

本报讯(记者乔晓娜 通讯员丁自力)近年来,邓州市积极争取项目,自筹资金2亿多元,着力构建市、乡、村三级中医药服务体系,在市区按三级标准建成中医院一家,乡镇建设“仲景国医堂”27家,村建设“中医特色服务机构”133家。

一是该市投资1.8亿元,在市区黄金地段,按照三级中医院的标准,建设了一家新的“邓州市中医院”。它占地77亩(1亩等于666.67平方米)、

建筑面积6.5万平方米。该建筑为传统四合院形式,凸显人文关怀;在绿化环境设计上,采用中式园林式手法;植被上,主要以观赏的中药材为主。2017年,新的“邓州市中医院”投入使用,编制床位1200张,设置门诊科室27个,住院病区21个。

二是该市投资千余万元,按照《乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医综合服务区(中医馆)建设基本标准》,制定《邓州市

“仲景国医堂”工程建设实施方案》,高起点、高规划、高标准进行建设;筹集60万元奖励资金,制定“1-5星级国医堂”评选的标准,对已建成的“仲景国医堂”进行评星晋级。

三是该市总投资700多万元,在村卫生室、社区卫生服务站开展“中医特色服务机构”创建活动,制定创建标准、验收标准,落实人员配备、设施设备购置、中西医诊疗比例、健康知识宣传、消毒产品及药品管理等五大项20条具体内容。目前,“中医特色服务机构”已建成133家,95%以上的村卫生室可提供中医药服务。

同时,全市各中医医疗机构依据本地特点,广泛采用当地群众乐于接受的传统治疗项目和中医特色疗法,特别是对常见病、多发病、疑难杂症采用推拿、艾灸、督灸等,充分发挥中医药“简、便、验、廉”的特点,降低群众的就医费用,减少因病返贫、因病致贫。

责编 马丽娜

美编 木槿

5

在前不久举办的全省卫生综合监督行政执法人员中医药知识与能力培训班上,中医服务监督常见问题解答成为热点。针对询问较多、关注度高的难点问题,本报记者采访了河南省卫生健康委中医处、河南省卫生健康委技术监管中心工作人员。

## 举办中医诊所要不要备案?

本报记者 索晓灿

今年7月1日,《中医药法》贯彻实施两周年。两年来,河南广泛开展法治宣传教育,印发并实施相关配套文件,中医诊所审批制改为审批制和备案制并行,截至目前全省已备案中医诊所670余家。《中医药法》明确,举办中医诊所所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。

那么,在《中医药法》施行前已取得医疗机构执业许可证的中医诊所,在《中医药法》施行后如何管理?

根据《中医诊所备案管理暂行办法》的相关规定,符合备案条件的诊所,在医疗机构执业许可证有效期到期之前,可以按照《医疗机构管理条例》的要求管理,也可以按照备案要求管理。

其中,选择备案管理的诊所,需要满足《中医诊所备案管理暂行办法》申请备案管理的条件,取得中医诊所备案证。不符合备案条件的其他诊所,仍然按照《医疗机构管理条例》的要求实行审批管理,需要取得医疗机构执业许可证,方可执业。

那么,中医诊所备案核查与医疗机构日常监督检查又有何不同呢?

《医疗机构管理条例》规定,举办医疗机构实行许可管理,由卫生计生行政部门进行行政审批。依据《中医药法》,举办中医诊所所在地县级人民政府中医药主管部门备案后即可开展执业活动。

需要明确的是,发放中医诊所备案证时,对资料的形式审查和现场核查,由县级卫生健康部门对备案证发放和执业管理进行核查,具体核查可由卫生计生主管部门工作人员实施,也可由县级卫生健康部门指定卫生执法监督机构实施。

## 医师超范围行医,处罚有区别

本报记者 索晓灿

《执业医师法》规定,医师资格考试通过实践技能和综合笔试的方法进行。相关人员通过考试取得医师资格,方能执业。在实践中,很多长期从事中医实践活动,有一技之长的人员,无法通过统一考试取得医师资格。《中医药法》《中医药法》明确,超出执业类别执业并造成严重后果,执法人员应对其依据《执业医师法》第三十七条进行处罚,可警告或暂停执业,情节严重的吊销其执业证书。

那么,考试取得医师资格的人员与考核取得中医医师资格人员超范围行医,处罚有何区别?两者最大的区别是依照的法律依据不同。

经考试取得中医医师资格人员取得中医类别《医师资格证书》,若超出执业类别执业并造成严重后果,执法人员应对其依据《执业医师法》第三十七条进行处罚,可警告或暂停执业,情节严重的吊销其执业证书。

## 中医类执业医师能否开展药物静脉输注?要看“证”!

本报记者 杨冬冬

谈起药物静脉输注,大家第一时间都会想到西医。那么,中医类别执业医师能否进行这一操作呢?

最近几年,全省卫生监督检查发现,个别案例是中医类别执业医师开展药物静脉输注被处罚的,那么是否可以由中医类别执业医师开展药物静脉输注呢?

