

# 河南组织住培医师结业考核加试

本报讯 (记者常娟 通讯员刘建勋)10月30日上午,2021年住院医师规范化培训结业考核加试在新乡医学院三全学院(以下简称三全学院)拉开帷幕。本次加试,全省共有908人参加理论考试,221人参加临床实践技能考试,理论考试时间为10月30日,技能考试时间为10月31日~11月1日。

此次考核处于新冠肺炎疫情防控常态化阶段。为保障考核各项工作顺利进行,省卫生健康委要求各培训基地、高校和单位负责考生及考试相关工作人员考前14天内进行体温及健康状况监测,保障考生及考试相关工作人员考前14天内无中高风险地区旅居史,无确诊病例、疑似病例或无症状感染者接触史。考生及考试相关工作人员签署个人疫情责任承诺书。考点疫情防控措施按照疫情防控相关文件及当地相关的疫情防控要求执行。考核期间,考生及考试相关工作人员有发热、咳嗽等相关症状的,考点需要立即上报省卫生健康委,并按照疫情防控相关文件要求进行处理。

考核期间,考点考生分配实行回避原则,即所有考生原则上不在其培训基地考官所在的考点进行临床实践能力结业考核加试。省卫生健康委采取巡查和暗访的方式,加强对各结业考核加试考点的秩序监督,如发现组织不力、监考不严、疫情防控措施不到位等现象的考点,将对考点进行严肃处理。

作为本次考核理论考核的唯一考场同时也是临床实践能力考核的主要考点之一,三全学院制定了详细的疫情防控专项工作方案,明确了考务流程、场地安排及工作人员职责;考前,落实落细疫情防控工作,制定突发疫情处置方案。每位考生需要携带准考证用以区别身份,与考试无关人员禁止在考点周围区域活动,避免考生与三全学院在校学生产生空间交际。各考场进行全面的环境清理和预防性消毒,包括考场、洗手间、垃圾站、电梯、楼梯、就餐区等区域。为全面掌握考生的涉疫相关信息和身体健康状况,各考点专人收集、审核人员的健康信息,所有考生提交河南居民电子健康码或国家政务服务平台防疫健康信息码,国务院客户端行程卡和48小时核酸检测阴性证明等。各考点设置医务人员通道、工作人员通道和考生通道,张贴醒目的路线指引。考点均设置二次复查点,在靠近出、入口处设有临时隔离观察室,配备基本防护用品和洗手设施。考试期间,考生在候考及考试全程佩戴一次性医用口罩,考试前后进行手消毒;每轮考核结束后,所有工作人员均更换口罩、对手进行消毒,在考核结束后进行核酸检测。

省卫生健康委相关负责人要求各考点要严格按照省卫生健康委关于做好新冠肺炎疫情防控工作的通知要求,层层压实责任,将住院医师规范化培训考核的疫情防控工作部署落实、落细,同时要求考核各个环节、所有岗位的工作人员履职尽责,高效协同合作,有力保障有序、安全规范地完成整体考核工作。

“这样慢一点拉伸,放松,不要太快……”10月31日,在河南能源焦煤中央医院骨科,医务人员正引导脚外伤患者进行康复锻炼。据了解,为了让更多的患者了解出院后的康复知识,河南能源焦煤中央医院拍摄了不同类别的健康教育视频,供患者对照学习,这种健康教育方式深受患者欢迎。

王正勋 侯林峰 王雪/摄

## 周口市人民医院

### 开展经皮旋转气管切开术

本报讯 (记者侯少飞 通讯员刺气管切开术)

员胡艳梅)“成功了!”——10月22日上午10时,周口市人民医院重症监护室内传出一阵欢呼声,这是该院医务人员在首次成功实施旋切法经皮气管切开术后的感情流露。

患者孙某,男,73岁,周口市淮阳区区域关镇退休职工,患者的基本情况是糖尿病史达30余年,在此期间有2次脑出血,卧床8年,生活一度不能自理。患者入院前伴有反复发热、疲乏、呼吸困难、体温达39摄氏度等症。

