

## 省卫生计生委处级干部 党的十九大精神集中培训开班

本报讯(记者史尧)5月18日,河南省卫生计生委举行处级干部学习贯彻党的十九大精神集中培训开班仪式,委直属单位领导班子成员及中层处级干部、委机关处级干部共290人将接受为期5天的集中培训。省卫生计生委副主任、机关党委书记周学山出席开班仪式并作动员讲话。

这次专题培训的主要任务是进一步学深学透党的十九大精神,更加牢固树立“四个意识”,更加紧密地团结在以习近平同志为核心的党中央中

央周围,自觉把思想和行动统一到党的十九大精神上来,把力量凝聚到实现党的十九大确定的目标任务上来,为不断开创我省卫生健康事业改革发展新局面,开启新时代健康中原建设新征程提供有力的思想保障、精神动力和智力支撑。培训将采取专家授课、分组讨论、理论考试相结合的方式,做到内容丰富多样、形式生动活泼。

周学山说,深入学习贯彻党的十九大精神,是准确把握习近平新时代

中国特色社会主义思想的政治要求,是实现中华民族伟大复兴的中国梦、走好新时代长征路的有力支撑,是推动新时代卫生健康事业全面发展、加快健康中原建设的重要保障。我们要提高政治站位,深刻认识学好党的十九大精神的重大意义。学习领会党的十九大精神,必须坚持全面准确,坚持读原著、学原文、悟原理,必须准确把握主题、领会其丰富的内涵和精神实质;必须深刻领会党的十九大主题,深刻领会习近平新时代中国特色

社会主义思想的丰富内涵;对党的十八大以来党和国家事业发生的历史性变革,中国特色社会主义进入了新时代,我国社会主要矛盾的变化,新时代中国共产党的历史使命,实现第一个百年奋斗目标并向第二个百年奋斗目标进军,社会主义市场经济建设、政治建设、文化建设、社会建设、生态文明建设等方面的重大部署,坚定不移地全面从严治党政等,予以正确的把握、深刻的理解。

周学山要求,各级党员干部要旗帜鲜明地讲政治,切实增强学习贯彻

的政治自觉、思想自觉和行动自觉,在学懂弄通做实上下功夫、作表率。一是端正学习态度,保持优良学风,切实利用好这5天的时间,静下心来、潜心研修,做到学有所悟、学有所成;二是理论联系实际,做到学以致用,确保党的十九大精神在全委各级党组织落地生根、开花结果;三是坚持领导带头,以上率下,做到信念过硬、政治过硬、责任过硬、能力过硬、作风过硬。



王正勤 王中贺/摄

## 我省首例“一站式” TAVR手术实施

本报讯(记者丁玲 通讯员荣文翰 杨柏青)5月5日,郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)专家独辟蹊径,成功完成了我省首例“一站式”TAVR(经导管主动脉瓣置换)手术。

近日,今年74岁、家住周口市的王老太太突然出现胸闷、气短等症状,随后到郑州市心血管病医院就诊。

据了解,王老太太患冠心病十几年了,入院彩超检查发现其主动脉瓣重度狭窄,合并轻度关闭不全。

经过进一步的造影检查,医生发现王老太太的血管也有问题,重度狭窄、钙化严重,外周血管迂曲严重。

“如果做外科搭桥手术,一是考虑到患者年龄比较大;二是做主动脉瓣置换加搭桥手术,风险比较高。”郑州市心血管病医院心内科副主任医师张申伟说,其手术风险明显要高于单纯的主动脉瓣置换术或搭桥手术。

在随后的专家会诊过程中,河南省学术技术带头人、郑州市心血管病医院院长袁义强提出

了“一站式”实施两种手术的方案:冠状动脉支架植入术和经股动脉导管瓣膜置换术同步开展,将两个微创手术叠加在一起进行。

按照常规方法,医生一般是先为患者实施冠状动脉介入术;等过一段时间再实施瓣膜置换术。若王老太太经历两次手术,不仅增加手术风险,还拉长住院周期,手术费用也会增加。

“袁院长提出的‘一站式’手术方法,一方面降低了手术风险,另一方面也为患者节约了住院费用,对患者来说利大于弊。”张申伟解释说,做了介入换瓣手术,再做支架植入手术就相对困难,毕竟瓣膜的位置,距离冠状动脉头部位置比较近。

5月5日,袁义强和他的手术团队历时2小时,完成了我省首例“一站式”TAVR手术。

5月7日,袁义强查房时,王老太太正和家人聊天,病情大大缓解,已经能够下地活动了。

“术后效果非常理想,患者预后很好。”袁义强说,对于高龄、外科开刀风险比较大的患者,郑州市心血管病医院以后将

常规开展此类手术。

## 河南多策并举大力加强全科医生培养

本报记者 常娟

基层医疗卫生机构全科医生转岗培训17520人,农村订单定向医学生完成招录3083人;“3+2”助理全科医生培训目前在培1800人……单项对比,河南这些数字位居全国第一;综合起来,河南已培养全科医生33834人,也位居全国第一。成绩是怎样取得的?

