

# 2018年健康中国行 科学健身主题活动启动

本报讯 近日,由国家卫生健康委员会、国家体育总局、教育部、全国总工会、共青团中央和全国妇联共同主办的2018年健康中国行——科学健身主题活动在京启动。

国家卫生健康委员会副主任王贺胜强调,“做身体健康的民族”需要全民动员、部门联动和医者先行。要主动作为,倡导每个人做自己健康的第一责任人;要跨部门联动协同作战,各地卫生健康部门会同相关部门精心组织好健康中国行活动,不断增强人民群众的获得感幸福感安全感;广大卫生健康工作者要做健康的守护者、促进者、先行者。会上,聘任了宣传大使,发布了科学健身核心信息。

(魏文)

## 科学健身核心信息

### 运动风险评估可以提升运动安全

运动前应了解患病史及家庭病史,筛查生理指标,进行体质测定,全面评估身体状态,减少运动风险。



### 运动环节要完整,运动方式要多样

一次完整的运动应当包括准备运动、正式运动、整理活动,这三个环节不可或缺,一周运动健身应当包括有氧运动、力量练习、柔韧性练习,这三种方式不可偏废。



### 儿童和青少年应当培养运动习惯,掌握运动技能

推荐儿童和青少年每天累计至少1小时中等强度及以上的运动,培养终身运动的习惯,提高身体素质,掌握运动技能,鼓励大强度的运动;青少年应当每周参加至少三次有助于强健骨骼和肌肉的运动。



成人运动要保证一定强度、频率和持续时间

推荐每周运动不少于3次;进行累计至少150分钟中等强度的有氧运动;每周累计至少75分钟较大强度的有氧运动也能达到运动量;同等量的中等和较大强度有氧运动的相结合的运动也能满足日常身体活动量,每次有氧运动时间应当不少于10分钟,每周至少有2天进行所有主要肌群参与的抗阻力量练习。

## 警惕心梗脑梗, 就要警惕“坏”胆固醇

本报讯 每年5月是“胆固醇月”,中国心血管健康联盟联合中国卒中学会在今年“胆固醇月”来临之际,推出以“一起行动,不要让心梗脑梗伤害你的家人”为主题的大众疾病教育活动,来自心血管、脑血管和糖尿病三大治疗领域专家携手120系统、护理体系的专业人士共同向公众呼吁,管住“元凶”坏胆固醇,心梗脑梗可防可控,全社会应高度重视胆固醇管理。与会专家提出了“一起行动,不要让心梗脑梗伤害你的家人”。

心梗,是冠心病中最严重、最致命的一种;而脑梗则是指缺血性脑卒中,就是老百姓常说的脑中风,可能致残或导致死亡。北京大学第一医院心内科及心脏中心主任霍勇教授介绍说:“中国心血管病死亡率的上升趋势,主要是由于胆固醇引起的缺血性心脏病死亡上升所致。不同人群对应·坏·胆固醇(LDL-c)的控制目标值是不一样的,高血压人群、糖尿病人群,冠心病和心梗、脑梗患者的目标值应当更低。”根据我国的研究数据显示,中国人冠心病死亡率增加77%的原因是由于胆固醇升高所致。

首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军教授特别指出:“冠心病、缺血性卒中等疾病患者,坚持长期、充分的他汀类药物治疗,以预防心梗、脑梗复发。伴有血脂异常的糖尿病人群和高血脂人群,也应积极予以胆固醇的管理干预和治疗。同时,专家提醒,一旦出现心梗脑梗征兆,立即拨打120,赢得抢救时间最重要。”

中国人民解放军总医院内分泌科陆菊明教授强调,居民应该知晓自己的“低密度脂蛋白胆固醇”水平,评估患病风险。缺血性心血管疾病患者及其他高危人群,应每3~6个月测量1次血脂。40岁以上男性和绝经后女性,应每年进行血脂检测。20岁以上成年人,至少每5年测量1次血脂。由于糖尿病患者会出现多种代谢异常,更易发生大血管病变。因此对于糖尿病患者来说,胆固醇管理和血糖管理一样重要,甚至更加重要。遗憾的是,我国还有大量糖尿病患者只重视血糖管理,却忽略了胆固醇管理。

(张冬)