经该院重症监护室主任李彩霞诊断,患者为社区获得性肺炎、重症、急性2型呼吸衰竭,需要立即进行气管切开术。术前,李彩霞团队考虑患者曾患有慢性阻塞性肺疾病、脑出血后遗症、糖尿病、长期慢性肺炎、吸入性肺炎等多种疾病,经术前会诊,并结合主治医生王腾所提出的旋切法建议,后决定为患者实施经皮穿

了解,传统的气管切开术存在多人操作,手术时间较长,创伤大、出血量多等问题。随着医疗技术的发展,目前,一种更微创的旋切法气管切开技术在国内外迅速开展,该技术采用旋切器,科学的设计确保了术中安全,为临床提供了一种操作更为简单的气管切开法。该项新技术不需要破坏患者软骨环本身的环状结构,手术创伤小,操作时间短,术中出血量一般为1毫升~2毫升,切口不足1厘米,拔管后不需要缝合、感染概率低,气管塌陷以及气道狭窄的概率明显下降,愈合后的疤痕极小,并具有术后愈合好、护理简便、并发症少等优势。

此项新技术的成功开展,标志着周口市人民医院重症医学科的诊疗技术水平又迈上一个新的台阶。11月1日,记者从周口市人民医院获悉,患者仍在重症监护室接受治疗。

(上接第一版)

朱良付说,脑血管急性闭塞后就是缺血性卒中,也就是群众常说的脑血栓。因血管闭塞后每分钟就会死亡190万个神经元,所以卒中救治需要争分夺秒。

国际上公认的静脉溶栓治疗是在发病4.5小时内,用影像筛选的话,部分患者在发病9小时内也可以进行静脉溶栓。大血管闭塞的患者症状重、血栓大,单靠溶栓血管开通率低,需要尽快将静脉溶栓联合动脉取栓或直接介入取栓,大多需要在

发病24小时内进行。

“脑血栓治疗越早越好,治疗延误则诊疗效果将明显降低,致残率和死亡率都大大增加。”朱良付进一步说,“一旦发生卒中,需要尽快到最近的具备溶栓、取栓救治能力的医疗机构接受规范化救治。”

据冯英璞介绍,为了提高卒中患者的生活质量,省脑血管病医院于今年3月开设卒中护理专科门诊,采用医护协同形式坐诊,从贴近患者、服务患者出发,针对卒中的早期预防、高危筛查、症状识别、吞咽与营养、认知与睡眠、患

肢与卧位、管路与压疮、心理与情绪等进行指导和随访,解决卒中患者恢复过程中的现实需求等。

要重视年轻人出血性中风病因筛查

出血性中风(俗称脑溢血)分两大类,一类是血出在脑子中(脑出血),另一类是血出在脑子外面(蛛网膜下腔出血)。其中,脑出血的主要高危因素是高血压;蛛网膜下腔出血主要病因是动脉瘤。出血性中风可由动脉瘤、脑血管畸形等引起。

“一般来讲,中青年平时身体健康,在没有高血压病史、没

有受伤的情况下,一旦出现自发性蛛网膜下腔出血或脑出血,首先应该排除动脉瘤或脑血管畸形。”朱良付说,“动脉瘤、脑血管畸形在没发病的时候,往往不容易感觉出来,除非做脑血管相关的影像检查。动脉瘤、脑血管畸形的血管壁都很薄,遇到情绪激动、活动剧烈、身体劳累、生活不规律、憋气时,血压可升高,可诱发动脉瘤、脑血管畸形破裂出血。”

此外,朱良付提醒,烟雾病也会导致脑出血和脑缺血。目前公众对烟雾病的知晓度不高。烟雾病目前病因不明,与基因遗传有关,有一定的家族聚集性,有家族史的发病率是正常人群的42倍。总体上讲,烟雾病好发于儿童和青壮年人群。儿童发病高峰期在5岁~9岁,主要表现为脑缺血,烟雾病是儿童脑卒中的主要原因之一;成人发病高峰期在35岁~39岁,可表现为脑出血或脑缺血。

