

河南脑卒中防治模式受肯定

本报讯（记者冯金灿）近日，在国家卫生健康委员会疾控局主办的2018年中国脑卒中防治工作会上，河南脑卒中防治模式受肯定。中国工程院院士王陇德，以及全国脑血管病防治专家等近600人就防治体系建设工作进行经验交流。河南省卫生计生委副主任黄红霞在会上介绍了河南省脑卒中防治体系建设工作进展情况。

黄红霞说，当前，我国脑卒中防治工作普遍存在社区干预措施缺乏，基地医院点状分散，未实现基地医院的区域示范带动作用，医疗、预防、管理裂痕明显等问题，难以形成网络。河南省探索实施脑卒中防治体系建

设，以脑卒中防治中心为核心，建设省、市、县、乡、村五级防治网络，有力推进“以政府为主导、医疗卫生机构为技术指导、疾控机构组织动员、各部门协作、高校和企业事业单位参与、全民参与”的防控体系建设，推动了脑卒中患者的院前救治，院中规范化救治，院外随访及健康管理，使脑卒中死亡率降低，减轻了脑卒中患者的经济负担。

截至目前，18个省辖市均已建成市级脑卒中防治中心，累计完成脑卒中高危人群筛查和干预60万人。2017年年底，全省完成对18家市级医疗机构和46家县级医疗机构的培训指导，全省263家医疗机构、79家疾控

机构、2万余名脑卒中防治人员受益；举行科普宣传148场，举行义诊137场，受益群众7.7万人。郑州、许昌和新密将脑卒中危险因素筛查与干预项目作为政府惠民实事之一，在辖区推广。

下一步，河南将强化基层医疗机构参与度，把脑卒中防治工作落实到位，与慢性病综合防控示范区建设、家庭医生签约服务、分级诊疗、健康扶贫等国家政策结合起来，最终实现“政府主导、多部门协作、卫生系统做技术支撑、疾控部门做宣传动员、全社会参与”的防治体系，为河南省决胜全面小康、让中原更加出彩打下坚实的健康基础。

要 闻

10月10日，国家医疗保障局印发通知，将17种抗癌药纳入医保报销目录。此次纳入药品目录的17个药品包括12个实体肿瘤药和5个血液肿瘤药，均为临床必需、疗效确切、参保人员需求迫切的肿瘤治疗药品。



本报讯（记者史尧）近日，记者从河南省卫生计生委获悉，中央扫黑除恶督导组第三次对接会议召开后，省卫生计生委迅速召开委党组会议，传达了落实中央扫黑除恶督导组边督边改对接会议精神，进一步提高思想认识，分析了年初以来全省卫生计生系统扫黑除恶专项斗争形势，总结梳理当前和今后一个时期全省卫生计生系统扫黑除恶专项斗争重点工作。

省卫生计生委下发《河南省卫生计生委关于贯彻落实省委政法委员会扫黑办有关文件精神强力推动扫黑除恶专项斗争深入开展的通知》，认真梳理年初以来全省卫生计生系统扫黑除恶专项斗争工作开展情况，制成《扫黑除恶专项斗争应知应会内容》小册子，与省扫黑办下发的《扫黑除恶专项斗争简明读本》一同下发到各处室，在机关办公楼公示栏张贴省相关部门联合下发的通告。

省卫生计生委要求，各级卫生计生系统对群众举报和排查的涉黑涉恶违法犯罪线索，要明确专人负责，做好受理登记和分类管理，逐条筛查、研究，澄清线索底数，建立流转台账。扫黑除恶专项斗争领导小组进行专题调研，组织专业人员认真梳理本行业本部门本单位的可疑线索，认真分析研究，防止应付差事、走马观花。各地各单位要举办法治论坛，进一步强化行业法治能力建设，用法治思维统领工作实践，做到依法履职、依法办事、依法管理、依法执业。坚持依法严惩，广泛推进法治教育，挖掘资源，聘请专业人士讲解扫黑除恶相关法律法规和政策，提高广大干部职工对涉黑涉恶行为的辨识能力、预防能力。

