医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　　健康深度

2017年8月8日　第87期
星期二　丁酉年闰六月十七

□医药卫生报社出版　□国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49　□总第3242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

河南成立脑血管病专科联盟

努力提升脑血管病防治水平

本报讯（记者杨冬冬）8月4日，郑州大学第一附属医院（以下简称郑大一附院）神经系统疾病（脑血管病）专科联盟在郑州成立。中国工程院院士王陇德，河南省卫生计生委副主任黄玮参加会议。

据介绍，郑大一附院联合全省各级医疗机构成立神经系统疾病（脑血管病）专科联盟。该联盟将以神经系统疾病（脑血管病）学科建设为内容，致力于提高联盟单位神经系统疾病（脑血管病）的医疗质量，促进医疗质量同质化，推动省、市、县、乡、村脑血管病五级防治网络建设及二级以上医疗机构脑卒中中心建设，提升神经系统重大疾病救治能力及综合防治水平。

郑大一附院院长刘章锁表示，郑大一附院将建立和畅通神经系统疑难重症线上、线下会诊途径；制定优先招收联盟单位专业技术人员进修学习的人才培养计划；借助专科联盟互联网服务网络，建立神经系统专科医师交流平台；联合联盟单位开展流行病学调查、多中心临床研究项目等不同层面的科学研究；推进和规范脑卒中中心建设及脑卒中防治中心建设等。

黄玮说，郑大一附院成立神经系统疾病（脑血管病）专科联盟，要以专科协作为纽带，提高神经学科的整体发展水平；要加强组织领导，完善协作制度，实现人才、技术、质控、管理、信息、科研在联盟内的有效共享和协同发展；要明确发展目标，加强医疗质量控制和持续改进，利用信息化手段开展远程医疗，使群众就地或在区域内解决就医问题；要通过专科共建、项目协作、远程医疗等多种形式，支持薄弱地区发展。

河南年底前实现脑卒中防治中心省辖市全覆盖

本报讯（记者刘　旸　通讯员侯金斤）记者从8月5日召开的河南省脑卒中防治网络建设培训会上了解到，河南拟在年底前实现每个省辖市都拥有1个脑卒中防治中心的网络化防治覆盖，并着力探索在全省范围内建立县级脑卒中防治中心。中国工程院院士、国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会副主任王陇德，河南省卫生计生委副主任黄红霞参加会议并讲话。

自2011年原卫生部启动我国医改重大专项“脑卒中高危人群筛查和干预试点工作”起，河南省就成为全国第一批开展脑卒中筛查与防治工作的省份，并在筛查及干预工作中建立了脑卒中“医、防、管”相结合的综合防治模式。全省通过建立脑卒中防治中心，畅通了医疗机构和疾病预防控制机构的相互协作，在脑卒中的干预、治疗、管理中发挥各自专业优势，共同完成脑卒中筛查干预工作。

在此基础上，河南省卫生计生委于2014年印发《河南省卫生计生委关于建立全省脑卒中防治网络的通知》，在全省范围内建设脑卒中防治网络，形成由卫生计生行政部门领导，各级医疗机构、疾病预防控制机构共同参与实施，覆盖城乡、职责明确、管理规范、运转高效的脑卒中防治网络，实现从健康人群到高危人群再到脑卒中患者的覆盖全生命周期、全生命过程的管理。

目前，河南已建立除信阳市外覆盖其余所有省辖市的市级脑卒中防治中心网络，并将在年底前实现18个省辖市的全覆盖。自2011年启动脑卒中筛查工作至今，全省已成立19家基地医院，累计筛查40岁以上高危人群52万余人次，其中脑卒中患者占3.01%；并通过积极开展院内规范化诊治等脑卒中中心建设，从而使参与项目的基地医院诊疗水平实现普遍提高。