朱良付说,患动脉瘤、血管畸形、烟雾病等疾病的群众也不要过度担心,我省医务人员对这些疾病的诊疗已经积累了一定经验,可以为患者提供帮助。

## 郑州:推进八项卫生健康重点工作

本报讯 (记者卜俊成 通讯员周二彬)日前,郑州市卫生健康委召开全市卫生健康重点工作推进会,进一步做好常态化疫情防控、健康郑州行动、县域医共体建设、县级疾控机构标准化建设等八项重点工作,推进郑州卫生健康事业高质量发展。

郑州市卫生健康系统要准确把握郑州市第十二次党代会的精神实质,谋划好明年及今后五年的卫生健康工作;客观评估灾情和疫情带来的不利影响;正

确认工作推进中存在的突出问题,下大力气抓好问题整改。要强化责任抓落实,组织领导要到位,明确责任要到人,督促检查要到底;要转变作风抓落实,注重实效。要加强本单位本区域工作谋划,为事业长远发展奠定坚实基础;要振奋精神,主动对照任务方向,确定发展目标,明确发展途径。要全面从严治党,始终树立清风正气,深化党史学习教育,把为群众办实事贯彻到党史学习教育全过程,要推进党风廉政建设,有效运用监督执纪“四种形态”,营造风清气正的良好环境;要积极创建文明城市,对照标准全面排查问题,逐项整改提升。要抓好安全稳定,始终坚守安全底线,做好传染病防控和卫生应急工作,加强安全生产工作,紧盯重点领域,杜绝重特大安全事故发生,做好维护社会稳定工作,依法分类处置信访投诉请求,做好预防和处置医疗纠纷工作,维护医患双方合法权益。

郑州将持续全力做好常态化疫情防控工作,建立完善院感防

控管理体系,推进传染病医院和公共卫生应急救治中心建设,加快推进新冠病毒疫苗接种;推动健康郑州行动落实落细,完成健康小屋建设任务,推进健康促进“321”工作模式,深入开展爱国卫生运动;深化医药卫生体制改革,持续推进公立医院改革,拓展深化县域医共体建设;加强公共卫生安全保障,推进县级疾控机构标准化建设,修订印发《郑州市突发公共卫生事件应急办法》,大力推进职业病防治;持续提升医疗服务水平,完善国家儿童区域医疗中

## 洛阳:让校园足球成为靓丽名片

本报讯 (记者常娟 通讯员王利豪)实施中小学健康促进行动是健康中原行动的重要内容之一。近年来,洛阳市把青少年校园足球作为推进素质教育、引领学校体育改革创新的基础性工程和重要突破口,逐步形成政府主导、教育统筹、社会参与、动力更足、活力更强的青少年校

园足球发展体系。2018年11月,洛阳市被教育部批准为全国青少年校园足球改革试验区。洛阳市成立了全国校园足球改革试验区工作领导小组,由市政府分管副市长担任组长,负责协调推进全国校园足球改革试验区各项工作。该市统筹安排校园足球工作专

### 健康中原行动



### 河南省第三人民医院

## 实现郑州市工伤联网结算

本报讯 (记者冯金灿 通讯员李洁雅 吴辉)“终于不用垫钱治病了!工伤联网结算解决了我的大问题了……”10月29日,在河南省第三人民医院(河南省职业病医院)就诊的梁师傅激动地说。

作为一名老工伤患者,梁师

傅隔三岔五就得去医院,原来工伤住院要走审批手续,还要本人或单位垫付医疗费。梁师傅这次住院只需要拿社保卡登记住院,所有审批流程由数据网络“跑”,诊疗费用直接结算。

9月22日,河南省第三人民医

院作为郑州市工伤定点医疗

机构,积极进行信息系统适配性改造,完成了郑州市工伤患者就诊医疗费用即时联网结算测试工作,成为郑州市首家工伤直接联网结算的医疗机构,解决了工伤患者就医结算遇到的“急难愁”问题。

