

作为改革开放40年来医疗卫生事业发展的见证者、参与者与推动者

孙洪军：儒医缔造山东医疗新辉煌

中国医师协会副会长、山东省医师协会会长孙洪军，1958年出生，1977年参加高考，曾任山东省立医院副院长、副书记，山东省千佛山医院（以下简称千医）党委书记、院长等职务，亲历了上世纪90年代医疗机构走向市场的喧哗骚动，也体尝了新世纪新医改摸索转向的阵痛……

作为改革开放40年来中国医疗卫生事业蓬勃发展的见证者、参与者与推动者，正是这段与改革开放同频共振的经历，让孙洪军对医疗事业的过去保留着细腻深刻的感知，对祖国明天怀着无限希望。

□ 本报记者 李振 王凯

各类医疗装备与世界同步

“在没有CT、磁共振、DSA的时代，诊断脑血管病、胃病等疾病只能从影像的间接征象上去判断。”对改革开放40年带来的影像设备变化，孙洪军仍记忆犹新。

上世纪七八十年代，医院的X光诊断设备还停留在模拟机时代，拍完片后需要在暗房里冲洗才能出片。不仅效率低，故障率还高，经常因为机械故障停机维修，患者无法检查。

医学影像既是临床诊断的重要依据，也是医学技术革新的体现。随着信息技术的飞速发展，数字化影像传输和电子胶片应运而生，数字化影像设备层出不穷，图像更加清晰，出片更加高效。“现在医院的影像设备过几年就更新，用的几乎都是新款，连美国专家来了都羡慕。”孙洪军说。

近年来，精准医学的飞速发展更让影像为外科科学的进步助力，术中影像、神经导航的应用成为精准外科的里程碑。2017年，千医全数字一体化复合手术室正式投入使用，更是集滑轨CT、血管造影、神经导航机器人等先进影像设备于一体。

在这里，影像不再单纯是诊断的判断依据，通过三维重建、多视角立体影像的呈现等数字技术的应用，影像能够帮助医生识别和勾画出病灶大小，确定病灶位置，并分析病灶周围组织情况，帮助医生选择最佳手术方案，保证手术快速准确地进行。数字一体化复合手术室一经投用，立刻刷爆了国内医疗圈。

“经济社会的高速发展，使医疗卫生事业规模体量、技术装备都实现了巨大的进步，也使医院的各类医疗装备与世界同步。”孙洪军说。

实力与信心双提振

对于中国医务工作者来说，改革开放40年是实力与信心双提振的40年。

“第一次去美国，在机场举目四望，一个汉字也看不到，满是身处异国他乡的陌生感。”孙洪军回忆，那些年国门初开，医疗卫生基础薄弱，研究成果落后，面对外国专家时根本谈不上交流，有时连对方讲什么都听不懂，而只能当“学生”；因为实力弱，被对方刁难的情况也时有发生。一次与某国外机构进行合作，马上要举行签字仪式时，对方却拒绝上台，原因竟是想趁机加码提高合作条件。

而随着国家的发展、实力的强大和医疗水平的提高，对外交往也成常态。“外方来了，我们就跟他谈学术、谈合作，早就没了那些不必要的礼仪、超标准的接待。”孙洪军说，外派进修、开展合作的也都是国际顶尖机构，年轻医生出国访问、学术交流，常常“拎包就走”。

自信来自于眼界与实力的提升。40年来，从大切口大创伤到微创化，从“杀敌一千自损八百”的传统放疗，到靶向药物的精准化利用，每一次医学技术、理念的进步，中国医务工作者都是积极的探索者、践行者和推动者。

