

# 将基层急救前移再前移

## 警安94个山区巡诊医疗点移到老百姓身边

记者羊荣江报道 “急救一定要‘前移’，再‘前移’，一直移到村落，移到老百姓身边。”这是金华市磐安县人民医院院长黄明伟自今年初担任托管院长和县域医共体总院长以后一直在倡导并践行的一件事。

地处浙江中部山区的磐安，因大多数群众生活在农村和山区，受交通、地理环境和医疗条件限制，基层老百姓对健康保障需求十分迫切。

2019年4月以来，磐安启动医疗卫生服务共同体建设，由县人民医院牵头，把19家乡镇卫生院乃至村卫生室统一纳入，实施一体化运营管理，在人员、办公、排班、培训、检查、门诊、转诊、巡诊、财务、签约服务等方面全部“一视同仁”，大幅提升了基层乡镇卫生院医疗卫生服务能力，尤其是基层急救能力。

“磐安医共体总院到19家分院，再到村卫生室共建了一个‘五环’急救体系，各院区联动共振，从现场急救、院前急救、院内急救、重症监护救治、专科病区(大后方)保障等五大方面，为农村基层老百姓编织了一张急救网。”黄明伟介绍说。

据了解，磐安县地处偏远但

人员相对集中的行政村设置了94个流动巡诊医疗服务点，每周一次开展偏远山村巡诊服务，真正方便偏远山村群众看病就医。现在医生到偏远山区巡诊平均每月450人次，诊疗随访平均每月5000人次以上。

“金医生每个星期四都来我们村，到家里给我们看病，量血压、测血糖，今天帮我带来了高血压药，还帮忙买了一些肥皂、洗洁精，我老太婆就不用来回跑了。”近日，磐安县双溪乡卫生院全科医生金朝阳再次来到金鹤村，村民陈小妹拿到金医生给她带的药品和东西后连声叫好。

金鹤村的傅哲民提起医生巡诊，就直竖大拇指。他因身体残疾长年卧床，金朝阳医生每周到村里巡诊都去家里随访，每月一次给他冲洗、更换尿管。

“村里人买药都是我们代买，医保卡交给我们或者先送药让卫生院记账。”金朝阳医生拿出一沓村民的买药账单说。记者问有没有遇到拿了药，最后没有付钱结账的情况，金医生说从来没有遇到过。

在盘峰乡(原高二)的“送药上山便民服务站”，记者看到，服务点里除了常备感冒药、呼吸系统用药、消化系统用药等30多种乙类

非处方药，还重点照顾山区老年群体、地方病、慢性病、罕见病等特殊用药需求，在药品供应方面做到更精准，而且全部实现了医保现场结算功能，得到老百姓好评。考虑到部分群众行动不便，还开通了电话预约送药上门服务。

磐安卫生院地处山区，是医共体成员单位，全院只有3个人。前

不久，一位心跳呼吸都已停止的老人被送进卫生院，医生立即为其进行心肺复苏，同时注射强心药物进行抢救，并和总院及120救护车取得联系。很快，救护车将老人送进了总院，在多方面的全力救治下，老人得救了。120医生说：“如果没有当地卫生院医生的心肺复苏，就地抢救，即便老人在最短时间内被送

到总院，救治成功的几率也很低。”据悉，启动县域医共体建设以来，磐安各乡镇街道分院门诊人次较去年同期增长20.58%，基层百姓满意度大幅提升，磐安县域医共体急救体系和急救能力建设的模式与经验，为解决农村基层医疗服务的“难点、痛点、堵点”提供了有益的启示和经验。

## 浙江省县域医共体急救联盟成立 提升急救能力 普及急救知识

本报讯 记者羊荣江报道 急救能力是医共体技术能力提升的核心要素，为推进县域医共体急救一体化体系建设，促进县域医共体急救救治能力的提升，建设高效的医共体公共卫生保障体系，12月12日至14日，浙江省县域医共体急救体系建设工作推进会暨医共体急救能力提升培训在磐安县举行。

