



第十四届中国介入放射学学术大会召开 “介入豫军”引关注

本报记者 冯金灿

有一种临床治疗手段，真正诞生并不太久，却被称为内科、外科之外的第三大临床治疗手段。它就是介入诊疗。严格来说，“介入”这个词诞生了半个世纪，却以其微创、有效等特征，给深受多种疾病困扰的病人带来了福音。

自1986年在山东省潍坊市召开“首届中国介入放射学学术交流会”之后，我国介入放射学迎来了黄金30年。在几代介入放射医师的共同努力下，我国的介入放射学以前所未有的速度迅猛发展，取得了举世瞩目的成就，在许多领域达到了国际先进水平，甚至国际领先水平。目前，我国的介入放射学已经步入规范化发展轨道，逐步成为与内科、外科相并列的第三大诊疗体系。

那么，未来的介入放射学的发展会给疾病诊疗带来什么样的变化呢？6月15~18日，在郑州召开的第十四届中国介入放射学学术大会上，来自中国、美国、德国、英国、加拿大、韩国、新加坡、巴基斯坦等国家与我国国内的介入医学从业人员近7000人就未来介入放射学的发展方向和最新研究成果进行了深入讨论。河南省卫生计生委副主任黄红霞等出席大会开幕式。

“第三医学”大会在郑州举办

本届大会以“交流、创新、融合、发展”为宗旨，以指导临床实践为目的，以始终跟进学术前沿为向标，意在搭建一个介入领域基础研究与临床实践之间的交流平台，全方位、多角度地探讨国内外介入放射学领域的最新进展和发展趋势。同时，这也是我国介入放射专业领域学术水平最高、规模最大，与国际水平同步，并最具国内外影响力的学术盛会。

值得一提的是，此次大会对推动介入医学国际化进程，为促进中国介入事业发展做出杰出贡献的专家进行了表彰，分别颁发了CSIR（电容起动方式）荣誉会员奖、海外华人介入医师杰出贡献奖、林贵—刘子江优秀青年介入医师研究奖。大会还向全国首发了由河南省介入治疗中心自拍、自导、自演，真实表现介入放射从业人员不畏射线侵袭、用生命守护生命崇高精神的MV（音乐视频）《介入医师之歌》。

本次大会共邀请到包括美国、德国、英国、加拿大、韩国、新加坡、巴基斯坦等国内外近7000名介入放射学领域专家，设立分会场20个，论坛板块146个、专题讲座614个，涵盖了神经、外周血管、肿瘤、综合及护理等有关介入领域的影像、临床与基础研究。此外，大会还首次增设了

“一带一路”“新媒体品牌传播”“人文讲堂”“继续教育”等论坛，使大会内容更加充实全面、活泼多样；多个手把手操作培训专场，让参会的医护人员能够接受著名专家“一对一”辅导，熟悉介入手术的操作流程、器材特点等，更加熟练、规范掌握介入的诊疗特点。

每年上百万患者受益

记者了解到，“介入”是在医学影像设备的引导下，以微创的手段进入人体进行诊疗。通俗地说，就是看着电视屏幕做手术，而手术的方式不是开刀，通常是通过穿刺的方式，老百姓可以理解成通过类似打针的方式达到开刀的目的。这既区别于内科的打针、吃药和外科的开刀手术，又将它们巧妙地结合在一起，既与内科、外科紧密相连又独立存在。目前，介入放射治疗已经替代部分外科手术，特别是大部分血管外科手术，成为某些肿瘤疾病的非外科手术疗法的首选治疗手段，每年有上百万的患者选择这种“不开刀”的手术。

介入放射学引入国内还只有30年，虽然近年来发展迅速，但是作为一门新型学科，“介入”尚不为大多数老百姓所知。“脑供血动脉硬化所致慢性闭塞是导致中风的重要因素。目前，多数脑卒中患者在错过发病

最初的‘溶栓、支架取栓’黄金时间后，仅能以常规药物保守治疗，但这样可能会遗留较为严重和持久的并发症。随着介入技术的发展，慢性脑供血动脉闭塞的开通术（CTO）为此类患者带来了血管重建的希望。依赖介入技术，还打破了传统治疗手段‘开膛破肚’的局限，把很多复杂的诊疗愈趋简单化。”本次大会主席、河南省介入治疗中心李天晓介绍。

