

织就全省慢阻肺防控网

——河南省慢阻肺防治样本探析

本报记者 冯金灿 通讯员 张晓华

“你母亲最近咋样？”“推着小车下去遛弯儿了……”

1月3日下午，电话随访的河南省人民医院呼吸与危重症医学科副主任医师安云霞，听到了电话那头爽朗的回答。

“下去遛弯儿”的是83岁的王秀英老人。一年多前，因患严重的慢性阻塞性肺病（简称慢阻肺）合并肺癌，家住开封的王秀英需要依靠呼吸机维持生命。

这一切，从老人入住河南省人民医院开始改变：设在这里的河南省慢阻肺防治中心，全面探索对慢阻肺患者实施全程管理。在新的管理模式，老人的生命迎来了转机。

转机不独属于王秀英。3年多来，由政府主导、省级医院牵头、全省医疗机构和疾控机构总动员的慢阻肺防治网，让数以十万计的慢阻肺患者和高危人群受益。

一个迫在眉睫的防控难题

王秀英患慢阻肺20多年了，起初只是经常咳嗽、痰多、上不来气儿，这在农村很常见，老人也没当回事。

10年前，因胸闷、气喘等症状在活动后明显加重，王秀英在当地医院被确诊为慢阻肺。

每年，王秀英都会因慢阻肺急性发作住院治疗，多则五六次，少则两三次。很快，王秀英的病情进展为肺源性心脏病（简称肺心病）和呼吸衰竭。2022年10月，王秀英病情加重，住进当地医院ICU

（重症监护室），随后转诊到河南省人民医院呼吸危重症病房。

“患者频繁住院、生活无法自理的根本原因在于慢阻肺没有得到有效治疗和管理。”该院呼吸与危重症医学科主任张晓菊等专家团队综合评估病情后，发现根源所在。

其实，不仅仅是王秀英，慢阻肺正日渐成为个体、家庭甚至整个社会不可承受之重。

国家呼吸医学中心主任、中国工程院院士王辰牵头的中国肺健康研究结果显示，我国40岁及以上人群的慢阻肺患病率近年来从8.2%上升至13.7%。40岁以上人群中，每8人中就有一个慢阻肺患者，全国慢阻肺患者总数接近1亿。

张晓菊说，随着病情发展，患者往往丧失劳动能力，如果得不到有效管理，还可发展为肺心病和呼吸衰竭，致死致残率高。我国每年因该病死亡的人数约为100万。

“但与高血压病、糖尿病等慢性病比起来，慢阻肺在诊断率、规范治疗率及预防方面还存在明显短板。据统计，高达97.4%的慢阻肺患者对自己的疾病毫不知情。慢阻肺防控迫在眉睫。”张晓菊说。

一种全程干预管理路径

王秀英在该院感受到的第一个不一样的地方，是她的健康信息被全面录入河南省慢阻肺防治中心管理平台。

每月最少两三次，安云霞等医

务人员会专门电话随访，询问病情、指导使用家用无创呼吸机、指导呼吸功能锻炼、提醒疫苗接种等，预防慢阻肺发展。

患者需要复查肺功能时，在当地医院接受检查的数据，可上传到河南省慢阻肺防治中心管理平台，河南省人民医院的专家团队会根据患者病情动态调整治疗方案。

在这种全程管理模式，自2022年12月出院至今，王秀英不仅再也没有住过院，还能下床活动了！

据张晓菊介绍，这种全程管理模式在河南省慢阻肺防治中心成立后已经在省推广。

2020年8月，由河南省卫生健康委发起，河南省慢阻肺防治中心依托河南省人民医院成立。作为全国首个省级慢阻肺防治中心，该中心自成立起就开始探索如何搭建平台，实现预防、诊断、控制、治疗、康复全程干预管理。

要确立标准，培育团队。河南省人民医院专家团队从国家要求的慢阻肺危险因素及诊断评估、高危人群识别等标准，肺功能检查技术、常见慢性呼吸系统疾病筛查干预管理策略，到结合实际的长期氧疗、基层呼吸康复常用评估方法和运动方法等多个方面确定技术标准，并开发了11个实用性课程。

2020年12月，河南省基层呼吸医学系统早期筛查和干预能力提升项目第一批市级骨干师资培训班召开，来自全省各地的272名市级骨干师资参加。

理论考核80分以上才算合格；实践培训要求“四会”，即会讲解机器原理、会进行肺功能检查操作、会解读肺功能报告、会上传肺功能数据及质控……统一培训课程、统一培训模式、统一督导考核，3个月内，全省有7562人接受了严格的培训，总人数居全国第五。

