

# 医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2018年10月27日 第118期  
星期六 戊戌年九月十九

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024  
□邮发代号:35-49 □总第3418期 □今日4版  
□电子信箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

## 怎样打赢“厕所革命”这场仗？

### 这七个方面的工作得做好

本报综合消息 10月9日,中央农村工作会议在山东召开,中央农村工作领导小组副组长、办公室主任、农业农村部副部长韩长赋在会上强调,要深入贯彻落实习近平总书记关于农村改厕的重要指示,按照李克强总理等中央领导同志的批示要求和中央决策部署,深入推进农村“厕所革命”,不断提高农村人居环境建设水平,增强农民群众的获得感和幸福感,为实施乡村振兴战略、建设美丽中国作出新的贡献。

党中央、国务院高度重视农村改厕工作,各地各部门要切实思想和行动统一到中央的决策部署上来,从讲政治的高度,把推进农村改厕作为当前一项重要工作,列入重要议事日程,持之以恒把农村改厕这一惠民实事抓紧抓好、抓出成效。要按照“有序推进、整体提升、建管并重、长效运行”的基本思路,推动农村厕所建设标准化、管理规范化、运维市场化、监督社会化,引导农民养成良好如厕和卫生习惯。

到2020年,东部地区、中西部城市近郊区等有基础、有条件的地区,要基本完成农村户用厕所无害化改造,厕所粪污基本得到处理或资源化利用,管护长效机制初步建立;中西部有较好基础、基本具备条件的地区,力争农村厕所普及率达到85%;地处偏远、经济欠发达地区,卫生厕所普及率明显提高。

在重点任务上,要突出抓好七个方面的工作,即全面摸清底数、科学编制建设规划、合理选择改厕标准和模式、开展试点示范、强化技术支撑、建立完善管护运行机制、同步推进厕所粪污无害化处理。

## 河南省第六届卫生计生监督技能竞赛圆满结束

本报讯(记者杨冬冬)10月25日,河南省第六届卫生计生监督技能竞赛成绩揭晓,新乡代表团包揽3个第一(团体第一名、医疗专业一等奖、公共卫生专业一等奖)。国家卫生健康委员会综合监督局副局长余梅,河南省卫生计生委副主任、省中医药管理局局长张重刚参加颁奖仪式并讲话。

据了解,河南省第六届卫生计生监督技能竞赛分为各地初赛、全省决赛。各地卫生计生行政部门和工会组织初赛,并选拔参赛队伍。最终,18个省辖市、10个省直管县(市)的169名优秀选手参加省级决赛。省卫生计生委、省教科文体工会联合举办省级决赛。此次决赛在内容和形式上都有创新,竞赛主要包括信息化技能环节和以案说法环节。

信息化环节分为理论考试和模拟执法办案两个部分。理论考试重在考核卫生计生监督员对信息化、互联网、大数据等理论知识的掌握,以及对手机学习、培训客户端学习和运用能力;模拟执法办案重在考核卫生计生监督员使用移动执法终端进行现场执法和文书制作的能力,以及对全省卫生计生监督业务信息系统的实际运用和操作能力。

以案说法环节要求各参赛队选择本单位监督执法的真实案例进行展示,并进行讲解和论述。各参赛队的主讲人不仅要简要介绍案例的违法事实、违法证据、法律适用、处罚情况,还要对案件的疑点、难点、存在不足等进行阐述;同时,要通过案例引发对卫生计生监督执法工作的思考,对执法方式、方法和技巧的思考,以及对现行法律法规如何理解和运用的思考。通过这种形式,向大家展示卫生计生监督执法队伍的形象和风采,展示卫生计生监督队伍“执法为民、捍卫健康”的光荣职责和神圣使命。

余梅说,近年来,河南省卫生计生监督事业取得了长足发展,多项工作走在了全国前列。知识竞赛和技能比武赛出了能力,赛出了水平,比出了信心,比出了风格,锻炼了队伍,树立了形象,提高了卫生计生监督队伍在卫生计生系统乃至社会各界的知名度和影响力。

张重刚表示,通过比武,一大批卫生计生监督专业骨干和技术人才脱颖而出,提高了卫生计生监督队伍的专业水平,在全省掀起了学知识、比技能、争先进的热潮,树立了“执法为民、捍卫健康”的良好社会形象。各地要以“互联网+”为突破口,不断提升监督执法能力,加强信息化建设,积极利用“互联网+”手段开展工作,打造线上线下互通共享、协调联动的监督执法新模式,不断提升执法能力和服务水平。