为了突出重点，强力推动督导组反馈意见问题整改，省卫生计生委下发通知，要求突出抓好以下7项工作。一是提高思想认识。全系统各级领导干部要把开展谈心活动作为提高政治站位，增强“四个意识”和两个“坚决维护”坚定性，重新认识专项斗争重要意义的重要机遇，深入学习专项斗争相关知识，掌握专项斗争形势，熟知本职工作职责。二是做好宣传发动工作。各地各单位要制订专项斗争宣传工作计划，明确宣传内容、宣传形式和深挖彻查黑恶势力“保护伞”具体任务，量化标准，分阶段、分步骤循序渐进，定期汇报。三是准确界定本行业专项斗争范围。通过半年多来扫黑除恶实践，对本行业涉黑涉恶犯罪认识要更加深刻，对黑恶势力涉及范围要更加清晰，进一步明确工作方向。四是做好线索收集与上报工作。各地各单位要建立健全涉黑涉恶犯罪线索收集、分析研判、移交机制，使专项斗争制度化规范化。五是深挖黑恶势力“保护伞”，对腐败问题要依法依规严厉打击。六是做好专业培训工作。各地各单位必须制订专业培训计划，明确培训人员范围、培训内容，按时完成培训任务。七是评比与考核。全系统要建立定期检查、评比、通报、考核等制度，并把考核结果纳入平安建设考核范围。

落实中央扫黑除恶督导组边督边改对接会议精神
总结梳理全系统扫黑除恶专项斗争重点工作

兰考大力实施乡镇卫生院服务能力提升工程
环境提升 质量提升 设备提升
卫生院面貌焕然一新

本报记者 刘 畅

“半年多前，我们卫生院脏、黑、小、旧，没有人气，房顶往下掉灰，院里一下雨就雨水倒灌，人走不成路。别说患者来就医了，就是医务人员来上班都要换鞋、蹚水、绕路。”9月25日，一见到记者采访兰考县大力实施乡镇卫生院服务能力提升工程，兰考县仪封乡卫生院院长王洪彬就主动迎上来“忆苦思甜”，“这半年，我们卫生院的变化真是太大了。我们有了自己的10万级空气净化手术室，院容院貌发生了翻天覆地的变化。”

王洪彬所说的这种变化，得益于兰考县2017年下半年起对县域内16家乡镇卫生院统一进行的服务能力提升工程。全县累计投入5600余万元，对乡镇卫生院病房楼、大门、门诊大厅等进行升级改造，和建筑的主体色调（白色为主、灰色为辅、红色点缀）保持一致。如今，在兰考县的乡镇卫生院就医，统一标识、窗明几净，已成为患者的第一体验。

硬件升级，留住患者

“有了这间全新的10万级空气净化手术室，我们就可以开展四肢骨折内固定等骨科手术了。这在以前是想都不敢想的事儿。”仪封乡卫生院副院长赵冬骄傲地说，“2018年5月，在仪封乡卫生院的手术室启用伊始，就为两位车祸创伤患者成功实施了手术。当时，一位患者四肢骨折，另一位患者手臂骨折，他们的家属看到我们卫生院的条件不比县城的医院差，当场决定在这里手术。几个小时后，严重的四肢骨折伤员完成了缝合，两个多月后恢复如初。”

“在这之前，一位省级医院专家来我们卫生院援助做手术，看了环境后迟迟不愿动手，他害怕患者感染，我们也非常无奈。这两年，我们的条件越来越好，专家们经常过来指导，我们的手术能力提高了，患者满意度提高了，医生们也觉得很奔头了。”王洪彬感慨道，通过实施乡镇卫生院服务能力提

升工程，仪封乡卫生院还于2018年初先后获得了全国群众满意乡镇卫生院、省级园林单位的荣誉。

根据《兰考县乡镇卫生院基本医疗服务能力提升实施方案》，兰考县要求全县各乡镇卫生院建设功能齐全的候诊大厅，清洁粉刷内走廊和标准化水冲式厕所，使其美观无异味，并通过规范医护办公室，提升病房医用设施等，尽力让患者感觉舒适。

目前，全县16家乡镇卫生院改造外立面4.6万平方米，绿化面积达到1.4万平方米，栽种绿化树1719棵，更换走廊、病房塑胶地板1.4万平方米，更换标识牌1300多块，改变了以往“卫生院不卫生”的群众固有印象，提升了基层医疗卫生机构工作人员和患者的幸福感、获得感。

