医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度　健康深度

2019年1月5日　第3期
星期六　戊戌年十一月三十

□医药卫生报社出版　□国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49　□总第3447期　□今日4版
□电子信箱:yywsbs@163.com　□网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

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！

河南在贫困地区推行健康促进“321”工作模式

本报讯（记者杨冬冬）近日，河南省卫生健康委员会联合省文明办、省教育厅、省扶贫办印发《河南省贫困地区健康促进“321”工作模式方案》（以下简称《方案》），在河南省贫困地区全面推行“321”工作模式，进一步提升贫困群众的健康素养。

《方案》指出，贫困地区健康促进“321”工作模式坚持分类指导、分众施策、分级负责、对口帮扶的原则，结合河南省开展的“健康中原行·大医献爱心”健康扶贫志愿服务专项行动，2018~2020年，重点通过“3进”，即健康教育进家庭、进乡村、进学校；“2建”，即加强基层健康教育阵地建设和队伍建设；“1帮扶”，即省市县医院、省级健康促进示范医院对口帮扶贫困县快速提升居民健康素养水平等，进一步细化健康促进工作体系及工作流程，建立贫困地区健康促进工作长效机制。

河南通过贫困地区健康促进“321”工作模式，到2020年，实现贫困地区居民健康教育全覆盖，省市县各级建成健康教育骨干队伍，并实现培训全覆盖。2019年贫困县20%的中小学校、2020年贫困县50%的中小学校达到健康促进学校标准。到2020年，各贫困县区（贫困人口所在县区）居民健康素养水平较2018年提高60%。

《方案》要求，各级各单位要建立多部门协作机制，省、市疾病预防控制中心负责技术支持及分片指导工作，市级、县级要将贫困地区健康促进“321”工作模式作为健康扶贫三年攻坚主要任务，加强部门协同配合，抓好各项任务落实；各地要根据贫困地区主要健康问题，科学制定方案，明确各类服务对象健康教育干预重点，按要求制定年度工作目标任务；加大经费保障力度；强化督促指导；加强宣传引导，努力达到居民健康素养水平提升的目标。

河南医师定期考核工作成效显著

本报讯（记者史　尧）“自2007年以来，河南省连续顺利开展了4个周期的医师考核工作。在前3个周期的医师考核工作中，河南考核程序规范，信息填报完整，考核工作走在了全国前列。”近日，河南省定考工作负责人在2018年全国医师定期考核工作会议上说。河南总考核医师共计631232人次，合格率约为99.5%。

会上，河南从启用全新平台、创新考核模式、有序组织全省医师测评、采用“人脸识别”技术、确保考核真实性和公平性等方面，进行了医师定期考核工作典型经验介绍。

河南省定考工作负责人说，河南省本周期采用“定考新系统”，启动“考核新模式”，圆满完成本周期考核工作，同时充分验证了采用“互联网+”新模式开展医师考核工作的可行性和高效性，也为全国推广该模式进行考核起到了示范作用。今后，定考工作将不断强化制度建设，规范考核程序，使用好“互联网+”信息化手段，不断使河南定期考核工作走向法制化、便捷化、特色化和常态化。

2017年，作为采用“互联网+”新模式开展医师定期考核工作试点省份，河南在多方面进行探索，率先使用国家卫生健康委员会医师定期考核信息登记管理系统，采用“互联网+”信息化技术，使用手机APP（智能手机的第三方应用程序）开展医师业务水平测评，整体运行平稳，效果显著。

据统计，参加全省第四周期考核的医师总数为228141人，考核合格人数为227754人，合格率为99.83%。

此外，全省定考系统与国家卫生健康委员会电子化注册系统已率先实现信息互联互通，考核合格医师结果已全部反馈至电子化注册系统，圆满完成了全省本周期考核工作，得到全省各级卫生健康行政部门、考核机构、医疗卫生机构和广大医师的普遍认可。

河南省人民医院成立磁波刀帕金森震颤治疗中心

本报讯（记者冯金灿）日前，河南省人民医院磁波刀帕金森震颤治疗中心挂牌。河南省卫生健康委员会副主任张智民，以及来自全国精准医疗领域的专家参加了挂牌仪式。

磁波刀是无创精准医疗的一项新技术，全称为磁共振引导聚焦超声波治疗。它融合了磁共振高分辨成像的精准定位，活体实时测温技术及高强度聚焦超声技术，以无创的方式对目标组织进行热消融。作为精确度及安全性较高的无创无辐射治疗技术，磁波刀技术在临床上应用广泛。目前，磁波刀在无创性治疗子宫肌瘤、子宫腺肌症、特发性震颤、帕金森震颤、前列腺增生、骨转移瘤及骨样骨瘤等方面均已得到应用。

