

“关爱骨骼，终生无骨折” 联合提示

骨质疏松症是一种以骨量减少、骨微结构破坏导致骨折风险增加、骨折风险增高为特征的代谢性骨病。

脆性骨折，是指在受到轻微创伤后或日常活动中发生的骨折。骨折是造成老年人失能的重要原因。一旦发生脆性骨折，会严重影响生活质量与健康寿命，同时带来巨大的医疗和照护成本。

我国中老年人骨质疏松问题严重，低骨量人群庞大，其中女性尤为严重。并且，我国骨质疏松患者中超九成不知道自己患病。

一、珍爱骨骼健康，保持健康生活方式

●骨质疏松症是慢性疾病，多发生在老年人群发病，但其发生、发展通常经历了漫长的过程。

●人的会生命周期都应关注骨骼健康。在年轻时获得最佳骨量，有利于预防骨质疏松症的发生。

充足光照

·每周两次，
·上午11点到下午3点间；
·暴露皮肤于阳光下晒15-30分钟，促进体内维生素D的合成；
·尽量不遮挡防晒帽，以免影响日照效果，但要注意避免灼伤。

补钙

·18-49岁成年人，每天摄入800mg钙；
·50岁以上的人，每天摄入1000mg钙；

运动

·健康成人每周，进行2小时30分钟至5小时的中等强度身体活动；
·或1小时15分钟至2小时30分钟高强度的身体活动；
·其中等强度身体活动和高强度身体活动的等效组合；
·每周有氧运动最好均匀分配。

二、骨质疏松症高危人群：

早发现，早诊断是预防骨折的保障

●进行骨质疏松症1分钟自测，若判断为高危人群，推荐去医院进行骨密度检测。

●定期检查骨密度是早发现早诊断骨质疏松的有效方法。

●骨质疏松症高危人群更应保持良好的生活方式，做到均衡饮食，适量运动，增加日照照射，必要时应遵医嘱进行药物干预。

三、骨质疏松症患者：规范治疗

积极预防骨折和二次骨折的发生

●如确诊患有骨质疏松症，应在医生指导下进行规范化治疗，并进行必要的药物干预。同时保持良好的生活方式。

●多数骨质疏松症患者能够从事中等强度的运动，运动有利于骨质疏松症的控制，但应视个人情况适当锻炼，避免运动损伤。

在安全和不引起疼痛的情况下

·推荐达到每周2小时30分钟身体活动；
·增强身体的柔韧性和平衡能力，从而防止跌倒等。

活动能力较差的老年人

·每周至少3天进行增强平衡能力和预防跌倒的活动。

(例如太极拳、平衡操等)

·养成良好行为习惯，预防跌倒。
(如放慢转身、转头、起身、下床速度，避免登高取物，不走过陡的楼梯、台阶和坡道，避免去人多及地面湿滑的场所等)
·穿合身的衣服，穿合脚、防滑的鞋。
·根据身体条件适时选用辅助工具。(如拐杖、助行器、腕关节保护器等)
·改善居家环境。(如安置必要的扶手，去除门槛，地面防滑，改善室内光照，选择高度合适的家具等，以防止滑倒、绊倒或高处跌落导致的伤害)

·一旦发生骨折，应开展骨健康状态评估，并根据情况进行抗骨质疏松症治疗，同时调整生活方式和减少骨折危险因素，重视预防二次骨折的发生。

资料来源:中国疾病预防控制中心慢性非传染病预防控制中心等七单位

我国现有高血压患者2.7亿人

我国近期出台的《健康中国行动(2019—2030年)》和国家心血管病中心发布的《中国心血管病报告2018》显示

我国现有高血压患者2.7亿人
18岁及以上居民高血压患病率为25.2%
并呈现上升趋势

健康中国行动提出
30岁及以上居民
高血压患病率
规范管理率
到2022年
不低于55%
不低于60%
到2030年
不低于65%
不低于70%

专家提醒
在未使用降压药物的情况下，非同日3次测量收缩压≥140mmHg和(或)舒张压≥90mmHg，可诊断为高血压

根据国家心血管病中心发布的《国家基层高血压防治管理指南》

对确诊高血压的患者，应立即启动并长期坚持健康生活方式干预，
●减少食盐和脂肪摄入量
●适当运动，减轻体重
●戒烟限酒
●保持心态平和、心情愉悦
●通过改善不良生活习惯积极控制血压

新华社发(连晓红制图)