工伤联网结算之前,患者就

诊需要自己垫付全部医药费用。治疗结束病历归档后,再复印病历、发票等材料带回用人单位办理审核并报送工伤待遇管理部门进一步审核报销。

为解决工伤患者就医难

的问题,河南省第三人民医院将

直接结算作为“我为群众办实

事”的重点举措,积极开展信息系统适配性改造工作,终于实现郑州市工伤职工就医联网直接结算,医疗费用由该院先行垫付,工伤患者就诊零垫付,减少患者就医负担,出院直接报销结算,实现“信息多跑路,患者少跑腿”服务。

真菌性角膜炎是一种致盲率极高的感染性眼病,临床上可用药物少,治疗棘手。眼部给药存在的固有屏障作用(泪膜屏障、角膜屏障等)和真菌耐药性的持续增加,使得真菌性角膜炎难以有效控制。同时,真菌性角膜炎作为一种严重的感染性疾病,致病真菌繁殖力强,疾病发展迅猛,必须在确诊后尽早积极抗真菌治疗,才有可能减少患者致盲的风险。目前,临床中常用唑类(氟康唑)和多烯类化合物(两性霉素B、那他霉素)等抗真菌药物,尽管可用于真菌性角膜炎的治疗,但由于其角膜透性差,抗真菌谱窄,稳定性和溶解性差等原因,使得真菌性角膜炎的治疗效果欠佳,并产生很大的毒副作用。

李景果团队针对上述问题,采用纳米技术制备了新型抗真菌滴眼液,构建了一种糖基生物聚合物递药系统,该递药系统具有延长眼表滞留和暂时打开细胞间键接双重功能,通过对载体材料的功能化设计,赋予体系具备物理和化学双效延长在眼表的滞留,克服眼表给药屏障作用,提高真菌性角膜炎的疗效。生物安全性评估结果表明,抗真菌滴眼液没有细胞毒性,不会对眼睛产生刺激性。药代动力学结果表明,单次滴注抗真菌滴眼液后,泪液、角膜和房水中的药物浓度显著增加,角膜和房水中药物的相对生物利用度比对照组分别高1.97倍和9.04倍。药物浓度的质量分数从0.3%降低到0.1%,给药频率从1小时一次降低到12小时一次(一天两次)后,抗真菌滴眼液在体外、体内均表现出优异的抗真菌疗效,缩短了病程。该新型抗真菌滴眼液通过负载高效广谱抗真菌药物益康唑,可降低局部给药频次和给药浓度,减少药物毒副作用,从而提高患者的依从性,并降低经济成本,为患者带来福音。

高。烟雾病目前病因不明,与基因遗传有关,有一定的家族聚集性,有家族史的发病率是正常人群的42倍。总体上讲,烟雾病好发于儿童和青壮年人群。儿童发病高峰期在5岁~9岁,主要表现为脑缺血,烟雾病是儿童脑卒中的主要原因之一;成人发病高峰期在35岁~39岁,可表现为脑出血或脑缺血。

朱良付说,患动脉瘤、血管畸形、烟雾病等疾病的群众也不要过度担心,我省医务人员对这些疾病的诊疗已经积累了一定经验,可以为患者提供帮助。



### 郑大一附院

## 新技术破解“脑子漏水”难题

本报讯 (记者常娟 通讯员李洁雅)“脑子漏水”,头痛难忍,郑州大学第一附属医院通过改良技术破解此难题。

近日,郑州大学第一附属医院疼痛科医生孔存龙介绍了影像引导下低位穿刺置管血补丁治疗低颅压头痛的新技术。

该技术是郑州大学第一附属医院立项的“新技术新业务”项目,旨在改善自发性低颅压综合征患者治疗效果。自发性

低颅压综合征是一种罕见病,该病由自发性的硬膜破裂引起,人体的脑组织和脊髓组织是浸泡在颅骨内和脊柱内的“脑脊液”里的,当硬膜发生破裂,就会导致脑脊液漏出——俗称“脑子漏水”,所伴发的一系列症状中,最令患者难忍的就是头痛。

