

河南全力保障“两考”顺利进行

【本报讯】(记者刘 畅 许冬冬 通讯员程 媛)4月13日,2024年全国卫生专业技术资格考试和护士执业资格考试(以下简称“两考”)开考。河南省卫生健康委制订详细的考务实施方案和考试保密安全制度,要求各考区、考点加强精细化管理,全力确保考试工作高标准、高质量完成。

此次“两考”在4月13日、14日、20日、21日、27日、28日进行。河南考区设18个考点,共有19.4万名考生报名参加考试,其中卫生专业技术资格考试考生13.9万人(纸笔考试考生2.4万人、人机对话考试考生11.5万人),护士执业资格考试考生5.5万人。

此前,省卫生健康委成立了考试工作领导小组,统筹负责考试工作的组织领导、沟通协调、检查指导;设置了考务管理、考试安全、巡考督导、对外联络、突发事件应急处置、后勤保障等小组,与消防、公安、交通、电力、工信、保密、教育等部门建立联动机制,及时预防和有效处理突发事件;完成了考前培训、模拟演练、系统安装、考场布置等相关准备工作。

4月14日,考试工作领导小组组长、省卫生健康委党组书记、副主任侯红,考试工作领导小组副组长、省卫生健康委党组成员、副主任周勇到郑州考点巡考,实地查看考场设置、考生入场、安检存包、考风考纪等考务组织情况,对该考点采取的丢失身份证件现场补办、考生爱心通道建立、临时医疗服务站点配备等保障措施,以及创新应用的“监考机器人”系统表示肯定。

侯红要求,“两考”是卫生健康领域的“大考”,全省各考点要高度重视,有序安排。要从严考试。做到思想从严、措施从严,鼓励运用考试机器人等新技术加强考试监督和管理,严肃考风考纪。要安全考试。细化考务全流程工作,保障试卷安全、网络安全、信息安全、消防安全等。要温暖考试。在严格执行各项考试管理制度的同时,尽力提供温暖、体贴、人性化的考试服务,营造安全、公平、健康、温馨的考试环境和氛围。

河南省卫生健康委召开党组(扩大)会议 对党纪学习教育再安排再部署

【本报讯】(记者朱晓娟 许冬冬)4月15日下午,河南省卫生健康委召开党组(扩大)会议,对卫生健康系统的党纪学习教育工作进行再安排、再部署。省卫生健康委党组书记、副主任侯红要求,要切实将思想和行动统一到党中央、省委决策部署上来,深入学习领会习近平总书记关于开展党纪学习教育的重要讲话精神,以高度的政治自觉、思想自觉、行动自觉,扎实开展好党纪学习教育。

在全党开展党纪学习教育,是今年党建工作的一项重要政治任务,是加强党的纪律建设、推动全面从严治党向纵深发展的重要举措。近日,中共中央办公厅印发《关于在全党开展党纪学习教育的通知》,中央党的建设工作领导小组召开会议,对开展党纪学习教育作出具体部署。4月12日,省委常委会召开扩大会议,学习贯彻习近平总书记关于党纪学习教育的重要讲话精神,研究部署全省党纪学习教育工作。3月15日,省卫生健康委召开学习贯彻《中国共产党纪律处分条例》和以案促改会议,省委组织部印发《关于在全委党员中开展党纪学习教育的工作方案》。

开展党纪学习教育的工作方案》,并成立省卫生健康委党纪学习教育工作专班。侯红要求,要提高政治站位,从巩固主题教育成果,推动学习贯彻党的创新理论不断走深走实上认识开展党纪学习教育的重大意义;从加强党的纪律建设,推动全面从严治党向纵深发展上认识开展党纪学习教育的重大意义;从强化纪律作风保障,确保健康河南建设顺利推进上认识开展党纪学习教育的重大意义。要把目标责任,落实到落细学习教育措施,坚持逐章逐条学,抓好以案促学,抓好以训助学,紧密联系工作实际,确保党纪学习教育取得实效。要压实各级责任。党纪学习教育在省卫生健康委党组领导下进行,党纪学习教育工作专班承担日常工作。各级党组要把开展党纪学习教育作为重要政治任务,扛起领导责任,认真谋划安排,加强督促指导,切实把规定动作抓具体、做到位。党组书记要切实履行第一责任人职责,亲自谋划部署,靠前指挥推动;领导班子成员要履行“一岗双责”,把分管领域和单位的党纪学习教育抓深抓实。党员领导干部要带头学习、作出表率,党组书记和纪委书记(纪检委员)要先学一步、学深一层,一级带着一级学、一级做给一

