

洛宁县

高质量推进紧密型县域医共体建设

本报讯（记者刘永胜 通讯员郑治明 韦康）以“上联”为引领，持续深化对外合作交流；以“自强”为核心，持续提升县域医疗综合实力；以“下带”为重心的，持续提升基层医疗卫生服务能力——这是洛宁县高质量推进紧密型县域医共体建设的典型做法和成功经验。

近年来，洛宁县坚持“上联、自强、下带”，以对外合作交流为突破口、以能力提升为主线、以信息化建设为支撑，高质量推进紧密型县域医共体建设，取得明显成效。“上联”方面，2023年10月，洛宁县人民政府与河南省人民医院深度合作，探索实施“政府+医院”管理新模式，组建河南

省人民医院豫西分院。河南省人民医院豫西分院在洛宁县人民医院揭牌成立后，洛宁县人民医院实现了管理、技术和服务的全面升级，成为紧密型县域医共体的牵头单位和核心力量。河南省人民医院先后派遣13个专科的23名专家到这里驻扎帮扶，填补县域医疗技术空白189项，开展限制类医疗技术23541例次。洛宁县人民医院先后与洛阳市中心医院、河南科技大学第二附属医院等签订对口帮扶协议，推动新技术、新业务的开展；联合省市级医院，成立神经内科、心血管内科等13个学科联盟。

“自强”有方法，四大成效显

现。一是管理能力持续提升。洛宁县人民医院坚持“走出去”和“引进来”相结合，积极学习河南省人民医院的现代医院管理经验，建立了较为完善的激励约束机制。二是专科建设成效明显。自合作以来，洛宁县人民医院先后完成了11个诊疗科目和病区的增设，以及河南省“百县工程”五大临床服务中心、“慢病管理中心”和“A级急救站”的建设验收。洛宁县人民医院联合河南省人民医院的38名专家后援团队，组建了院内急危重症MDT（多学科会诊）团队，建立了与河南省人民医院之间的双向绿色通道。三是诊疗能力持续提高。群众在县域内门诊（急诊）就诊、手术治疗的比例同比提

升，外转人数大幅减少，外埠患者数量明显增加。四是“信息化+医疗”成效显著。洛宁县人民医院通过区域LIS系统（实验室信息系统）、PACS系统（影像归档和通信系统）直接将心电、影像等检查结果反馈至基层医疗卫生机构，方便患者就近治疗，有效提升患者满意度。

“下带”赋能，基层医疗卫生服务能力持续提升。自2022年以来，洛宁县先后选派县级医院181名经验丰富的临床医师对口支援21家乡镇卫生院，在查房、带教、手术、学科建设等多方面帮助乡镇卫生院提升医疗卫生服务能力。这些临床医师为乡镇卫生院制定了136份诊疗规

范、133份诊疗指南和151个临床路径，实现了基层常见病、多发病诊断与治疗流程的同质化，从而有效提升了基层医疗卫生机构的诊疗能力。洛宁县充分发挥紧密型县域医共体的辐射带动作用，将优质学术资源辐射至全县，指导上戈镇中心卫生院、兴华镇中心卫生院等12家乡镇卫生院通过国家“优质服务基层行”推荐标准。兴华镇中心卫生院中医馆、陈吴乡卫生院中医馆均获评河南省示范中医馆，回族镇卫生院成为全省首批“五个100”实践样板之一，东宋镇卫生院通过河南省县域医疗卫生次中心建设验收。洛宁县实现乡镇卫生院胸痛单元建设全覆盖。

漯河市源汇区疾病预防控制中心

筑牢冬春火灾防线

本报讯（记者王明杰 通讯员师北方）连日来，漯河市源汇区疾病预防控制中心以“六个一”专项行动为抓手，扎实开展冬春火灾安全防范工作，用实际行动守护平安，切实筑牢消防安全“防火墙”。