## “中国-盖茨基金会农村基本卫生保健项目”河南3个项目县工作启动

本报讯(记者刘 畅 通讯员何景阳)日前,“中国-盖茨基金会农村基本卫生保健项目”河南省子项目启动暨管理手册培训会在郑州召开。这意味着河南省的3个项目县(宜阳县、嵩县、沁阳县)将同步开展关于中国农村地区健康扶贫新模式的探索,研究有效解决因病致贫、因病返贫等重要问题的科学方法和有效路径。河南省卫生计生委副主任李广参加启动会并讲话。

“中国-盖茨基金会中国农村基本卫生保健项目”是国家卫生健康委员会与盖茨基金会紧密合作的外资项目。该项目以深化医改为主线,未来5年内在中国农村地区开展,总投资人民币1200余

万元,助力中国落实2030年可持续发展目标。《“健康中国2030”规划纲要》的总体目标和健康扶贫规划。

该项目覆盖的试点县(市、区)将以涵盖建档立卡贫困人口和贫困高危人群为覆盖面,以慢性病、常见病、多发病为切入点,开展重点人群健康管理,逐步减轻贫困及高危人群的经济负担,减少因病致贫、因病返贫的发生,提高居民的健康水平。

按照项目方案,组织架构要求,河南省于2018年4月13日做出承诺,成立省级项目领导小组,确定省级项目管理办公室;3个项目县分别成立以主管县长为主的领导小组,成员包括扶贫、财政、

民政、卫生计生、社保、教育等多个部门,项目办公室全部设置在县卫生计生委,由县卫生计生委负责协调运转;同时,考虑到项目内容涉及的健康政策、服务体系、公共卫生、医疗保障、信息化支撑等卫生健康服务的各个方面,项目办公室制定了专家遴选的流程和管理办法,确保各领域专家参与其中。

项目办公室着力解决项目架构、方案撰写中的难点,动员项目地区加大对项目的投入力度,指导成立领导小组和技术专家组织,针对工作薄弱环节,统筹协调各方力量集中攻关;针对项目县信息化基础较弱问题,省级项目管理办公室协同省卫生计生委

统计信息中心开展现场调研,摸清信息化建设的现状和难点,结合项目需求,明确下一步的工作方向和思路。

同时,“中国-盖茨基金会农村基本卫生保健项目”为健康扶贫工作提供了探索实践的机会和平台。河南省将致力于探索建立“政府主导、部门配合、行业指导、社会参与、基层为主、预防为主、围绕疾病、服务全程”的健康扶贫新机制;致力于探索基层首诊、双向转诊,促进医防融合、防治结合,形成农村地区常见病、多发病和慢性病防治一体化的健康管理新路径;致力于探索政策整合、人员整合、经费整合和信息整合的有效策略,形成“横向联动、纵向

协调、服务规范、费用可控”的健康保障新举措;致力于从重点疾病入手,探索开展健康教育的有效途径,增强“我的健康我管理”的意识和能力,减少因病致贫、因病返贫发生的可能性,实现项目地区人群健康水平新提升。

谢李广说,省卫生计生委在项目确定后,协调省级基层卫生管理、疾病预防控制相关部门和机构,同3个项目县各项战略举措和具体支持政策进行协商交流,与健康扶贫和健康中原建设等工作进行有机结合,全力配合项目落地和实施,积极探索控制因病致贫、因病返贫的有效途径,力争形成可推广、可复制的有益做法和典型经验。

## “药斗杯”首届河南省医护人员发明大赛揭晓

本报讯(记者朱晓娟)10月24-25日,2018年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在郑州举行。来自各地卫生计生系统的相关领导、医疗机构负责人、医护专家以及医疗产业投资专家、获奖者等400余人参加了此次大会。

自2018年5月启动以来,大赛共收到参赛作品338项,其中医疗系列57项,护理系列281项,涉及骨科、烧伤科、中医科、心脑血管科等多个学科。

大赛分为报名、网上展示、初选、网络投票、评奖颁奖、成果转化6个阶段。医护专家经过盲评打分,并参考网络投票结果,最终评出五大类奖项。其中,最佳组织奖6个;创新类一等奖2个、二等奖4个、三等奖6个;实用类一等奖2个、二等奖4个、三等奖6个;贴心类一等奖1个、二等奖2个、三等奖3个;最具推广价值奖5个;优秀奖50个。

