

专业角度 健康深度 情感温度 欢迎订阅

2025

医药卫生报

全年订价 220元

订约热线：(0371) 85967089 / 13598068882 联系人：杜如红
国内统一连续出版物号：CN 41-0024 邮发代号：35-49 电子信箱：yywsbs@163.com

健康养老稳稳托起“夕阳红”

——构建“全链式”医养服务体系的南阳市卧龙区探索

本报记者 朱晓娟 乔晓娜

“老身我今年活了一百单七岁，眼不花我耳不聋，腰不酸我这腿不疼，先王爷封我是个长寿星……”每天清晨，在卧龙岗文化园一角的凉亭下，戏曲爱好者就会聚集在这里，为戏迷朋友们演绎经典剧目。

卧龙岗文化园是南阳人非常熟悉的地方，也是许多老年市民常去的休闲娱乐之处。卧龙岗街道医养服务中心就与之毗邻。

打通医养结合全链条

“一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十、三十一、三十二、三十三、三十四、三十五、三十六、三十七、三十八、三十九、四十、四十一、四十二、四十三、四十四、四十五、四十六、四十七、四十八、四十九、五十、五十一、五十二、五十三、五十四、五十五、五十六、五十七、五十八、五十九、六十、六十一、六十二、六十三、六十四、六十五、六十六、六十七、六十八、六十九、七十、七十一、七十二、七十三、七十四、七十五、七十六、七十七、七十八、七十九、八十、八十一、八十二、八十三、八十四、八十五、八十六、八十七、八十八、八十九、九十、九十一、九十二、九十三、九十四、九十五、九十六、九十七、九十八、九十九、一百。”

在卧龙岗街道医养服务中心，记者看到，这里有宽敞的院内广场、干净整洁的餐厅、中西医康复室、医养结合病房、人性化的活动大厅，还有“三甲+二甲+基层”医护团队、全链条救治渠道以及24小时医养服务……在这里，医

疗与养老互为补充，专业、舒适、便捷的社区医养服务稳稳托起了老年人的健康。

“在这里，基本的急救设备、检查设备和治疗药品都很齐全。一般的头疼脑热完全可以处理，重一点儿的疾病可以到南阳卧龙医院治疗，更严重的可以上转至南阳市第一人民医院。每周，我们医院科主任会带着护士来查两次房，并进行会诊，给足老年人安全感。”南阳卧龙医院院长晏志保对记者说。

卧龙岗街道医养服务中心是一家以政府为主导、三级甲等医院为依托、南阳卧龙医院为支撑、街道社区卫生服务中心为基础的托管运营街道综合养老中心，下辖十二里河社区、汉画社区、中达社区和潘庄社区4个医养服务站，共计服务老年人3900人，签约老年人2873人。

“卧龙区依托南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团开展‘全链式’医养结合管理工作，设立医养结合管理办公室，建立健全规章制度、流程汇编等，对辖区

医养结合机构实行全过程指导、全流程管理、全要素规范，将基本公共卫生、医疗健康和养老服务全要素、医养转换全流程以及集团到居家全链条融入“全链式”医养结合管理平台，实现数据实时传递、信息共建共享，让优质医疗、养老照护资源进社区入家庭。”南阳市卧龙区卫生健康委主任李红范介绍说。

“全链式”医养结合模式是河南省推动机构社区居家医养结合服务高质量发展的创新举措，其本质是以深化医改引领，充分发挥城市医疗集团和县域医共体牵头医院的统筹管理职能，构建覆盖区域内医疗机构、乡镇(街道)医疗卫生机构、养老机构、家庭的一体化“全链条”服务网络，推进医疗卫生与养老服务有效衔接，健全区域医养结合服务体系，做实社区居家健康养老服务。

2023年以来，河南已在36个县(市、区)119个乡镇(街道)建立了“全链式”医养结合服务网络，并在组织管理、服务模式、支持政策等方面进行了积极探索。例如，通过“两院一体”(卫生院、敬老院)模式发展医养结合服务中心。也有的地方探索通过“医办养”或“养办医”等方式发展医养结合机构，均取得明显成效。

卧龙区是南阳市中心城区的主城区和核心区，也是一个城乡兼有的人口大区，因诸葛亮躬耕

地卧龙岗而得名，其中60岁以上老年人口约14.4万人，占比达16.6%，高龄化、空巢化趋势明显，失能、留守老年人比较多，健康养老需求非常突出。

近年来，卧龙区初步探索形成医疗健康服务集团龙头医院总牵头，统领二级医院拓展养老服务，推动卫生院、敬老院融合发展成立医养中心，探索社区卫生服务中心托管运营养老机构，依托“全链式”智慧平台提供居家上门的医养服务体系，即建立居家“5441”“全链式”医养服务体系，以双向转诊、医养转换、质量管理、业务培训、居家服务五大机制为统领，以多学科专家、家庭医生签约、慢性病管理、“互联网+护理”四大服务团队为支撑，构建区、镇(街道)、村(社区)、家庭四级医养服务链条，建成“全链式”医养结合管理平台。

