

基层观察

# 村医应把好慢性病防控关

一组统计数据显示：曾经处于心血管疾病“洼地”的农村地区，其发病率和死亡率已呈持续上升态势，形势不容乐观。

近年来，由于各种干预措施的实施，我国城市居民卒中死亡率有所下降，但在农村地区的改变不太明显，是心血管疾病防治中的薄弱环节。扭转发病率和死亡率“双升”的局面，不能仅仅靠大医院的医生，重担还将越来越多地落在百万乡村医生身上。

## 农村心脑血管死亡率快速上升

报告显示，2010年，我国城市冠心病死亡率为86.34/10万，农村冠心病死亡率为69.24/10万，两者虽有差距，但已经很接近。2008年，我国第四次家庭健康服务调查结果显示，当时城市冠心病患病率为15.9%，农村调查地区为4.8%，与2003年的第三次调查相比（城市12.4%，农村2%）有较大幅度升高，5年时间，农村地区患病率增长2倍多。

从2005年开始，我国农村急性心肌梗死的死亡率呈快速上升趋势，已逐渐接近城市水平。

2010年，我国城市居民脑血管疾病死亡率为125.15/10万，农村居民为145.71/10万。依据第六次人口普查结果，我国2010年死

于脑血管疾病的城镇居民为83.3万人，农村居民98.2万人。与2006年相比，2009年脑血管疾病死亡率城市地区上升1.41倍，农村地区上升了1.44倍。总体上看，农村地区脑血管疾病死亡率高于城市地区。

## 不良生活方式加速风险发生

不良的行为方式和生活习惯是造成这一切的罪魁祸首。报告显示，膳食不合理、吸烟、饮酒和缺乏运动等不良生活习惯，导致心脑血管疾病危险因素不断累积。

目前，我国15岁以上的烟民约有3.5亿人，被动吸烟者5.4亿人。2002~2010年，40~59岁年龄组人群吸烟率呈上升趋势。我国近10年的“二手烟”暴露水平基本没变化。

我国18~55岁居民体力活动主要来自职业活动和家务劳动，除休闲时的体力活动略有增加外，其他形式的体力活动均呈下降趋势。我国经常参加体育锻炼的人员比例仅为28.2%，20~49岁青壮年参加体育锻炼的人数明显低于其他年龄组人群。

近年来，我国居民的膳食特点呈现出谷类食物摄入量明显下降，脂肪摄入量明显增加的趋势；食盐摄入量平均为每日12克，大

大超过膳食指南推荐的每天小于6克的标准；蔬菜水果摄入量较少。

## 村医应重视慢性病防控

随着农村经济的发展，农村居民生活方式的改变，饮食不合理、吸烟、酗酒等不良生活习惯的增加，农村地区心血管疾病患病人数呈明显上升趋势，由此导致的疾病负担也逐步增加。国内外实践证明，只要采取综合防治策略，就可以有效预防心血管疾病等慢性病的发生，延缓慢性病的发展，减少慢性病导致的残障，提高生活质量。

公共卫生服务是乡村医生的主要职责之一，慢性病防控是乡村医生向村民们提供服务的重要组成部分。作为农村慢性病防控的“第一哨兵”，乡村医生需要改变服务模式，应对新的要求。

比如乡村医生可利用黑板报、讲座等形式大力宣传心血管病等慢性病的防控知识，提高村民对各类慢性病以及不良生活方式严重影响健康的认识；积极筛查慢性病患者，通过早期发现和诊断，达到慢性病早干预、早治疗的目的；同时乡村医生应做

