

## 关注世界睡眠日

□本报记者 赵星月  
通讯员 卢国强 刘珊珊

“一种清醒和睡眠的调节障碍”，这说的不是我吗？”

“不，是我，日用照片睡不醒，夜用白片睁眼到天明。”

首都医科大学附属北京天坛医院睡眠中心外，两个年轻人对照着“常见睡眠障碍”的科普展板自我诊断，自我调侃。

“仅靠病史回忆和主观理解，容易出现漏诊、误诊的情况，因此客观诊断方法必不可少。”在采访中，该院神经精神医学与临床心理学副主任医师李丽君强调了这一点。临近3月21日世界睡眠日，记者走访该中心，聆听睡眠障碍患者求好眠的故事。

## 梦中狂躁，情有可原

李丽君的手边，放着一本上百页厚的《睡眠医学》。“讨论睡眠问题总是围绕‘睡不着’展开，但实际上睡眠障碍所涵盖的病种非常复杂。”李丽君说，她印象最深的是位头顶纱布进诊室

的老先生。“一睡着，就乱踢乱挥。”陪诊的老伴语带怨气，指了指老先生前额包扎的纱布，向李丽君解释，“瞧瞧，睡觉不老实，从床榻上摔下来，缝了好几针。”

一番询问，李丽君才知缘由。老先生爱做梦，爱说梦话，而且梦境逼真，老伴常常成为他的踢打对象。后来，两人分房睡，老伴又听到异响，原来是老先生用手捶击墙壁的声音。

“老先生怀疑自己患上神经科疾病，诊断未果，才转到我这里。”李丽君解释说，神经科与精神科症状存在相关性，加之精神疾病易让患者产生病耻感，所以他们第一时间往往求助于神经科，“1/3的患者都是从神经科转诊而来的，这提示出现类似症状，应当考虑精神心理疾病的可能”。

李丽君给老先生开出多导睡眠监测的医嘱。“这是诊断睡眠障碍的金标准。像老先生这样的夜间症状患者，要在睡眠中心试睡一晚，医务人员要对他进行多导睡眠监测，并收集脑电、肌电及皮电信号，之后，对其睡眠多导图进行分析。”李丽君说。

回看录像，确实如老伴所描述的，老先生频繁梦呓以及大幅肢体活动，结合整夜睡眠呼吸监测报告中“眼球快速运动睡眠(REM期)正常骨骼肌弛

缓状态消失，而出现肌张力增高”等结论，他被诊断为快速眼球运动睡眠相关睡眠障碍。

“诊断明确才能对症下药。”李丽君告诉记者，用药后，老先生踢打、翻滚的症状逐渐缓解，老伴也能睡个安稳觉了。

## 过度思睡，因病而起

老先生所患睡眠障碍，临床多发、症状明显，而一些较为少见、起病隐匿的睡眠问题，则更需防备。

李丽君接诊的薛女士，就不认为自己存在睡眠问题，她的主诉是与同住的母亲关系僵化。“母亲总责怪她贪睡，不理家务，可她却说说自己精神不振，得不到理解。”李丽君回忆，问诊时薛女士如此形容自己神疲体倦——“说睡就睡”。

“累了，睡一会儿也不行？”这是薛女士常用来反驳母亲的话。工作中，她常感到乏力，甚至需要立即坐下来打个盹儿才能缓解。回到家，即使在吃饭，睡意袭来，推开碗筷就得小憩一阵。

“从难以控制地思睡等病情描述来看，她很可能患有发作性睡眠。”李丽君说。

多导睡眠监测再次派上用场。薛女士是日间症状，进行每两小时20分钟的5次小睡试验后发现，她均在5分钟内进入深睡眠状态，小睡试验呈阳性，确实是发作性睡眠。

“60%~70%的发作性睡眠患者可出现无力发作甚至猝倒。”李丽君说，猝倒常发生在日间过度思睡症状出现数月至数年后，见于强烈情感刺激如发怒、大笑时，实质为因情绪而诱发的躯体双侧肌张力突然部分或完全丧失。

