

珠港澳眼科高峰论坛举行

本报讯 (特约记者刘星)近日,由广东省珠海市医学会、澳门眼科学会联合举办的珠海市医学会眼科学分会年会暨珠港澳眼科高峰论坛在珠海举行。

论坛上,专家就白内障、青光眼、眼底病等多个眼科领域进行了授课和讲解;同时,围绕眼科的热点、难点问题,结合治疗过程的一些病例与参会者进行了探讨、分享和交流。珠海市医学会会长、珠海市医管中心主任梅文华指出,珠海市医学会致力于推动粤港澳大湾区的学术交流,促进学术繁荣,刚刚公布的《横琴粤澳深度合作区建设总体方案》,为学术活动注入了新动力。

疟疾防治“云”培训获好评

本报讯 (通讯员吴梦娜 记者程守勤)近日,由江苏省血防研究所举办的为期两周的非洲法语国家疟疾防治官员研修班顺利结束。来自塞内加尔、刚果金、加蓬、毛里求斯、马里、布隆迪、摩洛哥的65名学员参加了线上培训。

研修班围绕中国公共卫生体系、中国疟疾防控政策及措施等主题,通过线上专题研讨与各国分享了经验。活动还通过“云参观”,示范了疟原虫形态学镜检技术、媒介按蚊形态学鉴定和疟疾媒介抗性监测技术的实验操作课程。

据介绍,开展此次“云”研修班最大的困难是时差问题,65名学员来自不同的国家,最长时差有8个多小时。为适应各国的作息时间,江苏省血防研究所每天安排两场授课,其中一场开课时间为晚上9时。国际学员参与了两周的课程之后,对师资课程、培训秩序、平台质量表示高度认可。

青海出版学生营养指导手册

本报讯 (记者吴黎)由青海省卫生健康委和青海省疾控中心联合组织编写的《青海省农牧区中小学生学习膳食营养指导手册》于日前出版。

该《手册》综合考虑了海拔、季节、多民族饮食文化等因素,讲解了儿童青少年营养与健康的关系,以及如何开展中小学生学习健康教育、保障学校食品卫生安全、指导中小学生学习特殊膳食和预防中小学生学习营养不良,并就学校营养配餐的原则、内容和方法等做了规范介绍。同时,结合该省实际推荐了24份不同地区、年龄段(6~17岁)和季节的每周量化食谱。

“清贫的牡丹”傲然绽放

□本报记者 胡德荣

9月12日下午,上海交通大学医学院2000多名2021级新生或现场或连线,作为开学第一课观看了以2010年度国家最高科技奖获得者王振义为原型,编写的话剧《清贫的牡丹》。

该院党委宣传部部长、“牡丹剧社”名誉社长李剑说:“《清贫的牡丹》从2012年开演至今,已傲然绽放了10年,上演了20多场。师生用自己的行动践行与传承着大师精神,把这部舞台上的思政课不断深化和完善,让这部话剧真正成为教材内容和教学内容生活化、艺术化的载体,贯穿思政课的全过程。”

“可亲、可敬的一个好丈夫、好父亲、好医生、好老师形象”

“2012年,上海交通大学医学院成立60周年之际,我想搞一台既有历史传承、又有文化底蕴,还不落俗套的大戏。”时任上海交通大学医学院党委

宣传部部长、现任上海交通大学医学院附属仁济医院党委副书记的闵建颖回忆。

闵建颖说:“2010年获得国家最高科技奖的王振义为中国和世界医学的发展作出了巨大贡献。我们创作时崇尚的一个理念,就是把王振义这样一个医生的形象、老师的形象还原成更加让人觉得可亲、可敬、可学的一个好丈夫、好父亲、好医生、好老师的形象。”闵建颖用了两个小时,向《清贫的牡丹》编剧、上海戏剧学院博士生导师姚扣根教授介绍了王振义的故事。之后,姚扣根又连续6次前往王老家采访,最终完成了剧本的创作,定名为《王振义》。

王振义家中客厅里挂着一幅油画《清贫的牡丹》,他常与人分享其寓意。“代表雍容华贵的牡丹与清贫看似矛盾,却蕴藏着深刻的道理:做人要有不断攀高的雄心,同时要有正确对待荣誉和自我约束的力量,对名利看得淡,对事业看得重。这就是清贫牡丹的精神。”最后,姚扣根与闵建颖取得

共识后,将剧名由《王振义》改为《清贫的牡丹》。

“无论我获得什么奖项和荣誉,都应该有她的一份”

《清贫的牡丹》是以“无场次报告剧”的形式出现,其中两段戏尤为感染新同学。

王振义与妻子谢竞雄相濡以沫60多年,工作上相互扶持,生活中彼此支撑。他俩的故事从1942年的一天,漫步在幽静的、两旁长着法国梧桐树的上海高安路上开始。

“你的名字竞雄,要和男人比个高低,志向不小。”

“我要做一名新知识女性。”

“你表哥费孝通不是搞社会学的吗,你怎么学医了?”

