高端分娩很超值

邵阳日报8月8日讯 （记者 陈红云 实习生 凌雨婷 通讯员 杨慧 易邵平） 邵阳市中心医院东院产科作为东院特色科室，是融产前服务、分娩、产后康复于一体，具有人文关怀、服务品质一流的多功能体验性科室。“到我们这来的孕妈，从怀孕到无痛分娩、再到产后新生儿保健，产后护理，享受的是我们医护人员团队化的全程监护和指导，一体化的管理让孕妈和家属不用操太多的心。”8月8日，正忙于穿梭在产科病房和产房的产科主任范革莉跟记者说。

产前特色孕妈课程 为准妈妈提供孕期全面的生活指导

中心医院东院产科在孕妇产前开设了孕妇学校特色课堂，指导针对孕妈开展各种丰富专业的活动，如孕妇课堂、孕妇瑜伽等。还组建了妈妈微信群，及时了解胎儿情况并交流经验。同时设有助产士门诊，定期举行临产沙龙活动，进行分娩演练等，并配有舒适的待产室。

无痛分娩术 减轻产妇生产痛

中心医院东院还引进了无痛分娩技术，生产时，妇产科医师、助产士、新生儿医师将全程监护，麻醉科医生随叫随到，确保母婴安全。

说到无痛分娩，萦绕在很多人心头的最重要的问题就是“无痛分娩是否真的可以无痛?”，对此中心医院东院产科护士长陈晶解释说，无痛分娩在医学上更准确的定义是叫做“分娩镇痛”，由麻醉医师在脊椎外层的硬膜腔内注射麻醉药，使产妇骨盆腔肌肉放松、有效减轻产痛，在头脑清醒，活动正常的情况下，较为轻松地完成分娩过程。

“我们的镇痛技术是可以做到完全无痛的，但那样产妇也就使不上劲生产了，所以最好的效果应该是保留轻微的子宫收缩疼痛感，同时让产妇保持肌力，需要时可以随时用力。”所以“无痛分娩”并不是无痛，确切地说是减痛，让产妇在待产过程中尽量舒适，不再经历疼痛的折磨，减少分娩时的恐惧和产后的疲倦，让她们在时间最长的第一产程得到休息，当宫口开全时，因积攒了体力而有足够力量完成分娩。

当成为一个准妈妈之后，女性担心的第一要务是孩子的健康，在她们和她们的家人看来，生孩子疼痛是正常，“无痛分娩”是很好，可是打进去的麻醉药会不会对孩子造成不良影响?

“无痛分娩”所注射的麻醉药以维护母亲与胎儿的安全为最高原则，使用的药物浓度及剂量远远低于剖宫产麻醉，麻醉药直接注入椎管内，并不是通过静脉，药量经过母体循环后通过胎盘的药物微乎其微，因而不会对胎儿造成不良影响。

由于拥有顺产、麻醉镇痛分娩、导乐分娩、陪生陪产服务、家庭式产房、剖宫产等多种方式可以选择，更体现了东院产科的人性化服务。

产后护理保健团队协同合作 精心呵护产妇和新生儿宝宝

在成功晋级新妈妈之后，东院的护理人员会指导产妇哺乳、进行新生儿护理，另外还会在床边指导进行产后的科学营养，不仅能加速产后形体恢复，同时可以促进产妇子宫收缩、恶露排出等。子宫复旧、通乳理疗、产后康复盆底治疗、新生儿护理与健康检测项目、产后妈妈营养调理、月嫂一对一服务等特色项目让生产服务更加一体化。新生儿医师每日巡诊，及时观察产妇和新生宝宝的各项体征，并进行新生儿疾病筛查，让分娩之旅更加顺利。

医护日记

孕妈们在中心医院东院专业瑜伽师指导下做瑜伽

开展孕妈课堂，给孕妈及其家属传授孕期保健知识

护理人员为宝宝做婴儿操和抚触

产科手术室，医护人员正忙碌着

救人不倦德芬芳

——记邵阳市中西医结合医院急诊科主任刘德芬

邵阳日报记者 贺旭艳 通讯员 刘璐

34年前刚走上工作岗位时，刘德芬还是一个桃李年华的大学毕业生。而今被誉为市中西医结合医院急诊科“灵魂人物”的她，不仅有着知识女性的书香气，眼神中更多了一份冷静和犀利。从2004年用两张病床开张，到现在把医院的急诊业务做到了全市排名前三，始终战斗在急诊一线的她，似乎随时准备爆发能量，从死神手下抢夺生命。