与传统的治疗方法相比，磁波刀治疗具有不必开颅手术、术后感染及出血风险低、术后见效快等优点。

国外研究结果表明，磁波刀治疗帕金森病引起的震颤具有良好的临床效果。

近日，来自不同行业的志愿者来到驻马店市中心血站参加“开放日”活动，深入了解无偿献血的政策规定和相关知识。志愿者们参观了采血大厅等，了解了血液的采集、检验、分离、制备、贮存等环节的工作和要求，进一步增强了无偿献血的自觉性，表示要继续做无偿献血的倡导者、宣传者和践行者。

丁宏伟　高　鹏　梁少桢/摄

请扫码关注
医药卫生报

今日导读

焦作高值医用耗材集中采购……2版
医院党员如何联系群众……3版

援疆纪事

他援疆时做的手术被国际同行点赞

本报记者　刘　旸

接连接诊急重症患者，连续开展高难度手术，收获国际同行点赞……近日，在新疆生产建设兵团第十三师红星医院（以下简称红星医院）参与医疗援疆工作的河南省人民医院脑血管病医院神经外科副主任医师张长远收获着忙碌与喜悦。

“2018年12月13日，我们为一位听神经瘤患者进行了手术，术后我在微信朋友圈发表了自己的观点，没想到尤哈教授给我点赞。”张长远说。

尤哈教授来自芬兰，是世界著名的显微神经外科学专家。尤哈教授的点赞和鼓励，让张长远觉得自己的援疆医疗工作又增添了新的意义。

被尤哈教授点赞的是哈密51岁的女性患者马会君的治疗案例。

“马女士来就诊时已经间断头晕1年了，而且她的左面部麻木也持续了2个多月。我查体后，发现她的左耳听力下降，但仍有残存听力。”张长远说，马会君的磁共振检查结果显示，她的头部肿瘤直径为4厘米，属于大型听神经瘤。

张长远决定为马会君在全麻下实施“左侧乙状窦后入路大型听神经瘤切除术”。

2018年12月13日11时30分，手术开始了。

张长远说，听神经瘤很常见，以往手术后肿瘤残留、面瘫较为常见，这是因为没有好的手术显微镜，较少磨开内听道，较少使用术中电生理监测。

“近年来，在大医院，这类手术的术中电生理监测已经成为常规，内听道磨开比例提升，肿瘤全切除率和面神经解剖或功能保留率也有进步。”张长远说，他能够在哈密进行磨开内听道的手术，得益于他多年来在同类手术中的积累，更得益于红星医院利用河南援疆资金购买了较好的手术显微镜。

历经4小时，手术顺利完成。术后，马会君的面神经和听神经功能保留，恢复顺利。该手术填补了当地的一项空白。

“接诊马女士时，我了解到她因家庭困难无法去外地就诊。如果我不为她做手术，她就会失去最佳治疗时机。”张长远说，鉴于这种情况，他决定在当地为马会君实施手术，没想到收获了国际同行的点赞。

实际上，这已经不是张长远第一次向新疆的急重症患者伸出援手了。早在2018年10月20日，受邀到乌鲁木齐市参加学术会议的张长远在会议结束后立刻登上返回哈密市的火车，当时是20时30分。会议结束后立刻返程已经成为张长远援疆工作中的一种习惯，因为他担心红星医院突然有急重症患者。

火车上，张长远果然收到了红星医院值班医生的微信留言：69岁的女性患者因自发性蛛网膜下腔出血急诊入院，速归！

一下火车，张长远直奔红星医院放射科。确定患者是后交通动脉瘤破裂后，他立即和手术团队制定手术方案。次日清晨，还没有到上班时间的张长远已经和手术团队站在了手术台上，为患者实施开颅动脉瘤夹闭术。患者术后恢复顺利。

