

擦亮“健康底色” 提亮“幸福成色”

——全州卫生健康工作综述

本报记者 刘刚林

事连连、喜事不断,“健康临夏”的模样在我们眼前日益清晰。

在“扩容布局”上下功夫,统筹推进公立医疗机构高质量发展

“今天状态比昨天好,精神也好多了!”按照目前情况,这两天就可以转出ICU了!……推开州人民医院重症医学科病区大门,便传来各种仪器“嘀、嘀、嘀”的工作声,医护人员正在为患者做检查。

近年来,随着州人民医院的快速发展,该院重症医学科规模越来越大,设备越来越齐全,还与兄弟科室协作打造了胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重新生儿五大中心,走上了更加标准化、规范化、专业化发展道路。目前,科室正在建设国家级临床重点专科。

“去年,我州25个州级重点专科通过专家组评审验收,截至目前,已建成重点专科省级6个、州级54个、县级21个;正在建设7个省级中医特色优势专科,建成14个州级中医特色优势专科。”州卫健委科室负责人说。

我州在全力打造重点专科和中医特色优势专科的基础上,全面推进智慧医疗建设、医疗质量管控、医院综合等级、中医药事业等取得新成效、新进展、新提升、新发展。

——全州开展住院服务的199家医疗机构全部纳入DIP支付管理,州人民医院建成互联网医院,开展线上线下药品配送服务,州中医院、临夏市人民医院互联网医院正在试运行,3家医院达到四级电子病历评级,6家医院达到三级电子病历评级,17家医疗机构全部接入影像共享交换平台,实现了检验检查结果共享互认。

——充分发挥57家质控中心职能作用,组织州级质控中心专家组赴基层开展“慢性四病”等业务培训和现场带教,不断提升县级医疗机构临床服务质量。

——永靖县、康乐县、临夏市人民医院完成

三级乙等综合医院等级评审医院自评和州级初评,组织完成了临夏县中医医院、积石山县中西医结合医院等级评审和积石山县、和政县及广河县中医医院等级评审工作。

——完成临夏县全国中医药示范县创建任务,21个乡镇卫生院和社区卫生服务中心打造了“旗舰中医馆”,81个村卫生室建设了“中医阁”。2023年,全州种植中药材26.23万亩,中药材交易量6.79万吨,中医药全产业链总产值达20.3亿元。

在“健康防线”上抓重点,医疗服务能力提升成效显著

卫生与健康是每个人享受幸福生活的基础,建设高质量医疗卫生服务体系、织密高质量卫生健康防护网,是实现全民健康的基础。

过去一年,我州全面加强各级医院服务能力,建立门诊“一站式”服务中心,提供导诊、咨询、检查检验预约、投诉建议受理、便民设备租借等。组织实施为期3年的医疗服务能力提升“双百工程”,年内组织州级医院100名副高级及以上人员到县级医院帮扶,县级医院116名主治医师及以上人员到乡镇中心卫生院帮扶,并将州紧急医疗救援中心挂靠州人民医院,负责临夏市辖区内5家二级以上医院院前急救统一调度指挥。“目前,全州现有救护车229辆,其中负压救护车37辆,可满足全州院前急救需求。进一步充实二级及以上医疗机构儿科、呼吸科医疗力量,扩充儿科床位482张,储备了救治药品和物资。”州卫健委科室负责人说。

聚焦“一老一小”重点人群,在降低风险、提高医疗水平、促进老人和婴幼儿健康等方面持续发力,和政县、临夏县和康乐县妇幼保健院评定为一级甲等妇幼保健院,积石山县妇幼保健院完成二级甲等州级初评,州妇幼保健院完成三级乙等州级自评。9家妇幼保健机构、10家州县两级危重孕产妇、新生儿救治中心全部接入“云上妇幼”信息平台。去年,全州65岁以上老年人人体检

率86.98%,高血压患者随访率99.63%,糖尿病患者随访率99.24%，“两癌”免费检查项目完成率97%，孕产优生健康检查项目完成率95%，0-6岁儿童有效服务率96.89%。

加快构建“大卫生、大健康”新格局,以志愿服务、妇女青少年健康教育、公共卫生服务项目等为载体,开展健康“七进”行动,举办健康讲座9246次,宣传咨询8582次,受益人群91万人。去年,新建省级健康促进医院2家、健康学校7所,州级健康促进医院4家、健康学校51所,县级健康公共场所7个、健康企业4个、健康家庭8409户。

