

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:ywysbs@163.com □网站:www.ywysb.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 晓)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,实现项目地区母子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健康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)侧重于促进母子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子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,提升目标人群妇幼健康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,开展了母子健康综合项目,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《母子保健手册》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子健康状况改善,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健康服务领域开展了多项合作,探索出了全面、系统、综合的妇幼健康服务工作模式。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,成为妇幼健康水平高绩效的10个国家之一。新周期项目的启动实

施,需要各个项目地区将孕产妇健康发展、儿童早期发展的新理念推广到农村地区、贫困地区,全力推进项目实施,提高基层服务能力、加强妇幼健康体系建设,力争通过项目的实施,带动本地区妇幼健康服务能力和服务水平的整体提升。

王立英说,近年来,河南妇幼健康服务工作紧紧围绕健康中原建设,促进人口健康均衡发展,以构建妇幼健康服务体系和出生缺陷防治体系为主线,坚持“母婴安全、儿童优先”,促进了母子健康综合发展;2017年,河南把免费产前筛查和新生儿疾病筛查工作纳入“河南省重点民生实事”,着力构建出生缺陷预防三级体系,提升出生人口素质。此次母子健康发展综合项目启动会在河南召开,河南省的温县、嵩县、鲁山县成为儿童早期综合发展项目地区,有助于全省妇幼健康服务工作吸收先进地区、国内外的先进成果和经验,促进全省妇幼健康服务工作再上新台阶。

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来了。他们要在这里开展福棠儿童医学发展研究中心精准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。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建设迫在眉睫。以河南为例,《河南省儿童发展规划(2011~2020年)》将“婴幼儿和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

《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。

在此背景下,郑州儿童医院主动作为,河南儿科医联体应运而生。

儿科“看病难”亟待破题

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,全省地市县级中心医院、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,医联体成员单位发展到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

州儿童医院已对建全省儿科诊疗网络

进行了布局。2011年9月,河南省医

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

泛征求

意见、广泛征集

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

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。

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。

(作者为《健康报》记者胡晓军,通讯员方道静)

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管理;2017年12月底前,实现全省医疗机构、医师、护士电子化注册工作全覆盖。

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,要完成所管辖医疗机构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册的医师、护士电子化注册工作;2017年12月底前,各级各类医疗机构要完成本单位在册的医师、护士电子化注册工作;2018年1~6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,各级各类医疗机构要完成本单位在册的医师、护士电子化注册工作。

高效脑卒中防治网络 焦作市构建

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端论坛上,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、急性期规范化治疗、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 光)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员、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

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个人作为范例,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

今日导读



官方微博

- “介入豫军”引关注 2版
中医药健康扶贫有魅力 5版
发展中医药要找准方向 6版
夏季勿食用过热性食物 8版



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,这种疼痛常为灼烧感、刺痛感,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

现哽噎感。这种情况在我们日常

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。

当人们的身体出现一种或多种情况时,可能有食管癌风险,应尽早就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致。

致癌物质:亚硝胺类化合物具有很强的致癌性,是公认的化学致瘤物。

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。