

近日,在郑州市召开的第二届中原脑血管病论坛上,1000 多名国内外脑血管病专家多角度、全方位地介绍了国内外缺血性脑血管病诊断和治疗的最新进展,研讨了诊断和治疗缺血性脑血管病的发展趋势。与会人员认为,随着治疗理念的更新和治疗技术的进步,脑血管病防治的“春天”一定可以来到。

脑血管病的防治：现实与展望

本报记者 冯金灿

“寒冬”里渴望“春天”

美国罗马琳达大学医学中心神经外科的生理学和药理学教授张金认为,过去,医学界普遍认为,脑血管病就是神经性疾病,医生在治疗疾病过程中保护了患者的神经元,就可以治愈患者。一直以来,以美国医学界为代表的全球医学专家运用这个理论开展临床工作和科研试验。可是,在耗费了 30 年的时间 and 浪费了近 1000 亿元资金后,全球医学界对脑血管病的认识发生了变化,认为单靠保护神经元来治疗脑血管病是错误的;只有在对患者进行脑血管疏通治疗后,再进行神经元刺激治疗,才能解决当前脑血管病防治长期处于“严冬”的问题。

张金认为,在脑血管病患者发病时,如果能在 6 小时内接受脑血管疏通治疗,一般都能

取得较好的治疗效果;超过 6 小时,会导致脑神经大面积死亡,很难取得令人满意的治疗效果。有关数据显示,在美国,每年有 80 万名脑梗死患者,可是,只有不足 2 万人可以获得较好的治疗效果。在我国,每年有 200 万名脑梗死患者,其中只有 6 万名患者可以获得较好的治疗效果。也就是说,在我国,有超过 90% 的患者因无法获得及时的对症治疗而陷入困境,甚至死亡。

“从这些数据上来看,中国的脑血管病防治工作处于‘严冬’阶段,当务之急是解决这 90% 患者的问题。”张金说,由于脑血管病治疗有严格的时间窗,再加上中国面积大、人口多,要想实现发病 6 小时内都得到对症治疗的目标,短期内不可能实现。因此,在做好一部分脑血管病患者早疏通治疗的同时,对其他患者进行晚疏通治疗是当务之急。

最新研究结果显示,已经错过时间窗的脑血管病患者,对其进行干细胞治疗,可以激活休眠的神经细胞,会产生意想不到的效果。“虽然这项研究目前还处于起步阶段,但是如果能在短期内获得突破性进展,那么,全世界范围内的脑血管病防治的‘春天’也就不远了。”张金说。

手术治疗应注重安全性

中国人民解放军火箭军总医院副院长姜卫剑则认为,对于脑血管病防治工作,特别是支架植入手术治疗脑血管病,不应该只关注手术的有效性,而应该把手术的安全性放在突出位置。

以颅内动脉狭窄支架植入术为例,姜卫剑说,前些年,因为手术的有效性高,美国大面积推广颅内动脉狭窄支架植入术,虽然取得了一定的治疗效果,但是手术的安全性受到质疑。统计数据 displays,手术并发症发生率已经超过 10%。“如此高的并发症发生率,手术治疗的意義不大了。”姜卫剑说,目前,脑血管病手术治疗尚处于起步阶段,相比利用内科手段进行药物治疗,手术治疗的安全性问题不容忽视。因此,我们的医生在对患者进行手术治疗的时候,一定要坚持审慎、克制的原则,在确保安全性的前提下方可实施手术。

天津市环湖医院神经外科教授范一木对此观点表示认同。作为在目前所有脑血管病中漏诊率和误诊率最高的疾病——脑静脉窦血栓治疗方面具有独特见解的专家,范一木认为,治疗包括脑静脉窦血栓在内的脑血管病,药物治疗是首选。只有在患者病情较重、药物治疗无效的情况下,才考虑采取介入溶栓治疗措施。而在介入溶栓治疗可以使药物治疗起作用后,应该再进行药物治疗,而不是依靠手术解决所有问题。

河南省人民医院国家高级卒中中心、河南省介入治疗中心主任李天晓也认为,在脑血管病治疗方面,介入手术治疗的成功率很高,但并发症很高。以脑动脉慢性闭塞介入手术为例,不但并发症发生率高达 21%,而且很多手术后的患者病情出现反复现象。因此,如何确保脑血管病手术的安全性是迫切需要解决的问题。

