临床共管可改善老年髋部骨折预后

本报讯 （记者**衣晓峰**）哈尔滨医科大学公共卫生学院特聘教授、澳大利亚新南威尔士大学乔治全球健康研究院高级研究员田懋一博士，联合北京积水潭医院创伤骨科杨明辉副主任医师等人完成的《中国老年髋部骨折患者共管模式的有效性：一项多中心非随机对照研究》，近日在线发表于最新一期《柳叶刀·区域健康》上。研究者认为，在我国老年髋部骨折管理中，大力推行骨科与老年科医生共管模式，有助于缩减手术等待时间，减轻病死率和医疗负担，改善老年骨折患者的健康状况。

最近的全球疾病负担研究结果显示，跌倒已成为我国65岁及以上老年人受伤害和死亡的主要原因。在所有与跌倒有关的伤害中，髋部骨折的后果最为严重：约35%的老年人髋部骨折后，无法恢复独立行走；有25%的患者需要长期家庭护理；老年人骨折后6个月的死亡率为10%～20%，一年内的死亡率高达20%～30%。发达国家的老年髋部骨折多学科管理被认为是最佳的临床实践，但我国尚缺乏多学科对老年髋部骨折齐抓共管的有效模式。

本项课题研究在北京的6家市区医院和郊区医院进行，以65岁及以上的髋部骨折患者为目标人群，评估骨科与老年科共管模式的有效性。科室共管模式是一套覆盖从急诊到出院整个流程的标准化临床路径，由骨科和老年科共同主导，并协调急诊、麻醉等其他科室一道参与的医院内部系统干预。干预的主要组成部分包括术前多学科评估与诊治、创建骨科与老年科共管病房、协调院内各科室促使患者尽快接受手术、术后管理（包括褥疮预防、跌倒评估、骨质疏松评估等）和及早出院。研究于2018—2020年在6家医院入组2071名老年髋部骨折患者，并对所有入组患者进行为期1年的3次随访。其中，1110名患者接受了骨科与老年科的共管干预，另外961名患者继续接受以骨科为主、内科会诊的管理模式。

田懋一介绍，上述研究发现，骨科与老年科的共管模式让老年髋部骨折患者一年的死亡风险降低了41%。对标英国骨科协会和英国老年医学会联合制定的高质量老年髋部骨折管理标准，骨科与老年科的共管模式可以明显改善进入病房后48小时内接受手术、在院内接受骨质疏松和跌倒评估等方面的指标。比如，约有75%的接受共管的患者在进入病房后48小时内做了手术，这一比例在以骨科为主的管理模式中仅为27%；在以骨科为主的管理模式下，患者平均住院日为12天，共管模式下的住院时间缩短了一半。

杨明辉表示，世界卫生组织一直提倡协调宝贵的医疗卫生资源，扬长避短，优势互补，为老年患者构筑整合照护的管理模式。此项研究表明，在我国医疗卫生体系的大背景下，骨科与老年科共管模式有助于老年髋部骨折患者获得理想预后，挽救生命并减轻医疗负担。

寒潮或增加我国居民近四成死亡风险

本报讯 （记者**孙国根**）近日，复旦大学阚海东教授课题组与中国疾病预防控制中心周脉耕研究员课题组合作，评估了寒潮对我国居民总死亡、心血管系统和呼吸系统死亡风险的影响后认为，寒潮或可增加我国居民近四成死亡风险。相关成果近日已发表在国际期刊《环境健康展望》上。

阚海东说，既往的相关研究多关注高温、热浪等极端天气事件对居民死亡风险的影响，而探索寒潮对居民死亡风险影响及评估相关疾病负担的研究十分少见。对此，研究团队开展了大规模、多中心、代表性强的流行病学研究。

研究结果显示，与非寒潮日相比，寒潮日总死亡风险增加约39%，心血管系统疾病的死亡风险增加约50%，冠心病的死亡风险增加约66%，中风的死亡风险增加49%，呼吸系统疾病的死亡风险增加约35%，慢性阻塞性肺病的死亡风险增加约26%。寒潮对居民非意外总死亡风险的影响，在滞后3～4天产生效应，在10～15天达到效应峰值，28天后效应消失。此外，研究还显示，寒潮对女性和老年人群的影响更大，在我国不同气候带所产生的效应也存在差异。

研究提示，我国有必要根据各个气候带的特点，建立区域性的寒潮预警系统，提醒居民尤其是女性及老年人群提前采取防寒、保暖等适应性措施，以减少寒潮对健康的不利影响。

加强公交车小药箱日常管理

在浙江省金华市，为使乘客在突发心脏病、受伤等时能得到及时、正确的抢救，公交车上配备了急救药箱。图为2月21日，金华市503路公交车车队队长杜小暖在检查车上急救小药箱内药品的保质期、明细等。 **李建林**摄

