

扎根农村,守护一方乡亲健康

农村订单定向医学生为乡村医疗服务带来新景象



农村订单定向医学生为农村患者服务。

免学费、免住宿费、补助生活费、毕业后包分配……近期,市卫健委发布2022年南通市农村订单定向医学生招生计划,众多“福利”吸引了社会各界的关注。截至2021年,我市共录取农村订单定向医学生1041人。如今,不少人已经走向工作岗位,为我市农村医疗卫生事业注入新生力量。

发挥专业能力,老病患获得新诊疗

病人出现腹痛症状,该咋治疗? “可能是内科消化系统疾病,比如消化性溃疡;也可能是外科疾病,比如胰腺炎;如果是女性的话,还可能是妇科疾病……我们会通过和病人面对面的交流,结合其症状,作出全面判断。”眼下,23岁的农村订单定向医学生袁蕤娟正在启东市人民医院接受住院医师规范化培训。她认为,能够在短时间内针对病人的类似病症给出精确诊疗,这都是学习“全科医学”的功劳。

2017年填报高考志愿时,袁蕤娟主动选择成为一名农村订单定向医学生,进入江苏卫生健康职业学院学习,并将于今年9月正式步入工作岗位。

为提升我市基层医疗卫生服务能力,加大全科医生队伍建设,近年来,我市积极开展农村订单定向医学生免费培养工作。“这些学生们将成为基层全科医生队伍的重要组成部分和基层群众健康守门员的中坚骨干。”市卫健委基层健康处相关负责人介绍,通过在高校的系统学习,学生们能够掌握全科医生的基本理论和知识,具备初步临床能力、学习能力和良好职业素质,能够从事医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育及教学和科研等

工作。 “小医院是没有专科专治的,说白了就是什么都看。”徐晓红是一名来自海安市的农村订单定向医学生,2011年进入通大医学院学习,如今任职于墩头镇中心卫生院。“学习全科医学的好处就是知识面广,平时很多农村爷爷奶奶来看病,说不清楚自己到底哪里不舒服,只能说‘头疼’‘腿疼’,这种情况就需要我们结合专业所学分析病因。”

步入工作岗位两年多来,徐晓红深感自身“责任重大”。工作期间,很多老年患者向她“吐苦水”,表示“害怕去大医院”,担心“找不到路”,或是出行不便。正因如此,身处“家门口的医院”,徐晓红认为更要发挥全科医生的专业能力,为患者们看好病、把把关。

儿童体检、妇科疾病筛查、核酸采样、新冠疫苗保障……农村订单定向医学生们的业务范畴“广”而“精”。“构建分级诊疗就医新秩序是近几年医改的重点,其要求就是要做到基层首治、双向转诊、急慢分治、上下联动。广大农村订单定向医学生专业化程度高、业务能力强,能让老百姓‘看得放心’,切实提升了基层医疗服务能力,也助推了分级诊疗格局的建立。”市卫健委科教处处长王兴红说。

激发转型动力,卫生院吹来新风尚

2日,如东县丰利镇中心卫生院公众号发文——《@所有人,到丰利医院看病就医带部手机就行了》,图文并茂地介绍了该院为有效缓解患者排队等候时间长等问题,引导患者通过医保App预约挂号、缴费的各项步骤。彼时在通大附院接受规培的农村订单定向医学生徐政扬看到文章,脸上溢出了止不住的笑容“我特别开心,因为这里面有自己的一份力”。

“前段时间中心卫生院的领导让我策划推动互联网医疗相关的便民服务,为老百姓探索一些新的就医方式,没想到这么快就落地实现了。”去年从徐州医科大学毕业的徐政扬跟记者分享,即便在规培期间,他也一直与丰利镇中心卫生院保持密切联系,多次向院领导推荐使用微信公众号开展门诊预约、推进互联网医疗等新型技术手段。

新时代呼唤新人才,新人才引领新

技术。经历上级医院三年(本科学历)或两年(大专学历)住院医师规范化培训后,广大农村订单定向医学生将上级医院学到的新知识和新技能应用到基层医院,提升基层医院整体业务水平。“在实习和规培期间,我们在上级医院认识了很多知名专家,对大医院的就诊流程、专业方向都比较了解。有时候基层患者需要转诊,我们也会帮他们和上级医院取得联系,让他们少走弯路。”就职于海安市城东镇中心卫生院的定向医学生周洁说,自己在规培期间建立的“关系网”为病人省去不少烦恼。

“他们有的带头参加医院开展的各项业务培训、讲座或文体活动,带动医院营造出整体积极向上的氛围;有的主动担当、勇挑重担,挑起医院业务工作大梁。”在启东市卫健委副主任施惠看来,农村订单定向医学生的加入,为基层乡镇医院带来了一股新风尚。

