

助力乡村振兴

用心用情 让医疗服务更有温度

——漯河市召陵区人民医院持续改善群众就医体验

本报记者 王明杰 通讯员 罗腾腾 文/图



护理人员正在为患者提供专业的居家护理服务

“医生，今天我就顺利出院了，真是太感谢你们了！”日前，在漯河市召陵区人民医院骨科一病区，一位即将出院的患者送来一面锦旗，并对骨科一病区医务人员的服务赞不绝口……

据了解，该患者患有腰椎间盘突出症，入院时疼痛难忍，无法行走。患者住院期间，骨科一病区的医务人员给患者对症治疗的同时，还进行心理上的关怀和抚慰，帮助患者树立了康复的信心。患者被骨科一病区的医务人员温馨的医疗服务所感动，坚持把锦旗送到医务人员手中。

召陵区人民医院负责人说，这个场景只是召陵区人民医院提升医疗服务水平、改善患者就医体验的一个缩影。在提升优质医疗服务这条道路上，医院没少下功夫。近年来，召陵区人民医院以开展“改善就医感受，提升患者体验”“六聚焦六提升”行动为抓手，以“我为群众办实事，打通服

务‘最后一公里’”为落脚点，聚焦群众就医的痛点、难点及堵点问题，推出30余项便民惠民举措：实行检查检验结果互认、诊间支付、床旁结算、“医保支付不刷卡”“豫健护理到家”、预约复印病历等服务。全院上下采取多项举措，坚持抓细、抓小、抓实，以“行动力”提升“民生温度”，努力为群众提供优质的医疗服务，不断增强群众的就医获得感。

夯实基础，提升服务能力
10月16日，召陵区人民医院凭借在胸痛中心建设方面的优异表现，顺利通过胸痛中心第三十八次执行委员会首次认证单位认证。认证前，召陵区人民医院做了大量准备工作，成立了胸痛中心建设领导小组，领导班子靠前指挥，心内科、急诊科等相关科室积极参与，全院拧成“一股绳”，为胸痛中心建设打下坚实基础。召陵区人民医院制定胸痛中心建设方案，建立完善胸痛患者救治网

络，实现院前急救与院内救治的无缝衔接。在认证过程中，国家胸痛中心执行委员会组织专家对召陵区人民医院进行了现场核查，核查专家组对召陵区人民医院胸痛中心的建设细节、制度流程、数据资料等方面进行了全面查验，并深入各相关科室进行了现场评估。经过核查专家组汇总分析，结合前期调查与现场核查情况，召陵区人民医院胸痛中心成功通过了国家基层版首次认证。

据悉，召陵区人民医院作为危重症新生儿救治中心和危重症孕产妇急救中心，在积极发挥中心作用的同时，持续推进“三大中心”（胸痛、卒中、创伤）建设，不断为患者提供更加优质、高效的医疗服务。此次胸痛中心顺利通过认证，不仅提高了胸痛患者的救治效率，也让群众看病更方便。

勇于拓新，延伸服务广度
为了进一步创新护理服务模式

发挥护理队伍价值，规范引导“互联网+护理服务”健康发展，满足人民群众多样化、差异化的护理服务需求，召陵区人民医院上线了“豫健护理”到家项目，群众可通过手机足不出户，在线预约上门护理服务。

目前，召陵区人民医院已有115名护理人员完成集中培训及考核，入住“豫健护理”平台，上线的上门服务包含小儿推拿、小儿捏脊、新生儿听力复查、穴位贴敷、耳穴贴压、灸法、刮痧、拔罐、灌肠、坠积性肺炎预防护理、压力性损伤预防护理、口腔护理、鼻饲护理、导尿管护理、普通伤口换药、更换引流袋等25项护理项目。患者只需通过服务端在线预约，护理人员即可“一键接单”，提供专业的护理服务。

多向发力，彰显服务温度
主动服务一小步，患者满意一大步。召陵区人民医院导诊台工作人员坚持以主动服务为切入点，工作模式由“站在分诊台”转变为“行在候诊区”；主动询问患者就诊需求，介绍就诊流程，有效缩短就医时间；健康知识宣教，增强患者的保健意识；强化导诊台护理人员风险防范意识，快速准确识别“老、弱、残、孕”等重点人群，保障重点人群顺利就诊。让患者在步入召陵区人民医院后，第一时间感受到温暖的就医体验。

