

国产 ECMO 成功救治猝死患者

本报讯（特约记者李哲 通讯员焦德芳）日前，河北北方学院附属第一医院急诊科应用天津大学主导研发的首套国产急救转运型体外膜肺氧合设备（ECMO）成功救治一名猝死患者。这是国产急救转运型 ECMO 成功应用于临床的“历史时刻”。

ECMO 即人工心肺机，其原理是通过水泵代替心脏、膜肺代替肺，将血液持续运输到人体，形成体外生命循环系统，保障各个器官运转，从而维持生命。ECMO 作为目前重症急救领

域的先进技术，其应用水平已成为衡量一个医院、地区甚至国家危急重症患者综合抢救水平的重要标志。全球 ECMO 生产长期由美国、德国企业主导，我国存量只有 500 台左右，基本依赖国外进口。

天津大学医学部应急医学研究院与天津汇康医用设备有限公司联合研发了国内首套急救转运型 ECMO，该类型 ECMO 具有小型便携、操作简单、性能稳定等优点，适用于各种自然灾害导致的复杂环境下的现场急救、

重症伤员转运及院前急救等场景。目前，该类型 ECMO 正在天津大学胸科医院、天津医科大学总医院、郑州大学第一附属医院、深圳大学总医院、河北北方学院附属第一医院等三甲医院推广应用。

日前，河北北方学院附属第一医院急诊科收治一名重症患者。该患者因糖尿病酮症酸中毒、休克导致心脏骤停，入院即为濒死状态，病情极其危重。经专家组会诊、患方知情同意后，医院决定基于国产急救型 ECMO 系

统，应用静脉—动脉（V-A）支持辅助循环呼吸功能。置管、转机顺利完成，12 小时后，患者意识逐渐清醒，床旁超声显示心脏功能恢复，医生对其逐步减少 ECMO 支持流量后成功撤机。截至记者发稿时，患者生命体征平稳，无并发症发生。

河北北方学院附属第一医院急诊科主任薛乾隆负责本次急救。他谈到，目前国际上 ECMO 产品价格昂贵，新冠肺炎疫情期间更是“一机难求”。天津大学研发的急救转运型 ECMO 性

能与国外主流产品相当，成本低至同类产品一半，利于国内医疗机构在院内及灾害现场救援使用，让更多心肺骤停危急重症患者受益。

天津大学应急医学研究院副院长樊冕军教授介绍，其带领团队全面分析比较国外优势产品优缺点，结合国内实际急救临床需求，重点针对 ECMO 系统的循环血泵、抗凝涂层、氧合膜肺及管路等核心技术设备开展自主研发，有望打破国外产品在这一领域的垄断地位。

河南省医院管理研究院揭牌

本报讯（特约记者周厚亮）7月30日，“医管向高质 中原起高峰”2022 公立医院高质量发展高峰论坛暨河南省医院管理研究院揭牌仪式在郑州市举行。

国家卫生健康委体改司一级巡视员朱洪彪，河南省卫生健康委党组书记、主任阚全程，河南省医疗保障局党组书记、局长郑子健，郑州大学副校长董子钢等出席揭牌仪式并共同为河南省医院管理研究院揭牌。

郑州大学第一附属医院党委书记、院长王成增担任河南省医院管理研究院院长。王成增表示，研究院拟设置卫生健康政策、现代医院管理、卫生技术评估和医学科技成果转化等研究中心，将通过有效整合政、产、学、研、用等多方资源，打造高水平的医院研究智库和创新高地。

医院运营管理分会成立

本报讯（记者郭晋）近日，全国卫生产业企业管理协会医院运营管理分会成立暨医院运营管理论坛在京召开。该分会由北京中医药大学第三附属医院、首都医科大学附属北京世纪坛医院、华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院、北京市和平里医院等多家单位联合发起，经全国卫生产业企业管理协会批准成立。吕建国当选分会会长，田国双当选分会副会长兼秘书长。

