

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2017年10月10日 第111期
星期二 丁酉年八月廿一

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3266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

南阳:突出中医药优势 打造省级区域性医疗高地

本报记者 冯金灿 乔当归 通讯员 崔松涛

“十二五”期间,南阳市卫生计生系统以保障人民健康为中心,把卫生与健康工作放在优先发展的战略地位,全面提升医疗卫生服务水平,建设立足南阳、覆盖周边的省级区域性医疗高地;突出医圣故里中医药优势,创建全国中医药服务先进市;突出医养结合,依托环境优势、生态优势、中医优势,建设中原地区重要的健康养老、养生旅游目的地和全国知名的颐养宝地。

以传承与创新为重点,推动中医药事业跨越式发展

“医圣张仲景是南阳历史名人中的杰出代表。他开启了祖国医学辨证论治的先河,其传世巨著《伤寒论》和《金匮要略》迄今已经

传承了1800余年,被奉为中医经典。南阳被称为世界中医药文化的圣地!在医圣张仲景的影响下,南阳历代名医辈出,有着深厚的中医药文化积淀和丰富的中药材资源。”南阳市中医药管理局负责人说。

为了利用中医药优势,更好地为百姓提供健康服务,南阳持续推进中医药医疗、保健、教育、科研、文化、产业、贸易“七位一体”的张仲景医药创新工程,发展以中医药服务为特色的健康服务业体系,先后出台了《关于加快中医药事业振兴发展的意见》《南阳市加快中医药事业发展若干扶持措施》《南阳市“国家中医药综合改革试验区”建设实施方案》等,中医药工作受到充分肯定,全国

农村中医工作先进市、国家中医药预防保健试点市、全国农村中医药适宜技术推广试点市、全国“中医药服务贸易先行先试重点区域城市”、国家中医药综合改革试验区等纷纷落地。

在完善服务体系、提升服务能力方面,南阳市建立了覆盖城乡的中医医疗服务体系,要求县(市、区)建设好中医医院,鼓励县级中医医院探索开展县、乡一体化服务,力争使所有社区卫生服务中心、乡镇卫生院都建有“中医堂”,80%的村卫生室具备中医药服务能力;实施基层中医药服务能力提升工程,达到“六个一”,即一定的规模、一个完整的服务团队、一个以上特色专科专病、一个中医药适宜技术推广应用单元、

一个康复技术推广应用单元和一个中医养生保健咨询指导门诊;支持中医医院康复科和中医特色康复医院建设,推动各级各类医疗卫生机构开展中医特色康复服务,在社区康复机构推广中医康复技术。

在加强中医药人才科技建设方面,南阳市支持本科层次的张仲景医学院创建,加快南阳医学高等专科学校的升本步伐,培养中医药的现代化继承人;建立医

院、企业中医药科研体系,建设国家级、省级重点实验室,研究室和工程技术中心,推进重大疾病的联合攻关,提高中医药防病治病能力;加快中医药健康服务技术技能人才培养,强化中医养生保健、康复、养老、健康管理等领域人才培养,逐步形成一支门类齐全、技艺精湛的中医药健康服务技术技能人才队伍。

(下转第二版)



—9月26日上午,太康县符草楼镇皇王村的村民在排队等待河南省人民医院康馨综合病房主任黄政荣诊治疾病。当天,河南省直机关劳动模范协会专家“健康扶贫”义诊志愿活动走进太康县符草楼镇,河南省人民医院和河南省洛阳正骨医院组织黄政荣、张菊新等十几名专家为村民诊治疾病。村民可根据专家们所开的处方免费领取相关药品。

史尧/摄



今日导读
小切口解决了大问题 3版
中医药学子的3个梦 5版
发热须辨证分型治疗 7版

护理专家分析基层介入护理难点

本报讯 (记者刘 畅)9月29日,河南省护理学会介入护理分会名誉会长李志勇走基层·送健康(以下简称走基层)系列公益活动的首站走进信阳市中心医院。“组团”走基层的介入护理专家们通过现场解剖基层医疗卫生机构介入护理工作中的重点、难点问题,手把手教学介入诊疗技术的规范操作等方式,帮助基层同行

解决实际问题。

近年来,介入护理已经成为介入医学的重要组成部分,其护理质量直接关系到介入诊疗疗效的优劣。随着介入诊疗工作的不断普及,影响介入护理发展的各种问题也不断显现。亟待加强介入护理的专科和人力资源建设;亟待从提高专科医师、制定护理常规及质量控制标

