

市中医院特色门诊之一

# 眩晕门诊为患者精准治疗

本报讯(记者 朱亚芳 通讯员 王露)提起眩晕,也许很多人不会陌生。“突然间一阵天旋地转,车也不能开了,还影响日常生活。”2月19日,在市中医院眩晕门诊接受治疗的货车司机李先生说。病发时那种天旋地转的感觉着实让他心有余悸。眩晕门诊的开设是市中医院满足患者需求,所开设的特色门诊之一。

春节前,李先生出现无征兆的眩晕,既耽误了工作,还让家人非常担心。“患者来到医院后,我们通过BPPV诊疗系统,为患者明确诊断,发现其患的是右后半规管耳石症,是眩晕病中常见的一种。经过近一个月的治疗,他的症状得到很大缓解。”市中医院眩晕门诊主任付志刚表示,眩晕病发病率非常高,如耳石症、前庭性偏头痛、梅尼埃病、前庭神经炎、前庭阵发症、突发性耳聋、外淋巴漏等都属于眩晕病。人的一生中,大都会有1次或者数次眩晕发作,而且各年龄段均可发病,尤其是老年人。

“医学界给眩晕病的定义为一种运动错觉,比如说,在眩晕发作时,患者所看到的静止物体是不停晃动的。同时,患者还出现剧烈恶心、呕吐、心慌、胸闷、头晕等不适症状,这是相当痛苦

的。进入慢性期后,还会出现走路不稳、偏斜,容易摔倒,头动则晕等。很多慢性眩晕患者由于得不到有效的治疗,病程持续数十年,长期受到眩晕的折磨,有的形成了焦虑抑郁症,生活质量严重下降。”付志刚说。为了治疗广大患者的眩晕顽疾,市中医院于2016年11月专门成立了眩晕专科门诊,由耳鼻喉科、神经内科、骨科、眼科等受过眩晕系统培训的资深临床专家定期坐诊,并开展联合会诊,让众多眩晕患者从中受益。

去年,一名中学生因头痛频发,严重影响学习,来到市中医院眩晕门诊就诊。经诊断,该患者为前庭性偏头痛,中医属风痰阻络,也是眩晕病的一种。眩晕门诊专家为其针灸印堂、百会、大白、头维、灵骨等穴位,然后辅以中药散偏汤。两周后,该学生头痛症状完全消失,至今未复发。

“能得到患者的信任,我们感到十分自豪,同时也认识到肩负的责任重大。”付志刚说。目前,该门诊通过BPPV精准定位及复位治疗成功率较高,同时可开展前庭康复训练治疗各种慢性眩晕,对于各种急性慢性眩晕,可以通过中西医结合应用中医伤寒六经辨证及脏腑辨证体系进行个体化治疗。



付志刚正在使用耳石复位椅为患者进行耳石复位治疗(本报记者 朱亚芳 摄)

去年,一位从外地返安的年轻梅尼埃病患者在过春节时发病,慕名来到市中医院就诊。“这位患者属于痰湿中阻,因素属湿胜之体,过食厚味,聚湿成痰,上蒙清阳为病,表现为头晕旋转,两目昏黑,泛泛欲吐,昏眩欲仆,合并胸痞、恶心、呕吐、食欲不振、心烦、苔厚腻、脉滑。我们治

以温胆汤,并通过针灸治疗,患者于两月后痊愈。”付志刚介绍。

在采访中,有不少患者前来就诊,从侧面反映出市中医院眩晕门诊深受患者认可。付志刚告诉记者:“下一步,我们将继续发挥眩晕门诊的优势,通过BPPV诊疗系统让更多眩晕患者受益,实现个体化、精准治疗。”

## 守护心理健康的蓝皮书来了

近日发布的心理健康蓝皮书《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》显示,越来越多的国民认识到心理健康的重要性,并对未来5年心理健康状况变化表现出乐观倾向。但同时,地区、城乡、人群之间的心理健康状况差异仍然显著。

《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》由中国科学院心理研究所组织编写。发布会上,中科院心理研究所所长傅小兰表示,随着政府重视程度、公众意识的提升,随着专业队伍的成长与壮大,心理健康工作在组织性、专业性方面都在提升。2020年调查中94%的调查对象认为心理健康工作是重要的,比2008年提高了6.1个百分点。

报告显示,国民心理健康服务的供给有所增加,但与满足公众需求还有较大距离;心理健康状况与心理健康服务能力的地区差异仍然突出,需要加强对心理健康服务资源匮乏地区的支持。东部地区心理健康状况显著优于

