

河南调整公立医院床位价格

本报讯（记者常娟）5月9日，河南省发展改革委、省卫生计生委、省人力资源和社会保障厅联合下发《关于进一步完善河南省公立医疗机构病房床位价格管理工作的通知》（以下简称《通知》），明确规定简易病床床位费不得超过本病区最低床位费的40%。

此次调整，我省医疗机构病房床位价格实行分级管理，即由省、市两级管理。省发展改革委同省卫生计生委、省人力资源和社会保障厅，负责驻郑省属公立医疗机构病房床位价格管理；其他公立医疗机构病房床位价格，按照属地化管理原则，由省辖市及省直管县（市）价格主管部门会同卫生计生部门、人力资源和社会保障部门管理。

《通知》要求，属地管理的医疗机构病房床位价格原则上应与省属公立医疗机构同档次床位价格保持合理差价。

《通知》规定，新建（改建）病房床位价格包含空调降温费、取暖费，不得在床位价格以外再重复收取其他费用。病房床位费计算，一律按“计入不计出”的办法，即入院当天计算床位费，出院当天不计算床位费。当天入院当天出院的，按一天计算床位费。按照区域医疗卫生规划，合理控制公立医院床位规模，医疗机构突破登记床位数临时加床的，加床床位执行简易病床床位价格。在病房内加床的，执行加床后实际床位数的价格。

《通知》还规定，各地应根据医保基金承受能力、提高群众受益水平等原则，合理确定基本医保床位费支付比例或支付金额；同时，医疗机构应严格按照价格公示的要求，在醒目位置公示医院病房配置情况及床位价格，由住院患者自愿选择，自觉接受社会监督。医疗机构不得以任何理由强制患者入住高档次的病房。

按照要求，《通知》自即日起执行，患者如果发现有价格违法行为，可拨打“12358”价格举报电话进行投诉。

河南着力提高
家庭健康水平和发展能力

本报讯（记者冯金灿 通讯员杜晓燕）5月11日，河南省暨郑州市2018年国际家庭日主题宣传活动在郑州举行，旨在贯彻落实习近平总书记关于“注重家庭、注重家教、注重家风”的重要指示精神，做好2018年河南省卫生计生行业重点工作。河南省卫生计生委党组成员、省计划生育协会专职副会长兼秘书长刘延军出席会议并讲话。

刘延军说，当前，我省人口老龄化日趋严峻，家庭传统的抚幼、养老功能不断弱化，家庭发展面临新的挑战。下一步，我们将更加注重对计划生育家庭的扶助和保障，更加关注母亲对家庭的影响，为家庭成员提供有针对性的卫生健康服务，促进人民群众的全生命周期健康，提高全社会的整体健康素养和幸福指数。河南将在新的起点上把握战略机遇，全面落实计划生育家庭奖励扶助和特别扶助政策，不断提高家庭健康水平和发展能力，进一步增强全省人民群众的幸福感和获得感，让全省更多的家庭过上健康、幸福、美满的生活。

河南省卫生计生委要求，各地要高度重视、统一部署，在省卫生计生委开展活动的基础上，结合本地实际，发挥资源优势，广泛发动相关部门和社会组织，精心组织开展宣传纪念活动；充分利用广播、电视、报纸等媒体，广泛开展丰富多彩、形式多样、群众喜闻乐见的宣传活动，形成浓厚的舆论宣传氛围，扩大国际家庭日的社会知晓度和影响力。

全省统一使用妇幼健康服务信息管理系统

本报讯（记者刘畅）本月起，河南省妇幼健康服务信息管理系统全面投入使用，确保“提高妇女儿童健康保障水平”省重点民生实事数据的实时录入、实时报送、实数统计，实现全省各类妇幼健康服务信息系统与国家妇幼信息平台顺利对接。

此次投入使用的河南省妇幼健康服务信息管理系统包括人员基本信息、省重点民生实事项目、孕产期保健、儿童保健、妇女保健、计划生育技术服务、出生医学证明、妇幼卫生年报等报表系统，国家重大公共卫生服务项目、妇幼重点指标监管、基本公共卫生服务妇幼相关项目及其绩效考核等。

这一系统在全省各级卫生计生部门、各级各类承担妇幼保健服务、计划生育技术服务的医疗保健机构，承担省重点民生实事管理的妇联、财政部门等投入使用。

4月28日前，省、市、县三级信息系统已基本调试到位，各级系统管理员已经完成属地管理机构妇幼业务人员的用户配置。同时，河南省妇幼健康服务信息管理系统所有用户将实行实名制管理，每个使用该系统的机构都将设置信息管理专员1名，确保信息数据的实时、有效录入。