好在薛女士的病情得到了有效遏制，母亲得知她嗜睡是因病而起，两人的冲突自然消解了。

## 安睡一夜，病因初现

多导睡眠监测究竟是如何监测的？记者随李丽君进入睡眠监测室，看到屋内陈设简洁——一张床和一个立柱，隔音墙环绕，暖黄色柔光，令人睡意渐浓。

立柱里，数根不同颜色的导线，一端连接睡眠记录仪，一端将连接患者。“稍后会用到酒精、磨砂膏和电极膏，目的是减少皮肤油脂，更好地收集电信号。”李丽君边做准备工作边介绍，“所谓的‘电信号’，其实是生物电，

患者不会感到不适，不必有心理负担。”

对患者皮肤进行擦拭后，李丽君捋顺导线，拎出一根，托起末端连接的电极杯说：“它像一个迷你小勺，我会像挖冰激凌球一样挖一勺电极膏，用胶布固定在患者头顶。”很快，分布于头部、面部、腿部的20余根导线依次就位。

“最后一步，套上指套，用来监测血氧饱和度。”李丽君说，当监测室灯光关闭，监测开始。这时，隔壁数据分析室终端系统将实时显示睡眠分期、呼吸事件等10余项指标。当灯光重新亮起，监测才算完毕。

来到数据分析室，李丽君翻出此前出具的一份报告说：“这些深浅浅浅的折线，代表不同的睡眠分期，颜色越深，睡眠越深，而中间空白的部分，代表患者中途醒来。”她告诉记者，多导睡眠监测主要由三部分组成：分析睡眠结构、睡眠效率和监测脑电；监测睡眠呼吸状况，以发现睡眠呼吸障碍，分析其类型和严重程度；监测睡眠中患者的肢体活动。对于睡眠障碍患者而言，接受多导睡眠监测，是实现好眠的关键一步。

河南计划培育  
百万康养照护人才

□本报记者 郭蕾 通讯员刘思雨)日前，中国研究型医院学会与河南省人社厅在郑州签订《共建“康养照护”人才高地框架协议》。根据协议内容，“康养照护”职业技能培训计划涉及婴幼儿照护、托育、养老、健康照护、医疗照护等产业。双方拟合作开展健康照护师职业技能培训超10万人，8万人以上取得相应证书，中高级人才占80%以上，共建“康养照护”人才高地。

全国人口普查结果显示，河南省0~14岁人口近2300万，60岁及以上人口近1800万，“一老一少”照护问题十分突出。河南省委、省政府高度重视“康养照护”人才培育和品牌建设，将其作为“人人持证、技能河南”建设的重要内容。

安徽向育龄群众  
征求生育养育意见

□本报记者 束苏雪 通讯员王慧)近日，安徽省卫生健康委、计生协发出通知，要求该省各地卫生健康委、计生协联合妇联、共青团、工会等单位，面向育龄群众、未婚青年广泛征求意见、养育、教育等政策措施的意见建议。

据悉，安徽省卫生健康委、计生协将在合肥、芜湖、阜阳等市召开座谈会，听取群众对现行生育政策的意见和建议。安徽其他各地也将召开座谈会，广泛听取群众意见建议。安徽省卫生健康委、计生协将梳理全省各地的意见建议，形成专题报告，推动建立和完善适合安徽省的积极生育支持政策体系，营造良好生育环境，促进人口长期均衡发展。

辽宁部署药品安全  
专项整治行动

□本报记者 郭睿琦)近日，辽宁省药监局、市场监管局在全省部署开展药品安全专项整治行动，重点打击药品、医疗器械、化妆品领域无证、未经许可备案生产；无证经营或从非法渠道购进，通过伪造资质证明文件、出租出借证照等非法购进销售；违法回收药品或者从药品生产经营企业骗购套购国家管制药品；经营使用未经注册或者备案的医疗器械、化妆品等违法行为。

据悉，辽宁省药监局还将在全省范围内开展医疗美容领域药品、医疗器械质量安全专项行动，以注射用A型肉毒素及透明质酸钠、射频类仪器、注射穿刺器具、整形植入物等高风险产品为重点，严厉打击使用未经注册或备案、无中文标识、非法渠道购进等违法行为。

