

对口支援西藏30周年·医疗人才“组团式”援藏⑧

虞德才：绘就救治能力“实景图”

□本报记者 孙勃

“作为新时代医务工作者，这是我义不容辞的责任和使命。”提及援藏经历，中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院）副院长虞德才说，这是他一辈子的宝贵财富。

2015年，虞德才主动请缨，远赴平均海拔3600米的祖国边疆——西藏自治区山南市，开展医疗人才“组团式”援藏工作。3年里，他克服种种困难，将山南市人民医院发展的“设计图”成功变成“实景图”，持续推动该院在院管理、学科建设等方面实现历史性突破，医疗服务能力明显提升。截至2018年，462种疾病不出山南市就能得到有效救治。

“山南是藏文化发祥地。当地医疗条件与西藏很多偏远地区一样，面

临着相似的困境——学科不全、人才短缺、设备简陋、管理不完善。”虞德才回忆说，最初的山南市人民医院学科设置极其简单，只有内科、外科和妇产科，连儿科都在大内科范畴内，远不能满足当地人民群众的就医需求。一些患者迫不得已，需要辗转前往拉萨市，或是出西藏就医。

“作为医疗人才‘组团式’援藏医疗队领队，我负责全面提高受援医院医疗服务能力和管理水平，压力着实不小。”虞德才迅速迈出破局的第一步，他带领队员们快速融入当地，凝聚起医院的整体战斗力。

“首先，我要做的就是统一队员们的思想，让队员们在工作中都能够以身作则，率先垂范。我要求每一名队员与当地同事多谈心、多沟通，实现快速交融。在此基础上，我着手完善各项工作制度，建立一系列考核激励政

策。”虞德才说。

对于带动山南市人民医院发展，虞德才拿出了一份“设计图”，包括学科建设、人才培养、规章制度的完善等。虞德才尤为重视学科建设，创新提出“同护理、共值班、学科独立”的发展理念，按照“成熟一个学科设置一个学科”的思路，新设儿科、肝胆外科、消化内科、心血管内科、呼吸科等10个临床科室，先后打造重症医学中心、危重孕产妇救治中心、危重新生儿救治中心、急救中心、介入中心等一批诊疗中心。多年后，回顾这份沉甸甸的“成绩单”，虞德才仍然感慨欣慰。

针对当地常见病、多发病，虞德才重点打造心血管内科、妇产科、儿科、普外科、肝胆外科等一批学科。他提出，由重症监护室（ICU）主任兼急诊科主任，推进抢救室和ICU一体化发展，大幅提升急危重症救治能力。在

虞德才的带领下，该院先后开展镜下肝叶切除术、心脑血管介入、妇科肿瘤微创、无痛人流等高精尖诊疗技术和其他技术200余项。在带教下，这些技术被当地医务人员熟练掌握。

3年间，围绕培养“能力强、用得上、留得住”的本地人才队伍，虞德才努力摸索。他在全院范围内遴选当地医务人员，作为学科带头人或学科后备人才，实施优先派出进修、优先参加学术会议、优先保障科研启动资金的“三优政策”，为该院培养和储备高层次人才。同时，建立“师傅带徒弟”“导师制”跟班学习培养模式，为每名援藏老师遴选1~2名学员，帮助学员拓展医学视野，增强业务能力。他还牵头建设临床技能培训中心，成立内科、外科、妇科、儿科、护理6个教研室，实现不同层次医务人员定期培训全覆盖。2018年7月，由于援藏工作压力

大、生活作息不规律，虞德才突发十二指肠球部溃疡大出血导致休克，经及时抢救才转危为安。出院时，同事们建议他休息1~2个月，但当时山南市人民医院正面临“创三甲”工作规划，胸痛中心建设等诸多任务，虞德才仅休整一个星期，就重新回到工作岗位。

在虞德才的带领下，2018年，山南市人民医院成功创建为三级甲等综合医院。山南市人民医院全体医务人员自发写了一封签名信，感谢虞德才的付出。

“援藏是一种缘分、一种荣耀，是生命中最值得骄傲的一部分。”虞德才说，这些年，他依旧在关注山南市人民医院的发展。如今，山南市人民医院新院区面貌焕然一新，学科建设、人才梯队、医疗技术、医院管理、医院文化不断精进，综合实力仍在持续提升。

