



在青海西宁，青海省藏医药研究院工作人员扎巴正在整理藏医药古籍。该院已经完成了自公元7世纪到20世纪初的600余种藏医药古籍文献的数字化加工，不仅更好地保存了原始珍贵文献，也为藏医药从业人员提供了藏医药科技信息公共服务平台。

新华社记者 赵玉和 摄

目前我国血液保障能力基本可以满足临床需要,但处于“紧平衡”状态

我国无偿献血量 20 年增加 5 倍

本报讯 今年是我国《献血法》颁布实施 20 周年。1998 年 10 月 1 日《献血法》正式实施,以法律形式确立了无偿献血制度。20 年来,我国无偿献血制度全面建立,全国无偿献血人次从 1998 年的 32.8 万上升到 2017 年的 1459 万,献血量从 1998 年的 400 万单位(800 吨)提高到 2017 年的 2478 万单位(4956 吨),献血量增加了 5 倍之多。

今年 6 月 14 日是第 15 个“世界献血者日”,来自国家卫健委的数据显示,今年 1-5 月份,全国无偿献血人次和献血量持续增长,无偿献血人次达到 596.5 万,采血量达 2065 吨,分别比去年同期增长 3.6%和 5.2%,其中机采血小板达到 43.8 万人次,采血量 71.3 万治疗量,较 2017 年同期分别增长 7.6%和 10%。

据国家卫健委医政医管局副局长周长征介绍,目前我国血液保障能力基本可以满足临床需要,但这是一种“紧平衡”状态。近年来,随着健康中国战略的不断推进,人均预期寿命进一步延长带来的人口老龄化、二孩政策全面实施带来的大龄高危产妇数量增加,医疗保障水平提高带来的医疗服务量持续增长等,对血液供应安全提出了新的更高要求。

“争取到 2020 年献血率达到 15/千人口,临床用水 100%来自于自愿无偿献血,血液安全和临床合理用水水平进一步提升。”周长征表示,近年来政府主要围绕几个方面创造一系列政策和社会氛围来鼓励群众无偿献血。第一,建立无偿献血表彰奖励制度。国家每两年对献血量达到累计 4000 毫升以上的无偿献血者进行表彰。第二,提升对献血者的服务。通过增加献血点、献血屋合理布局采血点,方便献血者就近进行献血,增加改善献血服务的流程。第三,加强信息公开,简化血费报销流程,提高献血者的满意度。第四,实施一些献血者和亲属优惠用血政策。按照《献血法》的规定,无偿献血者享有无偿用血的权利,配偶和直系亲属也根据各地的规定享受相应的用血优惠政策。上海、江苏、广东等地根据《献血法》出台一系列的优惠政策,立法规定了献血者可以优先用血。

另外,有些地方也出台了一些其他的激励措施,如江苏和浙江都规定,获得国家无偿献血奉献奖的献血者可以实施三免政策——免公交车票,免政府办公园的门票,免医院挂号费;又如,云南昆明设立了无偿献血爱心助学金基金,资助热爱公益事业的贫困大学生完成学业等。

“好多人担心献血过程中是不是会伤元气,觉得一出血就伤元气。”中国医学科学院阜外医院输血科主任纪宏文明确地说,献血对伤元气的说法是不存在的,为什么?因为我们肌体中的血液,是每天每秒钟都在进行代谢,总有一部分细胞会代谢衰老死亡。我们献血量与总血量比不超过 10%,这是不会损伤健康的,所以这个担忧是不必要的。还有人说献血不会长胖,献血跟长胖瘦没关系,导致很多人献血之后会变胖,跟献血没关系,而是之后补充过多营养造成。(笑)

国家卫健委发布《2017 年我国卫生健康事业发展统计公报》 公立医院减少,民营医院增长强劲

本报讯 6 月 12 日,国家卫健委发布《2017 年我国卫生健康事业发展统计公报》。数据显示,2017 年,全国共有医疗卫生机构 986649 个,其中医院 31056 个。我国公立医院数量为 12297 家,民营医院数量为 18759 家。两者的差距进一步拉大。2017 年公立医院减少 411 家,民营医院增长 2327 家。

长久以来,公立医院数量要远多于民营医院。然而在 2015 年,这种局面被打破,民营医院数量首次超过公立医院。据了解,我国公立医院主要有两类,一类是企事业单位的职工医院;另一类是地方政府的公立医院。资料显示,消失的公立医院主要是通过并购等方式转型成民营医院。业内认为,未来将有越来越多公立医院尤其是企事业单位职工医院数量减少,2018 年公立医院与民营医院数量差距将进一步拉大。

