

## 河南省卫生计生委 部署援外医疗队培训工作

本报讯(记者史尧)3月14日,河南省卫生计生委举行援外医疗队培训班开班典礼,对中国援厄立特里亚第十二批医疗队、中国援埃塞俄比亚第二十一批医疗队的出国前培训工作进行部署。省卫生计生委副主任王良启出席开班典礼并讲话。

按照中国援助非洲医疗队计划,在三门峡市卫生计生委和商丘市卫生计生委等单位大力支持下,中国援厄立特里亚第十二批医疗队、中国援

埃塞俄比亚第二十一批医疗队的组队任务已经顺利完成。34名医疗队队员将在完成语言学习、外交政策、外事纪律等出国前培训后,前往受援国执行为期一年的援外任务。

王良启说,各位队员都是各单位层层把关、精心挑选出来的优秀代表,具有很高的业务能力和综合素质,希望大家清醒地认识到肩上的责任,清醒地认识到非洲以及受援国快速变化和日益复杂的形势,清醒地认识到非洲国家对医疗服务的要求在

不断提高,特别是在业务能力、语言、涉外知识等方面对各位队员提出了更高的要求。一是完成角色转变,实现从医院科室负责人或专家到援外医疗队队员的转变。二是珍惜学习机会,最大限度地提高英语听、说、读、写能力,为作好援外医疗工作打好基础。三是树立团队意识,要有国家荣誉感,团结进取,协作互助。四是切实加强管理,实现党组织和党的工作全覆盖,将培训工作和党建工作一同做好。

### 标题新闻

在3月14日下午举行的全国政协十三届一次会议第四次全体会议上,中共中央政治局常委汪洋当选全国政协主席。会议同时选出24位全国政协副主席。

2017年2月,作为第九批河南对口援疆干部人才队伍中的一员,河南省人民医院产科副主任医师杜趁香告别亲人,不远万里来到新疆生产建设兵团第十三师红星医院产科工作。

“授人以鱼,不如授人以渔。我们在援疆工作中,把先进的医疗技术传授给当地医生,提高当地医生的医疗水平和整体素质,培养一支带不走的医疗队才是重中之重。”在援疆工作中,杜趁香放弃大量的休息时间,充分发挥自身优势,在抓紧时间服务患者的同时,利用一切机会把自己掌握的技术尽可能地传授给当地医务人员。同时,她凭借一身过硬的本领,在红星医院产科医务人员工作中遇到困难时、处理业务难点时,挺身而出,化解危险,受到赞誉。

#### 哪里需要到哪里

杜趁香到哈密市不久,一位体重145公斤的产妇宫口开全,出现了头位难产。当时,值班医生非常焦急,与患者及家属沟通,建议立即实施剖宫产手术终止妊娠。他们紧急把产妇转运到手术室。紧急时刻,主刀医生向杜趁香打来了求救电话。(下转第二版)



## 杜趁香：大爱献给这里的孕产妇们

本报记者 冯金灿 通讯员 李丹

# 撬动支点,促进优质医疗资源公平可及 ——河南省人民医院深入推进互联智慧分级诊疗

本报记者 董文安 文晓欢

分级诊疗是国家新一轮医改的重点,也是破解当前群众看病难、看病贵问题的主要措施。当今,“互联网+”已成为各行各业的发展大势,并且渗透到人们生活的方方面面。那么,互联网技术一旦与分级诊疗相结合,又会取得什么样的成效呢?

