

健康资讯

青海增补100种藏成药为基本药物

本报讯(记者邢生祥)近日,青海省政府下发《关于贯彻落实国家基本药物制度的实施意见》,增补100种藏成药作为增补基本药物,县域医共体内药品和一般医用耗材实施统一采购,明确各级医疗卫生机构基本药物使用比例,鼓励医疗卫生机构优先采购和使用基本药物,进一步缓解群众“看病贵”。

据悉,青海实现县域医共体内药品和一般医用耗材统一采购目录、统一网上采购、统一采购价格、统一集中配送、统一药款支付,建立县域医共体内处方流动、药品共享与配送机制,保障基层首诊、分级诊疗用药需求。

《意见》明确青海各级医疗卫生机构基本药物使用比例。其中,三级公立医院基本药物使用金额比例不低于25%,二级公立医院不低于50%,基层医疗卫生机构不低于80%。同时,鼓励医疗卫生机构优先采购和使用通过质量和疗效一致性评价、价格适宜的基本药物,逐步淘汰未通过一致性评价的基本药物。

威海实现贫困人员异地就医“一站式”结算

本报讯(记者杨明清 通讯员夏丽萍)记者从威海市有关部门获悉,威海自6月中旬起,贫困人口异地就医实现“一站式”结算。患者在异地就医出院时,医院可将该人员的所有合理范围内的报销费用进行“一站式”信息交换和即时结算。

以往,威海贫困人员在市内定点医疗机构就医,出院时可在结算窗口完成基本医疗保险、大病保险、医疗救助、扶贫特惠险等保险的“一站式”即时结算。但异地就医时,贫困人口只能在就医医院结算基本医疗保险费用,剩余医疗救助等相关保险仍需要贫困人员拿着相关资料回到该市医保经办机构进行报销。

为了方便贫困人员报销,威海市自2019年6月中旬起贫困人员在全国跨省、跨市异地定点医疗机构就医,只需在就医前向该市医保经办机构申请异地就医备案,出院时凭社保卡即可进行基本医疗保险、大病保险、医疗救助、扶贫特惠险等保险的“一站式”即时结算。此举改变了以往贫困人口异地就医报销需要两地跑的模式,报销流程的简化既解决了贫困人员垫付大额医疗费用的困难,又省去了繁琐的手续,打通了医保服务“最后一公里”,提高了贫困人员的受益度和满意度。

乌鲁木齐首批健康指导员上岗

本报讯(记者吴锋思)日前,乌鲁木齐首批131名来自区县疾控中心、乡镇卫生院以及社区卫生服务中心的公共卫生专干拿到了“健康指导员”证书,他们将正式在基层医疗机构开展健康大讲堂、个体化健康教育等,传播健康的知识、生活方式和理念,提升乌鲁木齐市居民的健康素养。

据了解,今年乌鲁木齐重点打造了“健康大讲堂——五进”活动,通过各级建立健康科普专家库,让每个社区卫生服务中心和卫生服务站都拥有自己的健康指导员,健康指导员在基层社区卫生服务工作中,通过健康大讲堂等面对面的形式,向居民传递合理膳食、慢性病防治等基本健康知识,培训引导居民树立“自己是健康第一责任人”的健康观,以此来提升乌鲁木齐市居民健康素养水平,为打造“健康新疆”夯实根基。

“我参加健康指导员的培训以后,提高了专业水平,在我们农牧区糖尿病、高血压患者很多,我回去以后可以用所学的知识,给农牧民更详细的讲解、指导,改善他们的生活方式,积极传播健康知识和健康技能,做到提前预防,减少疾病的发生。”乌鲁木齐市盐萨尔达坂卫生院村医玛力江古力·托江江说。

