

邀请函 Invitation

2018全国健康护理科技创新论坛暨“药斗杯”首届河南省医护人员发明大赛颁奖典礼

诚邀 医院院长 护理部主任 护士长
参赛人员 医疗卫生战线的医护人员

所有参会人员均有精美礼品赠送

扫码了解详情 扫码下载回执表

会议时间:2018年10月24~25日
会议地点:河南·郑州光大大酒店
联系电话:(0371)85967132 招商电话:13939061867 13223080005
联系地址:河南省郑州市郑东新区金水东路与博学路交叉口省卫生计生委大楼

河南开展中医药监督知识与能力培训

本报讯(记者索晓灿 杨冬冬)中医疗机构由过去的审批制改为审批制和备案制并行,二级以下医疗机构的设置和登记审批也实行两证合一,新实施了中医执业医师考核注册,新实施了中医执业医师考核注册……这些新的变化,卫生计生监督人员在执法工作中该如何应对?10月11-13日,来自全省各地的中医工作人员、卫生计生监督人员参加了中医药知识与能力培训。

在培训会上,授课专家对相关人员进行中医药相关法律法规

和政策、中医药基本知识、中医药监督重点难点问题调查分析能力、中医药监督突发事件应对能力等培训,并开展中医执法监督典型案例交流,提升中医疗机构监督工作能力和水平。

全省卫生计生综合监督行政执法人员中医药知识与能力培训已经连续开展了3年,旨在提升全省中医药行业的行政执法水平,进一步提高卫生计生综合监督执法人员掌握和运用中医药相关法律法规和政策的能力。根据要求,到今年年底,全省卫生计生综合监督行政执法队伍中,要有15%的人员掌握中医药相关知识和政策措施,能准确运用中医药相关法律法规和政策进行中医相关监督执法活动。

中医药是卫生工作的组成部分,中医监督管理适用卫生监督的一般原则,在法律法规和部门规章没有特殊规定的前提下,没有特殊性、特殊性。《中医药法》实施后,中医诊所由过去的审批制改为审批制和备案制并行,二级以下医疗机构的设置和登记

审批也实行两证合一,新实施了中医执业医师考核注册等,这些变化对中医监督工作提出了新的要求。正确把握中医药特点和特殊性,兼顾好中医药工作的一般属性和特殊性,是做好中医监督的重要基础。

监督工作是中医药规范发展的重要保障。《中医药法》已于2017年7月1日实施,各项配套文件也陆续出台,河南省的实施办法已完成起草,进入省人大常委会的地方立法程序。当前,社

会各界对中医药的发展更加关注。加强中医药行业监督管理、规范中医药服务、打击非法行医、维护中医药健康发展,将是今后一段时间卫生计生综合监督工作的主要任务。加强对中医药法律、规范和政策文件的学习把握,加强中医药发展规律和特点的学习理解,是做好中医监督工作的基础。

河南省中医管理局副局长张健锋说,随着《中医药法》和配套政策的实施,中医监督的责任和任务更加繁重,需要更专业的执法队伍和掌握专业知识的监管人员,需要更强的监管能力。参训人员要切实转变执法理念,寓监管于服务之中,以促进事业健康发展为监管的最终目标;在监管中、在实践中考虑和规范中医药执业行为。希望大家珍惜此次学习和交流的机会,带着问题认真学习,结合实际思考总结,围绕重点充分交流,拓宽视野,提升境界,掌握方法,增强能力。

本次活动自7月13日正式启动以来,受到了社会各界的广泛关注,吸引了全省广大医务工作者积极参与。经过角逐,12位选手成功晋级决赛。

周勇说,本次大赛突出了创新,参赛人员在把知识讲出来的同时,还紧密结合实际,让老百姓听得懂。我们不仅要有传统的单向教育,还要有双向促进,只有这样才能使居民健康素养水平得到快速提升。首届河南省健康科普能力大赛只是一个开端,希望更多优秀的医务工作者积极投身健康科普工作,发挥健康科普主力军作用,加大宣传力度,面向大众,贴近生活,让真正有资格的专家发言,让负责任的声音压倒一切伪科学的谣言。