3月8日,河北省巨鹿县人民医院、河南省人民医院互联智慧分级诊疗联盟成员单位、互联智慧病理学科联盟成员单位正式在这里揭牌。这标志着河南省人民医院互联智慧分级诊疗服务体系跨省合作迈出了重要一步。

两年来,省内联通17家市级医院、111家县级医院;省外联通解放军总医院等国内名院,以及新疆哈密、河北省巨鹿县等地的市、县级医院;国外联通梅奥诊所等顶级国际医疗中心,以及埃塞俄比亚等医疗条件薄弱的国家,

并尝试通过托管新蔡县人民医院、推广百项适宜技术、构建学科联盟等形式密切合作……以河南省人民医院为纽带,国内外不同层次的医疗机构之间实现了医疗资源的共享和互通,助推分级诊疗政策实施。

河南省人民医院院长顾建钦表示,互联智慧分级诊疗服务体系就是要利用信息化,依托大数据,以河南省人民医院为龙头,以市级医院为区域中心,以县级医院为基础,构建起“分工明确、覆盖广泛、资源共享、互联智慧、服务同质、便民惠民”的四级联动分级诊疗服务体系,医务人员足不出户就能完成对异地危急重症患者治疗的指导,对基层医务人员进行带教;群众在“家门口”就能够享受到同省级大型综合医院一样品质的优质诊疗服务。

值得一提的是,这一探索不仅仅是信息技术的智能化应用,还包括医院、医务人员、患者等各方参与,以人为本、可持续发展等。

#### 制度不断升级

2015年年底,在“助推分级诊疗落地,引导常见病、多发病治疗到基层,疑难、危重病治疗到上级医院,使患者得到科学有效分流”的思路引领下,河南省人民医院互联智慧分级诊疗服务体系建设拉开了序幕。

河南省人民医院设立互联智慧分级诊疗医学中心,下设远程医学中心、综合服务中心、教育培训中心、质量控制中心、学科联合中心等5个分中心,集病理、影像、超声、心电在内的各学科远程视频会诊,多学科会诊,远程手术指导,远程重症急救指导,双向转诊,远程教学等于一体。

2016年,互联智慧分级诊疗服务平台已直连17家医院的电子病历、影像和HIS(医院信息管理系统)等系统,这在国内所有会诊体系里几乎没有先例;而且河南省人民医院还创造性地提出了一个学科联合体的概念,在此平台上,可以把全省各个学科的医生纳入进来,进行学习、培训、认证等。截至目前,互联智慧分级诊疗服务平台已经与70家医院HIS和电子病历系统实现直连,与13家医院影像系统实现对接。

2017年,纷纷组建的不同学科专科联盟堪称互联智慧分级诊疗服务体系建设中的一颗颗“明

珠”,它们是互联智慧眼科联盟、冠心病介入治疗联盟、冠脉搭桥联盟、心律失常诊治联盟、急性脑卒中绿色通道联盟等。天下大事,必作于细。这些专科联盟发挥了学科区域优势,实现了分级诊疗推行路径的“优化”和优质医疗资源下沉的“细化”。截至2018年2月,河南省人民医院已牵头成立33个专科联盟。这些专科联盟如同大树之根,深植于基层沃土。(下转第二版)



本栏目由江苏恒瑞医药股份有限公司协办

## 聋哑产妇顺利分娩 5张纸条功不可没

本报记者 王婷 通讯员 卜春梅

3月14日,在郑州市妇幼保健院产科病房内,刚刚当了母亲的小帆(化名)脸上有说不出的释然。看到护士来查房,小帆连忙拉住护士的手,虽然不能开口说话,但是她的眼神里充满感激。

故事要回到3月13日上午10时。

产科术前准备完毕,当麻醉科护士陈会晓拿着麻醉知情同意书和当日手术的产妇产妇沟通时,小帆引起了她的注意。陈会晓一连问了好几遍,但小帆一直不说话,眼神里充满焦虑。陈会晓在和小帆的婆婆沟通过程中得知,原来小帆夫妻俩都是聋哑人。

怎么办?麻醉时需要产妇配合,术中还可能出现各种突发情况,但科室里并没有人会手语。

得知小帆认识字,陈会晓决定将手术流程和术中所有能用到的话写在纸上,用文字与小帆交流。

“现在给你吹着暖风,手术时就不会冷了。”“术中如果不舒服,你就拍床示意。”“想说什么话,你可以写下来。”