“介入医学是个新兴学科，可以说现存的介入技术都可以称之为新技术，针对的就是既往内科、外科难以解决的问题。我们惊喜地看到，门脉高压症、布加综合征、大血管动脉瘤、大脑后循环动脉瘤、脑血管畸形以及静脉曲张等，通过介入手段，我们可以做到开刀手术做不到的部位。特别是介入治疗的理念在血管疾病领域有了新的变化，直接体现在介入治疗适应证的拓宽，上升到医学预防的高度。”河南省人民医院介入科主任医师朱良付表示。

“介入豫军”蓬勃发展

现在，介入治疗是与内科、外科并列的三大医学技术之一，获得了“第三医学”的称号。这样一项技术，其发展道路却极不平坦！专业如何划分？科室如何归属？如何对介入科大夫进行规范化管理呢？这些不确定因素，致

使介入技术在发展的过程中遇到了瓶颈，甚至在曾经介入工作相当出色的省份和大型综合医院里也开始出现萎缩。这是一个亟待解决的问题。

“感谢河南省人民医院，你们为全国介入做了楷模，起了个好头。一定要让‘河南模式’发扬光大。”我国著名介入放射学专家李麟荪在会上说，“在介入学界，李天晓和河南省介入治疗中心创造了太多的第一，这在全国介入医学上都是难得的。要么令患者绝处逢生，要么让患者减轻痛苦，要么使患者降低花销，实在是功莫大焉。”

是什么让“河南模式”拥有了这么高的荣誉，吸引了介入界众家的目光呢？

“之前，在很多医院，介入疗法远离临床，不专业、不规范。长期以来，甚至临床大夫也认为介入科是一个辅助科室，只管插管造影，疾病的诊断和治疗是其他‘临床科室’的事情。这种认识彻底错了！”李天晓告诉记者，你看，几乎各个科室都搞介入工作，但是做介入的医生却不能专心搞介入工作。神经外科大夫上午做开颅手术，下午可能就得另行介入手术；肿瘤外科大夫上午用手术刀切除肿瘤，下午就可能要用介入法解决肿瘤……在用刀和介入之间反复辗转，不专一，便不能精细，不能发展。后来有了专门的介入科，却仅是一个辅助科室，只

管插管造影，疾病的诊断和治疗是其他“临床科室”的事情。这样，患者便得不到系统的介入治疗，客观上将许多患者推向了“不治之症”的行列。

针对这些问题，李天晓提出，介入学科需要临床化、专业化、规范化。如何临床化呢？设立专门的介入科病房、门诊、急诊，组建完整意义上的介入科临床科室。如何规范化呢？就是严格按照国家制定的核心制度，一心一意、全面深入地搞介入工作，独立管理病人，像内科、外科医师一样，从门诊收治到病房管理，直到病人康复出院，完成临床医生的完整诊疗过程。如何专业化呢？李天晓将介入科分设3个亚专业：脑血管病区、血管介入组和肿瘤介入组，专病专治，确保质量。

河南省介入治疗中心临床化、专业化、规范化以后，全国业界誉之为“河南模式”，省外多家著名医院前来进修、考察学习者络绎不绝。

李天晓带领的团队为我省的介入学科发展做出了贡献，先后成立了我省首家独立设置的介入专科；成立了河南省介入治疗中心，并建成国内一流的既能做外科手术又能开展介入手术的“杂交手术室”等。目前，依托河南省人民医院介入科和神经外科、神经内科组建的河南省脑血管病医院正在建设中。

开封市启动 “先诊疗后付费”服务模式

本报讯（记者李 季）近日，记者从开封市卫生计生委获悉，为了优化医疗费用结算服务模式，切实减轻农村贫困患者垫资压力和费用负担，开封市卫生计生委、开封市人力资源和社会保障局和开封市民政局联合发布了《开封市困难群众县域内住院先诊疗后付费工作实施方案》（以下简称《方案》）。

《方案》提出，开封市困难群众实施县域内住院“先诊疗后付费”服务模式，入院时不需缴纳住院押金，由定点医院与医保、医疗救助经办机构之间进行结算，减轻患者垫资压力。

符合医保规定疾病住院条件的参保患者，在县域内定点医院就医时，持社会保障卡（参保证）、有效身份证件和扶贫部门出具的贫困证明或民政部门出具的低保、特困等相关证明（证件）办理入院手续，签订“先诊疗后付费”协议后，无须交纳住院押金，直接住院治疗。医院只收存社会保障卡（参保证）和有效身份证明复印件。推进信息联网进程，实现困难群众身份精准识别，减少提供相关证明材料的要求，方便群众。

