

本报讯(记者索晓灿 通讯员魏佳琳)作为国家区域中医专科诊疗中心脑病科建设(华中地区)的牵头单位,河南中医药大学第一附属医院如何不断推动华中区域中医脑病诊疗水平提升?10月19日~20日,2019年河南脑病大会暨第三屆中原脑病论坛召开,该院牵头成立了河南、湖南、湖北和江西四省国家区域(华中)中医脑病专科诊疗联盟,搭建人才培养平台,着力中医脑病诊疗水平提升。

2018年9月,国家区域中医专科诊疗中心脑病科项目(华中地区)开始建设,将在5年内完成。目前,该项目已经完成了功能定位、组织架构、计划、资金预算等工作,河南中医药大学第一附属医院作为牵头单位还专门设置了专家委员会并召开论证会,4个省级建设单位代表共同参与,完成了顶层设计。

“联盟”的成立,是国家区域中医专科诊疗中心脑病科建设项目(华中地区)的重要内容。

河南中医药大学第一附属医院副院长赵敏说。此次大会,4个省二级以上医院中,省级以上脑病重点专科负责人都来参会,并签订联盟协议。根据协议,所有成员均可上线华中区域脑病专科诊疗中心远程协作平台,不断提升临床、科研能力,各医院也可对专业人才进行在职教育、教学。

联盟成员单位包含省内外医疗机构,将开展相关脑病研究,不局限于基础研究,主要服

务于临床,服务于脑病的预防和

治疗。大会以“衷中研西、融合创新”为主会场,还开设了脑病名医学术传承、卒中和脑健康等11个分论坛及多个培训班,对每个亚专业的发展成果和方向进行全面介绍。

大会还特别开设中医脑病临床评价年度发布环节,并将每年的临床研究评价在平台上进行发布。今年首度发布了2018年度脑病临床分析研究报告。

责编 马丽娜

美编 木槿

5

中医院传真

信阳市中医院积极推进健康促进医院创建 日前,信阳市中医院按照信阳市卫生健康委员会《关于做好2019年健康促进医院创建工作的通知》精神,召开创建健康促进医院工作推进会,就创建健康促进医院工作提出了具体要求。

近年来,信阳市中医院以创建健康促进医院为载体,通过改善就诊环境、优化就诊流程,营造无烟医院氛围,为患者提供了更加人性化的就诊服务;医务人员加大了健康教育力度,把健康理念融入日常医疗服务中,通过组织科普宣讲活动、开展讲座、举行义诊等将健康教育从院内延伸至院外,提高了全院干部职工、患者及家属的健康素养水平。

该院要求全体干部职工充分认识开展健康促进医院创建工作的重要性、紧迫性,将健康促进医院与三级医院创建、推行现代医疗管理制度、实现转变医疗发展方式结合起来;要吃透创建评审标准,系统收集整理各项资料;扎实做好健康促进医院创建的各项重点工作,认真创建戒烟门诊、无烟医院等,营造人性化的就诊环境;要切实加大工作督导力度,强化工作考核,每月举行集中检查验收,督促工作进度,将健康促进、健康教育纳入医务人员的绩效考核。

(王明杰 张军 鲍立)

舞阳县卫生健康委员会部署中药饮片采购验收专项清查工作 日前,舞阳县卫生健康委员会召开专题会议,部署中药饮片采购验收专项清查工作。

舞阳县卫生健康委员会要求各医院重点核查以下情况:中药饮片采购、验收制度是否完善,是否存在从无生产经营资质的单位和个人采购中药材或中药饮片情况,是否存在购进使用包装标签信息不完整的中药饮片情况,医院中药饮片验收人员资质和验收登记入库程序等是否符合规定,是否存在使用掺杂、回收药渣再销售、以次充好、虫

蛀、霉变等假冒伪劣中药饮片情况。

舞阳县卫生健康委员会强调,全县将进一步规范中药饮片管理,建立健全中药药事管理体系和管理制度,切实保证中药饮片的质量安全;同时,加强与同级市场监督管理部门的沟通与协调,防止监管脱节,形成中药饮片专项检查工作顺利开展。

(王明杰 杨磊)

舞钢市中医医院组织专家参加义诊活动 日前,在平顶山市鹰城广场,舞钢市中医康复科、呼吸科、消化科等科室中医专家团队和兄弟医疗单位的知名中医专家一起为市民把脉、诊断、开具药方。

