

助力乡村振兴

村委会里的“评审会”

本报记者 刘永胜 通讯员 石秀娟

12月15日,在栾川县白土镇蔺沟村委会大院里,40余名村民围坐在医务人员身边,热闹闹闹的场面驱走了冬日的寒冷。栾川县人民医院专家为蔺沟村村民残疾鉴定活动在有条不紊地进行着。

9月,栾川县人民医院超声科主任许国琰被管理部门派驻蔺沟村担任第一书记。一进村,她就扑下身子融入村里的工作,了解村情民情,挨家挨户走访村民,她口袋里的小册子上记录了全村村民的基本情况。驻村后不久,该村遭遇洪水灾情,她和村干部一起抗洪救灾,排查险情,转移群众。山区许多村民的房屋依山而建,

连阴雨最易发生山体滑坡、塌方事故,特别是一些土建老屋遇到雨水容易倒塌。为了劝说偏远山沟里的村民下山居住,她三番五次地跑,多次路遇山体滑坡,但为了村民的安全,她无怨无悔。细心的她在走访中发现,一部分村民家里,有患病的家庭成员,大多可以通过身体残疾鉴定享受政府的惠民政策与补贴,减轻家庭负担。掌握详细情况后,许国琰立即向栾川县人民医院党委进行了详细汇报。该院党委高度重视,特事特办,决定组织专家奔赴蔺沟村,解决多数村民身体虚弱、路途远、出行难问题,现场为村民进行残疾鉴定,“一站

式”为村民办理评定身体残疾的手续。

在组织评审的前期工作中,许国琰和村委会成员做好充分准备,确保现场检查、填表、评定工作顺利开展。他们集中组织村民检查,评定后,还有6名年龄大、疾病复杂、基础疾病多、常年卧床的村民,需要评审专家提供上门鉴定服务。

6名群众分散居住在偏远山沟里,村委会成员作为向导,带着专家一家一户上门服务。虽然天气寒冷,但看到专家进村入户,为村民解决困难,村民心里很温暖。天寒、风大、路途远,每到一户,专家们顾不上路途颠簸、跋涉的辛苦,立即投入

栾川县人民医院党委书记吉磊表示,扎实为群众办实事,是该院党委一直倡导并坚持的工作。通过驻村了解民意,体察民情,解除民忧,这是医院为民服务的另一种途径,30余名村民做了残疾鉴定,其中年龄最大的村民88岁。

在本次活动中,听到村干部和村民说得最多的话就是:“真是没想到,在这深山沟里不出门就可以办好这么大的事情,尤其是卧床不起的人,连想都不敢想。县医院的领导给我老百姓办实事,我们从心里感谢党的好政策,感谢医院的好领导,感谢驻村第一书记,感谢为我们看病的好医生啊!”

基层之声

《旧唐书·许胤宗传》记载:“医者意也,在人思虑。”这句话强调行医治病,贵在思考。乡村医生担负着村民预防、保健和一般医疗等服务,因为贴近村民,所以一有疾病症状,村民最先接触的就是乡村医生,也就是说乡村医生诊治的健康问题,大部分是疾病的早期阶段。因这些疾病症状常常具有隐蔽性,所以乡村医生看病要有整体观,才能做到不误诊、漏诊,但需要拓宽思路,识别疾病的急慢轻重,掌握转诊指征,以免贻误病情。看来,乡村医生要具备正确的临床思维,笔者认为,做好村民健康服务工作,需要做好以下几个方面。

知识面广

在乡村看病有几个特点:一是患者往往是医生熟悉的村民,街坊邻居;二是首诊患者多;三是缺乏检测仪器设备,只能依靠物理诊断或治疗经验判断疾病;四是村卫生室离镇卫生院距离较远,遇到急病需要及时做到急救处理;五是缺乏上级医师及时指导和专科会诊。因此,乡村医生看病独立性要强,必须勤奋学习防病知识,可减少误诊、漏诊。

