

怕老年痴呆

用白云山®复方丹参片

活血化瘀 理气止痛

200片/瓶 X4瓶 疗程装(3个月)

3个月疗程用药

更有效

荣获防治老年痴呆症专利

坚持医改惠民主旋律 谱写健康保障新篇章

——五年来安阳卫生计生事业发展综述

本报记者 张治平 通讯员 吕贵德

“健康是民生之本，健康是发展之基，健康是幸福之源，健康是工作之重。”党的十八大以来，安阳市以提高群众健康水平和人口素质为己任，持续深化医改，改善设施条件、强化质量管理、提升服务能力，促进各项卫生计生工作持续快速发展，走出了一条暖民心的惠民之路。一年一个台阶，顺民心、得民意的健康“民生工程”让群众身心心安、绽放笑颜；一年一个大跨越，安阳市卫生

建立基本卫生制度，健康保障水平提高了

群众健康保障能力不断增强。2016年，安阳市顺利完成城乡居民医保整合工作，农村贫困人口基本医疗保障实现全覆盖。安阳市以扩大覆盖面和提高群众受益率为重点，初步构建起集基本医保、大病保险、补充保

险、急救救助、慈善救助、商业保险等为一体的医疗保障网。

挤干药品价格水分惠民众。“今天，刘芹因头晕来看病，她平常有高血压病、心脏病。我给她开了一盒银杏叶片，药价也不高！”8月18日，安阳市文峰区甜水井街道办事处社区卫生服务中心医生刘亚琴说，“普通感冒在社区卫生服务中心输液的话也就花十几元，一盒阿奇霉素颗粒在我们这儿的售价是1元多，药品价格低，来这儿看病的老百姓就多了。我每天要接诊30多位患者。”

2014年11月1日，安阳市4个县(市)同时启动县级公立医院综合改革，实现了药品零差率销售，截至去年年底累计为患者节省药费8164万元；截至2016年年底，全市二级以上公立医院基本药物使用比例达到60.83%，

其中三级医院达到52.33%，二级医院达到79.97%，均优于国家和省指标要求。

基本公共卫生服务提质增效。安阳市基本公共卫生服务经费标准由人均20元提高到45元，基本项目由9类21项增至12类48项，基本公共卫生服务实现了城乡居民全覆盖；为424.3万城乡居民建立居民健康档案，建档率达90%；管理6岁以下儿童36.4万人，管理孕产妇4.1万人，管理老年人39.3万人；管理慢性病患者43.6万人，管理重性精神疾病患者1.8万人；为8365名农村孕产妇发放住院分娩补助，发放资金250.95万元；13780名孕产妇和孕早期农村妇女补服叶酸片；为21520名已婚待孕夫妇进行免费孕优生健康检查，目标人群覆盖率达55.84%。

认真实施医疗卫生扶贫攻坚。

2016年上半年，安阳市争取省财政资金2660万元，为2217个村卫生室配备了健康一体机；下半年实施减、免、调等政策，为贫困患者增加补偿365.71万元，受益群众9973人；持续推行“先诊疗、后付费”服务模式，医疗机构累计垫付资金5000多万元。

开展健康安阳促进行动，整体健康水平上升了

家住安阳市自由路7号的卢相信今年67岁，患有高血压病。平日里，他隔三差五来到安阳市北关红旗路街道办事处社区卫生服务中心外的健康工作促进站，在医务人员指导下用自助体检设备检查身体。他说：“健康工作站就像我们的私人保健医生，我们在家门口就能检查身体，实在是太方便了！”(下转第二版)



全省慢性病综合防控示范区再添生力军

本报讯(记者冯金灿)8月16日，河南省卫生计生委召开2017年慢性病综合防控示范区建设推进会，命名新一批河南省慢性病综合防控示范区。

今年3月，河南省卫生计生委组织专家对2016年申报慢性病综合防控示范区考评不达标的县(市、区)进行整改

后复评，决定命名三门峡市灵宝市、焦作市修武县、周口市项城市为2016年第二批河南省慢性病综合防控示范区。此前，郑州市惠济区、许昌市禹州市、三门峡市渑池县、三门峡市卢氏县、洛阳市栾川县、汝州市已经被命名为2016年河南省慢性病综合防控示范区。

会议除对2016年两批河南省慢性病综合防控示范区授牌外，河南省卫生计生委还对获评2015年河南省慢性病综合防控示范区的郑州市上街区、郑州市荥阳市、郑州市新郑市、郑州市登封市、信阳市平桥区、南阳市卧龙区、南阳市宛城区、漯河市郾城区、许

昌市魏都区、新乡市卫辉市、鹤壁市浚县、安阳市文峰区、三门峡市湖滨区、三门峡市义马市、平顶山市宝丰县、平顶山市湛河区、济源市进行了授牌，并要求获评河南省慢性病综合防控示范区的县(市、区)进一步重视慢性病防控工作，加大政府部门的参与和主导

