

辽宁日前发布的卫生与人群健康状况报告显示,超过 83%的居民死于 5 种主要慢性病——

慢性病防治,全民教育是关键

热点关注

本报记者 刘 旭

63 岁的欧阳苟曾是一名高中数学老师,18 年前,学校组织职工体检时,发现患上了糖尿病。随后的两年,欧阳苟进行控糖治疗,病情减轻了许多。在医生的建议下他还更改了膳食,停止饮酒。但之后的日子,他没有坚持住,导致健康状况反弹。2018 年 12 月 3 日,他双眼突然失明,到医院就诊时被确诊为糖尿病视网膜病变,需要激光治疗,悔不当初。

《中国医改联合研究报告》指出,像欧阳苟这样受慢性病困扰的患者在中国有 3 亿人。

2018 年 12 月 24 日,辽宁省卫生计生与人群健康状况报告》指出,超过 83%的居民死于心脏病、脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病和糖尿病等 5 种主要慢性病,并且呈上升趋势。记者探访 50 位慢性病患者了解到,主要危害老年人,无法预防或不可治愈,不健康生活方式也能长寿等错误想法,让许多慢性病患者错失治愈良机。

平均每 30 秒,就有一人罹患糖尿病,一人死于心脑血管疾病

2899 天,这是 61 岁宋义平的卧床天数。在位于沈阳市大东区南卡门路的沈阳松蒲博爱护理中心的病床上看到记者时,宋义平鼻孔插着流食管,眼睛眨了眨。宋义平曾是辽宁省阜新市海州露天矿的井下工人。8 年前,因酗酒患上了脑血栓。刚开始发病左臂麻木不能动,说话不利索。现

在长年卧床不起,大小便失禁,不能说话,每天靠流食度日,由于动不了,还患上了褥疮。患有慢性支气管炎的老伴与他同住,24 小时不离开他,喂饭、擦身、输液、喂药。

慢性病是指不构成传染、具有长期积累形成疾病形态损害的疾病的总称。常见的慢性病主要有心脏病、脑血管疾病、肿瘤、慢性呼吸系统疾病和糖尿病 5 种。据相关数据统计,中国平均每 30 秒就有一人罹患癌症,一人罹患糖尿病,一人死于心脑血管疾病。

由于病程长且病情迁延不愈,慢性病不仅影响着宋义平这样患者及家属的生活质量,还会导致患者产生焦虑、紧张等心理,严重者诱发抑郁。

23 岁的沈阳师范大学应届毕业生王辰思糖尿病 7 年,最近被诊断患有中度抑郁症。小学时把蛋糕当主食、把糖果当零食吃,初三被确诊为糖尿病。之后,他就很难集中精力去学习,异常敏感,甚至能听到心跳和胃肠蠕动的声音。同学说他自私、冷漠,乱发脾气,越是疏远、挤兑他,他越是烦躁。他以为上大学后会有转机,大三时交到了女朋友,结果女方爸爸不同意,认为他不能给女儿幸福,还打电话到学校透露他的病情。

慢性病同时给患者家庭的经济和社会资源消耗带来沉重的负担。辽宁抚顺人沈泽曾是三口之家的经济支柱。5 年前确诊为严重的冠心病,待业在家,每月领取 557 元的低保,妻子与他离婚后带走了儿子。现如今,他每天要吃复方丹参滴丸,心可宁胶囊和硝酸异山梨酯片三种药,每月药钱近 300 元。

中国卫生健康事业发展统计公报显示,2017 年全国卫生总费用约 5 万多亿元,占 GDP 的 6.2%,其中慢病支出约占总费用的 70%。

认识误区,致使慢性病拖成大病

“许多患者认为,慢性病是远期威胁的老年病,无法预防且不可治愈,不健康生活方式也能长寿。这些误区导致患者不重视,养成大病悔当初”,沈阳市某三甲医院心血管内科主任徐放说。

“入学的孩子是越来越胖,汽水糖果塞满餐桌,课间休息赶都赶不出去。我们班甚至有个 13 岁男孩体重 200 斤,若是得了慢性病,未来那么长的日子里,可咋办呢”,从业 30 年的沈阳市大东区某小学语文老师唐杰话语气充满担忧。受年轻肥胖人口快速增长,吸烟低龄化、空气污染、严重运动不足等因素影响,中国青少年患慢性病的风险越来越高。近几年,心脏病、糖尿病等在年轻人中的发病率逐年攀升。

