



高血压心力衰竭治疗有新理论

本报讯 (记者 阎红 特约记者 蔡爽)中国医科大学附属第一医院心血管内科孙英贤教授团队首次发现,肌球蛋白尾部K1897位点的乙酰化是保证肌球蛋白尾部与肌联蛋白结合,进而维持心脏结构和功能稳定的关键。7月13日,相关研究论文发表在期刊《细胞研究》(Cell Research)上。

研究团队发现,高血压引起心肌损伤的主要原因是肌球蛋白K1897位点乙酰化水平降低,进而破坏了肌球蛋白与肌联蛋白的结合,损害心肌结构,导致心力衰竭。而补充乳酸钠可以显著增加肌球蛋白K1897位点乙酰化水平,对抗心肌损伤,治疗心力衰竭。该研究阐述了高血压靶器官损害的核心机制,并找到靶器官保护新方法。

孙英贤介绍,心脏的最基本单位是肌节,主要包括粗肌丝、细肌丝及横桥。横桥在消耗能量的情况下可发生摆动,牵拉细肌丝滑动,引起心脏收缩。生理状态下,肌球蛋白(α-MHC)的尾部与肌联蛋白(Titin)结合形成粗肌丝,稳定的粗肌丝结构对维持心脏正常结构及收缩功能至关重要。

该研究还进一步探讨了心力衰竭时调控肌球蛋白乙酰化修饰下降的核心机制,确定了p300和SIRT1分别是肌球蛋白的乙酰基转移酶和脱乙酰基酶。更重要的是,研究发现,心肌细胞内乳酸过量堆积和消耗导致的心肌

细胞乳酸浓度降低,是α-MHC K1897乙酰化水平下降的主要原因。而应用乳酸钠治疗,增加心肌细胞乳酸浓度,上调α-MHC K1897乙酰化水平,可明显缓解心力衰竭。

据介绍,该项研究的科学意义包括:一是首次发现肌球蛋白乙酰化修饰维持心肌细胞结构与功能稳定这一重要的生理学现象;二是揭示高血压降低肌球蛋白乙酰化修饰水平,损伤心肌细胞结构及功能,进而引起心力衰竭这一病理学特点;三是该研究首次发现心肌细胞代谢变化可引起自身结构改变这一全新的生理及病理学机制;四是首次提出将乙酰化原料作为药物治疗心力衰竭的全新治疗理论。

细胞乳酸浓度降低,是α-MHC K1897乙酰化水平下降的主要原因。而应用乳酸钠治疗,增加心肌细胞乳酸浓度,上调α-MHC K1897乙酰化水平,可明显缓解心力衰竭。

据介绍,该项研究的科学意义包括:一是首次发现肌球蛋白乙酰化修饰维持心肌细胞结构与功能稳定这一重要的生理学现象;二是揭示高血压降低肌球蛋白乙酰化修饰水平,损伤心肌细胞结构及功能,进而引起心力衰竭这一病理学特点;三是该研究首次发现心肌细胞代谢变化可引起自身结构改变这一全新的生理及病理学机制;四是首次提出将乙酰化原料作为药物治疗心力衰竭的全新治疗理论。

国家卫生健康委乡村振兴办召开主题教育整改整治研讨会指出——

强化服务 防止系统性因病致贫返贫



学思想 强党性 重实践 建新功
主题教育进行时

会上提出上述要求。此次会议在内蒙古自治区满洲里市召开,主题是全面贯彻落实党中央决策部署,切实巩固拓展健康扶贫成果,推进健康乡村建设,为全面乡村振兴提供坚实健康保障。

会议要求,各地要结合实际,认真贯彻落实党中央办公厅、国务院办公厅《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》和《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》,强化乡村医疗卫生服务体系,努力为群众提供更优质的服务。

会议分析了巩固拓展健康扶贫成果与乡村振兴有效衔接工作中存在的

主要问题。会议指出,我国乡村两级医疗卫生服务能力总体偏弱,与乡村居民对优质医疗服务的需求存在差距;乡村医疗机构岗位吸引力不足,招才引才难度大;部分地区家庭医生签约服务欠精细,政策宣传力度有待加大。

国家卫生健康委乡村振兴办主任、财务司司长何桐国表示,经过两年多的实践,巩固拓展健康扶贫成果同乡村振兴有效衔接各项工作扎实开展,取得了积极成效。但是,根据国家乡村振兴局有关数据,在防止返贫重点监测的三类人员中,返贫风险为因病返贫的人员占比较大。要以问题为导向,抓好整改落实工作。从政策供

给、组织实施、责任落实等方面全面梳理短板弱项,结合基本医疗有保障的要求,举一反三、查漏补缺,确保全面整改到位。

会议强调,全国卫生健康系统要着力提高乡村医疗卫生服务能力,努力让群众少生病、晚生病,患病后得到及时救治,从而减轻疾病对个人和家庭造成的负担;继续加强监测帮扶,对重点监测对象开展定期摸排、动态管理,持续跟踪患病情况,及时落实分类救治措施;坚持空白点动态清零,对县域内服务人口少、服务需求较小、不适宜配置固定村医的行政村,尚未设置基层医疗卫生机构的移民搬迁安置

