

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2018年12月6日 星期四
第135期 戊戌年十月廿九

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3435期 □今日8版
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

联系电话:(0371)85967089
联系人:杜如红 13598068882

国内统一刊号:CN41-0024 邮发代号:35-49 电子信箱:yywsbs@163.com

医药卫生报



扫描二维码填写订单

全年订价190元



2019年

办医务人员自己的报纸

专业角度 健康深度

宣传卫生计生政策、发布行业新闻资讯、报道行业先进典型、推广公益诊疗信息、普及医学健康知识、方便群众求医问药。看我多一些,视野广一些!关注早一些,健康久一些!

报纸征订开始啦!

全国优秀医药健康类报纸

息县医改7年观察之一:

探寻县域医改的“入路”

本报记者 董文安 刘 畅 王明杰

医改是世界性难题。难在哪里?难在复杂,难在没有现成的捷径可循。

借力“卫十一”项目的试点,息县在河南率先探索,实施临床路径下按病种对病情分组分类综合支付制度改革(以下简称支付制度改革),走出了一条县域医改的成功之路,被业内誉为“息县经验”。

日前,记者在息县采访时,该县卫生计生委主任仲宝告诉记者,7年的县域医改实践证明,以“政府购买、路径分类、综合考评、绩效支付、合同管理、多方监管”的支付制度改革,引发了县域内患者就医方式的转变,撬动了县域医疗体制机制转变,带动了全县公立医院综合改革,让就诊患者、医务人员、医疗机构都成为医改的受益者。

分组分类支付改革 尽量少花钱治好同样的病

11月23日,在息县人民医院产一室一名男婴的产妇任然开心地迎来了出院日。

任然说:“这次住院4天,花了1100元,不用看费用清单我都明白!”

住院前,任然通过朋友咨询了解:入院后,她查询了院内的公示牌,自己住院分娩时进入的临床路径,以及个人自付费用比例和金额一目了然。

这些都得益于息县的支付制度改革。支付制度改革是公立医院综合改革的重要内容,也是医改工作的重点之一。在息县,这项改革在实施伊始就定位于“一竿子插到底”的深层次变革。

2011年,作为“卫十一”项目的试点探索,分组分类支付改革成为息县医改的首选方案。截至目前,息县已纳入支付方式改革的病种达到420个,覆盖出院患者县级占78.22%、乡级占98.5%,基本覆盖了常见病、多发病。

息县医改的长期参与者、现任息县红十字会副会长的杨威说,全县首先进行的是遴选病种、梯次推进,把常见病、多发病优先纳入综合支付管理范围,将疾病按病情分为A、B、C诊疗组,并制定符合本地实际的疾病分组临床路径;同时,进一步明确A组为标准诊断组,B组为轻度并发症诊断组,C组为严重并发症诊断组。

那么,怎样进行分类支付呢?息县的做法是依据价格谈判促进连续诊疗。按照疾病诊疗临床路

径,医保机构与医疗机构开展价格谈判,确定病种支付费用,实行定额管理。全县还推行以病种为基础的分级诊疗,实行一条路径走到底的县、乡两级协作诊疗。

息县医保平台的统计数据信息显示,2017年,全县总出院结算199339人次,其中分组分类支付结算144107人次,占全县出院患者的72.29%。

息县医疗保障中心负责人李煜说,尽量少花钱治好同样的病成为改革后息县患者最大的获得感。

一条路径走到底 县、乡、村医疗协作效果初显

“比如纳入临床路径的脑梗死患者,在县人民医院治疗五六天,只要病情趋稳,就可以转回乡、村医疗机构继续治疗。”11月22日17时30分,临近下班的息县人民医院神经内科主任鲁勇仍在仔细核对病区

内患者的不同临床路径,以便患者及时转诊。

“进行分组分类支付的病种通常诊断明确、治疗方法稳定,每个病种都细化到适用对象、纳入标准、排除标准、治疗常规、标准住院日、出院标准、变异及原因分析等。”鲁勇说,上转、下转的患者也有严格标准。

(下转第二版)



河南省卫生健康委员会荣膺 全民科学素质网络竞赛 “省成员单位优秀组织单位”

本报讯(记者刘 畅)日前,河南省全民科学素质工作领导小组办公室公布2018年全民科学素质网络竞赛优秀组织单位名单,河南省卫生健康委员会成为9家“省成员单位优秀组织单位”之一。

