

河南建立省级协作机制
消除“艾梅乙”母婴传播

本报讯（记者常娟 许冬冬）日前，河南建立消除艾滋病、梅毒和乙肝（以下简称“艾梅乙”）母婴传播省级协作机制，并召开第一次协商会，稳妥有序推进消除“艾梅乙”母婴传播目标任务。

“艾梅乙”可以通过母亲怀孕、分娩、产后哺乳等途径传染给新生儿。母婴传播造成的婴儿和儿童感染人数增加，不仅直接威胁出生人口素质和儿童健康，还将给家庭和社会带来沉重负担。因此，消除“艾梅乙”母婴传播不仅是医学问题，同时也是重要的社会问题。河南是全国最先开展预防艾滋病母婴传播工作的省份。经过20余年的不懈努力，全省已经形成了一套较

为完善的“艾梅乙”综合防治体系，取得了显著成效，具备了实现消除目标的工作基础。2024年11月，国家卫生健康委妇幼健康司将河南列为2025年开展国家消除“艾梅乙”母婴传播现场评估的省份之一。

省级协作机制明确了河南省卫生健康委、省教育厅、省财政厅、省妇联、省民政厅、省检察院、省公安厅、省医疗保障局等各自的职责分工。

消除母婴传播是一项全局性工作，要坚持问题导向，主动适应新要求新挑战，积极采取措施，不断夯实工作基础，进一步健全“政府主导、部门协作、社会参与”的工作机制，全面落实干预措施。省级协作机制要求各部门要加强沟通联动，形成工作合力，加强督导质控，确保责任落实，强化教育关怀，开展重点干预。要进一步推动全社会参与消除母婴传播工作，强化社会综合治理，加大宣传力度、减少社会歧视、营造良好氛围，共同推进消除“艾梅乙”母婴传播工作；要协同抓好援助救助，针对男男性接触者、青少年、流动人口等重点人群开展艾滋病防治宣传，为感染孕产妇及所生儿童及时提供关怀和救助。

本报讯（记者朱晓娟 许冬冬）4月10日，河南省卫生健康委召开2025年老年医学科规范化建设工作培训会议，为提升老年医学医疗服务水平按下“加速键”。河南聚焦综合医院老年医学科规范化建设，特邀专家深入解读省、二级综合医院老年医学科规范化建设评估标准等核心内容。

据统计，目前，全省二级以上综合医院设置老年医学科557家，占比达到93.3%，其中公立综合医院设置老年医学科占比达到96.9%。按照河南省工作计划，2025年，全省规范设置老年医学科比例达到30%；到2027年，全省规范设置老年医学科比例达到80%。

为确保规范化建设工作落到实处，河南省卫生健康委要求各地按照工作要求，组织本辖区二级以上综合医院，按照老年医学科规范化建设方案及评估标准，推动落实各项目标任务；要做好老年医学人才培养计划，持续加强老年医学人才培养；要建立完善质控评价体系，确保老年医疗服务质量；要协调完善支持政策，激发医疗机构内生动力和创新活力。二级以上综合医院要将老年医学科规范化建设和老年友善医疗机构建设纳入年度规划，每年安排专项资金，用于提升老年友善和老年医学科建设与发展；要进一步优化内部绩效考核制度，对老年医学科医护人员在职称晋升、绩效分配等方面给予支持倾斜。

本次培训，由河南省人民医院老年医学科主任段红艳、郑州大学第一附属医院老年医学部主任王颖、郑州大学第二附属医院老年医学科主任吴照科，分别围绕“全面加强老年医学科规范化建设工作方案”“三级综合医院老年医学科规范化建设评估表”“二级综合医院老年医学科规范化建设评估表”等内容进行解读，指导各地卫生健康管理部门和二级以上综合医院系统学习老年医学科规范化标准要求，做好老年医学科规范化建设与评估工作。

河南扎实推进
老年医学科规范化建设郑州：中医药传承创新发展
呈现新亮点新成效

本报记者 刘 昉

近年来，郑州市聚力国家中医药传承创新发展示范试点项目建设，不断完善发展机制、厚植服务优势，中医药传承创新发展呈现出了新亮点。

郑州市始终坚持高位推动，在郑州市委、市政府主要领导任中医药工作领导小组“双组长”的框架基础上，高规格成立国家级试点项目工作专班，强化项目推进。全市坚持协同联动，建立完善“政府主导、部门协同、分级落实”工作机制，落实6项投入，新改扩建中医项目政府投资比例提升至85%，2023年以来地方财政中医投入总额达8.5亿元。

