

# 普及健康知识 呵护老年人健康

今年8月24日~30日是全国第二个老年健康宣传周，主题是“提升健康素养，乐享银龄生活”。宣传养老政策、普及老年健康知识、为老年人义诊……全省各地开展了丰富多彩的宣传活动。

## 老年人健康素养 漯河提升

本报讯（记者王明杰 通讯员纪雨辰 谷东方）8月24日~30日，漯河市卫生健康委以“提升健康素养，乐享银龄生活”为主题，在全市开展了宣传活动。

漯河市各县（区）卫生健康委、市直各医疗卫生机构充分发挥传统媒体和新媒体的优势，面向老年人及其照护者，通俗易懂地宣传老年人免费体检、健康管理、慢性病管理、医养结合等政策及老年人健康知识，培训老年人家庭照护技能，并重点宣传《中国公民健康素养——基本知识及技能》《老年健康核心信息》《老年失能预防核心信息》《阿尔茨海默病预防与干预核心信息》等；在落实老年健康政策过程中，开展个性化宣传教育，实现送政策、送知识、送服务“三统一”。

下一步，漯河市卫生健康委将着眼于提高人均预期寿命、健康预期寿命，加快老年医疗机构建设，深化医养结合发展，构建医、防、康、养融合服务机制。

8月27日，温县卫生健康委组织医务人员为老年人进行健康体检。为了宣传老年健康政策和健康知识，提高老年人健康水平，连日来，焦作市卫生健康委组织全市医疗机构开展了形式多样的宣传活动。王正勤 侯林峰 程芳/摄

我国是世界上老年人口最多的国家。截至2018年年底，我国60岁以上老年人口约2.49亿，占总人口的17.9%；65岁以上人口约1.67亿，占总人口的11.9%。我国老年人整体健康状况不容乐观，近1.8亿老年人患有慢性病，且患有一种及以上慢性病的比例高达75%，失能、部分失能老年人约4000万。开展老年健康促进行动，对于提高老年人的健康水平、改善老年人生活质量、实现健康老龄化具有重要意义。

对老年人的一些常见病、多发病如何进行预防及治疗，记者采访了专家。

**预防卒中重在降血压、控血脂、保持健康体重**

《健康中国行动（2019~2030）》指出，目前我国现有高血压病患者2.7亿、卒中患者1300万、冠心病患者1100万。高血压病、血脂异常、糖尿病以及肥胖、吸烟、缺乏体力活动、不健康饮食习惯等，是心脑血管疾病主要且可以改变的危险因素。对这些危险因素采取干预措施不仅能够预防或推迟心脑血管疾病的发生，还能减少和

药物协同作用，预防心脑血管疾病的复发。

以神经外科常见病出血性卒中为例，其发病原因是多重危险因素对脑血管的长期损害，其中可控危险因素包括高血压、吸烟、糖尿病、心房颤动、血脂异常、颈动脉狭窄、缺乏体力劳动、大量饮酒、肥胖、代谢综合征、营养摄入不合理、高同型半胱氨酸血症、睡眠呼吸紊乱等。

郑州大学第一附属医院神经外科副主任医师陆卫风建议，在日常生活中，人们要做到合理膳食，尤其是高血压病患者，每日食盐摄入量要少于5克，适当进食富含钾离子、粗纤维的食物，避免摄入含有过多饱和脂肪酸的食物，注意糖分摄入；同时，要戒烟、限酒，远离二手烟，加强体育锻炼，推荐每周进行3次以上、每次持续30分钟以上的有氧运动，如慢跑、骑自行车、游泳等，还要保持情

绪稳定。

若已经出现出血性卒中症状，如短时间内出现头痛、呕吐、半身无力或麻木、突然昏迷等症，要及时拨打120，到医院进行治疗。治疗方式包括药物治疗和手术治疗两种，其中患者幕上出血量达到30毫升以上或幕下出血量达到10毫升以上且身体条件耐受手术，就要考虑进行颅内血肿清除术，以解除脑疝，降低病死率和病残率。

**帕金森病治疗不能只吃药**

动作迟缓、手脚不灵活、肢体僵硬、面无表情……不要只怀疑老年痴呆，也可能是帕金森病。

数据统计显示，我国65岁以上老年人帕金森病的发病率为1.7%。据推算，目前我国帕金森病患者已经超过300万，而河南省帕金森病患者预计已超过20万。

帕金森病可防可治，并不



## 和老年疾病相关的那些事

本报记者 常娟

可怕。据河南省人民医院功能神经外科主任医师梁庆华介绍，目前，帕金森病有药物治疗和手术治疗两种办法。药物治疗可以让患者的运动症状在较长时间里得到有效控制。但对于帕金森病存在的多种非运动症状，比如焦虑、痴呆等，药物治疗的效果并不是很好，手术成了他们的另一种选择，最常规的手术方式是脑深部电刺激术。

