

广西壮族自治区人民医院
成功开展断指再植术**本报讯** 近日,广西壮族自治区人民医院成功为一名断指患者进行了断指再植术。

当天,该院值班室接到德保县人民医院的求助电话,有一名断指患者需要接受紧急救治。值班室立即进行沟通协调,急诊科开通救治“绿色通道”,做好断指再植术相关准备。患者抵达医院后,医务人员快速为其进行了伤情评估。经检查发现,患者中指、小指完全离断,无名指不完全离断,血管、神经、肌腱受到不同程度的损伤,断指处仍有血液不断流出,面临缺血坏死风险,情况危急。

经过全面检查并与患者家属进行充分沟通后,急诊科医护团队为患者进行了断指再植术。历经4个多小时的紧张手术,医护团队最终成功为患者完成断指再植。目前,再植断指成活情况良好,血运恢复正常。(梁新 龙博)

中大医院成立
人工耳蜗多学科诊疗团队**本报讯** (通讯员陈慧君 王倩 特约记者程守勤) 近日,在江苏省南京市,东南大学附属中大医院耳鼻喉头颈外科人工耳蜗多学科诊疗团队成立。

据悉,该团队整合耳鼻喉头颈外科、放射科、麻醉科、康复科等多学科专家,将为人工耳蜗植入患者提供涵盖精准评估、科学手术、专业调试、系统康复、心理支持、长期随访的“一站式”全流程诊疗服务,助力更多患者获得最佳治疗方案和听力重建效果。

武汉市中心医院杨春湖院区
开通社区免费交通车**本报讯** (特约记者黄征宇 通讯员马遥遥 卢亚芳) 近日,湖北省武汉市中心医院杨春湖院区开通周边小区及社区免费微循环交通车,为有就医需求的市民提供免费循环接送服务,实现“下车即就医”,助力“15分钟医疗便民圈”再提速。

据悉,为方便周边居民就医,武汉市中心医院杨春湖院区自2023年8月开诊以来,陆续开通医疗定制公交专线、免费院区摆渡专车。此次免费微循环交通车的开通,进一步缓解了周边居民就医出行的压力,实现从“站台”到“院内”无缝对接。

断中心,专家分析后第一时间将诊断报告和治疗建议反馈给基层医生和患者。数据“跑腿”替代了患者“跑腿”,让百姓得实惠。

“‘分布式检查、集中式诊断’有效弥补了基层专业诊断力量不足的短板,大幅缩短了患者等待时间,提高了诊断的准确性。”库车市卫生健康委党委书记、副主任,医疗集团党委书记第继周介绍,这一模式使患者只需支付一级医疗机构的费用即可获得二级医疗机构的诊断服务,切实减轻了患者的就医负担。据统计,2025年以来,库车市已累计开展远程会诊1771例、远程心电诊断19401例、远程影像诊断18779例,累计为群众节约医疗费用超85万元。

了线上提醒功能,提醒医生集中采购药品品种的使用进度等信息。未来,集中采购系统还将增加用药自主决策辅助功能,为医生提供集中采购药品品种与备选品种的疗效对比、指南推荐等级、不良反应数据等详细信息,便于医生做出更加合理、科学的用药选择。同时,药学部还在审方系统中加入了按照审方规则筛选出不合理处方的功能,以帮助医生降低超说明书用药、重复用药等方面的安全风险,进一步保障患者用药安全。

药学部相关负责人表示,药品全流程精细化管理是医院为患者提供精准诊疗服务的前提,药学部将以保障患者权益、尊重临床专业为核心,充分满足群众多样化用药需求,尊重医生合理用药自主权,推动药事管理向精细化迈进,助力上饶市人民医院实现高质量发展。(徐俊伟 林燕 邱永军)

这项技术为何被禁止用于阿尔茨海默病治疗

首席记者 姚常房

近日,国家卫生健康委印发《关于禁止将“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病治疗的通知》,明确禁止将“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病治疗。该技术为何被禁止用于治疗阿尔茨海默病?后续是否还会允许临床应用该技术?针对这些问题,记者采访了多名专家。

仍处于早期探索阶段

《通知》强调,国家卫生健康委组织专家对该技术进行评估,评估认为该技术处于临床研究早期探索阶段,适应症及禁忌证尚不明确,安全性、有效性缺乏高质量循证医学证据支撑。国家卫生健康委以部门规章形式发布的《医疗技术临床应用管理办法》明确,医疗技术具有下列情形之一的,禁止应用于临床:临床应用安全性、有

效性不明确;存在重大伦理问题;该技术已经被临床淘汰;未经临床研究论证的医疗新技术。

国家神经疾病医学中心、首都医科大学宣武医院唐毅主任医师指出,从循证医学的角度出发,医疗技术从发明到临床应用,需要依次经过理论研究、临床前研究和临床试验等多个步骤,以确保技术应用的安全性和有效性。一方面,现有的理论研究仍未完全阐明机制。虽然研究表明脑类淋巴系统与阿尔茨海默病病理机制存在潜在关联,但“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”能否切实改善脑类淋巴系统功能、促进代谢废物清除、实现临床症状缓解,尚未完全清楚。另一方面,当前的临床研究缺乏高级别证据支持。截至2025年6月,全球范围内尚未检索到已发表的“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”治疗阿尔茨海默病的多中心随机对照试验或长期队列研究,已发表的单臂研究数量少、研究样本量小、随访时间短、缺乏对照组,尚未形成具有说服力的证据体系。

