

## 我市2家三甲医院

# 全省市州率先接入省级检查检验结果互认平台

本报讯 记者李嘉、通讯员宋秀丽报道:10月25日,记者从市卫健委获悉,咸宁市中心医院、咸宁市中医医院2家三甲医院在全省市州81家三甲医院中率先接入省级检查检验结果互认平台。

检查检验结果互认,是指在统一技术标准、质控标准的前提下,让不同医疗机构之间检查检验结果实现互认。这有助于改善群众就医体验,避免重复检查,提高医疗资源的利用率,降低群众就医负担,提高诊疗效率,进一步提高人民群众就医感受。

全市医疗机构严格按照“以保障质量安全为底线,以质量控制合格为前提,以降低患者负担为导向,以满足诊疗需求为根本,以接诊医师判断为标准”的原则,开展检查检验结果互认工作。

检查检验结果互认范围包括:同级公

立医疗机构之间,属于互认项目的检查检验结果,应相互认可;紧密型城市医疗集团和县域医共体内医疗机构,属于互认项目的检查检验结果,应相互认可;二级以下公立医疗机构对三级公立医疗机构属于互认项目的检查检验结果,原则上应予以认可。

互认报告格式按照湖北省或咸宁市统一检查检验结果报告单样式,在检验报告单和图像、胶片的右上方标注“鄂HR”或“咸宁HR”互认标识。检验项目名称前有“★”标识及报告单下方注释“★”标识等同于“鄂HR”标识的说明。

市卫健委组织市临床检验、放射影像质控中心对全市26家公立医疗机构进行现场评估,将23家评估结果合格的二级及以上公立医疗机构纳入第一批线上互认机构。通过开展现场调研和质量评估,积极落实

省卫健委提出的三甲医院82项检验项目、189项医学影像检查项目的互认要求,将稳定性好、技术标准统一、群众受益大的47项检验项目、15项检查项目纳入第一批市内二级以上公立医疗机构互认项目。

从6月份启动至今,全市共落实检查检验结果互认共14423人次,节约资金185.68万元,其中市中心医院完成结果互认895次、节约资金19.2万元;市中医医院完成结果互认1152次、节约资金11.6万元。

目前,全市7家三级公立医疗机构已全部接入了“健康湖北”公众服务平台,实现患者手机端检查检验结果查询。市中心医院、市中医医院已完成系统改造并接入省级平台,正在进行数据校验;其他5家三级医院已基本完成系统改造,正在进行系统联调中。

为解决线下互认统计不精准的问题,市卫健委工作领导小组指导相关医疗机构拓展门诊、住院电子病历功能,增加结果互认内容,通过电子病历直接选择互认意见,记录互认报告结果,减轻医师负担,精准统计分析,确保互认留痕有力推进。

6月以来,对纳入互认的医疗机构实施盲样检测440份,抽查影像资料及诊断报告400余份,有效推进了全市检查检验结果规范化、标准化、同质化。

“我们指导三级医疗机构配合省平台做好系统测试,全面完成对接省级平台任务。”市卫健委相关负责人表示,下一步,将持续完善质量控制相关制度,加强日常监管和调度督导,强化部门协同和上下联动,统筹线下互认和线上互认,确保无缝衔接,切实解决重复医学检查检验问题,减轻群众就医负担,进一步优化营商环境。



## 市中心医院 着力提升医疗服务质量

本报讯 记者李嘉、通讯员王森报道:11月8日,市中心医院医务部联合药学部、病案统计科召开不合理用药及规范病历书写分析暨集体提醒谈话会。

会议就全院1-3季度门诊不合理处方、抗菌药物使用情况、外科Ⅰ类切口预防用药使用分析、全院重点监控药品使用分析等方面不合理用药情况进行汇报。

会议强调,各科室负责人和医生要提高思想认识,从医疗质量和医疗安全角度出发,遵循用药指南,加强用药管理,规范药品使用行为,加强病历书写规范,从多方面入手,确保药品使用的科学性、合理性。各科室要高度重视此项工作,常抓不懈,提升医疗服务能力,切实提高人民群众的满意度。

## 市第一人民医院 开展网信安全应急演练

本报讯 记者李嘉、通讯员汪文君报道:11月8日,市第一人民医院联合市卫健委、区卫健局组织开展网络与信息安全应急演练。

本次演练以医院信息系统服务器遭受不明来源IP攻击,植入勒索病毒为主题,旨在检验医院勒索病毒安全事件应急响应能力、处理能力,并以此为契机,查找、补足应急预案中的漏洞。

