



应用AI技术进入眼底诊疗

2019年9月4日至8日,第二十四次全国眼科学术大会在苏州国际博览中心举行。大会以聚焦眼科临床诊疗新技术、新产品,新的防治措施以及科研、教学等方面的新进展为主,吸引了上万名眼科医生及国内外知名眼科诊疗方案提供商参与、关注。图为应用AI技术的产品吸引现场医生广泛关注、体验。

商蕊摄

家庭减盐小技巧

科学研究表明:人的口是可以慢慢改变的,炒菜时少放5%~10%的盐并不影响菜肴的口味,在日常饮食中逐减少食盐使用量,味蕾和机体对咸味的需求也会逐渐降低,并还会品尝出食物本身的天然美味。

●使用限盐勺、限盐

限盐勺使用方法:限盐勺的容量以平均为标准,目前市面上常见的有1克和2克两种规格,一个三口之家,使用2克盐勺做饭,一日三餐平均下来,每顿饭只需要两勺半的盐就足够了,如果同时使用高盐调味品,则需减少食盐用量限盐罐使用方法:根据每人每天推荐摄入量计算好全家人一日三餐的用盐总量,将其一次性装入限盐罐,不管做多少饭,就加这些盐,则全家人摄入盐的总量就不会超标。

●少用高盐调味品

如果菜肴中加入了酱油或酱料,则应适当减少盐的添加。此外,可以选择低盐酱油和酱料,以减少盐的摄入。

●少吃腌制食品和加工肉制品

腐乳、酱菜等腌制食品和熟食肉类、香肠、罐头等加工肉制品为了长期保存,往往添加了大量食盐和防腐剂(也含有钠),属于典型的高盐食品。建议尽量购买新鲜肉类、海鲜、蛋类,少食用腌制或加工食品。

●选用低钠盐

世界卫生组织建议,人体内钠离子和钾离子的最佳比例是1:1,而我国居民钠钾比例多在5:1以上。低钠盐是在普通碘盐的基础上用氯化钾代替了部分(30%左右)氯化钠,其特点是钾含量多、钠含量低,使用低钠盐可减少钠的摄入量,增加钾的摄入量,可以改善人体内钠钾平衡,有利于预防高血压和心脑血管疾病。但是对于患病人群,是否选用低钠盐需咨询医生。即使是低钠盐,也要尽量少吃。

●出锅前放盐

炒菜时放盐早,盐容易跑到菜里去,把菜里的水分赶出来,使菜失去清脆鲜美的口感,同时菜的含盐量也大幅增加。出锅前再放盐,可以让人很容易感受到菜表面的咸味,从而减少盐的使用量。凉拌菜可吃前再放盐。

●使用天然香料佐料

炒菜时少放盐,使用葱、姜、蒜、辣椒、花椒等天然香料为食物提味,弥补咸味的不足。(中国健康教育中心提供)



江西将184种抗癌药纳入集中采购

本报讯(记者卢翔)日前,记者获悉,江西将184种抗癌药纳入省级专项集中采购范围。此外,该省医保系统开展打击欺诈骗保专项治理工作,追回资金5934.91万元。据介绍,今年4月份该省医保系统开展打击欺诈骗保专项治理工作,重点检查打击定点医院虚构服务、定点药店串换项目行为。截至8月1日,专项治理已对9607家定点医院机构进行了实地检查,追回资金5934.91万元,暂停定点服务协议187家,解除定点服务协议20家,移交司法7家,处理违法违规的参保人员60人,移交司法机关20人。针对群众反映的“进口抗癌药药价高、百姓承受不起”的痛点,江西省医疗保障局分三批次调整了224种抗癌药价格,将阿扎胞苷等17种国家谈判抗癌药纳入医保目录,今年二季度的受益患者4965人次,药品费用总金额5608.91万元,基本医疗保险基金支付4023.14万元,较一季度分别上升42.26%、46.00%和45.40%。此外,江西省医疗保障局将包括国家谈判抗癌药在内的43种价格昂贵药品实行定点供应,将184种抗癌药纳入省级专项集中采购范围。

