

助力乡村振兴

我在基层

岁月如梭。在不知不觉中,我从一个懵懵的医学生成长为基层医疗机构的一名业务骨干。2005年,我取得执业助理医师资格后,在汝州市风穴社区卫生服务中心参加工作,2015年到杨楼镇卫生院中医科工作至今。在此期间,我跟随河南省中医院整脊骨科副主任医师王勤俭学习。2019年,我通过为期一年的系统培训学习及考核后取得了全科医师资格。2020年,我跟随河南中医药大学第三附属医院风湿免疫科副主任医师周淑娟学习。在此期间,我对慢性疼痛及风湿免疫性疾病有了更深的认识,慢性疼痛的治疗需要综合考虑患者的身体状况、疼痛原因和个体差异,制定个性化的治疗方案。

□ 毕高峰

我是在基层做全科医生

随着人口老龄化,慢性疼痛及风湿免疫性疾病逐渐增加。我在基层充分发挥“简、便、廉、验”的中医药特色优势,运用针灸、推拿、拔罐、艾灸、小针刀、三联序贯疗法等疗法,努力解决广大基层群众所需。在十几年的基层临床工作中,我的年诊疗人次由最初的1000多人,增加到2023年底的7627人次,逐年增加。这是医生与患者之间的相互信任。

大家对中医药特色疗法认可的一个过程。

令我印象深刻的是一位类风湿关节炎患者的治疗经历。患者入院时双膝关节肿痛、发热、不能行走,病情严重。我利用青藤碱注射液及三联序贯疗法,通过中药熏药、艾灸等治疗形式,帮助患者在急性期迅速控制症状。随后,我逐渐调整治疗方案,使患者的病情得到有效控制,几乎不影响患者的生活质量。

还有一位患者病情复杂,经过治疗后,也获得了很好的康复效果。这位患者带状疱疹侵犯坐骨神经1个多月,引起右小腿、右足的疼痛麻木,还出现了右下肢萎软无力。同时,他还是一位有着十余年类风湿关节炎病史的患者。由于患者罹患带状疱疹,停用治疗类风湿的药物,导致患者第一次就诊时使用了轮椅,在西医医院应用高级别的止痛药也没能控制症状,还由于止痛药的刺激出现胃痛、恶心呕吐等症状,患者精神抑郁,并瘦了10公斤。我为他做了神经肌电图检查,结果显示坐骨神经损伤,而后采取利多卡因、维生素B₁₂定点介入,配合口服正清风痛宁缓释片、经皮透药、针灸等治疗。患者出院时已经可以拄拐下地行走,几乎不需要使用止痛药物。没有止痛药的刺激,患者食欲恢复,疼痛减轻,睡眠质量有所改善。由于患者停了近两个月的抗风湿药物,类风湿关节炎发作导致全身疼痛,半个月后患者又找到我说想继续治疗。经检查显示风湿检测指标非常高,我没有让患者继续使用泼尼松、甲氨蝶呤等激素类或强力抗风湿副作用相对较大的药物,只恢复硫酸羟氯喹片的使用,并用三联序贯疗法治疗,配合营养神经、针灸治疗,一个疗程后几乎所有病症都消失了。”

上述病例说明,中医在基层有用武之地。我用自己的实际行动,诠释“医者仁心”的深刻内涵,用精湛的医术和无私的奉献,赢得患者的赞誉。

(作者供职于河南省汝州市人民医院医疗健康服务集团杨楼镇卫生院)

“互联网+医疗”畅通村民就医路

本报记者 王平 通讯员 杨浩 冯亚晓 文/图



医务人员正为患者进行心电图检查

“村卫生室里配备心电图机,这是一件非常好的事儿,我们在给患者诊治疾病的过程中,能够快速识别心肌梗死患者,及时转运至上级医院进行抢救。随着‘心电一张网’建设的全面铺开,村民看病方便多了。”郑县长桥镇坡河村的乡村医生王新恩说。

