

河南省卫生计生委隆重召开 庆祝中国共产党成立96周年大会

本报讯(记者史尧)6月29日下午,河南省卫生计生委举行庆祝中国共产党成立96周年大会,表彰2016年度先进基层党组织、优秀共产党员和优秀党务工作者。河南省卫生计生委党组书记、主任李广胜出席会议并讲话。会议由河南省卫生计生委副主任、机关党委书记周学山主持。在郑州的委领导等出席会议。

大会授予河南省疾病预防控制中心党委等18个党委(总支、支部)为先进基层党组织,授予河南省人民医院心血管病医院党总支等40个党(总)支部为“五好”党支部,授予

王臻等240名同志为优秀共产党员,授予赵东卿等35名同志为优秀党务工作者。

李广胜说,中国共产党从成立起就把保障人民健康同争取民族独立、人民解放的事业紧紧联系在一起,从争取人民健康权利,到建立适合中国国情的医疗保障体系和生育制度,党领导全国人民取得了举世瞩目的成就。长期以来,河南省卫生计生系统各级党组织,贯彻党的路线、方针、政策坚强有力,落实省委、省政府战略决策不折不扣,以全面从严治党引领卫生事业发展,党建工作水平全面提升,深化医改成效卓著,医疗卫

生管理进入新的境界,卫生计生保障有力,人民健康水平持续提高,人口计生工作稳步前进,多项工作持续走在全国前列。河南省卫生计生系统广大党员,始终是河南省卫生计生事业发展坚强有力的政治保证,他们在各自的工作岗位上展现了共产党员的先锋形象和模范风采。

李广胜强调,各级党组织务必扎扎实实落实中央和省委会全面从严治党新要求,聚精会神开展“两学一做”学习教育,落实好“两学一做”学习教育常态化制度化各项举措,下硬功,求实效,保证党的各级组织发挥

核心作用,为各项事业提供坚强的政治保障。面对新形势、新考验,全体党员务必全面从严要求,做到忠诚、干净、担当,一如既往地发挥先锋模范作用,在各自的岗位上为党和人民的事业做贡献、立新功。

会上,“发现身边精彩 讲党建微故事”及“精读好书 砥砺前行”活动的6名优秀选手进行了精彩汇报展演。

机关全体党员干部,委直属和联系单位党政主要负责人、党办主任,受表彰的集体和个人代表300余人参加会议。

(表彰决定详见第二版)



官方微信



官方微博

今日导读

卵巢癌术后复发别放弃 3版

《中医药法》开始实施 5版

外敷法可以治疗颈椎病 7版

龙门石窟内有个药方洞 8版



←7月1日,河南省医学会骨科学分会会同太康县卫生计生委、太康济民骨科医院,派人前往太康县重点贫困村走访,详细了解贫困群众生产生活中的困难和问题,并将2万元助学金及救助物品送给当地的小学生;同时,组织专家义诊。此次义诊的医疗队由郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、郑州大学第二附属医院的专家组织。

张琦/摄

打造救心“高速路” 16分钟创造生命奇迹 ——记郑州大学附属郑州中心医院(郑州市中心医院)胸痛中心

本报记者 王婷 通讯员 王建国 陈亚平

16分钟,郑州大学附属郑州中心医院(郑州市中心医院)医务人员成功救治了一名胸痛患者。

6月16日18时10分,郑州市中心医院急诊科接到电话:“快!郑上路小学门口有人晕倒了,好像是酒精中毒。”急诊科出诊小组即刻出发,仅用12分钟就赶到事发地点。

患者齐先生面色苍白、胸闷气短、浑身大汗。“不像是酒精中毒。”凭借专业的敏感,郑州市中心医院急诊科住院医师郭蕊蕊判断齐先生很可能是急性心肌梗死。心电图检查、联系家属……5分钟后,心电图结果提示:急性下壁心肌梗死。医务人员当即给患者服用双抗药物;与此同时,立即一键启动导管室;18时40分,患者到达医院;18时56分,球囊扩张完成!急诊科D-to-B时间(入院门至球囊扩张时间)再次被刷新,仅16分钟!

院前院内无缝对接
心肌梗死患者生还

国际上要求,D-to-B时间为90分钟以内,而郑州市中心医院用时却少于20分钟,奥秘何在?原来,该院2002年便开通了急性心肌梗死绿色通道,2014年5月开始筹建胸痛中心,一年后进入全面规范阶段,2016年3月通过国家级胸痛中心认证,一套标准化、无缝隙的抢救流程,一支随时待命、所向披靡的急救部队,成为广大心肌梗死患者最坚强的保障。自2015年至今,该院共救治胸痛患者近4000人,其中急性心肌梗死患者近1000人,成功率达到98%以上。

6月12日7时,63岁的王老先生突然感到心脏不舒服,后背疼痛,浑身冒汗,稍作休息后症状未缓解,家人立即拨打急救电话,郑州市中心医院急诊科接到调度后紧急启动胸痛中心急救流程,迅速接诊患者。