级看。各级工作专班要动态掌握进展情况,及时发现和解决存在的问题,加强全覆盖、全过程指导把关,防止出现偏差。要力戒形式主义,注重结合转化。要坚持两手抓两促进,把开展党纪学习教育与落实党中央重大决策部署结合起来,与完成本部门本单位重点工作结合起来,与群众身边不正之风和腐败问题集中整治相结合,与内部巡察、大型医院巡查相结合,一体推进、一体发力、一体深化,注重融入日常、抓在经常,使党纪学习教育成为促进中心工作的有效举措,转化为推动卫生健康事业高质量发展的实际成效,为推进中国式现代化河南实践筑牢健康根基。

【本报讯】(记者丁 玲 通讯员苏树勇)近日,全国总工会、国家卫生健康委印发通知,公布全国100家单位为2023年全国爱心托育用人单位。其中,河南8家用人单位入选,是全国入选单位最多的省份。

全国爱心托育用人单位 河南八家单位入选

用人单位托育服务是普惠托育服务体系的重要组成部分,是扩大普惠托育供给的有效载体。2023年,全国总工会、国家卫生健康委继续联合开展全国爱心托育用人单位推荐申报工作,并经过申报、推荐、审核、评审、公示等程序,产生100家全国爱心托育用人单位。其中,河南入选的8家用人单位是:郑州人民医院、河南心连心化学工业集团股份有限公司、睢县妇幼保健院、郸城县妇幼保健院、巩义妇幼保健院、濮阳市妇幼保健院、商丘市第六人民医院、焦作煤业(集团)有限责任公司。

为更好地支持用人单位开展普惠托育服务工作,全国总工会将下拨750万元专项资金,以每个用人单位7.5万元的标准,作为全国爱心托育用人单位提供托育服务的资金补助,省级工会进行不低于1:1的资金配套。

“幼有所育”是推动人口高质量发展的重要基础。之前,河南省总工会、河南省卫生健康委、河南省教育厅联合发文,鼓励全省各用人单位结合行业特点,立足职工需求,为本单位职工和附近居民提供托育服务。

河南每年核素治疗病例数超三万

【本报讯】(记者冯金灿 通讯员李纳纳)4月13日,记者从2024年河南省医学会核医学学术年会上获悉,近年来,河南核医学诊疗服务工作高质量发展并取得可喜成绩,全省有49家医疗机构开设核素治疗病房,共设有核素治疗专用病床205张,年核素治疗病例数超3万。

据河南省医学会核医学分会主任委员韩星敏介绍,核医学是集诊断、治疗于一体的综合性学科,在肿瘤、心血管、神经系统等多领域发挥着重要作用。河南作为较早开设核医学诊疗项目的省份,近年来,随着核医学新技术及示踪技术的发展,核医学诊疗服务工作取得可喜成绩。目前,全省拥有核医学学科的单位、核医学从业人员数量都位居全国前列。特别是郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、河南省肿瘤医院等大型医院的核医学学科发展取得显著成绩。据统计,河南现有核医学从业人员743人,全省从事核医学专业相关工作的科室(室)有70余个;PET/CT(正电子发射断层扫描和计算机断层成像组合而成的多模式成像系统)数量30台,年检测病例4.7万例;单光子显像设备50余台,年检测病例15万例;27个科室开展了体外分析业务,年检测量达906万次;PET/MR(正电子发射型磁共振成像系统)已装机3台。