在卷烟包装上印制警示图案，有助于减少青少年、年轻女性等新烟民产生。对此，有专家呼吁——

“烟盒上应有黑肺、烂牙、病容等警示图案”

本报记者 窦菲涛

世界卫生组织驻华代表处表示，全球事实证明，在烟盒包装上印制健康警示可以显著提高公众对烟草危害的认识，从而减少烟草消费。2019年印发的《健康中国行动(2019—2030年)》提出，“完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式”。

目前，国内在卷烟包装烟草危害警示方面的现状如何？具体如何完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式？国际上有哪些经验可以借鉴？对此，《工人日报》记者进行了调查采访。

印制健康警示可显著提高公众对烟草危害的认识

中国疾病预防控制中心发布的2018年中国成人烟草调查结果显示，我国15岁及以上人群吸烟率与既往调查结果相比呈下降趋势，二手烟暴露情况有所改善。从2010年到2018年，两个年龄段人群(25—44岁和45—64岁)的吸烟率相对下降了10%左右，分别从31.0%下降到27.5%，从33.6%下降到30.2%。

截至2019年5月，包括北京、上海、深圳和西安在内的超过20个城市实施了无烟城市法律法规，约10%的人口受到全面无烟法规的保护。但是，2018年我国15岁及以上人群吸烟率为26.6%，与实现《“健康中国2030”规划纲要》的控烟目标——“2030年15岁以上人群吸烟率下降至20%”仍有较大差距。

今年32岁的米先生已有14年烟龄，他告诉《工人日报》记者，卷烟包装上的“吸烟有害健康”对自己戒烟没效果，“每个包装盒上都有，已经习以为常了”。2018年中国成人烟草调查显示，当前吸烟者在注意到烟盒包装上的健康警示后考虑戒烟的比例几乎没有变化，2010年为36.4%，而2018年为36.3%。世界卫生组织驻华代表处表示，这表明当前中国烟盒包装上的健康警示在警告吸烟的危害方面可能并无效果。

“全球事实证明，在烟盒包装上印制健康警示

可以显著提高公众对烟草危害的认识，从而减少烟草消费。”世界卫生组织驻华代表处解释，相对于面积较小和只有文字的健康警示，警示越大越显著，并带有图形健康警示，更能清楚地传达健康风险，引起更大的反应，促进吸烟者戒烟。

对此，全国政协委员、北京大学医学部主任助理吴明也表示认同，她说：“在卷烟包装上印制警示图案，可以有效阻止新烟民的产生，特别是对于青少年和妇女群体，相对而言这种方法成本最低，效果最好。”

“直接告诉青少年吸烟有害健康，他们很难有直观的感觉，比如长期吸烟可能引发肺癌，但孩子们对肺癌没有具体的感性认识。”吴明告诉记者，“一旦把相关的警示图案印在卷烟包装上，会产生较强的视觉冲击力，给人以‘恐惧’感，可能从一开始就能阻止孩子们吸烟”。

国内卷烟包装尚未采用图形健康警示

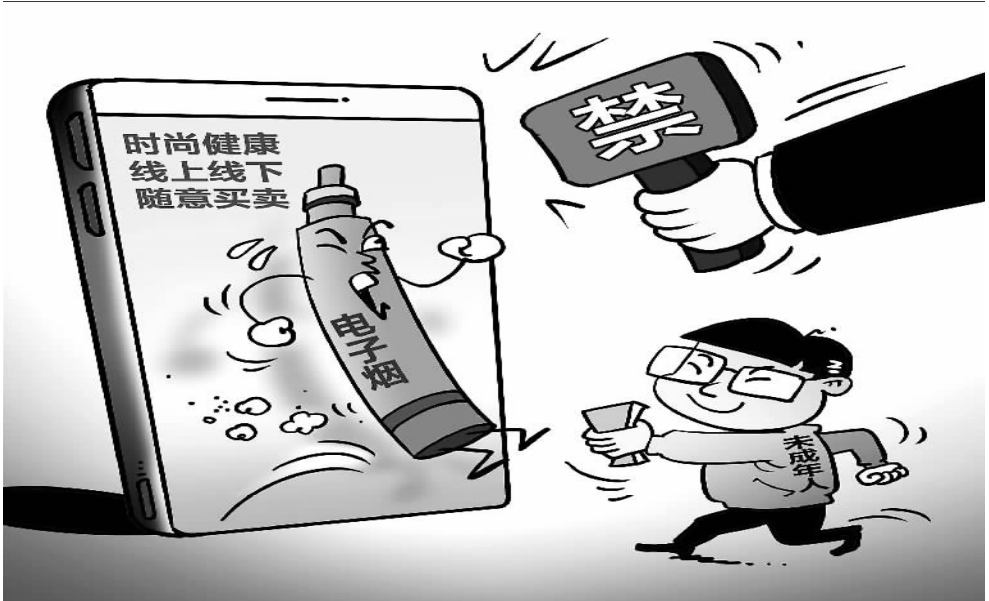
“中国一名普通吸烟者平均每天吸16支烟。这意味着，一名普通吸烟者仅通过从烟盒取烟的动作，每年就有6200多次机会看到烟盒上的健康警示。”世界卫生组织驻华代表处认为，完善烟草危害警示内容和形式，还可以降低卷烟作为礼品的吸引力，有助于改变用烟送礼的习俗。

