

河南首家淋巴水肿治疗门诊开业

本报记者 冯金灿 通讯员 王晓凡

胳膊或者腿水肿,那是肾代谢不好,少喝水就好啦? 错! 半年前,虞大姐被查出患有乳腺癌,随后进行了乳腺癌改良根治术和术后化疗、放疗。因清扫腋窝淋巴结加上放疗和化疗损伤相关淋巴结和淋巴管,虞大姐患病一侧的上肢越来越粗,严重影响日常生活。

导致虞大姐上肢越来越粗的罪魁祸首是乳腺癌术后放疗、化疗后最为常见的并发症——继发性淋巴水肿。如果不尽早干预治疗,水肿的胳膊会伴随患者一辈子,甚至越来越严重,影响关节活动,造成肢体残疾。

现在,虞大姐不怕了。3月12日,河南省首家淋巴水肿治疗门诊,乳腺护理专科门诊在河南省肿瘤医院正式开诊,患者可在每周一至周五就诊。

在接受了为期14天的淋巴水肿治疗后,虞大姐患肢的水肿情况明显改善,外观上已经和正常一侧肢体几乎没有差别,麻木、肿胀的感觉也逐渐消失,原来僵硬的手指也能得以舒展。

据省肿瘤医院淋巴水肿治疗门诊治疗师张文莹介绍,在中国,据不完全统计,淋巴水肿患者约4000万人,并且有逐年上升的趋势。其中,继发性淋巴水肿

约占2/3。目前,淋巴水肿仍是世界性难题,病因尚不明确,像虞大姐这样接受乳腺癌改良根治术且行腋窝淋巴结清扫手术和放疗治疗的患者,出现患肢淋巴水肿的概率可达30%左右。

那么,为什么术后和放疗患者易发淋巴水肿呢? 据张文莹介绍,接受乳腺癌改良根治术的患者,因病情需要全部或部分切除患侧腋窝淋巴结,淋巴循环通路被阻断,淋巴液回流不畅,从而导致组织液聚集在组织间隙,出现患肢肿胀。

淋巴水肿最大的危害在于,如果不及时干预,病情会不断进

展;如果长期不治疗,患者将终生忍受淋巴水肿带来的患肢外观的异常、僵硬,甚至功能障碍、反复感染等;疾病发展到晚期,患肢可形成象皮肿并导致残疾,将会严重影响患者术后的生存质量,甚至威胁生命安全。

淋巴水肿治疗门诊采用早期筛查、预防和治疗相结合的方法,在患者水肿早期及时进行治疗,有效控制病情。对于已出现淋巴水肿的患者,应尽早接受淋巴水肿综合消肿治疗(CDT),通过皮肤护理、手法引流、弹力绷带加压治疗、功能训练等,结合仪器设备的治疗,使患肢消肿、

去纤维化、减少脂肪沉积。最重要的是,通过CDT可以使外周淋巴管交通支建立新的通道,帮助改善患肢淋巴循环,避免出现严重问题。

河南省肿瘤医院乳腺科主任刘真真提醒广大患者,对于术后淋巴水肿来说,预防胜于治疗。淋巴水肿不一定会在术后立刻显现,有可能在术后数月或几年出现,做好预防最关键。一旦出现淋巴水肿,患者要积极治疗,争取在最短时间内改善患肢的外观和功能,提高术后生存质量和生活水平。

(上接第一版)当时,杜趁香正在食堂排队打午饭。接完电话,她顾不上吃午饭,就飞奔到手术室。在手术室,麻醉师反复穿刺进行腰硬联合麻醉,但是产妇太胖,穿刺针到了指定位置,腰硬联合麻醉失败。由于产妇腹壁比较厚,对其进行局部麻醉也是困难重重。时间就是生命,如果这样耽误下去,母婴的生命都有危险。杜趁香让产妇重新摆好便于阴道分娩的体位,经过阴道手转胎位成功,产妇终于经阴道成功分娩。由于杜趁香勇于担当,临危不惧,挽救了产妇的生命。

在援疆的这一年,杜趁香经常为红星医院产科化解医疗问题。一位来自草原的妇女,整个孕期都没有做过孕检。因为路途遥远,这名孕妇辗转来到红星医院的时候,胎儿的小脚丫已经露在外面了。杜趁香检查后发现,产妇已经失去剖宫产手术的机会,便指导其行臀牵引术。最终,产妇臀位分娩成功,母婴安全。

