医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　健康深度

2017年3月21日　第30期
星期二　丁酉年二月廿四

□医药卫生报社出版　□国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49　□总第3185期　□今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com　□网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

中美(河南)荷美尔肿瘤研究院特聘中国工程院院士

本报讯（记者史　尧）3月18日，中美(河南)荷美尔肿瘤研究院举行特聘教授聘任仪式，中国工程院院士王红阳受聘成为该院特聘教授。省卫生计生委主任李广胜出席仪式并致辞。中美(河南)荷美尔肿瘤研究院院长董子钢向王红阳颁发聘书。

王红阳现任上海东方肝胆外科研究所生物信号转导研究中心主任、教授，长期从事肿瘤的基础与临床研究工作，在肿瘤信号转导，尤其是肝癌的信号转导和早期诊断标志物的研究方面有重要建树。王红阳目前承担了“973”“863”、国家自然科学基金重点项目等多项重大课题，在国内外知名医学杂志上发表高影响因子论文200余篇，曾获何梁何利科技进步奖、军队科技进步奖一等奖和上海市医学科技一等奖等荣誉。

王红阳表示，非常荣幸受聘成为中美(河南)荷美尔肿瘤研究院的特聘教授，同时也非常期待与各位同仁在医学研究和肿瘤研究方面进行合作。近年来，无论在基础研究还是在临床研究、转化研究方面，中美(河南)荷美尔肿瘤研究院都取得了明显成果，发展潜力巨大；令人振奋的是，中美(河南)荷美尔肿瘤研究院已快速发展为河南省的重点发展学科和科技部的国际合作中心，国内外一大批青年人才加入其中，共同参与肿瘤研究，在基础和临床研究方面做出了积极贡献；希望未来，双方能够在转化医学和肿瘤的精准治疗方面继续探索，孕育出更大的成果，为肿瘤患者造福。

李广胜代表河南医疗卫生行业向王红阳表示热烈欢迎，向她多年来给予河南省医疗卫生体系建设的关心和支持表示诚挚感谢。李广胜说，王红阳受聘为中美(河南)荷美尔肿瘤研究院的特聘教授，对河南高发肿瘤的防治事业具有重要意义，希望今后双方在合作中发挥各自在肿瘤基础研究和临床转化中的优势，加强高水平医学人才的培养，不断提高科研能力和创新能力，以科研成果带动河南省生物医药产业的发展和临床医学的进步，增进河南人民的健康福祉。

河南省中医药发展战略规划发布

到2030年全面建成中医药强省

本报讯（记者张晓华）日前，河南省人民政府办公厅正式发布《河南省中医药发展战略规划(2016~2030年)》(以下简称《规划》)，明确了今后5年乃至15年全省中医药发展方向，建设中医药强省的目标、思路、措施进一步清晰。

《规划》提出，以加快建设中医药强省为目标，实施中医药优先发展战略，弘扬张仲景文化，建立健全中医药法规、中医药发展的政策举措、中医药管理体系和适合中医药发展的评价体系、标准体系，统筹推进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”全面发展。

《规划》提出，到2020年，中医药强省建设初见成效，中医药服务体系进一步完善，实现“人人享有基本中医药服务”的目标，中药产业不断壮大，中医药发展部分指标位居全国前列。其中，全省公立中医医院床位达到0.56张/千人，中医执业医师达到0.42人/千人；中医儿科、骨伤、肺病、糖尿病等专业在全国保持领先地位，争取入选全国区域医疗中心，康复，脑病、肿瘤等专业跻身全国先进行列；80%以上的市级中医医院达到三级甲等中医医院标准，形成一批全省中医区域医疗中心；县级公立中医医院基础设施标准化建设实现全覆盖，80%以上达到二级甲等中医医院标准；100%的城市社区卫生服务中心和乡镇卫生院、80%以上的城市社区卫生服务站和70%以上的村卫生室能够提供规范的中医药服务；推出三五个在全国有较大影响力的中医药科研团队；现代中药产业产值达到1000亿元。