社会·健康

技能要求高 升职加薪空间小 苦脏累压力大

养老护理行业:专业人才招不来留不住

制订护理员级别工资,让更多从业者有干头、有奔头

本报记者 刘 旭

“谈钱多俗气,我跟你谈谈未来,现在行业内没啥大学生,只要你入行,坚持几年就是管理者,拿年薪。”8月31日14时,沈阳市家缘兴养老院负责人周立国眉飞色舞地对面试的护理学专业大专生冯欣欣说。“那工资是多少呢?”“扣了保险,到手2600元。”“当个餐厅服务员都比这多,还没这累。”立即噙得周立国没话说。他知道给不出高薪,招聘到专业人才比登天还难。

据国家统计局数据显示,2018年末,我国60周岁及以上人口2.5亿人。全国失能、半失能老人约有4063万。若按照国际上失能老人与护理员3:1的配置标准推算,我国至少需要1300万护理员。然而,根据《2018中国民政统计年鉴》显示,我国鉴定合格的养老护理员只有44102人。为啥养老护理专业人才缺口巨大,却招不来人?记者采访多位业内人士了解到,技能要求高、升职加薪空间小、苦脏累压力大、医疗纠纷频发是四大主因。

月薪2600元难招大学生

周立国的养老院是沈阳市一家小型民营养老院,现有护理员22人,老人187人,平均一个护理员要护理8位老人。他希望养老院能长长久久地开下去,所以一直在储备人才,从创办开始,他每年都会向东三省的卫校、医学院发出招聘启示。来面试的应届毕业生不少,坚持最久的仅有8个月,留下来的一个没有。“大学本科不用读,大专生、甚至中专生都不来,只有农村户口或者家里困难的学生肯来试一试。”

为啥对招聘大学生有执念?周立国表示,养老护理员从业门槛低,但专业技能要求高,只有业内人才水平高了,才能带动行业进步。

8月26日,国家卫生健康委、人社部等发布的《医疗护理员培训大纲》明确,以老年患者为主要服务对象的医疗护理员要掌握老年人的生理和心理特点、生活照护特点、营养需求和进食原则、常见疾病使用药物的注意事项、老年人沟通技巧和方法,涉及跌倒/坠床、意识障碍、吞咽障碍、视力/听力障碍、睡眠障碍、大小便失禁、便秘、压力性损伤、营养失调、疼痛、坠积性肺炎等近40项具体技能。

对专业技能要求如此高的养老护理员,为何不能通过高薪引流人才进入行业?沈阳市松蒲博爱养护中心董事长陈松蒲告诉记者,民营养老院给不起,大部分雇主讲究“性价比”。

她解释说,每位老人收取护理费1500元~3000元,一个100张床位的养老院需要租2000平方米的房子,位置一般的地段租金为100万元/年,一次性投入装修80万元,家电、家具投入50万元,开办费用60万元。顺利的话,3年住满,4年才能收回成本。可入住率不足50%,这样收回成本甚至要10多年之久,“很多民营养老院严重亏损,不拖欠工资就不错了”。

78岁的住家养老老人张锦荣荣说,大部分工薪族退休的老人拿的养老金并不多,适当降低服务质量,省下的钱可以花在看病吃药上。也就是说,他更看重养老护理员有没有责任心,而不是有多高的技能水平。

不只是“钱景”差留不住人

再三挽留下,今年年初,周立国养老院里唯一一位有国家初级养老护理员从业资格证书的养老护理

员康春华还是跳了槽。

2015年人社部废止了《雇用技术工种从业人员规定》,养老护理员职业等可以不用再持证上岗。这让周立国看到了希望,入行门槛更低了。招不来底子好的大学生就自己培养。三年前,养老院开班在护理员轮休的时候培训,最后坚持下来的仅有36岁的康春华一人,可还是跳槽去了当月嫂。康春华觉得干的顶天了,才能当个护理部主任,还要机动替所有人的班,工资只能涨400元。既然升职加薪无望,还不如当月嫂多赚些钱。