国家神经疾病医学中心、复旦大学附属华山医院顾宇翔主任医师也表

示,由于目前临床研究仍处于早期探索阶段,“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”的疗效和安全性还需要进一步验证。目前显现出来的问题包括:入选患者的适应症尚不统一,手术方法不统一,手术后疗效的评价指标不统一,长期疗效不明确。

据了解,当前已有部分患者接受了该手术。这些患者该怎么办?国家神经疾病医学中心、首都医科大学附属北京天坛医院王伊龙主任医师指出,开展该技术的医疗机构要对已接受手术治疗的患者进行长期随访,观察手术治疗的长期效果与安全性,并进行充分的医患沟通。

针对近期某期刊发表的“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”治疗阿尔茨海默病相关专家共识,多名受访专家表示,从循证医学证据级别分级来讲,该专家共识仅来自各参与专家的经验总结,证据级别相对较低。真正的临床应用还需多中心临床研究和规范设计的临床试验等更高级别的证据支持。当前,该技术的理论基础研究不够深入、临床证据不足,这些是临床研究早期探索阶段需要解决的问题。

“禁止”二字意味着什么

记者采访发现,不少阿尔茨海默病患者家庭看到媒体报道一些“成功案例”后,对“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”充满期待,希望通过该技术改善患者症状、减轻家庭照护负担。他们关心的是,国家决定禁止将“颈深淋巴管/结-静脉吻合术”应用于阿尔茨海默病治疗,是否意味着彻底严禁?顾宇翔指出,通过手术将颈深淋巴管(结)与颈静脉系统吻合,可以改善脑脊液的排泄功能,进而影响脑内的相关代谢物清除机制。近年来,国内已有机构开展该技术并进行临床研究,有小队报道通过该技术治疗阿尔茨海默病,短期内患者部分症状获得改善,但长期疗效仍不明确。

“当前禁止这项技术用于治疗阿尔茨海默病的主要原因还是基于其前期证据不足、各地操作与管理不规范等问题,但有条件的医疗机构可就该技术开展临床研究探索。”王伊龙表示,

如果后期多中心大样本临床研究证据支持其有效性和安全性,经过充分临床研究和论证后仍可能再推广应用。

对于医疗机构如何把握该技术,王伊龙给出了几点建议:一是限定目标人群的适应症与禁忌证。二是通过标准化手术培训,建立定期多学科团队协作和讨论机制,对于经多学科评估适合的患者才可利用该技术进行治疗。三是参与高质量的临床研究,与长期随访,在科学规范的设计下,进一步观察和评价其临床有效性和安全性。《通知》也明确,在该技术具备充分临床前研究证据后,指导有条件的医疗机构加强临床研究设计,在伦理委员会充分论证的前提下,科学、规范开展临床研究。国家卫生健康委将根据临床研究情况,适时对该技术临床应用再次组织论证。

唐毅强调,该技术现阶段不属于阿尔茨海默病标准治疗范畴,未来在机制验证的基础上,建议具备显微外科资质的三甲医院,在伦理委员会监督下,以临床试验为框架谨慎开展,且须遵循“知情同意零诱导、患者负担零费用”原则。

陕西宝鸡提升 基层卫生人才能力

本报讯 (特约记者李晓丽 魏剑 通讯员张璐) 近日,陕西省宝鸡市2025年首期基层卫生人才能力提升培训班开班。此次培训由宝鸡市卫生健康委主办、宝鸡市第二人民医院承办。该市67名乡村医生参加培训。

此次培训分为理论培训和临床实践两部分。理论培训为期1周,内容涵盖卫生政策与法律法规、基本公共卫生服务、基本药物制度等多个方面。临床实践为期2周,将67名乡村医生分为10个小组,在急诊科、神经内二科等临床科室轮转,通过典型病例教学查房、科室常见病多发病授课讲解等形式,提升村医临床诊疗能力。此外,周末两天为自学时间,村医可根据自身薄弱环节自学或者到自己感兴趣的科室参加临床实践。

河北邯郸启动 助产机构围产太极项目

本报讯 (通讯员宋岩冰 特约记者李湛祺) 近日,河北省邯郸市卫生健康委启动助产机构围产太极项目,推动中医养生智慧与孕产保健相融合,提升孕产妇健康管理水平。

该项目由邯郸市妇幼保健院承办。该院党委书记杨小岗表示,医院成立院领导牵头的专班,建立“临床评估+运动指导”服务模式,将通过开设特色课程、搭建线上平台、开展公益活动等,推动围产太极项目在全市助产机构落地,让围产太极走进更多孕产妇的日常生活,以传统养生智慧守护母婴健康。



