



专家告诉你——

什么是“全科”？“全科”能看哪些病？

凌波 实习生 周倩文 冷子璇 图

全科医学是一个面向社会与家庭,以及整合临床医学、康复医学和社会人文科学相关内容于一体的临床医学专科,属于临床二级分科,许多人对它还不甚了解。我国从2010年才开始成立全科医学科。随着我国人口老龄化、生活方式的城市化,疾病谱发生了较大变化,慢性病代替传染病成为了死亡的主要原因。疾病谱的变化要求医学的重心必须下移,必须关注预防和健康,关注人群情感和心理需求,而全科医生能够承担这样一种变化,他们对缓解大医院看病难的问题能起到基础性作用。

那么,你了解全科医学吗?什么是全科医生?什么样的病人适合“全科”?

4月21日,市场星报健康热线0551-62623752,邀请了合肥市第三人民医院全科医学科主任程大义与读者交流,和大家谈谈“全科能看哪些疾病”。



热线: 0551-62623752

你了解全科医学吗?

读者:医生您好,我的孩子今年14岁了,由于学习压力大出现了焦虑和抑郁的症状。之前也看过心理医生,但是效果并不明显,请问我的孩子可以看“全科”吗?

程大义:全科医学是一个面向社会与家庭,以及整合临床医学、康复医学和社会人文科学相关内容于一体的临床医学专科,属于临床二级分科。全科医学涵盖各个年龄、性别、系统及各类疾病,其主旨是强调以人为中心,以家庭为单位,以社区为范围,以整体的健康促进和健康维护为目标,并将个体与群体的健康融为一体。全科医学主要提供初级卫生医疗保健,将医学学科的横向发展和相关的人文科学融为一体。

您孩子的这种情况是可以来挂“全科”看看的,我们将为您提供心理疏导方面的治疗。

什么是全科医生?

读者:您好,我是一名刚入职不久的社区医院医生,可否去您在医院的“全科”进修?

程大义:我院全科医学科成立于2020年,医院为支持科室发展从各科室抽调骨干力量并引进全

科研究生组建全科。承担起了培育更多全科基层医生的重任,我院成为全科规培及转岗基地以来,每年负责全科医生的带教工作。为合肥市各大社区医院培育了许多合格的全科医生。

欢迎您来我院“全科”进修。

什么样的病人适合“全科”?

读者:医生您好,我父亲今年79岁了,患有高血压和糖尿病,常年服药,性情暴躁。我工作繁忙,也没有照护病人的经验。请问我可以带我父亲来看“全科”吗?

程大义:以下几类病人都很适合“全科”:社区健康人群与高危人群的健康管理,包括疾病预防筛查与咨询;社区慢性病患者的系统管理(高血压、糖尿病、脑卒中、慢阻肺及其他慢性疾病)多种基本共存,需要以整体观治疗疾病的病人;根据需要提供家庭病床及其他家庭服务(基层全科医生为主);社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等);提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗)。

您可以陪同您的父亲来医院做一个全面的筛查,我们可以为您父亲的病和照护方面的问题提供专业的建议。

名医简介

程大义 主任医师
合肥市第三人民医院全科医学科主任

安徽省全科医师协会急诊急救分会第一届理事会理事、安徽省医师协会整合医学学会委员、合肥市医学会急诊学会委员、合肥市医学会肠内肠外营养学分会委员、合肥市医学会修复重建分会委员,在多学科及各类急危重症患者救治方面具有丰富的经验。



健康科普

先天性心脏病如何及早发现? 怎样预防?

先天性心脏病,简称“先心病”,是儿童常见的先天性畸形之一。流行病学调查资料显示,“先心病”在活产儿中的发病率为8%~12%,已严重影响了5岁以下儿童身体健康。2011年,合肥市人民政府启动“合肥市开展0~6岁儿童先天性心脏病免费筛查”项目并纳入到妇幼民生工程,目标是做到早发现、早诊断、早干预,降低儿童死亡率。迄今,合肥市已累计进行心脏彩色超声心动筛查32万余人,确诊“先心病”儿童8742人,“先心病”检出率达到27.2%,分型以房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭多见。那对于“先心病”,您知道多少呢?