由于小帆这次是生二胎,经历过一次分娩的她对疼痛会更加敏感,因此小帆一直紧张不安。陈会晓耐心疏导,小帆渐渐放下了思想包袱。

“麻醉后向左移至床中间再躺平。”“这个药用完后会觉得胸闷,这是正常的。”在这种的无声的沟通中,小帆的情绪稳定了下来。

“孩子出来了,你真棒。”“现在给你用上止痛泵。”11时30分,伴随着新生儿第一声响亮的哭喊,这场意义非凡的剖宫产手术圆满结束。

记者发现,在与小帆交流的字条上,陈会晓写得最多的话就是:“你放心,我会一直陪着你!”

3月14日,到了回访时间。陈会晓又带着纸和笔来到病房。看到有人过来,小帆的丈夫赶紧起身,用手语打招呼。

“你真的很棒,祝你早日康复!”陈会晓给小帆写下这样的文字。

面对同事及患者家属的赞许,陈会晓腼腆地一笑:“我也没做什么,只是尽自己所能减轻患者的痛苦。”

郑州市妇幼保健院麻醉科主任孙燕说,近年来,麻醉科以打造“无痛医院”为目标,通过设置麻醉护理单元等措施,着力提升患者对手术的满意度。

“优质护理不在于做多少轰轰烈烈的事情,它可以是一张亲手绘制的小贴纸,一个真诚的微笑、一句亲切的问候……”郑州市妇幼保健院护理部副主任兼第一手术室护士长张蓓说。



近日,郑州市第一人民医院眼科专家在郑州东瑞园小区门口为市民进行眼底检查。眼科专家宋艳伟提醒说,青光眼是全球范围内第二大致盲性眼病,平时不要在光线较暗的环境中工作或娱乐,不要熬夜;玩电脑和手机的时间也不宜过长;如果发现头痛、看灯光有彩虹样感觉,应及时到医院就诊。

王占锋/摄



扫一扫 订阅 医药卫生报

官方微信



常见的妇科恶性肿瘤包括阴道癌、宫颈癌、子宫体癌、卵巢癌和输卵管癌等。其中,宫颈癌、子宫内膜癌和卵巢癌比较常见,位居河南女性发病率前列。

接种人乳头状瘤病毒疫苗,可预防宫颈癌

2017年河南省肿瘤登记年报显示,河南省宫颈癌发病率位居女性恶性肿瘤第五位,死亡率位居第七位。

宫颈癌的预防和筛查刻不容缓!实际上,宫颈癌不但可以预防,而且可通过筛查早诊早治,阻断病变,从而达到治愈的目的。很多年轻的早期宫颈癌患者,通过保留生育功能手术,在治疗癌症的同时还可再次生育。

宫颈癌是由人乳头状瘤病毒(HPV)感染引起的疾病。HPV分为高危型和低危型两种类型,是各大医院经常做的一个检查项目。

## 如何将妇科恶性肿瘤阻断在萌芽状态

河南省肿瘤医院妇科 王莉

HPV疫苗接种是很好的一级预防措施,主要目标人群是没有性生活的青少年,次要目标人群是45岁以下的已婚女性。

目前,除宫颈癌外,与HPV感染相关的恶性肿瘤还有口咽癌、外阴癌、阴道癌、阴茎癌和肛门癌。在口咽癌和肛门癌中,男性发病率高于女性;尤其是口咽癌,男性发病率是女性发病率的4倍。因此,男性HPV疫苗接种依然重要。

