

# 医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2019年6月18日 第66期  
星期二 己亥年五月十六

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024  
□邮发代号:35-49 □总第3510期 □今日8版  
□电子邮箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

## 一位85岁老人的“就医史”

本报记者 常娟

“家里的小麦怎么办?”5月31日,驻马店市驿城区诸集镇魏庄村村民张明因为卒中后神经痛(左小腿出现针扎似的疼痛)住院治疗,想起家中的小麦,他焦急万分。

郑州大学第一附属医院郑东院区疼痛科主任樊肖冲劝导道:“大爷,您身体恢复得不错,身边可以留一个人陪护,其他人可以回去收麦!”

解决了“麦收问题”,老爷子在医院安心养病。6月5日,确定左腿不再疼痛后,张明出院回去看望心念已久的麦子。作为土生土长的农民,张明对土地有着特殊的感情;而作为医务工作者,樊肖冲对于解决患者病痛有着非同寻常的执着。

生老病死是每个人绕不过的一道坎儿,而如何让生命过得更有质量是很多人毕生的追求,也是政府最希望改善的民生课题。庆幸的是,张明有医保(2003年就加入新型农村合作医疗),可以报销近一半的医疗费用,这让他生了病有底气就医。在河南省,有96%以上的人加入基本医保。

“以前,没有医保,小病拖、大病扛;现在有了医保,看病可以报销,大病敢看了。”

张明今年85岁,小时候读过几年书,在村里的老人中属于为数不多的“文化人”。

新中国成立时,张明15岁。“当时,村里特别穷,别说医生了,就连游方郎中都很难碰到,村民生病多是硬扛着或按照土法自行‘治疗’,很多人早早地去世了。过了五六年,从省里来了一批专家,在镇上开设了一个诊所,我们才开始有了固定‘就医’概念……”张明说。

张明的说法得到了印证。据《河南省志》记载,1949-1952年,河南各级政府接管了教会和国民党遗留下来的医疗卫生机构(全省官办和教会办的医院仅20余所,且大多数集中在城镇,其他医疗机构也十分有限),疾病丛生、缺医少药是当时的农村面临的严重问题。1950年,河南省卫

生厅成立后,开始全面开展人民卫生工作,比如组织卫生技术人员深入城乡基层,开展群众性的爱国卫生运动,兴办各级各类医疗卫生机构等,全省医疗卫生事业迎来发展时期。现在,全省共有71089家医疗卫生机构,注册医生、护士66.2万余人,基本实现了家门口就医全覆盖。

有了看病的地方,也要有看病能力。在2003年之前,困扰张明和其他村民的是没有经济能力看病,尤其是不敢看大病。“那时,乡亲们得了普通感冒、发烧,一般选择在村里拿点药;生了大病,比如癌症、中风等,很多乡亲们也选择在村里治疗,因为没有钱到县城及县以外的地方看病。”

但现在,张明不仅敢到市里看病,还在郑州大学第一附属医院郑东院区住院近20天。出院时,整体花费56942.98元,仅城乡居民医保(2017年河南将新农合和城镇居民医保合一,并称城乡居民医保)就报销了23570.84元。

同时,村里还有比张明家更困难的建档立卡贫困户也敢到城里看病了:父亲患有智障,自己的智力也不正常,母亲受不了打击离家出走,16岁的宋某就是这样的情况。

2015年冬天,一场突如其来的大火将当时年仅12岁的宋某的双腿烧伤。由于无钱医治,宋某右脚踝关节落下慢性溃疡,走路成了难题。

直到今年4月下旬,驿城区人民医院请北京骨科专家为其做手术,困扰其3年多的疾病才得到很好的治疗。宋某恢复良好,现在可以下地走路了。

请专家、手术治疗、用药甚至后期的康复锻炼,宋某及其家庭承担得不多,大部分费用都由政府解决了。魏庄村有贫困户24户,贫困人口70人。像宋某一样,他们有了大病也都敢治了。

据河南省医疗保障局局长郑子健介绍,近年来,河南致力于建立统一的基本医保制度,减轻群众就医负担。全省全面实施了城乡居民医保制度,实现了广大城乡居民平等享受医保权益的目

标;广泛开展了城乡居民医保门诊统筹,基本实现小病不出村(社区);建立门诊慢性病管理制度,解决了长期慢性病患者个人负担较重问题;建立统一的重特大疾病医疗保障制度,切实减轻重特大疾病人员的医疗费负担。

