

如何找到可靠的医生

一旦生病了,大家都想找到最合适的医生寻医问药,以求安心。这点可以理解,因为即使经过医学培训和统一考核,医生间的诊疗水平差别还是挺大的,庸医误人的事并不少见。正因如此,门诊中老专家、科主任成了患者心中的“香饽饽”。怎样才能找到一名可靠的医生?



医生排名不必当真

美国很少有专科医生排名,即使一些杂志搞过“最佳医生”排名,也不太靠谱,多带有广告性质。因为医生排名,条件非常难选。

先说外科医生,如果排名的话,或许应该比较“手术成功率”和“并发症概率”。实际上,这两个指标不能一概而论。一些外科医生收的病人年迈体弱、病情严重,手术风险和并发症概率都会增高;有的外科医生也许只收年轻健壮的患者,手术成功概率就会

很高。两者直接比较,显然是不公平的。

内科医生的比较就更难了。很多时候,医生诊断正确与否或用药是否有效,不是一时半会儿能看出来的。病人本身也有很多因素可能影响疗效,除了个体基因差别,还涉及是否遵医嘱用药,有没有其他疾病或环境因素影响,很难比较。

相对来说,医院排名有些参考价值,但跟大学排名一样:前五和前一,肯定有差距;但前五和前十、前二十的区别就很难说了。

所以说,找医生时,医生排名看看就行了,不必当真;医院排名可以参考,但不绝对。

就医常见三个误区

很多人看病爱找老大夫、科主任、科研专家等,理由是他们经验丰富。的确,经验非常重要,但大家对此应有理性认识,避免以下三个误区。

误区一:年纪越大的医生越好。医生年龄和水平没有直接关系,甚至有研究表明,医生工作年数和临床水平成反比。临床知识更新迭代很快,年纪大的医生如果不能跟上知识的更新,那么经验代表的可能是“自信地犯同样的错误”,还不自知。有一定临床经验是重要的,但光看年纪不可取。

误区二:职位越高的医生越好。有些病人削尖脑袋也要找科主任或其他有行政职位的医生看病。殊不知,这些医生每天忙的是行政和人事事务,想的是如何让医院有序运营和盈利,往往很长时间没独立看过病人,更别谈了解最新的医学进展和疗法了。一名医生花在临床上的时间如果低于50%,就很难保证为病人提供高质量的医疗服务。

误区三:科研越牛的医生越好。科研对医学进步来说非常重要,但一名用大多数时

间来做科研的医生,未必是个会看病的医生。如果没有足够的时间从事临床工作,长期做科研的医生诊疗水平是会下降的。

如何找到靠谱的医生

可以从以下几个方面判断医生是否靠谱。

看医生的毕业院校和培训背景。特别是看他有没有在大型教学医院的培训或深造经历。这是一个比较粗略的标准,但有一定参考价值。

看医生对病人的态度。医生越有水平,态度越谦逊,对病人越友善。因为他们深知医疗的局限性,也明白人无完人,自己不可能什么都知道。有这种认知和态度,才会有一颗谦逊、谨慎的心。一名自大、态度傲慢的医生,大家千万要警惕。

看整体医疗环境和团队。尤其是在生重病或需要住院治疗时,这一点很重要。因为医疗不是一名医生的单打独斗,还需要护士、药剂师、化验和影像工作人员,甚至保洁人员的配合。如果团队不行,医生一人很难发挥应有的作用。比如,若是医院卫生做得不好,患者也许一个病没看好,又在院内染上了另一个病。

(据《生命时报》
李迪 章冰南/文)

老人冬季锻炼七大须知

不少老人热衷于锻炼,但冬季天气寒冷,锻炼也需注意。老年人由于身体机能退化,多多少少有一些慢性病,冬季运动是对付这些慢性病的好方法,但老年人在冬季运动时要特别注意安全,有7个须知要遵守。

不要过早运动。这是因为患有高血压的老年人都在不同程度上出现动脉粥样硬化,对气温急剧下降的适应能力差,易受寒冷刺激发生痉挛、血管收缩;加之经过一夜睡眠,血液黏稠度高,血液循环阻力增加,如果进行大运动量锻炼,容易发生心肌梗死、脑梗死、脑溢血等严重后果。外出运动最好选在上午10时到下午5时,并注意保暖,应选在背风向阳处。

不要空腹运动。运动需要能量,空腹运动的能量来源主要靠脂肪分解,此时,人体

血液中游离脂肪酸浓度显著增高。老年人由于心肌能力较低,过剩脂肪酸带来的毒性往往会引起和加剧老年人的冠心病、动脉硬化。老年人在晨练前,最好先补充一定的能量,如热果汁、含糖饮料等;在进行长时间野外运动时应携带充足的食物或高能量的便携食品(如巧克力等)。

不要疲劳运动。老年人不宜做剧烈活动,应选择中小运动项目,如太极拳、气功、散步、徒手操等。不宜做倒立、较长时间低头、骤然前倾弯腰、仰卧起坐

等活动。这些动作易造成颅内血压骤然升高,影响脑功能,甚至发生心脑血管疾病。由于老年人肌肉收缩力减退、骨质疏松,也不宜做翻筋斗、大劈叉、快速下蹲、快跑等运动。

不要运动后“急刹车”。人在运动时,下肢肌肉血液供应量急剧增加,同时将大量血液自下肢沿静脉流回心脏。如果运动后突然静止不动,就会使下肢血液淤积,不能及时回流,心脏进血量不足,会引起头晕、恶心、呕吐,甚至休克,老年人会出现更为严重的后果。因此,运动后应继续做些缓慢的放松活动。