“援疆3年的工作时光转眼间就过去了两年，在短暂的时间内能够为当地患者做点儿实事儿，我觉得没有白来。”张长远说。

现在，在红星医院担任党委委员、副院长的张长远还负责该院的管理工作，研究医院学科发展规划，带教神经外科年轻医生，协助建设红星医院神经医学中心。

“新的一年，我想在新疆多开展一些填补当地空白的手术，和当地同行一起提升技术水平。”张长远说出了自己的新年愿望。

这个骶前囊肿患者来自澳大利亚

本报记者　冯金灿　通讯员　陈玉博

“我真没想到在河南遇到了您这么好的医生！是您解除了困扰我的女儿19年的病痛。非常感谢您！”

“您太客气啦！您从澳大利亚来河南找我，我也很感谢您的信任。”

这是日前发生在河南省肿瘤医院普外科二病区的一幕。对话的两个人分别是河南省肿瘤医院普外科副主任王刚成和患者家属邓女士。

邓女士是一位妇科医生，她的女儿定居在澳大利亚。19年来，邓女士为女儿操了不少心。这是怎么回事呢？1999年的一天，邓女士年仅15岁的女儿感觉屁股很胀，不能坐下。

“会不会是得了什么病？”邓女士想。

于是，邓女士带着女儿到当地医院检查，最后被诊断为骶前囊肿。

当地医生说，这不是恶性肿瘤，没必要切除，把里面的脓液抽出来就好了。脓液抽出后，症状并没有减轻。

2012年，身在澳大利亚的女儿和邓女士打电话说病情更严重了，邓女士让女儿回国治疗。她们找到广州一家知名医院，于2012年5月做了手术，由于囊肿位置特殊，没有完全切除。

2016年9月，相同的情况再次发生。邓女士让女儿在澳大利亚一家医院进行治疗，又做了一次手术，这次还是没能把囊肿完全切除。

“这次没能完全切除，说不定还会复发。”邓女士不放心，就在网上查了很多资料，她注意到一位叫王刚成的医生擅长做骶前囊肿手术。

之所以会注意到王刚成，邓女士说：“我看到了王主任写的论文。王主任在论文中把手术步骤写得很详细，而且论文的第一作者就是他。我相信这台手术是他做的，并且能感觉到他的技术很高超。”

2018年，女儿的骶前囊肿复发。这一次，邓女士决定带着女儿来河南找王刚成，但遭到亲朋好友的阻拦，因为他们对河南这位医生持怀疑态度。

随后，邓女士打听到了王刚成的电话，在电话中说明了女儿的情况，焦急地问：“我女儿的病能治愈吗？”

“可以治愈。”王刚成的话坚定了邓女士的决心，她决定带着女儿来河南就医。

2018年12月1日，邓女士带着女儿见到了王刚成。了解情况后，王刚成安排邓女士的女儿住院。在手术前期，王刚成将想法和手术步骤与邓女士进行详细说明，邓女士表示赞同。

2018年12月5日，邓女士的女儿迎来了第三次手术。经过1小时45分钟，手术结束了，出血量仅100毫升，囊肿被完全切除。如今，邓女士的女儿恢复良好。

当年15岁的女孩现已步入中年，经过了19年，其骶前囊肿终于完全切除。为什么骶前囊肿难切除？

王刚成解释道：“骶前囊肿外形看似周围边界清楚，对于外科医师来说就像农民摘瓜那么简单，其实不然。多数骶前囊肿与直肠关系密切，与骶前静脉丛及盆壁关系密切，很容易出现直肠溃破及骶前大出血。如果术中出现大出血，骶前囊肿剥离只有中止，因为保命要紧。有的医生术前认为是腹腔肿物，术中发现腹腔空空，没有肿瘤，这是因为骶前囊肿在腹膜后，不在腹腔。”

骶前囊肿该怎样手术？王刚成说，正确的切口是手术的关键，骶前囊肿手术重点是暴露。该切口可以做到像Miles术（腹会阴联合直肠癌根治术）后的暴露空间，能清楚显示骶前囊肿与直肠的关系，并且不影响肛门功能。

为了避免损伤肠管，术者左手必须进入肛门直肠引导囊肿和直肠壁的界限，有时候左手进入囊腔里面并顶起囊壁，分辨囊壁界限，不能残留。部分囊壁瘢痕不好辨认，宁可切除可疑的瘢痕组织，也不要发生残留。

医患好故事 151

总编辑：高富国　值班总编：陈琳君　责编：栗凤娇　美编：栗凤娇　编辑部：85966391　新闻部：85967262　融媒部：85967132　发行部：85967089　广告中心：85967196