会上，成立了浙江省县域医共体急救联盟。该联盟是由浙江省医学会急诊医学分会、浙江省医师协会急诊医师分

会、浙江省急诊医学质量控制中心共同发起的学术工作小组。重点工作是强化最基层医务人员(乡镇卫生院、村卫生室)的基础急救知识与技能，积极向基层老百姓普及卫生健康与急救知识。

浙江省县域医共体急救联盟的成立能够积极推进县域医共体建设，提升县域医疗卫生服务能力，尤其是提升急救能力。急救联盟成立后，通过提高乡镇卫生院、村卫生室的基本急救水平，提高牵头医院对危急重症的

救治能力和疑难复杂疾病向上转诊服务，可以保证危急重症病人初步处理后能迅速安全地转运到上级医院。

大会还举行了浙江省县域医共体急救先锋颁奖典礼、专家论坛、专家访谈、浙江省医学会创伤医学分会学术巡讲暨县域医共体创伤能力提升培训班和浙江省县域医共体急救能力提升培训班等活动，来自全省各地400余人参会，其中有73家医共体牵头医院和96家医共体成员单位。

### 育儿大百科

## 宝宝“鲤鱼打挺” 原是积食导致的肠胀气

■记者王艳 通讯员程丹丹

小宝已经两个月大了，新手妈妈晓晓发现最近这半个月，小宝的小肚子一直鼓鼓的，还是“鲤鱼打挺”似的不停扭动哭闹。一家人放心不下，带着小宝来到了浙江绿城心血管病医院小儿推拿科陈琴医生的诊间。

陈琴发现宝宝的肚子鼓得像个硬硬的皮球，因为有小疝，小肚脐常常突出，手一碰上肚子，小宝就哭得厉害，舌体中部还分布着厚厚的舌苔，足见有了积食症状。针对这一情况，陈琴采用了健脾补脾、和胃降逆、消食通导的推拿手法。刚开始小宝因为肚子不舒服有明显的抗拒感，特别是摩腹的时候哭得撕心裂肺，磨回就睡的爸爸、妈妈、奶奶很是心疼。10分钟后，小宝的哭声明显减弱，慢慢地感觉到了舒服，开始配合治疗。

治疗的同时，陈琴通过询问，发现了问题所在——喂母乳间隔时间比较短，只要小宝哭了，家里人以为是饿了，让晓晓给宝宝喂母乳。本来一两个小时左右喂一次，但因为小宝不舒服，哭闹的间隔变短，喂奶次数增加。恶性循环，导致了宝宝肠胀气。

陈琴介绍，肠胀气是由于胃肠道不通畅或梗阻引起胃肠道的气体不能随胃肠蠕动排出体外，气体集聚于胃肠道就会有胀气感，常伴有恶气、嗝气、打嗝、腹胀、腹痛、肛门排气增多等症状。婴儿肠胀气多发生于小月龄宝宝，一般三个月以内常见，大多数是因为家长给予了错误的喂养，常见的主要有喂奶太急、喂奶太频繁或过饱、喂奶姿势不对、没有及时拍嗝、肚子受

凉等，因此新手爸爸妈妈尤其要引起注意。

婴儿肠胀气比较明显的表现特征是：小肚子胀鼓的；放臭屁比较多；排便次数比较多，呈较稀的泡沫状；脸部涨红，经常哭闹；经常握紧拳头，双腿向腹部蜷缩，或者类似“角弓反张”的打挺状等。

肠胀气算不算病，需不需要治疗？陈琴表示，如果宝宝能吃、能拉、没有呕吐的现象、肚子摸起来软软的、活动力良好、排气正常、体重正常增加，那么这一类的腹胀大多属于功能性腹胀，无需特别治疗。如果宝宝因呼吸道的感染、肠炎或便秘，进而产生胀气，甚至影响食欲和睡眠，严重影响生长发育。这时，就应该及时就医。