福建开展  
集采药品接续工作

□本报记者 陈静)日前，福建省医保局与省卫生健康委、省药监局联合开展部分国家、省级药品集中带量采购协议期满接续工作。

此次共有39个品种开展接续工作，其中28个品种通过询价确定中选企业，11个品种通过公开竞价的方式确定中选企业。11个竞价品种与上一轮供应福建省中选结果相比，平均降幅为28.03%，最高降幅为97.67%，按照集采与集采医疗机构申报的约定采购量计算，预计1年可进一步节约医疗费用4095万元。中选结果将于4月在福建省执行。

甘肃公布采购事项  
清单及办事指南

□本报记者 王耀)近日，甘肃省医疗保障局、公共资源交易中心印发《甘肃省药品和医用耗材集中采购公共采购事项清单及办事指南(2022年版)》。指南包括集中采购药品和医用耗材信息查询、药品和医用耗材集中采购业务咨询、医药价格和招采信用评价情况查询三大项内容。

据了解，公众目前可以通过甘肃医保公共事务网上大厅自助查询全省中标挂网药品和医用耗材相关信息。同时，业务咨询服务事项提供平台留言咨询、“智能机器人”在线客服、电话咨询、现场咨询等多种方式，并梳理了49项业务办理常见问题，方便医药企业等服务对象自助查询。

## 今夜求好眠

## 链接

专家呼吁：  
借助可穿戴设备实现睡眠呼吸暂停早诊□本报记者 赵星月  
特约记者 钟艳宇

每5名“打鼾人”中就有1名患有阻塞性睡眠呼吸暂停。如不加以重视，睡眠呼吸暂停容易造成全身损害，甚至引发猝死。世界睡眠日前夕，世界睡眠学会秘书长、北京大学人民医院韩芳教授同来自睡眠相关学科的多领域专家，通过线上座谈的形式，就“基于血氧饱和度呼吸睡眠监测管理的新模式”进行探讨。

“血氧饱和度动态监测在睡眠医学领域具有很高的应用价值。”北京大学人民医院呼吸内科主任医师董霄松指出，从诊断睡眠障碍的金标准——多导睡眠监测，到3级、4级便携式呼吸睡眠监测仪，均保留了对血氧饱和度的监测。由此可见，血氧饱和度是诊断睡眠呼吸暂停的关

键指标。首都医科大学附属北京朝阳医院睡眠医学中心主任郭兮恒教授介绍，通过监测血氧饱和度，还可监测到另一重要信息——脉搏。脉搏变化、心率变化与植物神经功能状态密切相关，而植物神经功能状态变化的规律，又与呼吸变化幅度密切相关。通过一系列特殊算法，就能估算出患者的呼吸状况。

近年来，全国陆续有3000多家医疗机构提供睡眠医学服务，但相关专业人员仍较为紧缺。“如能借助可穿戴设备，实现对睡眠呼吸障碍、日间嗜睡等高危人群的社区筛查，将有助于推进睡眠呼吸暂停的早诊早治。”复旦大学大健康创业与人才发展中心首席科学家孙建国说。

“国外已将血氧饱和度纳入可穿戴设备监测。一旦发现血氧饱和度下降，专业人员可在线评估氧疗效果，优化睡眠障碍的干预策略。”韩芳说，此举既节约医疗资源，又降低医疗成本。

## 四川绵阳：臭水沟变成生态渠

□本报记者 白桦)“以前村里没有污水处理设施，生活污水都是直接排放到河沟里。现在，生活污水通过管道集中到污水处理站统一处理，河沟里水变清澈了。”近日，四川省绵阳市盐亭县大兴回族乡尖子村村民达兴伦感叹，昔日的臭水沟变成了生态渠，生活环境得到了很大改善。

近年来，绵阳市把农村生活污水治理作为改善农村人居环境的重要抓手，统筹厕所革命、农村黑臭水体治理、农村环境综合整治等项目，一体化推进农村生活污水治理工作。

在农村生活污水治理模式的选择方面，绵阳市采取接入城镇管网、集中治理和资源化利用3种模式，有效提高农村生活污水治理覆盖率。此外，绵阳市积极探索建设和运维管理模式：江油市新安镇南山村积极争取社会资本参与项目建设和后期运维；平武县阔达藏族乡旧庄村积极引导村民参与项目建设，既节约了成本、提高了效率，又增强了村民的参与度。