建好微信交流群，架起医患沟通桥梁。“医生好，海带能吃吗？”“可以吃的。”“好的，谢谢，以后我不用再害怕血糖高了。”“我加您微信。如果您不方便来医院，可以自行在家检测血糖，把血糖值发给我，我可以在微信上指导您用药。”这是召陵区人民医院中医糖尿病科微信群里一段医患的日常对话。

据悉，召陵区人民医院为各科室均建立了医患微信交流群，方便患者沟通。康复交流、预防

关键措施、温馨提醒……哪怕是休息时间，只要医务人员看到患者的消息，医务人员也会在第一时间进行回复，让患者足不出户就能得到专业的指导。召陵区人民医院充分发挥互联网平台优势，及时为患者答疑解惑，把医疗服务延伸到患者的日常生活中，构建起医患之间沟通与信任的桥梁，提高患者满意度，改善患者就医体验。

优质服务新举措，细微之处见真情。在召陵区人民医院门诊导诊台、科室护士站、“一站式结算处”等，各科室会根据患者需求，增设“便民服务袋”“便民服务柜”等，将日常所需的雨伞、针线盒、老花镜、口罩、一次性纸杯等物品，放置于挂式收纳袋中，悬挂在病区楼道的墙上，便于患者取用；同时增加了吹风机、剃须刀、指甲剪等日用品，解患者的燃眉之急，提高使用率。一直以来，召陵区人民医院从细微之处入手，让患者就医流程做“减法”，暖心服务做“加法”，切实改善患者就医体验。

据介绍，召陵区人民医院在做好“分内”工作的同时，还始终牢记公立医院的公益职能，让群众不出远门就能享受优质的医疗服务。

召陵区人民医院与北京医院专家团建立合作，通过定期坐诊、带教、查房等，多措并举提升召陵区人民医院的专科能力建设和医疗服务水平，让群众在家门口就能享受北京名院专家精湛、优质的医疗技术，降低群众看专家的就医成本，有效解决“看知名专家难，看知名专家贵”的难题。

改善医疗服务无止境，提升患者就医感受一直在路上。召陵区人民医院负责人表示，将始终坚持坚持以患者为中心，继续在提升优质医疗服务措施上加大力度，满足群众多样化、个性化的健康需求，让患者就医更有温度！

倾向性评分法(propensity score, PS)的概念1983年首次被提出,PS通过将非随机研究中的混杂因素,变成接近随机化均衡处理,从而达到减少偏倚的目的。中医药疗法在改善患者临床症状,提高生活质量,以及免疫功能方面,具有独特作用。由于中医药治疗的个体性和复杂性,进行随机对照试验(RCT)常面临许多挑战。在这种情况下,倾向性评分法为观察性数据提供了一个有力的分析工具。在中医药治疗艾滋病的研究中,倾向性评分法能够有效地帮助研究者调整非随机分配下的群体特征差异,提高因果推断的精确性。

运用倾向性评分法评价中医药治疗对艾滋病患者的长期影响

长达30年的临床实践证明,中医药疗法可以有效改善艾滋病患者的临床症状、稳定或降低病毒载量、增强免疫功能、降低病死率。CD₄+T细胞计数在中医药治疗艾滋病疗效评价中,具有重要地位。

有研究报道,中医药可以提高艾滋病患者的CD₄+T细胞计数,但其长期作用研究尚不多见。河南省中医药治疗艾滋病项目办公室通过统计“河南省中医药治疗艾滋病数据库”中艾滋病患者的相关信息,发现中医药治疗在早期,可以快速提升CD₄+T细胞计数<350个/微升的艾滋病患者的细胞计数。但是,作为观察性研究,该报道并未控制基线的不均衡混杂因素,结果可能有偏倚。

采用逻辑斯蒂(Logistic)回归法,一般化加速建模(GBM)和神经网络模型(NNET)估计PS值,评价中医药治疗对艾滋病患者CD₄+T细胞计数的长期影响。

使用Logistic回归计算PS值并用近邻匹配法(INM),是一种非参数统计方法,主要用于观察数据之间的相似性或距离)匹配,可以更好地控制观察性临床研究中研究对象基线信息的均衡性。笔者发现,中医药疗法在艾滋病患者CD₄+T细胞<350个/微升时,可以快速提升CD₄+T细胞计数,进一步验证了中医药治疗对艾滋病患者CD₄+T细胞的影响,为中医药疗法长期应用于临床治疗提供研究证据。

