

依托人才和三甲医院资源 我省开展基层全科医生专项培训

本报讯 记者王敏娜报道 3月19日,记者从省卫生健康委获悉,为深入实施“大病不出县”两年行动计划,加快健康辽宁建设,今年,省卫生健康委将围绕高血压、脑卒中、糖尿病、冠心病等居民常见病,依托各学科领军人才和三甲医院资源,实施为期两年的“强全科基层行”系列培训项目,提高基层全科医生临床诊疗能力和健康管理水平。

全科医生是居民健康的“守门人”,也是完成我国分级诊疗中“首诊在基层”的主力军,承担常见病诊疗、预防康复、疑难重症的识别和转诊、健康管理和健康教育等职责。近年来,我省先后启动了乡镇卫生院全科医生特岗计划、助理全科医

生订单定向免费培养、全科医生住院医师规范化培训等工作,去年还在全国率先出台了《辽宁省人民政府办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的实施意见》,改革全科医生薪酬制度,大力推进全科医生队伍建设。

据省卫生健康委科教处处长张旭介绍,截至今年2月末,我省已培养注册全科医生1.2万名,达到平均每万人2.9名水平,完成国家提出的2020年底实现每万名人口拥有2至3名全科医生的目标,但还存在着全科医生临床诊疗水平参差不齐,全科医学模式尚未完全建立等问题。

为提升基层医疗机构的医疗水

平,提高全科医生临床诊疗能力和健康管理水平,我省围绕高血压、脑卒中、糖尿病、冠心病等高发、常见疾病,对全科医生等基层医生开展培训,通过提升基层医疗机构对这些常见病的早期识别、规范诊疗和管理能力,最大限度减少因重大疾病对居民健康造成的威胁,降低医疗成本,推动分级诊疗制度的深入实施。

目前,脑卒中等神经系统疾病、高血压、冠心病3个培训已印发工作方案。脑卒中项目已率先启动,培训项目由北部战区总医院(辽宁省医学会神经病学主任委员单位)牵头,辽宁省脑卒中质控中心、辽宁省脑血管病临床医学协同

创新联盟共同承担,采取巡讲、远程培训等方式。除了面向全科医生,县医院、社区卫生服务中心和乡镇卫生院的相关主治医师都可免费接受培训。今年,我省将“大病不出县”试点县优先纳入培训范围,并计划用两年时间覆盖全省41个县(市)。

此外,项目主办和协办单位将遴选本专业临床经验丰富的师资承担巡讲和培训任务,制作统一的培训大纲,确保培训内容严谨规范。同时,及时总结项目成效,积极开展基于地区和人群的高血压、冠心病等常见重大疾病的防治策略研究,加快临床科技成果面向应用、面向基层转移和转化。

国家级生殖医学重点实验室 正式落户我省

本报讯 记者王敏娜报道 日前,记者从省卫生健康委获悉,国家卫生健康委生殖健康与遗传医学重点实验室正式落户我省,标志着我省生殖医学领域研究进入新阶段。

生殖健康关系到人口出生质量和社会可持续发展。我省始终重视生殖医学的发展。2005年,我省依托省计划生育科学研究院建立了辽宁省生殖医学重点实验室,并于2013年获准建设国家部委级“生殖健康与遗传医学重点实验室”。

经过不懈努力,我省相关硬件建设不断加强,科研水平不断提升,先后主持和参与国家科技支撑计划项目、国家重点研发计划和国家自然科学基金项目等多个研究课题。在

“生物降解材料长效埋植避孕剂”“生殖健康及重大出生缺陷防控研究”以及“家族遗传病致病基因位点识别和阻断”等方面,取得了重大研究突破和成果,在该领域居全国领先地位。

上月末,省计划生育科学研究院迎接国家卫生健康委重点实验室验收小组现场验收,顺利通过验收。今后,重点实验室将全力在家族遗传病、干细胞、生物降解材料三个主要方向开展深入广泛的研究,进一步衍生出精准医学、干细胞研发及高分子医用材料产业链,加快生殖健康领域科技创新及成果转化,为辽宁生物医学高新技术及产业振兴发挥积极作用。

150家围产期急救中心辐射全省

本报讯 记者王敏娜报道 日前,我省公布辽宁省危重孕产妇和新生儿抢救中心目录。全省已建立150家危重孕产妇和新生儿抢救中心,省市县三级围产期急救已辐射全省。

危重孕产妇和新生儿救治中心承担辖区危重孕产妇和新生儿的救治、会诊和转诊工作,并对下级救治中心开展技术指导和双向

协作,是妇幼健康服务体系的重要组成部分,在保障全省母婴安全工作中发挥着重要作用。我省不断加强危重孕产妇和新生儿抢救中心建设工作,优化医疗保健服务模式,强化早期筛查及评估,严格对高危孕产妇进行专案管理,完善救治环节,保证就诊通道畅通,提升救治水平,加强协调联动,切实保障母婴安全。