“医生的职业比较可靠,也有社会地位。你也不是医学世家,对吗?”

王振义说:“不为良相,则为良医。”

舞台上,今年刚毕业的重症医学专业博士研究生、现正在规培的杨润和今年刚考上博士研究生的董媛媛,分别饰演王振义和谢竞雄,将剧情演

绎得栩栩如生。

剧情发展到1979年到1986年,历经7年时间,王振义的团队终于确定了全反式维甲酸诱导分化急性早幼粒细胞的结论。剧情演绎到此时,舞台上呈现出一片欢腾,这一曾经最凶险的白血病成为第一个基本可治愈的成人白血病。

“当我最想感谢的一个人是谁时,我说是我的妻子。无论我获得什么奖项和荣誉,都应该有她的一份。如果今天她还健在,我想她一定会为我高兴……可非常遗憾,她已经走了。”

除了学术和科研,最让王振义牵挂的,便是他的妻子。妻子晚年病重,王振义依然坚持亲自照顾。他还把以前两人经常在一起听的贝多芬音乐放给妻子听。两位老人忠诚一生的感情赢得了场下热烈的掌声。

“我决心竭尽全力,除人类之病痛、助健康之完美”

走下舞台的杨润感慨地说:“我连

老人血压最好别超过130毫米汞柱

据新华社北京9月12日电 (记者林苗苗)中国医学科学院阜外医院高血压中心教授蔡军带领的团队研究发现,中国老年高血压患者将收缩压控制在130毫米汞柱之内能切实提供临床获益且相对安全,这一结果低于目前普遍接受的目标值。

随着人口老龄化的进展,老年高血压患者降压靶目标成为备受国内外学者关注的热点问题。然而,既往的大型临床研究结果各异;国内外指南的推荐值亦不尽相同。阜外医院牵头全国42家临床中心,共同开展中国老年高血压患者降压靶目标的干预策略研究,为确定我国老年高血压患者最佳靶目标值及心血管健康相关问题提供更多的数据支持。

研究筛选的8000余名老年高血压患者被随机分组至强化降压组(收缩压靶目标为110毫米汞柱至

130毫米汞柱)和标准降压组(收缩压靶目标为130毫米汞柱至150毫米汞柱)。项目组为入选患者提供免费的降压药物、电子血压计以及多项检查项目。

研究发现,与标准降压组相比,强化降压可使主要心血管复合结局风险降低26%,急性冠脉综合征风险降低33%,中风风险降低33%,急性心力衰竭风险降低73%。与标准降压组相比,强化降压不增加患者严重不良事件风险或肾脏损伤风险。因此,蔡军等研究者推荐老年高血压患者降压靶目标调整为130毫米汞柱以下,低于目前普遍接受的目标值。

这一结果发表在权威医学期刊《新英格兰医学杂志》上,蔡军教授和张伟丽教授为这篇论文的共同通讯作者。



民族体育大课间

9月13日,在广西壮族自治区柳州市融水苗族自治县苗家小镇小学,学生们在跳竹竿。近年来,该校大力开展跳竹竿、抛绣球和三人板鞋竞速等民族体育项目为主的大课间活动,让学生在传承民族文化的同时愉悦身心、增强体质。 龙涛摄

人工诱导自然吸收 新技术使八成突出椎间盘缩小

本报讯 (记者李季 通讯员曹咏)近日,郑州大学第一附属医院张春霖教授团队在学术杂志《脊柱》发表研究成果。该团队利用突出椎间盘人工诱导自然吸收疗法,使过去认为突出后不能再回缩的椎间盘能够完全自发吸收复原。

椎间盘突出目前的治疗方法,对较轻的患者采用保守治疗,对较重的患者实施手术,切除突出的椎间盘,但痛苦大,风险高。突出椎间盘人工诱导自然吸收疗法是对突出的椎间盘不进行任何直接的干预,通过专用设备,开展微创手术扩大椎管,改变突出椎间盘和

椎管的局部微环境,使突出椎间盘发生体积缩小、萎缩或消失即自发吸收,从而显著减轻甚至解除神经的压迫、缓解神经功能障碍,在完整保留椎间盘的状态下治愈突出的椎间盘。

据张春霖介绍,新技术能使80%以上的突出椎间盘体积缩小。微创治疗过程中,不牵拉神经也不侵入、消融或切除突出的椎间盘,故而能大为提高颈椎手术的安全性,减少手术的创伤及并发症。目前,经过长达10年、超过千例的椎间盘突出患者临床观察,未见有自发吸收的椎间盘突出复发者。