力度，提高慢性病防治工作水平。

河南还大力推进国家慢性病综合防控示范区建设。截至今年上半年，全省已经有16个省辖市的56个县(市、区)获评河南省慢性病综合防控示范区。其中，8个省辖市和3个省直管县(市)被命名为国家慢性病综合防控示范区。

联盟的兴起

——河南心脏血管联盟系列报道之一

本报记者 索晓灿 通讯员 张毅 李红

今年7月22日(大暑节气)，郑州迎来一批客人。他们在这天见证了河南心脏血管联盟的成立，同时探讨这个联盟能给各自的事业注入什么样的新鲜血液，能为河南的心脏血管疾病患者带来什么样的改变。

这是河南首个省级专科联盟，河南省胸科医院以其在心脏血管疾病诊疗方面的强大技术力量，吸引了近80家医疗机构，共同成立了河南心脏血管联盟。

联盟，古已有之。苏秦佩六国相印是国与国之间的联盟，海誓山盟是人与人之间的联盟，联盟的意义在于集合有共同目标的人，做共同的事业。河南心脏血管联盟的成员单位怀着共同的目标：规范和发展全省心脏血管疾病治疗，提高心脏血管疾病防治能力。

“联盟内部可以实现省级专科医

院和基层医院的双向转诊，真正实现分级诊疗；专业技术人员可以得到免费的进修机会，也可以利用联盟平台随时讨论疑难病例；联盟内的数据库可以为成员单位提供科研和技术创新的依据……”河南省胸科医院院长苑星说，该院发起成立联盟的初衷非常朴素，就是利用自己在专科技术上的优势推动全省心脏血管疾病治疗技术的提升，让基层医院强起来，真正做到简单的病在基层解决，复杂疑难的病能顺畅转到专科医院，病情稳定后转入下级医院。

从苑星的话中，大家可以看到作为全省唯一一家心脏血管疾病省级专科医院——河南省胸科医院的责任意识。这也是为什么成立联盟的倡议一经发起，应者云集。

“我们六七年前就与省胸科医院建立了协作关系，这几年的协作让我

们受益良多。”周口市西华县人民医院心内科主任王春彤说，“在省胸科医院帮助下，我们的技术得到了很大提升，能开展支架植入、主动脉造影等10种介入手术，不良手术发生率极低。联盟的成立，必然能给基层医院的专科带来更多收益。我们得到即将成立联盟的消息后，第一时间报名参加。”

郑州市管城区陇海马路社区卫生服务中心也是首批加入联盟的基层医疗卫生机构之一，他们4年前就与河南省胸科医院建立了类似的协作关系，这种长时间建立起来的互信是最珍贵的合作基础。该中心主任宋增伟说，这4年的合作可以用4个字来概括——多、快、好、省。多，是指身后的专家多，感觉有底气了；快，是指找专家快、转诊快、检查快(河南省胸科医院为协作医院开通了绿色通道，转诊十分便捷)；好，是指得到了辖区居

民的一致好评(为居民在家门口提供省级医院专家的服务，居民特别满意)；省，是指节省了居民的医疗费用(社区患者向上转诊救护车免费接送，康复回社区门诊检查费优惠10%)。

另一方面，社区卫生服务中心医务人员可以定期到河南省胸科医院免费学习；该院心内科专家定期到社区卫生服务中心坐诊，并通过微信平台实现实时技术指导，在社区卫生服务中心缺人时也会给予支援。宋增伟说：“更重要的是，协作关系并没有虹吸我们的患者，而是为我们提供了多项支持，实现了合作共赢。”

宋增伟的话道出了联盟的真谛。若没有各个成员的共同受益和共同提高，怎么会有稳固的联盟？

河南心脏血管联盟大会秘书长、河南省胸科医院心内科七病区主任王枫岭接受记者采访时非常匆忙，他即将赶赴西华县人民医院，当天有18台手术在等着他。对他来说，这已成为工作常态：只要是基层医院可以开展的手术，他们都选择把患者留在基层；基层需要技术支持，专家就会过去指导——既能帮助联盟内的基层医院提高技术、锻炼团队，又能减轻群众就医负担。

河南省胸科医院大血管中心、心

血管外科八病区主任张力的老家是濮阳市清丰县。以往老家的亲人生病咨询他，他大多建议来郑州看病。现在，清丰县人民医院加入了河南心脏血管联盟，河南省胸科医院经常派专家去那里坐诊，张力就直接让亲人到那里看病。“效果和来郑州一趟是一样的，你在清丰县人民医院看的专家和来郑州看的专家，没准儿就是同一个人呢！”张力笑着说。

除了专家坐诊，联盟内建有信息平台，无论谁遇到疑难病例，都可以把疑问以及手中的各种资料发到平台上。可能你那边查房还未结束，这边就有专家帮你解决了困惑，甚至治疗建议也发送过来了。“这种实战性的教学，对青年医师的成长特别有帮助。”一位来参加联盟首次会议的医生由衷地说。

