

河南推进现代医院管理制度建设

本报讯(记者刘旸 通讯员高远)11月24日上午,河南召开全省现代医院管理制度培训班,全面总结公立医院综合改革取得的进展和成效,学习推广典型经验,明确下一阶段的重点任务,持续推进公立医院综合改革向纵深发展。国务院医改办专职副主任、国家卫生计生委医改司司长梁万年在培训班上授课;河南省卫生计生委党组书记、副主任阎全程参加培训班并讲话,副主任黄红霞主持培训班。

本次培训旨在以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的十九大精神,统一思想、提高认识,继续深化公立医院综合改革,加快建立现代医院管理制度。培训班吸引了全省各县

(市、区)主管医改的政府负责同志,各省市及县(市、区)卫生计生委相关负责人,各三级公立医院和省直公立医院院长参加了培训。

在培训班上,梁万年做了《深化公立医院综合改革,建立现代医院管理制度》专题讲座,解读了公立医院综合改革和建立现代医院管理制度有关政策,并对改革路径进行了深入透彻的分析讲解,为推进现代医院管理制度建设、明晰医改工作重点等指明了方向、厘清了思路、明确了方法,确立了目标;息县主管医改工作的政府负责同志介绍了息县县域综合医改经验,河南省人民医院相关负责同志交流了医院内部绩效考核经验。

党的十八大以来,河南省卫生计生系

统坚持把公立医院综合改革作为深化医改的重中之重,把公平可及、群众受益作为改革的立足点和出发点,突出问题导向和目标导向,建立了强有力的领导体制和“三医联动”工作机制,政府办医责任和管办体制改革取得积极进展,终结了实施60多年的药品加成政策,分级诊疗试点和家庭医生签约服务工作全面推开,药品耗材采购改革和供应保障制度建设取得新进展,有效提升了人民群众的健康水平和获得感,涌现出一批可复制、可推广的典型经验。

阎全程说,全省公立医院综合改革有序有力,成效显著,但仍存在各地工作进展不平衡、公立医院补偿机制尚不完善、有序就医格局尚未形成等问题。下一阶

段,全省要继续坚持“改体制、建机制、优秩序、控费用、强考核”的思路,改革公立医院管理体制,建立现代医院管理制度;建立公立医院运行新机制,落实符合规划的公立医院基本建设和设备购置等6项投入政策,建立医疗服务项目价格动态调整机制;构建分级诊疗就医秩序,做实做细家庭医生签约服务,全面推进医联体建设;控制医疗费用不合理增长,将按病种付费为主的医保支付方式改革作为公立医院综合改革重点,鼓励开展按疾病组付费方式试点;强化绩效考核评价工作,建立以公益性为导向的考核评价机制,合理确定公立医院薪酬水平;继续加强示范引领和典型带动,推动公立医院综合改革再上新台阶。

严酷训练成就白衣天使

本报记者 常娟

又看到院长了。这一次与之前的几次大不相同,代表住培生作简短发言,2小时后,王静就要乘车回永城市中心医院了。她既想念又不舍。

“家”里已为王静安排好了岗位——团委书记,中层干部,管理医院共青团员的生活,自己的医疗专业技能也不用丢掉。王静高兴不已;和王静一同来的其他19位同事回到“家”里也都有重要任务。

避风的港湾、温暖的地方,“家”做到了,可要离开第二故乡、3年住培奋战的场所,王静心里又有百般滋味。

“不想说再见”,是自己对学习工作3年的地方最想说的话。

带教老师们说的“你再去核实一下患者的病史;补充一下查体;用药前一定要评估患者肾功能情况;掌握药物适应证和禁忌证;患者病情变化很快,你们要多看、多想、多观察;学会和患者共情,尤其是在患者病情变化时,我们要及时赶到他们身边,让他们感受到我们是关心他们的”等话语又在耳边响起。