十二位选手晋级健康科普能力大赛决赛

河南监测评估贫困学生营养状况

本报讯(记者冯金灿)日前,河南启动2018年重点地区贫困学生营养状况评估项目,主要监测评估28个县贫困学生的营养状况,科学评价营养改善计划实施效果。

项目监测对象分为常规监测对象和重点监测对象。常规监测县共有25个,分别为兰考县、嵩县、汝阳县、栾川县、鲁山县、卢氏县、淅川县、南召县、镇平县、临武县、民权县、柘城县、沈丘县、淮阳县、商水县、太康县、新蔡县、新县、商城县、淮滨县、光山县、潢川县、固始县、虞城县和范县。

对于常规监测对象,按照随机抽样原则,分别从学校食堂供餐、企业(单位)供餐和家庭(个人)托餐等3种供餐模式的学校中,各抽取不低于10%的小学(含中心小学和教学点)和初中作为常规监测学校。常规监测学校确定后,在监测评估期间保持相对固定,实施跟踪监测,收集监测县、参加监测的学校和学生基本信息,定期开展常规监测指标测定。

重点监测县共有3个,即国家重点监测县郸城县、洛宁县、内乡县。重点监测县在开展常规监测的基础上进行重点监测。重点监测学校在完成各项常规监测指标的基础上,完成重点监测指标测定,包括采集学生的家庭经济状况、食物摄入、饮食行为、营养知识,以及呼吸和消化系统常见病等信息。血生化指标包括血红蛋白、血清维生素A和维生素D。重点监测县负责血红蛋白的测定。维生素A和维生素D的测定需要采集静脉血,由中国疾病预防控制中心营养与健康所或其委托的检测机构统一测定。对参加重点监测的所有学生,由经过培训合格的县疾病预防控制中心专业检验人员采集血样,按照统一标准现场测定血红蛋白水平。

今日导读

- 口腔疾病影响全身 2版
- 重视医院安全文化 3版
- 小小尺子秒测压疮 4版

患者突发心肌炎 ECMO助其转危为安

本报记者 史尧 通讯员 邢永田

核心提示:心跳无力、没有呼吸,有没有办法挽留生命?如果有,那就是被称为“移动生命支持”的ECMO(体外膜肺氧合)技术。近日,阜外华中心血管病医院(河南省人民医院心脏中心)专家利用ECMO技术,成功挽救了11岁危重患者的生命。

前不久,在阜外华中心血管病医院,一位妈妈激动地说:“那天夜里,我真的以为自己失去孩子啦!是你们救了我的孩子,谢谢你们!”

这位妈妈来自遂平县,在短短几天时间里,她目睹了儿子(化名)从活蹦乱跳到濒临死亡,从一线希望到完全康复的全过程。

一天晚上,壮壮像往常一样吃了一碗面条,喝了一碗稀饭。晚上10时许,壮壮突然感觉腹部一阵绞痛,接着上吐下泻。壮壮艰难地熬过一夜之后,妈妈带着他到当地一家诊所就诊。

在治疗过程中,当地医生发现壮壮腹痛、上吐下泻、心跳加快、闷气等,建议转到上级医院治疗。壮壮辗转于县级医院、市级医院,病情始终难以控制。

次日凌晨1时,壮壮病危,当地专家立即拨打求助电话。接到求助电话后,阜外华中心血管病医院立即派出精英强将,直奔220公里以外的驻马店市。在路上,阜外华中心血管病

医院专家和当地医生及时沟通,指导他们进行治疗。专家们赶到时,发现孩子的病情非常严重(极度烦躁,说胡话)。

立即进行ECMO治疗!医务人员密切配合,壮壮的心脏泵血功能和肺部换气功能开始被设备代替。很快,壮壮的烦躁情绪消失了,各项生命体征均恢复正常。

当时,壮壮的妈妈抑制不住内心的激动,跪在地上含着泪说:“谢谢你们!你们是孩子的救命恩人!”

