

热烈祝贺平顶山日报传媒集团成立

凸显专业诊疗优势 科学发展施惠于民

——访市第一人民医院院长齐冠丽

核
心
提
示

2015年5月7日—10日,由国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会和中华预防医学会共同主办的“2015年中国脑卒中大会暨第五届全国心脑血管病论坛”在北京国家会议中心隆重召开。平顶山第一人民医院作为国家卫生计生委脑卒中筛查与防治基地医院,院长齐冠丽应邀出席会议,并在大会上参加基地医院授牌仪式。

平顶山第一人民医院始建于1956年,是一家集医疗、教学、科研、预防为一体的三级甲等综合性医院。医院设有三个神经内科和一个神经外科病房,开放病床160张,汇集了卒中疾病诊断治疗方面的优秀专业技术人才,具有先进的硬件设备、优秀的人才队伍和较强的管理能力。也正因此,该院于2015年5月正式被授予国家级卒中筛查与防治基地。

为认清卒中中等心脑血管疾病对人群健康有哪些影响,深入了解市第一人民医院在成为国家级卒中筛查与防治基地后,要做哪些具体工作为群众健康保驾护航。近日,记者就此专访了市第一人民医院院长齐冠丽。

记者:当前,以脑卒中为首的心脑血管疾病已经成为危害我国人民群众健康的严重公共卫生问题和社会问题,请您谈一下目前我国脑卒中疾病情况及创建基地医院的意义。

齐冠丽:脑卒中是目前对人类危害最严重的疾病之一,世界卫生组织调查结果显示:中国脑卒中发病率排名世界第一,比美国高出一倍。我国第三次国民死因调查结果表明,脑卒中已经升为中国第一位死因。脑卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率和高额经济负担五大特点。近20年监测结果显示,脑卒中死亡人数逾200万,年增长速率达87%。脑血管病不仅危害生命,而且造成巨大的社会经济负担。第二次全国残疾人抽样调查表明,脑血管病引起的肢体残疾占全部肢体残疾的第一位。2014年8月发布的《中国心血管病报告2013》指出:2012年颅内出血的住院总费用为147.06亿元,脑梗死为298.45亿元,医疗负担巨大。根据世界银行预测,假如不采取更有效的措施,到2030年,中国将有3177万脑卒中病人,防控形势将非常严峻。以上资料和数据表明,脑血管病已成为中国严重的社会发展和公共卫生问题。

针对这一严峻形势,2009年,卫生部(现国家卫计委)正式成立“卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会”,启动了卒中筛查与防治工程。2014年更名为“国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会”,提出了“关口前移、重心下沉”,“提高素养、宣教先行”,“学科合作、规范诊治”,“高危筛查、目标干预”的防控策略。各省(区、市)卫生行政管理部门积极推动建立以基地医院为防治技术中心的卒中防治网络体系,通过早期的筛查和干预,降低卒中中的发病率,通过适宜技术的推广,可以降低致残率、死亡率和复发率,从而减轻群众和政府的经济负担。目前,全国已建立由306家基地医院、1000余家区县协作医院、2700余家社区乡镇医疗机构组成的国家一级的卒中防治网络体系。平顶山第一人民医院从2013年开始启动卒中防治工作,创建“卒中筛查与防治基地医院”,开展了卒中防治知识的全员培训,

注重提高临床医务人员的慢性病防控工作意识和强化多学科合作的观念,提高投入产出效益和服务质量。今年4月18日,通过了国家卫计委卒中筛查与防治基地医院的评审验收,正式成为基地医院的一员。

记者:应对脑卒中的形势如此严峻,为了更好地筛查、防治,你们目前已经开展了哪些工作?

齐冠丽:作为平顶山市的卒中防治基地医院,目前我们开展的工作有:

一是规范“脑血管病防治门诊”和规范的卒中高危人群筛查流程。40岁以上人群中大约有15%的人属于高风险,高血压、血脂异常、糖尿病、心房颤动、吸烟、明显超重或肥胖、缺乏运动和有脑卒中家族史均为卒中高危因素,有以上主要危险因素民众,建议到平顶山第一人民医院脑血管病防治门诊就诊,通过早期的筛查和对危险因素干预,可以降低发生卒中的风险。

二是建立卒中急诊绿色通道。卒中救治,时间就是一切。一侧肢体(伴或不伴面部)无力或麻木;一侧面部麻木或口角歪斜;说话不清或理解语言困难;双眼向一侧凝视;一侧或双眼视力丧失或模糊;眩晕伴呕吐;既往少见的严重头痛、呕吐;意识障碍或抽搐,以上均是卒中的先兆,先兆一般很轻微,持续时间也很短暂,常常被人忽视。实际上这种先兆是发生脑梗死的特级警报,其中的三分之一患者会很快发展成脑梗死,应该尽快就医,“时间就是大脑”。应该尽快到神经内科确诊就医,争取救治“大脑黄金4.5小时”。出现脑梗死,争取在3个小时以内达到医院,就是这样,留给医院从确诊到治疗的时间也非常有限。为了争取做到从入院到开始用药的时间接近60分钟,我们建立了卒中绿色通道,设置了急性卒中急救绿色通道卡,持卡优先交费、优先检查,快速检查、治疗,紧急情况下可以先住院后交费,建立起真正卒中患者急诊绿色通道。2015年医院已开展静脉溶栓13例。

