

“育”见美好 护“幼”健康

珠海首支3岁以下婴幼儿照护服务师资队伍成立

本报讯 记者刘雅玲报道:为提高托育机构照护能力和规范化建设水平,10月26日,香洲区妇幼保健计划生育服务中心(香洲区托育服务综合指导中心)举办2023年香洲区“育”见美好 护“幼”健康”托育机构从业人员技能培训班,同时成立全市首支3岁以下婴幼儿照护服务师资队伍。

培训开始前,首先举行了香洲区“育”见美好 护“幼”健康”婴幼儿照护服务师资队伍代表聘书颁发仪式,正式宣告全市首支3岁以下婴幼儿照护服务师资队伍成立。该团

队共36名成员,涵盖了卫健、教育、消防,及香洲区婴幼儿照护协会等不同专业领域的人员,将针对婴幼儿家长、托育机构需求,不定期举办各种规范化的培训和进社区、进家庭、进机构的科学育儿系列宣教活动,持续加强对托育行业的规范化指导和科学育儿理念的传播。

“今后我将发挥自己在儿保领域的专业优势,采取多种形式向机构和家庭传播卫生保健、预防疾病、婴幼儿生长发育等方面的知识,帮助托育从业人员和家长更好地帮助婴幼儿身心健康发展,促进家庭教育

和托育服务的有效衔接。”师资队伍代表、香洲区人民医院预防保健科副主任医师何淑卿表示。

当天开展的培训以“授课+互动+考核”的方式进行,主办方邀请了省、市、区专家分别讲解婴幼儿健康养育、托育机构日常组织管理、从业人员心理健康等知识。参加培训的托育机构从业人员陈晓燕表示:“婴幼儿照护是我最想提升的培训内容,在今后的工作中,我将更好地发挥自身价值,为婴幼儿健康成长贡献一份力量。”

“目前,香洲区提供托育服务的

各类机构共122家,总托位数4234个。本次培训对规范办托行为、提升照护水平、增强管理能力有着重要作用,同时通过组建婴幼儿照护师资队伍,奠定了人才保障基础。”香洲区卫生健康委局长胡文锋表示,下一步将聚焦“扩普惠、强规范、促提升”三大目标要求,充分发挥香洲区托育服务综合指导中心专业优势,统筹推进“机构规范指导+人员能力提升+科学育儿宣教”三位一体,打造岗前、在职链条培训体系,全面提升托育机构的照护水平和家庭科学育儿能力。

10岁女孩胳膊肘朝内拐

“数字骨科技术”助力患者矫正畸形

本报讯 记者刘雅玲报道:“我女儿今年10岁,左肘关节好像越长越歪了,这可怎么办?”日前,小丽的父母带着她来到广东省中医院珠海医院就诊,希望可以借助女儿进行手臂畸形矫正手术。

“数字骨科技术”助力矫正畸形。原来,小丽5岁时曾受过一次外伤,当时摔伤后出现左肘疼痛肿胀,在外地医院诊断为左肱骨髁上骨折,石膏固定保守治疗后骨头是长好了,但是随着年龄增长,前臂越来越朝内翻,严重影响美观,导致小丽日渐自卑,甚至影响到日常学习和生活。

广东省中医院珠海医院创伤骨科团队详细考虑小丽的病情后,通过术前三维影像资料发现患者的畸形不仅仅是内外方向畸形,还存在前后倾角的变化和水平面的旋转。而传统截骨畸形手术方法对这类复杂肘关节畸形存在切口和创伤大、康复慢、畸形不完美等问题。

为解决这一难题,创伤骨科团队经过系统评估后,建议患者采用目前先进的“数字骨科技术”进行单一外侧小切口的截骨畸形手术,这样不仅可精准完美矫正畸形,而且创伤小,恢复快。

医生通过“数字骨科技术”,先在计算机上预先模拟截骨,设计出最佳的矫正方案,然后使用3D打印的方式制作出个性化截骨模板,为手术提供支持。经过创伤骨科团队细致的术前准备工作,骨科专家通



手术前。



手术后。 本报记者 程霖 通讯员 董飞 摄

过精准的截骨通道截骨,整个过程简便而精确,术后影像、外观和功能都完美达到了预期。

肘内翻有哪些危害?

