

关注世界慢阻肺日

慢阻肺防治,向“高位截瘫”宣战

□本报记者 崔芳

一活动就容易憋气,上楼梯也气喘,常咳嗽、咯痰……在我国,约有近1亿人受到慢性阻塞性肺疾病(简称慢阻肺)的困扰。11月17日是今年“世界慢阻肺日”。长期以来,慢阻肺虽然严重危害我国居民的健康,相关防治工作却面临诸多困境。尤其在基层,该病的疾病知晓率、治疗能力都远远不够。

慢阻肺离我们远是近?基层患者的“幸福呼吸”面临哪些挑战?11月17日在京召开的2021中国慢阻肺规范化分级诊疗大会及其记者会给出了答案。

慢阻肺防治越往下越弱

中日友好医院呼吸中心临床诊疗部主任、中西与重症医学科三部副主任杨汀介绍,慢阻肺最常见的慢性呼吸疾病,在我国面临“三高三低”的严峻防治形势。“三高”即:高患病率,40岁以上人群患病率达13.7%;高死亡率,居我国居民死因排序第三位;高疾病负担,单病种居我国疾病负担排名第三。“三低”即:疾病知晓率低、肺功能检查率低、规范治疗率低。

对此,2016年,国家卫生计生委发布了《慢性阻塞性肺疾病分级诊疗

服务技术方案》,将慢阻肺纳入分级诊疗试点疾病。2017年11月,国家呼吸医学中心(中日友好医院)启动“幸福呼吸”项目,在全国开展慢阻肺筛查和管理。据悉,项目开展4年来,已覆盖全国31个省份的51个地市,促进国家分级诊疗政策落地,让基层慢阻肺患者能够得到规范诊治。项目还对12586名基层医生、1708家医疗机构进行认知及慢阻肺现状调查,对超过160万名筛查对象进行慢阻肺问卷筛查,形成了《中国慢性阻塞性肺疾病分级诊疗报告(2020年度)》。该《报告》显示,截至2020年10月31日,中国40岁及以上人群慢阻肺高危人群占比为20.51%,高危人群慢阻肺患病率为33.39%,而64%的公众对慢阻肺“完全不知道”。

与此同时,我国慢阻肺防治面临越到基层越弱的“高位截瘫”态势。《报告》指出,在硬件配备方面,以肺功能仪配备率为例,“幸福呼吸”项目开展前,项目地区1708家医疗机构中,一级医疗机构肺功能仪的配备率仅为15%。“慢阻肺的主要检测手段就是做肺功能测量,以此来评估患者是否气道阻塞。一个小型肺功能仪就像心电图机那么大,价格也并不贵。”中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长、国家呼吸医学中心主任王辰院士直言。

慢阻肺在基层的治疗现状也堪忧。王辰介绍,慢阻肺的主要治疗方

法不是吃药、不是打针,而是直接针对病变的气道使用吸入药物。“吸入药物是长期治疗慢阻肺的基石。”王辰表示,“但吸入用药过去在我国基层医疗单位比较少见,医生经常让患者吃点氨茶碱,甚至使用肌肉注射或者静脉注射激素等办法,或者给点抗生素。”

《报告》显示,一级医疗机构慢阻肺患者常用吸入药物的配备率不足1/4。根据《报告》数据,目前我国平均每名慢阻肺稳定期患者每年仅被开出0.65张吸入药处方。“也就是说,规范的治疗没有及时用在患者身上。”王辰说。

“对症下药”效果明显

缺诊疗设备、药物等,防治政策落地就慢。针对这一困境,一系列项目、政策实施,并初见成效。

据介绍,随着“幸福呼吸”项目的开展,一级医疗机构肺功能仪配备率已有显著提升。《报告》指出,至2019年,项目地区一级医疗机构肺功能仪配备率提升至46.6%。在该项目的推动下,近年来,国家不断加大慢性呼吸疾病防治工作的投入。2020年,中央抗疫国债疾控类项目专项经费支持10亿元为全国50%的基层医疗机构配备肺功能仪。“这意味着,下次再调查时,基层肺功能仪的配备率将有大

提升。”杨汀语气肯定。

“药品配备不足的问题,最大的原因可能是此前这些药物没有纳入基本药物目录和医保报销。”杨汀分析,随着近年来上述药物进入基药目录和医保目录,用药问题也将得到极大解决。

