

健康论坛

# 分娩镇痛进医保,还需提速扩面

□罗志华(医务工作者)

在今年的全国两会上,全国政协委员、北京协和医学院麻醉学系主任黄宇光呼吁,将分娩镇痛单独纳入医保,让这项服务惠及更多百姓。

分娩镇痛可以最大程度减轻产妇产痛,有利于缓解产妇恐惧心理、降低剖宫产率。国家卫生

健康委于2018年开始试点分娩镇痛。截至去年,第一批参与分娩镇痛试点工作的912家试点医院已经完成了第三方评估,试点医院椎管内分娩镇痛率从2017年的27.52%上升到2020年的53.21%。但全国整体普及率只有30%,这意味着,我国仍有近七成女性承受着分娩疼痛。进一步提升分娩镇痛率,需要突破一些瓶颈,其中费用问题较为突出。两三千元左右的自费无痛针,对于经济欠发

达地区的家庭来说不算便宜。将分娩镇痛纳入医保,老百姓的接受度可能更高。

当前,一些地方将分娩镇痛与自然分娩或剖宫产打包纳入医保,但这种情况下,医院难有开展分娩镇痛医疗服务的积极性。也有一些地方将分娩镇痛单独纳入医保。比如,浙江省将分娩镇痛、早孕早期胎儿结构超声筛查、胎儿系统彩色多普勒超声检查等诊疗项目纳入生育保险支付范围;江

西省调整分娩镇痛技术涉及的两个项目医保支付类别,将“术后镇痛”项目纳入医保报销,提高“麻醉中监测”项目的医保支付比例;上海市将包括分娩镇痛在内的48项医疗服务项目,纳入基本医保支付范围。

当然,将分娩镇痛单独纳入医保,个人负担将大幅减轻,医院也将更加积极地开展这项服务,这对于医院的麻醉服务承接能力也是一个考验。近年来,专科护士制度受到广泛关注。

在加大麻醉医师培养力度的同时,让更多麻醉专科护士参与分娩镇痛工作,或许能形成分层人才梯队,立足现有条件化解麻醉人才紧缺难题。

尽管普及分娩镇痛需要在多方面作出努力,但将其单独纳入医保,具有一门打开多路通的功效。尤其是在当下,尽早做好这一工作,也有利于提升老百姓的生育意愿。

# 过期药回收,亟待从根本上破题

□唐传艳(医生)

今年全国两会期间,全国人大代表李楚源提出,应将家庭过期药品回收写入《药品管理法》,建立过期药品回收和处理的责任化、规范化、具体化流程,明确责任主体。全国人大代表、武汉大学公共卫生学院院长廖小平则建

议,由相关行业管理部门牵头,在法律基础上制定过期药品回收处置管理办法。无论是针对过期药回收立法,还是出台规范性文件,都是希望通过制度建设让家庭过期药回收有法可依、有章可循。

过去探讨家庭过期药回收话题,多立足于社会创新,希望找到一些具体的回收办法,但这两位代表的建议,重点集中在顶层设计,可谓切

中了要害。

必须看到,针对过期药回收,社会一直在进行探索,也推出了不少好方法。比如,有的医药公司从20年前就开始探索家庭过期药品回收机制,如今已在全国200多个城市同步开展过期药线下回收换药活动。此外,过期药兑换生活用品、过期药有偿回收公益活动等,各有所长,均发挥了一定作用。但也要看到,社会探索出的回收

模式多是公益性质的,面临诸多变数。尤其是,过期药品回收和处理成本高昂,这导致回收面临难以持续等问题。

过期药回收需要自觉,但不能仅靠自觉。药品管理法对药品生产、销售、使用都作了明确要求,但对于过期药品,特别是家庭过期药品的回收处理,尚缺乏具体规定,这块短板亟待补齐。通过立法等方式,明确回收的责

任主体,解决回收的资金来源等问题,并辅以问责和追究手段,才能从根源上破解这道难题。

社会探索是化解一些难题的好方式,但有时也存在难以突破的天花板,尤其当法规缺失、政策不够明朗时,进一步发展就容易遇到很大阻力。前段时间民众大量囤药,导致过期药处理难题更加突出,应以此为契机,通过建章立制等顶层设计,将过期药回收纳入法治化、规范化轨道。

本版文章不代表编辑部观点  
投稿邮箱至mzpjkb@163.com

## 新疆50名全科医生 出疆进修

本报讯 (特约记者张楠 刘青)近日,新疆维吾尔自治区基层卫生健康综合试验区全科医生研修班在杭州开班,50名全科医生将分别在杭州市13家社区卫生服务中心开展为期1个月的学习。这是新疆基层卫生健康综合试验区全科医生首次出疆进修。