2018年全民科学素质网络竞赛旨在贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想,依据党的十九大精神,深入实施《全民科学素质纲要》,弘扬科学精神、普及科学精神。经过7个月的赛程,此次竞赛圆满结束。

此次竞赛共有347万人参与。河南各地成员单位都积极

组织公众参与其中。各地各部门推进竞赛活动“进企业、进学校、进机关、进农村”,营造了广大公众“学科学、爱科学、用科学”的良好氛围。最终,河南省被评为全国优秀组织单位,并获全国各省(自治区、直辖市)参赛人次、参赛人数“双第一”。

为此,河南省全民科学素质工作领导小组办公室依据全省各地各单位的参赛情况,命名包括河南省卫生健康委员会在内的9家省成员单位、9家省辖市组织单位、30家县(市、区)组织单位,为本次竞赛活动的优秀组织单位。



“我郑重地宣誓:切实履行法律赋予的职责,严格执法,恪守职业道德,廉洁奉公,不徇私情,人民的利益高于一切,无愧于闪闪的国徽,不负人民的重托。”12月4日,河南省卫生计生监督局全体员面前五星红旗庄严宣誓。当天,河南各级卫生计生监督机构统一在本单位举行了宣誓仪式。 杨冬冬/摄

河南持续做好儿童青少年近视调查工作

本报讯(记者冯金灿 通讯员林艳丽)近日,河南省卫生健康委员会和省教育厅联合召开培训会议,对开展儿童青少年近视调查工作项目地区负责同志和技术人员进行培训,部署儿童青少年近视调查工作。40名视光学专业技术人员经过培训考核,取得首批儿童青少年近视调查培训合格证。

近年来,由于中小学生学习课内外负担加重、电子屏幕产品的普及,以及缺乏体育锻炼和户外活动等因素,我国儿童青少年近视率不断攀升,近视低龄化、重度化日益严重,已成为一个关系国家和民族未来的大问题。切实加强新时代儿童青少年近视防控工作,是推动学校卫生工作发展的有力举措。省卫生健康委员会联合省教育厅、省财政厅在郑州市、洛阳市、开封市、安阳市、焦作市、濮阳市、许昌市、南阳市8个市的16个县(市、区)开展儿童青少年近视调查工作,计划调查儿童青少年34980名,通过开展河南省儿童青少年近视调查工作,精准核定我省2018年儿童青少年近视率,为落实儿童青少年近视综合防控措施,建立儿童青少年近视防控工作政府责任考核制度提供依据。

为了做好本次调查工作,省卫生健康委员会成立了领导小组,对调查工作进行统筹安排;要求参与近视调查的医疗机构和人员必须具备专业机构资质和资格,组织开展现场抽查工作,确保调查的科学性、规范性和权威性。在开展近视筛查工作的同时,省卫生健康委员会还要求项目地区完善儿童青少年个人近视档案,对视力问题严重的儿童青少年开展复查转诊等跟踪服务;大力开展眼保健科普宣传“进学校、进班级、进家庭”活动,努力营造全社会共同参与的良好氛围。

今日导读

疾病治疗要有整体观……………2版
跨越48年的医患深情……………6版

打造微创骨科典范

——访郑州市第七人民医院骨科二病区主任陈治权

本报记者 丁 玲 文/图

随着时代的发展,骨科伤谱有了明显变化;股骨头坏死、脊柱骨折、腰椎间盘突出等骨科疾病成为困扰人们的健康难题。随着微创理念的更新,骨科手术朝着手术损伤小、术后恢复快、并发症少的方向迈进。

郑州市第七人民医院骨科二病区在主任陈治权带领下,秉承“传承骨科微创精髓、打造微创骨科典范”的理念,率先开展了“内窥镜下股骨头坏死病灶清除减压+植骨+自体骨髓干细胞移植治疗股骨头坏死、经皮穿刺椎间孔镜髓核摘除术治疗腰椎间盘突出”等三大特色诊疗技术,护卫人们骨骼健康。

内镜下别有洞天

股骨头坏死是一种难治的疾病,困扰着众多患者及家庭。“股骨头坏死的根源是股骨头血液循环出现了障碍,继而产生股骨头内高压,破坏局部血运,从而导致股骨头坏死。股骨头坏死患者大多是酒精性股骨头坏死和激素性股骨头坏死。对于股骨头坏死,早发现、早诊断、早正规治疗是重中之重!”陈治权表示,股骨头坏死并不可怕,可怕的是认识上存在误区。一位45岁的患者因长期大