在本次活动中,共有85项发明及6家单位获得殊荣(获奖名单详见第四版)。

会上,省内外医护专家、器

械专家、医院管理专家以及科技成果转化企业代表对展示项目进行了点评;部分医院领导及相关领域专家做了专题讲。

“作为一家经营研发医院家具的企业,我们将继续在实用和创新上下功夫,更好地服务医疗机构及广大医护人员。”药斗医用柜董事长张伟感慨道。

在颁奖典礼上,来自全省40余家医院的院长为获奖者颁发了奖杯和证书。根据奖项的不同,获奖者还领到了5000元、3000元、1000元、500元不等的奖金,共计12万元。现场共有5家企业、医院与参赛项目达成合作意向并签约,有望逐步实现科技成果的产品转化。

医药卫生报社社长高富国称:“此次大赛旨在通过加强医学创新成果转化,保护一线医护人员的优质发明创造,充分体现医疗创新的价值。希望医护人员以创新精神为驱动,紧跟时代发展趋势,用更新颖、更高效、更实用的医疗服务患者,进一步促进医疗卫生事业快速健康发展。”



近日,驻马店市第一人民医院组织3支健康扶贫医疗队到偏远山村开展义诊活动。当天,医务人员共义诊600余人次,发放保健箱200余个,测量血压、血糖300余人次,并赠送了总价值6000余元的药品,还向群众讲解了健康扶贫政策。



今日导读  
人工耳蜗的认识误区 2版  
脑卒中防治需要合力 2版  
德国的家庭医生制度 3版



## 肿瘤防治名家谈

骨转移癌是一类由于恶性肿瘤(如肺癌、乳腺癌等)的进展,肿瘤细胞转移到人体的骨骼系统并导致的一系列并发症。这些并发症包括骨痛、四肢正常活动时突发骨折、神经受到压迫并出现四肢活动困难、肢体麻木等,严重者出现瘫痪等。随着病情的进展,肿瘤细胞会通过人体的血液、淋巴系统或向周围侵犯而转移到骨骼。目前,恶性肿瘤发生骨转移的概率为50%~70%。

**骨转移为啥会发生疼痛和骨折**

肿瘤细胞进入骨骼系统以后逐步生长、增大,这些外来的侵略者会挤压、侵犯骨骼内或骨髓上的痛觉神经纤维,并将这些疼痛信号传递给大脑,形成第一次疼痛感觉(癌性骨痛)。

肿瘤细胞不断释放各种介质和信号,从而调动人体骨骼的“拆迁队”——破骨细胞,开始破坏行动;人体骨骼的“建筑队”——成骨细胞的功能却不断受到阻碍。破骨细胞把正常的骨头破坏,从

一个一个的小洞到融合成一个大的洞。如果这些破坏出现在人体的承重性骨骼(四肢、脊柱等),就会发生骨强度严重下降,导致意外骨折,形成第二次疼痛感觉(骨折性疼痛)。

肿瘤细胞转移到人的脊柱时,会导致脊髓或神经受压,形成第三次疼痛感觉(神经性疼痛),严重者会出现肢体麻木、无力甚至瘫痪。

**如何评估是否发生骨转移**

肿瘤患者开始发生骨转移时,因病灶较小不会引发上述疼痛,不会有任何不适。当转移瘤引发上述疼痛时,患者就会出现各种不适,可以通过下列症状进行自我评估:出现全身或局部骨痛或酸痛、胀痛等不适,夜间程度高于白天,口服常规消炎止痛药可以明显缓解;患者在站立、行走、提物、翻身、起床、下床时骨痛严重,休息或卧床后明显减轻或消失;缓慢发生或突然出现一侧上下肢触电样、放射状疼痛,伴有

## 肿瘤患者发生骨转移该怎么办

河南省肿瘤医院骨软组织科 姚伟涛

或不伴有肢体的麻木、无力等;出现无法忍受的疼痛;出现肢体突然肿胀、变形和无法活动;既往有恶性肿瘤的病史。

**外科在骨转移治疗中的地位**

骨转移的检查手段较多,主要包括X线片、骨扫描、CT、核磁共振、PET-CT(正电子发射计算机断层显像)、抽血化验等。对骨转移瘤的检查,往往需要几种方法联合应用才能得出结论。