通过了“魔鬼式”技能训练、严酷的出科理论加技能考核、中期考核直至最后规范化“OSCE”(多站式考核),王静既惊喜又心有不舍。

离开河南省人民医院,回到永城市中心医院,王静将用3年来所学的知识,以更高水平的医疗技术为家乡人民服务。

和王静一样,11月17日,离开河南省人民医院背上返乡行囊的住培生有164人(2017届住院医师规范化培训,河南省人民医院共有307人结业,其中本院在培职工143人,其他单位委培人员147人,社会人17人),他们是河南首期规范化培训住院医师结业人员,即将奔赴全国各地做健康中国的践行者和支持者。

河南省人民医院副院长刘广芝、专家代表沈玉祥、住培基地师代表王留义、河南省卫生计生委科教处处长王金河纷纷表达了各自对住培生的祝福和嘱托,一切汇成一句话:“毕业并不意味着失去联系,而是继续互动的开始。住培生投身基层,牢记艰苦奋斗,把属于自己的任务好好地扛在肩上。”

→11月25日,河南省省立医院举办了一场别开生面的跳绳比赛。孩子们听了该院儿童生长发育专家王仕奎的讲座后,跳绳的劲头更足了。据介绍,跳绳对不同年龄段的人都有健身功效,尤其是对青少年身高增长有着促进作用。按照科学的方法跳绳,能在一定程度上激发生长激素的分泌。

闫良玉/摄



健康扶贫服务线向两端延伸

本报记者 索晓灿 高志勇

“在排除同卵双生子、近亲及外源干扰的前提下,支持被鉴定女子董改换是被鉴定孩子王卫敏的生物学母亲,支持被鉴定男子王顺堂是被鉴定孩子王卫敏的生物学父亲。”11月15日,鹤壁市浚县善堂镇堤村的王顺堂到善堂镇中心卫生院取回了4份亲子鉴定报告。报告分别确认了他和两个女儿的亲子关系。有了亲子鉴定报告,再到县妇幼保健院开个出生医学证明,他就能给孩子上户口了。

大女儿王卫敏今年13岁。王卫敏是由当地乡村医生在家里接生的,王顺堂后来也没给王卫敏办理出生医学证明。二女儿出生后,王顺堂也错过了给孩子办理出生医学证明的时间。因为家里孩子多,负担重,加上经济条件差,

在浚县卫生计生委对全县贫困人口进行筛查时,王顺堂一家就成了建档立卡贫困户。像王卫敏一样未办理落户的贫困人口在浚县还有很多。

没有户口,孩子读书、升学都受影响,就业更是大问题。根据相关要求,完成亲子鉴定证明亲子关系是落户必不可少的一步。然而,不菲的鉴定费用让不少贫困户望而却步。为此,浚县卫生计生委结合当地扶贫工作实际,针对贫困人口中

未办理落户的贫困人员,免费为排查出来的96人进行亲子鉴定,为贫困无户口人员节省鉴定费13.7万元。10月14-15日,在浚县妇幼保健院,河南唯实司法鉴定中心工作人员对鉴定对象抽取血样,10月26日就出具了鉴定报告。在这次鉴定中,仅王顺堂一家就省了5500元的鉴定费。他说:“手续办齐后,我就去给孩子上户口!”

(下转第二版)



各界齐动员 控烟促健康

我国每年有一百四十万人死于烟草相关疾病

本报讯(记者尚慧彬 通讯员曹咏吴静)我国现有3亿烟民和7.4亿二手烟受害者,每年约有140万人死于烟草相关疾病。11月25日,在郑州大学第一附属医院郑东院区,2017第十八届全国控烟学术研讨会暨中国医师协会心血管内科医师分会第六届基层心血管病大会在郑州拉开序幕。河南省卫生计生委巡视员周勇、中国控烟协会会长胡大一(我国著名心血管内科专家)、著名演员王学圻等在开幕式上呼吁大家珍爱生命,远离香烟。

周勇表示,医务人员应当成为控烟工作的排头兵。医院要为戒烟的患者提供专业指导,比如戒烟门诊的设置,对在戒烟过程中的患者提供心理疏导,提供有效和安全的辅助戒烟手段,使患者科学地、坚持不懈地戒烟;医生本身也要做好表率,带头戒烟。如今,全民健康意识正在逐步提高,全国已有18个城市颁发了公共场所禁止吸烟的地方性法规,覆盖全国10%的人口。烟草销量也开始出现下降趋势,全社会已经形成控烟共识。

