

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(136)



2018年4月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：朱芯苒

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微信服务号



医院微信订阅号

锐意进取开拓创新医保先锋撬动医院发展



目前，我国医药卫生体制改革已进入深水区，医疗、医药与医保三医联动，共同推进新一轮医改的工作正在进行。在全民医保的时代，医保付费方式是连接医保患者、医疗保险经办机构 and 医疗机构三方的重要环节，是关乎医药卫生体制改革成功与否的关键。

绵阳市中心医院作为川西西北地区医疗中心，多年来，秉承着以病人为中心，医、患、保共赢的理念，认真贯彻执行国家医改方针政策，在医院医保服务及管理工作中不断创新。作为医疗服务的提供方，我院主动践行按病种付费为主的多元复合式医保支付方式改革，积极探索与之相适应的医院运营管理策略，在控制医疗费用的不合理增长、提升医疗服务品质以及改善病人就医体验方面初见成效，同时也积累了一定的经验。

以管理为抓手，做医院发展的主人翁

自医改以来，我院就树立了“医、患、保”三方共赢的理念，高度重视医疗保险支付方式改革工作。作为一项民生工程，医保付费方式改革既是医改的主要抓手，又直接关系到医院的生存与发展。因此，在医院的“十三五”发展规划中明确提出要落实医保付费方式的改革，从医院战略层面推动医保付费方式改革的进程。

向管理要效率，以管理优流程，经过多年的实践与探索，我院已经建立并完善了一系列落实医保付费方式改革的管理制度、管理措施和服务流程。

2017年，我院在四川省内各级医疗机构中率先开启医保服务医师和护士的制度化规范化管理，试行了《绵阳市中心医院医保服务医(护)师实施办法》，对参保患者提供医疗服务的医师和护士进行一体化管理，不仅对医师提出严格要求，还将提供护理服务的护士纳入管理考核范畴。该项管理制度更明确了医保服务医师和护士的基本职责，通过制度对他们的医疗行为进行规范。同时，我院还对医保服务医师和护士实行积分制管理，根据其发违规行为进行相应的扣分，并与个人当月绩效挂钩，同时纳入个人年度考核管理中。

多部门联动机制，为支付方式改革的推进提供了组织保障。2010年，我院率先成立了由医保办、医务处、护理部、收费科、信息中心、临床医技科室等部门共同组成的“医院医疗保险质量管理委员会”，在各病区或科室设立兼职“医保管理员”岗位，创造性地建立了院、科、员管理模式。通过“医院医疗保险质量管理委员会”，医保管理不再只是少数部门的工作，而是每个科室和每名医务工作者共同的职责。

同时，我院在省内各地市州级医院中率先牵头成立了“绵阳市医院医保管理专业委员会”，充分发挥了行业引领作用。同时，将各级医保管理经办机构纳入委员会，建立良好沟通会商机制，通过这种方式参与到对医保政策的建议与制定中。这样的管理模式在全国尚属首创，得到了国家医保专委会的高度肯定。

这些举措对落实医保付费方式改革提

供了制度保障，为实现多元复合式医保支付方式铺平了道路。

以创新为突破，做医院发展的先行者

近年来，为适应医改新常态，控制医疗费用的不合理增长，医院不断加强服务模式创新，助推业务发展打开新局面。

我院与绵阳市医保管理经办机构会商联动，在省内率先开展26个内科日间治疗病房、56个日间手术、择期手术预约住院制等创新性的服务模式。医院与下级医院做好沟通衔接，整合医疗资源，加强医联体建设，切实推进分级诊疗，为患者提供转诊不转院的服务。即：病人住院期间医院因为设备或者技术原因不能开展的检查、检验可以在上级医院检查，检验、检查结果互认，费用纳入其本次住院费用按照规定报销。这些模式为医保支付方式改革积累了丰富的实践经验。2015年、2017年分别节约医保总额费用200万、800万元。

从2008年开始，我院开展了肿瘤放疗的日间治疗模式，治疗期间产生的费用按住院报销政策执行。2011年以来，我们先后开展择期手术、内科肿瘤预约住院制，即择期手术术前检查及内科肿瘤术前相关检查在门诊进行，发生的费用纳入本次住院费用合并计算，按医保政策报销。2014年以来，我院创新性地开展了单病种日间治疗模式，对类风湿关节炎、肢体功能障碍治疗性康复、白内障、胆结石腹腔镜手术等36个内外科单病种实施“日间治疗”新模式，即根据临床路径对患者按照日间治疗的模式进行管理，治疗期间产生的费用按住院政策报销。2016年，我院新增了4个内科预约住院病种，将预约住院制扩展到更多病种，方便了参保病人就医，也进一步规范了医疗行为。

