



急性脑梗取栓时间窗可拓展到24小时内

本报讯 (记者王潇雨)10月13日凌晨,中国急性基底动脉闭塞血管内治疗临床试验相关论文在线发表在《新英格兰医学杂志》上。首都医科大学宣武医院吉训明教授牵头发起了这项多中心、随机对照临床研究,该研究在国际上首次将急性基底动脉闭塞的取栓时间窗拓展到发病24小时内,证明了对于发病时间在6~24小时的急性基底动脉闭塞患者而言,进行取栓治疗能显著改善其临床结局。

中国人群缺血性卒中的主要病因是颅内动脉粥样硬化,特别是对于后循环缺血性卒中来说,这一病因占比更高。急性基底动脉闭塞起于颅内动脉粥样硬化,这类患者发病症状常

不典型,容易被误诊、延迟确诊,待到明确诊断时常常已经超过了常规的取栓治疗时间窗。对于发病时间在24小时内的前循环大血管闭塞性卒中,血管内取栓治疗的安全性和有效性有充分的循证证据支持。相较前循环大血管闭塞患者,急性基底动脉闭塞患者单纯药物治疗的死亡率和致残率更高,而取栓治疗的有效性和安全性缺乏高级别的循证证据支持。

“既往已有两项随机对照试验分别选择了6小时和8小时的时间窗。此次研究将发病时间窗拓展到6~24小时,对所有入组患者,根据最新的中国急性缺血性卒中治疗指南给予标准药物治疗,对随机进入取栓组的患者

应用可回收支架进行取栓治疗。”吉训明介绍。

该研究联合29家医院开展,历时7年,对比了机械取栓联合标准药物治疗(取栓组)和标准药物治疗(对照组)对发病6~24小时的急性基底动脉闭塞患者预后的影响。在纳入统计分析的217例患者中,取栓组的患者90天达到良好功能预后的比例高于对照组;90天的死亡率在取栓组为31%,对照组为42%。这意味着,取栓治疗能显著改善发病时间在6~24小时的急性基底动脉闭塞患者的临床结局。研究结果在国际上为后循环大血管闭塞的血管内取栓治疗提供了新的高级别循证医学证据。

喜迎二十大

悠悠光影 浓缩十年奋斗成就



□首席记者 叶龙杰

10月12日,中国共产党第二十次全国代表大会新闻中心组织近300名境内外记者到北京展览馆参观“奋进新时代”主题成就展,向记者们介绍党的十八大以来,在习近平新时代中国特色社会主义思想指引下,我国各领域取得的巨大成就。

在一幅幅展板、一项项实物、一个个模拟场景前,参观人员或用手机拍照,或驻足思考,或倾听讲解员介绍。10年中,党和国家事业取得的举世瞩目的成就,让人目不暇接。

在实现“两个一百年”奋斗目标的历史进程中,发展卫生健康事业始终处于基础性地位,与国家整体战略紧密衔接,发挥着重要支撑作用。以习近平总书记为核心的党中央坚持人民至上、生命至上,始终把人民生命安全和身体健康放在第一位,强调要把人民健康放在优先发展战略地位,努力全方位全周期保障人民健康,这是我们党的根本宗旨在卫生健康领域的体现。

夯实健康根基促发展

本次展览聚焦新时代10年党和国家事业的伟大成就、伟大变革,设序厅、中央综合展区、地方展区、展望展区、室外展区和互动展区6个展区,面积超过3万平方米,运用图片、实物、模型等6000多项展览要素。

进入中央综合展区,中国这10年发生的重大变化在一块块如方碑般矗立

的展板上一目了然:国内生产总值从53.9万亿元跃升到114.4万亿元,国内生产总值占世界比重从11.3%上升到18%以上,居民人均可支配收入从1.65万元增加到3.51万元……

这块展板的背后,是带着高温灼烧痕迹的神州十二号返回舱实物。了解完我国探索太空的壮举后,转身就可以看到福建省三明市第一医院门诊大厅的实拍图:门诊大厅开阔明亮,患者在有序办理入院手续,药品、医用耗材的价格公示在显示屏上。注解文字指出:我国破除以药补医旧机制,2017年9月全面推开公立医院综合改革,所有公立医院全部取消药品加成;2019年,全部取消医用耗材加成。

顺着这张实拍图往旁边看去,老人宽慰的面容、年轻人欢腾的场景、儿童认真练字的画面出现在眼前。进入健康中国单元,更可看到:我国人均预期寿命

2012年为75.3岁,2021年为78.2岁。

10年的奋斗成就在光影中浓缩,确立新时代卫生与健康工作方针、构建强大公共卫生体系、医疗质量和技术不断提升、基层医疗卫生服务体系持续健全、大力开展爱国卫生运动等内容以图文形式呈现。

这10年,我国持续深化医药卫生体制改革,加速破解人民群众“看病难、看病贵”问题,历史性地全面破除以药补医体制,持续推进“以治病为中心”向“以人民健康为中心”的转变。覆盖城乡的三级医疗卫生服务网络不断健全,90%的家庭15分钟内能够到达最近的医疗点,国家基本药物目录品种增加到685种,基本医疗保险参保人数超过13.6亿,居民个人卫生支出占卫生总费用比例降至27.7%。

“人民健康是社会文明进步的基础,是民族昌盛和国家富强的重要标

志。”在观看了习近平总书记提出的这句重要论断后,人们一路前行,可以继续看到全面建成多层次社会保障体系、脱贫攻坚取得全面胜利、促进人口长期均衡发展、扎实推进共同富裕等方面的成就展。

筑牢安全屏障为人民

伟大的成就令人鼓舞,奋斗的精神令人敬佩。一幅医务人员脸上被护目镜和口罩压出深深印痕的群像照,让人们停下脚步、注目致敬。(下转第2版)

