

5个省辖市试点开展“互联网+药具发放”

本报讯（记者刘 畅）今年9月26日是第十二个“世界避孕日”。当天，河南省卫生计生委组织河南省人口和计划生育药具管理站等省、市、县三级计划生育药具管理机构，在郑州市启动以“高效避孕、孕育健康”为主题的宣传周活动。河南省在郑州、开封、洛阳、平顶山、安阳5个省辖市试点开展的免费“互联网+药具发放”工作成为宣传活动的亮点。河南省卫生计生委副主任谢李广参加了宣传周启动仪式。

据了解，试点城市的城乡居民通过微信扫码关注相关城市的药具免费发放服务工作，之后在“免费服务”栏目下拉菜单，点击免费“发放服务”

选项，即可根据电子地图上标注的免费发放机构的位置，就近免费领取一盒避孕套（一个月的用量）。洛阳市在试点工作中，还率先开通了免费配送服务，城乡居民就近选择免费发放机构，支付三五元的配送费，不出家门就可以领取3盒避孕套（一个季度的用量）。

近年来，河南各级卫生计生部门贯彻中央决策部署，持续推进计划生育技术服务落实，实施系列妇幼健康重大公共卫生服务项目，为群众提供精细、优质的妇幼保健和计划生育技术服务，打造包括婚前、孕前、孕期、产后、儿童各阶段的生育全程“一条龙”服务链，使广大育

龄群众的生殖健康权益得到有效保障。

自2017年免费提供避孕药具项目列入国家基本公共卫生服务项目以来，河南省人口和计划生育药具管理站利用5万余个发放网点、1272个二代避孕药具自助机发放网点、7888台避孕药具自助式发放机，为全省育龄群众免费提供避孕药具，共发放了五大类31个品种的避孕药具；同时，全省举办县级以上宣传活动1600次，解答群众咨询40万人次，发放宣传折页39.6万册，发放避孕药具487.55万只，推进使用高效避孕方法，减少非意愿妊娠，维护了群众的生殖健康。

河南省卫生计生委建立扫黑除恶专项斗争长效机制

本报讯（记者杨冬冬）从宣传教育、线索收集、线索移交、组织领导、检查督导、奖励与惩罚6个方面健全制度机制，大打一场深挖彻查黑恶势力“保护伞”的人民战争……9月21日，河南省卫生计生委结合实际，制定下发了《河南省卫生计生委关于贯彻落实省委政法委扫黑除恶专项斗争深入开展的通知》，确保取得扫黑除恶专项斗争决定性胜利。

省卫生计生委要求，各级卫生计生部门均要制订详细的宣传教育计划，科学设置宣传教育内容，以宣传习近平总书记关于扫黑除恶专项斗争指示精神、党中央关于扫黑除恶专项斗争

部署和坚强决心、党委政府扫黑除恶专项斗争成果为主题，教育广大干部群众提高思想认识，熟知黑恶势力“保护伞”的具体表现形式。

各地各单位要拓宽挖掘黑恶势力“保护伞”的信息来源和渠道，大幅挤压黑恶势力“保护伞”的生存空间，纯正行业风气。建立线索举报平台和公开举报电话，同时制定激励群众积极性的具体举措，发动群众举报线索；建立走访、谈话、调研等机制，注重收集已发案件中涉及本单位本部门人员问题核查工作，通过案件发现线索；加强对近年来本单位信访案件、习惯性黑恶犯罪案件、轻微刑事案件、重点

人群，如刑满释放、劳教、吸毒等人员的排查工作，利用综合研判排查线索；在日常监管工作中，加大对投诉量较大人员的排查力度，确保日常监管发现线索。

通知要求，全省卫生计生系统各级党组织要建立定期分析研判制度，对黑恶势力“保护伞”线索进行分析研判，制定对策措施；对举报人员要严格保密，确定知情范围，必要时报请政法机关协助，确保举报人及亲属的人身安全；对举报的黑恶势力“保护伞”线索，要制定专人负责，与政法机关密切配合，全程跟踪问效，确保线索落实。全省卫生计生系统各级党组织要建立和完善组织领导、定期分析形势、定

期学习培训、调查核实、集中会商等制度规定。

省卫生计生委每半年检查督导一次，地市卫生计生委每季度检查督导一次，县、乡卫生计生系统每月检查督导一次；对发现的问题要及时整改；对工作开展不力、工作进展缓慢的单位，制定帮带措施，建立对口帮带制度。

各级卫生计生部门还要制定奖励措施，对主动深挖彻查“保护伞”，尤其是积极主动发现移交重点线索，查证属实的，委直属、省直医疗卫生单位人员奖励不低于3000元；对经群众反复举报、后续环节发现移交、上级过问，黑恶势力“保护伞”才得以查处的，对不作为、乱作为人员依法依规纪进行严肃处理。