截至2018年年底,全省参加基本医保人数1.03亿人次,参保率连续多年保持在96%以上;全省城乡居民基本医保实际报销比例达到52.79%,其中建档立卡贫困人口基本医保、大病保险、困难群众大病补充医疗保险累计实际报销比例达到73%,居全国前列。

“一个疟疾,要了父亲的命;我的卒中后神经痛,却被治好了。”

1964年,张明20岁时,父亲不幸得了疟疾,不到两个月就撒手人寰;而现在,张明罹患卒中后神经痛(一种疑难复杂疾病,在中风患者中发病率约占8%)却被治愈了。据张明回忆,除了感冒发烧,村民最常患的疾病是疟疾,它是人类三大传染病之一,发病症状为周期性发冷、发热、出汗,俗称“打摆子”。在医疗技术不发达的时期,河南在全国曾属于疟疾高发省份之一。

而现在,郑州、许昌、焦作等地已经全面完成消除疟疾目标。“如果那几年医疗技术像现在这样,父亲或许会成为百岁老人。”张明说。

河南70年医疗卫生事业的发展,很多人亲历并感同身受。据《河南省志》记载,1952年年底,全省共有2066家医疗卫生机构(含门诊部、所1873个),5317张病床,医疗卫生人员1.88万余人。截至2018年年底,全省卫生机构总数已达71089个,病床总数55.89万张,平均每千人口执业(助理)医师2.30人,每千人口注册护士2.52人。

河南省卫生健康委主任阙全程说,今年,河南着力打造六大区域医疗中心和50个县域医疗中心,以实现全方位多层次医疗卫生服务体系的覆盖,让越来越多的

“70年前,很多村里人不到40岁就去世了;现在,七八十岁的老人多着哩!”

魏庄村共有3360人,其中,65岁以上老人407人,90岁以上老人20人,百岁老人3人。

这在新中国成立初期,张明想都不敢想。《河南省志》的记载显示,在20世纪40年代,河南省人口平均寿命仅35岁,当时全省人口死亡率24.4%,而现在人均预期寿命达76.4岁,婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率、孕产妇死亡率分别下降到4‰、5.34‰、10.43/10万。

这一切都离不开医疗卫生事业的发展进步及人们健康素养的提升。

实际上,“预防为主”是我国历来坚持的卫生工作方针之一。新中国成立后,河南在全省范围内开展除害灭病爱国卫生运动。1978年,河南在全省范围内开展疫苗预防接种工作。截至目前,全省共有12种疫苗预防12种传染病,免疫规划工作也从最原始的预防接种,逐步过渡到计划免疫,再发展到如今的扩大国家免疫规划。

资料显示,通过免疫规划工作,相关传染病的发病率大幅下降。我省连续20年无白喉病例发生,麻疹平均发病率由疫苗使用前的772/10万降至2017年的3.3/100万左右,流脑、乙脑发病率降至10万分之一以下。

2009年新一轮医改启动以来,全省把深化医改作为卫生健康工作的重大任务,坚持以人民为中心的发展思想,坚持保基本、强基层、建机制的基本原则,坚持医疗、医保、医药、医院联动改革,让医改红利惠及更多人民。

以张明的卒中后神经痛为

## 专家下基层 助力基层医共体发展

本报讯(记者朱晓娟)6月15-16日,2019年河南省基层呼吸疾病防治联盟、河南省呼吸专科医联体第一届第四次年会暨光山县呼吸医共体第二届年会在光山县举行。河南省卫生健康委副主任李广出席开幕式并讲话,来自省内外知名专家以及省内各地医疗单位从事呼吸工作的医护人员、管理及相关学科人员共计500余人参加了此次会议。

李广说,2016年,原国家卫生计生委疾控司等多部门联合成立了中国基层呼吸疾病防治联盟。河南省医学会呼吸学分会于2017年成立河南省基层呼吸疾病防治联盟,并委托郑州大学第一附属医院牵头成立河南省呼吸专科医联体。近年来,防

治联盟和专科医联体不断提高医疗资源利用效率和整体效益,加快构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系,推动工作重心下移,优质资源下沉,通过举办各种学术讲座、培训班以及学术交流等活动,基层慢性呼吸系统疾病防治能力不断提升。