郑州大学第一附属医院疼痛科樊肖甫团队针对这一问题,进行了技术学习,并查阅大量文献,结合实际经验,对该疾

病的治疗技术进行了改良。现在这类患者的治疗,通过脊柱进行介入穿刺,影像引导置入导管到破裂的漏点,注入自体静脉血进行连续的多靶点封堵,手术的时效性、微创化水平都大大提高。据悉,该院疼痛科改良此技术1年来,已取得了良好的临床疗效。

该技术的成功开展,标志着郑州大学第一附属医院疼痛科上了一个新台阶。

高。烟雾病目前病因不明,与基因遗传有关,有一定的家族聚集性,有家族史的发病率是正常人群的42倍。总体上讲,烟雾病好发于儿童和青壮年人群。儿童发病高峰期在5岁~9岁,主要表现为脑缺血,烟雾病是儿童脑卒中的主要原因之一;成人发病高峰期在35岁~39岁,可表现为脑出血或脑缺血。

朱良付说,患动脉瘤、血管畸形、烟雾病等疾病的群众也不要过度担心,我省医务人员对这些疾病的诊疗已经积累了一定经验,可以为患者提供帮助。

## 河南省立眼科医院

### 研发新型抗真菌滴眼液

本报讯 (记者冯金灿 通讯员石刘奇 张湜尘)近日,河南省立眼科医院(河南省眼科研究所)李景果团队研发了一种基于糖基生物聚合物系统的新型抗真菌滴眼液,通过有效递送抗真菌药物,实现对真菌性角膜炎的有效治疗。

真菌性角膜炎是一种致盲率极高的感染性眼病,临床上可用药物少,治疗棘手。眼部给药存在的固有屏障作用(泪膜屏障、角膜屏障等)和真菌耐药性的持续增加,使得真菌性角膜炎难以有效控制。同时,真菌性角膜炎作为一种严重的感染性疾病,致病真菌繁殖力强,疾病发展迅猛,必须在确诊后尽早积极抗真菌治疗,才有可能减少患者致盲的风险。目前,临床中常用唑类(氟康唑)和多烯类化合物(两性霉素B、那他霉素)等抗真菌药物,尽管可用于真菌性角膜炎的治疗,但由于其角膜透性差,抗真菌谱窄,稳定性和溶解性差等原因,使得真菌性角膜炎的治疗效果欠佳,并产生很大的毒副作用。

李景果团队针对上述问题,采用纳米技术制备了新型抗真菌滴眼液,构建了一种糖基生物聚合物递药系统,该递药系统具有延长眼表滞留和暂时打开细胞间键接双重功能,通过对载体材料的功能化设计,赋予体系具备物理和化学双效延长在眼表的滞留,克服眼表给药屏障作用,提高真菌性角膜炎的疗效。生物安全性评估结果表明,抗真菌滴眼液没有细胞毒性,不会对眼睛产生刺激性。药代动力学结果表明,单次滴注抗真菌滴眼液后,泪液、角膜和房水中的药物浓度显著增加,角膜和房水中药物的相对生物利用度比对照组分别高1.97倍和9.04倍。药物浓度的质量分数从0.3%降低到0.1%,给药频率从1小时一次降低到12小时一次(一天两次)后,抗真菌滴眼液在体外、体内均表现出优异的抗真菌疗效,缩短了病程。该新型抗真菌滴眼液通过负载高效广谱抗真菌药物益康唑,可降低局部给药频次和给药浓度,减少药物毒副作用,从而提高患者的依从性,并降低经济成本,为患者带来福音。

高。烟雾病目前病因不明,与基因遗传有关,有一定的家族聚集性,有家族史的发病率是正常人群的42倍。总体上讲,烟雾病好发于儿童和青壮年人群。儿童发病高峰期在5岁~9岁,主要表现为脑缺血,烟雾病是儿童脑卒中的主要原因之一;成人发病高峰期在35岁~39岁,可表现为脑出血或脑缺血。

朱良付说,患动脉瘤、血管畸形、烟雾病等疾病的群众也不要过度担心,我省医务人员对这些疾病的诊疗已经积累了一定经验,可以为患者提供帮助。