

# 医药生报

## 中医药周刊

2020年6月16日  
每周二出版  
第350期

弘扬国粹 护佑健康  
电子信箱:wsbzyyzk@163.com

## 河南中医药大学第一附属医院 提升区域诊疗中心综合服务能力

本报记者 刘 畅

2018年9月,河南中医药大学第一附属医院(以下简称中医一附院)儿科、肺病科、肝病科、康复科、脑病科、心血管科6个专科被国家中医药管理局遴选为区域中医(专科)诊疗中心建设单位。

按照建设目标和要求,中医一附院迅速行动、积极开展工作,连续两年将“全面提升区域中医(专科)诊疗中心综合服务能力”列为医院工作重点;成立区域中医(专科)诊疗中心建设管理领导小组,统筹领导中心建设工作;成立全国名中医张伯礼院士工作站,组建了张伯礼院士担任主任委员、孙犁伦教授担任副主任委员、全国知名专家担任专家委员的国家区域中医(专科)诊疗中心建设专家委员会,指导中心建设。

同时,中医一附院完善管理制度,出台《国家区域中医(专科)诊疗中心建设方案》,出台

《中医(专科)诊疗中心建设管理办法》《区域诊疗中心专科科研岗位设置及管理暂行办法》《财政专项资金管理办法》等相关规定,做好制度保障;健全工作机制,建立专职人员保障机制、重点研究病种首席专家负责制等临床和科研协调发展机制,明确绩效考核制度,将科室和个人科研工作的绩效纳入日常考核;制定人才激励制度,建立项目组织、管理和实施人员的考核评价体系。

此外,中医一附院还特别重视人才培养,拟定人才队伍建设规划和计划;设置科研专职岗位,实行流动岗和长期岗相结合的办法;实施“首席专家”“杏林优才”“青年拔尖”“海外人才培养”等人才培养项目,选拔培养各层次人才,为区域中医(专科)诊疗中心建设储备人才梯队。

通过近兩年来的不懈努力,如今,中医一附院实现了六大领

域的提质升级——

基础条件得到改善。中医一附院成立仲景医院、国际过敏性疾病诊疗中心、国际医疗部;积极开展中医经典病房建设,新增病区3个,建立了规范的心脏重症监护病房;实现所有中心病房床位数大于150张;每个中心分化形成多个研究方向、人员团队稳定的亚专科,新分化专业19个,引进新的中医治疗技术;全面提升信息化系统建设水平。

平台内涵得到深化。中医一附院4个重点学科在国家中医药管理局验收中被评为优秀,获批省级平台2个,成立了河南省中医药循证医学中心;成功创建“中国胸痛中心示范基地”、卒中中心、全国心脏康复中心示范单位 and 模式创新单位;肺病科在全国建立60家推广应用基地。

人才队伍得到加强。中医一附院医务人员入选“国家中医药领军人才支持计划——岐黄

学者”3人,首批“中原学者科学家工作室”首席科学家1人,国家中医药管理局中医药外向型优秀骨干人才1人,河南省首批中医药拔尖人才培养对象7名;新增博士生导师14名,现任中华中医药学会等国家级学会分会主委1人次、副主委17人次;柔性引进院士1名、国医大师1名,引进高层次人才13名、博士21人。

传承创新能力得到提升。中医一附院高质量完成名老中医学术思想与临床经验的挖掘、整理和传承工作,将名老中医的临证经验应用于临床并进行总结推广;立项国家级科研课题32项,省部级课题31项,获省部级奖励10项,制定并通过相关学会发布中医诊疗指南、诊疗方案和专家共识等标准17个。2019年,中医一附院科技量值在中国医学科学院发布的全国综合医院科技量值排行中位列百强,在全国中医医院排行中位列第五。

服务能力不断增强。2019年,中医一附院全院门诊量(门急诊人次)246万人次,出院患者9.87万人次,分别较2018年同期增长8.6%、16.8%;疑难危重病患者比例达到67%;平均住院日9.58天,较2018年缩短1.11天;手术台数23506台,较2018年同期增长14.9%,三级、四级手术比例38%;设立一体化的诊疗科室、诊疗团队,开展多学科联合诊疗。

区域联盟不断拓展。中医一附院进一步完善省内医联体建设,通过业务托管、专科共建和远程帮扶3种方式开展共建工作,托管、帮扶医院7家,专科共建医院11家,专科联盟17个;全年外派常驻健康扶贫人员73人次,巡诊专家565人次。

今年,中医一附院将全力争取建成区域一流、具有较高影响力的区域中医(专科)诊疗中心,为河南的中医药强省建设提供新的助力。

治疗领域都有确实的、很好的疗效。”河南省中医院脑病科主任孟毅说,河南创新的中医、西医全科专业规培医师联合教学活动,让中医、西医全科医生学员分组查房、现场切磋,并对同一病例同场交流诊疗心得,这样有利于对患者提供全方位的个体化诊疗方案。

