

两会·部长通道

# 继续深入实施全民健身国家战略

本报讯 (首席记者姚常房)3月11日,在十四届全国人大二次会议第三场“部长通道”上,国家体育总局局长高志丹表示,将立足于推进健康中国建设,深入实施全民健身国家战略,不断丰富群众身边的体育赛事活动和

全民健身场地设施服务与供给。高志丹介绍,2023年,我国人均体育场地面积达到2.89平方米;全民健身步道达到37.1万公里,比2019年增长了107%。下一步,要聚焦重点难点,持续加大推进体育强国建设

的力度。立足于立德树人,深化体教融合,促进青少年参加体育运动,不断提升青少年的健康素质和体育素养。围绕不断提高体育公共服务水平和体育治理能力,统筹做好体育行政部门、体育事业单位、体育社会组织改革,构

建职能明确、管理顺畅、协同高效的管理体系和机制。统筹做好政府、市场、社会各方面的力量,形成推动体育强国建设的共识和合力,鼓励地方开展多样化的探索,把基层的创新创造汇聚成体育强国建设的普遍实践。

高志丹表示,体育系统正在以中央机动巡视整改为契机,全面加强党对体育工作的领导,坚决惩治体育领域腐败,坚决打击“假赌黑”,大力整顿行业风气,持续净化体育生态,为体育强国建设奠定坚实的政治基础和保障。

两会·代表通道

# “积石山的这个春天定将生机无限”

首席记者 姚常房

3月11日,十四届全国人大二次会议第三场“代表通道”集中采访活动在人民大会堂举行。着一身民族服装的全国人大代表、甘肃省临夏回族自治州积石山县委卫健局党组书记马秀英走上“代表通道”,讲述了参与积石山6.2级地震一线救援工作中最难忘的事。

2023年12月18日深夜,一阵剧烈的摇晃把马秀英从睡梦中惊醒,揪着的心还未恢复平静,她就接到医院紧急集结的通知。当时的积石山寒风刺骨,穿着羽绒服还是冻得瑟瑟发抖,但积石山县人民医院600多名医务人员,在震后半小时迅速到岗投入救治。地震导致断电、院区受损,余震频繁,大家顾不上多想,用手机照明,安置患者、抢救伤员、转运重症患者。两小时后,电力抢通,救治工作更加高效地运

转起来。一名叫雅楠的小女孩让马秀英印象深刻。被送到医院时,雅楠头部受伤,满脸是血,浑身是土。马秀英抱着孩子以最快速度做完检查,又抓紧清创缝合。她一边处理伤口,一边讲故事安抚,原本满眼无助的孩子在她怀里渐渐睡着了。经过精心治疗,雅楠很快康复。出院那天,她跑过去抱着马秀英说:“谢谢您,阿姨,我长大了也要当一名

医生。”那一刻,我觉得地震后的夜以继日都是值得的。”马秀英说。那些天发生的许多事,马秀英至今难忘:刚刚通车的高速路上有非常多的车,来自各方的救援力量陆续抵达;迷彩绿、消防橙、警察蓝、志愿红,绘就了抗震救灾的最美色彩;天还没亮,受损的道路抢通了,各地物资来了,热腾腾的牛肉面出锅了……灾害无情,人有情。马秀英看到,震后15小时完成全面搜救工作,震后

9小时受灾群众吃到热饭,震后10小时打通干线公路,震后17小时通信全面恢复,震后19小时电网全面恢复,震后3天内完成帐篷临时应急安置,震后10天内完成固定板房过渡安置。就在半个月前,积石山县101所地震受损学校如期开学。“积石山从地震废墟中坚强地站了起来。春满陇原,苦尽甘来。积石山的这个春天定将生机无限。”马秀英说。

## 一项前瞻性队列研究提示 虚弱可能增加房颤风险

本报讯 (特约记者徐英 通讯员孙颖)近日,上海交通大学医学院附属第九人民医院内分泌科陆颖颖、王宁蓉团队在《欧洲心脏杂志》上发表题为《虚弱、遗传易感性与房颤风险》的研究论文,指出人体虚弱可能增加房颤风险,在肥胖和糖尿病人群中虚弱引发房颤的风险更高。专家介绍,作为一种与年龄增长和代谢病密切相关的病理生理状态,虚弱可表现为多系统生理功能受损、体力活动减少、肌力减退、易疲劳或患病后恢复能力下降等,即身体处于一种易损状态。房颤是临床上最常见的心律失常,其诱因主要为肥胖、糖尿病等,但虚弱是否与房颤发生有直接关系尚不明确。

