

# 健康守护“不打烊”

## ——我市持续推动基层医疗服务体系建设

邵阳日报记者 陈红云 通讯员 柳凌志

7月12日凌晨2时,武冈市马坪乡团圆村杨先生家里仍聚集着很多亲人,大家焦急万分,因为家中88岁高龄的老人突然病重,而马坪乡地处偏远,难以迅速就医……

杨先生抱着试一试的心态,打通了乡卫生院负责人的电话。没料想,1小时内,2名穿着白大褂的医生就来到了老人家身边,为其监测生命体征、打针、挂点滴……老人家的病情总算稳定了下来,一家人悬着的心也放了下来。

“老人突然病重把我们吓坏了,88岁,去大医院路途遥远,来回折腾,又怕耽误抢救时间,真的是左右为难。我们都在门口盼着你们,看到亮着的车灯向这边来,我们就像吃了颗定心丸。”杨先生一家人对上门的医护人员频频致谢。

村医邓军说:“我搞村医这么久,对村里村民的健康情况比较了解。团圆村有比较多的留守老人,很多都有高血压、糖尿病等慢性病,我每个季度都上门为他们监测血压、血糖,提醒按时吃药。”

夜色里,邓军的车灯点亮杨先生一家人的希望。这也是我市深入推进家庭医生签约服务,提升基层医疗服务能力的一个例证。

近年来,我市建立起由8000名家庭医生组成的2238个家庭医生服务团队,

为全市重点人群提供家庭签约医生服务,确保24小时守护健康“不打烊”,让群众有了暖心“医”靠。

我市严格遵循“签约一人、履约一人、做实一人”服务宗旨,实现健康服务“高质量”推进。截至今年6月,全市共组建家庭医生团队2238个,乡村振兴全口径监测对象签约934880人,签约率100%。

家庭医生签约服务以老年人、慢性病患者、残疾人、孕产妇等重点服务对象,建立健康档案并提供血压、血糖监测等服务。截至今年6月,全市累计建立居民健康档案6438054份,其中0岁至6岁儿童管理307659人,孕产妇管理25741人,老年人管理932358人,高血压患者管理500280人,2型糖尿病患者管理172434人,严重精神障碍患者管理36032人,重点人群签约率均在90%以上。

家庭医生要“有”,更要“优”。为促进家庭医生签约服务工作进一步走深走实,全面提升全市基层医疗服务能力,我市围绕上下互通,延伸服务深度,深入开展“互联网+医疗”服务,落实健康服务“高标准”定位。全市各乡镇卫生院(社区卫生服务中心)建成远程诊室172家,二级及以上公立医院建成21家,完成与省远程医疗监管与服务平台成功对接,基本实现了“乡检查、县诊断、乡治疗”远

程医疗服务“一张网”全覆盖。今年以来,全市远程诊疗服务37925人次。

我市充分发挥县域医共体帮扶指导作用,组建不同形式医疗联合体129个,其中县域医共体35个、专科联盟56个、面向边远地区远程医疗协作网38个,不断提升县域医疗服务水平,完善分级诊疗体系,优化医疗资源配置,构建了“村乡县市”四级接诊网络。

此外,我市还认真开展“千名医师进乡村”活动,2023年年初向基层医疗卫生机构派出医务人员1271人次,门诊3998人次,巡诊1635人次,查房2833人次,培训基层医务人员1981人次。

我市围绕资源整合,完善服务体系,积极打造基层医疗服务“高地”,实施健康服务“高规格”谋划。2023年,市卫健委争取上级资金2000余万元,为基层医疗卫生机构配备制氧机350余台、便携式肺功能仪450余台、呼吸机150余台、救护车70余台、指夹式脉搏血氧仪7000余个。

持续开展“优质服务基层行”活动,督促指导基层医疗卫生单位加强内涵建设、规范服务行为、提升服务能力。目前,全市已有25个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)服务能力达到国家“推荐标准”,163个乡镇卫生院(社区卫生服务中心)服务能力达到国家“基本标准”。

## 争分夺秒打通“生命通道”

### 市第二人民医院成功救治一大面积脑梗死患者

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 唐雯 彭颖异)近日,市第二人民医院脑四科成功救治一名大面积脑梗死患者。目前,该患者各项功能恢复良好,已出院。

72岁的王先生清晨散步时,突然出现右侧肢体活动障碍摔倒在地,随即右侧肢体完全不能活动、失语、神志不清,其家人立即拨打该院脑四科电话求助。

根据王先生的发病特点,医生初步判断是发生了急性脑梗死,俗称中风。脑四科医师张文娟接诊后,立即启动急诊绿色通道,急查王先生头颅磁共振,考虑左侧大面积急性脑梗死,左侧颈内动脉及左侧大脑中动脉未明显显示。病情十分危急,如处理不及时王先生随时会有生命危险。经综合评估,医疗团队果断给予重组人TNK组织型纤溶酶原静脉溶栓术。溶栓过程仅仅花了几秒钟,溶栓术后数分钟,王先生的

