

最美  
基层  
医务工作者

## 潘学宙

村民心中的“家医”  
时时守好疫情防控岗

本期最美基层医务工作者 南京市溧水区柘塘中心卫生院 乡村医生 潘学宙



潘学宙(右)在为患者做检查 医院供图

为村民上门换药、做健康宣讲、定期访视……作为南京市溧水区柘塘中心卫生院一体化管理下的一名乡村医生，潘学宙20多年前就开始为周边村民的健康守门，他也因此成为了村民心中的“家医老潘”。疫情发生后，他第一时间请战并参加抗疫，疫情防控常态化后，他又主动走上流动防控岗。

通讯员 吴月华 高云  
现代快报+/ZAKER南京记者 梅书华

## 从医29年，他早成了村民心中的“家医”

潘学宙的祖上三代从医。他从1991年参加工作，忙碌的工作之余，还参加了继续教育，先后取得乡镇执业助理医师和乡村医生全科证书，逐渐成为了村民心中的全科医生。

“2001年前，村里还没有拆迁，大家住得相对比较分散。很多村民缺乏对疾病防治的认识，小病忍着，导致大病变重。”潘学宙回忆说，他针对此现象主动到村里开展各种健康知识宣讲，与村民们“闲聊”。上门为行动不便的患者测量血压、测血糖、换药等，叮嘱他们注意清淡饮食、适量运动。村里几位精神状况不太好的村民，更是他心头的牵挂，每半月就进门访视、检查，交代家属规律用药，保持情绪稳定。

电话普及后，村里无人不知潘学宙

的号码。村民身体有了不舒服，无论白天晚上，只要一个电话，潘学宙便背着出诊箱上门了。他行医29年，半夜出诊的情况也常有发生。这么多年来，他与村民之间更形成了一种默契。村民们习惯早上晨练转悠到他的诊室，量量血压，说说最近的睡眠情况，甚至话家常。

## 从紧张抗疫到日常防控，他都抢着上岗

疫情发生后，潘学宙总想着得做点什么。大年初二晚上，他拨通了卫生院院长的电话：“院长，有什么需要我做的，我可以随时到岗！”

大年初三一早，潘学宙便上了高速卡口，穿好隔离服，戴上口罩、帽子、手套，进行监测体温等疫情防控工作。高速路口车流量大，过往车辆来自四面八方，工作任务繁重。

一天夜里下起了雪，深夜温度已经

是零下，潘学宙搓着冻僵的双手，丝毫没有放慢手中的工作。“你好，从哪里来？请配合量一下体温。”他重复着同样的话语、一样的动作，口罩里面湿透了，口罩外面落上了雪花。

高速执勤下班后，潘学宙也不停歇，抢着上岗。他将白天的计划排得满满当当，谁家在外务工人员回村，他便和社区工作人员一道上门，测量体温、健康宣教、流调等，一件事也不能少。

高速卡口的执勤任务结束了，卫生院常态化防控却不能松懈。每当村卫生室轮休时，潘学宙又主动到卫生院做疫情防控工作。“你好，请问你从哪里来？请出示一下苏康码”“请大家排队候诊时间隔一米，戴好口罩。”春耕农忙时，村民起得早，他就成了流动的防控岗，每天早上6点站在卫生院门诊大厅，让大家间隔一米，排好队，等待预检分诊。

关注生命“腺”  
要避免这五大误区  
50岁以上男性一半中招

每天夜里起夜七八次，以致整夜难眠；出门前不敢多喝水，就怕一次次上厕所……东南大学附属中大医院泌尿外科副主任医师吴剑平提醒，前列腺号称是男人的“生命腺”，50岁以上男性约有一半会出现前列腺增生症。但很多中老年男性对前列腺疾病的认识存在误区，这在一定程度上造成前列腺疾病的难以治愈。

通讯员 崔玉艳

现代快报+/ZAKER南京记者 梅书华

## 误区一：

## 人老了尿频尿急是正常的

很多人将排尿障碍视为衰老的表现，总等症状严重了才去医院，失去了用药物治疗良性前列腺增生症的良机，不得不手术治疗。

前列腺疾病主要包括前列腺炎、前列腺增生及前列腺癌等，是一种中老年男性常见的疾病。良性前列腺增生症最为多见，随着年龄的增大，患病几率越来越高。50岁以上的男性约有一半会出现临床症状，60—79岁发病率大于60%，80岁以上的男性前列腺增生的比例则高达80%。

吴剑平说，良性前列腺增生症虽不会直接危及生命，但久拖不治病情将加重、排尿困难逐渐加剧，最终可能引发血尿、急性尿潴留、充盈性尿失禁、膀胱结石、肾功能损害等较严重的并发症。

## 误区二：

## 前列腺肥大一定要治疗

良性前列腺增生症是属于症状性疾病，是否要治疗不是根据前列腺的大小来判断，而是根据症状严重程度来决定是否要处理。吴剑平说，有的男性前列腺并不大，但排尿障碍却很明显，而有的男性前列腺肥大，症状却很轻。

