

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度 情感温度

2025年12月9日 第134期
星期二 乙巳年十月二十

□主管主办单位：河南省医学会 □医药卫生报社出版
□国内统一连续出版物号：CN 41-0024 □邮发代号：35-49
□总第4437期 □今日4版 □网站：www.yywsb.com

时政要闻

近日，中共中央印发了修订后的《中国共产党工作机关条例》（以下简称《条例》），并发出通知，要求各地区各部门认真遵照执行。

通知指出，《条例》修订坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，巩固党和国家机构改革成果，进一步强化对党的工作机关的政治要求，规范党的工作机关的设立和运行，推动党的工作机关提高履职能力和工作水平。

通知要求，各级党委要加强对《条例》实施的组织领导，抓好宣传解读和督促检查，确保《条例》各项规定落到实处。党的各级工作机关要深入贯彻《条例》，深刻领会《条例》精神，坚持政治机关定位，发挥执行机关作用，当好党委参谋助手，切实履行实施党的领导、加强党的建设、推进党的事业各项职责。各地区各部门在执行《条例》中的重要情况和意见建议，要及时报告党中央。

新安县人民医院：

DIP支付方式改革实现“三方共赢”

本报记者 刘永胜 通讯员 游新苗

“没想到做个阑尾炎手术这么快就能出院，总费用比预想的还低了近2000元！”近日，在新安县人民医院（新安医共体总医院），患者张先生满意地说。

张先生是新安县人民医院基于DIP（按病种分值付费）支付方式改革带来的医院管理转型的受益者之一。2022年，河南省医疗保障局印发《DRG/DIP支付方式改革三年行动计划》（DRG为疾病诊断相关分组），新安县人民医院立足“一线实操”，全面推进DIP支付方式改革，基本实现了“患者少付费、医院有结余、医保少支出”的“三方共赢”局面。不久前，在国家医疗保障局组织的DIP分组方案3.0版调整座谈会上，该院作为唯一的县级医院代表受邀参加，介

绍了基层医保管理经验。“实践中，我们把DIP支付方式改革作为推动医疗高质量发展的重要抓手，明确核心、明晰路径，务求实效！”新安县人民医院院长柳杨说。

作为县域医疗中心，新安县人民医院以急诊急救、急危重症和基础常见病诊疗为核心，在推进DIP支付方式改革中，以定位调整为引领，明确发展方向，聚焦核心，控制医院规模，避免盲目扩张，引导产能过剩学科转型，加大临床人才引进与培养力度，资源面向临床人员倾斜。同时，以多部门联动为支撑，协同推进DIP支付方式改革，3年平移适宜新技术129多项；病案管理科牵头组建专职编码团队，

2024年12月，该科主任黄金辉考取国家中级编码员证书，成为洛阳市首位获得此资格的专业人士，并带领全院6名员工取得国家编码员证书；信息科配合医保信息化建设，实现DIP事前提醒、高频监管等功能；医保科协调各部门，建立医保财务体系，开设医保专项账户；药学部、医学装备科通过“双十”点评、合理用药监管等手段降低药耗占比。

新安县人民医院明确，不允许因DIP工作召开大会，不允许因DIP政策干预临床合理诊疗，不允许向临床医生摊派DIP相关指标性任务，让临床医生回归诊疗指南，客观填全填准病案首页。2022年启动绩效改革，建立“多劳多得、优绩优酬、风险回报对等”新模式，建立与DIP逻辑一致

的绩效激励体系。以急性阑尾炎手术为例，改革前患者平均住院时间为7天；改革后，医院通过优化临床路径、开展日间手术等方式，将平均住院时间缩短至4天，次均费用降至4000元以下。

DIP支付方式改革是规范医疗服务行为、控制医疗成本、实现医保与医疗同向发力的重要举措，是最终实现惠及人民群众切身利益目标的有力举措。经过近两年的运营调整，新安县人民医院DIP支付方式改革取得显著成效。

