

助力乡村振兴

总院强 分院活 乡村稳

——襄城县医疗健康集团帮助基层提升医疗服务能力

本报记者 王平 王正勋 通讯员 王倩 刘巧娟 鲍丹丹 文/图



医务人员正在为患者治疗

“我们通过紧密型县域医共体建设，从而实现了‘总院强、分院活、乡村稳’，全面提升基层医疗服务能力，让患者在县域内得到很好的医疗救治。”近日，襄城县人民医院党委书记王永广如是说。

“这样的手术，没想到在家门口也能做，县级医院的专家来坐诊，解决了我们看病的大难题。”近日，记者在襄城县丁营乡卫生院采访时，患儿家长丁某满意地说道。

据了解，今年8月，襄城县丁营乡一名8岁的男孩儿，因左膝关节长出一个肿块，给患儿的生活带来了诸多不便，于

是患儿家长便带着患儿来到丁营乡卫生院就诊。根据彩超检查结果，患儿被诊断为腘窝囊肿。由于患儿不配合治疗，患处位置深，手术操作起来有一定的难度，让患儿家长十分焦虑。这时，来自襄城县人民医院的帮扶专家普外科主任、主任医师张世奇，与患儿家长进行沟通，并安抚患儿的情绪，迅速而精准地切开患处的皮肤和组织，技术娴熟进行手术操作，最后成功完成手术。术后，患儿恢复良好，患儿家长很满意。

“此项手术的开展，意味着丁营乡卫生院医疗技术再

一次升级，也是襄城县人民医院给当地群众带来的福音。”丁营乡卫生院院长陈进远说，过去，丁营乡卫生院人员和设备都缺，医疗技术、就医环境、诊疗设施等方面都有限制，造成群众对医生信任度不高、对诊疗环境不满意，看病都要跑到外院去，患者寥寥无几，卫生院发展面临困境。通过多种帮扶形式，选派专家到卫生院进行业务指导、技术帮扶，医务人员医疗服务能力不仅得到提升，而且“院容、院貌”也发生了变化，门诊诊疗人次、住院人次、手术例数、诊疗项目逐年提高，群众也愿意

在家门口看病就医。

2020年4月，在紧密型县域医共体建设的推动下，襄城县人民医院“组团式”医疗帮扶，选派专家正式入驻丁营乡卫生院。由14名中级职称以上专家组成的帮扶团队，涵盖了脑血管、心血管、口腔、外科、妇产科、护理、彩超、院感、质控办等重点科室，并选派张世奇到丁营乡卫生院担任名誉院长。

在帮扶工作期间，张世奇深入科室了解情况，制订帮扶计划。具体做法：一是组建帮扶专家小组，定期到基层卫生院指导工作，进行业务帮扶；二是深入科室坐诊、带教、查房；三是对医疗文书书写规范、诊疗技术进行培训指导；四是根据卫生院发展规划，选派内、外、妇、儿、口腔、院感、放射科等7名医生到襄城县人民医院对口科室进修学习，学习时间3个月~6个月；五是协助丁营乡卫生院改善医疗环境，提升服务能力，规范医疗行为，增添医疗设备。

通过强化卫生专业技术人员培训、及时添置医疗设备，当前卫生院的诊疗环境焕然一新，不仅极大地提升了诊疗能力，为群众提供了温馨舒适的就医环境，还提供了更准确、更高效的诊断服务。

今年8月中旬，丁营乡岗张村53岁患者张某某，因其背部肿块化脓感染、疼痛难忍，来到丁营乡卫生院就诊。经过详细检查，医生诊断为背部肿

我在基层

我在基层医疗机构工作期间，学到了很多知识，也收获了很多。

感恩与成长

在国家政策的大力支持下持续完成“从本科学习到住院医师规范化培训”的从医之路。我非常感谢母校、规培医院，还有带领我从基础学习到临床实践的老师们，使我拥有了作为一名全科全科医生的基本技能和品质，并选择扎根基层展示才华，找到社会归属感，实现自身价值。

