

河南积极推进免费筛查民生实事工作 同时推动卫生计生技术服务资源整合

本报讯(记者索晓灿 通讯员李华伟)6月9日,2017年全省免费筛查民生实事管理培训暨卫生计生技术服务资源整合推进会在郑州召开,全面启动实施免费筛查民生实事工作,并对妇幼保健和计划生育技术服务资源优化整合工作进行再动员、再部署。河南省卫生计生委副主任谢李广参加会议并讲话。

免费开展预防出生缺陷产前筛查和新生儿疾病筛查已被列入2017

年河南省十件重点民生实事,是以政府购买服务方式,在全省范围内免费对早中期孕妇开展一次血清学筛查(生化免疫指标检测)和一次四维彩色超声筛查,对新生儿开展苯丙酮尿症(PKU)、先天性甲状腺功能减低症(CH)、听力筛查,旨在减少全省出生缺陷,提高出生人口素质。

会议详细解读了《河南省卫生计生委落实免费筛查民生实事工作方案》以及免费筛查民生实事技术

规范等。河南省妇幼保健院、省人民医院、郑州大学第一附属医院等3家产前诊断机构组织相关专家,围绕落实免费筛查民生实事各项技术规范等进行深入细致的学习讨论。

谢李广说,将预防出生缺陷免费产前筛查和新生儿疾病筛查列入省重点民生实事,是落实好省委、省政府扶贫攻坚任务的政治责任,是解决好人民群众热切期盼的使命所在,也是全省妇幼保健系统提升服务能力、

更好地服务群众的良好机遇。各级卫生计生部门要进一步加强组织领导,明确技术服务体系、项目管理体系、信息支撑体系的职责,根据项目运作整体架构安排,努力构建上下贯通、横向衔接、运转高效的工作体系,尽快推进免费筛查民生实事工作。同时,各部门要高度重视,强力推进,在妇幼健康事业改革发展过程中坚定不移地坚持妇幼健康服务机构的公益属性,确保资源优化整合工作如

期实现既定目标;统筹兼顾,协调推进免费筛查民生实事和卫生计生技术服务资源优化整合两项重点工作,持续完善妇幼健康服务体系和出生缺陷预防体系,为提高全省妇女儿童健康水平、推进健康中原建设做出新的更大贡献。

会议要求,全省各地要履职尽责,积极推进整合工作,市级整合工作要在今年10月底前完成,县级、乡级整合工作要在12月底前完成。

医生集团带动医疗技术资源下沉模式在豫试水

本报讯(记者刘 畅)6月9日上午,由国内介入医学界权威专家李麟荪、韩新巍等联合发起的兴医利民医生集团,在北京举行了基层卫生事业模式创新发布会暨介入医学APP(智能手机的第三方应用程序)上线仪式,并宣布率先在河南启动构建基层医疗卫生服务网络、创新基层卫生事业模式的医疗技术资源下沉探索。

兴医利民医生集团由中原学者、国家863项目首席科学家、郑州大学第一附属医院介入科主任韩新巍,联合国内介入医学界的几十名权威专家共同发起,致力于相关学科或跨学科医疗人力资源的整合和配置,释放医生生产力,实现医生价值最大化,按照执业规范为相关医疗机构提供优质、高效的医疗服务。目前,该医生集团已拥有签约医生1000多名,覆盖中国21个省、4个直辖市、5个自治区,辐射地级市198个,县级市267个。

此次兴医利民医生集团带动医疗技术资源下沉的基层卫生事业模式创新率先在河南试水,全面整合了国内心血管介入、神经介入、外周血管介入、综合介入四大诊疗领域的专家、学者,共同开展技术资源下沉的医生多点执业服务,以期实现助力基层医疗卫生服务网络建设、构建“小病不出乡、大病不出县的分级诊疗体系”的目标。

该医生集团,将利用相关学科或跨学科医疗人力资源的整合和配置,围绕核心医疗资源的优势区域构建分级诊疗体系;通过“公益援助帮扶工程计划”,为基层提供优质、高效的医疗服务和专业化的人才培养,提升合作医院的医疗水平和运营管理能力。在发布会上,众多知名权威专家学者还联合启动了国内首款介入医学APP,旨在为介入医师学习交流及患者寻医问诊提供新的综合平台。

中国科学院院士、首都医科大学血管外科研究所所长汪忠镐,“王忠诚中国神经外科医师终生成就奖获得者”、中国医师奖获得者、解放军武汉总医院教授马廉亭,中国介入放射学奠基人之一、亚太地区血管介入放射学会最高金牌奖章获得者李麟荪等,在发布会上对兴医利民医生集团基层卫生事业模式创新给予高度评价。



6月1日,中国援赞比亚第十九批医疗队组织两支医疗小分队赴当地的社区学校、孤儿院进行义务健康检查,为孩子们献爱心。 方 圆 吕林利 张晓茜/摄

时评

健康科普应多些身体力行

□文晓欢

6月8日,著名心血管病专家、医学教育家胡大一教授所写的《日行万步路,护了心脏伤了关节?》一文在微信朋友圈发出后,阅读量迅速超过10万,当日点赞者就达到2000多人。

事实上,从传播主题与时效性上来看,“日行万步对关节的影响”并不是新话题。1年前,微信朋友圈流行“晒步数”,类似的文章层出不穷,为什么唯独胡大一的这篇文章能如此“火爆”呢?