该研究团队开展了此项前瞻性队列研究,首次评估40-70岁人群身体虚弱与新发房颤风险间的相关性,并进一步探讨了房颤的遗传易感性是否会改变上述关联。

该研究的参与者近37万名,平均年龄为56.2岁。基于虚弱指数,分别有46.5%、43.1%和10.4%的参与者符合“无虚弱”“虚弱前期”和“虚弱”的判定标准。随访13.7年后,与无虚弱者相比,处于虚弱前期和虚弱的参与者新发房颤的风险分别增加18%和47%。进一步研究发现,超重肥胖和糖尿病患者若处于虚弱状态,房颤风险分别增加至60%和47%,较正常体重和非糖尿病人群风险增加更为突出。该现象同样出现在房颤低遗传风险群体中,显示虚弱与房颤风险的关联更强。

该研究建议将虚弱作为房颤的新危险因素纳入临床房颤风险评估,以有效开展房颤高危人群的早期筛查,并予以预防和干预。研究团队指出,对于房颤低遗传风险、肥胖和糖尿病患者,改善虚弱是否可以预防房颤的发生,是下一步研究的方向。



义务植树

3月11日,重庆医科大学附属第一医院重症医学科党支部党员来到重庆市高新区白市驿镇植树区,开展义务植树劳动。

喻芳摄

## 微塑料进入动脉 或增加心脏病等风险

新华社北京3月10日电 近日发表在美国《新英格兰医学杂志》上的一项新研究表明,进入人体的微塑料会在动脉内积聚,可能增加罹患心脏病、中风等疾病的风险。

微塑料通常指粒径小于5毫米的塑料颗粒,可通过食物甚至呼吸进入人体。这项研究由意大利坎帕尼亚大学的研究人员牵头,研究对象是257名颈动脉中存在粥样斑块的人。这些斑块会限制流向大脑的血液,增加中风的风险。研究对象的平均年龄为72岁,研究人员对他们进行了平均34个月的随访。

研究结果显示,58%的研究对象的颈动脉斑块中可检测到聚乙烯的痕迹,而聚乙烯是最常见的塑料。此外,12%的研究对象的颈动脉斑块中可检测到聚氯乙烯的痕迹,这是另一种常见塑料。

研究发现,在斑块中检测到塑料痕迹的人中,有20%的人在这项研究进行期间遭遇中风、心脏病发作或死亡。在斑块中未检测到塑料痕迹的人中,这一比例仅为7.5%。统计结果表明,与颈动脉斑块中未检测到塑料的人相比,斑块中含有微塑料或粒径更小的纳米塑料的人发生心脏病、中风或死亡的风险要高数倍。

在全国人大代表、江西省疾病预防控制中心主任刘晓青看来,厘清主体责任不清晰、程序复杂、激励机制不明朗等问题,疾控领域的很多科技成果未能得到有效转化。刘晓青建议,借鉴职务科技成果“赋权+转让+约定收益”模式,从国家层面在全国疾控机构部署开展职务科技成果赋权改革试点,重点明确疾控机构是科技成果转化工作责任主体,享有科技成果自主处置权;探索赋予科研人员职务科技成果所有权和长期使用权,建立疾控体系科技成果转化相关激励机制。此外,探索建立国家级公共卫生科技成果转化院,建设科技成果转化信息平台,统一发布全国公共卫生机构的科技成果。

## 研究发现一组胰腺囊性肿瘤诊断标志物

本报讯 (通讯员崔铭 干叮竹 特约记者陈明雁)近日,《信号转导与靶向治疗》杂志以原创性论著形式发表了北京协和医院胰腺外科团队的一项最新研究成果。该团队建立了一项基于质谱检测的囊液糖蛋白组学检测分析技术,发现了一组可协助胰腺囊性肿瘤良恶性鉴别诊断的囊液糖蛋白标志物。

近年来,胰腺囊性肿瘤检出率升

高,主要包括黏液性囊性肿瘤、导管内乳头状黏液性肿瘤、浆液性囊腺瘤、实性假乳头状肿瘤和囊性神经内分泌肿瘤等。少部分胰腺囊性肿瘤会恶变,早期发现恶性胰腺囊性肿瘤对于改善患者预后至关重要。囊液分析是辅助胰腺囊性肿瘤诊断的关键手段之一,但目前十分缺乏具有高诊断效能的囊液标志物。

异常糖基化是恶性肿瘤的重要生

物学特征之一。北京协和医院胰腺外科课题组利用质谱检测平台与糖蛋白提取富集及鉴定分析方法,建立了一项针对囊液糖蛋白组学检测的分析技术。基于该技术,课题组对不同病理类型的囊液标本进行高通量糖蛋白组学联合糖蛋白组学检测,初步鉴定出一组在恶性胰腺囊性肿瘤病例中特异性表达的糖蛋白标志物,包括糖基化的PHK6、CEACAM5与