还有一位孕妇患极为罕见的宫腔内黏膜下巨大子宫肌瘤,大小为11厘米×10厘米×10厘米,肌瘤的蒂部宽大,像半个球形扣在患者子宫腔底的前壁,手术难度极高。这个位置的肌瘤,如果不在剖宫产手术中切除,必须二次手术,因为孕前这个肌瘤已经影响到患者的月经量了。在剖宫产术中,杜趁香以娴熟的手术技巧切除了患者的巨大子宫肌瘤,避免了二次手术,节省了医疗费用。看到被切下来的巨大肌瘤,患者的丈夫喜极而泣。原来,他已经在哈密打听了好多家医院,没有一家医院愿意给患者做剖宫产手术。术后,患者家属多次找到杜趁香,要给她送锦旗,被她婉拒了。

授人以鱼 更要授人以渔

在援疆工作中,杜趁香在抓紧时间服务患者的同时,利用一切机会尽可能地把已掌握的技术传授给当地的医务人员。“在保证患者安全的前提下,杜主任在手术台上手把手地教我们手术技巧。作为年轻的产科医生,我们都一致认为跟杜主任上手术收获很大,我们都特别喜欢做杜主任的手术助手。”红星医院产科不少医务人员表示。

在病房,杜趁香坚持每天早晚两次查房,完善三级医师查房制度,新人院患者、危重患者、手术患者亲自查看,组织会诊,指导抢救及手术。杜趁香还积极参与全院会诊,参与危重患者的救治。

在日常工作中,杜趁香每天进行妇产科病房查房、专家门诊,每周进行一次教学查房,不定期讲解基础理论知识,讲解诊断治疗中应注意的问题;审查并点评病历,组织分析讨论病例。

通过杜趁香的临床指导,提高了红星医院产科对妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、妊娠合并甲状腺疾病等危重患者的认识及诊疗水平,增加了危重患者的收治量。

尽管工作如此辛苦,杜趁香坚持把“一切以患者为中心”作为自己的座右铭。她说:“既然选择了医疗行业,就注定了一生的平凡与奉献。只要患者平安,再苦再累我都不后悔!”

杜趁香：大爱献给这里的孕产妇们

濮阳县集中约谈 10家医疗机构

本报讯 (记者陈述明 通讯员孙文涛)近日,濮阳县卫生计生委、县卫生计生监督所召开医疗机构约谈会。因为存在违反放射诊疗管理相关规定等问题,10家医疗机构负责人被集中约谈。此举进一步加强了卫生计生行政执法工作,强化了对管理相对人的法制宣传教育,促使其积极履行主体责任,及时发现和消除卫生安全隐患,有效防范医疗卫生安全事

在约谈会上,濮阳县卫生计生监督所负责人指出了各家医疗机构存在的具体问题,提出了整改建议。卫生计生监督人员与管理相对人面对面交流,帮助管理相对人提高了依法执业意识。

下一步,濮阳县卫生计生监督所将加大对医疗机构的监督力度,对于整改不积极、落实不到位的医疗机构,将依法查处,以便规范医疗服务市场秩序,切实保障人民群众就医安全。

时松和教授点评：推进分级诊疗制度建设 为居民提供满意服务

中共中央、国务院印发的《“健康中国2030”规划纲要》指出,要全面建立成熟完善的分级诊疗制度,形成基层首诊、双向转诊、上下联动、急慢分治的合理就医秩序;引导三级公立医院逐步减少普通门诊,重点发展危急重症、疑难病症诊疗;完善医疗联合体、医院集团等多种分工协作模式,提高服务体系整体绩效。这一制度明确了各级各类医疗机构的诊疗服务功能定位,逐步形成医疗机构分工协作机制。通过加强基层医疗卫生人才队伍建设,提高基层服务能力,推进区域医疗资源共享,力争实现县域内就诊率提高到90%左右,基本实现大病不出县的目标。

自2009年以来,河南医改取得了较大的成效,河南省个人卫生支出占卫生总费用的比重从2009年的46%,下降到2016年的34.48%,但距离全国平均水平仍有一定差距。河南是人口流出大省,县域外转诊率一直处于较高水平,县域外转诊费用占住院总费用的50%以上。如何通过分级诊疗制度建设,让非急诊患者回乡就医,留在基层,满足居民就医需求,对各级医疗卫生机构及管理部门提出了挑战。

河南省人民医院通过成立互联网智慧分级诊疗医学中心、组建不同学科的专科联盟,构建了三级医院与基层医疗机构的协作关系,使居民得到全程健康管理,充分体现了公立医院的公益性。该院建立互联网智慧分级诊疗协同平台,实现与二级医疗机构的信息互通共享,整合了区域医疗资源,帮助基层医疗机构提高服务能力,使其留住患者,同时发挥技术优势,为基层医生提供技术指导、学习培训等服务,对危重症患者提供便捷优质的医疗服务。此外,该院还在河南省率先成立全科医学科,为基层培养留得住的全科医学人才。

