

直击云南鲁甸地震救援

抢救生命 他们在险情中挺进

8月3日，云南省昭通市鲁甸县发生6.5级地震。截至8月6日10时30分，地震造成昭通市鲁甸县、巧家县、昭阳区、永善县和曲靖市会泽县108.84万人受灾，589人死亡，9人失踪，2401人受伤。目前各项抗震救灾工作正在全力开展中。

地震发生后，云南省卫生厅启动应急预案，并组织协调省级医院和临近地震灾区的昆明市、曲靖市等地卫生部门做好接收救治伤员准备。此外，包括国家层面、四川省和重庆市都有医疗力量前来支援鲁甸，再加上昭通市的医疗救治力量，目前在灾区开展医疗救援工作的医务人员已经超过1000人、救援车辆超过140辆。

据云南省卫生厅副厅长、此次鲁甸地震医疗救治卫生防疫现场指挥徐和平介绍，地震发生之后，昭通市鲁甸县、巧家县等受灾卫生局立即组织县级医院和乡镇卫生院开展伤员接收救治工作。昭通市卫

生局派出30人的医疗队和5人的防疫队于8月3日晚抵达灾区。云南省卫生厅从5家省级医院和曲靖市派出65人的医疗队，从云南省疾控中心派出13人的防疫队伍，于8月3日晚赶赴灾区，同时组织昆明、玉溪、楚雄等地的医疗队奔赴灾区。

国家卫生计生委就近从四川宜宾市、泸州市和重庆市派出3支国家级医疗队于8月3日晚连夜赶赴灾区；从北京、成都、广州、上海共抽调22名专家，包括17名医疗专家、3名防疫专家和2名心理专家赶往灾区，指导和协助当地做好医疗卫生救援工作。其中，四川省泸州市、宜宾市的6家医院，被国家卫生计生委确定为接收云南鲁甸地震灾区伤员的定点医院。目前，这6家医院已腾出300张病床，做好了接收伤员的准备。

国家卫生计生委表示，将指导和协助云南，整合各方力量，抓好伤员救治工作，确保每位伤

员都能得到及时治疗；做好检伤分类、急诊手术和伤员分流后送，集中伤员、集中专家、集中医疗资源，强化重症伤员集中救治管理等工作，并将做好灾区公共卫生风险评估，全面落实传染病监测、食品和饮用水卫生监督、消毒杀虫灭鼠和环境卫生整治、健康教育宣传等措施，有效防止因灾导致传染病暴发流行和突发公共卫生事件。

据徐和平介绍，因为从震中龙头山镇通往一些村的道路还没有通，许多伤员之前一直是通过担架运送出去的，目前已经有直升机加入伤员的转运中来。“几天来，在每个医疗点，医生和医疗物资都得到了最大限度地优化配置。在大家的共同努力和直升机的帮助下，这里的每一位伤员都得到了及时治疗。”参加过多次救灾医疗服务、目前正在灾区救援一线的武警云南总队医院医务处副主任李永光说。

地震发生后，武警云南总队

医院和昆明医科大学第一附属医院的两支医疗队紧急赶赴灾区，但由于地震和暴雨造成了山体滑坡，两支医疗队走了整整一夜，最后医疗队扛着医疗设备徒步进入龙头山镇。李永光说，医疗队中的11名先遣队员扛着便携设备和医疗物资徒步进入龙头山镇，他们除了两天的压缩饼干外，其他个人物资都没有带。

昆明医科大学第一附属医院院长王昆华第一时间带着12个科室的36名骨干医务人员赶到震区。为了更好地救治伤员，他迅速把医生分散到不同区域，“鲁甸和昭通更需要重症专家，龙头山镇这里更需要应急治疗的大夫，合理分配力量是对生命负责。”王昆华说，“我们参加过汶川地震救援，积累了不少经验。我们的医疗应急队由腹部外科、胸外科等12个科室的36名医务人员组成，都是业务骨干，其中13人有高级职称。”

据介绍，8月3日19时30

分，车辆、物资齐备后，这支医疗队的5辆车从昆明市出发，直奔鲁甸县人民医院。王昆华说，8月4日凌晨1时30分到达后，在鲁甸县人民医院留下部分物资、药品、专家，医疗队就继续前进。“离龙头山镇还有20多公里时，汽车无法往前开，我们只能背着药品器材快速步行，走了3个多小时才到达。”

有了这批省级专家奋战在最前线，伤病员的转运有了秩序，最大限度地避免了混乱和盲目，让最需要救治的重伤员第一时间登上了转运伤员的直升机。

从8月4日凌晨到当天下午，他们分诊的18名危重伤员都通过直升机及时转移了出去。还有一批重伤员需要转运，但直升机因为天气原因不能起飞，王昆华又发动医务人员到路上拦截急救车，请他们把这些重伤员运送出去。（本报综合编稿）

