

河南10个采血班组受到表扬

本报讯（记者卜俊成）近日，国家卫生健康委通报表扬2019~2020年度全国血站系统表现突出采血班组，河南10个采血班组榜上有名。

2020年，面对突如其来的新冠肺炎疫情，全国血站系统广大干部职工坚守岗位、履职

尽责，认真落实疫情防控各项措施和要求，想方设法采集血液，有效保障疫情防控医疗救治和日常医疗用血需要，展现出务实高效、开拓进取、迎难而上的良好精神风貌。为此，国家卫生健康委通报表扬全国血站系统300个一线采血班组。

其中，河南10个采血班组受到表扬，分别是河南省红十字血液中心采血一科采血一组、开封市中心血站第四流动采血车、洛阳市中心血站流动采血班组、安阳市中心血站体采科外采组、濮阳市中心血站何艳彩采血班组、漯河市中心

血站外采采血班组、三门峡市中心血站“爱心之家号”、南阳市中心血站邓州采血屋、商丘市中心血站永城采血屋采血组、济源市中心血站体采科外采二组。

国家卫生健康委要求，全国血站系统要以受表扬的采血

班组为榜样，学习和借鉴好经验好做法，认真落实常态化疫情防控工作要求，继续以献血者为中心，改善献血环境，创新服务模式，全方位提升无偿献血服务质量，为保障血液安全供应不懈努力，推动我国无偿献血事业再上新台阶。



11月6日，焦作市中医院医务人员为市民讲解如何辨析真假中药饮片。焦作市中医院举办中医药文化节暨第四届膏方节，多项连心惠民接地气的活动，让市民共享“膏方盛宴”。

王正勤 王中贺/摄

第七届全国大学生基础医学创新研究暨实验设计论坛 本科院校赛道分区赛 三全学院获佳绩

本报讯（记者朱晓娟）11月3日，记者获悉，在刚刚落下帷幕的第七届全国大学生基础医学创新研究暨实验设计论坛本科院校赛道分区赛上，首次出征比赛的新乡医学院三全学院代表队荣获佳绩，三组参赛队伍分别摘得一等奖1项、三等奖1项及优秀奖1项。

第七届全国大学生基础医学创新研究暨实验设计论坛本科院校赛道分区赛由高等学校国家级实验教学示范中心联席会基础医学组主办，比赛设置了西部赛区、中南赛区、东部赛区、北部赛区和

法医组，分创新研究和实验设计两部分，今年共有全国181所高校868个作品参赛。

10月23日和24日，在中南赛区，三全学院代表队与277支参赛队伍展开激烈角逐。由张书铭、林坤强同学主持，吴贝贝老师指导的《基于深度学习神经网络的智能手语学习与转译装置》进入总决赛，将代表该校与全国各大高校的优秀学子同台竞技。

据介绍，该比赛采用学生线上汇报答辩，评委线下集中、赛区交叉评审的形式进行，比赛内容涉及生物学与医学等多个学科领域，是全国基础医学教育领域影响力最大的大学生创新设计竞赛活动。

急救故事

孕妇腹痛剧烈 救护车当产房

本报记者 丁宏伟 通讯员 李明华 邢小宝

“谢谢你们，要不是你们的及时到来，我真不敢想结果是什么样……”11月1日上午，在驻马店市第一人民医院妇产科二病区，一名康复出院的产妇激动地对在场的医务人员说。

10月22日，驻马店市驿城区一孕妇腹痛剧烈，可能马上分娩，危急时刻，家人拨打了120急救电话。生死瞬间，驻马店市第一人民医院的医务人员正在救护车上上演“生死时速”，孕妇在救护车上分娩，经过医生的紧急救治，母子平安。

当日7时，驻马店市第一人

民医院妇产科二病区杨丹医生在值班期间突然接到一个即将分娩孕妇打来的紧急求助电话，孕妇表示腹痛剧烈，有可能马上分娩。时间刻不容缓，杨丹医生立即带上产包与120急救团队出发到文城路口去接孕妇。