记者了解到，这些成效主要表现在5个方面。一是医院运营指标持续优化，平均住院时间由7.97天下降到7.05天，次均费用由5568元下降到5131元，次均药费由

1158元下降到915元。二是医疗质量稳步提升，手术例数由7948台增加到8698台，微创手术、三四级手术占比同步提升，CMI值（病例组合指数）由0.9069增加到0.921。三是医保基金使用效率提高，2023年DIP清算中，职工医保支付率达106%，居民医保支付率达103%；2024年DIP清算中，医保基金使用效率持续提升。四是患者就医体验改善，出院当天再入院人次由156人次下降到36人次，出院30天非计划再入院人次由1476人次下降到

210人次。五是医院绩效考核达标，2023年全国三级公立医院绩效考核达到B级，并先后在省、市医保支付方式改革会议上作经验交流，被河南省医疗保障局授予“全省DRG/DIP支付方式改革先进单位”称号。

柳杨说，通过“同病同码”的精准落地、病种分组的科学细化、“治疗轨迹匹配度”的引入，DIP支付方式将从“按病组付费”向“按价值付费”迈进，真正实现“规范诊疗、控费增效、提升医保基金使用绩效”的目标。

记者在现场



12月7日，河南省洛阳正骨医院（河南省骨科医院）超声介入科专家向三门峡的基层医务人员演示肌骨超声检查的操作方法及注意事项。当天，河南省中医药学会疼痛分会在三门峡市中医院举办专题培训，邀请专家通过学术讲座、病例解析、现场演示等形式，讲授肌骨超声在疼痛专科的应用新技术。李东强/摄

今日导读

- 血脂异常的分类及临床诊断 3版
- 手足皲裂的用药安全与生活护理 3版
- 与爱相伴的旅程 4版



请扫码关注
微信、微博

乳腺肿瘤整形修复：

肿瘤根治与形体修复的融合艺术

□刘真真

随着乳腺癌诊疗水平的显著提升，患者的长期生存率已大幅改善，治疗目标也从单纯的“疾病治愈”向“身心社灵”全面康复转变。

在这一背景下，河南省肿瘤医院乳腺科在全省率先成立乳腺肿瘤整形与修复病区，组建“大爱豫美”乳房重建团队，系统开展乳房再造、淋巴水肿综合治疗及全程个案管理。

本文旨在从临床专业视角，探讨乳腺肿瘤整形修复的技术体系、多学科协作模式及其在提升患者生活质量中的核心价值。

乳房再造：技术体系与临床决策

乳腺癌改良根治术或全乳切除术后造成的乳房缺损，对患

者心理、社会功能及生活质量产生深远影响。乳房再造手术是解决这一问题的根本途径。

临床上，乳房再造主要分为自体组织再造、假体植入再造以及两者联合应用。自体组织再造（如腹壁下动脉穿支皮瓣、背阔肌皮瓣等）利用患者自身组织重塑乳房，其优势在于外观自然、手感真实、长期稳定性好，且避免了假体相关并发症。假体植入再造则具有创伤相对较小、手术时间短的优点。术式的选择应基于患者病情、体型、组织条件、个人意愿及外科团队技术专长等进行个体化决策。

“大爱豫美”乳房重建团队在自体组织乳房再造方面积累了丰富经验，尤其是难度大、技术要求

高的游离皮瓣乳房再造术，累计服务200多位患者重获新生。

多年前，38岁的陈女士罹患乳腺癌，为了“切干净”选择彻底切除单侧乳房。术后，她希望再造完美身形。医务团队为其实施了穿支皮瓣乳房再造术，再造了“自然、柔软”的自体右侧乳房。

乳房再造可在肿瘤切除同期进行（即刻再造），也可在术后放疗结束、病情稳定后进行（延期再造）。即刻再造可减少患者经历乳房缺失的心理创伤，且手术效果更优，但要严格把握适应证。

淋巴水肿综合治疗：构建规范化管理闭环

回流通路被破坏所致，表现为进行性加重的肢体肿胀、纤维化及感染风险增加。

综合消肿治疗是目前国际公认的一线保守治疗方法，其核心包括手法淋巴引流、压力治疗（绷带包扎、压力袖套）、功能锻炼及皮肤护理。

河南省肿瘤医院成立的淋巴水肿专业治疗中心，建立了从筛查、诊断、分期到制定个体化治疗方案的全流程管理体系。该中心目前服务病患超过700例，累计治疗次数超过2000次，效果显著。通过淋巴水肿治疗师的操作，多数患者肢体围径可显著减小，沉重感、疼痛等症状缓解，关节活动度得到改善。