专科医生通常会根据国际前列腺评分系统(IPSS)表，初步判断出前列腺增生的严重程度，然后对应治疗。轻度症状：0—7分，观察等待即可；中度症状：8—19分，药物治疗；重度症状：20—35分，手术治疗。

## 误区三：

## 尿频尿急不碍事，买药吃就行

很多中老年男性有尿频、尿急、尿不尽后，不去医院检查，自行买药吃。吴剑平指出，这种做法不可取，很可能因此忽略了其他疾病。

前列腺癌、膀胱癌早期症状和良性前列腺增生症非常相似，如果有了症状自行吃药了事，容易错过最佳治疗时机，所以有了排尿障碍，建议去正规医院做检查，避免延误病情。

目前治疗良性前列腺增生症的口服药主要有 $\alpha$ 受体阻滞剂和5 $\alpha$ -还原酶抑制剂，服用这两类药一定要遵医嘱，切不可自行买药。

## 误区四：

## 症状减轻就可以停药了

有些患者吃一阵子药，排尿障碍的症状减轻就停药了。实际上，良性前列腺增生症是一种进展性的疾病，要在专科医生的指导下，坚持服用药物进行控制，缩小前列腺体积。

有些患者吃一段时间药自行停了，听信偏方，不正规治疗导致症状反复，延误病情，最终不得不手术治疗。

## 误区五：

## 没症状就不需要做PSA筛查

很多男性认为自己没有症状，就不需要做PSA筛查。其实，前列腺癌早期症状隐蔽，定期筛查才是关键。专家建议50岁以上的男性每年至少检查一次PSA；若有前列腺癌家族史、且45岁以上的男性，建议每年检查PSA。

## 大出血、休克！他们争分夺秒拼命救人

排便颜色发黑，还出现呕血状况，51岁的王先生送到医院后，被诊断为消化道出血，没过多久，他又二次出血导致失血性休克……近日，江苏省中医院收治了一位消化性溃疡病人，医生在准备内镜下治疗溃疡出血时，病人血管突然破裂，血液呈喷射状往外涌，该院副院长马朝群当机立断，瞬间一场“血战”拉开，最终将王先生救了回来。

通讯员 麻云 颜英杰 冯瑶 现代快报+/ZAKER南京记者 梅书华

## 消化道二次出血，病人休克

王先生51岁，去年12月被查出患有肝胆管细胞癌。今年6月初，王先生忽然感觉头晕乏力、心率加快、上腹部不适，排便时发现大便颜色也发黑，人一躺下，突然开始呕血，紧接着整个人晕了过去。家人赶紧拨打120将其送至江苏省中医院。

医生高度怀疑王先生是消化道出血，转入消化内镜中心进一步诊治。消化内镜中心紧急为王先生做胃镜检查，并迅速找到出血点，很快止住了血，王先生逃过一劫。

可是没过几天，王先生发现自己又排出少量黑便。消化内镜中心主任韩树堂当机立断：“马上进行胃镜检查评估，否则他很有可能再次出现消化道出血。”果不其然，胃镜检查发现，王先生的十二指肠球部有较大较深

的溃疡，且开始有出血征兆。医生正在胃镜探查之时，溃疡球部前壁突然血管破裂，血液瞬间呈喷射状涌出，血压骤降，出现失血性休克，情况危急，如果不采取措施，病人随时会因大出血导致生命危险。

## 多学科抢救成功，专家提醒消化性溃疡要重视

“情况紧急，不立即止血，病人随时会大出血导致死亡。立即启动医院急救通道。”马朝群亲自指挥，医院介入科、消化系肿瘤外科、普外科等多学科紧急会诊。消化内镜中心副主任张其德分析，王先生是第二次出血，估计出血量达1000多毫升。溃疡出血点在十二指肠球部，此处组织较薄且溃疡深、面积大，极易出现胃穿孔、引起腹腔内感染，同时病人因大出血已经出现失血性休克，内

镜下止血风险太高。介入科主任郭山峰认为，王先生第二次大出血，在胃镜下无法止血，且短时间出血量大的患者，介入栓塞止血治疗更有效安全。

大家迅速拟定抢救方案，进行介入止血。很快，医护人员紧急调拨全血和血浆，为王先生不间断进行输血；与此同时，急诊DSA做好准备，郭山峰采用微导管导丝，从王先生右侧腹股沟区约2mm的穿刺点游入，很快对出血动脉进行了栓塞止血。喷射的血管立刻被堵住，王先生得救了。

“像王先生这种大出血非常危险，如果没有医院多学科迅速准确地救治，很可能危及生命。”张其德说，消化性溃疡不容小觑，最好定期做相关检查，有条件最好做内镜检查，一旦出现消化道出血症状，要立即到医院救治，防止意外发生。