技术升级，留住医者

仪封乡卫生院的变化，仅仅代表兰考县乡镇卫生院服务能力提升的平均水平。作为兰考县综

合服务水平较高的乡镇卫生院，桐乡卫生院的服务能力提升，则让群众在乡镇就诊有了县级医疗机构的体验。

“之前我们已经拥有了CT、DR（数字化成像）等大型设备，通过服务能力提升工程，县里又为我们配置了腹腔镜。”桐乡卫生院院长安显伟说，“现在院内通过腹腔镜技术已经可以熟练开展阑尾切除术、卵巢囊肿切除术等下腹部手术。市级、县级医院的专家还会不定期来为我们做上腹部手术示教。这让我们如虎添翼。”

现在，桐乡卫生院已经成为当地居民的首选，“在这儿看病和县医院没啥分别”成为患者对这里的统一评价，也让更多的医生、医学生愿意留在乡镇卫生院工作。“我们卫生院现在共有240张床位、230位员工，其中还有20多位中、高级职称的医生。每年我们都会招收新的医学本科生来工作。”安显伟说。

健康热点面对面



很多人认为疝气是非常小的疾病，不去治疗也不影响生活，或者认为长大以后会自愈。有些医生也认为，疝气是小病，不值得下大力气研究。因此，疝气的治疗总是存在误区，一些非正规的治疗方法严重影响着患者的健康。疝气是一种不通过手术无法治愈的疾病，有着非常复杂的解剖层次，绝不是通过简单的填补或结扎就能解决的。近日，本报记者走近河南省医学会微创外科学分会第一届腔镜疝修补学组，与专家们交流后发现——

勿以“疝”小而不为

本报记者 尚慧彬 常 娟

一张圆桌、四五把凳子、一杯恬淡的菊花水……9月20日，河南省医学会微创外科学分会第一届腔镜疝修补学组组长张辉与组员谋划起了“大事”。

“大事”主要是向县级医院推广腹腔镜疝修补术。这种技术在临床运用已有30多年的历史，河南最早由张辉于2008年在省人民医院开展。2017年，该技术被省卫生计生委确定为基层医院适宜技术推广项目，由张辉及组员负责。

“大事”看着容易，实际操作起来并不简单。张辉及组员先后“碰头儿”近10次，最终确定了推广方案。

具体来说，就是从今年开始，河南省医学会微创外科学分会第一届腔镜疝修补学组计划用两三年时间带领学组成员，分批、分站走遍18个省辖市，为各地市级、县级医院送上精彩的学术讲座、进行典型病例讨论、手术直播等，促进河南疝与腹壁外科特别是腔镜疝修补技术的发展。第一站定

于10月在商丘市启动。何谓腹腔镜疝修补术，张辉及组员为什么下这么大力气向基层医院推广？以下这些故事或许会给出答案。

30分钟解决困扰患者40余年的难题

20岁发病，先后前往医院治疗十几次，每隔几年就会复发，张余（化名）很透了这个与自己相伴多年的疾病。

该疾病初次发病时很轻，只是在右侧腹股沟区有一个乒乓球大的肿块，不痛，平卧时会消失，张余并未当回事儿。不久，肿块逐渐增大，可降入阴囊，偶尔还会有疼痛感，张余赶紧到医院治疗。

20年前，省内医院局麻开放手术（组织间的张力缝合修补，也称为“经典”手术）是治疗腹股沟疝的主要技术。做完手术后，张余右侧腹股沟区的肿块“消失”了一段时间，没想到10年后复发了。

想起第一次手术后的痛苦情况，张余没有勇气再去治疗，而是采用保守疗法，谨小慎微地生

活。今年年初听讲座时，被医生告知可以采用腹腔镜疝修补术，疼痛轻、恢复快、复发率低，张余下定决心再次接受手术。

张辉在张余的下腹部打开腹膜前间隙（耻骨后间隙和腹股沟间隙），娴熟分离、处理疝囊，显露生殖血管、输精管，将修补材料平整地放置覆盖耻—耻骨孔，关闭腹膜。

整个手术过程不到30分钟，张余被送回了病房。术后2个多小时，张余就可以下床了，并且没有异物不适感，4天后顺利出院。至此，困扰张余40余年的疾病被治愈。

“如果之前知道张主任可以开展腹腔镜微创手术，我早就来治病了，也不至于默默承受这么多痛苦。”张余离开医院时，向主治医生表达了自己在这就医历程的小遗憾，不过他打算回家后多和乡亲们说说治病历程，敦促疝气患者早点儿诊治。