舞钢市中医医院积极响应平顶山市卫生健康委员会号召,组织精干中医医务人员参加在平顶山市鹰城广场举办的“信中医、爱中医、学中医、用中药”知名中医专家大型义诊活动。在现场,平顶山市第一人民医院、市中医院、平煤神马医疗集团总医院、解放军第989医院等通过发放宣传材料、摆放展板等形式,普及医学常识,传播中医药文化,增进社会各界对中医药的认知和认同。各位中医知名专家热情地为居民提供疾病咨询、初步筛查、诊断和一般治疗等服务。

据了解,舞钢市中医医院专家当天为200余名患者把脉、诊断、开具药方等,现场康复治疗50余人次,受到了市民的称赞。

(弘 扬 段泓涛 陈会召)

确山县中医院举办消防演练 10月28日,确山县中医院为普及消防应急常识,让干部职工树立消防意识,熟练掌握火灾现场扑救、救护流程,组织相关人员举办了一场别开生面的消防演练。

演练内容包括灭火器的使用、火灾扑救、火灾现场的安全疏散、燃气起火的正确处理、逃生等。最后,参加培训的人员挨个进行了实践操作,确保人人掌握灭火、逃生技能。

(丁宏伟 牛红丽)



请扫码关注
河南省中医管理局

软硬兼顾,加强中医急诊力量

本报讯(记者索晓灿)中医急诊水平体现着中医医院的整体救治水平,加强中医急诊力量关乎中医医院的发展。10月26日~27日召开的河南省中医药学会急诊分会2019年学术年会,呼吁中医医院加强中医科室建设,培养中医功底扎实的急救人员,充分发挥中医在急危重症诊疗中的优势,促进全省中医急诊医学的发展。

中医急诊医学源远流长,早在春秋战国时期的《黄帝内经》中,已经建立起中医急诊医学的

理论框架,东汉张仲景《伤寒杂病论》形成了中医急诊学的辨证救治体系。当前,中医急诊医学在各方面均取得了长足发展,中医急诊医学专业成为跨专业、综合性强的临床医学专业。

当前,中医医院急诊就诊人数逐年增加,高龄危重症患者增多,中医医院急诊疾病谱也发生了变化,慢性病、罕见病患者增加。《全国200家中医医院急诊科现状调查报告》中说,半数以上省中医院急诊均配备急诊病房;但在全中国中医医院中,10.8%未设置

留观室,58.9%未设EICU(急诊重症监护室)。与之相适应,中医急诊科室应当设置抢救室、留观室、重症监护室、急诊病房等,还应当配置相应的抢救设备。

中医特色是中医医院的生命力所在,中医医院的急诊科也不例外。当前,中医急诊医学科研刚刚起步,科研能力和思路不足,有人认为中医急诊没有优势,再加上急诊工作辛苦,中医急诊人才流失严重。会议指出,培养中医功底扎实的急救人才是关键。河南省中医院(河南中

医药大学第二附属医院)副院长胡仕祥介绍说,培养中医急救人才,要进行合理的轮转、进修、竞争等,通过师带徒、西学中等方式培养中医基本功,提升中医急救能力。

“中医医院要注重硬件建设,更要建设好中医急诊人才培养体系,同时更好地评价中医药疗效,发展中医急诊事业,为危重症患者提供全程诊治。”天津中医药大学第一附属医院急诊部李桂伟说。

会议由河南省中医药学会

主办。在会上,省内外专家为全省急救医务人员带来《真武汤治疗心衰的几种辨证方法》《经方在急诊重症中的应用》《老年髋部创伤骨折快速手术理念与实践》《急诊高血压的诊疗》《中医药技术在急诊科的应用》等专题讲座。

全省中医急诊急救技能培训班、河南省中医药学会第二届青年医师急救技能竞赛同时举行。12支代表队参加竞赛,获胜者将在明年代表河南参加国家级赛事。



近日,由驻马店市第二中医院各科室医疗专家组成的4个医疗志愿小分队,分别奔赴驿城区水屯镇、刘阁乡、老河乡等地开展“不忘初心、牢记使命”健康扶贫系列暖心义诊活动。在义诊现场,志愿者们耐心地为前来咨询、问诊的群众进行血压、血糖测量,心电图检测,中医推拿等,并用通俗易懂的语言向他们详细讲解健康知识、健康扶贫政策,指导合理用药等。