准、发掘潜能稳定护理人员队伍、重视专科教育、建立规范化培训 and 专业化发展一体化模式等方面,推动介入护理专科可持续发展。

此次走基层活动,由河南省护理学会介入护理分会主办,将介入护理所承担的患者健康教育、术前准备、术中术后配合、观察记录,并发病的观察与预防、

介入急救,以及对患者住院过程中生理、心理及专科护理工作等问题逐一梳理。此次活动还设置了专题讲座环节。介入护理专家做了《护理学科展望及我眼中的介入手术室护士长》《介入专科护士核心能力的培养实践》《阻塞性黄疸术后引流渗出的护理对策》《预见性思维有效降低介入术后并发症》等专题讲座,

同信阳介入护理同行们交流、分享。

专家团队在抵达信阳之前,已通过各种方式向当地同行征集临床护理问题、护理需求以及学习诉求,以期通过专家团队手把手临床示教,深入病区开展护理查房、指导护理文书书写等有效方式,解决信阳市介入护理同行临床中的实际问题。



目前,我国每年都有超过60万人次的患者接受人工关节置换手术,且这一数字仍以每年20%~30%的速度增长。那么,这种技术是如何影响我们的生活呢?

人工关节置换术是指采用金属、高分子聚乙烯、陶瓷等材料,根据人体关节的形态、构造及功能制成人工关节假体,通过外科手术植入人体内,代替患病关节功能,以治疗关节疾病的手术方式,目前发展最成熟的是膝关节置换术和髋关节置换术。

这种技术是把关节整个拿掉而换成假关节吗?并非如此。人工关节置换术是将关节切开,去掉有病变的关节骨质和滑膜组织,然后将预制好的金属或高分子材料制成的关节假体通过骨水泥放置于截骨表面,最后缝合关节,

整个手术过程只是切除了病变部分,就像牙科医生镶牙一样,只是在其表面安装了假体。

哪些人需要接受人工关节置换术?所有关节磨损、病变、发育异常的成年人,显著影响生活,尤其是髌、膝关节者,均可能需要通过关节置换术解决问题。

医学研究证实,关节功能障碍不仅仅是“腿脚不灵便”这么简单。不能正常负重行走、运动能力下降会逐渐导致心肺、内分泌、大脑认知等的身体机能的综合显著下降,严重影响生活质量和生命健康。

经过多年努力,关节置换术已经获得了长足的进步。我们可以通过一组数据获得更准确的认识:大多数髌、膝关节置换手术由熟练的医生进行,手术时间在1小时以内;通过综合的血液管理方

案和术中止血,90%以上的单侧关节置换术不需要输血;关节置换手术无须术后制动,返回病房即允许手术关节活动,多数患者术后2天开始下地负重,三五天即可出院。从这些数据可以看到,人工关节置换已经完全摆脱了很多人心目中“大手术”的印象。而且,通过快速康复理念的推广和发展,日后还有望更加微创化,获得更好的治疗体验。

关节虚拟手术是通过三维重建,用精确的器官构造模拟拟关节在外力交互作用下发生变形切割的过程,并通过视觉、听觉、触觉反馈等形式来提供逼真的置换手术现场感。“虚拟仿真”可重现各类关节损伤、从不同角度观察、预演手术,便于选择最佳方案,以减少术中出血,降低手术风险。

3D打印技术通过对正常人关节

CT扫描,运用数字化技术对关节形态及截骨后形态进行测量,精确设计与骨骼解剖形态一致的个性化假体,获得个性化假体,同时可利用关节实体模型进行个性化截骨和假体预测,制定术前计划。

手术机器人技术通过计算机辅助,使截骨更准确,假体安装更精确,术后力线恢复更接近生理状态,导航系统通过施术者录入患者的影像学资料或解剖标志来启动手术导航,可以准确、实时确定假体和手术器械的位置和方向,有助于提高手术精度和指导截骨、软组织平衡、下肢力线以及假体旋转控制等。医生全程监控,可随时终止机器,同时可降低关节翻修术中在去除骨水泥时导致骨折或皮肤穿透的风险。

(本报记者冯金灿整理)

卫生应急救援河南模式初显成效

本报讯 (记者刘 畅 通讯员任志勇)5天、5个片区、跨越1500公里的2017年河南省突发事件紧急医疗救援应急演练于9月29日圆满落幕。这次演练旨在通过模拟实战,检验省级紧急医学救援队伍和各市辖市紧急医学救援队伍在突发事件紧急医学救援工作中的综合协调、快速反应、信息报告、现场处置、临时医疗点救治和快速转运能力,使之成为卫生应急救援的“河南力量”。

