

### 首届“十佳订单定向医学毕业生”评选结果公布

本报讯(记者常娟)6月13日,河南首届“十佳订单定向医学毕业生”评选结果公布。来自郑州大学一附属医院、新乡医学院第一附属医院、河南科技大学第一附属医院等3家培训基地的刘相、王丹丹、张晓楠、密重庆、崔总文、申海廷、杜思远、王海洋、胡大明、李想等10人被评选为首届“十佳订单定向全科医生”,吕小芬、陈子怡、叶珊珊、郭艳珂、江东方、王国超、蔡春生等7人被评选为河南省“2010级优秀订单定向全科医生”。

据了解,5月中旬,河南省卫生计生委启动首届“十佳订单定向全科医生”评选工作。经订单定向全科医生所在培训基地推荐,签约地用人单位确认及其上级主管部门认可,全省共有17名候选人参与评选活动。

这17名候选人,通过医药卫生报社官网和微信公众号向社会公示,接受监督,并开启公众投票,参考网络投票结果,经省卫生计生委评选委员会综合评议后,确定了上述评选结果。

河南省卫生计生委要求,各级卫生计生行政部门、各委托培养高校、各住院医师规范化培训基地医院和用人单位要高度重视订单定向医学人才培养和就业安置工作,对依法履约的优秀毕业生,要为他们创造良好的工作、生活环境,以“事业留人、感情留人、待遇留人”的态度,优先纳入特岗计划,落实好各项待遇,严格培养,大胆重用,使之成为引领全科医生的时代楷模、人民满意的健康守护者。

同时,各地要在基层医疗卫生人员中,积极开展向“十佳订单定向全科医生”及“优秀订单定向全科医生”学习活动。要以“十佳订单定向全科医生”和“优秀订单定向全科医生”为核心成员组建宣讲团,主动到有关高校、住培基地、基层单位开展宣讲,重点宣传他们“不忘初心、牢记使命、履约奉献、服务乡亲”的情怀以及在新的工作岗位上创造的新业绩,充分展示新一代全科医生新风采,传播正能量。

## 河南加快推进高值耗材联合采购 持续降低采购价格

本报讯(记者杨冬冬 通讯员李尧杰)全省各级公立医疗机构高值医用耗材联合采购工作,已于6月12日,记者从2018年河南省医药政策培训班上获悉,河南省卫生计生委对公立医疗机构高值医用耗材联合采购工作进行了再部署、再动员,确保9月底全部完成联合采购工作。

全省高值医用耗材联合采购采取“18+1”的模式,即18个地级市和省直医疗机构组成议价采购联合体,各联合体坚持质量优先、价格合理的原则,以量换价、量价挂钩、带量采购,进一步降低采购价格,让利于民。

各采购联合体组织有关专家进行论证,根据临床需求和使用情况编制高值医用耗材采购需求清单,清单内品种要相对集中。省公共资源交易中心负责对清单进行汇总分析,形成高值医用耗材挂网采购目录,经省卫生计生委同意后,纳入省医药采购平台高值医用耗材信息库,实行动态管理。

据介绍,高值医用耗材联合采购工作是推进医药卫生体制改革工作的重要内容,是进一步降低医用耗材虚高价格的有效抓手。省医药采购平台开通网上采购数据分析和价格管控。省卫生计生委建立省、市(县)级卫生计生行政部门、医疗机构三级监督管理制度,将定期分

析、监测全省医疗机构高值医用耗材网上采购价格,每季度通报分析监测结果,函询、约谈存在问题较多的单位负责人。

省卫生计生委要求,各地卫生计生行政部门和有关医疗机构要高度重视高值医用耗材联合采购工作,并将各采购联合体的组织章程、采购方案等报省卫生计生委,9月底前要全部完成联合采购工作。各省辖市和省直管县(市)卫生计生委要定期或不定期检查辖区内医疗机构高值医用耗材网上采购情况,及时发现并督促整改;医疗机构要做好入库管理,确保网上采购信息准确无误,并定期分析高值医用耗材采购使用情况。同时,各地要加强廉政风险防控,各采购联合体要完善联合采购制度,建立健全内部制约和外部监督机制,各医疗机构要加强对关键部门和重点岗位人员的监督,防范廉洁从业风险,平稳有序推进高值医用耗材联合采购工作。

