

壮丽70年·卫生所的变迁

三间草堂70年的故事

□秦少波

20世纪50年代初期,我们林县采桑乡秦家窑村有3间草堂(中药铺),中药铺里有一位中医先生(我的爷爷)。新中国成立时,医疗资源匮乏,村里缺医少药现象比较严重。村民生了病,都找我爷爷把脉、治病,开药方,按方买药;没钱买药的村民,只好用一些单方、验方或者挖一些草药来治病。当时,即使是常见病、多发病也无法得到及时治疗,所以一些患重病的村民因得不到有效治疗而失去生命。当时瘟疫盛行,疟疾、伤寒、麻疹等病,经常威胁群众的生命。

小时候,我特别喜欢听爷爷讲述名医通过“望、闻、问、切”,四诊合参为群众治病的佳话。在爷爷的言传身教下,我对中医学充满了向往。

20世纪80年代,我伯父传承了家风和爷爷的遗训,在村子

里当赤脚医生。当秦家窑村生产队的卫生所解散后,我伯父就在秦家窑村的戏院里,选了3间土坯墙(土坯外墙上涂了白灰膏和麦秸泥)、木质结构的房子作为卫生所,继续为村民治疗疾病。我伯父购买了血压计、听诊器、温度计以及100多种中药、西药,这样诊所就开业了。由于条件简陋,通风设施不好,每到夏季,我伯母就准备十几把荷叶扇,供患者使用;冬天,用煤火取暖。当时,缺医少药现象比较严重,我伯父就用中草药为患者治病;遇到经济困难的患者,就免费治疗;中草药用完了,他们就上山来挖。

那时,我经常肚子痛。伯父为我“望、闻、问、切”后,诊断为蛔虫所致,需要服药。于是,我服了伯父给我的像窝窝头形状的药,味道是甜的。几天后,我的病好了。现在,没有这种药了,我也记

不清楚药名了(编者:宝塔糖)。

20世纪90年代,在中国共产党的领导下,基层医疗卫生发生了很大变化。同时,国家出台了一系列扶持基层医疗卫生的政策。我伯父的诊所像枯木逢春,焕发出勃勃生机。卫生所的药品丰富了,为患者治疗的疗效有了显著提高,能够初步满足群众的就医需求。

我伯父积极参加当地卫生管理部门组织的学习班,学习新的医学知识和诊疗技能;治病技术不断提高。他们按照国家卫生标准要求,购买了一些新的诊疗设备。卫生所里的工作既繁杂又琐碎,那阵打肌肉针,用的是玻璃针管,打一次针需要用水煮(消毒)一次,与现在的一次性塑料针管有天壤之别;在农忙季节,村民时常发生各种外伤。除被场机切伤、地炮炸伤需要送县医院抢救外,卫生所能够处理所有的镰

刀伤、铁锹伤等。

2015年,国家吹响了打赢脱贫攻坚战的号角!健康扶贫是脱贫攻坚战的重要组成部分。我伯父努力开展健康扶贫工作,解决困难群众看病就医的实际问题,以减少因病致贫、因病返贫的现象发生。作为乡村医生,我伯父勇于担起健康扶贫的责任,与乡镇卫生院的医务人员一起排查患者的病因,为贫困户建档立卡;掌握贫困群众的准确信息,确定扶贫对象等,为健康扶贫工作提供准确的信息和数据。

随着健康扶贫工作的逐步开展,我伯父积极向群众宣传健康扶贫政策,上门为贫困户提供家庭医生签约服务,张贴健康扶贫明白卡、发放健康小药箱;按时到贫困户家中进行免费健康体检;为需要长期服药的患者讲解合理用药知识等。

2017年,国家开始实施基本公共卫生服务政策,乡村医生除了完成日常的诊疗工作,还要免费为群众提供基本公共卫生服务。同时,我伯父在当地卫生管理部门的扶持下,建成了标准化村卫生所,有宽敞明亮的大药房、诊断室及健康宣教室等。

2017年7月1日《中医药法》正式实施,还出台配套政策《中医诊所备案管理暂行办法》《中医医术确有专长人员医师资格考核注册管理暂行办法》等,受到社会各界的关注。这表明国家对中医药事业的重视,为广大群众带来了福祉。

3间草堂几经变迁,见证了基层医疗卫生发展的历程。看到这些,我感慨万千,感到村卫生所的变化真大,为基层医疗卫生事业的快速发展而自豪!

