

“冬病夏治” 头伏最“热”

本报记者 李苻 李亚威 王平 李志刚 李季 王正勤 通讯员 齐雪 李英平



费用优惠治“冬病”

7月14日,焦作市中医院举办中医“冬病夏治”节,当天不仅免除挂号费,优惠医疗费,而且将利用1个月的时间,宣传中医“冬病夏治”的有关知识。
王正勤 齐雪/摄

头伏贴敷受热捧

本报讯 (记者 李苻 李亚威)“冬养三九,夏治三伏”,7月14日是入伏首日,河南省各大医院的“冬病夏治”倍受群众热捧,多家医院首日贴敷人数均超过去年。
7月14日6时30分,河南中医院第一附属医院已经挤满了前来进行穴位贴敷的群众。有些患者特地从外地开车赶来。家住信阳市的王先生带着6岁儿子,开了4个小时的车到达河南中医院第一附属医院,专门来进行穴位贴敷。王先生说,今年开春后,他的儿子因反复呼吸道感染、支气管炎住院2次,听人说“冬病夏治”的效果不错,就带孩子来看看。
河南中医院第三附属医院

7月14日6时就挤满了前来进行穴位贴敷的老人和儿童。家住周口的于奶奶,今年65岁了,患有长期的气管炎,每到天气转凉就会咳嗽,后来听人说,这病在三伏天治疗最好,于是每年三伏天就到医院来进行穴位贴敷。今年是她第三年来进行穴位贴敷。
7月14日,焦作市中医院举办了首届“冬病夏治”节,人山人海,热闹非凡。“啊,徐院长,您也在排队啊!”正在给患者诊治的张医生,抬头望见了正在排队的该院院长徐书立,惊奇地说。“呵呵,我现在的也是患者啊。”徐书立笑着回答。据不完全统计,当天在该院接受冬病夏治的群众达1000余人。
7月14日早晨7时30分,平

顶山市中医院就提前上班了,因为前来进行穴位贴敷的群众早已排成了“长龙”。据介绍,当日接受在平顶山市中医院进行穴位贴敷的群众达到了4000余人次,比去年同期增加了10%左右,显现出人们对中医药越来越重视。
据了解,在前来进行穴位贴敷的患者中,患呼吸系统的疾病者占50%,治疗疼痛疾病者占30%,看月子病者占10%,治疗其他病者占10%。
河南中医院第一附属医院的赵刚黎主任提醒,在贴敷治疗期间,不要剧烈运动,不宜对着空调吹;不要吸烟、喝酒;在饮食上不吃生冷、油腻、辛辣、海鲜及刺激性食物。

花甲老人讨妙招

65岁的于奶奶正在向河南中医院第三附属医院的医生介绍自己的病情。
李亚威/摄



儿童也来“凑热闹”

河南中医院第一附属医院的赵刚黎医生正在给儿童进行穴位贴敷。
李苻 何世楨/摄

长队如龙来贴敷

7月14日早晨7时,群众就来到平顶山市中医院排队等候“冬病夏治”,为此,该院将上班时间从8时提前到7时30分。
李英平 王平 李志刚/摄



一护一患在“夏治”

7月14日,在开封市中医院接受穴位贴敷的王女士说,通过连续多年的贴敷,她的气管毛病已经基本消除。
李季/摄

又是一年花如锦。近日,南阳市2010年度医院行风评议结果揭晓,南阳市第一人民医院荣膺先进单位,位列市(县、区)医院第一。
这是继今年2月份南阳市第一人民医院获得全省医院创新管理先进单位之后的又一殊荣,可谓收获巨大、硕果累累。
花儿为什么这样红?南阳市第一人民医院为什么能金榜夺魁,赢得如此口碑?带着感动和好奇,记者赶赴南阳市,进行一次远程探秘。

心系群众 让患者少花钱、看好病

记者在采访中了解到:为减轻患者负担、保障医疗安全,南阳市第一人民医院严格按照河南省卫生厅“十大指标”的管理要求,把降低药占比、实施临床路径作为重点来抓,采取有力措施,控制药占比和抗菌药物的使用,每月通报情况,对不合理用药、药占比高、用药靠前的“双十”医生进行诫勉谈话。这一做法的效果良好,2010年药占比下降至43.97%,平均住院日下降到10.4天,门诊人均费用149元,住院人均费用5300元,低于上级规定的数额。记者看到,南阳市第一人民医院各病区公开悬挂价目表,住院部每天按时发放一日清单给患者,真正做到让群众明明白白看病、清清楚楚消费!