解决“面子”难题 用微血管减压术

——访郑州市第七人民医院(郑州市心血管病医院)神经外科二病区主任张刚中

本报记者 王 婷

疼痛是一种广泛而复杂的人类感受，不同原因引起的痛感也不尽一样。其中，有着“天下第一痛”之称的三叉神经痛就让人“刻骨铭心”，发作时脸部会突然闪过电击样剧烈疼痛，并持续数秒到数分钟。

以前，治疗三叉神经痛的方法有药物治疗、封闭疗法、伽马刀治疗、三叉神经周围支离断术、三叉神经根部分切断术等，但远期效果欠佳。如今，在郑州市第七人民医院(郑州市心血管病医院)神经外科二病区，一种被称为微血管减压术的三叉神经痛治疗术走进了公众视野。近年来，神经外科二病区的手术团队凭借精湛的技术和较强的责任心，已为100余名三叉神经痛患者解除顽疾，打出了专科品牌。

微创手术解除顽疾

王女士今年60多岁，十多年前偶然感觉右侧面部有一阵电击样疼痛，但是很轻微，发作也不频繁；渐渐地，疼痛越来越重，发作也越来越频繁，已经到了不能忍受的地步，在其他医院被诊断为三叉神经痛，进行药物治疗后，效果不佳。

近一年来，王女士先后发生脑梗死和脑出血，导致左侧身体活动不便，身体每况愈下，加上脸部疼痛的毛病，王女士苍老了许多。

经过多方打听，王女士找到郑州市心血管病医院神经外科二病区主任张刚中。查看病情后，张刚中确诊王女士为三叉神经痛。

综合评估后，王女士符合微血管减压术适应证。张刚中很快为她安排了手术。

据张刚中介绍，三叉神经痛分为原发和继发两种，王女士患的是原发性三叉神经痛，目前国际公认的发病原因是微血管压迫三叉神经根部造成的。在手术中，手术团队在显微镜下仔细找到这根“责任血管”，在“责任血管”和三叉神经之间垫入隔离材料解除压迫。术后，王女士脸部疼痛的症状立即消失，6天后痊愈出院。

“微血管减压术治疗三叉神经痛的方法，适用于经过药物等方法治疗无效、身体状况能耐耐受全麻和开颅手术的患者。该技术既不破坏神经，也不损伤血管，而是对症治疗，是

目前治疗原发性三叉神经痛效率高和复发率低的好方法。”张刚中说。

“牙疼”的真相竟是三叉神经痛

近日，80岁的刘老先生捂着左半边脸来到张刚中的诊室。刘老先生说：“6年了，我吃东西疼，笑一笑也疼，做了4次根管治疗，还拔了2颗牙，但‘牙疼’一点儿也不见好转……”

张刚中说，这不是“牙疼”，其实是三叉神经痛在作怪。虽然80岁高龄，但是刘老先生的身体条件还算不错，可以耐受微血管减压术。神经外科二病区手术团队只用了较短的时间就通过手术为其解除了痛苦，久违的笑容终于又回到老人的脸上。

张刚中说，三叉神经痛的症状与“牙疼”十分相似，很容易误诊误治。在门诊中，很多三叉神经痛患者刚开始都认为是“牙疼”，要求医生拔牙，常常是三四颗牙齿都拔了，疼痛却不见好转。其实，大部分三叉神经痛都跟血管硬化有关。随着年龄增长，人体的血管会老化、变硬，加上脑组织萎缩，导致迂曲的血管和神经“越挨越拢”，形成压迫。这是三叉神经痛在中老年人群中

高发的根本原因。

张刚中提醒，中老年人一旦出现反复发作的阵发性闪电样剧痛，咀嚼、说话、刷牙、洗脸甚至吹风都会疼痛，在拔牙之前一定要先排除三叉神经痛的可能。

高标准打造优秀团队

对于外科医生而言，一盏无影灯，一把手术刀，就是证明自己的有力“武器”。在神经外科，面对的是解剖结构极其复杂的大脑，是人体的“总司令部”，一旦有丝毫差池，造成的后果很可能是致命的。

从业20多年的张刚中，早已在神经外科领域练就了一身硬功夫。他凭借严谨的态度和善于挑战的精神，一次次攀登医学高峰。此外，他还将自己的处事风格融入科室管理的方方面面。

张刚中说：“人生在世，只有年龄、知识和经验是自己的。对于医者而言，学习是一生的功课，无论何时都要保持一颗对生命的敬畏之心。”

