

健康论坛

善用“金钥匙”，开启卫生健康发展“新大门”

没有调查就没有发言权，没有调查就没有决策权。当前，在建设卫生健康现代化新征程上，用好调查研究这把“金钥匙”，增强工作的前瞻性，尤为重要。

吴郁都

习近平总书记今年6月在内蒙古考察时强调，以这次主题教育为契机，将调查研究发扬光大。当前，在建设卫生健康现代化新征程上，用好调查研究这把“金钥匙”，增强工作的前瞻性，尤为重要。

作为“究”的终点，以调查开路，靠研究破题，不断打开干事创业新局面。建立数据库，确保“家底清”。没有调查就没有发言权，没有调查就没有决策权。

大类指标：运营管理指标，如门诊和住院次均费用、医疗服务收入占比、收支结余、资产负债率；业务发展指标，如门诊人次、日间手术占比、三级、四级手术占比、抗菌药物使用强度、CMI值(病例组合指数)；发展成果指标，如群众满意度评价、绩效“国考”排名等。

齐弱项；在“基层薄弱”方面，聚焦“优质服务基层行”和村卫生室规范化建设，夯实基础；在“配置不均”方面，聚焦城乡差距、人群差距，深入排查，逐一列出问题清单，做到“不畏浮云遮望眼”。

要真正解决问题，要举一反三，把调研成果转化为开展工作、战胜困难的实际举措。卫生健康系统要坚持唯德唯实唯干，突出因时制宜、因地制宜、因势制宜，摆脱路径依赖，克服因循守旧，活用新理念新技术新手段，制订符合当地医疗服务实际、可行性强、经得起检验的对策，并着力健全研究政策、制定方案、汇总情况、分析问题、完善举措的闭环管理机制，不断实现工作新突破，做到“胸中自有百万兵”。

(作者系浙江省丽水市卫生健康委党委书记、主任)

本栏目投稿邮箱 mzpljkb@163.com

新研究

体重稳定的老年女性 更有可能长寿

新华社华盛顿8月29日电 一项针对老年女性的新研究发现，保持体重稳定的女性更有可能长寿。这项研究已于29日在线发表在美国《老年病医学杂志A辑》上。

研究中，美国加利福尼亚大学圣迭戈分校研究人员领导的团队调查了超过5.4万名60岁以上老年女性体重变化与长寿之间的关系。整个随访期间，超过3万人活到了90岁及以上。

研究显示，保持体重稳定的老年女性更有可能活到90岁以上，与体重减轻5%或更多的女性相比，保持体重稳定的女性长寿的可能性要高1.2到2倍。其中，非刻意减重却出现体重减轻的女性长寿的可能性更低。研究未发现体重增加5%或更多与长寿存在关联。

研究人员说，这项研究表明，保持体重稳定似乎有助于长寿。如果老年女性发现自己在没有刻意减肥的情况下出现体重减轻，这可能是健康状况不佳的信号。另外，如果有些女性需要适度减肥以改善健康状况，那么她们应听从医生建议。

新开发

“液滴电池”有望用于微型生物集成设备

新华社伦敦8月30日电 英国牛津大学30日发布公报说，其研究人员开发出一种微小的“液滴电池”，它能影响人工培养细胞的活动，在实现可直接刺激细胞的微型生物集成设备方面迈出重要一步。

这项发表在新一期英国《自然》杂志上的研究说，将不同成分的水凝胶形成纳升(十亿分之一)尺度的液滴，再把它们连在一起，就会由于液滴间的盐浓度梯度而产生电流。相邻液滴之间可用脂质层隔开以便保存，将其冷却到4摄氏度就可以破坏脂质层，使液滴相互接触并启动放电。

实验显示，这种“液滴电池”产生的电流可持续30分钟以上，由50纳升液滴组成的装置最大输出功率约为65纳瓦(1纳瓦为十亿分之一瓦)。

研究小组演示了如何用这种“液滴电池”影响活细胞。他们将装置连接到含有人类神经祖细胞的液滴上，启动电池后，在电流刺激下细胞间出现了信号波。

能刺激细胞的微型生物集成设备具有重要的医疗应用价值，但之前一直缺乏微型电源。研究人员说，“液滴电池”可在微观尺度上调节细胞和组织，在生物和医学领域有广阔的应用前景。

陕西第五届中医护理质量大会召开

本报讯(记者张晓东 特约记者魏剑 通讯员李欣怡)近日，由陕西省中医药管理局主办，陕西省中医护理质控中心、陕西省临床护理联合会、陕西省中医护理专委会、陕西省中医医院承办的全省第五届中医护理质量大会暨护理管理能力提升培训班在西安市举行。

此次会议采取线上、线下相结合的方式。会议聚焦护理质量管理、质量标准解读、规范化护理教学、护理队伍建设等护理管理热点问题，邀请省内外知名护理专家、省内各三级中医医院护理部主任进行授课。