2023年，卧龙区被推荐为河南省首批“全链式”医养结合模式推广应用单位。2024年1月，卧龙区被国家卫生健康委命名为全国医养结合示范区。

卫生院牵手敬老院

86岁的李天文老人，长期在卧龙区潦河镇医养服务中心生活。10月31日，记者见到老人时，他脸色红润，正在院子里散步。

“李天文老人患慢性阻塞性肺部疾病(慢阻肺)多年，需要长期指

导用药并进行吸氧，目前病情稳定。这也得益于敬老院与卫生院的一体化发展，让敬老院的老年人有了‘医靠’。”潦河镇卫生院院长、卧龙区潦河镇医养服务中心负责人李忠说。

在这里生活的老年人大多是“五保户”，到了敬老院以后，他们享受到了全方位的照护服务。尤其有了医疗团队的介入，除了每天进行生命体征查房、慢性病管理等专业医疗服务外，医养服务中心还专门设置了健身区，工作人员会定期带领老年人做手指操以及活动肩关节、踝关节、髌关节等运动。

2020年9月，潦河镇落实卧龙区委、区政府体制机制改革要求，整合医疗和养老资源，将敬老院、财、物整体移交卫生院管理调度，实施“两院一体”；2023年在南阳市第一人民医院紧密型城市医疗集团医养结合管理办公室指导下，开展“全链式”医养结合工作，成立潦河镇医养服务中心；按照卧龙区医疗健康集团“5441”“全链式”医养服务体系，作为镇级医养服务机构并组建村级医养服务站，纳入医疗集团“牵头医院—潦河镇医养服务中心—村级医养服务站—居家”的医养服务体系，实行同质化管理，为全镇老年人提供“医养康养互助”的健康养老服务。

(下转第2版)

本报讯(记者丁玲 通讯员张琳琳)11月1日，记者从河南省卫生健康委获悉，河南已建成覆盖全省17个地级市及1个省辖县级市104个县(区)的脑卒中防治中心，并加快推动脑血管疾病防治网络省、市、县、乡、村全覆盖。

近年来，河南省卫生健康委高度重视脑卒中防治工作，2014年，依托郑州大学第一附属医院成立河南省脑卒中防治中心，高标准遴选市级、县级防治中心，形成以省、市、县三级防治中心为主干，同级别防治成员单位为脉络，各级疾控机构为支撑，纵向一体贯通、横向紧密联结的脑血管疾病防治网络，全面落实健康河南行动——心脑血管疾病防治行动。河南省依托脑卒中防治中心、脑卒中筛查干预基地、县域心脑血管病筛查干预基地等，推动脑卒中危险因素控制、筛查干预、急诊急救、规范诊疗、康复管理的全生命周期管理服务，加快由“疾病治疗”向“健康管理”转变。

河南依据全省500多所脑卒中防治机构的服务能力，制作颁布了“河南省卒中防治智慧地图”，通过动态管理和调整，让广大群众随时、方便、快捷地了解全省卒中防治和救治情况。2012年以来，全省23个省辖市三级甲等医院承担国家重点医改专项国家脑卒中高危人群筛查干预项目，累计完成筛查干预130余万人，任务数量和质量位居全国前列。

目前，全省通过认证三级卒中中心168所，其中县域三级卒中中心103所，覆盖河南92个县(区)，二级医院卒中中心165所。乡镇卫生院及社区基层卒中救治单元(一级)177所，基层卒中哨点近500个，培训合格认证的卒中“吹哨人”5200人，基本实现省、市、县、乡、村卒中中心体系全覆盖，卒中救治7项核心技术数量质量位居全国第一方阵。

据了解，2015年至今，河南省能够开展脑卒中静脉溶栓的二级、三级医疗机构有333所，其中能够开展取栓的医疗机构有192所。随着省、市、县、乡、村五级卒中防治体系的建立，血管内治疗从5422例增长到7562例，年均增速为18.1%；颈动脉内膜剥脱术从967例增长到2711例(占全国40%)；颈动脉支架置入术从2513例增长到4775例；主动脉瘤夹闭从1869例增长到2499例；动脉瘤栓塞从4721例增长到8921例。

