

同伴支持 为精神康复架回归之桥

□ 本报记者 段梦兰
特约记者 欧阳方怡 喻芳

精神健康同伴支持是严重精神障碍患者社区康复的一种模式，即在社区康复活动中，由康复良好的精神障碍患者作为同伴支持工作者（辅导员），为病友提供支持和帮助。

2020年，重庆市在5个区（县）的9个社区开展精神健康同伴支持及社区精神健康服务能力提升项目试点。2022年，项目探索在全市铺开。截至目前，重庆市所有区（县）均已开展该项目，共建设103个社区康复站点，为1800余名严重精神障碍患者提供社区康复服务。近日，记者走进重庆市相关社区，探寻同伴支持项目社区康复活动开展背后的点滴故事。

出院后立即报名

今年38岁的邱兰（化名）每周都会抽出时间到重庆市巴南区界石同伴之家参加活动，风雨无阻。

界石同伴之家位于巴南区界石镇中心卫生院，是当地开展同伴支持项目社区康复活动的场所之一。阳光透过几扇玻璃窗照进来，活动室内宽敞明亮，彩虹色的桌椅拼接起来形成一个圆形，参加活动的10余人围坐在一起。“这边有一排架子，摆的都是我们的手工作品，还有些书和运动器材。这里是我们的照片墙……”邱兰向记者介绍。

6月10日端午节这天，界石同伴之家联合巴南区精神卫生中心心理科住院患者及其家属，在这里开展了“粽香传情 心手相连”活动。邱兰和同伴们了解了端午节的知识，学会了包粽子，还将煮好的粽子送给了医护人员和其他患者。

一间活动室，连接了众多精神障碍患者。在参加活动的人眼中，这里

像家一般温暖舒适，“每周都来”慢慢成了习惯。

“我很开心，在这里遇到可以携手同行的同伴。”邱兰还记得自己第一次来参加活动时的情形。那是2021年3月，同伴之家组织了一次编手链活动。邱兰不太乐意与人交流，有些紧张，但在同伴以及辅导员的帮助下，她第一次给自己编了一条手链，也收获了一群好友。如今，这条手链依然被她仔细地保存在家里。

有多年精神疾病史的邱兰在病情稳定时打过多份工，但因病情反复，她做每份工作都难以长久。尽管吃药可以控制病情，但面对家人、朋友、陌生人的不理解，她难以诉说心中的苦闷。在2021年一次住院时，她从医生处得知了这个针对精神障碍患者的社区康复项目，出院后立即报了名。

3年里，邱兰几乎不间断地参加活动，她的病情控制得很好，没有再复发过。她有一双儿女，儿子9岁，女儿6岁。除特殊情况外，活动一般在周四开展。有时赶上节假日，家里碰巧没人看孩子时，她会带着孩子一起参加活动。

“孩子们都知道我每周四要去界石同伴之家。”邱兰说，“有一次，孩子们跟我一起去参加活动，大家一起唱歌，女儿开心地跳起舞来。同伴们给我力量和支持，让我有信心去面对和战胜生活中的困难。”

从频繁发病到病情稳定，从迷茫绝望到开朗自信，从封闭自我到逐步开放，从不能自理到独立生活……在项目全面铺开的过程中，重庆市精神卫生中心党委委员、副主任蒋国庆看到很多精神障碍患者像邱兰一样发生了变化，收获了来自患者及其家属真心的感谢。

“他们生活的艰难程度，是我们很多人无法想象和体会的。”蒋国庆表示，精神障碍疾病的治疗已超出了临床床范围，需要政府支持、多部门协同、社会支撑，不能仅仅靠药物和心理治疗。通过参加同伴支持项目，许多精神障碍患者互相帮助，更加自立自强。

“他们生活得更更有尊严，对生活也更有信心。”蒋国庆认为，社区康复对于严重精神障碍患者来说是康复的“最后一公里”，对帮助患者康复、重新回归社会有着非常重要的社会意义。

从参与者到组织者

9个月，这是张志（化名）从第一次到界石同伴之家参加活动，到成为一名辅导员第一次组织活动所经历的时间。

界石同伴之家开展的每一场活动，除了有参加的同伴们外，往往有两名辅导员。辅导员由康复良好的精神障碍患者担任，他们分工明确，轮流负责主持活动和策划记录。同时，有一名精神科医护人员全程把关活动前、中、后期各个环节。