据介绍，该分会将围绕深化医改主题，在提升医院运营管理精细化水平、服务能力以及经济运行质量等方面，探索医院高质量发展的新方法和新路径，助力全行业高质量发展。

湖北生殖医学远程门诊落户咸宁

本报讯（特约记者周建跃 通讯员温红蕾 黄洁莹）近日，湖北省“云上妇幼”生殖医学远程协作门诊落户咸宁市妇幼保健院。湖北省妇幼保健院生殖中心将通过“云上妇幼”平台，帮助咸宁市妇幼保健院填补不孕不育诊疗的空白。

湖北省妇幼保健院生殖中心主任郑洁表示，通过远程协作门诊机制，该中心将帮助咸宁市妇幼保健院建立不孕不育等生殖医学相关门诊，开展男女不孕不育、反复流产等疾病的规范诊治；不定期派出专家到咸宁坐诊，现场带教；通过线上线下形式开展培训教育，为当地培养生殖医学相关人才。双方还将定期进行线上咨询、疑难病例讨论及线上多学科会诊。

覆盖全生命周期的人口服务体系，增强基层抚幼养老功能。健全覆盖全人群、全生命周期的人口监测预警体系，加强督促检查，确保《决定》提出的阶段性各项目标任务顺利完成。

完善和落实积极生育支持措施。探索完善由政府、用人单位、个人等共同参与的假期用工成本分担机制。加快发展保障性租赁住房，精准实施购租房倾斜政策。鼓励用人单位与职工平等协商，灵活使用假期，提供育儿支持，创建家庭友好型工作场所。健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，做好扶助关怀工作。

加快发展普惠托育服务体系。落实“十四五”托育服务发展规划，积极实施公办托育服务能力建设项目和普惠托育服务专项行动。鼓励和支持有条件的幼儿园招收 2—3 岁幼儿。加大专业人才培养、在职人员培训和教材建设力度，依法逐步实行托育从业人员资格准入制度。创建全国婴幼儿照护服务示范城市。推动实现 2025 年每千人口托位数达到 4.5 个的规划目标。加强综合监管，坚决守住安全和健康的底线。

深化人口发展战略研究和形势研判。建设人口问题高端智库，深化人口与经济社会、资源环境、科技进步、国家安全等重大问题研究。建立人口长期均衡发展及生育友好评价指标体系，跟进评估人口规划、生育政策和配套支持措施的实施效果，下先手棋，打主动仗，积极应对风险挑战。积极参与全球人口与发展交流合作，贡献中国智慧和方案。

着力构建生育友好的社会环境。重视家庭教育家风，建设新型婚育文化，弘扬中华民族传统美德，尊重生育的社会价值，鼓励夫妻共担育儿责任，讲好新时代美好爱情、和谐家庭、幸福生活的中国故事。持续推进婚俗改革，破除婚嫁大操大办、高价彩礼等陈规陋习。

小巧“基因魔剪”有望精准治疗遗传性耳聋

本报讯（特约记者孙国根）复旦大学附属眼耳鼻喉科医院舒易来研究员、李华伟教授和中科院脑智卓越中心杨辉研究员合作，研发出新型的小巧“基因魔剪”，改善了动物模型的听力。这是国际上首个基于 RNA 单碱基编辑技术成功精准治疗显性遗传性耳聋的研究，为耳聋的精准治疗提供了有力的科学证据。国际学术期刊《科学》旗下的《科学转化医学》近日在线发表了该成果。

基因由成千上万个单碱基组成，可编程性的 RNA 单碱基编辑工具是目前最先进的基因编辑工具之一，被称为“基因魔剪”。它可在不切割 DNA 的前提下，安全地对 RNA 局部出错的地方进行精确“校正”。但既有的 RNA 单碱基编辑工具较大，导致体内递送药物困难，限制其在体内疾病治疗上的研究和应用。