周立国说,不只是“钱景”差留不住人,苦脏累压力大、医疗纠纷频发也伤了养老护理员的心。

24岁的护理员董英至今仍不适应,刚开始工作要同时照顾8位自理老人,每天同时做着保洁、洗碗工、洗衣工的工作,与老人同吃同住24小时陪护,老人睡觉的时候她才能休息。1年后,她开始照顾失能半失能老人。帮老人喂饭,喂两口老人吐一口,食物碎渣混着唾液吐得满身都是,喂完后还要清洗老人的假牙。一些失能老人大小便失禁,甚至手沾满粪就抹在墙上、被褥上,熏得她去厕所干呕了很久。“痛苦、死亡、病态、挣扎、扭曲……不仅工作苦脏累,面对这些压力还大。”董英向记者抱怨说。

护理员张永琴是哭着离开养老院的。5月23日,一位患有糖尿病、脑血栓的重病老人被送进养老院由她护理,喂流食、吸痰、导尿、按摩,她悉心照顾着老人。8天后,老人突发脑梗塞被连夜送进医院,但是没能抢救过来。第二天老人的大女儿到养老院哭闹,指责护理员失职,甚至打了她一个耳光,并扬言要告她。这只是众多养老护理员与雇主的纠纷之一。

8月26日,国家卫生健康委印发的《关于加强医疗护理员培训和规范 ze 管理工作的通知》强调,医疗护

理员是医疗辅助服务人员之一,不属于医疗机构卫生专业技术人员。然而,提供医疗辅助服务的护理员是否会导致老人生病,是否会加重病情,这些十分复杂、难以说清。

激励政策仍是留住人才良方

今年4月,国务院办公厅印发《关于推进养老服务发展的意见》,从国家层面作出了方向性政策引导和扶持。之后,上海、江苏、福建、广东、山东等地相继建立了养老服务培训补贴制度;浙江、江苏、山东、辽宁等地建立了养老服务入职补贴制度;广东、浙江、陕西等地建立了养老服务岗位补贴制度;上海、四川、甘肃等地建立了养老服务专业大学生学费减免制度。然而,面对1300万的养老护理员缺口,这些远远不够。

“制订护理员级别工资,让更多从业者有干头、有奔头。”周立国认为,薪资鼓励仍是现行最有效的激励手段,从业时间越长、技能水平越高拿的工资越高,自然越来越多的人肯留下来。

陈松蒲认为,国家应当尽快出台养老护理员权益保障的相关规定,明确养老护理员的工作职责和职业守则。聘用养老护理员的医疗机构应当定期对养老护理员进行在岗培训和能力评估。一旦发生医疗纠纷,可以分清权责,同时保护养老护理员和雇主的合法权益。

“长期护理险”是为被保险人在丧失日常生活能力、年老患病或身故时,侧重于提供护理保障和经济补偿的制度安排。在美国兴起,目前在德国和法国发展势头很好。周立国说,该险种用以解决老龄阶段的护理费用问题。“雇主给钱多了,养老护理员的日子自然好过,人才自然就来了。”

河北将开展尘肺病患者救治救助行动

据新华社电(记者巩志宏)为加强尘肺病预防控制工作,河北将开展重点行业粉尘危害专项治理行动、尘肺病患者救治救助行动,到2020年9月底,摸清重点行业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。

根据《河北省尘肺病防治攻坚行动实施方案》,河北将加强尘肺病监测、筛查和随访,将《职业病分类和目录》中13种尘肺病全部纳入重点职业病监测内容。对所有诊断为尘肺病的患者建立档案,实现一人一档,对已报告尘肺病患者进行随访和回顾性调查。

