

中国千县万镇中风识别行动试点基地落户通大附院

打造“区域卒中黄金时间救治圈”



本报讯（记者李波）8月12日，由中国卒中专科联盟主办、南通大学附属医院承办的中国千县万镇中风识别行动示范基地南通站启动仪式在通举行。国家卫生健康委脑防委办公室巢葆华处长为南通大学附属医院授予“中国千县万镇中风识别行动试点基地”铜牌。至此，通大附院也成为全国第五家、江苏第二家挂牌成立的基地。

中国千县万镇中风识别行动旨在开展区域脑卒中救治适宜技术的推广和脑卒中防治知识的宣教工作，推动“减少百万新发残疾工程”实施，降低脑卒中危害，保障人民群众健康权益。启动仪式上，巢葆华表示，中国千县万镇中风识别行动是一项系统性的活动，在基层进行卒中防治工作推动是重点也是难点，各级卫生行政主管部门要重视起来，医院也要充分发挥高级卒中中心区域辐射作用，大力推进脑卒中急救体系建设与培训工作，优化脑卒中院前急救转运机制，完善上下级转诊制度，

推动卒中规范化诊疗，打造“区域卒中黄金时间救治圈”。

南通市作为一个户籍人口老龄化率突破30%的“深度老龄化”城市，目前确诊的高血压患者已超过180万人，冠心病患者14.7万人，脑卒中患者12万人，心脑血管疾病防控形势十分严峻。为此，南通市卫健委副主任卢红建在启动仪式上介绍，南通将以心脑血管疾病诊疗与综合防控为重点，探讨基层医防融合模式，与即将实施的“基层慢病健康管理首席医师制度”“基层慢病管理中心信息化建设方案”“南通市高血压、脑卒中、冠心病数据中心建设”有机结合，力求打造慢病综合防控“南通模式”，共同推动健康中国建设，为人民群众的幸福安康保驾护航。

“中国千县万镇中风识别行动试点基地”落户通大附院，缘于该院在这方面的强大实力。通大附院神经内科成立于1954年，科室设脑血管病、神经变性疾病、发作性疾病、神经重症、神

经免疫等亚专科，是神经病学专业硕士学位授予点，是南通地区神经内科领域的领头羊。南通大学附属医院2012年开始承担脑卒中高危人群筛查和干预项目工作。2017年获批成为国家高级卒中中心，在卒中救治中形成一套快速有效的急诊绿色通道和规范化诊疗流程，DNT时间35分钟，为南通市卒中防治工作做出了应有的努力和贡献。今年2月，在全国高级卒中中心综合排名中，卒中中心在全国449家医院中位列第13名。

在当天的活动中，还举行了南通市神经内科特色科室孵化专科联盟成立仪式，通大附院成为联盟的牵头单位。“接下来，我们将从制度保障、措施落实等方面来推进此项工作圆满完成。我们将以提升基层服务能力和诊疗水平为重点，致力于推动神经疾病‘基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动’的分级诊疗制度落地，为江海百姓的健康服务。”通大附院党委书记高建林表示。

通大教授专注“慢性疼痛研究”引发媒体聚焦

让患者不再遭受疼痛的折磨

本报讯（记者冯启榕 通讯员陈妍）近日，新华日报以《高永静：六登疼痛医学科学榜单》为题，聚焦南通大学特种医学研究院副院长、博士生导师高永静教授多年来专注于“慢性疼痛”领域研究，连续6年入选“中国高被引学者榜单”的感人故事，引发了众多读者点赞。

今年5月，国际著名科技出版集团Elsevier发布了“2019年中国高被引学者榜单”，通大特种医学研究院副院长高永静教授再次荣登神经科学榜单，这是她自2014年以来连续第六年入选该榜单。多年来，由高永静领衔的“慢性疼痛”研究团队在神经病理性疼痛的发病机制中取得重要进展，点亮了疼痛和神经科学领域天空中最亮的星。

慢性疼痛是指持续或反复发作3个月以上的疼痛，由神经损伤、组织炎症、肿瘤浸润、病毒侵袭等多种原因引起，被誉为“不死的癌症”。目前，世界上治疗“慢性疼痛”的方法主要依靠吗啡等药物治疗和神经阻滞治疗，但只有不到50%的患者能达到35%的缓解程度。“我们希望通过研究，能够找到新的途径，让患者不再遭受疼痛的折磨。”高永静说。

秉持着这样的愿望，高永静从硕士时期就开始研究慢性疼痛，几十年如一日，在疼痛医学研究的道路上不断攀登学术高峰。2006年，高

永静受邀到美国圣路易华盛顿大学工作，之后又到哈佛大学医学院深造了四年。两个大学的实验室在慢性疼痛神经机制方面的研究均处于国际前沿水平，他们的研究思路很先进。这对高永静后来的研究工作产生了很大的影响。