不要贸然做户外运动。人到老年,体温调节功能下降,末梢循环差,抗寒免疫能力远不如年轻时强,若贸然到

室外运动,受冷空气或风寒侵袭,会使呼吸道黏膜血管收缩,血液循环受阻,抵抗力降低,导致黏膜发炎、流涕、咳嗽,诱发感冒、胃痛、心绞痛等疾病。

不要从事危险运动。安全是老年人冬季锻炼的头等大事,要注意预防运动意外、运动创伤和疾病发作。患有疾病的老年人应从事平稳、舒缓、舒展的体育运动。同时携带必要的应急药物。一旦身体感到不适,应及时呼救。

运动后加强营养。运动后,老年人应该在保证正常饮食需要的基础上,适量增加糖、维生素等营养素的摄取。可从粮食、豆类、辣椒、菜花、萝卜、白菜的进食中补充营养,但忌暴饮暴食。

(据《新民晚报》叶雪菲/文)

正确洗澡

天气寒冷,洗澡前后血压变化大,对中老年人而言,容易发生中风等意外。专家提醒,中老年人冬季要“正确洗澡”,例如不要先洗头后洗身体,避免脑部出状况,正确的顺序是先洗脸、手脚,然后冲身体,最后洗头,此外还要注意保暖等。

医生建议中老年人洗澡

前先喝一杯温热开水,使腹腔温暖。此外,要善用各种取暖设备,例如洗澡前15分钟就开启电暖炉,温暖整个空间;打开花洒,让整间浴室有水蒸气,浴室温度保持在25摄氏度为宜,然后用花洒冲脖子后方1分钟,保持体温,有助于稳定血压。

(据新华社 曹一/作)



有此一说

老人居室有讲究

步入老年后,家中待的时间变长。老人对居室中适当布置和装饰,有助产生积极、阳光的“暗示”,使晚年生活更舒适愉悦。

房间朝阳 老人畏冷喜阳,和煦的阳光以及充沛的日照对他们的身心健康有利。如果长年住在阴暗或潮湿的房间中,不仅会增加得病可能,还易导致老人滋生负面情绪。因此,老人的卧室最好设在南面或东南面,使阳光能照在床上。同时,还要注意通过调节门窗相对位置,给卧室通风。

扔掉老旧物品,避免睹物伤情 美国堪萨斯大学老年医学研究中心发现,70岁以上人群中,约30%的人过去1年里没扔过任何物品(除生活垃圾),因为无法割舍怀旧情绪。但是,这些物品会带来居室的拥挤,还可能让老人在怀旧的哀伤里无法自拔。建议把使用率极低的旧物及时清理,让家中环境变得清爽洁净。

别选垂叶类绿植,以防心生抑郁 过于细弱、叶片下垂的绿植有点缺乏生命力,会给老人抑郁暗示,加重孤独倾向。建议选择有根、阔叶、向上、生命力更强的植物,花束可以大一些,这样的植物可带来生生不息的暗示,给人希望和向往,可中和老人的迟暮心态。

挂的字画内容要积极 过于意志消沉、色调单一的绘画作品或太过悲壮的诗词都不适合老人。悲剧人物作品最好不要挂,以免产生愤怒、悔恨的情绪。最好挂几幅充满生机的花鸟或风光摄影作品,也可选寓意吉祥、修身养性的字画。

灯光选用暖色 白天向阳的房间可采用自然光为主、灯光为辅的照明方式,健康又节能。夜间,老人居室应选用暖色灯光照明。白光对视网膜的刺激性较大,强光有过于明晰的压迫感。暖光给人安详舒适的感觉,能让人身心舒展。

色调淡雅,简洁明快 布置老人卧室,墙面宜以高明度浅色调为主,提高室内亮度,营造柔和宁静的空间氛围,使老人情绪平和愉悦。不宜过多使用黑色和灰色,否则让人产生压抑、孤独、落寞感;当然,也不宜采用过于艳丽的颜色,因为视觉冲击力强,可能引发情绪波动,不利于老人入睡。

老人拄拐有技巧

不少老人觉得用拐杖很丢人,只有到了腿脚特别不灵便时才使用。其实,有几种问题就该开始使用了。

视力不好 视力下降、看东西模糊的老人,外出时需要拄拐杖,避开途中的障碍物及危险。这些老人一般不存在握力差、上肢支撑力不强的问题,建议使用单足手杖,即外形像问号的手杖。

骨质疏松 对严重骨质疏松和腰椎压缩性骨折的老年患者来说,用拐杖可减轻腰椎和关节负重的压力,减少磨损。平衡力差 老人运动机能减退,平衡能力下降,即使站立,也易晃动和跌倒。拄拐杖可提高其控制身体重心的能力,这样即使在人群密集的地方,老人也能保护自己,避免被匆忙赶路的人撞倒。腋拐或多足拐杖都适合平衡力差的老人。建议容易疲劳或步行能力差者选择带座拐杖,随时休息。

中风患者 拐杖还适合有一定站立和行走能力,但又需要获得平衡帮助的中风患者。市面上有三脚、四脚的款式,这样的多足拐杖支撑面广且稳定性好,除中风患者外,也适用于所有用单足手杖不够安全的老人。

不过,有些老人身体很硬朗,手里就已经拿着拐杖了,这样不可取。有了拐杖就有了依赖,不仅会让身体能动性变差,还会使老人不自觉地重心渐渐偏向拄拐杖的一侧,时间长了会加剧弯腰驼背。