

洛阳市：锚定“十五五”擘画健康民生新蓝图

本报讯（记者刘永胜 通讯员张雨萌 刘可可）近日，洛阳市委十二届九次全会明确“十五五”卫生健康发展方向。该市将以人民健康为中心，构建全周期健康服务链，通过强专科、优服务等举措，力争人均预期寿命突破80岁，持续推动健康洛阳建设迈上新台阶。

“十四五”以来，洛阳市坚持建高地、优结构、抓改革，加快推动健康洛阳建设，成功申报国家普惠托育服务发展、公立医院改革与高质量发展示范项目等，卫生健康事业迈上新台阶。其中，覆盖市、县、乡、村的医疗卫生服务体系全面形成，“小病不出乡、常见病不出县、大病不出市”

的分级诊疗格局基本建成。中医（脑病）、呼吸2个国家区域医疗中心落地建设，5个省级区域医疗中心高质量运行，患者外转率降至6.21%，外埠患者连续3年两位数增长。基层基础持续夯实，110家基层医疗卫生机构达到国家推荐标准，基层就诊率保持68%以上，位居全省第一梯队。

中医药传承创新发展，平乐正骨、中医脑病、河洛推拿“三张名片”持续擦亮，基层中医药服务广泛覆盖。公共卫生服务体系更加健全，传染病监测预警网络覆盖城乡。全周期服务扩面提质，每千人口拥有3岁以下婴幼儿托位数提升至5.4个，完成“两癌”“两筛”17.3万人次，在

全省首创“洛医家”智慧医养服务平台。

立足人民群众多元化健康需求，中共市委十二届九次全会对“十五五”时期卫生健康工作作出重要部署：一是建设更高水平的健康洛阳。实施健康优先发展战略，建强现代化公共卫生体系，发展“防、治、康、管”全链条服务，争创更多省级区域医疗中心，实施医疗卫生强基工程，以公益性为导向深化公立医院综合改革，实施中医药传承创新工程，加强医疗卫生队伍能力建设和作风建设。二是优化养老服务供给。发展医养结合服务，健全失能失智老年人照护体系，扩大康复护理、安宁疗护服务供给。三

是建设生育友好型社会。完善生育支持政策体系和激励机制，帮助家庭有效降低生育、养育、教育成本，实施早孕关爱、孕育和出生缺陷防治能力提升计划，加强普惠托育服务体系建设。四是建设更高水平医院，持续实施“专科突破”行动，完善医学科技创新体系。推动县域六大资源共享中心提质升级，深化家庭医生签约服务。推进中医药强市建设，推动中医事业与中药产业协同发展。五是突出优服务，着力改善就医体验。深化医药卫生体制改革，因地制宜推广三明医改经验，高效完成中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目目标任务，让更多改革成效普惠于民。

漯河市

开展中医特色托育服务技能培训

本报讯（记者王明杰 通讯员孙燕敏）12月16日~17日，漯河市卫生健康委举办全市中医特色托育服务技能培训班，推动中医特色融入婴幼儿照护体系，提升托育从业人员的专业技能。

本次培训聚焦托育场景中的实际需求，课程设置兼具专业性与实用性。在理论教学环节，由漯河市中心医院儿科专家、市中医院中医护理骨干、郾城区中医院中医师及托育机构老师组成的讲师团，围绕婴幼儿常见健康问题展开深度解析。针对家长关注的小儿咳嗽、发热、积食、腹泻、呕吐这五大高频症状，专家们结合中医辨证施治理念，详细讲解推拿手法、穴位贴敷、药膳治疗等非药物干预方案，并强调“治未病”理念在托育中的前置应用。

在实操演练环节，讲师们手把手指导学员掌握小儿捏脊、摩腹、清天河水等基础手法。

此外，课程还延伸讲解中医保健养生知识，如四季起居调理、节气食疗、儿童体质辨识等，帮助学员将中医思维融入日常照护细节，实现“养教结合”。

此次培训是漯河市推动托育服务提质增效、打造“中医+托育”特色服务的核心举措，也是回应人民群众对优质育儿服务期盼的民生工程。下一步，漯河市卫生健康委将持续加大政策支持力度，健全托育服务政策体系，打造具有中医特色的“沙澧乐育”托育品牌，助力人口长期均衡高质量发展。



↑近日，在鹤煤总医院山城院区，护理人员进行急救操作。当天，鹤煤总医院举办护理急救技能竞赛，进一步提升护理人员急救专业技能，强化护理应急处置能力。

王平 宋平/摄

三百余名学子的共同承诺

本报记者 贾佳丽 陈春言 刘勇

周口市中心医院

成功救治梗阻性休克患者

本报讯（记者侯少飞 通讯员张艺舒）日前，周口市中心医院心脏大血管科主任吴留广带领团队，为一名因心脏黏液瘤突出、肿瘤部分卡在二尖瓣口导致梗阻性急性心力衰竭的患者实施了心脏肿瘤切除及瓣膜修复手术，成功将患者从梗阻性休克边缘挽救回来。

入院前9小时，患者刘先生突然出现发作性胸部闷痛，呈持续性，被其他医院诊断为“黏液瘤可能”。鉴于病情极其危重，随时可能发生在心肌梗死、猝死等致命风险，患者被紧急转至周口市中心医院接受进一步救治。