自愿无偿献血

7月9日,北京市朝阳区十八里店乡党委、乡政府组织开展自愿无偿献血活动,机关干部与辖区居民超过3000人参与此次活动。图为医务人员为献血人员采血。

视觉中国供图

新疆库车:数据“跑腿”让百姓得实惠

本报讯 (特约记者张楠 程垒 夏莉娟) “以前看病要跑到很远的市里医院,现在在家门口的卫生院就能得到市级专家的远程诊断,太方便了!”近日,在新疆维吾尔自治区阿克苏地区库车市齐满镇卫生院,刚刚开完药的79岁老人热比亚木·阿布拉说。

不久前,热比亚木·阿布拉因胸闷

不适前来就诊,卫生院医生为其做完心电图和胸部数字X射线摄影(DR)检查后,立即将数据通过远程平台上传至库车市医疗集团临床影像诊断中心和临床心电诊断中心。不到10分钟,两大中心专家的诊断意见和治疗建议便传回卫生院,医生据此迅速为老人制定治疗方案。

热比亚木·阿布拉的经历,是库车市医共体推行“分布式检查、集中式诊断”服务模式惠及群众的缩影。这一模式有效破解了基层群众看病难题:以往,农牧民在基层医疗卫生机构检查常因诊断医师不足,面临等待时间长、结果准确性没保障等问题;如今,患者在基层就近检查,上级专家集中诊断的协

同模式,让优质服务直达“家门口”。

这一便捷高效服务的背后,是库车市建立的临床心电诊断中心、临床影像诊断中心等资源共享平台。平台以市级医院为核心,紧密联合基层医疗卫生机构,构建起24小时值守的医疗服务网络。患者在基层完成检查后,数据被即时传输至对应的临床诊

专题

数说

与2023年相比,江西省上饶市人民医院2024年药占比从25.30%降至22.15%,住院患者次均药品费用由2970.42元降至2011.6元。医院基本药物采购金额占药品采购总金额的比例由37%升至40.69%。医院集中采购药品品种占采购总药品品种的比例由31.77%增加至41.06%,集中采购药品采购金额占采购药品总金额的比

江西省上饶市人民医院:

推动药事管理走向精细化

近年来,上饶市人民医院以更好管控非集中采购药品成本、满足患者复杂多样的用药需求为目标,在制定药品采购目录、规范药品使用策略、提升药品信息化管理水平等方面持续发力,不断推动医院药事管理向精细化迈进。2024年,医院在江西省2248家医疗机构带量采购品种完成与使用情况排名中名列前茅。

药品采购目录精雕细琢

上饶市人民医院持续完善院内药品遴选协调机制,细化药品遴选规则,旨在实现政策要求与临床需求的双向适配。

在梳理采购目录时,药学部坚持

保障基本、兼顾多元的原则,充分考虑政策要求与临床需求,对使用数量靠前且短时间使用数量异常增长的药品进行精准管控。同时,药学部在药品遴选时充分考虑各个专科疾病诊疗指南和临床专家共识推荐的药品,并尊重医院各科室的临床诊疗实际情况,保留了疗效确切的部分落选原研药和针对特殊病种的特色药品,为罕见病和疑难复杂疾病患者以及有个体化治疗需求的患者提供用药保障。

针对部分价格偏高的药品,药学部参照省级集中采购平台的公示价格与相关企业进行沟通,在保障集中采购药品品种使用的前提下,建立备选药品目录,由临床科室根据患者病情自主选择替代方案。

为了更好地服务临床诊疗工作,药学部还注重提升服务意识和服务水平,定期更新采购目录,并附上停用、

更换明细与替代品种信息,让药品流转信息一目了然。

药品使用环节精益求精

上饶市人民医院药学部逐月紧盯各科室的集中采购药品使用进度,建立临床药师与科室主任、诊疗团队共同参与的精准会诊机制,通过分析各类疾病患者数量、治疗方案等信息,共同制定符合不同疾病患者病情的集中采购药品使用策略。

药学部相关负责人介绍,发现存在使用进度滞后情况的集中采购药品品种时,他们会在保障治疗效果的前提下引导诊疗团队合理使用这些药品。临床药师们一次次深入医院各个科室,向科室主任、诊疗团队介绍集中

采购政策,分析集中采购品种与非集中采购品种的循证医学证据、适用场景差异等,协助诊疗团队制定合理的用药方案,实现既尊重临床专业判断,又提升带量采购药品品种使用率的目标。特别是在抗菌类药物使用上,临床药师多次参与到多学科会诊等诊疗工作中,并坚持开展药学查房和用药监护,旨在提高患者使用抗菌类药物的安全性和有效性。

信息科技赋能集采系统

上饶市人民医院持续优化信息系统建设,旨在让信息科技成为医院药事管理精细化的有力支撑。药学部持续优化集中采购系统,将相关工作细化至每名医生,并增加