到2030年，全面建成中医药强省，综合实力全面提升，主要指标位居全国前列。建成设施优良、功能完备、特色突出、健康运行的中医医疗、教育、科研体系，现代中药产业、中医药健康服务业发展跻身全国先进行列。河南中医药大学一附院、河南省洛阳正骨医院建成全国区域中医医疗中心；建成5个以上全国中医专科医疗中心；市级公立中医医院全部达到三级甲等中医医院标准，县级公立中医医院全部达到二级甲等中医医院标准；河南中医药大学建成国内一流的研究型中医药大学；中医药科学研究整体进入全国第一梯队；争取推出中国工程院院士人选。现代中药产业和研发生产能力位居全国先进行列，打造一批中药制药龙头企业和知名品牌。

《规划》提出，加快中医药强省建设步伐，要着力推进六大重点任务。一是持续提升中医药服务能力，完善中医医疗服务网络、提高中医药防病治病能力、加强中医药人才队伍建设、依法放宽中医药服务准入、促进中西医结合、鼓励中药制剂研发与应用、推动“互联网+”中医医疗发展；二是大力发展中医养生保健服务，加强中医养生保健服务体系能力建设、发展中医药健康养老服务、发展中医药健康旅游服务；三是扎实推进中医药继承创新，加强中医药理论方法继承、强化中医药师承教育、建立完善中医药科技创新和评价体系、加强中医药科学研究；四是全面提升中药产业发展水平，加强中药资源保护、开发和利用，加快构建现代中药产业体系；五是大力弘扬中医药文化，繁荣发展中医药文化，发展中医药文化产业；六是积极推动中医药对外开放，加强对外交流合作，把中医药打造成对外开放和人文交流的名片。

《规划》要求县级以上人民政府，要将中医药工作纳入经济社会发展规划，加强组织领导，健全中医药管理体系和中医中药统筹发展的协调机制与工作机制，完善考核评估和监督检查机制；要将中医药事业发展经费列入财政预算，并作为重点支出予以保障，建立与本地区中医药事业发展相适应的经费保障长效机制，逐步缩小中西医之间的投入差距；要落实政府举办公立医院责任，在区域卫生规划中合理配置中医医疗资源，至少举办好一所达到相应等级的公立中医医院；要在争取国家项目的同时，采取积极措施，优先支持达不到基本标准的公立中医医院改扩建和迁建工程；要在项目安排、财政预算、城乡居民基本医保和职工医保、支付制度改革、医疗服务价格调整、中药饮片使用管理等方面坚持中西医并重，推动中西医协调发展，充分考虑并尊重中医药的特殊性，给予必要的扶持和倾斜，不得在国家规定之外人为限制中医药服务的提供和应用；要在城市规划、产业布局、土地供给、税收政策等方面，对中医医疗、养生保健、中医药健康养老服务、中医药旅游等项目给予支持。

《规划》还要求，充分发挥河南省中医药工作领导小组作用，建立健全中医中药统筹协调机制。推动中医药改革创新，支持建设国家中医药综合改革试验区；开展法治宣传教育，提升中医药监督与行政执法能力和水平，依法保护合法权益，健全中医药管理政策标准体系，大力弘扬张仲景文化，开展中医药文化科普进基层活动以及将中医药基础知识纳入中小学传统文化、生理卫生课程等。

相关内容详见第五版、第六版

河南进一步完善出生医学证明管理

本报讯（记者刘　旸　通讯员陈　磊）在助产机构外出生的无户口人员，可向拟落户地相关机构提出领取出生医学证明的申请，经核查后可按规定领取出生医学证明。这是从3月17日召开的河南省出生医学证明管理培训会议上传来的消息。至此，“无法核定新生儿母亲信息的新生儿不能获得出生医学证明”，在河南成为历史。

出生医学证明是《母婴保健法》规定的法定医学文书；是证明新生儿出生状况和血亲关系的重要凭证；是申报国籍、户籍，取得公民身份的法定医学证明。近期，为了有效解决无户口人员登记户口问题，保障每个公民依法登记户口的合法权益，《关于解决无户口人员登记户口问题的实施意见》《关于进一步加强出生医学证明管理的通知》，由河南省人民政府办公厅、河南省卫生计生委相继下发，明确了未办理出生医学证明的无户口人员、不符合计划生育政策的无户口人员，可以依法、分类申领出生医学证明。

此外，河南省卫生计生委还进一步明确在助产机构外出生的无户口人员申领出生医学证明的具体流程；明确出生医学证明申领发放、信息统计、监督指导、培训考核、制度建设等部门的具体责任；明确各级出生医学证明管理和签发机构的主要负责人为第一责任人，其管理和签发人员要签署《出生医学证明终身责任制承诺书》等，要求全省进一步强化出生医学证明的依法规范管理。