同时,对诊断为尘肺病的患者实施分类救治救助,对已经诊断为职业性尘肺病且已参加工伤保险的患者,按现有政策规定落实各项保障措施。对已诊断为职业性尘肺病、未参加工伤保险,但相关用人单位仍存在的患者,由用人单位按有关规定承担其医疗和生活保障费用。已经诊断为职业性尘肺病,但没有参加工伤保险且相关用人单位已不存在等特殊情况,将符合条件的纳入救助范围,实施综合医疗保障。

河北将采取尘肺病防治技术能力提升行动,到2020年9月底前每个设区市至少确定1家医疗卫生机构承担职业病诊断,粉尘危害企业或者接触粉尘危害劳动者较多的县区至少确定1家医疗卫生机构承担职业病健康检查。

为控制和消除粉尘危害,河北将加强对煤矿、非煤矿山、冶金、建材等重点行业粉尘危害情况的全面摸底和监督检查,建立粉尘危害基础数据库,推动用人单位从生产工艺、防护设施等方面进行整治。河北提出,到2020年9月底,尘肺病易发高发行业粉尘危害专项治理工作要取得明显成效,粉尘危害申报率、粉尘浓度定期检测率及接尘劳动者在岗期间健康检查率等都达到95%以上,重点行业用人单位劳动者工伤保险覆盖率

新疆普及常见病“健康处方”

本报讯(记者吴锋思)针对老百姓日常的需要,日前,新疆医疗卫生部门制作出了简明易懂的10种常见病“健康处方”,以电子资料、宣传册、集合健康手册等方式发至全疆各地州医疗卫生系统,各地州将根据实际情况加印制作,在全民健康体检期间和日常诊疗中加大科普宣传力度,开展专病防控研究和干预。

此次发布的“健康处方”,是以全民健康体检结果分析为切入点,针对高血压、脂肪肝、糖尿病、胆囊炎、胆结石、冠心病等10种新疆的高发疾病。处方内容涵盖疾病表现、危险因素、健康生活方式、治疗与康复等内容,基层医务人员可以根据患者的具体情况,勾选处方中合适的内容,免费发放给患者,并作出解读。

下一步,新疆还将进一步推动体检常态化,强化体检质量控制,加强体检结果分析和应用,并做好体检工作中的便民服务,打好全民健康体检这张“医疗惠民”工程的响亮名片。

2019未来健康前沿学术高峰论坛召开

本报讯 近日,由中西医结合学会主办的2019未来健康前沿学术高峰论坛暨诺维斯“未来生命标准”发布会在京召开。

会上,百余位专家学者,行业泰斗汇聚一堂,解读未来健康前沿进展之路,研讨未来健康临床实践和技术革新之路,展望未来健康发展趋势的利与弊,共商健康的“丝绸之路”大计,动员行业机构双方友好协作,积极投身于未来健康事业的友好战略合作布局。



表情达人老杨的“时髦”日常

9月6日,杨福根在小区楼下展示自己制作的网络表情。

今年67岁的杭州西湖区文新街道德和社区居民杨福根是一名表情达人,以“福大人”为网名,已做了近百个网络表情。老杨退休前是个医生,他说:“工作时要与时俱进,退休了也得与时俱进。”除了自学表情包制作,网购、移动支付、共享经济,他一个都不落下。因为多才多艺,他也成了社区活动的积极参与者。“多接受新事物,给自己制造乐趣,是我的退休座右铭。”老杨说。

新华社记者 翁忻旸摄

超九成骨质疏松患者不知道自己患病

中外专家共同呼吁公众关注“三高一低”

本报讯 近日,国际骨质疏松症基金会会长哈里布特博士在第八届中国健康生活方式大会上呼吁各界重视“三高”和“一低”,即要像重视高血压、高血糖、高血脂一样重视低骨量和骨质疏松带来的危害。同时,在当天举办的中国健康知识传播激励计划“骨质疏松防控策略圆桌会”上,北京协和医院内分泌科夏维波教授等与会专家也同时呼吁公众保持骨骼健康,预防脆性骨折带来的危害。

