



## 组团式医疗援疆留下带不走的医疗队

本报讯(记者吴峰)“为患者做手术的同时,做好‘传、帮、带’教学工作,编教案、做课件,目前带的几个徒弟进步很快,一些可以独立完成手术了!”赵娜是宁波市鄞州区人民医院眼科副主任医师,也是宁波援疆第九期第二批眼科医疗专家,在谈及医疗援疆时说,“师徒制”的工作机制,为当地培养医疗卫生人才。

据了解,目前来自宁波的6位医疗专家,在库车县人民医院开展“组团式”援疆。宁波援疆专家组团,通过医共体平台,在乡镇卫生院实行技术帮扶、双向转诊、卫生院管理等方面发挥了高水平的指导作用,提升了县域医疗资源配置和使用效率,节省了患者的就诊时间、减轻了患者的医疗负担。

2016年至今,国家持续深入开展了“组团式”医疗援疆,援疆省市派遣医疗队达360余批次2.4万余人,帮助受援医院引进新技术新项目294项,填补空白142项,培训地县医务人员11.2万人次,危急重症病人抢救成功率达到90.17%。在各方的协同努力下,新疆医疗卫生服务体系日益健全,卫生健康援疆工作取得显著成效。

记者了解到,“组团式”医疗援疆工作变过去零星选派、单兵作战为组团选派、集体作战,有力提升了当地医疗服务和管理水平,既让边疆各族群众在家门口就能享受到和内地一样的优质医疗服务,也帮助当地医生提高医术,留下了一支“带不走的医疗队”。

## 《高血压患者血压血脂专家共识》发布

本报讯 近日,北京高血压论坛暨第十六届北京地区高血压合理治疗论坛在北京开幕。此次论坛的最大亮点是《高血压患者血压血脂综合管理中国专家共识(2019)》正式发布。

当前我国高血压患者的患病人数将近2.45亿,而高血压的患病率已达27.9%,其中高血压合并高脂血症比例亦达到50%以上。与严峻的疾病防控形势相对的是,部分医生和患者对这类疾病的认识仍然不足。

新版《共识》融合各专业最新循证证据,为临床医生及时了解高血压患者胆固醇管理的重要意义,及时了解动脉粥样硬化性疾病防治的重要性及知识更新,及时把患者心血管病进展的步伐起到了积极的指导作用。

与2010版共识相比,新的治疗理念下,临床诊疗更加强调综合管理。而高血压多重危险因素患者的血压血脂管理的目标、新的危险因素评估方法亦有更新。同时,共识内容为临床医生提供了明确的合并高脂血症患者的最佳高血压药物选择。(魏文)

## 女性如何应对不同阶段的健康问题 提高检测意识不容忽视

本报讯 近年来,我国宫颈癌、卵巢癌等女性恶性肿瘤的发病率和死亡率逐年攀升,且有明显的年轻化趋势,严重威胁女性健康。北京大学第一医院(北京大学妇儿保健中心)研究员、WHO妇儿保健研究培训中心赵更力主任近日在“2019爱你依旧——罗氏诊断女性健康计划”启动会上说:“妇科肿瘤并不可怕,治疗的关键在于‘早’,若能及早发现,癌症患者的生存率将会大幅提高,有的甚至可以实现治愈。然而,由于目前很多人对肿瘤认识不足,缺乏早期诊断和筛查意识,不少患者确诊时已处于癌症晚期,错过了最佳治疗时机。因此,提高女性的妇科肿瘤防治意识、定期进行妇科检查,对实现早诊早治至关重要。”

随着我国女性平均生育年龄的推迟及二孩政策的全面放开,受困于不孕、难孕的女性日益增多。如何保障女性育龄期、妊娠期、围绝经期的健康,在提高女性生育率、保障母婴安全、实现优生优育的同时,在围绝经期内实现个人健康的优化管理成为公众关注的热点话题。

作为常见的妇科恶性肿瘤,宫颈癌是我国发病率最高的女性生殖系统恶性肿瘤。山东大学齐鲁医院妇产科崔保霞教授指出:“宫颈癌是目前唯一病因明确的恶性肿瘤,并且也是可以预防且治愈的癌症之一。有研究证实,如能及早发现癌前病变阶段进行阻断性治疗,治愈率可高达98%。因此,宫颈癌并不可怕,建议对所有适龄妇女定期开展宫颈癌筛查,把高危型HPV检测作为常规妇科检查的一部分,做到早发现、及时治疗,真正实现宫颈癌的预防管理。”