基层卫生健康稳字当头“做加法”

（**上接第1版**）

在社区医院建设方面，2021年，新建成社区医院1200余家，累计超过2600家；2022年，将再新建500家以上。

推进人才队伍建设

当前，人才缺乏仍然是限制基层医疗卫生服务水平提升的一大短板，北京和新疆代表均介绍了他们在推进人才队伍建设方面的探索。北京市推动落实“镇管村用区买单”和“乡村一体化”政策；协调人事部门实现基层医疗卫生机构高级职称比例增加9个百分点；开展乡村医生岗位订单定向免费培养及退休医学专家定期赴边远乡镇支援等工作。新疆则明确基层医疗卫生机构实行公益一类保障、公益二类绩效等，允许编制在县域内统筹使用等。

围绕人才工作，会议也作出明确要求，在充分利用好现有编制的基础上，积极争取提高基层机构编制标准；全面推广“县聘乡用”和“乡聘村用”，推动“两个允许”政策落地，提高基层医务人员收入待遇；多渠道引才用才，持续推进老专家服务基层健康行动和银龄医生进基层项目；继续开展基层卫生人才能力提升培训，为基层培养一批具备医、防、管能力的复合型人才。

在乡村医生队伍建设方面，会议提出，根据学历、执业资格、从业年限等因素，制定差异化解决村医养老保障问题的政策，推动村医向专业化、执业医师化发展；积极争取并落实村医参加社会保险补助和村卫生室运行补助，动态调整村医各渠道补助标准，推动将卫生室纳入医保定点范围，逐步提高村医收入待遇；扩大医学专业高校毕业生免试申请乡村医生执业注册覆盖范围，完善相应保障政策，引导乡村医生参加乡村全科执业（助理）医师考试。

家医签约服务提质增效

自2016年以来，我国家庭医生签约服务从无到有，逐渐得到群众的认可和欢迎。会议介绍，国家卫生健康委近日将会同有关部门印发推进家庭医生签约服务高质量发展的指导性文件。

文件将着重扩大家庭医生来源渠道，丰富签约服务内涵和服务方式，全面实行弹性化服务协议和签约服务回访；在确保服务质量和签约履约的基础上，力争签约率每年提高1～3个百分点；积极巩固长期处方服务成效，加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药目录衔接统一；发挥医保对签约服务的支持作用，尚未落实签约服务费的地方要抓紧协调落实签约服务费；有条件的地区要积极探索将签约服务与医保门诊支付方式改革相结合。

为做实做细该项工作，很多地区都探索了可供复制和推广的经验。伊尔扎提·扎达介绍，新疆医共体牵头医院专科医生包联家庭医生团队，并为家庭医生团队预留50%的号源；签约人员在基层医疗卫生机构就诊的，提高不低于5%的门诊报销比例。北京市将普通人群签约服务费由不低于50元调整至不低于100元，由基本公共卫生服务经费、医保基金和居民个人按照4:3:3比例共担；明确签约服务费不计入绩效工资总额。

在公共卫生服务方面，会议要求继续推进电子健康档案向个人开放和务实应用；以高血压、糖尿病等慢性病为重点，持续推进基层慢病医防融合服务；深化老年人健康管理服务和儿童健康管理水平，做好0～6岁儿童眼保健和视力防控宣传、健康教育和检查。

疫情挑战中稳步向前

新冠肺炎疫情暴发两年来，广大基层卫生工作者在社区防控中发挥了主力军作用。疫情防控之弦还需继续绷紧，会议指出，2022年要以社区防控能力建设为核心，加强社区防控人才队伍建设，组建具备医、防、管综合能力的社区防控专家队伍；加强社区防控政策、方案和实操技能培训，定期开展应急处置演练，完善社区防控方案；规范基层机构发热诊室建设和管理，加强机构院感防控。

村（居）民委员会公共卫生委员会是组织群众参与、做好社区防控工作的重要力量。北京市卫生健康委党委委员、副主任王建辉介绍，截至目前，北京市成立了6979个社区（村）公共卫生委员会，实现了全覆盖。会议提出，按照《关于加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设的指导意见》有关要求，要力争在两年内，实现全国范围社区（村）全覆盖；鼓励各地积极争取计生协等组织参加到公共卫生委员会建设之中；2022年，努力使村（居）委员会公共卫生委员会覆盖率达到70%左右。

缓解腰痛：卧床休息+适当运动

据新华社北京2月18日电 （记者**田晓航**）享受冰雪运动的乐趣之余，若出现腰痛等运动损伤，也需有应对之策。北京协和医院康复医学科康复治疗师陈铮威介绍，运动引起的腰痛是常见的运动损伤之一，也是急性腰痛的一种，通过卧床休息结合适当运动可以有效缓解。

