

基层观察

农村精神疾病患者管得不够好

阅读提示

今年10月10日是第22个“世界精神卫生日”，今年的主题是“发展事业、规范服务、维护权益”。

精神疾病属于慢性病，是一组大多数病因未明、治愈率低、复发率和致残率高的疾病。《中华人民共和国精神卫生法》规定，“县级以上人民政府领导精神卫生工作，将其纳入国民经济和社会发展规划建设和完善精神障碍的预防、治疗和康复服务体系，建立健全精神卫生工作协调机制和工作责任制，对有关部门承担的精神卫生工作进行考核、监督。

实际情况如何？华中科技大学同济医学院的师生们近期完成了重庆市黔江区重性精神疾病患者状况的田野调查。他们在重庆市黔江区4个乡镇中，选取200位重性精神疾病患者监护人作为调查对象进行了问卷调查。

问题

病人随访，村医很头疼

从公共卫生服务开展项目看，重性精神疾病患者健康档案的建立、免费体检、筛查和随访服务在调查地都有开展，可实际的效果不尽人意。

对监护人调查发现，监护人中有70.4%接受过健康教育，92.2%表示有乡村医生随访。但对随访中希望提供什么服务，参与回答的134人中，36人表示希望乡村医生提供精神卫生知识、介绍精神药物的副作用等，占到了26.8%。

值得关注的是，有48人不愿意接受乡村医生随访，占到总人数的25.8%。其中，42人觉得随访没有意义，主要原因为“随访后，乡村医生不能发药”。

另外，调查中发现，乡村医生对随访工作普遍有畏难情绪，原因主要有：1.重性精神疾病患者病情严重，个别有暴力倾向。2.需要药物治疗的，乡村医生给出住院建议，但由于农村患者家庭普遍困难，虽然新农合对重性精神疾病报销比例达90%，可一住院，医药费及陪护人员的务工费也是不小的负担。

不少，比如专业能力不足。同时，患者亲属期待的也是政策救助和免费治疗，对此，我也无能为力。

乡村医生访谈原文

乡村医生A：我们村有两名精神疾病患者，其中一个人病情不是很严重，平时靠打针治疗，一针可以管很长时间；另外一个人完全无意识，基本上也没见他发火、脾气不好的情况。我们村只有我自己一个乡村医生，一般情况下不出诊。

乡村医生B：我们村有两个乡村医生，没有具体的分工，工作大都一起做。随访一年大概3次，差不多是一个季度打一次电话。留在家里的重性精神疾病患者，我们只在卫生院医生下来摸底调查评估的时候去过，平时不敢走近这些人。这些人住得比较分散，走一户要3小时，自己也没有车。

乡村医生C：对患者病情的评估和随访工作都有开展，评估工作是陪同卫生院医生开展的，这项工作自己可以胜任。但困难也

不少，比如专业能力不足。同时，患者亲属期待的也是政策救助和免费治疗，对此，我也无能为力。

健教工作，村医不知该说啥

在农村地区，精神卫生知识的传播尤为重要。在内容选择、传播形式以及频率方面，应该做到让患者感兴趣，不排斥。

在访谈的12个乡村医生中，宣称开展了精神卫生健教工作的有6人，主要在随访中进行，内容主要是监护人及邻居的自我保护讲解，以及督促患者住院治疗。

调查中发现，乡村医生本身对精神卫生知识了解并不多或者比较模糊。通过访谈得知，黔江区一直没有精神病院及精神科。最近的一所精神病院是武隆区精神病院，该院能接纳患者300人左右，疾病预防控制中心每年组织两三次精神卫生讲座，内容为讲解新的国家政策，对具体的医学知识涉及少。乡村医生担心的是医技得不到提高，无力做好精神卫生和预防保健服务。

家里太穷，规范治疗坚持不了

本次调查发现，重性精神疾病患者的监护人，多以配偶及父母为主，男性监护人占了接近70%。患者家庭月收入多处于2000元以下的低收入水平。

调查发现，自觉治病费用较高的家庭，治病花费从200元~1万元不等，占家庭总收入从10%到超出家庭收入的100%。而自觉治病费用能接受的家庭中，很大一部分人对患者没有采取正规的治疗。

