



国家卫计委: 我国孕产妇死亡率15年下降四分之三 提前一年实现联合国千年发展目标

新华社北京6月10日电(记者胡浩)国家卫计委10日召开新闻发布会,通报我国妇幼健康工作发展状况。国家卫计委妇幼司司长秦耕介绍,2014年,全国孕产妇死亡率下降到21.7/10万,较1990年的88.8/10万下降了约四分之三,提前一年实现了联合国千年发展目标。

秦耕介绍,在孕产妇死亡率下降的同时,2014年我国孕产妇死亡率也下降到11.7%,已于2007年提前9年实现了联合国千年发展目标。农村孕产妇住院分娩率由1990年的36.4%提高到2014年的99.6%;新生儿神经管缺陷发生率由1996年的3.37/万下降到2013年的3.37/万,从出生缺陷高发病种第三位降至第九位;艾滋病母婴传播率从项目实施前的34.8%下降到2014年的6.1%,通过干预共避免了6890名儿童感染艾滋病病毒。

他说,为促进妇幼健康服

医院动态

德国著名妇科肿瘤专家莅临 市妇幼保健院进行学术交流

本报讯 近日,在市委、市政府的大力支持下,德国著名妇科肿瘤学专家鲍内希·托马斯教授莅临市妇幼保健院进行学术交流和业务指导。

据介绍,鲍内希·托马斯教授曾任德国弗赖堡大学附属妇科医院妇科肿瘤学顾问,和美国礼来公司医药公司医疗顾问和研究医生以及圣约瑟夫医院妇科肿瘤学顾问和负责人,是德国妇科肿瘤领域的权威专家之一。鲍内希·托马斯教授擅长对妇科肿瘤学,包括乳腺肿瘤、胃肠道和肺部普通肿瘤;肿瘤外科,包括乳腺外科和乳房再造以及女性生殖系统再造;普通妇科外科,包括膀胱外科;妇科肿瘤的系统治疗,如化疗、内分泌治疗和免疫治疗,肿瘤学领域的护理和愈后护理等病症进行治疗。同时,其在妇科恶性肿瘤的综合诊治、基础研究、肿瘤预防及教育方面居世界领先水平。

该院有关负责人介绍,鲍内希·托马斯教授已是第二次到该院进行学术交流和业务指导。在这期间,鲍内希·托马斯教授将通过学术讲座、专题报告、病例讨论、临床查房等方式与该院医生进行交流,为该院医生进一步解妇科恶性肿瘤诊治提供了技术和信息支持,对促进该院乃至全市妇科恶性肿瘤学科的发展,加强国际学术交流与合作有着深远的意义。

(王向东)



近日,博爱县第二人民医院(原清化镇卫生院)组织眼科医生走进该县勤勤小学开展“爱眼护眼知识进校园”活动。活动中,该院医务人员详细地为学生们讲解了爱眼护眼、眼科疾病预防等知识,并指导他们如何正确做眼保健操,让学生们养成良好的用眼习惯,降低青少年近视、眼疾的发生率。图为活动现场。

博清 摄

前沿医讯

吃太咸 发育慢

近日,美国一项新研究发现,儿童吃盐过量可能会导致青春期推迟,性发育迟缓,并会导致行为问题、压力增大和生育力下降问题。

新研究中,美国怀俄明大学研究人员通过大鼠实验发现,喂食高盐食物的大鼠比喂食正常或低盐食物的对照组大鼠更迟进入性成熟期。这项新研究结果表明,食盐摄入对青春期发育必不可少,但是过量会影响儿童生殖健康。

研究负责人多利·佩蒂恩

陈子韩

让孩子拥有一双明亮的眼睛 ——市人民医院打造儿童视力康复中心纪实

本报记者 孙阔河

日前,小雨的妈妈感觉小雨的视力有些下降,便准备让孩子去进行视力康复训练。但是,她跑了几家医院和街头的视力保健店后,都觉得不太满意。上周六,她带着孩子来到市人民医院眼科就诊,经过主任沈玲的仔细检查后,她拿到了一份包括裸眼视力、矫正视力、屈光状态、眼轴、眼压、角膜曲率等10多项检查数据以及下一步预防、干预手段在内的视力健康档案,这下她彻底放心了。其实,在最近一个阶段,还有很多像小雨妈妈一样的家长,都在市人民医院眼科为孩子建立了这样一份视力健康档案。这也是该院眼科致力打造儿童视力康复中心的一项重要内容。