急救团队到达现场，发现孕妇额头上布满密密麻麻的汗水，杨丹医生经考虑孕妇已临盆，必须立即到医院生产。急救队员赶紧把她抬到救护车上，救护车拉响警笛，向着医院方向疾驰。

不好，孕妇在车上分娩！急救队员赶紧利用救护车上有有限的条件，为其紧急接生。杨丹医生凭借着丰富的妇产科临床经验，婴儿顺利出生，哭声响亮，经过妥善处理，母子平安。

与此同时，在救护车上，急救队员提前与医院妇产科病房联系，开通绿色通道，做好接诊准备。产妇到达医院后，妇产科医生急忙接手，检查，发现产妇和刚出生婴儿各项生命体征稳定，均无大碍，进行初步处理后将产妇和婴儿安排到病房留院观察。

老人胸闷，竟是心源性猝死

本报记者 丁玲 通讯员 郑朝阳 韩鑫颖

“大夫，快点救救我们老太太……”近日，一位老年患者被家属慌忙地送到郑州市第一人民医院急诊科。

值班医生王丽娟迅速上前评估患者病情。此时，患者神志不清，呼之不应，叹气样呼吸，面色青紫，小便失禁。“立即抢救！”王丽娟说道。

护士立即为患者进行CPR（心肺复苏）抢救，连接心电图，描记心电图，建立静脉通路

并遵医嘱用药，王丽娟为患者进行气管插管以及连接呼吸机辅助呼吸。在大家的紧密配合和努力下，患者恢复窦性心律，被医务人员从死亡线上拉了回来。

随后，胸痛中心医生赶到，会诊后考虑患者为心源性猝死，并与急诊科医生、护士共同护送患者至导管室进行下一步治疗。

王丽娟在与患者家属的沟通中了解到患者75岁，糖尿病史

长达8年，血糖控制效果差，并有陈旧性脑梗死病史一年有余，遗留肢体活动障碍。患者3天前已经出现间断夜间胸闷，胸前区不适，未及时治疗，晨起症状再发，前往附近社区医院就诊，途中病情加重，遂紧急送入郑州市第一人民医院急诊科抢救。

“如果三天前有不适症状及时来医院就诊，可能就会避免这样的紧急情况出现”，王丽娟与家属这样说道。

郑大一附院

原创科研技术实现商业化转化

本报讯（记者常娟 通讯员曹咏）日前，郑州大学第一附属医院生物细胞治疗中心团队原创科研成果（靶向CD276的嵌合抗原受体T细胞治疗技术）开启临床转化研究。该专利技术是郑州大学第一附属医院首个实现商业转化的原创科研成果，标志着该院原创科研成果向临床转化工作向前迈出了重要一步。

靶向CD276的嵌合抗原受体T细胞治疗技术已于2020年申报并获得国家专利授权使用。云南赛德特生物技术有限公司通过商业转让协议与郑州大学第一附属医院获得该专利技术使用权，并与该院生物细胞治疗中心团队达成一致意向合作进行该技术的临床转化研究。本研究主要考察CD276特异性CAR-T细胞用于晚期肺癌、食管癌、结直肠癌等实体肿瘤患者的安全性和初步有效性。

嵌合抗原受体T细胞，也称CAR-T细胞治疗技术，是利用基因工程技术对自体或供体T细胞进行改造，使之具有靶向识别和杀伤特定肿瘤细胞能力的治疗技术。CAR-T细胞治疗技术是国际上最有前景的免疫细胞治疗策略之一。该治疗技术在血液肿瘤治疗领域取得了突破性进展，有多款CAR-T细胞治疗技术在欧美地区被批准用于血液肿瘤的治疗，我国也有类似产品被批准上市。而CAR-T细胞治疗技术用于实体瘤的治疗技术尚无成熟产品上市，处于临床探索阶段。本项临床研究中采用的CD276-CAR-T细胞治疗技术可靶向表达CD276抗原的肿瘤细胞，临床前研究证实其具有较强的肿瘤杀伤能力。CD276抗原在肿瘤组织中广泛高表达，而在正常组织中不表达或弱表达，使其成为肿瘤治疗的理想靶点，具有良好的临床应用潜力。该临床研究项目的启动是CD276-CAR-T细胞治疗技术临床应用之路的启航之旅，具有重要的现实意义。

