

入户随访 守护群众健康

——“送医送药进基层 柳江医院在行动”系列报道之三



家庭医生上门对患者进行术后随访。

■文/本报记者 杨三川
■图/见习记者 陈金旭

近日，源汇区空家郭镇指挥寨村的张先生家来了几名身穿蓝马甲的特殊客人。他们身背医药箱、手拿治疗仪器，背后印着各自的名字，见到张先生就关切地问：“最近身体恢复得怎么样？有

没有感觉哪里不舒服？按时服药了吗？”这几名特殊的客人就是漯河柳江医院（源汇区柳江社区卫生服务中心）的家庭医生。当天，他们上门对患者进行术后随访。

今年5月底，张先生因患有肾积水伴肾输尿管结石，在柳江医院微创泌尿

外科做了经尿道输尿管镜下取石术，术后在家休养。

在当天的随访中，该院业务副院长、微创泌尿外科主任赵勇为张先生进行了查体，详细询问其作息、饮食情况，并叮嘱他多喝水，有助于体内结石排出，继而缓解肾积水状况。医生李俊刚为张先生测量血压后，发现其血压偏高。“最近气温高，要按时休息，不要过度劳累。我们医院近期会举办防治高血压健康讲座，到时候我通知您来，学学降压防病的保健知识，然后再给您测量血压、调整用药。”李俊刚对张先生说。

像这样进村入户对患者进行随访是漯河柳江医院医护人员每月的“必修课”。长期活跃在基层的“蓝马甲”已成为源汇区一道亮丽的风景线。

作为一家基层医疗机构，漯河柳江医院创新工作方法，紧密联系群众，积极推进家庭医生签约服务。该院实行网格化管理，为家庭医生定制蓝马甲、小蓝帽、签约服务箱，并在上面印制医生的名字，方便社区居民联系；针对不同人群定制服务包，上门为长期卧床、行动不便的居民导尿、清理痔疮，并提供

测血糖、量血压等医疗服务；加强宣传，向社区居民讲解公共卫生政策和医保政策，不断提升群众的满意度。该院连续两年被评为河南省家庭医生签约服务先进单位，多个医疗团队被评为漯河市家庭医生签约优秀团队。

今年上半年，该院已开展多项医疗惠民服务：1月，针对辖区65岁以上老年人、慢病人群、残疾人及特扶家庭开展免费体检活动；3月，举办高血压、糖尿病健康讲座；4月，在源汇区三里桥村举办以“服务百姓健康”为主题的义诊活动；5月，开展“世界家庭医生日”主题户外健康义诊活动；6月，在院内举办端午节点健康知识讲座……

该院党支部副书记智智勇表示：“我们始终秉持扎根基层、服务群众的宗旨，大力开展‘送医上门’、家庭医生签约服务。‘蓝马甲’团队是我院深入基层群众开展医疗服务的主力军。多年来，他们不畏严寒酷暑、无私为民奉献，得到了群众的广泛好评。我们将以建院25周年为契机，进一步拓展家庭医生送医送药服务范围，提升医疗服务质量，让‘蓝马甲’更好地为群众的健康保驾护航。”

糖尿病患者：加强健康管理 提高生存质量

糖尿病是一种常见病、多发病，对人体的危害仅次于癌症。糖尿病是由于体内胰岛素绝对或相对缺乏而引起的血中葡萄糖浓度升高，导致葡萄糖从尿中大量排出。其典型症状表现为“三多一降”（多饮、多尿、多食，体重下降）。

糖尿病能引起各种严重的急慢性并发症，如酮症酸中毒、肾脏病变、眼部病变以及心脑血管和下肢血管病变。糖尿病的并发症是致死、致残及增加患者医疗费用的主要原因。在糖尿病引起的诸多并发症中，心脑血管并发症较为凶险。有研究显示，糖尿病患者发生心脑血管疾病的风险是非糖尿病人群的4倍，约70%到80%的患者死于心血管疾病；糖尿病患者脑卒中的死亡率、病残率、复发率也较非糖尿病患者高，且恢复慢。为此，糖尿病患者除了定期监测血糖、遵医嘱科学用药，将血糖控制在合理范围外，还要避免心血管病的发生。糖尿病患者需要对血糖、血脂、血压、尿酸、体重、生活方式等进行综合管理，才能达到既控糖又护心的目标。

