健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年9月16日 星期五

农历壬寅年 八月廿一

第11876期 今日8版

国内统一连续出版物号 CN 11-0010

邮发代号 1-20

http://www.jkb.com.cn

脂肪含量与死亡风险研究有新进展

生活方式是重要混杂因素

本报讯 （特约记者**龙利蓉 张立斌**）重庆医科大学附属第一医院内分泌内科李启富教授团队基于基因分析探讨了脂肪含量与死亡风险的因果关系，研究表明，对于全身脂肪含量偏少的人，存在“健康的瘦”和“不健康的瘦”；但对于脂肪含量过多的人，不存在“健康的肥胖”。该研究相关论文日前发表在国际期刊《代谢》上。

目前，脂肪含量与死亡风险的关系尚缺乏定论。李启富团队的研究基于英国生物库大样本队列，采用两种不同的方法评估全身脂肪含量与死亡风险的关系。研究人员首先联合全基因组关联研究（GWAS）、多基因风险评分（PRS）及孟德尔随机化方法，分析脂肪含量与死亡风险的关系，结果显示，脂肪含量和全因死亡之间具有线性因果关系。随后，研究者采用生物电阻抗测量脂肪含量，分析其与死亡风险的关系，结果显示，脂肪含量与死亡风险呈非线性，即脂肪含量过少或过多死亡风险均增高。

孟德尔随机化是近年来出现的一种新的因果关系分析方法，基于该方法的分析结果显示脂肪含量和全因死亡之间呈线性因果关系，而在改用传统的脂肪含量评估方法（生物电阻抗测量）后，线性关系就消失了。这提示传统方法可能受到混杂因素的影响。

研究团队进一步分析发现，生活方式是重要混杂因素，严重影响了脂肪含量与死亡风险的关系，即在生活方式较为健康的人群中，脂肪含量与全因死亡的关系呈线性（脂肪含量越多，死亡风险越高），而生活方式不健康的人群中，脂肪含量过多或过少均会增加死亡风险。

披荆斩棘，医生“勋章”这样获得

站在患者面前，可以安慰说“放心吧，有我们呢”；即使发生突发状况，也能够从容应对，为患者选择最合适的治疗方案……相信这些场景是每个医学生的梦想，而这些能力的获得并非易事。

医生职业胜任力的背后是辛勤汗水，是在千千万万个病例中研究、思考、追查、验证后积累的经验。住院医师规范化培训是医学毕业生的必经之路，在3年里，大大小小的考试就是一场场战役，只有通过“结业大考”，通过一系列的试炼，才能获得从医的“勋章”。

□本报记者 **王潇雨**

考核伴随住院医师成长

“培养能安全有效、独立规范地处理本专业常见病、多发病的临床医师，是住院医师规范化培训的主要目标，这一点在国际上有广泛共识。要让住培学员在3年住培期间，扎扎实实地学到能看病、会看病、看好病的真本领，在这方面决不能‘赶时间’‘搞速成’。建立以住院医师规范化培训为主体的毕业后医学教育制度，正是对我国医师培训体系的重塑。”中国医师协会副会长齐学进说。

我国住院医师培训始于20世纪20年代，林巧稚、张孝骞、裘法祖等医学大家均得益于严格规范的住院医师培训。2013年年底，住院医师规范化培训工作在全国范围内推开。齐学进说：“按照标准化、规范化、同质化要求培养出来的40多万名医生，在人才市场上广受欢迎。有人已成长为科室专业骨干，有人已担起医院部门领导和基层院领导的重担。这对于逐步缩小东西部、城乡间、医疗卫生机构间的临床水平差距，起到了极为重要的作用。”

“为保证住院医师规范化培训质量，需要开展全过程、全周期的考核，予以评价和把关。而住培考核又分为过程考核和结业考核两大类别。”齐学进介绍，过程考核覆盖住院医师的成长全过程，又分为日常考核、出科考核和年度考核。

日常考核主要考核住院医师的日常表现，包括出勤情况、遵章守纪情况、业务学习和临床实践情况等。出科考核分为理论考核和临床实践能力考核，内容涉及医德医风、临床职业素养、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况等。“出科考核是对住院医师在轮转科室的综合评定，主要由培训轮转科室负责，并由专业基地审核真实性和有效性。多次出科考核不通过者，将被终止培训。”齐学进介绍。

年度考核则由培训基地负责组织实施，主要对住院医师的年度培训工作情况进行综合评定。其中，对于培训第二年的住院医师，国家还统一组织开展年度业务水平测试，旨在帮助住院医师及时了解自身业务能力和水平，及早改进薄弱环节，并为省级卫生健康行政部门、各培训基地、各专业基地了解本区域、本基地、本专业基地的培训工作质量以及与其他地区、培训基地、专业基地的差距提供重要参考。