河南提高全民自救互救卫生应急能力

本报讯（记者刘畅 通讯员张琳琳）今年5月12日是全国第十个防灾减灾日。当天，河南省卫生计生委联合郑州大学，共同开启河南省全民自救互救卫生应急知识技能百场普及活动大幕，旨在通过在全省18个省辖市、158个县（市、区）同步启动大型系列知识普及活动，全面提升公众的健康素养，增强自救互救能力。

统计信息显示，我国每年有近54万人发生猝死，其中超过80%发生在医院外，抢救成功率不到1%；而在高度普及心肺复苏知识的国家，通过现场急救抢救的成功率为58%。目前，我国工业化、城镇化和人口老龄化进程正在加快，居民疾病谱、生态环境、生活方式不断变化，突发事件、疾病等多重因素威胁生命安全。发生突发事件等威胁健康的情况时，处在第一时间、第一现场的群众是否掌握必要的卫生应急知识和自救互救技能，直接关系到人们的生命安危。

为此，河南省卫生计生委联合多个部门和医疗机构，举办2018年河南省全民自救互救卫生应急知识技能现场普及活动。活动在全省18个省辖市、158个县（市、区）同步启动，并通过170余场次的现场知识技能普及活动，对20万人次开展卫生应急常用技术实践操作培训，让百万人从相关知识普及活动中受益；有效提高突发事件救治成功率，有效降低突发疾病的致死率、致残率，切实维护生命安全。

在当天的活动现场，郑州大学第一附属医院等18家医疗机构共派出200多名专家，开展心肺复苏、气道阻塞、创伤止血包扎3类项目现场培训，并通过演示教学、现场观摩、演练操作等形式多样的展示活动，引导群众参与互动学习。现场设置了200个卫生应急常用技能展示观摩点，设置了2个知识讲解区、18个医疗卫生服务咨询台，摆放100余块展板，向公众宣传普及急性传染病防控、中毒应急处置、各类突发公共事件自救互救、危急重症救护等应急知识和技能。本次活动吸引了2000多人热情参与，通过全方位、多层次的卫生应急自救互救知识技能的普及，帮助公众把握黄金抢救时间，提高卫生应急处置能力。

河南省卫生计生委副主任黄红霞说，各省辖市、各县（市、区）要充分认识全民自救互救卫生应急知识技能百场普及活动的目的和意义；各级医疗机构要主动支持，力促卫生应急知识进学校、进社区、进企业；各地要加大宣传力度，充分运用广播、电视、报纸，以及新媒体，探索寓教于乐的宣传方式，增强活动效果，提升全民的卫生应急素养，普及



创伤止血包扎教学

刘畅/摄

动支持，力促卫生应急知识进学校、进社区、进企业；各地要加大宣传力度，充分运用广播、电视、报纸，以及新媒体，探索寓教于乐的宣传方式，增强活动效果，提升全民的卫生应急素养，普及

浅谈儿童癫痫及癫痫综合征

河南省人民医院 高丽

专家简介



高丽，河南省人民医院首席专家，二级教授，主任医师，博士，河南省优秀专家，中国儿科医师奖获得者，中华医学会儿科分会委员，河南省医学会儿科分会主任委员，中国抗癫痫协会常务理事，河南省抗癫痫协会会长，河南省医师协会副会长，河南省医院协会儿科分会副主任委员，河南省疫苗接种不良反应委员会副主任委员，河南省司法鉴定委员会委员；担任《中华实用儿科临床杂志》《中国小儿急救医学》《中华实用诊断与治疗杂志》《癫痫杂志》《中国优生》等杂志编委；发表学术论文140余篇，被SCI（美国《科学引文索引》）收录4篇，著书4部，获得省级科研成果奖二等奖4项，获得厅级科研成果奖一等奖、二等奖十几项；擅长癫痫、遗传代谢病等各种儿科疑难病的诊治。

华实用儿科临床杂志》《中国小儿急救医学》《中华实用诊断与治疗杂志》《癫痫杂志》《中国优生》等杂志编委；发表学术论文140余篇，被SCI（美国《科学引文索引》）收录4篇，著书4部，获得省级科研成果奖二等奖4项，获得厅级科研成果奖一等奖、二等奖十几项；擅长癫痫、遗传代谢病等各种儿科疑难病的诊治。



癫痫俗称“羊角风”“羊痫风”，是脑神经元（神经细胞）群体性、突发性、短暂性和反复性异常过度放电，导致大脑出现瞬时功能障碍的一种慢性病。超过一半的癫痫患者会在5岁以下发病。

2017年，国际抗癫痫联盟将癫痫分为全面性发作、局灶性（部分性）发作、癫痫综合征以及癫痫共患病。根据临床表现和脑电图特征，将癫痫发作分为两大类，即部分性发作和全面性发作，两者的区别主要根据脑电图及有无意识障碍两个方面。