诊疗之余,我时常想:“为患者治病时,当你看不到表面症状时,需要立即联系相关症状,并加以综合分析。如果想不到这些,就不能准确诊断疾病。”只有见多识广,才能为治病提供更多思路。

作为一名乡村医生,在做好常见病、多发病的工作时,需要主动学习理论知识和提高诊疗水平,还要持续查看报刊、网络中的医学文献,了解当前医学前沿信息,要积极参加培训班、讲座等,多听上级医师的经验分享,拓宽知识范围;要善于总结看病的经验与体会,多询问治愈患者,未治愈患者的体会;要定期到上级医院进修。举例来说,患者以头晕症状就诊,可能是脑血管疾病、贫血、神经官能症等,乡村医生应有这些疾病的概貌、防治知识与治疗方法,再结合病情进行综合考虑,就能得出准确的诊断结果。

思维要宽

乡村医生本身就是全科医生,看病应以全科理论为基础,要具有跨学科、跨领域、多层次、广范围认识与解决问题的能力。首先,乡村医生的临床思维要宽广,认识疾病的现状和本质,以患者的病情为中心,从生物、心理、社会各个层面分析病因,辨析表面现象和疾病的本质。其次,乡村医生看病要善于从一个症状入手,通过发散思维考虑到全身各个系统疾病多种假设,再利用伴随症状逐一排除,最后达到从症状到疾病的诊断。比如:笔者曾接诊一名以晕厥为症状的一名30岁女性,伴随症状:饮食差,上腹部不适,结合贫血症状,患者感觉病因复杂,建议患者到上级医院做胃镜检查,被确诊为胃癌。此病例告诉我们:“不要以为年轻人不会患癌症!”因此,乡村医生的治病思路是在想到常见病、多发病的同时,不要忽视复杂疾病,要把各个系统、各个学科都联系到,否则将贻误病情。同时,乡村医生要具备识别急危重症、慢性病的能力,急病进展速度快,容易出现生命危险,比如心脏病患者发病时,要想到危及生命,应及时向上级医院转诊。

思考深入

乡村医生要以全科思维为导向,其任务是以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责式,维护好村民的健康。其中,重点强调以人为中心,将患者家庭、社会、经济等综合因素考虑到疾病的诊疗过程中,因为诊治的大多是以症状或者待查为主的疾病,因此在疾病诊断明确前,作为一名乡村医生,要善于持续追踪患者的症状发展、变化,经过治疗,症状消失了,不用再深入思考,但症状加重、间断反复出现或出现新的伴随症状时,要从深处思考。笔者曾接诊一名60岁患者,失眠多日,给予改善睡眠治疗;几周后,患者又出现间断性心慌、胸闷症状,发作时持续数小时。当时,笔者深感疾病复杂,建议患者立即到上级医院救治。患者在上级医院做心电图等检查,结果均正常,医生诊断其为神经官能症,进行对症治疗。1月后,患者食欲减退,血压开始升高,患者又做了上腹部CT检查,发现肺部有一阴影,被确诊为肺结节。笔者心想:“坐诊时,对患者的病情必须有深入而广泛的思考,才能及时、有效、准确诊治疾病。”所以,笔者希望乡村医生遇到症状反复变化或持续不见好转的患者,一定记着将患者转诊到上级医院进行全面检查、治疗。

这些经历时刻提醒着我,为患者治病时除热情周到、谨慎细心外,还要深入思考,要具备正确的临床思维,方能为患者节约医疗费用,赢得最佳治疗时机。

(作者供职于洛阳市偃师区高龙镇石牛村集体卫生室)

降血压宜喝山楂菊花茶

□白小艳

材料:取干山楂10克,干菊花2.5克。

做法:将菊花和山楂用清水洗净,待锅中水沸后,放入山楂,大火煮沸后转小火约10分钟,最

后加入菊花煮沸即可。

功效:菊花具有较强的抗

健康管理体检中心)