一批适老化国家标准发布

本报讯（记者吴少杰）近日，市场监管总局（国家标准委）发布《老年人室内运动健康设施要求》《无障碍洗浴机》《适老家具 通用技术要求》等一批适老化国家标准。

《老年人室内运动健康设施要求》国家标准提出了老年人室内运动健康设施的风险评估、安全性、易用性、可靠性、舒适性以及材料、器材、结构等要求，同时包含附加要求、标志、使用说明等内容，并给出了试验方法。《无障碍洗浴机》国家标准规定了无障碍洗浴机的结构、技术要求、检验规则、包装、标志、运输及贮存，描述了相应的试验方法，并具体规定了装配质量、控制面板、紧急停止装置、语音播报、移动推床等技术要求，特别是对移动推床的升降范围、升降次数、脚轮负载性能、静载强度进行了规范。《适老家具 通用技术要求》国家标准明确了适老家具的尺寸、外观、材料及理化、力学、安全等性能要求，给出了相应的试验方法，并根据老年人能力的不同等级提出了适老家具的相关要求。

据悉，市场监管总局（国家标准委）将会同相关部门持续完善适老化标准体系，积极打造一批适老化改造领域的国家级标准化试点项目，推动相关城市、街道、社区、医疗卫生机构、养老服务机构等深入实施适老化改造标准，为全面构建老年友好型社会提供支撑。

药企防范商业贿赂风险 合规指引征求意见

本报讯（记者吴少杰）近日，市场监管总局起草的《医药企业防范商业贿赂风险合规指引（征求意见稿）》向社会公开征求意见。

《征求意见稿》明确了医药企业防范商业贿赂风险合规管理体系建设、医药企业商业贿赂风险识别与防范、医药企业商业贿赂风险处置等内容。在医药企业商业贿赂风险识别与防范方面，《征求意见稿》根据医药领域特点、经营模式、管理架构等实际情况，汇总列举了学术拜访交流、接待、咨询服务、外包服务、折扣折让及佣金、捐赠赞助和资助、医疗设备无偿投放、临床研究、零售终端销售9个具象的活动场景，并对每个场景分别从定义和内容、规范事项、风险识别与防范3个部分进行了详细介绍，以规范事项给予正向引导、以风险识别与防范给予负面警示，为医药企业防范商业贿赂风险合规管理提供具体、可操作的指导建议。针对医药企业商业贿赂风险处置，《征求意见稿》从医药企业风险内部处置、配合监管执法两个方面提出明确要求，对企业主动提前报告自身违法风险、依法配合市场监管部门调查给予指导，并对可能作出从轻、减轻及不予行政处罚的情形予以提示。

体验健康生活方式

10月13日，上海市市民走进“好状态心展花园”，沉浸式体验身心联动的健康生活方式，找寻属于自己的好状态。图为市民在进行有氧运动训练。
中新社记者汤彦俊摄

江苏

3亿元补贴 居家适老化改造

本报讯（记者沈大雷）记者从江苏省民政厅、发展改革委、财政厅日前召开的消费品以旧换新居家适老化改造新闻通气会上了解到，该省将围绕“如厕洗澡安全，室内行走便利，居家环境改善，智能监测跟进，辅助器具适配”，面向全省老年人家庭提供适老化改造服务，支持居家适老化设施改造和智能监测设施、适老辅具配备，有效提高老年人居家养老的安全性、便利性。

今年9月，江苏出台超长期特别国债资金支持消费品以旧换新实施方案，明确将“居家适老化改造”纳入支持领域。江苏本轮超长期国债支持居家适老化改造资金总额度为3亿元，对老年人家庭进行适老化改造补贴50%，补贴上限为每户3000元。对经济困难老年人（分散供养特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员和支出型困难家庭成员）家庭，在每户3000元限额标准内按实际支出全额补贴，超出补贴标准部分由老年人家庭自行支付。

江苏省民政厅副厅长林莉介绍，江苏是全国老龄化程度较高和老年人口较多的省份，截至2023年底，全省60周岁以上常住老年人达2089万人，老龄化率达24.5%。江苏自2020年起在全省统一部署困难老年人家庭适老化改造工作，目前已完成14万户老年人家庭适老化改造。

为方便老年人便捷选择所需的物品和材料，江苏配套推出《江苏省消费品以旧换新居家适老化改造补贴目录》，目录清单包含三大类50个项目，包括卫生间、淋浴房的改造，地面防滑处理、老年扶手安装等。

北京

推出20条措施 服务“老老人”

本报讯（记者郭蕾）近日，北京市民政局召开新闻媒体通气会，介绍“老老人”服务保障政策的整体情况。据介绍，该市出台的《关于加强“老老人”服务保障的若干措施》在6个方面推出20条措施，将惠及北京市69.8万名“老老人”和15.7万名80岁以下失能失智老年人。