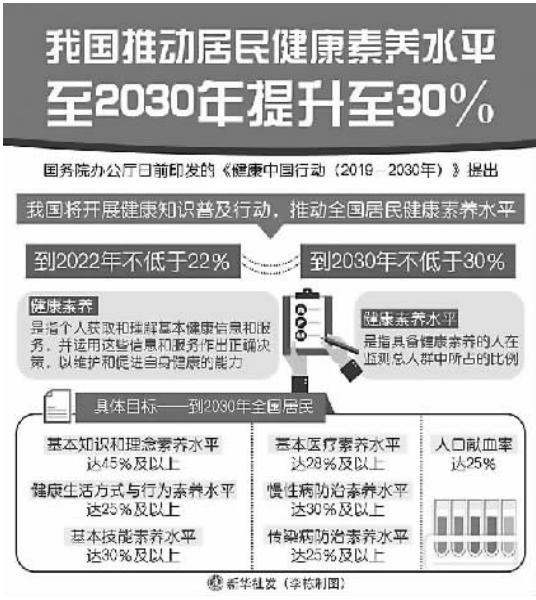
卵巢癌防治,请注意3个70%

本报讯 卵巢癌早期临床症状不典型、缺乏特异性,容易与其他疾病混淆,且由于卵巢位于盆腔深部,早期肿瘤在盆腔检查中难以察觉,导致70%的卵巢癌确诊时已是晚期;70%的患者生存率不足5年;对于治愈后的患者,仍有约70%会在3年内复发。正因发病初期的隐匿性和强大的“杀伤力”,卵巢癌也被称为“沉默的杀手”。

“卵巢癌的防治关键在于抢占先机。若能早期发现,卵巢癌患者的5年生存率能够从20%~30%提高至60%~70%,部分可能治愈。”北京协和医院肿瘤妇科中心主任向阳教授指出:“因此,建议存在卵巢癌高危因素的人群应重视定期妇科体检。卵巢癌虽然早期症状不明显,但仍可以对一些日常症状加以关注:当出现不明原因的胃胀、腹胀、乏力、消化不良、腹部疼痛等症状时应及时就医,并进行全面的问诊与体检。结合B超、血清肿瘤标志物检测进行鉴别诊断,尽早发现病变、及时治疗。”卵巢癌的高危因素包括:年龄50岁以上;有乳腺癌、结直肠癌病史或家族史;乳腺癌易感基因(BRCA1或BRCA2)基因突变(异常)或遗传性非息肉病性结直肠癌(Lynch综合征)相关的女性;未曾生育或不孕;子宫内膜异位症患者;服用雌激素(不含黄体酮)10年以上等。

在众多妇科恶性肿瘤中,卵巢癌是女性常见且死亡率最高的疾病之一。2015年中国肿瘤登记年报数据显示,卵巢癌在我国发病率为7.48/10万,推算我国每年新发病例近5万,死亡约2.2万。

作为目前备受关注的新型卵巢癌标志物,血清肿瘤标志物人附睾蛋白4(HE4)的临床应用日益广泛,为卵巢癌的早诊早治提供了更为可靠的参考信息,更多女性将从中受益。
 (彭叶)



一入伏天,医院、中医馆、美容院、推拿馆大波“冬病夏治”的推销迎面而来——

三伏贴,万能贴还是创收贴?

专家提醒:“冬病夏治”是一个综合调理过程,而非冬天奏效的神药

本报记者 刘旭

7月12日入伏头一天,6时,位于沈阳市皇姑区北陵大街的辽宁中医药大学附属医院就迎来了上千人就诊。上到80岁的老人,下到8岁的小孩,他们早起排起长队,就为了早早贴上“三伏贴”。医院工作人员告诉记者,年年入伏如此,累计就诊上万人次,今年更是因40天超长版伏天,选择“冬病夏治”的人尤为多。

“冬病夏治”在我国由来已久,治疗手段包括贴三伏贴、针灸、刮痧、拔罐、泡药浴等,其中,贴三伏贴是“冬病夏治”最热门的治疗手段之一。近年来,一些商家为了创收,围绕其做的文章越来越多,五花八门,其中热炒的“三伏贴”被宣传成老少皆宜的“万能贴”,让许多患者盲目跟风,深受其害。