此外，2017年6月9日，【多逗号】我院的互联网医院作为四川地区首家三甲等综合医院互联网医院正式上线运行，直接将患者就医就诊的线上线下体验融为一体，实现了传统医疗模式的质的新飞跃。

以信息为关键，做医院发展的守门人

求木之长者，必固其根本，为落实按病种付费为主的多元复合式支付方式改革，医院不断加强信息化建设，通过信息化手段，优化

内部管理流程，提高内部管理效率，最终实现强化成本控制，控制医疗费用的不合理增长。

经过多年的信息化建设，我院已经建立了独具特色的医保信息化管理系统。合理用药电子预警平台便是其中卓有成效的一项，在医生工作站该系统会实时提醒药占比和材占比指标。同时，将科室药占比、材占比、医保病人自费率等指标纳入科室的月度 and 年度绩效考核体系，增强了各科室的成本控制意识，提高了医保基金的使用效率。

医院还不断推进临床路径信息化管理工作，从去年2017年开始从肿瘤科、普外科试点推广临床路径管理系统。同时，在医联体内开展远程诊疗工作，2017年共计开展远程会诊127例、远程影像373例，远程心电图监护患者数量14350余人次，双向数字病区内医联体内12家医院紧密结合，开展会诊387例、转诊58余例。另一方面，还将医保卡功能进行了整合，实现了持医保卡挂号就诊、缴费、出院无纸化、医保审核智能化，并试行了床旁结算，提高了效率，获得患者和医保机构的好评。

与此同时，我院还主动探索按病种付费和按床日付费等医保费用支付方式，并积极开展实践。根据相关政策要求，我院目前已经开展了102个单病种的临床路径精细化管理，对白内障手术、恶性肿瘤手术等实行临床路径或者治疗指南下的单病种定额收费、付费的方式，进一步规范了医疗行为，有效控制了医疗费用不合理增长。

在全民医保时代，医保付费方式改革深刻影响着公立医院的运营管理，为实现可持续发展，回归公益性，公立医院必须依托医保政策，顺应付费方式改革趋势，转变运营理念，重视医保管理工作，创新医疗服务模式和医保管理模式，使人民群众看病就医更加实惠便捷，为健康中国的实现发挥应有的作用。

(刘杨)



守望生命最美逆行我院医疗救援团队荣获“2017年度感动绵阳十大人物”

让感动常在，让道德的力量散发时代的光芒，4月8日下午，由市委宣传部、市精神文明建设办公室主办的“道德的力量”颁奖典礼在绵阳广播电视台举行。绵阳市中心医院医疗救援团队荣获“2017年度感动绵阳十大人物”，院长鲜于剑波出席颁奖典礼并颁奖。市委副书记、市长刘超为我院颁奖。

2017年8月8日，四川省阿坝州九寨沟县发生7.0级地震。

“地震、全国游客”这两个敏感词牵动着绵阳市中心医院的心，院党委立即启动应急预案，医院应急救援队星夜集结奔赴灾区。医疗救援即刻在地震前线打响。期间，医院先后派出24名中共党员和医务人员奔赴前线，开展救援处置500余人次，共救治伤员49名，创造了伤员零死亡的奇迹。以生命守望生命，这段可歌可泣的抗震救灾事迹温暖着广大地震伤员，也感动了无数的市民。



5月1日起，包括抗癌药在内的这28项药品全部零关税！

根据国务院第4次常务会议决定4月23日国家财政部官网发布了《国务院关税税则委员会关于降低药品进口关税的公告》自2018年5月1日起对部分药品进口关税进行调整。

为满足患者对进口药品的需求进一步健全药品供给保障提高国内医疗水平增进人民健康福祉此次调整将取消28项药品的进口关税。调整后除安宫牛黄丸等我国特产药品部分生物碱类药品等少数品种外绝大多数进口药品特别是具有实际进口的抗癌药均将实现零关税。

随着较大幅度降低抗癌药生产、进口环节增值税税负采取政府集中采购，将进口创新药特别是抗癌药，及时纳入医保报销目录。加快创新药进口上市等多项综合措施的陆续出台将进一步降低国内患者，特别是癌症患者的药费负担并有更多用药选择。