在“提质增效”上强举措,基层医疗服务能力稳步提升

“闫主任,您好,我们科收治了1名疑难病例,下面我介绍一下患者病情及治疗情况……”去年5月11日,和政县人民医院内一科通过蓝卫通移动会诊工作站,与省人民医院呼吸科专家共享高清图片对患者“面对面”查房,省上专家认真分析病情后,结合患者的检查报告作出临床诊断,并给出详细的后续诊疗指导方案。

去年以来,我州卫健系统积极推进医疗卫生信息化建设,探索应用全新的互联网技术,全州1213家医疗机构接入全省远程医学信息平台,与省人民医院、兰州一院等11家省级医疗机构接通,与厦门大学附属第一医院、厦门大学附属中山医院等9家省外医疗机构接通,实现了省内外横向、纵向互通和共享。截至去年11月底,累计开展远程疑难病例会诊941例,远程培训472次、参训10.15万人次,远程培训乡村医生406次、参训10.13万人次。

走进临夏市南龙镇卫生院,门诊大厅宽敞明亮,药房内药品种类齐全,药品价格在大厅电子屏滚动播放,前来看病的群众进进出出。说起在这里的就医体验,就诊群众纷纷竖起大拇指:“以前,各方面条件都比较差,看个小病需要来回跑,做个B超、心电图都要去大医院。这些年,卫生

院环境和医疗条件发生了大变化,有了手术室,大夫们的医疗水平提高了,服务态度也好,对我们来说真的很方便。”

基层医疗卫生机构是医疗卫生服务体系的重要组成部分,也是守护群众健康的第一道防线。为此,我州深入开展优质服务基层行活动,全州98个乡镇卫生院和社区卫生服务中心达到国家能力建设基本标准,14家达到推荐标准,建成社区医院2家,基层人员培训示范基地2个,打造特色科室34个。常态化开展防控知识、乡村医生远程培训、乡镇卫生院设备操作、中医适宜技术和健康帮扶政策等培训,去年累计培训372期、8.45万人次。

这些都让群众一生病就住大医院跑的就医习惯慢慢发生转变。截至2023年11月底,全州乡级医疗机构门急诊和住院量分别为86.3万人、9.1万人,较2022年同期分别增长35.91%、97.83%。

“健康底色”是群众的“幸福成色”。今后,临夏卫健人将全面贯彻党的二十大精神,不忘初心、牢记使命,展现新担当、彰显新作为,以健全优质高效的卫生健康服务,不断满足人民群众对健康生活的美好向往,奋力描绘“健康临夏”美丽画卷。



济南援疆医生在临夏县医院医生传授经验

大卫生:持续深化医药卫生体制改革,紧扣“做大州级、做强县级、做活乡级、做稳村级”这一主线,不断提升基本公共卫生服务,进一步强化卫生监督,大力推进“健康临夏”建设。

大健康:科学布局医疗资源,以“提升能力和激发活力”为重点,加强学科建设和能力提升,推进医疗卫生人才引进培养,推动医疗服务能力由“保基本”向“高质量”转变。

大工程:疾控体系改革顺利推进,加快实施医联体、医共体建设,强化卫生健康项目建设,全面完成8县市人民医院重症监护室建设项目,州人民医院西院区(临夏州传染病医院)、州中医院医养结合中心和康复楼、州中心血站迁建项目竣工启用,让临夏及周边地区群众享受到更加优质便捷的医疗服务。

……
翻阅2023年度临夏卫生健康工作总结,创新、提质、高质量成为关键词。这一年,我州卫生健康事业坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,以“三抓三促”行动为动力,以“主题教育”为引领,着力抓重点、攻难点、树亮点,大



县卫健局组织开展大型义诊活动



临夏药业公司员工体检中药饮片

健康临夏
共建共享 全民健康
临夏州融媒体中心 临夏州卫生健康委 合办

州医院完成全州首例外周导管抽吸血栓手术

本报讯(记者 刘刚林)近日,州人民医院介入放射科在全州范围内,首次使用国产外周导管抽吸血栓手术,治疗深静脉血栓,治疗效果明显,患者下肢水肿、疼痛明显缓解。

70岁老年男性患者突发左下肢肿胀、疼痛不适1周,到州人民医院就诊。医生触诊发现患者左下肢较右下肢明显增粗、肿胀。收住介入放射科后,诊断为左下肢深静脉血栓形成。经过讨论后,决定为患者手术治疗。考虑到患者生命体征平稳,血流动力学稳定,介入放射科团队制定手术方案为患者行下腔静脉滤器置入+左下肢静脉造影+髂静脉扩张血管成形+髂静脉、股静脉血栓抽

