

这场报告会讲透了百姓健康事

□本报记者 郭蕾 闫隼 潘松刚

夏日的北京,天朗气清。7月21日,人民大会堂小礼堂内座无虚席。在京党政军机关干部、中央企业干部职工、首都高校师生和首都各界群众代表齐聚一堂,认真聆听“在高质量发展中保障和改善民生”形势政策系列报告会第五场报告。本次报告会由中央宣传部、中央和国家机关工委、教育部、中央军委政治工作部、北京市委联合举办。会上,国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮作了“加快建设健康中国”专题报告。

字字落在最关切的民生实事上

雷海潮从大家眼皮子底下的变化说起。

“大家都能感受到,现在孩子们长得很快,一代更比一代强,一代更比一代高。据统计,‘十四五’期间,6~17岁男性和女性平均身高分别增长2.1厘米和2.2厘米。这得益于为孩子们成长提供了充足的热量和科学均衡的营养保障,充分体现了健康中国建设的扎实成效。”朴实的一句话,瞬间拉近了台上台下的距离,不少与会者会心点点。

一代青少年的身高,看似是成长发育的个体指标,实则是关乎医疗卫生发展、国民素质、家庭幸福的民生考题。党的二十届三中、四中全会明确提出“实施健康优先发展战略”。这一重大部署,彰显了健康在支撑中国式现代化进程中的基础性地位,为进一步建设健康中国提供了有力的支持。

“健康优先发展战略”究竟该怎么看,怎么看?雷海潮认为,首先应该优先在理念上,健康应当成为我们思考问题、谋划工作的出发点。“当经济社会发展的举措与健康产生矛盾,甚至碰撞冲突时,我们要把健康作为一个很重要的取舍维度。”雷海潮表示,“同时,还要体现在规划上。健康优先不应停留在口头,必须写进各类经济社会发展综合规划中。让健康从卫生健康部门的‘自家事’上升为事关全局的‘大家事’。”

此外,落实健康优先发展战略,也要体现在要素保障、治理机制、健康产

出上,推动各类资源的分配和配置,向健康领域倾斜,推动有关核心健康指标处在比较领先的地位。

从个体到整体事事有回响

加快建设健康中国,每个人都是不可或缺的一分子。世界卫生组织研究表明,个人行为 and 生活方式对人体健康影响占60%,其对慢性病防控的贡献尤为显著。雷海潮指出,只有每个人都管好自已的健康,践行健康文明生活方式、坚持预防为主,才能从源头上减少疾病发生。

“随着国民健康水平的持续提升,慢性病在疾病谱中的占比不断攀升。我国目前约有4.5亿慢性病患者,慢性病死亡占居民总死亡比例高达88.5%。这正是我们必须高度重视心脑血管疾病、恶性肿瘤、内分泌代谢性疾病等慢性病防控的根本原因。”雷海潮介绍,“全国‘两会’期间,习近平总书记谈及加快健康中国建设时,首先强调的就是‘倡导健康文明生活方式’。对照现实情况,广大群众在睡眠、运动、营养、体重管理等方面,与健康生活方式的要求仍有差距,而这些恰恰是个人可以主动掌控的领域。”

基于这一现实,近年来,国家卫生健康委把加强健康教育、引导全民养成良好生活方式,作为一项基本工作的出发点。持续推动健康知识传播,连续举办“时节节气与健康”系列发布活动,每两周一次,全年二十四节气举办20场以上,点播量超10亿。

在具体行动上,国家卫生健康委从2024年以来,开展了“健康体重管理年”行动,得到了广大群众和医疗卫生机构的积极响应。“目前,全国已有5500多家二级、三级医疗机构设立了健康体重管理门诊。”雷海潮介绍,“广大群众积极参与各类减重活动,在一个近76万人报名参加的减重活动中,超35万人成功减重,人均减重3.2公斤。”

加快建设健康中国,既需要每个人的自觉行动,也离不开国家和地区的制度护航。一个健全而强大的公共卫生体系,是守护公众健康的根本保障。

“我国是一个有着14亿多人口的大国,防范化解重大疫情和重大突发公共卫生风险,是须臾不可放松的大事。”雷海潮表示。近年来,党中央、国

务院一直把重大传染病防控工作抓在手中,多次进行研究部署,时刻居安思危,不断织密防护网,切实维护人民健康提供有力保障。

“新冠疫情发生后,我们认真总结疫情防控的经验和有效做法,推动修订了《中华人民共和国传染病防治法》,推动首次制定了《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》。”雷海潮介绍,“这两部法律,将近年来新冠疫情防控中积累的有效做法上升为法律要求,其中最重要的就是坚持党的领导 and 落实‘四方责任’,即属地责任、部门行业责任、单位责任和 personal 责任。此外,在具体实践中,我们形成了联防联控、群防群控以及提级管理这三条行之有效的经验。”

