

致全省药师和药事工作者的慰问信

全省广大药师和药事工作者：

今年9月25日是第十个世界药师日。我代表河南省卫生健康委员会向全省药师和药事工作者致以节日的祝贺和诚挚的问候！
用药如用兵，用医如用将。药师在疾病的预防、诊断、治疗中贯穿始终。药师与医师、护士一样，都是医疗团队的重要成员。近年来，我省全面实施国家基本药物制度，基本药物品种由520种增加到685种，基层医疗卫生机构、二级医院、三级医院的基本药物使用比例分别达到74.59%、57.61%、35.50%；实行药品、耗材集中带量采购，扩大国家组织药品集中采购和使用药品

品种范围，着力做好“保供稳价”工作，不断减轻患者医药费用负担，切实让医改红利落到老百姓身上。在抗击新冠肺炎疫情斗争中，我们凭借现代与传统相结合的医药技术，以良医配良方，以仁心施仁术，精准有效救治患者，疫情防控取得了重大战略成果。在健康扶贫攻坚战中，广大药学专家深入基层指导合理用药，进村入户宣传用药知识，有力促进了基层药事管理水平和居民健康素养水平的提升，为因病致贫群众脱贫致富贡献了药师力量。
随着公立医院综合改革全面推进，“以药补医”机制全面破除，药学服务已经从以药品为中心转变为以

患者为中心，从以保障药品供应为中心转变为以加强药学专业技术服务、参与临床用药临床治疗为中心。在推动健康中原建设向更高水平迈进的新征程上，广大药师要自觉担当起药物治疗决策的参与者、安全用药执行者的重任，不忘初心，坚守初心，以祛除人类病痛、护佑百姓健康为己任，大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”精神，立足岗位，着眼全局，加强药品安全管理，强化药品合理使用，拓展药学服务范围，全心全意为广大患者提供高质量的药学服务，以患者用药的安心、放心和顺心诠释药师仁心的内涵，不断提高人民群众

的获得感、幸福感、安全感。
药师是处方审核工作的第一责任人。看病找医生，吃药问药师。现代医学模式从传统的疾病治疗转向健康管理，使用药科普变得尤为重要。各地各单位要以“健康基层行·药师在行动”为抓手，深入开展全民健康用药科普宣传，让老百姓树立合理用药理念，掌握科学用药的“金钥匙”；要充分发挥三级医院药学专业优势，推进药事服务重心下移，帮助基层医疗机构打造“以患者为中心、以合理用药为核心”的药师队伍，促进基层医疗卫生服务能力整体提升。
河南省卫生健康委员会党组书记、主任 阚全程

深入贯彻落实“临床药师制”，保障药师合法权益，拓展药师发展空间，加强药师队伍建设，大力营造尊重药师、关爱药师的社会风尚，让药师获得应有的地位和尊重。各级医疗机构要切实改善药师工作条件，提高药师福利待遇，增进药师身心健康，着力打造合理用药服务品牌，为增进人民健康福祉、让中原更加出彩再立新功。
最后，衷心祝愿全省药师和药事工作者节日快乐，工作进步，身体健康，阖家幸福！

