

“广西三月三·健康春之声”健康文化宣传服务月系列活动启动

推动文明健康生活方式成风化俗

本报讯 (特约记者覃素媛 唐湘利 通讯员黄波)近日,广西壮族自治区卫生健康委、自治区中医药局、自治区疾控局与桂林市政府在荔浦市举办“广西三月三·健康春之声”健康文化宣传服务月暨广西“名医走基层·志愿服务行”系列活动。活动吸引了海南、四川、内蒙古、重庆等省(区、市)及广西壮族自治区内相关单位参赛、参展、观摩,荔浦市8000余人参加现场活动,33万名群众参与线上活动。

据悉,此次活动以欢庆三月三、展示民族文化为切入点,通过歌曲传唱、名医走基层(中医专场)、中

医药药膳大赛、中医药产品展示、公益电影下基层等多种形式,开展健康惠民服务和壮乡特色健康文化传播。

健康文化作品展演在荔浦市滨江公园广场举行。由广西壮族自治区、桂林市和荔浦市三级专家领衔的“健康特派员”团队,到荔浦市滨江公园广场、新坪镇桂东村开展健康义诊,走进荔浦中学、荔浦江滨小学、荔浦市规划工业园,结合当地健康服务需求,围绕心理健康、近视防控、职业健康、急救实操等开展健康知识讲座。据统计,72位医疗专家累计为2000余人次提供义诊咨询服务,荔浦市近5万名中、小学生观看直播健康讲座。

活动期间,荔浦市第一届药膳大

会举办。12组药膳高手以“桂十味”药材入饌,展示60道创意药膳。市民、游客不仅现场观摩药膳制作技艺,学习节气养生、“药食同源”养生知识,还参与“健康厨房”互动,免费品尝养生茶饮、特色药膳汤品。

近年来,广西积极推进健康文化建设,依托广西三月三民族传统节日,

连续7年举办健康文化宣传服务月活动,推动文明健康生活方式成风化俗,培育人民群众维护健康的精神文化新力量。广西壮族自治区卫生健康委党组书记、主任杜振宗表示,活动旨在把“广西三月三·健康春之声”打造成民族文化的展示阵地、健康科普的肥沃土壤,让健康知识“活起来”、服务“沉

下去”、理念“扎下根”。

下一步,广西将积极构建“文化+健康”惠民新模式,进一步推动服务载体品牌化、服务内容科学化、服务形式多样化,实现健康文化知识“常下乡”“常在乡”“常惠乡”,让健康文化浸润百姓生活。

构建三级防控体系 筑牢卒中减残守护网

本报讯 (记者刘敬明)4月20日,全国卒中减残先行先试区经验交流推广会在江苏省南通市海安市召开。会议总结推广海安市卒中减残工作经验,探讨心脑血管疾病防治的新思路、新方法。

国家卫生健康委百万减残工程专委会主任委员、中国工程院院士吉训明指出,作为首个卒中减残先行先试区,海安市依托紧密型县域医共体建设,构建心脑血管哨所(村卫生室)—卒中防控站(乡镇卫生院)—卒中减残中心(市人民医院)三级卒中“防、筛、诊、治、管、康”全链条体系,实现“全人群、全周期”主动健康管理,居民健康管理能力、基层防病治病能力及县域综合救治能力显著提升。

吉训明表示,虽然“百万减残工程”已取得阶段性成效,全国建成超2000家卒中中心,5G移动卒中单元将救治时间缩短至8分钟,但防控形势依然严峻。我国卒中患者5年复发率达41%,筛查率不足0.24%,县域救治网络覆盖率仅52.4%。为此,国家全力推进“县、乡、村三级医联体”卒中防控体系建设,力争实现“健康345目标”——发病率降低30%、残疾死亡率降低40%、卒中复发率降低50%。

此次会议由中国老龄健康促进工程专家委员会、国家卫生健康委百万减残工程专家委员会指导,中国老龄健康促进工程办公室主办。

国家医保局开展 医保影像云索引上传试点

本报讯 (记者吴少杰)近日,国家医保局办公室发布《关于开展医保影像云索引上传试点工作的通知》,明确开展医保影像云索引上传试点工作。

《通知》提出,根据《放射检查类医疗服务价格项目立项指南(试行)》中的影像资料上传和价格减收要求,征集有条件的地区开展医保影像云索引上传试点工作。试点地区医保部门指导当地医疗机构、检查检验机构应用统一的编制方案,编制规范、准确、真实、可溯的“医保影像云索引”,并将原始影像数据、“医保影像云索引”及数据集上传至地方影像云数据共享中心;指导地方影像云数据共享中心将“医保影像云索引”及数据集上传至当地医保影像云索引共享模块。通过试点工作形成可复制可推广的经验。

