



本版统筹:夏想花
服务热线:13755266761

不让“病根”变“穷根” 670万因病致贫返贫户实现脱贫

“辛辛苦苦奔小康,得了大病全泡汤”曾经道出贫困群众的担忧。如何不让“病根”变“穷根”?记者从国家卫生健康委员会了解到,截至目前,我国已有670万户因病致贫返贫户实现脱贫。今明两年健康扶贫工作将全面推进解决“基本医疗有保障”的突出问题,确保贫困人口看病有地方、有医生、“保到病”。

为落实国务院扶贫开发领导小组《关于解决“两不愁三保障”突出问题的指导意见》的要求,国家卫生健康委日前会同国家医保局、国

务院扶贫办部署推进健康脱贫攻坚责任,要求增强贫困大病患者保障能力,持续优化医疗服务管理,让改革红利更好惠及贫困患者。

记者了解到,我国已建立基本医保、大病保险、医疗救助、政府兜底的保障机制,实行县域内住院“先诊疗、后付费”和“一站式”即时结算。2019年上半年,全国贫困患者医疗费用个人平均自付比例控制在10%左右。大病专项救治病种全国范围内扩大到25种,很多地方还增加到30多种。

目前,全国832个国家级贫困县的县医院都有一家三级医院对口帮扶。国家卫健委扶贫办主任、财政部司长何锦国说,下一步还要明确三级医院帮扶目标、任务和考核指标;加强针对当地疾病谱的临床专科建设;实现贫困县县级医院远程医疗全覆盖等。

何锦国说,要采取更有针对性的措施来切实解决基层卫生院、卫生室缺少合格医生的问题。今年年底前力争要全面消除乡、村两级医疗机构和人员的“空白点”。

如何让贫困人口“保到病”?记者了解到,从2018年起,中央财政连续两年共增加80亿元医疗救助补助资金,进一步支持深度贫困地区提高农村贫困人口医疗保障水平。2018年“三区三州”因病致贫人口较上年减少16.3万人,其他深度贫困地区因病致贫人口较上年减少109.3万人。今明两年我国将精准补齐医疗保障政策的短板,完善门诊保障机制,资金和政策重点向深度贫困地区倾斜。

(据新华社)

盛夏来临 多种常见疾病宜警惕防范

夏季入伏之后,气温攀升明显,暑热逐渐发威。晴雨交织的天气状况,为部分夏季常见疾病提供了滋生条件。山东济南市疾病预防控制中心提醒公众,当前食源性疾病、手足口病、空调病等多种疾病较为常见,宜注意加强防范。

山东济南市疾病预防控制中心表示,食源性疾病是借助食物传播的疾病,常见的病原有痢疾杆菌、伤寒杆菌、沙门氏菌、副溶血性弧菌、致泻性大肠杆菌等细菌。临床上,多表现有恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状,潜伏期较短且发病突然、病例集中。

病例可伴有发热,严重者可能出现脱水情况。手足口病则是由肠道病毒引起的婴幼儿常见传染病,每年的5月至8月为发病高峰,病患以5岁以下儿童为主。这一疾病隐性感染率高,显性感染症状一般轻微,且主要通过人群间的密切接触进行传播。临床表现主要为发热,在手、足、口、臀、膝部出现丘疹、疱疹,可自愈,不留疤。一般仅需对症治疗,预后情况良好。

随着生活水平的提高,空调病开始频繁出现。医学专家表示,由于病症主要表现为头晕、发热、盗汗、身体发虚等,空调病

常被误认为感冒。实际上,空调病是因长期处于封闭环境中,室内氧气得不到补充,冷风降温令人体无法正常排汗,最终导致内分泌紊乱,引发身体不适。

卫生部门建议公众夏季注意饮食安全卫生,避免生熟不分、贪凉暴饮暴食,养成良好的卫生习惯。家有小孩的父母,应避免带孩子长时间流连人员拥挤的公共场所,加强幼儿身体清洁卫生。同时,室内使用空调也应注意加强通风换气,室内外温差不宜过大。

(据新华社)

九江学院附属医院 举办江西省医学会微生物与免疫学分会学术会议

7月12至14日,由九江学院附属医院承办的江西省医学会第六届微生物与免疫学分会学术会议,2019国家级继续教育基于患者数据的检验医学质量控制培训班暨九江市医学检验专业质量控制培训班在九江召开。