“近几年北美的放射学年会上，每年都

能涌现出上百篇中国医生的研究成果论文，数量和质量并不亚于外国同行。”孙洪军说，更开放、更主动、更平等的学术心态正成为新一代中国医务工作者的标签。

用优秀传统文化为医学守住精神家园

40年锻造了一代人。孙洪军是恢复高考后的第一届考生。当时，由于教学资源匮乏，学生只能抱着仅有的几本教材反复研读。时代赋予了这一代人强烈的拼搏意识、责任意识和扎实苦干的奋斗精神，也正是这一代人，让中国医疗卫生事业完成了从一穷二白到全面发展的蜕变。

“技术的追赶甚至超越，需要精神和灵魂的支撑！”孙洪军呼吁，上世纪90年代后期，医疗机构的市场化进程，使医疗管理围绕经济利益展开，随之过度检查、过度治疗、大处方等问题浮出水面，医疗规范、职业道德、行业风气、医患相互信任等都受到前所未有的挑战。

用优秀传统文化，为医学守住精神家园。孙洪军认为，中国医学人文主义源远流

长，从神农尝百草的探索与奉献到张仲景“不为良相，便为良医”的责任与进取，都是医务工作者应当遵循的道德理念和自我要求。与几十年前相比，现在的医生面对的诱惑更多，只有坚定信念，心里才会笃定，才会在没有路的时候找到路，多条路的时候找对路。让传统文化在医学领域创造性转化、创新性发展。近年来，孙洪军一直以弘扬中华优秀传统文化为己任，在全省率先开展人文医院、人文科室、人文医生建设，让就诊患者在享受高质量医疗服务的同时感到温暖和人文关怀，并将这一经验推向全国；在今年首个“中国医师节”的庆祝大会上设计了重温医师誓言的活动，不忘初心，牢记使命……

“以改革开放40年来积淀下的丰厚的物质基础，加上优秀传统文化的滋养，未来我们将拥有的将会是一个何等强大的中国！”孙洪军说，山东是儒家文化发祥地，儒家文化是中华优秀传统文化的主流文化，自古以来儒医同源，医者仁心。医务工作者在提升学识技术的同时，也要学习优秀传统文化，坚持仁心仁术的初心，做新时代的儒医。他们将作为山东医疗卫生事业缔造新的辉煌。



□胡安国 王凯 葛均辉 报道

12月6日，济宁市航空紧急医学救援中心揭牌仪式暨济宁市医疗空中救援联盟成立大会在济宁市第一人民医院东院区举行。济宁市第一人民医院积极探索陆空立体化紧急医学救援，是山东省具备标准直升机坪起降条件的综合医院，与上海金汇通航战略合作，救援直升机驻点，随时待命实施紧急医学救援，并在今年成功完成3次航空医疗救援，切实担负起快速、高效的医疗救援任务，为患者开辟空中救援绿色通道。济宁市航空紧急医学救援中心以及各县市区的医疗空中救援联盟的组建，对全面提升全市应对各类突发事件的紧急医疗救援能力，为社会大众提供院前救援、院间转运等常态化的、及时响应的空中医疗救援服务具有深远而重大的战略意义。

我省率先启动乙类大型医用设备分类审批

□实习生 张凯焱 记者 王凯 报道
本报济南讯 近日，省卫生健康委率先在全国启动乙类大型医用设备配置分类管理，并在配置许可审批流程上进行相应调整，印发《山东省乙类大型医用设备管理实施细则》（以下简称《细则》），为全省提供政策依据。

下放部分设备评估权限，省级统筹、分级负责，最大程度方便申报单位。除PET/CT、手术机器人、伽玛刀等操作复杂、价格贵、运行成本高、对医疗费用影响大但需求量小、规划数少的三类设备由省级直接评估外，其他需求量大、常用、规划数量充足的64排及以上CT、1.5T及以上MR、LA等乙类大型医用设备均可由市级卫生计生行政部门考察后报省卫健委进行审批。