自新冠肺炎疫情发生以来，全省卫生健康系统86万白衣战士“两线”作战，既是抗击疫情的前锋，也是健康扶贫攻坚战的主力军，始终坚持一手抓疫情防控不懈怠，一手抓健康扶贫不停步，均取得了优异成绩。
在疫情稍有转机的3月初，省卫生健康委联合省扶贫办印发《关于积极应对新冠肺炎疫情做好健康扶贫工作的通知》，提出“线上为主、线下为辅”“预防为上、防疫防病并重”等6项具体措施，还提出4项工作要求，指导各地统筹推进疫情防控和脱贫攻坚工作，努力降低疫情对脱贫攻坚的影响。
疫情期间，省卫生健康委指定147家医疗机构作为新冠肺炎定点医院救治医院，确保新冠肺炎患者得到及时救治、贫困患者大病住院不耽误。各地采取互联网、电话随访等方式落实家庭医生签约服务，由乡村医生送医送药上门，确保贫困患者治疗不中断。基层医务人员利用农村社区大喇叭、宣传标语、手机微信等方式，宣传疫情防控常识，劝导群众戴口罩、勤洗手、多通风、不聚集、不聚餐，养成良好的卫生习惯。疫情期间，全省累计开展电话随访4.1万人次，免费提供上门送药服务5.23万人次，有效防止了因疫因病致贫返贫。
结合爱国卫生月主题宣传活动，省卫生健康委爱卫办广泛发动群众，高频次开展市场环境、社区环境、村庄环境清洁消毒行动等，普及健康科普知识，教育引导广大群众当好自己健康的第一责任人，坚决控制因病因疫致贫的增量。
为了建立健全监测帮扶机制，防止因病致贫返贫，省卫生健康委联合省扶贫办、省医保局印发《关于建立“一核三监五精准”动态监测预警与救助帮扶机制 有效防止因病致贫返贫实施意见》，建立常态化的监测预警机制，及时采取相应的救助帮扶措施，有效防止因病致贫返贫。同时，省卫生健康委还持续巩固健康扶贫“三化”建设（服务行为规范化、服务能力标准化、医疗保障制度化），统筹推进县域医共体建设（整合县域健康资源、打通县乡村体制环节）等，为根除因病因疫致贫返贫顽疾、巩固脱贫攻坚成果、打赢全省脱贫攻坚战提供了健康保障。
(更多报道见第二版)

疫情防控不懈怠 健康扶贫不停步

本报记者 冯金灿

直径0.7毫米器械“直面”人体最小骨头 省人民医院刘军团队全耳内镜下植入人工镱骨

本报讯（记者冯金灿 通讯员崔冰心）河南省人民医院耳鼻喉科耳科亚专科主任刘军及其团队日前成功为先天性听骨链畸形的8岁患儿实施“全耳内镜下前庭窗开窗+人工镱骨植入术”。
8月31日，患儿阳阳（化名）在父母的带领下到省人民医院耳鼻喉科找到刘军。一年前，家人无意中发现了阳阳双耳听力下降，在当地医院被诊断为“双耳传导性耳聋”。
经检查，阳阳的听骨链先天发育有缺陷，右侧砧骨关节形态异常。从业30余年的刘军和从业近20年的该科副主任医师凌改在认真研究了阳阳的病情，充分考虑其未来生活后，决定为其实施全耳内镜下人工镱骨植入术。
镱骨是人体中最小的一块骨头，高度仅为3毫米~4毫米，在传导声音中的作用十分重要。在阳阳的耳朵中，由于镱骨发育畸形，听骨链无法起到传导声音的作用，导致听力下降。如果想解决这个问题，就要植入人工镱骨。
对此例手术而言，患儿前庭窗闭锁镱骨底板增厚，正常孩子的是

0.1毫米~0.2毫米，而此患儿却已增厚，约0.8毫米。不仅如此，镱骨所在的位置十分隐蔽，再加上镱骨底板直接与内耳相通，所以镱骨手术既是中耳手术，又是内耳手术。镱骨周围有面神经等重要结构，稍有不慎就可能损伤内耳、面神经等重要结构，出现不可逆转的全聋、面瘫、眩晕等并发症。
为了阳阳日后的生活，刘军及其团队还选择在全耳内镜下植入人工镱骨。这种新的术式只需在耳道内做一个小切口，术后不留疤痕，且创伤更小、恢复更快。但是，这种手术方式将手术的操作空间再次缩小，难度不亚于米粒上绣花。手术中使用的最粗手术器械直径只有0.7毫米。做手术时，医生连呼吸都需要控制。该手术也是耳外科手术中公认的难度较高的手术之一。
术中，刘军及其团队为阳阳磨开前庭窗闭锁处骨质，在镱骨底板上打上一个直径约0.6毫米的小孔，再将人工镱骨一端植入内耳前庭池，另一端挂在砧骨长突上。手术顺利完成，阳阳的听力明显提高。



