

2018年河南省第二十四次眼科学术年会召开 500余名专家交流前沿知识

本报讯 (记者杨冬冬 通讯员刘旭辉)7月7日,河南省第二十四次眼科学术年会在郑州拉开序幕。河南省卫生计生委主任阎全程参加开幕式并致辞。

阎全程在致辞中说,河南是人口大省,也是卫生大省,但不是卫生强省。目前,河南每千人口医生、护士还低于全国平均水平。随着近年来河南医改工作的不断深入,省委、省政府对卫生计生工作高度重视,河南省卫生计生工作不断取得进

步。此次学术年会邀请了国内多位著名专家,通过交流,将会对我省眼科专业提升和学科建设起到很重要的推动作用。

当天,国内眼科领域的众多学科带头人、权威专家受邀参加会议,并介绍了他们在这一学科领域内取得的最新进展、前沿知识和临床经验。

在会议上,中华医学会眼科学分会主任委员、浙江大学医学院附属第二医院姚克教授,就目前的热点问题

“当白内障遇上糖尿病”给大家带来了解决方案。他针对治疗白内障的时机与糖尿病视网膜病变的关系进行了分析,同时也强调了糖尿病病人的白内障手术更容易出现各种各样的并发症,更应该由技术成熟的医生操作。

据了解,此次会议由河南省医学会主办,郑州大学第一附属医院承办。会议共收到学术论文500余篇,吸引了500多位来自省内外的眼科专家参会。

河南2018年度卫生计生 高级专业业务水平考试开考

考生总人数创历史新高

本报讯 (记者杨冬冬 通讯员程媛)7月7日上午,参加2018年度河南卫生计生高级专业业务水平考试的考生经过人脸识别、“机场式安检”等严格检查合格后陆续进入考场。这也标志着一场2018年度河南卫生计生系统内高级专业业务水平考试拉开了序幕。此次考试共有8000余名人员参加,考试时间为7月7-8日,共分为8个场次考

完,创历史新高。7月7日上午10时50分,河南省卫生计生委主任阎全程、副主任周学山,省人力资源和社会保障厅副厅长李海龙一行来到河南财经政法大学考点,检查考生考试情况和监考人员工作情况。

据介绍,今年共有8462人通过资格审核参加考试,其中正高1573人,副高6889人;申报基层高级评审者共有3315

人,申报全省高级评审者共有5147人。报考人数较多的专业是妇产科、中医内科、普通内科学以及护理类专业。今年考生总人数比2017年增加了1344人,是高级考试有史以来人数最多的一年。

为了保证考试的公平、公正,河南省卫生计生委对此次考试高度重视,采取“机场式安检”“裸考”、人脸识别、指纹验证等措施,做好此次高级考

试工作。考生入场时严格进行安检,只能携带准考证、身份证入场,禁止携带其他物品进入考场。

今年考试特别配备了人脸识别仪和指纹验证仪,实行人脸识别和指纹双重验证。同时,今年将继续对替考以及其他违纪行为进行严肃处理,以进一步严肃考风考纪。

卫生专业考试是卫生人才

评价的重要形式,是广大卫生技术人员从业、职称晋升、衡量自身专业水平的重要途径。在对考场进行巡视后,阎全程对此次考试严肃考风考纪的措施表示肯定。

阎全程要求,要严防和严打高科技作弊,营造公平、公正的考试秩序;同时,要以人为本,细化服务措施,提高服务水平,尽可能为考生创造舒适的考试环境。

短缺药品稳定供应 河南力促

本报讯 (记者刘畅 通讯员李亮)建立短缺药品部门会商联动机制,研发河南省短缺药品监测平台,公布河南省短缺药品清单。即日起,河南省卫生计生委将实施一系列联动措施,全力确保短缺药品稳定供应。

短缺药品供应保障涉及人民群众的生命健康,是一项重大的民生工程。近年来,省卫生计生委认真贯彻落实国家和河南省有关短缺药品供应保障文件精神,切实加强短缺药品供应保障。

截至目前,全省已建立短缺药品部门会商联动机制。由省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源和社会保障厅、省商务厅、省工商局、省食品药品监督管理局等部门建立的短缺药品供应保障会商联动机制,明确由省卫生计生委主要负责同志担任会商联动机制总召集人,进一步加强了政策统筹、信息互通、协作配合、联动应对。

