

聚焦中国慢性病防控大会·观察⑤

# 慢性呼吸系统疾病防治 如何发力

□本报记者 段梦兰

随着我国老龄化进程的加速,慢性呼吸系统疾病的医疗与社会负担将持续上升。如何提升基层慢性呼吸系统疾病防控能力?如何做到关口前移、早防早治?近日,在2023年中国慢性病防控大会慢性呼吸系统疾病防治行动分会上,多位专家就慢性呼吸系统疾病的防治现状及未来发展方向展开讨论。

## 基层能力提升是基础

“我国慢性呼吸系统疾病的防治形势严峻。”中日友好医院国家呼吸医学中心医联体办公室主任贾存波介绍,慢阻肺病是全球非传染性疾病患者第三大死亡原因。中国成人肺部健康调查结果显示,我国40岁及以上人群慢阻肺患病率高达13.7%,总患病人数近1亿;同时,目前我国哮喘患者有近5000万人,因病程长、反复发作,导致误工误学,影响儿童生长发育和患者生活质量。

基层防治能力?“以慢阻肺病为例,逐步建立慢阻肺病照护体系,一是要建规范,二是要强基层,三是要筑防线。”贾存波介绍了我国近年来在基层推进的三大慢阻肺病相关项目的进展情况。

“从2017年开始,我们开展‘幸福呼吸’中国慢阻肺病规范化分级诊疗推广项目,形成了筛查、诊断、随访和管理的一体化分级诊疗模式。”贾存波介绍,项目以点带面,在全国31个省(区、市)39个试点地区和12个建设地区建立慢阻肺病规范化防治诊疗模式,推动全国范围的慢阻肺病分级诊疗与管理。

肺功能检查是慢阻肺病诊断的重要手段。“要强基层,首先我们的基层医生要用肺功能仪。为此,2020年,中央抗联国债支持的‘公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项目’中设立了‘基层呼吸系系统疾病早期筛查干预能力提升’子项目。”贾存波表示,国家为31个省(区、市)50%的基层医疗卫生机构配备肺功能仪,国家呼吸医学中心和中华预防医学会儿科分会共同搭建了国家级培训平台。

“平台目前有15万余人注册,14万余人参与到培训中。”贾存波说,“这是值得高兴的,我们有一大批基层医生懂得用,也能够用肺功能仪。”

筑牢防线,则在慢阻肺病高危人群的早期筛查和管理中体现。“2021年开始,中央财政支持立项了慢阻肺病高危人群早期筛查与综合干预项目。”贾存波介绍,该项目在31个省(区、市)和新疆生产建设兵团的240个区县通

过肺功能检查等方式开展早期筛查工作,并对筛查发现的高危人群和患者进行进一步随访管理和综合干预。

## 从群医学看早防早治

《健康中国行动(2019—2030年)》指出,“通过积极控制相关危险因素,可以有效预防慢性呼吸系统疾病的发生发展,显著提高患者预后和生活质量。”而关口前移、早防早治、减轻疾病负担的实现,离不开医防融合、凝聚合力。

“过去,我们更关注个体、偏重诊治,现在逐渐转到关注群体乃至人类。群医学体现了医学的人群观、人类观。”中国工程院副院长、中国医学科学院北京协和医学院院校长王辰表示。

“正如王辰院士所说,将群医学的理念应用于慢性呼吸系统疾病防治中,对慢性呼吸系统疾病患者的疾病早期发现和生活方式干预至关重要。”中华预防医学会呼吸病预防与控制专业委员会副主任委员、北京协和医学院单广良教授分享了群医学视野下的慢性呼吸系统疾病医防融合实践。

“从健康促进及疾病的预防、诊断、控制、治疗、康复等方面统一个体卫生行为与群体卫生行为,推动健康公平,是群医学的核心理念之一。”单广良介绍,群医学的实践除了医学的手段外,也强调通过利用现有的、可及的卫生资源融合实现人群健康利益最大化。