《通知》明确,国家医保局依托全国统一的医保信息平台建设医保影像云索引共享模块。试点地区医保部门统筹指导地方影像云数据共享中心做好与当地医保影像云索引共享模块的对接、联调等工作。试点工作采用地区申请、省级组织、国家备案的方式开展。

11省份实现 定点零售药店“无码不结”

本报讯 记者吴少杰4月20日从国家医保局获悉,截至4月16日,已有11个省份在省域范围内全面实施定点零售药店“无码不结”。

药品追溯码是药品的“电子身份证”,是每一盒药品从生产出厂时就被赋予的唯一身份标签。利用药品追溯码的唯一性特点,可以实现药品来源可溯、去向可追。截至4月16日,已有山东、河北、山西、内蒙古、上海、安徽、福建、江西、河南、广东、海南、贵州、青海13个省份的134个统筹区实现定点零售药店“无码不结”,其中河北、内蒙古、上海、安徽、福建、江西、山东、河南、海南、贵州、青海11个省份在省域范围内全面实现定点零售药店“无码不结”。



健康义诊

广西壮族自治区卫生健康委供图



健康文艺汇演

广西壮族自治区卫生健康委供图

江西省肿瘤医院 开展“廉政查房”活动

本报讯 (特约记者谭娟 通讯员樊娜)“收受捐赠应该注意什么?”“招标参数应该如何制定?”“殡葬管理存在哪些风险?”近日,江西省肿瘤医院(南昌医学院第二附属医院)纪委书记李焜一行9人,到后勤保障部门开展“廉政查房和纪委书记接待日”活动。

在“廉政查房”会上,李焜与相关职能部门负责人结合后勤管理特点和工作实际,为后期保障部门的职工上了一堂廉政课。随后,“廉政查房”小组深入被检查科室,围绕党风廉政建设、殡葬专项整治、招标采购、合同管理等内容,通过查阅资料、现场查看、人员访谈等方式逐一过筛。此外,李焜采取“一对一”的方式,与后勤保障部门的干部职工深入交流,听取他们对医院加强全面从严治党意见建议。

据悉,“廉政查房和纪委书记接待日活动”是该院纪委推进“清廉医院”建设的有益探索。下一步,该院将坚持抓早抓小,前移监督关口,做好事前提醒预防,持续为微小权力运行等问题把脉问诊,开出“清廉处方”,推动构建风清气正、公正透明的医疗环境,助力医院高质量发展。

中南大学湘雅三医院 为患者摘除咽喉部血管瘤

本报讯 近日,中南大学湘雅三医院医护团队为一名咽喉及颈部多发血管瘤患者实施了急诊手术,在摘除患者硕大血管瘤的同时,还成功保留了患者的喉部功能。患者术后恢复良好,已顺利出院。

据介绍,这名患者因反复出现咯血和吞咽困难来到中南大学湘雅三医院耳鼻咽喉头颈外科就诊。经喉镜检查,医护人员发现患者舌根部、喉部和下咽部均覆盖有血管瘤。各科室医护团队迅速为患者完善术前评估,并开通急诊手术“绿色通道”。术中,患者发生持续性出血,并出现心脏骤停。医护团队立即对其开展抢救,待患者生命体征稳定后,又继续完成后续手术操作。术后,护理团队为患者进行个性化护理,有效避免了出血、感染等情况发生。

(张雪恒)

让“弯曲的幼苗”向阳生长

人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)的全力守护下,第3批5名青海脊柱侧弯患儿在江苏省人民医院成功接受矫形手术,背挺得直直的,踏上返乡的路。

在孩子们出院前,因开展青海省医疗人才“双向组团”培养工作回到南京市的江苏省人民医院援海南州人民医院副院长乔莉也来看望这些孩子。“无论是江苏还是青海的工作人员,大

家时刻在关注他们的进展,从筛查到出行再到手术后的康复随访,一起为他们的健康保驾护航。”乔莉说。

临行前,5名患儿的家属向医务人员献上了哈达和锦旗,其中一名小患者还准备了感谢信。她在信中说道:“医务人员们的深情关注,让我们如沐暖阳。你们是患者眼中绽放的红梅……”孩子们的家属表示,没有“脊梁工程”,孩子们这辈子可能就无法挺起脊梁。

