

全科医学科简介

我院全科医学科成立于 2014 年 9 月，目前科室位于青大附院市北院区（青岛市嘉兴路 7 号），床位数 61 张，经过 3 年多的努力，打造了一个

以心脑血管疾病和内分泌及呼吸系统疾病为主要特色的二级学科，这是一个是集临床、科研、教学为一体的综合性医学研究和实践中心，包括临床和

护理单元，共有医护人员 33 人，主任医师 1 人、副主任医师 4 人、主治医师 2 人、住院医师 4 人；其中博士 3 人、硕士 6 人。医师队伍中具有中高

级职称的比例占 64%；硕、博士以上学历者占 82.7%；其中硕士生导师 2 名。

强化管理 创立特色诊疗

全科医学科的诊疗范围以高血压、冠心病、心衰、脑血管病、糖尿病、甲状腺疾病、慢阻肺等疾病为主要方向，同时针对我国老龄化特点，强化中老年患者多种疾病的慢病管理，创立了心衰单元、心脏康复中心、支架人生俱乐部、盐敏感与高血压项目、心电工作站、慢病管理门诊、高血压防治基地等特色诊疗，尤为突出的是心衰单元的建立，为多种危险因素导致的难治性心衰患者治疗及康复起到了重要保障，并与社区联动，建立了全科医学基层工作，在既

往的松山医疗社区及市南区社区门诊的基础上，与青岛市数百家社区基层单位建立了培训以及转诊工作。

全科医学科以国家卫生计生委扶贫办为指导，牵头并开展了由中国医院协会、中国医师协会等联合发起并主办的中国精准医疗下基层活动，《中国精准医学心电走基层》活动主要依托互联网+远程医疗的优势，以“聚焦精准、健康扶贫、健康中国”为宗旨，整合国内三甲医院优质专家资源，计划用五年时间对 1000 家基层医院进行心电帮扶，帮扶的基层医院

主要是国家明确的 836 个特殊贫困地区和贫困县的医疗机构。每年培训心电相关专业医师 12000 人次左右，对 40000 名群众进行健康教育和心血管病义诊筛查。5 年来，累计实现对 1000 家县级医院和社区卫生服务中心、近 60000 名心电相关专业医师的防控、诊治知识和技能培训，对 200000 群众进行公益大讲堂宣教、义诊筛查等健康教育普及工作。提升基层医疗机构服务能力和运行效率，缓解基层百姓就医压力，真正做到精准健康扶贫到每一个贫困家庭。加快社会各界共

同推进健康扶贫各项资源的深度融合，通过心电诊疗技术培训、心电专家义诊、心血管疾病免费筛查以及心电诊疗图书、心电诊疗设备免费捐赠等多种形式推进分级诊疗、双向转诊，加快基层医疗卫生联合体建设，大幅度提高基层医务人员心血管疾病诊断和治疗水平，同时提高老百姓健康水平，真正解决百姓看病难、看病贵的问题。在各级领导的指导和支持下，受到了社会各界的广泛关注和认可，取得了良好的社会效果。

融入创新 发展全新形势

全科医学科是一个以心脑血管疾病和内分泌及呼吸系统疾病为主要特色的科室，融入了现代医学人文理念的诊疗是科室的现代化诊疗特色。在学科发展过程中逐步形成了科室文化的精髓：责任—荣誉—生命。科室主任张雪娟教授是岛城著名的心血管疾病专家，曾获得青岛大学教育先锋、青岛大学三八红旗手；副主任韩迪教授是著名的神经病学专家，曾获得青岛大学优秀党员等荣誉称号；副主任张杰涛教授是著名的内分泌专家。科室于 2014 年建立了国家卫计委第一批中国高血压防治基地，