《医药卫生报》是我们的良师益友



“我和老伴儿每天都喜欢看《医药卫生报》,老伴儿经常看一些治疗脑血栓的文章。现在,它成了我们健康生活的良师益友。”12月23日,天气阴冷,可在舞钢市寺院岭街道李辉庄新村胡凤歌女士温暖的客厅里,她在聚精会神地阅读邮递员当天送来的《医药卫生报》,一边看(如上图),一边将自己喜欢的内容,向家人介绍。

胡女士与《医药卫生报》的不解之缘,还得从今年夏天说起。胡女士从单位退休后,茶余饭后和一帮姐妹跳广场舞,爬爬山,日子过得还算惬意。唯独老伴儿患了脑血栓,让她对身体健康、饮食养生格外上心。一个偶然的机会,她在关注舞钢市卫生健康委“健康舞钢”公众号的时候,看到里面转载不少《医药卫生报》发表的优秀医生、先进护士的典型事迹,看到中医药、健康科普类文章,有一些内容很实用。于是,她抱着试一试看的心态联系舞钢市卫生健康委宣传科科长陈会召。陈会召多次耐心听取她的想法和建议,随后又联系《医药卫生报》发行人员,大家对她坚持看报、订报的想法表示欢迎和支持,并及时邮寄给她几期《医药卫生报》。

阅读《医药卫生报》发表的省内外卫生健康工作,国家的卫生健康工作方针、政策的信息;反映医药卫生体制改革和卫生健康领域的先进经验、最新医药信息;还有中医药文化、医学科普知识的文章。胡女士越看越喜欢,有时还与老伴儿争着看,看得多了,她老伴儿按照报纸上专家、医生写的内容,再遵照医嘱,咸盐限油,适量运动,病情得到有效缓解。

胡女士看着老伴儿的身体一天天好起来,心中有一种莫名的喜悦与收获,深感《医药卫生报》像朋友一样帮助她。接下来,她每天都有一个心理依赖似的,只有翻一翻、看一看《医药卫生报》,才觉得这一天过得满足了。这不,在舞钢市卫生健康委宣传科的协调下,她早就把2022年的《医药卫生报》征订完毕。前几天,她在跳广场舞的时候,还得意地拿出《医药卫生报》上的健康小“秘诀”,分享给姐妹们,日子过得越来越甜蜜。

(段泓涛)

人物剪影

孕产妇心中的“定心丸”



“在产房,只要陈主任在,我就安心啦!我问她剖宫产、子宫收缩乏力等问题时,她都一一分析、详细讲解,并鼓励我……”今年刚22岁,在温县妇幼保健院里准备生宝宝的李女士这样评价该院产科主任陈爱丽。陈爱丽是很多产妇和同事心中的“定海神针”。在病区,她热情周到地接待每一名孕产妇,耐心解决准妈妈们各种担心和焦虑的问题(如上图);在产房,她严谨细心、认真负责,帮助每一名产妇顺利生产;在手术室,她为急危重症产妇精准施治、奋力抢救、勇于担当……

在同事眼中,陈爱丽整天“泡”在医院里。每天22时下班是她的家常便饭,凌晨手术是她的工作常态。其间,不管手术结束时间有多晚,第二天7时30分,她都会准时出现在病区,挨个了解孕产妇的病情。甚至在外地进修过程中,她也要挤出时间,回到医院产科看一看产妇的病情。在她的工作轨迹里,一年365天没有固定的节假日和休息日,没有白天与夜晚,不管是患

者有治病需求,还是有生活需求以及咨询问题等,她都是随叫随到,随时待命。在工作期间,她坚持少喝水,基本不喝水,因为担心去厕所耽误时间,影响救治患者。长期持续诊治疾病、做紧急手术等,使她身心疲惫,但她从不叫苦,也从未言弃。