贫困患者出院时，按规定应由城乡居民大病保险资金、困难群众大病补充保险资金支付的费用，先由定点医院垫付之后，由商业保险机构按《合同》规定，于次月支付定点医院垫付的医疗费用；城乡居民基本医疗保险、医疗救助基金也由定点医院先行垫付；患者结清个人应承担的费用后，医疗机构应及时归还患者提交的相关证件。对住院时间较长、医疗费用较高的参保患者，定点医院可根据个人应承担费用情况，自行制定分阶段付费具体办法，以防止垫付费用过多，影响正常工作运转。

《方案》要求各级医保经办机构应积极探索完善医保和医疗救助基金预付制度，要及时、足额向定点医院预付、结算垫付资金，避免定点救治医疗机构长期垫付医疗费用而影响救治工作。

此外，该市将建立“恶意拖欠住院费用”黑名单制度，对于恶意拖欠住院费用的，定点机构有权终止为其提供“先诊疗后付费”优惠政策（急危重伤病除外），并向医保经办机构、医疗救助基金管理部门报告有关信息。医保经办机构、医疗救助基金管理部门暂停其医保待遇和相关民政救助待遇，直到所欠费用全部还清；也可以根据合同约定，向人民法院起诉，申请相关部门对恶意欠款人员实施制约或惩罚措施。但对于自付确实有困难的患者，要协调多方予以救助。

驻马店市围产医学专业委员会成立

本报讯（记者丁宏伟 通讯员赵 瀛）近日，驻马店市首届围产医学专业委员会成立暨学术交流会举行。

据了解，随着全面两孩政策的实施，高危孕产妇数量明显增加，妇产科工作面临着巨大的挑战。为了迎合时代的需要，驻马店市卫生计生委把高危孕产妇救治中心设在驻马店市中心医院，让其承担全市危重孕产妇的转（会）诊和抢救工作。

近年来，驻马店市中心医院充分整合多学科优质医疗资源，成立了危重孕产妇救治专家组和产科快速反应团队，该院率先在豫南地区成功开展超声引导下腹主动球囊阻断手术治疗凶险性前置胎盘，这项技术在豫南地区处于领先水平。作为驻马店市围产医学专业委员会的主战和压力。为了解决时代的需要，驻马店市卫生计生委把高危孕产妇救治中心设在驻马店市中心医院，让其承担全市危重孕产妇的转（会）诊和抢救工作。

近年来，驻马店市中心医院充分整合多学科优质医疗资源，成立了危重孕产妇救治专家组和产科快速反应团队，该院率先在豫南地区成功开展超声引导下腹主动球囊阻断手术治疗凶险性前置胎盘，这项技术在豫南地区处于领先水平。作为驻马店市围产医学专业委员会的主战和压力。为了解决时代的需要，驻马店市卫生计生委把高危孕产妇救治中心设在驻马店市中心医院，让其承担全市危重孕产妇的转（会）诊和抢救工作。

为了让住院的患儿享受快乐，留下童年幸福的回忆，驻马店市第一人民医院儿童康复科医护人员用缤纷多彩的气球和彩带装饰着整个病房，并为住院的患儿精心准备了小礼物，使住院的患儿在病房里拥有一个别样的、快乐的环境。

一句话新闻

洛阳市发出卫生应急竞赛动员令 近日，洛阳市卫生计生委在洛阳市卫生计生监督局召开2017年洛阳市卫生应急竞赛动员会，拉开了全市卫生应急竞赛活动的序幕。（刘永胜 耿 梅）

驻马店市中医院医生及时为患者取出卡在食管枣核 日前，女性患者张某早上吃粽子时不慎将枣核卡入食管上段的狭窄处，吞咽困难，及时前往驻马店市中医院就诊，值班医生邓亚威为其做了镜下异物取出术，仅用了两分钟，就取出了枣核，使患者的异物感顿时消失。（丁宏伟 李 亚）

院士带来“健康盛宴” 近日，焦作市特邀中国工程院院士、中华预防医学会会长、健康中国2020战略研究组首席专家王陇德来焦作市作《健康中国 从我做起》专题报告，着重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，并肯定了焦作市在脑卒中防治方面所做的贡献。（王正勋 侯林峰）