好“有心人”，努力做好重点人群干预工作，增强他们的健康信

念，帮助其养成健康的行为习惯，预防和延缓慢病的发生。

乡村医生要为农民把住慢性病防治关。广大乡村医生在健

康教育和日常诊疗工作中应扩大慢性病预防知识的宣传范围，帮助村民形成健康的生活、饮食方式。（据《健康报》报道）

## 村医观点

曾经看到一篇报道，20年后，我国慢性病将呈现井喷之势。对于医疗条件相对落后的农村，慢性病问题将更加突出。乡村医生是农民健康的守护者，在慢性病防控中必定要起到关键作用。乡村医生如何才能把慢性病防控工作做得更主动、更有效呢？

我认为，首先，乡村医生要意识到公共卫生服务、健康教育在慢性病防控中的重要作用。乡村医生首先要重视慢性病的防控，然后才能引导病人重视起来。农民的预防观念普遍比较薄弱，乡村医生要通过不断的教育、宣传，改变他们的传统观念。

其次，要为慢性病患者建立健康档案，并积极发挥健康档案的作用。曾经一个40多岁的村民突然去世了，家人都表示太突然，但是乡村医生在翻

阅他的健康档案时发现，他在35岁时血压就已经很高了。但是，这并没有引起他的重视，他不但没有按照要求服药，还经常喝酒。另外，如果乡村医生为其建立健康档案，并按照要求管理病人，积极预防，可能这位村民就不会突然去世了。

第三是注重方法，简单的宣传有时候对群众可能不起效，这时可用真实的例子进行教育，或者让病人现身说法，如某某，血压一直高，仗着年轻拒不吃药，结果中风了。这些比空谈理论有效果得多。

最后，乡村医生在新形势下要适应新环境，达到新要求，就要主动学习慢性病防治知识。这样乡村医生才能给村民讲得清楚。只有积极主动地在慢性病防控中巩固好自己的那道防线，才是一个合格的乡村医生。（陕西 马云飞）

五 动心声

## 转诊的变迁

因为基层条件有限，病人经常需要转诊。

1973年，我到卫生室工作的第二个年头，村民卢某在乡卫生院被确诊为肠梗阻。因为那时乡卫生院还没有开展外科手术，卢某只能到县城治疗。因为没有转诊车，我们只能用架子车拉着卢某去县城医院。由于卢某没有及时得到救治，转诊途中就不幸去世了。

1975年，村民张某不慎跌入沸水中，被严重烫伤，全身都是水泡。生产队派了10多个青壮年，用一个小床，抬着张某去县城。我们下午6点启程，凌晨1点才

到县城医院。转诊途中病人痛苦的呻吟声，深深地烙在了我的脑海里。

如今有了120，不到半小时，县医院的救护车就能开到家门口，转诊方便、快捷。1995年，村民苏某患宫外孕，出血不止，面色苍白，四肢冰凉，出现休克，病情十分危急。我立即拨通了120，并快速补液。到医院后，医生告诉病人家属，再晚一会儿，病人恐怕就不行了。

120的开通为基层患者转诊带来了方便，相信不久的将来，转诊会更加快捷、先进。（鄢陵县 张一兵 张学良）

## 将心比心

6年前的一个雨夜，我给一位病人做了肌肉注射。3天后，病人找上了门，说下

肢疼痛，是我注射时扎住了他的坐骨神经。

病人去县城医院检查，并没查出原因，却向我索要5000元钱。病人还几次到我家吵闹，说要到法院告我，这让我心里很难受。后来，病人到省城医院检查，被确诊为骨癌。听到这个消息后，我怎么也睡不着，心里想的都是那位病人。将心比心，我突然对他没有了怨气，反倒

给他作了注射，我被怀疑很正常，换成我自己，可能也会这么认为。

后来，病人在医院不幸去世。一年后，病人的妻子改嫁，剩下一个未满1岁的孩子和爷爷奶奶生活。对于这祖孙三人，我格外上心，经常进行免费治疗。有人不理解我的行为，但我认为，如果时光能够倒流，我情愿真的是我打住了病人的坐骨神经，那样经过治疗病人可以康复。尽管我可能会因此遇到一些麻烦，可是与宝贵的生命相比，这又算得了什么呢？