“辅导员既是活动的组织者也是参与者，更是新加入同伴的引路人。”自2022年1月因一次偶然的机会加入界石同伴之家，到逐步成长为一名合格的辅导员，张志坚持健康的生活方式、规律服药，并将他的经验、体会和人生态度传递给每一名同伴。“成为辅导员后，我的责任心变强了，对同伴们的关心、鼓励也更多了。”张志说。

和许多精神障碍患者一样，当知道精神疾病会长期伴随自己的工作和生活时，张志自我封闭过，也曾一度放弃。“那几年，我在出院与住院之间不断反复。”张志说，初次参加活动前，对于要到一个陌生环境面对一群陌生的同伴，他有点期待，但更多是感到害怕。不过，当参与到活动中时，他感到非常自在，“因为大家有着类似的经历、共同的目标”。

5月30日，张志策划的“回忆儿童趣事”主题活动在界石同伴之家开展，大家纷纷说起了儿童时期在池塘捉鱼、过年收压岁钱、在校园门口吃零食的趣事。平时，界石同伴之家还有一些类似“病友交流会”的活动，参与者互相提醒如何规律服药、分享对药

物管理的认识，提高了一些患者的服药依从性。同伴们还通过线上群聊，互相监督“家务作业”或“服药作业”完成了没有，分享每天遇见的新鲜事。有时大家还会相约一起出游。

在组织开展活动的过程中，康复良好的辅导员成为患者的榜样，也找到了自身的价值。在邱兰眼中，张志是一名有创意、有想法、有积极性的辅导员。趣味运动会、百科知识问答、歌曲接力等活动，都是张志想出来的点子。“我要向他学习。”邱兰说。

形成一个完整闭环

成为一名辅导员，要经过严格评估、遴选和培训，康复情况和个人能力都是评估指标。蒋国庆认为，在对辅导员进行培训时，要让每一名辅导员都明白项目的意义是什么，自己在活动中扮演的角色是什么、任务是什么。“每场活动都应形成完整的闭环，不能流于形式。”蒋国庆举例道，比如包饺子，不是当天包好、带走饺子就结束了，而是要让一度生活难以自理的患者掌握一项能喂饱自己的技能。为了让患者主动学习，辅导员会在活动前留下“包饺子需要准备哪些食材”“步骤是什么”“饺子的来历是什么”之类的小问题。参与者们带着疑问在家主动查找资料，再参加活动时就很有主动性。有的人带来了不同馅料的制作方法，有的人把包好的饺子带回家与家人分享。

当活动接近尾声时，辅导员和精神科医护人员会进行总结。“点评一下谁表现得更好，谁还能做得更好。然后，继续通过设置小问题等方式为开展下一场活动做铺垫。”蒋国庆说，要让每一名同伴都参与进来，看到自己的努力、价值和变化。精神科医护人员会听辅导员们介绍下一步准备开展的活动和计划，在合适的时机给出更专业的指导与建议。

有的社区还把同伴支持项目的社区康复活动与辅助就业有机结合起

来。蒋国庆介绍，比如让同伴们参与茶厂的辅助包装工作，一边进行社区康复，一边获得一定收入。

北京大学第六医院公共卫生事业部主任马宁是10余年前将精神健康同伴支持理念从国外引入国内的专家之一。而后，马宁带领团队陆续在全国多地试点开展这一社区康复模式。2020年，精神健康同伴支持及社区精神健康服务能力提升项目启动，更新一轮的试点在全国范围内铺开。马宁介绍，该项目开设了“同伴支持”微信公众号，同伴和同伴支持工作者可以写下自己的故事并投稿，这些故事通过线上线下多渠道进行宣传，以此促进公众对精神疾病的了解和认识，增进公众对精神疾病患者的理解和关爱。

2017年，重庆市开展社区康复试点。“当时有2个试点社区，均取得一定成效。”蒋国庆介绍，目前重庆市已建立完善的项目管理体系，制定了三年实施方案（到2025年结束），全市41个区（县）、103个社区每月开展社区康复活动近400场。

记者了解到，103个社区康复站点一般设在当地社区卫生服务中心、乡镇卫生院或各街道“渝警家园”“渝康家园”等地，个别社区利用街道办事处场地设立站点。各社区康复站点主要负责提供康复场地和设备，各级精神卫生医疗机构精神科医师（通过项目培训认证）定期在康复站点督导项目、提供技术支持。