医者要有心系患者的情怀,更要有过硬的业务素质。产科工作具有突发性、不可预测等特点,而温县妇幼保健院是全县孕产妇急危重症救治中心,凶险、危急情况时有发生,需要随时应对。多年来,陈爱丽就像24小时随时待命的战士一样,一个电话就能让她瞬时进入“战斗”状态。一次凌晨2时,一名产妇在剖宫产后出现大出血,匆忙被急救电话召回的她,立即检查患者的病情,经过分析,确诊其为子宫畸形、子宫收缩乏力、大出血,随时有危及生命的危险。接下来,陈爱丽迅速给予患者药物,以加强子宫收缩,并采取吸氧、心电监测、输血等治疗措施,但流

血持续增加,情况危急。“患者是头胎,必须保住子宫。”多年的诊疗经验告诉她,越是危急情况,越需要冷静、沉着应对。在产房,只见她双手敏捷,快速准确,实施抢救,行宫腔填塞等,流血稍减但仍未停止;行子宫动脉结扎,背带缝合,终于止住流血。产妇的子宫保住了,陈爱丽悬着的心终于放下了。在产科,像这样的抢救场景在陈爱丽的工作中不胜枚举。

一花独放不是春,百花齐放春满园。多年来,陈爱丽始终以不断提高自身和团队能力为己任,巩固提高产科质量、为生命开始的地方把牢安全关。她时常说:“产科是与生命赛跑的科室,毫厘之差就可能决定母婴完全不同的结局。”在她的带领下,团队的医疗技术水平稳步上升,在得到患者称赞的同时,还获得全县妇幼技能比赛一等奖;产科侧切率、自然分娩率在焦作市名列前茅,荣获焦作市“三八红旗集体”称号。

(王正勤 侯林峰 闫腾飞)

早产儿的喂养知识与护理技巧

□高峰 王席娟 苑航

一个胎儿睡在妈妈温暖的肚子里慢慢长大。有一天,他突然想早点看到外面的世界,于是连招呼都没打,就提前2个月来到爸爸妈妈身边。可是,他的小身板太瘦弱了,刚出生就被护士送到新生儿重症监护病房,在医生、护士的陪伴、呵护下跨越生命重重难关,逐渐变得强壮起来。随后,小宝宝终于离开新生儿重症监护病房,终于和爸爸妈妈一起回家,过团圆的日子啦!

爸爸妈妈在激动、兴奋之余,心中总有些忐忑不安,害怕回家后能不能照顾好小宝宝。首先,宝宝的“吃饭”问题就是头等大事。现在,我们就聊一聊早产儿出院后喂养的问题。

说正题之前,我们先了解几个与早产儿喂养相关的医学概念:

一是早产儿。俗话说十月怀胎,正常预产期是按照怀孕40周计算的。目前,医学上定义孕满37周、不满42周出生的宝宝为足月儿;早产儿是指不满37周出生的宝宝。其中,有两个医学术语要解释一下:1.适于胎龄儿,是指出生

体重和胎龄发育相当的宝宝;2.小于胎龄儿,是指出生体重落后于胎龄的宝宝。这两类宝宝出生后追赶生长的目标是不一样的。

二是矫正年龄。一般而言,宝宝出生后的年龄是从母体娩出剪断脐带那一刻开始计算的,但对于早产儿来说,生出第二年、第三年内判断他们生长发育状态时要参考的标准,就是我们要说的矫正年龄。矫正年龄指在胎龄40周(预产期)的基础上,除去宝宝提前出生的时间,举例来说,一个孕32周(8个月)出生的宝宝,即提前8周出生,现出生后年龄为3个月,该早产儿矫正的年龄是多大呢?我们来计算一下,矫正年龄=3月(12周)-2月(8周)=1月(4周)。我们要按照1月龄婴儿指标来判断该宝宝的营养、运动等情况是否在正常范围。