(作者供职于林州市第二人民医院)



今年12月1日是第32个“世界艾滋病日”。当天,漯河市源汇区卫生健康委员会、计划生育协会联合疾病预防控制中心以及各乡镇办公室、社区医院,在漯河职业技术学院、千河陈乡丽江花园分别开展了“社区动员同防艾 健康中国我行动”宣传活动。

王明杰 纪雨辰/摄

南乐县开展慢阻肺防控宣传活动

本报讯 (记者陈述明 通讯员郭慧娜)为了推进慢性阻塞性肺疾病(以下简称慢阻肺)防治工作,近日,南乐县疾病预防控制中心在政和公园开展了以“防控慢阻肺 你我携手行”为主题的宣传活动。

在活动现场,医务人员通过悬挂横幅、发放宣传资料等形式,向群众普及慢阻肺的防控知识,提高群众对防治慢阻肺的认

知,引导群众早发现、早干预和及时治疗。

本次活动共发放慢阻肺防控宣传材料5000余份,免费测量血压200余人次,赠送宣传围裙300余个等。通过开展活动,使群众对慢阻肺有了进一步认识,切实提高了群众对慢阻肺防控工作的认识,提升了群众的慢性呼吸系统疾病防治素养,为维护群众的身心健康起到推动作用。

舞阳县核查“生育关怀·公益金”发放对象资格

本报讯 (记者王明杰 通讯员韩豪)近日,舞阳县计划生育协会深入全县各乡镇,对上报的“生育关怀·公益金”发放对象进行入户核查。

此次核查对象为2018年12月1日至2019年11月30日,因重大变故导致独生子女(不包括独养子女)伤残或者独生子女死亡

的漯河籍计划生育家庭。之前,舞阳县、乡、村已经对全县所有符合条件的对象进行了排查、核实、公示;舞阳县计划生育协会严格按照发放标准要求,通过与本人面谈、查阅相关资料、走访群众、调查询问等方式,核实共计有17名计划生育家庭成员符合条件。此次核查确保了独生子女伤残或者死亡家庭及时享受到国家的帮扶政策。

孟津县第二人民医院成功抢救一位重症患者

本报讯 (记者刘永胜 通讯员姜子常 任雅彬)“胸痛优先,救人在先,付费在后”,这是孟津县第二人民医院胸痛中心的承诺。近日,该院通过“胸痛中心+区域协同”搭建的“救命高速路”,成功抢救一位重症心肌梗死患者,在当地群众中被传为佳话。

当天8时许,该院心血管内科二病区主治医师朱文龙在“孟津县胸痛中心”微信群中收到一张心电图。原来,平乐镇卫生院收治了一位突发胸前区压榨性疼痛的患者,值班医生吕晓辉通过检查心电图,考虑其为急性下壁心肌梗死,情况危险!因卫生院没有条件治疗此类疾病,吕晓辉立即将患者信息上传至胸痛中心微信群,并拨打了急救电话。

时间就是生命!朱文龙立即回复,通过微信进行远程指导。急诊科主任郭彦萍、周福高迅速派出有着丰富溶栓经验的医生张留洋出诊,以便在救护车上给予院前溶栓治疗,同时通知各部门开启胸痛中心绿色通道。

在赶往平乐镇卫生院的过

程中,张留洋与吕晓辉时刻保持联系,交流患者的病情。到达目的地后,两人迅速交接患者的病情,继续给予微量泵精准给药,并将患者情况反馈至胸痛中心微信群内。回院途中,张留洋在救护车上告知患者病情与治疗