“河南省医学会核医学分会自1986年成立以来,积极发挥引领与带动作用,多次承办国家级学术会议,推动学科发展,培养专业人才,促进交流合作,宣传普及核医学知识,推广基层适宜技术,将检查技术、诊疗技术关口前移,有力推动了河南核医学事业发展。”韩星敏说,“本次学术年会内容丰富,邀请国内知名核医学专家进行学术讲座,共同交流核医学研究领域的最新进展和新成果,探讨核医学的热点和难点,努力提高基层核医学诊疗水平;开展科普演讲比赛,设立优秀病案展示等活动,为全省核医学工作者特别是核医学青年才俊施展才华、增进交流提供了平台。”



4月14日,在北京同仁堂郑州药店心怡路店,小学生正在学习中草药标本制作。连日来,郑州市中小学开展了中医药文化进校园活动,传播中医药文化,引导青少年正确认识中医药的价值和贡献。 许冬冬/摄

影响因子50.3 这项研究为肝癌患者精准治疗提供新方案

【本报讯】(通讯员冯金灿 通讯员王 凡)日前,一项河南省肿瘤医院专家参与的联合研究为肝癌患者精准治疗提供了新方案。该研究文章《基于肝癌类器官生物库的异质性和药物基因组学研究》在国际权威期刊《癌细胞》上发表,影响因子为50.3。

肝癌是中国高发恶性肿瘤,因治疗方案有限,药物有效反应率低,患者死亡率一直较高。近年来,虽然有仑伐替尼等靶向药物用于临床,但有效率较低;现有的分子分型均无法用于指导药物治疗。因此,临床亟须研究可以指导肝癌精准用药的分子分型

和揭示新的耐药靶点。在研究过程中,河南省肿瘤医院肝胆胰外科主任韩风团队与北京大学第一医院张宁团队、北京大学肿瘤医院吴健民团队基于多年的紧密合作,建立了144位肝癌患者的类器官生物库,包括399个肿瘤类器官品系,是目前

全球已报道的最大规模的肝癌类器官生物库。研究团队通过对组织和类器官的外显子及转录组测序,揭示了类器官的异质性特征;通过对肝癌靶向药的大规模药敏测试,结合类器官的转录组数据和机器学习模型,揭示了可以指导用药

的肝癌药敏分子分型。研究者进一步研究发现,c-Jun(一种转录调节因子)高表达是造成肝癌耐药的重要因素,进而筛选靶向药物联合用药新方案,通过药化方法合成PKUF-01(一种新药),为肝癌的精准治疗提供了依据和线索。

河南完成首例无辅助切口机器人结肠癌根治术

【本报讯】(记者朱晓娟)近日,郑州大学第一附属医院结直肠肛门外科袁维堂、连玉贵团队成功为一名结肠癌患者,实施了河南省首例腹部无辅助切口完全机器人右半结肠癌根治术。该手术体现了大肠癌微创化治疗趋势,既保证了肿瘤根治,又确保了功能保留。目前,该技术在国内外

临床研究领域尚处于起步阶段。接受手术的是一位70岁的女性患者,腹痛3个多月,入住郑州大学第一附属医院结直肠肛门外科病区,被确诊为结肠癌,同时存在脑梗死、高血压病、糖尿病、肥胖及双下肢静脉曲张等合并症,术后发生并发症的风险较高。袁维堂认为,该患者如果行

常规手术,需要在腹部做一长约6厘米的辅助切口来切除肿瘤,同时完成体外消化道重建。这一术式的影响在于术后切口疼痛会阻碍患者早期下床活动,从而导致胃肠道功能恢复延迟、切口感染、肺炎、肺不张甚至肺栓塞等并发症,还有可能出现切口疝,严重影响患者生活质量。连玉贵认

为,该患者为腹型肥胖,采用传统腹腔镜进行手术存在技术困难,容易引起出血及淋巴清扫不彻底,辅助切口也可能带来一系列并发症,可考虑实施腹部无辅助切口完全机器人右半结肠癌根治术。该术式不需要辅助切口,消化道重建在体腔内即可完成,肿瘤经自然腔道取出,从而避免了

辅助切口近远期并发症,能最大程度保证患者康复效果。最终,在袁维堂指导下,连玉贵主刀进行了该手术,顺利完成淋巴清扫及消化道重建,术中出血不足50毫升。患者术后1天即可下地活动,术后2天恢复进食,无并发症发生,目前已顺利出院。



学会动态