让孩子的视力状况一目了然

与小雨的妈妈一样,小晨的妈妈也在市人民医院眼科给孩子建立了一份视力健康档案。不过,小晨的妈妈已经在医生的建议下,于两个月前开始每周为孩子进行视力干预及康复训练。现在,小晨的视力正在慢慢提升。

“这就是我们为孩子建立视力健康档案以及打造儿童视力康复中心的目的。”说到小雨、小晨两个孩子的状况,从事眼科专

业30多年的沈玲欣慰地说:“视力健康档案包括裸眼视力、矫正视力、屈光状态、眼压、眼轴、眼B超、角膜曲率等10多项与视力发展相关的项目,通过这些数据的收集,医生可以及时掌握孩子每次的检查结果,以此来预测和预防孩子的眼睛在发育成长过程中的实际情况,对视觉系统出现的问题真正做到预防、预测、干预、控制,从而起到保护孩子视力健康发展的作用。”

据了解,为了让家长也能及时掌握孩子的视力状况和治疗情况,市人民医院眼科对视力健康档案实行电子文档管理,家长可以随时上网进行了解。

打造一流的儿童视力康复中心

只要对着眼睛进行一个简单快速的扫描,不仅有免散瞳眼底彩色相片,清晰地显示黄斑和视乳头的形态特征、视网膜层间结构及厚度,还可以观察到角膜、虹膜、晶状体等眼前段组织以及对眼睛各部位的病变程度给予不同警示。这就是市人民医院日前专门引进的、我市唯一的前后节一体式OCT机。

近年来,为了满足我市广大儿童视力治疗的需求,该院斥巨资专门购置了玻切机、裂隙灯显微镜、近视弱视综合治疗仪、氩氦激光眼科弱视治疗仪及一整

套的视觉训练器材等先进设备。去年底,市人民医院眼科搬入新的病房楼后,治疗环境和病房设施有了很大改善。为了让更多儿童得到有效的治疗,该院眼科还专门建立了视力检查室、视觉训练中心、低视力康复室等多个视力康复专区。

提供一对一专家医疗服务

根据自己的工作和孩子的学习情况,安排好时间后,给医生或护士打个电话预约一下,剩下的就不用操心了。这就是市人民医院眼科针对家长和孩子的实际情况,推出的一对一专家医疗服务。

众所周知,治疗孩子眼睛近视、弱视,需要在专业医生的指导下,进行长期的康复训练,再加上每个孩子的情况不一样,治疗方案也是千差万别的。为此,该院眼科建立了专业的医疗团队,对每个孩子视力健康档案上的数据进行长期跟踪,并进行对比、分析和研究。然后,为每一个需要治疗的孩子制订有效、实用、简便和个性化的预防及治疗方案。

孩子们来到训练室后,在专业医师的指导下掌握每台训练设备的操作方法,充分发挥训练设备的治疗作用,从而保证每个孩子的训练效果。当孩子的视功能提高到一定程度后,训练医师会及时调整训练

项目的难易程度,让孩子在视力训练效果大踏步前进的同时,又有一定的趣味性。另外,训练医师还会为每位孩子制定一些家庭训练项目,详细记录训练成绩并及时前来复查,与医生之间建立一个长期的良性反馈与互动,以便及时发现和纠正孩子在训练过程中出现的问题,使每个孩子的训练都得到有效保障。同时,该院眼科还开通了“爱眼之家”微信平台,定期推送护眼知识、眼科信息、治疗方法等知识。

据了解,目前,该院眼科正在与北京同仁医院眼科进行协商,准备建立北京同仁医院眼科焦作远程会诊中心。届时,针对有需求的患者,北京同仁医院眼科专家可以开展远程会诊,并接受患者和家属的咨询。对需要北京专家做手术的疑难病症,北京同仁医院眼科专家还可以来到市人民医院眼科开展手术。同时,该院眼科还将建立3D、4D视力训练舱,让孩子们在观看丰富的3D、4D影像片的同时,提升自身视力。



从“单兵作战”到团队协作 ——焦作同仁医院强化跨专业协作纪实

本报记者 朱传胜

打破科室界限、强化跨专业协作。如今,在焦作同仁医院,多学科联手诊治病人的模式已成为“新常态”。作为一家新兴的民营医院,其利用自身优势,在救治危重以及疑难病症患者的过程中,以患者的病情为出发点,组织多学科进行诊断、治疗,让患者得到更佳的治疗效果,赢得了广大患者和家属的口碑。