下一步，河南省将加快落实健康河南行动——心脑血管疾病防治行动实施方案(2024-2030年)，持续强化脑血管疾病综合防控和早诊早治体系，推动降低脑血管疾病过早死亡率，为深入贯彻落实健康中国、健康河南战略的决策部署提供重要支撑。

河南省实现卒中防治全覆盖

记者在现场

河南省胸科医院

气管镜下热蒸汽消融术完成省内首例

本报讯(记者朱晓娟 通讯员穆倩倩)10月28日，河南省胸科医院呼吸病医院呼吸与危重症医学科二病区完成全省首例气管镜下热蒸汽消融术。该技术的开展为广大药物治疗效果欠佳的中重度慢性阻塞性肺部疾病(简称慢阻肺)患者带来了微创治疗的可能性，开启了慢阻肺介入治疗新时代，使更多患者临床获益。

慢阻肺是以持续气流受限为特征的一种常见的慢性呼吸系统疾病。慢阻肺早期诊断率低，发现时常已经到了中重度，患者生活质量极低，且有效的治疗方法很少。

为解决此类患者的痛苦，河南省胸科医院呼吸病医院呼吸与危重症医学科二病区为77岁患有慢阻肺及重度肺气肿的王先生，创新性实施了气管镜下热蒸汽消融术。该项技术将热蒸汽导管经支气管镜送达目标治疗肺段，

通过气囊堵塞支气管，将热的水蒸气通过治疗导管释放至目标治疗肺段，使得该部分肺泡萎陷，肺部“瘦身”，从而达到肺组织重塑、增加健康肺组织容积的目的。

患者王先生入院时身体条件极差，检测显示，其6分钟仅能行走220米，休息1分钟后心率仍达114次/分钟。近些年来，王先生活动耐力明显下降，多次因病情加重住院治疗。经与患者及其家属充分沟通并获得知情同意后，乔亚红、王继芳两位医生对患者病情进行充分讨论，为其确定了个性化的气管镜下热蒸汽消融治疗方案。后来，在呼吸、麻醉、内镜等团队的紧密配合下，整个手术过程十分顺利，几秒钟便完成目标肺段的手术治疗。患者术后无明显不适。

据王继芳介绍，气管镜下热蒸汽消融术的操作过程简单，耗时短，气道内没有异物置入，患者体验舒适度更高。根据患者病情，首次治疗可选择病变最严重的目标肺段进行，后续可根据患者恢复情况，再次对肺气肿严重肺段进行治疗。该手术可保留更多的健康肺组织，显著改善患者生活质量及肺功能。



↑10月29日，在焦作市万达广场，焦作市锦祥社区卫生服务中心工作人员邀请小朋友体验中医文化。该中心在10月29日~30日两天，举办了中医特色市集研学活动，带着小朋友们现场认识中药、品尝山楂药丸、一起制作香囊等，让小朋友们在游戏中体验中医药魅力。

王正勤 侯林峰 王艳/摄

郑州大学第一附属医院揭示食管鳞状细胞癌亚型

本报讯(记者常娟)日前，郑州大学第一附属医院病理医学团队最新研究成果发表在《自然-通讯》期刊上，揭示了食管鳞状细胞癌的亚型，为临床诊断及治疗提供了新视角。

食管鳞状细胞癌是食管癌的主要类型，尤其是亚洲的发病率和死亡率均较高。近年来治疗手段不断进步，但患者生存率依然较低，其主要原因是该疾病的异质性，即不同患者之间肿瘤的生物学特征存在显著差异。传统治疗方法难以有效应对这种差异性，精准治疗提高整体患者生存率的需求尤为迫切。

研究团队采用多组学技术，结合人工智能辅助的组织病理学图像分析，对120名中国食管鳞状细胞癌患者进行了

基因组和转录组特征分析。通过bulk(普通转录组测序)和单细胞RNA测序(单细胞转录组测序)，将食管鳞状细胞癌分为分化型、代谢型、免疫原性和干性等4个亚型，并利用深度学习模型和传统组织病理学检查，整合了这些亚型的分子和组织病理学特征，并确保了研究结果的准确性和可重复性。此外，研究还通过转录组学和免疫组织化学，分析了食管鳞状细胞癌细胞中自然杀伤细胞标记物XCL1(一种C类趋化因子)的高表达现象，探讨了XCL1表达对食管鳞状细胞癌细胞对化疗药物敏感性的影响。基于该研究结果，未来或将发现更具针对性的疗法，从而提高食管鳞状细胞癌患者的生存率和生活质量。

今日导读

带你认识阿尔茨海默病
脓毒血症的诊断与治疗

5版 子宫腺肌症的护理措施
7版 慢阻肺的病因及预防

6版
8版