据了解,正常手臂伸直后,前臂会稍稍向外带一点角度,这个角度被称为提携角,正常人的提携角在10°至15°,小于这个角度被称为肘内翻,大于这个角度就是肘外翻。肱骨髁上骨折常发生于儿童,在

治疗后有部分患者会出现骨折畸形愈合,由此会导致肘内翻的发生。

中医院骨科专家表示,肘内翻不仅会影响美观,还可能使外侧髁骨折的危险增加,出现疼痛、慢性外后旋转不稳定,长期还会影响肩关节以及迟发性尺神经损伤。且肘内翻一旦发生,就很难通过保守的方式纠正,在提携角>20°或肘内翻畸形已影响患者手部外观,患者有手术意愿的情况下,建议以截骨矫正

的方式治疗肘内翻畸形。

由于肘内翻畸形绝大部分不是单一平面的畸形,往往还伴随着前后倾角的变化和水平面的旋转,传统截骨无法做到一次矫正解决多方面问题,存在矫正不足甚至矫正后功能活动变差可能。相较于传统截骨方式,3D打印个性化截骨模板辅助截骨不但更加精准微创,以最小的截骨量实现多方面畸形矫正,还能让肘关节最大程度上恢复美观和功能。

突然无法行走 罪魁祸首竟是胸椎里长了个瘤

珠海医生5小时手术为患者“安全拆弹”

本报讯 记者刘雅玲报道:7个月前,何先生在无诱因的情况下常感到疲惫和腰背酸痛,以为是经常徒步、爬山等过度劳累导致,并未引起重视,没想到症状却随着时间的推移愈发严重。日前经中大五院医生详细检查,何先生被确诊为胸椎椎管内肿瘤。

肿瘤压迫神经,手术刻不容缓

3周前,何先生早晨起床时感觉双下肢无力,直接从床上摔到了地板上,并出现了大小便失禁,经短暂药物治疗后仍未得到缓解,无法独自站立。中大五院脊柱外科主任吕海细致询问患者病史、查体后,认为患者出现的症状较复杂,病情较重,进而被确诊为胸椎椎管内肿瘤。

吕海介绍,该肿瘤主要挤压胸椎

神经,这是导致何先生出现截瘫的重要原因。长时间的压迫会导致神经变形,从而降低恢复的可能性,唯一的方法就是尽快切除肿瘤,解除压迫,积极完成术后的功能锻炼。在了解患者强烈的恢复意愿后,专家团队针对其制定了手术治疗方案。

在完善术前各项准备后,患者接受了手术治疗。术中,吕海主任以精湛的技术“安全拆弹”,术中出血情况控制良好,5小时后手术顺利完成。经加强术后快速康复、肢体功能锻炼等治疗,患者恢复情况良好,大小便失禁症状完全缓解,下肢肌力逐步恢复正常,现已出院,恢复正常生活。

椎管内肿瘤不可忽视

据介绍,椎管内肿瘤是指生于脊

髓本身及椎管内与脊髓邻近的组织(如脊神经根、硬脊膜、脂肪组织、血管、先天性残留组织等)的肿瘤,分为原发性及继发性两种,脊膜瘤多发于女性,室管膜瘤多发于男性。其临床症状因瘤体所在的部位和大小而异,椎管内肿瘤生长的位置越高,后果就越严重;位置越低,对神经功能和自理能力的影响就越小。

该肿瘤如果长在颈椎,容易引起四肢瘫痪、呼吸困难,甚至高位截瘫;如果肿瘤长在胸椎附近,可能不会影响胳膊的活动,但是双腿有可能瘫痪,胸以下的器官也容易出现问题;如果长在腰椎或者骶椎附近,上半身几乎没什么影响,却会影响到双腿和大小便等功能。

吕海介绍,椎管内肿瘤的治疗

方案应根据肿瘤的类型、患者的病情及身体情况具体分析,常用的治疗方式包括手术、放射性治疗、化疗和靶向治疗等。对于绝大部分椎管内肿瘤而言,手术切除是最有效的治疗手段。椎管内肿瘤手术原则是,在最大程度保留脊髓和神经功能的前提下最大程度切除肿瘤,同时最大限度影响脊柱稳定性。当神经系统症状严重或进展迅速时,手术应按急诊执行。

吕海提醒,因椎管容积小,脊髓神经缓冲空间小,椎管内肿瘤很容易引发截瘫、大小便失禁等脊髓损伤的表现,因此,建议广大市民朋友一旦出现相关的症状,要尽早前往专科进行治疗,以免延误治疗,导致恢复的可能性进一步降低。

守护健康 浇灌生命之花

——来自2023年中国罕见病大会的观察

2023年中国罕见病大会21日至24日在京举办。与会嘉宾以“人民至上,共建共享”为主题,围绕罕见病的诊断、治疗、用药等内容深入探讨,展望未来。

打造有温度的医疗服务 让罕见病“看见”