“江苏省人民医院骨科团队多次深入海拔4000米以上的牧区义诊,提供健康咨询、疾病科普和治疗救助。医疗帮扶不仅是技术的传递,更是生命的托举。”江苏省人民医院骨科主任殷国勇说。

正如一名患儿父亲所言:“让孩子挺直腰板,就是我们最大的心愿。”这份跨越千里的温暖,正让更多“弯曲的幼苗”向阳生长。

在5毫米血管内架起“生命之桥”

例高难度颈动脉支架置入术。

该患者半年来饱受反复脑梗死困扰。龙志鹏接诊后精准锁定病因——左侧颈内动脉起始部狭窄率超90%。面对血管内径仅5毫米、操作稍偏就可能引发脑梗死的险境,龙志鹏团队采用“双导丝护航技术”,在数字减影血管造影(DSA)精准导航下,

成功植入颈动脉支架。术后影像检查结果显示狭窄血管恢复至正常管径,脑血流瞬间通畅。该手术填补了托克逊县外周血管介入治疗空白,将急性脑卒中救治时间窗延长4倍。

在托克逊县人民医院手术室外的走廊里,湖南援疆医疗队打造的“健康文化墙”引人注目——既有维吾尔语

版卒中急救流程图,也有湘疆医生联合巡诊照片。援疆干部、托克逊县人民医院院长洪顺涛介绍,团队正推行“防救康”一体化工程:前端有覆盖全县的脑卒中筛查网络,中端建成30分钟急救圈,后端开设全疆首个民族医康复中心;通过相关诊疗行动已阻止100余例潜在脑卒中危机发生。

症,我们提前预防、处理。在保证手术效果的基础上,我们团队的肝移植费用明显降低。对于一些经济特别困难的患者,我们还积极帮助寻求相应的慈善基金支持和相关补助,让更多人获得救治。

第二是希望边远地区的患者,不要因为手术后续跟不上、病情没得到连续性管理,失去移植的器官甚至失去生命。为此,我们中心建立肝移植患者全程管理中心,运用多种方式加强与患者的联系,按照随访时间提醒其检查,持续跟踪了解患者后续身体情况。

此外,我们还探索建设西部边远地区移植患者长期随访体系,借助华西医院的医联体体系,建立“基层—县—市—华西”联动的随访体系,通过培训边远地区基层医生和患者两个途径,把西部边远地区移植患者随访的及时性和完整度提高到接近100%,有效解决边远地区移植患者的随访难题。

通过前期努力,我们大幅提高了

患者的中长期生存率和生活质量。针对基层医生和器官移植患者,我们正在编撰一套藏语器官移植随访丛书,预计很快会出版并通过自媒体和手机端等渠道上线。最近5年,我们很少有边远地区的患者因为随访没跟上或者失联身体出现问题。

■健康报:您前面的讲述传递了一个概念,肝移植不单单是一台手术,更是一套复杂的技术体系。对于这套技术体系的优化、升级,您和团队做了哪些工作?

杨家印:肝移植是整个肝胆外科中技术要求非常高的领域。它的发展历史还不是太长,因此很多地方需要我们去进行技术创新。前辈们在这方面给我们这些后来者作出了表率,他们常年工作在临床一线,整天琢磨怎么把这个手术做好,在技术上提出了很多创新的思路 and 方案。有幸在这些老师的门下学习,结合自己的临床经

验,我们团队也在做一些具体肝移植术式创新。

比如,我们在肝移植中常碰到一个问题,就是供肝体积很大。因为肝源非常稀缺,一个患者能等到肝脏很不容易,所以遇到体积很大的肝脏,如果质量很好,我们就会一肝两用,把一个肝脏供给两名患者用。但如果肝脏质量差一些,我们就要减体积。在减体积方面,我们团队就借助平时做腹腔镜肝切除的经验摸索出一个优化方法,既可以把肝脏的前后径缩小,便于移植,又保证减的体积不会太多,这样既避免了大肝综合征,也避免了小肝综合征。

此外,我们中心还在国内率先把微创技术引入活体肝移植领域,牵头建立微创活体肝移植供体手术技术体系并在全中国推广,减少供体损伤,缩短住院时间,减少医疗支出。每一项技术创新,都是为了让患者更好更多获益。因此,我们在技术创新上还将继续努力,永不停步。