河南省立眼科医院

引进新设备治疗 睑板腺功能障碍

本报讯（记者冯金灿 通讯员张怡 何绪琦）近日，河南省立眼科医院干眼中心率先引进睑板腺热脉冲治疗仪，主要适应于睑板腺导管囊样扩张的成年患者，包括睑板腺功能障碍和蒸发过强型干眼。

近年来，随着科技的进步，手机、电视、电脑等电子产品的使用时间与频率的增加，干眼的发病率逐年攀升，干眼已成为严重影响视觉质量和生活质量的一种眼表疾病。据统计，全球有超过3.4亿人正承受干眼带来的困扰。干眼在我国发病率为21%~30%，而干眼人群中约65%为睑板腺功能障碍引起。睑板腺功能障碍的患者眼部由于睑板腺堵塞或功能不全，脂质分泌不足，水分蒸发过强，进而导致脂质异常型干眼（或蒸发过强型干眼）的发生。

目前，睑板腺功能障碍的传统物理治疗方式主要包括热敷、敷眼罩、睑板腺按摩、雾化熏蒸等，但这些设备在应用时均有

一定的局限性。河南省立眼科医院干眼中心引进的睑板腺热脉冲治疗仪是一种电动热脉冲设备，可在12分钟内对上下睑板腺进行加热并恒温至42.5摄氏度，在加热时使用恒定压力对睑板腺进行挤压，使溶解的脂质排出。也就是说它可以“热敷+按摩”同步进行，可有效促进睑板腺堵塞分泌物的排出，让患者在接受治疗的同时，保持愉悦体验，获得舒适感受。

国内外学者的大量研究证实，大多数患者，尤其是中重度患者，病情持续时间久，需长期治疗，且效果可能不理想，更无法彻底治愈。如出现眼涩、眼疼、异物感等干眼症状，患者应及时就医，早发现、早治疗、早受益。单次睑板腺热脉冲治疗仪治疗即可减轻干眼的症状，改善睑板腺功能及眼表健康状态，效果可持续6个月至18个月，具体到个人疗效如何，因人而异。



11月5日，河南省消防协会宣传员和洛阳东方医院安保科工作人员为该院医务人员进行线上消防安全培训。洛阳东方医院的消防安全培训以“线上直播+线下实操”的形式进行，宣传员结合典型火灾案例和事故教训，从消防安全常识、办公室日常火灾防控等方面为该院医务人员进行了讲解。在安保科的带领下，医务人员集中学习了灭火器的操作及使用方法。

刘永胜 刘云飞/摄

医生一句话，救了两个娃儿

本报记者 刘畅 通讯员 付哲

半个月前喜获三胞胎的张先生还沉浸在迎接新生命的喜悦中，突如其来的变故却让他愁眉不展。

“大宝突然出现严重腹胀，我们当地医院建议转到这边来看看到底是什么原因。”带着孩子从外地紧急赶到河南省妇幼保健院（郑州大学第三附属医院）就医的张先生说，“本以为转到这里后就可以高枕无忧了，没想到孩子的病情危重。”

“孩子需要立刻手术”，这是河南省妇幼保健院新生儿科主任尚利宏与该院小儿外科主任医师杜俊鹏会诊后得出的结论。

大宝的手术随即展开。在术中，杜俊鹏看到大宝的小肠已经节段性坏死，现有的医疗手段无法进行救治，只能宣告孩子没有救治的希望了。得知这一消息之后，张先生一时无法接受。可是事情容不得他多想，更严重的问题接踵而至。