记者随机采访 50 位 15~34 岁慢性病患者,46 位曾认为慢性病是“老年病”,没想到自己这么年轻就得了,早期发现症状时不重视、不治疗,结果养成大病时来不及了。

32 岁的网络工程师曲升余经常加班到凌晨三四点,在看到白领加班猝死的新闻后不以为意。他固执地认为,这是低概率个案,自己没有家族遗传史,就算患上心脏病也能完全治愈,所以干脆照旧。去年 8 月,一个炎热的夜晚,他在连续工作 20 个小时后晕倒,被诊断出患有冠心病。“一直以慢性病不像传染病,打个疫苗就能预防,而且还误以为这些慢性病是不可治愈的。有病后,四处求医问诊才知道,其实可以避免患慢性病的发生。”

徐放告诉记者,在与患者接触中,有着慢性病无法预防且不可治愈想法的人不在少数。

“我奶奶抽烟还肥胖,活到了 96 岁。”在第 12 个“全民健康生活方式日”,辽宁省卫计委工作人员科

普时强调说,这样的个例确实存在,但 8 成以上的居民死于慢性病的趋势不容忽视,用个例反驳统计趋势的行为不科学。

同样的 50 位患者,34 位认为慢性病成因复杂,人体有自愈功能,阶段性的不健康生活方式不会带来不良后果。

防治仍需多方努力

近年来,国家开始重视慢性病的防治工作,2017 年 1 月 22 日,国务院出台的《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025 年)》表示,我国将开展慢性病防治全民教育;实施早诊早治,降低高危人群发病风险;切实减轻群众就医负担;控制危险因素,营造健康支持性环境。

针对中小學生“亚健康”状况,唐杰建议,在小学卫生健康课中加入慢性病的危害及预防等内容。“让小孩从小就有健康生活意识,有家族遗传史的孩子更应当注意身体健康状况,不要等到中学课业繁重、就业后工作忙碌时才想起查看身体各项指标。同时科普慢性病知识,不要让患有慢性病的孩子受歧视,老师也应当给予疏导和支持。”

“有 80%的患者是在职工体检中发现的身体指标异常。因此,政府应该督促或补贴企业组织职工体检,尤其是环卫工、公交司机等慢性病高危群体。”徐放表示,推广职工体检能够很好地实现早诊早治。

现如今,全国各地都对慢性病患者有就医补贴。沈泽则期盼国家能够扩大补贴范围,提高补贴比例。

从宏观角度出发,辽宁社会科学院社会学研究所所长王磊认为,政府应当优化环境,增进居民健康和福利,在向困难群体提供特殊保护方面发挥积极作用。(王辰为化名)

每个人面临的环境风险一样

为什么不吸烟也会患肺癌

本报记者 姬 薇

我国每年肺癌新发病例约为 65 万。由于肺癌早期症状发病不明显,患者待发现时病症多为中晚期,目前肺癌的 5 年生存率仅为 16.1%,近年来肺癌发病率以每年 10%的速度递增,年龄则趋于年轻化。

值得注意的是,近年有一种说法,不吸烟的女性患肺癌比例大幅上升,是因为做饭吸入炒菜油烟过多造成的,对此,北京协和医院胸外科王维威教授接受《工人日报》记者采访时说:“不吸烟不喝酒生活很正常的人也得肺癌,可能跟个体本身基因突变有关系,所以现在一些患者在诊断明确之后,除了饮食习惯、起居以外,还要做一些基因层面的分析。不同肿瘤,甚至是同样的肿瘤,本身基因异常的情况不同,导致发病风险也不一样。”

“我们大家生活的环境是基本一致的,大家每一个人面临的环境的风险是一样的,抛开环境的风险,个体的风险就是饮食习惯、烟酒的问题,还有不良生活习惯,过度熬夜、过度劳累造成免疫力低下,一级亲属的肿瘤家族史,还有没有比较规律的健康体检。”

王维威表示:“肿瘤医院相当于是国家肿瘤登记的一个部门,国家在全国范围内设计了上百个肿瘤病情的登记点,会有各个癌种的病例资料,发病率、死亡率的登记情况,但是人员分布非常不均匀,所以这种肿瘤资料(发病率、随访率、死亡率)的情况只能是以登记点来代表一定的情况,实际上各地的特点是完全不同的,但是整体来讲肺癌最近这几年是快速上升,快速发病的状态。”