不仅如此，河南省人民医院还

牵头构建全国首个“全省模式”慢阻肺规范化大数据平台，将基地医院的诊前评估机、医生端APP（应用程序）、物联网肺功能仪有机连接，患者信息汇总成全省的一张信息网；专门设置300多平方米的

全省慢阻肺防治中心，涵盖肺功能室、项目专用病房、培训室、健康教育室，配备专职人员参与管理、质量控制等。该院医学模拟中心、呼吸重症一亚重症一康复一体化病区等也向全省学员开放。

“3年来重要变化，莫过于将慢阻肺全程干预管理的理念推广到全省。慢阻肺患者一旦来省级医院就诊，肺功能可能已经形成不可逆的损伤。早期筛查、积极干预，就能减缓病情进展，甚至让患者肺功能向好的方向发展。”该院呼吸与危重症医学科副主任医师张群成说。

一张全省慢阻肺防控网

在永城市中心医院，呼吸科主任王新民看到69岁的老丈人王浩伦的变化时，很是欣慰。

王浩伦已经咳嗽、气喘十几年了，“走几步就喘”。经过王新民的干预治疗，王浩伦的咳嗽、气喘症状减轻，之前不能干的农活现在也能干了。

永城市中心医院是河南省慢阻肺防治中心基地医院。王新民是全省首批接受培训的市级骨干师资力量。两年前，王浩伦被纳入高危人群管理。王新民给他确定了用药方案，该科医生马连年定期随访，指导调整用药和呼吸功能锻炼。

目前，在河南省各地，通过严格培训，基地医院和骨干师资已经成为重要力量，改变了一个个严重慢阻肺患者的命运。

在三门峡市湖滨区涧河街道，三门峡市中心医院医生贺婧楠将70岁的赵女士纳入高危人群管理；

在中牟县人民医院，医生温冠晓将71岁的王老先生纳入高危人群管理；在安阳市滑县牛屯中心卫生院，医生冯琳将45岁的冯先生纳入高危人群管理……在河南省慢阻肺防治中心的大数据平台，高危人群管理名单每天都在增加。

据了解，患者只要在44家基地医院、289个乡镇卫生院或社区卫生服务中心就诊，经医生评估、问卷调查和肺功能检查等方式，进行全病程管理。对高危人群，接诊医生会通过健康科普宣传指导、面对面随访、问卷调查和肺功能检查等方式，进行全病程管理。

对确诊的慢阻肺人群，接诊医生会推荐其到上级医院就诊，并持续跟踪随访，开展问卷调查和肺功能检查，防止患者病情加重。

据河南省慢阻肺防治中心秘书徐志伟介绍，截至2023年12月，该中心累计完成慢阻肺高危人群线上筛查13.9万人，数量居全国首位；管理慢阻肺高危人群21.03万人，持续跟踪管理5.9万人，上传肺功能数据2万余条。

在2023年12月15日召开的河南省慢阻肺防治暨适宜技术培训会上，王辰在充分肯定河南慢阻肺防治工作取得的成绩的同时，呼吁社会各界共同努力，持续加强对慢阻肺疾病防治工作的投入。

河南省人民医院院长郝义彬说，医院将持续在各方面给予河南省慢阻肺防治中心全方位支持，与全省呼吸同道一起，推动慢阻肺防控工作持续发展。

目前，河南省慢阻肺防治中心牵头搭建的大数据平台、全程干预管理路径、带动的7500多名专家和管理的21万多名患者和高危人群，正在带动形成一种慢阻肺防控全社会动员的理念“风暴”。

黄红霞在调研安图生物体外诊断产业园时强调

要努力提升科普宣教能力 积极融入科技创新体系

本报讯（记者刘 盼 许冬冬）1月10日上午，河南省卫生健康委主任黄红霞、副主任周勇等一行，赴郑州市经济技术开发区安图生物体外诊断产业园进行调研，强调河南本土生物医药企业要努力提升科普宣教能力，积极融入全省科技创新体系。

建在安图生物体外诊断产业园内的检验医学博物馆，是国内第一个以“检验医学”为主题的博物馆，面向社会公众开放。馆内建筑面积约4000

平方米、分为3层，收藏了丰富的检验医学相关展品，展示了世界和中国检验医学发展史、检验人文史、教育史以及未来检验医学实验室状态。

当天，黄红霞一行首先到检验医学博物馆实地考察，就场馆内的检验医学展品陈列、环境及布展设计、互动体验场景搭建、检验医学知识普及等情况，进行了细致了解。随后，黄红霞一行又到产业园内的仪器生产中心，现场观摩了多个型号检验医学设备的生产情况。

