

国家远程医疗中心挂牌成立

河南“互联网+医疗健康”发展战略迈出坚实一步

本报讯 (记者尚慧彬 史尧 通讯员曹咏 周厚亮)5月28日,国家远程医疗中心在郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)挂牌成立。这标志着“河南省远程医学中心”正式升级为国家远程医疗中心,国家促进“互联网+医疗健康”发展战略迈出坚实的一步。河南省卫生计生委主任阚全程出席挂牌仪式并部署远程医疗工作,巡视员黄玮主持会议,副巡视员周勇参加会议。

远程医学是随着计算机技术和通信技术的发展而形成的一种现代医学与计算机技术、通信技术紧密结合的新型医疗模式,可以满足跨医院、跨地域乃至跨国家的医疗求助或医疗协作需求,在最大范围内实现医疗资源的共享。这种新型医疗模式对于缓解当前我国医疗卫生领域的看病难、看病贵、看病乱等问题具有重要价值。发展远程医疗是适应我国医疗卫生事业发展现状且顺应医疗行业与先进科技融合的必然要求。

河南省远程医学中心自2010年在郑大一附院成立以来,目前已在全国率先建成覆盖全省的省、市、县、乡、村五级远程医疗网络和开放共享的远程医疗综合服务平台,服务功能涵盖远程医疗服务、远程医学教育、远程医学科研开发、数据资源共享、健康管理等;与新疆、山西、四川、山东、贵州等省内外500余家基层医院建立了教学协作关系和远程会诊分中心,实现了优质医疗资源的惠民共享。此外,该中心与美国、俄罗斯、欧洲和非洲部分国家医疗机构实现了远程医疗合作,每年开展远程综合会诊4万余例,远程病理、心电图、影像等专科诊断50万例,远程继续教育培训300余例,培训医务人员40余万人次,示范手术1000余台,远程医疗系统应用效果尤为突出,现已成为国内规模最大、技术最先进、覆盖面最广、功能最健全的全覆盖远程医疗基地和区域协同医疗服务基地。

阚全程说,国家远程医疗中心落户河南,是国家卫生健康委对河南省工作的充分肯定和鼎力支持。河南远程医疗起步较早,发展较快,在全国处于相对领先水平,在很大程度上实现了医疗卫生资源共享;但也在远程医疗服务项目及费用标准不明确,未纳入医保统筹范围、远程医疗重复建设等问题。阚全程要求,必须进一步明确责任,强化担当意识,优化远程医疗发展路径,抓出成效。必须坚持全省一盘棋,打破条块分割,发挥互联网的整合作用,推动我国远程医疗事业的快速发展,助力分级诊疗体系建设,健康医疗大数据战略和医药卫生体制改革,更好地服务于健康中国战略、“一带一路”建设和卫生援外工作。

获得感为牵引,完善远程医疗服务体系,深化远程应用,探索远程医疗新模式。要完善价格和医保政策,推进平台与业务工作的衔接融合,加强远程医疗服务质量管理,完善运行机制,打造远程人才队伍。国家远程医疗中心将着力探索以数据为中心的远程医疗发展路径,引领建设全国统一的“互联网+医疗健康”标准体系,努力推进远程医疗覆盖全国所有医联体和县级医院,推动我国远程医疗事业的快速发展,助力分级诊疗体系建设,健康医疗大数据战略和医药卫生体制改革,更好地服务于健康中国战略、“一带一路”建设和卫生援外工作。

河南省卫生计生委党组对“两考”工作高度重视,对今年全省的考试工作统一部署,严密防范高科技作弊,严惩违纪违规行为,坚持“依法治考、从严治考、热情服务”的总原则,“严”字当头,周密部署,继续推进卫生专业技术资格考试工作规范化、标准化、信息化建设,提高考务管理服务水平,确保实现考试安全、平稳、顺利、有效的工作目标。

努力提升职业病防治水平

提振精神 创新发展

阚全程在河南省职业病防治研究院调研时要求

本报讯 (记者陈琳君 史尧)5月25日下午,河南省卫生计生委主任、党组书记阚全程到河南省职业病防治研究院调研。阚全程要求,要团结一致,提振精神,解放思想,明确目标,克服困难,创新发展,做好各项职业病防治工作,提升职业病防治水平,争取综合防治能力进入国内第一方阵。