中国人民解放军总医院神经外科教授周定标也以颅内动脉旁路手术为例,呼吁业内同仁注重手术安全性问题。“研究结果显示,颅内动脉旁路手术不能降低脑卒中风险,不能缓解脑缺血的症状,所以不推荐旁路手术技术。只有在患者存在血流动力学障碍后,内科治疗效果不明显的情况下,才可以考虑旁路手术。”周定标说。

利用新技术防治脑血管病

美国梅奥诊所神经医学中心主任丁永宏则认为,随着经济社会的发展,各种新技术层出不穷,近些年,虽然脑血管病防治技术取得了长足的进步,但远远不能满足临床需求。因此,我们应该利用新技术防治脑血管病。

丁永宏认为,在动脉瘤治疗工作中,利用 3D 打印技术制作更加适合患者的血流导向装置,可以取得更好的治疗效果。此外,医务人员还可以利用 3D 打印技术制造辅助医疗器械,植入患者的动脉瘤附近,以便更好地监测和治疗疾病。

第二军医大学附属长海医院教授刘建民则呼吁利用大数据来治疗脑血管病。他认为,当前,世界各国关于脑血管病防治工作的研究有很多种,却没有专门针对中国患者的研究。中国拥有丰富的病例资源,再加上国家十分支持这方面的研究工作,业内有识之士应利用大数据技术,开展专门针对中国患者的脑血管疾病谱研究,最终提高我国的脑血管病防治水平。

河南省人民医院神经内科主任医师冯周琴也从科技在急性缺血性脑血管病的诊断和治疗方面发挥的巨大作用等方面,阐释了积极引进新技术提高脑血管病防治水平的观点。

“在 19 世纪,我们的前辈依靠病史、叩诊锤等诊断脑血管病。1973 年,CT(即电子计算机断层扫描)机问世,使脑血管病的诊断发生了质的飞跃。后来,磁共振技术使得早期诊断脑缺血等脑血管疾病成为可能。1977 年,数字减影血管造影(DSA)的应用,为观察脑血管的状况,进行介入治疗创造了条件。可以说是我们的前辈积极引进新技术,才使脑血管病的防治水平取得了进步。因此,在当前科技和知识大爆炸的年代,我们的同仁应该积极利用新技术,实现防治技术的提升。”冯周琴说。

(上接第一版)

接诊医生初步诊断该孕妇可能是严重的脊髓病变,立即启动多学科会诊。5 分钟内,妇科、神经内科、骨科、心内科的专家全部到位,联合诊断后,考虑患者为脊髓病变,让患者做了胸部核磁共振、CT 检查,结果显示:自发性胸椎 6-9 节段椎管硬膜外血肿。医务人员立即对其进行对症治疗,10 天后患者康复出院。

据统计,自发性急性椎管硬膜外血肿是临床的罕见病,发病急、病情重、致残率高,及时诊断及治疗显得尤为重要。

近年来,巩义市人民医院领导班子十分重视整体急救能力的提高,加大对急救中心的建设和人才培养力度。该院采取“走出去、请进来”的措施,加大专科学习、培训力度,坚持派医务人员赴北京协和医院、河南省人民医院学习急诊、危重症治疗技术,并把先进的管理理念及先进技术应用到临床工作中。

去年 3 月,由巩义市人民医院副院长吕跃峰带领业务骨干奔赴民权县人民医院急诊科——河南省县级唯一急诊重点专科进行培训、学习、交流;4 月,急诊科全体人员分两批奔赴省级 A 级急救站——开封市第二人民医院急诊科参观、学习。

借助与河南省人民医院、郑州大学第一附属医院、郑州大学第二附属医院建立的协作关系,巩义市人民医院急诊科在短短的半年内,先后邀请了郑州大学第一附属医院急诊科副主任兰超、护士长范东林,河南省人民医院急诊科主任医