上海市级医院优秀科普项目评出

本报讯(特约记者孙国根)8月26日，由上海申康医院发展中心主办的上海市级医院优秀健康科普项目评选结果揭晓。上海长征医院的《陈华江科普颈腰痛》、上海市皮肤病医院的《风起而行，播撒希望——蒲公英行动守护银屑病患者健康》等11件作品脱颖而出，获评上海市级医院优秀健康科普项目。

2023年上海市级医院“市民健康科普宣传周”、“医院开放日”和“上海市级医院优秀健康科普项目”选树工作，于今年7月启动，经过层层筛选，36家市级医院的36件视频作品进入终评环节。上海申康医院发展中心党委书记赵丹丹表示，中心将携手市级医院继续加强健康科普项目建设，更好地满足市民多元化的健康需求。

第三届清华中元论坛举行

本报讯(实习记者孙艺 朱建朋)近日，由清华大学临床医学院主办、清华大学附属北京清华长庚医院承办的第三届清华中元论坛在京举行。论坛旨在探讨构建新时代具有中国特色的生死文化观。

当下，人口老龄化问题为社会发展带来挑战，“如何优雅地老去，又如何从容地离开”需要社会广泛思考。论坛邀请国内管理学、自然科学、临床医学、伦理学、哲学、法学、社会学等众多领域的专家学者，共同探讨和诠释新时代中元节的文化内涵和现代意义，致力于普及安宁疗护和全生命周期照护理念，推动面向社会公众开展生命教育。

与会专家表示，不仅要从医学角度看待生命与生死问题，还要通过立法为安宁疗护创造条件，并推动面向不同群体的安宁疗护教育，注重推进中西医结合，为患者临终的最后阶段提供更好的服务。



消防救援展示

8月31日，天津，医疗帐篷内医务人员正在为一名“伤员”治疗。当日，国家综合性消防救援队伍后勤工作现场会在天津市召开。现场的静态展示区通过“智能化应急装备物资储备库”“生活保障营地”“模块化装备物资调运单元”三大主题23个点位，全面展示消防救援队伍高质量发展推进“平时保生活、保训练、保执勤，战时保打赢”的后勤保障体系建设。

中新社记者贾天勇摄

主题教育见成效·地方病防治④

驰而不息，告别“天生”缺碘

本报记者 吴倩

我国是一个外环境普遍缺碘的国家，83.6%的乡镇水碘含量低于10微克/升，处于碘缺乏状态。我国多数地区曾深受碘缺乏病危害。自1994年采取以普遍食盐加碘为主的综合防治碘缺乏病措施以来，我国取得了举世瞩目的成就。截至2021年年底，全国2799个碘缺乏病县均达到控制或消除标准。

面对“天生”缺碘的威胁，如何巩固来之不易的防治成果？近日，记者沿着科学补碘的历史轨迹，从云南省的具体实践追溯和展望我国与碘缺乏病的对抗之路。

寻找补碘“最优解”

历经90多年风雨的云南省盐业有限公司一平浪盐矿，即将闭矿。它深居于云南省楚雄彝族自治州禄丰市一平浪镇，鲜为人知的是，我国为防治碘缺乏病进行食盐加碘的第一次尝试即由此开启。

“云南省以山地高原为主，自然环境普遍缺碘。”云南省地方病防治所地方病防治科科长王安伟解释，自然环境缺碘导致人体营养不良而诱发的一组危害性疾病就是碘缺乏病，主要包括地方性甲状腺肿(大脖子病)、地方性克汀病(呆小症)、地方性亚临床克汀病，以及碘缺乏造成的流产、早

产、死产、先天畸形等。王安伟介绍，根据有关碘缺乏病流行病学资料，1940—1942年，专家姚寻源、姚永政在云南省37个县首次开展碘缺乏病规模性调查工作。结果显示，甲肿率平均为15.4%，病情严重地区高达84.0%。而20世纪50年代至80年代的一项调查发现，有的村寨地方性克汀病患病率高达3.5%。

云南省盐业有限公司高级业务经理刘焯介绍，深受碘缺乏病威胁的云南省较早地开启了消除碘缺乏危害的探索之路，开创了我国盐业史上加碘食盐生产的先河。1945年，滇西企业局，也就是一平浪盐矿的前身，开始规模化生产加碘食盐。

然而，食盐加碘的首次尝试并没有收获预想的效果。直至新中国成立时，云南省内碘缺乏病仍广泛存在。

“1979年是消除碘缺乏危害历程上具有重要意义的一年，全国范围内开展食盐加碘工作的号角正式吹响。”全国盐业标准化技术委员会委员、云南省盐业有限公司食品安全总监苟春介绍，那年，国务院印发《食盐加碘防治地方性甲状腺肿暂行办法》。而到了1994年，该工作又被提上新高度，国务院颁布的《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》，确定了实施普遍食盐加碘消除碘缺乏危害、改善和提高人口素质的策略。