陆卫风说，做这种手术，患者需要满足5个条件：确诊为原发性帕金森病且年龄在75岁以下；对左旋多巴类药物反应良好/曾经反应良好；药效下降或出现副作用，如异动症；了解脑起搏器疗法，并对手术疗效有合理的期望值；认知能力正常（无痴呆）。

除了帕金森病，老年人常见的特异性震颤、肌张力障碍（包括扭转痉挛、痉挛性斜颈、梅杰综合征等）等运动障碍疾

病，难治性抑郁症、强迫症等精神疾病也可以采用脑起搏器植入术进行治疗。

**出现疼痛不要强忍**

“牙疼、肩膀疼、关节疼，在日常生活中，碰到这些疼痛，我们常见的做法是忍一忍就过去了或服用止痛药，尤其是老年人，实在忍不了了才到医院就诊。这是一种不正确的做法。”郑州大学第一附属医院郑东院区疼痛科主任樊肖冲说，慢性疼痛是一类疾病。

在临床上，疼痛管理分三步走：第一步为预防疼痛，即在慢性疼痛还未发生时建立疼痛管理意识；第二步为治疗，初期出现症状时需要重视，及时就医，根据医嘱分辨病因对症治疗，且重视慢性疼痛带来的危害，正确治疗；第三步为康复，在慢性疼痛病情得到控制后进一步观察，避免疼痛复发或者加重。

目前，脊髓电刺激疗法、射频消融与调制技术、臭氧消融术与自体血疗法、神经阻滞治疗与超激光照射疗法等是治疗顽固性疼痛的有效方式，且省内很多医院已达到国际水平。

## 「爱的专列」转运生的希望

本报记者 刘盼 通讯员 史艳香

8月27日，谈起河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）新生儿重症监护室从驻马店市成功转运一名危重新生儿的事，全程参与转运工作的河南省妇幼保健院总住院医师李晓会，仍显得有些激动。

8月10日10时许，急促的电话铃声打断了李晓会的正常工作节奏。电话那头，驻马店市一家医院新生儿科医生求助：一名出生三四天的患儿，发生不明原因腹胀、缺氧、反应极差，家长希望能够尽快转运至河南省妇幼保健院进行治疗。于是，李晓会放下电话，和护士洪银钢、救护车司机江峰组成一个危重新生儿转运小组，携带急救用品，迅速出发了。

“在这种情况下，我们都会启用‘爱的专列’前往转运地点，第一时间施救。”李晓会说，在河南省妇幼保健院，被称为“爱的专列”的是该院的新生儿重症转运专用救护车。依托河南省内初步建成的上下联动、应对有序、运转高效的危重新生儿急救、会诊、转诊网络，派出“爱的专列”转运重症患者，在河南省妇幼保健院是常有的事。

转运小组抵达驻马店时，患儿家长在当地医务人员已经焦急地等候在医院门口。“见到患儿后，发现状况很不好，腹胀明显、皮肤暗紫、呻吟样呼吸，鼻导管吸氧下氧饱和度仍不能维持在正常范围。”李晓会说，团队在迅速评估患儿状况后，决定给予气管插管，进行机械通气。

随即，“爱的专列”迅速返程。在救护车上，车载呼吸机、监护仪、注射泵等仪器设备平稳运行，患儿躺在“太空舱”一般的转运暖箱里，生命体征暂时平稳。

“一路上，让我们特别感动的是，路过车辆看到飞奔的救护车，都主动为我们让出了生命通道，这也为患儿争取了抢救时间。”李晓会回忆道，返程车辆行驶到一半路程时，患儿突然氧饱和度下降，李晓会立即调整呼吸机参数，患儿血氧饱和度依旧不能恢复正常。

此时，患儿皮肤暗紫更加明显，存在休克的风险，李晓会立即与洪银钢配合，给予患儿抗休克治疗。在上调暖箱温度的同时，李晓会发现患儿的四肢仍发凉，她立刻用自己的双手将患儿的小脚丫紧紧包裹着，希望能够传递给患儿一些温暖。渐渐地，患儿血氧饱和度和恢复正常，肤色也逐渐红润起来。

坐在李晓会身旁的患儿父亲，紧张地看着不停忙碌的医务人员。看到李晓会用双手握紧患儿双脚的瞬间，这位父亲的眼眶湿润了。

终于，“爱的专列”将患儿平安转运至河南省妇幼保健院新生儿重症监护室，为患儿进一步抢救治疗赢得了时间。

“从1999年起，我们就建立了河南省新生儿重症救治网络，逐步形成了辐射全省所有城市的危重新生儿转运、救治体系。”河南省新生儿重症救治中心（设在河南省妇幼保健院）主任徐发林说，近年来，河南省进一步畅通救治绿色通道，要求医疗机构对需要转运且具备转运条件的危重新生儿和新生儿，转诊至上级危重新生儿救治中心治疗；对不具备转运条件的，上级危重新生儿救治中心应通过电话、视频等远程指导，或派专家赴现场会诊、指导，力保母婴安全。