除此之外，对于保守治疗

效果不佳的患者，团队创新开展淋巴管-静脉吻合术（LVA），运用显微外科技术重新建立淋巴管-静脉回流通路。

多学科协作与全程化管理：实现“以患者为中心”的照护

乳腺肿瘤整形修复不仅是外科手术，更是一个涉及肿瘤外科、整形外科、肿瘤内科、放疗科、康复治疗、心理护理等多专业的系统工程。在治疗决策初期，MDT（多学科诊疗）团队共同评估，帮患者确定能否以及何时进行再造手术，并选择最优方案。

设立乳腺肿瘤个案管理师角色，由高年资专科护士担任，负责协调患者从诊断、治疗、康复到随访的各环节，提供连续性的

健康教育与支持，显著提升了治疗依从性与患者满意度。

科室通过定期举办心理沙龙等活动，构建了积极的社会支持网络，让康复患者分享经历，为在治患者提供了强大的心理赋能和榜样力量。

区域引领与学科建设：赋能基层，造福更多患者

乳腺肿瘤整形修复技术的普及程度是衡量一个地区乳腺外科水平的重要标志。河南省肿瘤医院乳腺科通过持续举办规范化巡讲、显微外科技术培训、骨干研修班等形式，将前沿理念与技术向全省基层医疗机构辐射。这种“技术下沉”与“同质化培训”模式，对于提升区域整体诊疗能力、让更多

患者在家门口就能获得高质量的修复治疗具有重要意义。

结语

乳腺肿瘤整形与修复，代表了乳腺外科从“切除手术”到“修复艺术”的进步，其本质是对患者生命质量与尊严的深度关怀。它要求外科医生不仅是肿瘤根治者，更应是功能重建师和心理支持者。未来，随着组织工程、精准放疗保护技术等不断发展，乳腺肿瘤的“功能保全性治疗”与“美学修复”将无缝融合。作为医务工作者，我们应积极拥抱这一趋势，不断精进技术，完善多学科协作模式，最终助力每一位乳腺肿瘤患者不仅能战胜疾病，更能自信、完整、有质量地回归社会与生活。

「婚假护士」1万米高空救人

本报记者 丁玲 通讯员 周家逸

“如果当时施救不及时，我这条命恐怕就搭进去了……”近日，提起飞机上自己心脏病突发的惊险一幕，正在恢复中的刘先生仍心有余悸。

11月12日，万米高空上，由丽江飞往南京的航班上，乘客刘先生突发心前区剧烈疼痛。他面色痛苦地捂住胸口，周围乘客察觉异常后，立即通知了乘务员。

刘先生情况紧急，可即便飞机提前降落，最快也要1小时才能落地。为了帮助刘先生平安度过这关键的1小时，机组人员向机上全体乘客发出救援信息。

幸运的是，正在休婚假的郑州市骨科医院小儿骨科·II脊柱侧弯专科护士朱孟佳恰好就在这趟航班上。

听到消息，朱孟佳没有丝毫犹豫，当即从座位上起身，迅速赶到患者跟前。

经询问得知，刘先生两年前曾因冠心病做过搭桥支架手术，此次出差偏偏忘记随身携带药物。

朱孟佳立即与乘务员一同协助刘先生平躺，并借助飞机上配备的血压计和氧气设备为患者测量血压，实施吸氧。

“患者血压高达150毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕）以上，心率也达到120次/分，可能为高血压性心脏病。”凭借职业经验，结合患者症状和病史，朱孟佳作出了初步判断。

在随后的飞行过程中，朱孟佳始终沉着冷静地守护在刘先生身旁，一边给予吸氧支持，一边密切监测其生命体征，并全程记录刘先生血压、心率的变化……终于，飞机平稳着陆。直到刘先生被机场急救车接走，朱孟佳才松了一口气。

经当地医院确诊，刘先生确实患有高血压性心脏病，需立即住院治疗。急救医生表示，患者很幸运，发病时得到了专业人士的及时救助，否则很可能发展为心肌梗死。

面对患者的连连赞誉和感谢，朱孟佳却说：“这没什么，在当时的状况下，我只是做了每位医务人员都会做的事。”