河南省职业病防治研究院是集职业病预防、诊断、治疗、康复、教学、科研为一体的职业病防治专业机构,是全省职业病防治业务技术指导中心。2011年该院“职业病专科”被财政部、原卫生部确立为国家重点临床专科,2016年“职业病危害评价与控制”“放射防护”被批准为2016-2020年度河南省重点医学项目。由该院专业团队主持的国家自然科学基金面上项目《基于队列的职业性噪声听力损失易感性生物研究》已完成研究任务并顺利结题。

阚全程一行实地查看了河南省职业病防治研究院办公环境、科室建设、检测技术、设备设施等情况,并听取了近年来该院工作开展情况汇报。阚全程说,省职业病防治研究院从1972年成立到现在,坚持“预防为主,防治结合”的工作方针,为保护劳动者健康,促进河南省职业病防治事业发展做出了突出贡献。职业病防治属于公共卫生范畴,是关乎民生的大事,也是我们必须承担的社会责任。要把握好定位,按照《职业病防治法》赋予我们的职责和要求,分析我省职业病防治形势,研判我省职业病防治工作重点,认真做好职业健康体检、职业病诊断和治疗、职业病危害因素监测与评价、职业病防治项目实施、职业病网络直报、职业病卫生应急等工作。要提振精神,鼓足干劲,解放思想,创新发展,找差距,求突破。在医疗救治方面,要突出职业病防治特色,优化学科布局,改善硬件设施,提升技术水平。要明确目标,量化指标,定出时间节点,突出重点,集中力量,打造科研平台,通过项目带动,提升科研能力。下一步,河南省卫生计生委将在信息化建设等方面给予大力支持。

河南成立涉外与特需医疗服务联盟

本报讯 (记者刘 曷 通讯员张媛媛)5月27日,河南省涉外与特需医疗服务高峰论坛在郑州召开,河南省卫生计生委批复依托河南省人民医院成立河南省国际医疗中心,为来豫外籍人士看病就医和健康保障提供更多便利,也让中原百姓在“家门口”享受到国际一流的健康服务。

本次论坛由河南省国际医疗中心主办,来自省内外部分公立、民营医疗机构及金融、保险等领域的专家出席会议,并与参会人员分享了国内外知名机构涉外医疗与特需医疗服务先进的运营管理经验和模式。联盟还设有5名指导专家,他们分别是国内涉外医疗及特需医疗服务做得比较领先的医疗机构的专家,其中还有一位外国友人,就是国际上著名的神经外科专家尤哈教授。


黄玮说,河南省国际医疗中心填补了我省乃至中原地区涉外医疗服务的空白。此次论坛,为来自全国各地的同行提供了一个互动交流的平台。河南省涉外与特需医疗服务联盟的成立,将为河南的涉外医疗事业打下坚实的基础,让河南乃至中原地区的百姓享受到国际化、专业化、智能化、个性化、高品质的全面、系统、持续、终身的医疗、预防、保健、健康管理服务。

的交流与合作不断加强,来豫工作和旅居的外籍人士逐渐增多。2016年9月,河南省卫生计生委批复依托河南省人民医院成立河南省国际医疗中心,为来豫外籍人士看病就医和健康保障提供更多便利,也让中原百姓在“家门口”享受到国际一流的健康服务。

本次论坛由河南省国际医疗中心主办,来自省内外部分公立、民营医疗机构及金融、保险等领域的专家出席会议,并与参会人员分享了国内外知名机构涉外医疗与特需医疗服务先进的运营管理经验和模式。联盟还设有5名指导专家,他们分别是国内涉外医疗及特需医疗服务做得比较领先的医疗机构的专家,其中还有一位外国友人,就是国际上著名的神经外科专家尤哈教授。

黄玮说,河南省国际医疗中心填补了我省乃至中原地区涉外医疗服务的空白。此次论坛,为来自全国各地的同行提供了一个互动交流的平台。河南省涉外与特需医疗服务联盟的成立,将为河南的涉外医疗事业打下坚实的基础,让河南乃至中原地区的百姓享受到国际化、专业化、智能化、个性化、高品质的全面、系统、持续、终身的医疗、预防、保健、健康管理服务。

“药斗杯”首届医护人员发明大赛火热报名中!