上午9时30分,随着总指挥的一声令下,演练正式开始。9时50分,信息科安全管理员在运维过程中监测到病毒攻击,发现服务器感染勒索病毒,文件被加密,获得应急响应小组组长指示进行初步应急处置,断开测试主机网络,做好问题排查及系统恢复,并研判事件等级,报总指挥批准启动应急预案Ⅱ级应急响应流程。

通过紧急清除病毒程序、漏洞修复、文件备份恢复、服务器故障解决,恢复正常,应急响应小组汇报并申请终止Ⅱ级应急预案。经领导小组同意后宣布应急处置工作结束。演练结束后,演练团队对本次演练进行复盘总结。

此次演练不仅检验了医院信息系统安全应急处置预案的可行性,也提高了信息系统突发故障的应急处置能力,为医院网络信息安全建设持续性改进奠定基础,筑牢信息安全防线,保障患者有效就医。



## 如何护阳补肾?

本报讯 记者李嘉报道:冬季养生调理,以润燥养阴、护阳补肾为重点,专家推荐以下几种简单好用的保健方法。

叩齿。叩齿就是空口咬牙,可促进唾液分泌、滋养肾水。每天早晚刷牙之后,可轻轻叩齿36次,会感觉到口水明显增多,再慢慢咽下唾液,能够起到滋养肾精的作用。

揉耳。肾开窍于耳,经常按摩耳朵可起到健肾养生的作用。我们可在平时休息时,用双手捏、搓、拉、揉整个耳部,直至有温暖感。

搓腰。腰为肾之府,搓腰不仅能疏通腰背部的经络,还能温肾壮腰。搓后腰,要从腰眼(肚脐正对后背的位置,即命门穴所在)一直搓到腰骶部,搓揉直到使腰部发热并向小腹放射,甚至通达双腿。

贴脚。这是最简便的养护肾经的方法,可以随时随地进行。把脚跟抬起,直到腿酸到不能坚持,然后轻轻落到地上,感觉到一定的震感。如此抬起,放下,抬起,放下,连续做,以不疲劳为度。

泡脚。泡脚既可以保暖,又可以促进全身的气血循环,通过刺激足部数十个穴位,达到调整人体阴阳气血的作用。

## 肾病可以吃板栗吗?

本报讯 记者李嘉报道:板栗属于高钾食物,每100克板栗含有442毫克的钾元素,如果摄入过多板栗,可能会导致体内钾离子蓄积,进而引发高钾血症等严重并发症。

当消化道出血时,大多数血液会停留在胃、十二指肠等部位,血细胞会被大量破坏,红细胞中的钾离子会释放到胃黏膜表面并被吸收进入血液,也会导致血液中钾离子浓度升高。

医生提醒,对于肾功能正常的人来说,适量食用板栗并不会导致血钾水平异常升高。然而,对于肾脏功能受损、无法有效排除体内多余钾元素的透析病人来说,板栗中的钾元素就可能成为一个潜在的健康风险。

对于透析患者来说,偶尔吃一点板栗问题不大,每次食用量不超过一小把(约10颗左右),并根据个人病情和医生的建议进行调整。

饮食管理至关重要,食用海鲜、坚果和含钾高的水果蔬菜豆类时,用法用量应严格遵循医生或营养师的建议。

# 牢记“求救”信号 守护心脏健康

本报记者 李嘉



当患者发生心肌梗死的时候,要记得拨打120;心肌梗死的最佳救治时间是120分钟

今年11月20日是第11个“中国心梗救治日”,这一天的设立旨在促进全民急救意识的提升,挽救心梗患者生命,改善预后。

“1120”代表2个“120”,一是出现急性胸痛要及时拨打“120”,二是明确诊断急性心肌梗死患者需争取在黄金“120”分钟内得到有效救治。

心梗发作前有哪些典型症状?哪些人群是心梗的高发人群?如何防治心梗?