其他地区,城市户籍人口心理健康状况显著优于农村户籍人口。其中,低收入、低学历、失业或失业人群心理健康问题更为突出,留守儿童心理健康问题亟待关注。

此外,报告调查发现,大学新生心理健康水平有明显下降趋势,科技工作者心理健康问题比例逐年上升,医务工作者心理健康问题也日渐凸显。

对此,报告建议,加强心理健康服务的供给和规范化,加大对中西部地区心理健康资源的支持力度,加强对低收入、低学历群体的心理健康服务,提升国民心理健康素养水平。

心理健康促进行动是《健康中国行动(2019-2030年)》15个重大专项行动之一。傅小兰说,心理健康蓝皮书作为重要的智库研究成果,为国家和社会提供了重要的国民状态指标,对公共政策的制定提供了科学参考。

(据新华社)

## 罕见病用药问题何解

今年2月28日是第十四个国际罕见病日。在中国,这是属于2000万罕见病患者的特殊日子。关注罕见病群体的北京病痛挑战基金会最近发布的《2020罕见病医疗援助工程多方共付实践报告》(以下简称《报告》)指出,罕见病群体的用药保障面临许多困难,建议通过“1+N”多方共付模式,搭建多层次保障体系,缓解患者治疗支付压力。

根据世界卫生组织的定义,罕见病为患病人数占总人口的0.65%~1%的疾病。目前世界上共有7000多种罕见病,在我国已经发现超过1400种。虽然发病率低,但病种多,而且由于人口基数巨大,许多罕见病在我国其实并不“罕见”。全国约有2000万罕见病患者,其中大多数都是遗传性疾病,很多患者在幼年时就会发病,需要终生与病魔斗争。

由于患者群体规模小,罕见病患者经常面临缺药少药的困难。目前,我国已获批上市55种罕见病治疗用药,其中有40多种被纳入国家医保药品目录。因为罕见病用药普遍昂贵,患者群体又太少,在医保控费的背景下,仍有许多罕见病用药没有进入医保。《报告》指出,目前在国内外上市的罕见病药品有十余种,但尚未能进入医保,而这些通常都是高价药。以溶酶体贮积症的五类疾病为例,足量用药且全额自付的情况下,年治疗费用都在100万元以上。通过中国罕见病联盟对33种常见罕见病的调查数据来看,除高价药罕见病外,其他罕见病的年治疗自付费用也在数万元,这也给罕见病家庭带来沉重的医疗负担。

从70万元一支的诺西那生钠注射液,到一年治疗费用可达200多万元的艾而赞,天价“救命药”总是引起社会关注。罕见病用药的保障机制也面临着许多困难。

针对这类问题,近年,浙江、湖南、山西、陕西、山东、河北、广东佛山等省市“先行先试”,陆续出台了针对罕见病的用药保障政策。例如,山西、湖南、浙江、四川成都等省市已尝试将部分罕见病药物纳入省级或市级大病保险用药范围,在基本医疗保障报销之外的费用,由大病保险来承担,报销额度从几万元一年到几十万元一年不等。

2015年,浙江省将恩而赞等3种罕见病特殊药品纳入大病保险支付范围。2018年,浙江又将地拉罗司、醋酸兰瑞肽等8

种罕见病药物与其他20种药物一起纳入大病保险支付范围。

《报告》指出,我国从国家到地方的罕见病政策,大致是在保障模式、病种纳入、资金来源、待遇标准四个方面开展了探索,但保障状况存在明显的地域不平衡,保障深度差异明显,对新上市的药品及超高价药缺乏相应的保障等。单一依靠政策保障无法满足罕见病患者的用药需求。

《报告》提出,“1+N”多方共付模式或许是解决上述难题的方案。“1”指的是由政府出资主导,通过基本医保、大病保险、医疗救助等政策保障罕见病患者治疗用药,“N”指的是通过其他社会主体共同参与,补充政策不足。通过2020年中国罕见病综合社会调研的结果来看,被调查者(包括罕见病患者、家属、病友组织、医生)也普遍认为,医保应该占罕见病医疗支出的更大部分。

“只有在医保负担大部分的情况下,其他的‘N’才能发挥应有的保障作用。”《报告》指出,现有的罕见病医疗保障政策,除了基本医疗保险外,有罕见病保障政策的省市对保障范围内的罕见病治疗费用能报销70%~80%,最多的可以报销95%左右。不过,在缺少地方政策的地区,依靠非政府的其他保障主体很难真正实现罕见病患者的用药保障。

作为“1+N”多方共付模式的推动者,北京病痛挑战公益基金会于2018年2月,联合中华社会救助基金会发起了“罕见病医疗援助工程”。2020年6月,该基金会又联合水滴公益及地方爱心单位,成立了“罕见病医疗援助工程浙江专项、山西专项和山东专项”。

据介绍,项目两年来累计募集善款超过1000万元,截至2021年2月,共接收求助信息超过5000人次,审核通过已拨款援助病友694人,累计援助善款超过1233.25万元,援助对象覆盖30个省(区、市)的3000多人,涵盖58个病种。