舒易来研究团队研发的这种新型小巧的 RNA 单碱基编辑系统（mx-ABE），可在 RNA 水平上实现高效的精确编辑。常见的显性遗传性耳聋基因——肌球蛋白（MYO6）携带者，从儿童时期便开始表现出渐进性听力障碍。研究团队以该类耳聋患者为研究对象，从模拟耳聋患者模型上观察到了感受声音的毛细胞的死亡，以及纤毛形态和电生理功能的异常。通过向耳聋模型的内耳递送治疗系统（药物）的方法，实现了突变碱基的精准修复，防止了内耳毛细胞的死亡，恢复了静纤毛的退化及电生理功能指标，显著改善了听觉功能。

该研究为 RNA 单碱基编辑系统在遗传性耳聋治疗方面的应用提供了科学依据，也为研发安全的耳聋基因治疗药物提供了新的选择。



摘除 40 厘米肿瘤仅留 2 厘米切口

本报讯（特约记者林伟吟 通讯员张阳 黄睿 林少丹）19 岁的小许通过体检 B 超发现腹部有直径约 40 厘米的巨大包块，若通过开腹手术取出包块，将在腹部留下长约 30 厘米的切口。中山大学孙逸仙纪念医院妇科肿瘤专科卢准武教授采用单孔腹腔镜先探查肿物的良恶性，判断为良性后从单孔腹腔镜切口吸出囊肿液体，再将囊肿拉出腹腔，完整剥除囊壁。术后，小许仅留下脐部约 2 厘米的伤口。

小许从 3 年前开始，常常出现下

腹部不适及坠胀感。后来腹胀逐渐加重，腹部逐渐变大，体重也增加 5 公斤左右。1 个月前，小许在体检 B 超检查中发现腹部有一个巨大包块，包块直径约 40 厘米。卢准武接诊后发现，小许合并有明显压迫症状，包括尿频尿急、肛门坠胀感，查体发现腹部膨隆，包块一直从耻骨联合到剑突下，几乎占据了整个腹部，包块为囊性，活动性尚可。

卢准武安排小许做了妇科肿瘤标记物检查，结果提示均为阴性。全腹 CT 检查提示腹部巨大包块呈囊性，囊

壁薄。经过全面的评估，考虑该肿物为非恶性肿瘤的可能性大。

由于通过开腹手术完整取出包块需要开长约 30 厘米的切口，而小许未婚未育，卢准武决定先用单孔腹腔镜为小许进腹探查，若肉眼判断恶性可能性大，立刻开腹，完整取出包块；若为良性，则可经过单孔腹腔镜完成手术。

在单孔腹腔镜探查下，卢准武发现小许的包块来自左附件区，包块为囊性，壁薄、透亮，判断为良性。为防止囊液流出污染腹腔，卢准武在做好相关的手术保护措施后，从小切口吸

改革同步推进，配套支持措施不断完善。党中央有关人口工作一系列决策部署，在社会上持续引发热烈反响，被称为中央送的贴心“大礼包”，是“带着温度落地”的好政策，得到了人民群众的衷心拥护。人口工作不断开辟新境界，取得新成效。

人口发展态势得到改善。第七次全国人口普查数据显示，0—14 岁少儿人口占总人口比重从 2010 年的 16.60% 提高到 2020 年的 17.95%。出生人口中二孩及以上占比由政策调整前的 35% 左右提高到近年来的 55% 以上。出生人口性别比从 2010 年的 118 降至 2020 年的 111 左右，逐步趋于正常水平。居民人均预期寿命由 2010 年的 74.83 岁提高到 2020 年的 77.93 岁，15 岁及以上人口的平均受教育年限由 2010 年的 9.08 年提高到 2020 年的 9.91 年，常住人口城镇化率由 2010 年的 49.68% 上升到 2020 年的 63.89%。

优生优育水平明显提升。全面推行母婴安全五项制度，推行妊娠风险评估和高危孕产妇专案管理，建立健全覆盖全国的危重孕产妇和新生儿救治网络。截至目前，全国建成 3364 个危重孕产妇救治中心、3070 个危重新生儿救治中心。落实孕产期保健服务和出生缺陷综合防治，规范开展辅助生殖技术服务，积极促进儿童早期发展。2021 年，孕产妇死亡率降至 16.1/10 万，婴儿死亡率 5 岁以下儿童死亡率分别降至 5.0‰和 7.1‰，居全球中高收入国家前列。2021 年与 2011 年相比，孕产妇死亡率降幅为 38%，婴儿死亡率降幅为 58%，5 岁以下儿童死亡率降幅为 54%。