## 急救故事

### 灌食器变身导尿管 缓解患者尿路堵塞疼痛

本报记者 冯金灿 通讯员 宋金领

8月17日晚，河南省人民医院急诊医学科收治了一名小腹疼痛的女性患者。患者因急性膀胱炎导致血凝块堵塞尿道，小肚子胀得厉害却怎么也尿不出来。该科护士急中生智，把下胃管用到的灌食器改成导尿管，解了患者的燃眉之急。

“哎哟，哎哟！”在省人民医院急诊医学科抢救室，患者童女士弓着身子，痛得汗流直下。护理组长许雪峰见状立即上前询问：“阿姨，刚才大夫已经交代过情况，导尿工具也准备好了，您快躺下吧！”

考虑到患者的实际情况，该科护士张建阁选用了大管径的三腔导尿管，以利于血凝块引流。但是血凝块太大，连最粗的导尿管都被堵得死死的，常规导尿法行不通。

这让医务人员犯了难。和平常的尿管留置患者不同，童女士的情况比较特殊，血尿凝固，不易引流。如果不及早解决问题，患者随时会有膀胱破裂的危险。可是，用尿管导尿行不通，就只有借助外科手术才能解决。

看着患者痛苦的神情，有着丰富急诊经验的管床护士冯鑫柯灵光一闪，下胃管用到的灌食器口径和导尿管刚好吻合，又可以提供足够的负压，可以试试用灌食器把堵塞的血凝块吸出来。

冯鑫柯立刻取来器材，经过反复抽吸，成功吸出3管混有血凝块的血性液体，患者立刻觉得膀胱轻松了许多。

这时，童女士眼里泛起了泪花：“我现在好多了，你们想方设法为我解决问题，真的太感谢你们了！”

患者出院后还专门送来锦旗和感谢信，感谢医务人员的悉心照顾和急中生智的治疗办法。

## 巩义市人民医院 “品管圈”再获殊荣

本报讯（记者杨须 通讯员张丽霞）8月21~23日，在第四届河南省医院品管圈大赛暨海峡两岸医院品质管理高峰论坛上，巩义市人民医院选派的3个圈组——内分泌病区“泌蜜圈”、手术室“守护圈”、神经内科重症监护病房“守护圈”均进入决赛。经过3天激烈的角逐，这3个圈组凭借新颖的选题、娴熟的品管手法、丰富的内涵、精致的PPT（演示文稿）制作以及出色的现场汇报，全面展示了该院在护理质量改善过程中的成效，赢得了大赛评委的认可，从来自全省81家医疗机构的188个优秀圈组中脱颖而出。“守护圈”“泌蜜圈”以总分第一名的好成绩分别荣获初级场一等奖、进阶场一等奖，“守护圈”荣获课题二等奖。

为提升围手术期患者对手术室护理服务品质的满意度，手术室医务人员应用了“守护圈”品管圈模式，围绕术前访视宣教、术中保温措施、服务流程、人文关怀等问题，制作术前宣教手册、录制宣教视频，便于患者及家属了解手术室环境，掌握术前护理事项。

在具体实践中，圈员们引入触点服务理念，优化服务流程，引进体温传感器，增加充气式加温仪、恒温箱等加温设备，制作不同手术方式引起暴露部位统计表，对暴露的部位量身定制小棉被，降低术

中低温的发生率；急诊分娩新生儿出生后由家属送包被改为手术室免费提供包被；优化术前留置导尿管流程，把患者术前在病房留置导尿管改为到手术室麻醉后留置导尿管，减少留置时间，降低感染风险，增加了患者舒适度；优化小儿预麻及复苏流程；设置儿童预麻室，准备图书、玩具，术前家长陪同患儿在预麻室和麻醉师互动交流，术后家长在复苏室陪伴患儿苏醒，体现人文关怀。

内分泌病区“泌蜜圈”引进个案管理理念，创新护理模式，为糖尿病患者进行个案管理，建立居家院内一体化管理模式。在疫情期间，他们借助“互联网+护理服务”，采取线上+线下的形式，对患者进行饮食行为干预；精心制作“点餐神器”——“一周糖餐品图”，帮助患者科学搭配一日三餐，提高低糖餐执行依从性；成立MMC（代谢性疾病管理中心），提供就诊、化验、治疗、复诊、随访等一站式服务，通过测量、记录、分析、自我干预、专业干预，实现患者血糖全程管理，降低患者二次住院率，节省医疗费用。

