

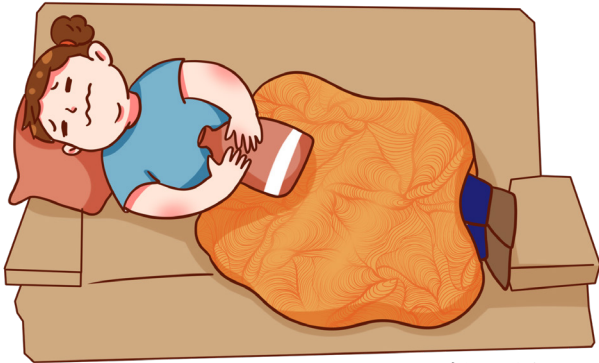
● 专家视点

小儿妇科 莫做成年女性“缩微版”

▲ 浙江大学医学院附属妇产科医院 石一复

小儿及青少年妇科(以下简称PAG)是近年被重新认识和重视的一门亚学科。其实,我国小儿妇科起源很早,早在公元700年前,即有对女童小儿外阴阴道炎症、月经异常、发育异常等有关诊治的记载。但此后学科发展逐渐落伍。20世纪后,国外小儿妇科发展迅速,但我国有关单位、医护人员、群众等意识和观念不强,直到近10余年才相继开设了小儿妇科门诊,但仍属于“拓荒”阶段。

目前,国内浙江大学附属儿童医院在孙莉颖主任团队10余年的坚持下,已成为国内首屈一指的小儿妇科医疗单位。随后北京大学第一医院尹玲主任等团队也相继开设PAG门诊,为广大小儿及青少年



来源/千库网

女性带来了福音。

“机遇的窗口”奠定一生健康

长期以来,有个别人认为PAG与贞洁有关,家长也不知女孩有了妇科病该去何处诊治,因此常延误治疗,甚至为成年酿下不良后果。其实,女孩在不同时期,生殖器官各有不同的生理和解剖特点,引起的妇科疾病与成年女

性也有区别,绝不能把女孩子的妇科病与成年女性等同,更不能认为是成年女性的“缩微版”。

要知道,成人疾病多来自胎儿。生命早期的1000天(从孕育开始到两岁)可改变人的一生,这一年龄期被称为“机遇的窗口”,无论是妇科病或其他疾病,都会影响女性作为母亲的角色及一生的

健康。女性是人类的“半边天”,所以更要高度重视PAG的诊疗,及早发现和识别尚在母亲子宫内的发育障碍(缺陷和畸形),新生女婴、幼童、少女特有的疾病和日后影响女性一生的内分泌、孕育、健康等一系列问题。

把握特点全方位关爱祖国花蕾

小儿妇科有其特殊性。由于女性生殖器官特殊的位置和结构,以及自身防御功能不强等因素,小儿极易发生妇科问题,如生殖器官缺陷及畸形、内分泌问题、炎症、肿瘤、生殖系统损伤、痛经与子宫内腺异位症、少女妊娠及流产、乳房发育与有关疾病、性和性教育等,还有常出现的急症和急诊等。

PAG已经成为一个专门的亚学科,PAG医生应逐步熟练掌握PAG的急诊特点,还要重视病史的询问、检查,女性家长或监护人要在场,陪同诊疗的法律法规、有关性侵犯的报备制度、男医生诊治必须有第三者在场等许多原则均应重视。

急诊医护人员和其他相关学科医生也必须对不同年龄阶段PAG的急症和急诊有所了解,这样才能更好地为小儿和青少年妇科疾病诊治服务。作为家长,首先从思想上明确为了女孩子健康,看妇科病及有关检查是必要的,没有什么难为情和不必要的思想顾虑。同时做好孩子的工作,协助医护及早诊治,为女孩一生的生殖健康而着想。

回音壁

《你还在天天戴口罩?关于“二阳”,专家有新说法》

◎ 文福 不传谣,不信谣。只有日常科学防疫,努力发展经济,有了经济基础后,加强医学科学研究创新,才能为人民健康保驾护航。

时事热点

发布“医德医风红黑榜”要趋利避害

▲ 原解放军181医院 罗志华

近日,内蒙古医科大学附属医院开通医德医风公示栏,定期发布“医德医风红黑榜”,使评议带上刚性约束力,让医生从此不敢马虎应对。

但是也要看到,这类红黑榜也可能产生一些副作用。比如,当患者处于生死关头,敢于担当的医生在治疗中一旦出现问题,容易受到家属的指责;相反,不敢担当的医生就会将治疗方案任由家属选择,以求自保,患者很可能失掉宝贵的获救机会。仅凭医生的表面态度或患者一两次就医的直觉经历,就决定医生是上红榜还是黑榜,会让一些医生在诊疗过程中更加趋于保守。