### 心梗典型症状

心梗是一种严重的医疗紧急情况,通常是由于心脏供血的血管被堵塞或严重狭窄导致心肌缺血和坏死。一旦出现以下症状,就要高度警惕心梗——

剧烈且持久的胸痛。疼痛常从胸骨后或胸前区开始,可能放射到左臂、颈部、下巴或背部。这种疼痛可能非常剧烈,像被重物压着或电击一样,常伴有莫名的恐惧、焦虑感。一般持续时间长且不会自行缓解,服用硝酸甘油或速效救心丸也无效。

大汗。在安静或休息状态下,突然大量出汗。

恶心和呕吐。心梗前可能会出现胃肠道症状,如恶心、呕吐等。

其他部位疼痛。心梗有时也可能表现为全身性的疼痛,如肩痛、颈痛、牙痛或持续性上腹痛,尤其是在劳累后。

心梗发作前,心绞痛常常作为前驱症状出现,其中包括胸闷、恶心,有时也可能表现为肩痛、咽部疼痛或牙痛等。

心梗的黄金急救时间是120分钟左右,当出现上述症状时,尤其是老年患者,不要存在侥幸心理,要及时就医或拨打急救电话。

### 心梗高发人群

中老年人。随着年龄的增长,血管弹性降低,内膜增厚,容易形成粥样硬化斑块,导致血管狭窄。一般来说,男性45岁

以上,女性55岁以上,患心梗的风险会逐渐增加。

高血压患者。血压长期处于较高水平,会损伤冠状动脉内膜,可能引发血栓,导致心梗。

高血脂患者。血液中胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇等脂质成分过高会使血液黏稠度增加,增加血栓形成,诱发心梗。

糖尿病患者。高血糖状态会引起体内一系列的代谢紊乱,导致冠状动脉的自我修复能力下降,增加心梗发病几率。

肥胖人群。肥胖常与高血压、高血脂、高血糖等疾病并存,这些都是心梗的危险因素。

吸烟人群。烟草中的尼古丁、焦油等有害物质会对血管系统产生不良影响,降低血液中高密度脂蛋白胆固醇水平,增加心梗风险。

家族遗传。家族中有早发心血管疾病病史,个体患心梗风险会明显增加。

精神紧张或压力过大。长期精神紧张或压力过大,会使心跳加快、血压升高,增加心肌耗氧量,可能引起血管内皮功能紊乱,促进动脉粥样硬化,增加心梗发生。

### 如何预防心梗

合理饮食。低盐、低脂、低糖饮食,多吃新鲜蔬菜水果、全谷物、瘦肉、鱼类、豆类等富含维生素、矿物质和膳食纤维的食物,减少动物脂肪、油炸食品、糕点、饮料等高热量、高脂肪、高糖食物的摄入。

适量运动。每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动,如快走、慢跑、游泳、骑自行车等,循序渐进,避免过度劳累和剧烈运动。

戒烟限酒。戒烟可显著降低心梗的发病风险,烟草依赖成瘾者应早日戒断;限制饮酒量,男性每日饮酒的酒精含量不超过25克,女性不超过15克。

心理平衡。通过合理的方式缓解压力,如听音乐、阅读、旅游、与朋友交流

## 如何应对寒潮?

本报记者 李嘉

立冬以后,寒潮及气温骤降,对于人体呼吸系统、心脑血管等都有着不小的考验。面对寒潮,专家给出了应对建议。

专家表示,随着寒潮来袭,突发心脑血管疾病的患者增加,其中脑梗患者数量占比最大。

脑梗中发病率与气象条件有着紧密联系。气温较低、气温变化剧烈这两个气象因素是诱发脑梗中的重要气象条件。

由于气温变化剧烈,本身有心脑血管基础病的市民要重视起来,做好血压监测控制血压,注意防寒保暖,特别是头颈部的保暖。专家提醒市民,除了关注天气预报以

外,室内外温差也要关注。外出前最好在楼道停留5到10分钟,让身体有一个适应和过渡的时间。

随着天气逐渐转凉,昼夜温差大,呼吸道疾病发生的概率随之增加。流感病毒、呼吸道合胞病毒、腺病毒、鼻病毒,以及新冠病毒是这个季节常见的病毒。

除了流感和常见病毒感染之外,秋冬之际更是支原体感染流行的季节,症状多种多样,久咳不愈,反复高热,稍不留神就容易发展成肺炎。

从中医角度讲,这与阳气收敛,阴气上升有关。因此,我们要尽量做到健康饮

食与作息,合理增减衣物,避免受凉,加强锻炼,保持室内空气流通,在季节变换之际,做自己健康的守护者。

对于大多数儿童,上呼吸道感染的急性病程一般不超过一周,一般在3至5天。大多数上呼吸道感染是可以自愈的,包括绝大多数支原体感染,不需要特殊治疗。医生担心较多的问题是家长的焦虑情绪和过度治疗的误区。