从宣传、招募、评估、开展活动、督导，到协调推动康复状况良好的患者走上工作岗位，重庆市精神卫生中心作为项目的技术提供者、推动者，整合多部门资源、推动项目顺利运行。从“2”到“103”，实践给出了最好的证明。据不完全统计，重庆市开展该项目以来已帮助近50名严重精神障碍患者走上工作岗位，重新回归社会。

“接下来，我们将进一步扩大项目覆盖面，在重庆市卫生健康委的指导下加强与民政、残联等的资源整合，积极为各个康复站点提供康复技术支持。”蒋国庆说。

新成像技术揭示 大脑神经元间深层交流机制

据新华社北京6月24日电 加拿大研究人员日前利用先进成像技术，揭示神经元的深层交流机制和突触功能，这一发现为找到新治疗标靶，从而改善癫痫和其他神经系统疾病提供新思路。相关研究论文近日发表于美国《科学》杂志。

从记忆、情感到学习和运动控制，人们的大脑活动都是通过神经元突触间的通信来实现，这种通信一旦失败就可能诱发癫痫等疾病。神经元之间的信号传递是大脑的基础生理活动。大脑中，神经元之间约有100万亿个突触。神经元通过向突触发送被称为神经递质的化学物质与其他细胞进行通信。

加拿大多伦多大学附属儿童医院的研究人员基于该医院的纳米级先进生物成像技术捕捉了数十万张高分辨率图像，并通过模型清晰揭示了神经元突触的功能。

研究人员发现，神经元在交流时会将神经递质释放到突触中，然后传递给接收细胞。在这一过程中，有一种被称为V-ATPase的酶充当泵，将神经递质驱动到突触前端的小泡中。当神经递质填充突触小泡时，这种酶会自动分裂成两部分，然后神经递质就会释放。此外，研究人员还发现这种酶会与突触小泡的多种成分相互作用。

研究人员表示未来将进一步了解这种酶与突触小泡的相互作用、突触小泡的负载如何导致其裂解以及这个过程如何控制神经递质的释放。研究人员认为，这一过程可能成为许多疾病的治疗标靶，包括某些类型的癫痫。

新研究发现流感病毒 入侵细胞关键受体

本报讯（特约记者**李晓峰**）中国农业科学院哈尔滨兽医研究所研究员步志高、中国科学院院士陈化兰团队研究发现，代谢型谷氨酸受体2是流感病毒通过网格蛋白介导内吞途径入侵细胞的关键受体。相关研究论文近日发表在国际期刊《自然·微生物》上。

A型流感病毒为季节性流感的主要病原，其中高致病性禽流感更是重要的人兽共患病原。已有研究揭示，流感病毒首先通过其表面血凝素蛋白与细胞膜表面的唾液酸结合，再通过网格蛋白介导内吞途径内化进入细胞，但细胞表面吸附的流感病毒如何启动并完成其内化过程仍是一个悬而未决的重要问题。

在国家重点研发计划项目、国家自然科学基金项目的支持下，科研团队对上述内容进行深入研究，结果发现：代谢型谷氨酸受体2可作为流感病毒的内化受体，直接启动网格蛋白介导内吞途径，并通过钙离子激活的大电导钾离子通道调控丝状肌动蛋白多聚化机制，协同完成病毒网格蛋白介导内吞的内化过程。

同时，敲除代谢型谷氨酸受体基因显著增强了小鼠对H1N1、H5N6、H7N9亚型流感病毒致死攻击的抵抗力，存活率分别为60%、70%和70%；而对照组的3种病毒感染野生型小鼠全部发病死亡。值得注意的是，代谢型谷氨酸受体自身的糖基化修饰并不影响其与病毒表面血凝素蛋白的直接相互作用及其内化受体功能。

以上研究结果首次证明，流感病毒感染细胞的吸附和内化过程分别由不同受体介导，进一步深化了人们对流感病毒入侵细胞奥秘的科学揭示，为探讨宿主靶向的抗病毒策略及疫苗研制拓展了新视野、新思路。

新桥医院牵头建设 “血细胞图像数据库”