（林州市 王斗金）

人物剪影

## “三不”村医张中超

本报记者 张治平 通讯员 崔志波

张中超是内黄县二安乡后安村的一名乡村医生。从行医第一天起，他就对自己“约法三章”——不吃病人一顿饭，不喝病人一口酒，不抽病人一根烟。

几十年来，他坚守在农村卫生工作一线，用“三不”原则诠释了一名乡村医生的高风亮节。

2012年年底，86岁的赵三妮又一次犯肺心病，张中超带着急救药赶到时，她已经休克，牙关紧咬，抢救一个多小时才苏醒过来。输了10天液，老人痊愈了。老人的儿子张国志告诉记者：“从我的母亲1984年第一次发病开始，30年来，张医生先后5次从死亡线上救回了我的母亲，对我们家可以说是恩重如山。张医生非常了解老年人的心理，几句话就能解

开他们的心结。我的母亲对他特别信任，在外边多日看不好的病，张医生包上几样药一吃，再开导一番就好了。”

从2000年开始，受乡卫生院委派，张中超负责起二安乡最偏远的后王村的卫生防疫工作。从此，张中超任劳任怨，无私奉献，在疫苗查漏补种、居民建档、新农合等工作中，逐家逐户宣传发动。第一次开展新农合筹资工作时，由于村民对新农合政策认识不到位，加之在外务工人员多，他走街串巷，不厌其烦地宣传国家政策，最终使后王村的参合率达到98%以上，取得了全乡最高的成绩。

几十年来，张中超恪守自己的承诺，用“三不”原则为乡邻们筑起了一道健康屏障。



从8月5日开始，蒙阳市贾峪镇卫生院开始对辖区内4322名65岁以上的老年人进行健康体检。贾峪镇山区的一些老年人在家里无人照料且行动不便，该院医务人员就带着仪器到他们家里进行体检。对患有糖尿病、高血压病的群众，医务人员会耐心地为其讲解如何合理用药。图为该院医务人员正在为老年人测量血压。 李志刚 李博 朱清晨/摄

村医提醒

## 孩子吃鱼需小心

那天下午，一位年轻妇女拉着她5岁大的孩子破门而入，焦急地说：“文文，快点儿给兆鑫看看，鱼刺卡住喉咙了……”我不敢怠慢，急忙拿来手电筒一照，果真不然，一根又粗又长的鱼刺卡在悬垂的右侧。

说实话，因为鱼刺卡的位置太深，我也没有把握一定能取出来。看着孩子痛苦的表情，我只好努力试试。于是，我拿来

一把清创缝合用的长钳子，小心翼翼地伸进去，但是未能靠近鱼刺，孩子伸出来的舌头很快就缩了回去，鱼刺就看不到了。如此反复了几次，都没能成功。

我只好嘱咐孩子的妈妈帮忙压住孩子的舌头，然后我准确而快速地夹住鱼刺，取了出来。我长出了一口气，孩子的妈妈也长出了一口气，孩子却因为紧张

又痛苦，溢出满眼的泪花。

处理完毕，我再叮嘱孩子的妈妈，以后再吃鱼时，一定要多加小心，如果是大块的异物卡住了喉咙，会导致窒息甚至死亡。

在此我想提醒家长，孩子吃鱼时一定要小心，尤其是小孩子，要为其把鱼刺挑出来，防止鱼刺卡喉，发生意外。（长垣县 梁文权）

微言语

当我把病人从死亡线上拉回来时，心里真的比喝了蜜都甜。当然我也有不被病人理解的苦恼。作为一名乡村医生，要按照操作规程行医，不要耍小聪明。我们是乡亲们健康守护者，不要抱怨，既然选择了这个职业，就要尽自己的最大努力做好。（长垣县 吴咏梅）