为确保冬春火灾防范工作全覆盖、无死角，源汇区疾病预防控制中心聚焦重点环节，全面开展“六个一”专项行动，以实打实的举措筑牢安全屏障：开展消防安全自查自纠自改，围绕办公区、实验室、仓库等重点场所全面排查隐患，建立台账、销号管理，确保隐患清零；清理消防通道，移除通道内的杂物，规范消防安全标志张贴，保障疏散通道、安全出口畅通无阻；开展建筑消防设施维护保养，全面检修消火栓、灭火器等设施，及时更换过期、损坏的器材，确保设施灵敏有效；开展电气线路和大功率用电设备检查，排查线路老化、私拉乱接等问题，规范

用电行为，从源头防范电气火灾；开展全员消防安全培训和疏散演练，讲解消防安全知识、演示器材使用方法，模拟火灾场景开展演练，提升应急处置能力；结合冬春火灾特点优化预案，明确职责和流程，确保预案科学可行。

为检验工作成效，及时消除潜在风险，源汇区疾病预防控制中心组建排查组，对相关单位的重点区域开展全面消防安全排查。排查组先后深入办公区、实验室、配电房等场所，重点检查通道畅通、设施完好、用电安全等情况，发现问题后当场提出整改意见，要求立即整改、闭环管理，坚决杜绝侥幸心理。

下一步，源汇区疾病预防控制中心将建立健全消防安全长效管理机制，常态化开展隐患排查、培训演练等工作，持续拧紧消防安全“螺丝钉”，为各项防控工作顺利开展和全体人员生命财产安全提供坚实保障，全力守护一方健康平安。

河南省胸科医院

推进耐药结核病规范化诊疗

本报讯（记者朱晓娟 通讯员阎宗兵）近日，在天津举行的“耐药结核病救助联合行动项目成果发布会暨耐药结核病BPaL方案（贝达喹啉、普托马尼、利奈唑胺联合治疗方案）推进策略峰会”上，河南省胸科医院被中国防痨协会评为“耐药结核病BPaL/M方案（这里的M指莫西沙星）规范化临床建设单位”。

河南省胸科医院长期深耕结核病诊疗领域，尤其在耐药结核病的临床救治、慈善救助、科研创新及防控推广方面持续发力。该院不仅在省内率先开展耐药结核病短程治

疗，还深度参与多项国家级重点耐药结核病临床科研项目，不断探索诊疗新路径。依托联合行动项目成果发布会暨耐药结核病BPaL方案（贝达喹啉、普托马尼、利奈唑胺联合治疗方案）推进策略峰会，显著提高了治疗成功率与患者依从性。

通过此次授牌，中国防痨协会高度肯定了河南省胸科医院在耐药结核病诊疗与科研方面的综合实力。未来，该院将进一步发挥区域引领作用，加强师资培养与技术推广，助力提升全省耐药结核病整体防治水平，为实现“终结结核病流行”目标贡献力量。



↑1月30日，在信阳市中医院，专家为群众解答健康问题。当天，由中华医学会皮肤性病学会分会发起的“高水平专家基层行”活动在信阳市中医院正式启动，助力基层健康服务能力提升。王明杰 朱晓红 陈燕丽/摄

长葛市

为乡村医生集中“充电”

本报讯（记者王正勋 通讯员张晟源 孙亚丽 王晓姬）近日，长葛市卫生健康委开展乡村医生业务培训，全面提升基层医务人员的业务能力与服务水平，为基层医疗卫生服务提质增效蓄能充电。近700人参加培训。

此次培训内容包括实用、紧贴乡村医生工作实际，邀请行业专家授

课。专家重点讲解了如何融合开展基本公共卫生服务与家庭医生签约服务，明确工作规范、任务与责任；解读处方管理规范，强调合理用药，降低临床风险；讲解医疗核心制度，突出首诊负责与转诊流程，提升诊疗规范化水平；剖析无证行医等行为的法律风险，强化依法执业意识；解读健康帮扶政策，明确大病救助、先诊疗后付费等的