在同安图生物董事长苗拥军等企业代表进行面对面交流时，黄红霞说，检验医学博物馆要在提升趣味性、体验性、互动性等方面狠下功夫，多融入参观者参与性强、科学普及性高、普通受众易于理解的展示区域和展品，努力争创河南省健康科普基地，争取打造省内健康科普宣传的品牌。同时，以安图生物为代表的河南本土医药企业，要积极融入全省科技创新体系，与河南省医学科学院等科研机构、科研团队开展合作；加快新产品、新技术的本土落地与转化，聚焦生物医药、医药研发等重点领域，做强做大河南生物医药大健康产业。

本报讯（记者冯金灿 许冬冬

通讯员焦悦）1月9日，在香港护士协会主席谢健强的带领下，香港护士协会代表团一行19人来豫访问，与河南省卫生健康委、省护理学会交流座谈。

香港护士协会成立于1977年，拥有约3万名会员，是当地业界最大的护理工会组织。该协会以“立足专业、关心社会、改善医疗、保障市民”为宗旨，为会员提供学术交流、购物、旅游、保险等多元化服务，近年来又积极开拓专业发展和继续教育方面的活动，受到会员的欢迎和支持，在基层护士中具有较强的号召力。

河南卫生健康系统与香港医疗界一直保持密切交流与合作。由香港爱心人士发起的中华“健康快车”慈善项目，为低收入白内障患者提供免费手术治疗，并为欠发达地区培训眼科高级专业技术人才。项目实施10多年来，已经先后在河南省10个省市停靠23次，为3万多名贫困白内障患者免费实施了复明手术，完成糖尿病视网膜病变筛查2万余人次，建立1个眼科显微手术培训中心和9个白内障治疗中心，培训培养医务人员3000余人次，在河南眼科医疗水平提升方面发挥了重要作用。

省卫生健康委副主任李红乐在交流座谈中说，医疗卫生是河南扩大开放的重点领域。河南省卫生健康委在进一步扩大对外交流合作方面，通过相互借鉴学习，引入境外成熟的管理理念、先进技术，增强医疗卫生事业发展动力；积极输出推广河南好的经验做法和特色医疗，实现双向合作、优势互补、共同发展。2023年，全系统新签对外交流合作协议49个。下一步，河南省卫生健康委将加大医学研究、疾病防治、生物医学、特色医疗等方面的对外开放合作力度，同时加强高层次人才输出培养，搭建人才培养、科研攻关、政策交流等合作平台，筛选更多境外优质培训基地，培育更多医务人员境外培训项目，形成不同培训周期、专科与综合、技术与管理等多种培训形式相结合的境外培训新机制。

李红乐说，在第十八届内地、香港、澳门卫生行政高层联席会议上，国家卫生健康委与香港特别行政区政府卫生局共同签署了《关于卫生健康领域的合作安排》。河南省卫生健康系统将积极服务和融入新发展格局，主动对接粤港澳大湾区，进一步深化双方卫生健康领域务实合作。欢迎此次到访的香港护士协会代表团深入了解河南、积极推介河南，对河南卫生健康事业发展多提宝贵建议，进一步助力豫港卫生健康领域合作向更高水平发展。

河南省护理学会还与香港护士协会签订合作备忘录，双方将建立两地联络合作机制，不定期开展友好互访交流，加强两地卫生领域交流合作，推动卫生健康事业高质量发展。

随后，香港护士协会代表团还将到郑州大学第一附属医院、河南省儿童医院和河南中医药大学第一附属医院等地参观交流，并就“植入前胚胎单细胞基因微缺失微重复识别技术、达芬奇手术机器人应用、骨科、耳鼻喉科和泌尿科的3D（三维）打印技术、瓣中瓣介入手术和肺移植术”等探讨双方在相关专业领域开展交流合作的可能性。

今日导读

- 脊柱侧弯的诊断与治疗 4版
- 输血时有哪些注意事项 5版
- 寒风中健康帮扶更温暖 6版
- 艺术，医学界的多巴胺 8版



请扫码关注 微信、微博

医学科技创新落下“关键一子”

本报记者 李伟强

重建河南省医学科学院，建设中原医学科学城，打造“一院一城一产业集群”融合发展的创新格局，是河南省委、省政府贯彻习近平总书记和党中央关于深化机构改革重大部署和科技创新重要论述的战略性举措，是建设国家创新高地和重要人才中心布下的“关键一子”，也是构建“三足鼎立”科技创新大格局的重要支撑。

自2023年7月15日以来，在河南省委、省政府高度重视、强力推动下，省医学科学院重建工作开局良好、全面起势。按照“一院一城一产业集群、医教研产资五位一体”的总体部署，锚定“世界一流、国内一流”定位，积极探索、大胆创新，以院带产、以产促院，公共平台搭建、高端人才集聚、协同创新机制、全要素创新生态加快推进，环省医学科学院创新生态圈正在加快形成。

