

# 洛阳 紧密型县域医共体建设出实招

本报讯(记者刘永胜 通讯员耿梅 杨晶)近日,洛阳市委改革办、市卫生健康委联合印发《洛阳市高质量推进紧密型县域医共体建设成效考评细则》(以下简称《细则》),从组织实施、运行管理、能力提升、政策保障、服务绩效、激励约束等6个方面,对市属各县和偃师区、孟津区紧密型县域医共体建设情况进行考评。

《细则》明确,县域医共体建设成效考评以县级自评为主,市委改革办、市卫生健康委将根据各县(区)自评结果和佐证材料开展市级复评。考评结果分为4个等级:90分以上(含本数,下同)为优秀,80分以上90分以下为良好,60分以上80分以下为合格,60分以下为不合格。评估结果将与医共体干部选聘、财政补助、医保支付、绩效工资总额、评先评优等挂钩。对评估结果排名靠前、被认定命名为省级医共体建设示范地区的单位和个人将予以通报表扬,在公立医院综合改革补助资金分配中对评估先进地区给予倾斜激励;对首次考评未达标的,提出改进意见和要求,限期整改,对工作推进不力、年底前仍未达标的将进行通报批评、约谈、问责。

《细则》要求,各县(区)要将开展成效考评作为高质量推进紧密型县域医共体建设的重要抓手,作为提升县域经济能力、增进人民健康福祉的重点改革事项,纳入党委、政府年度目标考核,加强协调联动,明确责任分工,形成整体推进、运转高效的工作新格局;要强化结果运用,将评估结果与医共体干部选聘、财政补助、医保支付、绩效工资总额、评先评优等挂钩。市委、市政府对评估结果排名靠前、被认定命名为省级医共体建设示范地区的单位和个人将予以通报表扬,在公立医院综合改革补助资金分配中对评估先进地区给予倾斜激励;对首次考评未达标的,提出改进意见和要求,限期整改,对工作推进不力、年底前仍未达标的将进行通报批评、约谈、问责。

## 驻马店

# 线上科普吸引众多市民参与

疫情防控成果,日前,驻马店市文明办、驻马店市卫生健康委员会、驻马店市政务服务和大数据管理局三部门联合,依托政府官方城市门户“咱的驻马店”APP(手机应用程序),开展“全域科普,助力疫情防控”全民参与宣传主题活动,号召大家做好个人防护,为战胜疫情做出自己应有的贡献。

此次活动形式新颖,内容丰富。驻马店市通过疫情防控图文以及线上倡议书的形式进行疫情防控主题教育,以H5长图滑动的形式,多角度、多场景进行疫情防控主题教育,引导广大市民和各级行政机关、企事业单位人员学习疫情防控知识。通过疫情防控

知识的学习,完成线上倡议书签名,并生成个人专属海报,以此强化个人防护意识;同时,也可将海报分享至朋友圈,形成二次传播,让更多人学习疫情防控知识。

自1月24日活动上线以来,驻马店市广大市民和各级行政机关、企事业单位人员积极参与到活动中。截至2月6日24时,共计2.9617万人参与“全域科普,助力疫情防控”活动中来,页面点击量9.8005万次,分享2.3137万次。此次线上活动的开展,通过防疫知识学习和分享倡议书的形式,提高大家的疫情防控警惕性,摒弃侥幸心理和松劲心态,从自身做起,做好个人防护,做阻断传播源的参与者。

## 三门峡

# “一企一策”治理职业病危害

本报讯(记者刘岩 通讯员张万宝)日前,三门峡市卫生健康委印发《三门峡市职业病危害专项治理行动方案(2022-2025年)》,决定自2022年1月至2025年12月在全市范围开展职业病危害专项治理行动。

本次专项治理行动的范围为存在粉尘、化学毒物、噪声职业危害因素浓(强)度超标且从业

人员10人及以上的矿山、冶金、化工、建材和汽车制造、蓄电池生产、制鞋、电子制造、木质家具制造等重点行业领域工业企业(以下简称“治理企业”)。

本次专项治理行动共分3个阶段。2022年1月至6月为安排部署阶段,各县(市、区)根据辖区工业企业职业病危害现

状调查、职业病危害项目申报、职业病及危害因素监测等情况,确定“治理企业”,建立健全“治理企业”台账,制定治理方案,确定年度治理任务、目标及详细的时间表,明确具体的治理方法、措施和整改时限、责任要求;2022年7月至2025年6月为治理整改阶段,“治理企业”要依法落实职业病防治主体责

任,严格落实专项治理行动要求,针对职业病危害超标岗位制定切实可行的整改方案,切实加以整改,各县(市、区)卫生健康行政部门加强对治理企业的督促指导,强化监督执法与管理服务相结合,积极探索职业健康托管式服务、“一企一策”精准指导等帮扶模式,督促其落实职业病防治法定责任;