不仅医院数量发生了变化,医务人员的总数也在逐年递增。

数据显示,2017 年卫生技术人员有 898.8 万人,其中执业(助理)医师 339 万人,注册护士 380.4 万人;而对比 2016 年的数据,2016 年卫生技术人员 845.4 万人,其中执业(助理)医师 319.1 万人,注册护士 350.7 万人。

2017 年,公立医院综合改革全面推开,所有公立医院取消药品加成,医疗服务价格调整政策同时跟进,新旧机制实现系统转换。病人药费的下降带动了医疗费用整体涨幅的下降,公立医院医疗费用的不合理增长得到有效控制。

统计结果显示,2017 年医院次均门诊费用按照当年价格比上年上涨 4.7%,涨幅下降 0.3 个百分点;人均住院费用比上年上涨 3.3%,涨幅下降 0.8 个百分点。医院次均门诊药费下降 1.8%,占比下降 2.8 个百分点;医院人均住院药费下降 7.1%,占比下降 2.5 个百分点。

随着分级诊疗政策体系逐步完善,基层医疗卫生机构医疗服务量不断增加。统计数据显示,2017 年基层医疗卫生机构诊疗量达 44.3 亿人次,比上年增加 0.6 亿人次,涨幅(1.4%)较去年增加 0.7 个百分点。其中乡镇卫生院和社区卫生服务中心(站)门诊量占门诊总量的 23.0%,所占比重比上年上升 0.3 个百分点。2017 年基层医疗卫生机构入院 4450 万人(占 18.2%),比上年增加 285 万人,涨幅(6.8%)较去年增加 3.6 个百分点。

伴随健康中国战略的逐步实施,医改不断向纵深推进,人民群众健康需求不断得到满足,人民群众健康水平持续提高。2017 年,我国居民人均预期寿命由 2016 年的 76.5 岁提高到 76.7 岁,婴儿死亡率从 7.5‰下降到 6.8‰,孕产妇死亡率从 19.9/10 万下降到 19.6/10 万。我国居民主要健康指标总体上优于中高收入国家平均水平。

(魏文)

病患要正确认识保健按摩与医疗按摩的区别,接受专科医生的指导,相关部门更要规范非医疗按摩机构

本报记者 兰德华

近日,上海市第一中级人民法院审结了一起生命权纠纷上诉案,二审维持一审判决;浴室承担主要赔偿责任,技师承担连带责任。

2017 年 4 月,杨某与同事到某浴室洗浴,觉得肩颈有点不舒服,杨某请技师沈某做了颈部按摩。按摩结束后,杨某刚离开浴室不远,就感到身体不适,继而无法行走,当晚被送往医院抢救,第二天经抢救无效去世。

近年来,随着亚健康、慢性疾病人群规模不断增长,催生保健按摩行业遍地开花。然而,由于从业人员缺乏相关医学知识、不当按摩,导致意外事件屡屡发生,该行业的规范问题,引发社会关注。

多数从业者无相关资质

据当事技师事后称,他只是轻轻帮杨某从左到右扳了一下脖子,“有轻微的响”,整个过程对方没什么异样。

事发后,上海市相关司法机构鉴定报告认定:按摩导致杨某颈部错位,引发脑梗塞,致中枢神经功能障碍而死。

日前,上海市长宁区人民法院对本案作出二审判决,判定浴室承担 90%的责任,技师沈某承担连带责任,受害人杨某自担 10%的赔偿责任。

“颈部是人体最细的部位,上联头颅,下联四肢,应该须由专业人士推拿调理,一旦不当推拿,则会引起头疼头晕,甚至不正规的按摩会使颈椎生理弯曲变形或椎体损坏。”中医高级理疗师谢英红说,肩部不适、颈椎病是现代常见病,很多人喜欢通过按摩来缓解症状。需要警惕的是,如果操作不当,不但不能缓解肩颈症状,反而会加重病症,导致严重后果。

无独有偶,早在 2012 年,重庆 47 岁的邝女士,年初经当地医院检查患子宫肌瘤,几经住院医治后情况虽有好转,但由此落下周身疼痛的毛病。邝女士以为是风湿之类的病症,便找一家个体诊所进行按摩,后来虽然身体的疼痛是缓解了,但浑身竟出现大片淤斑,紫黑一片,四肢也肿胀疼痛得不能动弹,继而高热不退,一度出现生命危险。