此外,红黑榜可以及时调整,但医生在患者心目中的坏影响一旦形成,很难随着红黑榜的调整而调整,应该防范患者一时的意见和不满,对医生和医患关系形成长期伤害。

因此,医院大胆公示医德医风评议结果,是强化医疗行风建设的有益尝试,但细节是否合理,会不会产生其他副作用,还需要在现实操作当中加以检验。医院管理创新是一个不断完善的过程,既不能因为存在风险就固步自封,也要不断加以总结和提升。如此才能做到趋利避害,让医德医风持续向好,而不会对医疗行为构成不利影响。

基层声音

一字之差 别再给村医“加码”了

▲ 陕西山阳县卫健局原副局长 徐毓才

首先声明,这里的“乡村医生”指“村医”,不是乡镇卫生院有编制的医生。经常在一些文稿里看到,说乡村医生是村民健康的“守门人”。笔者认为这种说法欠妥。

作为村民健康的“守门人”就应该为村民健康负重大责任,特别是应该作为村民就医看病转诊的“把关人”,而要做到这一点,一方面村医要有初步诊断疾病和疑难危重患者识别的能力,而就目前村卫生室条件和村医的业务能力来讲,是不可能的。另一方面,村民要对村医有足够的信任,这一点,也不可能。因此,要让村医成为名副其实的村民健康“守门人”有点儿勉为其难,恐不堪负重。

那么,准确地讲,村医应该成为村民健康的什么人呢?应该成为“守护人”。尽管守护人与守门人仅有一字之差,但责任和权利完全

不一样,要求村医所提供的“基本”医疗卫生服务“标准”也不一样。

2015年1月19日,国务院常务会议认为,乡村医生是最贴近亿万农村居民的健康“守护人”。随后,2015年3月,国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的实施意见(国办发〔2015〕13号)也指出,乡村医生是我国医疗卫生服务队伍的重要组成部分,是最贴近亿万农村居民的健康“守护人”,是发展农村医疗卫生事业、保障农村居民健康的重要力量。这也就是说,乡村医生是最贴近亿万农村居民的健康“守护人”,是国家文件的正规说法。

因此,希望今后写文章和编发文章的媒体人,一定要准确定位乡村医生,别给他们增加额外的负担,而乡村医生自己也应该清楚自己的定位,别自己给自己加码。



老游杂谈(11)

对于罹患肿瘤的患者,该不该把实情告诉他们?中华医学会肿瘤学分会主任委员顾晋教授结合40余载临床实践,在自己的新书《外科医生的故事:大肠癌传》中给出值得大家学习和借鉴的经验。

顾晋指出,与患者沟通有3点要特别注意:首先,要“因人而异”。要依据患者的年龄、性别、职业及大致的文化程度区别对待,对特别敏感、看上去相对脆弱的患者,告诉其坏消息时要特别注意;第二,要“避重就轻”。慢

与肿瘤患者沟通要因人而异

▲ 中华医学会杂志社原社长兼总编辑 游苏宁

慢地释放坏消息,而且善于从坏消息中寻找积极的东西,给患者足够的时间去接受患肿瘤的事实;第三,告诉患者“我有办法”,这也是顾晋鼓励患者的法宝,多数情况下“我有办法”给患者的鼓励是非常奏效的。肿瘤患者最大恐惧是“我患了不治之症”,如果医生说“我有办法”,对患者无疑是一种巨大的安慰。这时医生并没有说谎,因为即使对晚期肿瘤患者,医生仍可以为他减轻痛苦,医生要让患者知道“你并不孤独,我们和

你一起战斗!”

顾晋说,其实绝大多数患者对自己的病情了如指掌,个别患者对自己的病情讳莫如深,实际上也是心知肚明,只是“难得糊涂”罢了。事实上,每个人都会面临坏消息,也都是坏消息的传递者。人生百态,生死无常,正确的态度无疑是坚信:一切都会过去。



扫一扫
关联阅读全文

媒体广场

钟南山院士：体医融合急需人才

5月27日,钟南山院士在第一届“中国体育运动与健康大会”上发言表示,在我国医疗事业从以治疗为中心向以健康为中心转化的战略思想指导下,医学多个领域都在开展运动研究。

“比如呼吸康复、糖尿病患者运动康复、脊柱关节炎患者运动康复、疫情期间方舱医院患者运动康复等,都取得了很多的

成果。”钟南山认为,现在我们更加需要的是体医双方联合,以防病为目的提升体质,把健康运动作为一门学科来共同研究。在钟南山看来,当前体医融合急需人才。“我们需要经过体育培训的医学人和经过医学培训的体育人,在长期融合中,我们总结经验并发展为理论,使得它长期为人们保持健康服务。”

此外,钟南山还强调,不只是普通健康人,近3亿慢性病患者、老年人,残疾人,更迫切需要科学运动的指导。“一般医院给患者的康复运动指导,还不能完全实现上述目的,体医融合可以克服医学指导运动的不足,让广大患者不仅能够获得健康,同时也享受了运动的乐趣,生活的美好。”

(来源/光明网)