与此同时,河南省研发了短缺药品监测平台,搭建覆盖药品生产企业、药品流通企业、医疗卫生机构、卫生计生行政部门的“四维短缺药品信息监测网络”,并要求医疗卫生机构采取“零报告”“随时报”两种信息上报途径,做到药品短缺早发现、早处置、早应对。

此外,河南省卫生计生委根据河南省短缺药品监测平台数据分析结果,向全省各级各类医疗卫生机构及省内较大的药品配送企业进行信息确认和征求意见后,将丝裂霉素等20种药品列入《河南省医疗卫生机构短缺药品清单(第一期)》,并向社会公布,要求各相关单位全力保障清单内的药品及时、足量供应。

2018年中医药科研 课题开始申报

本报讯 (记者索晓灿 通讯员孙武)7月16-20日,河南省中医药管理局开始受理2018年度河南省中医药科学研究专项课题申报,239项课题计划将通过审批。今年,河南省中医药管理局增加投入200万元,全年课题立项经费总额达到1000万元(含医院配套经费)。

针对2018年度的课题,河南省中医药管理局增加投入200万元,增设了一批重大专项课题,全年课题立项经费总额达到1000万元(含医院配套经费)。课题申报面向全省,以提高中医药防病治病能力为核心,充分发挥中医药特色优势,培养优秀的中医药科研人才,培育有潜力的中医药科研课题和方向,促进全省中医药科学技术进步和学术发展。根据要求,申报课题一般在两三年内取得预期结果,重点支持省级以上重点专科、学科(含建设单位)及二级以上中医药科研实验室围绕主要研究方向开展的研究。

课题分为重大专项课题和其他课题,共有239项。其中,重大专项课题共有15项,重点支持有望获得国家科学技术奖、河南省科技进步奖或中华中医药学会、中国中西医结合学会、中国针灸学会科技成果奖,有望争取国家重点研发计划“中医药现代化研究”重点专项、国家重大科技专项和国家自然科学基金项目等支持的课题。其他课题共有224项,包括重点课题、普

通课题。课题申报实行限额申报,主要围绕常见病、多发病的中医药防治研究,重大疾病、慢性病的中医药防治研究,中医优势病种临床研究,重点药物和临床中药学研究,名老中医学术经验继承研究等领域展开。课题申请人应是从事中医药临床、科研、教学工作,实际主持和从事课题研究工作的在职人员。

河南省中医药管理局自2013年起启动河南省中医药科学研究专项课题,面向全省有关高等院校、科研院所和医疗卫生机构进行招标,每年集中受理一次,申报范围涵盖优势病种研究、药学和基础研究等,至今已累计投入2325万元,确定立项课题948项(含纳入管理课题)。课题的实施,使全省在中医药优势病种研究、人才培养和学科建设方面取得了较好的进展和成果,为获得高水平奖励和更高级别科研专项支持储备了一批成果,仅2017年就获得国家重大科技专项4项、中药现代化重点研发计划2项、国家自然科学基金项目18项。

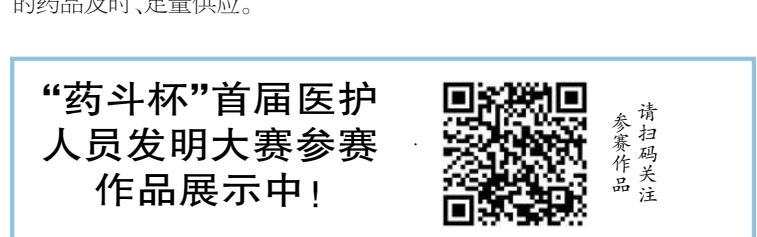
河南省中医药管理局先后印发了《河南省中医药科学研究专项课题管理办法(试行)》《河南省中医药科学研究专项课题验收管理实施细则(试行)》,遴选组建了“河南省中医药学术咨询与评审专家库”,编印了《河南省中医药科研工作问答手册》,每年都面向全省组织科研能力提升培训班,规范和加强课题管理。



扫一扫 医药卫生报



请扫码 医药卫生报



“药斗杯”首届医护人员发明大赛参赛作品展示中!