王陇德说，近年来，脑血管病一直占我国居民死因第一位，已成为严重的社会发展和公共卫生问题。目前，由318家基地医院、1000余家县（市、区）协作医院、2700余家社区（乡镇）医疗机构组成的国家一级脑卒中防治网络体系已建设完成。各基地医院积极开展“院前、院中、院后”规范化、连续性服务，实现覆盖全生命周期的主动健康管理，建立脑卒中急诊绿色通道、中风筛查与预防门诊、脑卒中中心和多学科综合诊治模式，多项脑卒中诊疗适宜技术得到较好的临床应用。

黄红霞说，目前，河南省拥有高级脑卒中中心8家，高级脑卒中中心建设单位6家，但是脑卒中中心数量相对全省患病群体来说仍然较少。在下一步的脑卒中防治网络建设中，河南要进一步探索促进脑卒中防治等政策与医改措施密切结合，探索其与家庭医生签约服务、分级诊疗、医疗体系建设密切结合，逐步扩大脑卒中防治的受益人群，尽快拓展脑卒中防治中心的县级覆盖，努力提升基层脑卒中防治服务能力，持续提升全人群的健康素养水平，以全面落实省级、国家级脑卒中防治策略。

洛阳搭建老年医疗康复服务网络

组建十家老年病医院　鼓励十一家医疗机构转型

本报讯（记者冯金灿　通讯员徐玉玲）随着我国老龄化社会进程的不断加快，医养结合新型养老服务模式受到越来越多人的青睐。为了搭建完善的老年医疗康复服务网络，洛阳市通过建设老年病医院、鼓励医疗机构转型为医养结合机构等措施，努力实现老有所养、老有所医的社会目标。

今年，洛阳市人民政府把组建老年病医院列入2017年民生实事。经过专家评审、综合评判，近日，洛阳市卫生计生委选出1家市级医疗机构和9家县级医疗机构，采用“院中院”的形式组建市、县两级老年病医院。

根据要求，洛阳市第一中医院承接洛阳市老年病医院及老年疾病防治中心组建工作；嵩县中医院、新安县中医院、偃师市中医院、洛宁县中医院、宜阳县中医院、伊川县中医院、汝阳县中医院、孟津县中医院、栾川县中医院将承接所在县（市）老年病医院的组建工作。这10家医院将积极借鉴先进地区的成熟经验，确保在今年年底前完成老年病医院组建工作，每家老年病医院均设置老年病床50张以上。

另外，洛阳市还支持资源闲置较多的医疗机构按程序增设养老床位，转型为医养结合机构，鼓励部分一二级医院转型为老年病医院或康复医院。目前，洛阳市有11家医疗机构正在转型为医养结合机构。

据介绍，通过组建市、县老年病医院，支持资源闲置较多的医疗机构增设养老床位，转型为医养结合机构，洛阳市将逐步形成以市老年病医院为龙头，以县（市）老年病医院、康复医院、乡（镇、社区）卫生计生服务机构老年医疗康复科室为架构，以大型健康养老社区为补充，相互之间具有紧密合作关系的老年医疗康复服务网络。

→7月27日上午，郑州市航海东路社区卫生服务中心的医务人员为一名婴儿接种疫苗。随着河南省二类疫苗采购平台的建成和不断完善，所有二类疫苗均已敞开供应。　史　尧/摄

援疆专家的情怀

本报记者　刘　旸　通讯员　朱玉玲

他终于登上返乡的航班，一路东行为刚刚去世的奶奶送行，可是他再也无法兑现援疆前对奶奶的承诺——有空儿就回家看看。他就是河南中医药大学第一附属医院皮肤科副主任李建伟。

擅长中西医结合治疗荨麻疹、带状疱疹等皮肤科疾病的李建伟，今年5月作为援疆专家来到哈密市中心医院皮肤科。一到哈密，他就发现这里的皮肤病患者较多，有的是多年的顽疾。他想在有限的时间内为哈密的皮肤病患者多做一些事。