优化设备配置计划，分年度、分区域对

全省乙类大型医用设备提出配置意见。《细则》规定，大型医用设备将按照2:1的比例对2019年和2020年新增规划指标进行分配；对PET/CT、手术机器人、伽玛刀等三类设备提出按区域分配方案，对其他三类设备数量和布局按照增长率法进行测算分配；将民营医疗机构纳入统一规划目标，预留发展空间，坚决杜绝“卷帘门”“玻璃门”“旋转门”，积极支持其发展。同时，对新旧动能转换“三核”城市济南、青岛、烟台，以及“突破菏泽、支持鲁西崛起”涉及的菏泽、枣庄、德州、聊城、滨州5市给予适当倾斜。

简化审批流程，压缩审批时限，多措并举打造流程最简、速度最快的审批管理模式，实现“一次办好”。《细则》明确，将所有审批事项统一集中受理，删除非必须指标，将原来复杂的申报材料精简压缩于1页

纸“最简”申请表。充分依托省全民健康信息平台，可通过网络共享手段获取的信息，申请单位无须再次提供。打破以往年度审批惯例，随时受理申报材料，开通专家网上审核通道，进一步提升服务效率。通过评审的申请单位当天可在省政府行政审批大厅办理出证。

在全省开展培训，提高政策知晓度。举办全省大型乙类设备配置许可培训班，全面学习国家和省关于大型医用设备的政策规定，熟悉配置许可的流程规范，为启动全省乙类大型医用设备配置工作提供人才技术保障。同时，要求各市各单位充分认识启动大型医用设备配置工作的重要性及紧迫性，认真学习掌握我省乙类大型医用设备配置许可的政策要求，履职尽责扎实做好大型乙类设备考察相关工作。

我省启动基层高血压医防融合试点工作

□记者 李振 报道

本报济南讯 为进一步提升慢性病患者治疗水平，增强居民健康获得感，日前，我省启动全省基层高血压医防融合试点工作。

按照《山东省高血压防治医防融合试点工作方案》要求，我省将以医联体、医共体为依托，以信息化技术为手段，以家庭医生签约服务为抓手，进一步建立完善“三位一体”医防融合工作体系。在整合高血压防治相关技术标准、明确管理流程和要求的基础上，建立县、乡、村三级分级管理和转诊机制，开展患者分级分层管理。进一步完善基本药物配备使用政策，保障基层高血压防治所需基本药品和基本设备。利用临床诊疗和体检机构数据，加大患者及高危人群宣传力度，提高高危人群和患者的生活方式干预和自我管理。推进区域信息化建设，探索互联网+慢性病医防融合和智慧管理，为开展质量评价提供数据支持。

通过开展医防融合试点，提高我省高血压患者发现率、行为改变率、服药率、服药依从率、血压控制率等，推动实现高血压预防-筛查-诊断-治疗-转诊-随访-自我管理等服务全链条医防融合，为全省全面开展高血压医防融合工作提供经验。

我省派出医疗队赴重庆支医

□通讯员 徐彬 记者 李振 报道

本报讯 日前，我省派出8名医生赴重庆开展为期3个月的支医活动。在渝期间，医疗队成员将在重庆奉节县、巫山县、秀山县、彭水县等8个县区开展扶贫协作医疗援助活动，为当地群众提供优质的医疗服务。

此次派出的医疗队成员由滨州医学院附属医院医护人员组成，专业涵盖护理、新生儿、骨关节外科、创伤骨科、呼吸内科、妇产科、康复医学科、神经内科。医疗队成员表示，支医期间将发挥自身专长，提升受援地医院科室建设水平，帮助当地医疗人员提高能力素质，示范从事医疗活动、传授医疗技术，使当地群众从中受益，使受援医院的各项工作有所提高。

山东省中医治未病联盟成立

□杜晓琳 王凯 报道

本报济南讯 近日，山东省中医治未病联盟正式成立。

联盟由山东中医药大学第二附属医院牵头成立，共有省内省、市、县各级中医院、中西医结合医院、综合医院、妇幼保健院、基层卫生机构及中医养生保健机构共100余家单位加入，旨在积极推动全省中医治未病行业发展，认真贯彻健康中国理念，提升全民保健意识，构建以中医治未病为主的预防、保健、培训一体化建设体系，体现“以人为本，让人人享有健康”的服务理念。

