



“酒精成瘾”真的无药可救吗

告别酒瘾，拥抱喜乐祥和的新年

每逢年节，一家人举杯欢庆是一件很幸福的事情。但有一群人，酒带给他们及家人的痛苦却远远超过了快乐。这群人就是我们俗称的“酒鬼”，学术上称为“酒精成瘾者”。新年来临，让我们一起帮助他们科学地摆脱“酒瘾”，平平安安拥抱喜乐祥和的新年吧！

酒精依赖症是如何一步步形成的？济南远大中医脑康医院郭树杰主任给我们详细介绍了它的临床特点：

依赖者对酒的体验：开始饮酒是为了缓解紧张疲劳的目的，不间断地每日饮酒，个人对酒的渴望越来越重。

躯体依赖和心理依赖：为

满足渴求心理及避免出现戒断症状的痛苦体验，成瘾者可不顾及时间、地点及周围情况而饮酒。

戒断综合征：早期表现为焦虑、抑郁、恶心、呕吐、睡眠差等，部分患者有高血压，随着进展出现震颤、幻觉、意识障碍、癫痫发作等症状。

躯体并发症：酒精除对中枢神经、周围神经有一定的损害外，对肝胆、胃、心、肾等亦有不同程度的损害。

酒瘾为什么如此难戒？

科学发展到今天，很多疾病都可以针对病因进行有效治疗，但酒精成瘾不能用单一病

因来解释，戒酒成功的关键是克服心理渴求，一旦形成酒精依赖，患者对酒的渴求愿望是常人难以想象的，也不是仅凭意志力就可以解决的。

如何才能戒除酒瘾？

酒瘾其实是可以治疗的。在酒瘾患者戒酒的过程中，家人、朋友应该给他们多一些关爱，少一些指责；让他们充分体会到社会和家庭的温暖与关心。

此外，家人还应及时将他们送去戒酒科治疗，帮助戒酒患者处理情感问题、控制冲动，帮助患者发展其他自我的功能，让他们更好地去适应现实生活中碰到的困难，使患

者的戒酒行为进入一个良好循环的过程。只要做到早了解、早治疗，找到适合自己的正确治疗方案，什么时候都不晚。

戒酒是指酒精依赖者戒除反复和大量饮酒的恶习。济南远大中医脑康医院戒酒专家团队，经过多年临床总结研发出了一套针对酒精成瘾患者的治疗体系。这套体系采用“中医调理+西医诊疗+心理干预+行为治疗+物理治疗”等全方位戒酒模式，通过脱酒、康复、抗复饮三个阶段，来进行脱酒瘾治疗，身心同步戒断治疗，巩固防复饮治疗，并对症治疗。

对酒精依赖者进行戒酒治疗，主要包括三个阶段：脱酒、康复、抗复饮。

脱酒：为减轻酒精依赖者停饮后出现的戒断反应，给予药物治疗或控制其出现戒断反应的过程。脱酒时戒酒治疗的第一步和基础。

康复：脱酒后，患者仍会存在心理依赖和一定的躯体依赖，对酒精的渴求反应仍要持续一段时间，所以对酒精依赖者在脱酒基础上进行药物康复治疗，以巩固脱酒效果，降低心理依赖。

抗复饮：完成“脱酒”和“康复”两个阶段治疗后，通过药物治疗和TMS物理治疗提高其抗拒酒精诱惑的能力，降低酒精渴求程度和复饮率。

山东省戒酒爱心公益服务平台热线：400-1898-120
济中医广审字[2019]第0521-063号



12月4日-7日，山东财经大学开展为期四天的无偿献血活动，各校区共有977名师生参加献血，献血量高达319000毫升，充分展现出新时代大学生热心公益、乐于助人的青春风采。

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 秦聪聪 通讯员 韩京华 摄影报道



省眼科医院开通公益热线

有眼科问题可电话咨询

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 张如意 通讯员 汪心海

“你好，我眼睛觉得不舒服想去医院看看。能帮我在手机上挂个号吗，我和老伴儿都弄不了。”近日，省城市民王先生打了一个电话，就轻松挂上了山东省眼科医院的号。不仅如此，当王先生来到医院，相关工作人员还为他作指引，直接带到了门诊上。“去医院看病头一次享受到了这样的服务，给医院点个赞。”

