

# 新一轮全科医生转岗培训开启

本报讯（记者常 娟）10月26日，商丘市、开封市、濮阳市、永城市、兰考县的196名全科医生转岗培训学员到商丘医学高等专科学校报到。此举标志着2021年度河南全科医生转岗培训拉开帷幕。



本次共培训1318名学员，分别在南阳医学高等专科学校、河南医学高等专科学校、漯河医学高等专科学校及商丘医学高等专科学校进行理论培训。其中，南阳医学高等专科学校有422名学员，分别来自信阳市、

南阳市、洛阳市、邓州市、固始县；河南医学高等专科学校有320名学员，分别来自郑州市、新乡市、焦作市、许昌市、济源示范区、巩义市；漯河医学高等专科学校有380名学员，分别来自漯河市、平顶山市、周口市、驻马店市及汝州市、鹿邑县、新蔡县，理论培训结束之后进行临床培训。

基层全科医生转岗培训是培养全科医生的重要途径之一，也是贯彻落实中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革和国务院《关于建立全科医生制度的指导意见》的重要举措，对加

强全省基层医疗卫生机构全科医学人才队伍建设，尽快形成以全科医生为主体的基层医疗卫生队伍，提升全省基层医疗卫生机构服务水平和质量具有深远的意义。

2021年度河南全科医生转岗培训计划培训人员3000名（不含预防、口腔、中医、中西医结合执业医师），分两批进行。第一批培训时间为2021年9月~2022年8月底，目前已开始；第二批培训时间为2022年3月~2023年2月底。每批培训皆为期12个月，其中理论培训2个月，临床培训9个月，基层实践培训1

个月，主要对受训人员开展全科医学及社区卫生服务相关理论、全科临床思维、全科医疗及服务模式、国家相关法律法规知识的培训，重点是对基层临床诊疗能力和公共卫生服务能力的培养，使学员树立全科医学思想和服务理念，熟悉全科医学服务模式，规范掌握基层医疗卫生服务技术，胜任基层医疗卫生机构全科医疗的岗位要求。

自2010年河南启动全科医生转岗培训以来，全省共培训学员2.6万余人，为维护人民群众健康和控制医疗费用发挥了重要作用。

## 郑州公共场所将设立义务禁烟检查员

本报讯（记者卜俊成）10月25日，记者从郑州市人民政府新闻办公室举行的市民文明素养提升新闻发布会获悉，郑州市将加强日常监督，认真落实“三规范三确保”、大力推进无烟环境建设、开展重点场所抽烟行为治理行动，加大全市控烟禁烟执法力度，并将充分发挥党政机关、医疗卫生机构、学校3类场所和公职人员、医务人员和教师3类人群的示范引领作用，在全市公共场所将设立义务禁烟检查员，推动集中开展抽烟行为治理行动取得实效。

据郑州市卫生健康委相关负责人介绍，自《郑州市公共场所禁止吸烟条例》实施以来，卫生健康、交通、市场监管、烟草等部门按照各自职权依法行使处罚权，规范了禁止吸烟警示标志、城区吸烟区设置、义务禁烟检查员管理，全市共开展集中执法401次，督促提醒10998人次。

在今后的工作中，郑州将按照多部门的要求，督促各区（县、市）卫生健康、公安、市场监管、文化旅游、交通、广电等相关单位，认真履行禁烟职责和监督执法任务，按照《郑州市公共场所禁止吸烟条例》行政处罚裁量基准，强化禁烟执法行动。重点查处在禁止吸烟场所吸烟、未按规定划定或设置吸烟区（室）、张贴烟草广告、向未成年人出售卷烟等违法行为，以及禁止吸烟场所和限制吸烟场所的经营者或管理者未履行法定职责的行为。规范义务禁烟检查员证件，确保全市公共场所都要设立义务禁烟检查员，加大禁烟区域抽烟行为劝阻力度；规范禁烟标志标识，确保全市每个单位和公共场所都要张贴禁止吸烟警示标志；规范城区吸烟区设置标准，确保吸烟区设置符合规定。

在全市广泛开展无烟党政机关、无烟医疗卫生机构等无烟单位创建活动，根据国家要求，2022年市、县两级党政机关要全部创建无烟党政机关；同时，将充分发挥党政机关、医疗卫生机构、学校3类场所和公职人员、医务人员和教师3类人群的示范引领作用，全面开展无烟单位创建活动，推动全市无烟环境、无烟环境建设；结合公民文明素养提升行动，督促指导市爱卫会市直成员单位充分发挥行业指导和监管职能，以党政机关、医院、学校、文化旅游场所、地铁站、火车站、长途汽车站等为重点，集中开展抽烟行为治理行动。