山东省中医院率先实施省医保诊察费统筹结算

□通讯员 王锐 记者 李振 报道

本报济南讯 日前，山东省中医院在全省率先全面实施省医保诊察费统筹结算，就医流程的优化受到患者赞誉。

作为省人社厅省医保门诊诊察费统筹结算的首批试点医院，今年10月，山东省中医院顺利通过省医保的联调测试，并积极推进省医保门诊诊察费统筹结算工作。诊察费统筹结算实施后，患者在医生站诊间挂号或收费窗口挂号即可统筹结算。按照规定，医保统筹报销6元，自付部分默认使用医保个人账户支付，医保个人账户或其他原因无法支付的使用院内账户支付。普通门诊、副主任医师、主任医师、急诊四种挂号级别的诊察费均可统筹报销。

作为医保诊间结算的重要补充，诊察费统筹结算进一步优化了就医流程，改善了患者的就医体验。

山东省立医院成功救治两例罕见石骨症患者

□记者 李振 通讯员 禹然 报道

本报济南讯 日前，山东省立医院创伤急诊外科主任王伯珉领导的团队，对两例罕见染色体显性遗传型良性石骨症股骨远端骨折患者成功实施手术治疗，并获得满意的效果。

石骨症为世界疑难杂症，患者全身的骨骼就像石头一样坚硬，骨髓腔明显缩小，甚至闭塞。该病发病率极低，属于罕见病，如果患者出现骨折，治疗难度极大。王伯珉团队为两位患者成功实施了“骨折切开复位内固定术”。术中为防止钻头钻孔或螺钉拧入过程中发生断裂，王伯珉采用不同型号的钨钢钻头由细至粗依次钻孔，最后拧入螺钉，两例患者术中均未发生钻头或螺钉断裂等情况。手术顺利完成，术后患者恢复顺利，下肢活动均恢复到伤前水平，术后随访患者骨折端已基本愈合。

山大二院援子洲医疗队救治当地首例克山病患者

□记者 李振 通讯员 张瑞雪 报道

本报子洲电 近日，山大二院援陕西省榆林市子洲县医疗队队员郝学喜，在当地县医院医护团队的密切配合下，成功救治当地首例克山病患者。

据悉，该患者是一名53岁的男性，胸闷1天后至当地县医院治疗，经检查证实为心功能不全伴心律失常。通过翻看过往病例、查阅地方病相关文献并结合病史及临床表现，郝学喜最终确定了患者患有地方性心肌病克山病的诊断，并对患者制订个体化治疗方案。通过对症治疗，病人很快转危为安，7天后康复出院。据查，该患者为当地首例克山病患者。

2016年对口帮扶子洲县人民医院以来，山大二院医疗队通过开展示教手术、参与临床教学查房、进行疑难危重病例讨论、举办讲座培训等方式，为当地带去新业务、新技术，填补了子洲县乃至榆林市多项技术空白。在医疗队的悉心帮扶下，子洲县人民医院实现了医疗服务、技术水平和业务收入的提升。

白沙埠构建医养体系样板

□王伟勤 王亚楠 报道

本报临沂讯 近日，位于临沂市兰山区白沙埠镇的凯旋医养产业集团与上海大学苗中华教授达成合作意向，标志着该企业“互联网+医养结合智慧养老智能化产品与信息化服务平台”研发进入新阶段，这也是白沙埠人才强镇战略取得的新成果。

白沙埠镇发挥人才在新旧动能转换、乡村振兴战略中的支撑引领作用，引进泰山领军人才项目等高层次人才，加快推进富有特色的医养结合模式，构建“公建民营”三级医养体系样板，形成了以凯旋医养为代表的IT平台+终端+智能化设备+医养结合的全产品链养老生态圈。

