

世界帕金森病日特别报道

管得好,才能不再“颤抖”

□本报记者 刘敬琪

今年4月11日是第27个“世界帕金森病日”。提到帕金森病,很多人脑海中会浮现颤抖的老年人身影。现今,帕金森病已经成为继肿瘤、心脑血管疾病之后的第三大中老年常见疾病。“帕金森病不是一种致命的疾病,但会影响患者的生活质量。”首都医科大学宣武医院神经内科主任医师陈彪认为,实现帕金森病的全病程管理,是患者活好生命后半程的核心与重点。

近六成患者未被诊断

据介绍,帕金森病是全球第二大神经退行性疾病,仅次于阿尔茨海默病。帕金森病病因复杂,多认为是老化、环境及遗传因素共同作用的结果。北京医院神经内科首席专家、北京大学医学部神经病学系副主任陈海波介绍,《中国帕金森病治疗指南(第四版)》指出,到2030年,我国帕金森病患者数量将达500万人,几乎占到全球患者数量的一半。在帕金森患病群体中,约有60%的患者未被识别诊断。“主要包括漏诊和误诊两种情况。”陈彪介绍,部分患者对帕

金森病缺乏警惕,易将运动迟缓、僵硬等症状与骨科疾病、心脑血管疾病等相联系,“在中大城市这一点体现得更为明显”。

此外,在一些医疗水平较落后的地区,患者即使前往医院也可能被误诊。2018年,刚刚退休的李大妈左臂出现乏力、僵硬等症状。“当时是夏天,我以为是空调吹多了,在县城里的医院扎了针灸、做了电疗,但就是不起作用。”李大妈说,直到2020年在山东大学齐鲁医院就诊后,她才知道自己的是帕金森病。

与李大妈有相似经历的人还有很多。临床发现,帕金森病从发病到确诊平均时间为2年,53.75%的患者历经1年以上才能确诊,37.5%的患者平均就诊3次才能确诊。“与延迟进行治疗的患者相比,早期治疗的患者运动功能被保留得更多。”陈彪介绍,如果延误治疗,患者极有可能错过药物治疗的最佳时机。

需要消除认知盲区

被确诊为帕金森病的那一刻,李大妈当场崩溃大哭,她仿佛看到自己躺在床上失去了自理能力,甚至还联想到了死亡。直到在治疗中拨开帕金森病的重重迷雾,李大妈才鼓起了治疗和生活的勇气。“广泛的社会宣传让民众对于帕金森病的认知有了显著提升,但还远远不够。”陈海波表示,患者的平均发

病年龄为60岁左右,通过规范治疗,其生存期长达二三十年,对于寿命的影响并不大。

“我现在对这个病还是一知半解。”一名确诊治疗一年多的帕金森病患者告诉记者,他有一次花了3个月的时间才挂上大医院的号,但由于就诊时间有限,很多问题没能在就诊时提出并得到解答,只能通过网络等渠道查询。“看多了不但搞不清楚问题,反而更焦虑了”。

记者在采访中发现,这样的现象十分普遍。2022年,北京医院神经内科的一项调查研究显示,帕金森病患者在疾病诊断、治疗及病程进展等维度的理解均存在误区,由此导致患者无法正视帕金森病诊断并配合治疗。

《“十四五”健康老龄化规划》强调,要加强老年人阿尔茨海默病、帕金森病等神经退行性疾病的早期筛查、干预、分类管理和健康指导。首都医科大学宣武医院神经内科主治医师马敬红介绍,为此,中国帕金森联盟一直通过多种形式对患者开展宣教,患者和家属参与的积极性非常高。

打造全程管理链条

“从早期诊断、个性化治疗到康复护理、运动指导,帕金森病全程管理需要大医院和患者家庭联动。”陈彪介绍,中国帕金森联盟准备在线下诊疗的基础上,融合社区管理、线上管理和居家管理,探索建立一种新型管理模