服务优质 让患者就医时更满意

“要群众抱着希望而来,更让群众带着满意而去”是南阳市第一人民医院领导者的管理理念与全体医务工作者的最高追求。进行换位思考、不断采取多种措施、为患者提供优质服务,成为该院常抓不懈的首要工作。
其一:积极开展便民惠民服务。来到门诊一楼大厅,映入眼帘的是服务台、为就医者准备的轮椅、茶水、推车、便民箱及电子触摸屏等。
其二:为正常上班时间无暇就医的人们提供方便,实行无假日医院和门诊弹性工作制。
其三:为优化服务流程,医保和新农合审核、报销都设在住院处,患者办手续、复印证件、报销医药费都在一个地方完成,还在医技楼各楼层间设立收费点,分流门诊患者,减少患者等待时间。2011年,门诊收费一卡通系统投入使用,大大缩短了患者的排队时间。
其四:开展优质护理示范工程活动。2010年,以内一科病区及骨科病区为试点,2011年全面推广,优质护理病区结合专科特色,不断丰富优质护理服务内涵,制订了各级各类护士岗位职责,公示《住院患者基础护理服务项目》、《告病员书》、护理理念、格言等,张贴科普常识和温馨提示,制作医患联系卡、护患心声板等。他们为患者提供从入院到出院,乃至出院后的全过程无缝隙护理服务。
如:产一科为更好地做好优质护理服务工作,在每周五下午举办妈妈课堂,为产妇和家属讲授育儿常识,受到孕产妇及其家人的一致欢迎。骨科对入院患者注重第一次交流,为消除患者紧张情绪,做好病区环境和设施介绍,医护人员告知患者病房内物品的摆放,以及疾病相关知识的宣传。对于年老体弱幼儿和特殊疾病的患者,医护人员为患者洗脸、洗脚、梳头、更换衣物,对于有些重患者,医护人员主动为患者修剪指甲、剃胡须;内科为患者提供住院预约服务,并提前告知患者出院时间;神经内一科为患者建立了康复室,帮助和指导患者功能恢复;内一科为患者制作爱心卡,加强医患间的沟通与交流;这些细微的服务,让患者感到更加贴心和舒心。护理服务满意度达到99%,实现了护理服务零投诉……
来自南阳市的离休干部姚大爷说:“来到这里住院,就

像在自己家一样安心。”科室的留言簿上、意见箱里多有来自患者及其家属对优质服务的情感与表扬。“入院有人接、住院有人管、检查有人陪、困难有人帮、出院有人送、回家有人访”,正渐行渐远,氤氲弥漫……

科技创新 让百姓的医疗需求得到满足

八千里路云和月。一行脚印一串歌!
南阳市第一人民医院始终把满足患者的需求作为科研和业务建设的主攻方向,在科技创新、专业创新的道路上走过十几个年头,引进和开创了多项新技术。该院创建并被批准成立“南阳市肿瘤防治研究中心”,在传统的放疗手术治疗的基础上,先后开展骨髓移植、电化学治疗、介入治疗、生物治疗等治疗方法;2008年创建“肿瘤分子生物学与治疗实验室”,被列为南阳市重点实验室,开展细胞因子诱导的杀伤细胞技术。多样的治疗手段大大提高了肿瘤患者的生存生活质量。2011年4月,河南省卫生厅批准该院为农村儿童白血病救治定点医院,政府报销90%以上。
11年前,南阳市第一人民医院创立南阳市生殖医学中心,建立人类辅助生殖实验室,在南阳首开试管婴儿和人工受精技术,圆了多少不孕不育夫妇的望子梦。2010年,生殖医学实验室被列为南阳市重点实验室,同时接受卫生部专家的评估验收,成为南阳及豫西南地区范围内唯一获准开展人工助孕技术的医院。
10年前,南阳市第一人民医院开设心脏外科专业,实施心脏不停跳冠脉搭桥手术,属南阳市首个成功案例。10年来,该院进行的风湿性心脏病瓣膜置换手术、各种先天性心脏病的矫治手术,动脉夹层手术等达到了熟练程度;曾2次抢救心脏贯通伤取得成功。今年4月,河南省卫生厅批准该院为农村儿童先天性心脏病定点医院,政府报销90%以上的费用。
微创及介入手术是近年来国内外新兴的医疗技术,代表临床医疗发展方向。南阳市第一人民医院站在时代的潮头,目前所开展的微创、介入技术项目总数达到国内该项目总项的90%以上,技术水平达到先进标准。其熟练运用的微创介入技术由于损伤小、痛苦少、恢复快,赢得广泛赞誉。
敢为人先,争创一流。多年来,南阳市第一人民医院遵循“秉德致医、和精生命、仁德筑基、利民为本”的院训,不断改善医疗条件,提高医疗质量,完善服务功能,提高服务水平,从而赢得人民群众的信任与赞誉。目前,该院已经为自己确立了更高的奋斗目标,那就是:创建三级甲等医院,为百姓创造更好的就医条件。