负责并承担了青岛地区高血压慢病管理的流调工作，同时在青大附院名医堂开设了高血压专病门诊等。近年来，科室积极开展无创动脉硬化监测、心电工作站和心脏远程会诊等新技术，承担国家级和省级继续教育项目 2 项，发表了多篇 SCI 论文。同时，科室积极开展多项惠民利民的活动，国际糖尿病日举行“免费测血糖、血脂”、“糖尿病日常知识”讲座，并于每月定一周“高血脂防治”周，做好“高血脂”的早发现、早治疗、早预防的患教工作。基于周围群众慢性病高发的特点，全科医学科成立了“慢

性病防治基地”、“高血压防治基地”，每周四为社区病人开设慢病管理常识课堂。这些活动深受周围群众的好评。积极开展“心电功能检测”，探索“心电—临床医生一体化”的模式，打造以“综合治疗为特色，慢病防治”为基础的品牌科室。在科室全体人员的共同努力下，逐渐凝练出“责任—荣誉—生命”的科室精神，这既是对青大附院百年老院精神文化的传承，也是激励全科医护人员的精神动力。

作为全科医学基地，在医学教育方面也承担了大量工作，包括研究生教育、住

院医师规范化培训、社区带教，随着我国人口老龄化的趋势日益明显，全科医学科培养的人才队伍将不断适应新形势，顺应时代需求，缓解慢性疾病对社会的压力。

在 2015 年首届中国临床医学科学技术学会心电学分会中，张雪娟主任医师当选为全国副主任委员兼秘书长，韩迪副主任医师当选为全国委员，郑雨主治医师当选为全国青年委员；在 2015 年山东省神经急救专业委员会成立大会上，韩迪副主任医师当选为山东省委员。

注重教研 重视医疗安全

科室发展注重医教研的各个方面，在高度重视医疗安全的同时，注重创新发展，

科室成立以来已开展了心脏康复项目、心电向量技术、多维心电技术，积极开展了

无创动脉硬化监测、心电工作站和心脏远程会诊等新技术，对冠心病患者的诊治及

康复做出了大量工作，收获了群众的高度满意。

科室人员介绍

学科带头人 张雪娟



博士，主任医师，硕士研究生导师，市北院区全科医学科主任。中国临床心电学会副主任委员兼秘书长，中国医促会心脏重症分会山东省工作委员会常务委员，青岛心血管病学专科分会心力衰竭学组副组长。1999年毕业于哈尔滨医科大学，曾于哈佛大学研修。国家心血管病中心无创心电学专家委员，青岛市政府“两院院士”特聘医疗专家，青岛大学附属医院青年学术骨干，青岛大学教育先锋，青岛大学三八红旗手。

建立了国家卫计委第一批中国高血压防治基地。对心血管疑难重症的诊治具有丰富的临床经验和娴熟的技能，承担山东省中青年科学家奖励基金等课题2项，发表多篇论文被SCI收录，主编专著5部，承担国家级和省级继续教育项目2项。获青大附院新技术项目3项。

神经科专业优秀医师 韩迪



博士，副主任医师，硕士研究生导师，市北院区全科医学科副主任。毕业于首都医科大学，多次获得优秀医生、优秀共产党员称号，先后在我院急诊以及全科医学科的临床一线工作中无私奉献，坚持“精益求精，一丝不苟”的原则，严格执行各种核心制度、诊疗常规和操作规程，一丝不苟接待处理每一位病人，在最大程度上避免了误诊误治，从未出现任何医疗事故或医疗纠纷。科研工作方面，近五年来省卫生厅课题两项，以第一位发表被SCI收录的文章多篇，参与撰写的文章多篇，做到临床工作与科研工作均衡发展。

内分泌科专业优秀医师 张杰涛



博士，副主任医师，硕士研究生导师，市北院区全科医学科副主任。从事糖尿病、甲亢、甲减、继发性高血压、骨质疏松、肥胖等内分泌疾病的临床、教学及科研工作二十年，擅长危重症、老年人、妊娠期、围手术期的血糖调控及糖尿病并发症的诊治。2005年获卫生部慢病司糖尿病健康教育资格认证，多年开展糖尿病健康知识教育工作，使患者掌握糖尿病的基本知识和技能。曾荣获“优秀带教教师”、“先进工作者”等称号。近年来，参编著作6部，发表学术论文10余篇，在研教育部科研课题1项，青岛市科技局课题1项。“肥胖伴高血糖C反应蛋白、肿瘤坏死因子-α和胰岛素抵抗的相关性”研究获2013年青岛市科技进步三等奖。兼任中国老年学学会骨质疏松委员会委员，山东省医学会糖尿病学分会青年委员会委员，山东省中西医结合学会糖尿病专业委员会委员，青岛市医学会内分泌学会委员。