今日关注

一句话新闻

河南省医学情报研究所寻找“身边好人” 河南省医学情报研究所近期开展了以“弘扬传统美德，践行当代价值”为主题，以“身边的事教育身边的人”为主线，以弘扬社会公德、职业道德、家庭美德、个人品德为主要内容的“身边好人”推荐和宣传表彰活动。年内3次以上“榜上有名”者，将作为评优和衡量年度考核等级的重要条件之一。（通讯员郭增宏 黄文生）

原阳交流医疗纠纷处置经验 原阳县近日组织全县医疗单位负责人及中层干部、业务骨干约300人，举行了为期两天的医疗纠纷防范与处理经验交流会，扎实做好医疗纠纷的防范和处理工作，力争医患关系达到最优，确保全县医疗卫生工作顺利开展。（通讯员孟庆远）

开封政协委员调研基层计生队伍建设 近日，开封市部分政协委员到尉氏县大桥乡计划生育服务中心、席苏村实地调研乡、村两级计划生育服务站建设情况，并召开座谈会，听取了该基层计划生育队伍建设情况汇报，倾听了基层计划生育工作人员的意见和建议。（记者李季）

商城县卫生局征集基层意见建议 商城县卫生局近日充分发挥卫生系统的集体智慧，要求县卫生局科级干部牵头，各相关单位、股室参加，分成9个小组负责征集基层对于医改的意见和建议。（记者王明杰 通讯员李峰）

许昌学院医学院新校区扩建即将完工 许昌学院医学院（原许昌卫生学校）新校区扩建工程目前已接近尾声，预计今年9月份新生开学即可投入使用。该校新校区各项教学条件比以前有明显改善。（通讯员张建新 高秋珍）

去年秋季，由中国医学影像技术研究会放射学分会和咨询工作委员会联合主办的“现代医院影像科室标准化管理研讨会”在北京国际会议中心召开。来自医学影像界的权威专家齐聚一堂，纵论医学影像领域的发展现状与发展趋势。专家们表示，使用纸张或PET（俗称涤纶树脂）介质打印医学影像弊端多，采用连续色调输出技术的胶片打印仍然是国内外诊断影像输出的唯一选择。

据介绍，出席本次会议的有北京协



会议现场

和医院放射科主任金征宇教授，中华医学会影像技术分会名誉主任委员、原北京同仁医院放射科主任燕树林教授，北京积水潭医院的屈辉教授，解放军总医院第一附属医院放射科的张毅军教授，第二军医大学附属长征医院影像科主任肖湘生教授等国内影像学领域具有影响力和权威性的专家，保证了此次会议的高端性和专业性。专家们就我国医学影像热点、难点和焦点问题，深入探讨医学影像的输出形式和存储介质的

医务人员进驻看守所



日前，滑县看守所管教正带领在押人员前往滑县人民医院驻该所医务室就医。滑县人民医院近日与该县看守所建立“院所协作”机制，设立了滑县人民医院驻滑县看守所医务室，每季度选派3名临床经验丰富的医生与3名护士进驻看守所，为在押人员提供常规检查、急救处置、传染病防控等专业医疗服务。张治平 宋向龙 /摄影报道

男子泳池呼吸心跳停止 护士姐妹施救转危为安

本报讯（记者刘岩 通讯员张东祥）一名男子游泳时突发疾病生命危在旦夕，护士姐妹俩奋力救助使其转危为安。连日来，这两名护士姐妹的救人之举，在义马矿区被广为传颂。

7月31日18时30分，义煤集团总医院感染性疾病科护士王丽与在义煤集团机关医院同为护士的妹妹王燕丽相约，一起前往市区的一家游泳馆游

泳。姐妹俩刚换好衣服进入游泳馆，就看见一群人围在游泳池旁边，走近才发现一名男子躺在地上昏迷不醒。原来这名男子游泳时突然发病，被众人拖到岸上时呼吸心跳已停止。见此情景，王丽立即对围观的群众大声说：“我是义煤集团总医院的护士，请大家配合一下，先把门窗全部打开通风……”

见此男子脸色发青，王丽又发现其心跳已经停止，就让妹妹王燕丽掐该男子的人中，自己为其进行心肺复苏。大约5分钟后，这名男子心跳恢复了。王丽接着为这名男子做辅助呼吸，并等待急救车的到来。随后，急救车赶到现场，将这名男子送往医院。这名男子在义煤集团总医院急诊科住院观察两天后，身体状况恢复良好，已康复出院。