农村贫困人口 大病报销比例达80%

本报讯 2018年省卫生健康委联合相关部门全力开展农村贫困人口大病专项救治工作,截至目前已累计救治8300余人,医疗费用补偿支出7400余万元,患者实际报销比例达80%,比政策实施前提高近30个百分点。

2018年,我省列入首批专项救治的七种大病全部实行单病种付费管理,实施全省统一定额标准和倾斜报销政策,同时建立基本医保、大病保险、医疗救助、健康扶贫补充保险、慈善基金、精准扶贫医疗专项基金和医疗机构减免等联合补偿制

度。首批列入专项救助的七种大病分别为:食管癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、终末期肾病、儿童白血病和儿童先天性心脏病。

据了解,2019年,省卫生健康委在全省农村贫困人口大病专项救治工作方面将推出四大举措。一是将肺癌、肝癌、乳腺癌等14种大病纳入救治范畴。二是新增定点医院21家,实现地域全覆盖。三是组织专家制定新增14个病种的临床治疗路径。四是发挥重大疾病临床诊疗和质量控制专家组的作用,对定点医院提供技术支持与指导。路远

超四成人曾遭受失眠困扰,专家指出——

良好睡眠取决于好的习惯和心态

本报记者 王敏娜

核心提示 3月21日是“世界睡眠日”。当天,沈阳多家医院举行了世界睡眠日义诊活动。专家介绍,失眠已经成为影响现代人健康的重要问题,我国四成以上的人曾经历过不同程度的失眠。如何摆脱失眠,睡一个好觉?记者走访了多家医院,采访了来自不同科室和专业的专家,听听他们的意见。

45岁以上女性睡眠问题最为突出

“大夫,我经常成宿成宿睡不着,有时候睡着了,听见点动静就醒,醒了之后就再也睡不着了。”在中国医科大学附属盛京医院义诊现场,一脸憔悴的李女士告诉专家,她失眠已经好几年了,因为睡不好,工作和生活都打不起精神。

在辽宁中医药大学附属医院,记者也遇到了不少失眠患者,晚上睡个好觉对他们来说是一件非常困难的事。

失眠已经成为影响现代人健康的重要问题。根据《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》提供的流行病学研究显示,中国有45.4%的被调查者在过去1个月中曾经历过不同程度的失眠。也就是说,超过四成的人不同程度地遭遇失眠困扰。

辽宁中医药大学附属医院脑病科主任海英从医25年,她告诉记者,她所在的科室以诊治神经内科疾病为主,就诊患者差不多1/3有睡眠障碍。“女性睡眠问题尤其突出,患者多集中在更年期和青春期这两个阶段,而45岁以上的女性患者最为多见。此外,年龄较大的男性也存在不同程度的失眠。”

现代医学认为,失眠属于神经衰弱或神经官能症范畴。偶尔失眠对健康影响不大,但在一定程度上会影响第二天的生活,比如感到困倦、心情烦躁等;长期失眠则会引发

注意力不集中、记忆障碍,还会造成体质下降、免疫力降低。因此,饱受失眠困扰的患者,需要到专业机构进行治疗,以免对身体造成更大的伤害。

心理治疗成为专家力推的治疗方式

过去,治疗失眠的方法比较单一,主要是服用助眠药物,医院的专业科室也很少有专家主攻失眠的诊疗和研究。随着人们生活节奏的加快,学习、工作压力的增大,失眠问题日益突出,针对失眠治疗的科室及干预方式也开始增多。

中国医科大学附属第一医院神经内科副教授欧阳颢表示,由于失眠的产生原因复杂,现在医院的很多科室都有主治失眠的专家,诸如神经内科、脑病科、心理科、耳鼻喉科等,有的医院甚至还成立了睡眠医学中心来专门帮助人们解决失眠问题。失眠的干预方式,除了以往的药物治疗,心理治疗和物理治疗也为越来越多的医疗机构所应用,并成为专家们力推的治疗方式。除了身体疾病诱发的失眠,还有相当一部分患者由于存在不良睡眠习惯,破坏正常的睡眠模式,形成对睡眠的错误概念,从而导致失眠。

心理治疗的本质是改变患者的信念系统,发挥其自我效能,进而改善失眠症状,主要包括睡眠卫生教育和针对失眠的认知行为治疗。目前,认知行为治疗(CBT-I)是国际上比较先进的非药物治疗方法,更被认为是成年人慢性失眠的首选治疗方式。

近年来,我省一些医院陆续引入CBT-I线上治疗。中国医科大学附属盛京医院睡眠医学中心医师赵岚青主要负责CBT-I线上治疗的临床应用。赵岚青告诉记者,CBT-I主要针对失眠的病因及持续因素进行治疗,根据患者的睡眠情况,为患者量身定制睡眠康复计划,纠正患者的不良睡眠习惯及与失眠相关的不正确睡眠观念,重塑患者的合理认知模式,缓解各种与失眠相关的负面情绪,消除患者对失眠的恐惧,同时可以帮助患者减少或戒断催眠药,重建健康的心态和良好的睡眠