情怀与责任

偏远地区的群众，看病很不容易，作为一名基层医生要有帮助群众在家门口解决病痛的情怀。基层医疗机构医疗条件有限，医生要用扎实基本功解决患者的健康问题；群众的健康意识、健康知识相对不足，医生要有扎实的专业知识，传播健康理念，提升健康技能。医生要具备让规范化健康知识和技能在基层生根、发芽的能力，让群众接受、认可。从而在基层不断成长，找到与社会的切入点。这正是“见天地、见众生、见自己”的过程，也正是因为情怀而具浪漫与气魄。

踏实与努力

群众看病都会偏向找年长的医生，对年轻医生不放心。因此，刚开始的时候，年轻医生可能要“坐冷板凳”。

年轻医生一定要积极普及健康知识，让更多人理解年轻医生的技术是值得信赖的，还要向年长的医生学习，走进社区、走到村里开健康知识宣教活动，通过自己的努力和自身的魅力，传递健康知识，让更多人相信和接受自己。

团队与策略

作为一名基层全科医生，要积极融入团队，学习并掌握政策，通过基层医疗机构的服务性质和特点来表达和释放自己的知识和才能，将自己的所学与医院的工作相结合，推动医院服务水平提升；同时借助医院的平台，扩大自己的影响，将能更好地为群众服务。作为一名基层全科医生，在不被认可的时候不要怀疑，要用智慧和才能实实在在地为群众的身体健康服务，自己的“理想、现实”都会逐渐丰满。

理想与现实

医生要树立起群体健康、社会健康、全民健康的意识。把疾病预防当成一种事业来做，把“治病”的理念落地到具体的实践中。这项事业的土壤在基层，在临床一线。把更多的时间和精力放在这件事上，人生也一定会更有更多精彩。

（作者供职于河南省栾川县栾川乡卫生院，本文由河南省洛阳市卫生健康委李云庭整理）

基层全科医生的成长之路

□ 武英虎

心灵驿站

阿尔茨海默病的表现

□ 闫翌君

对于阿尔茨海默病(AD)，很多人的印象就是“呆了、傻了，什么都不知道了，什么也干不成了……”这些固有的观念，让不少人心生畏惧，AD是一组严重的、持续的认知障碍，以缓慢出现的智能减退为特征，伴有性格的改变。认知是指人脑接受外界信息，经过大脑的加工处理，转换成内在心理活动，从而获取知识或应用知识的过程，包括记忆、语言、视空间、执行、计算和理解判断等方面。认知障碍是指上述几项认知功能中的一项或多项受损，并影响个体的日常生活或社会功能。AD的病因很多，痴呆仅仅是其中的一种类型，也是较常见的一种类型。

AD的表现及特点

AD是痴呆中的一种神经系统变性疾病，起病不易察觉，呈进行性发展，是一种慢性神经退行性疾病，常见于65岁以上人群。AD主要表现为患者认知功能下降，出现精神症状和行为障碍，日常生活能力逐渐下降。根据认知能力和身体机能的恶化程度，一般分为3个时期。

第一阶段(1年~3年)为轻度痴呆期 表现为记忆力减退，对近事遗忘突出。患者判断能力下降，不能对事件进行分析、思考、判断，难以处理复杂的问题，工作或家务劳动漫不经心，不能独立进行购物等；对新的事物表现出茫然，情感淡漠，偶尔烦躁、发脾气，常有多疑，出现时间定向障碍，对所处的场所和人物能做出定向，对所处地理位置定向困难，言语词汇少，命名困难。

第二阶段(2年~10年)为中度痴呆期 患者表现为记忆功能严重受损，简单结构的视空间识别能力下降，时间、地点定向障碍，在处理问题、辨别事物的相似点和差异点方面有严重损害，不能独立进行室外活动，在穿衣、个人卫生以及保持个人仪表方面需要帮助，不能进行简单的计算，出现各种神经症状，可见失语、失用和失认，情感由淡漠变为急躁不安，常走动不停，可见尿失禁。

