

“互助”为养老再添一份保障

邻里互助、多户搭伙、结对帮扶等互助性养老方式，彰显的是人与人之间的温情，提升的是烟火日常中的生活温度。推动互助性养老行稳致远，各地需因地制宜落实政策要求，结合已有经验，在资金来源、长期运行管理、服务质量等方面做好保障。

□孙惠(媒体人)

近日，民政部、国家卫生健康委等11部门联合印发《关于推进互助性养老服务发展的意见》，就发展互助性养老服务作出系统性、总体性部署。互助性养老服务是指通过邻里或村(社

区)居民间的互相帮扶，为老年人提供自愿性、非营利性养老服务的活动。推进互助性养老服务发展，为养老再添一份保障。

数据显示，2025年底，我国60岁及以上老年人口已达3.23亿，占总人口的23%，其中65岁以上人口为2.24亿，占15.9%。在人口老龄化进程加

速的同时，我国传统的家庭养老功能在弱化，社会养老服务供给仍存在缺口，且很多老年人购买能力不足。互助性养老通过动员社会力量、激活邻里互助文化，可成为社会养老模式的有益补充。

近年来，我国多地涌现出互助性养老的探索与实践。在河北省邯郸市肥乡区的农村地区，年满60周岁的独居老人可申请免费入住互助幸福院。老人们相互帮助，获得更好的养老体验，有些幸福院还引入村卫生室实现了医养结合。北京市平谷区组织党员干部、网格员、低龄老人成立志愿服务队，为高龄老人提供巡

视探访、助餐等服务。北京市、上海市、浙江省杭州市、江苏省南京市等多地推行“时间银行”模式，群众可

通过提供助老服务存储服务时间，未来可以兑换对等服务。各地自发探索，为互助性养老制度化积累了丰富经验。

推动互助性养老行稳致远，各地需因地制宜落实政策要求，结合已有经验，在资金来源、长期运行管理、服务质量等方面做好保障。

当前，各地的互助性养老实践多依赖政府财政提供经费支持，用于设施运营、发放服务补贴等环节。今后，应进一步拓宽经费来源，可吸纳农村集体经济、福利彩票公益金、社会组织等多元力量，为互助性养老服务提供多渠道、更充足的资金保障。同时，应健全完善互助性养老长期运行机制，建立互助服务时间(积分)管理系统，让社区邻里、低龄老人的志愿

服务可量化、可“储存”，在日后有需要时可兑换对等服务，避免产生“通存通用困难”与信任危机。考虑到各地的互助性养老服务内容多停留在助餐、送药等基本生活照料方面，应加强对参与互助服务人员的健康宣教与能力培训。同时，链接医疗机构、养老机构、村(居)委会公共卫生委员会等专业资源，逐步提升服务质量与规范化水平，以更好地满足老年人的多元化需要。

老吾老以及人之老。邻里互助、多户搭伙、结对帮扶等互助性养老方式，彰显的是人与人之间的温情，提升的是烟火日常中的生活温度。这项工作，既需要各方积极探索实践路径，更需要每个人积极参与进来，共同描绘最美夕阳的幸福图景。

杜绝问题杨梅 守住食安底线

□董方萍(公职人员)

近一段时间以来，福建省漳州市龙海区部分杨梅违规浸泡防腐剂、滥用“三无”甜味剂的问题，持续受到关注。当地已成立专项整治工作专班，对所有收购点开展全覆盖检查，并对流通全链条进行排查。

杨梅本该带着山野的酸甜与果农的辛勤，而非化学试剂的冰冷与商家的算计。此次杨梅“被算计”，其实并非一件新鲜事，而是痼疾在不同时间、不同地方、不同食品上的重现。在市场监管总局2025年公布的十大典型案例中，就有3起案件涉及非法添加和滥用添加剂。

在食品安全上动歪心思，最终没

有赢家。但为何还有人铤而走险?背后原因是“劣币驱逐良币”的市场乱象。一方面，坚持不泡药的果农可能因杨梅偏酸且不耐储存，在市场竞争中屡屡亏本;而违规商贩却靠着“又甜又好看”的杨梅卖相在短期内赚得盆满钵满。另一方面，“三无”添加剂在农资店可随意购买，部分商贩甚至掌握了用“干净样品”应付抽检的手段。当不法行为有空