加强公共卫生体系建设,必须高度重视交叉复合型人才的培养。“长期以来,我国卫生人才队伍主要分为两类,一类是医疗人才,一类是公共卫生预防人才。”雷海潮介绍。两者从大学教育到职业发展,路径相对独立,工作实践中缺乏有效的交汇与融合。“一旦一个地方发生传染病疫情,亟需获得专业、科学的防控建议时,这些建议不能仅停留在公共卫生技术层面,而必须是融合了预防要求的社会治理综合方案。这就要求人才既要懂医疗预防,又要懂社会管理。这些具备系统思维和全局视野的复合型防控人才,是非常短缺的。”

针对这一问题,国家卫生健康委于2025年7月,启动首届医防管交叉复合型战略人才培训班,旨在培养医疗、预防、管理三者融合的交叉复合型人才,首期学员将于今年7月毕业。雷海潮也呼吁,相关部门能够重视这一问题,从高等医学教育和研究生教育入手,加大对跨预防与医疗领域综合性人才的培养力度。

加快建设健康中国,最终要落脚到满足人民群众的医疗服务需求上,关键在推进优质高效的分级诊疗体系建设。

目前,全国有110余万家医疗卫生机构,卫生服务人力资源不断扩增,已达到1600多万人,90%的居民可以在15分钟内到达最近医疗服务点。

雷海潮指出,更好地满足人民群众看病就医需求,要充分发挥城乡医疗卫生三级网的整体效能,构建优质高效医疗服务体系,重点做好“强基、稳二、控三”工作;全方位提升急诊急救、血液保障和应急能力;开展为民服务实事项目。朝着“大病不出省,一般病在市县解决,日常疾病在基层解决”

的美好愿景稳步迈进。

把人民立场和健康导向贯穿改革始终

从个体到社会,老百姓对医改最深切的感受,往往来自一张处方、一盒药品。正因如此,雷海潮在谈及深化医药卫生体制改革时,选择从老百姓离不开的药品切入。

“通过深化医药卫生体制改革,老百姓能用的好药越来越多,今年新发布国家基本药物目录,新增了116种药,总数达到794种。”雷海潮介绍。成绩要讲,问题也不回避。10多年改革解决了不少大事,但还有硬骨头要啃。“如今,大家的集中共识就是,要以公益性为导向,继续深化公立医院改革。”雷海潮表示。

公立医院改革往哪里走、怎么走?答案越来越清晰——要学习好、运用好、推广好福建三明的改革经验。雷海潮认为,学习三明医改,不能一味地照抄照搬,而是学习其改革的灵魂、精髓和本质。

这种“灵魂”是什么?总结起来是四条。一是坚持党的领导,坚持公益性。三明医改最根本的经验,就是党委扛起责任,政府靠前指挥,把人民立场和健康导向贯穿改革始终。二是坚持事不避难、锐意进取的改革作风。遇到问题不绕道、碰到困难不退缩,而是不断破解、持续推进。三是因地制宜推动改革、不断迭代的改革节奏。四是坚持紧密适应当地经济社会发展水平,为群众提供适宜服务、适度保障,确保可持续的改革方法。

“在财政部支持下,我们已连续开展4批公立医院改革与高质量发展示范项目建设,覆盖70个城市。今年又把示范项目扩展到107个地市,使中央财政支持的地市总数达到177个。全国340多个地级市中,已有约一半得到中央财政支持来推进公立医院改革。这个覆盖面,足以说明国家推进改革的决心之大、力度之强。”雷海潮表示。

会上,雷海潮还围绕推进中医药振兴发展、大力发展卫生健康新质生产力等内容,作了详细阐释。近两个小时的报告,句句平实、字字务实,件件都落在百姓最关切的民生实事上。会场内,与会嘉宾凝神聆听、频频点头,不时响起阵阵掌声。



近日,新疆生产建设兵团第七师一二七团迎宾路社区居民在“我运动我健康”全民健身活动中展示健身舞,营造出追求健康文明生活方式的良好氛围。图为活动现场。

特约记者成昕 通讯员于爱霞摄影报道

临床一线

河南省胸科医院完成全省首例零射线清醒镇静下脉冲消融术

本报讯 (特约记者李季 通讯员朱晓娟 李红)日前,在河南省胸科医院介入手术室,心血管内科五病区主任王艳带领手术团队,为65岁的张女士顺利完成零射线、清醒镇静下脉冲消融术。据悉,该术式下的脉冲消融术在河南省内是首例。