据张辉介绍，腹股沟疝（俗称小肠气）是一种常见的外科疾病，在人群中发病率为3%~6%，老人

和小男孩发病率较高。成年男性发病率约为7%，女性约为3%，而60岁以上的老年男性发病率高达20%~30%。

治疗腹股沟疝，有传统开放手术和腹腔镜手术两种。患者采用何种方式治疗，无硬性规定，需要根据患者的实际情况及医生掌握的技能来选择。一般来说，老年患者更适合局麻非张力性手术（开放手术），年轻患者、双侧疝气及复杂疝气患者，建议实施全麻腹腔镜微创手术。

这种技术创伤小、恢复快（两周后就可运动，且无异物不适感），复发率低（全球平均复发率约为3%，技术成熟的医院仅为0.5%左右），切口美观，舒适度高。

小病成大病 93岁患者命悬一线

“无论哪种技术，都需要患者及时到医院。因为成年人腹股沟疝只有通过外科手术才能痊愈，非手术

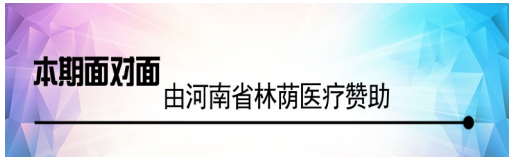
方法无法治愈。”与张辉谋事的组员、许昌市中心医院肝胆外科主任侯森提醒。

侯森之所以特别提醒，是因为他在临床诊疗中发现疝气患者很多，但是积极就医的很少。

侯森说：“为啥不及时就医？主要是患者觉得疝气不痛、不变大，就不需要治疗，甚至一些患者觉得这是难言之隐，讳疾忌医，默默忍受痛苦。这是十分错误的行为！”

洛阳市中心医院的雷霖进一步解释说，随着病程的延长，疝气会越来越大，影响患者生活，如果发生嵌顿更加危险，嵌顿可引起急性肠梗阻。嵌顿的肠管如果出现血供障碍，可发生肠坏死、肠穿孔甚至感染中毒性休克，威胁患者的生命。

（下转第二版）



省城专家走进睢县进行帮扶

培训400多名乡村医生 留下一支“带不走”的科普团队

本报讯（记者高玉元）9月27日，“健康中原行·大医献爱心”健康扶贫志愿服务专项行动第十一站走进睢县。来自郑州大学第一附属医院的专家们对睢县人民医院进行帮扶。他们还和当地专家一起奔赴23个乡镇开展义诊和科普讲座，宣传健康知识，倡导健康生活方式，并对400多名乡村医生进行培训，提高其专业技能和科普水平，旨在留下一支“带

不走”的科普团队。

当天下午，在睢县卫生计生委会议室内，河南省疾病预防控制中心中心健康教育与慢性病防治所所长周刚向与会的乡村医生做了《健康的基石》科普讲座。周刚运用通俗的语言，采用大量的事例，讲解健步走等微运动，为在场人员讲解了关于维护身心健康的基本知识和方法，既讲解了健康科普知识，又传授了向

群众进行科普的方法，以及如何调动科普现场的气氛等，为乡村医生上了一堂精彩的科普技能培训课。

9月27日晚，本次活动在睢县北湖公园铁人广场举行了“健康文化戏曲专场晚会”，以群众喜闻乐见的形式，寓教于乐，有效提升群众的健康素养。

在本次活动中，参与帮扶的各级医务志愿人员共计92人，在

县、乡开展健康科普讲座24场，400名乡村医生参加了科普技能培训，2000人参加科普讲座；相关人员共赠送科普报纸、书籍2.06万份（册），义诊3000人次，组织郑州大学第一附属医院帮扶睢县人民医院，开展手术指导、查房30例。

据了解，河南省卫生计生委将结合全省城乡居民的健康素养水平和生活实际，大力开展

“健康中原行·大医献爱心”健康扶贫志愿服务专项行动，切实提高乡村医生讲科普的能力和水平，在日常生活中有计划、有步骤地对群众做好健康素养知识宣讲，为基层留下一支“带不走”的科普团队；通过乡村医生提供健康服务，提高群众的健康素养，让群众掌握健康知识，不得病、少得病、晚得病，避免因病致贫、因病返贫。



今日导读	全力救治坠楼女孩	2版
	某医院为何被处罚	4版
	失语患儿喊“妈妈”	6版