统计数字显示，河南已形成了省、市、县三级出生医学证明管理体系和遍布城乡的签发网络，共有1600多家具有助产服务资质的医疗保健机构负责证件的签发，当年出生当年签发出生医学证明的比率已经达到了90%左右。今后，全省各级各部门将加强督导检查、加快信息化建设、强化部门协作及综合治理，进一步加强出生医学证明管理，做好无户口人员登记户口等相关工作。

加快建立基本医疗卫生制度　全周期维护群众健康

郑州确定今年卫生计生工作要点

本报讯（记者文晓欢　通讯员周二彬）择优选取一两个县(市)纳入县域综合医改试点范围、为76家社区卫生服务中心补贴业务用房费用、为全市乡镇卫生院配备体检车辆和便携式体检设备等，郑州市近日召开的2017年全市卫生计生工作会，明确了以基层为工作重点，加快建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，努力全方位、全周期维护群众健康。

会议明确了多项2017年卫生计生工作“硬要求”。为了巩固深化县域综合医改，郑州市将在总结中牟县县域综合医改试点经验上，择优选取一两个县(市)纳入试点范围；全市所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院与二三级医院建立稳定的技术帮扶和分工协作关系，二三级医院向基层医疗卫生机构、慢性病医疗机构转诊人数年增长率达到10%以上；城市公立医院改革要全面推开，具体包括控规模、调整医疗服务价格、全面取消城市公立医院药品加成(不含中药饮片)；三级综合医院、城市二级综合医院、县级综合医院基本药物使用比例分别达到30%、45%、50%以上；城市和农村居民家庭签约服务覆盖率要分别达到30%、80%以上；在各级医疗机构建立院前健康管理中心和院后疾病管理中心，将医疗机构服务前拓后延；二级以上综合医疗机构(含中医综合医院)要开设老年病科，增设老年医疗养护床位；为全市79家乡镇卫生院配备体检车辆和便携式体检设备，按照每服务人口每年15元的标准，给予市内76家社区卫生服务中心业务用房补贴；二三级医院医师晋升副高以上职称须有基层帮扶工作经验，帮扶时间累计不少于一年，每次连续驻点时间不少于6个月等。

会议还提出诸多探索，亮点频频，如探索将政府办基层医疗卫生机构“收支两条线”的补偿方式转变为定额定项补助、收支差额财政兜底的补偿机制；允许将基层医疗卫生机构业务收支结余的50%作为奖励性绩效工资增量考核发放，签约服务费不列入基层医疗卫生机构绩效工资总量；在三级甲等医院试点开展编制管理改革，实行人员总量管理，落实公立医院用人自主权，对急需引进的高层次人才、短缺专业人才以及具有高级专业技术职务或博士学位人员，探索由医院采取考察的方式予以公开招聘等。

此外，会议还对2016年郑州市卫生计生系统特别贡献奖、先进集体、先进个人进行了表彰。

→3月15日，孟津县人民医院手术室护士王娇正在和一名刚进入手术室的两岁患儿玩互动游戏，以消除患儿进入陌生环境产生的紧张情绪。患儿目不转睛地看着王娇手里的玩具小老虎，哪里还有一丝紧张情绪啊！当然，护士会说话的眼睛也很美哦！

刘永胜　姚伟旗/摄

今日导读

官方微博　官方微信

超声科里的“漫画创意师”　2版

提高警惕　莫让偏方夺了命　3版

百年省医　名医话健康

出现胆囊息肉怎么办？

河南省人民医院　薛焕洲

随着人们健康意识的增强，健康体检被越来越多的人接受。那么，体检报告单上经常出现的“胆囊息肉”或“胆囊息肉样病变”是一种什么病呢？都有什么危害呢？该如何预防和治疗呢？

其实，“胆囊息肉样病变”或者“胆囊息肉”是一个概念，是指胆囊壁向腔内呈息肉样突起的一类病变的总称。胆囊息肉在病理上有非肿瘤性息肉和肿瘤性息肉之分，因为临床影像学检查很难明确其性质，故又统称为“胆囊黏膜隆起性病变”。非肿瘤性息肉包括胆固醇性息肉、炎症性息肉、腺肌增生症和组织异位性息肉等。肿瘤性息肉主要是指腺瘤性息肉和息肉样早期癌。腺瘤性息肉又可细分为乳头状腺瘤、管状腺瘤和绒毛状腺瘤。腺瘤性息肉具有潜在癌变可能，与胆囊癌的发生有关。而胆固醇性息肉、炎症性息肉及腺肌增生症等非肿瘤性息肉则不会发生癌变。