壮壮随即被转到阜外华中心血管病医院重症监护室接受进一步治疗。医生经过检查后,

确诊壮壮患的是暴发性心肌炎。几天后,壮壮病情稳定,转出重症监护室。

经过心内科医务人员精心治疗后,壮壮康复出院。由于救治及时,壮壮的大脑和心脏等重要组织和器官均未受到损伤,没有留下后遗症。

阜外华中心血管病医院着力打造河南心脏重症“5小时生命圈”,几个月内通过ECMO技术成功救治了71位患者。



提振精神 强化责任 查漏补缺 平顶山市逐步破解发展难题

本报讯(通讯员黄晓玲)10月10日,从平顶山市卫生计生委召开的全市卫生计生重点工作推进会上传来消息,今年第四季度,平顶山市卫生计生部门将提振精神,强化责任,查漏补缺,逐步破解发展难题,确保2018年各项工作任务圆满完成。

今年前三季度,平顶山市卫生计生工作稳步开展,深化医改扎实推进,健康扶贫再上新台阶,项目建设全面突破,国家卫生城市复审任务圆满完成,党的建设全面加强,各项业务工作进展顺利。各地各单位积极创新,整体工作处于良好的运行态势。

今年第四季度,平顶山市各地、各单位将逐项对照年初制定的目标任务,破解发展难题,打好健康扶贫攻坚战,推进健康扶贫工作规范化制度化,确保高质量高标准完成健康扶贫

目标任务;深化公立医院综合改革,深入推进分级诊疗工作,促进优质医疗资源下沉;强力推进妇幼健康民生实事,切实提高出生人口素质;持续完善服务体系,强力推进卫生项目建设;开展药品、耗材联合议价带量采购,加大控费管理与考核问责力度,持续做好费用监测;全面提升医疗服务质量,加强中医药传承创新。

此外,平顶山市还将继续推进医疗机构依法执业信用评价工作,强化依法行政和综合监管工作;落实人才稳定政策,切实稳定基层队伍;加强规范化管理,做好疾病综合防控工作;加强市、县联动,强化应急演练,确保及时妥善处置突发事件;加强党员干部队伍思想、作风、纪律建设,打好主动仗,成就新作为,促进卫生计生事业全面发展。

请扫码关注 医药卫生报

肿瘤防治 名家谈

甲状腺癌“来势汹汹”,我们怎样应对?

河南省肿瘤医院头颈甲状腺外科 刘善廷

近年来,甲状腺癌的发病率不断攀升,引起了人们的普遍关注。

发病率不断攀升
数据显示,全球甲状腺癌世标发病率(世标发病率是按照世界卫生组织标准计算出来的)女性为6.1/10万,男性为1.9/10万,发达国家甲状腺癌的发病率比发展中国家高两倍以上。

韩国1996~2010年的数据显示,男性甲状腺癌发病率由1.9/10万上升至27.0/10万,女性甲状腺癌发病率由10.6/10万上升至111.3/10万。

美国国立卫生研究院的数据显示,美国甲状腺癌发病率由1975年的4.8/10万上升至2010~2014年的14.2/10万;2017年甲状腺癌新发病例约为56870例,占美国所有新发癌症的34%。

中国国家癌症中心报告显示,中国甲状腺癌年发病率的增长率由2003年的4.9%上升至2011年的20.1%,有加速增长的趋势。

河南省肿瘤年报显示,2017年甲状腺癌在各种肿瘤排名中进入前10位。

近10年来,甲状腺癌发病率增加3倍左右。甲状腺癌“来势汹汹”,我们该怎么办?

分类诊疗很关键
甲状腺癌分为乳头状癌、滤泡状癌、髓样癌、未分化癌四大类。其中,绝大多数为乳头状癌,另外是滤泡状癌。这两种甲状腺癌发展缓慢,一般预后良好;髓样癌和未分化癌预后较差,但这两种癌发病率都很低。

当大家发现甲状腺结节或者被确诊为甲状腺癌时,不要慌张,要到正规医院接受规范化治疗(大多数可以达到良好的治疗效果)。面对甲状腺癌,我们要区别对待。对于“真老虎”,我们要彻底消灭,不让他祸害人;对于“假老虎”,我们要揭穿,不让他吓唬人。