什么是先天性心脏病

先天性心脏病是指胎儿时期心脏血管发育异常所致的心血管畸形,是小儿最常见的先天畸形,也是婴儿死亡的主要病因之一。2019年全球疾病负担研究结果显示,“先心病”在活产儿中的发病率达2.3%,位居出生缺陷首位,成为关乎社会经济稳定和可持续发展的全球性问题。我国每年“先心病”患儿新增数为12万~15万人,严重影响儿童生存和身心健康,可造成儿童死亡或伤残,给家庭和社会带来了沉重的经济压力和精神负担,已成为我国重大的公共卫生问题。

“先心病”主要包括以下8种类型:房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭、主动脉缩窄、主动脉瓣狭窄、肺动脉瓣狭窄、大动脉转位、法洛四联症。调查显示房间隔缺损、室间隔缺损和动脉导管未闭分列前3位。

如何预防“先心病”

“先心病”的发病机制尚不十分明确,目前取得共识的主要有遗传因素、环境因素及母体方面的

因素。

- 1.避免近亲结婚。
- 2.结婚前男女进行婚前检查。
- 3.母亲怀孕早期避免流行性感、腮腺炎、风疹病毒、TORCH病毒感染。
- 4.积极治疗各种原发病,如糖尿病等。
- 5.母亲怀孕时避免接触放射线、辐射源、农药、油漆、涂料、化学制剂、空气污染、重金属暴露等有害物质,避免主动及被动吸烟、长时间使用移动电话、怀孕早期饮酒、居住装修不满半年房屋、噪音污染等。
- 6.避免服用对胎儿发育有影响的药物。
- 7.注意膳食合理,避免营养缺乏,孕期按疗程服用叶酸。避免食用经农药、生长激素、防腐剂等污染的食品、蔬菜、水果、肉类。
- 8.母孕期定期产检,做好高危因素筛查。
- 9.保持心情愉悦,倡导健康生活方式。

如何在怀孕期间及早发现“先心病”

产前诊断是发现“先心病”的重要手段。高危人群包括:35岁以上、有反复流产史的孕妇,曾有遗传性疾病家族史、夫妇一方患有先天性代谢性疾病或者已生过病儿的孕妇,胎儿发育迟缓的孕妇,血清学检查风险系数在1:300以上,超声检查发现与染色体疾病有关的标记或畸形的孕妇。

上述高危人群应主动接受针对性的遗传咨询及生育指导,孕期常规接受颈项透明层(NT)检查、胎心音检查、胎儿超声心动图等检查,做好围产期“先心病”筛查和孕产期保健。

1.胎心音检查是早期发现胎儿心率异常的重要手

段,是胎儿“先心病”筛查的重要措施之一。

2.胎儿超声心动图是早期发现胎儿心脏畸形的重要工具,国际妇产科超声协会(ISUOG)推荐孕妇在孕15~18周行胎儿超声心动图,为产前诊断争取足够的时间。

3.部分“先心病”与遗传因素相关,建议接受进一步的介入性产前诊断和系统产前超声检查。

孕期发现胎儿“先心病”如何处理

应及早寻求多学科会诊和产前咨询,接受多学科评估和产前后一体化管理,并在多学科医师指导下,作出合适的妊娠决策,制定科学的妊娠计划,必要时采取针对性医学干预措施。

患儿在哭闹时出现口唇发绀,经常感冒、生长发育迟缓、汗多、喜欢蹲踞(玩耍过程中突然蹲下,几分钟后再度站起继续玩耍,这种情况反复出现)等,都要留意患“先心病”的可能。平时就诊过程中若医生听诊发现心脏杂音,这时切不可大意,宁可选择做个心脏彩超排除一下,也不能抱着侥幸的心理任由发展,错过最佳的治疗时机。

“先心病”患者应在专科医师指导下,到具备“先心病”诊疗条件的医疗机构或诊疗中心,根据病情和个体情况,选择适宜时机进行手术或介入治疗。多数“先心病”通过及时有效治疗可以获得良好预后,和正常人群一样生活、学习、工作。

总之,对先天性心脏病要做到早发现、早诊断、早干预,降低儿童死亡率。

安徽省妇幼保健院 上海市儿童医学中心心脏中心安徽分中心 邓业芹 徐莉丽 许萍