

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度

健康深度

2017年6月20日 第66期
星期二 丁酉年五月廿六

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3221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

国家卫生计生委 联合国儿童基金会 母子健康发展综合项目新周期启动

本报讯(记者刘 畅)6月16日,国家卫生计生委、联合国儿童基金会共同在河南郑州启动实施新周期母子健康发展综合项目,希望利用4年时间,实现项目地区母亲健康和儿童早期发展基本干预措施覆盖率提高20%~30%,孕产妇和5岁以下儿童看护人的妇幼健康和儿童早期发展核心素养及技能提高40%~50%的目标。国家卫生计生委妇幼保健服务司副巡视员曹彬、河南省卫生计生委副巡视员王立英参加项目启动会并讲话。

本次启动的新周期项目为“2017~2020年母子健康发展综合项目”。项目基于生命周期理论和生命最初1000天理念进行总体设计,将在中国中西部的8个省(自治区)的25个项目县(区)开展,其中,在云南、西藏、新疆3个省(自治区)的11个项目县(区)侧重于促进母亲健康综合服务模式的探索和应用,在河南、河北、山西、江西、贵州5个省的14个项目县(区)侧重于儿童早期综合发展模式的探索和

应用。项目旨在关注我国中西部贫困地区孕产妇和5岁以下儿童健康发展状况(特别是3岁以下儿童),探索适合贫困地区的母亲健康和儿童早期发展综合模式,促进政府制定和落实妇幼卫生系统建设及相关政策和措施,提升目标人群妇幼保健素养和家庭养育照护实践,促进中西部贫困地区服务的可及性、可获得性和可持续性。

此前,国家卫生计生委与联合国儿童基金会已在上一周期的合作中,开展了母亲健康综合项目,形成了较为规范和系统的母子健康综合服务模式;开展了多部门合作的“贫困地区儿童早期综合发展服务试点”项目,探索形成了适合贫困地区的儿童早期综合发展模式;项目中的《母子健康手册》等成功经验已在全国范围内推广,健康教育及健康促进成果也在2016年的全球健康促进大会上分享。

据联合国儿童基金会驻华办事处卫生、营养、水与环境卫生处处长谢若博介

绍,新周期项目将重点关注孕期营养支持,特别是贫血和低体重管理;关注孕产妇心理健康,特别是围产期社区抑郁症的管理;关注早产儿以及低出生体重儿的管理;关注儿童营养,特别是儿童贫血、婴幼儿喂养和发育迟缓问题;关注儿童早期综合发展等。新周期项目不仅关注项目地区的母亲健康状况改善,还将致力于与“一带一路”“中非合作”等策略相结合,将中国经验推广至全球更多的国家和地区,有效改善其他国家妇女儿童的健康水平。

曹彬说,过去30多年,国家卫生计生委与联合国儿童基金会在妇幼保健服务领域开展了多项合作,探索出了全面、系统、综合的妇幼保健服务工作模式。2016年,全国孕产妇死亡率、婴幼儿死亡率和5岁以下儿童死亡率,分别较2010年的统计数值大幅下降,总体水平优于中高收入国家平均水平,成为妇幼保健水平高绩效的10个国家之一。新周期项目的启动实

河南加强医疗机构、医师和护士电子化注册工作 年底前实现护士注册电子化管理全覆盖

本报讯(记者冯金灿)为了进一步优化服务流程,改进行政审批机制,创新政府服务管理,着力构建与健康服务业发展相适应的信息化管理模式,做好新形势下医疗机构、医师和护士注册管理工作,河南省卫生计生委、河南省中医管理局日前发布的《河南省医疗机构、医师、护士电子化注册工作实施方案》(以下简称《方案》)明确,2017年6月底前,郑州、开封、洛阳启动电子化注册管理改革试点;2017年8月底前,实现全省医师注册电子化;2017年12月底前,实

现全省护士注册电子化管理;2018年6月底前,实现全省医疗机构注册电子化管理。

《方案》明确,医师电子化注册工作时间为2017年6~8月。2017年7月底前,各级卫生计生(中医)行政部门要完成所辖区域内医疗、预防、保健机构的组织培训,并完成管理账号的发放工作;2017年8月底前,各级各类医疗机构要完成本单位在注册的医师电子化注册工作;试点地市提前完成相关工作,并优先试运行电子注册系统。护士电子化注册工作时间为

2017年8~12月。2017年10月底前,各级卫生计生(中医)行政部门要完成对所管辖医疗机构的组织培训;2017年11月底前,要完成所辖医疗机构管理账号的发放;2017年12月底前,各级各类医疗机构要完成对本单位在注册护士的电子化注册工作。