丁宏伟 宋戈/摄

河南中医药大学中药学本科专业开办60周年 第19届中药和天然药物学术研讨会同期举办

本报讯(记者索晓灿 通讯员时博 李汉伟)“作为首届学子,我终身都在学中医药、教中医药、悟中医药、实践中医药,是中医药的受教育者、践行者、见证者以及受益者。看到如今药苑学子木秀成林,我感到无比的欣慰和光荣。”近日,河南中医药大学首届中药学专业学生代表、国家中医药管理局临床中药学重点学科学术带头人侯士良感慨地说。

今年是河南中医药大学开办中药学本科专业60周年。该校药学院前身为中药系,是我国高等中医药院校中兴办较早的

中药系之一,1959年开始招收中药学专业(四年制)学生,开创了我国中药学专业本科教育的先河。9月28日,该校举办中药高等教育发展60年高峰论坛,庆祝中药学本科专业开办60周年。

60年来,河南中医药大学中药学专业不断发展,已形成鲜明的特色,在人才培养、文化传承与创新、国际交流与合作等方面取得了许多成就,成为中原地区中药学人才培养的领军力量,对形成我国独具特色的卫生健康服务体系提供了强有力的人才保障。

当天,药学院召开中药学本

科教育60周年校友座谈会,校友们回顾和总结了药学院过往的经验和成绩,表达了老一辈中药人对未来中药学发展的期待。

第十九届中药和天然药物学术研讨会同期举办。25位省内外中药、天然药物研究领域专家、学者作了《基于质量标志物的中药质量追溯体系建设》《中药和天然药物中新奇结构蒽类及其聚合物的研究》《创新中药研发对策》等专题报告,促进中药和天然药物研究同道的沟通交流,推动我国中药和天然药物研究进一步发展。

25服中药赶走了她的胃结石

本报记者 陈述明 通讯员 孙景利 李萌

近日,濮阳市中医医院结石科的孙景利大夫遇到了一名胃结石患者。两年前,患者刘女士做过一次开放性取石手术,最近因胃部疼痛又到院接受检查,检查结果显示再次出现胃结石。刘女士不想再做开放性取石手术,所以来到中医医院,希望通过中医治疗达到排石的效果。

孙景利详细询问患者的病史、疼痛范围,仔细查看患者的舌苔,为患者切脉,经过一系列的分析后,确认患者为胃气阴两虚证,

遂为患者开了中药进行治疗。刘女士心存迟疑。孙景利解释道:“中医讲腑气以通为用,那块结石停止不动就像搁浅的小船,以中药滋阴补气调和身体状态,改善体质,给它加点儿水,再来一阵风,就乖顺地走了。”第一次听到大夫通俗易懂地向自己解释治疗原理,再加上大夫坚定的眼神,刘女士决定密切配合治疗。

功夫不负有心人,在服用中药25服后,刘女士复查胃镜,结果显示结石已经排出。

中医骨伤科国家区域医疗中心

传承历史 擦亮品牌

洛阳正骨 突出特色 加快步伐

类风湿关节炎属于自身免疫性疾病,多发生于20岁~40岁女性,早期症状多为关节疼痛、肿胀、晨僵、活动不便,时轻时重,反复发作,迁延不愈,常遗留骨关节强直畸形,此外还可出现类风湿结节和心、肺、肾、周围神经等病变。

类风湿关节炎的突出临床表现为:反复发作的、对称性的、多发性小关节炎,以手部指掌、腕、足趾等关节常见。早期呈现红、肿、热、痛和功能障碍,晚期关节可出现不同程度的僵硬和畸形,并有骨和骨骼肌萎缩,是一种致残率较高的疾病。

从病理改变的角度来看,类风湿关节炎是一种主要累及关节滑膜,其次为浆膜、心、肺及眼等结缔组织的广泛性炎症性疾病。

该病的病情和病程存在个体差异,从短暂、轻微的少关节炎到急剧进行性多关节炎。受累关节以近端指间关节、掌指关节、腕关节、肘关节、足趾关节等为多见;颈椎、颞颌关节、胸锁

和肩锁关节也可受累,并伴活动受限。仅仅依靠临床症状,往往无法对类风湿关节炎做出正确判断。相关的检查项目包括:检查有无炎症指标(如血沉、C-反应蛋白),有无类风湿因子等类风湿关节炎血清标记物,有无类风湿关节炎以外可以引发多关节炎的疾病等,还包括肿痛关节的X线检查等。

类风湿因子阳性就一定是类风湿关节炎吗?