协同培训,让基地彼此赋能

(上接第1版)

“作为基层医疗卫生机构,往往以常见病、多发病的诊疗为主要工作,教学和科研能力往往偏弱。其实,不少基层医院有向教学医院发展的需求。和三级医院同行们一起会诊、带教,在实际工作中借鉴经验,也是受到基层医师欢迎的。要在医联体内部,通过上下联动、双向交流的方式开展人才培养。”北京大学人民医院规培培

训,可以有效带动基层医院的医疗和教学水平。

在通州区妇幼保健院,北京大学人民医院资深教师挂职通州妇幼保健院副院长,对协同、沟通、督导起到了极大的保障。北京大学人民医院、通州区妇幼保健院、房山区妇幼保健院的副院长、教学主任、指导教师等还举办座谈会、培训会,共同交流学习模式。

“现在,协同基地的教学理念跨越了一大步,软实力巨大提升,带教老师们的热情还是高涨的。”作为带教老师,北京大学人民医院继续教育处处长高杰表示,医院、管理部门、带教

老师,如果有困难多多沟通。住培管理始终在路上,同质化是培训的关键要求。

“协同单位教学传统和教学模式需要逐渐培育。”北京大学人民医院妇科杨欣教授坦言,在带教工作中,有些基层带教老师经验相对少,在诊疗过程中怕出事故,不太敢让学生上手尝试。“大胆放手是个过程,要在保障医疗安全的前提下,培训带教医师教学能力,给学员更多实践机会,达到同质化培训的目标。”

权责明确可持续发展

眼下,协同培训已成为住院医师规范化培训中的重要组成。截至2020年初,我国已形成1051个协同单位。2020年,国家卫生健康委

科教科委托北京大学人民医院等5家住培基地,开展住院医师规范化培训协同机制研究,以期提供政策制定依据。

在中国医师协会协助下,共有8万多名住院医师及1.1万多名管理人员参与了问卷调查。数据显示,参与协同培训的住院医师总量较高,占到了被调查住院医师近三成。在精神、医学遗传、预防医学等专业住院医师中,需要进行协同的比例为30%~83.12%,这说明培训基地对于基地协同的需求比较大。同时,八成的住院医师认为协同培训效果较好或很好。

“在一次厂里组织的体检时,发现

得了尘肺病。”石嘴山市大武口区隆湖一站的村民魏银贵(化名)曾多次接受过救助:“做了一次肺灌洗之后感觉呼吸轻松多了,我目前在绿化队工作,生活多了一份保障。”

2015年5月,宁夏第五人民医院组织成立了一支由医护人员组成的大爱清尘志愿服务队,为农民工尘肺病患者提供免费的医疗救治服务,对呼吸困难的患者捐赠制氧机,对适合手术的患者免费提供肺灌洗手术。志愿者通过网络众筹和社会募集资金,目前随访农民工尘肺病患者1000余

人,捐助制氧机、呼吸机60台,进行免费肺灌洗手术105例,救助范围已覆盖到甘肃省、内蒙古自治区。

宁夏第五人民医院职业病防治中心实验室副主任、大爱清尘基金会宁夏工作部主任徐向钊介绍,尘肺病患者只能通过肺灌洗、吸氧、药物治疗等手段延缓病情发展。据悉,2021年4月,宁夏职业病防治研究所在宁夏第五人民医院挂牌。研究所积极推进职业病防治工作,努力在全区构建衔接紧密的职业病防治体系。

“但也要注意,在协同模式中逐渐显露出在师资、管理、质量、监管等方面的系列问题。比如协同单位自己单位的住院医师留在协同单位而不外送培训,成为形式上的协同,还有协同培训时间过长、待遇难以一致、双方职责不明等。这些问题都需要去逐一解决。”王建六指出。

“协同培训中要强化,强强联合,优势互补。在这种模式下,要特别强调主基地的主体责任,要在下沉住院医师的同时,下沉师资与管理力量进行指导与监督,保障协同培训的质量。”刘婧指出,培训基地要作为住院医师培训的第一责任方,应对培训质量承担主体责任,对住院医师的招收、轮转计划制订、年度考核等环节把关;协同单位应接受培训基地的统一管理。同时,要明确双方的职责与要求,如培训时间、师资管理、质量控制等方面进行详细规定。特别重要的是,需协商好住院医师轮转协同单位时的薪酬待遇与住宿用餐等后勤保障措施,确保在协同单位培训期间与培训基地培训之间同等待遇,能让住院医师安心工作。

北京大学人民医院副院长王建六认为,协同培训在我国不可或缺,其效果也基本被认可。首先,国家及地方对于住培工作的重视度及投入不断增加,师资培训、基地评估等工作广泛开展,推行一把手负责制,做强了住培基