子可钻且违法所得远超过违法成本，食品安全隐患便可能产生。

守住舌尖安全防线，监管工作亟须加强。一方面，要建立从农资销售到农产品流通的全链条监管网络，利用大数据等技术手段，追踪“三无”添加剂的源头，斩断违规产业链的“弹药供应”;另一方面，须以严厉处罚提高违法成本。同时，通过完善冷链物流

等技术手段，让“不泡药”的好杨梅卖上好价钱，从根源上铲除违规添加的生存土壤。

违规使用防腐剂、滥用疑似“三无”添加剂，无视食品安全底线，直接威胁消费者身体健康。对消费者而言，长期摄入成分不明的甜味剂和防腐剂，轻则引发头晕头痛，重则导致肝肾功能慢性损伤。对产业而言，漳州杨梅作为国家地理标志保护产品，其市场认可度一旦崩塌，将直接影响众多果农的生计。食品安全是民生底线，对于非法添加和滥用添加剂的行为，必须保持零容忍的高压态势。只有让守法者受益、违规者出局，才能真正守住舌尖上的安全，让产业链上的每个人都收获踏实劳动带来的甜蜜。

别被“碳水脸”这个词忽悠了

□秦春兰(职员)

最近，“碳水脸”话题在短视频平台引发关注。有自媒体博主捏着脸说，这就是每天吃馒头吃出来的;有人晒出戒碳水后的下颌线，并配文“终于摆脱了廉价感”;还有人直接把“碳水脸”和“穷”“弱”等标签挂钩。这类将复杂营养问题简单归结于“碳水让人变丑”的说法，既不科学，也无益于健康。公众需理性辨识网络谣言，走出极端饮食误区，树立科学健康的饮食理念。

事实上，“碳水脸”是毫无科学依据的网络造词概念。话题炒作将食用米饭、馒头等碳水饮食与面部脂肪堆积强行建立联系，甚至片面地将碳水饮食和“廉价感”“不自律”乃至“穷困”概念等捆绑，制造容貌焦虑与饮食误区。

从营养科学角度看，“碳水致丑”的说法完全站不住脚。人体面部轮廓由骨骼结构、皮脂率等多重因素决定，绝非单一饮食元素所能改变。作为人体三大能量营养素之一，碳水化合物是身体运转的主要动力来源。所谓戒碳水后的下颌线清晰、面部状态变好，是热量摄入减少、身体减脂消肿的正常

结果，和碳水本身并无直接因果关系。

“碳水脸”网络热议的背后，是简单粗暴的片面归因与刻意制造的流量焦虑。部分自媒体为博取热度、吸引流量，刻意简化复杂的营养健康问题，构建出“吃碳水=变丑=不自律”的畸形逻辑链条。这种谬误不仅违背营养学常识，更容易诱导大众陷入非理性饮食误区。一些爱美人士对于日常饮食中本来正常且必需的碳水摄入充满了负罪感，不少人为了追求所谓的“精致容貌”盲目戒碳水、断碳水。而长期过度减少碳水摄入，极易导致体力下降、代谢紊乱、营养不良等健康问题，得不偿失。

网络时代，各类养生、容貌谣言层出不穷。面对“碳水脸”这类博眼球的噱头，公众应保持理性判断力，拒绝被容貌焦虑和饮食误区裹挟，摒弃极端、片面的饮食观念。不盲从网络热点，不跟风极端节食，坚持科学均衡的饮食习惯，才是守护身体健康的根本之道。



段时间，一些地方正在开展中考体测。媒体报道，一种名为氮泵的运动补充剂被商家包装成“体测神药”，在部分学生中悄然热销。实际上，所谓“体测神药”并非应试黑科技，而是专为成年运动人群设计的补充剂。对处于发育期的青少年来说，如果在紧张考试与剧烈运动的双重刺激下服用，极易引发心悸、头晕、血压飙升等问题，严重危害身体健康。体育中考的初衷在于以考促练，增强学生体质，培养学生终身运动习惯。切莫为提高成绩，让短视之举损害学生长远健康。(健平)

党建引领 文化聚力

以“三全”模式打造国际医疗服务样板

□楼静敏

作为小商品贸易的“世界超市”，浙江省义乌市与233个国家和地区保持密切的贸易往来，每年吸引近60万名外商入境。近年来，义乌市卫生健康局始终坚持党建引领，锚定“世界小商品之都”的国际化定位，将党建工作与涉外医疗服务深度融合，以“三全”模式打造开放、便捷、高效的区域国际医疗服务体系，为优化营商环境提供有力的健康支撑。2025年，义乌市累计接诊境外患者超7.1万人次，同比增长24%。