医疗机构电子化注册工作时间为2018年1~6月。2018年1月,在总结医师、护士电子化注册工作的基础上全面实施医疗机构电子化注册工作;2018年6月底前,各级各类医疗机构全面实施电子化注册管理。

焦作市构建 高效脑卒中防治网络

本报讯 焦作市将脑卒中的筛查与防治列为“医改重大专项”,建立了脑卒中救治的无缝连接快速通道,建立了覆盖城乡的防治网络。6月14日,在焦作市脑卒中防治网络建设推进会暨首届脑卒中防治高峰论坛上,国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会副主任、中国工程院院士王陇德充分肯定了焦作的做法。

焦作市高度重视脑卒中防治工作,通过建立专业队伍、增加经费投入、提升专业技术水平等,不断加强脑卒中防治体系建设。作为整个防治体系中重要“排头兵”,河南理工大学第一附属医院(焦作市第二人民医院)已经被确立为国家卫生计生委脑卒中筛查与防治基地。河南理工大学第一附属医院通过多学科联合,规范脑卒中医疗服务流程,积极探索实现脑卒中健康宣教、高危人群筛查、内外科预防干预、急性期规范治疗、康复护理、疾病管理的一体化“无缝连接快速通道”,为患者提供了个体化、规范化的综合诊疗和干预服务。

王陇德高度评价了焦作市脑卒中防治网络建设,以及河南理工大学第一附属医院作为焦作市脑卒中防治中心所做的大量工作;他做了《中国脑卒中防控之路探索》的专题报告,分析了我国脑卒中面临的严峻形势,以及构建脑卒中防治网络建设的重要性,给焦作市多家医院脑卒中防治医务工作者带来启迪。

焦作市出台了《关于建立全市脑卒中防治网络的通知》,以进一步规范脑卒中防治工作,提升医务人员和公众脑卒中知晓率。

同时,焦作市还将脑卒中的筛查与防治设立为“医改重大专项”。在脑卒中高危人群筛查与防治新技术推广项目方面,专项经费已经到位,“脑卒中高危人群筛查与防治新技术推广”项目正在逐步推进。

(王正勋 侯林峰 李 磊)

河南省卫生计生委 举办书法艺术专题讲座

本报讯(记者史 尧)为了深入贯彻习近平总书记关于中华文化的系列重要讲话精神,提高河南省卫生计生委广大干部职工的文化素养及书法艺术欣赏和创作水平,6月16日,省卫生计生委举办第十期健康中原大讲堂——书法艺术专题讲座,邀请中国书法家协会会员、河南省青年书协副主席高昂为委机关、委直属各单位近百名书法爱好者讲解书法的魅力。

高昂以《中国书法名作赏析》为题,阐述了中国书法艺术的博大精深,不仅为书法爱好者诠释

了书法的基本理论和艺术语言,讲解了书法定义和书体分类,还为大家传授了如何进行选贴、临摹和创作等。他选择王羲之、颜真卿、苏轼和黄庭坚,最具中国传统书法文化品格的4个人作为范生,将其经典作品分别进行书法鉴赏和理论分析。在互动交流环节,高昂为大家现场展示书法,讲解了书法要义和精髓,让大家感受国粹的魅力。

本次讲座是省卫生计生委深化“两争一创”活动的重要载体。大家纷纷表示,本次讲座充满趣味性和知识性,收益颇丰。

全省儿科是一家 ——郑州儿童医院构建儿科医联体纪实(上)

4月16日,河南省淮阳县人民医院热闹非凡,原来是北京儿童医院和郑州儿童医院的儿科专家团队来了。他们要在这里开展福棠儿童医学发展研究中心精准健康扶贫项目与河南儿科医联体大型义诊。

在当天的活动中,不仅有全国B超“神探”、北京儿童医院超声科名誉主任贾立群的讲学,更有顶尖的儿科专家义诊、查房、讲座等。带队的郑州儿童医院院长、河南儿科医联体理事长周崇臣说,这已经是河南儿科医联体大型义诊活动的第四十站了。活动所到之处,共有8000多名患儿受益。