从乡村医生中了解到，患者不坚持治疗和服药的原因，一是经济困难，一是县里没有专门的精神病院，药物无法获得。如果去附近的精神病院治疗，其他成本花费如交通费较高。再加上患者及家属觉得服用药物后并不能根除疾病，意义不大。因此，很多监护人不愿意花钱。调查显示，不能胜任监护任务的监护人大于问卷的45%，过半不合格。在这种状况下，专门机构就显得尤为重要。

建议

经费要投到高效项目上

农村地区精神卫生方面的公共卫生服务有很多内容，乡村医生要承担医生、护士、监护人等多种角色，鉴于乡村医生普遍文化水平偏低，让其开展诊治工作不实际。因此，乡村医生应扮演精神卫生助理的角色。乡村医生应知晓本村精神疾病患者的发病症状及表现，对可能发生的突发事件应有应急准备，在对患者进行家访时，重点应放在对患者及监护人精神卫生知识的宣传上。

对于无精神病专科医院的县(市)来说，国家对精神卫生的财政投入为公共卫生费用，应逐年提高。按照《重庆市卫生局关于基本公共卫生服务补助经费使用指导意见》，就重性精神疾病这一项，对其管理的费用为每人每年100元，在健康教育方面每所社区卫生服务站和村卫生室平均每年补助健康教育经费1180元，包含的内容有随访4次、档案的建立和维护、每年一次的免费体检、健康教育资料等。在现实条件下，应将有限的公共卫生资源集中在最能出效益的地方。

在经费紧张的情况下，与其将有限的资源分散到各个低效的项目上，不如因地制宜地投入到最能实现的工作上。精神卫生的健康教育作为基础性的工作，应列为精神卫生工作的首要发展对象。

对于经过培训且有一定资质的精神卫生工作人员(包括乡村医生)，卫生部门应提供一般的精神药物。这些人员可根据患者的不同情况，为其提供一般性用药和药物与疾病咨询，发现严重者及时转诊；随访时进行有针对性的健康教育；有能力者还可以开展社区心理健康讲座，提高人群精神卫生知识知晓率，减少社会对精神疾病患者的偏见，改善患者的康复环境。

不应是卫生一家的事

在城市一些发达地区，对重性精神疾病

健教工作应有考核有报酬

农村地区，多数精神疾病患者都是在家庭进行治疗和管理，患者能否坚持治疗以及其家庭关系状况决定了精神疾病患者的康复。这种家庭治疗与管理的好坏，直接关系到患者、家庭和社区的安宁。

在本次调查中发现，很多患者并没有服用药物，这些患者的监护人并不重视患者的治疗，多数认为这种疾病治不好，吃药与不吃药的效果相似。这种观念的长期存在影响了精神疾病患者的治疗。精神卫生知识知晓率是农村健康教育的评价指标之一，应将该指标与工作人员的绩效考核挂钩，从管理上重视精神卫生健康教育，鼓励和支持农村社区订阅精神卫生相关杂志，利用精神科制作宣传册等方式加大防治重性精神疾病的宣传力度，帮助村民树立正确的疾病观，给予患者战胜疾病的信心。

(据《健康报》报道)

五 动心声

难忘求学路

时隔40余年，我去温县人民医院报到的经历，至今仍记忆犹新。回想报到时的心情，既高兴又激动，像是昨天刚刚发生的事情。

1969年12月31日中午，卫生院通知我，县卫生局举办了“赤脚医生”培训班，要求我必须在1970年1月1日之前去温县人民医院报到。

时间紧迫，接到通知的我草草准备了行装，就上路了。当行至北贾村时，我觉得浑身上下没有一点力气，路也走不动了，无奈，只得去北贾村卫生室看医生。测了测体温，显示39摄氏度，医生为我打了退热针。

离县城还有十几里路程，天黑前必须赶到温县人民医院。那时的我求知心切，尽管周身酸痛，力不从心，但是为了不错过报到的时间，我克服艰难，迈开双腿，一步一步艰难地走进了温县人民医院的大门。

这次经历给我留下了深刻印象，也使我特别珍惜这次学习的机会。此次学习也为我今后的行医打下了良好的基础。

(温县 王道永)