选择乡村医生这一行，注定在平淡中感受不平凡的人生。我在行医路上一直很热情地对待每一位患者，因为我热爱乡村医生这份工作，每天的一切都显得格外亲切，这也是我想要的人生。生活在乡村，与病人相处使自己变得透明简单，无拘无束。（杞县 冰洁）

## 只求心安

□王保名

清灯寡欲，对茶当歌。  
凉板凳，读圣贤书。  
医患者，不亦乐乎。  
不求富贵，只求心安。  
不求有功，但求无过。

## 乡村初秋

□侯义康

金月圆满隐星稀，  
黛树轻摇似影皮。  
忽有流星天际过，  
秋虫慢奏小夜曲。

## 秋老虎

□王道永

人盼立秋好乘凉，避暑保健身心爽。  
忽遇百年秋老虎，高温肆虐难逃藏？  
往年知了唱曲扬，阴凉之处度时光。  
饮茶品味聊三国，而今静坐汗衣裳。

## 北京医疗队、国家食管癌早诊早治示范基地展示(十五)

链接

## 治疗癌症要多管齐下

林州市肿瘤医院（林州市食管癌防治研究所）成立于1959年10月，是我国成立最早的肿瘤防治研究机构之一。建院以来，该院与很多国内外权威研究机构、医院和高等院校密切协作，在食管癌、贲门癌等恶性肿瘤的医疗、科研、预防领域取得了丰硕成果。美国、英国等

20余个国家和地区的300余名肿瘤专家先后到该院考察，进行学术交流。

该院每年接诊来自全国各地的患者达1万余名，每年开展食管癌手术3000余例及其他各类肿瘤手术近5000余例，治疗费用低、服务态度好，治疗效果在国内处于领先水平，

某些方面在国际领先。

该院近年来大力推进人才发展战略，积极引进高层次人才和先进技术，加强与国内外科研机构、高等院校的学术交流，不断提高医疗服务水平，为患者诊断、治疗、康复提供最佳选择。

胸外科一病区：(0372)6093040  
负责人：吕荣增 13700725119  
胸外科二病区(0372)6093050  
负责人：管福顺 13608620221  
胸外科三病区(0372)6093060  
负责人：申学昌 13700720156  
普外科：(0372)6093030  
负责人：陈如吉 13937265295  
内科一病区：(0372)6093210  
负责人：付方现 13700718335  
内科二病区：(0372)6093220

负责人：刘俊叶 13619831848  
放疗科一病区：(0372)6093070  
负责人：李云书 13700713198  
放疗科二病区：(0372)6093080  
负责人：马用法 13700725129  
放疗科三病区：(0372)6093090  
负责人：蔡记兴 13700725633  
放疗科四病区：(0372)6093100  
负责人：郭俊吉 13937265059  
门诊部：(0372)6093250  
负责人：李全林 15836350068

新农合办公室：(0372)6093267  
负责人：苗相周 13569053636  
放疗中心：(0372)6093264  
负责人：万龙周 13700720102  
欲了解各科室详情，请查阅该院网站。

地址：林州市长安中路  
邮编：456550  
电话：(0372)6812524 6093011  
传真：(0372)6812524  
网址：www.lzzlyy.com

以往癌症的手术治疗，主要针对早期癌症，随着经验的积累，对于早期的深部癌症和内脏癌症也可实行手术治疗，手术的范围也发生变化。过去主张对癌症实行大面积“扫荡”，即不但切除病灶及其周围淋巴结，附近的正常组织也将一并切除。如乳腺癌手术，以前，同侧的胸大肌也将被一起切掉，现在则主张只切除病灶及其变异的淋巴结，这样可减少损伤，有利于患者康复，再配合放疗、化疗和中医治疗，也能避免复发和转移。对晚期癌症患者，过去只能保守治疗，现在即使肿瘤体积较大也主张切除。以往对高龄老年人或体弱的癌症患者，均主张保守治疗，现在则多半采取积极的手术治疗，同时配合其他治疗。实践经验和大量调查证明，外科