“万能贴”?能治28种疾病

7月14日,在沈阳市铁西区的丽人倩影美容院门前,一个大号易拉宝迎客而立。“三伏贴10元一贴,夏热祛湿邪,古方排湿散寒”……该美容院院长赵美艳见《工人日报》记者询问,热情推销说:“一看你眼部浮肿,总坐空调房吧,湿气重,赶紧治。要不冬天到了,关节疼痛死你。”

店内,她正在给一位13岁的男孩贴三伏贴,一手摸着后背找准穴位,另一只手将准备好的白色“三伏贴”贴上。她滔滔不绝介绍,“三伏贴”能治疗呼

吸、风湿免疫、消化、耳鼻喉、皮肤等多种人体系统疾病,包括慢性哮喘、关节疼痛及肢体麻木、肩周炎、慢性胃炎、过敏性鼻炎、荨麻疹、痛经和不孕症等28类疾病。

“冬病夏治”,是对于一些在冬季容易发生或加重的疾病,在夏季给予针对性的治疗,提高机体的抗病能力,从而使冬季易发生或加重的病症减轻或消失的观念。

那么,夏天用药,冬天会起效吗?辽宁某三甲医院中医科副主任医师林学奇解释说:“三伏贴”只是一类平时也可贴的缓解类药物。”

他拿哮喘为例,哮喘是气道的慢性炎症性疾病,“三伏贴”的使用方法,是在患者背部特定治疗哮喘的部位上贴上化痰定喘的益气膏药,以减缓气喘的发作。“三伏贴”属于经皮给药,这类药物都要遵循一般药物的代谢规律,经过肝脏进行生物转化,而后经肾排泄。也就是说,药物不可能一直存在于人体起作用。

三伏天贴“三伏贴”疗效更好,平时也可贴。“如果只是利用夏天的高温,那么人在桑拿室也能制造出一个局部高温环境,万一三伏那几天赶上下雨阴天气温低,还要强行贴‘三伏贴’吗?所以只是高温天气有利于药效的发挥,没有必要强调一定在三伏天来贴。”林学奇说。

“创收贴”?问题层出不穷

7月17日,江西92名儿童贴三伏贴出现不良反



北京举行哮喘儿童趣味运动会

近日,由首都儿科研究所和北京联众过敏与哮喘健康促进中心联合主办的“畅享呼吸 健康运动我参与”哮喘儿童趣味运动会在北京举行。此次活动邀请了体医融合运动专家现场指导家长、儿童进行体能训练,以不断增强哮喘儿童体质,提高生活质量。

新华社记者 殷刚 摄
 杨朔刚 摄

热点关注

十部委联合发布《尘肺病防治攻坚行动方案》

全面摸清尘肺病底数

到2020年,接尘劳动者在岗期间职业健康检查率达到95%以上

本报讯 7月17日,国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部等10部委联合发布《尘肺病防治攻坚行动方案》,这在我国职业病防治史上尚属首次。

方案提出的具体目标包括:到2020年底,摸清用人单位粉尘危害基本情况和报告职业性尘肺病患者健康状况;煤矿、非煤矿山、冶金、建材等重点行业用人单位劳动者工伤保险覆盖率80%;接尘劳动者在岗期间职业健康检查率达到95%以上;尘肺病防治目标与脱贫攻坚任务同步完成等。

根据当前尘肺病防治中亟待解决的重要问题,方案提出了五项具体行动:粉尘危害专项治理行动、尘肺病患者救治救助行动、职业健康监管执法行动、用人单位主体责任落实行动、防治技术能力提升行动。

