

落实精准医疗,方便患者就医,提升诊疗效率

专病中心来了

眩晕专病中心、慢性疼痛专病中心、顽固性便秘诊疗中心、精准诊疗肝癌中心……为深入践行“精准医疗、精诚服务、精益管理”的医疗理念,让患者明白挂号、精准就医,北京清华长庚医院首批23个专病中心日前正式成立。

目前,专病中心、专病门诊已经在多地医院出现。比如,四川大学华西医院、中南大学湘雅医院、上海复旦大学附属华山医院等医院建立了肺癌、帕金森病、皮肤肿瘤等专病中心,为患者提供更为便捷的就诊渠道。

“以疾病为中心的诊疗模式逐渐成为一种趋势,对专病的精细化管理是临床优势专科发展的重要途径。”中国工程院院士、北京清华长庚医院院长董家鸿说,医院通过整合优势学科资源、深化专科发展,形成专病中心品牌效应,纵深推动整合式医疗模式,使得各学科专病精细化、精准化、规模化发展,促进临床业务能力提升,在满足民众医疗服务需求的同时,助力医院高质量发展。

根据症状命名

胳膊上长了一个小疙瘩,是挂皮肤科还是普外科?老是头疼,是挂神经内科还是内科?对于不少患者来说,去医院看病如何选择合适的科室是一个难题。如果弄不清楚自己的症状与具体科室的对应关系,挂错号也就在所难免,徒增许多波折,有时还会耽误病情。

专病中心应运而生——结合患者

在实际就诊中出现的需求,提供更为贴近生活的诊断模式。正如北京清华长庚医院副院长魏来所说:“目前好多专病中心以症状命名,例如眩晕专病中心、慢性疼痛专病中心等。这类症状的出现可能存在很多原因,导致患者挂号时不知道应该选择什么科室。现在有了专病中心,患者就可以根据自己的实际症状选择相应的中心。”

可以看出,专病中心的建立和发展始终秉持着“以患者为中心”的理念。魏来表示,专病中心的诊疗一体化服务为患者提供了全程照护,医院通过将有经验的医生引进到专病中心、提升护理工作水平和随访能力,使患者能够在一个中心解决自己的问题,提升了患者的诊疗体验和医院的整体诊疗能力。

展现独特优势

专病中心与普通门诊,并不是“两个牌子,一套人马”。“专病中心内的医生可能与科室医生有所重叠,但并不会完全一致。”魏来说。

关于专病中心与普通门诊的差异以及专病中心的独特优势,魏来总结了四点。

第一,专病中心的人员构成,相对于科室而言有共性也有个性,主要考虑针对某一症状的多个学科医生,或是某个科室在某一方面具有显著技术特长的医生。

第二,专病中心以实践为导向,主要负责为患者解决治病的问题,教学、科研等其他方面的事务则由传统的

“科室”承担。

第三,专病中心的医生在某一特定领域有更突出的优势。魏来举了这样一个例子:在门诊名为“骨科”的传统科室中,医生可能既需要看骨折,又需要看关节问题,还需要兼顾与骨科相关的运动与肿瘤方面的难题。在上述多种病症中,有些医生可能在人工关节置换的领域具有最丰富的经验,但在传统门诊中,患者可能并不知道哪位在哪个方面有特长。因此,以骨关节中心为例,这样的医生可以专门负责人工关节置换这一领域,将自己所具有的技术经验更好地贡献出来,患者也可以快速准

确地找到相应的专家。

第四,专病中心汇聚了一个疾病的多个专科的专家,与普通门诊和病区并不是一一对应的关系。例如在肝胆胰领域,它可能包括肝癌中心、胆道肿瘤中心及胰腺癌中心等多个专病中心。以肝癌为例,随着现代医学的发展,在切除、移植、介入治疗、靶向治疗等方面都有很大的进步,有专门的专家。根据患者的肝癌特点、全身情况、肝脏情况的特点选择什么样的治疗,各种治疗之间如何转化,就需要多个学科的专家共同来决定。

贯彻学科融合

MDT模式是各地医院建设专病中心的主要诊疗路径。MDT又名多学科诊疗,是指由多学科资深专家以共同讨论的方式,为患者制订个性化诊疗方案的过程,尤其适用于肿瘤、肾衰、心衰等复杂疾病的诊疗。

在MDT模式中,患者在治疗前可得到由内外科、影像科、病理科等相关学科专家等组成的专家团队的综合评估,从而获得科学、合理、规范的治

疗方案。

“例如,具体到靶向治疗,如何选择适合进行靶向治疗的人员,如何应对可能出现的各种各样的副作用,应该如何调整药物等问题。这些问题涉及多个专业领域,并不是单一学科专家可以解决的,因此我们需要各领域专业人员,采用专业化的MDT模式进行应对。”魏来说。