点,以及短期内招不到合格村医且邻(联)村服务难以覆盖的地区(行政村),做好县域巡回医疗和派驻服务。



扫码看“主题教育进行时”报道集锦

国家高原病医学中心设置标准发布

本报讯 (首席记者 姚常房)近日,国家卫生健康委发布《国家高原病医学中心设置标准》。《设置标准》强调,国家高原病医学中心应位于或毗邻高原,综合诊疗能力突出,具有高水平的高原病学科带头人和专科人才梯队。同时,已建立省级以上紧急医学救援队伍,近5年在超高海拔地区(海拔不低于3500米)开展高原卫生应急救援演练不少于3次。

《设置标准》指出,国家高原病医学中心应具备急、慢性高原病(含职业性高原病)及高原地区危重症患者的综合救治能力,建立成熟的高原病救治机制和流程,掌握高原病救治所涉及的各项关键技术。在科室设置方面,高原医学科为医院的一级临床科室,提供专科门诊及住院服务,涵盖急慢性高原病的诊断、治疗与康复。在诊疗能力方面,具备各种高原病(含急性高原反应、高原肺水肿、高原脑水肿、高原昏迷、高原红细胞增多症、高原心脏病、慢性高山病或蒙赫病)、高原相关疾病及其他高原地区发生的疑难病、罕见病的诊疗能力,并且近5年收治的病例覆盖重点病种清单中全部急慢性高原病,同时覆盖高原相关疾病数占比不少90%。

《设置标准》要求,在承担公共卫生任务方面,国家高原病医学中心需能够及时对高原地区急危重症患者进行抢救和转运;近5年,累计开展及承担高海拔突发公共卫生事件、高海拔地区巡诊不少于10次;在信息化建设方面,具备完整的医疗信息化支撑体系,医院电子病历建设达到国家卫生健康委电子病历应用等级测评四级要求,信息平台建设达到医院信息互联互通标准化成熟度测评四级要求。

陕西调研基层卫生健康工作

本报讯 (特约记者 魏剑)7月18日,陕西省卫生健康委党组书记、主任张军林一行到安康市汉阴县、宁陕县调研紧密型县域医共体运行、基层卫生人才队伍建设、妇幼健康、托育服务等基层卫生健康重点工作。

张军林在调研中指出,要持续深化乡村医疗卫生服务体系综合改革,切实加强紧密型县域医共体建设,完善运行机制,加快推进镇村医疗卫生服务一体化管理,落实政府投入责任,推动“两个允许”政策落实,激发基层医疗机构运行活力;要加强基层卫生人才队伍建设,多渠道引才育才,加强基层医务人员业务培训,分类解决好乡村医生养老和医疗保障问题;要优化乡村医疗卫生机构布局,拓展乡村医疗卫生机构服务功能,重点强化医疗服务能力,健全乡村公共卫生服务体系,有效提升乡村医疗卫生体系防病治病和健康管理能力,扎实做好基本公共卫生服务;要探索推广优质托育服务公益项目模式,按照尽力而为、量力而行原则,逐步覆盖更多区域;要加快推进基层医疗卫生信息化建设,减轻基层医疗卫生人员负担,提供更加便捷、优质、高效的医疗卫生服务。



关注泳池水质 体验卫监执法

7月19日,北京市卫生健康委监督所举办“关注泳池水质 体验卫监执法”开放日活动,邀请市民走进水立方嬉水乐园,了解游泳池卫生监管情况。图为卫生监督人员向市民展示用快检设备检测泳池水质。

本报记者 张丹
通讯员 郑宏杰
摄影报道



扫码看设置标准文件全文

主题教育深调研·南通之美丽医院

“美丽医院”建设内外兼修

山西举行健康促进推进会

本报讯 (特约记者 杨蕾)近日,2023年山西省健康促进工作推进会暨健康素养监测培训会议在太原市召开。会议传达了国家健康促进和健康素养监测有关文件精神,就《健康县区建设规范及评估细则》进行解读,对《健康素养监测工作方案及绘图列表方法》进行培训。

山西省卫生健康委党组成员、副主任,省爱卫会专职副主任阴彦祥对山西省做好今年健康促进重点工作提出5点要求。阴彦祥表示,各地要聚焦群众需求,开展多种形式的健康科普知识宣传;创新工作方式,积极推动健康县(区)建设提质扩面,将健康融入城镇规划、建设、管理全过程各环节;关注重点人群,深化“健康知识进万家”工作,按时完成入户宣传工作;健全考核机制,将健康促进与教育工作纳入对各级各类医疗机构的绩效考核;切实做好今年健康素养监测工作,开展数据分析利用,全面掌握本地区居民健康素养水平,为地方政府制定相关卫生健康政策提供科学依据。