3年前,张女士反复出现心悸、胸闷、气短症状,平常活动时常感到力不从心。被当地医院明确诊断患心房颤动后,她接受了药物治疗,但效果不理想。之后,她来到河南省胸科医院心血管内科五病区住院治疗。入院后,经完善相关检查,她确诊阵发性心房颤动,已无法通过药物有效控制病情。

结合张女士的具体病情,手术团队决定采用脉冲消融术为其实施肺静脉电隔离。手术当日,张女士在零射线、清醒镇静下接受手术。手术团队在三维标测系统导航下,经皮穿刺血管将脉冲消融导管精准送达双侧肺静脉开口及前庭区域,对肺静脉与

左心房连接部进行环肺静脉脉冲电场消融。放电完成后,标测系统显示肺静脉电隔离成功,整个手术过程顺利。术后,张女士平稳恢复,没有再出现心慌、胸闷等心房颤动相关不适,活动耐力明显提升,生活质量得到切实改善。

据悉,对于心房颤动的治疗,目前普遍运用心房颤动射频消融技术,其中,脉冲消融术是一种公认的更安全、高效率的导管消融方式。脉冲消融术的核心优势在于组织选择性,它通过高场强电脉冲在心肌细胞膜上形成不可逆微孔来达到消融目的,同时保持消融区域组织基质完整性,对冠状动脉等邻近结构的损伤风险明显降低。此次开展的脉冲消融术进一步升级,采用无射线、清醒镇静下脉冲消融方式。术中,患者不需要全麻,保留自主呼吸,不需要气管插管,不会受到辐射,舒适度更高;术后,患者恢复更快,并发症发生率显著降低。

湘雅医院利用新技术治疗脊髓小脑性共济失调

本报讯 (特约记者严丽 通讯员贺星惠)近日,中南大学湘雅医院功能神经外科团队在湖南省内首次采用小脑齿状核脑深部电刺激术(DBS),治疗脊髓小脑性共济失调。

今年41岁的杨女士,两年前开始出现步态摇晃、走路不稳等症状,此后症状逐渐加重,手部精细动作笨拙、说话含糊不清、吞咽困难,严重影响日常生活。经湘雅医院功能神经外科系统评估,杨女士确诊脊髓小脑性共济失调。

脊髓小脑性共济失调是一组以进行性小脑性共济失调为核心表现的遗传性疾病,病变累及小脑、脑干、脊髓及相关神经通路。目前,该病尚无根治性药物,治疗以康复训练和对症支持为主。

该院功能神经外科杨治权、刘定

阳教授团队经过充分术前评估,决定采用小脑齿状核DBS进行治疗。小脑齿状核是小脑运动信息输出的关键枢纽,参与姿势控制、肢体协调和运动调节。然而,该靶点位置深、后颅窝操作空间小,对影像定位、路径规划和电极植入精度要求极高。

团队通过高分辨率影像融合和立体定向技术,将刺激电极精准植入小脑齿状核中心靶点,并完成脑起搏器系统植入。“小脑齿状核DBS为脊髓小脑性共济失调提供了新的治疗思路。”刘定阳表示,小脑齿状核DBS不是简单处理某一个症状,而是针对共济失调相关运动环路进行调控。未来,团队将持续加强术后随访和疗效评估,探索小脑齿状核DBS在共济失调、偏瘫、肌张力障碍等疑难运动障碍疾病中的规范化应用。

沈阳医学院附属第二医院实施腹腔镜下巨大切口疝修补术

本报讯 (特约记者迟倩 郭睿琦)近日,沈阳医学院附属第二医院普外科二科主任孙成林团队成功为一名合并多种基础疾病的患者实施了腹腔镜下巨大切口疝修补术(IPOM)。

患者3年前因胃部疾病行开腹胃大部切除术。6个月前,患者发现原腹部切口处出现一包块,包块在患者站立、咳嗽或用力时明显突出,且体积逐渐增大,严重影响日常生活。

近日,患者来到沈阳医学院附属第二医院普外科二科就医。CT检查结果显示,患者的腹壁缺损最大直径超过12厘米,是一个典型的巨大切口疝。患者患有20余年的高血压、13年的腔隙性脑梗死、13年的左下肢

动脉栓塞,6个月前刚做完关节置换术,传统的开腹大手术意味着巨大的创伤和极高的风险,极易诱发心脑血管意外。

孙成林团队通过多学科评估,决定采用IPOM进行治疗。该术式无需大切口,直接在腹腔内进行操作,既能加固薄弱区,又能最大程度减少对患者的干扰。

麻醉团队制定严密的“脑保护”麻醉方案,确保患者术中生命体征平稳。术中,在高清腹腔镜指引下,专家团队分离致密的肠粘连,将疝出的脏器“归位”。整个手术微创、出血极少。术后,患者顺利恢复,术后第7天出院。