北京协和医院内分泌科主任夏维波表示,骨质疏松症号称“沉默的杀手”,早期症状并不明显,公众的疾病知晓率亟待提高。

国家卫生健康委员会2018年发布的《中国骨质疏松症流行病学调查结果》显示,我国40岁~49

岁骨质疏松症患者中,只有0.9%的患者知晓自己患病,50岁以上患者也仅为7.0%。过低的知晓率会错失早期防治机会,一旦发展为中重度骨质疏松甚至发生脆性骨折,将严重影响个人生活质量,同时给家庭照顾带来沉重负担和加剧医疗费用的提升。

目前,骨质疏松症及脆性骨折逐渐成为全球公共卫生领域的一个挑战。国际骨质疏松症基金会会长哈里布特博士指出:2010年全球髋部骨折人数已达270万左右,随着老龄化程度加深,其中一半的髋部骨折将发生在亚洲;此外,骨折高风险人群预计将从2010年的1.58亿增至2040年的3.19亿,已有超过半数集中在亚洲。

忽视骨质疏松的防治,最直接和严重的危害

就是骨折。在脆性骨折中,髋部骨折危害性最大,致残致死率最高。髋部骨折发生一年内,死于各种并发症的患者约为20%以上,存活者中约50%可能致残。单次髋部骨折直接医疗费用约3万元,恢复期间还会产生营养费和康复治疗费用等。

哈里布特博士提示,低骨量人群是潜在的高危骨质疏松患者,由骨量丢失引起的骨质疏松已成为全球性的健康问题。大多数人认为随着年龄增加,骨量丢失和骨质疏松是自然现象,不是疾病,也无需防治,重视程度严重不足。与会的中外专家共同呼吁公众关注“三高一低”,像关注“三高”一样关注由低骨量引起的骨质疏松以及骨折风险。

(吴阳)

2018年我国居民健康素养水平提升至17.06%

城乡、地区、人群间健康素养不均衡依然存在

本报讯 “健康素养总体水平持续提升,不同地区和人群的健康素养水平均有较大提升。2018年中国居民健康素养水平为17.06%,比2017年增长了2.88个百分点,继续呈现稳步提升态势,也是开展监测以来增长幅度最大的一年。”近日,中国健康教育中心党委书记、主任李长宁在介绍中国居民健康素养监测报告(2018年)有关情况时说,健康素养促进是健康中国战略的重要内容,是《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动》的重要指标。

据了解,健康素养监测内容包括基本健康知识和理念、健康生活方式与行为、基本技能三个方面。

健康素养检测显示,不同地区和人群的健康

素养水平均有较大提升。从城乡分布来看,城市居民健康素养水平达到22.44%,农村水平为13.72%,城市略高于农村,但农村的素养水平提升速度高于城市。

知识、行为、技能三方面素养均有提升,基本知识和理念素养水平提升幅度最大。2018年基本知识和理念素养达到30.52%;健康生活方式与行为素养水平为17.04%;基本技能素养水平为18.68%,较2017年分别提升了4.70、2.74和2.30个百分点。

六类健康问题素养均有不同程度提升,健康信息素养、慢性病防治素养提升幅度较大。具体包括:安全与急救素养50.18%;科学健康观素养44.48%;健康信息素养27.18%;慢性病防治素养18.96%;基

本医疗素养17.38%,传染病防治素养17.05%,比2017年分别提升了5.09、3.36、2.04和0.99个百分点。

李长宁表示,通过监测发现,健康素养水平在城乡、地区、人群间的分布不均衡依然存在,农村居民、中西部地区居民、老年人群等的健康素养水平相对仍较低。下一步,卫健委将结合落实文件要求,充分发挥政府、社会、家庭 and 个人的健康责任,针对重点地区、重点人群、重点问题,加大工作力度,有效提升居民健康素养水平。

(魏文)

健康提示

(一言)