第三阶段(8年~12年)为重度痴呆期 患者已经完全依赖照护者，记忆力严重丧失，仅存片段的记忆；日常生活不能自理，大小便失禁，呈现缄默、肢体强直，查体可见病理征，有强握、摸索和吸吮等原始反射。最终，患者出现昏迷，常病死于感染等并发症。

AD的危险信号

记忆力逐渐减退，影响日常生活；处理熟悉的事情出现困难；语言表达出现困难；空间、地点、人物日渐混淆；判断力日渐减退，比如夏天穿棉袄；理解和合理安排事务的能力下降；常把东西乱放在不合适的地方；情绪表现不稳定，行为较前异常；性格转变；失去兴趣爱好和做事的主动性。

在生活中，我们要提高警惕，一旦发现身边人出现了上述的情况，建议及时干预，积极治疗。大家要改变不良的生活习惯，积极参加各种社交活动，丰富自己的日常生活；积极参加集体活动，例如益智类游戏等，延缓大脑的衰退。必要时，患者要到专业的医疗机构进行系统的评估，接受进一步的治疗，避免疾病快速发展。

（作者供职于河南省郑州市第八人民医院）

科普专家话健康

你了解呼吸道过敏性疾病吗

□ 李艳鑫

呼吸道过敏性疾病是常见的慢性病，其中过敏性鼻炎和过敏性哮喘尤为普遍，不仅严重影响患者的生活质量和工作效率，可能诱发哮喘急性发作，甚至危及患者生命。

常见的吸入性过敏原主要包括：尘螨、霉菌、花粉、宠物毛发、昆虫、蟑螂等。

两种类型过敏的典型症状

过敏性鼻炎 过敏性鼻炎又被称为变应性鼻炎。是由于个体接触了过敏原，导致的鼻黏膜的慢性炎症反应性疾病。由花粉引发的季节性过敏性鼻炎，又被称作“花粉症”或“枯草热”，具有明显的季节性，与植物开花季节保持一致，多发生于春季和夏秋季。

阵发性打喷嚏、清水样鼻涕、鼻塞和鼻痒，部分患者伴有嗅觉减退，与普通感冒的前期症状十分相似，但是过敏性鼻炎的症状

会由于患者接触过敏原而加重。例如，患者在室内症状较轻，但是接触到室外的粉尘、花粉时，打喷嚏、流鼻涕等症状会突然加剧。如果症状未得到控制，进一步引起患者流眼泪、眼部瘙痒、头疼、头晕等其他伴随症状，也可以发展为过敏性鼻炎。

过敏性哮喘 过敏性哮喘又被称为变应性哮喘、特异性哮喘，是由于遗传因素与环境因素的共同作用引起的气道慢性炎症反应。哮喘发作时，会造成患者气道狭窄，影响肺部通气，进而导致患者发生呼吸困难的症状。哮喘不是儿童专有的疾病，儿童哮喘也可以发展为成年人哮喘，一些患有哮喘的儿童成年以后也会出现反复喘息，严重影响着生活和学习。

反复发作的喘息、气促、胸闷和(或)咳嗽等症状，多在夜间和(或)凌晨发生。哮喘发作前，患者会出现先兆症状，如流鼻涕、打喷嚏，再出现胸闷、气促，严重者被迫采取端坐呼吸，以干咳为主，少痰，大多数患者需要住院治疗。但是一般可自行缓解或用平喘药物等治疗后缓解，但是在缓解数小时后又可能再次发作。

呼吸道过敏的预防措施 避免接触过敏原 花粉季，患者应尽量减少外出，必须外出时，需要穿长袖衣服，佩戴花粉防护口罩和眼镜；回家后更换外衣，并及时洗脸、漱口、清除鼻腔分泌物。花粉高峰期，避免开窗通风。尘螨过敏者需要彻底清洁居住环境，勤洗晒衣物和被褥，以消除尘螨。