近年来,郑县以全国基层卫生健康综合试验区建设为契机,大力实施卫生健康信息化工程,积极推行包括“心电一张网”在内的“互联

网+医疗”服务,真正实现“让数据多跑路、村民看病少跑腿”的就医新格局。

织密“心电一张网”
守护群众健康

近年来,郑县积极在全县建立涵盖县、乡、村的“心电一张网”,为快速抢救急性心血管病患者赢得宝贵的时间。

郑县结合县域医疗资源总体布局,联合企业在13个乡镇卫生院、2家社区卫生服务中心、382个

村卫生室免费投放远程心电图机350余台,以及电子大屏、电脑、话筒、摄像头等问诊设备,搭建区域覆盖的心电信息合作平台,实现“乡村检查、县级诊断,分级诊疗”的医疗协作模式,村民在村卫生室就可以预约上级医院专家进行会诊,享受优质医疗服务。

郑县还对乡镇卫生院和村卫生室的医务工作者进行培训,并将远程心电诊断中心设在郑县人民医院。为确保此项工作正常运行,

远程心电诊断中心制定了工作制度、工作流程和医生24小时值班制度,保证3分钟内将诊断结果返回终端,由乡镇卫生院或村卫生室联机打印出纸质报告反馈给患者。

“‘心电一张网’在基层确实发挥了很好的作用,切实让村民享受到互联网发展带来的‘健康红利’,在关键时刻能够挽救人的生命。”郑县长桥镇卫生院院长周国辉说。

2017年9月1日,在心电图设备投放上线并正式运营的第一天,长桥镇坡河村村民张军(化名)因胸闷、胸痛等症状,来到坡河村卫生室就诊,王新恩通过远程电子设备将检查数据上传至郑县人民医院胸痛中心。检查结果显示,张军患有心肌梗死。由于张军的病情危重,王新恩及时拨打了急救电话。随后,张军被及时转运到郑县人民医院,并进入绿色通道进行抢救。

据郑县人民医院党委书记叶珺介绍,该中心运行以来,已诊治320例急危重症心脏病患者。

借力“互联网+”
助推“家庭医生签约服务+公共卫生服务”

郑县卫生健康委员会党组书记、主任张利恒说:“为充分发挥互联网优势,给村民带来更加优质的医疗服务,该县组建了91支家庭医生签约服务团队,结合‘互联网+’信息化优势,为家庭医生签约服务团队配置92台健康‘一体机’,定期走村入户开展咨询评估、慢性病患者用药指导、随访等服务,建设家庭医生签约服务智能化医生工作站,实现电脑端、手机端、健康‘一体机’等多种电子化签约渠道,形成长期稳定的契约关系。同时,微信公众号、小程序等互动平台,为家庭医生与签约村民提供了有效途

径,在线健康咨询、慢性病随访、健康管理等服务更便捷,让村民拥有获得感。”

此外,2018年4月,郑县在全国率先为基层医疗卫生机构配置12台集检查、化验、服务、宣传为一体的健康“云巡诊”车,车上均配备了全自动生化分析仪、B超机、心电图机、血压计等基本医疗设备,可提供7个大项49个专项检查服务,结合基本公共卫生服务工作,为65岁以上老年人健康体检提供方便。同时,家庭医生签约服务团队还定期为村民提供健康指导、健康咨询、慢性病随访、健康管理等个性化上门服务,服务结果实时推送用户端和省基本公共卫生服务信息平台,解决了过去村民感受度不深等问题。

整合数据资源
构建智能分级诊疗平台

郑县以县级公立医院为线下服务主体,整合健康“一体机”、远程心电、远程会诊、远程影像等数据资源,建立线上线下相互联通的智能分级诊疗平台,线上贯通全国2700多家医院、22万多名医生,线下连接全县13家乡镇卫生院、2家社区卫生服务中心、382所村卫生室,实施智能分级诊疗,促进检查检验结果实时查阅、互认共享,优化医疗卫生资源配置,促进优质医疗资源下沉。

张利恒说:“互联网医院建设,远程问诊、远程会诊,实现了医疗资源上下贯通、信息互通共享、业务高效协同,实现了‘基层检查、上级诊断’,逐步构建‘基层首诊、上下联动、双向转诊、急慢分治’的就医新格局,让‘信息多跑路、患者少跑腿’,让村民不出家门口就能享受上级医疗机构专家团队的诊治,提高服务效率,降低了服务成本。”

