

医学精彩时光

# “我们一起拼一下”

□通讯员 黄飞虹  
特约记者 刘嘉

近日,重庆医科大学附属儿童医院胸心外科成功救治一名患有Shone综合症的4岁女童。患儿在过去两年间因癫痫及先天性心脏病一直在求医,但始终未能确诊并得到有效的治疗。最近,她因头昏、胸痛、心悸被紧急送往重庆医科大学附属儿童医院。

该院胸心外科安永教授介绍,Shone综合征是一种罕见的复杂左心系统梗阻性心脏病。患儿是通过急诊入院的,因胸痛、心悸突然失去意识。医生初步检查后发现,她的四肢血压存在严重问题,怀疑是主动脉弓离断,同时发现心脏听诊也不正常,存在重度营养不良。

经全面检查,医生发现患儿合并多种心脏畸形,包括降落伞状二尖瓣狭窄畸形、二尖瓣瓣上环、主动脉弓离断、主动脉瓣二叶畸形、房间隔缺损,合并上半身严重高血压、重度肺动脉高压。面对如此复杂的病情,该院迅速组织多学科会诊,最终确诊患儿患完全型Shone综合征。遗憾的是,患儿已错过最佳治疗时间。

Shone综合征包括4种心血管异常:降落伞状二尖瓣狭窄、二尖瓣瓣上环、主动脉瓣或瓣下狭窄、主动脉狭窄。具有全部4种异常为完全型Shone综合征,具有其中2~3种的为不完全型。

“手术风险极高,患儿的肺动脉高压非常严重,重度营养不良,前期没有经过任何治疗。主动脉弓离断已4年多,形成很多侧支血管。手术时,侧支血管会导致下半身缺血缺氧,很可能

导致截瘫……”安永表示,由于患儿有长期严重营养不良、癫痫控制不佳、严重高血压及重度肺动脉高压等状况,且没有标准治疗指南可供参考,手术面临巨大的未知与挑战。

然而,如果不及时手术,患儿的病情可能会进一步恶化,甚至失去手术机会。

“我们想治!”患儿家长坚决的治疗意愿,让胸心外科团队坚定了信心。“我们一起拼一下。”该院胸心外科、放射科、麻醉科、重症医学科、神经内科等多学科经仔细评估,认为患儿存在成功手术的一线希望。

为尽可能减少对患儿的创伤,胸心外科团队决定采用特色手术策略:先在非体外循环条件下修复主动脉弓问题,接着在较短时间体外循环下处理二尖瓣狭窄和其他相关问题。

由于患儿心血管条件与一般的先

心病患儿不同,手术团队的手术中操作如履薄冰。“患儿的主动脉壁较薄,如同牛皮纸一般,一触碰就到处出血。心脏也非常脆弱,一接触就严重心律失常。”安永说,这不仅要求手术医生精准熟练地操作,还需要团队将术中对心血管、脑部、脊髓等的监护工作做到极致,时刻关注患儿生命体征细微的变化。

在手术团队的默契配合下,患儿的手术和术后恢复情况远超预期。手术当天,患儿就脱离了呼吸机;术后第七天,就可以在病房与其他小朋友快乐玩耍;截至目前,没有再发生癫痫。复查心脏彩超和CT结果显示,患儿的恢复情况已达到根治标准。

安永表示,Shone综合征虽然是罕见复杂先心病,但并不意味着无法治愈。随着医学技术的进步,越来越多的罕见病将得到有效治疗。

## 国家医保局召开医药集中带量采购座谈会

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局召开医药集中带量采购座谈会,邀请国家药监局、中选医药企业代表以及临床和药学专家等参加,就近期社会关注的集中带量采购药品质量保障、行业创新发展等问题进行沟通交流。会上,与会专家介绍了最新一期集采药品临床疗效与安全性真实世界研究情况,结果显示仿制药与原研药等效。