## “头手复合先露”胎儿平安降生

本报讯 10月26日凌晨2时，一名“头手复合先露”胎儿在焦作市妇幼保健院产科医护团队的努力下，平安降生。

该产妇因胎膜早破入住焦作市妇幼保健院产科三区。该科医生宋耀华为她进行内诊检查时，在宫颈内口胎头下方触及胎儿的手。就在这不经意间，宋耀华和这个未出生的小生命轻轻地击了个掌。“虽然只是一瞬间的触碰，但那种和 newborn 生命触碰的感动无法用语言描述，我甚至能感受到孩子即将降生的喜悦和期待。”宋耀华说。宋耀华通知团队，充分评估产妇的病情，

为产妇做床旁彩超。彩超检查结果提示：宫颈内口可见一手掌回声。他们考虑该胎儿为“头手复合先露”。

该产妇顺产愿望强烈，而“头手复合先露”胎儿在顺产时会存在比较大的风险。手术中，分娩中心值班助产士备齐器物，做好紧急剖宫产的准备，密切监护胎心变化，在产妇宫口开全后，配合医生进行胎手回纳。整个分娩过程平稳、顺利，产妇软产道无裂伤，新生儿手臂无异常。现在，产妇已安全返回病房。

（王正勤 侯林峰 段宁宁）

## 河科大二附院成功实施面肌痉挛手术

本报讯（记者刘永胜 通讯员牛然 张芦）近日，河南科技大学第二附属医院神经外科通过颅面神经微血管减压术，为老人找回了“面子”。

20年前，患者井某无明显诱因出现右侧眼睑不自主抽动，发作频率不定，情绪激动可诱发，持续时间不定，无头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸等症状，逐渐发展至右侧面肌不自主抽动，易咬住口腔内肌肉，偶尔有呛咳，曾在多家医院就诊，进行肉毒素注射及口服药物治疗，效果差。不久前，井某以“间断右侧面部不自主抽动20年”为主诉，入住河南科技大学第二附属医院。医生查体后发现，患者右侧眼睑及面部肌肉不自主抽动，右侧鼻唇沟浅，右侧额纹消失，提示齿口角右偏。颅神经MRI（磁共振）检查结果提示：双侧面神经、听神

经脑池段与血管关系密切。头颅MRI平扫结果显示：灶性脑白质脱髓鞘改变，老年性脑改变。

神经外科主任李建军说，面肌痉挛手术难度大，术区解剖结构复杂，面神经、听神经紧邻，术后有可能引起同侧听力下降；后颅窝手术易发生脑脊液漏概率高，易引起颅内感染。该患者年龄大，患病时间长。神经外科医生在积极完善术前相关检查，排除手术禁忌证后，制定了详细的手术方案。在患者、麻醉师及手术室护士的配合下，李建军等为患者进行右侧枕下乙状窦后锁孔入路面神经微血管减压术+面神经松解术。

由于患者患病时间较长，术后口角稍偏斜。但是，患者总体恢复较好，右面部不自主、无规律抽搐消失，未出现右耳听力下降、脑脊液漏、颅内感染等并发症。



↑10月28日下午，在驻马店市第一人民医院，该院医务人员正在进行运球接力比赛。在职工运动会中，85个参赛队700余名选手在拔河、跳绳、六人绑腿跑等项目上展开了激烈角逐，进一步丰富了业余文化生活。

丁宏伟 李明华/摄

## 十八支队伍进入决赛

本报讯（记者许冬冬）10月27日下午，全省各地医疗卫生机构层层选拔出来的162名医学、药学专业技术人员齐聚郑州，参加全省基本药物合理应用知识技能竞赛省级预赛。

第五届全省基本药物合理应用知识技能竞赛6月开启，已历时4个多月。洛阳、安阳、鹤壁、许昌、驻马店等地高度重视，充分发动，精心组织，通过全员自学、集中培训、逐级竞赛、以赛促学、以学促用、学用结合，在全省掀起了基本药物合理应用全员大练兵和学专业知识的竞赛热潮。

此次省级预赛按专业分设药师、中药师、医师3个项目。医师组的竞赛内容为国家基本药物的临床应用知识与技能、药师组、中药师组的竞赛内容为药事服务、处方管理、药物合理应用等相关知识和技能。

省级预赛采取笔试形式，内容包括选择题、判断题、问答题和处方点评（审核）题等。经过激烈的角逐，在药师组中，许昌、驻马店、洛阳、郑州、平顶山和省直医疗卫生机构代表队6支队伍进入决赛；在药师组中，鹤壁、安阳、许昌、信阳、开封和省直医疗卫生机构代表队6支队伍进入决赛；在医师组中，洛阳、安阳、驻马店、鹤壁、三门峡和济源6支队伍进入决赛。