人物剪影

王廷焱:扎根基层 倾心帮扶

本报记者 乔晓娜 通讯员 张天航

王廷焱是河南理工大学第一附属医院(焦作市第二人民医院)急诊重症医学的专家,于2022年7月27日入驻淅川县人民医院急诊医学科开展常驻帮扶工作。

打造优质急诊重症 提升基层急救能力

王廷焱等人来院帮扶之际,正值淅川县人民医院EICU(急诊重症监护室)初创之时。从第一次成功实施经皮微创气管切开术,到首次中心静脉穿刺置管术的应用,再到亚低温治疗等前沿疗法的引入。在王廷焱指导下完成的“第一次”,不仅见证了EICU团队的成长,还彰显了王廷焱的医学底蕴与丰富的临床经验。

开展示范教学查房 培育急救新生力量

王廷焱每天坚持进行教学查房,利用实际病例向年轻医生传授疾病诊断思路、治疗原则和临床操作技巧,鼓励其独立思考,培养临床思维和实践能力。

在查房中,王廷焱总是仔细询问患者的病情变化和症状感受。面对年轻医生,王廷焱会详细讲解如何从患者的表述、体征以及各项检查结果中捕捉关

键信息,从而形成正确的诊断思路。

强化专业学术交流 打造卓越急救团队

在王廷焱的建议下,急诊医学科每周开展学术交流和业务培训,让医务人员及时了解行业最新动态和研究成果。对于临床诊疗规范的培训,采用理论与实践相结合的方式。通过详细解读诊疗规范的要点和案例分析,让医务人员深刻理解规范的重要性。通过实际案例的分析和讨论,引导医务人员关注医疗质量的细节,提高服务水平。

带病坚守 全力保障急诊一线

2023年初,随着新冠疫情防控政策调整,加强新冠重症患者的治疗。王廷焱在查房过程中,与重症肺炎患者密切接触而感染,出现持续咳嗽、咯血等症状,他并没有因为身体不适而退缩。在王廷焱的影响下,EICU团队成员备受鼓舞,大家更加坚定了与病魔抗争的决心。

2023年,王廷焱的孩子上高三,面临高考。正值急诊医学科建设的关键时期,王廷焱毅然“舍小家顾大家”,始

终坚定地扛起帮扶的重任,坚守岗位,尽职尽责。

持续帮扶 完善县域急救网络

2023年9月,根据上级统一安排,王廷焱延长帮扶时间一年。在此期间,他一如既往地发挥引领作用,为急诊事业贡献力量。

在这一年里,王廷焱继续深化教学查房工作。他不仅在日常病例解析中传授知识,还精心挑选复杂和罕见的病例,组织年轻医生深入研讨,培养他们应对疑难杂症的能力。王廷焱多次组织模拟演练,包括突发心跳呼吸骤停的应对和伤员救治等场景,让团队成员在实践中配合默契。

王廷焱还关注急诊医学的基层科普工作。他组织团队走进社区和乡镇医院,开展急救知识普及活动,提高基层医院的急诊急救能力,为淅川县域急救急救能力的提高和县域急救网络的完善贡献力量。

在王廷焱引领下,淅川县人民医院急诊团队不断成长和进步,为更多患者带来了希望和健康。

科普专家话健康

如何科学运动

□ 王 崧

科学健身可以增强心肺功能,强健肌肉骨骼,保持健康体重,愉悦心情并释放压力,降低疾病风险,提高生命活力,促进心理健康,改善生活品质。每个人在健身时,都要选择适合自己的运动项目、运动强度、运动频率和每次运动时间。

渐进的健身计划,参加多种形式的运动项目,全面发展运动能力,坚持锻炼身体。科学的锻炼计划,主要包括运动项目、运动强度、运动频率和每次运动时间。科学健身应将身体活动融入日常生活中,注意与全面的营养、充足的休息和安全的环境相辅相成,达到理想的锻炼效果。