“院前接诊非常重要。这个环节的处理直接决定患者后期治疗的成功与否。”郑州市中心医院急诊与重症医学部副主任刘畅说,从急诊科接到电话开始,王老先生的救治就受到了全面的急救指导,4名岗位的医护人员随车接诊,全力为患者争取救命的每一秒种。

救护车上的心电监测仪显示,患者心率为89次/分,室性早搏,缺血损伤性改变严重,考虑“冠心病 超急性期急性心肌梗死”,急救人员立即给王老先生服用了阿司匹林肠溶片、替格瑞洛片;同时,与家属沟通,建议实施急诊冠脉造影术。随即,接到通知的医院急诊科立刻启动导管室,患者绕行急诊科,于8时11分直达导管室。

消毒、铺巾、置管、造影……8时30分,球囊扩张,血管通畅了。王老先生从发病至开通血管仅90分钟,D-to-B仅19分钟。

“以前导管室在另外一栋楼,运送患者的过程中比较费时,现在我们在急诊科这栋楼新建了导管室,这就意味着在流程的优化上更进一步。”刘畅说。

不仅如此,郑州市中心医院胸痛中心还将首次医疗接触至心电图时间、首份心电图诊断时间、首次直达导管室比例等6项关键指标进行严格管理。

集多方之力 为生命保驾护航

郑州市中心医院胸痛中心为急性心肌梗死、主动脉夹层、肺动脉栓塞等危重症胸痛患者提供了快速诊疗通道,是衡量急性心肌梗死救治水平的重要标志之一。而后方保障和多学科协作融合是促进胸痛中心高效运行的根本。

几周前,36岁的周先生突然持续胸痛1小时,紧急来到郑州市中心医院就诊,被确诊为急性I型主动脉夹层。

危重关头,郑州市中心医院心血管内科、心血管外科的专家来了,麻醉科、手术部救治团队也来了。10多个小时,所有人密切配合,顺利完成了手术。

在郑州市中心医院副院长赵智琛看来,胸痛中心绝对不是单打独斗,它涉及院前急救、急诊科、心血管内科等学科。

“让患者在最短时间内见到该见的人”走进郑州市中心医院急诊科抢救室,按照病情的轻重缓急,分为危重症区、胸痛、卒中观察区、观察区、候诊区,各种检查急救设备、药品一应俱全,井然有序。

按理说,这里应该是节奏飞快、异常繁忙,可当时却是静悄悄的。护师郭阿丽告诉记者,他们的“生物钟”与其他科室不一样,“一般接诊患者时都在非正常工作时间。”

急诊科的医护人员都非常年

轻,但他们在专业方面,尤其是在急性心肌梗死的辨别与急救方面经验丰富。

而这些,得益于科室严格而有效的培训机制。在每周的科务会、每天的晨交班上,刘畅都会拿出一些特殊病例与大家分享,培养大家对心肌梗死的警惕性;对于新人,科室还会不定期组织模拟演练。

“要让患者在最短时间内见到该见的人。”郑州市中心医院院长连鸿凯对胸痛中心提出要求,一方面,要根据实际情况,持续改进流程、机制和方案;另一方面,要提高执行力,严格执行各项规章制度。

“依托胸痛中心建设,全面打造‘从急救到急诊手术、外科、介入、微创到内科治疗、再到康复’的高品质健康管理体系。”带着这样的承诺,郑州市中心医院打造强势品牌的目标越来越清晰。

河南医养结合工作成效明显

本报讯(记者赵志民)6月27日,记者从全省医养结合工作会议上了解到,河南各医养结合试点地区和单位先行先试,积极探索符合本地本单位实际的医养结合模式,并取得明显成效。

全省遴选了8个省级医养结合试点市(县),17家医养结合试点机构,各辖市也确定1个市级医养结合试点县(区)。河南还命名了42个省级“敬老文明号”先进单位,推荐8个国家级“敬老文明号”先进单位。

郑州市、新乡市探索医养结合“分层级管理”模式,成立医疗联合体,按照三级甲等医院、二级康复医院及其他专科医院(含老年病医院)、社区卫生服务中心(站)“三个层级”开展医养结合工作,医联体内开启绿色通道,及时转诊至上一层级或更高层级的专科医院或综合医疗机构诊治,病情稳定后再下转回低层级的医疗机构进行康复治疗。郑州市、长垣县、兰考县、方城县、郸城县等地积极推进医疗机构与养老机构协作模式,实现了医疗机构与养老机构的横向结合和资源共享。洛阳市的一批企业医院探索医疗机构转型,提供养老服务,成立了医养结合的老年病区,为老年病患者提供医疗康复护理和生活照顾等全方位服务。郸城县、睢县妇幼保健计划生育服务中心积极探索计生养老模式,依托原有的专业医护队伍、健全的医疗检查设施,转型开展集计划生育优质服务、医疗保健和新型医养结合于一体的专业医疗养老服务,通过政府购买服务,率先为计划生育家庭失独、失能老人提供医养结合服务的综合性服务基地。平顶山市、许昌市、商丘市等地为老年人开展健康体检、签约服务和健康管理指导,将医疗卫生服务延伸至群众身边。郑州市、洛阳市、濮阳市、漯河市、南阳市等地积极引进社会资本,打造健康养老示范项目,提供医养结合高品质服务。