在众多妇科恶性肿瘤中,卵巢癌是女性最常见且死亡率较高的恶性肿瘤。由于早期临床症状不典型,缺乏特异性,卵巢癌难以被及时发现,相较于其他妇科恶性肿瘤,卵巢癌患者5年生存率低,因而也被称为“沉默的杀手”。据悉,目前HE4和CA125联合检测可以更早、更准确地鉴别诊断卵巢癌。仅需一管血、18分钟即可为临床医生提供检测结果,有效帮助改善卵巢癌的早期诊断、临床管理及预后。(笑阳)



学生在上海肇文学校内设立的禁毒基地观看展品。日前,由上海奉贤区莘庄镇在肇文学校内设立的禁毒宣传教育基地正式对外开放。该基地具有学生毒品预防教育和普及宣传两大功能,向学生及辖区居民进行禁毒知识普及和毒品预防教育。

新华社记者 凡军 摄

# 我国疫苗可预防传染病发病率降至历史最低

中国疾控中心发布相关数据称:

本报讯(记者姬薇)2019年4月25日是我国第33个儿童预防接种日,今年的主题是“防控传染病接种疫苗最有效”。

4月24日早上9点,在北京市顺义区南法信卫生院,很多家长已经带着宝宝在接种大厅排起了长队。

看到韩萍姐姐的到来,很多家长感觉像是回到了童年。韩萍姐姐换上了白大褂,化身白衣天使,站在接种登记处引导大家依次登记。“孩子多大啦?今天是接种什么疫苗?”她细心地询问情况,并认真听取登记处的工作人员向家长介绍打疫苗的注意事项。

在活动现场回答“自费疫苗和免费疫苗的区别”时,北京市顺义区疾病预防控制中心计免科科长王凤双说,目前有国家要求必须接种的第一类疫苗,是免费的,也有根据家长经济条件等因素自愿选择接种的第二类疫苗,是自费的。但是并不意味着第二类疫苗是打可不打的疫苗,这两类仅仅是根据我国国情的行政划分,两者同等重要。有一些第二类疫苗由于预防的疾病严重,依然要引起重视。例如肺炎球菌疫苗、流感疫苗HPV疫苗等。

中国疾控中心高福主任介绍,疫苗是预防和控制传染病最经济、最有效的手段,通过接种疫苗,人类消灭了天花,全球正在向消灭脊髓灰质炎的最后1公里迈进,历史上肆虐的麻疹、白喉等严重的疫苗可预防传染病,如今在我国已经得到了有效的控制。

40年来,我国预防接种工作得到迅速普及和发展,并取得巨大成就。上世纪60年代初,我国通过接种牛痘疫苗消灭了天花,较世界卫生组织1980年宣布全球根除天花早了10多年。2000年,我国实现了无脊髓灰质炎目标,并一直维持无脊灰状态至今。

2002年乙肝疫苗纳入国家免疫规划,目前5岁以下儿童乙肝表面抗原流行率已降至0.32%,较1992年的9.67%降低了97%。麻疹、流脑等多数疫苗可预防传染病的发病率已降至历史最低水平。

国家卫生健康委疾控局贺青华副局长表示,进入新时代,免疫规划工作也面临着新的形势和任务。近期全国人大常委会将对《疫苗管理法(草案)》进行二审,疫苗和免疫规划工作将迎来新的发展机遇。卫健委将会同相关部门,完善疫苗管理长效机制,标本兼治解决长期存在的突出问题,进一步确保疫苗安全和规范接种管理。

# 基层社区探路,让居民老有所依

——走进贵州首个“医养结合”示范社区

本报记者 李丰

近年来,我国人口少子化、老龄化日益严重,老年人的医疗问题、护理问题和健康服务问题也成为健康中国的重要内容,成为各级政府大力支持性产业。但目前,多地“医养结合”机构普遍存在多头管理,缺乏准入政策、扶持政策和长期护理保险制度,缺乏专业性医护人员,尚未形成医养机构间深度融合机制等问题。推动医养结合服务供给向纵深发展、向高效迈进,不但成为各地方政府思考的难题,也成为一些企业转型探路的试水区。