国家卫生健康委临检中心副主任王治国研究员,九江学院副校长杨耀防,省医学会副秘书长徐喜闻,市卫生健康委副主任何剑锋,九江学院附属医院党委书记张南华等出席开幕式并致辞。

会议共有来自全国微生物与免疫学及检验医学工作者300余名代表参加,大会聚焦医学微生物与免疫学检验及疾病和检验质量控制两大主题,邀请了国家卫生健康委临检中心副主任王治国研究员、同济大学附属上海市肺科医院检验科主任余方友教授、北京协和医院检验科夏良裕教授、南昌大学医学部黄孝天教授、南昌大学第二附属医院王小中教授、南昌大学第一附属医院李俊明教授、九江学院附属医院副院长胡志坚教授及检验科何巍巍副教授等进行专题讲座。

会议期间,省医学会第六届微生物与免疫学分会全体委员会选举产生了新一届专委会,九江学院附属医院副院长胡志坚全票当选为新一届主任委员。

(何巍巍)

市妇幼保健院 多学科协作抢救一危重患儿

近日,市妇幼保健院PICU上演了一场真实版的与死神搏斗,硬是把一名危重患儿从鬼门关拉了回来。

几通电话 多名医护凌晨紧急赶往医院

7月4日凌晨5:10分,当大多数人还沉浸在梦想之时,市妇幼保健院PICU病房医生、护士一如既往地忙碌着。突然,一阵急促的电话铃声打破了宁静,“县医院转来了一名呼吸功能不全的患儿,情况危急,需要立即转PICU住院治疗!”电话那头,急诊科护士焦急地说道。

挂掉电话,PICU医务人员迅速准备抢救床位、药品、呼吸机抢救设施,急诊科立即启动急救绿色通道,急诊医师、护士5分钟内一起带上氧气袋护送呼吸微弱患儿转入PICU。

“体温42℃,神志已模糊,呼吸极度困难,肺部密布湿罗音,心率达173次/分……”在PICU,胡翔主治医师、匡云住院总医师检查发现,所有指标均提示患儿处于极度危重状态。值班医务人员立即给予高级生命维护等一系列抢救措施,同时因患儿极度肥胖,插管不顺,麻醉科迅速到位,协助插管成功;本部儿科程颀主任、PICU阳斌主任、封岚岚、邵泽群护士长,白班住院总医师,白班夜班医师等在接到通知后,均紧急从家中赶往医院。

患儿生命危在旦夕 多学科协作抢回生命

气道管理、输液管理、生命体征监护……一切抢救都在分秒必争而又有条不紊地进行着。然而,1个半小时后,心电图突然提示心率上升至230多次/分,患儿血压持续降低至72/30mmHg,症状出现加重,并发生持续抽搐,临床表现为心脏骤停前期,发生致命的“阿斯综合征”,患儿生命危在旦夕。

更麻烦的是,期间患儿还相继出现了心动过速、左侧胸腔极度扩张、血气分析提示持续低血钙等多个症状。每个症状中,一旦医生诊断失误或处理不及时,都有可能造成抢救失败。为抢回患儿生命,PICU阳斌立即启动MDT(多学科协作诊疗),请大科副主任吴小玲、程灏主任、呼吸科丁国标主任、检验科黄会金主任,内分泌胡华燕主任、黎娟娟副主任及科内医护人员进行会诊。

最终,经过一系列果断、迅速、正确的处理,患儿的生命体征逐渐稳定下来,经过医护人员的悉心治疗,宝宝终于恢复了一些意识,身体各项指标逐渐好转。

抢救,不仅需要医护人员有过硬的专业知识与操作,拥有不轻言放弃的精神,且每一个步骤都需要非常专业的医护合作。此次危重患儿的抢救成功,再一次显示出市妇幼保健院多学科协作的能力与默契。“撑起母婴健康的保护伞”这一理念,再次因他们的付出而更深入人心。

(杨敏)

“冬病夏治”正当时



7月12日,是今年“冬病夏治”三伏贴初伏的第一天,市中医院三伏贴正式开贴,活动现场人气爆棚,前来等待贴敷三伏贴的市民一大早就排起了长队。据统计,今日共有近2000人来院贴敷。为了方便排队的市民,当天早上7点,南北两院的门诊挂号就已经提前开始,医院工作人员也早早地到医院进行了一系列准备工作。