据悉,学员们将通过接受新理念、学习新知识、掌握新方法、学会新技巧,寻求解决实际工作问题的良策和办法,学习借鉴浙江省基层全科医生经验做法,创新新疆推动基层卫生综合试验区建设。此次研修由中国社区卫生协会主办,浙江省卫生健康委、浙江省基层卫生协会协办。

## 长沙将每周五定为 爱国卫生大扫除日

本报讯 (特约记者尹新发 通讯员宁娟)近日,湖南省长沙市创建国家卫生城市领导小组办公室、市爱国卫生运动委员会办公室发出通知,将每周五定为爱国卫生大扫除日。

据悉,每周爱国卫生大扫除活动开展重点区域环境整治,对机场车站、老旧小区、农贸市场、城中村、背街小巷、城乡接合部、建筑工地以及乡村等重点区域进行环境卫生集中整治,彻底清理卫生死角和杂物,疏通沟渠、清除积水,清运暴露垃圾;加强重点地段路面清扫,以主次干道、出入城口、广场、商业中心、景区为重点,采用地毯式推进的方式全面落实精细化清扫,确保路面整洁无污物,路缘石无油污泥沙,窞井盖通畅干净、无油污;落实单位小区卫生管理,强化公共设施清理维护,全面推进门前三包落实。



## 关爱劳动者 远离职业病

近日,重庆市璧山区人民医院举办“关爱劳动者 远离职业病”非遗匠人活动专场。该院养养中心、康复医学科、中医科组建专家团队,为当地12家非遗工作室提供针对性的职业病预防科普,以及中医治疗、康复治疗等服务。图为医师在为缙泉烧陶瓷工作室非遗匠人做颈椎康复治疗。

特约记者胡悦建摄

## 陕西建中药材 质量追溯体系

本报讯 (记者张晓东 特约记者卓坤利)近日,陕西省中医药管理局等8部门印发《陕西省中药材质量追溯体系实施管理办法(试行)》。根据《办法》,中药材质量追溯体系建设包括建立中药材产品目录,推进中药材质量追溯体系标准建设,建立中药材质量追溯体系跨部门协同工作机制,依托“一网一云一平台”实现跨部门数据交换和共享等。

《办法》明确了中药材种植(养殖)环节质量,中药材产地加工环节质量,中药饮片加工、中成药生产环节质量等环节的质量,使用中药材产品的医疗机构、零售药店环节质量5项追溯环节应采集的信息;要求对中药材生产经营者和使用单位实行信用登记评价制度,建立中药材质量追溯体系信用登记监测指标体系。

# “杂交手术”一次性解决两种病症

本报讯 (通讯员时乔 特约记者沈大雷)一位50岁的女患者心慌胸闷20年,吃药控制效果不佳。日前,她来南京医科大学第二附属医院心血管中心就诊,被确诊为先心病“动脉导管未闭”和“持续性房颤”。在常规情况下,这样的情况需要做两次手术。最终,该院心血管中心专家团队用一场“杂交手术”跨学科一次性为这位患者解决了两种病症。

南医大二附院副院长、心血管中

心主任李庆国教授介绍,“动脉导管未闭”属于先天性心脏病,多发于女性,症状主要表现为劳累后心悸、乏力、气急、易感染呼吸道疾病等,严重者会导致肺动脉高压乃至呼吸衰竭。而“持续性房颤”是一种心律失常,可能导致血栓栓塞、心力衰竭,严重的可能并发脑卒中致人死亡。

李庆国、王波、邵峻等专家共同对患者进行术前评估后认为,应该为患者施行“动脉导管未闭封堵”和“左心

耳夹闭”手术以彻底解决病症。以往,这两种手术分属“心内科/心脏介入科”和“心脏外科”施行,这意味着患者需要接受两场手术。

南医大二附院心血管中心从科室设置层面打破传统分科限制,实现心血管内科、外科、介入科一体化管理,实现医疗资源优化。心血管中心专家团队经过审慎讨论,决定用心内心外“杂交手术”方式,实现一次住院、一次全麻、一场手术、一个创口。在完善术

前准备后,患者接受了“左心耳夹闭+动脉导管未闭封堵”微创手术。术后,患者恢复良好。

据了解,此次“杂交手术”是江苏省首例“左心耳夹闭+动脉导管未闭封堵”微创手术,可有效减少房颤对患者的影响,减少血栓发生,降低心脑血管栓塞致死致残的可能。同时,“杂交手术”费用比单独实施两次手术减少40%左右,极大减轻了患者的经济压力。