方案。因患者选择溶栓治疗,遂进行溶栓禁忌证筛查,嘱咐溶栓风险及注意事项,同时密切关注心电图监护,随时准备启用心脏除颤器,确保静脉通路通畅。同时,患者家属签署同意书。

接到溶栓通知后,医院胸痛中心溶栓团队迅速在急诊胸痛诊室做好准备;时刻保持联系,密切关注患者的病情;护士长王雪鹏提前把溶栓药物及抢救设备准备好,等待患者到院。9时15分,急救车进入医院大门;9时25分,开始使用尿激酶原进行溶栓治疗。溶栓顺利结束。目前,该患者进行了冠脉造影与支架植入术,生命体征平稳,胸痛症状完全缓解,准备办理出院手续。

我在基层

我是一名农村订单定向生,从新乡医学院毕业后,在河南省人民医院进行为期3年的住院医师规范化培训,于今年8月回到家乡,到栾川县狮子庙中心卫生院工作。3个月来,在诊治发热类疾病过程中,我遇到一些“棘手”问题。

在临床上,我曾被患者多次要求:“医生,给我打退热针。”“医生,给我孩子打退热针吧……”当我建议其先口服药物,看效果如何,再决定是否打针时,他们往往寻找其他医生开退热针处方。让我感到无奈的事情是:一天,我值夜班时,一位父亲带着两个女儿就诊,要求打退热针。我详细询问后,得知其大女儿(5岁)患病毒性咽喉炎几天了,当时的体温是38摄氏度;小女儿(2岁)有一些咳嗽,体温正常。我问这位父亲:“你的小女儿体温正常,为什么打退热针呢?”他回答:“她有一些咳嗽,打退热针后,感觉好一些。”这是一种认识误区,必须及时纠正。最后,我用所学的医学知识说服了这位父亲,让孩子先口服药物,并持续观察体温变化。

针对这个问题,我与一些同行进行了沟通,大家一致认为这种现象在基层普遍。因此,基层医疗卫生机构诊治发热类疾病的技巧和方法亟待规范。在此,结合实际情况,就儿童发热、退热问题与大家交流一下。

与成人相比,儿童由于抵抗力弱和其他因素,发热现象比较普遍。同时,儿童和婴幼儿的器官发育不成熟,肝肾功能较弱,对药物的耐受性差,如果用药不当极易引起不良反应,甚至造成健康危害。

一是引起儿童发热的因素复杂,其中感染是儿童发热最常见的原因;病毒感染多为自限性,症状较轻时无须药物治

疗;症状严重时,以对症治疗为主,应注意休息,适当补充水分以及避免继发性细菌感染;疑似细菌感染时,应进行抗生素治疗,按照不同病原体灵活选择药物;对疑似非典型病原体感染的患儿,应给予大环内酯类抗生素治疗等。二是根据患儿的发热症状,灵活选用药物。退热剂主要为非甾体类药物,具有解热、镇痛作用,也有抗炎、抗风湿作用。退热药物还包含糖皮质激素、中成药制剂等。三是慎用物理降温法。尽管物理降温方法曾被广泛用于临床,但由于其会明显增加患儿的

不适感,所以要慎用。四是发热分感染性发热和非感染性发热两大类,其中感染性发热最为常见。我认为,找出病因,对症治疗是根本,一般情况下,体温超过38.5摄氏度时才给予退热治疗。

在诊疗过程中,应坚持治疗原则:在患儿体温不超过37.5摄氏度时,应以药物治疗为主,不采取退热剂治疗。同时,医生应以药物安全性和有效性评价为核心,规范自己的诊疗行为;积极向群众讲解防治疾病的知识,努力改变群众的认识误区,从而提高科学防治疾病的意识。

(作者供职于栾川县狮子庙中心卫生院)

人物剪影

“小镇名医”李小科

本报记者 刘永胜 通讯员 宁少斌 文/图



李小科和同事在花果山景区抢救患者

他叫李小科,是宜阳县张坞镇卫生院的一名内科医生。当地群众都愿意找他治病,时常称赞他是“小镇名医”“咱身边的好医生”。

李小科的父亲是一个乡村医生。从小受父亲的熏陶,他渴望自己长大后,成为一位像父亲一样为村民治病的好医生。他始终牢记父亲的教诲:救死扶伤是医生的天职;只有掌握好诊疗技术,才能为患者消除病痛。