《若干措施》明确，“老老人”是指80岁及以上高龄老年人，包括高龄失能失智和高龄自理老年人。为确保养老服务工作重点聚焦失能失智老年人，北京市80岁以下失能失智老年人也参照该政策执行。

在深化“老老人”医养协同发展方面，《若干措施》提出，具体措施包括创新家庭医生签约服务激励及考核机制；鼓励医务人员下沉基层开展医养结合服务，对其在职称晋升、薪酬绩效等方面予以倾斜；稳妥推进人口密集区部分一级、二级医院转型为康复护理机构或增加照护床位。

在优化“老老人”养老服务设施功能布局方面，《若干措施》提出，依托养老服务照料中心，分层分类引入专业服务商为“老老人”居家养老提供康复护理、就医陪诊等服务。

在完善“老老人”医疗服务供给方面，《若干措施》要求，更好发挥家庭医生签约服务作用，健全老年人基础病等健康信息档案，优先为“老老人”提供家庭医生签约服务；健全社区卫生服务机构、综合医院之间的“老老人”紧急救治及快速转诊绿色通道等。



凡人医事

一盘红烧肉，让患者家人记了35年

□特约记者 王屹峰

50岁的吴强一直记得，当年15岁的他独自陪伴罹患癌症的父亲到浙江省杭州市肿瘤医院求医，在两个月的治疗过程中，该院放疗科医生潘浩多次请自己回家吃饭。“我吃到了人生最味道的红烧肉。”吴强说。

近日，吴强辗转找到了已经退休的潘浩，向他表达一份迟到的谢意：“潘医生可能不知道，他当年的善举温暖了我很久。”

1989年，吴强的父亲确诊患了肝癌。“当地医生说，这个病要去杭州治。”吴强家在浙江省丽水市的一个县城。因为家里条件不太好，在亲朋好友的帮助下，一家人凑了5000多元，母亲做了一个布袋子把钱装在里面，吴强揣在怀里，搀着父亲踏上了到杭州求医的客车。

到杭州后，吴强带着父亲直奔浙江省肿瘤医院，挂了潘浩的号。“我不认识潘医生，但我父亲之前陪村里人看病的时候找过他。他们都说，潘医生很耐心，我们就直接找他了。”当时，吴强的父亲已经处于肝癌晚期，无法手术，潘浩和同事们就为他进行了介入治疗。医院的X线检查在地下，而病房在4楼，吴强的父亲病情厉害，不能行动，吴强就每天背着父亲上下楼去做治疗。“这些都能挺住，其实最难的是那些钱很快就用完了。”吴强说。

潘浩看在眼里，很心疼这个孩子。有一天下班，潘浩找到吴强，说晚上请他和父亲到自己家吃饭。那顿饭，潘浩的妻子烧了一大桌丰盛的菜，吴强印象最深的是一盘红烧肉，“色泽发亮，非常软糯”。有段时间没有吃肉的吴强从小心翼翼到狼吞虎咽。吴强的父亲在医院治疗了两个多月，其间，潘浩又多次带他们回家吃饭。“我觉得这孩子很不容易，我妻子也经常对我说，孩子一个人在这里太难了，多带他来吃饭。”潘浩说。

经过一段时间的治疗后，吴强的父亲准备回家休养，出院前，潘浩特意在一张纸条上写下自己的名字和电话交给吴强，告诉他回去后，不管父亲情况有什么变化，或者生活上有什么困难，都可以给自己打电话。

“回去后没多久，我父亲就走了。随后家里又发生了很大的变故，在这个过程中，潘医生留给我的纸条也被我弄丢了。”吴强说，“今年，我遇到一位医生朋友，给他讲了这件事。他很受感动，到处帮我打听，竟然找到了潘医生。”

于是，吴强带着妻子和儿子，从丽水开车到杭州，终于见到了潘浩。见面后的吴强和潘浩都很激动。“我这次来，特意让儿子和我一起，既是希望他能见见有恩于我们的潘医生，更是希望他也能学会感恩。”吴强说。

告别后，潘浩又给吴强发来消息：有事没事多来往，以后我们像家人一样了。和35年前一样，温暖又治愈。

分重视这一病例，经过系列检查发现：患者右侧肾脏的巨大肿瘤，几乎占据了整个右肾，侵犯了肝脏和十二指肠；癌栓长到了下腔静脉中，达到肝内水平，属于Ⅲ级癌栓。泌尿外科团队立即组织多学科专家讨论。

下腔静脉癌栓手术有着极高的难度、极大的风险。而该患者的病情尤为复杂：巨大的肾脏肿瘤需要切除的范围大、创面深，一不小心就会出现渗血，增加了切破肿瘤包膜导致肿瘤残留和种植的风险；静脉癌栓手术则要求切开血管取栓，术中出血多，瘤栓脱落可能跟随着血液流动导致肺栓塞；