全科医学专业优秀医师 郭孝兹



副主任医师，从事心血管内科疾病的科研及临床工作二十余年，擅长高血压、冠心病、心律失常及心力衰竭的诊断及综合治疗。尤其擅长顽固性高血压及心力衰竭的治疗，在心电动态监测领域有较深的造诣。每年进行动态心电监测千余例，使数百例高危心血管病患者得到及时的诊治，避免了恶性心血管事件的发生。正在进行“动态心电监测在肥厚型心肌病中心律失常的早期干预”的临床研究。已发表学术论文10余篇，参编著作2部。

全科医学专业优秀医师 郑雨



硕士研究生，副主任医师，擅长脑血管疾病的诊治，并对高血压、冠心病、心律失常及心力衰竭的诊断及综合治疗具有丰富的临床经验。在心电动态监测领域有较深的造诣。每年进行动态心电监测千余例，率先在市北院区开设了全科医学慢病管理门诊，已发表学术论文10余篇，参编著作5部。

全科医学专业优秀医师 李云法



副主任医师，从事心血管内科以及消化内科疾病的科研及临床工作二十余年，擅长高血压、糖尿病、心血管疾病的治疗，对胃肠疾病的诊断和治疗积累了丰富的临床经验。对于内科慢性疾病的长期教育和科学管理方面有多项研究和经验。已发表学术论文10余篇。

全科医学专业优秀医师 丁巍



硕士研究生，擅长呼吸系统疾病的诊治，对慢阻肺、支气管哮喘、肺心病、高血压、冠心病、心律失常及心力衰竭的诊断及综合治疗具有丰富的临床经验。在心电动态监测领域有较深的造诣。每年进行动态心电监测千余例，率先在市北院区开设了全科医学慢病管理门诊，已发表学术论文10余篇，参编著作4部。

高血压患者高盐饮食评估及管理（简称SALT）项目

高盐摄入是高血压发病重要的危险因素之一，同时也是影响高血压治疗的重要因素，导致心血管病发病与死亡风险增加。2012年全国居民营养调查显示，我国居民人均每日仅烹调用盐的摄入量就高达10.5g，为世界卫生组织推荐量（5g）的2倍。对于高血压患者如何评估盐的摄入并进行恰当的管理，临床医生和患者普遍关心和重视不够。为积极推动减少钠盐摄入，以控制血压、

降低心脑血管病风险，中国高血压联盟、北京高血压防治协会和中国医疗保健国际交流促进会高血压分会联合发起“高血压患者高盐饮食评估及管理（简称SALT）”项目（以下简称“项目”）。本项目采用基于食物频率问卷法（FFQ）的高盐饮食识别卡，对高血压患者进行高盐饮食筛查，按照日常饮食习惯进行评分，根据得分判断盐摄入量是否超标并给出指导建议。本项目还将结合多

个学会团体联合发布《中国防控高血压限盐倡议书》，倡导高血压患者减少钠盐摄入，以推动我国高血压的临床管理水平提升，更好地预防心脑血管疾病。

项目开展时间为2017年3月至2017年9月，主要内容包括由学会牵头，邀请国内顶级的高血压专家研讨对高盐饮食的高血压患者进行筛查的策略，并制定具体的方案；筛选高盐饮食的高血压患者，评估降压情况，进行健