就这样，通过联盟，资源得到有效整合，技术得到快速推广，人才得到迅速成长；对于群众来说，无论在什么医院都能得到专家的诊疗，医疗费用也大幅下降。

多方受益是结成联盟的意义和基础，真正实现惠及全民是医改的目标。在由医院间松散的协作到专科联盟形成的路上，河南省胸科医院走出一片天地。

注意：大肠癌发病率在上升！

河南省人民医院 李晓芳

百年省医

名医话健康

今年2月，国家癌症中心发布中国最新癌症数据：大肠癌从小城市到大城市发病趋势增加明显；发病率与城市化程度呈正相关关系，大城市发病率是小城市的两倍；大肠癌在我国各种癌症发病率中居第六位，但在大城市男性中发病率已跃居第二位。

大肠癌发病率迅速上升与居民生活方式变化有关，包括多肉食、少谷物、少蔬果、高蛋白、高脂肪、少纤维的不合理膳食习惯，身体活动时间和强度不足，超重、肥胖增多等因素。

大肠癌最常见的症状为腹痛、排便习惯改变、便血及贫血等，但早期大肠癌可无任何症状。和其他癌症不同，大肠癌可以预防。大肠癌由各种癌前病变(息肉，尤其是腺瘤样息肉和

不典型增生)发展而来，而从腺瘤到癌变一般需要5~15年。因此，接受规范筛查、随访和有效治疗，可以减少未来大量大肠癌病例的发生。

如何筛查？目前来说，结肠镜是最有效的手段。就发病年龄而言，大肠癌多发生在50岁以上的人群，推荐一般风险人群从50岁开始每5~10年进行一次结肠镜检查；高风险人群应向医生咨询风险因素和筛查建议。有以下任意一条者为高风险人群：大便潜血阳性，一级亲属有结直肠癌病史，以往有肠道腺瘤史，本人有癌症史，有大便习惯的改变。符合以下任意两项者为高风险人群：慢性腹泻、慢性便秘、黏液血便、有慢性阑尾炎或阑尾切除术、有慢性胆囊炎或胆囊切除术、长期精神压抑。

结肠镜检查常被误解，很多患者担心损伤肠道，也害怕疼痛。实际上，随着单人肠镜技术的改进和无痛肠镜的应用，现在结肠镜检查并不太痛苦了。结肠镜检查可以发现并切除息肉，但是低质量的诊断肠镜、低质量的肠道准备以及医生的操作经验不丰富等会影响息肉的检出率。因此，患者在进行结肠镜检查前，务必遵照预约要求进行严格的饮食控制和肠道准备，以便更容易发现病变。

一旦检查出结肠息肉，就需要进行治疗，结肠息肉切除术是阻止结肠癌发生的有效方法。国外研究发现，小息肉也有发生癌变的可能。通常的治疗方法有：活钳钳凝切法、圈套凝切

法、氩离子凝固术(APC)、内镜下黏膜切除术(EMR)及内镜黏膜下剥离术(ESD)。近年来，EMR和ESD可以切除大面积、没有癌变或仅有表面癌变的大息肉，还能保持结肠的完整结构，并发生发生率在可控范围内。当然，无论普通的电切术或EMR、ESD，均有出血、穿孔的风险，通常需要住院治疗；一旦发现迟发性出血，需要及时行内镜下再止血；如果发生穿孔，则需要及时进行内镜下创面闭合或外科手术，以修补肠壁。

预防大肠癌，首先要管住嘴！不久前，世界卫生组织把加工肉制品定为一类致癌物，每天增加100克红肉或加工肉制品，患大肠癌的风险相对增加14%，因此要少吃或不吃富含饱

和脂肪和胆固醇的食物。

此外，大家要尽量增加膳食纤维的摄入量，还要保持健康体重、控制腹部脂肪。研究表明，肥胖是大肠癌的易发因素之一，BMI(身体质量指数)>30的肥胖人群患大肠癌的风险相对增加33%。大家要养成定时排便的习惯，避免粪便中水分被过度吸收，导致大便干结进而便秘；注意保持良好心情，好情绪可以调节机体的免疫系统，减少肿瘤的发生。阿司匹林可预防大肠癌。大量研究证实，阿司匹林对大肠癌有预防作用，但目前尚未推荐用于初级预防，因为其最佳有效剂量、开始治疗的年龄、治疗周期尚有争议。

(本报记者冯金灿整理)

专家名片

李晓芳，河南省人民医院消化内科主任医师，中华医学会消化内镜学分会食管疾病协作组委员，河南省医学会消化病学分会副主任委员；能熟练掌握各种常见病的诊治及危重症患者的救治；擅长应用各种特殊消化内镜对疾病进行诊断、对消化道早期肿瘤进行治疗，如EMR(内镜下黏膜切除术)、ESD(内镜黏膜下剥离术)；擅长应用小肠镜及胶囊内镜对小肠疾病进行诊治，以及多种内镜下操作；发表论文10余篇，主编专著1部，现主持河南省科技攻关项目1项，获省级科研成果二等奖1项。

今日导读

“蓝色血管”能救命 3版

夏秋更替防传染病 4版

药过禹州倍生香 8版