敢为人先 争创一流

南阳市第一人民医院荣膺全市行风评议先进单位探秘
本报记者 乔当归 通讯员 姚海章 张咏黎

肝癌治疗:从混沌走向规范

中山大学附属肿瘤医院 陈敦山

肝癌严重威胁国人健康

中国是一个肝病大国,也是一个肝癌大国。国家卫生部发布的2008年“全国第三次死因回顾抽样调查报告”显示,肝癌位列中国城市恶性肿瘤死亡原因第二位,在农村位列第一位,且肝癌的死亡率有上升趋势;在男性15~44岁、45~64岁和女性45~64岁年龄段中,肝癌均列癌症死亡原因的第一位。显然,过去有着“癌王”之称的肝癌仍然是威胁我国人民生命健康的严重疾病。

两因素制约肝癌治疗水平的发展

经过数十年的研究发展,肝癌治疗水平已经有较大的进步,治疗手段日益丰富,但是,肝癌的多学科综合治疗一直难以规范,制约着肝癌的总体治疗效果。其原因有二。

影响肝癌的预后因素多,国内外的临床分期一直没有统一。

绝大部分肝癌是由肝炎、肝硬化进一步恶化而成的,这就决定了每个肝癌患者均同时患有肝炎、肝硬化和肝癌,导致了疾病的严重性和复杂性。影响肝癌预后的因素众多,比如肿瘤因素、肝炎和肝硬化的肝病背景因素、病毒和机体遗传因素等。这使得多年来肝癌临床分期一直困惑着国内外学者,难以取得一致的意见。临床分期的不统一,严重影响了肝癌治疗规范的

制订和推广。

肝癌的治疗手段众多,分属不同学科与科室。

肝癌的治疗方法众多,有手术切除、移植、局部消融、血管栓塞治疗、放射治疗、化疗、靶向药物、中医药、内放射治疗、生物免疫治疗等。这些治疗方法又分属不同的学科或科室,据国内某大医院统计,院内有16个科室可以收治肝癌患者。而某一治疗手段又可以由不同的学科或科室执行,例如国内开展射频消融治疗的科室有外科、放射影像科、介入科、超声科和肿瘤科。各个学科或科室均以各自的标准进行诊断治疗,大多数以本身利益为重,用单一的治疗方法进行反复治疗,而较少与其他学科进行沟通和交流,这使得我国肝癌患者很难得到最佳方法的治疗,严重影响我国肝癌的治疗效果。

我国已有肝癌治疗共识

近年来,欧洲肝病协会和美国肝病研究学会统一了肝癌分期标准,并公布了相似的肝癌临床治疗指南。2008年,由中国抗癌协会肝癌专业委员会等多个协会组织,在吴孟超、汤钊猷和孙燕等3位院士支持下,召开了3次专家会议,制订和发布了“原发性肝癌规范化诊治专家共识”。随后,由卫生部医政司主持,组织国内专家召开了2次“原

发性肝癌规范化诊治专家研讨会”,按照国内外循证医学的级别原则,结合我国国情,经过反复论证和修改,起草了“原发性肝癌诊疗规范”,并提出了适合我国国情的肝癌多学科综合治疗模式。

小结

总之,肝癌是一种恶性度高的癌症,手术切除率低,复发率较高。规范化的多学科综合治疗已经被证实是提高恶性肿瘤治疗效果的重要手段,在多个癌种治疗中已经有突破性进展。但是,由于肝癌的特殊性和复杂性,没有统一公认的临床分期,我国的治疗规范和临床指南一直是空白,严重制约着我国肝癌临床治疗效果的提高,影响广大肝癌患者的生存利益,而近年“原发性肝癌规范化诊治专家共识”的发表,卫生部主持的各大恶性肿瘤规范的制订,将有望改变这一不良局面,从而能够规范肝癌临床诊治,合理开展多学科综合治疗,改善我国肝癌治疗的总体效果。

“农药中毒”原为高血压



65岁的张先生在为林木喷洒农药后,因“头痛、头晕、视物模糊半小时”就诊。张先生及其陪同人员迫切要求紧急按“农药中毒”予以救治。
检查发现,张先生的血压为200/130毫米汞柱,双侧瞳孔等大圆形(约3毫米),对光反射灵敏,余无异常。追问病史,患者有高血压病史10余年,降压治疗不规律,近日常服降压药。我初步诊断为高血压病、农药中毒(轻度)待查。嘱患者平卧休息,避免激动紧张,舌下含服心痛定10毫克,清水清洗面部及手部等体表暴露处,更换外衣裤。20分钟后,患者自觉症状明显

缓解,血压降至180/110毫米汞柱。建议患者入院治疗观察病情变化,患者拒绝。一周后随访,患者回家后规律降压治疗,血压波动于130~140/80~90毫米汞柱,未再有头痛、眩晕、视物模糊等不适。
体会:临床上遇到有明确毒物接触史的患者,不要急于按中毒处理,要重视必要的问诊、查体和辅助检查。就该患者而言,如果按患者及其陪同人员的意见给予阿托品、解磷定等药物治疗,则后果不堪设想。(王荣)

医生手记