胆囊息肉的发病原因尚不十分清楚，目前还没有可靠的方法预防胆囊息肉。规律饮食、按时吃早餐、低胆固醇饮食、少饮酒等有助于降低胆囊息肉的发病概率。胆囊息肉可发生在胆囊壁的任何部位，其中以胆囊床体部最常见；其次是胆囊底部、壶腹部和颈部以及游离缘体部。绝大部分患者并无明显不适，只有在体检行腹部超声检查时才偶然发现；少部分患者表现为上腹部饱胀不适，但多数可耐受；特殊部位的胆囊息肉可造成明显的临床症状，如息肉位于胆囊颈部，可造成胆汁排出障碍而导致明显腹痛；极少数患者会出现黄疸、胆道出血甚至胰腺炎等症状。

治疗胆囊息肉一旦“吃药”“打针”无效，只有手术治疗一种方案。腺瘤性息肉因其有癌变的潜在可能，故亦需要手术治疗。而非肿瘤性息肉不会癌变，绝大多数亦不会影响胆囊功能，没有临床症状，理论上不需要手术治疗。但问题是目前的检查手段还无法鉴别胆囊息肉究竟是肿瘤性息肉还是非肿瘤性息肉。鉴于此，变通的办法就是依据息肉的大小来决定治疗策略。大量临床实践经验发现，非肿瘤性息肉85%以上不超过6毫米，95%以上不超过10毫米；6毫米以下的息肉即使是腺瘤性息肉亦很少癌变；在超过8毫米的息肉中，腺瘤性息肉的占比增加；超过10毫米的息肉不仅腺瘤性息肉占比增多，而且癌变率也随之增高。

我们通常依据大小把胆囊息肉划分为3个类群：一、不超过6毫米，且无临床症状的胆囊息肉可定期进行超声扫查，密切观察。二、6~8毫米，视情况而定。如果合并结石，患者年龄超过50岁，女性，则可考虑手术(因癌变风险增加)；如果息肉位于颈部或胆囊床体部亦需要考虑手术(肿瘤性息肉好发部位)；有临床症状如右上腹部饱胀不适、腹痛等可考虑手术，亦可密切观察，定期超声扫查。三、超过8毫米的建议手术治疗，因随着息肉的增大其癌变的可能性亦明显增高。

手术治疗的方法：腹腔镜微创手术是首选。可以先行经腹腔镜胆囊息肉黏膜下切除，术中送冰冻切片快速进行病理检查，明确病理诊断。如病理组织学检查为非肿瘤性病理改变，则可以保留胆囊；如病理组织学检查为腺瘤性息肉则切除胆囊；如病理组织学检查发现已有恶性病变则需行胆囊癌根治术。

那么胆囊息肉如何预防呢？我们提出3点意见：一、禁酒，减少酒精对肝功能的损伤；二、早餐适当进食植物油脂，规律饮食，促进胆汁及时排空；三、低胆固醇饮食。

（本报记者冯金灿整理）

微信二维码

96195省医好服务

专家名片

薛焕洲，男，硕士研究生学历，河南省人民医院外科临床医学部主任兼肝胆胰腺外科主任，主任医师；为国家级有突出贡献专家，享受国务院政府特殊津贴，是全国卫生系统先进工作者，省卫生科技领军人才，省跨世纪学术、技术带头人；是河南省医学会大外科专业委员会副主任委员，《中华实验外科杂志》编委，《中华实用诊断与治疗杂志》副主编；平均每年手术1000余例；在核心期刊发表专业学术论文60余篇，获得科研成果奖6项，获得多项省厅级科研成果奖，在本专业领域技术全面，水平全省领先，率领科室团队创建了享誉全省的“省医肝胆胰腺外科”品牌。

本期值班总编：陈琳君　一版责编：杨小沛　一版美编：刘勇　编辑部：85967002　85967338　新闻中心：85967262　发行中心：85967089　广告中心：56187791(传真)