右侧肢体能稍微抬离床面。

此时,该科主任邓焯坤立即组织科内讨论,经过周密分析、谨慎评估,该患者的颈内动脉闭塞的问题尚未得到根本解决。于是,马上为该患者完善了全脑血管造影术。结果显示,王先生左侧颅内动脉起始部闭塞、右侧颈内动脉起始部斑块形成、左侧大脑中动脉M1段上干闭塞,随即予急诊颅内动脉取栓术+球囊成形术+支架置入术。患者术后,神志清楚,能做简单的语言交流,右侧肢体可自由活动,基本上恢复到正常状态。

邓焯坤介绍,缺血性卒中(即脑梗死)指因脑部血液循环障碍,缺血、缺氧导致局限性脑组织的缺血性坏死或软化。大血管闭塞性急性缺血性脑梗死则是一种比较危急的情形,该疾病起病急、进展快,脑细胞以每分钟190万个的速度死亡,如不能及时开通血管,死亡或重残不可避免。

## 拯救睡眠,不只是药物

### ——多视角探讨失眠症的理解与解决

市脑科医院 胡邵仑

失眠症是一种常见的睡眠障碍,其主要特征是以难以入睡或保持睡眠,或者即使睡眠时间足够也无法获得修复性的睡眠。这种情况通常会伴随着日间功能受损,如精力不足、注意力不集中、记忆力减退、情绪波动等。据世界卫生组织统计,全球有数亿人受到失眠症的困扰,这使其成为了全球公共卫生问题之一。失眠症的影响不仅局限于夜间,它还会严重影响人们的日常生活、工作和学习,甚至影响他们的身心健康。长期的失眠可能会导致许多健康问题,包括心血管疾病、糖尿病、抑郁症和焦虑症等。然而,失眠症并非无法治疗。那么,我们应该如何理解并解决失眠这个问题?这需要我们从事理、心理、社会和生活四个视角进行深入探讨。

从生理角度看,失眠可能与大脑和身体的功能失调有关。人的睡眠和清醒是由内部生物钟(即睡眠-觉醒周期)控制的,但这个生物钟可能会被打破,导致人们无法在需要入睡的时候入睡,或者在需要清醒的时候感到困倦。另外,慢性疼痛、呼吸疾病、甲状腺功能亢进、脑部损伤等病理损伤也可能引发失眠。

从心理角度看,当人们的思维过于活跃或焦虑,就会无法放松身心进入睡眠状态,长期的精神压力和心理问题,如焦虑、抑郁和创伤后应激障碍,严重的精神疾患如精神分裂症、双相情感障碍,都会导致失眠出现。此外,一些不良的睡眠习惯,如在床上工作或看电视,熬夜打游戏刷视频,以及对失眠的恐惧或过度关注,也会加剧失眠问题。

同时,失眠与社会环境和生活方式紧密相关。现代生活中的工作压力,不理想的生活环境,以及人们对睡眠的认知误区,都可能影响到睡眠质量。因此,我们还需要从社会和生活的视角找到解决失眠的策略。

在治疗失眠的方法中,药物治疗是一个重要的组成部分,尤其对于那些严重失眠或由于某些健康状况导致失眠的

患者。这些药物可以帮助减少入睡所需的时间,延长睡眠时间,提高睡眠质量,从而缓解日间疲劳和提高生活质量。苯二氮类药物、抗抑郁药、抗组胺药等都可以帮助改善失眠症状。然而,长期使用某些安眠药物可能存在依赖性、耐受性增加及承受副作用的风险。因此,在使用药物治疗前,患者应与医生讨论自身的健康状况,理解药物的利弊,并在医生的指导下使用。

除药物治疗,非药物治疗也扮演了重要角色。认知行为疗法(CBT)作为一种安全有效的非药物治疗手段,已经为我们提供了理解和解决失眠问题的新视角。CBT使用睡眠卫生教育、刺激控制、睡眠限制以及放松训练和冥想等技术,来改变导致失眠的行为模式和消极思维。

首先,我们需要改变不良的生活习惯,如定期做运动,避免睡前使用电子设备,限制咖啡因和酒精的摄入。同时,我们还需要找到有效的压力管理技巧,比如冥想、瑜伽,或者与朋友、家人分享心事,以便减轻工作压力对睡眠的影响。

其次,我们需要改变对睡眠的一些误解和不健康的期待。许多人认为一个人每天需要8小时的睡眠,否则就会影响健康。但实际上,每个人的睡眠需求是不同的,有些人可能只需要6小时的睡眠,而有些人可能需要9小时的睡眠,因此,重要的是要找到自己的睡眠需求量,而不是盲目地遵循“8小时”的规则。