聚焦全流程 持续优化涉外医疗服务

党建引领，破除服务供给困境。义乌市卫生健康局党委定期专题研究涉外医疗工作，正加快出台义乌市国际医疗服务工作指引(试行)，以优化境

外人员诊前、诊中、诊后服务，确保诊疗服务规范、优质、高效。同时，推动国际门诊扩面延伸，在浙江大学医学院附属第四医院等4家三甲医院设立国际门诊，在天祥医疗东方医院、復元私立医院等2家二级医院设立外籍患者诊疗专区，提升涉外医疗服务供给能力。

志愿服务，化解医疗沟通难题。义乌市组建由党员带头，精通阿拉伯语、英语、西班牙语等10余种语言的志愿者组成的专业化志愿服务团队，为有需要的境外人员提供陪诊服务。截至目前，全市23家医疗机构完成相关就医流程改造，实现挂号、缴费、取药等全流程7类证件无障碍通办，并创新推出人工智能(AI)双语报告系统，支持英文医学报告即时生成、一键申领，为境外人员获取检查结果提供便利。此外，义乌市建成外籍医师在华短期执业许可代办点。截至目前，已有6名外籍医师注册。

商保直付，疏通保险报销堵点。义乌市卫生健康局积极探索“医疗服

务+商业保险”合作新模式，促成三甲医院与22家国际商业医疗保险公司建立合作关系，为境外人员提供便捷的结算服务，进一步简化就医报销流程，让境外人员在义乌就医更加省心、放心。

贯通全生命周期 构建健康守护新范式

聚焦妇幼健康，传递城市温度。义乌市将外籍孕产妇和儿童纳入母婴保健常态化服务范围，提供孕产期保健、儿童健康管理等特色服务;增设外籍孕产妇保健门诊，累计为597名外籍孕产妇建档;探索“境外人员出生一件事”联办服务，涵盖出生医学证明申领、预防接种证办理、新生儿护照办理等事项，助力外籍家庭生活体验不断优化。

明确服务标准，规范预防接种。义乌市制定境外人员预防接种服务标

准，设立国际化预防接种门诊，并向外籍人士发放电子预防接种证，今年已为境外人员提供预防接种服务8798人次。

探索家庭医生签约，拓展服务内涵。义乌市试点开展境外人员家庭医生签约服务，组建家庭医生团队，依托国际化预防接种门诊、外籍人员子女幼儿园、外籍人员聚居社区等开展签约服务，内容涵盖健康咨询、中医适宜技术服务等多元化服务。义乌市还创新打造“基础保障+特色模块”组合模式，人群分类推出个性化家庭医生签约服务包，包括7类境外人员健康服务套餐。

推动全方位开放 探索国际合作新路径

深化医疗资源双向循环，提升服务能级。义乌市主动对接国际知名医疗资源，与国外知名医院、医学院建立深度合作机制。2025年，累计选派40

名医务人员赴美国、英国、澳大利亚等国家学习进修。同时，美国、意大利等国家的医疗专家团队先后到义乌市开展联合诊疗与学术交流。

打造中医特色品牌，推动中医药文化出海。义乌市卫生健康系统召集外语能力突出、有中医文化底蕴的党员组建党员先锋队，与义乌工商职业技术学院联合开展中医养生市集、夏至茶话会、国际文化节等活动;打造“邂逅朱丹溪中医药文化”系列品牌活动，将中医健康服务与传统文化体验深度融合，提升中医药文化的国际影响力。

推动文旅健康融合，释放服务潜力。依托240小时过境免签政策，义乌市结合境外人员入境时长和健康需求推出不同的服务方案，通过定点医院“文旅+健康”专属通道，为过境旅客精准匹配健康服务。截至目前，已有172名境外人员通过该通道获得高效、定制化的健康服务。

义乌市在建立完善“三全”国际医疗服务模式实践中，充分发挥基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用，为优化营商环境持续赋能，推动城市能级持续提升。下一步，义乌市将不断强化党建引领，深化涉外医疗服务改革，推动卫生健康服务与国际贸易、文化交流深度融合，打造国际医疗服务的“义乌样板”。