## 深圳重疾补充保险获赔付最高73.48万元

本报讯(记者刘友婷)去年8月,52岁的林先生被确诊为主动脉夹层,要行人工血管置换术。截至今年3月,林先生住院医疗费用高达2413155.52元,而重疾补充保险待遇赔付360646.01元。据统计,自2015年11月深圳重特大疾病补充医疗保险(以下简称重疾补充保险)实施以来,截至今年3月31日,共赔付39887.39万元,受益人数33232人,单人获赔付最高73.48万元。

据悉,深圳重疾补充保险是2015年度深圳市政府推出的重大民生实事之一,由深圳市人力资源和社会保障局主办,通过政府采购由中标商业保险公司承办运营,保费标准执行中标商业保险公司的投标竞价。自2015年11月1日落地实施以来,重疾补充保险赢得了各方广泛认可和高度评价。2015-2016医保年度参保486万人,2016-2017医保年度参保504万人,2017-2018医保年度参保625万人。

## 线上线下网店餐馆无证销售

# 配售成风,药酒可以这么卖吗?

本报记者 刘旭 本报通讯员 何强

人参、鹿鞭、海星、枸杞……76岁的黄德荣退休后对药酒养生上了瘾。他从网络、养生书籍中查询各种配方,再买来高度白酒自己泡制,厨房里摆满了大大小小的药酒罐,有壮阳补肾的,有祛寒散湿的,还有温通血脉的,老友都叫他“黄药师”。4月26日,因“补得太狠”导致血压飙升,中风住进中国医科大学附属盛京医院,悔不当初。

近日,“鸿茅药酒”事件引人关注。在现实生活中,像黄德荣这样自制药酒的人不在少数,而且许多药店、餐厅里也有药酒出售,这些药酒都打着保健养生的旗号。专家提醒,药酒如果喝得不科学,反而会伤身。

### 无证销售,饮用者多为男性

沈阳市皇姑区长江北街一家东北菜馆内,3个半米高的透明酒缸摆在了门口的收银台上,缸中深红色、金黄色液体里混搭着人参、海星、枸杞,以及记者叫不上名字的10多种不明药材。服务员见记者对药酒感兴趣,凑过来说:“从左到右分别是28元、38元、58元一两,滋阴壮阳、美容养颜。”据服务员介绍,这款以中药材为主的药酒配方,是由老板自己研究出来的,购买的人非常多,还有回头客。

药酒是中药的一种传统剂型,将中药饮片和酒

按一定比例融合而成,通过内服或者外用以达到防病治病、保健强身的目的。目前市面上的药酒品种较多,粗略统计有千余种,药酒的概念也变得更加宽泛,根据其中药饮片的不同,可细分为中药酒剂、保健酒、药食同源酒等不同类型。其中,中药酒剂具有药物的基本特征,有明确的功效主治,用法用量和禁忌症,必须在专业医生指导下使用。

记者采访沈阳市多家小型餐馆发现,许多饭店都有自制的药酒,然而却没有药品经营许可证。记者走访东北大药房、维康大药房、成大方圆药店等多家药店,一些滋补的中药,不拿处方就可购买。

在多个电商平台上输入“药酒”二字,会跳出不少搜索结果。一家知名电商平台上,某食品专营店销售杜仲、淫羊藿、黑玛卡、白术等39味中草药作为泡酒料,而该商家认证的资质仅是食品经营许可证。该店铺客服人员告诉记者,各味泡酒料月销售额为500笔左右,有子女给父母买的,妻子给丈夫买的,最终饮用者为中老年人,男性占8成以上。

沈阳聚康堂大药房负责人陈亮告诉记者,由于泡酒的中草药材购买方便,网络上、广告中对药酒功效的宣传神乎其神,致使许多人泡制或购买后多当保健品来饮用。

### 药酒是药不是酒

店家种种关于药酒“补身”的方子,真的靠谱吗?药酒是药不是酒。沈阳市食品药品监督管理局

工作人员明确说,“药酒是药,是用来治疗疾病的,药酒包含有酒和药物的双重功效,中药多是补虚扶正、调和气血、平衡人体阴阳的,酒能行血脉、通经络,二者融为一体,相得益彰。身体没病最好不要服用药酒,确实想饮用药酒的人最好先咨询医生。”

这些线上线下药酒商家,可以进行这样的销售吗?据了解,作为保健食品,要按《保健食品注册管理办法》向国家药品监督管理局申请,获得批准后才能生产销售。作为药品,则要按《药品注册管理办法》向国家药监局申请,获得《药品注册批件》,取得批准文号才能生产、销售。