最后,如果你在晚上躺床上30分钟仍无法入睡,不必过度担心,试图强迫自己入睡反而会让你更加焦虑,进一步影响睡眠。在这种情况下,你可以起床做一些放松的活动,比如阅读或听音乐,等到自己感到困倦时再回到床上。

总的来说,解决失眠的方法需要我们从多个角度出发,包括改善身体健康、调整心理状态、改变生活习惯,以及调整对睡眠的认知和期待。这可能需要时间和耐心,但只要我们能坚持下去,就有可能找到一种能够帮助我们改善睡眠,提高生活质量的方式。



7月17日,市中西医结合医院组织推拿科、针灸科、肛肠科、心血管科等科室医护专家团队,来到中河街社区,开展“中医药文化服务月”宣传义诊活动,为广大市民开展中医健康义诊和健康咨询服务。图为活动现场。

邵阳日报记者 陈红云  
通讯员 谢晶晶 刘璐  
摄影报道



## 开展警示教育 筑牢思想防线

邵阳日报讯(记者 傅畅珺 通讯员 龚平)7月12日,市妇幼保健院组织院领导班子、党员及重点部门负责人前往邵阳县白水洞廉政文化教育基地参观学习,现场接受廉政警示教育,进一步筑牢党员干部拒腐防变思想防线。

在讲解员的带领下,党员干部认真观看警示教育中心的每一块展板,学习

了邵阳市委的“约法三章”内容,通过现场图文展示、场景复原、多媒体演示等多种方式警示教育,深刻领会“反腐倡廉一念间、荣辱两重天”的警示意义,敲响拒腐防变的警钟。

活动现场,党员干部还学习了《中国共产党廉洁自律准则》《中国共产党纪律处分条例》、新时代廉洁文化建设、树立

和践行正确政绩观、党的优良作风和光荣传统等内容。

党员干部纷纷表示,要把清廉医院建设工作与医院的中心工作紧密结合起来,立足本职工作,在工作的各个环节融入清廉教育,严格执行廉洁自律各项规定,以更高更严标准要求自我,真正营造院风清朗、医风清新的行业新生态。

## 45℃刚刚好,癌细胞被烫死了!

### 市中心医院完成首例膀胱热灌注化疗

邵阳日报讯(记者 唐颖 通讯员 罗启占 李文娟 孟天笑)近日,市中心医院泌尿外科为一名患者成功开展了膀胱热灌注化疗,为治疗膀胱肿瘤提供了又一利器。这是该院开展的首例膀胱热灌注化疗,标志着该院膀胱肿瘤治疗水平迈上新高度。

患者李先生,被确诊为非肌层浸润性膀胱癌。该院泌尿外科主任唐山科、副主任黄初阳带领科室团队,对其病情进行了全面分析、评估,认为患者具备膀胱热灌注化疗指征,在征得患者及家属同意后,实施了经尿道膀胱肿瘤电切+膀胱热灌注化疗。

唐山介绍,70%至75%的膀胱癌为非肌层浸润性膀胱癌,常予以经尿道膀胱肿瘤电切术,术后辅助膀胱灌注化疗。目前应用较广泛,其能显著降低非肌层

浸润性膀胱癌复发的风险,提高患者总的生存率。而近年来,膀胱热灌注化疗技术的出现,为患者延长生存期,提高生活质量带来了希望。

此次操作是将化疗药配1升溶液用膀胱热灌注仪加热到恒定温度45℃,在恒温状态下再经热灌注管反复循环注入患者膀胱,让灌注液弥散整个膀胱,冲洗膀胱杀灭残留癌细胞,过程持续约45分钟,治疗过程平静舒适,安全放心。

膀胱内热灌注化疗的原理,是将化疗药物与大量灌注液通过热灌注机混合加热后,通过三通导尿管,持续循环恒温地灌注入患者膀胱内,并维持一定时间。一般膀胱恶性肿瘤在加热至45℃持续45分钟即可出现不可逆损害,而正常组织可耐受无损害。

因此,通过合适的温度,膀胱内热灌注化疗可直接通过热效应杀死肿瘤细胞,并且高温可导致肿瘤细胞膜、肿瘤血管通透性发生变化,减少肿瘤细胞对化疗药物的排泄率,增加肿瘤细胞中化疗药物的浓度,加强化疗药物对肿瘤细胞的杀伤力。

此外,膀胱热灌注化疗药物可直接抑制膀胱局部肿瘤细胞DNA的复制、转录和修复,在组织细胞水平可导致肿瘤血管血栓形成。唐山表示,此治疗方式的热疗协同化疗作用再结合循环灌注的大容量液体冲刷作用,可更加有效地杀灭和清除膀胱内残留的癌细胞和表面癌转移灶,并起到不错的膀胱内止血效果。由于该方法是局部治疗作用,故对病人无明显全身治疗毒副作用,安全性高。