2025年7月至12月为全面总结阶段,各县(市、区)卫生健康行政部门根据本次职业病危害专项治理工作开展情况、典型经验做法、取得成效,做好客观评价和全面工作总结,形成长效工作机制,通过建立健全职业健康管理和职业病防治工作各项规章制度,促进职业健康工作良性健康发展。

## 新乡医学院

# 在结直肠癌研究中取得新进展

本报讯(通讯员化瑞芳)日前,国际著名期刊《Cancer Immunology Research》(美国癌症研究协会旗下的肿瘤免疫相关国际权威期刊,最新分区为中科院一区,2021年影响因子为11.151)在线发表了新乡医学院医学检验学院王辉教授团队与中国科学院深圳先进技术研究院陈有海教授团队的合作研究成果《肿瘤坏死因子α诱导的蛋白8-2协助肿瘤相关肠道菌群促进结直肠癌的发生》。研究结果揭示了TIPE2通过调节肠道菌群,影响抗肿瘤免疫应答的新机制,探寻了肠道肿瘤免疫治疗新的潜在靶点。

该成果以新乡医学院为第一作者和独立通讯作者单位,医学检验学院青年教师、博士李运伟和基础医学院硕士研究生宋苗苗为并列第一作者,王辉教授为通讯作者。该研究受到国家自然科学基金、“高等学校学科创新引智计划”和该校博士启动基金等项目资助。

TIPE2属于TNFAIP8家族的成员,在免疫和炎症发生过程中发挥着重要的调节作用,但是在肿瘤发生过程中的作用仍存在争议,我们对其在肿瘤微环境中的表达调节和作用机制知之甚少。

在本研究中,作者首先发

现TIPE2在小鼠肠道肿瘤和人类结直肠癌组织中表达升高,而TIPE2高表达与结直肠癌患者的低生存率密切相关。通过构建携带GFP(绿色荧光蛋白)的基因敲入小鼠,发现TIPE2特异性表达于肠道固有层CD45+的免疫细胞。利用两种小鼠结直肠癌模型,发现TIPE2缺陷抑制了结直肠癌的发生发展,16S rRNA(核糖体RNA,rRNA核糖核酸)测序发现肿瘤相关的肠道菌群存在显著差异,通过合笼、抗生素清除和粪菌移植实验证实了TIPE2通过控制肠道菌群诱导的炎症反应来调节肿瘤的生长过程。

## 河南省疾控中心

# 征集地方病宣传小视频

本报讯(记者冯金灿 通讯员李少峰)近期,河南省疾控中心举办地方病防治科普宣传小视频征集活动,反映全省疾控系统地方病防治工作成效及地方病从业者主创的新冠肺炎疫情防控等内容。

本次活动共征集来自全省31个市、县疾控中心的45部小视频。其中,反映地方病防治科普知识的占多半,还有体现新冠肺炎疫情防控等其他重大疾控主题的视频。在征集的小视频中,大多为各地疾控中心地方病防治工作者自编、自拍并剪辑的,体现了全省地方病防治工作者对健康教育工作的正确认识。

目前,河南省疾控中心正对征集到的作品进行遴选。海选将把观众对作品的转发、点赞及评论数量折算成分数,结合专家评分,产生“十佳”。后期将对选出的10部优秀作品进行最后的“排位赛”(了解详情请扫描二维码)。

## 郑大一附院

# 创新入路方式 治疗子宫内膜癌

本报讯(记者常娟 通讯员邓学利 张静茹)近日,郑州大学第一附属医院河院院区妇科三病区专家韩丽萍、冯文龙、刘丽雅等在手术室、麻醉科医护人员的配合下,成功完成“腹腔镜高位腹膜后单孔腹腔镜高位腹主动脉旁淋巴结清扫术”。

患者张某,入院后被诊断为低分化子宫内膜样腺癌,恶性程度高。在完善术前检查后,韩丽萍团队为张某制定了周密的微创手术方案,并为张某实施“腹腔镜高位腹膜后单孔腹腔镜高位腹主动脉旁淋巴结清扫术+腹腔镜全子宫切除术+双附件切除术+盆腔淋巴结清扫术”。术后评估,患者情况良好。

据韩丽萍介绍,单孔腹腔镜手术是利用肚脐的天然形状和褶皱,隐藏手术切口,从而达到令人满意的美容效果和无疤痕手术的目的。近几年,在妇科领域,单孔腹腔镜技术发展迅速,腹腔镜腹膜外腹主动脉旁淋巴结

清扫术相对成熟,国内外屡见报道;但是,对于经济单孔腹膜外入路,国内外报道仅数例,省内未见报道,是目前世界上先进的微创技术之一。腹腔镜高位腹膜后单孔腹腔镜高位腹主动脉旁淋巴结清扫术,相关研究认为腹膜外路径更有优势。肥胖患者在经腹腹腔镜手术时,大网膜和肠管需从淋巴结清扫区移开,肾静脉水平淋巴结清扫时暴露尤为困难。而腹膜后入路通道建立成功后,暴露相对容易,单孔操作完全胜任,且清扫的淋巴结数目更多,术后粘连和肠道相关并发症更少。