尘肺病是在劳动中长期吸入生产性粉尘导致的以肺组织弥漫性纤维化为主的全身性疾病,是我国最严重和最常见的职业性呼吸病。尘肺病难以治愈,患病率高、伤残率高、病死率高。

“我国是世界上尘肺病危害最严重的国家,接触粉尘的劳动者人数、新发尘肺病例数和现患尘肺病人数均居世界之首。”中国疾控中心职业卫生与中毒控制所所长孙新说。

截至2018年底,我国累计报告尘肺病87.3例,约占报告职业病病例总数的90%。2010年以来,年均报告尘肺病新病例2.0~2.5万例。由于职业健康检查覆盖率低和用工制度不完善等原因,实际发病人数远高于报告病例数。

孙新说,尘肺病患者大多是农民工,具有群发性,这些农民工在罹患尘肺病后,由于得不到相应的医疗和社会保障,出现大量家庭因病致贫、

因病返贫现象,甚至多次出现尘肺病群体性事件。“尘肺病问题已经成为重大公共卫生问题。”

行动方案提出“摸清底数、加强预防、控制增量、保障存量”的指导原则,即到2020年,全面摸清用人单位粉尘危害基本情况和尘肺病现况的具体目标。“这是一大突破,解决了当前尘肺病中的基础数据缺失问题。”孙新说。

为实现这一目标,行动方案给予了有力的措施保障。首先,国家卫生健康委联合有关部门,将开展全国企业职业病危害现状调查和全国尘肺病流行病学调查等专项调查工作,摸清用人单位工作场所尘肺危害的基本情况 and 已报告职业性尘肺病患者的生存状况以及工伤、医保、救助等保障政策的落实情况。建立用人单位工作场所粉尘危害数据库,为所有诊断为职业性尘肺病的患者建立档案,实现一人一档。

国家卫健委解读“健康中国行动”之合理膳食行动

从源头上实现减盐减油减糖

本报讯 近日,国务院办公厅印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》,其中“合理膳食行动”提出,鼓励全社会参与减盐、减油、减糖,研究完善盐、油、糖包装标准。修订预包装食品营养标签通则,推进食品营养标准体系建设。到2022年和2030年,成人肥胖增长率持续减缓,5岁以下儿童生长迟缓率分别低于7%和15%。

中国疾控中心营养与健康所所长丁钢强认为,“三减(减盐、减油、减糖)”是本次合理膳食专项行动的重点,行动明确“三减”目标,到2030年,人均每日食盐摄入量不超过5克,成人每日食用油摄入量不超过25~30克,人均每日添加糖摄入量不超过

25克。

丁钢强指出,为实现目标,在推动营养健康科普宣教活动常态化的同时,鼓励全社会共同参与全民营养周、“三减三健”(减盐、减油、减糖,健康口腔、健康体重、健康骨骼)等宣教活动。推广使用限量盐勺、限量油壶和健康腰围尺的健康“小三件”,提高家庭普及率,鼓励专业行业组织指导家庭正确使用。

研究完善油、盐、糖包装标准,在外包装上标示建议每人每日食用合理量的油盐糖等有关信息。鼓励商店(超市)开设低脂、低盐、低糖食品专柜。科学减少加工食品中的蔗糖含量。政府要加快研

究制定标准限制高糖食品的生产销售。加大宣传力度,推动低糖或无糖食品的生产与消费。

研究制定我国儿童添加蔗糖摄入的限量指导,倡导天然甜味物质和甜味剂饮料替代饮用。倡导食品生产经营者优先使用食品安全标准允许使用的天然甜味物质和甜味剂取代蔗糖。

修订预包装食品营养标签通则,增加蔗糖等糖的强制标识,鼓励企业进行“低糖”或“无糖”的声明,积极推动在食品包装上使用“包装正面标识(FOP)”信息,帮助消费者快速选择健康食品,加强对预包装食品营养标签的监督和管理。研究推进制定特殊人群集体用餐营养操作规范,探索试点在餐

美容院、推拿馆也做起了“冬病夏治”的买卖。已经开展6年“冬病夏治”服务的赵美艳吐槽说:“自己有医师资格证和医疗美容许可证。有的商家为了赚钱,从药房买回低价三伏贴高价卖出,不考虑患者是否适合,甚至雇的人连穴位都找不到,本着‘贴不好也贴不坏’的原则,拿人命开玩笑。”