专家表示,输液是一种给药方式,并不是全部治疗内容。药物种类、剂量、给药次数、给药方式、疗程,孩子的疾病诊断,严重程度、身体耐受情况,都是医生制

定治疗方案的参考因素。仅仅强调给药方式是不科学的,很容易造成过度治疗,让孩子承担不必要的风险。

专家建议,呼吸系统疾病患者在寒冷季节要尽量减少户外活动,如果必须外出,要戴上口罩,避免呼吸冷空气。

此外,由于天气变冷,有些人喜欢吃些辛辣刺激或相对油腻的食物,要注意适量。如果出现腹痛或腹泻,无法忍受或一天腹泻4至5次,应该马上到医院进行确诊治疗。

除了常见的发烧咳嗽、腹痛腹泻外,入冬之后,女性朋友一定要做好保暖,避免患上泌尿疾病。

## 中药基本知识之四:中药的配伍



章静 中药师  
咸宁麻塘中医医院中药房主任

中药配伍是中医药学的核心组成部分,通过合理的药物搭配,可以发挥中药的最佳疗效,提高药物的疗效和安全性。配伍是指有目的地根据病情需要和药性特点,将两味以上的药物配合同用。

### 一、配伍的目的

增强疗效:通过药物间的相互作用,使药效得以加强,从而更好地治疗疾病。例如,麻黄与桂枝相伍,可以显著增强发汗解表的效果。

调和药性:中药有寒、热、温、凉四气和酸、苦、甘、辛、咸五味之分,通过配伍可以调和药性,使其更适合病情需要。

降低或避免副作用:某些中药单独使用时可能有毒性或副作用,但通过与其他药物配伍,可以降低或消除这些不良影响。

兼顾病情:复杂的病情往往需要多方面的治疗,中药配伍可以针对病情的不同方面,同时给予治疗。

### 二、配伍的原则

(1)七情配伍:药物的“七情”是指药与药之间配伍的六种关系,加上单味药单独应用叫做“单行”,这六种关系与单行合称药物的“七情”。

1、单行:单味药就能够发挥治疗效果,比如:独参汤;

2、相须:性能相似的药物合用可以增强原有疗效,比如:石膏配知母;

3、相使:性能功效有某种共性的两药同时使用,一药为主,一药为辅,辅药的目的增强主药的疗效,比如:黄芪配茯苓;

4、相畏:一种药物毒烈之性,可被另一种药物减轻或消除;比如:半夏畏生姜,有毒烈药时可选用此种配伍方法;

5、相杀:一种药物减轻或消除另一

种药物毒烈之性;比如:生姜杀半夏,类似于相畏,也是消除药物的毒烈之性;

6、相恶:一药能使另一药原有功效降低甚至丧失,降低药效;比如:人参恶莱菔子,用药时应多加注意。

7、相反:两种药物合用,能产生或增强毒害反应,加重毒副作用,比如:乌头反半夏,甘草反甘遂;用药时需要绝对禁止此种情况。

(2)君臣佐使:是中药处方的一种配伍原则,它指的是不同的药物在处方中扮演的角色和功能不一样,具体如下:

1、君药:在中药方剂中占据主导地位的药物,是针对疾病的主要病因和主要症状起主要治疗作用的药物。其选择基于疾病的性质和治疗需求,用量通常较大,以确保治疗效果的充分发挥。君

药不一定一方只有一个,也不一定猛烈的药才能当君药,主要是看具体情况和需要来决定的。

2、臣药:是指协助和加强君药效能的药物,臣药在一个方剂内,不限定只有一味,一种君药可以有几种臣药;如果一方中有两个君药,还能用较多的臣药来配伍。臣药一是辅助君药加强治疗主病或主证的药物;二是针对兼病或兼证起治疗作用的药物。它的药力小于君药。

3、佐药:就是接近于臣药的一种配伍药。除了与臣药一样协助君药的作用,还能协助君药解除某些次要症状。佐药一是佐助药,即协助君、臣药加强治疗作用,或直接治疗次要的兼证;二是佐制药,即用以消除或减缓君、臣药的毒性或烈性;三是反佐药,即根据病情需要,

用与君药性味相反而能在治疗中起相成作用的药物。佐药的药力小于臣药,一般用量较轻。

4、使药:是一方内最主要的药物。在论证上一般使药理解为引经药,引经药的意思是将药力引到发病场所,所以也叫引药,俗称药引子。使药一是引经药,即能引方中诸药以达病灶的药物;二是调和药,即具有调和诸药作用的药物。使药的药力较小,用量亦轻。

中药的配伍是一项复杂而精细的工作,需要深厚的中医药学知识和丰富的临床经验。通过合理的配伍,可以充分发挥中药的疗效,为患者带来更好的治疗效果。



咸宁麻塘中医医院 主讲  
咸宁麻塘风湿病医院