陈铮威介绍，急性腰痛是腰部肌肉、韧带等组织突受过度牵拉，导致急性损伤或腰部小关节嵌顿而引发的一组病症，表现为腰骶部疼痛伴屈伸活动受限，体位变动时疼痛症状加重。

“将卧床休息和适当运动相结合才能达到更好的疗效。”陈铮威说，数十年来，卧床休息被认为是急性腰痛患者的标准治疗方式，但近年来多项研究证实，卧床休息并不会提升患者的恢复速度和程度；同时，有研究指出，急性腰痛患者应在耐受范围内维持规律的日常活动并进行一定强度锻炼，适当运动可以帮助缓解肌肉痉挛。

发生了急性腰痛，该如何卧床休息？陈铮威说，休息的姿势包括：仰卧位，在膝关节和头下各放置一个枕头，将肩部抬高；侧卧位，位于上方的膝关节屈曲，在两侧膝关节之间放置一个枕头；俯卧位，在腹部下方放置一个垫子，将腰部适度弯曲。“姿势应按照个人的舒适度进行调整。”

陈铮威提示，居家时还可利用热敷来缓解急性疼痛，可采取俯卧位，将热敷包加热至39℃至48℃后置于疼痛部位，持续20分钟左右；工作或外出时可使用腰托来增加腰部稳定性。

除了卧床休息之外，陈铮威介绍，采取运动疗法既可以预防腰痛的初次发生，也可以防止复发。需要注意的是，扭伤3天内要“静多动少”，可做“核心收紧”运动；扭伤3天到1周及以后逐渐增加运动的比重，可做“俯卧伸展”等运动。若腰痛症状持续加重，范围累及下肢，应适时就诊。

门头沟里故事多

（**上接第1版**）

“村医非常辛苦，无论寒暑，只要村民有需要随叫随到。此外，村医还要定期参加岗位培训和院感知识培训，确保各项工作保质保量完成。”在妙峰山镇社区卫生服务中心，中心主任胡亚娟介绍，为给辖区百姓提供优质、便捷的基本医疗卫生服务，辛苦的不仅有妙峰山镇的20名村医，还有该中心的25名职工。

妙峰山镇社区卫生服务中心设有全科门诊、专家门诊、中医门诊、防保门诊、妇科门诊等临床科室。“2021年门诊量同比增加了15%，有的全科医生一天最多要看100多名患者。”胡亚娟表示，基层服务量提升，除了新冠肺炎疫情影响患者就医流向的原因外，更多在于“打铁还需自身硬”。

为方便患者就诊，该中心把全科门诊、高血压专病门诊、B超室、心电图室、化验室等统一设置在了一层；在中医体验馆，针灸铜人、子午流注养生表、健康自测区、道地药材展示等布置，让患者在等候就医的同时，感受中医药魅力；在“九三名医工作室”，北京市市区各大中医院的专家定期前来坐诊，真正实现了优质医疗资源下沉。

“医疗空白”逐年减少

让医者成为居民健康“靠山”的目标，推动着门头沟区卫生健康工作的逐年进步。

在该区京煤集团总医院，谢女士的焦虑在孩子住院7日后，逐渐得到了缓解。“来住院之前，孩子已经发烧了好几天，住院后被诊断为重症肺炎。”谢女士说，住院治疗期间，医生早中晚都来查房，护士每隔半小时就来测一次体温，“医护人员耐心细致的诊治让人看在眼里、暖在心里，孩子的病情也稳定下来”。

“下一步，我们准备给孩子进行肺泡灌洗治疗，尽早实现治愈。”京煤集团总医院儿科主任袁红梅介绍，“多年来，医院始终坚持深化医改，重视和加大对儿科的建设和投入，根据居民需求陆续增设儿童生长发育监测、中草药治疗儿科疾病、超导理疗等项目，确保患儿不出区就能看好病。”

走廊两侧排列的儿科全科、专科门诊诊室，患儿在家长的带领下有序地进进出出，与眼前的“温馨提示”来个“温柔”的相逢。“温馨提示”显示，来自北京儿童医院的多位主任医师会在每周的固定时间段前来出诊，本院儿科专家的“坐班”时间也一目了然。

门头沟区位于北京西部，与市区各大医院的地理距离不算太远，但跨区看病显然要付出更多的成本。“医疗服务项目的设置和提档升级，实际是与老百姓的需求紧密捆绑的。”京煤集团总医院副院长秦鼎表示，在门头沟区卫生健康委的指导规划下，通过“自我造血”和上级医院专业帮扶，该院持续填补区内“医疗空白”，“十三五”期间开展新技术项目194项，三级和四级手术量、介入手术量、内镜检查治疗量保持年均15%以上复合增长，确保居民少跑腿就能看好病。