的确,胡大一自身的知名度和业界权威性不容忽视,但是同样看到的是,在文末评论区,诸多留言有力地回答了这一疑问,如“胡大夫用个人经历

给大家讲解了运动的好处”“写真实,留实感”“我原本就怕走路伤了关节,胡教授通过亲身经历,说服了我”等。

再仔细阅读文章内容,也不难发现,胡大一“日行万步路”,一坚持就是17年。2000年,他意识到自己存在健康隐患后,便开始了这一运动;2003年,他患膝关节病,但仍坚持健步走,在无一天懈怠的情况下,反而从中受益,膝关节很少有不适,右后脚跟骨刺引发的疼痛完全消失。

也就是说,胡大一是以鲜活的个体的身份从实践中得出认知,并运用医生的专业知识进行科普教育,如此这般,其观点怎不具有极高的可信度

和说服力呢?当前,健康知识的普及存在两个共性问题——“嘴上说、站着看,而不是亲身做、下去干”和“运动式科普”。具体来讲,前者指健康科普知识传道者未必是践行者,甚至言行不一,自然难以服众;后者指健康科普并未科普到位,内化于公众心中,总是止步于搞一次健步走比赛、来一场健康讲座等,表面上轰轰烈烈,实际上却是形式大于内容。

因此,如果对公众健康有示范作用的医生或健康事业从业者都能像胡大一那样“健康从我做起”,那么,推进公众健康生活方式常态化必将更加顺利。

河南构建紧急医学救援网络

本报讯(记者刘 畅 通讯员张琳琳)河南省卫生计生委于日前下发《河南省突发事件紧急医学救援“十三五”规划》(以下简称“十三五”规划),明确到2020年年底,100%的二级及以上公立医院设立应急办或指定科室负责紧急医学救援工作;健全突发事件紧急医学救援工作机制,构建陆空立体化、综合与专科兼顾,并且由区域中心和应急队伍共同组成的紧急医学救援网络。

“十三五”规划明确了到2020年末,重点完善和加强现场处置、途中

转运、后方综合救援保障3个主要环节的紧急医学救援工作流程,进一步提升应急管理、快速反应、应急处置的能力和水平;提出了100%的二级及以上公立医院设立应急办或指定科室负责紧急医学救援工作,各级各类紧急医学救援预案覆盖率达到100%;建设完成1个帐篷化现场卫生应急处置中心和2支省级区域卫生应急支队达到国家标准,各级紧急医学救援专业队伍规范化建设达标率为80%;陆空立体化紧急医学救援格局初步形成,并兼顾综

合医学救援与核辐射、中毒专科医学救援;建设完成1个省级紧急医学救援基地和5个省级区域紧急医学救援中心等主要指标。

河南要求,要加强基层专业卫生应急培训,到2020年年底,70%以上的乡镇卫生院和社区卫生服务中心开展紧急医学救援相关培训;要推进卫生应急社会广泛参与和卫生应急产业发展,有效组织和动员志愿者队伍、企事业单位、社会团体等各种社会力量积极参与突发事件紧急医学救援工作。

标题新闻

人民日报社组织编写的《习近平讲故事》一书,近日由人民出版社出版发行。

12名学生依次上台向导师行拜师礼,师徒双方签订拜师协议……近日,一场特殊的师带徒拜师仪式在新疆哈密市第二人民医院(哈密市肿瘤医院)举行。这是该院举行的首批“组团式”援疆师带徒拜师仪式,河南援疆医疗队定点援助哈密市第二人民医院的医生作为老师,与哈密市第二人民医院的医生正式建立师徒关系。

作为此次拜师仪式的发起人,河南省肿瘤医院党委副书记、现任哈密市第二人民医院院长徐红伟大胆创新,为了让受援单位真正学到技术,提高医疗水平,徐红伟提议,让援疆医疗队的队员根据所在科室的情况,选择一两名基础扎实、有天赋的当地医生作为重点培养对象,签订拜师协议,明确培养计划。

“流动的医疗队,铁打的医疗技术。到医疗队结束任务远豫之时,一定要将技术留下,让援疆的成果落地生根,才能让援疆的成果造福当地群众。”徐红伟的提议得到了哈密市第二人民医院的大力支持。

“这次援疆医疗和往年不一样啊,手把手教学一定让我们受益匪浅……”哈密市第二人民医院的医生们充满了期待。具体到带教,师带徒的导师之一,河南省肿瘤医院普外科副主任医师、现任哈密市第二人民医院肿瘤外科主任张斌,为科室列出了一揽子发展计划。张斌表示,哈密市第二人民医院的硬件建设并不落后,但是在软件建设上还有很大发展空间;未来的一年时间,计划通过大查房、手术观摩、视频展示、多学科会诊、疑难病例讨论、集体授课、一对一讲课等多种手段,全面提升科室医技水平,并将河南成熟的管理经验引入科室,让肿瘤的治疗规范化、正规化。