据胡大一介绍,我国每年约有140万人死于烟草相关疾病,超过因艾滋病、结核病、疟疾和伤害所导致的死亡人数之和。我国已确诊慢性病患者近3亿,心脑血管病、肿瘤、糖尿病、呼吸系统疾病4类慢性病导致的死亡就占总死亡人口的86.6%,而吸烟是导致所有慢性病的共同危险因素。

我国心血管疾病领域的数百名专家、中国控烟领域的知名人士参加了这次大会。他们在会后就戒烟干预技能、戒烟与健康传播、心脏重症、冠心病的治疗等议题进行了讨论。

介入医学应对产后大出血有了新技术

本报讯(记者刘旸 通讯员曹咏)11月24日,郑州大学第一附属医院正式发布介入医学同妇科融合的新技术——韩新巍式宫旁球囊。

据统计,目前我国剖宫产率已超过60%,远远高出世界卫生组织规定的4倍以上。随着全面两孩政策的实施,瘢痕妊娠、胎盘植入、凶险性前置胎盘等发病率升高,而它们有导致产后大出血的风险。韩新巍式宫旁球囊能有效避免这样的风险。

临床证实,既往有剖宫产史的女性,在生育二胎时容易出现凶险性前置胎盘,引发产后大出血的概率很高,严重时危及产妇生命;有一部分产妇又因产后出血不得不切除子宫。

韩新巍式宫旁球囊由该院介入科主任韩新巍研发而成,主要用于大出血性急症。“以产科凶险性前置胎盘的产妇为例,今后只需在这些患者进行剖宫产手术前,由介入科医生对患者右侧股动脉穿刺,将球囊导管插入肾动脉下方的腹主动脉处后,就可以避免大出血,同时还能保住子宫,有效保护女性的完整性。”韩新巍说。

除此之外,韩新巍式宫旁球囊还兼具内外科的优势,不仅能够快速有效止血,挽救患者生命,还具有创伤小、对机体干扰小、身体恢复快、费用少、无需特殊麻醉等特点。

韩新巍现任郑州大学第一附属医院介入科主任,是2017年度河南省“中原学者”入选专家,他带领的微创介入治疗团队填补了多项世界空白。

韩新巍式宫旁球囊由该院介入科主任韩新巍研发而成,主要用于大出血性急症。“以产科凶险性前置胎盘的产妇为例,今后只需在这些患者进行剖宫产手术前,由介入科医生对患者右侧股动脉穿刺,将球囊导管插入肾动脉下方的腹主动脉处后,就可以避免大出血,同时还能保住子宫,有效保护女性的完整性。”韩新巍说。

韩新巍式宫旁球囊由该院介入科主任韩新巍研发而成,主要用于大出血性急症。“以产科凶险性前置胎盘的产妇为例,今后只需在这些患者进行剖宫产手术前,由介入科医生对患者右侧股动脉穿刺,将球囊导管插入肾动脉下方的腹主动脉处后,就可以避免大出血,同时还能保住子宫,有效保护女性的完整性。”韩新巍说。

韩新巍式宫旁球囊由该院介入科主任韩新巍研发而成,主要用于大出血性急症。“以产科凶险性前置胎盘的产妇为例,今后只需在这些患者进行剖宫产手术前,由介入科医生对患者右侧股动脉穿刺,将球囊导管插入肾动脉下方的腹主动脉处后,就可以避免大出血,同时还能保住子宫,有效保护女性的完整性。”韩新巍说。

今日导读

- 学校已成为肺结核流行地 4版
- 中西医结合治疗恶性肿瘤 7版

百年省医 名医话健康

生殖医生助力“好孕”之旅

河南省人民医院 李杭生

随着全面两孩政策的实施,我国又迎来一个生育高峰,然而并不是每个渴望孩子的家庭都可以顺利实现梦想。今天,笔者来谈一谈孕育宝宝所需要的条件及如何帮助不孕夫妇解决孕育难题。