纸质或PET 介质输出医学影像弊端多

通讯员 赵汉章 文/图

发展方向，医院的影像输出模式，如何规范医学影像管理，医院如何为患者提供更好的数据介质，以及各种打印技术的特点及在医疗行业的应用前景等多方面议题。

专家们围绕各议题畅所欲言，交流

出的卤化银胶片仍是医疗诊断与临床应用的不二选择。肖湘生教授从肺癌的早期诊断出发，指出目前采用彩色喷墨和彩色激光打印的纸张及PET介质无法满足诊断要求。张毅军教授指出，放射科检查和诊断全流程的标准化和规范化，对于避免医疗纠纷有重大意义。纸质打印和PET介质打印的影像不管是用于诊断还是发给患者，都有可能给医院和医生带来医疗纠纷和风险。屈辉教授从产品创新的角度出发，指出纸张、PET介质打印并非创新，既不能满足临床诊断要求，使用纸张打印还会造成巨大的资源浪费。

专家们一致认为，卤化银干式胶片无论是在国内还是在国外，经过多年的诊断应用与临床考验，都被公认为是诊断影像输出、影像存储的最佳介质，仍然是当今世界上诊断影像输出的不二之选。虽然喷墨打印技术和激光打印技术广为使用，但其图像质量无法满足医疗诊断与临床治疗的要求。然而，仍有医院出于某些原因用纸张、PET替代胶片用于诊断影像的输出，忽视了诊断对于影像质量的要求这一根本需求，这不仅增加了误诊的可能性，同时还忽视了胶片在临床治疗中的便利与作用，从而损害了患者利益，增加了医患纠纷。

与会专家指出，采用连续色调输出技术的胶片打印与采用半色调输出技术的纸张及PET介质打印相比，无论从影像动态范围，还是从影像清晰度、对比度及灰度层次等方面，胶片的影像质量都远远高于纸张及PET介质



专家在现场作报告

打印。对于医学影像输出，为了对患者负责，对影像输出质量的要求必须达到诊断要求，只能选择采用连续色调输出技术的胶片打印；对于采用半色调输出技术的纸张及PET介质打印，无论是采用喷墨打印技术还是激光打印技术，仅适合医疗领域中的伪彩色应用，如CT、MRI（磁共振成像）的三维重建应用的打印输出。

本次会议得到了国家卫生和计划生育委员会规划与信息司、医政医管局、财务司及国家食品药品监督管理总局医疗器械技术审评中心等的支持。与会人员纷纷表示，此次会议意义重大，收获颇丰，为各种打印技术在医疗领域的应用提供了业内权威专家的指导意见；对于改变目前个别医院由于无据可依随意选择打印技术的现状提供了理论依据。同时，会议重申了诊断影像的质量标准，对于维护放射领域的质控标准，降低误诊率、保护广大患者的利益，起到了非常积极的作用。

纵横谈

一个烟头，能让整个单位的人担惊受怕？在上海就有这样的事。不久前，笔者在与上海市某医疗卫生单位的朋友聊天时得知，上海市的控烟制度相当严格，很多公共场所和机关单位都属于禁烟场所，控烟专项监督检查队会定期检查，一旦发现禁烟单位有抽烟现象，将给予相关处罚。有一次，检查队到这位朋友所在的单位检查，在“地毯式”的检查中发现了一个烟头，这让全单位的人心都提到了嗓子眼儿。

“处罚事小，有损形象事大。”朋友说，大家担心本单位形象受损——作为医疗卫生单位，一旦因为违反控烟条例被公布出去，对单位的公众形象相当不利。而一个单位的公众形象，可谓是每个单位职工的“脸面”。正是因为这个原因，这个小小的烟头，在朋友的工作单位造成了不小的风波。从那以后，朋友的工作单位再也没有发现过烟头。

同样是一个烟头，如果在其他控烟单位被发现，可能不会像在医疗卫生单位那样，使大家“人心惶惶”。因为控烟是一项旨在提高居民健康水平的措施，是健康事业的一部分，医疗卫生单位本来就应该以身作则，在社会上起到表率 and 引领的作用。

在大健康产业中，医疗卫生机构不仅仅是“治病场所”，更应该是健康理念的先行者、引领者。传播健康的生活方式，是提高群众健康素养，进而提高疾病防治水平的重要措施之一，医务人员责无旁贷。著名心血管内科专家胡大一教授对部分医务人员没有传播健康生活方式的意识表示担忧。胡教授到全国各地指导心脏防治工作时，曾不止一次见到医生叼着烟查房。在偏远和不发达地区，这种现象尤为突出。很多疾病的治疗，都需要患者戒烟配合。如果一个医生抽着烟给患者下“戒烟”医嘱，患者的执行力就可想而知了。胡教授认为，医生抽烟，会对患者产生不好的影响，一个负责任的医生，应该牢固树立传播健康生活方式的意识，处处以身作则。