用「信息化手段」验证 药品采购「两票制」

本报讯(记者杨冬冬 通讯员李尧杰)6月底,河南省公立医疗机构药品采购全面实施“两票制”。公立医疗机构在药品验收入库时,必须验明票、货、账三者一致方可入库、使用……这是记者从6月12日举办的2018年河南省医药政策培训班上获得的消息。

“两票制”是指药品从生产企业到流通企业开一次发票,从流通企业到医疗机构开一次发票。公立医疗机构推行“两票制”是一项全新工作。实行“两票制”以后,医院取得的发票应如何验证真伪、如何验证两张发票的关联性等等将大大增加医院的验票成本,这些是执行“两票制”中的难题。对此,河南省卫生计生委联合省公共资源交易中心基于全省医药采购系统研发了信息化验证“两票制”平台。该平台将逐步实现药品生产流通企业、医疗机构和采购系统等多平台的互联互通,数据共享,推进电子发票和电子化签收检验,减少人工核算可能带来的误差,减少人力核算成本,提高“两票制”的核算准确性和效率,解决推行“两票制”的关键难题。

据悉,信息化验证“两票制”平台将于6月底前正式上线,为全省全面实施“两票制”提供技术支持和保障。

### 五十位无偿献血者受表彰

本报讯(记者常娟 索晓灿)2018年6月14日是第15个世界献血者日,河南省人民会堂人头攒动。4辆献血车停放在会堂院内,吸引了众多献血者咨询并参与献血。今年世界献血者日的主题是“为他人着想 捐献热血 分享生命”。河南省红十字会血液中心联合郑州市献血办持续开展了主题宣传活动。

当日上午,共有5位200次以上无偿献血者、45位100次以上无偿献血者、20家优秀无偿献血团队获得表彰。在他们眼里,“献血去”是其最自豪的3个字。如果献血是一种瘾,他们愿意做这世间最伟大的“瘾君子”。

据了解,2017年,郑州市共有21.4万人次参与无偿献血,全市采集全血64.95吨,约占全省的1/6;单采血小板58188个治疗量,占全省1/3多。临床供血89.5吨,同比增长12.3%,临床供血100%来自公民无偿献血,100%符合国家标准。在临床用血量持续攀升的情况下,基本保障了省会各家医院的临床用血。

目前,河南已6次获得“全国无偿献血先进省”荣誉,郑州市也连续9次获得“全国无偿献血先进市”荣誉。今年,为了确保临床用血供应和安全,河南省红十字会血液中心更是持续开展了无偿献血宣传活动。

今年1~3月,河南省卫生计生委号召在省直卫生计生系统开展“学雷锋见行动、无偿献血我先行”献血活动,先后有49家卫生计生单位组织6018名职工捐献全血2009150毫升、机采血小板135个治疗量,对有效缓解季节性缺血起到了积极作用。5月8日,由省委省直机关工委、省卫生计生委、省红十字会主办,省红十字会血液中心承办的红十字纪念无偿献血暨造血干细胞捐献活动顺利举行,截至6月10日共有133个单位2224名省直机关干部先后无偿献血739750毫升,为社会起了很好的示范作用。



6月14日晚,中国援赞比亚第19批医疗队完成援外医疗任务后正式回国。在过去的一年里,来自南阳相关医疗机构的28名医疗队员在赞比亚共诊治门诊病人15275人次、手术726人次,首次开展新技术新业务30余项,培训赞比亚医务人员352人次。他们还主动参与社会公益活动,赴边远山区和孤儿院等地开展义诊活动,赢得了赞比亚政府和社会各界的尊重。冯金灿 朱霖/摄