康教育，增加其对盐与血压关系的认知。

青岛大学全科医学科的临床医师参加了本项目，对高血压人群进行高盐饮食筛查、评估及教育，同时进行24尿钠检测并与筛查结果进行比对，制订出适合中国人群的高盐饮食筛查工具，共同促进我国高血压患者高盐饮食评估及管理水平的提高。

（全科医学科 张雪娟）



高血压的治疗包括很多方面,其中日常饮食的控制是很重要的方面,将健康饮食与药物治疗有效地结合起来,会更有效的调控血压。

我国半数以上的高血压患者为盐敏感性高血压,多摄入盐容易形成高血压,且盐摄入量越多,血压水平越高,相反,严格限盐可有效降低血压,并使脑卒中、冠心病的发病率随之下降。所以注意限制食盐的摄入,对于高血压患者尤为重要。

中国营养学会推荐健康成人每日食盐摄入量不宜超过6g,高血压患者不超过3g。当然,吃盐也并非越少越好,长时间过少的食盐摄入可能导致低钠血症,危害健康。另外,膳食中适当增加钾盐的摄入量,同时钠摄入量,也可取得降压效果。目前市场上出售的富钾低钠盐,可用来代替普通食盐,不过肾脏功能异常的患者不建议使用。

如何掌握盐的摄入量呢?日常生活中可以使用盐勺加盐,一个2g的标准盐勺,每人每餐放盐

不超过一勺的摄入量即可,每日三餐摄入盐总共不要超过6g。如果没有盐勺,可用普通啤酒瓶盖代替,除去胶垫后一平盖相当于6g盐。

生活当中除了烹饪时直接加入食盐外,许多高盐食物和调味品的含盐量不可忽视,如咸菜、腌菜、腌肉等腌制食品,黄酱、辣酱、酱油等调味料,含盐量均较高,如一块豆腐乳的含盐量就达到了5g。可以尝试利用蔬菜本身的风味或醋、柠檬汁、番茄汁等其他风味来增添食物味道,以减少对咸味的需求。通过以上办法来控制盐的摄入量,对平稳地控制血压将会有很大的帮助。

高血压患者在饮食中还应注意以下几个方面:

1、控制热能摄入,减少高脂肪饮食。高血压病人,如膳食热量摄入过多,饱和脂肪和不饱和脂肪比例失调,多钠、少钾、少钙,单糖过多,纤维素太多,都是不利的。因此,要减少饮食中脂肪的量,特别是动物性脂肪,如肥肉、肥肠等。

2、应食用低胆固醇食物。高胆固醇食物有动物内脏、蛋黄、鱼子、各种动物油。含胆固醇低的食物有牛奶(每100g含13mg)、各种淡水鱼(每100g含90-103mg)。而100g猪肝含368mg、100g鸡蛋黄含1705mg胆固醇。

3、限制含糖高的食品。尤其是肥胖者或有肥胖倾向的高血压者,要少吃甜的蛋糕、甜饼、甜点心、糖果等。

4、多吃新鲜蔬菜。根据蔬菜上市情况,在低脂肪摄入的前提下,适当增加新鲜蔬菜的摄入量,如芹菜、黄瓜、豆角、西红柿等,均对高血压病患者有益。

5、严格控制烟、酒。吸烟有害健康,人们已普遍形成公认烟会引起血管痉挛,直接损伤血管内壁,造成血管硬化。大量饮酒会诱发心绞痛与脑溢血,对高血压病人十分不利。因此,高血压病患者应严格控制烟酒。

以上建议还可以概括为“三少、两多”:

“三少”:少盐、少脂、少

胆固醇。适当地减少钠盐的摄入有助于降低血压,每日食盐的摄入量应在5克以下或酱油10毫升以下;膳食中应限制动物脂肪的摄入,烹调时多采用植物油;高胆固醇饮食容易导致动脉粥样硬化,故摄入过多胆固醇对防治高血压病不利。

“两多”:多吃新鲜蔬菜水果、多吃动物蛋白。西红柿、芹菜、包心菜、黑木耳等食物含有丰富的钾离子与柠檬酸,可以降低脂降压;西瓜、山楂、猕猴桃等水果含有钾离子与维生素P,可以改善血管弹性。动物蛋白也能够改善血管弹性,营养丰富而且利于吸收,例如鱼、虾等动物蛋白可以去脂,防止动脉硬化,还可以抗血栓。

从以上内容可以看出,健康的饮食习惯会对高血压患者带来较大的益处,再加上药物治疗,会更加长期有效地控制住血压。

(全科医学科 韩迪)

告诉你什么是高血压

1.什么是血压?