每位准妈妈在怀孕之前都需要确定自己的身体状况是否可以承受整个孕期的负担。心肺功能、肝肾功能、甲状腺功能检查,空腹血糖测定、传染病检查、优生四项检查(弓形虫、风疹、巨细胞病毒和单纯疱疹病毒抗体)等是生殖医生推荐给准备怀孕夫妇的必要检查项目。在检查身体的同时,准妈妈还需要提前补充叶酸,以降低胚胎发育畸形的概率。

然而,经过积极备孕,还会有一部分育龄期妇女不能怀孕。这就是

不孕症在作怪了。世界卫生组织将育龄夫妇有正常、规律性生活至少1年,未采取任何避孕措施而未怀孕的确定为不孕症。全世界的不孕症患者人数为8000万~1.1亿,我国不孕症的发病率为6%~15%。

自然受孕是一个复杂的过程,需要具备下列条件:卵巢能够排出正常、成熟的卵子;睾丸能产生足够数量且活力正常的成熟精子;输卵管能够捕获排出的卵子,使精卵结合形成受精卵并顺利进入宫腔;受精卵在发育同步的子宫内膜着床,在足够的激素水平作用下生长发育为胚胎。上述任何一个环节异常均可导致不孕症。其中,最常见的为女方排卵障碍、输卵管因素和男方精液因素。

针对不同因素引起的不孕症,生殖医生会根据每对夫妇的具体情况

选择不同的助孕方法。对于单纯因男方精子原因引起不孕症的人群,需要根据精子的质量和数量选择不同的助孕方式,比如少弱精子症患者,在进行精子筛选、优化后可选择丈夫精液进行宫腔内人工授精;对于重度少精子症或梗阻性无精子症患者,则需要进行试管婴儿技术助孕治疗;对于非梗阻性无精子症患者,需要通过供精来达到怀孕的目的。

对于单纯排卵障碍导致不孕症的夫妇,需要通过应用不同的药物进行促排卵治疗,目的是使卵泡成熟并顺利排出,最终使精子和卵子能够顺利结合。

对于因输卵管因素、卵巢功能衰退等因素引起不孕症的人群,试管婴儿是首选的助孕方法。医生通过药

物促排卵和取卵手术把女方的卵子取出来,在专业胚胎师评估后加入优化的丈夫精液,使精子和卵子在体外受精形成受精卵,然后在培养皿中培养三五天,使其发育成早期胚胎,最后把胚胎移植到女方子宫腔内使之着床、发育。目前,技术比较成熟且应用广泛的试管婴儿助孕技术分为体外受精-胚胎移植(IVF-ET),卵胞浆内单精子显微注射-胚胎移植(ICSI-ET)和胚胎植入前遗传学诊断/筛查(PGD/PGS)。IVF-ET适合男方有足够数量的高质量精子且精子和卵子结合正常的夫妇;ICSI-ET适合男方仅有少量正常精子且数目无法达到正常受精水平或者精子和卵子无法正常结合的夫妇;PGD/PGS适合反复流产,夫妻一方或双方患有单基因遗传病或染色体异常等

需要在胚胎移植之前进行基因诊断或筛查者,以阻断遗传病或筛选健康胚胎的夫妇。

无论哪种试管婴儿助孕技术,首先要面临的就是选择不同的促排卵方法以获得优质的卵子。生殖医生会针对不同人群制定个体化治疗方案。经验丰富的生殖医生会在达到满意的促排效果的同时尽量避免因促排卵引起的卵巢过度刺激综合征。

胚胎在体外培养三五天后,根据胚胎发育情况和女方子宫内环境(厚度、形态)确定是否进行新鲜胚胎的移植还是先冷冻胚胎后选择合适的时机进行胚胎复苏移植。胚胎移植后,应用孕激素进行黄体支持,以促进胚胎着床和发育。胚胎移植后14天即可确定是否怀孕。

(本报记者冯金灿整理)

专家名片

李杭生,主任医师,医学硕士,硕士研究生导师,河南省生殖医院副院长,河南省管优秀专家,河南省医学会儿科学分会常委,国家辅助生殖技术管理专家库成员;从事妇产科及生殖医学专业30余年;擅长不孕不育症及生殖内分泌疾病的诊断和治疗,以及人工授精、体外受精-胚胎移植等辅助生殖技术及其衍生技术。