动则有益,贵在坚持。健康成年人每周应进行150分钟~300分钟中等强度或75分钟~150分钟高强度有氧运动,每周应

进行2次~3次抗阻训练。日常生活尽量多动,达到每天6000步~10000步的身体活动量。动、吃平衡,让摄入的多余能量通过运动的方式消耗,达到身体各种机能的平衡。一次完整的运动包括准备活动、正式运动、整理运动。一周运动健身包括有氧运动、力量练习、柔韧性练习等内容。提倡家庭配备适合家庭成员使用的小型、便携、易操作的健身器材。

推荐儿童和青少年每天累计至少1小

时中等强度的运动,培养终身运动的习惯,提高身体素质,掌握运动技能,选择适合自身情况的运动项目。青少年应当每周参加至少3次有助于强健骨骼和肌肉的运动。

老年人运动有助于保持身体功能,减缓认知功能的退化。老年人应量力而行,选择与自身体质和健康相适应的运动方式。在重视有氧运动的同时,重视肌肉力量练习和柔韧性锻炼,进行适度锻炼,强健骨骼肌肉系统,预防跌倒。老年人参加运动期间,应定期测量血压和血糖,调整运动量。

特殊人群(如婴幼儿、孕产妇、慢性病患者、残疾人等)应当在医生和运动专业人士的指导下进行运动。

在这个充满压力的时代里,我们需要找到一种方式来释放自己内心的压力。运动正是一个非常好的选择。它不仅可以让我们的身体得到锻炼,更能让我们的心灵得到疗愈。

(作者供职于河南大学体育学院)

学生患了肺结核怎么办

□ 张艳秋

当学校里有学生患肺结核后,应该采取一系列措施控制疫情、预防传播,保护其他师生的健康。

及时报告与隔离

学生报告 在校学生患结核病后,应立即向班主任或校医室报告。

学校行动 学校接到报告后,应及时向当地疾病预防控制中心进行疫情报告。同时,学校应对患者进行隔离,确保其不再参与集体活动,以减少疾病传播的风险。

密切接触者筛查

组织筛查 学校应配合疾控中心,对与肺结核患者同班级、同宿舍的学生及授课教师进行密切接触者筛查。这包括进行必要的医学检查和健康监测。

健康监测 对筛查出的密切接触者,学校应密切关注其健康状况,如有异常应及时报告,并采取相应的医学措施。

患者管理与治疗

休学管理 对于符合休学条件的患者,学校应根据结核病定点医院医疗卫生机构开具的休学诊断证明,对其采取休学管理。这有助于患者接受规范治疗,并减少在校园内的传播风险。

复学管理 患者经过规范治疗,经检查达到复学标准后,医生可开具复学诊断证明。学校凭此证明为学生办理复学手续,并督促学生继续落实治疗管理措施。

环境消毒与通风

环境消毒 学校应对患者所在的教室、宿舍等场所进行彻底消毒。消毒方法包括紫外线照射、过氧乙酸熏蒸或喷雾消毒等。同时,患者的被褥、衣物、书籍等用品也应进行消毒处理。

通风换气 保持室内空气流通是预防呼吸道传染病的重要措施。学校应经常开窗通风换气,特别是在教室、宿舍等人员密集的场所。

健康教育与宣传

加强健康教育 学校应加强对师生的健康教育,提高他们对肺结核的认识和防范意识。这包括了解肺结核的传播途径、预防方法和治疗方法等。学校利用宣传栏、校园广播、班会等形式,向师生普及肺结核防治知识,提高他们的自我保护能力。

心理支持与关怀

心理支持 对于肺结核患者及其密切接触者,学校应给予必要的心理支持和关怀。这有助于减轻他们的心理负担,增强他们战胜疾病的信心。

社会关怀 学校还应鼓励学生之间相互关怀和支持,避免对肺结核患者的歧视和孤立。同时,学校也可以与社区、医疗机构等合作,共同为患者提供全方位的关怀和支持。

(作者供职于河南省疾病预防控制中心)

结核病防治论坛



开展“终结结核”行动
共建共享

健康中国

本栏目由河南省疾病预防控制中心主办