三是追赶生长。早产儿出生前和出生后因为受到各种干扰因素影响,生长发育指标会落后于同龄宝宝。对此,爸爸妈妈不必特别担心,因早产儿有着

极大的追赶潜力,他们不会甘心“输在起跑线上”,只要护理、喂养得当,大多数早产儿会在出生后1年~2年赶上同龄孩子的。

四是强化营养:早产儿要顺利完成追赶生长任务,通常需要要比足月儿更多的营养,“强化营养”顺势而生,即通过对母乳中添加母乳强化剂或搭配早产儿配方奶粉喂养来实现。母乳强化剂是包含蛋白质、碳水化合物、矿物质、微量元素以及维生素和电解质等多种营养素的营养强化剂。母乳强化剂根据早产儿营养需求而设计,在母乳中添加母乳强化剂可以提高母乳营养素的含量及能量,以满足早产儿的生长发育需求。那么,早产儿配方奶粉和母乳、普通婴儿配方奶粉有什么不同呢?通俗来讲,早产儿配方奶粉能提供的能量和营养素含量较普通配方奶粉高,可更好地满足宝宝生长的需要。

接下来,进入正题,详细讲解一下早产儿的喂养知识与技巧。

一是早产儿可以母乳喂养吗?

产儿的喂养着实是一项系统工程,出院

时医生会根据早产儿的情况,制定适合早产儿的喂养方案,但这不是一成不变的。出院后,儿科医生需要定期评估早产儿的发育情况,及时调整喂养方案。接下来,让我们了解一下制定早产儿喂养策略的基本原则。首先,优先选择母乳,母乳是否需要添加母乳强化剂,应依据早产儿的具体情况而定;妈妈母乳不足的,可选择早产儿配方奶粉或普通配方奶粉,待宝宝生长至适当水平时,可适量减少母乳强化剂等。

四是宝宝吃得到底好不好?这肯定爸爸妈妈最关心的问题。首先,在日常家庭养护过程中,爸爸妈妈要注意观察、记录宝宝的吃奶量、喂养时间、大小便等情况,做到心中有数。然后,看喂养的“成果”,即宝宝的体格发育指标情况,比如体重、身长、头围;需要间隔一定时间(通常2周~1个月),记录孩子的各项指标,并参考矫正年龄生长发育曲线表,来判断孩子是否在正常范围内。对此,我们介绍两个生长曲线图:早产儿生长曲线图和儿童生长发育曲线图。

(作者供职于河南省人民医院新生儿重症监护室)

线(通过百度都可以搜索到)。

1.矫正胎龄40周之前参考2013版早产儿生长曲线图;2.矫正胎龄40周之后参考2006年世界卫生组织儿童生长标准。切记,早产儿初始追赶生长的目标:1.适于胎龄儿在生长曲线25%~50%位置;2.小于胎龄儿在生长曲线10%位置;达到生长目标后,逐渐停止强化营养,转为母乳或普通婴儿配方奶粉,并动态记录宝宝的生长发育情况和生长曲线图。

五是如何补充其他营养素?为宝宝添加辅食之前,除了母乳、母乳强化剂或者配方奶粉外,我们还需要补充其他营养素。

1.维生素D:早产儿出院后继续补充维生素D800U(原子弹单位)~1000U/天,出生3个月后减量至400U/天。切记,配方奶粉和母乳强化剂中的量可酌情补充;2.铁剂:有贫血的早产儿出院后,应按照医生的建议继续补充铁剂;3.维生素A、钙、锌等,可根据医生建议酌情补充。

总之,随着新生儿重症救治技术的发展,越来越多的早产儿得以存活,出院后早产儿的护理、医疗对家庭和医院来说依然是巨大的挑战,让我们携手起来,共同佑护早产儿健康成长。

(作者供职于河南省人民医院新生儿重症监护室)

村医治病应以全科思维为导向

□王彦权