师秦历杰、重症医学科主任医师樊清波等 26 位省内知名专家,到该院开展急救技术业务培训 40 多次,有效提升了急诊科团队的技术实力。

巩义市人民医院采取三级医生培训制度,提高了独立作战和协同运作与指挥能力,确保医生、护士人人会插管、心肺复苏、除颤等抢救技能。目前,该院已建立了组织指挥严密、应急响应迅速,各科协调联动、符合医院实际的急诊抢救应急响应机制。

情牵万家的急救“腰鼓队”

去年 9 月 8 日 23 时,家住市郊 62 岁的白先生突然晕倒。该院急救人员 8 分钟内赶到现场后发现,患者双侧瞳孔对光反应消失,颈动脉搏动消失,心电图显示为一条直线。医务人员迅速对其进行呼吸辅助呼吸、胸外心脏按压等院前生命支持,并一路狂奔回急诊抢救室,经过近一个小时的紧张抢救,患者终于有了自主呼吸。

按照医学惯例,心跳和呼吸骤停,4 分钟为黄金抢救时间;如果超过 8 分钟,抢救成功的可能性非常小。而巩义市属于丘陵地带,路况不好,“即便出车再快,到偏远乡镇也需要半小时以上,而患者的病情不能等。”该科副主任靳培敏说,最好的办法就是把急救知识传播给市民,增强广大市民的急救意识和急救技能,提高市民在突发事故中的自救、互救能力。

工作之余,该院急诊科医护人员进行常态化深入社区、学校、乡镇卫生院开展健康知识讲座,讲解徒手心肺复苏术、包扎止血、搬运等急救急救知识。同时,他们



巩义市人民医院急救知识进校园

借助网络平台,助力学科建设。急诊科开通了“巩义市胸痛、脑卒中”“巩义急救”等微信平台,涵盖了省、市、院本部、乡镇卫生院、社区医护人员,以实际问题为出发点,向专家求救,向基层传播相关专业知识。

“未来,要进一步建立健全涵盖院前急救、院内抢救、重症救治、病房治疗的区域性急救医疗中心,以促进急诊科的可持续性发展。”除此之外,邵炎辉说他还有一个想法:就是在重点人群和社会各行各业中开展急救知识普及,最好的办法就是把急救知识传播给市民,增强广大市民的急救意识和急救技能,提高市民在突发事故中的自救、互救能力。

此时,门外,又响起了急救车由远而近的声音。只见急救人员闪电般地推起接车,迅速冲向急诊科门诊接患者。“生命绿色通道”在这一刻再次开启,整个抢救室再次紧张而有序地忙碌起来……

新生儿名字生僻无法上户口 多部门协调后问题圆满解决

本报讯(记者李 季)“要不是市长专线办公室和卫生计生委的同志帮忙,真不知道孩子上户口的事情啥时候能够解决,太感谢啦!”去年 12 月 27 日,汤女士拿着孙女的新出生医学证明感激地说。

去年 10 月,汤女士的儿媳在开封市妇幼保健院生育了一名女婴,并给孩子办理了出生医学证明。谁知,汤女士在给孩子上户口时遇到了难题。原来,孩

子父亲的户籍在广州市,在给孩子上户口时,当地民警说孩子的名字中有一个“陶”字,而这个字不在《国家通用规范汉字表》内,所以暂时不能上户口。汤女士经过多次协调,广州市公安局给开封市妇幼保健院发来一封关于孩子需要换发出生医学证明的函,函中表示需要给孩子通过换发出生医学证明的方式改名字。可是,由于国家政策等原因,该院不能及时为孩子更换出生医

学证明,这可急坏了汤女士和家人。“如果不能换发出生医学证明,把名字改了,孩子就没办法上户口,将来孩子上学、就业等一系列事情都会出问题。这件事情拖得时间越长越不好解决,我们非常着急。”汤女士说,无奈之下,她就拨打了开封市市长专线求助。

开封市市长专线办公室工作人员得知情况后,及时和开封市卫生计生委进行沟通。去年 12

月 23 日,开封市卫生计生委工作人员、开封市妇幼保健院签发主管人员带着孩子的出生医学证明原始档案和国家有关文件到市长专线办公室进行情况汇报。本着为群众排忧解难的原则,开封市卫生计生委就此事向上级主管部门请示后,按照特殊问题特殊解决的办法,予以解决。最后,汤女士将孙女名字中的“陶”改成了“陶”,成功地解决了孩子上户口的问题。