2018年4月,由贵阳南明区政府主导,中国铁建股份有限公司全额投资的贵阳铁建国际城医养中心正式挂牌运营,并被评为省级医养融合示范点和省级养老示范中心。一家由企业来投资主导的医养中心是如何成立并运营的?背后又有哪些故事?日前,记者进行了探访。

## 医养中心长什么样

在位于贵阳市太慈桥社区的中国铁建国际城社区,是该市辖区内住户突破3万余人的大型社区,而南明区铁建国际城医养中心位于社区的中心地带,这里人流密集,医院里人来人往。

2016年10月,中国铁建房地产集团密集开展了30余次调研,决定在贵阳试点建设医养中心。2017年10月,投资1.98亿元的医养中心正式落地,花了半年多时间装修后,中心正式运营。与贵阳市大多数的社区医院相比,这个由中国铁建全额投资的医养中心在装修设计规划上花费了巨大精力,在很多细节上进行人性化处理,甚至不少患者第一次前来就诊的时候以为走进了星级宾馆。

在三到五层的日间照料和长者养护中心,多功能影视厅、手工艺活动室、心理咨询室、图书阅览室、书画室、美发室、自动洗浴区等一应俱全,涵盖护理、康乐、文娱等方方面面。然而在卫生服务中心门口的牌子,又告诉外界,这里除了是一家企业独资经营的医养中心外,更是一家接受政府职能部门监督、指导的社区卫生服务中心。

记者在现场看到,在这个医养中心二层的卫生服务中心,除配备全科诊室、中医科、妇科、儿保、DR室、CT室、B超、心电图、数字化门诊等外,还专门设置了眼科、口腔两个博士工作室,甚至还有几名“全科医生”。

记者了解到,目前国际城医养中心已与贵阳中医一附院、贵阳市第一人民医院、贵阳市口腔医院3家医院形成了医联体,每周均会有来自三家三甲医院的医生和专家进行坐诊。“来这里看病真的很便宜。”居民张正叶对记者说。

## 企业能否办好公益性社区医院?

“这来源于我们有自管物业优势。”中心执行院长田永伍对记者表示。从国际城社区开始有人入住后,中国铁建地产物业公司就开始了数据收集,目前国际城社区内有3000余名老人,这些老人分布在哪个楼,子女有无陪伴,甚至连是否有高血压和冠心病、糖尿病,物业公司都完成了调查摸底,每一名楼长对老人的基本情况如数家珍。为了做好老人的服务,铁建甚至专门成立一个设计团队设计医养中心的“适老产品”,“养老专用洗漱间”。很多长者亲属在送老人过来时候,纷纷要求买一套适老桌椅放在家里自用。

“过去大医院看病难、社区医院没人去。”田永伍告诉记者,医养中心的侧重点在于落实政府倡导的“分级诊疗”,让优质的资源下沉到社区,老百姓尽量看病不去大医院。在赢利点上,中心侧重点是养老服务板块。他告诉记者,长者养护中心共有56张床位,每间都配备了医生、护士、护理人员,收费则从每月六千多元起不等。

## 既是养老院又是医院

近年来,国内地产企业纷纷进军医养地产,推出“背靠社区、医疗+保健+康复+养生”的养老地产



## 全民健身 “万步有约”

4月24日,参赛队员徒步行走(无人机拍摄)

当日,全国第四届“万步有约”健走激励大奖赛河北赛区启动仪式在河北省枣强县举行。据了解,此次河北赛区的比赛将于5月11日全面开始。届时,来自全省21个县区的两万多名参赛队员将佩戴专用计步器,开展为期100天的健走竞赛,共同悦享健康生活方式。

新华社记者 李晓果 摄

“近视治愈”“降低度数”这些宣传用语禁用

# 三亚一眼科医院宣称能治好近视被责令整改

本报讯(记者吴雪君 通讯员译博)近日,国家卫生健康委、教育部、市场监管总局等6部门印发了《关于进一步规范儿童青少年近视矫正工作切实加强监管的通知》,《通知》明确近视不能被治愈,且不得在开展近视矫正对外宣传中使用“康复”“恢复”“降低度数”“近视治愈”“近视克星”等表述。记者走访海南三亚发现,许多家长不知道近视不能被治愈,部分眼科医院仍用“恢复视力”等广告词进行宣传,一家眼科医院涉嫌虚假宣传,被责令整改。