联合会诊 医治一位罕见巨大囊肿患者

4年前,谢女士发现自己的肚子开始变大。起初,她以为自己长胖了,就开始吃减肥药减肥,但效果并不理想。后来,她的肚子越来越大,家人便带她到医院进行检查。根据检查结果,谢女士被诊断为肝硬化腹水。随后,她的家人又陪她到一家大医院就诊,这家医院仍按肝硬化腹水为其进行治疗,但效果不明显。最后,在邻居的介绍下,谢女士来到了焦作同仁医院进行治疗。在该院内科,接诊医生经过仔细检查,推翻了诊断结果。随即,该院外科医生与放射科进行联系,安排谢女士作了CT检查。经CT检查结果显示,其腹腔内有一个体积为35厘米×30厘米×14厘米的巨大囊肿。于是,该院外科医生邀请外科等科室的专家前来会诊。经过会诊,谢女士被确诊为腹膜囊肿。于是,根据其病情,谢女士被转入外科进行手术治疗。面对如此罕见的巨大囊肿,该院外科医生经过术前讨论认为,这个囊肿已经填满了谢女士的整个腹腔,手术摘除难度很大。不仅如此,按照常规手术,谢女士的肚子需要切开一个二三十厘米的切口,创伤非常大。经过反复讨论,该科制订了一个新的手术方案:先抽取囊肿里的液体,然后再进行剥离摘除。术中,该院外科医生先抽取了囊肿里的液体,然后在谢女士的腹部切开了一个仅有10厘米的切口。不过,在手术过程中,作为主刀医生的该院外科副主任岳晚书还遇到了一个难题:谢女士所长的囊肿邻近动脉大血管,手术中极易损伤大血管,一旦出现这种情况,将会导致大出血,危及生命。

无疑,这台手术是对岳晚书技术水平的一次考验。于是,岳晚书冒着巨大的手术风险,凭借着娴熟的操作技巧和丰富的经验,最终将谢女士腹腔内的囊肿完整剥离、切除。在手术最后盘查时,岳晚书发现谢女士还患有子宫肌瘤。在与家人紧急沟通后,该院外科又立即邀请妇产科副主任医师姜春煜及其医疗团队,为谢女士做了手术。两个小时,谢女士被推出手术室,她的家人对该院各专科之间密切配合,一心为患者着想的行为赞不绝口。

其实,像这样多学科联合诊治患者的例子,在该院还有很多。“特别是对于一些病情不明的患者来说,他们不知道自己该到哪个科室就诊,并为此费尽了周折。在我们医院,我们会通过全院会诊制度,对这些患者进行一站式诊断,并根据诊断结果,安排相关科室医生为患者进行治疗。”该院常务副院长



该院外科、妇科等科室的医生在为患者做手术。本报记者 朱传胜 摄

母秀容说,“而且,这种会诊制度还给患者带来了实惠,能让患者花小钱办大事。”

前段时间,一位患者全身疼痛一年多,到过多家医院就诊,但一直没有查明病因。这位患者慕名来到了该院,经全院专家会诊后,仅花了200元就解除了病痛。

绿色通道 为多发伤患者赢得抢救时间

同一致伤原因引起的两处以上解剖部位及脏器损伤,并且至少有一处损伤是危及生命的称为多发伤。多发伤伤情错综复杂,涉及多个部位和器官,并危及生命。如何提高多发伤的救治已成为急诊医学和创伤医学的一个重要课题。近年来,多发伤患者日益增多,可由于伤情复杂、涉及科室多、伤者症状危急等原因,多发伤患者的死亡率非常高。为此,该院专门建立了多发伤绿色通道,并进一步完善多发伤救治体系,为多发伤患者赢得了抢救时间。

前不久,一名男性患者因车祸导致全身多处受伤。该院急诊科接到电话后,立即派医护人员跟随救护车赶到事故地点。由于患者伤情严重,出诊医生在回医院的途中通过电话向该院急诊科负责人进行了汇报。这位负责人向院领导汇报后,为患者开通了绿色通道。患者被送到医院后,马上被送往放射科进行相关检查。根据检查结果,这位患者因胸骨骨折压迫心脏形成巨大血肿,其心包已被填满,如不及时手术,患者很快会因此而猝死。此外,这位患者的肋骨及肢体也出现了多发性骨折,肾脏周边也有一块巨大的血肿。随后,该院急诊科、骨科、重症医学科等科室的医护人员密切配合,对这位患者进行了治疗。最终,这位患者的生命体征趋于稳定,脱离了生命危险。