齐学进介绍，2020年9月国务院办公厅印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》，文件提出，年度业务水平测试结果已作为住培基地质量评估的核心指标之一，测试结果也将计入住院医师的个人培训档案。

临床胜任力是考察重点

在全面完成过程考核的基础上，住院医师才能申请参加结业考核。住培结业考核包括专业理论考核和临床实践能力考核两部分。

（下转第4版）

山东三级联动开展义诊活动

本报讯 （通讯员**王瑗瑗 闫根全** 特约记者**郝金刚**）日前，山东省2022年“服务百姓健康行动”义诊活动周启动仪式在山东第一医科大学附属省立医院举行。本次活动主题为“医心向党·护佑健康”，省、市、县三级联动、同步开展活动。

据了解，本次活动采取线上线下相结合形式，开展健康科普宣教、义诊等。活动利用互联网诊疗等服务平台，针对公众需求集中、诊疗难度较大、关注度较高的慢性病、肿瘤、儿童疾病和心理健康服务等组织线上义诊；动员大型三甲医院挂号较为困难的特色专科和知名专家提供义诊服务；组织有关专家深入农村地区送医送药。另外，结合对口支援、分级诊疗等工作，活动将在二级以上医院为基层医疗机构提供技术指导和帮扶服务。据悉，该义诊活动周已连续举办10年。

云南投3.5亿元支持中医专科建设

本报讯 （特约记者**陆继才**）近日，云南省卫生健康委组织召开全省中医特色专科建设项目工作推进会议。据悉，云南省高度重视中医特色专科建设，省财政厅投入3.5亿元，支持300个中医特色专科建设。

会议强调：一要加强项目建设的组织领导。项目将实行省卫生健康委、州市卫生健康委和项目建设单位三级负责制。二要严格项目建设标准和考核管理。中医特色专科建设项目实行科学化、规范化、同质化建设标准。三要聚焦重点目标抓好专科建设。各项目单位要聚焦临床诊疗能力提升、专科团队建设、服务质量提升、科室规范管理等重点，对特色专科建设成效进行综合评判，通过特色专科建设引领带动医院高质量发展。四要强化项目资金管理和规范使用。

北京

“两癌”筛查惠及600余万人次

本报讯 （实习记者**李诗尧** 记者**郭蕾** 特约记者**姚秀军**）9月15日，北京市卫生健康委召开“一切为了人民健康——我们这十年”系列之妇幼健康专题媒体沟通会。记者从会上获悉，北京市于2011年建立妇女宫颈癌和乳腺癌筛查长效工作机制。10年间，北京市共为600余万人次提供宫颈癌和乳腺癌免费筛查服务，检出“两癌”及癌前病变8000余例；2021年，全市宫颈癌和乳腺癌早诊率分别达到98%和80%，治疗率接近100%。

北京市卫生健康委妇幼健康处处长郗淑艳介绍，北京市采取双向选择方式，确定100余家医疗机构承担“两癌”免费筛查任务，以基层医疗卫生机构及二级医疗机构为主体开展初筛，二级及以上医疗机构进行可疑病例后续诊断。同时，北京市建立“两癌”筛查培训考核基地，建立免费进修制度，培养宫颈细胞学、乳腺超声等9个专业的2000余名专业技术及管理人员。

逐步恢复

9月15日，四川省成都市锦江区锦华路一家大型超市内，民众正在购物。当日12时起，成都市对连续7天无新增社会面感染者街道实行分级分类管理，除高新、青羊等区域17个街道外，其他区域逐步有序恢复正常生产生活秩序。

中新社记者 **刘忠俊**摄

健康海南行动强化指标考核

本报讯 （特约记者**刘泽林** 通讯员**李泽**）用考核“指挥棒”推进健康海南行动，实现从单纯依靠卫生健康部门向多部门、全社会整体联动转变。9月15日，健康海南行动推进委员会在海口市召开工作会议，海南省卫生健康委副主任李文秀在会上表示。

2020年，海南省政府印发《健康海南行动实施方案》，把健康海南行动分为18项行动136个指标。今年5月以来，海南按照指标要求，对全省18个市县（不含三沙市）的重点指标完成情况进行考核。重点指标包括健康影响因素控制、重点人群健康促进、重大疾病防控、健康服务与保障、健康水平、落实健康海南行动工作6项77个重点指标。结果显示，该省去年有60个指标基本达到考核标准，17个指标未达标或部分达标；有6个市县优秀，8个市县良好，4个市县合格。