张定宇,“人民英雄”国家荣誉称号获得者,湖北省卫生健康委员会副主任。但这些光环和头衔的背后,他也是一名患有渐冻症的罕见病患者。

作为一名医生,张定宇比一般患者有着更多专业权威的医学知识,这使得他能重新认识自己的身体状况,并用这些专业知识和经验帮助更多患者得到规范化治疗。

“了解罕见病,关爱罕见病患者,才能为更多罕见病患者增添生命色彩。”中国罕见病联盟执行理事长李林康呼吁,罕见病患者要树立

信心,正确面对疾病,社会要引入健康教育,让更多人关注罕见病群体,用爱照亮他们的世界。

组建全国罕见病诊疗协作网,建立国家罕见病多学科诊疗平台,不断缩短患者平均确诊时间;建立中国罕见病诊疗服务信息系统,已登记罕见病病例约78万例;发布两批罕见病目录,共收录207种罕见病……近年来,我国不断提高罕见病规范诊疗能力和照护管理水平。

约半数罕见病在儿童期起病 早诊早治十分关键

北京协和医院院长、中国罕见病联盟副理事长张抒扬介绍,目前全世界发现的罕见病超过7000种,约80%的罕见病与遗传有关,约50%的罕见病在儿童期起病。罕见病的防治关键在于早筛早诊早治,以延缓罕见病患者病情进展,提高生活质量。

“临床上儿科实际上是罕见病的主战场。”天津市儿童医院院长刘薇说,翻阅天津市近15年的罕见病例,在第一批罕见病目录中,医院至少接诊了106种罕见病,第二批罕见病目录中也已接诊49种罕见病。两批罕见病目录中接诊率超74.88%,罕见病接诊在儿科医院覆盖率较高。

提高药物可及性 多措并举加强罕见病用药保障

为满足群众对国外已上市而国内无供应的少量特定临床急需药品的需求,2022年6月,我国印发《临床急需药品临时进口工作方案》。国家卫生健康委药政司药品供应保障协调处处长李波说,方案实施一年多来,对于稳妥解决患者少量的、特定的医疗需求,起到了重要的补充作用。

短缺是罕见病患者面临的共同难题。目前,全球仅有不到10%的

罕见病有药可治。

国家药品监督管理局药品审评中心审评员耿莹介绍,针对罕见病“用药难”,国家药监局对罕见病治疗药品实施优先审评审批,根据罕见病目录推荐和临床急需药品清单提出快速注册路径,发布《罕见疾病药物临床研发技术指导原则》等文件,推进罕见病药物临床研发。

一些医疗和科研机构也陆续加入攻克罕见病药物研发难题的队伍。比如,北京儿童医院于2017年在获批为“十三五”科技重大专项的课题中,基于临床诊疗需求对罕见病用药的研发和评价作出布局。

国家医保局:

基本医保参保大盘保持稳定

新华社北京10月25日电 近日,社会各方面关注基本医保参保数据。国家医保局有关负责同志25日专门就基本医保参保情况接受采访。

这位负责人介绍,2022年,我国基本医保参保率稳定在95%以上。由于参保质量提升、参保数据去重等原因,2022年居民医保参保数据为98349万,虽较上年数据表面上有所下降,但由于重复参保等情况显著减少,真实的总体参保人数实际上还略有增加,基本医保参保大盘保持稳定。具体情况是:

一是部分原来参加居民医保的群众转为参加职工医保,基本医保参保数据呈现“居民降、职工增”的趋势,越来越多群众参加职工医保。五年来,居民医保参保数据从102778万下降到98349万,职工医保参保数据从31681万增加到36243万,特别是2022年职工医保参保数据增加达812万。

二是群众重复参保等情况减少,更真实地反映了参保情况。国家医保局成立以来,持续开展异地就医直接结算工作,群众多地重复参保的需求明显降低,重复参保数据显著减少,再加上规范参

保统计口径等因素,累计减少超过4000万数据。尤其是2022年全国统一的医保信息平台上线后,全国医保数据全面互联互通,异地就医结算更加便捷,重复参保数据减少的现象更加明显。

这位负责人表示,在客观看待重复参保等数据“瘦身”的同时,我们也应看到,近年来,国家持续加大对居民医保的补助力度,2022年财政补助居民医保6355.77亿元,相当于居民医保参保人人均享受646元财政补助。在此基础上,困难群众还享受个人缴费资助,全国累计支出223.8亿元资助9777万困难群众参保,其中476.46万特困人员享受个人缴费全额资助。同时,国家还全力巩固脱贫攻坚成果、有效衔接乡村振兴,11405万纳入参保动态监测的农村低收入人口和脱贫人口,参保率达99.9%以上。

这位负责人指出,客观上看,随着我国城镇化程度的不断深化,人口老龄化、少子化的持续发展,可以预见未来居民医保参保数据在一定时期内会呈现略有下降的态势,甚至总参保数据也有可能缩小。