《报告》认为,“1+N”多方共付模式的实现,依赖于罕见病国家政策顶层设计的完善。《报告》呼吁,将罕见病药品尽可能纳入政府保障范围的同时,整合市场、社会等多方资源共同负担,搭建真正的多层次罕见病用药保障体系,缓解患者治疗支付压力,提升药物(尤其是高值药)可及性。

(原载于《中国青年报》)

### 冬说新闻

## 在“全国爱耳日”听见爱的声音



今年3月3日是第二十二个“全国爱耳日”,市中医院耳鼻喉科开展了“送温暖、献爱心,办实事”惠民义诊活动。9时,义诊活动开始,专家为每一位前来咨询的患者细心诊断,耳鼻喉科的护理团队免费进行了诊疗,一些中医特色推拿按摩吸引了很多市民。此次义诊活动持续了3个多小时,接待义诊、咨询人数近200人,发放健康宣传资料300余份,受到广大患者的欢迎和赞赏。

(本报记者 李海鹏 摄)

# “国家需要的时候,我不上谁上”

——记市抗击新冠肺炎疫情先进个人、市第三人民医院医生李国涛

□ 本报记者 张武杰

“始终把患者生命安全放在第一位”,这句看似简单的话语,却是一位医者默默许下的誓言。为了兑现这句誓言,他在危急时刻挺身而出,面对危险冲锋在前……3月2日,市抗击新冠肺炎疫情先进个人、市第三人民医院呼吸内科主治医师李国涛在接受采访时说:“国家和人民需要医务工作者顶上来的时候,作为一名党员、一名呼吸科的医生,我不上谁上!”

李国涛出生于岳飞故里汤阴县,从河南大学临床医学专业毕业后便来到市第三人民医院工作。他工作认真负责,业务精湛,曾荣获“安阳市青年岗位能手”称号,并被市卫健委评为优秀共产党员。从医十余年来,他急患者之所急,忧患者之所忧,想患者之所想,几乎把全部精力都用在认真对待每一名患者上。

2020年初,新冠肺炎疫情突如其来,李国涛作为市第三人民医院抗击疫情专家组成员,放弃了自己的休息时间,积极投身于医院疫情防控工作中,负责发热患者的检查、会诊,每天工作都在12个小时以上。作为阻击疫情的主战场,湖

北武汉成为全国人民关注的焦点。在得知支援湖北医疗队需要增派人员时,他积极响应上级和医院号召,第一时间主动请缨加入安阳市援助湖北应对新冠肺炎疫情第三批医疗队,并光荣地成为河南省第十批支援湖北医疗队的一员。为了不让身处长家的父母担心,他对二老隐瞒了这件事,于当年2月19日宣誓出征。直到数天后,当有人打电话给他父亲,说从电视上看到李国涛去了武汉,他们才知道了儿子的义举。“我只是暂时换了个地方工作,无论在哪都是在尽医生的本职。”李国涛说。

义无反顾,逆行而战。“一下飞机看着冷清的机场,顿时给人一种紧张、压抑的感觉。从机场到驻地的路上基本只能看到警车、救护车的路上物资的车辆,很难想象我们身处的就是昔日很繁华的武汉。到驻地后,我们迅速成立临时党支部,对支援工作进行安排部署。”回忆刚到武汉时的情景,李国涛仍记忆犹新。第二天,李国涛和同事进行了培训、医疗分组排班,并针对新冠肺炎的诊治指南进行学习、讨论。根据工作安排,他们来到武汉市中心医院后湖院区工作,这里距离华南

海鲜市场不到2公里,是最早一批接诊新冠肺炎患者的医院,也是医务人员感染的重灾区。由于驻地离医院较远,每次白天他都需要早上5时就起床。

李国涛和同事建制接管了武汉市中心医院后湖院区的一个发热病区,先后收治了30余位新冠肺炎患者。其中,有一位患者还患有艾滋病,李国涛和同事并没有因此退缩,而是主动帮助患者尽快从疾病中恢复。在为患者进行治疗的过程中,他和同事尽量针对每个病人的不同情况进行有针对性的诊疗,制订个性化的治疗方案。由于长期的隔离和对疾病的恐惧,不少患者除了生理上的疾患外,或多或少会出现心理上的焦虑或抑郁,他就和同事一道,帮助患者树立战胜疾病的信心和勇气。在大家的共同努力下,援鄂医疗任务圆满完成。

在武汉进行医疗援助很忙也很累,“当时女儿还不到4岁,每当她用手机和我视频,总会让我多喝水,多吃水果……”李国涛说,家人的关心和支持让他充满了力量,在今后的工作中,他将继续做好医生的本职工作,用实际行动守护人民群众的健康。



李国涛战斗在武汉抗疫一线(资料图)



## 传播健康知识 搭建医患平台

本版由安阳市卫生健康委员会协办