三是建立多学科会诊及联合会诊制度。成立了以神经内外科、心内科、血管外科、急诊科、内分泌科、康复科、介入科、影像科、检验科、护理等多学科团队,多学科合作开展卒中中的防治工作。加强多学科、多层次、多领域的合作,医院每周至少一次多学科会诊、查房,提高整体的卒中筛查与防治综合管理能力和业务技术水平。

四是加强卒中诊疗新技术的学习、开展和培训。医院派出神经内外科、超声、影像、护理等专家团队参加天津市环湖医院卒中高危人群筛查与防治新技术推广项目培训班,学习颈动脉内膜剥脱术(CEA)、颈动脉支架成形术(CAS)、血管超声检查术、急性期溶栓术、康复技术等一批卒中防控适宜技术;采取走出去、请进来的办法,强化专业

技术人才培养,提高平顶山地区的卒中防治水平,推动卒中防治工作快速发展。

五是完善平顶山市卒中防治网络。平顶山第一人民医院牵头建立了覆盖市、县(区)、乡(社区)三级卒中防治网络,拟实现对平顶山市卒中人群全覆盖,实现远程会诊、双向转诊、技能培训、人才培养。

六是进行随访干预,强化健康管理。对卒中患者的出院管理和高危人群危险因素的有效控制,都有赖于随访干预。这是降低发病率、死亡率、复发率和致残率最直接、有效的手段,是取得防治工作成效的关键,也是开展队列干预研究的重要环节。通过长期固定干预队列的建立,为卫计委提供慢性病防控的决策依据。目前我院已经为1000多名卒中患者建立了健康档案,纳入健康管理。

七是加强对公众的宣传,提高公众的知晓率和就诊的依从性。中美卒中医疗数据对比显著特点:发病后2小时内静脉溶栓比例:中国<10%,美国达70%。数据巨大反差的原因是公众对卒中防治知识的知晓率低和就诊的依从性差。平顶山第一人民医院2015年已经组织专家团队深入社区、乡镇进行卒中防治知识宣教30多次,宣教10000多人次,今后将继续加强卒中防治知识的宣教。

记者:在卒中筛查、防治工作中还存在哪些问题?

齐冠丽:虽然我们在卒中中的筛查和防治工作中进行了积极探索,取得了一定经验,但是广大民众,甚至包括部分医务人员,对于心脑血管病带来的严重危害认识不足,对卒中高危人群筛查、早期干预宣传、重视不够仍是在筛查防治中遇到的最大问题。民众就诊意识不强,不主动进行疾病筛查,甚至发病后就诊意识不强,错过了最佳治疗时机,造成不可挽回的健康损失。提高广大民众对卒中防治知识的知晓率和就诊的依从性,单单依靠医院的健康知识宣教是远远不够的,需要报纸、电视、广播等媒体的多种形式的宣传和引导。开展慢性病防治一个重要环节就是“高危筛查、目标干预”,平顶山地区经济欠发达,心脑血管疾病筛查的费用也是阻碍这项工作开展的一个重要因素。卒中防治工作网络建设刚刚起步,基层医务人员医疗服务水平有待进一步提高。卒中的防治是我国慢性病防治的重点工程,是一项利国利民的公益行动,也是社会建设的生产力保障,更是党和政府关注民生责任的体现。因此,无论困难有多大,保障人民健康永远是我们一院人永远追求的目标。在市委、市政府和市卫计委的坚强领导下,我们一定会攻坚克难,完善措施,不断加强基地医院建设,努力推动我市卒中筛查与防治工程迈上一个新台阶,为实现以卒中中为代表的重大慢性病防控目标,推动全面小康社会建设做出积极的贡献。(本报记者 牛瑛瑛)

“市第一人民医院卒中筛查与防治基地专题”开栏的话

今年5月,市第一人民医院成功创建国家卫生计生委卒中筛查与防治基地医院,这意味着他们肩上的责任感和使命感更重了。

多年来,该院凭借创新求成的血性和激情,把惠及民生的任务和群众期盼的事情干好、干成,用实实在在的行动和业绩充分彰显了为民服务的精神。

该院坚持高站位,充分利用国家卫生计生委卒中筛查与防治基地医院的平台优势,必能将卒中中

治打造为全院医疗服务的代表性品牌,不断开发先进的诊疗方法与手段,有计划、有步骤地根据卒中疾病谱的变化和医疗市场的需求进行技术创新,不断满足人民群众对医疗服务的迫切需求。

市第一人民医院始终把卒中防治工程,作为全院具体实施“扩规模、提内涵、增特色、树品牌”战略的品牌工程,强力予以推动。他们首先通过在神经内科专设卒中筛查防控门诊,并在全国率先建立了多学科参与、多模式影像评价、多种治疗方式选择的卒中“诊断——影像——治疗一体化”急救模式,实现了脑

卒中健康宣教、高危人群筛查、内外科预防干预、急性期规范治疗、康复护理、疾病管理的一体化的“无缝连接快速通道”,打破了传统的“重治疗、轻预防”的医疗服务模式,一举步入了全国卒中筛查与防治基地建设前列。

今日起,本报将连续推出“市第一人民医院卒中筛查与防治基地专题”,从规范脑血管病防治门诊及卒中高危人群筛查流程、建立卒中急诊绿色通道、建立多学科会诊及联合会诊制度、进行随访干预,强化健康管理、加强对公众的宣传,提高公众的知晓率和就诊的依从性等多方面进行详尽宣传教育,力争让鹰城百姓享受更大的实惠和便利!(本报记者 牛瑛瑛)