对于已婚女性高危型病毒长期持续感染者,有一部分人群会发生癌前病变,进而发展成宫颈癌,总体发生率并不高,只有10%-20%。

需要指出的是,癌前病变阶段会持续3-20年。高危型HPV感染者只要坚持定期筛查,在癌前病变期对宫颈进行科学处理,就会阻断宫颈癌进一步发展。

对于25岁以上的已婚女性,笔者

建议进行HPV和阴道脱落细胞学双重检查。高危型HPV感染者,一定要根据医生的建议定期检查,以便尽早发现癌前病变,尽早处理,以免病情继续进展。

宫颈的癌前病变,大多数只要进行宫颈局部锥形切除,就可达到治疗效果,如果没有及时检查,病变就有可能发展成宫颈癌。

早期宫颈癌患者通过手术仍然可以得到很好的疗效;局部中晚期患者通过放化疗也可以达到治愈效果。

但是,如果有远处转移了,治疗效果就非常差,很多人就会因此丧命。笔者提醒广大患者,一定要提高健康意识,重视宫颈癌的预防和筛查,远离宫颈癌。

定期体检和筛查,将子宫内膜癌阻断在萌芽状态

近年来,中国子宫内膜癌发病率

逐年上升,且有年轻化趋势。2017年全省肿瘤登记年报显示,女性35岁以后子宫内膜癌发病率直线上升,45岁达到一个高峰,60岁发病率更高。

根据发病原因,子宫内膜癌有两种类型。

激素依赖型子宫内膜癌(I型)这种类型大多由内分泌紊乱引起,长期雌激素作用无孕激素拮抗或孕激素拮抗不足而发生子宫内膜增生,继而发生癌变。这类患者普遍年轻,发病多在绝经前后甚至在生育年龄发病,如果早期发现,预后较好。

发病原因是什么呢?一是饮食及生活习惯;高蛋白、高脂肪饮食,长期食用或使用含有雌激素或雌激素类似物的化学食品、速成动物、营养品、化妆品等。二是生活和工作压力大、长期家庭矛盾、抑郁等导致内分泌失调。三是长期应用激素替代治疗和恶性肿瘤治疗药品等。四

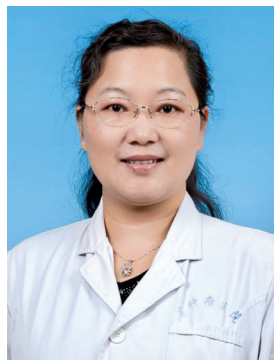
是长期月经紊乱、不孕不育、肥胖、晚绝经、多囊卵巢综合征等。五是患有卵巢肿瘤,包括卵巢颗粒细胞瘤、卵泡膜瘤、畸胎瘤等。六是家族遗传性。

非雌激素依赖型子宫内膜癌(II型)这种类型可能与癌基因或抑癌基因突变有关,发病与雌激素无明确关系,多为老年体瘦患者,无内分泌代谢紊乱表现,预后比较差。

早期子宫内膜癌治疗效果很好,晚期则多有远处转移,治疗效果差。在癌前病变期,尤其是年轻女性多为激素依赖型,很多可以通过保守治疗逆转子宫内膜病变,还可以有再次生育的机会。定期体检是上述女性远离子宫内膜癌的不二选择。

笔者提醒女性朋友,一定要提高健康意识,注重体检和筛查,将妇科恶性肿瘤阻断在萌芽状态,给自己一个健康美丽的人生。

### 专家简介



王莉,主任医师,郑州大学硕士生导师,河南省肿瘤医院妇科科主任,河南省宫颈癌诊疗中心主任,中华医学会妇科肿瘤专业委员会委员,中华医学会肿瘤学分会妇科肿瘤学组委员,河南省医学会妇科肿瘤专业委员会主任委员,河南省医师协会妇科肿瘤专业委员会副主任委员;擅长复发及疑难病例治疗、腹腔镜手术及宫颈癌保留生育功能手术治疗;先后主持省级科研课题10项、国家级合作项目2项,发表论文30余篇,被SCI(美国《科学引文索引》)收录11篇;荣获河南省卫生科技进步一、二、三等獎各1项。