量饮酒导致股骨头坏死,刚开始疼痛较轻,靠药物维持,在其他医院治疗后效果不明显,后来转到郑州市第七人民医院骨科二病区接受治疗。

陈治权会同科室专家会诊后,决定对患者实行内窥镜下病灶清除减压+自体/纳米骨移植+自体骨髓干细胞移植术,清除坏死骨,充分减压,使坏死骨重生。常规股骨头髓芯减压+病灶清除是在CT机透视下做手术,术中透视多、减压盲目,往往减压不彻底,也容易损伤关节面软骨,后期效果不理想;而内窥镜下病灶清除+髓芯减压+自体骨/纳米骨移植+自体骨髓干细胞移植,是陈治权通过对股骨头坏死的发病机理、病理变化及目前各种诊疗优缺点的深入研究,结合国内外治疗新技术、新进展探索的一种全新术式。

这种术式巧妙利用了同轴内窥镜的工作原理,通过一个小小的手术切口将内窥镜伸进股骨头坏死区域,能直接看到死骨并精准清除。这个小切口既是视野通道,也是操作通道,直视下坏死骨病灶清除减压更彻底、植骨更充分,既克服了常规X线透视下病灶清除减压的盲目性、不确切性,也大大减少了术中X线照射频率,使患者及医生少受伤害。自体骨/纳米骨+自体骨

髓干细胞移植填充了病灶清除后的骨缺损区域,大大提高了骨再生修复能力。纳米骨移植更是克服了自体松质骨支撑力不足、易吸收的缺点。

陈治权表示,这种微创手术切口小、恢复快,对疼痛缓解效果好,能避免人工关节置换。当然,若关节破坏严重,关节置换便是唯一有效的治疗方案。在陈治权看来,股骨头坏死的治疗是一个系统工程。单纯的扶持、限制负重、下肢牵引、理疗等保守治疗是远远不够的,必须采用多手段联合应用的综合性治疗方案才能达到理想效果。

对于早期患者,一般只要经皮细针钻孔减压就行。所谓钻孔减压,就是使用细克氏针经皮,经股骨颈在股骨头坏死区打几个孔,这样就可以解除骨内高压,也有利于改善和重建股骨头的血液循环,避免股骨头被进一步破坏。这种治疗不用切开及缝合,仅有一个小伤口。

小切口 大作为

在该院骨科二病区,微创不仅仅局限于股骨头坏死的治疗。医疗团队应用微创技术对于颈肩腰腿痛也有独特的诊疗经验。今年80岁的刘老太太长期卧床,最近因不慎摔倒导致胸腰椎骨折,疼痛难忍,加之患有冠

心病、肺气肿等疾病,手术风险大。其家属听说陈治权在老年骨质疏松性脊柱骨折治疗方面颇有经验,并有心血管专科保驾护航,遂将患者送到该院治疗。

经过多学科专家会诊,一套详细的手术方案出炉了。陈治权为刘老太太实施了经皮穿刺椎体成形术。就这样,困扰刘老太太多日的疼痛得到了缓解,第二天就能下床活动了。“现在的治疗理念是:越是老年人越应该积极治疗。”陈治权说,骨质疏松症是老年人的常见病、多发病,轻微外伤甚至无外伤的情况下也极易发生胸腰背部压缩骨折。一般用药、理疗、卧床休息等保守治疗见效慢,效果差,容易加重老年人驼背畸形,形成慢性腰痛。长期卧床更将加剧骨质疏松症的发生,容易再发骨折。

而采用经皮穿刺椎体成形术+后凸成形术治疗骨质疏松性胸腰椎骨折,效果极佳。局麻下仅有黄豆那么大的切口,无需缝合及拆线,并可防止椎体进一步塌陷,术后当天即可下床活动。一般可实现“今天入院,明天手术,后天出院”。

“微创诊疗是我们的不懈追求。”陈治权坦言,微创诊疗并不仅限于股骨头坏死、腰椎间盘突出症、骨质疏松性胸腰椎骨折,

而是贯穿于骨科多种疾病治疗的始终!随着微创技术的不断提高,患者的就医体验必将实现更大的跨越。

专家介绍



陈治权,郑州市第七人民医院骨科二病区主任,主任医师,教授,硕士研究生导师,河南省医学会骨科学分会脊柱外科学组、创伤学组委员,河南省中西医结合学会灾害医学专业委员会骨科学组委员,中国老年学会骨质疏松委员会中青年委员;对于颈肩腰腿痛、骨关节炎等骨科常见病、疑难病具有丰富的诊治经验和独到见解。