时松和 郑州大学公共卫生学院教授、硕士生导师。
研究方向:卫生政策分析与评价。

河南省中医院耳鼻喉科 主任、教授柴峰：小心这些坏习惯有损听力 护耳妙招快试试



专家名片：

柴峰,中华中医药学会耳鼻喉科分会常委,中国中西医结合学会耳鼻咽喉科专业委员会委员,河南省中医药学会耳鼻喉专业委员会副主任委员,河南省中西医结合学会耳鼻咽喉科专业委员会副主任委员。

擅长领域：

擅用中西医结合治疗耳鼻喉科常见病、多发病和各种疑难杂症。



■ 简讯

开封市超额完成2017年食品药品抽检任务 日前从开封市食品药品监督管理局传来消息,该局坚持问题导向,紧盯突出问题,以维护人民群众饮食安全为宗旨,成立食品药品抽检办公室,结合实际,依据日常监督检查情况、往年抽检结果,科学制定

全市食品、药品、医疗器械、化妆品抽检计划和各类专项抽检计划,超额完成2017年抽检任务。全市共抽取食品样品7366批次,不合格样品161批次,总体合格率为97.8%;共抽取药品663批次,完成检验680批次,发现问题药品27批次,不合格率为3.97%;按

时完成化妆品和医疗器械省级抽检任务,其中化妆品抽检90批,化妆品快检初筛25批,医疗器械抽检52批。按照规定,抽检信息全部在开封市食品药品监督管理局网站进行公示,对抽检不合格的产品全部依法依规进行查处。(李 季)

汝州市开展健康巡讲活动

本报讯 (通讯员高学峰 王莉芊)结合汝州市“健康促进市创建”工作及“健康汝州,共建共享”活动安排,3月15日,汝州市疾控中心联合市妇联、市电业局开展了“关注女性健康,助力和谐家庭”健康巡讲活动。

此次巡讲活动,汝州市疾控中心特邀市妇幼保健院妇科专家李文彩为广大妇女授课。李文彩用浅显易

懂的语言,结合女性的生理特征,系统地讲解了女性各个年龄段的生理变化、特征,女性特殊时期的健康保健,常见妇科疾病的种类、预防、自查及治疗等知识。李文彩还提醒大家养成良好的饮食习惯和健康的生活方式,并列举了许多临床案例,为大家讲解疾病的正确处理方法。

最后,针对大家提出的问题,李

文彩进行了耐心细致的讲解,引导大家关爱自己,预防疾病,维护自身健康。

此次活动为广大女性提供了专业的健康指导服务,也有效传播了先进的健康理念,提高了女性朋友的健康素养,营造了人人关注健康、人人懂得健康、人人维护健康、共建健康汝州的良好氛围。

撬动支点,促进优质医疗资源公平可及

(上接第一版)

事实上,两年来,互联网智慧分级诊疗服务体系在发展中亮点频现,尤其是各项细化措施层出不穷,如20项具体帮扶措施与首席学科专家负责制,前者是为了落实包括专家坐诊、手术指导、多学科远程会诊、健康讲座、向基层转诊、教学培训、远程查房、专家质控管理等在内的20项核心措施;后者是为了建立长效机制,使临床专家作为联络专家、首席学科专家或名誉院长、副院长,推进联络员地图式定位管理,形成“院领导包片+首席学科专家负责+联络员协调”工作机制。此外,该院还开展特定服务日和特定服务项目下沉支持工作,已有专家坐诊日、专家手术日、专家查房日、专家多学科会诊日、专家质控管理日、专家对重点专科建设签约服务日、专家到基层医院随访患者日、专家合理用药指导日、重症患者24小时专家会诊服务等。

数据为证:20条核心帮扶措施常态化开展;累计开展义诊38280人次、疑难会诊7183人次,专家下沉4514人次、查房23683人次、教学培训847场、示范手术797台;开展消化道肿瘤MDT(多学科协作诊疗)、麻醉科和皮肤科疑难病例讨论26场;远程直播授课243场,为基层医院和患者带来了实实在在的好处。

服务持续提质

在滑县,一位患者突发颅内动脉瘤破裂出血,当地医院缺乏应对力量。30分钟后,一架直升机将该患者转送到省人民医院。该院介入科及时为患者实施全脑血管造影+动脉瘤栓塞术,患者转危为安。患者病情稳定后,该院又派出急救车,将患者送