运用倾向性评分法评价中西医结合治疗艾滋病的相对优势

长期服用高活性逆转录病毒疗法(HAART)会导致一系列毒副作用,患者的依从性会降低,病毒易产生变异和耐药。而中医药在治疗艾滋病上具有调节免疫功能、减轻HAART产生的毒副作用、提高生存质量、增加患者依从性的优势。因此,中西医结合治疗艾滋病,对于艾滋病患者来说是较为理想的治疗方法。

笔者对项目组接受治疗的741例艾滋病患者进行为期3年的观察,采用倾向性评分法,对临床观测数据进行匹配研究,以改善其组间均衡性,结果显示中西医结合治疗组中位生存时间为10年[95%CI(9.5,10.8)],西医治疗组为9.7年[95%CI(9.6,10.2)],两组K-M生存曲线间差异有统计学意义,表明益艾康联合HAART治疗效果优于单纯采用HAART治疗。

中医因其复杂干预和长期性特点很难实现随机,而倾向性评分法适合中医真实世界的研究,为中医药治疗的临床研究开辟了新的途径。

倾向性评分法通过控制混杂变量,减少了因非随机分配可能导致的偏倚。在艾滋病观测性研究中,倾向性评分提供了类似RCT的组间可比性,适用于包括纵向研究和横断面研究在内的多种研究设计,符合艾滋病复杂多变的病情和个体化诊疗的策略需求。

倾向性评分法为中医药治疗艾滋病的研究提供了强有力的统计手段。通过合理设计和充分数据支持,它能够在一定程度上克服观察性研究的固有缺陷,使得研究结果更加可靠可信,为中医药治疗艾滋病研究打开新局面。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

倾向性评分法在中医药治疗艾滋病领域中的应用

雷 颖

人物剪影



李国防正在为患者把脉

李国防是河南省安阳市滑县白道口镇石佛村卫生室的一名执业医师助理,也是一名优秀共产党员。他擅长使用针灸治疗各种疼痛。

今年53岁的李国防,行医33年,获得过很多荣誉。1991年,李国防毕业于开封医学高等专科学校,毕业后在大寨乡中心卫生院工作3年;1994年,回到农村从事基层医疗卫生工作;2005年,被评为优秀乡村

医生;2009年,被评为河南省免疫规划先进工作者、滑县优秀乡村医生;2016年,被评为河南省全科医生培训中心积极分子;2021年,获得河南省“出彩卫生健康人,基层医护好故事”等荣誉。

在这些荣誉背后,发生过很多感人的故事。

2019年10月19日,刚过吃中午饭,李国防的诊所里来了几位需要

李国防:33载守护群众健康

本报记者 李志刚 张治平 文/图

做治疗的患者。李国防突然接到石佛村一位村民打来的电话。原来是石佛村村长红红的人突然晕倒了。

李国防立即取出急诊箱,快速赶到现场。此时,患者已经没有颈动脉搏动,并出现呼吸暂停。李国防立即对患者实施心肺复苏术。经过紧急抢救,患者恢复了自主呼吸和心跳。不一会儿,救护车很快赶到现场,及时将患者转至县级医院。

滑县牛屯镇一位52岁的男性患者,突发大腿剧烈疼痛,多方治疗无效,听说李国防治疗疼痛效果好,已经半个月了。这几天,患者不很痛,抱着试试看的态度,来到李国防的诊所。李国防详细询问了患者的病情,经过检查,决定进行针灸治疗。仅治疗几分钟后,患者便觉得痛感减轻。当天治疗2次,患者晚上没有再疼;治疗3天,患者的病情明显好转;9天后,患者痊愈。为了

表示感谢,患者将锦旗送到李国防的手中。一年后随访,患者的疾病没有复发。

李国防虽然是西医专业毕业生,但是多年来坚持自学中医。他每天除了看病,其余时间都在学习中医知识,如中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂等。如何运用中医药特色疗法治疗各种疼痛,是他持续学习的重点。