癫痫综合征是指癫痫中具有特殊病因，由特定的症状和体征组成的特定的癫痫现象。常见的癫痫综合征有婴儿痉挛症、儿童癫痫伴中央-颞区棘波、颞叶癫痫。癫痫综合征的诊断，是根据患者的遗传背景、发病年龄、发作类型、诱发原因、临床表现、发作频率、发作程度、精神智力水平、脑电图特征、治疗反应等信息综合得出的。不同的癫痫综合征，其治疗方法、治疗效果和预后也是不同的。

引起癫痫的原因多种多样，包括遗传因素、结构因素、代谢因素、感染因素、免疫因素、外伤因素和其他不明原因等。

癫痫发作的诱因既有内在因素也有外在因素。比如，一些突发的精神刺激，容易引起患者情绪剧烈波动，例如在没有任何准备的情况下突然出现，引起神经过度紧张；突然的闪光、炫目刺眼的光刺激，造成视觉中枢功能紊乱，细胞代谢异常；长时间上网、不良的手机使用习惯，看电视或者打游戏，荧屏上强烈的闪光持续刺激，激活视网膜上的闪光细胞，传送到大脑，可引起神经细胞异常放电。此外，过度疲劳、饮酒、滥用药物等也可诱发癫痫。

癫痫发作多数呈一过性，通常很少超过5分钟，然后症状自行缓解。一般情况下，除了癫痫持续状态需要紧急处理，其他类型的癫痫发作不需要送往医院紧急抢救。患者癫痫发作时，不要强行灌药，可以让其平卧，松开衣领，头转向一侧。家中有条件者，也可以规范操作，给患者吸上标准的医用氧气。

癫痫发作对人体的损害是多方面的，其中脑部损害是最重要的一个方面。癫痫发作时，患者出现呼吸暂停，导致脑细胞缺氧，发生脑水肿则进一步加重对脑细胞的损害。如果发作时间短，损伤就比较小；如果发作时间长，损伤就比较大。癫痫多次长时间发作，可引起患者智力下降和记忆障碍，甚至使患者性格发生改变。

一般来讲，仅有部分癫痫被

确定有遗传倾向，比如特发性癫痫的发生与遗传因素相关。有些后天获得性癫痫，比如外伤、脑炎后遗症所致的严重脑损伤所引起的症状性癫痫，病情相对顽固，并且可能发展成为难治性癫痫。

对于癫痫，目前主要采用药物治疗；对于难治性癫痫，可采取生酮饮食治疗、迷走神经刺激术、外科手术治疗等方法。

生酮饮食治疗：生酮饮食是一种高脂、低糖类（碳水化合物）和适量蛋白质的饮食，就是让癫痫患者进食大量的脂肪，从而控制癫痫发作。

迷走神经刺激术：在药物难治性癫痫病例中，相当一部分致痫灶部位不能确定或者存在多个致痫灶，从而导致无法进行切除手术。近年来，专家发现，无需对致痫灶进行精确定位，通过刺激

迷走神经可以使部分顽固性癫痫患者发作次数减少，一部分患者甚至可以完全控制发作。

外科手术治疗：一是药物难治性癫痫，经合理使用2种或2种以上抗癫痫药物，经过2年以上正规治疗，仍不能控制癫痫发作，每月发作1次以上，影响患者的日常生活；二是症状性癫痫，应用现代神经影像技术和电生理监测技术，能明确引起癫痫发作的致痫灶；三是一些特殊类型的癫痫综合征，如内侧颞叶癫痫、有明确病灶的新皮质癫痫，以及婴儿期适合半球切除的癫痫类型。

儿童癫痫并非不治之症，通过正规的药物治疗，约有70%的患儿能够得到控制。对于20%~30%的难治性癫痫，我们应该找出病因，采取合理的方法，其中一部分患儿的病情也能得到控制。

迷走神经可以使部分顽固性癫痫患者发作次数减少，一部分患者甚至可以完全控制发作。

外科手术治疗：一是药物难治性癫痫，经合理使用2种或2种以上抗癫痫药物，经过2年以上正规治疗，仍不能控制癫痫发作，每月发作1次以上，影响患者的日常生活；二是症状性癫痫，应用现代神经影像技术和电生理监测技术，能明确引起癫痫发作的致痫灶；三是一些特殊类型的癫痫综合征，如内侧颞叶癫痫、有明确病灶的新皮质癫痫，以及婴儿期适合半球切除的癫痫类型。

儿童癫痫并非不治之症，通过正规的药物治疗，约有70%的患儿能够得到控制。对于20%~30%的难治性癫痫，我们应该找出病因，采取合理的方法，其中一部分患儿的病情也能得到控制。