甲状腺癌的治疗方式分为手术治疗和非手术治疗。不同类型的甲状腺癌,治疗方式也不相同。

我们要根据病理类型、疾病分期、性别年龄等因素确定治疗手段。

在临床上,病情相同的不同患者,因为生活环境不同,生活习惯不同,都会影响治疗方案。比如,婚前或者未育的年轻女性,在治疗时机和方式选择上,都和一般患者有所不同;尤其是合并其他疾病时,要根据患者的全身情况综合考虑。优秀的临床医生不仅着眼于疾病治疗,还要考虑患者的生活、工作,只有这样治病,才能真正救人。

外科手术方式注意类型
分化型甲状腺癌可接受的最小切除范围为患侧甲状腺峡部切除手术,根据肿瘤的大小、包膜是否受累、是否多灶、是否存在淋巴结转移等,手术方式还包括甲状腺腺叶切除、颈部淋巴结清扫等。

经过规范化治疗后,90%的甲状腺癌可以得到控制,患者能够长期生存。20世纪80年代初,河南省肿瘤医院就开始建设甲

腺癌亚专科。目前,经常有手术后10年甚至20年的甲状腺癌患者来复查。

对于髓样癌来说,手术治疗是有效的治疗手段。手术方式与患者预后直接相关。由于髓样癌应尽量切除肿瘤,不能遗漏,大多数选择甲状腺腺叶切除术,而淋巴结转移者同样需要进行颈部淋巴结清扫,有的患者可以在手术后追加放疗。

未分化癌恶性程度高,进展迅速,预后差,手术机会较少。对于肿瘤局限于腺体内、未侵犯包膜的患者,我们可以实施甲状腺腺叶切除术,一般需要同时切除甲状旁腺,术后再辅以放疗、化疗,以延长生存期。

合理应用非手术方式
甲状腺癌非手术方式包括放射治疗、内分泌治疗、化学治疗及靶向治疗。

放射治疗仍是目前甲状腺癌非手术治疗的主要方法,分化型甲状腺癌摄取放射性碘的能力较

强,疗效较好。

内分泌治疗能够补充替代体内的甲状腺素,并且具有抑制作用,可以通过负反馈调节机制降低TSH(促甲状腺激素)水平,防止甲状腺癌复发或转移(可降低40%左右的复发率)。

未来,靶向治疗将成为有效的治疗手段。靶向药物有特定的作用靶点,在杀死癌细胞的同时不杀死或极少杀伤正常细胞,降低毒性反应。

一位患者由于甲状腺癌多发转移压迫脊髓导致瘫痪,口服靶向药物后,症状得以缓解,能够正常行走,基本达到正常的生活水平。但是,现阶段很多靶向药物在临床上尚未普遍应用。随着医学的不断发展,靶向治疗将会有长足进展。

要做到早发现
早发现、早诊断、早治疗与甲状腺癌的预后是分不开的。在此,笔者提出以下建议。

了解甲状腺癌的早期症状:

早期缺乏特征性临床表现,一部分患者发现颈前肿块,多为无痛性肿块或结节(对于孤立的、不规则的、边界不清的、活动性不佳的硬性肿块,应特别警惕);声音嘶哑或饮水时呛咳;吞咽、呼吸困难。

学会自查甲状腺:注意肿块的大小,用拇指及食指仔细触摸肿块表面,从光滑度和硬度来区分是良性肿瘤和恶性肿瘤。

甲状腺癌的全面预防:定期体检,一旦发现甲状腺肿块,要及时到正规医院就诊。

专家介绍



刘善廷,主任医师,河南省肿瘤医院头颈甲状腺外科副主任,博士,硕士研究生导师,河南省肿瘤医院甲状腺癌研究所所长,河南省抗癌协会头颈肿瘤专业委员会副主任委员,河南省医学会耳鼻喉咽喉头颈外科专业委员会副主任委员;擅长晚期甲状腺癌、口腔癌、喉癌等癌症的治疗,注重头颈肿瘤综合治疗提高患者术后生活质量;发表学术论文20余篇,主持省部级科研项目课题4项,获得河南省科技成果进步奖3项。