9月23日，患者在面点师的指导下做月饼。为了迎接中秋节，焦作市第四人民医院开展“患者巧手做月饼”活动。在面点师的指导下，该院组织患者亲手制作香甜可口的月饼，展示了浓浓的医患情。

今日导读

患者情绪崩溃 医生治病又疗心 2版
医改背景下 城市公立医院何去何从 3版

田晨光和他的“美篇”

本报记者 朱晓娟

健康观念，健康知识，人体生理，就医指导，医患关系，健康美学，其他……
3年前，“田野沐晨光”出现在大众的视界里，这是田晨光作为“美篇”（一个原创图文社交手机软件）科普个人公众号版主的名字。从此，田晨光便与“美篇”结下了不解之缘，在工作之余，出差途中、开会间隙发表各类健康科普文章245篇，获得37万次阅读量，被分享2.3万次，患者、读者和网友纷纷评论——“田老师工作扎实、讲课生动形象，没想到写作也这么棒”。
田晨光，郑州大学第二附属医院教授委员会主任、内分泌科主任，九三学社郑州市委医药卫生专委会主任，从医执教35年，擅长内分泌及代谢性疾病的诊治；先后荣获为“省教委中青年骨干教师、省卫生科技创新型人才、省医德标兵”等，担任河南省高血压研究会内分泌专业委员会主委、河南省医学会糖尿病专委会副主委等；2020年荣获河南省医师行业最高奖——“河南优秀医师”奖。
就让我们跟着田晨光所创作的“美篇”，一起来熟悉一下这位优秀医者吧！

“降压药什么时候能停？”
“血糖控制下来了，为什么还要注意饮食、控制体重？”
“是不是痛风患者，海鲜都不能吃？”
解答一次只能让几个患者受益，如果把这篇健康知识写成文章，让更多人了解岂不是更好。
田晨光接诊时遇到的一位患者，50岁的陈先生多年前出现全身乏力、嗜睡、水肿等情况，很多年一直按贫血、低钾治疗，后来发现疾病的根本原因是脑垂体功能低下。另一个病例是35岁的小李，血糖升高已有2年，因借口工作忙等原因一直没有治疗，直到眼底出血才来就医，遗憾的是已出现了视网膜病变导致单侧眼睛失明。
“每每想起这样的患者，我都觉得十分遗憾。防病应该重于治病，做好健康科普和患者宣传教育是多么重要！”在工作之余，田晨光义无反顾地走上了撰写健康科普文章的道路。
“医患是什么关系？是战胜疾病的战友关系！请医患双方真诚相待，健康就多了一层保护！”
“没有好习惯就没有好身体，也就不会有好的命运。在社会生活中，健康观就像一个杠杆的支点，用以撬动付出与回报的关系，接受更多命运的馈赠。”

从此，《医患关系五论》《你不懂我，我不怪你》《所谓的命好只不过是好习惯而已》《血糖是啥》《关于“血压该不该降”的问答》等，一篇篇健康科普文章在田晨光的奇思妙想中诞生，并被患者、同行等争相转载评论。
乐在其中
“视觉独特，反问有力，说服力强，看了令人心服口服。”……
“文章后面的点赞、评论，还有对于专业问题的探讨，这些对我来说，是同行的认同和患者的信任。写作，不仅是自我表达的平台，同时也收获了快乐和自信。”田晨光所写的每一篇文章，题材都来自生活和工作。
有一次一个朋友问他：“一位老人到医院住院看病，由于病情危重失去了生命。家属很疑惑，为什么走着进去的人会突然‘躺’着出来？”
怎么来解释这个现象，让更多人理解其中的原因，田晨光着实思考了一番。为此，《鲜活的生命为何会戛然而止》的文章出炉了。
“直接说因果，对于大多数人来说接受不了或者难以理解，我们不妨换个角度来说。”田晨光认为，常人理解的生命消失似乎应该是慢慢发生才对，比如，头发每天掉一根直到