中医类别执业医师能否开展药物静脉输注,首先要分清取得中医类别执业医师的方式。据介绍,中医类别执业医师取得资格的方式分为两种:一种是经国家医师资格

考试取得资格的中医医师,另外一种是经省中医药主管部门考核取得资格的中医(专长)医师。二者执业范围和执业要求有所不同。

经考试取得医师资格的中医医师与临床类别医师一样,可以从事一般的现代诊疗技术,可以开西药、做手术;开展国家有专门规定的医疗技术,如关节置换、介入等限制类医疗技术,需按照国家相关规定培训及考核合格后,在该医师专业相关领域使用;开展抗菌药物静脉输注,需经培训、考核合格,授予相应

的抗菌药物处方权;从事母婴保健技术服务活动,需经县级以上人民政府卫生计生行政部门许可,取得《母婴保健技术考核合格证书》;开具麻醉药品处方,需经医疗机构考核合格,取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权等。

经考核取得医师资格的中医(专长)医师,只能按照中医(专长)医师考核认定的执业范围(包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病症的范围)从事相关医疗活动,原则上是不能开西药、做手术的。

的抗菌药物处方权;从事母婴保健技术服务活动,需经县级以上人民政府卫生计生行政部门许可,取得《母婴保健技术考核合格证书》;开具麻醉药品处方,需经医疗机构考核合格,取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权等。

经考核取得医师资格的中医(专长)医师,只能按照中医(专长)医师考核认定的执业范围(包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病症的范围)从事相关医疗活动,原则上是不能开西药、做手术的。

的抗菌药物处方权;从事母婴保健技术服务活动,需经县级以上人民政府卫生计生行政部门许可,取得《母婴保健技术考核合格证书》;开具麻醉药品处方,需经医疗机构考核合格,取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权等。

经考核取得医师资格的中医(专长)医师,只能按照中医(专长)医师考核认定的执业范围(包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病症的范围)从事相关医疗活动,原则上是不能开西药、做手术的。

的抗菌药物处方权;从事母婴保健技术服务活动,需经县级以上人民政府卫生计生行政部门许可,取得《母婴保健技术考核合格证书》;开具麻醉药品处方,需经医疗机构考核合格,取得麻醉药品和第一类精神药品的处方权等。

经考核取得医师资格的中医(专长)医师,只能按照中医(专长)医师考核认定的执业范围(包括其能够使用的中医药技术方法和具体治疗病症的范围)从事相关医疗活动,原则上是不能开西药、做手术的。

## 驻马店市中医院成功为患者施行经颅内动脉瘤弹簧圈栓塞术

本报讯(记者丁宏伟 通讯员李亚)8月28日22时,驻马店市中医院脑一科胡长春医师及介入科、麻醉科医务人员再次成功施行经颅内动脉瘤弹簧圈栓塞术。

患者南某,女性,58岁,以“眩晕”为诊断入院,8年前患脑出血,有高血压病史。入院后,医务人员给予头颅CTA(CT血管造影)检查,检查结果提示右侧颈内动脉眼段动脉瘤。由于CTA不能清晰地显示动脉瘤的形态,医务人员遂给予脑血管DSA(数字减影血管造影),做进一步检查,结果发现瘤体不规则,破裂风险

极高。

目前,动脉瘤治疗大多主张首选血管内介入治疗,通过血管用微导管向动脉瘤内填入弹簧圈,封堵动脉瘤及血管破口,起到治疗作用,具有创伤小、痛苦小、恢复快、后遗症及并发症少等优点。胡长春与患者家属沟通后,家属同意采用介入手术。

确定方案后,为了确保手术万无一失,术前,脑一科主任任哲从人员安排、耗材选用、围手术期护理等方面逐一叮嘱。手术当天,脑一科、介入科、麻醉科等医务人员通力配合,通过介入手术,成功完成了颅内动脉瘤弹簧圈栓

塞术,清除了患者脑中的“定时炸弹”。弹簧圈栓塞后,造影显示瘤体完全栓塞,正常血管完全不受影响。术后,患者言语、运动等神经功能未受损伤。患者及家属对治疗效果十分满意。

据任哲介绍,脑动脉瘤具有发病急、死亡率、致残率高等特点。传统开颅手术创伤大、风险高且并发症及后遗症重。介入栓塞创伤小、恢复快,是现在动脉瘤治疗的首选手术方式,通过股动脉穿刺,在动脉血管内向动脉瘤放置微导管,再通过微导管向动脉瘤内填塞弹簧圈,致密填塞后,达到治愈动脉瘤的目的。



8月28日~29日,河南中医药大学第三附属医院专家在商城县中医院义诊。据悉,8月21日~22日、8月28日~29日,河南中医药大学第三附属医院专家团队分赴对口帮扶贫困县中医院——内乡县中医院、商城县中医院,分别进行5个专科联盟结对帮扶,在针灸推拿、肛肠、肿瘤、风湿骨病专科方面开展合作。