贴敷现场,医院工作人员正在忙着为患者选穴、定位、贴敷,病人虽多,但是他们有条不紊,一丝不苟,热心、仔细地为每一位来院市民服务,并为来院贴敷的市民发放冬病夏治注意事项告知书,充分告知他们贴敷治疗病种和注意事项,尤其是三伏贴的贴敷时间与疗效、安全的关系。

市中医院开展“冬病夏治”已数十年,参与科室逐年增加,基本覆盖全院所有科室,参与专家逐年增长,覆盖病种逐步扩大。经过每一年的经验总结,对敷贴穴位及药物组成不断调整改善,疗效得到了广大市民朋友们的肯定。

医院温馨提示,如果错过当天的市民不用担心,从7月12日开始均可贴敷,中伏贴敷也不晚,只要连贴三次,同样能达到治疗效果。虽然三伏贴效果好,但不是所有人都适合三伏贴,冬病夏治切记不可盲目跟风,需要到正规医疗机构进行治疗。

(王絮菲 文 胡敏 摄)

市五医院

干部荣获全国无偿献血奉献奖铜奖

近日,市第五人民医院党委委员、纪委书记蔡金水荣获“2016-2017年度全国无偿献血奉献奖铜奖”。

据了解,“全国无偿献血奉献奖”是由国家卫生健康委员会、中国红十字会总会、中央军委后勤保障部卫生局联合评选颁

发。根据《全国无偿献血表彰奖励办法》规定,国家“无偿献血奉献奖”用以奖励多次自愿无偿献血者,其奖项和获奖标准设金、银、铜奖,分别奖励自愿无偿献血达四十次、三十次、二十次的无偿献血者。

近年来,市五医院以志愿活动为载体,

积极开展无偿献血、扶危济困、社区帮扶等志愿服务活动,认真履行市级文明单位应有的社会责任,树立了良好形象,为医院高质量发展营造良好的社会环境。蔡金水作为医院党员干部,率先垂范,用自身血液无私奉献公益事业,传递正能量。(曹水军)

九江爱尔中山眼科医院

爱尔角膜塑形镜 让近视眼暂时“消失”

暑假来了,家长们白天忙着上班,没有太多时间照顾孩子,外面天气又热,孩子自控力较差,不少孩子整天在家里抱着iPad等电子产品“如痴如醉”。过早过多地与电子产品“亲密接触”,是孩子近视度数增长的重要诱因之一。

中国青少年近视率形势严峻

北京大学中国健康发展研究中心发布《国民视觉健康报告》显示:中国青少年近视人群世界第一,青少年近视率居世界榜首。2015年我国5岁以上人群中,近视人数在4.5亿左右。预计到2020年,近视发病率将增至约50%,患病人口接近7亿。其中,中学生近视患病率均超过70%,并且在逐年增加。

儿童近视眼恢复有没有偏方

孩子近视度数增长,愁坏了不少家长。近视眼怎么办?儿童近视眼怎么恢复?于是,眼贴、近视治疗仪、中医疗法等各种偏方应运而生。但遗憾的是,以上方法均不靠谱。眼科专家提醒,正常人的眼轴是24mm,近视其实是孩子的眼轴变长,近视的人眼轴每增长1mm,近视度数就会增加275度,以上偏方均不能将眼轴恢复正常。

所以,一旦近视,只能等孩子18岁后,通过近视眼激光手术矫正。

那么,在孩子成年以前,就没有靠谱的方法可以让儿童近视眼恢复视力了吗?

爱尔角膜塑形镜 让近视眼暂时“消失”

爱尔角膜塑形镜是一种新型的青少年近视防治产品,它采用高透氧材料制作成精密硬性隐形眼镜,只需夜晚睡觉时佩戴八小时,第二天白天无需再戴眼镜,可满足学习、工作和运动的需要。同时,相对于普通框架眼镜,6至18岁的青少年佩戴角膜塑形镜,能很好地控制近视度数加深,是目前眼科界公认的控制近视发展、非手术矫正近视的理想方式之一。