对于未来，张刚中有着更长远的规划，他希望通过医院不同专业之间的相互配合，把神经外科做大做强。

专家简介



张刚中，主任医师，医学硕士，郑州市第七人民医院(郑州市心血管病医院)神经外科二病区主任；主攻方向包括颅内动脉瘤夹闭及栓塞、脑动静脉畸形切除及栓塞、颈动脉狭窄的内膜剥脱术和支架植入术、烟雾病的颅内外血管搭桥等手术；擅长三叉神经痛和面肌痉挛的微血管减压术的手术治疗，以及重症颅脑损伤和脑出血的诊治。

推动公立医院综合改革取得更大成效

本报讯（记者常 娟）9月26日，记者从河南省卫生计生委召开的公立医院综合改革效果评价座谈会上获悉，河南将推动公立医院综合改革取得更大成效。省卫生计生委副主任黄红霞出席会议并讲话。18个省辖市主管医改工作的负责人及委机关相关处室负责人参加会议。

黄红霞要求，各地要提高认识，加强组织领导，制定整改方案，层层抓好落实；要严格控制医疗费用不合理增长，持续推进药品耗材联合采购，建立医疗服务价格动态调整机制，改善公立医院医院收支结构；要全面开展公立医院绩效考核和公立医院综合改革效果评价，切实加强公立医院管理；要健全医院内部绩效分配制度，建立健全以公益性为导向，以服务数量、服务质量、费用控制、技术难度和患者满意度为核心的激励约束机制；要深入总结各地医改工作的成绩、经验和亮点，加强宣传推广，形成一批可复制、可推广的典型经验；要讲政治、讲策略、讲关键，加强协调，持续推进，精准发力，狠抓落实，对接发展所需、基层所盼、民心所向，不断增强人民群众的获得感，推动公立医院综合改革取得更大成效。

许昌市率先推出创新性举措 独生子女父母年满60周岁住院治疗可享受护理扶助

本报讯（记者冯金灿）“一天补助100元，即使子女没有时间陪护，也可以找个护工了。”9月27日，第一个办理好许昌市60周岁以上独生子女父母住院护理扶助手续的陈慈灵高兴地说，“这个政策切实减轻了我的负担，感谢党和政府。”

随着我国老龄化程度的加快，独生子女及特殊家庭父母的养老问题不断凸显。为了切实解决他们的实际问题，助力健康中原建设，9月27日上午，许昌市举行新闻发布会，宣布实施2018年许昌市十大民生实事之一——在全省率先实施60岁以上独生子女父母住院护理扶助政策，通过政府购买服务的方式，为符合条件的扶助对象购买住院护理扶助保险。扶助对象在住院期间，独生子女家庭父母享受每人每天100元的护理扶助；特殊家庭父母享受每人每天150元的护理扶助，每年累计均不超过60天。

据许昌市卫生计生委相关负责人介绍，住院护理扶助对象需要同时满足3个条件：许昌市辖各县(市、区)城乡居民户籍；1933年1月1日以后出生，其中独生子女父母年满60周岁，失独家庭或独生子女伤残家庭女方年满49周岁；自1973年以来没有违反计划生育政策法规生育且现存一个

子女(包含依法收养的)而且已领取《独生子女父母光荣证》或子女死亡现无子女，或独生子女伤残级别达到三级以上的。

申请流程分4个步骤：住院护理扶助对象持本人身份证、户口簿和领取计划生育奖扶资金的银行卡到申请独生子女父母奖励扶助或特殊家庭特别扶助地的乡(镇、办)或社区卫生计生部门签订住院护理扶助保险保单；扶助对象出院后向所在县(市、区)的太平洋人寿保险公司提出扶助申请，统一提交申请材料；太平洋人寿保险公司受理扶助对象申请后5个工作日内完成审核；经审核符合扶助条件的扶助对象，太平洋人寿保险公司在20个工作日内将扶助金发放至扶助对象指定账户。

同时，扶助对象需要注意三点：一是住院护理扶助制度实行按病种分类扶助，扶助病种主要包括13类1059个病种，涵盖了绝大多数需要住院治疗的疾病；二是住院护理扶助制度实行医疗机构定点；三是住院护理扶助对象实行动态管理，根据扶助对象的实际情况，参照许昌市农村部分计划生育家庭奖励扶助对象、许昌市城镇独生子女父母奖励扶助对象和许昌市计划生育家庭特别扶助对象的相关要求和标准，开展扶助对象的年审和退出。

敬告读者

因国庆节放假，本报10月2日、4日、6日休刊3期，10月9日正常出版。祝广大读者节日快乐！

本报编辑部



外放射+内照射治疗，中晚期宫颈癌的首选

河南省肿瘤医院妇科 程淑霞

宫颈癌是最常见的妇科恶性肿瘤，发病率仅次于乳腺癌，发病原因与病毒感染、性行为及分娩次数、其他生物学因素等相关。高危人乳头状病毒(HR-HPV)感染是主要的致病因素，HPV16和HPV18是导致宫颈癌的最高危型病毒，约有75%的宫颈癌由这两个类型的病毒感染所致。