第一位病人

卫校毕业之后，我回家开了诊所。诊所开业典礼还没有举行，刚进了药品，就来了一位女病人。我既兴奋，又慌乱。这是我接诊的第一位病人，至今记忆犹新。

这位病人名叫宋继花，50岁，她一见到我就开始不停地讲她哪里不舒服，头疼，脚疼，心里难受，还咳嗽、胸闷。我给她测量血压，正常；测体温，正常；听心肺，正常。于是，我对症下药，由于药品还没摆到药架上，我急得满头是汗。最后，我终于给她拿好了药，但是进药的价钱我却记不住了，就估计一下收了些钱。她走后，我对着一张纸，暗自懊恼。不过没关系，她是我的第一位病人，我很高兴。我正哼唱着摆渡曲，宋继花又来了，直喊难受，我吓得出了一身冷汗，药物不该有副作用啊！我赶紧让她躺下，我仔细地给她检查了一下，一切正常。我这才明白，她可能是神经官能症。于是我给她开了调解神经的药物，嘱咐她多喝水，回家好好休息。

后来，她成了我的老病号，时间长了，我诊治起来得心应手。

(开封 李永丽)



心 潮集

秋雨

□侯义康

秋雨霏微多缠绵，燕去蝉鸣先知寒。可伶杏林勤耕人，夜珍勿忘添衣衫。

咏蝎

□杨森

形如琵琶尾似钩，惧光喜暗夜晚游。熄风通路祛顽疾，消除人间几多愁。

赞菊

□耿林

拉开大幕纷登场，联袂上映大合唱。金色引领担主角，气势奔放很浩荡。群英岂能落俗套，淋漓发挥比超强。高潮迭起人欲醉，莫叹秋悲难昂扬！

征稿启事

您的感想无处表达？您的情怀无处释放？给我们投稿吧！在这里，您可以畅所欲言；在这里，您可以尽情诉说。欢迎广大读者踊跃投稿，稿件请发送至电子邮箱：570342417@qq.com。地址：郑州市纬五路47号医药卫生报社 刘静娜 收。电话：(0371)65589229 邮编：450003

微 言语

每每看到身边的邻居、朋友、同学去外地发展，偶尔回来一次，开着名车，穿着名牌衣服，谈及自己的事业前程，眉飞色舞、高谈阔论，再看看自己的那个寒酸样子……唉！真想下海去闯一闯，去开拓一片属于自己的新天地。然而，每每也只是一念之想，却终未能行动。这是为什么呢？因为当初学医时的那份信念，那份执着。守着寂寞，守着清贫，守着健康，守着留守的父老乡亲，守着期盼与梦想……也许，这就是当今中国乡村医生的缩影与宿命。

(新县 杨芳)

从不期望可以一生荣华富贵，更不奢求可以一生浪漫，只希望做一个洗净铅华的女子，一个平淡的人，烟静若水地过每一天。始终我都觉得我只是尘埃里的一粒沙，伴随着病人的病痛默默地变换着自己

(杞县 冰洁)

北京医疗队、国家食管癌早诊早治示范基地展示(十九)

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。自建院以来，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

果在国内属于领先水平，某些方面在国际领先。

该院近年来大力实施人才发展战略，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:马周法 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.lzzlly.com

推进基础设施建设 积极完善服务功能

近日，林州市肿瘤医院“癌症筛查中心”工程主体结构顺利封顶。此项工程建筑面积为1万平方米，建成后主要设有癌症筛查中心、食管癌研究所科研室、医技检查服务科室、门诊部、学术交流中心等，可大大缓解科研用房和门诊用房紧张，为患者提供更好的服务设施和环境。

近年来，林州市肿瘤医院十分重视对医院基础设施的投资。2007年，该院建筑面积为1.74万平方米的新病房大楼投入使用，开放床位400张，基本满足了患者的就医需求。此后，该院又加大资金投入力度，陆续更新了大型模型定位机、电子直线加速器、CT、数字胃肠机、电子胃镜等现代化设备，逐步完善了肿瘤治疗体系的配套设施。

目前，林州市肿瘤医院全面强化质量管理的内涵建设，不断完善服务功能，提升服务效能，以满足群众对医疗服务的需求。