如何更好地在群医学理论视野下实现医防融合?单广良分享道,从学科和实践角度来看,团队参与的医防融合的群医学实践有以自然人群队列为基础、以流行病学调查为基础、以慢性防治机构为基础、以社区卫生服务为中心为基础等4种模式。

“我们目前正在苏州市宿迁工业园区社区卫生服务中心开展的项目就属于第四种。”单广良告诉记者,课题组以当地百姓疾病谱为依据,深入探索符合当地百姓实际需求的精准医防融合管理体系,变群体的“被动医疗”为“主动健康”。

“我们依托该社区卫生服务中心,以高血压、糖尿病和慢阻肺病等常见病、多发病为抓手,对健康、高危、患病人群进行分层分类管理,建立共病全程管理服务包,实现多病共管;同时由专科医生、护士和家庭医生共同负责全链条的健康管理,以此探索慢病全程管理的长效机制。”单广良说。

单广良表示,运用群医学的“促、防、诊、控、治、康”理念,将慢性呼吸系统疾病防治与其他慢性疾病防治融合,离不开政府的支持,以及各级医疗机构、疾控中心、社区的配合。

## 提高居民知晓率任重道远

与会专家指出,我国居民对慢性呼吸系统疾病知之甚少。以慢阻肺病为例,中国疾病预防控制中心慢性非

传染性疾病预防控制中心于2018年发布的《中国居民慢性阻塞性肺疾病监测报告(2014—2015)》指出,我国40岁及以上常住居民慢阻肺病名称知晓率为9.2%,而慢阻肺病患者的患病知晓率仅为0.9%。

相较于血压仪、血糖仪而言,肺功能仪的知晓率和普及率都不理想。“很多人不知道什么是肺功能仪,也不知道出现什么情况应该定期主动去测肺功能,往往等到‘憋得不行了’才去医院就诊,此时可能已经晚了。”单广良说,要实现关口前移,提高居民的主动筛查意识很重要。

与此同时,慢性呼吸系统疾病患者对疾病本身的认知、自我管理能力也有待加强。“慢性呼吸系统疾病患病周期长、易反复,患者的管理需要系统化、全程化、长期化。”首都医科大学附属北京友谊医院徐波教授介绍,通过专门门诊教育、病房一对一沟通、随访沟通、微信群聊线上教育等多种形式实现随访管理健康教育,是患者全病程长期管理的重要内容。

伴随着政府逐渐将慢阻肺病纳入基本公共卫生服务体系,更多以人民群众喜闻乐见形式传播、推广的科普内容引发了关注。

“你知道什么是慢阻肺病吗?”“这种慢病,不是老年人专属!”

近年来,众多正规医疗机构、权威专家、主流媒体以视频、图文、海报、漫画等多种形式的慢性呼吸系统疾病相关知识的科普,在线上线下得以铺开。



## 医院风景线

### 双胞胎姐妹 出生后的114天里

□特约记者 温红蕾 通讯员 黄洁莹

日前,湖北省妇幼保健院(湖北省妇女儿童医院)救治了一对胎龄仅23周的双胞胎姐妹。在新生儿科的114天里,这对脆弱的“巴掌宝宝”展现出顽强的生命力,与医务人员一起闯过了呼吸、出血、循环、感染、喂养、应对了喂养、免疫系统建立等面临的挑战。近日,她们顺利出院回家。

6月22日,一位孕23周的孕妇出现早产迹象,来到湖北省妇幼保健院光谷院区就医。医院多次组织多学科会诊,为迎接宝宝的降生做了万全准备。6月25日,产科为孕产妇行剖宫产手术。术后,孕产妇进入成人重症监护病房接受下一步治疗,双胞胎姐妹心心、念念则由新生儿科副主任祝华平“接手”。

成人手掌大小、全身皮肤像果冻一样透明、呼吸微弱、体重分别为560克和600克……相比双胞胎姐妹的这些情况,祝华平更担心那些“看不见”的困难:两个宝宝全身器官发育不成熟,免疫系统极其脆弱。