周口市中心医院急救中心接诊后，立即启动危重症患者绿色通道。

通道。心脏彩超检查迅速明确了病因：心脏黏液瘤，突出的肿瘤一部分卡在二尖瓣口，导致梗阻性急性心力衰竭，危及生命。面对如此复杂危重的病情，吴留广迅速组织科室骨干力量进行紧急术前讨论。心脏黏液瘤需尽快手术切除，同时存在的严重瓣膜反流也必须同期处理，手术难度和风险极高。在与患者家属充分沟通后，手术团队制定了详尽的手术方案。

各项准备工作完善后，吴留广带领手术团队为刘先生实施了“心脏肿瘤切除术+三尖瓣成形术+临时心脏起搏器植入术”。术中，团队成员密切协作，操作精细，精准切除了左心房内的黏液

瘤，解决了心脏梗阻的根本问题；随后，成功对病变的三尖瓣进行修复成形，显著改善了瓣膜功能；为保障术中及术后心脏稳定，同时植入了临时起搏器。整个手术过程顺利，肿瘤被完整摘除，瓣膜修复效果良好，患者心脏功能得到有力维护。

术后，在医护团队的精心监护和治疗下，刘先生顺利度过了危险期，心脏功能逐步恢复，胸闷痛症状也消失了。

此次成功救治，充分展现了周口市中心医院在处理心脏危重症方面的综合实力与应急能力，体现了医院以患者为中心、勇于担当的医者情怀，也为区域内心脏大血管疾病的救治树立了典范。

多学科协作 攻克髋臼肿瘤转移难题

本报记者 张琦 通讯员 马胜彪

髋部剧痛、无法行走、夜不能寐……对于肿瘤髋臼转移的患者，每天都是考验。髋臼作为支撑身体重量的关键部位，一旦受到肿瘤影响，不仅会带来持续疼痛，还可能增加骨折等相关风险。

近日，河南省肿瘤医院（中国医学科学院肿瘤医院河南医院）常驻骨与软组织科的总院专家冯

和林，与骨与软组织科主任姚伟涛、微创介入科主任胡鸿涛团队共同协作，为患者陈先生实施了复合微创手术——经皮髋臼肿瘤消融联合骨水泥成形术。术后，患者恢复良好。

陈先生来就诊时，持续的疼痛影响了他的正常站立和翻身，常规止痛药物效果不佳。影像学

检查结果显示，其右侧髋臼受肿瘤侵犯，骨质结构出现破坏，变得脆弱不堪，如同被虫蛀的房梁，生活质量受到明显影响。

面对这样的困境，若采用传统手术，需要长约十几厘米的切口，分离附着在骨盆上的肌肉，创伤大，恢复慢，陈先生虚弱的身体恐怕难以承受。针对这一复杂病例，河南省肿瘤医院骨与软组织肿瘤多学科会诊（MDT）团队进行了共同评估。骨与软组织科、微创介入科的专家联合阅片并深入讨论，最终为患者制定了适宜的手术方案：一次性完成“经皮穿刺髋臼肿瘤消融术+骨水泥成形术”。

该手术方案分两步进行：第一步是肿瘤消融。在CT（计算机层析成像）引导下，胡鸿涛通过一

根细长的消融针，精准置入病灶中心，利用热消融技术灭活肿瘤细胞，从根源上处理局部病变。

第二步是骨水泥成形。消融后，冯和林利用同一穿刺路径向被破坏的骨空腔内注入医用骨水泥。骨水泥迅速凝固后，像混凝土一样强化骨骼结构，恢复髋臼的承重功能。

该方案将病灶处理与结构重建相结合，是当前肢体骨转移瘤治疗的微创技术之一。手术仅通过一个穿刺点完成，出血量少，患者在清醒状态下即可完成操作，整体过程较为平稳。

术后第1天，患者髋部疼痛

显著减轻。术后第2天，在医务人员的指导下，陈先生可尝试缓慢下地行走。疼痛的缓解与骨骼稳定性的恢复，也为后续接受

（上接第一版）

省定任务。全科医生培养更是形成了从转岗培训、过程管理到结业考核、技能竞赛的完整闭环。

系统化的人才投入，最终转化为卫生健康事业高质量发展的显著成果。河南省医学科学院新乡基地、中医药科学院新乡基地的一批科技成果正在加速转化，“大学生乡村医生”和“乡聘村用”政策有效缓解了乡村医生队伍老化问题，国家级、省级区域医疗中心相继落户新乡，胸痛、卒中、创伤三大中心实现县域全覆盖，乡镇卫生院服务能力全部达标，居民健康素养水平提升至32.14%，“乡乡有中医馆、村村有中医药服务”基本成为现实……

站在“十四五”收官与“十五五”谋划的历史节点，回望来路，新乡市卫生人才队伍建设已从最初的夯实基础、搭建框架，步入了系统深化、效能释放的新阶段。

“人才工作永远在路上。”王培山说，“面向未来，我们将继续坚持党管人才原则，以更开放的视野聚才，以更科学的机制育才，以更广阔的舞台用才，以更优质的服务留才，持续深化人才发展体制机制改革，让各类人才的创造力在新乡这片热土上竞相迸发，为建设更高水平的健康新乡提供永不枯竭的人才保障。”



↑12月18日，在武陟县懿品阁小区，志愿者为居民讲解医保政策。连日来，武陟县龙泉街道社区卫生服务中心组织志愿者走进社区，通过开展健康体检、医保政策宣传、防病知识讲解、康复技术指导等活动，有效提高了居民的自我健康能力和参加医保的主动性，全方位筑牢了医疗健康保障网。

王正勤 侯林峰 任永立/摄