索晓灿 李志刚/摄

中医骨伤科国家区域医疗中心  
传承历史 擦亮品牌  
洛阳正骨 突出特色 加快步伐

## 微创射频消融:一根细针“烧死”骨肿瘤

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区骨病矫形科主任 李东升

张女士今年57岁,6年前因患乳腺癌,在当地医院接受手术治疗,进行了右侧乳房全切术和右肾全切术,术后在进行了相应的化疗,身体恢复得还不错。就在2个多月前,张女士无明显诱因出现腰痛,弯腰时疼痛加重,休息几天也不见减轻。在儿女们的陪同下,张女士到医院进行了检查。MR(磁共振检查)、CT检查结果提示:腰椎转移瘤。听到这个消息后,全家人都惊呆了:怎么肿瘤转移到腰椎上去了?“腰要是坏了,我岂不是无法生活自理了,这可怎么办呢?”焦急的张女士心想,已经经历了手术、化疗,身体不能

再承受腰椎开放手术了。张女士的家人听说河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)有一种微创治疗骨肿瘤的技术,遂带张女士来医院骨病矫形科就诊。

入院后,笔者及其团队成员详细评估了张女士的病情,同时考虑张女士的身体条件目前不允许再进行大手术,拟采用微创射频消融治疗、骨水泥椎体强化舒治疗。该疗法通俗地讲就是让病人呈俯卧位,第一步通过CT透视定位病变椎体,在背部皮肤肌肉等组织进行局部麻醉,麻醉药生效后将射频消融探针刺入病变椎体,然后在CT引导下,精确进入腰椎的骨肿瘤中

心,射频消融探针根据设定好的参数进行热效应杀灭肿瘤细胞;第二步向肿瘤坏死区域注射骨水泥,几分钟骨水泥硬化,起到强化椎体的作用,使椎体能够支撑脊柱。听完关于手术过程的讲解,张女士感觉轻松了许多。经治疗,张女士腰部疼痛感明显消失,第二天就出院了。

近年来,河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区引进美国射频消融肿瘤治疗系统。该系统通过微创穿刺,局部加热,在肿瘤内部产生高温,烧死肿瘤,具有不开刀、痛苦小、疗效可靠等优点,可用于治疗骨样骨瘤、转移性骨肿瘤、非骨化性纤维瘤、椎体血管瘤,尤其适用于骨恶性肿瘤患者,特别是不能耐受手术或者不愿接受手术治疗的患者。

射频消融术联合经皮骨水泥成形术治疗骨转移癌可控制肿瘤生长,缓解疼痛,加固病变骨骼,对于脊柱、骨盆转移癌患者尤为适用。

骨髓是全身转移癌的好发部位之一,仅次于肝和肺,位居第三位。原发性骨与软组织肿瘤仅占全身肿瘤的2%~3%,其中1/3是恶性。脊柱是恶性肿瘤的好发部位。脊柱转移癌是最常见的骨转移癌,是癌症的晚期表现。转移部位首先多见于胸椎,其次是腰椎,再次为颈椎。原发病以乳腺癌、肺癌、前列腺癌最为多见。转移的主要途径为血行播散,少数为淋巴结

转移。

射频消融在肿瘤的治疗方面已经取得重大的进展,临床应用越来越普及。射频消融术是一种微创的局部热损毁技术,系统主要由电发生器、射频消融探针及皮肤电极组成。在影像设备引导下将射频消融探针直接穿刺至病灶内,通电后射频电极针发出中、高频射频波,激发电极针周围组织中的离子和极性分子,产生剧烈振荡,振荡离子和极性分子间,及其他分子间相互摩擦产生热量并向邻近组织传递,可产生一个椭圆形高温区(中心温度可达到90~100摄氏度),从而使肿瘤组织脱水、干燥,继而产生凝固性坏死,起到灭活肿瘤组

织的作用。骨肿瘤在组织结构、生物及理化特性等方面与人体其他组织有明显不同。即使是同种性质的肿瘤,在分期、分级不同时,其结构和生物学特性等方面也有很大差异。因此,射频消融的范围、形状及射频热场的分布规律也可能有别于实质脏器。在50摄氏度时4~6分钟即可发生不可逆的细胞坏死,30分钟即可杀死全部骨肿瘤细胞。射频消融完成后,第二步是进行椎体强化,即向肿瘤坏死区域注入骨水泥,骨水泥硬化后改善了压缩性塌陷程度,强化了骨小梁的支撑力,起到了稳定椎体的作用,从而快速减轻疼痛,提高广大癌症患者的生存质量。

### 科室简介

#### 郑州院区骨病矫形科

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院)郑州院区骨病矫形科是国家中医药管理局确定的骨肿瘤重点专科,河南省骨病研究治疗中心、河南省矫形支具中心、主要收治脊柱及四肢骨肿瘤、小儿及成人先天发育畸形患者。