今年春节前夕,在市城乡一体化示范区的一所小学附近,一名年轻教师遭遇了一

场严重的车祸。车祸中,这名年轻教师被撞飞,落地后陷入昏迷状态。接到120指令后,该院救护车紧急赶赴事发现场。到达现场后,出诊医生经过初步检查发现,这名教师不仅腿部骨折,头部还出现部分脑浆外溢的情况。鉴于其病情危急,该院立即开通了绿色通道,院长助理、重症医学科主任李雪峰紧急组织多个科室的医护人员对其展开救治。一方面,对这位患者腿部骨折处进行外固定处理;另一方面,对这位患者头部的外溢脑组织进行清除,并修复颅骨和缝合头皮。救治中,这位患者的血压一直下降,而且心率出现异常。经过检查后发现,患者在车祸中还导致脾脏破裂,腹腔出血。随即,该院外科医生对其进行了脾脏摘除手术。经过紧急抢救,这位患者脱离了生命危险。据了解,这位患者目前除了头上留有疤痕外,身体完全恢复了正常。

李雪峰说,时间对于多发伤患者极为重要,在救治过程中不仅需要快速评估、确诊,还需要多学科密切协作,一旦哪个环节跟不上,就会大大降低救治的成功率。在为危重患者开通绿色通道中,该院涵盖的内容不仅多,而且非常具体。比如,每当救护车接到需要做手术的患者,该院都会提前安排人员将到达手术室的电梯保持开启状态,一旦患者到达,可以不用等候,立即送到手术室。“时间就是生命,动作快一点儿,患者就多了一分生存的希望。”该院急诊科主任任滨说,“在抢救危重症患者时,我们不但出诊要快,而且在仪器检查、手术治疗等环节上,都必须跟得上,做到快一些、再快一些。”

密切协作 为急危重症患者保驾护航

今年年初,一名40岁的男性患者在单位上班时突发胸痛,因怀疑是心肌梗死,他的同事立即拨打了焦作同仁医院急诊科

的电话。10分钟后,该院救护车到达现场,急救人员先为患者建立了静脉通道进行用药。就在救护车即将到达医院时,这位患者出现心脏骤停,生命危在旦夕。紧急关头,车上急救人员对患者进行心脏按压。在急救人员的努力下,这位患者醒了过来。到达医院后,这位患者在检查过程中心脏再次停止跳动。该院内科、重症医学科医生随即投入到这场生死大营救中。气管插管、用心脏除颤器对这位患者反复进行电除颤……在该院多个科室医生的联合抢救下,这位患者的心脏又恢复了跳动。后经检查确诊,这名患者为大面积心肌梗死。于是,该院将这位患者送到重症医学科进行救治。最终,这位患者的生命体征趋于稳定。

在该院,像这样多学科密切协作抢救患者的事例不胜枚举。前段时间,一名产妇因宫缩无力,导致新生儿缺氧窒息。危急关头,该院儿科主任李焕娣接到电话后深夜赶往医院参与抢救。通过采取一系列抢救措施,这个婴儿终于脱离了危险。

家住市城乡一体化示范区的张先生从3米高的屋顶和预制板一起坠落,造成左背部局部塌陷、12根肋骨断裂10根,部分肋骨多处骨折,当场陷入昏迷。张先生被紧急送至该院后,胸外科、心内科等科室的医护人员立即对其进行抢救。待其生命体征平稳后,该院外科医生为其成功实施了切开复位内固定术。

为此,该院院长蔺锡侯表示,“单兵作战”的诊疗方式早已不能满足现代医学以人为本的服务需求,必须倡导合作医学,让患者最大限度受益。按中医的逻辑思维来讲,人体是一个有机体,分科室的治疗很可能导致头痛医头、脚痛医脚。因此,打破各自为政的专科“壁垒”,进行跨科室合作尤为必要,尤其对一些急危重症患者来讲,跨专业医疗团队的密切协作,能够为他们的健康保驾护航。