“幸福呼吸”项目实施以来,还对基层开展远程培训32万余人次,使得基层医疗机构医生对慢阻肺相关知识的掌握情况明显改善。

“基层慢阻肺的防控其实可以开展许多内容。比如通过对公众教育提高大家对慢阻肺的知晓率,通过对患者教育能够提高疾病的规范诊治率和对治疗的依从性,还可以开展人群特别是高危人群的筛查,早期发现慢阻肺患者,尽早干预和治疗……”杨汀表示,通过“幸福呼吸”项目的推动,以及基层医生对相关防治知识的学习,项目地区医务人员管理慢阻肺能力目前在不不断提升;下一步,要在此基础上,建立起激励机制,让基层医生有动力做好慢阻肺健康宣教和患者管理。

“防诊治康”迎来好时候

会上,王辰表示,慢病患者的死亡率占整个人群死亡率的89%,而心脑血管疾病、肿瘤、以慢阻肺为代表的慢性呼吸疾病、糖尿病和代谢性疾病这四大类慢病所导致患者死亡率则占所有慢病患者死亡率的82%。“大家

对心脑血管、肿瘤和糖尿病了解得比较多,对慢性呼吸性疾病认识得不够。但是近年来,从社会到政府再到医学界,都越来越重视慢性呼吸性疾病的防治。”王辰举例,2017年,国务院办公厅印发的《中国防治慢性病中长期规划(2017-2025年)》,特别列入了呼吸病防治专项,尤其提出要开展肺功能检查作为体检的常规项目来推动。

2019年,国务院印发《国务院关于实施健康中国行动的意见》,健康中国国家战略的15项行动计划就纳入了“实施慢性呼吸系统疾病防治行动”,并明确要求“加强慢阻肺患者健康管理,提高基层医疗卫生机构肺功能检查能力”。

2021年,国家卫生健康委启动“慢性阻塞性肺疾病高危人群早期筛查和综合干预项目”,并委托国家呼吸医学中心(中日友好医院)承担国家项目管理办公室职责,拟在全国160个区县对80万人开展慢阻肺高危人群筛查和综合干预……慢阻肺的“防诊治康”工作迎来了前所未有的机遇。

据悉,目前“四大慢病”中,国家基本公共卫生服务项目仅包括高血压、糖尿病管理服务。“现在,呼吸专家、全科专家、相关学会和疾控部门都在合力推动把慢阻肺管理也纳入其中。慢阻肺管理已经站在国家基本公共卫生项目的门口,就差临门一脚了。”对此,杨汀充满期待。

世界青年科学家峰会 大健康论坛举行

本报讯(通讯员高拓 记者郑纯胜)近日,由温州医科大学主办的2021世界青年科学家峰会大健康论坛在浙江省温州市举行,国内外健康领域的院士、专家和青年科学家代表,以线上线下相结合的形式,围绕“疫情背景下健康领域的变革与反思”这一主题展开探讨。

世界青年科学家峰会是中国科协与浙江省政府共同发起、联合主办的面向全球青年高层次人才的活动,每年举办一届。本届峰会以“责任、创新、合作——青年为人类可持续发展行动”为议题,围绕联合国2030可持续发展目标和国家重点战略,聚焦气候变化、生命健康、数字经济、智能计算、未来技术、新材料等前沿科学领域开展深度研讨。

新技术打通了 两名患者的“生命线”

本报讯 近日,济宁医学院附属医院院长、心血管病专家甘立军教授带领团队在血管内超声(IVUS)指导下,为两位冠状动脉慢性完全闭塞病变(CTO)患者进行了介入治疗,为他们开通了心脏血管,打通了“生命线”。

两位患者均患有前降支闭塞,由于种种原因难以接受心脏搭桥手术,药物保守治疗一段时间后,病情仍有发展。甘立军带领心内科冠脉介入团队,仔细研究患者冠脉造影图像,决定尝试在IVUS指导下使用正向一逆向导丝技术开通闭塞的血管。“这次手术的成功,标志着我们冠脉介入团队开通患者‘生命线’的技术再一次提高。”甘立军说,医院通过加大人才培养和学科建设力度,不断开展新技术应用,使济宁市及毗邻地区的CTO患者在当地就能得到免开胸治疗。(张勇 高爽)