杜俊鹏焦急地询问张先生：“你的另外两个宝宝呢，如果孩子有肚子胀的情况，赶紧转过来，他们也可能存在肠坏死！”

张先生赶忙咨询二宝、三宝所在的医院，得知二宝、三宝也出现了腹胀。随即，河南省妇幼保健院马上组织转运团队连夜赶往当地医院接诊。

次日凌晨4时，二宝、三宝完成转院。忙碌了一整天的杜俊鹏决定立刻对两个孩子进行手术。

孩子的体征及辅助检查结果也验证了杜俊鹏之前的判断——二宝、三宝也出现了肠坏死，同样需要紧急手术。好在，术中一切顺利，二宝、三宝顺利结束了手术。

两个宝宝都回到新生儿重症监护室（NICU）时，已是当日的10时。6个小时的紧急手术，挽救了两个宝宝的生命。目前，他们正在逐步恢复中。

张先生在孩子手术后，不住地感谢手术团队。“真是医生的一句话，救了俺家的两个娃儿！可为啥两个刚出生的宝宝，会得一样的病呢？”张先生仍然不解道。

据河南省妇幼保健院新生儿重症监护室主任董慧芳介绍，这三个孩子患的都是新生儿坏死性小肠结肠炎，是一种常发生于早产儿、低体重儿的肠道感染性疾病，致死率非常高，往往需要外科手术来干预。

“张先生的三胞胎宝宝，体重都只有1000克左右，他们

有相同的体质，很容易出现相同的疾病。”董慧芳解释道。



（上接第一版）

随后，省卫生健康委按专业组建专家组，对照设置标准对建设单位开展复核评估，复核通过的纳入省级区域医疗中心建设序列。

纳入建设序列的省级区域医疗中心建设单位，由当地人民政府与省卫生健康委签订共建协议，授予“河南省区域医疗中心建设单位”牌子，正式启动建设工作。建设周期原则上为3年，但是鼓励各地加快建设进度，可申请提前验收。针对提交申请验收报告的医疗机构，省卫生健康委将组织评审组，对照设置标准、重点任务和评审细则，现场进行逐项考核。

“对提交虚假证明文件、数据等材料，或在考核评估中弄虚作假的，取消申报资格，建设主体单位3年内不得再次申报。”李红星说。省卫生健康委将依据评审组意见，对通过考核验收的省级区域医疗中心名单进行公示，接受社会各界和群众监督；对公示期满无重大异议或分歧的，正式授予“河南省区域医疗中心”。

进行动态监督管理以谋求实效

“省级区域医疗中心建设按照属地管理、分级负责的原则，还建立有日常巡查制度和届满复审制度，不定期开展日常巡查，且每3年进行一次届满

复审。实施动态监督管理，确保工作取得实效。”李红星说。

按照职责分工，省卫生健康委全面负责省级区域医疗中心的统一管理，对其落实功能定位，承担相关职责任务情况定期或不定期进行巡查。各省辖市、济源示范区卫生健康委负责辖区内省级区域医疗中心的经常性管理和指导、培训，每年至少组织一次巡查，并将巡查情况书面报送省卫生健康委。

在届满复审方面，各省辖市、济源示范区卫生健康委应在届满前3个月书面申请届满复审。省卫生健康委组织进行现场复审，对未通过复审的，责令限期整改；整改期满，再次复审仍不达标的，取消省级区域医疗中心资格并撤牌，并通报当地政府。同时，建设主体单位3年内不得再次申报。

“严格的监督管理不是目的，而是要通过省级区域医疗中心建设，切实打造一批代表省内先进水平、具有国内影响力的区域医疗技术高地，从而带动全省区域医疗服务能力全面提升，推动优质医疗资源扩容下沉，降低区域内患者外转率，满足人民群众日益增长的医疗服务需求，推进公立医院高质量发展，为健康中原建设提供有力支撑。”李红星最后说。