“我国卷烟烟盒上至今尚未使用警示图形。”长期关注卷烟危害警示信息问题的吴明教授告诉记者，我国目前仅在烟盒上印制字体很小、反差也很小的“吸烟有害健康”等警示文字。

《世界卫生组织烟草控制框架公约》呼吁使用覆盖烟盒面积50%或以上的警示标识。《公约》缔约方通过的《公约》相关条款的实施准则建议使用图形警示。中国于2005年批准了《公约》，该条约于2006年在中国生效。

据世界卫生组织统计，目前世界很多地区都采用了图形健康警示，其中91个国家采用了图形健康警示语标识，且大小至少占包装主要展示区域的50%或以上，覆盖全球超过半数的人口。

从2012年起，澳大利亚、爱尔兰、英国、法国等国家陆续通过立法使用平装烟盒包装，即除以标准



新华社发 郭德鑫 作

颜色和字体显示品牌名称和产品名称外，限制或禁止在包装上使用其他标识、颜色、品牌形象或推销文字。世界卫生组织驻华代表处表示，平装也是减少烟草需求的一项重要措施，可以降低烟草制品吸引力。

卷烟包装印制警示图案有助于减少新的吸烟者

2019年7月9日，健康中国行动推进委员会印发《健康中国行动(2019—2030年)》，其中提出，“完善卷烟包装烟草危害警示内容和形式”。

对此，中国控制吸烟协会会长、北京大学人民医院心血管病研究所所长胡大一建议，通过完善立法，要求烟草包装必须“大而明确、醒目和清晰”地印制烟草的具体健康危害图文警示。

“烟草包装上大的图形健康警示更有可能长期保持效果，尤其是向低文化水平、儿童和青少年传达

儿童商场设吸烟室被绿发会起诉

恩泽表示，相比国家在治理雾霾等环境保护上花的力气，在室内禁止吸烟的成本其实并不高。“尽快推进室内公共场所、公共交通工具全面禁止吸烟，真正保护我们每一个人，尤其是未成年人不再受烟草烟雾的危害。”

中国工业大学法学教授谭柏平说，室内吸烟室不能有效地把烟雾排放到室外，所以室内的二手烟依然会对公众的健康造成危害。

研讨会上，中国社会科学院法学研究所专家黄金荣表示，儿童活动公共场所是少数几个有法律明确规定绝对禁止吸烟的场所。《未成年人保护法》虽

然有儿童活动场所以禁止吸烟的规定，但该法对此禁令并没有规定罚则，因此要追究违法者的责任其实是比较困难的。

此案件被司法机关确认为环境公益诉讼后，诉讼提出者就可以根据《环境保护法》的规定要求违法者“停止侵害”“消除危险”“恢复原状”“赔偿损失”“赔礼道歉”。在全国公共场所控烟条例尚未出台的情况下，此案对于推进室内公共场所控烟非常有意义。

中国生物多样性保护与绿色发展基金会副秘书长马勇表示，希望未来能以这起案件为切入点，

逐步把室内环境明确列入《环境保护法》中关于环境的基本要素中。

中国疾控中心研究人员杨杰指出，100%无烟环境才能达到不受二手烟危害的目的。什么是100%无烟？室内设吸烟室或者通风换气都不能实现室内公共场所100%无烟。

杨杰认为，现在面临新的问题就是电子烟的问题，新的科学研究发现电子烟有害，或者电子烟草烟雾气雾有害，现在根据新的研究要修订法律，有的城市已经修订了，在室内的禁烟场所同时禁吸电子烟。