2023年12月25日下午,李国防接到一位朋友的电话:“国防兄,我们医院治疗了一名三叉神经痛患者,已经半个月了。这几天,患者不仅疼痛加重,还不能进食,我们医院的专家会诊了3次,治疗效果不佳,能不能请您进行会诊?”李国防在了解了患者的病情后,表示可以治疗。

于是,那位朋友第二天亲自开车带着患者及家属,来到李国防的诊所。患者来到诊所后,用一只手

捂着脸,表情痛苦。李国防详细询问患者的发病经过。患者家属说:“以前,他能够吃下东西,但是一吃东西就疼。症状缓解后,还能继续吃点东西。近几天,他已经不敢吃任何东西了,痛苦难忍。”患者说:“疼痛像刀割、火烧一样,不敢与人说话,更不敢吃饭、洗脸。”

了解病情后,李国防查看了患者体征,用调神止痛针法,取水沟穴(用提插手法,眼部有流泪感为宜)内关穴、太冲穴、束骨穴、神门穴(耳部)40分钟取针,在枕骨区找结节,用筋经手法调理10分钟。治疗后,患者就不再疼痛,并且在吃饭时,疼痛也没有复发。患者没有吃药,持续治疗8次临床治愈。半年随访,患者的疾病没有复发。

33年来,李国防一如既往地服务父老乡亲,把自己所学的医学知识回报给群众。

HPV的传播途径和类型

□ 银 萃

据国际顶级医学期刊《新英格兰医学杂志》报道,99.7%的宫颈癌患者与感染人乳头瘤病毒(HPV)有关。宫颈癌是15岁~44岁女性第2位常见肿瘤和第3位死亡原因。

《宫颈癌诊疗规范(2018年版)》指出,全球每年约有50万的宫颈癌新发病例,在所有癌症新发病例的5%,其中80%以上的病例发生在发展中国家。

中国每年新发宫颈癌病例近13万例,占世界宫颈癌新发病例总数的28%。宫颈癌的发病年龄呈年轻化趋势,是一种严重危害女性健康的重大疾病。

HPV的传播途径
性传播途径 性传播是HPV重

要的传播途径之一。同性或异性性行为中的黏膜接触,均可造成感染。

母婴传播 生殖道感染HPV的母亲在分娩过程中,会将HPV传染给新生儿,如儿童呼吸道复发性乳头状瘤,可能是因患儿在分娩过程中从母亲阴道分泌物感染HPV6型、HPV11型所致。

皮肤黏膜接触 除宫颈外,HPV也可感染身体其他部位,如口腔、咽喉、皮肤和肛门等,并诱发相

应的肿瘤。一旦感染了HPV,罹患宫颈癌的风险将会大大增加。

HPV的类型
目前,已经确定的有200多个型别,根据HPV的生物学特征和致癌的潜能,分为高危型和低危型,其中高危型有HPV16型、HPV18型、HPV31型、HPV33型、HPV35型、HPV39型、HPV45型、HPV51型、HPV52型、HPV56型、HPV58型、HPV59型、HPV68型共13种,上述

13种高危的HPV均与宫颈癌和宫颈癌前病变的发生相关,其中HPV16型和HPV18型与宫颈癌的发生关系较为密切。

宫颈癌是目前全球唯一可防可治的癌症。防治措施就是全程规范接种HPV疫苗,是早检查、早诊断和早治疗。

目前,HPV疫苗接种对象为9岁~45岁的女性。随着健康知识的普及,广大女性越来越重视HPV疫

苗的接种,越来越重视接种HPV疫苗后的中和抗体检测和免疫效果评价工作。接种HPV疫苗后,因个体健康和免疫应答等多种因素影响,并非所有的接种者都会100%产生足量效价的中和抗体。

因此,全程接种HPV疫苗后,建议到具有HPV中和抗体检测资质的机构开展中和抗体检测,及时了解免疫效果。

世界卫生组织(WHO)在《HPV VLP疫苗质量、安全性及效力评价指导原则》中推荐的检测“金标准”是“假病毒中和试验(PB-NA)”。

(作者供职于河南中抗医学检验有限公司)

征稿

您可以谈谈自己的看法,说说您对中医药发展和中医教育的建议和意见,写一写关于中医药现状与问题的文字……《中医人语》《学术论坛》《诊疗感悟》《关注中医药改革》等栏目,真诚期待您的参与!

联系人:徐琳琳
联系电话:15036010089
投稿邮箱:xulin.lin@qq.com