国家组织集采药品以仿制药为主,集采中选药品受到药监部门严格监管。国家药监局药品监管司有关负责人表示,药监部门按照与原研药一致的标准,推进仿制药质量和疗效一致性评价,构建了一整套与国际接轨的技术评价体系,不仅在审评审批时坚持严格标准,在药品过评上市后仍坚持全覆盖监管,要求企业严格按照申请一致性评价时的工艺生

产,重大变更须重新审批。药监部门对中选药品实行生产企业检查和中选品种抽检两个全覆盖,确保“降价不降质”。

与会药学专家表示,我国实行的一致性评价技术要求将仿制药与原研药对照开展药理学评价、生物利用度评价等,是国际公认的最佳标准之一。

与会专家介绍了最新一期集采药品临床疗效与安全性真实世界研究情况。此次中选药品真实世界研究针对第四批、第五批国家组织集采药品,涉及六大治疗领域的26个具有代表性、临床应用广泛的药品。研究结果显示,集采中选仿制药与原研药在临床效果和不良反应方面无统计学差异。截至目前,已有63种药品经过临床真实世界研究,全国近百家三级甲等医院参与,患者样本量超30万人,研究结果均显示仿制药与原研药等效。

## 青甘两省举行血液应急联动保障实战演练

本报讯 (特约记者高列)近日,由青海省卫生健康委和甘肃省卫生健康委共同主办的青甘两省血液应急联动保障实战演练在青海省西宁市举行。

此次演练共有11支应急队伍、160人参演,以发生重大交通事故用血需求剧增和稀有血型孕产妇情况危急为背景展开,演练内容涵盖信息报告、卫生应急响应、血液应急保供等。

其间,青海省血液中心与甘肃省红十字血液中心签订《甘肃省青海省采供血应急保障协作事项备忘录》,启动两省血液应急联动保障工作。今后,两省将继续按照“优势互补、互惠互利、共建共享、协同发展”的原则,持续加强医疗应急救援专业队伍建设,常态化开展省际应急演练,共同提升应急协作和血液保障能力。

## 辽宁发展中医药健康养老及旅游产业

本报讯 特约记者郭睿琦近日从辽宁省卫生健康委获悉,2024年辽宁省新增4家中医药健康养老基地和6家中医药健康旅游基地,截至目前累计评选确定8家中医药健康养老基地和12家中医药健康旅游基地。

辽宁省卫生健康委要求,入选基地单位要充分发挥示范引领作用,进一步提升中医药健康养老和旅游服务品质,扩大中医药服务占比,不断探索

更多、更新的中医药健康养老服务模式,为老年人提供更多种类的中医药服务。同时,拓展健康旅游内涵,以更高标准、更高质量促进中医药健康旅游新业态持续发展。相关单位要向辽宁省中医药健康养老基地和中医药健康旅游基地学习,充分发挥中医药在养老服务和旅游服务上的特色优势,进一步推动中医药健康养老服务产业和健康旅游产业不断发展。

□特约记者 龚波  
通讯员 陈文 江奇禹

正常人的左肺通常由两叶组成,但6个月大的宸宸(化名)却多了一个“肺”。原来,这是一个多余的肺组织,也叫隔离肺。近日,湖北省襄阳市第一人民医院小儿外科特聘专家杨星海教授带领医疗团队,通过2个直径为3毫米的切口,为宸宸实施胸腔镜辅助下肺叶部分切除术,精准切除了他多余的肺组织。目前,宸宸已顺利出院。

宸宸的母亲怀孕6个月时在一次

产检时发现,宸宸的左肺部多出一个肺组织,疑似肿瘤。当地医生建议终止妊娠。突如其来的消息,让满怀期待迎接新生命的一家人陷入困境。宸宸的家人决定向杨星海寻求帮助,希望争取一线生机。