“全省儿科是一家!”3年来,不断壮大的河南儿科医联体,正实现着当初的构想:真正发挥大医院的龙头作用,把优质儿科医疗资源沉下去,把患儿留在家门口。

郑州儿童医院历经3年实践,构建了河南儿科医疗联合体,逐渐形成儿童专科医院推进医联体建设和分级诊疗的工作机制。对这一做法,中央电视台、《人民日报》纷纷给予报道。河南省卫生计生委主任李广胜要求,该院要以建设国家区域儿童医疗中心为契机,为保障儿童健康、建设健康中原作出新的更大贡献。

儿科“看病难”亟待破题

《2015年中国卫生统计年鉴》显示,我国0~14岁儿童超过2.2亿人,约占人口总数的16.6%,儿科医师却只有8.7万

人,平均每千名儿童拥有0.53名儿科医师,连美国的一半都不到;每名中国儿科医生要照顾2500名儿童,是德国儿科医生工作量的8倍;儿童专科医院占全国医院的总数、儿科床位数占全国医院床位的总数,都远低于应有比例。

周崇臣说,儿科医师少、床位紧缺问题,在人口大省河南更为凸显。河南省1.05亿人口中,有2300万名0~14岁儿童,占全国儿童人口总数一成以上。每万名儿童拥有7.2张儿科病床,低于全国8.39张的平均水平;只有1万名儿科医生,每名儿科医生要照顾4870名儿童。全省仅有两家儿童专科医院,儿科医生分散在市、县级妇幼保健院和大型综合医院内。河南的儿童,尤其是农村儿童,看病太难。

此外,随着全面两孩政策的实施,进一步完善国家、省、市、县四级儿科医疗服务体系迫在眉睫。以河南为例,《河南省儿童发展规划(2011~2020年)》将“婴儿和5岁以下儿童死亡率分别控制在6.6‰和8‰以下”列为主要目标任务。政府的要求、政策的倾斜、资金的配套和儿童疾病谱的变化,都给推进优质儿科医疗资源合理布局提出了明确要求。

在这样的大背景下,郑州儿童医院主动作为,河南儿科医联体应运而生。

儿科诊疗四级网络建成

2014年9月,河南儿科医联体组建成立。郑州儿童医院担任理事长单

位,全省地市级中心医院、妇幼保健院、县人民医院,共68家成员单位加入医联体。一年后,医联体成员发展到103家(省外3家),其中三级医院23家、二级医院72家、一级医院8家;同时,郑州儿童医院作为北京儿童医院集团的成员单位,上通最优质的国家儿科医疗资源团队,向下铺建四级诊疗网。

在河南儿科医联体建设和管理中,郑州儿童医院始终发挥领头羊作用。而事实上,早在成立河南儿科医联体前,郑州儿童医院已对构建全省儿科诊疗网络进行了布局。2011年9月,河南省医院协会儿童医院(科)分会成立,河南的儿科医生有了学习交流的平台。2013年4月,郑州儿童医院启动儿科医联体筹建工作,经过前期考察座谈、了解需求、广征建议,最终各方达成共识。2013年5月,郑州儿童医院首批加入北京儿童医院集团。

北京儿童医院集团在国家层面对于儿科医联体的探索,也让周崇臣常常思考,河南这样的人口大省,患儿诊疗任务繁重,一方面必须提高医联体成员单位诊疗水平,让儿童常见病、多发病在当地得到治疗,另一方面该院要发挥好理事长单位的作用,解决疑难和危重症患儿的救治问题,提供高水平、同质化的医疗服务。

记者了解到,河南儿科医联体组建后,成员单位不断优化和扩充,目前已拥有成员单位142家,其中包括7家省外成

员单位。

推动儿童诊疗格局变革

在河南儿科医联体内,各医疗机构隶属关系不变,资产所有权、经营管理权不变。3年来,100多家成员单位共同探索出了适合河南实际的医联体模式。

郑州儿童医院作为河南国家儿童区域医疗中心的主体建设单位,立足区域,提升内涵,以河南省儿童急救中心为依托,建设河南省儿童急救三级网络体系。医联体各医疗机构优先参与医联体开展的合作项目,引进医联体单位适宜推广的新业务、新技术,选派人员到理事长单位进修、培训,优先进行双向转诊。

河南儿科医联体运行模式由松散型向半紧密型过渡。郑州儿童医院总结出“五驾马车、四轮驱动”的理论体系,“36640”的工作路径,推进新型儿科诊疗格局的形成,基层医疗机构的诊疗实力逐渐提升。记者了解到,通过“一对一”帮扶、大型义诊活动、共商管理、人员培训等工作的开展,河南儿科医联体切实将优质医疗资源送到了孩子家门口。