此次降税是为了更好满足人民群众健康需要所采取的自主开放新举措，有利于维持开放包容的多边贸易体制，共创共享发展成果。

“互联网+医疗健康”让百姓从容就医

近年来，“互联网+医疗健康”逐渐进入百姓生活中，给百姓就医带来便利的同时，由于该领域的参与主体多、涉及领域广，也存在隐私安全风险高和医疗质量如何有效监管等诸多问题。

据悉，我国即将出台《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，从服务体系、支撑体系、加强行业监管和安全保障等三方面有效规范“互联网+医疗健康”的发展，以满足百姓日益增长的医疗卫生健康需求。

“互联网+医疗健康”给百姓带来便捷的同时，看病的时间和费用等成本也会随之降下来。“但是，我们有一个原则，就是医疗的质量、医疗的安全绝不能降下来，这是文件中始终坚持的一个原则。”国家卫生健康委员会副主任曾益新强调。

从医学角度来说，患者看病分为初诊和复诊。“在互联网上进行初诊是绝对禁止的，世界上各国都是这样要求的。”医政医管局副局长焦雅辉指出，医生初诊需要了解患者的病史、做一些体格检查，甚至还需要进行一些心电图、B超、检查、抽血化验等辅助检查，才能够对疾病作出一个科学判断。

据介绍，文件将从医疗、公共卫生、家庭医生签约、药品供应保障、医保结算、医学教育和科普、人工智能应用等七方面推动“互联网+医疗健康”的服务融合，涵盖医疗、医药和医保“三医联动”等多方面。

文件允许依托医疗机构发展互联网医院，比如，北京医院本身是一个实体医院，可以依托北京医院再建一个北京医院互联网医院。这对医院来说，等于拓展了业务范围，拓展了服务半径。同时，也支持符合条件的第三方机构，搭建互联网信息平台，开展远程医疗。

在优化互联网家庭签约服务方面，文件也有明确规定。可以促进家庭签约服务的智能化、信息化建设和应用，网上开展签约服务可以提供在线健康咨询、预约转诊、慢性病随访、健康管理和延伸处方等服务。

在“互联网+药品”供应保障服务方面，我们明确对线上开具的处方经过药师审核以后，医疗机构和药品经营企业，可以委托符合条件的第三方机构进行配送。

同时，还将推进“互联网+保险结算”逐步拓展在线结算功能，包括异地结算、一站式结算来方便病人。“到2020年，二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗和智能导医分诊、候诊提醒、检验结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。”曾益新介绍，鼓励中西部地区、农村贫困地区和偏远边疆地区因地制宜进行相应发展。

政治法规

别以为父母个子矮孩子就一定长不高

川西北首家儿童身高促进门诊在市中心医院正式挂牌开诊

每一位家长都希望孩子拥有理想的身高，然而怎样才能帮助孩子长高？怎样观察孩子身高增长是否出现问题？如何把握孩子增高的最佳时期……这些都是令家长们困惑的问题。

为了给儿童及家长提供科学、规范的指导，发挥儿童身高增长的最大潜能，4月21日，川西北首家儿童身高促进门诊在市中心医院正式挂牌开诊。

身高促进 科学规范指导帮助孩子长高

当天，市中心医院儿科主任余静、儿科副主任谢坚分别在大型健康宣教会上对带着孩子前来的150多位家长进行专题讲座，并在诊断间进行一对一的咨询和检查。

唐女士带着女儿悦悦在门诊做了相关检查，发现孩子偏矮偏瘦。她告诉记者，悦悦今年3岁，身高90厘米，体重23斤。“因为矮小，幼儿园的小朋友都不愿意和我女儿作伴玩耍。”“我希望她成年后能长到160厘米”，唐女士说，她自己身高152厘米，丈夫身高172厘米，按照推算，孩子将来能长到154厘米左右，但目前的情况让她很着急。

和悦悦妈妈一样焦虑的还有豆豆妈妈。豆豆今年3岁，1-2岁的身高没有达到正常水平，2岁以后也只是在中等线。豆豆妈妈说，她自己身高158厘米，丈夫身高168厘米，对于孩子的身高问题，她一直束手无策，如今有了身高促进门诊，她也找到了希望，“希望通过后天努力，能让孩子长到175厘米以上。”