杨星海接诊后,迅速安排胎儿磁共振检查,并凭借丰富的经验和专业知识,诊断宸宸患的是胎儿隔离肺。考虑到胎儿出生后的情况,杨星海建议宸宸的母亲继续妊娠,并在产后进行手术治疗。

2024年5月,宸宸顺利降生,出生后生长发育状况良好。然而,隔离肺的存在如同一个定时炸弹,随时可

能引发反复感染、咳嗽、咳痰、发热甚至咯血等症状。随着进一步生长,隔离肺组织还会挤压正常肺组织和心脏,造成呼吸困难和心脏负担加重。

在综合考虑各种因素后,杨星海建议宸宸在出生满6个月 after 接受手术治疗。然而,宸宸肺部的血管和气管直径仅有2~3毫米,且其左肺下叶还可见粗大的异常动脉血管,在如此纤细的血管和气管上进行手术操作,难度之大超乎想象。而且,既要顺利切除异常的隔离肺、血管等组织,又要避免肺部正常血管出血和支气管胸膜瘘的发生,手术风险极高。

在麻醉科同事的密切配合下,杨星海带领医疗团队为宸宸进行了胸腔镜辅助下的肺叶部分切除手术。术后,宸宸在小儿外科医护团队的精心护理下,顺利出院。

杨星海介绍,隔离肺是一种罕见的先天性肺部发育异常,新生儿发病率极低。症状包括反复肺部感染、咳嗽、咳痰和咯血,严重时可能导致心力衰竭。有些患者可能无症状,但仍需注意可能合并的其他畸形,如膈疝、先心病等。目前,手术是治疗隔离肺的首选,胸腔镜技术因伤口较小等优势在儿童肺部疾病治疗中得以广泛应用。

# 筑牢健康乡村根基有了“南宁实践”



良庆区那马镇那倮村卫生室医生周润华为村民看诊



横州市石塘镇大料村卫生室医生韦惠丹耐心地为孩子看诊

完善乡村医疗卫生服务体系,是全面推进健康中国建设的迫切要求,也是全面实现乡村振兴的应有之义。

近年来,广西壮族自治区南宁市秉承“以基层为重点”的方针,聚焦“县强乡活村稳”,建立健全乡村医疗卫生服务体系,形成政府牵头、部门联动、因地制宜的长效工作机制,巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接,努力解决好基层群众看病就医问题,打造筑牢健康乡村根基“南宁实践”。

强体系  
夯实基层医疗卫生服务网底

南宁市依托县域医共体建设,持续健全以县级医院为龙头、乡镇卫生院为枢纽、村卫生室为基础的三级医疗卫生服务体系。做强县级医院,建设县级医院“五大中心”,提升县级医院综合服务能力,发挥其辐射带动作用;激活乡镇卫生院,开展县域医疗卫生生次中心建设,梯次带动一般卫生院,发挥其医疗卫生服务的枢纽作用;筑牢村卫生室,加大资源投入,支持村卫生室标准化建设,推动卫生室提档升级,发挥其服务网点的基础性作用。

下好县域医共体“一盘棋”,推进以县带乡,以乡带村延伸联动,大力提升基层医疗卫生服务能力。

2010~2011年,南宁市投入1.1亿元实施村卫生室规范化建设工程,建成设置有诊室、治疗室、公共卫生等“四室”的标准化村卫生室1384个,覆盖全市1303个乡村,实现了每个行政村有一所村卫生室的目标。2020年以来,全市累计投入近1000万元再次修缮村卫生室,使村卫生室“空白点”动态清零,为乡村医生执业提供安全舒适的固定场所,让村民切身感受到优质医疗资源真正下沉到百姓“家门口”。

为保障农村居民基本用药需求,减轻药费负担,南宁市在所有村卫生室落实国家基本药物制度和药品零差率销售政策,配足配齐国家基本药物达30种以上,提高了常见病、多发病患者的就医购药可及性。目前,南宁市所有村卫生室已开通医保报销线上结算,实现医保服务“村村通”,群众在“家门口”就能享受到医保结算“一站式”服务。