ATP6V0A4。

根据以上糖蛋白的关键离子特征及谱图信息,课题组建立了基于平行反应监测(PRM)技术的靶向糖蛋白测定方法,并通过胰腺囊性肿瘤患者扩大验证队列证实,以上囊液糖蛋白标志物可以准确检出胰腺囊性肿瘤患者中的恶性病例。课题组未来希望通过进一步转化,使这一组诊断标志物应用于临床。

两会·话题

## 跑出疾控事业发展加速度

(上接第1版)

### 人才培养 时不我待

近年来,疾控体系改革不断深化,公共卫生社会治理能力提升是今后一段时期的重要任务。这就意味着,社会对公共卫生人才,特别是高水平复合型公共卫生人才的需求极为迫切。

今年全国两会期间,在公共卫生领域深耕多年的全国政协委员、复旦大学上海医学院副院长吴凡提交了《关于进一步加快高水平公共卫生人才培养的提案》。据了解,2020年11

月,全国11家单位获批教育部、国家卫生健康委联合设立的高层次应用型公共卫生人才培养创新项目;2022年7月,教育部认定18所高校为开展高水平公共卫生学院建设高校;2023年,中国疾病预防控制中心与18所高校签订协议,大力推进复合型公共卫生人才培养。“但在实际推进过程中,存在雷声大、雨点小的问题。”吴凡说。

今年2月,吴凡作为全国医学专业学位研究生教育指导委员会副主任委员、公共卫生召集人,就这一问题进行了深入调研。她发现,各高校受限于年度博士培养名额总量,在完成新增的高水平公共卫生人才培养任务方面,招生培养规模远远不能满足国家

需求,对于公共卫生体系建设而言是杯水车薪。因此,吴凡建议,教育部单列“公共卫生博士专业学位专项”招生计划,今后10年每年安排360个专业学位博士招生名额。

今年是青海省疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制所营养与健康研究室主任马福昌以全国人大代表身份参加两会的第7年。7年来,他一直在呼吁强化边远地区的疾病预防控制中心工作。马福昌说,青海省地广人稀,全省疾病预防控制中心人员总量不足,业务能力不强、人才队伍不稳的问题突出,已成为该省疾控体系发展的最大瓶颈。

马福昌建议,增加青海省、西藏自治区、新疆维吾尔自治区等中西部边远地区疾控中心专业技术人员编制数,建立疾病预防控制中心绩效工资激励制度,增加疾病预防控制中心防疫津贴,做到“待遇留人”,提高疾控中心工作人员的积极性。他呼吁,国家相关部委科学核定各级疾病预防控制中心人员编

制并足额配备,综合考虑地域环境、疾病谱特点、人均卫生服务半径等因素,给予青海等省份政策倾斜,同时在编制分配上向县(区)疾控中心倾斜。

### 夯实基础 探索创新

全国人大代表、安徽省疾病预防控制中心副主任吴家兵表示,近年来,我国癌症防治体系进一步完善,建立了针对早期发现恶性肿瘤筛查项目,但筛查覆盖率仍偏低,筛查质量有待提高。吴家兵建议,应进一步夯实基础,探索创新。在夯实基础的同时,也要探索创新。长期以来,一线公卫医师有着开放部分处方权的诉求。“赋予公卫医师处方权,对社区高血压、糖尿病等慢性病患者的管理以及传染病防治可起到促进作用,值得试点推动。”全国政协委员、中日友好医院原副院长姚树坤说。

姚树坤表示,公卫医师处方权的管理涉及卫生健康、疾控、药监等多个部门,在制定相关管理办法时要加强部门协调合作,完善工作机制,打通堵点。应优先开放与基层公卫医师工作高度相关的高血压、糖尿病等慢性病防治处方权,以及开展艾滋病等传染病预防、疫苗接种、儿童保健等工作所需的处方权,让公卫医师可以为患者提供更加直接的、全面的健康生活方式指导和诊疗服务。

性筛查和多癌联合筛查纳入基本公共卫生服务或医保报销范畴,从而提高筛查率和早期癌症的发现率。

在夯实基础的同时,也要探索创新。长期以来,一线公卫医师有着开放部分处方权的诉求。“赋予公卫医师处方权,对社区高血压、糖尿病等慢性病患者的管理以及传染病防治可起到促进作用,值得试点推动。”全国政协委员、中日友好医院原副院长姚树坤说。姚树坤表示,公卫医师处方权的管理涉及卫生健康、疾控、药监等多个部门,在制定相关管理办法时要加强部门协调合作,完善工作机制,打通堵点。应优先开放与基层公卫医师工作高度相关的高血压、糖尿病等慢性病防治处方权,以及开展艾滋病等传染病预防、疫苗接种、儿童保健等工作所需的处方权,让公卫医师可以为患者提供更加直接的、全面的健康生活方式指导和诊疗服务。

姚树坤还表示,处方权不能随便