近年来,由于不当推拿按摩,导致患者病情加重或致残、致死的案例屡见报端。平安好医生全科主治

医师王雷介绍,保健按摩和医疗推拿有着本质区别,要正确认识二者的不同。“医疗按摩又称推拿疗法,是中医外治疗法之一,是一种应用按摩达到治病目的的物理疗法;保健按摩则是运用运用一定按摩手法来养生保健的中医保健方法之一。”

在她看来,目前,由于很多保健按摩从业者未受过正规医学教育,只是掌握一些简单的按摩手法,其目的是使被按摩者的神经、肌肉得以放松,消除疲劳。王雷提醒大家,病人需要推拿按摩理疗的情况,应去正规医疗单位。

正确认识中医推拿

目前,市面上按摩推拿店大部分为非医疗机构。2015 年,国家取消按摩保健师职业资格证,非医疗机构只需持营业执照,即可从事经营活动,但不能以治疗疾病为目的,不能进行医疗活动。

作为一种常见的保健项目,很多人并不真正了解中医推拿。

据王雷介绍,推拿俗称按摩,是我国古代医学的物理疗法之一。简单地说就是施术者用双手在人体的一定穴位或部位上,实施各种手法及特定的肢体活动,以达到治疗、保健、防病的一种疗法。“以前,推拿技术主要存在于民间,发展于民间,受地域影响,形成儿科推拿、正骨推拿、经穴推拿等流派。”后来,古老的推拿术与现代医学相结合,使推拿术得到了充分的发展。

临床实践和实验研究表明,推拿对人体各系统均有不同程度的影响,主要表现为增加血液循环,改善微循环,提高免疫机制,特别是能够改善运动系统肌肉的营养代谢、促进组织修复。

正确使用推拿无疑是广大伤病患者的真心期望,但要做到正确的诊断、科学的推拿处方,熟练的推拿技术并不容易。

“目前,各地正规医院、诊所绝大部分推拿按摩医师虽都受过正规训练,但由于医学的复杂性和不可预知性,尚且有一定局限,况且是一些保健性质的按摩店,很多技师并不具备基本中医学知识,一旦操作不当,则存在着很大隐患。”一位中日友好医院中医按摩门诊医师说。

据专家介绍,推拿手法种类繁多,无论何种手法,其最基本的作用方式是用它的力学效应,应用推、拿、按、摩、滚、揉、抖、拉等手法,根据疾病性质、患者年龄、体质而灵活掌握,促进组织内的物质



东方 IC 供图

交换,促进机体的新陈代谢。需要注意的是手法有轻手法和重手法,还有某些特殊手法,如颈椎旋转扳法、腰椎旋转复位法等。通常轻手法不会造成不良影响,而重手法、颈椎椎旋转扳法,使用恰当可以收到立竿见影之功效,但如果对疾病缺乏了解则可能造成损伤。

非医按摩机构需要标准与规范

王雷医生建议,在进行按摩治疗之前,最好能到正规的医疗机构先咨询专科医生的意见。身体条件允许的,可适当进行相关的推拿按摩;病情严重的,一定要到医院等正规医疗机构进行相关治疗。

哪些疾病适应推拿按摩?据谢英红介绍,常见的有运动系统疾病,如颈椎病早期表现为颈部肌肉紧张、酸胀、疼痛,颈部软组织劳损,腰腿痛,关节炎恢复期和肌肉劳损等;各种肢体瘫痪恢复期;儿科疾病中常见的消化不良等可以推拿按摩配合各种治疗。“疗效是否好,关键是施行推拿按摩的医师对疾病认识的程度和推拿手法的应用。”

青海 200 万人次受益“母亲健康快车”

本报讯 (记者邢生祥) 记者日前从青海省妇联获悉,今年是“母亲健康快车”项目实施十五周年,项目启动以来已向青海捐赠 107 辆“母亲健康快车”,累计价值约 1284 万元,200 余万人次农牧区各族群众受益。

据介绍,为提高贫困地区公共卫生防御水平,改善贫困地区卫生医疗条件,维护妇女儿童卫生健康权益,2003 年以来,在全国妇联、国务院妇儿工委办及社会爱心企事业单位的大力支持下,中国妇女发展基金会相继在全国 30 个省(区、市)实施了“母亲健康快车”项目。

“母亲健康快车”公益项目在青海实施以来,坚持“送健康理念、送健康知识、送健康服务”的宗旨,将“母亲健康快车”项目与降低全省孕产妇和新生儿死亡率、提高孕产妇住院分娩率、普及妇幼卫生保健知识紧密结合起来,切实把项目的服务宗旨落到实处,取得实效。据不完全统计,该项目在青海实施以来,“母亲健康快车”义诊宣传 159 余万人次,健康普查 128 余万人次,培训医务人员和管理人员 50 余万人次,为急救孕产妇和危重病人开设“绿色通道”,运送孕产妇及危重病人 32429 人,免费发放药品价值约 390 余万元。