2007年,李小科到张坞镇卫生院工作后,为了提高诊疗技术,积极到上级医疗机构进修,刻苦钻研业务知识。在多年的临床实践中,李小科已掌握了系统的业务知识,并积累了丰富的诊疗经验,诊疗技术得到了大幅提高。在诊疗过程中,他能够对疑难疾病做出准确诊断,并采取正确、果断措施,使患者得到及时救治。

今年9月9日16时12分,张坞镇卫生院接到一个急救电话:游客王某在花果山景区的高山上突然觉得胸闷、气喘、呼吸困难等。李小科得知情况后主动说:“我参加上山救援!”于是,他带领医务人员跟随急救车快速赶到花果山景区。他了解到患者还在2500米以外的高山上,且山高坡陡,无法通车。他急中生智,先和景区负责人协商,向附近驻军求援。同时,他抢先带着医务人员,背上急救设备,抬着担架,在知情人员的带领下向出事地点奔去。

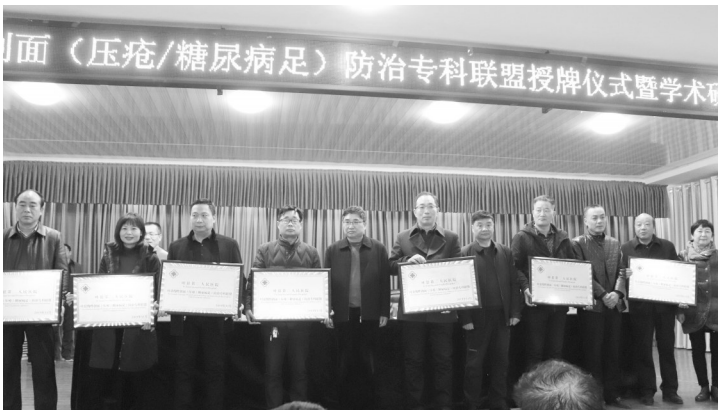
一小时后,医务人员和救援战士终于赶到出事地点。李

科急忙打开急救设备,立即对患者进行诊断、抢救,根据其症状,初诊为心肌梗死。情况紧急,必须立即把患者送往医院进行抢救。李小科一边安排担架队抬患者下山,一边用对讲机和县中医院联系,请求救援。半小时后,医务人员克服困难,终于把患者抬上救护车。把患者接到卫生院急救室后,经仪器检查和医生诊断,该患者确实是心肌梗死。李小科与其他医务人员采取了一系列急救措施,终于使患者转危为安。经过精心治疗,一个月后,患者痊愈出院了。后来,为了表示感谢,患者的儿子来到医院,握住李小科的手说:“您医术高明,诊断准确,为抢救我父亲争取了最佳时机,我非常感谢您!”

不久前,张坞镇竹溪村陈老太太得了胃肠炎,上吐下泻,非常痛苦。陈老太太与老伴儿来到卫生院,找李小科治病。李小科给陈老太太看完病,让其老伴儿缴费、取药时,老人发现丢了300元,当时他们急得大哭起来。看到他们不知所措的样子,李小科安慰老人说:“您不要着急,先取药,我给您垫医药费。”李小科从口袋里掏出200元递给陈老太太,让她赶快取药。陈老太太买药后,李小科立即倒了一杯水,让其服药。随后,陈老太太感到舒服多了,她拉着李小科的手感激地说:“李医生,你不仅医术高明,还热心帮助患者,真是我们身边的好医生啊!”