←去年 12 月 23 日晚上,新野县人民医院医务人员正在舞台上表演精彩的节目。为了庆祝搬迁新址一周年及新年即将到来,该院举办“迎元旦歌咏比赛”活动。在比赛现场,医务人员表演不时引来喝彩声和掌声。经过评委现场打分和医院微信平台投票,评出了一、二、三等奖。

方 圆 张学芳 陈波/摄

一句话新闻

羚锐制药实景演练提高消防实战防护能力 日前,河南羚锐制药股份有限公司贴膏剂事业部组织重要岗位和新入职员工开展了消防安全知识培训和消防实战演练,以生产一线、重点岗位和新入职员工的实际工作需要为基础,制订培训方案,侧重于针对员工实际操作技能的培训,让培训更具针对性。(王明杰 汤兴)

唐河县人民医院开展安全生产大检查 近日,唐河县人民医院组织广大医务人员在全院范围内开展安全生产大检查活动,严格按照“一岗双责”“失职追责”的原则,全面开展安全隐患排查治理活动,切实堵塞安全漏洞,不断夯实医院重点部门防控基础,确保医院各项工作正常运行。

濮阳县人民医院加强廉洁警示教育 为了进一步加强医院行风建设,规范医务人员的执业行为,增强廉洁自律意识,近日,濮阳县人民医院组织观看系列廉洁警示教育片,该院各级管理人员及医疗、医技人员共 180 余人参加了活动。(陈述明 李亚辉)

镇平县新年备血早准备 每年春节前后是镇平县用血的紧张时期,镇平县委、县政府高度重视此项工作,于近日召开新年备血工作会议,旨在让全县人民过上一个欢乐、祥和的春节。(方 圆 梁庆红)

济源市胸痛中心正式获得国家授牌 近日,济源市第二人民医院国家胸痛中心正式揭牌(这也是河南省第六家、济源市首家通过国家胸痛中心认证的医疗机构)。“开通救治绿色通道+信息技术”的组合,让胸痛患者的救治流程向前延伸,压缩中间环节,搭起了一条“救命高速路”,为急性心肌梗死患者争取了更多的生存机会。(侯林峰 陈晨)

河南省医师协会“呼吸系统疾病诊疗基层巡讲”焦作站开讲 近日,河南省医师协会“呼吸系统疾病诊疗基层巡讲”焦作站在河南理工大学第一附属医院(焦作市第二人民医院)隆重召开,进一步提升焦作市呼吸专业在省内影响力。(高新科)

血管疾病腔内治疗家族又添“新丁”

本报讯(记者冯金灿)也许您听说过准分子激光能治疗近视,能帮助近视人群摆脱近视困扰。可是,您能想到将激光束引入人体的血管内,对血管斑块进行销蚀治疗吗?

血管内放入支架后出现支架内再狭窄、胯关节血管病变不能放置支架、急性血栓不能尽快清除……这些问题一直困扰着医务人员。近日,河南省人民医院血管外科在省内率先引入的准分子激光销蚀仪,成功地解决了这些难题。此外,该院医务人员还分别对 3 位复杂下肢动脉阻塞性病变患者实施了准分子激光销蚀治疗,治疗效果明显。

2016 年 12 月 20 日,河南省人民医院血管外科主任翟水亭与张克伟、李坤、符晓阳等医务人员一起,分别对 1 位 70 岁的下肢动脉硬化闭塞症患者、一位 83 岁的双下肢股浅动脉长节段闭塞患者、一位 73 岁的右股浅动脉支架术后再狭窄患者实施了准分子激光销蚀治疗。

术中,随着准分子激光导管在患者血管腔内缓缓前行,这些阻塞的病变部位被一一疏通,效果明显,患者肢体不适的感觉迅速好转。

据介绍,准分子激光销蚀系统通过独特的脉冲激光销蚀技术将血管内斑块或血栓销蚀为直径小于 10 微米(和血液中

红细胞大小相当)的微粒,直接进入人体血液中,不需要排出体外,而且不会对人体造成任何损害,该疗法主要用于治疗血管内斑块和血栓造成的血管阻塞性病变、支架内再狭窄病变(包括外周血管病变和冠状动脉病变),对复杂的下肢动脉病变,比如髓关节病变、股浅动脉完全阻塞性病变、胯膝关节动脉病变、膝下动脉病变、支架内再狭窄、严重的冠状动脉阻塞性病变及冠状动脉支架术后再狭窄病变提供了一种全新的治疗方法。这种手术采用微创方法进行,不需要开刀即可实施手术,具有患者耐受程度高、恢复快、疗效显著的特点。