首席记者 姚常房
特约记者 程守勤
通讯员 冯健

摸底,记者跟随相关人员在多家医院走访。

绿植景观错落有致,长寿松造型优美,紫荆团团簇簇……这里是以“大康复理念”为特色名片的南通市第二人民医院。康复患者在家人的陪同下,或坐于莲池旁的长椅,或徜徉于青砖红瓦的医院大楼之间。

在南通市第六人民医院的患者食堂,患者菜单上标注了盐、脂等级,并告知低脂饮食患者不宜食用炸鸡鸡腿、干锅虾、东坡肉等高脂餐食。优质服务的触角也已延伸到院外,今年1—6月,该院护士入户160多次,为出院患者、高龄老人、失能老人、康复期患者等行动不便的人群提供护理服务。

南通市中医院中药种植区内,薄荷、五色梅、鼠尾草等中草药植物在风中微微摇曳;中医药文化展示区陈列有灵芝、石斛等名贵中药材,以及铁研船、研钵等器具。医院大厅和住院处,时不时能看到手端纸杯的就诊者,纸杯内的中药茶饮香气袭人。

在南通市第四人民医院,很多细节体现助老元素,如门诊提供助行器、共享轮椅,建设了无障碍厕所,院内免费接送车招手即停等。该院为70岁以上老年人专门预留号源,为80岁以上单独就诊患者提供陪诊服务。

通过南通市第一人民医院的“云影像平台”,患者可以随时随地查阅影像。一体化预约平台、开放式互联网医院和远程医疗平台、院前急救系统、智能导航导诊系统等,共同搭建起了这家智慧医院。

南通市妇幼保健院机动车停车场被分成A、B、C、D、E、F6个区域,从A到F分区依次开放,有专人指挥和引导停车。

“持之以恒地做,总会看到效果。”张兵说,“美丽医院”建设已经成为南通多家医院改进工作的一个抓手,让医院从内到外发生了一些变化。但是,他也提醒,要为老百姓和医务人员解决实际问题,不能为建而建,不能突击实施重大项目建设,不能提高建设标准,更不能超标准装修。

“最好的状态是‘跳起来就能摘到桃子’。”这是张兵设计“美丽医院”指标时的一个朴素原则。这个原则,体现在“美丽医院”建设的相关文件中。比如,在住院病区设置膳食营养师专栏;增加医院绿地面积和绿化率;建筑物外立面上的广告设施和招牌的高度、大小符合规定标准,不遮盖建筑物外观轮廓,不影响建筑物本身和相邻建筑物采光、通风,不造成光污染……

共识这样达成

“美丽医院”建设,难在第一步——达成广泛共识。

“连廊把新旧院区连起来了,但是不能只连大楼,功能还得进一步优化。”走在南通四院的连廊,该院党委书记吴徐明听着张兵的嘱咐不停地点头。其实,如何优化内部分区,让两个院区更好地融合,是他当时正头疼的事情。

去年国庆节假期,张兵带着南通市卫生健康委医政医管处、基层处、妇幼处等多个处室的工作人员,带上“美丽医院”建设方案的征求意见稿,走访了多家医院,南通四院是其中一站。

“我们是既有精神科又有综合科的三甲专科医院,属于大专科、小综合。综合科室最近几年发展势头很好,精神科也比较特殊。所以,两者如何更好地配合、相互磨合,是我们这几年考虑最多的事。”吴徐明说。最近,两个院区通过连廊实现了物理连接,让吴徐明有了更多优化服务的想象空间。借着调研的机会,他坦言了自己的困惑。

(下转第2版)

国家儿童医学中心儿童意外伤害中心成立

本报讯 (记者 赵星月 通讯员 朱丹江 江大红)7月19日,国家儿童医学中心儿童意外伤害中心揭牌成立暨“安全伴我成长 儿童意外伤害预防”专项基金启动仪式在京举行。

国家儿童医学中心主任、首都医科大学附属北京儿童医院院长倪鑫在致辞中表示,在我国,意外伤害是0~14岁儿童的首位死亡原因。“健康中国2030”规划纲要明确提出,要加强儿童伤害预防和干预。作为国家儿童医学中心,北京儿童医院一直致力于儿童意外伤害的预防和救治,成立国家儿童医学中心儿童意外伤害中心,将整合全院力量,纳入急诊、重症、烧伤整形、骨科、耳鼻喉头颈外科、神经外科、精神心理等多个专业,提升整体救治水平。

据悉,“安全伴我成长 儿童意外伤害预防”专项基金由中国宋庆龄基金会设立,为期3年,用于资助北京儿童医院开展儿童意外伤害预防项目。国家儿童医学中心儿童意外伤害中心特聘教授、北京儿童医院骨科主任医师王强教授介绍,国家儿童医学中心将成立儿童意外伤害预防专家团队,设计开发培训课程,开展科普讲座和宣传等活动,重点针对中小学及幼儿园开展形式多样的儿童意外伤害预防综合干预,积极开展儿童意外伤害相关临床研究,探索适合中国国情的儿童意外伤害预防模式。