记者了解到，最近山东省眼科医院设立了一个公益宣传岗位，不仅为百姓提供了一个可供咨询的热线，每天还会在医院微信公众号上发布眼科健康科普文章。该岗位上的公益宣传员刘策说，从公益热线开通后，每天

都有上百余人打电话咨询。“我眼睛红肿、刺痛，怕光还流泪，怎么解决啊”“我做过眼科手术需要注意什么”“我马上要复查了，需要提前做哪些准备吗？”刘策说，他目前的工作就是帮助患者解决问题，只要患者有困难，能帮上忙就一定帮。

医院工作人员介绍，大家若有任何疑问关于眼科的疑难问题都可拨打0531-81276069，还可关注“省眼科医院”微信公众号，阅读眼科相关健康科普文章。



省眼科医院

60岁老人突发大面积脑梗

医院绿色通道上演“生死时速”

齐鲁晚报·齐鲁壹点记者 张如意

对于60岁的滕州人冯军(化名)来说，12月1日当天过得如戏剧般让人不可置信。自称“在鬼门关走了一圈”的他，如今可以在病房里自如地走动。但是回想起来，他还是会惊出一身汗。

12月1日，来济南打工的冯军(化名)在济南工业北路坐上工友的车。上车几分钟后，他突然感觉胸部剧痛无比，按他的话说“那一阵疼得生不如死。”工友迅速将他送到山东省中医院东院区急诊中心，胸痛门诊医师接诊后立即进行心电图检查，发现患者心肌急性缺血，马上将心电图上传至胸痛绿色通道会诊微信群。

“根据患者典型症状和心电图特点，我们断定他得的是急性大面积脑梗。不需要等待心肌酶结果，立即启动导管室进行介入治疗。”凭借多年的丰富临床经验，医院胸痛中心主任马建亮果断作出判断，并在微信群进行回复。由于冯军的病情危急刻不容缓，医院心脏介入小组立即启动应急预案。

冠脉造影显示，冯军的一段冠状

动脉闭塞，医生在征求冯军远在滕州的家人以及医院院务部同意后，手术医生最短时间置入一枚支架，疏通了血管，成功的挽救了他的生命。

做完手术后，冯军的胸痛症状立马得到了缓解。他说，“之后我才知道医院为我开通了绿色通道，手术前医生没提费用的问题，先立马为了完成了手术救了我一命，非常感激。”

在省中医胸痛中心，每天都上演着这样的生死时速。近日，69岁的张女士也经历了一场“噩梦”，她不幸突发急性肺动脉栓塞，来到医院后，马建亮团队根据检查结果排除心肌梗死，果断为其进行溶栓手术，救了她一命。“期间医生报了三次病危，本以为事情会很严重，没想到现在恢复得这么好。”张女士说。



康复后的冯军可以在病房里走动自如。

链接

预防心脏性猝死 关键是识别出高危人群

齐鲁晚报·齐鲁壹点 记者 张如意

最近一段时间，有关“猝死”的话题常常登上热搜。山东省中医院胸痛中心主任马建亮表示，心脏性猝死是指急性症状发作后1小时内发生的、由心脏原因引起的自然死亡。有数据显示，我国心脏性猝死发生率为41.84/10万。

“在猝死前数天至数月，有些患者可出现胸痛、气促、疲乏、心悸等非特异性症状。也可以无前驱表现，瞬间发生心脏骤停。”马建亮说，各种心脏病引起的心脏性猝死占5%~15%，是冠心病易患年龄前(<35岁)心脏性猝死的主要原因。

马建亮表示，胸痛的致命性内科疾病主要有3种，急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞，这三种疾病都是心内科疾病当中最为凶险的疾病，死亡率也非常高，越早就诊，越容易救治。

“心脏性猝死的预防，关键是识别出高危人群。”马建亮表示，除了年龄、性别、心率、高血压、糖尿病等一些危险因素外，病史、体格检查、24小时动态心电图等方法也可提供一定的信息。对于救治来说，时间就是生命。若患者出现以上所述症状，应及时拨打120。对于高危人群来说，应做到努力降低危险因素，了解相关急救知识，避免危险的发生。