健康生活理念很重要,早发现早治疗更应被重视。王维威教授介绍,早期肺癌症状千奇百怪,各种各样,常见的症状有咳嗽,咳痰、胸闷、肺郁疼,但是我们在平时工作中还遇到一些更罕见的症状,比如皮肤瘙痒,关节变形,手指头变粗,指甲颜色变黑,或者肌肉酸疼等。

目前,肺癌患者接受基因检测已经成为肺癌治疗的标准动作,这是因为肺癌的发生与“驱动基因”密切相关,驱动基因的不同,肺癌的治疗方案也有所差异。检测到“驱动基因”呈阳性的患者,可以使用靶向药物针对性的开展治疗,为患者带来更多的生存机会,并且可显著延长癌患者的生存时间,提高患者的生活质量。

据了解,过去由于靶向药物不在医保报销范围内,出于经济负担的考量,医生和患者在对靶向药物的选择上往往有所顾虑,现在更多的创新靶向药物纳入了医保,大大减轻患者负担,有利于帮助更多患者,提升全社会对于癌症治疗的信心。比如贝伐珠单抗靶向药,在进医保之前患者一个疗程的费用大约需要 2.5 万~3 万元,且全部自费。进了医保之后这个药物下降了接近 70%,2.5 万元~3 万元/月的费用现在降到 8000 元到 1 万元/月,医保又能报销的话,患者自费一千多元一个疗程。

罹患肺癌有哪些危险因素? 对于长期抽烟的人群来讲,45 岁以上的人群都应该每年做健康体检,长期抽烟的人群两年需要做一次低剂量的肺部螺旋 CT 的检查。另外尽早戒烟,危险因素只要发现了就应尽快的阻断它,干预它。

最后,王维威强调,大众对于肺癌恐慌大于治疗,大家一定要认清楚,肺癌是可治的也是可治愈的,需要的是早期分析,早期选择最好的治疗手段,控制病情。



生活处处有中医

近日,全国中医药健康文化知识大赛总决赛在京举行。历经 5 个月的激烈角逐,最终广西代表队获得冠军。

据了解,全国中医药健康文化知识大赛于 2018 年 6 月 30 日正式启动,参与海选小程序答题的人数突破 56 万,大赛关注人数、投票人数超过 6000 万人次,参赛报名机构近 3000 家。大赛以“生活处处有中医”为主题,旨在扩大中医药健康文化影响力,提升中国公民中医药健康素养,丰富中医药养生保健知识。

姚其煌 摄

海南全省仅 2 家精神障碍社区康复中心——

“人才缺乏是建立康复中心最大难题”

本报记者 吴雪君
通讯员 张惠宁

“今天我来到康复中心,跟医生、护士及病友们玩得很开心。我唱歌、跳舞、骑自行车,进行有氧训练,我要经常活动、经常训练,保持身体健康,早日重返家庭、回归社会。”

这是一名 22 岁的女生写的日记。除了沉默,她看上去和其他女孩没什么两样,只有她的父亲知道,她是一名精神障碍患者。她的笑容在 12 年前戛然而止,从此,父亲带着她走上了漫漫的求医路。

海南省有近 4 万名严重精神障碍患者,他们中的多数经历着治疗——病情稳定——再次发病——继续治疗的怪圈,而他们的家人也跟着遭受一样的煎熬和痛苦。

2017 年 10 月 26 日,国家民政部、国家财政部、原国家卫计委和中国残联联合下发《关于加快精神障碍社区康复服务发展的意见》,提出到 2025 年,我国 80%以上的县(市、区)广泛开展精神障碍社区康复服务。

然而,记者日前走访发现,海南的精神障碍社区康复服务处于起步和试点阶段,截至目前,仅在琼海市和东方市建立起社区康复试点。

“我们老了进养老院也把她带上,不然她可怎么办”

今年 22 岁的梅青,圆圆的脸庞、大眼睛。10 岁那一年,她和邻家的小朋友闹矛盾吵架,邻家的孩子骂她:

“你不是你爸妈亲生的孩子,你是捡来养的小孩!”