在三亚市解放路附近的一家眼科医院,配镜区域有3块展板广告。其中,一块写着“在睡梦中治疗近视”,眼镜柜上方的广告写着“角膜塑形镜一觉醒

来近视没了”,较为显眼。“这个(角膜塑形镜)像质地硬一点的隐形眼镜,睡觉的时候佩戴,白天就不需要再戴眼镜。”配镜区域的验光师介绍,角膜塑形镜材质(与普通眼镜)不同,配一对费用近万元。随后,该验光师又介绍了一款“依镜”的产品,该产品需要通过手术将晶体植入眼内,价格近2万元。记者在现场看到,“依镜”产品展板上写着“术后24小时可恢复视力”。

4月18日上午,三亚天涯区光明工商所到现场调查后发现,该海报放置在医院入口显眼的位置,海报中的“近视没了”“恢复视力”等用词违反了《中华人民共和国广告法》。“在第十六条中指出,医疗、

药品、医疗器械广告不得含有表示功效、安全性的断言或者保证,不得说明治愈率或者有效率。”该眼科医院涉嫌虚假宣传,光明工商所工作人员随即对该院下发了责令整改通知书,责令立即整改,拒不整改的将根据广告法的第五十八条进行处罚,最高处以100万元以下的罚款。

“近视只能矫正,不能恢复或治愈。”三亚市人民医院副主任陈炳荣介绍,近视分为真性近视和假性近视,真性近视无法根治。佩戴眼镜目的在于减轻眼部肌肉调节的紧张状态,从而延缓近视度数加深。如果孩子是假性近视,可以通过在正规医院按摩、针灸、刮痧等手段解除睫状肌痉挛,有可能恢复

正常视力。

为什么真性近视不能治愈?“近视的根本原因是眼轴增长,这是眼球的物理性改变。”陈炳荣说,角膜塑形镜是通过夜间佩戴,将角膜压平,改变眼球屈光度达到缓解的作用,而植入式接触镜则是通过手术将可折叠人工晶体植入眼后房,虹膜与晶状体之间,这好比给眼睛戴上隐形眼镜。“这些方式都只能有效地延缓近视,目前没有办法能治愈近视,包括激光手术。”陈炳荣称,近视度数变化受到多种因素影响,如疲劳感、光照度等,而造成视力不良的原因也有多种,包括近视、远视、散光。“有些人经过治疗后,短时间内感觉看得更清晰了,事实上这只是缓解了视觉疲劳。”

# 我国每年有1亿人存在康复需求

康复医师数量远低于发达国家水平

本报讯(记者姬薇)记者从刚刚闭幕的第五届中国康复论坛上获悉,目前我国的康复行业发展远远不能满足社会需求。我国慢性病患者有2亿多人,需康复服务的人数超过1000万人;2016年底全国60岁以上老年人口已达2.31亿人,其中需要康复治疗的老年人约7000万人,每年因交通、工伤事故及其他伤害事故致残的伤残者,新增约100多万人,其中大部分需要康复服务。因此,我国每年共计有1亿人存在康复需求,目前发达国家和地区康复医师占基本人群的比例为5:10万,而我国约为0.4:10万,远低于发达国家水平。

中国康复医疗机构联盟秘书长、首都医科大学北京康复医学院副院长公维军对记者说:“康复医疗服务供给不足主要体现在两个方面:一是医院和床位配置不足,二是康复医护人员不足。由于我国康复医疗起步较晚且社会认识不够,康复科室不能带

来药品收入,使其在综合医院始终得不到重视,康复专科医院数量也较少,国内康复机构和床位数量均存在较大缺口。”

据媒体报道,我国目前设置康复科的综合医院约为3500家,而2016年我国综合医院共有18020家,开设康复科的综合医院占比仅为19.42%。在专科医院方面,2016年全国共有6642家专科医院,而

康复专科医院仅有495家,占比7.45%。在康复床位方面,2016年,国内所有医疗卫生机构康复医学科床位共18.33万张,占全国总床位数2.47%。

目前,我国各地康复服务机构建设进入了快速发展阶段。但与此同时,各地康复机构建设水平不均,基层康复机构解决问题能力弱等问题也较为突出。

中国康复医疗机构联盟主席、首都医科大学附属北京康复医院院长席家宁表示,中国康复医疗机构联盟旨在为全国各级各类康复医疗机构在医院建设、人才培养、学科架构、学术研究、运营管理等方面进行合作交流提供平台。他呼吁各级各类康复机构关注日益增长的康复需求,共助推我国康复医学的发展。