截至2021年年底，绵阳市1650个行政村中，生活污水得到治理的达1262个；常住人口600人以上的51个聚居点(区)，生活污水全部得到治理。

## 宁夏贺兰：戒烟干预有新模式

□本报记者 魏剑)近日，宁夏回族自治区银川市贺兰县创新基层党建引领社区控烟工作新模式，在富兴街道如意湖社区实施社区戒烟综合干预试点项目，探索开展由基层党建引领，基层卫生服务机构、社区居委会和第三方社会组织共同组成的社区戒烟综合干预新模式。

在试点探索中，社区依托打造的戒烟门诊咨询室、心理干预辅导室、沉浸式健康科普体验馆“三室合一”的戒烟综合干预服务中心，首批选取50名有强烈戒烟意愿的吸烟者作为试点对

象，提供免费体检、戒烟咨询、定期随访、健康教育、心理干预等戒烟综合干预服务。

目前，如意湖社区成立了以社区党委书记任组长、医疗机构负责人任副组长、社区居委会及医疗机构工作人员为骨干的试点项目工作领导小组，成立由1名社区戒烟门诊医生、1名社区心理医生、1名家庭医生和1个健康教育专干组成的“3+1”专业戒烟服务团队，并引入第三方专业心理服务机构组成“心理干预服务团队”，推动试点项目顺利开展。



在北京天坛医院睡眠中心，医生为睡眠障碍患者连接导线、戴上束带，准备给患者进行多导睡眠监测。

本报记者张丹摄

## “自由联姻”+“政府主导”

## “双体贯通”惠及更多百姓

□通讯员 严林忠  
本报记者 郑纯胜 李水根

“为了让县城百姓能就近享有更好的健康服务，我们连续努力了16个年头。”浙江省江山市人民医院党委书记郑逸华说，这16年的历程可概括为“7年的自由联姻”和“9年的政府主导”。

## 三次迭代实现深度融合

“7年的自由联姻”始于2006年。那一年，医院领导走进浙江大学附属邵逸夫医院寻求帮扶。帮扶的形式主要是利用专家的休息时间去下沉点进行点式指导。当地的医院和老百姓似乎喝到了“水”，但总觉得不解“渴”。

“自2013年开始，浙江省出台了‘双下沉，两提升’政策，‘9年的政府主导’开始了。”江山市人民医院院长王伟华说，有了前期“7年的自由联姻”，政府主导下的帮扶就顺理成章了。在过去的9年中，邵逸夫医院和江山市人民医院间形成了总院与分院的关系，在帮扶过程中经历了三次迭代。

“第一次是2013年至2016年，确定了神经内科、肿瘤内外科和护理3个重点建设专科。”王伟华说，刚起步时，他作为分院副院长专门去总院担任院长助理，学习先进的管理模式。第二次是2017年至2020年，目标是

建设高水平的医联体，重点建设的专科增加到8个，包括重症医学、妇产科、泌尿科、骨科等。第三次从2021年开始，浙江省实施了山海提升工程，重点专科建设范围从8个增加到了12个。

三次迭代后的总分院医联体建设实现了深度融合。目前总分院的专科团队能力可以用“3342”来描述。两个“3”分别指胸痛、创伤、卒中三大救治中心和病理、影像、检验三大共享中心；“4”是指重症医学、普外、肛肠、心内等4个临床专科；“2”指医院管理和公共卫生服务两项能力。

## “鱼水相融”扩大获益面

今年3月份公布的信息显示，江山市人民医院在国家首次进行的二级公立医院绩效考核中获得优异成绩。王伟华说：“首次接受‘国考’，在全省71家二级医院中位列第二名。在34个考核项目中，33个项目排名前列，22项达到满分。”

“重点专科能力提升可以让百姓明显获益。”郑逸华说，“如何持续扩大受益面？医院的策略是实施‘双体贯通’，即强化医联体和医共体的‘鱼水相融’，借助‘输血’向‘造血’转化的过程让区域百姓直接受益。”去年，县域就诊率和基层就诊率分别达到90.10%和66.08%，均高于国家考核标准。