

小病拖、大病熬，以前村民最怕得病

点点鼠标预约名医，如今看病真方便

■讲述人：何英，1954年2月出生

我出生于湖岭镇凤山头村。小时候，农村的医疗卫生条件普遍落后，“小病拖、大病熬”，当时乡亲们最怕得病。改革开放后，农村的医疗条件越来越好，特别是随着新医改的实施，给越来越多的农民带去了实惠。如今，让子女帮着点点鼠标，西医中医轻松预约。



过去生孩子接生婆到家里来接生

我是家中的长女，20岁结婚。婚后两年，我怀过两个孩子，但都流产了。可能是劳动强度太大，也可能是其他原因导致，因为那时根本没有条件做产检，这些问题也没人能回答。直至24岁，我终于平安生下了孩子。

和很多农村妇女一样，我生产时也没去医院，而是由接生婆接生的。地点就在自家房间。因为是第一胎，我紧张而惶恐，生怕出什么意外。“你的条件很容易生的，不要紧

张，我说你配合。来，使劲，用力……”接生婆赶来后，一边安抚，一边设法助产。三四个小时过去了，“哇——”的一声，孩子哭了，我也跟着长松一口气。

20多年后，当儿媳妇怀孕时，至少要去医院检查10次，因为胎儿较大，医生建议剖腹产，然后预约产期，如期住院，安心生产，一切按部就班就行了。现在的医疗条件真是好啊！

如今医疗保障让农民看得起病

上世纪70年代，农村居民看病流行找“赤脚医生”。赤脚医生，顾名思义就是那些光着脚丫、背着药箱行走在田间地头，既是社员又是医生。农村干活难免发生一些小外伤，如果赤脚医生就在附近，可以现场包扎，所以赤脚医生走到哪儿都受欢迎。

80年代中期，因为常年操劳，婆婆患上了重病。之前，婆婆并没有在意，找了些乡间的土方缓解病情。后来实在撑不住了，婆婆才去大医院检查，经诊断患了癌症，中晚期了。家人决定带婆婆去上海做手术，但婆婆坚决不肯，说反正看不好了，不要浪费钱。在家里拖了一段时间后，不满50岁的婆婆便去世了，唉。“小病拖、大病熬”，这在当时的农村十分普遍。

近年来，农民看不起病的后顾之忧逐步得到缓解、解决。进入21世纪，瑞安开始推行新型城乡合作医疗制度，着力破解农民“看病难”问题。

2008年，73岁的公公左眼患了白内障，手术后，视力恢复了，因为参加了新农合，部分手术住院费用还可以报销。“像做梦一样！现在左眼看得可清了。”对此，公公感慨万千，连声称好。

如今，农民的健康意识进一步提高，医院的设施也越来越现代化，且不说各种检查设备，看病可以事先预约，对我们来讲，真是方便多了，只要到前台刷个卡就能看诊了。我想，有了医疗保障，农民看不起病的历史，已经一去不复返了。

(记者 金邦冀 整理)

[编后]

特别报道‘瑞安65年·讲述’告一段落，这10位普通市民讲述的故事，折射出我们伟大祖国日新月异的变迁。展望未来，我们的生活将更加美好！

Rui bao Tel 3688 6688

可以把孩子送到福利院吗？

市民蔡先生问：可以把小孩送到福利院吗？

浙江瑞越律师事务所肖成飞律师解答：一般情况下是不可以的。社会福利机构原则上只接收由县区级民政部门 and 公安机关送来的经多方查找不到其亲生父母或其他监护人的弃婴。对其他单位和个人送来的弃婴，社会

福利院应当告知并协助捡拾人向当地公安机关报案办理相关手续，经公安部门侦查或调查查找弃婴生父母或监护人无果后，经过审批后，才能入住福利院。具体如何办理手续可以咨询瑞安市社会福利院或者瑞安市民政局。

(记者 林长凯 整理)

感冒咳嗽，吃药还是输液？听听医生怎么说

医生：《53种不需要输液疾病清单》有参考价值，但不可迷信，具体情况具体分析

■记者 蔡玲玲

天气转凉，昼夜温差大，正是乱穿衣的节奏，年轻人说要“冻一冻”，老年人说要“多穿件”。同时此时节也是流感、风疹、流行性腮腺炎等呼吸道传染病的高发季节，体质差、抵抗力弱的人，稍不注意就有可能中招。

前段时间，网上有一份《53种不需要输液疾病清单》广泛流传，很多网友纷纷表示对输液的抵触。不过，也有人表示怀疑，即使病情很严重了，也坚持不输液吗？吃药还是输液？听听专家怎么说的。