式——“医院+社区+家庭”三位一体联合管理。

在“医院+社区+家庭”的联合管理模式中,社区医院是识别和诊断帕金森病患者的第一站。北京市丰台区马家堡社区卫生服务中心副主任医师李颖向记者介绍,社区医院除了负责开药、跟踪随访、健康宣教外,在早期筛查工作中也发挥了显著作用。

“过去一个多月,马家堡社区卫生服务中心联合宣武医院,开展了社区帕金森病高危人群筛查,共涉及1000余名社区居民。”李颖表示,社区医院将门诊工作与初筛工作相结合,通过基因检测筛查出的风险人群中,绝大部分没有表现出任何症状,相当于将这部分群体帕金森病的确诊时间提前了10~20年。

延续性护理是帕金森病患者全程管理中的另一项重要内容。“帕金森病患者大多生活自理能力较差,护理工作大部分需要在家庭内完成。”马敬红表示,在新型管理模式建立后,社区医院医护人员可在大型医院专科医生的指导下,为患者提供完整连续的专业护理服务。

“我们准备上线的帕金森病全程管理系统将实现医院、社区和患者信息的全方位打通。该系统涵盖远程问诊、管理用药、健康自测、专业科普、随访复诊等功能,能在很大程度上帮助患者得到规范诊疗和科学管理。”马敬红说。

以体系之力 呵护居民健康

(上接第1版)

位于东台市南部的安丰镇地势平坦,河网纵横。镇上常住人口有5万余人,其中有20%以上是60岁及以上的老年人。

当地人告诉记者,在这里,安丰中心卫生院总能帮大家发现那些“不起眼”的病。

几个月前,77岁的梁大爷在安丰中心卫生院做免费健康筛查时,被测出前列腺特异性抗原严重超标。检测结果实时录入电子病历管理系统后,梁大爷就成了重点关注对象。

东台市人民医院随访中心随即联系其到院做进一步检查,最终梁大爷被确诊为早期前列腺癌。

经过数月的治疗,其病情已稳定。得知此事后,不少村民纷纷来卫生院咨询并接受免费健康筛查。

“在东台区域卫生服务一体化格局中,县医院责任最大、任务最重。”东台市人民医院党委书记杨爱兵表示,龙头医院强,既要强在自身提质增效,更要强在辐射带动基层,十大中心的建成实现了医共体内所有基层医疗机构资源共享。

比如,远程会诊中心上连三甲医院,下接镇村,做到实时会诊;心电图诊断中心实现村级检查,中心诊断,及时反馈;临床检验中心借助专业物流系统,为全市医疗机构提供医学检验和病理诊断服务;智慧急救中心实现智慧调度、质量控制、院前院中无缝衔接;区域审方中心“系统审核+人工审核”有机结合,对公立医疗机构处方实时前置审核,日均审方过万张,确保合理用药……同时,他们还加强中医药适宜技术培训,建立市人民医院、中医院和6个中心卫生院“2+6”实训基地,对镇、村医务人员开展全覆盖培训。

结合实际提出创新探索方案

崔海说,在十大中心这张网内,

记者手记

基层医疗服务能力提质增效

市人民医院远程会诊、网络心电图、区域影像、临检等工作量持续增长,门诊压力得到有效缓解,越来越多人选择留在基层看病。这是记者在江苏省东台市走访了10余家基层医疗卫生机构后最大的感受。

徜徉在3月的溱东河旁,青瓦丹柱的小楼与碧水交相辉映,宛如水彩画。在东台市采访调研的日子里,所到之处不乏村民们质朴的言语和动人的故事。他们和记者说,这里的水土养人,医疗条件也好,人们才得以长寿。

许多村民纷纷表示,对于看病这件事,只有身边的亲戚朋友说好,他们才信得过。拉着徐港镇八里集镇镇村村村民唐先生到卫生院看病的正是他的老朋友们。唐先生说,现在家门口就有大医院专家坐诊,把病看好不再麻烦。