周崇臣表示,河南儿科医联体的建立和完善,体现了郑州儿童医院推进集团化发展的理念。通过几年的建设,河南儿科在行业内的竞争力明显增强。随着成员单位技术水平不断提高,“全省儿科是一家”的梦想,正在一天天变成现实。

(作者为《健康报》记者胡晓军,通讯员万道静)

食管癌早期信号莫忽视

河南省人民医院 杨光煜

生活中比较常见,通常是因为难以咀嚼的食物导致,一般过一段时间会自行消失。如果过几天又发生了,这与患者的情绪波动有一定的关系。这主要是因为食管本身具有一定的高强度弹性扩张功能,当食管出现的病变仅在黏膜处,不会牵连食管肌层,这个时期只有哽噎感,并不会影响食物通过。

胸骨后疼痛。这种情况也比较常见,患者在吞下食物时,身体的胸骨后会出现轻微的疼痛感,这种疼痛感常为灼烧感、针刺感,而且这种疼痛的程度往往跟我们所吃的食物有一定的关系。当我们吞咽食物时会产生疼痛,当吞咽之后症状有所缓解或消失。另外,当人的情绪出

现极大波动或者饮食不当时也会导致这种情况发生。

食管内总感觉有异物。患者往往会感觉自己的食管内有异物存在,总感觉咽不下去,哪怕不做吞咽动作也会感觉有异物存在。一般情况下,有异物感的位置跟我们食管病变的位置基本上是一致的。

食物吞咽缓慢。在吞咽食物的时候,进程比较缓慢,并且伴有一定的滞留感。

咽喉出现紧缩感和干燥情况。患者经常会感觉到喉咙出现紧缩干感,特别有异物感,这种感觉尤为明显。另外,患者往往不能用言语去形容,只能表示胸

部感觉疼痛。

当人们的身体出现一种或多种情况时,可能有食管癌风险,应尽早去医院进行相关检查。

目前,食管癌的发病原因尚不明确,但被认为是多种因素共同作用所导致的。

致癌物质:亚硝胺类化合物具有很强的致癌性,是公认的化学致癌物。

饮食习惯:嗜好吸烟、长期饮用烈性酒、进食粗糙食物、进食过热、过快等因素易导致食管上皮损伤,增加了对致癌物的敏感性。

霉菌:研究发现,长期用发霉食物喂养的大鼠可诱发食管癌。

膳食中缺乏营养和微量元素:

饮食缺乏维生素A、维生素B₂、维生素C以及动物蛋白、新鲜蔬菜、水果摄入不足,是食管癌高发区的一个共同特点。

遗传因素:食管癌的发病与遗传和环境密切相关。

预防措施主要包括以下几个方面:改变不良的生活饮食习惯;减少吸烟与喝酒;不要吃过烫的食物,少吃刺激性食物,并注意口腔卫生;不吃发酵霉变的食物;做好食物的防霉去毒;减少亚硝酸盐的摄入;多吃蔬菜水果。在食管癌高发区,管好水源,防止水源污染,改良水质;推广微量元素肥料,纠正土壤中缺乏硒、钼等元素的状况。

(本报记者冯金灿整理)



食管上接咽喉、下接胃肠,后面紧贴脊柱的腹侧面,具有不可替代的运输食物、空气、饮品等功能。我们的食管处于扁平状,当有东西经过时,就会扩展变大。食物之所以进入我们的胃肠中,是因为食管壁的肌肉进行蠕动,将食物送到胃腸中。另外,食管本身还能分泌一种黏液,充当润滑剂的作用,让食物轻松通过。食管癌早期手术5年后生存率约为70%~80%,中期术后5年生存率约为50%。食管癌的不同时期也决定了患者日后的生命值,对于食管癌,早期发现、早期治疗十分重要。

食管癌早期信号:吞咽东西时出现哽噎感。这种情况在我们日常

专家名片

杨光煜,男,1964年出生,毕业于中南大学湘雅医学院,主任医师,河南省人民医院胸外科主任,硕士研究生导师,中华医学会胸心血管外科学分会胸腔镜学组委员,河南省医师协会胸外科医师分会副主任委员,河南抗癌协会肺癌专业委员会副主任委员,河南省医学会胸心外科分会常委,“河南青年五四奖章”获得者,河南省科学技术带头人,对肺癌、食管癌等疾病的诊断和治疗有很高的造诣,精通胸腔镜手术、肺减容、肺癌术后复发治疗等,多次成功主持重大外伤危重症患者的抢救,在中华系列学术期刊发表论文20余篇,主持省级科研项目4项。