敢于担当，急救一线“穆桂英”

1984年，刘德芬从南华大学临床医疗专业毕业，分配到洞口县人民医院。1994年被市中西医结合医院作为西医人才引进。当时医院条件差、规模小，只能收治一些轻病号。刘德芬拿出了自信和果敢：在我手里就要把危重病人病情控制好!从那时起，危重病人不再轻易被转走。科室里大多是学中医的，她通过传帮带，帮助大家学习西医技术，提高整体医疗水平。

2004年，在湘雅附二医院进修一年的她，担任了医院急诊科主任。破旧的门诊大楼里，简陋的设备加两张病床，就这样开启了她的急诊之路。慢慢地，科室增添了洗胃机、监护仪、除颤仪等急救设备。2008年搬迁到了新的门诊住院大楼，2个抢救床位增加到6个，还设有10个留观床位。后来又引进了呼吸机、心肺复苏仪等先进急救设备。医务人员的急救水平通过技能培训和实战，也在逐步提升。在刘德芬的挂帅之下，成功急救的案例越积越多。

2009年市宝庆精神病院的一位女性精神病患者，因突发身体疾病，出现恶性心律失常致心跳骤停，被紧急送到市中西医结合医院急诊科。刘德芬组织大家采取一系列抢救措施，从下午2时一直抢救到晚上7时，期间多次实施了徒手心肺复苏术，终于将病人从死神手中拉了回来。经过两天的巩固治疗，病人康复出院。

位于大祥区境内的一家大型企业，一位工人遭受重物挤压意识丧失，被厂医务室人员急救，就近紧急送到市中西医结合医院后，刘德芬对其进行了四五十分钟的徒手心肺复苏，直到心跳恢复。这家企业的负责人为她的急救技术所折服，本来他们与我市另一家医院签有协议，后来有病人就往市中西医结合医院送了。

医院各科室的住院病人和门诊输液病人一旦出现紧急状况，也由刘德芬他们承担抢救任务。有一次，一位男性患者因内痔出血到医院打点滴，才输了10多滴药水便出现过敏性休克，呼吸困难、全身紫绀，生命危在旦夕。其家属见状难以承受，倒在地上又哭又闹。刘德芬沉着地劝其别闹，表示会尽最大努力去救。经过3个多小时的全力抢救，病人转危为安。

心肌梗塞患者死亡风险很高，而且大多是家里的顶梁柱。去年8月24日同时来了两个心肌梗塞患者，一个30多岁，一个60多岁。患者随时有猝死可能，在患者家属非常不理智的情况下，刘德芬沉着冷静地带领大家争分夺秒与死神搏斗，终于将两人全部抢救过来。去年12月的一天，也是一天收治两个心肌梗塞患者。其中一位患者心脏已经停止跳动，刘德芬实施了徒手心肺复苏，连除颤仪都用上了，成功将患者从死神手里夺了过来。像这样的心肌梗塞病人，该科室一年要收治10多例，抢救成功率达到了90%以上。

病人至上，爱岗敬业“孺子牛”

“从事急救，必须要有敬业奉献、吃苦耐劳的精神。”因为压力大、工作累，不少医务人员在急诊科呆了一段时间后就想调走。但是刘德芬即便长期负累，身体亮了红灯，仍然钟爱着这个能救人性命的岗位。

遇到危重病人，刘德芬从没有考虑过自己的得失和风险，而是生命至上，救人为先。有一次，一位家长焦急万分地抱来一个三岁的孩子。孩子心跳和呼吸已经停止，旁边有人胆怯了，说是否马上转到市中心医院。“这样的情况怎么转?只怕在路上就死了。”在什么手续都没有办的情况下，刘德芬毫不犹豫地施救，输氧、心肺复苏，直到孩子慢慢醒了过来。事后有人说，要是孩子没有抢救过来怎么办?而当时的刘德芬，只有救人一念，哪里会顾及这些。

刘德芬是科室的“定海神针”，一有紧急状况就会呼喊她到场。一小孩在门诊输液时出现心衰、呼吸困难，值班医生架不住了，打电话给她。正在家里切菜的她，放下菜刀立马赶了过去。把病人病情控制好，又回到家中继续做饭。有时在外正跟朋友吃饭，一接到电话，放下筷子就走。晚上紧急出动也是常态。一位70多岁的老人凌晨1时多来看病，一边打着点滴，一边呼吸困难、口吐白沫，情况危急。刘德芬从家中赶来抢救，守着病人直到病情完全控制，回家时已是凌晨6时。稍微休整下，上午8时又准时赶来上班。