糖尿病是一种需要长期治疗的慢性、终身性疾病。加强健康管理是预防和控制糖尿病发生和发展的关键。

重视科学饮食、强调合理营养是提高糖尿病患者生存质量的重要手段。糖尿病患者健康管理主要有以下方法：

- 1.健康饮食。饮食中，注重营养均衡、少食多餐、细嚼慢咽以及低盐、低脂、少糖。
- 2.合理运动。散步、慢跑、游泳、骑自行车等有氧运动可以帮助糖尿病患者有效地控制血糖水平。
- 3.定期监测。要定期监测血糖水平，及时了解身体情况，尤其是通过服用降糖药控制血糖的老年糖尿病患者。
- 4.安全用药。要在医生的指导下坚持规律、规范、安全服药，千万不要凭自我感觉服药。
- 5.足部检查。糖尿病足病是由糖尿病所致的下肢远端神经异常和下肢远端外周血管病变。日常生活中，糖尿病患者要注重脚部护理。如果发现脚部粗糙、干裂、起泡或有过冷、过热、无知觉的症状，患者要引起重视并及时就诊。
- 6.眼部检查。糖尿病是一种全身性疾病。眼部的微血管发生病变后，白内障、青光眼、视网膜病变等一系列眼科疾病会随之而来。因此，糖尿病患者最好每年做一次眼部检查。

召陵区疾控中心提供



了解宫颈癌的发展过程

宫颈癌是原发于女性子宫颈部位的恶性肿瘤，其发病率居妇科恶性肿瘤首位。近年来，我国宫颈癌的发病率仍在上升并呈现年轻化趋势。世界卫生组织于2020年11月发布了《加速消除宫颈癌全球战略》，其最终目标是在2050年之前消除宫颈癌。接种HPV疫苗联合宫颈癌筛查是实现我国加速消除宫颈癌行动计划的重要“武器”。

宫颈癌的发生和发展通常是一个逐渐演变的过程，主要与人乳头瘤病毒（HPV）感染密切相关。大多数女性在其一生中都会感染HPV，多数情况下人体免疫系统能够在一两年内将其清除。但是，如果HPV持续感染，尤其

是高危型HPV（如HPV16、18型等）持续感染，就可能引发宫颈上皮细胞病变。

患者最初出现的宫颈上皮内瘤病变（CIN）被视为宫颈癌的癌前病变阶段。CIN分为三级，CIN1病变相对较浅，部分病例可能会自然消退。CIN2和CIN3级若不进行干预治疗，发展为宫颈癌的风险会显著增加。

从癌前病变发展到宫颈癌通常需要数年甚至十几年的时间。在这个过程中，广大女性如果能够定期进行妇科检查，包括宫颈细胞学检查（TCT）、HPV检测，以及必要时进行阴道镜检查及宫颈组织活检，就有可能在癌前病变阶段发现问题，并及时采取治疗措

施，从而有效阻止宫颈癌的发生。

一旦癌前病变未能得到及时处理，就可能会发展为浸润癌。随着病情的发展，癌细胞会逐渐侵犯宫颈的

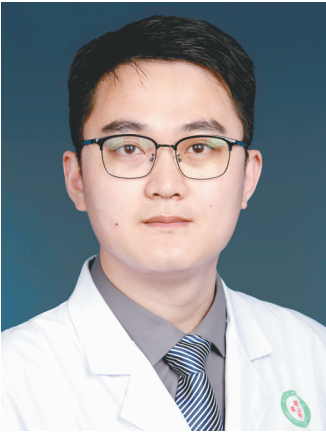
间质组织。当癌细胞向周围组织和器官扩散、转移时，患者病情往往已经较为严重。

了解宫颈癌的发展过程对于女性宫颈癌的预防、筛查和早期治疗至关重要。女性定期进行妇科检查、接种HPV疫苗、保持良好的生活习惯和性行为卫生，都有助于降低宫颈癌的发生。