与此同时，郑州市持续推动“三医协同”机制，增强中医药发展动能。促资源下沉，以中医药“人员、技术、管理、服务”下沉为核心，大力开展县域中医医共体和城市中医医疗集团建设，市级

向每家县域中医医共体各派驻3名专家常年服务，每人每年补助3万元。促政策优化，持续推进按病种分值付费改革，扩大中医住院病种和优势病种数量，中医住院病种增至61个、460种院内制剂纳入医保目录，“中医日间病房”逐步推开，患者“随治随走、医保报销”。促监管有力，加固药品质量安全防线，2024年全市中药产品抽检比提升至58%，产品抽检合格率均维持在高位水平。

郑州市还不断完善服务运行机制，打造中医药发展优势。全市依托国家中医药传承创新发展示范试点项目，坚持“试点先行、高位部署、分设标准、逐级推广”，打造了一批“中医药+”试点医院。截至目前，郑州市已推动全市二级以上非中医类公立医院设置中医管理科或专干，强化非中医类医院的

中医管理和服务能力；遴选建设一批中西医结合发展示范试点单位，分期分批推广中西医结合诊疗模式；推动市级中医院“一院多区”发展，持续推进综合医院“国医苑”建设，83家中医馆完成服务能力提升。全市已建立起常态化中医会诊、巡诊制度，试点单位的中医会诊超过8万人次，比项目开展前增加3.7倍；确定35种中西医协同诊疗方案，不断满足群众中医诊疗需求。

此外，郑州市还不断创新数智融合机制，优化中医药发展效能。全市筹措资金1.35亿元，建设郑州市中医药数智服务平台和“1+6”智慧共享中药房。数智服务平台依托智能辅助诊疗、质控管理、数据管理、中医药监管等应用，为基层医生提供精准的诊疗建议。智慧共享中药房完善了从中药饮片采购、调配、煎煮、配送等全链条、

全流程一体化管理的中药药事服务体系，打造覆盖城乡、24小时送达的中药智能配送服务圈。目前，数智服务平台建设正有序推动；智慧共享中药房试点已建成运行，流转处方6万余张、煎配药片30万余剂，提供了更加优质、便捷的中医医疗服务。

现阶段，郑州市正在进一步完善中医药人才引育机制，不断壮大中医药发展实力。郑州市与世界针灸学会联合会联建郑州中医针灸研究院，打造“针灸学会基

地，针灸诊疗中心、研究中心、国际交流中心于一体”的世界（中国）中医针灸“一基地三中心”；与河南中医药大学共建数智中医药研究院，提升中医药智能化服务水平。下一步，郑州市将以高质量推进国家中医药传承创新发展示范试点项目、世界（中国）中医针灸中心、国家中医药传承创新发展试验区等重点项目建设为抓手，加强体制机制创新，加大投入保障力度，持续推进中医药工作高质量发展。

聚力推进
中医药强省建设

→4月10日，在灵宝市第二人民医院心血管内科一病区，护士张晓颖正将温热的药汤送到患者病床前，指导患者泡脚，帮助患者改善体质、舒缓情绪。近期，该院针对住院患者推出了“夜间免费中药泡脚”服务，针对心血管疾病患者普遍存在的血液循环不畅、睡眠质量不佳等问题，精选具有活血通络、安神助眠功效的泡脚汤剂，为患者送去温暖与关怀。

朱晓娟 彭艳梅/摄



夜奔三百公里抢救同胞

本报讯（记者丁玲 通讯员苏桂显）近日，在赞比亚的一名同胞心肌梗死，危急关头，第25批援赞比亚中国医疗队队员夜奔300公里紧急救人。

当晚7时，第25批援赞比亚中国医疗队队员郝修宏和队长党强被拉进医疗救助群，得知该患者发病2小时，在基特韦中赞友谊医院救治，呈现典型前壁心肌梗死表现。

郝修宏深知基特韦中赞友谊医院缺乏基础介入手术设备，且夜间转诊无飞机，到当地车程至少5小时。每分每秒都关乎患者生死。他迅速排除溶栓禁忌证，指导当地医生对患者进行溶栓治疗。与此同时，党强指示郝修宏立刻前往基特韦。郝修宏快速准备急救药品和生活用品后即刻出发。