“在今天来门诊的150名孩子中，矮小的有30多名。”主任医师、市中心医院儿科副主任谢坚说，所谓的身高促进就是有规划有目的地利用多种方法发挥孩子更多的生长潜能，达到父母及孩子心目中比较理想的身高，从而促成孩子天赋才华及自身价值最大达成的过程，这也是家长及孩子的共同心愿。

调查发现，目前国内仅39%的孩子达到遗传身高，56%的孩子达不到全国平均水平，而80%的家长希望孩子身高超过全国平均水平。身高促进具有广泛的社会需求，由于儿童身高发育具有阶段性、不可逆性的特点，超过50%的孩子失去了长得更高的机会，造成终生遗憾。

谢坚表示，开设身高促进门诊，对孩子进行定期的生长发育监测，为有需求的孩子和家庭提供个性化的身高管理服务，是新形势下满足社会和家长需求的重要举措，也是为了更好地为我市及川西北地区存在生长发育问题的孩子提供诊疗服务。

家长注意 儿童期是身高干预的黄金阶段

有些家长觉得自己身高不高，担心孩子也长不高。那么，家长需要做什么呢？谢坚指出，家长应该关注以下方面：

一是定期测量身高每月给孩子测量身高，每周测量体重；

二是定期评价身高水平每次给孩子测量身高后，应该在身高生长曲线上描点记录，并对照不同性别和年龄儿童的身高生长标准，评价孩子目前的身高所处的水平；

三是观察生长速度如果孩子每年的成年身高很可能也在平均水平之下，

谢坚说，骨骼是能够真实反映孩子生长发育水平的重要指标，定期监测骨龄并预测成年身高，才能够掌握孩子的身高增长与骨龄增长之间的关系，了解孩子的生长潜能，根据骨龄和身高预测情况进行适当干预。骨密度可以指示机体骨矿物质含量水平，间接反映身体钙营养水平。孩子定期进行骨密度的检测，



可以了解身体钙营养水平，以便确定是否需要补充钙制剂。

另外，环境因素对孩子身高增长的影响作用很大，在防治疾病的基础上，合理营养、充足睡眠、适当运动、心情舒畅可以有效地促进身高增长。

谢坚提醒，值得注意的是，儿童期是身高干预的黄金阶段，特别是3-6岁的儿童，家长应定期带孩子到身高促进门诊复查。其中——

婴幼儿期：每3个月定期体检，监测生长发育及营养、睡眠等进行个性化指导；

青春前期：建议每半年定期体检，监测生长发育；

青春后期：建议每3个月定期体检，主要是监测身高、体重增长的情况，监测性发育的情况等。



就没有改善的机会了。

孩子的身高受多种因素影响：遗传、环境、内分泌疾病等，遗传因素占70%左右，还有30%左右受其他因素影响，因此，父母高，孩子的身高不一定高；父母矮，孩子身高也不一定矮，如果孩子在3岁时身高不达标则须及时咨询和就诊。

谢坚提醒，千万不要相信非正规渠道的增高广告而选择增高保健品和器械，很多增高药物通常含有性激素和其他不明成分，往往会导致孩子的骨龄提前成熟，生长潜力降低，从而导致孩子最终身高矮小。若身高已经达到矮小水平（在人群中低于第三百分位或两个标准差），应尽早到医院进行检查和治疗。对矮小症患者来说，生长激素可能是唯一有效的药物。

谢坚表示，遗传决定个体的身高发展潜力，后天因素影响潜力的发挥程度，我们需要做的就是，消除影响身高增长的不利因素，提供各种有利因素，使潜力充分发挥出来，不留下遗憾。



学科风采

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心简介

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心以儿内科、儿外科为主体，并涵盖儿童眼科、儿童耳鼻喉科、儿童康复科、儿童口腔科、儿童急诊等儿科相关专业。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心的宗旨和使命：以父母之心、父母之爱服务于所有儿童，以优质医疗服务为儿童健康保驾护航，推动区域内儿科学科专业技术发展、人才队伍建设，让区域内儿童不出绵阳，就能享受到一流的医疗服务。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心多项专业技术达到省级及国家级水平。四川省卫计委2017年公布数据显示：儿童医学中心在四川省三级综合医院儿科医疗服务能力和服务质量评价中排名第一。本中心是省甲级重点专科，是区域专业疑难、危重疾病诊治的核心团队，也是本市唯一独立承担小儿外科疾病诊治的单位。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心有儿内、外科医生64人，护士171人，其中正高职称8人，副高职称11人，中级职称43人，硕士生导师2人，博士2人，硕士27人，国家级学术团体任职5人次，省级学术团体任职28人次，四川省卫生厅学术技术带头后备人选3人。