倪作武

■专家链接

倪作武，硕士研究生，主治医师，毕业于今在市中心医院妇科工作。他对妇科常见病、多发病有较为丰富的治疗经验，擅长宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、子宫腺肌瘤、子宫内脱位症、子宫肌瘤、子宫内脱位、异位妊娠、异常子宫出血等疾病的诊治。



哪些人群需要做胃肠镜检查

我国前六种高发癌症中，消化系统癌症占四种。由于胃肠道肿瘤早期诊断率较低，大多数患者发现时已是中（晚）期。及时进行胃肠镜检查是发现早期胃肠道肿瘤的重要手段。那么，哪些人需要做胃肠镜检查呢？

建议做胃镜检查的人群

1.有上消化道异常症状者，如反酸、胸骨后疼痛、吞咽困难、恶心、呕吐、腹痛、腹胀等。

2.有上消化道出血症状者，需要进行胃镜检查明确出血病因。

3.X线或B超、CT等检查发现上消化道病变，需要明确性质者。

4.不明原因腹痛、消瘦、贫血、体重下降及血肿瘤抗原指标异常者。

5.上消化道异物嵌顿，需要经胃镜治疗者。

6.既往有上消化道病变，治疗后需要进行胃镜复查者。

7.上消化道肿瘤高危人群，如有上消化道恶性肿瘤家族史或存在上消化道肿瘤其他风险因素，如高盐饮食、吸烟、重度饮酒等。

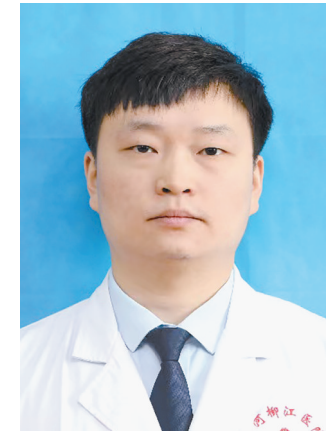
建议做肠镜检查的人群

1.原因不明的下消化道出血，胃镜检查未发现病变者。

2.存在下消化道症状者，如腹痛、腹泻、便血、黏液脓血便、腹部包块等，以及肿瘤抗原指标异常、大便潜血阳性者。

3.X线或CT等检查发现结肠可疑病变，需要进一步明确性质者。

4.结肠直肠癌术后或息肉切除术后、炎症性肠病等需要定期复查、随访者。

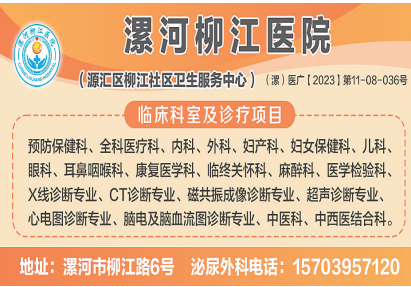


5.有以下结直肠癌高危因素者：有家族性腺瘤性息肉病史，本人有癌症史或有结直肠癌家族史，本人有结肠息肉史或一级亲属有息肉史。同时具备下列两项及以上者：慢性便秘、慢性腹泻、黏液血便、慢性阑尾炎或阑尾切除史、慢性胆道疾病史或胆囊切除史、遭受较大精神创伤等。

王伟豪

■专家链接

王伟豪，漯河柳江医院（源汇区柳江社区卫生服务中心）副院长，副主任医师，兼任河南省老年学和老年医学学会康复专业委员会委员、漯河市医学会神经内科学专业分会委员、漯河市康复医学会常委。他擅长脑血管疾病的诊治和康复及高血压、糖尿病等慢性病的规范化管理。



健康课堂

了解用药常识 科学合理用药

药物是治疗疾病的重要手段之一。生病后科学用药可以帮助身体快速恢复。但是如果生病后盲目用药，不仅起不到治疗作用，还可能引发副作用，严重的甚至危及生命。科学用药涉及药物的选择、剂量、时间及药物间的相互作用，同时又与患者的年龄、性别、精神状况及遗传因素密切相关。今天向大家