请扫码 医药卫生报

“让病人方便,让病人放心” ——揭秘探索社会多元办医模式的“河南华信”经验

本报记者 杨须 通讯员 郭杰辉

核心提示:华诚于业,信始于行。党的十八大以来,在建设“健康中国”“健康中原”大卫生、大健康理念引领下,河南华信民生健康产业集团(以下简称华信民生集团)立足新时代、贯彻新思想、展示新作为,旗下各医院以“让群众满意”为目标,创新惠民机制,加强“人文”内涵建设,提升服务水平,不断增强群众的就医获得感。

医疗服务无止境,感动服务是目标。如何向感动服务迈进?华信民生集团的破题之举颇有温度。

2017年年初,按照中原华信集团董事局的安排部署,华信民生集团围绕“非营利性公益惠民医疗服务原则的坚守与践行”理念,立足新起点,适应新常态,进一步强化服务模式,创新思路,转变观念,在华信民生集团旗下各医院开展了“让

病人方便,让病人放心”优质服务提升主题活动。这一活动也被职工们形象地称为“双让”活动。

“人文”内涵植于心
“微”创新激活“大作为”
如何通过“双让”活动的持续深入践行,让病人享受快捷可靠和安全有效的医疗服务,让病人真正方便,真正放心,进而在病人脑海中形成满意的品牌记忆和品牌形象?

这对华信民生集团管理高层、各医院管理层以及每一个院区的干部职工提出了更高要求,也是集团内部的一场自我革新。

就华信民生集团管理高层的视角而言,“双让”活动是为了提升病人就医体验和医疗质量,在原有“人文”医疗服务框架下进行的细节改进和完善,并非多事,“今日事,今日毕”来要求自己,用心接待每一位来院病人,院区服务质量稳步提升。今年上半年,该院共开展创新服务27项,比如免费为慢性病人送药、在病区添置娱乐设施,利用假期组

织周边居民开展娱乐活动等。新郑市人民医院人民路院区围绕“双让”活动的落实,对服务问题实行一票否决制度,着力于从细节之处打动人心,用真心换取病人的安心、放心。全院每个部门、科室都想办法、出方案,特别推出了志愿者服务、职能晨会改革、优质服务新举措开发、流程跟踪、优质服务项目督导等,做到了月月有重点任务,有计划引领各项工作扎实推进;院区指引牌清晰规范,整医务人员微笑主动服务,志愿者流动穿梭指引病人,方便病人的轮椅、茶水、报架、便民箱都出现在病人需要的地方……

新郑市人民医院解放路院区将“双让”活动作为日常工作主线之一,注重内涵建设,让病人放心抓质量,让病人方便抓服务;靠精准医疗提升医疗技术,靠科学管理提升医疗护理质量,靠创新措施优化服务流

程,尤其是精准医疗项目的推进,建立省、市乃至国家级医联体合作网络和多学科会诊制度,确保病人就医安全、便捷。以今年5月18日开始实施的“随手拍”活动为例。该活动着眼于随时发现问题,随时解决问,目前已开展20余例。在进一步细化家庭医生签约服务上,新郑市人民医院解放路院区已签约6050户,完成目标任务60%。新加入华信民生集团的林州市第五人民医院在家庭医生团队建立上,完全落实国家及省里的相关规定,属于高标准、高质量起步!

新郑市人民医院医养中心坚持“让长者方便,让子女放心”的理念,在不断提高医疗护理质量的同时,开展了丰富多彩的娱乐活动,着力加强文化建设,不断提升长者的生活质量。(下转第二版)



正确认识颈动脉狭窄

河南人民医院 王子亮

在日常生活中,很多中老年人常常出现黑朦、记忆力减退等症状。由于症状较轻,病人往往不重视,出现一侧肢体感觉障碍、偏瘫、失语等,甚至昏迷时到医院就诊才被诊断出颈动脉狭窄,从而错失手术机会。

专家认为,避免卒中发生的第一步就是正确认识颈动脉狭窄。

颈动脉狭窄有哪些症状
许多颈动脉狭窄病人临床上无任何神经系统症状和体征,有时仅在体格检查时发现颈动脉搏动减弱或消失,颈动脉处闻及血管杂音。轻度脑缺血临床症状有头昏、黑朦、视物模糊、失眠、记忆力减退等。部分病人可以出现一过性一侧肢体感觉或运动功能障碍、一过性单眼失明或失语等,一般仅持续数分钟,发病后24小时内完全恢复。症状严重者可出现永久性一侧肢体感觉障碍、偏瘫、失语、昏迷等。

颈动脉狭窄的发病原因主要是

动脉粥样硬化,病人常常伴有高血压病、糖尿病、高血脂症、肥胖、吸烟等其他易导致心脑血管损害的危险因素;颈动脉夹层,25%的45岁以下病人的卒中是由颈动脉夹层导致;大动脉炎;纤维肌发育不良;烟雾病等。