多渠道“添油加柴”

5月25日就要结束进修了,河南省人民医院全科教研室秘书李兵非常高兴。其高兴的原因除了不用跨省来

回跑,还在于即将回到工作岗位,见到阔别一年之久的学生。

到北京进修前,李兵负责3种类别6名学生的带教工作;2名综合医院全科医生转岗培训学员,2名农村订单定向医学生,2名全科住院医师规范化培训学员。

作为河南首批国家级示范性全科医师规范化培训基地,李兵所在科室的带教真实地展示了河南全科医生培养的一角。

据河南省卫生计生委科教处处长

王金河介绍,全科医生是分级诊疗和家庭医生签约服务的基石。近年来,河南省卫生计生委党组高度重视全科医生培养,通过全科住院医师规范化培训、助理全科医生培训、订单定向免费全科医生培养、乡镇卫生院全科医生转岗培训、三级医院全科医生转岗培训和城市社区全科医生岗位培训,共招录培养全科医生4万多人,实现了全科医生培训全覆盖,为深化医改奠定了人才基础。

(下转第二版)

本报讯(记者刘畅)用5年时间,对全省农村及纳入城市低保范围的35~64岁妇女,通过政府购买服务的方式,免费开展1次“两癌”(宫颈癌、乳腺癌)筛查;有条件的地区可扩大目标人群,努力提高适龄妇女“两癌”的早诊早治率。5月17日开班的全省民生实事管理干部培训班,正式下发《2018年落实免费“两癌”筛查民生实事工作方案(试行)》(以下简称《方案》),旨在提高全省适龄妇女的自我保健意识和健康水平。

《方案》除了明确2018年“两癌”筛查民生实事工作的目标任务和服务对象外,还进一步明确了相关筛查的服务内容。其中,免费宫颈癌筛查服务包括妇科检查、宫颈细胞学检查、阴道镜检查、组织病理学检查,并鼓励有条件的地区自主扩展检查项目;免费乳腺癌筛查服务包括乳腺临床检查和彩超检查、乳腺X线检查,筛查服务机构应当建议其自费进行组织病理学检查。

截至目前,河南省卫生计生委已按照免费服务、属地管理、规范服务、知情选择、信息保密的实施原则,成立工作领导小组,组建技术指导专家组,设立省级培训指导中心,明确各级卫生计生行政部门和技术服务管理机构的职责分工。目前,省、市、县三级筛查技术服务力量已经准备到位。

依据《方案》,开展免费“两癌”筛查的服务机构分为初筛机构与接诊机构,原则上设在县级以上医疗保健机构,不具备接诊机构基本标准的可设在其他医疗保健机构。同时,全省已建立免费“两癌”筛查信息统计报告制度,初筛机构还建立专人负责制,对筛查结果异常的可疑病例进行随访,督促其治疗。

此外,免费“两癌”筛查专项资金,以政府购买服务的形式核定经费补助标准,宫颈癌筛查人均补助费用标准为49元/人,乳腺癌筛查人均补助费用标准为79元/人,并实行按月结算制度。

“药斗杯”首届  
医护人员发明  
大赛火热报名  
中!



扫码关注大赛详情



请扫码关注  
医药卫生报



扫一扫订阅  
医药卫生报



肿瘤防治

名家谈

很多患者在医院治疗时都有做了很多检查却查不出病因的经历,这时候医生往往建议做个“派特”!

什么是PET/CT

“派特”就是PET/CT,全称是正电子发射计算机断层扫描/计算机断层扫描系统(简称PET/CT)。

PET/CT通过PET和CT设备的有机结合,同时具备PET和CT的优势功能,发挥出“1+1>2”的功效。

PET可以显示病灶的病理生理特征,更容易发现病灶;CT可以精确定位,显示病灶结构变化。

PET/CT除了具备PET和CT各自的功能外,其独有的PET与CT融合图像,同样可以同时反映病灶的形态结构及病理生理变化,明显提高了诊断的准确性。由于PET/CT综合了PET和CT的显像优势,属于放射学与核医学的交叉学科。