“了不得的疫苗” 主题展

11月16日,由广东省药品监督管理局和广东科学中心共同主办的“了不得的疫苗”主题展览正式对外开放。本次展览通过“疫苗之能”“疫苗之路”“疫苗之用”三个展区,综合运用图文、视频、实物、模型等形式,引导公众了解疫苗的作用、工作原理、研发和使用等。图为当日,观众在“了不得的疫苗”主题展现场了解免疫细胞的类别和功能。 许建梅摄

内锁固定的转化,预期能够获得更长的假体寿命。此外,植入生物型膝关节假体能避免骨水泥相关并发症的发生,最大限度保留骨组织,减轻患者术后疼痛,降低围术期并发症的发生率,有利于患者术后快速康复。术后X线片显示,假体与骨完美匹配,固定良好,位置正常,吴婆婆左膝畸形得到完全纠正,膝关节活动度好。

周宗科介绍,该款3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体有3个亮点:胫骨平台假体采用了3D打印骨小梁分区技术,可避免因应力分布不均造成平台假体松动等问题;所用股骨髁假体表面为真空等离子喷涂纯钛涂层,其粗糙的接触面增加了骨诱导的能力,具有优异的即刻稳定性和长期稳定性;所用平台垫为添加维生素E的高交联超高分子量聚乙烯材质,具有优异的耐磨性能。

在文化上由单一文化向多元文化转变,弘扬医德医风。五是加大融合力度,下好党建业务一盘棋。党员要在岗位上起到先锋模范作用,更要让党员形象在方方面面闪光。

西安交通大学第二附属医院党委书记巩守平曾为该院援鄂国家医疗队第二党支部书记、队长,经历了53天的武汉保卫战。他说,正是党支部和医疗队协同作战,由党支部支委担任医疗队各组组长,才能兼顾患者高效救治和全员零感染两项艰巨任务。“疫情是一场大考,我们都是答卷人。此次考验让我们更加坚定党的领导是战胜一切艰难险阻的法宝,更加明确严明的组织纪律是战斗力不减的重要保障。”巩守平说,党支部工作与业务工作要互促互融,协同推进,唯有讲政治的业务才是推动各项事业发展的抓手。越是任务急难险重,越是需要加强党的建设,越是需要舍身力做思想政治工作。只有党员干部率先垂范,党支部战斗堡垒作用才有坚实基础。

医工交叉创新瞄准十大趋势

本报讯(记者徐秉楠)近日,第三届中关村“医工谷”创新创业论坛在京召开,与会专家就医工交叉领域的创新进展和出现的问题进行了交流探讨。论坛还发布了2022北京医工交叉创新战略前沿技术十大趋势。

这十大趋势由“医工谷”战略创新研究组在广泛调研的基础上,结合权威专家的意见评出。这些趋势涉及的领域有:仿生、再生、创生的组织修复生物医用材料,智能微创手机机器人,生物活性、纳米、智能生物材料及生物3D打印,人工智能赋能的临床辅助决策与新药研发,微流控、生物芯片、类器官技术,脑机接口的医学诊疗应用,柔性可穿戴康复辅助设备,大数据与多模态信息融合,5G和物联网融合虚拟现实技术/增强现实技术,中医机理标准化、现代化诊疗创新仪器设备。

北京航空航天大学医学科学与工程学院院长、北京生物医学工程高精尖创新中心(北航)主任樊瑜波在会上指出,我国医工交叉融合领域的发展还存在诸多问题,主要表现为:前沿引领性研究不足;医疗器械尤其是高端医疗器械产业还处于组装或装配层面,核心技术、材料、部件被国外公司垄断;国家战略性新兴产业平台缺乏,医、工科长期分立,人才培养存在结构性缺陷,使得源头创新能力薄弱。要走出这样的困境,国家要加大对投入力度,支持基础研究和转化研究,支持关键技术研发,推动医工复合型人才培养,产学研共同发力。

论坛由中关村智友天使人工智能与机器人研究院、北京生物医学工程高精尖创新中心(北航)、北京大学第三医院创新转化中心等单位联合举办。



3D 打印生物型膝关节植入成功

本报讯(记者喻文苏)近日,四川大学华西医院骨科周宗科教授团队为一名膝关节骨关节炎患者植入3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体。她辗转多家医院,被诊断为膝关节骨关节炎,接受了镇痛药物、理疗和关节腔内注射药物等治疗,效果均不理想。

今年9月,华西医院牵头开展生物型膝关节假体全膝关节置换术临床研究项目。该项目与传统骨水泥假体全膝关节置换术相比,不仅能让患者获得更好的疗效,还可以减轻患者的经济负担。得知这一消息后,吴婆婆立即前往华西医院,报名参加临床研究。