专家简介

余 静 儿科主任，主任医师，重庆医科大学儿科系毕业，硕士研究生，硕士生导师，四川省卫生厅学术技术带头人后备人。专业方向：呼吸、心脏、新生儿。参与发表论文100余篇，其中SCI两篇，负责省市科项目9项，主研的《人工支气管激发试验可靠性和安全性研究》2015年获绵阳市科技进步三等奖。主编《5.12地震儿科医疗应对管理和灾后重建资料汇编》一书。现任中国医师协会新生儿医师分会委员，中国医师协会新生儿专业委员会神经专业委员会委员，全国儿童肺功协作组委员，中国妇幼保健协会儿童营养分会委员。四川省儿科质量控制中心专家，四川省医学会儿科专业委员会常务委员，四川省医师协会儿科医师分会常务委员，四川省儿童肺功协作组副组长，四川省医学会医疗事故技术鉴定专家库专家，四川省医学会儿科专业委员会新生儿学组常务委员，四川省医学会儿科专业委员会心血管学组委员。绵阳市儿科质量控制中心主任，绵阳市医学会儿科专业委员会组长，绵阳市医学会医疗事故技术鉴定专家库专家，四川省卫计委学术技术带头人后备人选，中国妇幼保健协会儿童营养分会委员、四川省医学会儿科专委会青年委员。

刘 钧 小儿外科主任，副主任医师，毕业于兰州大学医学院，医学硕士学位，2009年至2010年在北京儿童医院进修学习。对新生儿外科、小儿普通外科、小儿骨科、小儿泌尿外科、小儿普胸的常见疾病、罕见疾病、损伤等的诊断、治疗及手术具有丰富的经验。近两年发表论著5篇，其中中国国家级核心期刊2篇。现任中国医学会妇幼微创分会委员，四川省医学会小儿外科专业委员会常委，绵阳市小儿外科质量控制中心主任。

中心高度重视对外交流，多名医护专家多次在国内、国外（英、美、德、日等）参加学术会、培训及学习，具有先进的管理理念和技术思想，在促进我市儿童医疗服务水平发展中起到了学术带头作用，近三年来发表论文380余篇，其中SCI2篇，实用新型专利3项，国际科研合作项目1项、国家级科研项目2项、省级科研课题4项、市级科研课题3项。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心包括儿内、外临床病区、儿科教研室（儿内科教研室、儿外科教研室）、医学科学研究室（硕士工作站），临床病区设置齐全，儿内科病区有普儿一病区、普儿二病区、普儿三病区、新生儿病房、儿童综合ICU、儿科门诊病区。开放床位288张，涵盖专业有呼吸、消化、血液、肿瘤、肾脏、免疫、心血管、内分泌、神经干预、神经电生理、普通新生儿、NICU、儿童综合ICU、专科门诊、儿童保健专业、日间病房、儿童心理门诊、儿童身高促进门诊；儿外科病区开放床位37张，涵盖专业有小儿普外、小儿普胸、小儿骨折及骨科、小儿矫形、小儿泌尿、小儿创伤、新生儿外科；儿童眼科、儿童耳鼻喉科、儿童康复科、儿童急诊、儿童口腔科分属在医院其他专属科室。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院

儿童医学中心是国家级、省级儿科住院医师规范化培训基地；中国西部儿童哮喘协作防治组成员单位；美国新生儿基金会全球合作伙伴；香港儿童健康基金会高盛亚洲新生儿重症监护病房；西部儿科发展联盟常务理事单位；四川省儿内外科专科医师培训基地，德、绵、广小儿白血病定点治疗单位；德、绵、广小儿血友病治疗区域中心单位；绵阳市儿内、儿外科质量控制中心单位；绵阳市医学会儿科专业委员会、围产专委会及儿科护理专业委员会主任委员单位；绵阳市新生儿、儿童重症及感染、呼吸、神经、生长发育学组组长单位；绵阳市新生儿、儿童重症转系统负责单位；绵阳市新生儿危重症救治中心；绵阳市唯一Ⅲ级B等新生儿病房；绵阳市儿科专科护士实践培训基地。

