

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2018年1月13日 第6期
星期六 丁酉年十一月廿七

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3306期 □今日4版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

2018年医药卫生报社招聘公告

医药卫生报社成立于1985年8月,是一家自收自支的事业单位。其主要职责和任务是宣传党和国家的卫生工作方针、政策,传播卫生科普知识和医药信息,报道国内外医药卫生新技术、新成果、新动向,为全省医疗卫生机构和广大医务工作者搭建沟通交流平台,整体实力在全国医药卫生类专业媒体中位居前列。根据工作需要,现招聘以下人员。

一、招聘条件

(一)应聘人员必须具备的基本条件:
1.具有中华人民共和国国籍;
2.遵纪守法,品行端正,具有良好的职业道德;
3.岗位所需的专业知识和其他条件;
4.身心健康。
(二)有下列情形之一的不接受报名应聘:
1.曾因犯罪受过刑事处罚、劳动教养的;

2.曾被开除学籍的;
3.涉嫌违法违纪,正在接受审查尚未做出结论的;
4.其他不符合招聘相关要求的。
二、招聘岗位及数量
1.财务人员1人;财会及相关专业硕士以上毕业生,“211工程”院校全日制本科起点;
2.记者2人;中文及新闻专业本科以上毕业生,“211工程”院校全日制本科起点;
3.有相关工作经验,工作年限在3年以上者条件可适当放宽。
三、报名时间
2018年1月11日~2月14日下午5时。
四、现场确认时间
2018年2月22日~2月24日下午5时。
五、报名地点
医药卫生报社(郑州市金水东路与博学

路交叉口河南省卫生计生委办公楼819室)。
六、报名方式
在医药卫生报社官方网站下载“医药卫生报社公开招聘报名表”,填写后以“应聘岗位-姓名-报名表”命名,并将电子版发送至邮箱584264820@qq.com。
每人限报一个岗位,重复报名无效。
七、现场确认
现场确认时请携带“医药卫生报社公开招聘报名表”、个人简历、本人身份证、基础学历、中间学历、最高学历毕业证、学位证及学历学位认证报告。
八、面试、考试时间
面试、考试时间,报社官方网站、官方微信另行通知,请应聘人员保持电话畅通。
联系人:李老师
联系电话:(0371)85961073

重度残疾人集中托养 贫困户合规费用“零支付” 上蔡县健康扶贫不落下一个困难群众

本报记者 冯金灿 丁宏伟

“我做梦也没想到有这样的好政策,是党和政府给了我们家新生活。”2017年12月28日,在河南省上蔡县大路李乡重度残疾人托养中心,说起当地实施的贫困重度残疾人集中托养模式,今年61岁的老李禁不住流下了眼泪。

作为国家扶贫开发工作重点县,上蔡县共有贫困户23236户,共计68931人,其中因病致贫、因病返贫的占比达到63%。

在健康扶贫工作中,上蔡县采取基本医疗保险打基础、大病增补保险强支撑、民政救助来补充、政府救助来兜底等措施,实现了困难群众看病就医合规费用“零支付”。对于全县因残致贫的近1000名困难人员,上蔡县采

取重度残疾人政府集中托管、残疾人家属当护工增加收入的方式,有效解决了这些人员的实际问题。

贫困户合规费用“零支付”

“真的想不到还有这样的好政策,我在上蔡县人民医院住院治疗没花一分钱。”近日,刚从上蔡县人民医院出院的贫困户老张高兴地说。

自2016年以来,上蔡县对贫困人口医疗费用按照政策予以扶持保障,确保贫困患者就医合规费用全额报销,实现了建档立卡贫困户看病就医“零支付”。

家住上蔡县重阳街道尚堂社区的老张2012年因脑梗死后遗症卧床不起,再加上90多岁的老母亲长期患病,一家人因病返贫。经过实地走访,河

南省卫生计生委驻尚堂社区第一书记刘高令将老张一家确定为建档立卡贫困户,让其按政策享受一系列医疗保障。

“每隔一段时间我都要到上蔡县人民医院接受康复治疗。”老张说,他在住院治疗期间没花一分钱。

“对很多贫困家庭来说,最怕的就是生病,很多家庭因一人患重病而倾家荡产;一些已脱贫的家庭,一人有病,全家返贫。他们平时只能‘小病忍着,大病扛着、重病顶着’,往往错过最佳治疗时机。”刘高令说。

针对这种情况,上蔡县拿出近1亿元实施贫困人口医疗救助帮扶行动;贫困人口参加城乡居民医保个人缴费部分由县财政全额补助,县财政投入

专项资金200余万元,为所有贫困人口购买大病保险;县财政出资为每位贫困人口缴纳60元的大病增补保险,保证贫困人员患大病能“二次报销”;把贫困人口全部列为重点民政救助对象,贫困人口患大病后在享受基本医疗保险和大病救助后,可以再享受一次民政救助补贴;贫困患者在享受基本社会医疗保险报销、大病救助补贴、民政救助补贴后,个人负担的合规费用由县政府全额兜底。目前,在