有些人认为,类风湿因子阳性就是得了类风湿关节炎,类风湿因子阴性就可以排除类风湿关节炎,其实不然。

类风湿因子不但存在于类风湿关节炎患者的血液中,还存在于关节的滑液中。滑液中类风湿因子的阳性率比血清中的低,但有时滑液中为阳性的患者,在血清检查时则为阴性。另外,类风湿因子在类风湿关节炎患者血液中的阳性率一般为80%左右,也就是说还有20%的类风湿关

节炎患者检测不到类风湿因子。

类风湿因子的测定,虽然对诊断类风湿关节炎具有一定价值,但并没有特异性。类风湿因子阳性也可见于其他风湿性疾病。正常人的阳性率为2%,60岁以上的老年人阳性率为5%;其他关节炎也有不到5%的患者出现阳性;类风湿关节炎患者的子女,偶尔也可查到类风湿因子阳性。

综上所述,类风湿因子阳性的患者,不一定是患了类风湿关节炎。鉴于类风湿关节炎患者的类风湿因子并非百分百都是阳性,因此,类风湿因子阴性就不能说就不是类风湿关节炎。类风湿关节炎的诊断,应结合症状、体征、化验等各方面情况作具体分析。

类风湿关节炎治疗中是不是一定不能使用激素?

类风湿关节炎的治疗可以使用激素,但是并不是所有的患者都适合使用激素。激素不是治疗类风湿关节炎的首选药物,但并非禁忌药。重症类风湿关节炎患者适当加用小剂

量激素有助于迅速减轻疼痛,消除肿胀,改善关节活动功能,提高生活质量。以下类风湿关节炎患者仍有必要应用激素:①重症类风湿关节炎或急性期患者,有发热、全身多关节肿胀的患者;②心脏病、肝病、肾病等患者。此类患者的激素使用剂量一般宜小,泼尼松每天7.5毫克为宜,症状改善后应及时逐渐减量,以防产生副作用,必须强调及早应用甲氨蝶呤等,采取综合性治疗措施,只有这样才可能有效控制类风湿关节炎。

类风湿关节炎患者能否怀孕?会不会遗传?

大量资料表明,类风湿关节炎本身不会对胎儿造成影响,但是当母亲患有继发性干燥综合征,抗体检测结果为阳性时,可导致新生儿出现红斑狼疮。一般来说,类风湿关节炎患者是可以生育的,但必须以病情得到适当控制为前提。

类风湿关节炎患者即使怀孕,在服用较多药物的情况下,也很难保证

不会对下一代产生影响。若病情较严重,不仅会累及关节,其他部位也会受到影响。

类风湿关节炎患者在妊娠前,需要请有经验的专科医生对病情作出判断,不宜草率行事,否则会使类风湿关节炎的病情加重,甚至影响胎儿的健康。一般认为,此类患者孕前半应停止使用甲氨蝶呤、硫酸喹啉等具有生殖细胞毒性的药物,非留体类抗炎药等应在孕前三个月停药。

很多患者比较担心类风湿关节炎会不会有遗传性?

一般说,在类风湿关节炎患者家族中,类风湿关节炎的发病率比健康人群家族中高2~10倍。究竟是否遗传,尚无直接证据。因为,该病除了与遗传因素有关外,还应考虑同一家庭环境、营养状态等各方面的影响。经相关研究发现,类风湿关节炎的发病有轻微的家族聚集倾向和李生子共同患病现象,提示遗传因素在类风湿关节炎的发病中起一定的作用。

个人简介

张依山,主任医师,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区风湿病科主任;中华中医药学会风湿病分会常委,河南省中西医结合学会风湿病分会副主任委员,河南省中医药学会风湿病分会常委,郑州市中西医结合学会风湿病分会主任委员,郑州市中医药学会风湿病分会副主任委员,擅长治疗痛风、强直性脊柱炎、类风湿关节炎、儿童关节炎、反应性关节炎、骨关节炎、滑膜炎、软骨炎、肌炎、血管炎等风湿免疫类疾病。