途中，郝修宏得知患者血压突然下降，于是通过电话连线指导当地医生调整升压药剂量。

凌晨3时，郝修宏终于赶到基特韦中赞友谊医院。令人欣慰的是，当时，监护仪显示患者生命体征平稳，复查心电图ST段（心电图上的一个重要指标，用于评估心肌缺血或损伤）回落，溶栓成功。但是，患者尚未度过危险期，郝修宏一直守护在患者身边。次日天亮，当地华人组织联系救援飞机，随后患者被转运至医疗队驻地医院。急诊冠脉造影结果显示，患者前降支仍有70%-80%狭窄。随着医务人员为患者成功植入一枚支架，患者最终转危为安。

病房里的“雨林驿站”

本报记者 朱晓娟 通讯员 李伟博

在河南省人民医院血管外科病区，有这样一个小小的“驿站”。它平平无奇，与普通病房无异，却又充满生机……

8时45分，血管外科护士陈晨开始为当天的预约治疗做准备。卷尺、康复球、测量表……要用到的物品很多，装满了治疗箱。

治疗地点就在一张普通病床上，但拉上绿色隔帘，挂上写上“雨林驿站”的牌子，这里就变成了淋巴水肿治疗专区。

“‘雨林驿站’取自‘愈淋’的谐音，承载着疗愈淋巴水肿患者的美好期望。”血管外科护士长史云霞介绍。

9时整，刘女士如约到来。这是一位卵巢癌术后患者。

术后半年，她的左腿明显“胖”了。很快，紧绷、麻木、沉重……各种感觉接踵而至。

“我以为切掉肿瘤就是终点，从没有人告诉我还会发生淋巴水肿……”辗转半年，刘女士才知道自己腿“胖”是因为什么。第一次接受治疗时，她向陈晨抱怨“感觉痛苦没有尽头”。

像刘女士这样的患者还有很多。血管外科主任医师崔明哲介绍，淋巴水肿是乳腺、腹腔、泌尿系肿瘤术后常见的并发症。

刘女士在“雨林驿站”进行的是综合消肿治疗（CDT），是一种国际广泛认可的标准治疗方法。治疗从一场放松操开始，量腿围、测数据、按摩引流、皮肤护理、加压包扎……整个过程耗时一个小

时，期间要一直俯身操作。治疗结束，陈晨额头冒汗，腰酸到直不起来。

刘女士的治疗效果十分显著。第一个疗程结束，她的左腿周径平均缩小了3.5厘米，脚踝处效果最明显，缩小了5厘米，原来紧绷发亮的皮肤有了正常的纹路。

淋巴水肿是终身疾病，CDT需要终身进行，因此教会患者学会居家照护尤为重要。治疗组自己设计制作的《“淋微不惧”全病程照护患者手册》，成为淋巴水肿患者康复的“守护神”。

翻开患者手册，只需要按照表格图示，测量记录相关数据，病情变化就能一目了然。用手机扫一扫附在手册后边的二维

码，就能看到演示视频，在家就能跟着做手法引流和皮肤护理。这种“床旁教学+居家打卡”的模式，让患者的康复之路走得更顺畅。

淋巴水肿患者众多，淋巴疾病的治疗却是一个相对新兴的领域。不仅相关研究少之又少，直径不到0.2毫米的淋巴管，也是超级显微外科的难点。

从精密手术到居家护理，从技术创新到心灵抚慰，河南省人民医院血管外科以创新技术突破与全病程管理理念，开创淋巴水肿“手术+保守”双轨治疗体系，构建起从精准治疗到终身呵护的全方位保障。截至目前，“雨林驿站”已帮助200余名淋巴水肿患者消除病痛，新的科研论文和实用专利也不断产出。

记者在
现场

请扫码关注

今日导读

结核病的九个认知误区

3版

“会说话”与“不会说话”

4版