中医药文化进校园

10月22日，2019年全国中医药文化进校园(北京站)活动在人民大学附属中学举办。活动上，人大附中与全国18个中小学校成立全国中医药文化进校园学校联盟，成员单位间将依靠联盟这一平台相互交流学习各自开展中医药文化进校园工作的经验，帮助更多学校开展中医药文化进校园活动。

赵瑶琴 摄

“中国的药瓶子要装自己的药”

本报讯(记者 赵航)“中国要把药瓶子端在自己手里，而且药瓶子里要装自己的药。”天津药物研究院名誉院长、终身首席科学家刘昌孝院士在近日召开的第一届生物医药创新高峰论坛上表示。

医药产业快速发展的同时，我国人口健康状况仍旧不容乐观，癌症对于人们的威胁尤为突出。对此，刘昌孝院士表示，2018年我国新发癌症病例352万，每一亿人中就有25万人是癌症患者，而癌症死亡人数186万，每一亿人中只有61万人死于癌症。面对癌症的威胁，生物医药仍需创新与发展。

我国生物医药创新发展正面临诸多挑战，最为突出的一点是回报率低，研发一款新药要三四十年的时间，但是等企业投入转化之后，新药早已变成老药，丧失了市场竞争力。刘昌孝院士指出，应梳理好医药产品的现状和医药的新需求的关系，研究我国不同地域、疾病和用药的现状。同时也要理顺研发和产业链的配置与创新效率的关系，提升创新研发能力。

市但价格高昂未纳入医保等。罕见病药物的不可及与不可负担是横亘在患者面前最大的障碍。

为提高罕见病药品用药的及性，国家药监局副局长徐景和表示，截至目前，已有75件罕见病药品注册申请纳入优先审评范围，首批21个罕见病药品享受到税收优惠。对临床急需的境外罕见病新药，国家药监局已会同国家卫健委建立专门通道进行审评审批，专门通道的药品将在3个月内完成审评。

对于罕见病患者在生活中的沉重经济重负，国家医疗保障局李滔副局长长说，在我国已经获批上市的55种罕见病治疗用药中，目前已有32种被纳入国家医保药品目录，适用于19种罕见病。其中5种是2019年目录调整中新增的，并且还有部分罕见病治疗用药已进入谈判阶段。

据了解，国家卫健委还将进一步推动婚检、产检工作，降低出生缺陷的发生率；推动新生儿疾病筛查工作，做到早发现早诊治，减轻罕见病对新生儿的远期健康伤害。

(魏文)



下月起，罕见病发现一例，登记一例

探索构建中国特色罕见病医疗保障模式

本报讯 根据世界卫生组织对于罕见病的定义，保守估计我国罕见病发病人数至少在2000万以上。中国罕见病联盟秘书长、北京协和医院副院长张抒扬近日在“2019年中国罕见病大会”上坦承，从医疗角度来说，罕见病诊断难，容易误诊，诊断之后，治疗难，因为仍然缺医少药，这是现实。

张抒扬说，罕见病大部分由遗传因素导致，要么没有药，要么药价极高。对罕见病诊治这一国际性的难题，我国正摸清罕见病发病“底数”，迈出加强诊疗体系建设的关键一步。对于罕见病药最为关键，现在世界范围内不到10%的罕见疾病有有效的药物

治疗，其余90%需要科技创新。

国家卫健委副主任王贺胜说，我国第一批罕见病目录和诊疗指南已印发。目前国家卫健委已成立国家罕见病诊疗与保障专家委员会，并要求2019年11月1日起新诊断病例，发现一例，登记一例。医务人员相关培训也在进行中，努力实现罕见病早发现、早诊断、能治疗、能管理。

此前，国家卫生健康委员会发布了关于建立全国罕见病诊疗协作网的通知，遴选出了罕见病诊疗能力较强、诊疗病例较多的324家医院作为协作网医院，对患者进行相对集中诊疗和双向转诊。

由于罕见病发病率极低，单病种患病人数少，且具有病种繁多、遗传为主、诊治困难等特点，罕见病药物研发困难且需要巨大的成本投入，所以罕见病药物种类稀缺、价格昂贵，常常被称为孤儿药。目前，全世界范围内只有不足5%的罕见病患者接受了有效治疗。

我国罕见病的诊疗管理工作起步较晚，在科研、诊疗、权益保障、社会公平等方面仍然存在很多薄弱环节。比如，《第一批罕见病目录》中121种疾病的300多万名罕见病患者，仍然面临诸多难题，包括疾病难以诊断、疾病诊断后无药可治、治疗药物未在中国上市或无罕见病适应症、治疗药物虽已上