四川省区域医疗中心绵阳市中心医院儿童医学中心外地病人构成比近50%，服务量占整个市区50%。可提供MRI、MRA、多排CT、床旁X光、床旁超声、儿童及婴儿呼吸机、心电监护仪、肺功能仪、儿童纤支镜、儿童视频脑电图、儿童血液净化、儿童脑干诱发电位监测、有创循环监测、先心病介入治疗、儿日间手术、儿童心脏起搏器安置等先进医疗设备和医疗技术服务，为区域内儿童的医疗服务提供了坚实的保障。

专家风采



余 静 主任医师
儿科主任



刘 钧 副主任医师
儿外科主任



管利荣 主任医师
儿科副主任



陈 佳 副主任医师
儿科副主任



谢 坚 主任医师
儿科副主任



刘 蓉 主任医师



刘亚琼 主任医师



王 敏 主任医师



赵荣香 主任医师



康晓萍 副主任医师



李 艳 副主任医师



张 毅 副主任医师



徐 冰 副主任医师



吴翼君 副主任医师

管利荣 主任副主任，主任医师，年毕业于重庆医科大学儿科学系，儿科教研室主任、成都医学院兼职副教授。先后于2005年、2009年在重庆医科大学附属儿童医院及复旦大学附属儿科医院新生儿科进修。长期从事儿内临床工作，在新生儿危重症、早产儿综合救治、高危儿随访、围产儿安全管理及普通儿科疾病管理方面积累了丰富的临床经验。从事临床、科研及教学工作25年，多次获“十佳医生”、“抗震救灾先进个人”、“优秀带教老师”、“2013感动医院十大人物”、“绵阳市优秀母亲”等殊荣。现任绵阳市医学会儿科专委会常委、新生儿学组组长；绵阳市围产医学会主任委员；绵阳市儿科质控分中心副主任；四川省医学会围产专业委员会常委；四川省新生儿医师协会副会长；四川省医疗事故鉴定专家组成员。

陈 佳 儿科副主任，副主任医师，毕业于重庆医科大学儿科学系，博士，硕士研究生导师，从事儿科临床及科研教学工作10余年，擅长儿科常见疾病的诊治、新生儿危重症抢救、新生儿疾病筛查、早产儿管理及高危新生儿随访等。作为主要负责人承担国际合作项目1项，省市级课题3项，参与国家级课题1项，获绵阳市科技进步奖1项、发表论文10余篇，SCI1篇。现任四川省卫计委学术技术带头人后备人选、中国妇幼保健协会儿童营养分会委员、四川省医学会儿科专委会青年委员。

谢 坚 儿科副主任，主任医师，毕业于重庆医科大学儿科学系，完成研究生课程学习，在小儿内分泌、血液、普通儿科、小儿危重症等专业具有丰富经验，擅长小儿内分泌疾病尤其是儿童生长发育如矮小、肥胖、早熟、青春发育异常的诊治。主持并完成多项科研及新工作。现任四川省医师协会青春期专业委员会常委，四川省预防医学会儿童保

健专委会委员，四川省医学会儿科专业委员会儿童保健、血液专业组委员，绵阳市儿科质控中心副主任，绵阳市儿科专业委员会常务委员、秘书，绵阳市医学会儿科专委会生长发育学组组长。

刘 蓉 主任医师，毕业于重庆医科大学，擅长小儿呼吸系统疾病诊治。现为儿科呼吸专业业务指导，先后主持开展儿童肺功能支气管舒张及激发试验，小儿纤维支气管镜检查，儿童哮喘的规范化治疗及家属培训等工作。发表论文多篇。

刘亚琼 主任医师，毕业于重庆医科大学儿科学系，一直从事儿内临床医疗工作，曾经在重庆医科大学附属儿童医院肾病科进修学习，对儿科普通病人、危重病人、疑难病人的诊治具有丰富临床经验，擅长小儿肾病的诊治，对小儿难治性肾病的诊治具有较高诊治水平，在省级以上学术期刊发表专业论文20余篇。现任绵阳市中心医院儿科肾脏病专业组长，绵阳市医学会儿科专委会肾脏学组副组长。