吸术,顺利完成全州首例外周导管抽吸血栓手术。

出血量控制在100ml以内下腔静脉血栓形成(DVT)为临床常见的血管外科疾病类型,会导致单侧下肢肿胀、疼痛。由于血栓形成早期没有明显症状,常常被忽视,一旦血栓脱落掉入肺动脉,会引起并发症急性肺栓塞(PE),临床发病率为40%-50%,会出现胸闷、胸痛、咯血,最快几分钟可致命。同时约有1/3的DVT患者在慢性期会出现静脉血栓形成后综合征(PTS)这一并发症,表现为下肢水肿、继发性静脉曲张、皮炎、色素沉着、郁滞性溃疡,甚至皮肤坏死,形成“老烂腿”,严重损害患者健康,一经发现应积极就诊。

州妇幼保健院成功救治“镜面人宝宝”

本报讯(记者 刘刚林)近日,州妇幼保健院新生儿科成功救治1例罕见病例“镜面人宝宝”。

患儿小魏出生11天后因“间断咳嗽3天”就诊于当地医院,但因病情危重,入院第2天便由州妇幼保健院危重新生儿转运团队在气管插管下转入新生儿科进一步诊治。入院时患儿病情危重,呼吸衰竭,循环功能衰竭。该院新生儿救治团队接力抢救治疗,急诊完善相关检查,组织多学科会诊第一时间确诊为重症肺炎、新生儿败血症、室间隔缺损、“镜面人”。随后,治疗团队及时给予重症监护、呼吸机辅助呼吸、改善心功能、抗感染和雾化吸入等治疗,经过15天的日夜守护,患儿顺利出院。后经随访,患儿出院后精神反应良好,吃奶正常,恢复良好。

“镜面人”又称“镜子人”或“镜像人”,即心脏、肝脏、脾脏、胆囊等器官的位置与正常人相反,发生率约为百万分之一。这种内脏反位通常不影响人的健康,但是小魏因新生儿体质特殊,加上“室间隔缺损”等综合因素,短时间内便发展为危重症,好在转运及时,抢救到位,让这位“小天使”顺利回到家人身边。

州妇幼保健院作为我州危重新生儿救治中心,自成立以来便着力发展新生儿急救医学,逐渐形成与120联动、以NICU为中心的新生儿急救体系,打造了多学科综合救治平台,为院内、院外急危重症新生儿架起一条绿色的生命桥梁,确保了临夏及周边地区广大疑难危重新生儿得到及时、有效的救治。

积石山县中医医院开展老年人体检活动

本报讯(记者 刘刚林)近日,积石山县中医医院组织公共卫生科医务人员开展“送医上门,健康体检”——2024年老年人健康体检活动,让老年人享受贴心的健康服务。

在开展体检活动前,该院通过发送信息、电话通知、入户宣传等线上和线下方式进行宣传动员,让老年人充分知晓,做到应检尽检。体检现场,医护人员为老人们填写个人信息卡,仔细为老人们检查身体,针对老人自身状况并结

合其生活习惯给予指导,让老年人及时知晓自己的身体健康状况。对检查中发现的高危人群和慢性病患者,及时纳入相应疾病的规范化管理,对相关病种的老年人实行跟踪服务,不断完善老年人的健康档案,积极提供医疗咨询和健康生活指导服务。

通过此次体检活动,使老年人切身感受到党和政府的关怀,增强了健康意识,也进一步提高了他们的健康水平和生活质量。



做好征兵体检工作、保证兵员体格质量,是事关国防、军队建设和国家安全的一件大事。近日,临夏市人民医院开展2024年春季征兵体检工作,对应征青年的身体状况仔细检查,做到对应征青年负责、对国防事业负责。
本报记者 刘刚林 摄

认识高血压

●包玉才



高血压是一种很常见的慢性疾病,也是引起心脑血管疾病最重要的危险因素。

事实上,人类认识高血压还不足70年。二战时期,美国总统罗斯福最高血压达到188/105mmHg,但当时他的医生却认为总统是完全健康的,并没有疾病。直到1945年总统先生最终因为高血压脑出血逝世。1957年,美国的福明汉医生首次定义了高血压为血压≥160/95mmHg,虽然距现代的高血压标准还不够准确,但是高血压才进入了数值时代,也终于作为一种疾病受到重视。随着研究的不断深入,高血压的诊断标准从早期的160/90mmHg,逐渐演变成了现在的140/90mmHg。

高血压其实是一种血压升高的临床现象。一部分高血压可以找到明确的病因,如原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤等,在针对这类疾病给予有效治疗后血压可以恢复正常。这类高血压占比不足10%,而90%以上的高血压现代医学找不到明确的病因,叫做原发性高血压或者高血压病,一旦确诊高血压病应终身治疗。