回当地医院进行康复治疗。

发生在2017年5月9日的一个突发事件,既是河南省内首次对卒中患者实行航空救援,也是该院互联网智慧分级诊疗服务体系升级的一次生动展现——患者发病后,通过互联网智慧分级诊疗协同平台,联络员接到下级医院的求助信息,迅速向省人民医院反映,互联网智慧分级诊疗服务体系、卒中救治绿色通道、空地互联网救援体系“三合一”体系迅速启动,利用信息化平台、最迅捷的航空救援工具,实现了不同级别医疗机构之间的合作。

具体来讲,“空地互联网三位一体”紧急救援体系,就是在空中利用以郑州为中心、覆盖全省150多个位点的航空医疗救援服务网络;在地面配置全国首台移动CT救护车、中原首辆乌尼莫克全地形越野救护车,建立强有力的地面救护支持系统;在网上,以96195综合服务平台和互联网智慧分级诊疗协同平台为中心,手机APP(应用程序)、微信助力,医院、医务人员、患者实现了三方联动。

可以说,通过信息化技术,构建远程医疗网,互联网智慧分级诊疗服务体系已实现随时随地快捷联通,可以在第一时间将优质资源输送到患者身边的目标。而且,地域界限也被打破,在埃塞俄比亚开通的远程病理中心,极大地造福了非洲人民。

在日常工作中,全天候、全时空、全终端开展的远程会诊、远程影像、远程病理、远程心电图诊断服务和就近区域延伸病区服务已是常态。数据显示,截至目前,该院累计开展远程会诊8264例、远程心电图诊断23092例,远程病理诊断突破2.1万例,同比增长71%。

如今,在该院,覆盖“全科门诊、全科病房、日间病房、延伸病房、社区基层实践基地、慢性病健康管理中心、社区联盟”的立体化全科发展模式,让双向转诊患者得到了及时救治。此外,协作医院上转的急危重症患者,需要进一步专业诊治的,省人民医院可通过省外转诊通道,联系转运到国内知名医疗机构或优势专科治疗。截至2018年2月,通过互联网智慧分级诊疗协同平台上转患者共计2945例,下转至协作医院进行后期恢复性治疗患者288例,航空转运17例。

协作稳步深化

2017年7月6日,一次具有里程碑意义的医改创新举措在省人民医院落地。

新蔡县人民政府与该院签约,决定由该院托管新蔡县人民医院,组建深度合作、全面、紧密型的医联体。此举意味着,双方将就分级诊疗、医院管理、医疗技术创新、教育培训等建立更加畅通、高效、长远和具有可持续性的合作机制。

事实的确如此,双方合作协议签署后,省人民医院从联通信息网络资源、派驻专家团队、培养县域基层卫生人才团队、强化专科学科建设、建立畅通的双向转诊体系和支持新蔡脱贫攻坚等6个方面发力,对新蔡县人民医院进行全面托管,探索跨区域紧密深度融合的医联体关系。

再以邓州市人民医院为例,在技术能力提升上,省人民医院定期派专家到邓州市人民医院坐诊,让外科专家进行疑难疾病手术演示、手术指导以及进行多学科会诊等,帮助邓州市人民医院打造当地重点专科,建设学科团队……一年来,邓州市人民医院神经外科已经成功申报为河南省神

经外科重点专科。

省人民医院还在充分调研各地需求的基础上,扶持不同专科发展。截至目前,省人民医院已经和协作医院的150个科室签署了合作协议。每个合作的县级以上医院依照自己的专业发展方向,与省人民医院签署一个重点专科的合作协议,重点发展某个科室,省人民医院则派遣相关科室主任去担任首席专家。

“我们的计划是把协作医院的合作科室打造为当地甚至省级重点专科。”省人民医院互联网智慧分级诊疗医学中心相关负责人表示,下去帮扶的专家至少是副高级别,在专业上要有造诣;帮扶专家每月必须到合作医院去一天,这也是“铁的纪律”。

此外,省人民医院还率先参与全省百项适宜技术基层推广活动,首批启动推广28项适宜技术,切实为基层“造血”。未来3年,省人民医院还将整合100多项适宜技术在基层推广。这样一来,分级诊疗推进后,基层医疗机构“接不住”患者的难题有望得到缓解。

全面、深度合作与持续帮扶带来的效果,是立竿见影的。如今,大部分协作医院的技术能力得到明显提升。据了解,迄今为止,已有5家市级协作医院的19个科室成功申报市级临床重点专科,83家县级协作医院的127个科室成功申报县级临床重点专科。

更让人感到欣慰的是,新的渠道、新的载体、新的帮扶形式,切实为基层带来了变化。基层医疗机构学科建设、人才培养、信息互联、学科联盟等,实现由“输血”模式到“造血”模式转变。这些改变,群众终将成为最大的受益者。