为了提高基层呼吸疾病诊治能力,2017年12月,光山县人民医院呼吸科联合光山县所有乡镇卫生院、村卫生室成立了光山县呼吸医共体,郑州大学第一附属医院、河南省胸科医院提供专家及技术支持。如今,共有19个乡镇卫生院、35个村卫生室成为光山县呼吸医共体联盟单位。

光山县呼吸医共体秘书长宋文斌说,在这里,学术活动常态化开展,

上下转诊更加有序;积极开展公益培训活动;组织执业医师、乡村全科医师考证,并进行免费培训。2018年,除了光山县,还吸引了新县、潢川县等地的200多名乡村医生参加培训;2019年,先后组织开展3次封闭式技能操作公益培训。

此次会议的主题是“强基层、强呼吸、强基层呼吸”。北京大学第一医院呼吸与危重症医学科教授潘频华、河南省医学会呼吸病学分会主任委员张国俊、郑州大学第一附属医院呼吸五科主任程哲等专家进行专题授课,进一步提升基层医生慢性呼吸系统疾病诊疗水平,推动基层医疗机构慢性呼吸系统疾病防治能力。

### 要 闻

针对近年来青蒿素在全球部分地区出现的“抗药性”难题,屠呦呦及其团队经过多年攻坚,在“抗疟机理研究”“抗药性成因”“调整治疗手段”等方面取得新突破,于近期提出应对“青蒿素抗药性”难题的切实可行治疗方案,并在“青蒿素治疗红斑狼疮等适应症”“传统中医药科研论著走出去”等方面取得新进展,获得世界卫生组织和国内外权威专家的高度认可。

提高公众对变态反应疾病的认识

专家呼吁

本报讯(记者高慧彬)听到变态反应,你也许会陌生,以为是非常少见的病,但当你了解到过敏性鼻炎、哮喘、儿童湿疹、食物过敏、皮炎等都属于变态反应时,你就会觉得几乎每个人身边都有人患这些病。6月14日,在郑州召开的河南省变态反应医学年会上,河南省卫生健康委员会副主任张若石鼓励参会的2000多名医师采取措施,积极应对公众对疾病认识不足等挑战。

随着城市化工业化进程的加速和人类居住环境的急剧变化,变态反应性疾病发病率日益增高。我们身边总有人一到春天就不停地打喷嚏,吃了某种食物会拉肚子,这些都属于变态反应性疾病。这一疾病已被世界卫生组织(WHO)确定为21世纪流行病之一。随着医学研究的深入,学科融合、纵横交叉,变态反应医学越来越成为呼吸科、皮肤科以及儿科等众多专科医师关注的热点。

张若石说,河南省从事变态反应医学的队伍由小到大,由弱到强,并相继成立了儿科学组、皮肤病学组、耳鼻喉科学组、抗感染学组。队伍在不断壮大的同时,变态反应医学知识不断普及,学术交流蓬勃开展,变态反应性疾病的防治研究不断突破,也使河南省的变态反应性疾病诊疗水平再上新台阶。然而,目前学科建设仍存在着公众对疾病的认识不足,学科建设缺乏凝聚力等问题,需要从事这一专业的医生们共同研究探讨。

因为变态反应性疾病涉及皮肤科、耳鼻喉科、呼吸科等多个科室,之前很多医院并没有将它独立设置科室。2016年,中国医师协会变态反应医师分会成立,开始推动变态反应专科建设和在中国发展,成功推动了将变态反应专科纳入复旦版医院专科排行榜。

本次大会的执行主席、郑州大学第一附属医院王静教授说,这次大会将有2000多名医师参会,说明医师们对变态反应性疾病越来越重视,认识程度越来越高。但群众对这一疾病的认识还很模糊,每年8月的第二周是过敏防治周,希望医师们一起努力,做好过敏疾病的宣教和科普工作,让群众了解怎么防治变态反应疾病,遇到什么样的症状需要到什么地方求治,不要将初始非常轻微的病症拖延至严重程度。

## 省卫生健康委 强化党员干部廉政教育



本报讯(记者史尧)根据省卫生健康委“不忘初心、牢记使命”主题教育工作集中学习安排,6月17日下午,省纪委监委驻省卫生健康委纪检监察组组长李刚、省卫生健康委副主任刘延军、省卫生健康委副巡视员郝宝林等带领机关各处室主要负责同志,前往郑州市郑东新区反腐倡廉教育基地接受廉政教育(如图)。