宫颈癌可防可治，常规筛查能降低70%的发病率，接种HPV疫苗可减少宫颈癌的发生，但是国内接受筛查的女性不到25%。近20年，我国宫颈癌的发病率呈持续上升趋势，且发病年轻化，面临着较大的治疗压力。

放射治疗

宫颈癌的基础疗法

宫颈癌的放射治疗有100多年的历史，与手术、化疗组成宫颈癌的三大传统治疗手段。其中，放疗和

手术是根治性治疗方法，化疗是辅助性治疗方法。

宫颈癌的治疗选择按照分期而定。宫颈癌分为4期，每期又分A、B两期。ⅠA期以手术为首选，不能手术者可放疗；ⅠB期、ⅡA期进行根治性手术或根治性放疗；ⅡB~ⅣA期首选放疗，增敏化疗可提高疗效；ⅣB期姑息治疗。

由此可见，宫颈癌的手术治疗仅适合分期为ⅡA期以前的患者，而放疗适合各期患者。对于Ⅰ~ⅣA期宫颈癌，放疗治疗均为根治性治疗手段。Ⅰ期和Ⅱ期的患者放射治愈率为70%~90%，Ⅲ期的患者放射治愈率为40%~60%，Ⅳ期的患者放疗治疗后5年生存率约为20%。因此，“放疗只是辅助，是不能手术者的无奈之举”的观点，对于宫颈癌的放射治疗是错误的。对于肿瘤直径大于4厘米的早期宫颈癌，临床研究结果

证明，放疗联合化疗效果优于手术联合放疗。

治疗宫颈癌

内外结合效果好

放射治疗主要分为远距离放疗(体外照射)和近距离放疗(体内照射)两种。体外放射源是高能X射线，位于体外一定的距离，集中照射机体的肿瘤部位；体内放疗的放射源则为放射性核素，利用原子核能治疗疾病，将这些放射性物质置于体内的肿瘤部位，直接照射肿瘤。

宫颈癌放疗治疗效果好，得益于内外照射的联合应用。由于宫腔、阴道天然腔道的存在，可以将放射源直接放置于肿瘤中心进行治疗。100多年前居里夫人发现放射性元素镭以后，治疗的首例宫颈癌患者就是通过近距离放疗实现的。因此，内照射是宫颈癌最具特征性的治疗方式，如果没有内照射，中晚

期宫颈癌将失去治愈机会。

精准化+个体化放疗

提升宫颈癌治愈率

近年来，放疗治疗技术发展迅速，如今的宫颈癌放疗技术已经由二维(2D)发展为三维(3D)，宫颈癌放疗效果进一步提升，副反应继续下降。河南省肿瘤医院作为我省肿瘤治疗的领军单位，放疗治疗自建院以来就是重点发展学科，放疗专业专科建设完善，妇科肿瘤内外放疗技术和放疗效果均达到国际先进水平，实现了精准和个体化放疗。目前，妇科放疗拥有两个病区，100余张床位，十几位专业妇科放疗医师、物理师、技术团队，硕士以上学位人员占80%以上，30位妇科放疗专业护理人员，率先在省内开展了调强外照射和三维腔内和组织间插植近距离后装放疗，填补了省内的多项技术空白，同时开展妇科放疗患者营

养和心理咨询护理。

随着新技术的不断应用和改造，妇科放疗已进入放疗外科时代，外科技术与放疗治疗的完美结合，在精准治疗肿瘤的同时，完美保护了膀胱、直肠、阴道的正常功能，使患者在放疗后可以像正常人一样生活、工作；同时，改善了复发转移等难治性宫颈癌的预后，使这部分以往感到束手无策的患者获得了更高的生活质量。

宫颈癌百年放疗，经千锤百炼，铸成了科学严谨的治疗规范，证明了优良的治疗效果和不可撼动的治疗地位，但至今并未被大众广泛了解和接受。笔者提醒读者，放疗治疗是可以治愈宫颈癌的，特别对于中晚期宫颈癌，疗效优于手术；正确规范的放疗才能保障好的治疗效果；单纯化疗无法治愈宫颈癌，应避免单用化疗，以免延误治疗时机。

专家简介



程淑霞，副主任医师，医学硕士，河南省肿瘤医院妇科副主任；兼任中国抗癌协会妇科肿瘤专业委员会青年委员，河南省医学会妇科肿瘤学分会委员、妇科肿瘤放射治疗学组组长，省抗癌协会妇科肿瘤分会委员，省妇幼保健协会妇科肿瘤专业委员会常委；长期从事妇科恶性肿瘤的放射治疗，擅长中晚期宫颈癌、子宫内腺癌的临床治疗；主持研究了河南省宫颈癌腔内和组织间插植三维后装放疗等多项宫颈癌科研项目。