李建伟放下行囊，立即投入工作。在哈密市中心医院的皮肤科门诊，每天都能看到他的身影；只要他在，诊室外总是站满候诊的患者。

“斑秃”是皮肤科的顽疾，不少哈密当地医生感到束手无策。了解情况后，李建伟把自己配制的特效药“斑秃酊”拿来给患者用，同时也把制作“斑秃酊”的药方、药量微细变化等关键诊疗环节毫无保留地传授给当地皮肤科的同行们。这种特效药一经投入使用，效果非常显著，深受广大患者的信任，终于解决了困扰他们多年的难题。

李建伟将自己治疗面部皮炎、银屑病、顽固性湿疹、黄褐斑等皮肤病的独到方药传授给受援医院的同行们，为受援医院引进了许多当地没有的治疗皮肤病的中成药。此外，李建伟还为哈密市中心医院引进了“光动力”治疗仪等新技术，造福当地患者。

就这样，李建伟错过了自己和奶奶的约定，为自己留下了伤感和遗憾，却在新疆留下了满腔的医者情怀。

援疆纪事

官方微博　官方微信

今日导读

试管婴儿那些事　2版
做好“吹气检查”　3版
品读南阳医圣祠　8版

时评

新农合微信报销树了好标杆

□文晓欢

全国首个微信新农合支付业务7月25日上午在深圳市龙华区人民医院上线。今后，辽宁、吉林、安徽等8个省份的参合患者将实现跨省就医微信实时结算报销，解决了患者异地就医“报销烦”的老大难问题。（据央广网7月25日消息）

据了解，微信新农合支付业务使用起来非常方便，只要在微信中填写个人信息、参合地和转诊单号，就可以成功绑定转诊单。住院期间每天都能查看费用明细及报销金额，出院时通过微信支付混合结算，实现在线上新农合跨省（异地）就医联网实时结报。原来需要跨越上千公里耗时1~3个月甚至更久的报销之路，现在只需在微信上操作1分钟就可以解决。

长期以来，流动就医因报销流程复杂、手续烦琐、劳心劳力，饱受群众诟病。为了解决这一问题，国家层面持续发文力推异地就医联网结报这项便民、惠民的政策措施。具体到参合群众的异地就医报销，就在7月7日，国家卫生计生委还召开了加快推进全国新农合跨省就医联网结报电视电话会议，国家卫生计生委副主任马晓伟指出，目前新农合省内异地就医直接结报基本实现，跨省就医直接结报取得阶段性成效，但各地进展很不平衡，影响了异地结报工作的整体进度。

在这个关键时期，深圳市龙华区人民医院上线的微信新农合业务不仅操作简便，而且在实现跨省异地就医即时结算的基础上实现了在移动终端上的操作，在智能手机和微信应用广泛普及的当下，给异地就医患者提供了便捷，为实现全国异地就医联网结报树了好标杆。

当然，标杆发挥的是示范效应，流动就医难则是广大群众的痛点，只有实现基本医保全国联网和异地就医结算，才是我们的愿望。在这个层面上，能不能实现跨地区的联网和结算，表面上是网络问题，实际上是地区之间政策不一致问题，如当前各地医保制度、统筹层次、药品目录、报销额度仍有差异。因此，强化顶层设计，统筹各地区医保政策、标准待遇，统一医疗服务和药品报销目录、报销水平、结算方式等，为推进异地就医即时结算和费用监管排除障碍，才是解决问题的根本之道。

百年省医　名医话健康

无痛分娩减轻准妈妈疼痛

河南省人民医院　张加强

有没有办法既可以缓解产痛又能使分娩过程更加顺利呢？无痛分娩就是这样一种两全其美的办法。

首先，为什么要开展无痛分娩？它带来的感觉是完全无痛吗？分娩的疼痛程度仅次于烧伤疼痛，在疼痛排行榜中位居第二。50%的产妇分娩时会感到难以忍受的剧烈疼痛，其中20%的产妇感到极其严重的疼痛，甚至达到痛不欲生的地步。产痛可导致产妇情绪紧张、焦虑、进食减少，宫缩乏力引起产程延长，还会使产妇过度通气、耗氧量增加，甚至引起胎儿低氧血症和酸中毒。