PET/CT检查安全吗

“PET/CT检查安全吗?”“两次检查的间隔时间多长比较好,会不会辐射很大?”这些是不少受检者经常问到

的问题,一部分人甚至因为畏惧辐射,而拒绝PET/CT检查。

PET/CT受检者所受的辐射来源包括两个部分:一是来源于引入体内的PET正电子放射性药物所致的内照射;二是CT扫描所致的外照射。

PET放射性药物引起的辐射剂量,取决于注射到受检者体内的活度。注射的活度越大,所致的内照射剂量越高。临床最常用的放射性药物为18F-FDG(氟代脱氧葡萄糖,PET/CT显像的主要显像剂),通常根据体重参照按0.1mCi/kg(mCi是放射性活度单位,毫居里,kg是质量单位,千克)标准注射。例如体重70千克的受检者,注射放射性药物的活度为7mCi,而其所致

的有效剂量为4.9mSv(当量剂量单位,毫希沃特)。

根据国际放射防护委员会(ICRP)第102号出版物中列出的医学诊断照射的典型有效剂量,PET部分所致受检者的有效剂量低于腹部和盆腔CT所致(10mSv)的一半。

CT所致受检者的有效剂量,取决

于CT扫描的参数。PET/CT中的CT的扫描参数与常规诊断CT不同,国内外PET/CT指南中均要求其全身CT采用低剂量模式,该模式的运用通常使其所致受检者的有效剂量控制在2.4~13.5mSv范围内。

全身PET/CT检查的有效剂量接近最低值7mSv时,小于单次胸部平扫CT所致有效剂量的总和。由此可见,一次PET/CT检查所致有效剂量低于相应的平扫CT剂量,大可不必恐慌。

PET/CT检查常用的放射性药物为18F-FDG,是葡萄糖的类似物,参与体内生理代谢,对人体不会造成危害。这对于过敏体质的患者来说,又增添了一种疾病诊断手段。由于其半衰期短,衰变快,通常几小时内就可以从人体内彻底消失。另外,通过多喝水,可以明显加速药物排泄,进一步降低患者所受受检者的辐射总剂量。

PET/CT设备在临床应用超过10

## PET/CT:能够降低医疗开支的“贵的CT”

河南省肿瘤医院PET/CT中心 杨建伟

年了,没有发现辐射危害事件,大量临床实践证实PET/CT是肿瘤治疗等临床领域不可或缺影像学诊断工具。

PET/CT在肿瘤中的应用

PET/CT在受检者口中有两个昵称,一个是“排癌CT”,另一个是“贵的CT”。这两个昵称包括了人们对PET/CT的基本认识。

“排癌CT”的概念是排查肿瘤,属于诊断与鉴别诊断的范畴。这只是PET/CT在肿瘤治疗应用中的一部分。

PET/CT的应用主要包括:肿瘤的临床分期及治疗后再分期;肿瘤治疗过程中的疗效监测和治疗后的疗效评价;肿瘤的良性、恶性鉴别诊断;监测肿瘤复发及转移;肿瘤治疗后残余与纤维化或坏死的鉴别;寻找已发现肿瘤转移的原发灶;不明原因发热、副瘤综合征、肿瘤标志物异常升高患者的肿瘤检测;提供有关肿瘤生物靶容器的信息,指导放疗计划;指导临床选择有价值的活检部位或介入治疗定位;高危人群的肿瘤筛查;肿瘤治疗新药与新技术的客观评价。

这些应用基本上涵盖了肿瘤诊断、治疗及预后评估过程,切实为肿瘤患者提供有效证据支持和保障。

“贵的CT”的概念是价格昂贵,早期PET/CT全身检查的价格在1万元左右。随着PET/CT的不断普及以及临床上对PET/CT作用的肯定,PET/CT受检人数逐年增加。为了让更多的患者能够在这项检查中获益,PET/CT全身检查价格明显下降,以河南省肿瘤医院为例,全身检查费用已降至6750元。

另外,PET/CT的经济学价值,主要体现在为肿瘤患者治疗方案制定提供了有效依据。

文献报道证实,约有20%的肿瘤患者在进行PET/CT检查后改变了治疗方案。通过优化肿瘤患者的治疗方案,不仅节省了不必要的花费,更重要的是使患者得到了最佳的个性化治疗,从而提高生存率。从这个角度看,使用“贵的CT”,看似增加了花费,实际上节省了医疗费用。

专家简介



杨建伟,河南省肿瘤医院PET/CT中心主任,主任医师,中华医学会核医学分会PET学组委员,河南省医学会核医学分会副主任委员,河南省医学会核医学分会副主任委员,河南省抗癌协会肿瘤影像专业委员会副主任委员,省抗癌协会神经肿瘤专业委员会委员,省抗癌协会肺癌专业委员会常务委员;擅长肿瘤的影像学诊断,特别是肿瘤的PET/CT、CT诊断和鉴别诊断;发表学术论文20余篇,撰写专著两部,主持科研课题多项。