需要注意的是,角膜塑形镜属于三类医疗器械,验配必须在专业眼科医疗机构,有资质的眼科医师指导下进行,其次,验配机构需取得《医疗器械经营企业许可证》。二者缺一不可。

九江爱尔中山眼科医院开设青少年近视防控工作室,始终致力于青少年近视的“预防+控制”。该工作室由李红锋主任领衔的多位视光专家组成,通过建立屈光发育档案和使用爱尔智能护眼“云夹”技术,动态跟踪孩子视力发育情况,可提前预防孩子近视的发生。通过双眼视功能训练、医学验光科学配镜、爱尔角膜塑形技术,有效控制青少年近视度数增长。(黄晚婷)



长江经济带生命活水 康复高峰论坛举行

7月13日,长江经济带生命活水康复高峰论坛在浔举行,会议围绕主题“传播康复新技术、推广治疗新理念”进行学术交流,邀请国内外著名专家学者前来进行专题讲座,为参会者搭建共享学术研讨、交流合作、创新发展的学术平台。

市卫健委党委委员徐端,市残联理事长刘芸,江西省医学会物理医学与康复学会主委、南昌大学第二附属医院副院长罗军,市一医院院长熊功友、院党委书记吴崇杰等,来自美国北德克萨斯大学健康科学中心、四川大学华西医院康复医学中心、华中科技大学同济医学院附属同济医院康复医学科、重庆医科大学附属第一医院康复医学科、江苏省人民医院康复医学中心、上海交通大学医学院附属新华医院康复医学科、九江市生命活水康复医院的康复专家,医院相关科室负责人以及周边省市县的康复医务人员300余人参加论坛。

论坛期间,各位专家纷纷做了精彩的授课。美国北德克萨斯大学健康科学中心刘浩教授,重庆医科大学附属第一医院白定群教授,江苏省人民医院康复医学中心余滨宾、曹蓉教授,华中科技大学同济医学院附属同济医院宜春景教授,四川大学华西医院何红晨教授,南昌大学第一附属医院冯珍教授,上海交通大学医学院附属新华医院邵娟凡教授分别做了题为《盆底的神经支配及其临床康复意义》《康复医学科参与骨科术后康复实践》《脊髓损伤的心肺康复》《肉毒毒素应用的临床思考》《意识障碍的综合康复治疗》《精准康复与标准化:如何更好开拓肌骨超声》《基于循证医学的昏迷促醒康复治疗研究进展》《脑瘫儿童言语语言康复》的讲座。

此次高峰论坛还举行了二期工作坊,美国北德克萨斯大学健康科学中心刘浩教授分享了《盆腹腔压力的调控在康复中运用》,中华肌贴研究会执行会长冯明教授分享了《仿生物理治疗技术(医用肌贴)在疼痛康复中的应用》。

(胡之军 易紫)

疾控部门发布 汛期传染病预防指南

近期,南方多地汛期严峻,传染性疾病预防风险升高。湖南省疾控中心提醒,汛期洪涝灾害易影响饮水卫生状况,并导致环境污染、病媒生物滋生等问题,为减少疾病的发生,需做好防控措施。

湖南省疾控中心提醒,感染性腹泻、细菌性痢疾等肠道传染病是汛期常见疾病。预防肠道传染病要坚持“吃熟食、喝开水、勤洗手”的防病原则,食物和餐具要清洗干净,食物加工要熟透,不食用病死禽和被雨水浸泡过的熟食、大米等;不要吃不洁的瓜果和腐败变质的食物,以免发生感染性腹泻或食物中毒。

湖南省疾控中心提醒,汛期江河湖泊水和井水都容易被污染,市民不可直接饮用。建议选用瓶装水等安全水源作为饮用水。对于使用井水的家庭,则需对井水进行消毒,煮沸后再饮用。洪涝灾害后,各种生活设施被破坏,污水、粪便、垃圾无法有效管理,环境卫生差,蚊、蝇、鼠类等病媒生物大量繁殖,居民应注意环境卫生。

湖南省疾控中心提醒,对受淹的房屋、公共场所要分类做好卫生清理和消毒工作,应重点做好水源保护和饮水、餐饮具的消毒工作。应清除住所内外污泥和垃圾,室内要用清水洗净,再用含氯消毒剂进行消毒;同时做好防蝇灭蚊、防鼠灭鼠、防蚊灭蚊等工作。

(据新华社)