在探索食盐加碘的路上，有一个问题永远在追求最优解，即食盐中要加多少碘才能满足人群的碘营养需求？

苟春介绍，在1979年之前，各地加碘量没有统一标准，大多参考外国

数值。《暂行办法》规定，食盐加碘的比例以五万分之一至二万分之一为宜。之后的1994年、1997年、2000年，我国对食用盐碘含量标准分别进行了调整。

“最近一次调整是在2011年，食盐加碘从全国统一标准转向遵循因地制宜、分类指导、科学补碘的原则。”苟春说，食品安全国家标准《食用盐碘含量》明确了省级卫生行政部门可在20毫克/公斤、25毫克/公斤和30毫克/公斤之中，根据当地人群碘营养水平实际情况，选择适合本地情况的碘含量平均水平，碘盐中碘含量的允许波动范围为所确定的加碘水平上下浮动30%。

“碘并不是补得越多越好，而是要力求达到最适宜的水平。”王安伟说，通过前期调查研究和碘营养水平监测，云南省在2011年将食盐加碘量调整为25毫克/公斤。

持续完善监测与防治

实践证明，我国采取以普遍食盐加碘为主的综合防治措施取得了卓越成效。从2010年至今，我国持续保持消除碘缺乏病状态。

“很少见到患‘大脖子病’的人了。”王安伟列出了一组数据：1995—2014年，云南省开展的7次碘缺乏病病情抽样监测结果显示，儿童甲状腺肿大发病率从18.4%降至2.1%。近20年来，全省无新发克汀病、亚临床克汀病病例。

如今，王安伟和他的同事依然在忙碌着，他们要组织全省坚持做好碘缺乏病监测、评价和健康教育等工作，防止碘缺乏危害卷土重来。

每到4月，地方病防治机构及相关单位工作人员就会一起走村入户，聊聊饮食，看看盐罐，谈谈科学补碘知识。他们每年在云南省129个县(市、区)中，每个县随机抽选5个乡镇，抽取200名8至10岁的学生进行甲状腺B超检查，检测尿碘和盐碘水平；抽取100名孕妇，检测尿碘和盐碘水平等。

“判断一个县是否消除碘缺乏危害要看2个基本指标和3个辅助指标。”云南省地方病防治所副主任医师张海涛介绍，基本指标为儿童甲状腺肿大率、有无新发地方性克汀病病例，辅助指标为儿童尿碘中位数、孕妇尿碘中位数、合格碘盐覆盖率。

“每年工作看似重复，但是总能发现新问题，要时刻保持警惕，一旦发现苗头就要深入各个环节进行追踪调查。”王安伟说，从全省整体来看，孕妇尿碘中位数大于150微克/升，处于适宜水平；但从县际水平看，部分县的孕妇尿碘中位数处于100—150微克/升，存在碘缺乏风险。为此，他们加强健康宣教，建议孕妇等重点人群在食用碘盐的同时适当食用海带、紫菜等富碘食物。目前，国家层面也正在开展食用盐碘含量标准修订工作，标准中将关注孕妇补碘问题。

云南省目前有Ⅱ度及以上甲状腺肿大患者858名、历史地方性克汀病患者6名。张海涛介绍，对于现存的

碘缺乏病患者，云南省有着严格的管理机制：为患者建立健康档案，并坚持每年进行一次随访和健康体检，关注患者动态。

在国家要求和自身实践推动下，云南省碘缺乏病监测体系的监测覆盖面和主要内容都在逐渐完善和扩展。“由最初仅有几个调查点的哨点监测，发展到目前覆盖全省所有县的县级碘营养监测。监测对象从单纯监测儿童，发展为监测儿童和孕妇等重点人群。监测主要内容从以碘缺乏病病情监测为主，逐渐发展为涵盖碘缺乏病病情、人群碘营养水平、防治措施落实情况较全面的监测体系。”张海涛介绍。

谈到碘缺乏病消除后的持续巩固工作，王安伟表示，食盐加碘是一项必须长期坚持的工作。“自然环境缺碘的事实是无法改变的，云南省所有乡镇水碘中位数均低于10微克/升，自然环境仍然处于普遍碘缺乏状态。”王安伟说。

近期由国家疾控局等部门发布的《全国地方病防治巩固提升行动方案(2023—2025年)》提出，到2025年年底，持续消除碘缺乏危害，全国所有县保持消除碘缺乏危害状态，人群碘营养总体保持适宜水平的目标。“云南省正在开展人群碘、甲状腺功能等调查研究，以期建立个体碘营养评价标准，为开展个体精准化、个性化的科学补碘提供依据。”王安伟表示，云南省将进一步巩固综合防控措施，加强现症患者管理、监测评价、健康教育、能力建设、科学研究等工作，为实现上述目标提供助力。