怎样筛查颈动脉狭窄

多普勒超声检查。这是目前首选的无创性颈动脉检查手段,简便、安全、费用低,诊断颈动脉狭窄程度的准确率在95%以上,广泛应用于颈动脉狭窄病变的筛选和随访中。它可以显示颈动脉的解剖图像,进行斑块形态学检查,如区分斑块内出血和斑块溃疡,还可以显示动脉血流量、流速、血流方向及动脉内血栓。

磁共振血管造影。这是一种无创性的血管成像技术,清晰地显示颈动脉及其分支的三维形态和结构,并且能够重建颈内动脉影像,准确地显示血栓、有无夹层动脉瘤及颅内动脉的情况,对诊断和确定

方案有很大帮助,其突出缺点是夸大狭窄程度。体内有金属异物(如金属支架、起搏器或金属假体等)的病人禁用此项检查。

颈部CT血管造影。其优点是能直接显示狭窄程度和狭窄局部钙化斑块。数字减影血管造影。数字减影血管造影是诊断颈动脉狭窄的“金标准”,可以让人详细了解病变的部位、范围等;帮助确定病变的性质,如溃疡、钙化病变和血栓形成等;能为外科手术和颈动脉支架植入治疗提供最有价值的影像学依据。

怎样治疗颈动脉狭窄
临床上,颈动脉狭窄的治疗主要依据狭窄程度和有无脑缺血临床症状;治疗的目的在于改善脑供血,纠正或缓解缺血性脑卒中。

内科保守治疗。对于狭窄程度轻的病人,主要是改善生活习惯,积极控制危险因素,进行药物治疗,目的是减

轻脑缺血症状,降低脑卒中的危险,具体包括降低体重、戒烟、限制酒精摄入等;还要控制原有的基础疾病,如高血压病、糖尿病、高血脂症及冠心病等。服用抗血小板聚集和降脂、稳定斑块的药物,临床上常用的药物为阿托伐他汀、瑞舒伐他汀等。在内科保守治疗过程中,要做好定期超声检查,严密观察狭窄有无加重或者是否出现斑块不稳定等。

手术治疗。对于颈动脉狭窄程度50%以上且有脑缺血临床症状和狭窄在70%以上的无临床症状病人,需要积极采取手术治疗。颈动脉狭窄伴有斑块溃疡者,更需要采取手术治疗;一是外科手术;二是颈动脉支架植入术。

做颈动脉支架植入术时不需要全麻,部分有严重并发症的病人也可以耐受;病变局限于颅外段颈动脉。其特点是创伤小、手术时间短。通过这种方法,医生可以同时处理颈动脉、椎动脉、冠状动脉等进行治疗。

目前,河南省人民医院脑血管三病区在国内较早开展了经颅动脉实施颈动脉支架植入术,截至目前已经成功开展数百例颈动脉支架植入术,并发表为。

该手术方式具有以下优点:术后不需要使用血管缝合器,减轻了经济负担;术后病人无需长时间卧床,减轻了卧床制动的痛苦,降低了因卧床导致的下肢深静脉血栓形成的风险;术后护理和局部观察方便;缩短住院时间,降低了住院费用。

注意事项

颈动脉支架植入术实施后,病人需要改善生活习惯,管好嘴。饮食清淡,多吃蔬菜、水果,禁食高糖、辛辣、油煎的食品,禁止饮用刺激性饮料;做一些适量的户外活动;规范服药;定期进行影像学复查。

面对颈动脉狭窄,要做到早发现、有效预防、及时干预、接受正规治疗,以提高生活质量。(本报记者冯金灿整理)

专家介绍



王子亮,河南省人民医院副主任医师,介入放射学博士,硕士研究生导师,颈动脉病专科负责人;中华放射学会介入放射学专业委员会委员;河南省医学会介入放射学专业委员会委员;河南省医学会放射学分会青年委员;《影像诊断与介入治疗学》编委;从事介入治疗工作15年,擅长脑动脉瘤、脑动脉瘤畸形、硬脑膜动静脉瘘等疾病的介入治疗;擅长颈动脉介入治疗,总结了一套切实可行的脑血管造影和介入治疗的技术流程;承担参与相关课题10项,发表学术论文20余篇,参编介入学专著两部。