加班之后可不可以补休?刘德芬从来没有，因为科室收治的病人很多命悬一线，她不去坐阵不放心。正因为长期负荷压力、费心操劳，经常熬夜，使她患有严重失眠，心脑血管病也开始上了身。但她对此无怨无悔，看到一条条垂危的生命恢复生机，听到病人和家属真诚的感谢之辞，她内心充满了成就感。值得一提的是，她所带领的团队在每次医院组织的献血活动中都报名踊跃。“因为我们经常在抢救病人时需要输血，知道献血的重要性。”

一个好的医生，医德和医技缺一不可，相辅相成。有着良好医德和医术的刘德芬，在医学的殿堂里从未停止过学习的步伐。她每年都要外出学习两到三次，尽可能学习全面的专业知识和新技术。根据自己的实践，她还撰写了《急性心肌梗塞静脉溶栓治疗》等论文。在医院对急性心肌梗塞患者尚未开展介入治疗、手术治疗的情况下，她运用静脉溶栓治疗，没有一例病情没有得到控制。从1992年任主治医师、1999年任副主任医师，到2008年任主任医师，如今56岁的她赢得了社会的尊重、业界的认可，为医院的发展作出了重要的贡献。

“医”“药”多方发力 惠及癌症患者

新华社电 （记者 王宾 田晓航） 我国每年癌症新发病例超350万，死亡病例超200万……面对“健康杀手”癌症，用得上药、看得起病是患者的期盼。国家卫生健康委员会等有关部门通过推动新药创制、做好仿制药供应保障与使用、规范诊疗行为等举措，全方位发力加快抗癌“好药”惠及百姓、护航民众生命健康。

长期以来，抗癌药尤其是靶向抗癌专利药、原研药研发周期长，且投入大，而基本医疗保障水平有限，让癌症成为普通家庭不可承受之“痛”。

为了让救命“好药”更快惠及患者，2018年3月，国务院办公厅印发《关于改革完善仿制药供应保障及使用政策的意见》，提出促进仿制药研发、提升仿制药质量疗效、完善支持政策。这些政策措施在构建科学、系统的药品知识产权保护机制的同时，让安全、经济、有效的仿制药解决用药急、用药难的问题。

“强调创新与仿制并重，这是顺应目前经济发展阶段转型升级的有力制度安排。”北京大学医药管理国际研究中心主任史录文指出，完善仿制药供应保障及使用，既能激励药品行业再创新，又推动解决罕见病、重大传染病、癌症等用药民生之“忧”。

为力降药品价格“虚火”、保障药品供应，2015年起，我国公立医院实行药品分类采购，其中对部分专利药品、独家生产药品建立公开透明、多方参与的价格谈判机制。专家表示，对于抗癌专利药等具有市场垄断性的药品，这一机制有助于纠正药品价格形成中存在的市场“失灵”，实现企业、患者、医院等多方利益平衡。

为确保诊疗质量安全、让患者“账单”上多省“真金白银”，卫生健康部门推动癌症等相关疾病精准、科学诊疗。及时制修订相关病种诊疗规范、建立健全肿瘤质控体系、完善医疗质量管理体系……我国医疗技术能力和医疗质量水平实现提升，已得到国际广泛认可。

“下一步还将继续推动抗癌药品合理使用，落实好药师处方审核及用药指导等工作。”国家卫生健康委员会医政医管局有关负责人焦雅辉说。

破解靶向抗癌药“天价”的“困局”，释放原研药创新的“源头活水”，是减轻对进口抗癌药品依赖、提升药品可及性的根本之策。按照《国家中长期科学和技术发展规划纲要（2006——2020年）》，卫生健康等多部门于2008年启动实施了“重大新药创制”科技重大专项。截至目前，专项支持的包括抗癌药在内的一大批品种获得新药证书，有8个抗肿瘤药获得1类新药证书。

“不论是在中国还是在其他地区，有了更多创新产品，市场竞争增加，最终患者就更有机会用上质优价廉的药品。”世界卫生组织总干事谭德塞说。

相关负责人表示，新药专项产出的部分品种已产生较好经济和社会效益，譬如我国完全自主知识产权的小分子靶向抗癌新药埃克替尼，其疗效和安全性指标已不低于国外药品，更符合中国国情的定价策略大幅降低了进口同类药价格，提高了患者用药可承受性。新药专项还改造了200余种临床急需品种，涉及国家基本药物80余种，药品质量提升正在迈出关键步。