在讲解员带领下,大家先后参观了教育基地的5个展区、20多个功能区。通过翔实的图文、实物、视频资料,大家了解了古今中外的廉政思想、监察制度、反贪举措。特别是中共十九届领导集体廉政建设重要论述,中央最新廉政建设总体部署和党的十八大以来查处的典型案例,使大家的内心都接受了一场深刻的廉政教育洗礼。

通过学习,大家深深地认识到:要“不忘初心、牢记使命”,时刻绷紧反腐倡廉这根弦,筑牢拒腐防变的思想防线,堂堂正正做人,干干净净做事,真正做到“自尊、自重、自省、自警、自励”。



## 连续成功救治26位暴发性心肌炎患者 河南心脏重症救治水平获赞

本报讯(记者史尧 通讯员邢永田)华中阜外医院在2018年连续成功救治26位暴发性心肌炎患者,成功率达到100%,急救重症抢救成功率高达99.26%。这是记者从第八届中国心脏重症大会上获得的数据。

6月15日,第八届中国心脏重症大会在郑州召开,来自全国各地的重症领域知名专家、学者和教授聚集郑州,研讨最前沿的心脏重症救治理念。作为全国心脏重症医学领域的品牌会议,中国心脏重症大会首次选择在河南召开,是对河南近年来对心脏重症救治水平的认可与肯定。

本届大会设有数十个分论坛,而且从心脏重症监护技术等实际应用出发,开设ECMO(体外膜肺氧合)技术培训工坊、CRRT(连续肾脏替代疗法)技术培训工坊、IABP(主动脉内球囊反搏)技术培训工坊,以临床实用、高效率的方式进行精品培训。

据中国医疗保健国际交流促进会常务副会长吕兆丰介

绍,危重症医学出现于20世纪后期。“危重症医学这个学科是以手术麻醉后的护理为基础形成发展起来的,在各个相关学科共同努力下,发展得越来越好。中国心脏重症医学起源于2012年,不到10年时间,学科不断发展扩大、走向成熟,这个过程离不开领军人物的奋斗,也离不开所有同道的付出。”河南是心血管疾病的高发省份之一,目前全省各类心脏病患者人数达1200万-1600万人,死亡率高达118.90/10万。由于优质医疗资源分布不均,公众对心脏重症患者及其救治工作认识不到位,导致一部分患者无法得到良好的救治。让心血管病者能在“家门口”看得好病、享受到优质的医疗资源,降低危重患者的死亡率,是我省一直在努力探索解决的难题。

“希望通过这次难得的交流对话平台,不断提高我省心脏重症诊疗水平,促进心脏重症学科长足发展。”河南省医学会秘书长王伟说。

## 怀孕女职工禁止露天作业 三十五摄氏度以上高温

本报讯(记者冯金灿 通讯员翟伟)连日来,高温来袭,河南要求做好2019年高温天气防暑降温工作,不得安排怀孕女职工和未成年工在35摄氏度以上的高温天气从事露天作业,有效预防和控制职业性中暑事件,保护好劳动者身体健康。

近年来,因夏季高温天气导致中暑甚至死亡事件时有发生。省卫生健康委要求各地加大对防暑降温工作的宣传力度,强化用人单位防暑降温主体责任意识,凡工作场所存在高温作业和夏季露天作业的用人单位,要严格执行国家《防暑降温措施管理办法》等有关规定,组织高温天气作业劳动者进行职业健康检查,对患有心、肺、脑血管性疾病、肺结核、中枢神经系统疾病及其他身体状况不适合高温作业环境的劳动者,及时调整作业岗位;在高温作业场所增添必要的通风或降温设备,为劳动者提供必要的个人防护用品和防暑降温所需的清凉饮料及保健食品,改善劳动条件和作业环境;合理安排或调整劳动者夏季高温天气工作时间,适当增加高温作业环境下劳动者的休息时间,有效防范,最大限度地减少劳动者中暑事件的发生,不得安排怀孕女职工和未成年工在35摄氏度以上的高温天气从事露天作业及温度在33摄氏度以上的工作场所作业;制定高温中暑应急预案并组织演练,根据从事高温作业和高温天气作业的劳动者数量及作业条件等情况,配备应急救援人员和足量的急救药品,同时对劳动者进行高温防护和中暑急救宣传教育,增强劳动者的防范意识和自救互救能力。