2010年底，她毅然选择回到学校，并组建了疼痛医学研究团队。目前，团队已由最初的1名技术员、3名硕士研究生，发展到有中青年教师、博硕士研究生共30人。

2016年2月，研究团队在神经病理性疼痛的发病机制中取得重要进展。他们发现，外周神经损伤后产生神经病理性疼痛的小鼠，脊髓背角神经元中分泌大量的趋化因子CX-CL13，它通过受体CXCR5激活星形胶质细胞并促进神经病理性疼痛。实验中药物干预CXCL13和CXCR5的功能长期缓解了小鼠的慢性疼痛。该研究揭示了神经病理性疼痛产生和慢性化的新机制，为临床开发新的镇痛药提供了靶点，并获得教育部科学研究优秀成果奖二等奖。

团队所从事的慢性疼痛神经机制研究，关注的神经组织是脊髓和神经节，但在捐献的遗体库中，这两种组织很少，使得研究团队在小鼠上得到的实验结果不能在人体组织上进行验证，大大影响了基础研究成果向临床的转化。

为了解决这一难题，研究团队和东部战区总医院、南通大学附属医院的疼痛科合作，由他们收集慢性疼痛病人的脑脊液和血液标本。另一方面，又与美国杜克大学的实验室合作，获得了少量捐献的脊髓和神经节组织。“我们用这些组织初步验证了在小鼠身上获得的实验结果，这对后续的药物开发有很大帮助。”提及此，高永静难掩兴奋之情。

2018年11月，他们又研究发现固有免疫应答分子TLR（Toll样受体）成员TLR8在背根神经节（DRG）中通过非经典的途径促进神经炎症反应，在神经病理性疼痛维持中发挥了重要作用。该研究为以后开发靶向TLR8的镇痛药物提供了思路，并获得江苏省科学技术三等奖。目前，实验室已建立了药物筛选平台，正围绕新发现的镇痛靶点进行药物筛选工作。



南通一女子突感头痛冒冷汗

以为中暑，没想到差点送命

本报讯（记者冯启榕 通讯员张凌丽 张燕）很多人在平时都会有脖子僵直、疼痛以及头痛的症状，一些人会以为是落枕或者低头时间长导致的不适。对于突发颈部僵直、头痛、单侧眼睑下垂，还有一种极其危险的疾病有这些表现，那就是颅内动脉瘤。上周，南通市第六人民医院脑科中心就接连为两例颅内动脉瘤破裂患者实施了动脉瘤介入栓塞术。据了解，该院脑科中心今年已经接诊了20余例这样的患者。

8月1日，56岁的曹女士在上班时突感头痛，冒冷汗，以为中暑，立即打电话向同事求助。就在刚打完电话后，曹女士很快感觉到自己头痛加重，“能很明显地感觉到脑子疼得好似炸裂开了，疼痛难忍。”随即被赶到的同事送至市六院。经颅脑CT检查，为颅内蛛网膜下腔出血。采用药物治疗止血并控制血压后，病人迅速推入DSA手术室进行全脑血管造影检查，提示右侧椎动脉V4段夹层动脉瘤，且已破裂。病情刻不容缓！市六院神经

内科主任王洪亮及其团队快速为患者实施了颅内动脉瘤介入栓塞治疗，曹女士转危为安。目前，恢复情况较好。

曹女士此次颅内动脉瘤破裂并非没有先兆。家属称，自三天前开始，曹女士就曾多次提到自己感到头晕、眼皮重、脖子后面有疼痛感，还以为只是因为天气闷热引起的不适或是颈椎方面的问题。

王洪亮主任介绍，曹女士来的时候虽然神志清醒，言语和生理反应正常，但其颈部僵直、下颌不能贴近胸部，是典型的脑膜刺激症的表现。结合突发头痛病史，迅速开启脑卒中绿色通道。果然，CT检查提示曹女士颅内蛛网膜下腔出血。

“颅内动脉瘤多为发生在颅内动脉管壁上的异常膨出，是造成蛛网膜下腔出血的首位病因，在脑血管意外中，仅次于脑血栓和高血压脑出血，位居第三。”王洪亮告诉记者，每100人就有大约7个人患有颅内动脉瘤，高血压、脑动脉硬化、血管炎与动脉瘤的发生与发展与之有

关。但平时绝大部分处于静息状态，在其一生中都不会发生破裂，也无明显症状，不做检查难以发现。但是一旦破裂有很大概率会导致严重残疾甚至死亡，致死率高达50%，致死率高达30%—45%，因此堪称脑深部的“定时炸弹”。

在此，医生提醒，颅内动脉瘤通常发病很急，从发病后到救治时的时间间隔直接决定治疗效果。因此，有突然性头晕头痛、半侧脸麻木、单侧眼睑下垂、颈部僵直甚至晕厥的患者要立即就医，万莫观察拖延。同时建议35岁以上人群每3—5年体检一次脑血管情况，可优先选择无创的MRA（磁共振血管成像）检查，积极排除颅内动脉瘤可能性。若发现颅内动脉瘤也无需过于担忧，对于未破裂的颅内动脉瘤，医生会评估其破裂风险，如果破裂风险小，可以选择观察并定期复查；如果破裂风险较高，可以在其尚未破裂前通过预防性介入栓塞术解决，从而避免动脉瘤破裂导致严重后果。