关注医学高层次人才·传染病

扎根一线 织密传染病防控网

□本报记者 李明炫

传染病学是研究传染病发生、发展、传播及防治规律的临床医学学科,核心目标是控制乃至消灭传染病,保护人群健康。在100名国家杰出医师中,有两名医师从事传染病学相关研究。他们扎根麻风病等疑难传染病诊治和地方高发疾病防控一线,深耕专科医疗与公共卫生领域,织密基层传染病防控网络,筑牢公共卫生安全根基。

坚守初心 数十年奋斗探索未知

“医生的天职是治病救人,不仅需要终身学习,服务患者,还要探索未知。如果能够解决哪怕一点点前人没有解决的科学问题并造福患者,那么自己的职业生涯就没有遗憾!”山东第一医科大学附属皮肤病医院张福仁主任医师说。

1985年的夏天,22岁的张福仁从医学院毕业后,被分配到山东省皮肤病防治研究所从事皮肤病防治工作。在此后的两年里,张福仁跟随该所专家深入济南、德州、潍坊等地的麻风院开展工作。目睹麻风病患者因病所致的口角歪斜、鼻梁塌陷、肢体残疾,张福仁感到震惊。早期职业生涯的这种经历,为他日后开展“消除麻风危害”的研究播下了种子。

1987年,他考入中国协和医科大学皮肤性病学专业。1991年取得博士学位后,他又回到山东省皮肤病防

治研究所,开始了麻风皮肤病防治的职业生涯。

在40多年的麻风皮肤病防治研究中,张福仁率领团队创建了山东省皮肤病性病重点实验室、国家临床重点专科。实验室依托单位——山东省皮肤病性病防治研究所于2019年初通过三级甲等皮肤病医院的评审,为我国首家承担公共卫生职能的研究型三级甲等皮肤病医院。

“门诊是战场,病房是堡垒。”安徽医科大学第一附属医院感染科学科带头人李家斌主任医师经常这样说。安徽省是慢性乙肝高负担省,基层复诊率曾不足六成。针对慢性乙肝功能性治愈这一世界难题,李家斌团队率先提出“干扰素-α+序贯低剂量IL-2”免疫再激活方案,把HBsAg(乙型肝炎表面抗原)转阴率从小于5%提升到25%,该方案被写入国家新版乙肝防治指南。

安徽医科大学第一附属医院加入了中国慢性乙型肝炎临床治愈(珠峰)工程项目。在参与项目的同时,李家斌团队发起了珠峰项目未涵盖的、符合特定条件的难治类乙肝患者的专项研究——“双子座”项目,通过为患者量身定制优化治疗方案,助力更多患者实现临床治愈。李家斌用35年时间与病毒较量,把昔日“谈色色变”的恐慌,化作如今“精准防控”的底气。

直面难点 瞄准疾病诊疗核心需求

为破解传染病诊治难题,张福仁和李家斌针对疾病特点和地区实际,

完成了一系列从0到1的理论创新和技术推广。

李家斌将目光投向了数智化领域。为提高基层复诊率,他把4.1万名慢性乙肝感染者的健康数据“搬”上云端,将每一名感染者都置于智慧化随访闭环之中。他主导开发的“互联网+慢性肝病随访管理系统”,为开展患者病程跟踪、疗效评估、方案调整和科学研究搭建了信息化管理平台,将患者治疗依从性从66%提升至91%。他牵头打造的“HuiNet细菌耐药监测大数据平台”,囊括了全省273家医院的患者耐药曲线,为“阻击”细菌耐药提供了关键支撑。2018年,碳青霉烯类多重耐药(泛耐药)鲍曼不动杆菌耐药性高达73%,到2023年,这一数据已降至59%。这种“超级细菌”首次出现了“低头”迹象,相当于每年为安徽省减少2500万元抗感染支出。

怀揣“消除麻风危害”的夙愿,张福仁带领团队持续攻关,发现了导致麻风危害发生的风险靶点,揭示了麻风危害发生的免疫遗传学机制,把消除麻风危害的举措由早诊早治提前至预防危害发生的新阶段。此外,在严重危害公众健康却被长期忽视的罕见皮肤病领域,如关节病型银屑病、脓疱型银屑病、疱疹样皮炎、重症药物不良反应等,张福仁的相关研究结果被写入了国内外诊疗指南。

立足长远 让传染病防线筑得更牢

一花独放不是春,百花齐放春满