一场硬仗在新生儿科打响了。产前,医疗团队给孕妇使用激素,促进胎儿肺部发育;在宝宝出生后不到2小时,综合开展新生儿复苏、给予肺表面活性物质、呼吸机辅助呼吸等救治措施,闯过出血关、循环关、感染关、喂养关等,医务人员带着姐妹俩一路披荆斩棘。随着心心、念念慢慢长大,新生儿科护理团队让孩子的父母进入病房开展“袋鼠式护理”,手把手地教这对新手爸妈育儿技能。

心心、念念在住院114天、纠正胎龄40周时,体重分别增至3210克和2740克,可停用氧气,会自己吃母乳,无围生期脑损伤,听力筛查正常,无早产儿视网膜病,并未发生坏死性小肠结肠炎,意味着小姐妹俩可以出院了。

### 向守在病房 门口的老人伸出援手

□通讯员 李稼娟 王校宇 特约记者 朱琳

日前,广州中医药大学第三附属医院重症医学科(ICU)收治了一名被确诊为脑出血并需要立即手术的小伙子。手术后,他需要在ICU进行观察治疗。

医务人员却发现,连续几个晚上有位老人孤零零地坐在ICU门口,神情落寞。医务人员询问得知,这位老人就是小伙子的父亲。他一直在ICU门口,一方面是担心儿子的安危,另一方面是家庭困难的他“无处可去”。

“老人的老伴和小儿子都卧病在床,这些年靠大儿子独自在广东打工,撑起了整个家。接到大儿子住院的消息,全家人感到‘天都塌了’。老人赶忙只身来到广州。”ICU主任李辉说。

在ICU习惯死死的医务人员见此场景,不禁住一下下子泪目了。他们自发地为老人家提供餐饮,在家属接待室没有接待家属的时候,请老人在里面休息。

了解情况后,医院食堂主动承担了老人的三餐,急诊留观病房腾出一张病床给老人过夜。李辉的同事和亲友也以各种方式向这家人伸出援助之手。

经过医务人员的精心治疗和多个科室的共同努力,老人们的儿子在住院22天后,于10月15日出院。

李辉说,ICU医务人员见证了太多生死离别,但这不代表会变得冷漠,而是在面对危急情况时更加从容。



## 接种流感疫苗

11月1日是“世界流感日”。图为当日,在河北省石家庄市新乐市新开社区卫生服务站,医护人员正在为市民接种流感疫苗。

贾敏杰摄

## 贵州将“互联网+” 医疗服务纳入医保支付

本报讯 (特约记者邓海)近日,贵州省医保局印发《省医保局关于开展“互联网+”医疗服务医保支付工作的通知》,明确将医保定点医疗机构提供的“互联网+”医疗服务纳入现行医疗服务医保支付政策体系,并鼓励线上及线下医疗机构公平竞争,实行公平的价格和医保支付政策,促进医疗服务降本增效和公平可及,改善患者就医体验。

《通知》明确,公立医疗机构提供的“互联网+”医疗服务执行政府定价;民营医疗机构中非营利性医疗机构参照公立医疗机构执行,实行市场调节价;民营医疗机构中营利性医疗机构自行设立医疗服务价格项目,并实行市场调节价。“互联网+”医疗服务医保支付必须符合执业范围、处方管理规定,执行统一的医保支付政策。参保人员在“互联网+”医疗服务定点医疗机构就诊发生的个人负担的费用,可按规定由职工医保个人账户支付。药品配送服务费用由参保人员自行承担,不纳入医保支付范围。

《通知》要求,各级医保经办机构要建立对互联网定点医疗机构的考核机制,并加强对互联网诊疗、药事服务等监管;加快建立“互联网+”医疗服务医保支付工作统计监测体系,加强基金支出分析。

## 陕西汉中 双随机检查养老机构

本报讯 (特约记者付润东 魏剑 通讯员何永波)日前,陕西省汉中市卫生健康委在对各县区养老机构全覆盖检查的基础上,又联合汉中市民政局对全市养老机构进行了双随机检查。