“那时候她只是一个五年级的小孩子,接受不了这样的打击,不论我们怎么解释都没有用。”梅青的父亲陈峰说,从此,梅青就变了一个人,整天发呆、不爱说话。家里花了很多钱,带她去海口、三亚看心理医生,做过很多努力,但都不见效果,病情总是反反复复。“从那以后,家里再也没有听到过她的笑声。”

和梅青一样,凌凌也患有精神分裂症。关于女儿的将来,王慧芳什么都不想。“我老伴说,以后我们老了进养老院也把她带上,不然她可怎么办呀?”

医生告诉王慧芳,精神分裂症的发病原因在医学界依然未有定论,但只要患上这种病,患者的生活从此脱离正常轨道,康复之路漫漫,要想回归社会,更是难上加难。

这 16 年来,凌凌发病了四五次,在海南省安宁医院也住了四五次院。孩子病情的反复,令王慧芳和陈峰身心俱疲,在他们眼里,社区康复成了他们的最后一根“救命稻草”。

“渐渐看到了女儿的变化”

东方市精神障碍社区康复中心位于八所镇人民南路,是利用原东方市皮肤性病防治所的一块空地盖起来的。

社区康复中心每天的活动,包括小短会、健康操、舞蹈基本动作训练、会员之间相互交流、书法、绘画、插花、游戏等。主管护士王丹勋说,社区康复治疗主要是根据患者社会功能的缺陷来选

择康复训练的项目,例如利用学习插花和串珠子来锻炼他们的手脚灵活性。

社区康复中心成立第一天,梅青在父亲和哥哥的陪同下来到这里。“一开始,她坐在角落里,不说话也不肯动。我们慢慢开导她,先问她喜欢什么,她说喜欢唱歌,我们就放音乐,引导她唱歌。”

社区康复中心鼓励患者每天写日记,而陈峰也渐渐看到了女儿的变化。2018 年 9 月 17 日,梅青在日记里写道:“今天我来到康复中心,跟医生、护士及病友们玩得很开心。我唱歌、跳舞、骑自行车,进行有氧训练,我要经常活动、经常训练,保持身体健康,早日重返家庭,回归社会。”

在海南省安宁医院副院长韩天明看来,医院治疗只能改善患者出现幻觉或妄想等症状,是对患者急性期的干预治疗,患者社会功能的恢复,需要长期、持续性的关注和训练。

社区康复服务供给的严重不足

琼海心怡社区康复中心是海南第一家社区康复试点,成立于 2016 年,是海南省第一家精神障碍社区康复中心,由琼海市政府向社会购买服务的方式运营。从 2016 年 11 月至今,有 200 多名精神障碍患者前往心怡社区康复中心观摩和参加中心组织的健康讲座和康复训练。

心怡社区康复中心负责人余蔚非是海南省安宁医院的退休医生。她告诉记者:“过去病人在家除了吃饭就是睡觉,经过训练之后,起码可以打扫卫

生,做做饭,生活基本能够自理。社区康复中心的成立,不仅在一定程度上解放了精神障碍患者的家属,也让他们看到了更多希望。”

可让人担忧的是,一方面是精神障碍患者的巨大需求,另一方面却是社区康复服务供给的严重不足。

“国家的文件下达后,海南省在 2018 年 5 月底出台了相关意见,提出到 2025 年,85%以上的市(县)广泛开展精神障碍社区康复服务。然而现实是,要在全省铺开这项工作,难度很大。”海南省民政厅社会福利和慈善事业促进处调研员汤宗波说。

“一是场地问题,各个市县都面临同样的困境,社区康复中心建在哪?二是人才问题,包括康复专业人才、心理咨询师、精神科护士等,人才从哪里来?”在汤宗波看来,目前,海南省在这方面的的工作确实处于初级阶段,全省都在探索。

“精神科人才缺乏是建立社区康复中心最大的难题,因为社区康复不是简单的托管,是需要对患者进行专业的服务,需要配套专业的心理医生和护士。”韩天明说,海南省医学院从 2018 年起开始培养精神科专业人才,首批招收了 40 名学生,但这些学生要 5 年后才能毕业。

“政府首先要重视在人、财、物上给予倾斜,也需要各个相关机构主动作为。目前各相关部门的沟通协作还需要进一步加强。”汤宗波说。

韩天明也直言,由于这项工作公益性的,没有政府大力的支持,很难推广开来。