“不输液清单”靠谱但不可一概而论

据了解，这份《53种不需要输液疾病清单》是由安徽省卫计委发布的，这53种常见病、多发病包括内科疾病24种、妇科疾病7种、儿科疾病4种、外科疾病18种。以内科为例，包括上呼吸道感染（普通感冒、病毒性咽喉炎）、急性支气管炎（体温38℃以下）、肺结核（播散型肺结核除外）、慢性浅表性胃炎等。

该清单还列出了4种儿科无需输液的常见病，包括上呼吸道感染（病程3天以内，体温

38℃以下，精神状态好）、小儿腹泻病（轻度脱水可以口服补液者）、毛细支气管炎（轻度喘息者）、手足口病或疱疹性咽峡炎（无发热、精神状态好，血象不高者）。

对于53种常见病来说，不输液真的对身体好吗？市人民医院呼吸内科主任医师张鸣华的回答是：“靠谱！”他认为，有上述疾病患者，一般不采用静脉输液，但患者病情轻重不同，也有个体差异，是否输液不可一概而论，需要临床医生综合

判断决定是否输液。

张鸣华介绍，以内科为例，出现炎症的刺激因素有4大类，分别是生物的（细菌、病毒、寄生虫）因素，物理的、化学的以及免疫过度的因素，带“炎”的疾病中只有由细菌引起的那些，用敏感的抗生素才会有效。像感冒、腮腺炎等都是由病毒引起的，使用抗生素起不到效果。由物理、化学因素的刺激所致的炎症，比如咽炎，有时是讲话过多、饮食方面等引起的，一般也不需要使用抗生素。

“马上跑医院或是死撑”两种态度都很极端

记者走访了市区几家诊所，发现输液的患者还不少。“感冒发烧，打点滴好得快”、“挂盐水才能压得住高烧”，这似乎是许多人的共识。

在一家诊所门口，刚陪孩子输完液的市民叶女士告诉记者，她的孩子今年6岁，发烧，已经输液两天了。“感冒还好点，吃吃药慢慢养，但发烧不行，一定得打针，要不然人会被烧坏的。”叶女士说，“有病就要及时治疗，而且还要选最快、最有效的方法。”

28岁的小陈说，只要生病就会输液。“之前生病吃点药就行，但后来发现吃药治疗效果太

慢，最后还得输液，所以现在只要一生病，就会选择输液。”

“80后”妈妈项女士则认为，“小孩子能物理治疗就不吃药，能吃药就不输液。”她说，孩子从小体质好，很少生病，一般的感冒发烧，也坚持不去医院，“如果感觉发烧了或感冒了，我大都是让他多喝水，多休息，多吃新鲜蔬菜和水果，一般情况下四五天就好了。”不过，因为她坚持不去医院不输液的态度，跟家里人多次闹过矛盾，“我爸妈认为孩子有病一定要去医院打针才行。”

记者在采访中了解到，在应

对一些常见病（比如感冒）过程中，不少市民的态度显得“极端”，要么一发现不舒服就去医院输液，要么“硬撑”不去医院。

“口服是最常用，也是最安全、最方便、最经济的给药方法，但是该输液的时候，还是得输液。”张鸣华说，输液的优点是吸收好、见效快，但也是所有给药途径中引起不良反应最多、最严重的一种。当然，吃药也有缺点，比如药物吸收慢，见效慢，但如果掌握得法，用药得当，应对一些常见病、多发病是能够达到治疗的目的。“患者应遵循专业医生的建议，采用最合理的治疗方案。”

“何时吃药何时输液”都有个界限

那么什么时候应该吃药，什么时候应该输液呢？

“上呼吸道感染、急性支气管炎等疾病患者，口服点药，多喝水、多休息就会好。”张鸣华说，在门诊，他给病人使用输液治疗的比例不到1%。“一般轻度的感染，都以口服治疗为主。中度感染以上的、急性的、非感染性的才会输液治疗。”

瑞安云江中医院副院长、儿科主治医师徐心健说，个别家长在根本不需要打针的时候，仍要求给孩子打针。“孩子感冒，90%以上属于病毒感染，如果没有出现发烧、上呼吸道感染症状、打喷嚏、咳嗽，精神状态良好，只需口服药剂，在家多喝水，多休息，饮食清淡均衡，一般3至7天就会有所好

转。如果超过一个星期，则需要立即去医院就诊。”

据了解，医生们都一致认为，患者只有在需要的时候才能输液，如胃肠道疾病需要禁食、消化功能受影响，可以选择输液。或者，患者症状严重到口服用药不起作用了，才予以输液治疗。具体采用何种治疗方式，应视具体病情而定。