### 张医生路边施救

本报记者 常娟 通讯员 毕佳佳

6月12日下午6时30分左右,在郑州市黄河路与黄河南街交叉路口,高中生李伟(化名)因骑自行车摔倒导致大腿根部血流不止。同学将他扶至路边坐下后,立即寻求路人帮助。

熙熙攘攘的街道上,李伟的同学连续问了多个路人,但都没借到手机。此时,郑州市医院麻醉科的主治医师张训功刚好路过。

“能借下您的手机吗?”听到求助的张训功问道,“你要给谁打电话?”“我打120。”得知这个男生借手机的目的是为了张训功的职业敏感度让他不自觉地环顾四周,观察是否有受伤人员。在街边的一棵树下,他看到了面色苍白、表情痛苦的李伟。

当发现李伟左侧大腿根部正在不断渗出鲜血时,张训功第一时间确认他意识是否清醒,有没有其他脏器损伤,并立即拨打了120。

“快给他的家人也打个电话说一声吧。”张训功把自己的手机递给了李伟的同学。此时,李伟的爸爸正在福建,听说孩子受伤后,他表示会尽快赶回来。

“你先躺下,不要坐着。”因身边没有可以使用的抢救物品,张训功让李伟平躺后随即用手按压着出血部位,鲜血瞬间沾满了张训功的双手。

数分钟后,郑州市人民医院的120急救人员赶到现场。“不知道

是不是动脉血管破了,我一直给他按压着。”张训功对急救人员说。看到正在帮助李伟按压止血的人竟是自己同事,急救人员感动不已。

量血压、建立静脉通路、包扎止血,张训功与急救人员一起救治,直到将李伟安全送上救护车。

“我一直很关注这个孩子,晚上和急诊科的医生联系后,听说已经做了手术没啥大碍,我才彻底放心。”张训功说,第二天上午上班后,他再一次向普外一病区的主治医师杨大勇了解了李伟的术后恢复情况。

据杨大勇介绍,李伟的诊断结果为左侧腹股沟开放性损伤,伤口很深,内部肌层与腱膜损伤严重,差点穿破盆腔及股动脉;若是伤及股动脉,后果不堪设想。经过冲洗、清创及术中探查后,李伟的生殖器官与精索并未受到损伤。目前,他病情稳定,情绪也很平稳。

“特别感谢昨天帮他的那个医生,我昨天接到他的电话也很感动。”李伟的爸爸说。

扫二维码 扫一扫 订报

#### “药斗杯”首届 医护人员发明大赛 火热报名中!

请扫码关注大赛详情

敬告读者

因端午节放假,本报6月19日(周二)休刊1期,6月21日(周四)起正常出版。

本报编辑部

### 医患好故事 126

### 肿瘤防治 名家谈

## 癌痛治疗和癌症治疗同样重要

河南省肿瘤医院疼痛科 谢广伦

对恶性肿瘤患者来说,尤其是不能进行根治性治疗的患者来说,其主要治疗目的就是两个:一个是活得更好,一个是活得 longer。然而,目前许多患者在肿瘤治疗上走入一个误区,只关注肿瘤治疗,而不关注生活质量的提高,结果罪过受,结果也不一定好。

实际上,如果能对恶性肿瘤患者的疼痛等症状进行有效控制,他们不但能够活得更好,而且由于生活质量的提高,能够活得 longer。

**疼痛会给患者带来什么危害?**

据统计,在恶性肿瘤发病早期,有1/3的患者伴有疼痛,而在中晚期,则会有超过70%的患者伴有疼痛症状,其中一半以上的患者伴有中重度疼痛。那么,疼痛会给患者带来什么危害呢?