创新的“传、帮、带”拜师模式得到了哈密市第二人民医院的认可。哈密市第二人民医院党委书记侯东亮认为,“组团式”援疆对哈密市第二人民医院具有重要意义。拜师协议的签订,明确了师生双方的职责。这为哈密市第二人民医院打造高素质的医疗人才队伍创造了有利条件。



让援疆成果落地生根

本报记者 史尧

百年省医 名医话健康

近日,河南省人民医院皮肤科接诊了一名14岁的女患儿,其面颈部、双上肢、足部有紫红色斑、粗糙脱皮,手足瘙痒疼痛,不能行走,伴有舌炎、口角炎及腹泻等症状。这些症状在1个月内相继出现。根据以上症状,患者被确诊为烟酸缺乏症,笔者给予其烟酸片治疗2周后痊愈。

烟酸缺乏症是一类少见的营养障碍性疾病,又称糙拉格(Pellagra)、糙皮病、玉蜀黍病,是因偏食、贫困或疾病导致烟酸缺乏引起的。

烟酸可从各种食物中获得,主要经肠吸收,储存于肝脏,也可由必需氨基酸-色氨酸转变而得,在人体

代谢中起到必不可少的作用。烟酸的缺乏会导致严重的代谢紊乱。烟酸缺乏症多发生在以玉米为主食的地区,因为玉米中存在的大部分烟酸呈结合型,不为消化道吸收,且亮氨酸含量多,抑制了色氨酸合成烟酸,从而导致烟酸缺乏。随着生活水平的提高,目前我国以玉米为主食引起烟酸缺乏症的情况较过去逐渐减少。现在,慢性酗酒患者患此病的比例逐渐增大,慢性酒精中毒会导致肝脏对烟酸利用不充分,酒精损伤胃肠道而摄食减少,酒精本身增强烟酸的消耗导致烟酸缺乏。

烟酸缺乏症好发于春夏季,表现为典型的3D症:皮炎(Dermatitis)、腹

泻(Diarrhea)和痴呆(Dementia)。这三者常不同时存在。典型皮损为日光暴露部位界限清楚的对称性暗红色或紫红色斑,类似晒斑,而后色素沉着、粗糙、鳞屑、焦痂,呈烤面包色,也可出现水泡、糜烂、溃疡,可有瘙痒、烧灼或疼痛感;标志性皮损为颈部边界清晰,项圈状红斑,口腔表现明显,舌头与口腔疼痛,常伴有舌尖和边缘的水肿型肿胀,舌肥厚、溃疡,继而出现萎缩性改变伴舌乳头减少,唇炎、口角炎、舌炎是特征性症状,严重者可引起吞咽困难。消化道症状可有腹痛、腹泻,便量少而次数多、恶臭,胃酸减少,食欲不振,恶心、呕吐,厌食和消化不良性腹泻

导致营养不良,形成恶性循环。神经衰弱症状最常见,精神症状包括焦虑和抑郁、认知障碍、幻想及类似精神分裂的症状,最终导致痴呆,可有强直、共济失调、瘫痪、麻痹等神经症状。

实验室主要检查尿的烟酸(1-甲基烟酰胺和2-羟基吡啶)、血清的色氨酸和烟酸的含量。烟酸缺乏症治疗较为容易,视病情轻重补充剂量不等的烟酸或烟酰胺,补充肉类、蛋、奶和蔬菜等饮食治疗,各种表现可以在数日内明显改善。烟酸缺乏症是以烟酸与色氨酸缺乏为主的多种营养缺乏病,通常同时缺乏维生素B₁、维生素B₂、维生

素B₆、叶酸和氨基酸,治疗时应适当补充。同时治疗和去除各种病因,如长期酗酒者戒酒;服用异烟肼者,补充富含烟酸和色氨酸的食物,避免日晒等。

烟酸缺乏症应与以下疾病相鉴别:一是蔬菜日光性皮炎。有进食某些能增加光感性的菜类(如友友菜)和日晒史,春季、夏季发病,特点为弥漫性实质性浮肿,可出现瘀点和瘀斑,自觉麻木和疼痛,无其他系统病变。二是迟发性皮肤卟啉症。有长期饮酒史或化学物质接触史,无消化道和神经系统症状,组织病理有特征性。

(本报记者冯金灿整理)

为什么会发生烟酸缺乏症

河南省人民医院皮肤科 张守民

专家名片

张守民,主任医师,教授,河南大学硕士研究生导师。1988年毕业于湖南医科大学,在河南省人民医院皮肤科工作至今,现为河南省人民医院皮肤科主任,河南省医学会皮肤病学专业委员会主任委员、河南省医师协会皮肤科医师分会副会长、河南省中西医结合皮肤学会副主任委员,河南省及郑州市医疗事故鉴定专家,河南省皮肤科住院医师规范化培训首席导师,致力于皮肤真菌病及激光等皮肤电外科的临床与研究,对血管瘤、湿疹、皮炎、白癜风及银屑病等难治性皮肤病有独到的治疗思路和方法。