“冬病夏治”是一种养生方式

“‘冬病夏治’其实是一种养生方式,而并非凡贴膏药就能解决的。”林学奇说。

“喝最凉的冰水,敷最贵的膏药。”林学奇讽刺说,现代人很多慢性病与饮食、生活、工作习惯有关,久坐,长期吹空调,喝冰镇啤酒和水果冰等等会带来慢性胃炎、关节疼痛、肩周炎等一系列疾病。他认为,人们一边耗损着身体,一边想用药物来弥补亏空,这根本不能治病。“没有良好的生活习惯,贴再多的‘三伏贴’也没用。”

针对“三伏贴”是否有效?林学奇认为,不是所有人都适合“三伏贴”,“三伏贴”适合阳虚或者气虚体质的人,这类人通常较别人更易怕冷,属于虚寒体质,易感冒或冬季反复感冒。而湿热体质的人,本身就内热很重,如果还贴热性较强的‘三伏贴’就等于‘火上浇油’。因此,购买三伏贴前一定要去医院就诊查明体质特点。”

健康观察

海口计划5年引进千名医学人才

本报讯(记者吴雪君)近日,海口市人民医院在门诊大厅开展全科目主题义诊活动,现场一位外国医生尤其引人注目。他认真察看X光片,用流利的汉语与患者交流,耐心回答群众咨询的各类医学问题,受到大家的喜爱。

这位“洋”医生有个好听的中文名叫沈义扬,是海口市人民医院从美国引进的全科医学专家。而随着海口面向国内外招贤纳士思路的拓宽,像沈义扬一样的外来专家越来越多,目前全市共拥有享受国贴专家7名、省优专家19名、拔尖专家27名。

记者了解到,海口计划在2025年以前引进、培养各类医学人才达到1000人,吸引卫生银发精英达到100人,为全市医疗卫生事业科学发展提供强有力的人才支撑。

建立起科学规范、开放包容、运行高效的医学人才发展体制机制,是海口卫生健康人才队伍建设的目标。据了解,海口市通过建立候鸟专家工作站、聘任首席学科顾问、学科共建等方式,为人才做好住房、配偶就业、子女上学等服务保障,为人才引进和创业发展提供良好的条件和平台。而海口市第三人民医院、市第四人民医院、市疾控中心依托省级“好医生”“好院长”平台,引进了3名著名专家、专科领军人才和学科带头人。

其次,将建立完善用人单位工作场所职业病危害项目申报、职业病危害因素监测、重点职业病监测和职业病报告等监测网络。大力提升用人单位工作场所职业病危害项目申报率,开展工作场所职业病危害因素主动监测,为用人单位工作场所监管,控制职业病危害,预防控制职业病提供技术依据。在“重点职业病监测和职业健康风险评估”项目已经纳入重大公共卫生服务项目的基础上,扩大重点职业病监测病种,将《职业病分类和目录》中列出的12种尘肺病全部纳入重点职业病监测内容。通过建立完善监测系统,动态掌握用人单位工作场所粉尘危害现状和尘肺病发病情况,为国家制定尘肺病防治法律法规、政策标准提供科学依据。

行动方案还提出,要开展粉尘危害专项调查,2020年起底前建立粉尘危害基础数据库。

(张磊)

饮食品中增加“糖”的标识。

鼓励企业生产、销售低钠盐,并在专家指导下推广使用。并做好低钠盐慎用人群,即高温作业者、重体力劳动强度工作者、肾功能障碍者及服用降压药物的高血压患者等不适宜高钾摄入人群的提示预警。

国家卫生健康委食品司副司长张志强指出,特别是餐饮企业、集体食堂,要建设健康餐厅、健康食堂。并发动全社会,推动营养餐厅的建设。“把企业这个很大的营养供给环节的积极性调动起来,将相关标准落实,让他们主动从源头上实现‘三减’,对我们实现‘三减’作用很大。”
 (魏文)