光头，体重每天少一点直到没有，睡觉每天多一秒直到最后醒不过来；其实，不是这样的，因为事物的变化规律一般是从量变到质变，“生命是全和无的关系。机械损伤如车祸这样的伤害可能会造成生命瞬间熄灭，而大多数慢性病往往是积患成疾，如果影响到心脏等重要器官，心脏停搏就是瞬间的事情”。
田晨光举例说，糖尿病在诊断之前五到七年，血糖的升高就已经开始了；动脉粥样硬化从你的幼年时期就可能已经起步，直到血管狭窄到一丝血流也过不去，才表现出来心肌梗死和脑梗死。等有病了再去治疗，远没有“等有钱了再去享受”听起来那么潇洒！
全篇文章2000多字，打比喻、举例子，田晨光把生与死这样一个生硬又尖锐的话题讲得让人易于接受，阐明了“健康要从年轻时抓起，对疾病要以预防为主；等到最后再解决，有时医学也无力回天”的道理。
另外，针对网络上出现的容易误导人们就医观念的所谓科普文章和小视频，田晨光还会及时写文章进行纠正。
网上一段视频提到的“就医原则：无病不体检，小病不就医，微恙不用药，大病不大治”。其实，像这样不准确的

观点在老百姓的生活中并不少见，如“本来好好的，为什么一体检就发现这么多问题”。“疾病的表现多如牛毛，一个病就能写上几百页的专著。”田晨光在《千万别体检?!》中说，疾病表现的特点决定了它的复杂性，有的病自身感觉不到是常有的事，尤其是在疾病早期，而治病最佳的时机往往是在疾病的早期。“别怕查出病来而不敢进医院，鸵鸟政策于事无补；别因怕打针吃药而不敢进医院，讳疾忌医只会让病拖延得不可收拾”。
没有针锋相对的指责，有的是摆事实、讲道理。田晨光用自己的方式，总是想办法让人们在享受阅读的同时慢慢接受正确的健康观念。
持之以恒
“医学科普文章难写就在于，有些深奥的医学知识如何能够讲得清楚看得明白。这不是一件容易的事。”田晨光自信地说，写科普文章也拓宽了自己的知识面，比如他写的这篇《龙虾会不会患痛风》文章。
很多人都知道，痛风患者要少吃海产品，比如龙虾；那么，龙虾本身会不会患痛风？龙虾到底把尿酸代谢成啥成分啦？答案连田晨光也不知道，那就开

始查资料吧！科普文章首先要坚持科学性，不能乱写。
经过一番查阅和咨询，田晨光发现作为灵长类动物的人以肌酐、尿素、尿酸的形式排出体内的含氮化合物，尿酸是终末产物，不能被再分解，才有可能积多成患；然而，其他的生物并不都是如此，很多哺乳动物在尿酸酶的帮助下可以将尿酸氧化为尿酸素再排出体外，而具有尿酸酶的河蚌、甲壳类龙虾等则可以进一步把它分解成氨。
多年来，田晨光结合自身的优势和专业特长，一方面利用一切机会深入社区和乡镇卫生院开展义诊活动，另一方面利用业余时间学术讲座的形式和继续教育平台，到全省各地积极参加“河南省百项适宜技术下基层”等活动，指导基层医生，甚至直接面对大众宣讲疾病防控知识；同时，他还积极争取资金，组织郑州大学第二附属医院内分泌科的全体人员编写并印刷《代偿综合征防控知识推广教育》等科普读物2000册，免费发放到社区居民及患者手中。
“但愿世间人无病，何愁架上药生尘。”田晨光说，除了治病救人，他将继续做好健康科普宣教工作，希望以此给人们以启迪，减少疾病发生。