海南省卫生健康委规划信息处处长肖大华介绍，今年5月，海南省政府印发人均预期寿命提升行动计划，目标是到2025年全省人均预期寿命达到81岁，主要健康指标走在全国前列。健康海南行动推进委员会办公室正在积极整合资源，推进人均预期寿命提升行动融入健康海南行动体系，重新整合和强化各专项工作组，制定计划任务清单，将每项工作分解到13个厅局牵头负责，明确指标任务和配合单位，积极构建形成党委领导、政府牵头、部门协作、全社会共同参与的工作格局。

福建集中招聘高层次和紧缺人才

本报讯 （特约记者**陈静**）福建省于9月至12月集中开展2022年高层次和紧缺急需人才招聘活动，采取全职引进和柔性引进相结合等方式，引进“高精尖缺”人才。

日前，福建省人社厅印发《关于开展2022年高层次和紧缺急需人才招聘活动的通知》，明确围绕数字经济、海洋经济等经济发展以及教育、医疗等民生需求，面向省内高新技术企业、高校、医院、科研院所等各类企事业单位征集人才岗位需求信息。

《通知》指出，引进人才符合省级高层次人才条件的，可在落地前后申报，确认后给予最高700万元安家补助。引进人才符合福建省年度紧缺急需人才引进指导目录条件的，按规定给予生活津贴和住房补贴。事业单位招聘高层次、紧缺急需专业人才的，可适当简化招聘程序，采取专项公开招聘等方式进行。

四川

再排查养老机构非法行医

本报讯 （特约记者**喻文苏** 通讯员**谢伟**）日前，四川省卫生健康委针对打击整治养老诈骗存在的薄弱环节，联合民政厅、省中医药管理局组织开展“全覆盖、高质效”的养老机构非法行医再排查；省、市、县各级卫生健康、民政、中医药部门，对21个市（州）183个县（市、区）的3050家养老机构进行了排查。

据悉，排查的重点为“四种情形”：养老机构内设的医疗机构是否具有执业资质，诊疗活动是否超出登记或备案范围，在养老机构内开展医疗卫生服务相关人员是否具备相应资质，养老机构内设医疗机构使用的卫生技术人员是否从事本专业以外的诊疗活动。针对发现的13条问题线索，四川省卫生健康委建立整改台账，责令限期整改，实行销号管理；会同民政部门督促存在问题的养老机构，推动问题线索整改，做到发现一起整治一起。截至8月底，12个问题整治到位，1个问题正在整改。

一切为了人民健康·我们这十年

防治大骨节病，一直在路上

□本报记者 **张磊**

大骨节病俗称“柳拐子病”“骨节风”，主要发生于儿童青少年。罹患此病者站不直、走不稳、关节畸形粗大，成年后身材矮小，甚至终生残疾。作为一种地方病，大骨节病曾分布于我国13个省（区）379个县1.6万余个村，在有些重病区青少年患病率高达50%以上。

经过近10年的不懈努力，我国大骨节病防治工作取得了历史性突破。2018年，习近平总书记对我国地方病防治工作作出重要指示，国家卫生健康委等10部门联合制定了《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018—2020年）》，攻坚行动终期评估结果显示，2019—2021年全国连续3年无儿童大骨节病新发病例，实现了基本消除大骨节病的阶段性目标，现症患者实现建档立卡和应治尽治、愿治尽治。“三年攻坚行动”为全面实现大骨节病持续控制和消除，助力乡村振兴和健康中国建设，打下了坚实基础。

综合防控，成绩斐然

展开中国地图，从川藏到东北地区的一条斜长地带，斜跨黑龙江、吉林、陕西等13个省（区）的379个县。“在这些区域，很多居民患有大骨节病。”中国疾控中心地方病控制中心大骨节病防治研究所所长于钧说。

于钧介绍，人类依靠软骨内成骨产生骨骼，大骨节病致病因子具有特异性损害软骨内成骨的特点，处于骨骼发育期的儿童最易遭到打击。

（下转第4版）

奋进新征程 建功新时代

辽宁加大遇困群众救助力度

本报讯 记者**邹欣芮**近日从辽宁省民政厅获悉，辽宁省民政、财政部门加大对因疫因灾遇困群众临时救助力度，对新冠肺炎疫情和洪涝灾害等导致基本生活陷入困境的群众，通过临时救助给予应急性、过渡性救助。

截至目前，辽宁省对因疫遇困群众实施临时救助6.82万人次，发放临时救助金（含实物折款）3939.89万元；密切关注本地区物价变动情况，已为7.24万名困难群众发放价格临时补贴180.93万元；指导各地组织志愿者、社会志愿组织参与汛情险情排查预警、防汛宣传、入户走访等工作；支持在省、市、县三级设立社会救助基金，救助基金总规模达到4023.67万元，对8482名困难群众实施精准救助544.45万元。

编 辑 陈 炬