辽宁青松律师事务所律师王金海表示,未经许可的自制药酒销售涉嫌违法。若商家未取得相应许可而擅自出售自制药酒,用于治疗病患或对外出售,产生盈利,可能影响到一定群体的人身安全。如因其药酒导致群体性不良反应后果的,会被追究刑事责任。

同样,不以盈利为目的,但给他人喝了自制药酒,出了事也要摊责。

64岁的王健听老乡说用蜈蚣、蛇、蝎子等珍贵药材泡酒,对风湿性关节炎有奇效。王健泡酒后感觉见效,便分给了同一小区的老人,结果老陈喝完脸色发青,心跳加快,家人送到附近的医院,经过急诊科洗胃、催吐、输液治疗,才恢复意识。急诊科医生说,药酒里可能含有“草乌”成分。草乌是一种多年生草本植物,能祛风湿、散寒止痛,但浓度稍高一点就会中毒。老陈女儿将王健告上法庭。王金海表示,无论是

有偿行为还是好意施惠,都构成民事上的侵权行为,需承担民事责任。

### 科普和监管同时跟上

记者随机采访了13位家庭泡制药酒者发现,9位是按着亲朋好友的方子来抓药泡酒,仅有4人是根据病症到医院咨询过专业医师后才泡的药酒。

沈阳市食药监局工作人员提醒,通常药酒分为治疗性药酒和滋补养生性药酒两类,前者有特定的医疗作用,主要依据医生的处方或经验方配制,有着显著的治疗效果,但服用方法严格,只有少数才能在日常生活中饮用。在购买成品药酒时,除要熟知各种药酒的功效外,还应根据个人的体质来选择。

辽宁某三甲医院中医科医生刘杨说,中华医学学会于2011年1月发布了《中医养生保健药酒技术规范》,对中医药酒的应用原则、应用范围、操作方法、禁忌证、注意事项等都作了详细说明。

王金海呼吁说,相关部门应当加强监管,对没有资质的饭店、网络销售商全面审查,发现问题的商家,责令其停业整顿。同时对广告中含有不科学地表示功效的断言或者保证的,说明治愈率或者有效率的,含有明示或者暗示该药品为正常生活和治疗病症所必需等内容的进行严厉处罚。

### 热 点 关 注

施:依托实体医疗机构,进行线上、线下统一监管。对于医生的资质,全国已经建立了统一的医师电子注册信息库,在这个库里任何人都可以查询到全国所有的医疗机构、医生和护士的信息。下一步,将进行医生在线诊疗的数字身份证认证,就是保证网上全程要留痕、可追溯,可以对医生的诊疗行为进行全程的监管,并且全国要进行联网。第三是明确责任主体,尤其是互联网企业应该承担的主体责任。一旦发生了不良医疗事件或者损害事件以后,除了主体医疗机构要承担责任以外,还要加大互联网企业举办的互联网医院的主体责任。通过加大主体责任,让互联网企业能够主动的履责,要对提供的服务和诊疗行为进行负责。

对于健康电子信息的数据安全保护,焦雅辉透露,我国对于健康信息上升到很高的级别要求来进行管理,下一步对于这些信息系统要求进行“等保”,从技术上加强安全保护。另外,也正在与很多法律专家、信息和医院管理专家进行研究,对电子病历的数据信息进行“确权”。以法律法规的形式来加大信息安全的保护力度。

## 我国将主导研究近视眼发病机制的医学难题

本报讯 生活中“眼镜族”无处不在,但遗憾的是近视眼发病机制至今仍不清楚。一项由我国科研团队主导、多国科研人员共同参与的近视眼大数据多中心研究项目日前启动,有望为我国乃至全球近视眼的发病机制及治疗模式提供参考借鉴。

来自国际顶尖医学杂志《柳叶刀》的研究发现,近视眼发病率呈爆发性增长,提示环境因素在近视眼发病中起到主要作用。但对近视眼相关环境因素客观、准确定量的方法一直缺乏,导致其发病机制至今不明。

由我国中南大学爱尔眼科学院发起并主导的这一研究项目中,多国科研人员将对六大洲三大人群的近视眼大数据进行采集与分析研究,探明环境等因素与人类近视眼发展之间的关系,从而有望破解近视眼发病机制难题。

澳大利亚国立大学教授、第12届国际近视眼大会主席伊恩·摩根表示,这项研究的实施是一次中国眼科与国际眼科界的深度融合,为未来综合运用大数据技术与人工智能设备开展人类疾病研究创造了良好的开端。