郑州新华医院“核心团队培训班”开班

□张燕红 郭守源 文/图

了开班仪式，开班仪式由医务科副科长王洋主持。

开班仪式上，该院副院长樊战红致辞，为大家分享了自己的工作经历，鼓励大家把握机遇、好好学习、自我提升，为医院的发展做贡献。医务科主任李新民、护理部主任王丽娟、妇科主任朱瑞红、护士长代表刘秀丽、护士代表吴少娜分别发言，感谢医院为大家提供这么好的学习机会，表示一定珍惜此次培训学习机会，积极参与培训和学习，真正学到

知识、增长见识，全面提升综合素质和业务技能水平，为医院的发展建功立业。之后，大家共同观看了中国启智训练第一人李强老师给大家带来的《我是企业的主人》视频。

该院院长陈延宾进行了重要讲话，为大家讲了自己的成长故事和创业生涯。陈延宾说，此次举办“核心团队培训班”不仅是业务技能培训，还是一次提升全员综合素质和管理能力、凝聚团队精神、希望大家真正静下心来，融入培训和学习，以此次培训为契机增长知识、增见识、聚才华，缔造属于我们新华

的核心团队。大家要有“复盘”意识，就是要学会总结，对每一天的工作进行反思和思考，看看还有哪些不足之处，每天进步一小步，天天都有新突破；同时要有坚定的理想信念。作为医生，我们就是治病救人，出发点一定要站在老百姓的立场上，用心治病。4月30日，我们为一位106岁的老太太实施乳腺癌手术，手术总用时15分钟。术后第四天，老太太停止输液和吃药；术后第九天，老太太完全恢复健康，顺利出院。这就是我们团队的团结和担当，也创造了我从医40余年之最。

陈延宾要求广大医务人员要从零开始，积极“充电”；学习中要相互交流，取长补短；希望通过此次培训，大家都能够有所收获、有所提高，在新华医院这个舞台上演绎自己的精彩人生。

据悉，郑州新华医院此次“核心团队培训班”开设课程有：科主任护士长的基本素质要求、怎样做一名合格的护士长、怎样成功地成为科主任、医患沟通艺术、科室管理要点、临床质量管理关键点、护理质量管理、怎样做好医疗和护理质控、社交礼仪等。培训历时1个月。

白大褂搭配什么发型最舒适呢？在中国援厄立特里亚第十批医疗队队员们看来，光头是个不错的选择。

光头是发型的一种，即头上无头发。在2016年中秋节前后，河南省肿瘤医院医生蒋志强最早开始尝试这一发型。“我剃光头后感觉神清气爽”，而且再也不用考虑去几公里外的理发店理发了。

当然，蒋志强决定剃光头，不只是为了“神清气爽”。

厄立特里亚位于非洲东北部，以高原和平原为主，每年6~9月是雨季，其他时间是旱季，旱季时一滴雨也不下。厄立特里亚的水利设施较差，也储存不了太多水。蒋志强等人平时吃的水是从水厂买的，洗漱用的水则是用浴缸和水桶储存起来的。“这里一般两周来一次水，我们有时候没等到下次来水就把水用完了”。洗头在这种水资源比较稀缺的季节和地方，是一件奢侈的事情。

剃光头后，会不会感觉怪怪的呢？“在厄立特里亚，剃光头的人比较多，在医院上班的我也没有感觉不自然。”蒋志强说。成了“光头”后，蒋志强洗头比之前容易多了，这也促使同屋的刘辉（新乡医学院第三附属医院神经外科医生）剃了光头。

剃头的时间长了，他们慢慢地发现，剃头还有更多好处：刺激毛囊生长，之前头上秃的地方现在可以看到新的发根了；能让头皮见见太阳；因缺氧（海拔2300多米的高原）导致的掉头发问题，也不再是问题了。慢慢地，新乡医学院第一附属医院的医生杨来福和李爱国，河南省胸科医院医生文强，河南省肿瘤医院医生王立峰，也加入“光头”行列。在这个由18人组成的医疗队伍里，除4位女士外，剩下的14人里几乎一半人选择了“光头”。这个发型保持起来也很容易，“刮胡子时直接把头剃一剃”。

不过，等中国援厄立特里亚医疗队宿舍建成后，缺水的问题会得到一定程度的缓解。前不久，中国援厄立特里亚医疗队宿舍进行了奠基，计划于2018年9月建成。到那时，队员们的生活、工作和学习将更加便利，最起码不用剃光头啦！



剃光头后的合影

图片由苏桂显提供

援厄特医疗队队员「组团」剃光头

本报记者 索晓灿