统一报销;一般疾病、慢性病患者由乡镇卫生院负责救治;大病患者由县级公立医院负责救治;重病、疑难杂症患者,根据病情转诊到县域外三级甲等医院救治;在县域内公立医院看病、住院,不设住院起付线,免除门诊挂号费、救护车接收费、个人负担的合规医疗费等,实行“先诊疗、后结算”,出院时携带相关证件进行“一站式”办结,实现医疗合规费用“零支付”。

(下转第二版)



援疆纪事 援疆医生的“大爱无疆”

本报记者 刘 畅

2017年2月,河南省濮阳市的妇产科专家高湘玲来到位于新疆东北部的伊吾县。作为濮阳市选派的第九批援疆干部,高湘玲在这里开始了她作为伊吾县人民医院副院长的援疆生活。

2017年2月20日,高湘玲和7名医疗援疆队员抵达哈密,3天的专业培训结束后,于2月23日到达伊吾县人民医院。她克服了高原反应、空气干燥、水土不服、生活习惯等不同种种困难,迅速开展医疗工作。

“我们被医院的规模小、医疗人员缺乏的状况惊呆了!”高湘玲说,当时的伊吾县人民医院每个科室有执业医师或执业助理医师证能够上岗工作的人员也就两三个人,科室主任大部分还是住院医师,难以胜任临床工作;虽然设置了100张床位,但每

个科室的住院患者只有两三个;妇科一个月仅有几个产妇分娩……

作为医疗队长,高湘玲迅速转变思路,经过和伊吾县人民医院院长黄一丹紧密结合,制定了一系列方案并立即实施。

随即,高湘玲开始带领医疗队开展病历质控工作,从前一年的病历开始研究,从发现的各种问题中详细了解当地医师的知识缺陷,认真整理后逐条纠正,认真整改。由于当地高血压病、糖尿病高发,高湘玲和援疆专家们认真分析后发现,这与当地居民不良的生活习惯有很大关系。于是,高湘玲开始和医疗队员们坚持每周下乡义诊。通过一次次宣传、一次次走访,当地群众对医疗队越来越信任,来就诊的患者也越来越多。

(下转第二版)



←1月10日上午,医务人员正在为信阳市光山县孙铁铺镇江湾村村民诊治疾病。当天,由农业部和中共河南省委、河南省人民政府共同主办的2018年全国文化科技卫生“三下乡”集中示范活动河南分会场启动仪式在江湾村举行。河南省卫生计生委为当地捐赠了价值16万元的药品、计生用品等,并组织河南省人民医院、郑州大学第一附属医院等6家单位的50余名医务人员为村民义诊。

史尧/摄

阜外华中心血管病医院 成功实施经皮肺动脉带瓣支架植入术

本报讯(记者史尧 通讯员邢永田)1月3日,15岁的小冯从阜外华中心血管病医院儿童心脏中心重症监护病房转到儿童心外科普通病房。这标志着该院开展的华中地区首例经皮肺动脉带瓣支架植入术(PPVI)获得成功。这种新的手术方式不需要开胸和体外循环,只需要使用微创介入方法就可以给患者植入肺动脉瓣。

小冯患有复杂性先天性心脏病——法洛四联症,在4岁时做过矫治手术,情况一度好转。但小冯肺动脉瓣发育情况较差,肺动脉瓣反流状况日渐严重,活动后心慌、气喘。父亲曾带着小冯先后到多家医院就诊,但医生表示治疗难度太大。

2017年9月中旬,父亲带着小冯慕名找到阜外华中心血管病医院科研与学科建设部主任、河南省儿童心脏中心主任范

太兵教授,希望他对孩子进行诊治。经过多次会诊后,范太兵决定利用经皮肺动脉带瓣支架植入术来解决这一医学难题。这是一项临床新技术,也是范太兵近年来承担的一项省部共建科研项目。目前华中地区对这项新技术的应用还是空白。

2017年12月30日,在阜外华中心血管病医院,一台高难度的手术在紧张的气氛中有条不紊地开展。10时30

分,经过一系列精准操作,专家们把一枚“高科技”支架送到指定位置。

这枚支架非常特别,网状支架里面有一个瓣膜,撤出导丝和导管后,瓣膜自动打开,并精准“安装”在指定的位置。瓣膜发挥作用后,神奇的一幕发生了:血液顺利流入肺动脉,不再反流。术中超声显示,患者冠状动脉供血正常,心电图无缺血改变,食道超声评估肺动脉瓣功能良好。



专家简介



魏旭东,主任医师,二级教授,博士生导师,享受国务院特殊津贴,河南省肿瘤医院血液科主任,河南省血液病研究所副所长;中国免疫学会血液免疫学分会常委,中国抗癌协会血液肿瘤专业委员会委员;担任《中华血液学杂志》《白血病·淋巴瘤》等杂志编委;擅长造血干细胞移植以及白血病、淋巴瘤和骨髓瘤的治疗,获得全国知识型职工先进个人、河南省学术技术学科带头人、河南省优秀留学回国人员等荣誉。