据各地试点工作推进上报数据显示,目前全省共有15个市(县)出台了医养结合实施意见,18个省辖市都确定了市级医养结合试点单位,全省卫生计生医疗机构开设老年病科、养老床位的共有130家,养老机构开展医疗服务的有160多家,医养结合机构床位数达到13021张,县、乡113家医疗机构与养老机构签订医疗协作协议,12家养老机构申请设立了医疗机构和诊室,在建和筹建的医养结合项目有48个,预计投资80亿元。



百年省医
名医健康

目前,人们还没有意识到肥胖与癌症的关系。下面,笔者用三大理论解释多余的脂肪如何导致癌症。

理论一:与雌激素相关的肥胖对癌症最明显的影响体现在绝经后超重或肥胖的女性,她们患子宫癌和乳腺癌的概率增加。这与雌激素水平升高有关。在绝经前,雌激素主要由卵巢细胞产生,但脂肪细胞也可产生雌激素。绝经后,卵巢会停止产生雌激素,脂肪成了雌激素的主要来源。有研究证实,绝经后女性肥胖,雌激素水平会升高。世界癌症基金会饮食与癌症专家对女性绝经后脂肪细胞产生雌激素会增加乳腺癌和子宫癌的风险十分赞同。他们表示,雌激素使某些细胞

分裂,过多的雌激素会引导细胞过度分裂,而不受控制的细胞分裂是癌症发展的根源。大多数关于女性的研究都显示肥胖,高雌激素水平与乳腺癌和子宫癌有关,理解其中的关系对发展癌症有效的治疗方法非常重要。此外,对乳腺癌高风险的女性进行雌激素封闭疗法,可减缓疾病的发展,从而达到阻止乳腺癌发展的目的。

肥胖导致的性激素变化在男性癌症中也发挥了作用。有少量证据表明,多余脂肪产生的雌激素与男性乳腺癌相关。同时,肥胖与侵略性前列腺癌也有关联,但作用机制尚不清楚。

理论二:人体的新陈代谢依赖于细胞与器官之间精密的联系。

脂肪细胞可产生化学信号,打破人体新陈代谢的平衡,而这被认为是导致癌症的原因之一。胰岛素是控制代谢的关键激素,但胰岛素指令可被血液中的化学物质,比如游离脂肪酸打乱,而高脂肪饮食则是影响游离脂肪酸的主要因素。不仅如此,体内尤其是腹部堆积的脂肪也可释放游离脂肪酸,这增加了对胰岛素的抵抗能力。

世界癌症基金会饮食与癌症专家表示,胰岛素代谢异常会导致各种问题,例如导致细胞对胰岛素产生抵抗性,胰腺对此做出反应并导致血糖水平下降。长期提高胰岛素水平可能是肥胖增加癌症风险的另一个因素。高水平胰岛素影响细胞生长因子水平的

生长,胰岛素和这些生长因子都可能是导致癌症的危险因素。大量数据显示,当癌细胞对胰岛素及与胰岛素相关的生长因子做出应答时,它们将变得更难对付,并且繁殖更快。

理论三:炎症随着人体脂肪的增加会越来越多,专门的免疫细胞(巨噬细胞)可清理死亡的脂肪细胞。但是,巨噬细胞在清理脂肪细胞的同时释放出化学物质——细胞因子,以召唤其他细胞的帮助。脂肪组织中巨噬细胞的数量非常多,几乎40%都是巨噬细胞。这将创建一个慢性炎症的条件。从另外一个角度来说,肥胖可能是癌症发展的原料。

许多慢性炎症及慢性炎症引

发的感染可增加一个人患癌症的风险。世界癌症基金会饮食与癌症专家认为,炎症可向细胞分裂发出信号,因为受伤后需要新的细胞来愈合伤口,但其发出鼓励细胞生长信号的同时也支持癌细胞分裂。事实上,如果我们观察炎症组织中控制开启和关闭的基因,就会看到很多与癌细胞基因相关的变化。

毋庸置疑,肥胖可引发癌症,但作用机制相当复杂。肥胖对我们生理的很多方面都有影响,包括激素、生长信号和炎症等。因体质差异,肥胖对每个人的影响也有差异,并不是每个肥胖者都会出现代谢异常或慢性炎症。

(本报记者冯金灿整理)

专家名片

于静,女,1958年12月出生,河南省人民医院老年医学部消化科主任,硕士生导师;现任中华医学分会营养学会老年学组委员、中华医学会消化病分会肝胆协作组成员、河南省医学会肝病分会副主任委员、河南省抗癌协会肝癌专业委员会副主任委员、河南省中西医结合专业分会肝病学组副组长、河南省抗癌协会姑息专业委员会副主任委员、河南省预防学会微生物生态专业委员会常务委员,擅长肝炎、肝硬化、消化道肿瘤、消化道营养等方面的治疗;发表论文30余篇,获发明专利1项,参与申报国家科技奖项。