张某因腹痛入院治疗,有消化系统疾病,但未出现典型的子宫内膜癌的阴道出血及不规则排液等症状,使得诊断困难,经过宫腔镜刮宫病理检查才确诊为低分化子宫内膜样腺癌。因此,韩丽萍提醒女性朋友,平常不可忽视体检,绝经后更要注意自己的身体变化,发现问题及时就医,早发现、早治疗。

成功领取秒杀额度,每满3000元,无消费门槛,领取即可享超1.5折秒杀。

I包 咸5% 扫码了解活动详情 扫码联系客服

作分行各支行  
159号,0391-3295559  
833号,0391-8799058  
中街263号,0391-8790625

活更美好,市更和谐!

2月10日,卫生监督员在焦作万达广场进行监督检查。连日来,焦作市卫生计生监督局组织卫生监督员对公共场所疫情防控情况开展督导检查,要求严格落实疫情防控措施,阻断新冠病毒传播途径。

王正勋 侯林峰 陈小冬/摄

# 心肾联合手术 让他重获新生

本报记者 丁玲 通讯员 邢永田

患者同时患有心脏病和肾脏肿瘤,先做心脏手术,肾脏肿瘤可能发生转移;先做肾脏肿瘤切除术,患者可能猝死。该如何选择治疗策略?

近日,阜外华中心血管病医院心外科主任医师葛振伟联合河南省人民医院泌尿外科主任医师孔朝辉,为患者同期成功实施心脏手术和肾脏肿瘤切除术。

来自濮阳的李先生,今年58岁,患有严重复杂的心脏病:主动脉瓣重度狭窄,主动脉瓣重度关闭不全……雪上加霜的是,住院后完善相关检查,他又被诊断为肾癌。这给救治团队和患者及家属都出了个新难题。

由于李先生有严重的心脏病,如果先进行肾脏肿瘤切除术,可能有猝死危险;但是,如果先进行心脏手术,治疗恢复半年后再做肾脏肿瘤切除术,肾癌极有可能转移扩散。遭受双重打击后,李先生一家瞬间陷入绝望。

为了挽救患者的生命,经过多学科专家会诊,以及与学生家属沟通,救治团队做出决定:两个手术一起做。

麻醉风险大,手术难度大。葛振伟等专家开始了这台高难度手术,主动脉瓣置换、升主动脉置换、二尖瓣成形、房间隔缺损修补、改良迷宫手术……4小时,心脏手术成功。

紧接着,孔朝辉等上场为患者实施腹腔镜下肾脏肿瘤切除术,历时2小时,顺利完成。

6小时,2台手术成功实施。术后患者康复顺利,将于近日出院。

## 急救故事

# 产妇胎盘早剥 30分钟急救脱险

济源市人民医院产科医务人员,奋战30分钟,挽救了一对母子的生命。

“医生,医生,你快给我看看,我疼得厉害……”2月8日17时35分,济源市人民医院产科学科门诊来了一位产妇,她还没到诊室就向医生求助。

门诊医生张圆圆立即接诊这位产妇,“当时产妇很紧张,说自己肚子疼,满头是汗。”张圆圆立即对产妇进行查体,检查后高

度怀疑胎盘早剥,随即通知科室做好准备,启动危重孕产妇救治流程。

病房值班医生梁桂珍接到电话后,立即通知病房医务人员准备建立静脉通路、采血、留置导尿管,通知彩超室医务人员做好床旁急诊彩超等准备。此时,张圆圆已经推着产妇来到病房。病房医务人员立即投入救治工作中,一边为产妇建立静脉通路,稳定产妇的情绪,

一边向家属解释病情,并做好术前准备。一切都在紧张有序地进行着,每个人都自动进入角色,从容不迫、有条不紊地做好手头工作。

很快,产妇被推进手术室。由于时间紧迫,麻醉师当机立断为患者实施全身麻醉。全身麻醉应用于剖宫产产妇,要求必须在4分钟内娩出宝宝,否则宝宝可能因为麻醉剂的影响而出现呼吸抑制等情况,因此对术者的

要求很高,必须是经验丰富的“熟练工”。

产科医务人员和手术室医务人员密切配合,2分钟后,宝宝被顺利娩出。因宝宝不满37周,新生儿科医务人员早早到手术间待命。宝宝出生后,立即被送往新生儿科进行救治。从怀疑产妇胎盘早剥到确诊,再到新生儿平安出生,仅用时30分钟,整个抢救过程顺利、流畅,一气呵成,母

女平安。

“胎盘早剥属于妊娠晚期严重并发症,起病急、发展快,若处理不及时,可危及产妇和孩子的生命。此前,我们就多次开展产妇产后出血、胎盘早剥、前置胎盘、脐带脱垂、子痫、羊水栓塞等急救演练,有效提高了医务人员的配合度和多学科联合救治能力,减少了抢救时间,提高了救治成功率。”产科主任张凌云说。