扫码关注大赛详情

我省首例无鞘技术 TAVR 手术成功实施

本报讯 (通讯员荣文翰 张申伟)面对七旬老人的特殊病情,郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)专家再次采用新技术,成功实施了我省首例无鞘技术 TAVR (经导管主动脉瓣膜置换)手术。

近日,豫北地区的秦老太太反复发作为活动后胸闷气促等症,到郑州市心血管病医院就诊。据了解,秦老太太患心脏瓣膜病——主动脉瓣狭窄长达20多年。随着病情加重,患者主动脉瓣狭窄程度逐步加重,入院时彩超检查发现主动脉瓣重度狭窄,合并中度关闭不全;进一步检查发现,患者主动脉瓣解剖适合进行微创治疗,但是即使进行微创经导管主动脉瓣膜置换(TAVR),因患者体重较轻,入路血管也有问题,已经钙化的股动脉和另一入路动脉直径均小于输送鞘管6厘米直径的要求,如何选择入路又成了难题。

不仅如此,秦老太太还做过肺叶切除手术,如果再次开胸进行换瓣手术,风险比较高,且术后恢复困难。郑州市心血管病医院心内科副主任医师张申伟说,这样的手术风险明显要高于传统的外科主动脉瓣置换术。

在专家会诊过程中,河南省学术技术带头人、郑州市心血管病医院院长袁义强博士提出了一个新颖的手术方案:由于患者血管较细,且外科开胸手术风险极高,可以通过无鞘技术进行TAVR手术,此手术可以耐受无鞘瓣膜输送,以避免入路血管损伤。

随后,袁义强博士和助手按照该术式,为秦老太太成功实施手术。目前,秦老太太病情缓解,已下地适度活动,无明显不适。袁义强说,对于高龄、外科开刀风险比较大、低体重、入路血管较细的患者来说,这种在国内较少开展的新技术,无疑是一种很好的选择。

郑州市心血管病医院心内科副主任医师张申伟说,这样的手术风险明显要高于传统的外科主动脉瓣置换术。

在专家会诊过程中,河南省学术技术带头人、郑州市心血管病医院院长袁义强博士提出了一个新颖的手术方案:由于患者血管较细,且外科开胸手术风险极高,可以通过无鞘技术进行TAVR手术,此手术可以耐受无鞘瓣膜输送,以避免入路血管损伤。

随后,袁义强博士和助手按照该术式,为秦老太太成功实施手术。目前,秦老太太病情缓解,已下地适度活动,无明显不适。袁义强说,对于高龄、外科开刀风险比较大、低体重、入路血管较细的患者来说,这种在国内较少开展的新技术,无疑是一种很好的选择。



正确认识高血压病

河南省人民医院 刘 敏

专家简介

目前,全世界高血压病发病人数已超过11亿人。2017年,我国这类患者超过2.7亿人。

为了搞明白高血压,首先要懂懂什么是血压。心脏是个全年无休的泵,靠着极富韵律的舒张(充血)、收缩(泵血)机械运动,一刻不停地把血液经过血管输送到全身器官,保证机体的新陈代谢。血压就是血管内流动的血液对单位面积血管壁的侧压力。我们测的血压,一般指的是动脉血压。血压一般分为收缩压和舒张压。收缩压俗称高压,就是心脏收缩泵血时动脉内的血压;舒张压俗称低压,就是心脏舒张充血时动脉内的血压。

影响血压的因素有5个方面:每搏输出量、外周阻力、心率、主动脉和大动脉管壁的弹性、循环血量与血管容量。血压可以反映出心脏功能、血管弹性、外周血管阻力等情况,整体反映了身体健康水平。

高血压有什么危害

高血压是一种以体循环动脉收缩

期(或)舒张期血压持续升高为主要特点的全身体性疾病。

高血压可分为原发性高血压(不明原因的高血压)和继发性高血压(能找到具体病因的高血压)。2010年《中国高血压防治指南》将高血压诊断标准定于 $\geq 140/90$ 毫米汞柱(1毫米汞柱约等于133.322帕)。