那么如何预防肠胀气呢？陈琴提醒：当宝宝哭的时候很容易胀气，这时爸爸妈妈应该多给予安慰，或是拥抱着他，通过调整他的情绪来避免胀气的加重程度。

不要让宝宝饿得太久或者间隔时间太短喂奶，饿得时间太长，吸吮时就会过于急促而吞入大量的空气；间隔时间太短也会加重宝宝的肠胃负担，造成积食，引起肠胃不适。所以要按时按需给宝宝喂奶，并且在喂食后促使宝宝适当排气。

多给宝宝腹部进行轻柔地抚触按摩，有助于肠胃蠕动和气体排出，以改善消化吸收的情况。此外，如果宝宝哭闹厉害，可以采用“飞机抱”缓解胀气。

喂奶时，应当注意让奶水充满奶瓶嘴的前端，不要有斜面，以免让宝宝吸入空气。

新手妈妈暂时停止食用甘薯、甜瓜等容易产生气体的食物。

### 健康警示

## 大妈遭遇“电风暴”差点没命 胸闷胸痛千万别“熬”

■记者王艳 通讯员潘敏超

近日昼夜温差很大，台州市路桥区75岁的张大妈突然出现胸闷、胸痛的情况。本来以为是自己年纪大了，不适应天气变化出现的小毛病，就没有当回事。谁知两个小时后就出现了恶心呕吐，还失去了意识，大小便失禁。家人这时才匆忙把她送到了台州市中心医院急诊，所幸在医生的全力抢救下转危为安。

急诊医师检查发现，张大妈是急性心肌梗死发作，血管被堵住了，必须立即启动急性胸痛抢救程序，马上手术，开通患者被堵塞的血管。救命如救火，医生们在18分钟内就开通了大妈被堵塞的血管，放入支架，撑起了这一段阻塞的血管。

术后本来以为大妈会转危为安，谁知意外却接踵而来。在开通血管后，患者出现了致命的心律失常情况——室颤。该院胸痛中心专家蔡海鹏介绍，室颤时，心脏就相当于“罢工”状态，血压完全消失，停止对心、脑、肾等重要器官组织的血液灌注，是一种非常危险的状态。而且更可怕的是，通过电除颤紧急抢救患者恢复平稳后，室颤却仍一次次“汹涌袭来”。最终在短短40分钟内，室颤达到了十多次，医生整整做了14次电除颤！幸运的是，患者最终脱离了危险。在

ICU观察4天后，转入心内科普通病房继续住院5天，最终平安出院。

“24小时内发生超过3次室性心律失常，被称为室性心律失常风暴，简称电风暴。”蔡海鹏介绍，电风暴因为死亡率高、处理棘手、预后恶劣，一直是手术台上的噩梦。如果患者在感到胸闷时就尽快就医，也许情况就不会这么凶险了。

患者发病的原因可能是近来较大的昼夜温差。蔡海鹏提醒，冬季气候寒冷，像张大妈这样有20年糖尿病史的患者，以及患有高血压、高血脂等三高人群，要特别注意心脏健康。天气寒冷，室内外温差较大，血管受到刺激后出现突然收缩，容易导致血管内斑块脱落，继而出血导致血栓形成，引起心肌梗死。

心脏疾病往往会有征兆：胸痛、心悸、反复头晕、无缘无故疲乏、呼吸困难、经常手脚发麻、上腹部胀痛难以忍受，要是发现这些持续性症状，可以到医院做下检查，确保安全。而像老年人群体，特别是三高、既往有心脏病史以及有长期烟酒史人群，要注意相关“禁忌”：适度运动，保持心情开朗；低盐、低糖、清淡饮食；多吃蔬菜素食，防治便秘；戒烟限酒，定期体检。尤其要注意的是，如果感到持续性胸闷胸痛，千万不要以为“熬熬”就能过去了，一定要尽快到医院检查。心脏疾病，越早就医，风险越小！

