

# 肺癌防治那些事，你我须知道

肺癌是最常见的癌症，也是全球癌症相关死亡最主要的原因，大部分病人就诊时已是肺癌晚期，5年生存率低于20%，因此减少肺癌的发病率及重视早期诊断和规范化治疗是防治肺癌的根本措施。肺癌或称原发性支气管肺癌，是起源于呼吸上皮细胞的恶性肿瘤，是最常见的肺部原发性恶性肿瘤。该病男性发病率在所有癌症中占首位，女性仅次于乳腺癌，死亡率均列首位。

## 肺癌的临床表现

1. 原发性肿瘤引起的症状有咳嗽、咯血、气短或喘鸣、胸痛、发热、消瘦等。
2. 肿瘤局部扩展引起的症状有胸痛、声音嘶哑、吞咽困难、胸腔积液、心包积液、上腔静脉综合征、Horner综合征。
3. 肿瘤远处转移引起的症状有中枢神经系统转移、骨骼转移、腹部转移、淋巴结转移。
4. 肺癌非转移性的胸外表现有内分泌综合征、骨关节-结缔组织综合征、血液学异常。

## 肺癌的病因及高危人群

肺癌的病因迄今尚未明确，但有证据显示与下列因素有关：

1. 吸烟 吸烟是引起肺癌最常见的原因，大约85%的肺癌病人有吸烟史，与不吸烟者相比，吸烟者发生肺癌的危险性平均高10倍，重度吸烟者可达10~25倍。二手烟及被动吸烟



也是肺癌的病因之一。

2. 职业致癌因子 已被确认的致癌物质包括石棉、砷、双氯甲基醚、铬、芥子气，以及铀、镭等放射性物质衰变时产生的氡气等。

3. 空气污染、室外空气污染 工业废气及汽车尾气、室内小环境污染，室内被动吸烟及燃料燃烧、烹调过程均可产生致癌物。

4. 饮食与体力活动 蔬菜及水果摄入量低，肺癌发生的危险性升高，中高强度的体力活动可使肺癌的发生率下降。

5. 其他因素 电离辐射和微波辐射、遗传与基因改变、结核或某些肺部慢性疾病与肺癌的发生可能也有关。

6. 肺癌的高危人群 《肺结节诊治中国专家共识2018年版》建议应用LDCT筛查（低剂量胸部CT检查）我国肺癌高危人群，高危人群定义为年龄≥40岁且具有以下任一危险

- 因素者：（1）吸烟≥20包年或400支/年者，或曾经吸烟≥20包年或400支/年，但戒烟时间<15年者；（2）有环境或高危职业暴露史者（如石棉、铍、铀、氡等接触者）；（3）合并慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化或既往有肺结核病史者；（4）既往罹患恶性肿瘤或有肺癌家族史者。

## 肺癌的预防

1. 不吸烟和尽早戒烟是预防肺癌最有效的方法；
2. 保护环境，减轻大气污染，工作中接触致癌物质前要注意做好防护，减少电离辐射和微波辐射，改善室内环境，改善烹调环境，减少油烟吸入；
3. 适当体育运动，保持心情愉悦，均衡营养，多食用新鲜蔬菜及水果；
4. 积极治疗肺部慢性疾病，并定期呼吸内科复诊；
5. 定期体检，发现不适症状请及时就医；
6. 高危人群建议每年行LDCT筛查，长达10年的大样本i-ELCAP研究证实LDCT筛查可发现85%的I期肺癌（早期肺癌），I期肺癌手术切除后10年生存率为92%。

湖南省永州市第四人民医院  
呼吸内科 杨俊远

## 乡镇卫生院绩效管理的实践与探索

乡镇卫生院的绩效管理是为了提高医疗服务质量、提升医院绩效和满足患者需求的一种管理手段。由于乡镇卫生院的规模和资源条件相对有限，绩效管理的现状可能存在一些挑战，主要存在以下情况：

**缺乏标准化指标** 由于缺乏统一的标准，不同乡镇卫生院的绩效评估方式和内容可能不同，导致评估结果的可比性较差。

**数据质量问题** 由于技术与人力资源的限制，信息管理系统存在不完善的情况，数据的准确性和及时性可能受到影响。

**人才储备问题** 乡镇卫生院的医务人员相对较少，专业素质和管理能力的培养存在一定困难，这导致绩效管理团队的建设和培训存在限制，影响到有效的绩效管理实施。

**绩效激励机制薄弱** 这可能导致医务人员的积极性和动力不足，影响到绩效管理的效果。

**多元化的工作任务** 包括医

疗服务、预防保健、妇幼保健等，导致了绩效管理的复杂性和多样性。

尽管存在这些挑战，仍有越来越多的乡镇卫生院逐渐重视绩效管理。一些乡镇卫生院开始建立标准化的绩效评估指标体系，提升数据质量，加强医务人员的培训与激励机制，并与其他医疗机构建立合作关系，分享经验和资源，这些努力有助于推动乡镇卫生院绩效管理的进步和提升。