周宗科对吴婆婆进行了全面评估:跛行步态,双膝疼痛严重,活动受限,伴有屈曲内翻畸形;X线片显示关节间隙狭窄,呈“骨磨骨”表现,膝关节周围骨赘形成;双膝关节骨关节炎已经达到终末期,左膝更为严重。只有通过手术治疗才能解除患者的病痛。在详细了解手术相关风险和注意事项、生物型膝关节假体的优势和特点后,吴婆婆同意手术。

周宗科团队为吴婆婆进行了左膝关节置换术,植入的生物型膝关节假体通过机械方式固定,假体与骨组织紧密结合,远期骨组织长入假体表面的微孔内部,实现由机械固定向生物

固定。周宗科介绍,该款3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体有3个亮点:胫骨平台假体采用了3D打印骨小梁分区技术,可避免因应力分布不均造成平台假体松动等问题;所用股骨髁假体表面为真空等离子喷涂纯钛涂层,其粗糙的接触面增加了骨诱导的能力,具有优异的即刻稳定性和长期稳定性;所用平台垫为添加维生素E的高交联超高分子量聚乙烯材质,具有优异的耐磨性能。

周宗科团队为吴婆婆进行了左膝关节置换术,植入的生物型膝关节假体通过机械方式固定,假体与骨组织紧密结合,远期骨组织长入假体表面的微孔内部,实现由机械固定向生物

固定。周宗科介绍,该款3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体有3个亮点:胫骨平台假体采用了3D打印骨小梁分区技术,可避免因应力分布不均造成平台假体松动等问题;所用股骨髁假体表面为真空等离子喷涂纯钛涂层,其粗糙的接触面增加了骨诱导的能力,具有优异的即刻稳定性和长期稳定性;所用平台垫为添加维生素E的高交联超高分子量聚乙烯材质,具有优异的耐磨性能。

周宗科团队为吴婆婆进行了左膝关节置换术,植入的生物型膝关节假体通过机械方式固定,假体与骨组织紧密结合,远期骨组织长入假体表面的微孔内部,实现由机械固定向生物

固定。周宗科介绍,该款3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体有3个亮点:胫骨平台假体采用了3D打印骨小梁分区技术,可避免因应力分布不均造成平台假体松动等问题;所用股骨髁假体表面为真空等离子喷涂纯钛涂层,其粗糙的接触面增加了骨诱导的能力,具有优异的即刻稳定性和长期稳定性;所用平台垫为添加维生素E的高交联超高分子量聚乙烯材质,具有优异的耐磨性能。

固定。周宗科介绍,该款3D打印分区骨小梁生物型膝关节假体有3个亮点:胫骨平台假体采用了3D打印骨小梁分区技术,可避免因应力分布不均造成平台假体松动等问题;所用股骨髁假体表面为真空等离子喷涂纯钛涂层,其粗糙的接触面增加了骨诱导的能力,具有优异的即刻稳定性和长期稳定性;所用平台垫为添加维生素E的高交联超高分子量聚乙烯材质,具有优异的耐磨性能。

食安知识大赛辽宁分站赛出结果

本报讯(记者邹欣芮)“橘子吃多了,皮肤会变黄吗?”“螃蟹和柿子,到底能不能一起吃?”……在近日举行的2021年“百胜杯”食品安全与营养健康知识大学生竞赛辽宁省分站赛的总决赛上,来自辽宁省8所高校的学子同台竞技、激烈角逐。

尽管基于疫情防控要求,这场分站赛决赛选择了线上举办,但比赛的紧张激烈程度一点也不亚于线下。最终,沈阳农业大学“今天吃宵夜了吗”代表队脱颖而出,获得了分站赛的冠

军,将代表辽宁出征全国总决赛。沈阳农业大学的徐佩文同学告诉记者,食品安全和营养健康这个话题,正好是他的专业范畴。“能代表学校出战,觉得挺荣耀的。”徐佩文表示,“无论最终成绩如何,对我而言,都是非常大的收获,也是一次难忘的经历。”

辽宁省营养学会是此次比赛的指导单位。该会会长赵卓表示,通过竞赛这种趣味性的形式,吸引了更多大学生参与其中,“这是食品安全与营养健康的理念进校园最好的媒介”。

辽宁省营养学会是此次比赛的指导单位。该会会长赵卓表示,通过竞赛这种趣味性的形式,吸引了更多大学生参与其中,“这是食品安全与营养健康的理念进校园最好的媒介”。

党建领航高质量发展新时代

(上接第1版)