遵医嘱规范用药 支气管哮喘患者应遵照医嘱规范用药，可随身携带快速支气管扩张剂以备急用。

保持健康生活方式 睡眠充足，适度运动。患者可选择散步、慢跑、练八段锦、打太极拳、游泳等运动方式增加肺活量，改善肺功能，但要注意控制运动强度，避免过度疲劳。如果能长期坚持，循序渐进，可以增强体质，避免感冒，降低鼻炎复发率。

调节情绪，心态平衡。避免过度兴奋、激动、焦虑等不良情绪刺激，有助于防治哮喘。

饮食清淡，搭配合理。避免食用鱼类、虾类、蟹类、蛋类、牛奶制品等易诱发过敏的食物。适量食用小白菜、南瓜、胡萝卜、蛋黄等富含维生素A的食物，可以保护支气管上皮细胞。还可以适量食用苹果、梨、大枣、柚子、番茄等富含维生素C的食物，有助于增强抵抗力。

常见认识误区 误区一 阴天会加重过敏性哮喘和哮喘症状。 解读 阴天和晴天都有可能加重过敏性鼻炎和哮喘症状。因为较高的湿度和温度，可刺激花粉颗粒向空气中释放过敏原活性微粒，而花粉季节前后空气中过敏原微粒的存在，也可诱发花粉过敏性鼻炎、结膜炎和哮喘。另外，气温降低会引起鼻黏膜收缩、呼吸困难，尤其是有过敏性鼻炎的患者会导致病情加重。

误区二 过敏性鼻炎不治无所谓。 解读 不少人认为，过敏性鼻炎不过是个“小毛病”，治疗与否无所谓。事实上，不及时治疗，会诱发哮喘、过敏性结膜炎、鼻窦炎、中耳炎，可导致腺样体肥大，引起打鼾，影响面容。

（作者供职于河南省胸科医院）

耐多药结核病防治策略

□ 甄新安

耐多药结核病是全世界面临的严重公共卫生问题。耐多药结核病防治已成为全国结核病防治规划中的重点工作之一。

针对阳性检出率低的问题，医务人员要指导患者留取合格的痰标本，提高检验人员的技术水平，增强医务人员责任心；要加强技术创新，提高高涂阳检出率，开展结核分枝杆菌检查，提高结核分枝杆菌生物学阳性检出率。因此，增加新诊断仪器的配备对提高结核菌生物学阳性率也十分重要。

针对高危人群开展耐药性筛查，加强督促和检查，提高耐

多药高危人群耐多药筛查率。耐多药结核病患者发现率低的问题，河南省在达到耐多药高危人群开展耐多药筛查率国家规划目标95%以上的同时，有条件的单位开展对所有新涂阳患者开展分子生物学诊断，尽可能多地发现耐多药结核病患者。研究结果表明，通过以上措施可发现60%的耐多药结核病患者。

耐多药结核病患者纳入治疗率偏低的问题。发现耐多药结核病患者目的是治愈患者，减少其在人群中的传播和流行。因此，争取各级政府的

支持，足量采购品种齐全的二线抗结核药品，以尽可能地及时发现耐多药结核病患者进行有效的抗结核治疗，尽快落实抗结核治疗。

对发现的具有传染性的活动性结核病患者，要及时进行抗结核治疗，并治愈患者，通过规范全程督导管理，及时督促患者完成规定的治疗疗程；可以通过提高医生的耐多药防治水平，及时发现不良反应并规范处理，减少因不良反应导致的停止治疗。因此，加强耐多药结核病患者全程督导管理，提高治疗管理医生的耐多药防治水平，是下一步工作的重要

内容之一。结核病患者经过抗结核治疗管理，其传染性被控制。其他传染性未被控制且仍然存活的耐多药结核病患者，如果

在社会上传播，其对社会的危害极大，对其传染性进行合理控制。

（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