“近年来，我们主要根据门头沟区居民的疾病谱特点，推进相关学科建设发展。”门头沟区医院执行院长刘海峰介绍，门头沟区多为山地，易发生交通事故，创伤性伤害较多，因此该院全力推动普外、急诊、脑外科、神经外科等科室发展，在争分夺秒救治生命的道路上“蹄疾步稳”。据统计，仅2021年，门头沟区医院在普外、骨科、妇科、眼科、心内、神内等专业领域就引入名誉主任4名、高层次人才8名、中级职称及骨干医师8人，开展了几十项新技术、新业务，极大地提升了医疗服务水平。

博士“落户”到“山沟沟”

门头沟区卫生健康委有关负责人介绍，“十三五”期间，门头沟区成为北京市唯一孕产妇零死亡的区（县）。

“这是衡量孕产妇健康的指标，但还有更多指标需要我们去实现最优化。”门头沟区妇幼保健院质管办主任李景植表示，患者就医感受和医疗质量还需要通过优化产后出血、院感、新生儿窒息等指标来提升。

李景植是该院的两名博士之一，去年11月入职之前，在首都医科大学宣武医院已工作多年。门头沟区尽管隶属北京，但境内总面积的98.5%为山地，平原面积仅占1.5%，并非各地人才进入北京的首选。因此，门头沟区各级医疗卫生机构对招聘到的高学历人才尤为珍视，生怕一不小心“金凤凰”就飞出了山区。谈及从城区的大医院“落户”到“山沟沟”的缘由，李景植坦言：“之前的平台很高，但这里的舞台更大。”

近年来，更多的医疗专家、医疗资源正如人民所期盼的那样在基层“落地生根”。门头沟区卫生健康委主任陈立栋介绍，全区以门头沟区医院和京煤集团总医院为龙头，建成了两个医联体，通过上引下联、专家下沉、建设远程诊疗平台等方式，让区内居民的就医需求得到满足。

当前，门头沟区院前医疗急救的急救呼叫满足率达到98.19%，急救反应时间在15.18分钟以内；全区5家二级及以上医院均设立了康复医学科并开展相关医疗服务；各社区卫生服务机构通过中医体验、授课互动、发放宣传材料等方式，推动中医药文化进中小学校园工作，目前覆盖率可以达到60%以上。

“现在大家都很有干劲，会主动想办法、出对策、解难题。”胡亚娟表示，社区卫生服务中心是基层机构，尽管人少事多，难得有休息日，但看到妙峰山镇百姓的幸福感、获得感持续提升，中心职工也同样有幸福感、获得感，“落点就是医生的价值得到了彰显”。

大医院新闻

郑大一附院启动“医疗文书质量提升年”活动

本报讯 （特约记者**周厚亮** 通讯员**沈泰和**）日前，河南省郑州大学第一附属医院以线上形式组织召开“医疗文书质量提升年”活动启动会。该院“一院四区”的1771名医师在线参会。

会上，北京协和医院李乃适教授应邀以《也谈“文以明道”——从百年协和病案浅谈病历书写之个人感悟》为题，进行专项培训。郑大一附院医务处处长王守俊表示，要以百年协和为榜样，对比自身寻找差距，在“医疗文书质量提升年”活动中踔厉奋发，使全院医疗文书质量达到更高的水平。

山西医大一院推行分时段预约

本报讯 （特约记者**刘翔**）山西医科大学第一医院近日开始全面推行分时段预约，以合理安排患者就诊和检查时间，缩短患者在医院聚集和等待时间。该院还开通检查预约消息推送服务，提醒消息实时推送到患者手机。

据悉，门诊、住院患者可以通过微信公众号“山医大一院互联网医院”和“健康山西微服务”两种方式查看检查、预约信息。患者在检查日只需按预约时间段到院检查，并根据不同检查项目注意事项提前准备，以减少非诊疗等待时长。

河大附院开设41个专病门诊

本报讯 （特约记者**李健** 记者**肖建军** 通讯员**于征 红英**）日前，河北大学附属医院开设多学科联合门诊（MDT），同时开设41个专病门诊。

据该院副院长殷小平介绍，该院开设的MDT包括帕金森病多学科联合门诊、食管及纵膈肿瘤多学科联合门诊等；患者可提前预约，分时段精准就诊。同时，该院还在门诊推出了甲状腺外科门诊等41个专病门诊，开展专病专治。今后，该院还将根据医院高质量发展要求和患者就医需求，适时完善门诊建设，不断丰富门诊诊疗体系。