“医疗公安”的意义何在

□文晓欢

去年 12 月 14 日,辽宁省锦州市公安局医疗公安分局正式运行,并向社会公布 24 小时报警电话,随时接受涉医案件报警、投诉。

据介绍,锦州市医疗公安分局的主要职责是:协助做好医疗卫生系统的安保工作;依法打击暴力伤医违法行为;依法处置扰乱医疗机构正常秩序的行为;保障医疗机构安全环境。

“全国首个‘医疗公安局’成立”的消息一经传出,很快引起了网友的热议和公众的关注。在暴力伤医事件时有发生、医疗“平安”的当下,“医疗公安”的出现,其善意不言而喻,其存在

形式,可谓是净化医疗环境的“一剂良药”。

之所以称之为“一剂良药”,理由有三。其一,近年来,为了打击愈演愈烈的医闹和暴力伤医等行为,国家相关部门采取一系列措施、出台政策以及修改相关法律条款以保护医务人员的人身安全,但不得不承认,因欠缺具体的实施措施,执行力不到位,各式各样的涉医事件仍然不断出现;其二,医疗公安分局作为维护医疗机构正常秩序的“专职公安”,通俗地讲,看得见、摸得着、职责明确,就是要服务于医疗机构,保障医疗机构和医务人员的安全。其三,医疗公安分

局的存在,可以适度避免事后追惩;医患纠纷一旦发生即可介入,介入后对于及时调解医患纠纷中的矛盾、预防暴力伤医事件的发生,积极作用不言而喻。

诚然,净化医疗环境仅靠“医疗公安”这“一剂良药”是远远不够的,医患矛盾突出的背后,有着多重原因,医患双方的利益都需要切实保障。但是,再复杂的问题,解决时也要找好切入点,在此意义上,笔者期待,“医疗公安”能够真正提醒医患双方要习惯在法律的天平上解决问题,医患纠纷只有得到合法合理解决,才能真正建立起和谐的医患关系。

周口市圆满完成中国慈善马拉松赛医疗保障任务

本报讯(记者侯少飞)去年 12 月 18 日上午 9 时,2016 河南“诚森”周口马拉松暨中国慈善马拉松赛在周口市体育中心鸣枪开赛。根据赛事分工,周口市卫生计生委承担比赛期间的医疗保障任务,经过精心组织,周密部署,科学安排,圆满完成了医疗保障任务,并受到中国田径协会、中华慈善总会、河南省体育局和大赛组委会的充分肯定,且受到广大选手的好评。

根据赛事规则和组委会的统一规定和要求,周口市卫生计生委在比赛的起点和终点分别设立医疗救助中心,全程、半程每两公里设置 1 个医疗点。在周口市中心城区急救资源相对紧张的情况下,周口市卫生计生委整合全市医疗资源,从各县(市、区)和部分民营医院抽调急救车辆和医疗救护人员,充实和加强医疗保障工作力量,配备除颤仪、心电图机、

云南白药气雾剂等必要的设备和药品,共设置医疗救助中心 2 个、医疗点 26 个,出动急救车 26 辆、医护人员近 150 人。同时,周口市中心医院、周口市中医院、周口市东新区人民医院、周口市人民医院和周口协和骨科医院被确定为定点救治医院,确保了赛事工作的顺利进行。

在整个医疗保障工作中,除医疗救助中心和医疗点定点救

治外,所有救治车辆随同比赛队伍一同前行,对赛程中选手出现的紧急情况,能现场处理的,及时处理;不能现场处理的,按照就近就急、安全有效的原则,及时送到定点救治医院进行救治。

据统计,比赛期间共紧急处理选手抽筋、拉伤等 210 人次,未出现医疗安全意外情况,做到了赛事期间医疗保障工作安全、有序、无差错。