【作者系义乌市卫生健康局党委副书记、副局长(主持工作)】

A型血型 “远程调控”机制有新解

本报讯 (特约记者孙艳芳 魏剑 通讯员刘建成 周晓旻)宁夏回族自治区血液中心主任邵峰峰科研团队依托第三代基因测序技术开展的ABO血型研究，揭示了ABO血型基因启动子上游远端12.3kb大片缺失导致A型血的分子机制，为精准血型鉴定及输血安全提供了全新科学依据。相关研究论文近日发表于国际期刊《输血》。

ABO血型是输血医学中最重要的红细胞血型系统，其抗原具有极强的免疫原性，血型鉴定错误会导致严重的溶血性输血不良反应。在人群中，除常见的A、B、O、AB血型外，还存在其他ABO亚型，占比约为0.01%，给血型鉴定带来困扰并且严重影响临床输血的安全性。

国际输血协会数据库收录了300余种ABO等位基因，其中超过90%的ABO亚型分子机制集中在外显子6和7的编码区，而位于启动子远端的结构变异，尤其是超过5kb的缺失，存在研究空白。ABO基因全长约19.5kb，其表达不仅依赖核心启动子，还受远端增强子、抑制子及染色质高级结构调控。该项研究发现的12.3kb缺失位于启动子远端上游区域，极有可能同时移除了多个关键顺式调控元件，导致正常的ABO*A1.02等位基因在红细胞中转录水平显著下降，糖基转移酶表达不足，最终表现为红细胞A抗原表达减弱的A型亚型。

与以往研究主要集中在错义突变、小插入缺失或核心启动子点突变不同，该项研究揭示的分子机制属于远距离调控网络被破坏的范畴，为ABO亚型分子遗传学提供了全新的解释路径。

“孔明模型”可助力 一种黄斑变性治疗决策

本报讯 (通讯员赵欣宇 杨祖怡 特约记者段文利)北京协和医院眼科陈有信主任医师团队联合上海交通大学盛斌教授团队，开发并验证了名为“孔明模型”的深度学习系统。该系统可用于预测新生血管性年龄相关性黄斑变性(nAMD)患者接受抗血管内皮生长因子治疗后的视觉功能和解剖结构预后，为nAMD的治疗提供了全新的决策支持工具。近日，相关研究论文在《柳叶刀·数字医疗》上发表。

该研究由北京协和医院眼科牵头，联合18家三级医院共同完成。其核心创新在于开发了病灶感知的Transformer多任务模型架构。该模型可实现视觉功能变化分类(改善、稳定、恶化)、视力度回归预测以及治疗后光相干断层扫描(OCT)图像生成，还能够完成单次注射、3次负荷注射及1年3+PRN治疗(3次注射后按需治疗)的预后预测，全面覆盖短中长期疗效评估。

在视力变化预测中，该模型预测准确性明显优于临床医生，视力度预测误差较小，且能够生成与真实结果高度相似的景象。相较于常见基线模型，该模型在各项评估指标上均稳定提升，还可识别与预后相关的关键影像特征。

此外，该模型能精确定位与预后相关的影像学生物标志物。研究发现，脉络膜新生血管、陈旧瘢痕和视网膜内液与不良预后相关，视网膜下液与良好预后相关。该模型还能准确识别视网膜纤维血管性视网膜色素上皮脱离和局灶性脉络膜凹陷等特征，这些发现与既往文献报道的OCT生物标志物一致。

山西开展儿童支气管镜下冷冻治疗术

本报讯 (特约记者郝东亮 崔志芳)近日，山西省儿童医院晋源院区呼吸科联合儿童重症医学科、麻醉科等科室，为一名重症支原体肺炎患儿实施支气管镜下冷冻治疗术。这是山西省儿科领域首次开展四级介入手术。

该患儿经检查确诊为重症支原体肺炎合并严重黏液栓堵塞气道，其左上叶前支及双下肺基底支管腔完全无法暴露。在积极进行抗感染等对症治疗后，患儿病情仍持续加重，并出现明显皮下气肿及纵膈积气，病情危重。

呼吸科团队待患儿体征较为平稳后立即为其实施支气管镜清洗、钳夹及细胞刷清理等基本操作。术后，患儿右下叶支气管得以疏通，血氧饱和度提升，但左下叶基底支仍无法通气。团队迅速联合重症、呼吸、麻醉等多学科专家讨论治疗方案和应急预案，并于3天后为患儿再次实施支气管镜手术。术中，患儿左下叶黏液栓经常规操作手段仍然无法清除，团队立即采用冷冻消融技术，成功取出多条塑形黏液栓，即刻解除气道梗阻。