如今，随着麻醉技术的不断进步，用科学有效的手段缓解分娩疼痛已成为现实。无痛分娩不但可以让产妇不再经历分娩时疼痛的折磨，减少恐惧和产后的疲倦以及不必要的耗氧量和能量消耗，而且能够防止母婴代谢性酸中毒的发生，从而提高产程进展的速度，降低产后出血率。同时，它还可以避免子宫胎盘血流量的减少，从而改善胎儿氧合状态，降低胎儿缺氧及新生儿窒息状况的发生率。因为疼痛减轻，产妇就可以更好地配合医生做各种检查，也能在清醒的状态下自我调整呼吸、配合用力，使分娩更加顺利。

无痛分娩在医学上称为“分娩镇痛”，镇痛实施后会仍有向下的挤压感，但不是剧烈疼痛，一般不影响产妇腹部肌肉张力，而且保留轻微的子宫收缩感对于分娩是有利的。实际上，疼痛的感受是因人而异的，目前的技术还无法做到完全不痛的无痛分娩。

其次，无痛分娩安全吗？是否适用于所有产妇？无痛分娩以维护产妇及胎儿安全为原则。目前，世界公认最有效、比较安全的无痛分娩方法是“椎管内分娩镇痛”，由医院里有经验的麻醉医生来进行该项操作。具体来说，麻醉医生把极少量的药物直接注入母体腰椎管内，而不是通过静脉进入血液循环，不会透过胎盘进入胎儿体内，因此对胎儿无任何不良影响，也不影响产妇产后乳汁分泌及正常哺乳。这项麻醉技术目前已经非常成熟，总体来看是非常安全的，其用药剂量极低，只是剖宫产手术的1/5~1/10。

绝大多数可经阴道分娩的产妇都适合实施无痛分娩。若出现以下情况则属于禁忌证：椎管内麻醉的禁忌证，如穿刺部位感染、败血症、菌血症、凝血功能异常、颅内压增高等；产科异常情况，如脐带脱垂、持续性宫缩乏力或宫缩异常、前置胎盘、头盆不称及骨盆异常等。

再次，无痛分娩会影响产程进展吗？实施无痛分娩后还能剖宫产吗？在合适的麻醉药物浓度和剂量下，无痛分娩一般不会延长产程，而且产妇在疼痛大大减轻的情况下，可以更好地配合助产士，以缩短产程。但是有的产妇在实施无痛分娩后也可能会产程不顺利，转而实施剖宫产。即使如此，也不会影响“顺转剖”。这是因为，无痛分娩由于已经有硬膜外导管留置，经过调整用药剂量和浓度，会使剖宫产的实施迅速到位。

无痛分娩起源于国外，在英国、美国的普及率已达到85%以上，而中国却不到10%，这也直接导致了中国的剖宫产率高于世界卫生组织设置的15%的警戒线，位居世界第一。

（本报记者冯金灿整理）

专家名片

张加强，博士，主任医师，硕士研究生导师，河南省学术技术带头人，河南省人民医院麻醉科副主任。河南省医学会麻醉专业委员会副主任委员，河南省医师协会麻醉医师分会副会长，中华医学会麻醉学分会青年委员，中国医师协会麻醉学医师分会委员，《中华麻醉学杂志》《国际麻醉与复苏杂志》《麻醉质控与安全杂志》编委；曾在德国汉堡大学学习3个月，在美国佛罗里达大学做研究学者1年；承担国家自然科学基金项目1项，承担河南省科技攻关项目3项；获科技进步奖励6项；参编、参译专业书籍5部，发表学术论文50余篇。

总编辑：高富国　本期值班总编：陈琳君　一版责编：栗凤娇　一版美编：刘勇　编辑部：85967002　85967338　新闻部：85967262　发行部：85967089　广告中心：56187791（传真）