## 冬泳健身 “泳”者无惧



冬泳被称为勇敢者的运动，日前，来自温岭全市的20多名冬泳爱好者聚集获评“美丽河道”的松门镇苍山村环山河，不惧寒冷，参加由温岭市游泳协会主办的第四届松门冬泳节，热闹的场面成为冬日里的一道风景线。

冬泳节的主要活动项目为500米公开水域游泳比赛，分畅游组和竞赛组，赛事地点设在苍山村的环山河。该条河

道坐落在苍山脚下，水源为山泉，周边没有污染源，而且今年通过了“美丽河道”验收，是松门镇唯一一条可以游泳的河道。

温岭市游泳协会负责人表示，明年协会将扩大参赛范围，举办公开水域省级比赛，并且把比赛地点放在海上进行，让来自全省的游泳运动员感受温岭最美的黄金海岸线。

通讯员江文辉 摄

### 健康资讯

## 杭州三院成立女子肛肠病区 看病、手术、换药 全是女医生

本报讯 记者程雪 通讯员徐思鹏报道 近日，杭州市第三人民医院肛肠科在去年开设女子肛肠特色门诊的基础上，成立了女子肛肠病区。

痔疮是一种位于肛门部位的常见疾病，任何年龄都可发病，而女性患痔疮的几率大约为80%以上。因为大多数女性需要经历妊娠和哺乳的阶段，盆腔脏器受压迫和血流受阻的机会较多，影响肛门血液循环，直肠受到压迫，易诱发肛内痔。

门诊中，很多女性基于害羞恐惧或是怕手术疼痛等心理不愿主动问诊，甚至在诊室让医生检查都成了“难以启齿”之事。

然而，延误治疗往往带来病情加重的后果。

为了鼓励患病女性及时就诊，杭州三院成立了女子肛肠病区。该医院肛肠科女子肛肠病区负责人、副主任医师丁菁介绍，在女子肛肠病区之内，看病、手术、换药均由女医生完成，病房里也没有男患者，让女患者减少很多顾虑，可以及时地解决自己的肛肠疾病。

此外，丁菁建议，一些孕前就有肛周疾患反复发作的患者，建议孕前到肛肠科专科检查并咨询，以免妊娠哺乳这段时间肛门疾病发作，以免处理被动，选择余地小。

### 健康常识

## 不好好刷牙 恐连累心血管

■通讯员秦利

说到心血管病，大家可能会想到跟“三高”有关，其实，心血管系统跟牙齿健康也有一定的联系。《欧洲心脏杂志》发表的一项研究称，保护好牙齿不仅能为一项加分，还能降低心血管疾病风险。

研究证实，每天多刷一次牙的人，心血管疾病风险低了9%，而且那些每年刷牙超过1次的人，心血管疾病风险则可降低14%。

研究发现，患有牙周病、更多的龋齿或更多的牙齿脱落的人，心血管事件风险更高。而每天刷牙次数越多，以及每年至少洗牙一次，则会降低心血管疾病风险。反之，懒得刷牙、口腔不健康的人，患病风险增加。英国贝法斯特女王大学公共卫生中心的研究者分析了英国超过46.9万人的数据，考察了口腔健康与患胃癌(包括肝、结肠、直肠和胰腺癌)风险之间的相关性，发现口腔卫生差的人患肝癌风险高。

韩国有一项近两万人的研究发现，与餐后没有刷牙习惯者相比，每日只刷一次甚至懒得刷牙的人，高血压患病风险升高近20%。每天早晚，我们都要漱口、刷牙，可是你真的会刷牙吗？如果刷牙方式不对，小心楔状缺损找上你。楔状缺损，简单说就是牙齿在靠近牙龈的位置少了一块。当牙齿表层硬组织缺损后，里层的牙本质被暴露，感受到外界冷、热、酸、甜、机械摩擦时，就会出现敏感酸痛。