巩义市人民医院党委书记、院长乔来军说，医疗品质是医疗安全的基础，质量改进无止境，应用科学的方法为患者解决实际问题，深化优质服务内涵，提升护理服务品质，推动护理质量再上新台阶。

## 基层中医馆发展迎来新机遇

本报讯（记者王婷）“做医生很辛苦，特别是要想成为一名受人尊敬的名医，必须具有勤奋踏实、刻苦钻研的精神，更要耐得住清贫和寂寞。”在中原中医馆建设论坛上，全国名老中医赵国坤教授的一席话引人深思。

为进一步提升基层中医馆服务水平，探索中医馆运营策略，8月27~29日，来自省内外的百余名中医界人士齐聚郑州，交流新知。河南中医药大学硕士研究生导师贾成祥教授、河南省国医堂馆与基层医疗联盟主席刘品、梁

氏中医第九代传人梁彦清教授等十多位专家学者，围绕中医药文化、中医药特色技术、诊断思路及技巧、品牌推广及新媒体宣传等方面，深入剖析中医馆竞争优势，就如何进行资源整合、打造“客源系统”，如何借力“互联网+”探索“智慧社区”新模式等分享了经验。

在新冠肺炎疫情防控中，全省中医参与重症患者会诊率100%，中医药协同治疗率99.14%，在降低重症率、提高治愈率方面成效显著。

在同事眼里，董春晖是一个地地道道的实干家；在领导眼里，她是一个技术过硬、业务娴熟的得力助手。董春晖1994年毕业于中国全球基金结核病项目，后被分配到驻马店市结核病防治所工作，至今已有26年。

作为驻马店市结核病防治所质控科科长、中国防痨协会结核病防治专家委员会河南省分会委员、河南省结核病防治专家委员会委员，连续多年被评为驻马店市“先进卫生工作者”“文明优质服务标兵”“德技双馨医务工作者”等。

**绝不能辜负患者**

工作20多年来，她先后从事结核病临床诊治、患者管理、督导与健康教育、疫情监测、学校

河南是中医药大省，省委、省政府历来重视中医药发展，下发了《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》，推进河南从中医药大省向中医药强省转变，计划在3年内实现乡镇卫生院和城市社区卫生服务中心中医馆全覆盖。

下一步，中医馆要继续秉承医疗之本，找准自身定位，整合优势资源，锁定具有突出治疗优势的风湿免疫病、骨伤病、妇科疾病等，提供高标准、差异化的中医医疗服务。

## 董春晖：续写“防痨人”的平凡与光荣

本报记者 王婷 通讯员 蒋建国 孙建伟

与上报。

在孩子眼里，她成了“说话不算数的妈妈”；可对所管理的耐多药肺结核患者，她总是尽心尽力，为他们提供帮助。

来自新蔡县的耐多药肺结核患者王女士，第一次前来就诊时，被疾病折磨得瘦骨嶙峋，身上散发着刺鼻难闻的气味。董春晖没有丝毫嫌弃，耐心细致地查看问诊，为患者制定了个体化治疗方案。

在董春晖的精心治疗下，患者气色明显好转，体重也增加了不少。但是两个月后，居家治疗的患者出现了“不能耐受抗结核药物”为由，不愿意继续服药。董春晖主动为患者进行心理疏导，晓之以理，动之以情，帮助患者

树战胜病魔的信心，鼓励患者规律服药、按时复查。终于，患者被董春晖的诚心打动，重新接受了治疗。

**科学指导 筑牢疫情防控网**

面对突如其来的新冠肺炎疫情，作为单位新冠肺炎疫情防控工作小组成员，董春晖立即投入紧张有序的工作中。

她结合单位实际，制定了切实可行的防控措施与特殊时期的工作管理制度，为结核病防控工作不间断开展提供了保障。

在疫情期间，她积极创新工作方法，在利用电话、微信等进行随访与居家治疗指导，加强肺结核患者治疗管理。对因疫情滞留外地的肺结核患者，她积极

与患者滞留地结核病防治机构沟通协调，及时为患者提供抗结核药物。对于因社区/村庄封闭管理不能按时前来取药的辖区内患者，她组织医生想方设法把抗结核药物逐一交到患者手中，避免患者中断治疗现象，也减少了患者因外出可能造成感染的潜在风险。

特殊时期，咨询电话骤增，她的手机、办公电话铃声此起彼伏，成了名副其实的“热线”。她总是百问不厌，耐心细致地给予解答，直到患者满意为止。

26年一路走来，董春晖没有激动人心的豪言壮语，没有惊天动地的英雄事迹，但始终任劳任怨、勇于担当，彰显“防痨人”的责任与担当。