稳队伍  
落实基层医疗卫生人才待遇

施新政育才。2020年6月起,南宁市创新实施乡村医生“乡聘村用”政策,将村卫生室纳入乡镇卫生院“一体化”管理,实现行政、业务、人员、药械、财务、绩效考核“六统一”。乡村医生与乡镇卫生院建立劳动关系,身份由个体转变为乡镇卫生院职工。纳入管理的乡村医生按当地村(居)民委员会副主任补助标准核拨基本工资,其他基本药物补助、基本公共卫生服务项目补助、提供基本医疗服务收取的一般诊疗费,以及开展中医药适宜技术的诊疗收入等,作为乡村医生的绩效工资,同时参照事业单位职工待遇为其购买社会保险及医疗责任险。

乡村医生身份及待遇问题得到有效解决,给村医们吃下一颗“定心丸”,为储备后续力量打下“针”“强心剂”。截至目前,市、县两级财政已累计投入

3.5亿元,聘用2639名乡村医生到村卫生室执业,已达到每个村卫生室至少有1名合格乡村医生的要求。

多渠道育才。南宁市完善乡村医疗卫生人才培养机制,面向基层需求免费培养三届(2018~2020年)村卫生室订单定向生,定向供给村卫生室毕业生713人,为乡村医生队伍注入新鲜血液。从2023年开始,南宁市推进广西大学生乡村医生专项招聘工作,对入编大学生村医实行动态管理,确保专项编制落实到村、精准到人。截至目前,南宁市已完成考察、体检和公示程序,入编了2名大学生村医。

全方位育才。南宁市多渠道加大对乡村医生的培训培养力度,充分发挥乡镇卫生院对村卫生室的“一体化”管理职能,定期对村医进行临床理论培训,通过“师带徒”或“结对子”,全方位培育提升乡村医生服务能力。

2017~2019年,南宁市实施在岗乡村医生轮训项目,完成2265名在岗乡村医生为期3个月的脱产培训;2020~2022年,实施为民办实事基层中医药培训项目,完成2400名乡村医

生的中医适宜技术培训;2020~2024年,南宁市完成基层卫生人才能力提升培训项目的乡村医生达820人;2024年,完成乡村全科医师执业(助理)资格考试考前理论和临床实践技能专项培训的乡村医生达543人。

优服务  
实现日常疾病在基层解决

家庭医生签约服务全周期保障农村居民健康。为进一步满足居民多层次的健康需求,南宁市实施家庭医生签约服务制度,主要为居民提供常见病和多发病等基本医疗服务、涵盖国家基本公共卫生服务项目等公共卫生服务。农村群众家庭医生签约服务多采用“1+1+1”团队服务模式,即由乡镇卫生院医生、护士及乡村医生共同组建乡村医生签约服务团队,为服务对象提供综合、连续的健康管理服务。如今,全市组建家庭医生服务团队1951个,家庭医生签约服务覆盖率

达到45%以上,重点人群签约服务覆盖率率达73%以上。

“优质服务基层行”规范化提升村卫生室服务能力。近年来,南宁市以实施“优质服务基层行”活动为契机,从提升服务质量、服务能力、管理水平 and 保障条件4个方面着手推进工作,村卫生室管理服务逐步走向规范化,基层防病治病和健康管理能力持续提升。经过申报审核,南宁市已有523个村卫生室达到基本标准,106个村卫生室达到推荐标准,村卫生室服务能力标准通过率大幅提高。

下一步,南宁市将继续推进乡村医疗卫生服务能力建设,以体制机制改革为驱动,健全完善乡村医疗卫生服务体系,围绕“日常疾病在基层解决”的目标,让广大群众能够就近获得更加公平可及、系统连续的医疗卫生服务,为维护人民健康提供有力保障。

(庞智东 黎舒 覃颖颖)

图片由南宁市卫生健康委提供