普惠托育服务开局良好。制定出台托育机构设置标准、管理规范、备案办法以及消防安全、伤害预防、营养喂养等一系列规范性文件和服务指南。在中职、高职专科、高职本科增设婴幼儿托育专业，颁布《保育师国家职业技

党的十八大以来我国人口工作取得显著成效

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央高度重视人口问题，科学把握人口发展规律，着眼现代化建设全局，作出逐步调整完善生育政策、促进人口长期均衡发展的战略决策。人口工作的思路和方法实现历史性转变，生育政策逐步优化，服务管理

谱写新时代人口工作新篇章

（上接第 1 版）

当前工作的着力点是完善积极生育支持政策体系。习近平总书记强调，在新时代的征程上，全党同志一定要抓住人民最关心最直接最现实的利益问题，坚持把人民群众关心的事当作自己的大事，从人民群众关心的事情做起，多谋民生之利，多解民生之忧，在幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶上不断取得新进展，不断促进社会公平正义，不断增进人民的发展、全体人民共同富裕。《决定》提出，顺应人民群众期盼，积极稳妥推进优化生育政策，促进生育政策协调公平，满足群众多元化的生育需求，将婚嫁、生育、养育、教育一体考虑，切实解决群众后顾之忧，释放生育潜能，促进家庭和谐幸福。人口工作的本质是促进人的全面发展、促进家庭和谐幸福。随着我国工业化、城镇化、现代化进程加快，教育水平不断提高，医疗卫生条件持续改善，社保体系逐步健全，人民群众生活质量大幅提升，生育观念总体转向少生优育。2021 年国家卫生健康委调查显示，育龄妇女生育意愿继续走低，平均打算生育子女数为 1.64 个，低于 2017 年的 1.76 个和 2019 年的 1.73 个，作为生育主体的“90 后”“00 后”仅为 1.54 个和 1.48 个。经济负担重、子女无人照料和女性对职业发展的担忧等因素已经成为制约生育的主要障碍。

人口工作关系到每个人每个家庭，当前，我国配套生育支持政策体系尚不完善，与人口发展形势、与人民群众热切期盼相比存在较大差距，亟待加快建立健全。必须坚持以人民为中

心的发展思想，顺应人民群众对美好生活的期待，紧紧抓住人民群众反映强烈的生育养育等方面的突出问题，尊重基层实践，借鉴国际经验，从我国国情出发，量力而行，尽力而为，认真加以研究解决，不断补短板强弱项，提高人民群众的获得感、幸福感、安全感。打好政策组合拳，在生育支持和家庭发展方面持续用力，促进生育政策与相关经济社会政策同向发力，住房、教育、医疗、就业、税收、社保等政策适当向生育子女的家庭倾斜，积极构建生育成本合理分担机制和生育友好的政策支持体系，切实减轻家庭生育养育负担，激发生育潜能。促进政策有序衔接，把好事办好、实事办实，切实维护之前实行计划生育家庭的合法权益，建立健全计划生育特殊家庭全方位帮扶保障制度，让响应党和国家号召的群众不吃亏，感受到社会主义制度的温暖。

以深化改革为动力持续推进人口治理能力现代化。习近平总书记指出，要把接续推进改革同服务党和国家工作大局结合起来，围绕落实新发展理念、构建新发展格局、推动高质量发展等战略目标任务，推进创造性、引领性战略。《决定》强调，着眼我国人口发展面临的突出矛盾和问题，着眼于现代化建设战略安排，深化改革，破除影响人口长期均衡发展的思想观念、政策法规、体制机制等制约因素，提高人口治理能力和水平。优化生育政策是人口工作的重大改革，一系列工作思路、方法和手段，必须根据新的形势和任务要求坚决彻底转变。过去关注控制人口数量，现在着力提升适度生育水平，提高人口素质、改善人口