模式。

CBT-I线上治疗尤为适用于情绪因素诱发的长期失眠患者。治疗期间,并不排除使用药物,也可结合药物共同治疗。睡眠状况极差、睡眠时间少于4小时的患者,可以先进行药物治疗,待睡眠状况改善后,再配合CBT-I线上治疗,帮助减少药物的使用。

此外,物理治疗诸如经颅磁刺激等疗法,作为可选择的补充治疗方式也被越来越多的院所采用。

中医根据患者证候进行个体化治疗

除了心理治疗、药物治疗、物理治疗等疗法,中医治疗作为失眠的主要干预方式之一也被写入《中国成人失眠诊断与治疗指南(2017版)》。

“事实上,中医治疗失眠有着悠久的历史,《黄帝内经》中就有关于失眠的记载。”海英说,辨证论治是中医学的特色之一,中医治疗失眠亦是如此,主要根据失眠者发病的病因病机有针对性地进行治疗。从致病因素分析,大部分失眠与情志

失调、饮食不节、劳逸失度、病后体虚等有关,长期心神不宁或阳盛阴衰、阴阳失调,病位与心、肾、肝、脾、胆也都有密切关系。针对失眠患者的证候,中医进行个体化治疗。

虽说失眠证候复杂,但主要表现为七类:心胆气虚证、肝火扰心证、痰热扰心证、胃气不和证、瘀血内阻证、心脾两虚证、心肾不交证。在辨证的基础上,医生为患者开具不同的药方。当然,中医治疗方法非常多,除了药物治疗,也可以采取综合治疗的方法,包括心理治疗、按摩治疗、针灸治疗、点穴治疗、耳穴治疗、外敷治疗、电针治疗等。内服汤药并施以相应的外治法整体调理、辨证施治,不仅解决失眠问题,也可全面改善身体状况。

任何治疗都有优缺点。采访中,几位专家一致认为,在条件允许的情况下,失眠患者可以在医生的指导下,适时结合多种治疗方法,取长补短,达到最佳的疗效。良好的睡眠取决于好的睡眠习惯和心态,对于失眠患者来说,接受睡眠卫生教育,正确认识失眠,形成好的睡眠习惯,良好的睡眠并不遥远。

延伸阅读 YANSHENYUEDU

失眠认知的误区

1. 单纯依靠睡眠时间长短判断失眠

失眠主要症状表现为入睡困难(入睡潜伏期超过30分钟)、睡眠维持障碍(整夜觉醒次数超过两次)、早醒、睡眠质量下降和总睡眠时间减少(通常少于6.5小时),同时伴有日间功能障碍。不应单纯依靠睡眠时间来判断是否存在失眠,部分人群虽然睡眠时间较短(如短睡眠者),但没有主观睡眠质量下降,也不存在日间功能损害,因此不能视为失眠。

2. 睡不着也要在床上躺着

醒着躺在床上是很“危险”的,在床上醒着时间过多就构成了慢性失眠的维持性因素,长此以往会导致慢性失眠。当患者在床上醒着有15分钟时,可以起床去做想

做的事情,等有困意时再回到床上,如果仍睡不着就继续起床离开卧室去做其他的事。

3. 药物治疗会产生依赖

失眠治疗方法大体上分两个,一个是药物治疗,另一个是非药物治疗。虽然非药物治疗法不断发展,但对于一些症状复杂的患者来说,药物治疗仍很有必要。很多患者认为吃药治疗会产生依赖,但其实很多药的半衰期都在6个小时以内,一般一觉睡醒之后就没有多少残留了。患者服用非安定类药物两年,基本每天晚上服用一粒,对身体没有影响。跟失眠障碍所造成的影响相比,慢性的药物危害微乎其微,建议慢性失眠障碍的患者要坚持服药,以免影响正常的生活。



3月21日,“春分”,沈阳迎来一场春雪。尽管气温骤降、路面湿滑,但市民贴敷的热情不减。当天一大早,就有许多市民在辽宁中医药大学附属第二医院排队等待贴敷。

据辽宁中医大二院风湿科主任陈岩松介绍,“春分”是风湿免疫病发生和复发的高峰季节。“春分风湿免疫贴”

贴敷具有祛风除湿、活血化瘀、通络止痛的功效,能够预防疾病复发、调节人体免疫功能。“春分穴位贴敷疗法”适用于风湿性关节炎、慢性风湿病、反应性关节炎、类风湿关节炎、骨性关节炎、强直性脊柱炎患者以及各种免疫力降低的亚健康状态人群。

唐世超 摄

“讲文明树新风”公益广告

中国精神 中国形象 中国文化 中国表达

圆梦启航

你双桨摇动的那一刻,
就注定了伟大与辉煌!
走过百年风雨,
共产党人旗帜飘扬。
噢,红船
中国梦,启航!

铁林



中国网络电视台制 山西广灵 王增荣剪纸