

## 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,青海省人民政府下发《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,建立县域医共体内外处方流动、药品共享与配送机制,保障基层首诊、分级诊疗用药品需求。

《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市跨省、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(记者吴铎思)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、个性化健康教育等,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,通过健康大讲堂等形式面对面的形式,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,减少疾病的的发生。”乌鲁木齐县萨尔达坂卫生院村医马力江古力·托辽江说。

## 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、结直肠癌史或家族史;乳腺癌易感基因(BRCA1或BRCA2)基因突变(异常)或与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)

## 我国推动居民健康素养水平至2030年提升至30%

国务院办公厅日前印发的《健康中国行动(2019—2030年)》提出

我国将开展健康知识普及行动,推动全国居民健康素养水平

到2022年不低于22% 到2030年不低于30%

健康素养是个人获取和理解基本健康信息和基本技能,并运用这些信息和基本技能作出正确决策,以维护和促进自身健康的能力

具体目标——到2030年全国居民

基本知识和理念素养水平 达75%及以上

健康生活方式与行为素养水平 达25%及以上

基本技能素养水平 达30%及以上

基本知识和理念素养水平 达75%及以上

健康生活方式与行为素养水平 达25%及以上

基本技能素养水平 达30%及以上

新华社发(李志刚摄)

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元一片,夏热祛湿,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,而后经肾脏排泄。也就是说,药物不可能一直存在于人体起作用。

三伏贴“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

应上了热搜榜。7月12日至13日,江西省儿童医院用“三伏贴”共治疗儿童881人,其中7月12日接受治疗的儿童中92人出现瘙痒、灼痛感、水泡等不良反应症状。

与此同时,沈阳11家医院对“三伏贴”的推销仍在继续,还打起了价格战。“无需预约,当天直接门诊挂号,可走医保报销”“预约交款立减30元”“10周岁以下儿童和65周岁以上老年人半价100元一疗程”“成人200元/4次,180元/3次”“提前交款可享9折优惠,加赠香囊一个”……

据沈阳市某三甲医院皮肤科副主任医师张东杰透露,很多医院夏天开展“三伏贴”业务,在同一时期的皮肤科会接诊很多接触性皮肤炎的患者,这都是拜“三伏贴”所赐。“‘三伏贴’要在医生的指导下用药,像热证、咳血、纯阴虚肺燥的病人不能贴敷。3岁以下的儿童和孕妇也不能贴敷,孕妇贴敷容易影响胎气,小孩子皮肤过于稚嫩,容易起泡感染。一些中医馆不顾后果,将三伏贴宣传的老少皆宜,危害很大。”

“1元1帖”“医院同款”“没效果,我吃屎”……记者在某大型电商网站上搜索“三伏贴”“冬病夏治”等关键词,发现有200余家店铺卖近千种商品。销量最高的一款10贴/盒的“三伏贴”售价39.9元,月销量1.7万件。价格从1元/贴到20元/贴不等,还送高清穴位图。成分以陈艾叶、细辛、白芥子、干姜为主。“在售的‘三伏贴’质量参差不齐,不懂得选择药物的患者很容易选错或者上当受骗。”张东杰说。

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空虚,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。



## 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

杨拥刚 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工伤保险覆盖率达到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。

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患状况的具体目标。“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和报告职业性尘肺病患者的生活状况以及工伤、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。

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)

## 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

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,推动低盐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

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)