在过去,这里的人宁愿花好几个小时到大医院排队,也不愿意

患者看病时接触的是一个完整的体系,而非单独的机构,小病不出村、大病不出县、看病少花钱的目标逐步实现。

杨爱兵表示,东台市人民医院力争通过专家下沉带学带教、资金下沉更新设备、质控下沉提升标准、管理下沉增强服务等做实医共体,强化乡村居民基层首诊的信心。

近期,国家卫生健康委在答复全国政协相关提案时表示,2019年在全国启动紧密型县域医共体建设试点后,先后确定山西、浙江、新疆3个试点省份以及其他省份的551个县(区、市),共827个试点县(区、市)。

国家卫生健康委会同相关部门不断完善医共体政策顶层设计,试点地区积极探索,整合重构县域医疗卫生服务体系,调整优化医疗资源布局,县域医疗卫生服务能力持续提升,强县域、强基层的目标正在逐步显现。

让县域内的各家医疗机构真正“结成硬寨”,同样也有难题待解,有待各地结合实际提出创新探索方案。

如广东省明确县域医共体要在各乡镇卫生院设置联合门诊和联合病房,下派县级医院医疗骨干进驻联合门诊;北京市要求县域医共体内三级医院50%的门诊号源预留给基层医疗机构;山东省选派县域医共体牵头医院专家到基层机构担任业务副院长,并根据基层需要安排专家定期在基层机构坐诊。

江苏省卫生健康委基层处处长姜仓表示,江苏将进一步加大基层医疗卫生机构重大传染病防控能力建设,选派乡镇卫生院、社区卫生服务中心医务人员到上级医院跟班进修学习,规范基层预防接种和发热门诊服务,完善城乡社区公共卫生治理,推动社区包保团队与基层医疗卫生服务有机衔接,全面落实重点人群健康管理服务措施,发挥好基层医疗卫生机构疾病预防控制哨点和网底功能。

在家门口看病。现在,邻居们被成功救治的案例一传十、十传百,村民们逐渐打心底里认可了基层医疗服务能力。就医认同感发生巨大的变化,根本在于基层医疗服务能力的提质增效。

在促进乡村医疗卫生体系健康发展的道路上,全国多地既有的县级医疗卫生机构、乡镇卫生院、村卫生室三级服务网在迭代升级,逐步形成了紧密型医共体、医联体等形式。东台市十大中心的建成成为其他城市的发展提供了有益借鉴。这张网牢牢兜住了基层百姓的健康底线。

但也要看到,与基本实现社会主义现代化相适应,体系完整、分工明确、功能互补、连续协同、运行高效、富有韧性的整合型医疗卫生服务体系相比,乡村的土地还需要更多改革的铁犁来耕耘。改革唯有不止步、不止于眼前的成绩,才能产出更多乡村居民健康的成果。

医育结合 推进普惠托育服务体系建设

医院通过实施“生活照护+医疗保健+教育促进”服务模式,将健康体检、发育评估、思维训练、营养膳食、心理评估、中医保健等特色健康保健项目与3岁以下婴幼儿照护服务有机结合,全力打造县域内首家公益性示范性托育园。托育园面积2730平方米,设有6个标准班级、100个普惠托位,并设有儿童康复中心,是成都市区(县)内功能完善、规模较大的公益托育机构,先后获评全国爱心托育用人单位、成都市示范性托育园。

接下来,医院将以成功创建三甲甲等妇幼保健院为契机,持续增强内涵建设,助力医院高质量发展,为“成东中心、公园水城”建设贡献力量。(周薇薇)

研究人员尝试靠AI“听出”感冒

据新华社微特稿 印度研究人员发现,人工智能(AI)技术可以根据声音判断出一个人是否患上感冒,准确率可达约70%。

印度苏拉特国立技术学院研究人员说,人在讲话时声带会发出多种频率的振动。其中,决定音色的声波为谐波,它的振幅会随着振动频率增加而减弱。他们认为,感冒会破坏这种关联。

据报道,苏拉特国立技术学院研究人员利用AI技术分析了630名德国人的声音,先让他们从1数到40,再介绍自己周末生活,最后讲述伊索寓言《北风与太阳》。已知研究对象中有111人患感冒。研究人员利用算法分析研究对象的声音,看能否准确找出这些人。