题图:10月10日,观众在“奋进新时代”主题成就展展厅内参观。新华社记者张玉薇摄

北京疏解核心区三级医院床位2200余张

本报讯 (记者崔芳 特约记者姚秀军)10月13日,北京市卫生健康委“一切为了人民健康——我们这十年”系列成效主题发布信息显示,10年来,北京医疗卫生资源配置和空间布局持续优化,累计疏解核心区三级医院床位2200余张;京津冀加强医疗卫生协同推进,三地实现临床检验结果互认的医疗机构总数达到485家,实现医学影像检查资料共享的医疗机构总数达到239家。

据北京市卫生健康委发展规划处处长高路介绍,党的十八大以来,北京市全力推进优质医疗资源均衡布局和京津冀医疗卫生协同发展。城市牢牢抓住疏解非首都功能这一城市规划建设的牛鼻子,统筹引导中心城区优质医疗资源向城市南部、西部和回龙观、天通苑等重点地区转移疏解。

同时,北京深入贯彻落实京津冀协同发展部署,做好对廊坊北三县支持合作,推进公共服务共建共享;全力支持雄安新区规划建设,持续实施京张、京承、京唐、京保等重点地区支持合作。

更好推进“动态清零”平稳实施

□本报记者 张磊 谢文博

国务院联防联控机制10月13日在京召开新闻发布会,国家疾控局相关司局负责人和有关专家就公众关心的问题作出了回应。

“躺平”不符合人民至上理念

有的国家虽然每天新增很多新冠病毒感染者,但是已经取消了相关防疫政策,甚至宣布新冠肺炎疫情已经结束。对此,国家卫生健康委疫情应对处置工作领导小组副组长梁万年表示,从全球视角看,当前绝大多数国家的防控策略由防感染转向防重症、防死亡和防医疗资源挤兑。多个国家普遍放松或取消入境限制;部分国家取消社交上的限制;一些国家不再实施集中隔离措施,不主动通过核酸检测发现感染者;从总体看,绝大多数国家仍强化必要的个人防护,强化疫苗接种。“从美国、日本等国家情况

看,这些放松或转变,带来的是几波疫情冲击,甚至超额死亡出现。”梁万年说。

梁万年表示,我国坚持“动态清零”的总方针是坚持“人民至上、生命至上”理念的体现。同时,我国具有“动态清零”的条件和能力,包括组织动员能力、制度优势、集体主义精神、信息化技术、防控救治能力、物资保障能力等,这是一些国家所不具备的。“躺平”肯定会出现大量感染、大量重症、大量死亡,会使前3年防控成果前功尽弃,这不符合人民至上的价值理念。

中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友表示,新冠肺炎疫情持续近3年,从发病人数和死亡人数两个指标看,中国人受到疫情的影响是全球最小的。截至10月10日,世界卫生组织网站公布,美国累计报告病例9526万余人,死亡逾105万人。中国本土累计报告病例100.9万余例,死亡5226人。中国本土的新冠病毒感染率为每10万人口70人,是美国的1/483;中国本土的新冠肺炎患者死亡率为每10万人口0.4人,是美国的1/785。

BF.7亚分支致病力未明显改变

近日,我国内地首次检出奥密克戎变异株BF.7亚分支。新毒株的致病力和传染性如何?中国疾控中心病毒学首席专家董小伟表示,病毒发生变异是一种自然现象,新冠病毒在大量的自然感染人群和更大量疫苗免疫人群存在的情况下,变异速度明显加快。

“BF.7亚分支实际上是BA.5.2.1.7的缩写,是奥密克戎BA.5变异株的一种衍化分支。BF.7亚分支自9月被检出以来,在许多国家逐渐成为常见毒株,在全球的占比从9月下旬的3.5%左右增加到上周的11%左右。”董小伟说,与BA.2、BA.5等其他奥密克戎进化分支刚刚出现的时候相似,BF.7亚分支呈现出了较强的传播能力,是否能够成为全球范围内下一个优势流行毒株,还需要进一步观察。此外,BF.7进化分支在致病力方面没有出现明显的改变。

董小伟强调,目前不存在修改《新

型冠状病毒肺炎防控方案(第九版)》的证据和压力,“数月的实践证明,主要的技术手段和措施可以有效应对各种奥密克戎变异株引发的疫情。在不出现新变异株、不出现毒株致病力明显改变、不出现现有疫苗保护力明显下降的情况下,第九版防控方案仍可以满足我国新冠肺炎疫情防控需求”。

接种疫苗者患新冠后遗症风险低

发布会上,国家疾控局传染病防控司司长、一级巡视员雷正龙介绍了我国新冠病毒疫苗接种的最新情况。截至10月12日,全国累计报告接种新冠病毒疫苗34亿3785.1万剂次,覆盖13亿343万人,其中已完成全程接种的有12亿7171.1万人,覆盖人数和全程接种人数分别占全国总人口的92.45%、90.2%。60岁及以上人群完成全程接种的有2亿2786.5万人,全程接种人数占60岁及以上总人口的86.3%。

(下转第3版)

二十大代表风采

李正赤:
医学人文路上守望30载



李正赤,四川大学华西临床医学院(华西医院)党委书记。

丁仁斌:
看好生命最后一道防线



丁仁斌,中国医科大学附属医院第一院重症医学科副主任。

张严峻:
在实验室中与时间赛跑



张严峻,浙江省疾控中心微生物检验所所长。

李桂科:
把麻风院变成了幸福村



李桂科,云南省洱源县疾控中心名誉主任。

刘桂珍:
要用一生维护村民健康



刘桂珍,山西省代县段家湾村乡村医生。

相关报道见今日第3版