在拉动演练中,由郑州、新乡、洛阳、驻马店、商丘5个承办单位所负责的豫中、豫北、豫西、豫南、豫东5个片区,在模拟省内某地因暴雨造成堤岸溃口、村庄受灾、人员伤亡等情

况下展开紧急医学救援。

在豫中片区的演练中,首次投入直升机救援,开展空地一体化紧急医学救援。这是借鉴国内发达城市相关经验,结合省会郑州实际、借力社会资本开展突发事件紧急医学救援的新模式,为构建常态化的航空紧急医学救援服务、建立和完善航空紧急医学救援机制和网络打下了良好基础。这次演练场景模拟真实,指挥人员按实际编组、以实际身份、在实际指挥位置参加演练;急救人员按临时设置伤情处置,随时接受考核专家的现场提问。此次演练检验和提高了全省卫生应急意识、指挥、协调能力,卫生应急队伍集结、长途拉动能力,

紧急医学救援现场调查和处置能力,达到了锻炼队伍、磨合机制、提升能力、展示形象的目的。

记者从河南省卫生计生委卫生应急办公室了解到,此次拉动演练是落实国家、河南省的突发事件应急体系建设“十三五”规划的具体举措。下一步,河南省卫生应急救援工作将着力推进各级紧急医学救援队伍建设,提高陆空一体化救援能力和水平;强化卫生应急演练现场指导专家库、应急队伍和指挥信息平台建设,增强医学救援核心能力;完善应急预案,促进工作规范化建设;加强学科建设,科研开发、人才培养和培训演练,努力打造卫生应急救援的河南模式。

标题新闻

由中共中央文献研究室编辑的《习近平关于社会主义社会建设论述摘编》一书,近日由中央文献出版社出版,在全国发行。



郭云飞和张杰拉着患者的双腿
河南省第二人民医院供图

9月24日,两次在河南省第二人民医院接受手术的患者王森(化名)康复出院了。最让王森感动的就是这次手术时两名实习医生用肩膀扛起他的双腿,使得手术顺利实施。

“郭主任,俺又来找您了!请您帮帮俺!”9月12日一大早,王森坐着轮椅,在家人的陪伴下来到河南省第二人民医院泌尿外科诊室,找该科主任郭青良看病。5年前,郭青良为王森做过膀胱结石手术。

5年前,郭青良等人通过手术,顺利地为王森取出了一个直径6厘米的结石。王森的病跟他不爱喝水有关。

年轻时,王森因事故不慎摔伤导致截瘫,肚脐以下的身体都没有知觉,平时生活、行动全靠家人照顾。为了避免上厕所麻烦,他从不喝水就不喝。30多年来,他不爱喝水慢慢成了习惯。直到排尿越来越困难,还出现血尿症状,他才在家人陪伴下到河南省第二人民医院就诊。手术的成功,也让他对郭青良充满信任和感激。

5年后,王森再次向郭青良寻求帮助:“最近我感觉腰酸得很。”郭青良认为王森的腰酸可能和肾结石有关,检查发现其结石直径竟有十几厘米,几乎把双肾的所有空间都占满了。更要命的是,由于右侧输尿管结石堵塞,已经引发了肾积水。

手术迫在眉睫,但使用传统的开刀取石手术,很难将结石取净,开刀也会对肾功能造成损害。而采用内镜下微创手术,患者就必须摆出仰卧截石位的手术姿势,要求患者尽可能打开髋部、弯曲膝盖。王森瘫痪30多年,膝关节、髋关节早已变形。骨科和康复科的专家们会诊后,结论却是即使进行关节松动练习,短时间内效果也极其有限,无法达到手术要求。

9月21日下午,王森如期接受手术。在摆体位时,手术室护士杨森惊奇地发现,实习医生郭云飞和张杰竟然用肩膀扛起了王森的双腿,根据郭青良的进镜角度,不断调整患者腿部的姿势和高度。汗水顺着额头慢慢地淌下来,他们的手却一点儿也不敢抖动。杨森问:“能撑得住吗?”“没问题,绝对能坚持!”不到1小时,患者双肾结石均被清理干净,因结石造成的梗阻和肾积水也解除了。手术非常成功。

术后,两个小伙子虽然汗流浹背,却开心地说:“不管用什么方法,只要能为患者治好病,我们都愿意做!”



手术过程中,他们一直扛着患者的腿

本报记者 索晓灿

通讯员 李伟博