肿瘤与肝脏、十二指肠粘连严重，剥离困难……以上任一风险处置不当，都可能导致患者术中或术后死亡。

为了确保手术顺利，任善成团队就术中可能遇到的意外情况做了详细预案，以保障手术风险降至最低。经过充分的准备，在麻醉科保驾护航下，任善成、任吉忠开始了这场艰苦的战斗。

打开患者腹腔，可见肿瘤与肝脏及十二指肠和下腔静脉的粘连远比预想中更为紧密；肿瘤表面形成的侧支循环密布，血管迂曲扩张，稍有不慎便会造成大出血进而危及患者生命；更糟糕的是，整个肿瘤类似豆腐渣样，更

易破裂，风险极高。

为防止癌栓顺着血管“跑”到心脏，任善成找到血管的间隙，在下腔静脉的最高处阻断血流；随后，小心翼翼将肝脏周围大血管及肝门充分游离暴露，将肿瘤及肾静脉以及肾静脉分支内的癌栓进行精细游离，历经4个小时，成功完成巨大肾肿瘤切除术及下腔静脉癌栓取出术。整个手术过程惊心动魄，却有有条不紊，每一步都在手术团队的精心配合下得以实施，患者体内这颗“巨型炸弹”被安全顺利拆除，癌栓没有一点脱落，术中也没有输血。

术后第2天，患者即可下床活动，肾功能恢复良好，尿液也完全消失，贫血症状也明显改善。

任善成表示，过去受医疗水平限制，常认为肾癌伴有癌栓形成已达晚期，手术机会渺茫，死亡率较高，近年来，随着医疗技术手段的迭代更新，多学科协作合作的理念深入，手术治疗可改善此类患者的生存状况。

青海举办 首届消毒技能竞赛

本报讯（特约记者高列）近日，由青海省疾控中心主办、青海省疾控中心承办的首届消毒技能竞赛在青海省西宁市举行。各级疾控、医疗等机构共10支队伍50名队员参赛。经过激烈角逐，团体竞赛决出团体一等奖1名、二等奖3名、三等奖4名、优秀组织奖3名，个人竞赛决出个人理论考试、个人技能操作、个人综合一等奖各1名、二等奖各3名、三等奖各5名。

此次竞赛重点考查消毒与感染控制以及环境卫生相关标准法规、专业知识和操作技能等。竞赛内容涵盖传染病消毒、突发公共卫生事件环境卫生应急处置、重大活动卫生保障、医疗机构等重点场所消毒、消毒效果监测与评价、团队分工合作等内容。

医学精彩时光

一场抢救肾癌伴癌栓患者的战斗

□特约记者 王根华

近日，一位72岁的男性患者在上海长征医院历经一台4个小时“生死手术”，切除了长16厘米的肾肿瘤及长达6厘米的癌栓后。

6个月前，患者突然出现血尿。一向自认为身体健壮的他并未当回事，依然正常作息生活。直到3个月前，患者感觉腹胀、吃不下饭。不到2个月时间，他就瘦了10公斤，营养不良等症状越来越明显。去医院检查发现，不仅其右肾的肿瘤巨大，且下腔静

脉癌栓长满血管。

药物治疗3个月，患者的肿瘤及癌栓未见缩小，反而又增大了，腹部明显鼓了起来，血尿症状反复发作且越来越重，身体状态也越来越差。

“肾癌是泌尿外科最常见的恶性肿瘤之一，而其中体积较大的肾癌比较容易形成肾静脉癌栓，并会不断向周边脏器延伸。您的病情很复杂，但我们一定会尽全力制定最好的治疗方案。”上海长征医院任吉忠教授向忧心忡忡的患者耐心细致地解答道，这让患者及其家人看到了希望。

该院泌尿外科主任任善成教授十

分重视这一病例，经过系列检查发现：患者右侧肾脏的巨大肿瘤，几乎占据了整个右肾，侵犯了肝脏和十二指肠；癌栓长到了下腔静脉中，达到肝内水平，属于Ⅲ级癌栓。泌尿外科团队立即组织多学科专家讨论。

下腔静脉癌栓手术有着极高的难度、极大的风险。而该患者的病情尤为复杂：巨大的肾脏肿瘤需要切除的范围大、创面深，一不小心就会出现渗血，增加了切破肿瘤包膜导致肿瘤残留和种植的风险；静脉癌栓手术则要求切开血管取栓，术中出血多，瘤栓脱落可能跟随着血液流动导致肺栓塞；