急性髓系白血病是骨髓中造血干细胞大量增殖但不能分化发育成有功能的白细胞而引起的恶性血液病,俗称“血癌”。该病发病急,进展快,需要尽快明确诊断和治疗。以前,白血病主要通过骨髓穿刺、骨髓涂片检查进行确诊。随后,研究者发现遗传学的改变和分子基因的变异与该病的诊断、危险度分层以及治疗密切相关。白血病的精确诊断和分型为血液病的临床诊疗提供有力保障。

化疗是急性髓系白血病的基本治疗方法,分为诱导缓解化疗和巩固化疗阶段。骨髓中白血病细胞比例小于5%可评价为完全缓解。经过标准的诱导化疗,80%左右的患者可以完全缓解,然后进入后续巩固治疗阶段,约有50%的患者处于持续缓解状态,另外一部分患者在缓解之后还会复发。

复发难治性患者治疗难度大,目前国际上还没有统一的治疗方案,常用的方法就是使用大剂量化疗药物治疗,但这

些方案的有效率为60%左右,再次完全缓解后进行异基因造血干细胞移植是理想的治疗方案。

关于造成白血病难治复发的机制,一种理论认为因为有些白血病细胞处于休眠期。当白血病细胞处于活跃期时,不断增殖,化疗药物能够识别消灭它们;但当它们处于休眠期,不活跃不增殖,化疗药物对它们无效。更糟糕的是,这种休眠细胞苏醒过来后会重新增殖。这便是导致病情不缓解和复发的根本原因。

针对这种情况,1995年日本学者创造CAG预防方案(可治疗急性髓细胞白血病),通过应用粒细胞集落刺激因子将休眠期白血病细胞预先激活,同时给予小剂量阿克拉霉素和阿糖胞苷两种化疗药物杀灭白血病细胞。该疗法对部分难治复发急性髓系白血病有效,但对白血病数日高的患者效果欠佳。

针对这种情况,我们科室十多年前在CAG预防方案的基础上加上中国研

河南省肿瘤医院 魏旭东

发的化疗药物高三尖杉酯碱,组成CHAG三联预防方案(可诱导缓解治疗难治复发性急性髓系白血病),相比CAG方案疗效大大提高,使得难治复发性白血病的再次诱导缓解率达到80%左右。目前,该方案在全省普遍推广,研究成果发表在《白血病·淋巴瘤》杂志上,获得了美国著名白血病专家的高度评价。

近年来,随着人们对白血病认识的加深,国外专家研究发现,复发难治性白血病患者细胞有诸如甲基化升高及乙酰化水平下降的表现遗传学改变。我们应用调节表观遗传学改变的去乙酰化酶抑制剂西达本胺和去甲基化药物地西他滨联合上述的CHAG方案组成新的方案,初步结果表明治疗复发难治性急性髓系白血病疗效更加显著。

研究人员发现,急性髓系白血病伴有基因突变,也是影响患者预后的主要因素。例如FLT3-ITD(阳性难治性急

性髓系白血病)基因突变为急性髓系白血病患者中发生频率比较高的一种基因突变类型,带有基因突变的白血病患者常规化疗效果差,缓解率低,长期生存率低。我们科室首先在国内应用治疗肝癌和肾癌的靶向药物索拉非尼联合化疗方案带有FLT3-ITD突变的白血病患者,将他们的完全缓解率由单纯化疗方案的50%提高到90%。目前,我们科室开展多项针对不同基因突变的靶向药物治疗的国际多中心临床试验研究,从而为更多的难治复发性白血病患者提供治疗机会和手段。

由于部分难治复发性白血病患者经过多次化疗后身体素质很差,我们在国际上首创“干白沙”方案进行治疗,将传统的有免疫调节作用的干扰素、白细胞介素-2和沙利度胺3种非化疗药物进行联合应用,其联合应用可大幅提高和激活患者自身的免疫系统,从而调动自身力量,杀灭或抑制白血病细胞生长,治疗过程中不良反应轻、副作用小,

而且这3种药物价格便宜。此方案为部分白血病患者提供了一种简单、安全、有效的治疗选择。

我们科室最初治疗的一位60岁急性髓系白血病女性患者,当时化疗3个疗程病情也没有缓解,属于原发耐药的难治性白血病。经过“干白沙”方案治疗一个多月后,患者病情完全缓解,正常造血功能恢复,随后在家治疗,目前其生存期已达4年,且生活质量较高。

通过对数十例难治复发和老年初治急性髓系白血病患者临床观察,该方案能使40%左右的患者有不同程度的再次缓解。目前该方案已在省内外推广。

我们在急性髓系白血病的治疗上进行不懈努力,建立了一系列适合我国国情的治疗方案,使得一部分难治复发和老年急性髓系白血病患者病情得到缓解,生存期明显延长。今后,我们将继续以治愈疾病为己任,不断为白血病患者带来新希望。