高血压病如果没有得到很好的控制,患脑出血、脑梗死的概率就会大幅增加,还会引起心脏变大、心律失常、早搏、心衰等;引起肾脏的损害,控制不好则会导致尿毒症;引起眼底出血,对视力造成损伤。

高血压病像糖尿病、痛风一样,不良的生活习惯是影响病情的重要原因。在原发性高血压的发病因素权重中,遗传因素约占40%,环境因素约占60%。如果有高血压家族史,自己平时又不注意保持良好的生活习惯,在贪食、肥胖、运动不足、工作压力等诱因下,很可能导致高血压病。

食盐是高血压的催化剂。研究表明,每人每天增加2克食盐摄入,可导

致血压升高约2毫米汞柱。体重指数(BMI)每增加1千克/平方米,高血压的发病率增加16%。体重每增加4.5千克,收缩压可增加4毫米汞柱。吸烟是高血压病的危险因素之一。尼古丁直接作用于循环系统,使心跳加速、血管收缩、血压升高。对于吸二手烟的人来说,他们的健康受害程度不亚于主动吸烟者。长期大量饮酒也可使血压升高。精神应激在高血压病的发病中起着煽风点火的作用。长期在应激的环境中生活,长期处于高度紧张状态中,或者受不良情绪的影响,都为血压升高推波助澜。

走出高血压的认识误区

近一半的高血压病患者平时没有任何症状,而首发症状常常是心脑血管并发症。高血压病对机体的损害尤其是对血管的损害,无论有无症状都是一样的,有人将无症状的高血压称为“沉默的杀手”。因此,无论患者有无症状均应积极采取措施控制血压。

很多人不重视高血压病的非药物治疗。其实,改善生活方式起到的降

作用和药物治疗同样重要,每一位高血压病患者都需要坚持改善生活方式。一般情况下,许多患者仅仅改善生活方式就能获得很好的降压效果,并可以减少降压药的用量。

有人认为,西药降压会伤肝肾。目前,临床应用的一线降压药疗效确切,长期服用对心脑血管和肾脏有很好的保护作用。人们一旦得了高血压病,一定要找正规医院的高血压专科医生指导用药,不要被广告误导。

民间传说的许多治疗高血压病的单方和保健品、降压仪器,基本无确切疗效,甚至还有严重的毒副作用,不可盲目选用。患者应去正规医院请高血压专科医生治疗,做必要的检查、评估后,再确定长期的治疗方案。

确切病因所致的高血压为继发性高血压,这类患者约占高血压人群的20%。大多数患者随着原发病的治疗,血压可以恢复正常或者变得较易控制。部分患者可通过手术治愈,即使不能手术治愈,也能做到有的放矢,进行合理的药物治疗。继发性高血压如

果不能及时发现并治疗,其致残率及致死率较原发性高血压均更为明显。对于高血压病患者,尽早明确是否为继发性高血压。

自己测量血压要注意哪些

测量场所:在场所的选择上,一般来说是在诊室或者患者家中,已经确定是高血压病患者,可以直接在家中测量,防止因为到医院紧张导致致检查时血压升高。

测量体位:在体位的选择上,最好选择有靠背的椅子,采取坐姿,双脚踩到地上;特殊患者测量,也可以选择躺着。

测量仪器:在仪器的选择上,血压计是主要选择。最好选用经过认证的电子血压计。笔者建议不要使用水银血压计,因为汞易造成污染,另外水银血压计测量技巧患者不易掌握。

测量状态:测量血压时,一定要保持安静,最好在早上排完大小便,吃药前测量,以及晚上吃饭前测量,也可以在方便的时候测量。

(本报记者冯金灿整理)



刘敏,河南省人民医院高血压科主任,心血管专业博士,主任医师,博士生导师,长期从事心血管专业、高血压专业和科研工作,积极参与建立三级高血压防控网络,牵头组建郑州市高血压防治网络;获省科技进步奖一等奖3项,发表学术论文数十篇;担任中国农村卫生协会高血压专业委员会常委,中国医师协会高血压专业委员会委员,河南省药理学学会药物基因组学专业委员会副主任委员,河南省高血压防治专业委员会常务委员,河南省医学学会全科医学分会常务委员,《中华临床医师杂志》特约编辑。