重视但不盲目

“近半数产妇均有不同程度的盆底肌力受损,肌力受损与漏尿、器官脱垂以及性功能障碍的发生相关,产后康复项目中盆底肌修复尤为重要。”北京市大兴区妇幼保健院妇科副主任刘景超发现,产妇常常存在两种认知误区:一些产妇认为,产后多多少少都会漏尿,将其视为一种正常现象;还有一些产妇则过度紧张,一次轻微漏尿就能让其陷入极度焦虑中。

“产后康复应得到重视,但也不用过于焦虑。”刘景超表示,需要根据产妇的生产次数、产儿大小、是否难产等生产情况,综合判断产妇是否有必要进行产后康复。

除生理性疾病外,部分产妇还存

在一些心理问题。“一些产妇从孕期开始就非常焦虑,担心胎儿停育、畸形,生产后仍常常闷闷不乐、心情不宁。此种情况下,产妇就需要进行心理修复。”刘景超说。

近年来,女性越来越注重产后的形体恢复,进行产后康复的意识也逐渐增强。对此,刘景超提醒,产妇在选择产后康复项目前,一定要经过专业的诊断和辨别,“产后康复治疗应因人而异,一人一方,还要根据产妇的身体情况变化及时间的推移不断调整康复方案”。

在杨怡然看来,产后康复师的人生观、价值观一定要正。“为了追求经济利益盲目为产妇推荐康复项目,是不可取的。”杨怡然认为,扎实的专业知识和娴熟的操作技术是产后康复师的基本功,能够根据产妇的不同情况对产妇提出的问题给予正面回答及指导,也尤为宝贵。



3月12日—18日是世界青光眼周。  
“眼压高”“杯盘比”都是什么意思?北京大学第三医院眼科专家为您解读,请扫码看视频。

## 有一种康复如春风送暖

(上接第1版)

杨怡然尤为重视给予产妇从身体到心理的全方位关注与关爱。“我们和产妇既可以分享带娃经验,又可以诉说生活中的喜乐忧伤。”杨怡然表示,每一次康复治疗的过程都是一次分享、宣泄又互相学习的过程。

产后康复师和产妇间通常会存在一定认知差距,为了促进康复治疗的顺利开展,杨怡然经常在工作中换位思考。“许多产妇第一次生产,不了解相关推拿手法和康复治疗仪器的用处,一开始甚至会抗拒我们。”杨怡然说,有时候产妇认为产后腰痛是打麻醉所致,但实际可能是骨盆异位造成

肌肉疼痛。她会充分理解产妇,尽量将专业的知识转化为通俗的语言,耐心讲解,让产妇感到信任和安心。

意识与规范同步

在咳嗽、大笑、打喷嚏或负重时漏尿,反复尿频尿急尿痛,慢性便秘或便意不净,总感觉下腹坠胀……很多产妇都可能会出现这样的问题,但她们对于产后康复的关注度却并不高。

“月子中心是我妈给我选的,她觉得有人能帮忙照顾孩子,给我准备餐食挺好。”一位产妇说,虽然选择住在

月子中心,但产后康复并不是自己和家人当初的关注重点,只是月子中心套餐里的附加项目。

在月子中心接受了几次基础性的康复治疗后,这位产妇开始关注盆底肌修复等其他类型的康复项目。“很多人觉得妇科炎症、漏尿、松弛、脱垂等都是产后正常现象,对身体没有很大的影响。”她说,这些观念需要转变,有些产后康复项目确实很有必要。

产后康复的需求确实存在。北京市内不少公立医院、妇幼保健院就可以提供产后康复、盆底肌筛查治疗、子宫复旧等服务。除此之外,行业内能提供产后康复服务的还包括月子中心(产后康复中心)、私立医院等机构,但这些机构容易出现从业人员素质良莠不齐等问题。

近年来,我国产后康复行业迅速发展。相关研究预计,2023年产后康

复市场规模将达到144.8亿元。某职位信息搜索平台统计的各地招聘网站数据显示,2022年全国各地“产后恢复师”招聘职位需求较2021年增长48%。庞大的需求背后,是急需规范的市场。

“产后康复涉及妇产科学、康复医学等学科。一些没有医学基础,只学了几天就出来做产后康复治疗”的“康复专家”大有人在。”杨怡然说,相关从业人员应当有相应的医学或护理背景,获得资格证书,并定期接受专业培训。

据悉,从事产后康复工作的人员目前持有的证书不尽相同。部分人员持有由中国商业技师协会颁发的产后修复师证书;有康复医学科背景的部分人员,则参加康复医学治疗相关考试获得专业技术资格;更有部分产后康复从业人员以个人名义专门提供私人上门服务,并没有相关证书。