能力越大，责任越大。在健康领域里，每一个相关从业者都应具备平均水平以上的健康素养，即“健康生活的能力”，也要承担更多的社会责任。

健康生活从我做起，医疗卫生工作者应该积极主动，以“被发现烟头为耻”，成为传播健康生活方式的模范。

华中四省探讨职业病防治

本报讯（记者卜俊成 通讯员谷桂珍）近日，湖南、江西、湖北和河南四省的职业病防治专家齐聚郑州，进行职业卫生与职业病防治学术交流研讨。

交流会上，湖南省职业病防治院副院长肖云龙着重分析了一起（职业性）矽肺病例的诊断与鉴定；湖北省疾病预防控制中心疾病防控专家史延明介绍了新化学物质职业接触限值研究成果；江西省职业病防治院职业病学专家刘永泉详细介绍了对江西省职业病防治机构能力及其职业病防治管理情况的

调查与分析；河南省职业病防治研究院院长韩志伟详细阐述了放射诊疗建设项目与职业病危害放射防护评价的意义。

参会代表还围绕乡镇卫生院医用X射线诊断设备配置及质量控制、临床核医学科平面布局、尿肌酐检测对尿镭、尿汞校正的影响等工作进行了较为深入的交流。

韩志伟告诉记者，华中四省职业卫生与职业病防治学术交流会议每年举办一次，今年是第十三次。会议着重分析实际问题，探讨解决方案，形成了交流与合作机制。

开封、商丘两地儿童医院“联姻”

本报讯（记者李季）自8月1日起，开封市儿童医院和商丘市儿童医院将联合办院，在儿科医疗、护理、人才培养、患者转诊等方面展开全面合作。

为进一步探索合理调配和使用医疗资源的新途径，7月26日，开封市儿童医院常务副院长张曦一行赶赴商丘市儿童医院，与该院签订了联合办医合作协议。

两院共同确定了合作内容

和方向。开封市儿童医院将全面提供技术支持，派遣医疗护理业务骨干到商丘市儿童医院儿科工作，协助开展儿科科室建设和管理；商丘市儿童医院提供儿科业务发展所需要的空间、人员培养、仪器设备等。双方将共同努力，逐步推动儿科规模化、品牌化发展，构建科学合理的医疗卫生服务体系，努力为广大患者提供更好的医疗服务。

（上接第一版）郑州市中心医院门诊办相关负责人表示，高温天气下门诊患者数量增幅不明显，不过儿科和皮肤科患者数量略有增多。根据就诊量的变化，该院各科室会相应调整值班时间，不会影响患者治疗。

高温天气下，医疗卫生机构形成了健康保障的合力。其中，医疗机构都在加强门诊、急诊管理，为患者提供适宜的诊疗环境；紧急医疗救援中心（急救中心）都在保证患者的救治和转运，提高公众的防范意识和自救互救能力；疾病预防控制中心都在广泛宣传预防中暑和预防因高温诱发其他疾病的知识，重点加强特殊人群和高温场所作业人员预防中暑的健康知识宣传；医务人员则不断强化高温中暑诊疗知识和技能培训，提高诊疗水平。

高温津贴来保障

按照2012年修订的《防暑降温措施管理办法》，用人单位安排劳动者在35摄氏度以上高温天气从事室外露天作业，以及不能采取有效措施将工作场所温度降到33摄氏度以下的，应当向劳动者发放高温津贴。记者在部分医疗机构调查了解到，大多数医疗机构都在入伏后为职工发放每天10元的高温津贴。不少医疗机构还会为急救、急诊等高温高危岗位的医务人员发放防暑降温用品及药品，以保障医务人员的健康。

电力抢险、邮政收投、公安

一个烟头带来的思考

张晓华

消防等相关机构每年都会按照规定为高温高危岗位人员发放高温津贴。“这10年来，每到35摄氏度以上的高温天，单位每天会为每一位邮递员发10元钱。此外还会免费提供绿豆水等防暑物品。”郑州市邮政局邮递员刘二梅表示。

在郑州市某快递公司工作的小张则没有那么幸运。他每天要投递100多件快递，但没有任何高温津贴。在回答如何保护环境时，小张无奈地表示：“只能多喝水。”

在采访中记者发现，省内大中型企事业单位基本都落实了发放高温津贴的相关规定，但私营企业则很少为高温高危岗位的员工发放高温津贴。

此外，一项网络调查数据显示，目前我省依然按照每天10元的标准发放高温津贴。但2014年以来，北京、天津、浙江等地调整了高温津贴标准，北京室外和室内高温作业的补贴最低标准为每人每月180元和120元，天津每人每天为24元。在按月发放的地区中，山西和江西的标准最高，为每月240元；在按天发放的地区中，天津标准最高，为每天24元。而从发放时长来看，多数省份发放时长为4个月。

有受访专家表示，高温等极端天气下，考验的不仅是个人防护健康的智慧，更是整个社会各个层面的有效保障能力。只有形成保障合力，极端天气才不会形成居民的健康困扰。