根据2023年6月国家心血管病中心发布的报告显示:我国约有2.45亿人患有高血压,正常高值人数高达4.35亿。这意味着我国现有2.45亿高血压

患者,有4.35亿人血压控制不良或者即将被诊断高血压。如此庞大的患病数量之下,我国的高血压人群存在以下三个特点:知晓率只有51.6%、治疗率为45.8%、控制率只有16.8%,意味着一半左右的高血压病人不知道自己患有高血压,而高血压患者中接近一半的人没有得到治疗,采取治疗措施真正得到有效控制血压的人不足1/5。在我国,每5例因病死亡病例中,就有2例死于心血管病。约一半的心血管病死亡,可归因于12个可防可控的危险因素,其中高血压对心血管疾病发病的影响排名第一。现在的高血压发病趋于年轻化,经常见到30多岁的高血压患者,一部分患者可出现头痛、头晕,后枕部疼痛不适感,而大多数高血压起病隐匿,仅在体检和就医时才被发现。面对这种现状,我国高血压的防治任务艰巨。

高血压对人体到底有哪些危害?

人体的循环系统和自来水系统原理相似,水压增大意味着水泵需要超负荷工作,而水管承受更高的压力。血压升高,意味着血管壁承受更高的压力,而要克服较高的血压推动血液在全身循环则心脏需要更加强烈的收缩。所以高血压会对心脏和全身血管带来沉重的负担,进而产生损伤,甚至功能衰竭。在心脏会导致心肌劳损、衰竭,为心脏供血的血管(冠状动脉)硬化、狭窄、缺血,导致冠心病;在大脑导致血管硬化、大脑缺血、脑梗塞甚至

血管破裂脑出血;在肾脏导致毛细血管硬化闭塞,肾功能减退、衰竭;在大血管导致血管内膜损伤破裂,发展为动脉瘤或夹层动脉瘤。

发现血压升高应该怎么办?

我国目前高血压的标准是非同日血压≥140/90mmHg——如果两天内两次血压都达到上述标准,就可以诊断高血压。

发现高血压应及时到医院就诊,医生在测量血压后会针对并发症的情况做一系列检查,如心电图、颈动脉和心脏超声、腹部超声、查眼底、血液和尿液检查等。首先应该排除其他疾病引起的高血压,而后再针对不同的病人做一个高血压的分层,如低危、中危、高危、很高危组。如是很高危组,则未来10年内发生主要心血管事件的危险性≥30%。

面对诊断明确的高血压首先应调整心态。在州人民医院门诊,许多病人难以接受自己有高血压的事实而拒绝治疗,这是荒谬的,必须强调高血压病在积极配合治疗后大多数人都会得到有效控制。而在起初忽视治疗,后期往往会带来严重的并发症。

高血压的治疗包括药物治疗和非药物治疗。将血压控制在合适的水平(至少140/90mmHg以下),并长期维持,将有效减少心脑血管并发症和死亡率。

对于高危和很高危患者应遵医嘱立即开始药物治疗,中危和低危组可

以非药物治疗观察数周至数月,如仍不达标则应及时药物治疗。经过不断升级,现在的高血压药物治疗肯定能有效控制血压并预防并发症的发生。但仍应注意一些副作用,如氢氯地平类可能引起脚踝水肿,卡托普利类可能会引起顽固性的干咳,有部分病人对降压药物敏感可能会引起低血压。

非药物治疗主要是改善不良的生活习惯。首先是减轻体重,许多高血压患者伴有肥胖,应减少每天的米、面及肉类的摄入,限制糖类的摄入;其次应严格限制食盐的摄入,WHO推荐每天每人食盐摄入量不高于5g,还应排除包括酱油、蚝油、咸菜、豆腐乳和豆瓣酱等含盐高的食物,还有饼干、面包及点心等含有隐藏盐的食物。其他包括戒烟、睡眠充足、减轻精神压力,配合中等强度以下的运动,每周3—5次,每次30分钟。

中医能否治疗高血压?

目前,有中药煎剂或中成药治疗高血压的报道,对早期血压不稳的轻中度患者有效,停药后多数血压回升,但高血压需要长期治疗,且中药长期坚持有困难,故不推荐中药作为主药来控制血压。可以以西药治疗为主,辅以中医中药治疗来预防并发症的发生。

生活水平提高了,更应关心自己的身体,少熬夜、合理饮食、戒除不良习惯、保持乐观心态。高血压病很常见且危害大,发现高血压应正确对待,尽早治疗,长期坚持。