叶县慢性创面防治专科联盟成立

本报记者 王 平 通讯员 丽 丽 文/图



会议现场

今年11月30日9时,“叶县慢性创面(压疮/糖尿病足)防治专科联盟授牌仪式暨学术研讨会”在叶县县委党校成功举办。来自该县卫生健康委员会的领导、17个乡镇卫生院院长、科室主任、临床医生、乡村医生代表近300人参加了会议。在会上,该县卫生健康委员会副主任周亚伟,县第二人民医院院长屈建

平分别作了重要发言。

据了解,郑州市第一人民医院烧伤中心名誉主任、主任医师牛希华,郑州大学第一附属医院烧伤与修复重建外科副主任医师苏卫国,叶县第二人民医院慢性创面科主任穆新谱,分别为参会的乡村医生作了《慢性创面的综合治疗》《糖尿病足溃疡的序贯治疗》《压疮、糖尿病足的外科治疗

新进展》专题讲座。

周亚伟说,叶县卫生健康委员会对叶县第二人民医院的学科发展、人才培养、规范化诊疗、新技术引进等工作高度重视。希望本次研讨会能够促进叶县慢性创面学科的发展,希望大家珍惜这次交流、学习的机会,应多学习一些知识和技术,以便惠泽更多群众。屈建平说,叶县第二人民医院致力于专科建设,新技术的开展等,开展慢性创面防治技术是基于群众治病的需求和老龄化社会的到来。

“今天,叶县第二人民医院举办叶县慢性创面(压疮/糖尿病足)防治专科联盟授牌仪式暨学术研讨会,目的是为了大家提供一个相互学习、交流的平台,并通过此次活动推动叶县慢性创面防治技术得到快速发展,让更多同仁掌握慢性创面领域的先进诊疗理念和技术,从而让更多患者享

受到先进的诊疗技术和优质服务。该院愿为叶县慢性创面防治领域快速发展做出贡献,为辖区群众的健康保驾护航。”叶县第二人民医院院长屈建平说。

“叶县慢性创面(压疮/糖尿病足)防治专科联盟的成立,填补了叶县慢性创面防治技术的空白。”叶县保安镇中心卫生院院长郭勇激动地说。慢性创面防治专科联盟成立后,基层群众不出县城就能把病治好,将提升叶县群众看病就医的幸福感、获得感。据了解,该县卫生健康委员会以及县第二人民医院的领导分别为17个乡镇卫生院院长授牌“叶县第二人民医院慢性创面(压疮/糖尿病足)防治专科联盟单位”。



协办:中国人寿保险股份有限公司河南省分公司

为城乡居民筑起“防火墙”

本报记者 王平 通讯员 丽丽

年龄较大的居民来说,无疑是获得保障的一个有效途径。三是该款保险对城乡居民医疗保险是很好的补充。30元小额意外险可以保障居民的意外伤残和死亡,而城乡居民医疗保险保疾病,不保意外。四是30元小额意外险对于城乡居民医疗保险报销后剩余的费用“兜底”,即二次报销。具体来讲,就是对城乡居民医疗保险报销之后,超过2万元的剩余费用的90%进行二次报销,可以最大限度降低群众的就医负担。

赵建民提醒大家,人们遇到需杨松珍说,“2018年,我通过广播、发放宣传页等形式向村民讲解中国人寿30元小额意外险的好处,当时就有300人购买了保险。2019年,我们一家10口人,全部购买了30元小额意外险。”

据中国人寿叶县支公司副经理赵建民介绍,30元小额意外险的益处有以下4个方面。一是缴费少、保障高。缴费30元,保障22000元。其中,包括2万元的人身伤残、身故费用;2000元的意外医疗费用。二是该款保险的保障范围广。凡是参加城乡居民医疗保险的居民,都可以购买30元小额意外险,且不受年龄限制。对于

“去年,俺村有一位村民被狗咬伤,恰好他参加了中国人寿30元小额意外险,看病用的费用全额报销。叶县常村的村民张某,在地里干农活时被蛇咬伤了臀部。幸运的是,张某也购买了中国人寿30元小额意外险。后来,张某申请了理赔,中国人寿叶县支公司直接赔付了2000元……”叶县任店镇前营村第二卫生室乡村医生杨松珍说。

“城乡居民医疗保险保疾病,不保意外。30元小额意外险对于城乡居民医疗保险是一种补充。”