改变就医观念,新农村焕发新生机

“周医生在忙吗?我找周医生。”每每听到诊室外传来这样的声音,周洁就知道,她的“老病人”又来了。

这是一个患有心脑血管疾病的老人。“前年冬天的一个晚上,我值夜班,他由老伴儿陪着来医院,说觉得头晕,半边身子有点麻,可能要中风了,想开点药吃一下。”回忆起和这名老病人的第一次见面,周洁只觉得他“很固执”。

“当时我就让他住院,但老人家心疼钱,怎么劝都不听,一直要回家,我嘴皮子都快磨破了才劝住他。”周洁回忆,每天查房时,她都要劝上好一阵儿,详细讲解高血压的防治知识,安抚病人情绪,终于把老人留在了医院。经过十多天的治疗,病人的症状得到了有效缓解,“他自己也觉得恢复得不错,之后来医院就只认我了。”谈到这份来自病人的信任,周洁感到“很骄傲”。

记者调查发现,在南通各地乡村卫生院,医生群体年龄层次偏大,农村订单定向医学生的加入则缓解了基层医院人才“青黄不接”的窘境,也让群众就医多了一份选择和信任。

“在病房里,我们常常要和病人及

家属聊聊天,缓解他们焦虑的情绪。因为是本地人,大家一起讲方言,交谈起来也会方便很多。”从初入岗位时患者口中的“小丫头”,到如今认识很多农村病患的“周医生”,短短两年多的时间里,周洁和病人的关系也拉近了许多。“这就是定向生的好处,和家乡人说家乡话,只要一两句,就熟络了起来。”

不少定向生告诉记者,在农村,前往各镇中心卫生院看病的绝大多数都是老年人,他们中的很多人缺少子女陪伴,或是经济条件不佳,常常认为有病痛“吃个药”就行了,或是撑到身体实在受不了了才来就诊。

“我们会给他们介绍国家的政策,比如国家集采的氨氯地平降压药,一盒就八毛钱,还有很多住院治疗的报销政策,让他们知道现在看病并不贵,要多多关心自己的身体,有问题及时就医。”在农村,这份由青年医生向老年患者传递的就医新观念,汇聚成汨汨力量正在不断拓展、不断绵延,让新农村焕发出别样的生机。

本报记者冯启榕
本报实习生管吴月

膀胱癌有哪些治疗和预防措施



专家介绍:王小林,市肿瘤医院外科副主任,泌尿外科主任,医务科副科长,设备科副科长,主任医师,江苏省卫生拔尖人才,长期从事泌尿系统肿瘤的临床及基础研究工作,尤其对前列腺癌、膀胱癌、肾癌的腹腔镜手术具有丰富的经验。

在中老年男性中,膀胱癌是第二常见的泌尿系统恶性肿瘤,仅次于前列腺癌。诊断出膀胱癌的患者通常年龄较大,男性诊断时的中位年龄为69岁,女性为71岁,发病率随年龄增长而增加。男女比例约3~4:1,但女性患者确诊时的病期通常晚于男性患者。

膀胱癌根本原因是正常的膀胱细胞变为异常细胞并生长失控。患者的典型表现为无痛性血尿,还会出现腰部或耻骨上区域疼痛,以及尿痛、尿频或漏尿,医

生可会采用不同类型的检查来识别膀胱癌,通常有①尿液检查,这可显示尿液中有何种类型的细胞。②X线、CT或者核磁共振等其他影像学检查。③膀胱镜检查,医生可通过膀胱镜检查直接观察到膀胱内部。若医生发现有异常,可能会取活检化验,以便在显微镜下观察。膀胱镜检查是诊断膀胱癌的金标准。

确诊膀胱癌后,治疗方式取决于癌症的分期和分级,也需要考虑年龄以及平时的身体情况。膀胱癌一般通过手术治疗。医生

会根据病变大小及其扩散程度决定切除范围,以及是否保留膀胱于原位,有的患者需要创建新的排尿途径。药物是治疗膀胱癌的关键。医生会根据病变程度来使用不同的药物。如果癌症扩散至膀胱外,医生可能根据病情选用化疗药物,改善免疫的药物以及一些靶向药物治疗。放疗常与化疗联用。

研究已发现多种危险因素与膀胱癌有关,其中最重要的是吸烟和各种职业暴露,戒烟和减少职业暴露能降低膀胱癌风险。膀

胱癌的预防需要去除或者减少与导致膀胱癌有关的危险因素。如戒烟避免二手烟,注意在印染、橡胶等工作中做好保护,减少致癌物的接触,及时治疗尿路感染,日常多喝水,适当锻炼身体。

膀胱癌会遗传吗?确实遗传效应可能在膀胱癌的发生和进展中发挥着直接作用,但大多数研究仅发现膀胱癌患者亲属的膀胱癌风险有轻微增加,而该风险似乎在受累亲属于60岁前患病时最大,并且吸烟者的风险增幅更大。