弘扬传统医药文化 实施健康珠海行动

香洲区人民医院开展中医药文化宣传周活动

本报讯 记者康振华报道:为传承弘扬中医药文化,提高广大人民群众对中医药文化的认识和了解,推动中医药传承创新发展,10月26日,由香洲区卫生健康局主办,香洲区人民医院承办的“弘扬传统医药文化,实施健康珠海行动”主题中医药文化宣传周活动在玖洲道购物广场举行。

活动在精彩的护颈操及中医养生舞表演中拉开帷幕。台上精彩纷呈,台下热闹非凡。在义诊区,香洲区人民医院及来自前山、凤山、狮山、香湾、翠香、梅华、吉大街道辖区各社区卫生(健康)服务中心及中医类医疗机构的中医专家团队现场给市民把脉问诊、开具良方,进行中医体质辨识,提供健康咨询。不少市民朋友

还驻足体验耳穴压豆、穴位贴敷、针灸、火龙罐、刮痧、推拿、艾灸等中

医技术。“这个是甘草,这是茯苓,这是党参……”活动现场,中药材辨识区品种丰富的中医药吸引了市民的眼球,大家跃跃欲试,兴奋地说出了认识的药材。

“现在换季身体有点不舒服,这里有机缘来看看。没想到中医药涉及面这么广,加深了我对中医药的了解。”市民刘先生说。

本次活动服务1000余人次,让市民切身感受到中医药在治疗、预防、保健、养生等方面的独特魅力,激发居民对中医药的兴趣,提高了市民对中医药健康知识的认识和了解,得到了社区居民的一致好评。



义诊现场,医护人员耐心细致地为群众答疑解惑。 本报记者 赵梓 摄

95岁长者误吞超大猪骨 医生巧用内镜“喉中取物”

医生提醒:发生食管异物尽早就医!

本报讯 记者刘雅玲报道:不久前,95岁的杨老先生(化名)因“误吞猪骨后吞咽困难1天”,经过救治无果后辗转从外院来到珠海市人民医院消化内科求医。医护人员紧急救治,从长者食管内取出一块大小约26mm×25mm的超大猪骨,骨头卡喉后险些波及周围大血管和软组织,目前老人已转危为安。

九旬长者猪骨卡喉危及生命

10月22日,杨老先生入院后,市人民医院消化内科门诊医师初步评估其病情后紧急联系住院部,住院病房迅速开辟绿色通道,将老先生收治入院。值班医生结合长者病史、体格检查以及外院CT检查结果,初步诊断为:食管异物;慢性肺气肿;胆囊结石。

因患者高龄,10余年前曾行“髌关节置换”术,且有多年“慢性阻塞性肺病”史,入院后迅速完善系列检查。经消化内科、麻醉科、心血管科、重症医学科等MDT团队评估后,拟在手术室行“全麻气管插管下急诊内镜”。

一切准备就绪,入院当晚,经验丰富的麻醉团队为患者进行动脉穿刺、给药、供氧、插管等一系列麻醉程序。内镜医师进镜探查,发现在食管上段有乳白色片状骨性异物嵌塞,异物两端接触的粘膜形成溃疡,如不及时取出很可能波及周围大血管和软组织,从而导致大

出血、穿孔,危及患者生命。

时间就是生命,内镜值班医生张著焜在护士的配合下,用异物钳将异物顺利取出,后用胃镜直视引导下置入胃管以保证后期营养供给。术后测量食管异物乳白色片状猪骨大小约26mm×25mm,若不能及时取出,继续滞留后果将不堪设想。

看到老人经过救治转危为安,家属心中的大石终于落地。

发生食管异物应尽早就医

张著焜提醒大家,一定要养成良好的进食习惯,老年人尽量采取坐位或半卧位进食,吃饭时不讲话谈笑,进食宜细嚼慢咽,不宜过于匆忙,尤其是吃带刺、骨头、果核的食物时,要仔细嚼碎将骨刺吐出或家属提前将骨头、鱼刺、果核等剔除。

此外,家属要改善老人饮食方式,尤其对无牙或戴义齿长者的生活照顾,不吃粘牙食品;损坏的假牙要及时修复,睡觉时活动义齿应取下;无牙者选择合适义齿,并指导义齿使用及保养方法;全义齿者感觉不灵敏,尤其注意进食不可太快。

张著焜提醒,一旦发生食管异物,应立即到医院就诊,切忌用吞饭团、馒头、蔬菜等方法强行下压异物,更不能通过喝食醋的方法达到溶骨的作用,这样会加重食管损伤,出现并发症,增加手术难度,甚至危及生命。