继河南省第一期中医、西医全科专业住院医师联合教学

活动开展以来,该活动已经进入一个月定期举办一次的常态化轨道。今后,活动中的病例分享、专家点评、交流讨论等环节,还会以音视频录制播放等方式,向全省乃至全国的全科专业住院医师开放,促进中医、西医全科医生交流互鉴,更好地满足基层群众需求,推进治未病工程及健康中国行动落地。

与此同时,濮阳市中医医院还将刮痧、拔罐、耳穴压豆等中医特色疗法及中医养生茶饮带到现场,让市民免费体验、品尝。工作人员还现场公布了接下来的义诊、讲座排班表。

### 濮阳市中医医院 院长挂帅宣传科普知识

本报讯(记者陈述明 通讯员郑 鑫)日前,濮阳市中医医院院长刘同坤带领该院志愿服务队,到濮阳市龙都广场公益医院开展中医药科普系列志愿服务活动。

此次活动在濮阳市中医医院医务人员自创的经络操、颈椎操中徐徐展开。随后,刘同坤以夏季养生为主题,从夏季重养阳、中医治病防病的机理及方法,到《黄帝内经》的养

生观及冬病夏治的知识等,用通俗易懂的语言、举一反三的案例,深入浅出地为市民们进行了讲解,引来了大家的围观和阵阵掌声。

### 驻马店市中医院 开启“三伏贴”预约通道

本报讯(记者丁宏伟 通讯员李 亚)盛夏时节临近,又到了一年一度冬病夏治的绝佳时期。记者6月15日从驻马店市中医院获悉,今年该院“冬病夏治”预约人数已经突破2500人次。

据了解,“三伏贴”看似小实则大有学问,主要是通过温经通络、散寒祛湿、温肺化痰、温胃止痛、理气活血、补肾壮

阳、增强体质、扶正祛邪起到预防疾病的发生和再发等作用。近年来,驻马店市中医院使用“三伏贴”治疗上万名患者,有效率达90%。

随着生活水平的提升,人们对健康和疾病预防越来越重视,驻马店市中医院结合四季规律,开展了“四季养生”。自2016年以来,每年受惠者达数万人次。

### 灵宝市中医院 强化医保内控工作

本报讯(记者刘 岩 通讯员李 晶 苏江园)为切实加强医疗保障基金监管,进一步规范医疗保障工作秩序,日前,灵宝市中医院院长曹建立、副院长吕科林深入科室病房,了解患者住院情况,对系统内数据、床头卡、患者身份证等信息进行突击检查。

据悉,灵宝市中医院组织开展科主任、护士长“学医保三大目录、学医保法律法规、

认真履行医保医师协议管理规定”,强化大家的法治意识,认真执行“三合理一规范”诊疗行为。

灵宝市中医院将医保内控工作作为重点工作,严格按照相关工作要 求,加强全院医务人员合理合规使用医保基金意识,坚决打击欺诈骗保行为,确保医保基金安全,共同营造维护医保基金安全的良好氛围。

### 滑县中医院 开展手足口病应急演练

本报讯(记者张治平 通讯员朱贵先)为做好手足口病的防控工作,规范应急救治流程,日前,滑县中医院组织开展手足口病疫情应急演练,疾控科、院感科、应急办、儿科等科室参加了本次演练。演练内容包括预检分诊、诊疗、消毒隔离、疫情信息上报、规范诊治等。

此次演练流程顺畅,人员

操作规范,科室之间配合密切。通过此次演练,医务人员进一步熟练掌握了预检分诊的流程和传染病应急处置,强化了疾病防控、院感消毒隔离、应急处置意识,完善了院内各部门联动处置体系,对提高手足口病应急处置能力及传染病防控能力、增强突发公共卫生事件组织协调能力具有积极意义。

## 睢县中医院 开展安全生产双重预防工作

本报讯(记者赵忠民 通讯员张 喻)在6月12日商丘市卫生健康系统安全生产双重预防体系建设推进会上,睢县中医院院长李富强作典型发言,向与会人员介绍了睢县中医院安全生产双重预防体系建设工作的主要经验与做法。

自2019年以来,睢县中医院作为商丘市安全生产双重预防体系建设试点单位,成立了双重预防领导小组,组织宣传、全面动员,并召开集中培训会。该院采用日检、周检、月检的方式,在全院范围内对监控、电梯、用电、放射安全、消防通道、消防栓及灭火器等开展安全检查和隐患排查。经过各项排查后,该院将排查出的隐患落实到责任人,及时发整改通知、督促落实,完成后进行验收,形成隐患排查治理的闭环管理,并把双重预防体系纳入年终目标考核。

通过推进安全生产双重预防体系建设工作,睢县中医院干部职工风险防范意识进一步增强,分级管控制度进一步健全,风险隐患排查进一步强化,防范化解安全风险隐患的能力得到进一步提升。

在下一步工作中,睢县中医院将以安全培训、安全考核为抓手,建立完善的安全培训体系、安全责任体系、双重预防机制;坚持宣传引领、培训先行、风险预控、考核到位、落实责任、持续改进的总要求,深入推行安全风险分级管控和隐患排查治理双重预防性工作机制,激发每位干部职工的安全意识,更好地推动安全生产工作开展。