为了提升乡镇卫生院的绩效管理，首先是要确立明确的目标，并根据目标制定合理的绩效指标，包括患者满意度调查、医疗质量评估、医疗事故发生率、门诊量、住院率、经济效益等；其次是要建立有效的数据收集和分析系统，以便实时掌握医院的运行情况，从而快速发现问题并采取相应的改进措施；然后要鼓励医务人员参与，重视医务人员的参与和主动性是绩效管理的关键，乡镇

卫生院可以设立奖励机制，并提供培训和指导，以提高他们的管理能力和专业水平。此外，还需引入科学的管理方法，如“精益医疗”和“绩效考核体系”，通过优化流程和资源配置，提高医疗服务效率和质量；同时，乡镇卫生院可以设立绩效激励机制，根据医务人员的绩效考核结果给予相应的奖励或晋升，以提高积极性和工作动力；还可以与其他医疗机构、学术机构和行业协会等建立合作关系，共同探讨提升绩效管理的方法和经验，不断改进和优化绩效管理模式。

每家乡镇卫生院都有其独特的情况和资源限制，因此，在探索绩效管理方法的实践中，需要结合自身实际情况，进行灵活有效的运用。同时，持续监测和评估绩效管理的效果，并随时进行调整和改进，以实现持续的质量提升和绩效优化。

湖南省常德市石门县  
妇幼保健院 李爱华

精神分裂症是一种严重的心理疾病，患者可能在某些时刻经历急性发作，导致思维混乱、幻觉、妄想和情绪不稳定等症状。这些急性发作给患者和周围的人带来了巨大的困扰和挑战。本文将介绍一些处理精神分裂症急性发作的方法，旨在为患者及其家庭提供有效的帮助和支持。

## 及时寻求专业医疗帮助

精神分裂症急性发作时情况紧急，需要得到专业医疗人员的及时干预和治疗。家人、朋友或患者本人应当立即联系医疗机构或紧急救援服务，以便能够迅速寻求专业医疗帮助。医生会进行综合的评估和诊断，以制定相应的治疗计划，通过合适的药物来控制减轻急性发作的症状。

## 保持安全的环境

在精神分裂症急性发作期间，患者的行为可能变得不可预测和危险，为了确保患者和周围人的安全，我们需要采取适当的措施。首先，保持冷静和沉着是非常重要的，以便能够理性地应对患者的行为和症状。其次，让患者远离潜在的危险因素和物品，例如锋利物体或有毒物质，可以降低造成患者伤害的风险。此外，我们应避免与患者产生冲突或激怒，通过保持冷静和以积极的态度与他们进行沟通，以减轻紧张氛围和冲突的可能性。

## 保持平静和理解

精神分裂症急性发作时，患者可能会经历情绪激动、幻觉和妄想等症状，这会使他们感到极度困惑和不安，在与患者接触时，我们应保持平静、耐心和理解。要理解精神分裂症是一种疾病，而不是患者的个人选择或行为。因此，我们不应与患者争论或试图直接否定他们的妄想或幻觉，而是通过倾听和尊重他们的感受来缓解紧张情绪。

## 避免使用暴力或限制措施

在处理精神分裂症急性发作时，我们应尽量避免使用暴力或限制措施，因为这些措施可能会使患者更加恐慌和焦虑，增加冲突和伤害的风险。相反，我们应该尝试通过非暴力和非侵入性的方法与患者进行沟通和协作。适当的语言沟通是非常重要的，我们可以使用简单明了、亲切温和的语言与患者交流。

## 支持治疗和康复

精神分裂症急性发作后，患者仍然需要长期的治疗和康复支持，家人和患者本人应积极配合医生的治疗计划，并定期进行复诊。药物治疗通常是控制和减轻急性发作的主要方法，但需要密切监测药物的副作用和调整剂量。此外，心理干预也是治疗的重要组成部分，例如认知行为疗法、支持性心理治疗和家庭疗法等，旨在帮助患者应对病症和提高功能恢复。建立稳定的生活规律、保持良好的饮食习惯、积极参与社交活动和康复训练，也是帮助患者恢复和重返社会的重要步骤。

处理精神分裂症急性发作需要综合的医疗和支持措施，寻求专业医疗帮助、保持安全的环境、保持平静和理解、避免使用暴力或限制措施，并提供持久的治疗和康复支持，这些都有助于帮助患者度过这一困难时期，实现身心健康的康复。同时，我们也呼吁社会给予精神分裂症患者更多的理解、关爱和支持，共同促进心理健康的发展。

湖南省娄底市康复医院精神科 王路标