1.疼痛导致不想吃饭、不能睡眠,继而造成免疫力下降。可以说,机体免疫力是和肿瘤做斗争的本钱。免疫力下降,会造成恶性肿瘤的进一步快速进展。而肿瘤快速进展后,又会造成疼痛加重,从而陷入恶性循环。

2.由于疼痛,造成患者行动能力下降、肌肉力量下降,给生活质量带来严重影响。

3.许多患者由于疼痛导致不能保持一定体位。比如,晚上不能平躺睡觉,只能整夜坐着,非常痛苦。由于强迫体位(是指患者为了减轻痛苦,被迫采用某种体位的特征),一些患者的治疗也无法进行。

4.由于疼痛的持续折磨,加上食欲、睡眠质量以及行动力的下降,患者伴发焦虑、抑郁的概率明显增高,甚至许多患者因为受不了疼痛折磨,以及焦虑症或者抑郁症的影响而走上不归路。最应该引起重视的是,抑郁也会降低肿瘤治疗效果。

5.影响患者对治疗的依从性。如果患者一直受到疼痛的折磨,却得不到很好的控制,患者会失去继续治疗的意愿:“连疼痛都治不好,我这种肿瘤还能治好吗?”这种心理会大大降低患者对肿瘤治疗的意愿,从而影响肿瘤治疗效果。

6.由于疼痛、焦虑和抑郁,患者的身体素质、交流能力和人际交往能力也大大下降,从而影响患者社会交往能力和工作能力。

7.疼痛如果不能得到及时有效的控制,就会变成慢性顽固性疼痛,不但更加难以治疗,还大大增加了经济负担和住院费用。

8.如果患者伴有中重度疼痛,就必须两个人轮流照看,照顾负担大大加重,给家庭和社会都带来沉重负担。

由此可知,疼痛会给肿瘤患者带来严重危害。不能仅将疼痛看成是癌症的一个伴随症状,更应将其看成是疾病的一种,需要与恶性肿瘤治疗同步进行。

**疼痛有哪些治疗方法?**

1.三阶梯药物治疗:安全有效、依从性好。

自1986年世界卫生组织(WHO)开始在全球推广三阶梯药物治疗以来,无数患者通过这种方式有效缓解疼痛,大大提高了生活质量。

其主要应用方法,就是轻度疼痛使用非甾体药物(比如布洛芬、双氯芬酸钠、西乐葆等);中度疼痛使用弱阿片类药物(如曲马多、可待因等);重度疼痛使用强阿片类药物(如吗啡、美施康定、奥施康定、芬太尼透皮贴等)。同时,在三阶梯药物治疗的同时,还需要遵循“首选口服、按时给药、个体化治疗、注意细节及时处理不良反应”等原则。如果能够按照三阶梯止痛原则进行规范化药物治疗,可以使80%以上患者的疼痛得到良好控制。

2.微创镇痛:创伤小、有效率高、不良反应少。

药物治疗可使80%以上的癌痛得到缓解;但仍有10%~20%的患者疼痛较为复杂,药物治疗难以控制,或者有恶心、呕吐和便秘等不良反应难以耐受,称为难治性癌痛。

针对这类患者,可以采用微创镇痛方式。这些治疗方案创伤小、有效率高、不良反应少,可以使患者在疼痛得到良好控制的同时,不用或少用止痛药。

比如,对于胰腺癌、胆管癌以及结肠癌等导致的腹痛或腰背部疼痛,可以在CT引导下进行腹腔神经丛毁损。这样不但能使患者的腹痛明显减轻,而且由于创伤很小(术后连针眼都看不见)、有效率高(80%以上的病人有效)、并发症少,患者术后不但可以不用或者仅使用少量止痛药物,而且可以照常自由活动,大大提高了生活质量。

再比如,对于食管癌等不能口服镇痛药的患者,或者对于胃癌、结肠癌等口服吸收不好的患者,可以采用静脉自控镇痛的方式,患者疼痛时可自己按压,起

### 专家介绍

谢广伦,医学博士,副主任医师,副教授,河南省肿瘤医院疼痛科副主任;兼任中国医师协会疼痛科医师分会委员,中国生命关怀协会疼痛诊疗专业委员会常委,中华医学会疼痛学分会疼痛学组委员,CRPC(全国癌症康复与姑息医学大会)难治性疼痛学组委员,河南省生命关怀协会理事,河南省生命关怀协会疼痛康复委员会主任委员,河南省医师协会疼痛科分会副会长,河南省医学会疼痛学分会常委兼肿瘤学组副组长;主要研究方向是肿瘤疼痛和姑息治疗。