介绍一些用药常识，帮助大家科学用药、安全用药。

遵照医嘱服药。医生为患者开具的处方药，其剂量和服用频率都是根据患者的具体情况决定的。如果药吃少了，可能达不到疗效；吃多了，可能会引发副作用，甚至导致药物中毒。因此，生病后应遵医嘱或按照药品说明书服用，不要随意增减剂量或停药。

了解服药方式。目前，临床上给药途径多样。其中，常见的口服给药途径包括吞服、嚼服、冲服、含服等。吞服是指用水直接把药物送入胃内。需要注意的是，胶囊不宜拆开胶囊壳服用；缓释片、控释片、肠溶片不宜咬碎或掰开服用（说明书明确指出可掰开服用的除外）。嚼服即把药片嚼碎后随唾液吞下，5分钟内不宜喝水。冲服即用适量的水把药物溶解后再服用。颗粒剂、冲

剂一般都使用冲服的方式。含服是把药含在嘴里或舌下，不要咬碎，任其自然融化并慢慢咽下。不同的服药方式会影响药物的吸收效果。正确的服药方式能够使药物快速起作用并减少副作用发生，反之则会影响治疗效果。

明确服药时间。按照正确的服药时间给药，可以使体内的血药浓度保持比较平稳的状态，从而取得较好的药物疗效。空腹服用一般指餐前1小时服用；饭前服用一般指饭前15分钟~30分钟服用；饭后服用指饭后15分钟~30分钟服用；餐中服用指少许进餐后服药，服完后继续用餐；晨服及睡前服用分别指早餐前后和睡前15分钟~30分钟服用。此外，不同的药物，用药间隔时间也有所不同。合理的用药间隔时间能够保证体内药物浓度一直处于有效剂量。应严格按照每种药物的要求服药，

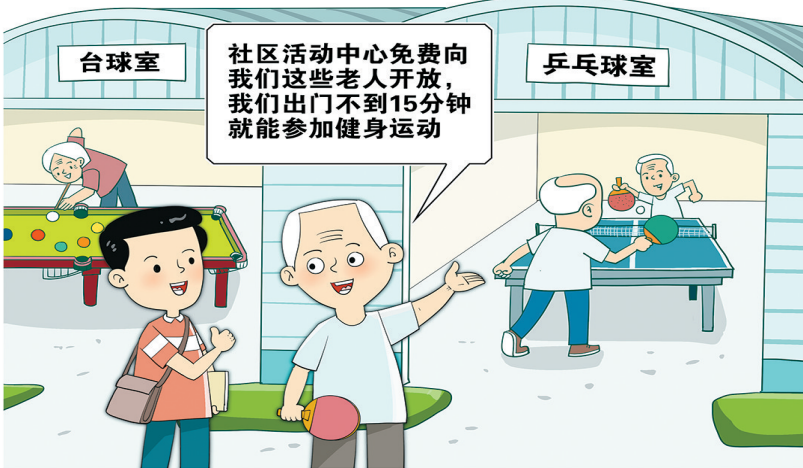
避免漏服。有的人误认为药物说明书上的一日3次是指在一日三餐时服用。其实，一日3次是把24小时平均分成3段，每间隔8小时服用1次。同样，一日2次指每12小时服用1次。

谨慎多重用药。多重用药通常指患者患有多种疾病，需要同时服用5种以上药物的情况。多重用药的患者应严格遵照医嘱规定的剂量和间隔时间来用药，这样既可以保证药物的有效性，又可以最大限度减少药物的相互作用。此外，患者在就医时应将自己目前正在服用的药物告知医生，便于医生根据患者的具体情况来进行个体化药物治疗。进行多种慢性病综合治疗时，用药应遵循少而精的原则，避免不必要的用药。

了解相关用药知识可以更好地治疗疾病，避免不必要的安全风险。

据《解放军报》

漫说健康



中国多地近年来开始为“银发族”打造“15分钟健身生活圈”，帮助他们科学锻炼，乐享健康晚年。

新华社发



立秋之后气温逐渐转凉，但暑热未尽，昼夜温差大。专家提示，公众要科学应对季节交替带来的健康挑战，尤其是预防呼吸道疾病和过敏的发生。

新华社发

本版组稿：李永辉 王夏琼



资料图片