此次双随机检查按10%的抽查比例,共抽查养老机构4家。该市卫生健康委、民政局分别对养老机构是否规范开展医疗服务、提供医疗服务的机构人员资质情况是否符合要求、传染病防治及疫情防控措施落实情况是否符合要求、养老机构服务质量、突发事件应对、从业人员和内部管理情况是否符合要求等进行现场抽查。检查结果显示,除个别养老机构单独设置卫生室开展医疗服务外,其他养老机构均与当地医疗机构签订服务协议,依托合法医疗机构给在院老人提供医疗服务。

## 扎实推动卫生健康事业高质量发展

(上接第1版)

王贺胜介绍,我国适龄儿童免疫规划疫苗接种率保持在90%以上,多种疫苗可预防传染病发病率降至历史最低水平;实现国家与省级免疫规划信息系统之间、各省级免疫规划信息系统与全国疫苗追溯协同平台之间的对接,进一步提升了预防接种工作的质量和效率;我国将持续加强预防接种规范化管理,利用信息化手段,推动跨地区信息互联互通和数据共享,开展电子预防接种证试点,推动实现“让数据多跑路,让群众少跑腿”,提高预防接种服务的可及性和便捷性。

### 妇幼健康服务、人口政策优化稳步向前

雷海潮表示,“十四五”期间,我国将持续加大“一老一幼”健康服务供给,促进人口高质量发展。推动优化生育政策支持体系,支持普惠托育建设;推动国家区域老年医学中心和老年医院建设,二级以上综合医院老年医学科设置比例要达到60%以上;深入实施母婴安全行动和健康儿童行动提升计划,新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%以上。

国家卫生健康委党组成员、国家中医药管理局局长余艳红介绍,“十四五”以来,我国先后实施母婴安全、健康儿童、妇幼中医药发展等系列活动计划,妇女儿童健康水平持续提升。2022年,我国孕产妇死亡率为15.7/10万,婴儿死亡率为4.9‰,5岁以下儿童死亡率为6.8‰,均降至历史最低水平,位居中高收入国家前列。

余艳红表示,我国将持续“保安全、破难点、促发展”,有效保障妇女儿童健康权益。一方面,以妇女儿童主要健康问题为重点,不断优化妇幼健康服务,巩固完善母婴安全保障制度,严守母婴安全底线。聚焦儿童近视、肥胖、出生缺陷,以及妇女宫颈癌、乳腺癌等重点问题,实施一批务实有效的专项行动,完善全生命周期服务模式,促进妇女儿童健康全面发展。

另一方面,以强化妇幼健康服务体系提档升级,统筹协调多方资源,补短板、强弱项,加快实现“省、市、县级均有一所政府主办的标准化的妇幼保健机构”目标。健全完善危重孕产妇和新生儿救治体系,优化出生缺陷防控网络,强化“云上妇幼”远程医疗平台应用,提升优质医疗资源下沉基层,更好为妇女儿童健康保驾护航。

王斌介绍,作为建立健全生育支

持政策体系工作的牵头部门,国家卫生健康委、国家发展改革委已协调相关部门在教育、税收、住房、就业、医保等方面推动出台支持性政策;各地也进行了积极探索,部分省、市、县出台育儿补贴、住房补贴、托育机构运营补贴、用人单位社保补贴等政策。未来,我国将继续开展托育服务机构建设、全国婴幼儿照护服务示范城市创建、全国爱心托育用人单位评选,推动在中职、高职专科、高职本科增设婴幼儿托育服务专业,促进医疗机构支持托育服务发展,逐步完善托育服务政策法规、标准规范和服务供给,进一步推进人口政策不断优化。

### 中医药综合改革、基层能力建设走深走实

雷海潮表示,“十四五”时期,我国将大力推进中医药传承创新发展,提供更加便捷可及的中医药服务。实施中医药振兴发展重大工程,推进国家中医药综合改革示范区建设,开展中医药传承创新试点项目。实施中医药特色人才培养工程,加强中西医结合高层次人才培养,推进实施中医药文化弘扬工程。