11月4日至5日，这18支队伍将以现场技能竞赛的方式参加全省基本药物合理应用知识技能竞赛决赛。

全省基本药物合理应用知识技能竞赛由河南省卫生健康委、省总工会联合举办，旨在进一步巩固完善基本药物制度，提升基本药物合理使用水平。



↑10月29日（世界卒中日），在河南省人民医院脑血管病医院，专家为群众义诊。在义诊现场，该院医务人员耐心解答市民提出的健康疑问，为他们提供健康指导，并发放卒中预防、治疗、康复等健康宣传资料，受到群众欢迎。

冯金灿 史尧/摄

## 骶前囊肿规范化诊疗有新标准 河南专家推出“中国专家共识”

本报讯（记者冯金灿 通讯员陈玉博）近日，由河南省肿瘤医院普外科副主任王刚成担任通讯作者的《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》，在《中华肿瘤杂志》上刊登出版。《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》为骶前囊肿医生提供了参考标准，有利于提高骶前囊肿完整切除率，减少手术相应的损伤、术后并发症，最终解决骶前囊肿治疗难题。

骶前囊肿是位于骶尾骨与直肠之间的囊性或囊实性肿块，与骶尾骨筋膜、直肠及肛门括约肌等盆底组织关系密切，多数为良性疾病。其治疗以手术切除为主，但如果囊壁切除不彻底，则可能导致复发或骶尾部形成难以愈合的窦道，给患者造成极大的痛苦。目前，临床上对骶前囊肿的认识不足，甚至将其与卵巢囊肿、肛周脓肿等疾病相混淆，亟须相关的指南对其进行指导。

如何转变医生对骶前囊肿的认识和提高手术技巧，是王刚成一直思考的问题。出一个关于骶前囊肿规范化诊疗的“中国专家共识”，或许能够解决。于是，王刚成在手术中积累经验，收集资料，创新手术方式，并经过前期收集整理和文献总结，多次和相关专家研讨，最终形成《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》从骶前囊肿的起源与病理、手术的相关解剖、临床诊断、骶前囊肿手术的外科理念、切除的手术方法、围手术期并发症及处理、随访及后治疗等7个方面进行讲解。同时，在《骶前囊肿规范化诊疗中国专家共识》中，对骶前囊肿围手术期并发症及处理也做了相关介绍。

### 急救故事

## 高空坠落，他历经4次手术获新生

本报记者 丁 玲 通讯员 卢亚敏 范庆海

从16层脚手架上跌落至负3层的电梯井，70米的高度，他身受重伤，在消防官兵和医护人员的接力救援下，重获新生。他就是患者雷先生。

近日，郑州人民医院郑东院区急救站（57号急救站）接到120指挥中心指令：附近工地发生了一起高空坠落事故。急救人员到达现场后，发现工人受伤现场情况非常复杂，他们无法下到电梯井里救援，只能在地面等待消防官兵把患者救出。

经过3小时的不懈努力，消防官兵终于将患者雷先生从电梯井中解救出来，医务人员立即展开救治。郑州人民医院郑东院区给患者开启绿色通道并请专家会诊。

患者一来到医院急诊科，多学科专家立即进行会诊。会诊后，专家们认为，患者情况危急，多部位多器官损伤，需要多次手术。医务人员迅速完善相关检查，之后确诊为多发伤，全身多处骨折，包括双腿、肋骨、锁骨等处，并且因肋骨骨折，骨片插入肺部，导致血气胸。

雷先生处于创伤性休克状态，病情危重，被立刻送至重症医学科抢救，胸外科医生在床旁为患者进行右侧经皮穿刺置管引流术。

因雷先生多处开放性骨折、多处严重开放性损伤，涉及重要血管、神经、肌腱及大关节，在胸外科医生为患者进行经皮穿刺置管引流术后，骨科

医生李凯龙为雷先生进行第一次骨科手术。雷先生随后被转入ICU（重症监护室）恢复，等待下一期手术。

术后第二天，雷先生逐渐恢复意识，因为伤情较重，且受骨折的影响，他的自主活动能力受到限制，情绪波动较大。

郑州人民医院郑东院区重症医学科医护人员在科主任卢滨的带领下，特别关心雷先生的心理状态。入院一周后，郑州人民医院郑东院区胸外科主任程

林江为其进行“胸腔镜下胸内血凝块清除术+右上肺修补术+肋骨内固定术”。

医生评估了雷先生的病情后，分两期手术处理骨科问题。郑州人民医院郑东院区骨科又为雷先生进行了第三期手术。一周后，骨科团队为雷先生实施第四期手术。记者10月29日获悉，雷先生已经从重症医学科转出，在郑州人民医院郑东院区骨科继续接受治疗和康复锻炼。