第二届沪通医学影像高峰论坛举行

两院“后浪”大秀风采

本报讯（记者冯启榕 实习生张童）继去年11月首届沪通医学影像高峰论坛成功举办后，8日，由上海仁济医院和南通一院主办的第二届沪通医学影像高峰论坛，以在线视频会议的方式如期举行。

“沪通医学影像高峰论坛”是由上海仁济医院影像科主任许建荣、南通一院影像科主任龚沈初共同倡议设立的交流平台，每年一届，在南通和上海两地轮流召开，围绕影像医学的新理论、新理念、新技术进行研讨，旨在促进两个医院以及两个地区的交流合作。

借助沪通合作、新院建设的东风，近年来，南通市第一人民医院影像科与上海仁济医院影像科之间的交流日益频繁。截至目前，仁济医院影像科专家来南通讲学指导10余人次，南通一院影像科共有4位医技师赴仁济医院进修学习，借助沪通影像沙龙实现两地专家互访交流。特别值得一提的是，在仁济医院影像科“科研引领下的临床医疗实践”的工作理念指引下，南通一院影像科的专科建设和学科发展得到了快速提升，2019年科室顺利通过江苏省临床重点专科的复核评审。目前，两家医院影像科已建立了医学影像检查互认机制，进一步惠及了广大患者。

本届沪通医学影像高峰论坛由仁济医院影像科团队全程策划和精心筹备，围绕“临床医学研究和人才培养”这一主题，举行系列专题讲座和科室交流，对于提升南通影像专业临床科研能力、促进人才培养起到了重要推动作用。

值得一提的是，本届论坛还特别安排了一个特色环节：“后浪正袭来”——沪通青年医师闪亮秀场，两院分别派出5名年轻影像科医师秀出了他们各自的优势技术和科研成果。

医疗卫生机构必须遵守诊疗规范开展服务——《基本医疗卫生与健康促进法》重点条文解读三

第三章自34条至50条，对医疗卫生服务体系中各组成机构的职责进行明确，明确了医疗机构的设置条件的审批（备案）要求，将禁止出租承包科室写入了法律，明确规定非营利性机构不得进行分配、政府举办机构不得与社会资本合作建立营利性机构，医疗卫生机构必须遵守诊疗规范开展服务。

第三十四条【医疗卫生服务体系】 国家建立健全由基层医疗卫生机构、医院、专业公共卫生机构等组成的城乡全覆盖、功能互补、连续协同的医疗卫生服务体系。

国家加强县级医院、乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）和专业公共卫生机构等的建设，建立健全农村医疗卫生服务网络和城市社区卫生服务网络。

第三十五条【机构职责】 基层医疗卫生机构主要提供预防、保健、健康教育、疾病管理，为居民建立健康档案，常见病、多发病的诊疗以及部分疾病的康复、护理，接收医院转诊患者，向医院转诊超出自身服务能力的患者等基本医疗卫生服务。

医院主要提供疾病诊治，特别是急危重症和疑难病症的诊疗，突发事件医疗处置和救援以及健康教育等医疗卫生服务，并开展医学教育、医疗卫生人员培训、医学科学研究和对基层医疗卫生机构的业务指导等工作。

专业公共卫生机构主要提供传染病、慢性非传染性疾病、职业病、地方病等疾病预防控制和健康教育、妇幼保健、精神卫生、院前急救、采供血、食品安全风险监测评估、出生缺陷防治等公共卫生服务。

第三十八条【举办医疗机构的条件】 举办医疗机构，应当具备下列条件，按照国家有关规定办理审批或者备案手续：

- （一）有符合规定的名称、组织机构和场所；
- （二）有与其开展的业务相适应的经费、设施、设备和医疗卫生人员；
- （三）有相应的规章制度；
- （四）能够独立承担民事责任；
- （五）法律、行政法规规定的其他条件。

医疗机构依法取得执业许可证。禁止伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证。

第三十九条 国家对医疗卫生机构实行分类管理。

医疗卫生服务体系坚持以非营利性医疗卫生机构为主体、营利性医疗卫生机构为补充。政府举办非营利性医疗卫生机构，在基本医疗卫生事业中发挥主导作用，保障基本医疗卫生服务公平可及。

以政府资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗卫生机构不得设立为营利性医疗卫生机构。

医疗卫生机构不得对外出租、承包医疗科室。非营利性医疗卫生机构不得向出资人、举办者分配或者变相分配收益。

第四十条【政府举办医疗卫生机构的禁止义务】 政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

第四十一条【鼓励社会资本参与】 国家采取多种措施，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。

社会力量举办的医疗卫生机构在基本医疗保险定点、重点专科建设、科研教学、等级评审、特定医疗技术准入、医疗卫生人员职称评定等方面享有与政府举办的医疗卫生机构同等的权利。

社会力量可以选择设立非营利性或者营利性医疗卫生机构。社会力量举办的非营利性医疗卫生机构按照规定享受与政府举办的医疗卫生机构同等的税收、财政补助、用地、用水、用电、用气、用热等政策，并依法接受监督管理。

第四十六条【医疗秩序保护】 医疗卫生机构执业场所是提供医疗卫生服务的公共场所，任何组织或者个人不得扰乱其秩序。