要点，确保政策落地见效。

参会的乡村医生说，此次培训针对性、实用性强，有效弥补了他们在规范执业、业务技能方面的短板。下一步，他们将把所学的知识运用到日常诊疗和基本公共卫生服务中，为辖区群众提供安全、优质、高效的健康服务，为长葛市基层卫生健康事业高质量发展添砖加瓦。

驻马店市中心医院

救治多名一氧化碳中毒患者

本报讯（记者张琦 通讯员张雪凝）在寒冷的夜里，密闭房间里的一盆炭火暗藏致命危险。近日，驻马店市中心医院急诊科数小时内接诊了11名一氧化碳中毒患者。

据介绍，这些患者均因在卧室等密闭空间烧炭取暖导致一氧化碳中毒。“很多人认为开窗留一条缝就安全，这是一个认知误区。”驻马店市中心医院急诊

科主任王玉东说，由于一氧化碳无色无味，在通风不良的环境中会悄然积聚，因此患者出现头晕、乏力等症状时往往中毒较深，丧失自救能力。该院救治的一氧化碳中毒者年龄从7岁~84岁，不乏全家同时中毒的情况。

急诊内科亚专科负责人任松涛解释，除烧炭取暖外，在通风不良的环境里，紧闭车窗开暖风入睡、室内享用炭火锅等

行为，都可能引发一氧化碳中毒。

王玉东提醒大家，一旦发现有人一氧化碳中毒，应立即开窗通风，将患者移至空气流通处，保持侧卧位防止窒息，并迅速拨打120。他强调，无论症状轻重，都必须尽快将患者送至具有高压氧舱的医院接受专业治疗，以防发生迟发性脑病等严重后果，甚至危及生命。

河南省肿瘤医院

创新技术 破解“保命”与“保肛”难题

本报讯（记者张琦）近日，河南省肿瘤医院（中国医学科学院肿瘤医院河南医院）普外科主任医师李剑团队为一位肿瘤距肛

门仅2厘米的直肠癌患者成功实施“拖出式经肛适形切除保肛术”。该手术在完整切除肿瘤的同时保留了患者的肛门功能，避

免了永久性造口带来的生活负担。

被确诊为直肠腺癌后，患者焦女士到多家医院就诊。因肿瘤位置极低，紧邻肛门齿状线，这些医院的专家均对她说需手术切除肛门。“保命”与“保肛”，能不能都选择？抱着一线希望，焦女士来到河南省肿瘤医院就诊。

据李剑介绍，肿瘤下缘距离肛门齿状线5厘米以内的直肠癌属于低位直肠癌，而焦女士的肿瘤距离肛门仅2厘米，属于超低位直肠癌。传统手术方案通常需

切除肛门并永久性造口，会严重影响患者的生活质量。

河南省肿瘤医院迅速启动多学科会诊，结合影像学检查与病理评估，确认焦女士的肿瘤浸润较浅，具备保肛条件。李剑团队最终决定实施“拖出式经肛适形切除保肛术”。这次手术具有以下特点：根据肿瘤的形状设计弧形切除路径，完整切除病灶；在显微镜下精细操作，避免损伤肛门控便的肌肉与神经；经肛门取出标本，腹部无切口，无须预防性造口。

手术在狭窄的盆腔内完成，既确保根治性切除肿瘤，又最大限度保留肛门的正常结构。

术后病理检查显示切缘均为阴性，达到根治标准。焦女士的肛门控便功能恢复良好，且避免了二次造口还纳手术。她感慨地说：“不用‘粪袋’，真是太好了。”

李剑说，随着技术的进步，超低位直肠癌保肛已非禁区，但成功的关键在于早诊早治。他呼吁公众关注便血、大便秘结等信号，及时进行肠镜检查。

本报讯（记者常娟 通讯员苏安宇）1月27日晚上8时许，62岁的高先生因突发剧烈胸闷、大汗淋漓，伴心前区持续性压榨样疼痛，被紧急送至郑州大学第一附属医院（以下简称郑大一附院）南院区就诊。据了解，高先生3小时前在户外活动时突然出现上述症状，且短时间内迅速加重，从尚能行走发展到无法平卧。