## 中医适宜技术走进临床



本报讯(记者刘永胜 通讯员刘晓霏)为进一步促进中西医结合护理事业的发展,充分发挥中医护理技术在优质护理服务中的优势作用,洛阳市中医院西工院区护理部通过中医护理技术工作坊形式,开展系列中医特色护理技术,并相继在医院各科室积极推广使用。

以中医适宜技术——腕踝针的培训推广为例。为有效缓解患者疼痛症状,解除患者痛苦,洛阳市中医院西工院区护理部积极探索,相继在各护理单元推广具有“取穴单一、操作安全、尚无痛苦、疗效确切”等优点的腕踝针技术(如图)。

培训中,洛阳市中医院西工院区护理部中医护理小组先后来到相关科室,对护理人员再次进行理论基础知识培训,规范腕踝针护理操作。

在临床实操过程中,中医护理小组组长王群群精心指导,护士们纷纷感受体验腕踝针,并对腕踝针的临床使用提出了相应的问题。现场学习氛围浓厚,大家掌握了腕踝针规范操作以及适应证、禁忌证等相关事宜。

洛阳市中医院西工院区护理部负责人说,该院通过中医护理技术临床运用的同质化、标准化管理,让更多的患者享受到中医护理服务的特色优势,提高了患者满意度。

## “50肩”——肩膀的更年期

河南省洛阳正骨医院(河南省骨科医院) 樊立波

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

机体的生长、发育、衰退和死亡是客观规律。在50岁左右,正是人类生命周期由壮年向老年退化的阶段。在此阶段,人们的自主神经系统和内分泌系统功能失调,性腺功能明显减退,极易产生心理上和生理上的不适应,即出现所谓的“更年期综合征”。

进入中老年后,体质渐衰,体力活动减少,肩部运动量小,受自主神经系统和内分泌系统功能紊乱的影响,肩部软组织新陈代谢减退,出现退行性病变。此时,任何伤害性刺激作用于肩部,均可导致泛发性的炎症和变性,出现炎性渗出、纤维组织增生和组织间粘连,进一步继发疼痛性挛缩或失用性萎缩,表现为肩臂活动受限和肌肉萎缩。

从临床观察看,并不是所有的人到50岁左右都会患肩周炎,这说明只有具备一定的内外因条件,才会引起肩周炎。

此外,某些非体力劳动者肩臂劳动量及活动量小、肌肉不发达,在老年性退行性病变、肌肉、韧带和骨关节功能低下的情况下,即使无明显诱因,也易发生肩周炎。

**慢性劳损与“50肩”有关系吗**

从解剖上说,肩关节头大盂小,关节囊松弛,又有弹性。这

决定了它具有最大程度的活动范围,也决定了它的不稳定性,易损伤。可见,肩关节频繁活动、负担繁重,容易劳损。

从时间上说,长年累月的积劳损伤,超过了肩部皮肉筋骨的抵御能力和耐受范围,易积劳成疾。如果肩关节周围某一筋束被拉伤或部分断裂,其功能活动减弱或丧失,将由其他筋束来代偿,时间久了,必然导致其他筋束的慢性损伤,最终导致肩周软组织功能失于代偿,各筋束间的功能不能协调配合。

长期如此,肩周会产生肌肉、肌腱、韧带等纤维微量多次断裂和出血,逐渐形成肩关节周

围软组织的无菌性炎症、粘连和挛缩。所以说,慢性劳损也是导致肩周炎的外因之一。

**如何预防“50肩”**

“50肩”之所以被称为“冰冻肩”“凝肩”,就是因为肩膀会很僵硬,像被冰冻过,失去弹性、难以动弹,如同凝固的肩膀。如果置之不理,肩关节的活动角度会越来越受限,甚至影响到日常生活。那么,该如何预防“50肩”呢?

一、避免手臂高举。

勉强把手臂高举过头,取高处的重物,易导致棘上肌受伤、疼痛而导致肩关节的粘连,引发“50肩”。建议拿高处的东西时,

先使用椅子或梯子,避免手臂高举,以平行移动的方式把高处的物品拿下来。

二、忌手肘悬空。

使用电脑时,要注意姿势,手肘宜轻轻放在桌面上,这会让肩膀处于放松姿态。最忌手肘悬空,高耸肩膀打字,这会让肩膀紧绷、不适,增加罹患“50肩”的概率。

三、避免手臂重复前伸

居家打扫卫生(如拖地)时,常需要把手臂重复往前伸长,久而久之,也会累积伤害,导致肩膀提早退化。建议使用科技家电,如用扫地机器人代劳,减少肩关节的施力。

个人简历



樊立波,骨科专业硕士,主治医师,国际矫形与创伤外科学会(SICOT)中国部肩肘外科学会委员,河南省中西医结合学会肩肘关节专业委员会委员,河南省中西医结合学会骨科微创专业委员会委员;主要从事肩肘腕疾病的临床治疗工作,包括上肢各种创伤及肩肘腕关节内骨折脱位及肩肘腕关节各种退变、肌腱韧带损伤等,能够独立诊断和治疗多种肩肘腕疾病。