血压是指血管里的血液对于血管壁产生的侧压力,人体血管分为动脉、毛细血管和静脉,血压也分为动脉血压、毛细血管血压和静脉血压。一般所说的血压是指动脉血压,一般是指主动脉内的血压。

2.什么是高压?什么是低压?

普通所说的高压,是指收缩压,就是当人体的心脏收缩时,动脉内的压力逐渐升至最高,此时血液对于血管内壁的侧压力称为收缩压;低压亦称舒张压,是指心脏舒张末期,血液暂时停止泵入动脉,已流入动脉的血液靠血管壁的作用,继续向前流动,对血管壁仍有压力,这时的血压称作舒张压。

3.什么是静脉压?影响静脉压的因素有哪些?

静脉压是静脉血压的简称,是指血液在静脉内流动时对血管

壁的压力,静脉压很低,一般用厘米水柱表示。影响静脉压的因素有很多,如静脉与心房的距离、体位、呼吸运动、肌肉运动、血管病变等因素都会影响静脉压测定数值。

4.什么是动脉血压?影响动脉血压的因素有哪些?

动脉血压是指血液对于动脉血管壁的侧压力,简称血压;动脉血压的形成与心脏射血、外周阻力、主动脉和大动脉管壁的可扩张性和弹性以及人体血液容量等因素有关,这些因素发生变化,动脉血压也将受到影响。血压的高低还受到神经、体液等因素的影响,年龄、季节、气候和职业的不同,血压值也会有所不同,运动、吃饭、情绪变化、大便等因素均会导致血压的升高,而休息、睡眠则会使血压下降。另外随诊年纪的增长,血压也是增高的。

5.高血压是怎样界定的?

1999年世界卫生组织规定,成人收缩压 $\geq 140\text{ mmHg}$ 或(和)舒张压 $\geq 90\text{ mmHg}$ 时即可确诊为高血压。因为血压有明显波动性,需要在非同日的多次反复测量才可判断血压升高是否为持续性。

6.正常血压的数值是多少?

正常血压是指:收缩压 $< 90\text{ mmHg}$ 、舒张压 $< 60\text{ mmHg}$ 。

理想血压是指:收缩压 $< 120\text{ mmHg}$ 、舒张压 $< 80\text{ mmHg}$ 。

7.什么是低血压?常见于哪些情况?

低血压是指血压于 $90/60\text{ mmHg}$ 。持续的低血压状态多见于严重病症,如休克、心肌梗死、急性心脏压塞等,也有体质较弱的正常人血压测定值为低血压,但没有症状和器质性病变。

8.什么是盐敏感性高血压?

盐敏感性高血压是指相对高盐摄入所引起的血压升高,这些

患者对盐的敏感性比同龄人增高。血压的盐敏感性随年龄增长也是增高的。

9.什么是H型高血压?

世界卫生组织认为健康成人空腹血浆半胱氨酸平均水平在 $5-15\text{ }\mu\text{mol/L}$,当半胱氨酸水平为 $\geq 10\text{ }\mu\text{mol/L}$,属于高半胱氨酸血症,伴有高半胱氨酸的高血压,被称为“H型高血压”。H型高血压是卒中最重要危险因素。

10.什么是原发性高血压?什么是继发性高血压?