郑大一附院南院区急诊团队第一时间启动快速评估机制。心电图检查提示急性心肌梗死改变，血液检测发现心肌损伤标志物显著升高。根据相关检查结果和典型的临床表现，医务人员迅速判断高先生发生急性心肌梗死，立即将其转入心血管内科病房。然而，高先生的病情比普通的心肌梗死更为凶险。入院时，他的血压仅为70/46毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），已出现心源性休克征象，随时可能发生心脏骤停。更棘手的是，他有10年高血压病史和20年糖尿病病史，还合并肺部恶性肿瘤、中重度贫血等。高危因素叠加，使救治难度陡增，手术风险远超常规病例。

郑大一附院南院区心血管内科一病区医护团队即刻启动急性心肌梗死绿色通道应急机制。抢救室内，医务人员分工明确、行动迅速：一边快速建立静脉通路，给予补液扩容、血管活性药物升压等支持治疗，全力稳定高先生的循环功能；一边主治医生与其家属进行充分沟通，详细告知急诊经皮冠状动脉介入治疗的紧迫性、必要性，以及基础疾病叠加带来的潜在风险。

当天晚上9时许，高先生被紧急转运至介入导管室，手术团队全员到位、严阵以待。术中造影结果显示：右冠状动脉近段完全闭塞，血管内充满大量血栓，且伴有严重钙化及弥漫性狭窄。这意味着医疗器械通过血管的难度极大，稍有不慎便可能导致血管破裂、血栓栓塞等致命并发症。

心血管内科主任医师张金盈、副主任医师张辉等经过讨论，制定了手术方案。术中，手术团队成员密切配合、精准操作：先采用血栓抽吸导管反复抽吸，有效清除血管内大量血栓负荷；针对长段严重狭窄病变，果断应用药物涂层球囊进行扩张，逐步使血管恢复通畅，最终实现血管的血运重建。

术后，高先生的胸痛症状迅速缓解，血压逐步回升，血流动力学趋于稳定，顺利返回心脏重症监护病房接受进一步治疗。在医护团队的精心照料下，目前，高先生恢复良好，各项生命体征平稳，已脱离生命危险，正在接受后续综合治疗。

热血英雄刘红田

通讯员 李中洲 文/图



在城市的喧嚣中，总有一些人用行动诠释着人间大爱。刘红田（如图），一位普通的郑州市民，用14年的坚持谱写了一曲动人的生命赞歌。从200次挽起袖子到1000多小时的志愿服务，从3次荣获全国无偿献血血奉献奖金奖到1次荣获全国无偿献血奉献奖终身荣誉奖，这些数字背后是一个平凡人书写的不平凡

的生活常态。他通过无偿献血和志愿服务奉献爱心，用行动谱写绿城热血篇章。

在这条充满爱心的道路上，刘红田并非孤身一人，家人的支持是他坚实的后盾。他带动身边人加入献血队伍，希望通过自己的坚持和热血行动激励更多人撸起袖子奉献热血。

当被问及献血的感悟时，他说：“1次、2次和200

次没有什么区别，只要一直坚持就好。”他还为自己定下了下一个目标——300次。他说，如果身体允许，他会一直坚持下去。

200次献血，这个数字背后，是刘红田对生命的敬畏与守护。刘红田用最朴素的方式诠释着什么是坚持，什么是奉献。他的故事告诉我们，伟大往往就藏在平凡的坚持中。他就像一颗火种，用自己的行动点燃了身边人的爱心之火，让这份守护生命的热忱不断传递和延续着。

作为河南省省会无偿献血志愿者服务队的一员，他的身影不仅出现在献血屋，更活跃在街头巷尾。他总是不厌其烦地向群众讲解献血知识，用朴实的话语打消人们的顾虑。为无偿献血宣传，为志愿服务奔走，成了刘红田的生活常态。