顶层设计 高位推动

2023年5月10日至13日，河南省委书记楼阳生、省长王凯率领河南省党政代表团赴广东省、湖北省学习考察，大家看到广州、深圳大院大所“头雁”领飞，科技企业加速落地，深切感受到科技创新的力量。

2023年5月16日至17日，楼阳生到省部分医院、高校、国家区域

医疗中心调研并主持召开座谈会，研究推动医疗卫生事业高质量发展。会上明确提出要重建省医学科学院，一体建设中原医学科学城。

2023年6月9日，楼阳生、王凯带队到航空港区调研，研究推进省医学科学院规划建设。座谈会上，楼阳生指出，国内外医学科学院建设各有特点和优势，但从全省大的格局看，“院校一体”“依托医院”这两种模式，都难以承载和整合全省资源。明确提出将省医学科学院定位为新型研发机构，打造集“医教研产资”为一体的创新平台，形成“一院一城一产业集群”创新格局。

从传统科研机构到新型研发机构和公共平台，从“医教研”到“医教研产资”，从医院主导创新到各类创新主体协同创新，从注重课题创新到打造全要素医学科学创新生态，从“一院”到“一院一城一产业集群”，重建省医学科学院的脉络越来越清晰。

2023年6月16日，省委常委会议正式作出决定，按照新型研发机构的定位，重建河南省医学科学院，建设中原医学科学城，打造“一院一城一产业集群”融合发展的创新格局。

提出“三足鼎立”科技创新大格局。建设以环省医学科学院创新生态圈为支撑的中原医学科学城，“一院一城一产业集群”融合发展、一体建设、形成共建共享、优势互补、互利共赢的发展格局。

做强引擎起高峰

如何发挥好河南省医学科学院龙头带动作用？以下几个方面给出了答案。

——重塑“产学研用”四大体系。重塑研发体系。对接省内高等院校、研究机构和省实验室，共建基础研究基地。结合国家区域医疗中心建设，要求2025年入驻研究所达到20个，围绕食管癌等肿瘤防治、心脑血管等慢病发生机制、遗传代谢性疾病防治、生殖健康及出生缺陷防控等十大方向，开展“多中心”“双轮驱动”协同创新。首批设立细胞与免疫治疗、微流控交叉学科、医学影像、电生理药物筛选服务、眼科设备等5家产业研究院，依托华兰生物、安图生物等省内骨干企业设立7家产业研究所。

完善成果转化体系。河南省医学科学院组建技术评估评价、临床研究促进“双中心”，为科技成果转化、项目评估等提供专业化服务。设立药品监管“一局一中心”，提供生物医药审评审批全过程“一站式”服务，极大缩短研发到上市

的周期。

搭建公共平台体系。实行“省医学科学院规划指导，国有公司建设管理，专业公司市场化运营”，建设涵盖新药筛选检测、药物评价等平台、实验室和医学科学装置的全流程、高质量公共实验服务链条，面向全国提供服务。建设省生物医药CXO（医药外包）一体化科技成果中试基地等，配套中试生产车间，进行科技成果中试熟化及二次开发试验。

打造高水平人才集聚体系。落实“1+20”一揽子政策，创新培养、引进、评价、待遇、使用、激励机制，实行首席专家负责制，支持开展“研究者发起的临床研究”，建立创新创业容错机制，已引来两院院士、长江学者、国家杰青37人，科研人员230人，组建PI（学术带头人）团队66个，人才集聚效应逐步显现。

——创新新型研发机构六大机制。管理体制。河南省医学科学院为省政府举办的新型研发机

构，党委书记由省卫生健康委党组书记兼任；实行理事会决策下的院长负责制，理事会是省医学科学院的最高决策机构；设立战略咨询委员会、学术委员会，院本部设6个部室。

科研经费管理机制。实行专项经费政府长期稳定支持与社会募资灵活保障相结合，拓展科学研究自由度和灵活性。探索实行科研团队科研经费“包干制”，建立以创新绩效为核心的中长期综合评价机制。

项目运行机制。在项目产生上，以临床重大需求为导向，实行“揭榜挂帅”“招标制”“赛马制”等机制，综合运用公开竞争、定向择优、滚动支持等差异化的遴选方式；在项目实施上，实行PI负责制，由PI组织确定研究课题、技术路线、科研团队和经费使用等；在项目考核上，实行标志性成果和代表作制度，重点考核关键技术突破、行业标准制订等方面。

（下转第2版）