为什么会发生楔状缺损？长期刷牙不当，长期饮用酸性饮料或者生理期酸性反酸，牙齿排列不齐或有夜磨牙习惯的人，都可能造成楔状缺损。

### 专家问诊

## 双手关节肿痛、晨起僵硬 小心类风湿关节炎找上门

■记者程雪

30岁出头的李女士一年前逐渐出现双手关节肿痛，尤其是每天早晨醒来的时候，总觉得自己的双手僵硬，仿佛被胶水粘住一样，活动不灵活，一般到了下午这种双手僵硬的感觉才会好转，这给她的生活和工作都带来了诸多不便。李女士去医院检查后，确诊患有类风湿关节炎，经过医院正规的治疗，如今，病情已经得到缓解，双手也不痛了。

对称性双手多关节肿痛伴晨僵

浙江医院风湿免疫科主任、主任医师袁放介绍道，类风湿关节炎是一种病因不明的以累及双手小关节为主的自身免疫性疾病。女性多于男性，以30-50岁好发，在我国发病率约为0.3%。

所谓“晨僵”，就是像李女士一样，清晨起床关节“不听使唤”，无法自如活动，十分僵硬。大部分类风湿关节炎患者出现这种情况每天会持续一个小时以上。

“不过，也不能把所有关节疼痛者都归结于类风湿关节炎。”袁放提醒，关节疼痛的原因很多，比如，骨关节炎、痛风也会影响关节，引起关节肿痛等不适，所以不能一概而论。

三者区别的方式是——类风湿关节炎以双手指关节及近端指间关节疼痛为主，表现为持续性、对称性肿痛；骨关节炎疼痛多发生在承重关节，如膝关节、髌骨关节多见，症状在活动明显；累及手关节以远端指间关节为主，伴有骨节样肿大；痛风多累及足趾关节，呈发作性、剧烈肿痛。

遗传和环境可能诱发该疾病

“天冷了，注意关节保暖，别冻出类风湿关节炎！”这种说法是错误的，类风湿关节炎并非冻出来，也不会因为网传的“坐太久”“穿高跟鞋”等原因导致。

目前，类风湿关节炎的病因尚未明确。袁放表示，可能的原因是这类患者往往具有遗传易感性。

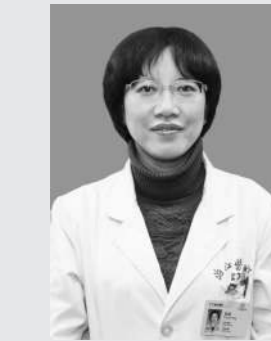
当然，不能说只要具有易患病的遗传基因就一定会患病，只是这部分人在某些环境因素的作用下，比如，在受到病毒、细菌等感染的时候，机体出现免疫异常，产生针对自身机体组织的抗体，从而出现类风湿关节炎的一系列症状。

有人也许把类风湿关节炎和风湿性关节炎搞混。风湿性关节炎多发于儿童，是由于链球菌感染后引起的一种变态反应，是风湿热的主要表现之一，关节疼痛是以游走性大关节疼痛为主，并不会像类风湿关节炎一样以累及双手小关节为主，也不会遗留关节畸形。

类风湿关节炎患者早期表现为关节肿痛，晚期可出现变形、残疾。“不过，随着现在医疗水平的提高和人们就医意识的提升，致残率已经大大降低。”袁放告诉记者，很多在她这里求诊的患者，像李女士一样，通过治疗，病情可以得到良好控制。

建议患者根据医嘱按时服药及随访

“类风湿关节炎是一种慢性病，建议大家早诊断、早治疗。”袁放说。



袁放 浙江医院风湿免疫科主任、主任医师，从事临床工作二十余年，对常见风湿免疫性疾病如类风湿关节炎、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、系统性红斑狼疮、风湿性多肌痛等的诊治具有丰富临床经验。