统计结果显示,AI靠声音判断感冒患者的准确率约为70%。

研究人员说,希望这一成果有朝一日能够帮助患者,使他们免于因感冒而耗时耗钱奔波就医。

相关文章由最新一期英国《经济科学人》周刊刊载。依照商业内幕网站说法,这是AI技术应用于医疗领域的最新成果。(荆晶)



乐享春光

4月9日,小朋友在山东省青岛市即墨区一处“口袋公园”里游玩。近年来,即墨区围绕全民健身需求,建设数十处“口袋公园”,整合优化广场、小区内的资源配置,巧用空间打造健身场所,让群众步行十分钟即可享受到公共体育场所的网格化服务。张进刚摄

新起点 再扬帆

——四川省成都市金堂县妇幼保健院晋升“三甲”

爱婴医院、全国巾帼文明岗、省级儿童早期综合发展示范基地、四川省老年友善医院等。

县域内多项技术空白。其中,医院开展的微创及高难度手术占比逐年提升,让百姓在家门口就能享受到优质服务。

党建引领 促进高质量发展

金堂县妇幼保健院党委始终坚持党建引领妇幼健康事业发展,同时,以满足妇女儿童日益增长的健康需求为导向,不断强化政治引领,谋划创新,促进医院高质量发展。

近年来,医院开展知识竞赛、演讲比赛、红色教育基地参观、书画作品展等主题活动,打造妇幼健康直播间,将党史学习教育成果运用在为群众办实事十项活动中。

医院在2020年度全省三级妇幼保健院绩效考核中排名位居(区)级妇幼保健机构第一名,并先后获评“第一批国家分娩镇痛试点单位”、国家级

强内涵 练内功 开展新技术填补区域空白

“从2016年医院整体搬迁至今,人员增至600余人,其中,中高级职称专业技术人员达180余人。虽然取得了进步,但我们还需要静下心来,脚踏实地,苦练内功,持续加强内涵建设,不断提升技术水平。”说起如今的成就,医院党委书记李学炯这样说。

近年来,金堂县妇幼保健院以引进和开展医疗技术作为发展突破口,先后开展了妇科盆底手术、单孔腹腔镜手术、颅内动脉阻断手术等,填补了

临床与保健深度融合 为区域百姓保驾护航

医院坚持临床与保健相结合,为妇女儿童提供“全生命周期一站式”服务;积极推行特色服务,开展孕产远程胎心监护,并向辖区各机构推广,全方位保障母婴安全;开展导乐分娩和镇痛分娩,提高自然分娩率;大力发展儿童康复学科,采用以功能训练、医教结合为主要特色的综合康复治疗方式,为儿童健康成长保驾护航。

医院“医、教、研、育”同步提升,带

动学科建设持续发展。医院与成都市妇女儿童中心医院深化医疗合作,建立县域妇幼医联体,先后聘任16名专家担任学科带头人,打造妇幼健康、儿童健康、围产保健、医学技术4个学科群,积极打造婴幼儿营养与食育研究重点实验室,开展“维生素K与婴儿消化道出血及儿童骨代谢相关性研究”等国家级科研课题3项,独立承担省级科研课题2项、市级5项,妇科、产科分别申报创建市级临床重点专科,发表论文及科普文章130余篇。

“中医+妇幼” 提供中医特色服务

近年来,医院积极发展中医专业,设置了中医门诊,配有中药房及煎药

近日,家住四川省成都市金堂县的居民迎来好消息:3月23日,四川省卫生健康委员会公布四川省妇幼保健机构等级评审结果,确定金堂县妇幼保健院为三级甲等妇幼保健院。

自1952年建院起,金堂县妇幼保健院就是守护妇女儿童健康的港湾和摇篮,是当地群众最信任的家门口医院。

近年来,医院致力于临床业务拓展、群体保健事业发展、中医进妇幼服务延伸、建设示范性托育园等,为广大妇女儿童提供了全生命周期的妇幼保健服务,推动了辖区妇幼保健事业可持续发展。如今成功晋升“三甲”,标志着医院综合实力迈上新的台阶,群众能享受到更优质便捷的医疗保健服务。