专家表示,MDT模式对疾病研

判能力和整体诊疗水平的提升带来了巨大的帮助。首先,MDT有利于对疑难病症做出明确判断,为患者提供最佳治疗方案。其次,MDT可以解决慢性病随访难的问题,根据疾病发展的不同阶段和累及的具体器官,及时调整和优化治疗措施。最后,MDT可以增加门诊手术治疗的安全性,对患者是否适合手术做出准确评估。

未来前景广阔

MDT模式虽然好,但也不是所有的诊疗场景都适用。

“是否选用多学科诊疗的模式,关键还在于患者的需求和疾病的特点。”魏来说。

未来,专病中心具有广阔的发展方向和前景。有些医院致力于优势学科建设,将院内优势学科细分为不同的功能单元,使得每个单元更精准地对接前沿技术,实现开发和创新,不断提升医疗服务能力与水平。此外,随着互联网+医疗的发展,北京

清华长庚医院将把不同的专病中心通过互联网系统实现有效联通,进一步提高医疗效率,优化患者就医体验。

基于电子病历临床数据中心的专病数据库建设,能够通过自然语言处理技术,实现对病情特征的有效提取,完成对患者症状体征的挖掘,为临床的辅助决策和疾病研究提供信息服务和数据支持。这也是未来专病中心的建设内容。

据介绍,北京清华长庚医院正在

探索专科医联体建设,通过分级转诊、重症会诊、运用远程医疗平台、建立人才培养体系等,促使医疗资源均匀分布,将常见病、慢性病转向基层卫生机构,把疑难重症转向三级医院,实现分级诊疗。

“中国医改的发展方向,是希望建立这种分级诊疗体系,实现社区医院在诊疗能力上的提升。大医院专病中心的建设,正是推进分级诊疗的一项基本工作。”魏来说。

据《人民日报海外版》

沙尘再次来袭 今春沙尘天气 缘何如此频繁

□新华社记者 严赋憬 黄姝

气象监测数据显示,4月9日,我国开始受到沙尘天气影响。10日,沙尘天气的影响范围扩展至华北、东北及黄淮等地,大部地区为扬沙或浮尘天气,内蒙古中西部有沙尘暴。

“黄沙”再次来袭,引起公众对沙尘天气的关注:这样的天气状况是否正常?今年春天频频出现沙尘天气原因有哪些?

根据数据统计,我国全年超过7成的沙尘天气出现在春季(3月至5月),其中最频繁发生的月份是4月,其次为3月和5月。

据介绍,沙尘天气的形成需满足3个主要条件:持久强劲的大风、沙尘源和底层大气不稳定。

中国林业科学研究院荒漠化研究所所长吴波分析,我国沙尘暴主要的境内源地集中在新疆南部、甘肃河西走廊、内蒙古中西部等沙漠地区,这些地区的植被恢复对于减少沙源区释尘量、减轻沙尘暴的危害发挥了一定作用。但蒙古国南部的戈壁沙漠也是影响我国的重要沙尘源地,2022年蒙古国南部植被生长状况与近年平均状况相比偏差,沙尘源地植被覆盖较差。

“这段时间,蒙古国和我国北方地区降水偏少,春季前期气温明显回暖,造成冻土层融化,地表沙土变得松散,加之春季北方地区大风高发,配合裸露的沙尘源地地表条件,形成频繁的沙尘天气。”吴波说。

根据中央气象台预测,在冷空气与蒙古气旋的共同影响下,10日至11日北方地区沙尘天气范围将进一步扩展。预计13日至14日,受冷空气大风影响,西北地区东部、华北等地还将出现扬沙或浮尘天气。未来,我国沙尘天气是否会越来越多?

国家气候中心气候预测室研究员丁婷表示,2018年至2022年期间,我国北方平均沙尘总次数和沙尘暴次数都多于2013年至2017年平均数。但从更长时间尺度来看,21世纪前10年,沙尘总次数和沙尘暴次数均明显多于近10年。这表明,现阶段我国仍处在沙尘影响减少的大背景下,不能认为沙尘暴出现了明显变多的趋势。

来自国家林草局的数据显示,我国仍有257.37万平方公里荒漠化土地和168.78万平方公里沙化土地,特别是大面积的沙漠和戈壁始终是巨大且永久性的沙尘源,防沙治沙将是一项长期而艰巨的重要任务。

专家表示,荒漠化防治不是一蹴而就,未来仍需要加强植被修复,减轻沙尘天气发生的频率和沙尘暴危害,同时应加强国际合作,共同治理沙尘暴危害这一全球性问题。

“蒙古国‘种植十亿棵树’计划启动后,我国积极支持并同蒙古国开展防治荒漠化项目合作,能更好帮助境外沙尘源地的植被恢复,减轻沙尘暴的危害。”吴波说。

据新华社北京4月10日电