对于骨转移瘤,需要内外科、放疗、影像等科室医生进行多学科会诊,制定个性化治疗方案,确定治疗措施和治疗顺序。症状较轻或无症状的骨转移,可以通过止痛药物和常规的抗骨转移转移控制。严重的骨痛、骨折或神经痛,要考虑外科治疗,缓解疼痛,恢复肢体、脊柱的承重能力。医生要根据预期寿命、可控措施、骨转移部位和预期达到的目标等综合考虑,力求简单有效,避免对患者的身体造成过重打击。

1.微创手术。医生通过骨穿刺针将骨水泥注射到受损骨部位,因病灶较小不会引发上述疼痛,在很短的时间内恢复骨强度,迅速止痛。这种材料在固化过程中会产生热量,使周围组织的温度达到80摄氏度左右,且高温对肿瘤也有杀伤作用。

2.开放式手术。骨骼破坏严重或发生四肢骨折,需要采用开放式手术将肿瘤组织清除,并用骨水泥填充骨质的缺损区。随后,医生通过钉板或钉棒的方式,将病变区的破骨骨与周围正常骨进行固定,可有效恢复正常的骨强度,并保证患者在较短时间内恢复正常行走或日常生活。

3.关节置换。骨骼破坏临近,严重的骨痛、骨折或神经痛,要考虑关节置换,切除破骨骨,并用人工材料替代。这种手术往往不需要对骨转移瘤的软组织进行剥离,创伤大,术后恢复时间较长。

4.脊柱重建。肿瘤发生在脊柱部位,手术处理复杂,风险较大。严重的椎体骨折塌陷或脊髓

神经损伤,需要尽快实施挽救性手术,切除被破坏的椎体,并用金属人工椎体替代,固定病椎上下两节或多节正常椎体,但出血较多,创伤较大。

**骨转移外科治疗存在哪些误区**

1.骨转移瘤属于晚期,没有外科治疗的价值。当前,癌症患者的生存时间显著提高,甚至可以长期带瘤生存;而积极有效的外科治疗不但可以提高患者的生活质量,还有利于后续治疗。

2.一定要找到原发灶再治疗。由于检查手段的局限性,以及原发灶小,约有20%的恶性肿瘤发生骨转移后查不到原发灶。一旦确诊骨转移,就要积极治疗,甚至可以切除部分转移灶,通过病理学检查来确诊原发肿瘤的类型。

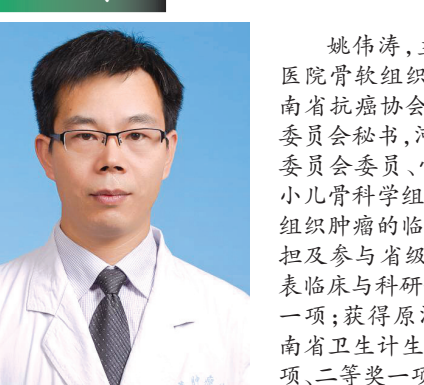
3.脊柱转移瘤手术费用高、创伤大,又不能根治,不值得冒险。脊柱转移瘤的外科干预主要是解决因肿瘤压迫或塌陷而造成的剧烈疼痛或神经损伤,错过手

术时机就会发生瘫痪,因此外科治疗一定要积极。

4.骨转移瘤通过放疗就可以治愈,不需要手术。放疗可以控制骨转移瘤的进展,但无法修复骨折。对于骨折发生风险较大的部位,除了放疗,还应积极进行骨胶加固,或者做置换手术。

5.骨转移治好了病就治好了,或者保证手术部位不复发。

### 专家介绍



姚伟涛,主任医师,河南省肿瘤医院骨软组织科副主任,博士后,河南省抗癌协会骨与软组织肿瘤专业委员会秘书,河南省医学会骨科青年委员会委员、河南省骨质疏松委员会委员、小儿骨科学组委员;主要从事骨与软组织肿瘤的临床与科研工作,先后承担及参与省、市级课题十多项,发表临床与科研论文40余篇;申请专利一项;获得原河南省卫生厅(现为河南省卫生计生委)科技成果一等奖一项、二等奖一项。