糖尿病发病易家庭聚集，专家呼吁——

铲除糖尿病的“家庭温床”

□实习生 张凯焱 记者 李振 报道

本报济南讯 一家四口平均体重超100公斤，三个糖尿病患者，一位血糖异常，糖尿病发病竟也有“偏爱”。记者在采访中发发现，由于遗传、不良生活方式等因素的存在，糖尿病存在家族性聚集发病的现象。专家表示，防控糖尿病要改变不良生活习惯，从家庭层面根除滋生糖尿病的温床。

“如果不是长期不健康的生活，不会年纪轻轻就得了糖尿病。”回顾自己的病情，19岁的何晓（化名）说，自己从小饭量大、爱吃肉，又不爱运动，现在身高180厘米的他体重已达110公斤，更令他担忧的是，三年前被确诊为二型糖尿病患者。

“肥胖是发生二型糖尿病的重要因素。”齐鲁医院内分泌科主任医师孙磊说，相较于体重正常者，肥胖者对胰岛素更加不

敏感，必须分泌更多的胰岛素以满足代谢需求。长时间的过度工作，胰腺合成胰岛素的功能衰竭，胰岛素的生成无法把血糖降低到正常范围。长期食用油炸食物、快餐等高热量、低膳食纤维或高盐高糖食物，缺少运动等不健康的生活方式，不仅会造成肥胖，也容易诱发糖尿病。

调查数据显示，75%的糖尿病患者存在家庭聚集的现象。糖尿病阳性家族史的人群，其糖尿病患病率显著高于家族史阴性人群，而父母都有糖尿病患者，其子女患糖尿病的机会是普通人的15倍-20倍。专家表示，这种情况一方面源于糖尿病家族的遗传因素，另一方面与家庭的日常饮食习惯和生活方式密切相关，一家人生活在一起，饮食、生活习惯相互影响，为滋生糖尿病提供了“温床”。

“我家现在正在改变饮食习惯，运动锻炼也多了起来。”何晓说。以前何晓父亲喜食肥肉，母亲经常制作以肥肉为原料的菜肴，何晓和妹妹也养成了“无肉不欢”的饮食习惯。长期高热量饮食，何晓与父亲都成了体重超过100公斤的肥胖者，妹妹和母亲也都在90公斤以上，且父母与何晓三人都是糖尿病，而妹妹处于糖尿病前期。“现在肥肉在餐桌上已经找不到了，做饭也注重膳食搭配和总量控制。”何晓说，目前经过三个月的饮食控制和运动锻炼，一家四口的体重都有了5公斤-10公斤的降低，血糖也得到了有效控制。

“家庭的不良生活习惯对青少年儿童危害更大。”孙磊介绍，她曾接诊过一位因糖尿病眼底并发症就诊的母亲，她14岁的孩子竟已有6年的二型糖尿病病史。“以往糖尿

病被称为老年病，但这些年轻趋势显著，这与家庭不健康的饮食习惯生活习惯有很大关系。”孙磊说。

药物、住院等直接经济负担和疾病导致的工作时间减少等间接经济负担都是糖尿病家庭无法回避的沉重现实。“糖尿病会导致视网膜、肾脏、周围神经及大血管病变，可引起失明、肾衰竭、脑血管意外、心肌梗死、截肢等严重后果。”孙磊说，对于家庭而言，照护糖尿病并发症意味着人财物的巨大消耗。数据显示，伴有微血管和大血管并发症患者的年均医疗费用比没有并发症的患者高4-5倍。专家表示，糖尿病的管理，家庭至关重要，许多家庭通过陪伴、鼓励和支持帮助糖友，一起改变生活方式能够预防、延缓糖尿病进展，患者血糖十几年可一直控制在正常水平。