通俗的说,原发性高血压就是指原因不明确的高血压,也叫高血压病;能够发现导致血压升高的确切病因,称之为继发性高血压。高血压人群中绝大多数为原发性高血压,与遗传和环境因素综合有关。随着医学水平和检查手段的不断进步,继发性高血压的比例将不断增加。

(全科医学科 张杰涛)

高血压的“盐值”担当

1

不管你愿不愿意承认，活在一个看脸的世界，颜值什么的很重要了。举个“栗子”：



- 他在玩电脑 玩宅男
- 他很少说话 蒙深沉
- 他碰了我的笔 我要把这只笔丢掉
- 他在玩电脑 哈哈，长不大的孩子
- 他很少说话 好害羞，真可爱
- 他碰了我的笔 我今晚要跟这只笔一起睡觉

所以，没啥别没“颜”，说多了都是泪啊。不过...在高血压的世界里，“盐值”比“颜值”更重要。今天，我们就深入浅出的科普下：**高血压与盐的那些事！**

食盐，又称餐桌盐，化学成分：氯化钠，是最常用的厨房调味料

日本福岛核泄漏时，坊间谣传：“盐可以防辐射”，导致民众哄抢食盐。好在“谣盐”来去匆匆...



对于盐，大家一定要理智看待。首先，盐是保证人体机能正常运行的重要物质。电影《白毛女》里的喜儿，长期吃不到盐，一头青丝变白发。

但是盐吃多了更不行，研究表明，摄入过量的盐，是诱发高血压的重要原因之一。

而生活在北极圈的爱斯基摩人，每天的摄盐量较少，所以几乎没有患高血压的。

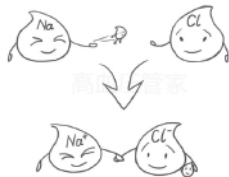


高盐为什么会使血压升高？

主要原因有三个，让我们逐一揭晓。

原因一：【血容量变多】

食盐的主要成分是氯化钠，氯化钠由钠离子和氯离子构成。钠把自己身上的一个电子送给了氯，于是食盐诞生了。



在人体内，钠和水必须成固定比例。盐吃太多，血液中钠就会变多，人体就会保存更多水分来稀释它，水多了，血容量就会变多，进而引起血压偏高。

原因二：【血管紧张素作用】

据研究，摄入过量的盐，会使血管紧张素受体的密度变大，血管紧张素有了用武之地，使得血管过度收缩，从而造成血压升高。



2

原因三：【血管平滑肌收缩加剧】

血管有弹性，弹性来自于血管平滑肌。摄入过量的食盐，经过一系列巨复杂的变化，血管平滑肌收缩了，于是，外周血管阻力增加，血压上升。



所以，每天吃盐一定要适度！人体每天摄入5克左右食盐为宜。5克食盐是多少呢？一个啤酒瓶盖中填平食盐，这个量就是5克。

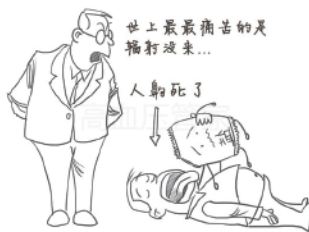
向大家介绍下几种食物的含盐量，帮助大家知道隐形的盐都藏在哪里。



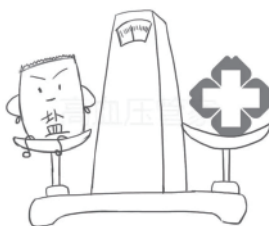
除此之外，摄盐过量会诱发胃癌、引发糖尿病，还会抑制呼吸道细胞的免疫能力，引起感冒，在这个寒潮全面来袭的冬季，要特别注意。



为了对抗食盐过量的危害：一是要限盐。如果您摄入盐分超标，一定要调整口味，可以尝试用辣椒和醋作为替代调味品。



除了限盐，还应补钾。钾可对抗盐升血压和损伤血管的有害作用。



钾还有独立的预防中风的作用，对摄钾低的人群（如我国北方居民）可能更有效。补钾可多吃含钾多的食物，如海带、木耳、鱼类。



总之，吃盐要适量，特别是对高血压患者来说。在看脸的世界，颜值很重要；在高血压的世界，“盐值”更重要。

