民医院常态化开展门诊多学科协作诊疗的生动实践。为切实破解疑难重症患者“看病难、流程繁”壁垒,该院持续完善多学科诊疗体系,现已常态化开设43个门诊MDT特色诊疗项目,全面覆盖各类疑难、复杂及罕见疾病,有效整合优质资源,为高龄、危重、行动不便及异地患者提供一站式、个体化诊疗服务。