王 敏 主任医师，毕业于重庆医科大学儿科学系，2006年在重庆医科大学附属儿童医院神经内科进修，2006-2009年就读西南医科大学在职研究生班；主要从事神经专业，担任儿科神经干预组组长，擅长癫痫、脑瘫、智力低下、颅内感染、儿童抽动症、多动症、行为障碍等神经系统疾病，同时也擅长呼吸、消化等专业疾病的诊治，现重点负责高危儿脑损伤早期干预工作并科研立项；任四川省医学会儿科专委会神经学组委员、四川省抗癫痫协会理事、四川省西部精神医学协会专业委员会委员、绵阳市医学会儿科专委会委员、绵阳市医学会儿科专委会神经学组组长。

赵荣香 主任医师，毕业于重庆医科大学临床儿科学系。多次在省内外多

家知名医科学府进修、培训、学习，具有极其丰富的临床工作经验，尤其是擅长儿童重症医学科多类危急重症疾病的救治、重症病儿营养支持管理、小儿神经及呼吸、消化系统等疾病的诊治。发表于国内核心医学学术期刊的专业论文二十余篇。现任绵阳市中心医院儿童重症监护病房主任；绵阳市医学会儿科专委会重症、感染学组组长主任委员；绵阳市医学会儿科专委会委员及小儿神经学组委员；绵阳市医学会儿科质量控制中心成员；绵阳市医学会医疗事故鉴定专家库成员；四川省医师协会儿童重症医师分会常务委员；四川省医学会儿科专委会消化学组委员；四川省妇幼保健急救协作组常委；四川省预防医学会儿童伤害防治分会委员；中国医师协会儿童重症医师分会重症感染专委会委员。

康晓萍 副主任医师，毕业于重庆医科大学。从事小儿神经内科临床及儿童脑电图工作。擅长小儿神经系统疾病及儿内常见病、多发病的诊治。发表专业学术论文十余篇。现任四川省康复医学会儿科分会委员、四川省抗癫痫协会会员、绵阳市医学会儿科分会神经学组副组长、绵阳市医学会儿科分会重症学组委员，成都医学院兼职教师。

李 艳 副主任医师，毕业于重庆医科大学，儿科呼吸专业组长。擅长儿童纤维支气管镜检查及各种儿童呼吸系统疾病的诊治，参与多项临床科研项目。现任四川省医学会儿科专业

委员会青年委员，绵阳市医学会呼吸学组第二副组长，绵阳市医学会儿科学分会重症学组委员。

张 毅 副主任医师，毕业于重庆医科大学儿科学系，从事儿童临床工作近20年，主要负责心血管专业疾病的诊治工作，对儿童心血管系统特别是先天性心脏病介入诊疗资格的培训认证，长期从事先天性心脏病的介入治疗，熟练掌握如房间隔缺损、动脉导管未闭、室间隔缺损的封堵术，经皮肺动脉瓣狭窄球囊扩张术及心脏临时起搏器的安置等心脏介入治疗，以及复杂先心病的心导管检查术。同时对儿童心血管相关疾病如心律失常、不全川崎病、晕厥待诊、心肌疾病、心衰、心源性休克、重症暴发性心肌炎及复杂先心病急性缺氧发作等疾病诊疗上拥有丰富的经验，并能熟练安置心脏临时起搏器抢救

危重病人；对儿科非心血管疾病亦有丰富的经验，拥有较强的科研能力，在国内权威杂志发表论文多篇。

徐 冰 副主任医师，毕业于重庆医科大学。对儿科常见病、多发病及危急重症有较高的诊治水平。擅长高危儿童的系统随访；生长发育异常儿童的诊断干预；矮小症儿童、性发育异常儿童、甲状腺疾病、儿童发育行为异常（多动症、抽动症）、营养性疾病（消瘦与肥胖）的诊治。现为绵阳市儿童保健质控中心副主任，绵阳市医学会儿科分会生长发育学组副组长。

吴翼君 副主任医师，毕业于重庆医科大学。擅长新生儿危重症救治、早产儿管理及儿童保健。对新生儿重度窒息，呼吸衰竭，肺出血，败血症，重度黄疸等疾病有丰富的临床经验，已在核心期刊发表论文数篇。



过敏，被称为“21世纪最具流行性的疾病之一”，而且它特别爱找儿童的麻烦。近年来，过敏性疾病的发生率呈逐年增长的趋势，春季又是过敏性疾病高发的季节，医院儿科接诊的过敏性患儿明显增多。

儿童过敏专家、市中心医院儿科主任余静提醒，过敏性疾病对儿童的健康影响很大，会影响身体发育，家长一定要给予足够的重视，对过敏体质的孩子要注意防护，接受系统规范的治疗，并科学管理日常生活。