据了解,项目使用的关键实验设备“云夹”是全球首款近视眼防控人工智能可穿戴设备,为我国自主研发,中南大学爱尔眼科学院拥有其自主知识产权。

(谢敏)

### 600余位医务志愿者在四川汶川开展爱心公益活动

5月2日,2018“同心·共铸中国心”纪念汶川特大地震十周年公益活动继续进行。据了解,此次公益活动有近200家医疗机构的600余位医务志愿者参与,并前往汶川县威州镇、雁门乡、克枯乡、龙溪乡、绵虒镇等12个乡镇和县医院、县中医院开展爱心公益活动,并对在地震期间致残和因病返贫家庭进行慰问、巡诊和救助。此次公益活动为期5天。来自北京空军总医院口腔科主任医师尹音(左)在汶川县人民医院与当地医务人员进行交流,传授分享临床经验。

任海霞 摄/中新社

我国适龄儿童预防接种率达90%,但仍是全球5岁以下儿童肺炎球菌性疾病死亡例数最多的国家之一

## 认识误区是提升接种率的最大阻力

近日,记者从中国健康促进基金会主办的宣传普及公益项目启动会上获悉,目前,以乡为单位的适龄儿童,国家免疫规划疫苗接种率已达90%以上。但中国仍然是全球5岁以下儿童肺炎球菌性疾病死亡例数最多的十个国家之一,目前排名第六,认识误区是提升接种率的最大阻力。

中国健康促进基金会常务副理事长兼秘书长徐卸古介绍,设立全国儿童预防接种日30多年来,我国儿童可预防疾病的发病率明显下降,5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原携带率,从1992年的9.67%降至2014年的0.32%,降幅达97%。疫苗接种使3000多万人避免了乙肝病毒感染。2015年麻疹报告发病率3.11/10万,降到历史较低水平。我国大部分疫苗针对的传染病发病率都降低到了历史最低水平。

### 我国是肺炎球菌性疾病高死亡国家

尽管我国免疫规划近年来取得了巨大的成就,但我国与发达国家相比,国家免疫规划范围、预防接种率等方面都存在着一定的差距。

全球儿童疫苗可预防疾病死亡数中,WHO估计肺炎球菌性疾病每年导致476000人死亡,轮状病毒可致453000人死亡,Hib(b型流感嗜血杆菌)导致

接种率仅为2%。

清华大学第一附属医院保健科副主任医师郑东旖介绍说,目前已研制成功并上市的有41种疫苗,我国将疫苗分为第一类疫苗和第二类疫苗,其中14种为第一类疫苗,其接种率较高,其余第二类疫苗接种率相对较低,问题大多出在对疫苗的认知误区上。

很多人以为第一类疫苗比第二类疫苗更有效、更安全,其实,一类和二类的区分不单单是以疾病的危害性作为标准,更不是以疫苗的接种效果或者安全性来区分。其中有的二类疫苗预防的疾病,危害也更大。

### 接种异常反应需正确认识

一些人觉得预防接种根本不重要,即使接种后,家长也很难将孩子的良好健康状况与疫苗预防相联系。甚至有人认为,疫苗会影响人的免疫功能,疫苗的副作用会带来很大危害。

北京市疾病预防控制中心免疫预防所所长吴疆表示:“由于人们缺乏预防接种知识和医学科学知识的限制,往往把预防接种的疑似预防接种异常反应与预防接种异常反应混同,对此需要家长正确认识。”

吴疆所长解释:“作为药品的一种,疫苗具有药品

的特性,既具有疗效,也有不良反应。极少数儿童接种疫苗后会发生不良反应,绝大多数是一般反应,即在疫苗接种后发生的,由疫苗本身所固有的特性引起的,主要有发热和局部红肿,同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。不会引起不可恢复的组织器官损害,没有后遗症,一般1~3天就会自动消失。”

少部分人可能出現极少见的异常反应。这主要是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或接种后造成接种者机体组织器宫、功能损害。异常反应的发生率极低,但需要及时就医处置。对于极少数接种后出现异常反应的儿童,国家也有相应的法律法规保障接种者的权益,为保障儿童健康,减轻疾病负担提供了法律依据和政策支持。”吴疆所长说。

据了解,为保证疫苗的安全性,疫苗的管理很严格。疫苗在获得注册前都经过严格的动物实验和临床研究;疫苗在上市使用前都要实施严格的审批、生产、签发和冷链运输管理等许可制度。在接种前、接种中、接种后都有完整、科学、规范的要求,从而保证预防接种的安全性和有效性。

(笑阳)

### 健 康 提 示