手机网民规模达 7.53 亿,平均每天看电子屏 6 小时,95%以上的人都有不良手机用眼习惯

“指尖生活”增加眼病发病几率

专家提醒:定期进行眼部检查,时时敲响眼健康警钟

李青霞

“7.53 亿手机网民”“平均每天看电子屏时长超 5.8 小时”“95%以上的人都有不良手机用眼习惯,全民毁眼进行时”……近日,爱尔眼科和一点资讯联合发起的《国民手机用眼行为大数据报告》在北京发布。

中南大学爱尔眼科学院博士生导师李绍伟教授指出,在这个手机盛行的时代,“指尖上的中



6 月 10 日,广州。一名戴眼镜的学生,一边提着宵夜,一边专注地看着手机。

视觉中国 供图

国”国民的用眼负荷比以往任何时候都要更重,眼健康问题在这个时代也显得尤为突出,定期进行眼健康检查,时时敲响眼健康警钟显得尤为重要。

95% 以上的人有不良手机用眼习惯,其中近八成爱在交通工具上使用

截至 2017 年 12 月,我国网民规模达 7.72 亿,其中手机网民规模达 7.53 亿,占比达到 97.5%。《国民手机用眼行为大数据报告》(以下简称《大数据报告》)显示,参与调查的数万名网友,平均每天看电子屏时长近 6 个小时,占全天时间的 24%;每天使用手机的次数达 108 次,即一天 24 小时中,每 13 分钟就会使用一次手机。

《大数据报告》从性别、年龄、地域、职业四个维度来分析大众的用眼习惯、用眼环境、用眼意识和日益严峻的国民眼健康

形势之间的关联性。一点资讯大健康事业部总经理杜文汉先生表示,从年龄层来看,大家沦为“手机党”的原因不尽相同。手机成为 60 后哄孙子的“必杀技”,成为 70 后听歌、追剧的文艺装备,成为 80 后职场妈妈深夜“杀手”工具,成为 90 后男生的手游、撩妹神器,成为 90 后女生比男朋友更长情的陪伴者,成为 00 后哪里不会点哪里的学习机。

而从地域特征来看,华北属于“养生族”,白天亮屏时长全国最长,晚上亮屏时长全国最短,属于早睡早起型;华东是“夜猫子”,凌晨 3 点手机状态活跃度达到 13%,位居全国榜首;而华南属于“追剧党”,深夜创造连续最长亮屏时长。

伴随着使用手机的频率,使用时长高涨,随之而来的是五花八门的用眼恶习。《大数据报告》显示,95%以上的人都有不良手机用眼习惯,其中在交通工具上使用手机的占比达到 79%,以不正确的姿势(躺着或趴着等)使用手机的达 66%,在黑暗环境中使用手机、在强光下使用手机的人数也不少。

长时间手机光线照射,或增加多种眼病的发病几率

李绍伟教授表示,现代社会大量的近距离工作、大量的使用手机,彻底改变了我们传统的生活习惯和用眼方式,其危害是不可估量的。据统计,目前我国有逾 6 亿人近视,1000 万人青光眼,600 万以

上白内障以及 1160 万眼底新生血管疾病患者。伴随“指尖生活”的盛行,中老年人易患的白内障、老年黄斑变性,中青年易患的青光眼、干眼症,以及青少年易患的近视、斜视等正在快速增加并明显呈年轻化趋势。

“手机使用的频率、强度、时长和白内障、老年黄斑变性、青光眼、干眼症以及近视都有一定的关联性。”李绍伟教授介绍,“比如说白内障,它 90% 以上都是随着年龄增长而出现的,属于老年性疾病。而发生白内障的一个主要原因是强烈光线,所以在印度、中国西藏,白内障发生率最高,因为紫外线照射强。”

那手机光线,长时间照射会不会诱发白内障呢?“这是有可能的,一方面是由于手机光线中的蓝光危害,另一方面是由于手机辐射危害,还有就是使用手机需要眼睛的大量调节,可能会造成晶体囊膜的损害,进而提升白内障发生的几率。”李绍伟教授表示,“近年来,白内障发病的年龄段逐年走低。所以强烈建议各位,在眼睛没有发现问题时,也一定要定期进行眼健康检查,将眼疾扼杀在摇篮里。”

健 康 提 示