坚持“人民至上、生命至上”

中国医科大学附属盛京医院坚守“人民至上、生命至上”的初心,以高质量党建引领高质量发展新格局。该院党委书记张成普介绍,医院从“聚合力、强基层、树文化、谋发展”4个方面向着建设国家区域医疗中心和医学研究中心的目标迈进。

一是坚持政治统领,凝聚医院高质量发展合力。落实党委领导下的院长负责制,充分发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用,确保医院正确的发展方向;巩固深化“不忘初心、牢记使命”主题教育成果,形成常态化教育机制;坚持党总揽

全局、协调各方,形成责任明晰、联动协同、落实有力的工作机制。

二是注重组织引领,基层党组织建设持续加强。推行“支部建在科上”,选优配强党支部书记。党支部书记符合“双带头人”标准。积极倡导健全组织生活,全院103个党支部、800余名党员深入社区、贫困地区开展公益讲座、扶贫义诊。

三是树立以人为本理念,推动新时代医院文化建设。以星级科室评比作为医院高质量发展、精细化管理的重要抓手,每月星评委员会对12名候选人投票并综合评价,选出4名服务之星进行宣传。

四是全面提升质效,开启公立医院发展新征程。根据国家区域优质医疗资源均衡布局战略和分级诊疗制度建设的任务,谋划顶层布局,充分发挥

区域示范引领作用。作为首批省委共建国家区域医疗中心建设单位,医院发挥中心城市医疗服务优势和综合医院学科优势,于2020年被国家卫生健康委批准为国家儿童(东北)区域医疗中心。同时,医院高质量完成了国家传染病、创伤、癌症及神经疾病区域医疗中心的申报和省级评审工作。

推进党建与业务互促互融

“参天之本,必有其根;怀山之水,必有其源。”河南理工大学附属医院领导班子深知,将党建工作与医院管理高效结合,是公立医院面临的新挑战。该院党委副书记杨永国介绍,近年来医院以党的建设引领业务发展,将党建与深化医改等重点工作有机结合,积极探索“党建+”的医院管理模式,逐步形成以党建促进发展、以示范带动全局,党建、业务、文化互融共促、同频共振的生动局面。

“评价党建工作的效果,要看党的

领导和医院内部治理体系建设的融合度。”大连大学附属中山医院党委书记张瑞琴认为,建党百年之际,该院党委被授予辽宁省和大连市“先进基层党组织”称号。这与该院坚持把党的领导融入医院内部治理体系建设,把党的建设与落实深化医药卫生体制改革措施相结合,在医疗服务及公益性社会活动中注重发挥各级党组织和党员作用有着密切关系。

该院落实党委领导下的院长负责制,完善党对公立医院全面领导的工作机制,保障党建工作与业务工作互融互促;加强基层党组织建设,组织部开展示范创新活动,强化党支部的政治功能和组织功能,每季度对支部工作和科室工作共同考核,将考核结果与绩效挂钩,发挥党支部在科室业务工作中的引领作用;在医联体内的9个社区门诊及3个二级医院建立党员志愿服务基地,设立党员专家工作室,各党支部到医联体单位进行调研评估,量身定制22个党员精准医疗帮扶工程;开展“党员志愿服务基地”创

建活动,弘扬新时代“红医”精神,以建设党员志愿服务系统工程为载体,实施具体的党员志愿服务工程,开展长期、长效的党员志愿服务活动。

湖南省肿瘤医院以党建助推发展,实现党建与业务深度融合,形成5个方面的有益经验。该院党委副书记刘晓红介绍,一是强化政治站位,筑牢党建责任压舱石。党建工作由主要领导亲自抓,分管领导具体抓,将党建工作写入医院章程,融入管理环节,同时修订党委与行政领导班子议事规则,坚持定期听取党建工作报告。二是丰富党建内涵,构建党建工作大格局。深挖党建基础,建立党建台账,从“五个维度”对党建工作进行考核评估。畅通联系平台,丰富党日平台,搭建谈话平台,用活调研平台。三是深挖党建功能,调整优化支部。由原先的10个支部调整为33个支部,发挥管人才的作用,由科主任担任支部书记。四是转变思维模式,探索党建方案。在学习上由规定学向主动学转变,在廉政上由被动防控向提前干预转变,