反复喘息原来与食物过敏有关

日前，2岁的彤彤（化名）反复喘息，身上长出湿疹，家长带着她来到市中心医院儿科就诊。在医院里，孩子哭闹不安，是什么导致了她的反复喘息和湿疹？余静经过系统的评估，发现原来与孩子吃的鸡蛋和牛奶有关。

余静介绍，过敏性疾病在医学上称为变态性疾病，是指机体受到过敏原刺激时，出现一系列生理功能紊乱或组织细胞损伤的异常适应性免疫应答。近年来，过敏性疾病的发生率呈逐年增长的趋势，门诊和病房里就诊的过敏性疾病的患儿明显增多。

“这是儿童常见的食物过敏问题。”余静指出，过敏的儿童在临床上的表现轻重不一，形式多样，有些还不是非常典型，除了常见的皮肤表现，如湿疹、荨麻疹，以及呼吸系统症状，如咳嗽、流涕等类似感冒的症状之外，它还可表现出消化道的症状，如呕吐、腹泻等。

如果过敏症状无法得到及时纠正，不仅会造成病情迁延不愈，还可能造成患儿营养不良，甚至影响孩子的正常生长发育。因此，对过敏患儿来说，及早诊断、及早干预是非常重要的。

吃个鸡蛋，孩子反复喘息还长满湿疹
免疫系统弱过敏最爱“欺负”儿童

“完全适应要3-5年。”余静说，治愈过敏的患儿，需要进行系统评估，进行个体化管理治疗，使之逐渐适应。

由于对儿童过敏的认识不足，很多家长意识不到宝宝身体出现问题的真正原因是过敏，在治疗上要走很多弯路。所以，建议家长带宝宝到市中心医院过敏门诊进行过敏风险评估。

积极预防少过度保护增强适应力

现在条件好了，怎么有过敏问题的孩子却越来越多？余静指出，在条件较好的家庭，人们越来越注重家庭卫生，孩子在接近“无菌”的环境里成长，使得孩子缺少接触微生物训练免疫系统的机会，导致孩子更容易过敏。家长们应转变观念，尽量让孩子到户外活动，多接触大自然，帮助孩子适应自然环境。在讲究基础卫生的基础上，不要过度保护，以增强孩子的免疫功能。

除了环境外，饮食也是导致新生儿过敏的一个重要因素。

新生儿的消化系统和肠道屏障系统还很稚嫩，虽然有一定的蛋白消化能力，但能力有限，因此新生儿摄入的蛋白种类和数量一定要限制，否则极易引起过敏。

2岁以后，儿童消化食物的能力逐渐增强，但口腔的咀嚼能力仍十分有限，如果优质蛋白食物摄入过多，消化不彻底也容易导致儿童过敏。另外，有些儿童偏食、爱吃零食，最终因营养摄入不平衡，导致皮肤和黏膜的屏障功能出现问题，同样容易过敏。

避免诱因有症状及时就医明确过敏原

“过敏性疾病在临床上四大特点。”余静介绍，一是发作性，起病突然，发展迅速，来势凶猛，消失亦较快；二是反复性，周期发生或一日多次；三是可逆性和自限性，可自行缓解，不留痕迹；四是特异性，好发于过敏体质者，60%—70%兼患有多种过敏反应病，50%有直系亲属过敏反应病史。

“过敏性疾病的根本性预防措施

是避免过敏原。”余静说，常见的食人性过敏原有牛奶、鸡蛋、海鲜、坚果等；常见的吸入性过敏原，如尘螨、花粉、室内尘土、霉菌、动物皮毛等。如果查出引起过敏反应的主要是食人性过敏原大多数是可以避免的；如果是吸入性过敏原，如孩子对狗毛、猫毛过敏，那么家里就尽量不要养宠物，但如果是尘螨，是很难完全避免的，因而提高孩子身体素质，增强适应能力就显得非常重要。

余静指出，儿童过敏在症状发作期，及时使用药物控制，以免耽误病情甚至导致病情加重。有些过敏性疾病，医生会开出一些激素类药物，对此家长们往往畏之如虎，其实大可不必担心，激素也只是用于局部，合理的药物使用可以帮助孩子早日康复。

如果孩子有过敏性症状，应及时到医院检查治疗，评估到底是对什么过敏。一旦明确了过敏原，要尽量远离，以减少对免疫系统的刺激，降低发病风险。