本报讯（通讯员**曹理 汪雨佳** 特约记者**熊学莉**）近日，陆军军医大学第二附属医院（新桥医院）血液病医学中心牵头联合23家单位，启动建设国内首个“血细胞图像数据库”。

数据库建设执行人、新桥医院血液病医学中心彭影贵教授介绍，该数据库是一个集典型疾病图片数据库、标准血细胞数据库、多种交互式分析工具于一体的共享服务平台，在造福广大患者、医生和科研人员的同时，可为人工智能辅助血液系统及相关疾病的精准诊疗与科学研究提供强有力的数据支持。

新桥医院血液病医学中心主任张曦教授表示，数据库的建立，可提高数据完整性，实现数据整合与共享，为研究者探索血液疾病提供数据资源和高效率的工具；可以增强我国在血液领域的科技影响力，促进国际交流合作；有助于实现数据库标准化和规范化，为AI辅助血液系统及相关疾病提供强有力的数据支持。



医学精彩时光

一次手术置换“两扇门”

□ 特约记者 王根华

现主动脉瓣严重狭窄及二尖瓣严重关闭不全。如不及时手术，张阿婆随时会有生命危险。

经多方打听，张阿婆子女了解到上海长征医院心血管内科主任梁春对TAVR手术有丰富的经验，慕名来医院就诊。

在张阿婆入院后，梁春迅速组织团队对其进行全面检查，发现其血压只有80/50毫米汞柱，下肢水肿、全心增大、主动脉瓣重度狭窄、二尖瓣重度关闭不全、重度肺动脉高压，且合并肺弥散及通气功能障碍、低氧血症、甲状腺功能低下等，病情十分危急。

手术团队在反复讨论及分析后，决定采用“一站式”双瓣膜介入手术，

通过微创的方式在原先外科置换入心脏的生物瓣内，同时为患者更换二尖瓣及主动脉瓣，以最大限度降低手术风险，拯救患者生命。

虽然介入手术优点明显，但这台手术仍然面临极大挑战。一站式置换手术术仍然面临极大挑战。一站式置换手术术有丰富的经验，慕名来医院就诊。在张阿婆入院后，梁春迅速组织团队对其进行全面检查，发现其血压只有80/50毫米汞柱，下肢水肿、全心增大、主动脉瓣重度狭窄、二尖瓣重度关闭不全、重度肺动脉高压，且合并肺弥散及通气功能障碍、低氧血症、甲状腺功能低下等，病情十分危急。手术团队在反复讨论及分析后，决定采用“一站式”双瓣膜介入手术，

应对策略，制订出完备的手术及管理方案。

梁春带领心脏瓣膜团队，首先经右侧股动脉穿刺行主动脉瓣置换术，顺利完成自膨胀型主动脉瓣瓣膜植入，再穿刺左侧股静脉行经导管二尖瓣置换术，植入球扩型短瓣架二尖瓣瓣膜。双管齐下，不到3个小时，完成两处置换，手术圆满成功。术中经造影和心脏超声显示，患者瓣膜功能理想，血流动力学平稳。

术后第二天，张阿婆就下床活动，心律、血压平稳，氧饱和正常，胸闷气短等不适症状也明显缓解。看着老人的精神和身体状态一天天越来越好，老人的家属说：“真心感谢心内科，给了我母亲生的希望。”

陕西汉中提高 “120”急救城乡均等化水平

本报讯（特约记者**付润东 魏剑 通讯员赵若帆**）近日，随着陕西省汉中市南郑区碑坝镇、黎坪镇、红庙镇、黄官镇、新集镇、牟家坝镇6个镇卫生院“120”急救点的建成投用，南郑区农村地区“120”急救响应半径已缩短至13公里左右，达到国家提出的“农村地区院前医疗急救10~20公里服务半径”标准要求。

据介绍，汉中市以做实家庭医生签约服务解决群众慢性病管理问题，以构建城乡“120”院前急救体系解决群众“急病”快速救治问题。一方面，该市通过建设市级“120”急救指挥平台，直接调度中心城区，持续推进“城乡一体化”“汉南一体化”。另一方面，该市通过升级建设其他9个县“120”急救指挥平台，依托县级医共体总院，在有能力的镇卫生院设置乡镇“120”急救点，推动构建镇卫生院“送”、县级医院“接”的急诊病例无缝转运机制；同时，将更多资源要素向距离城区远的乡镇倾斜，加强急救设备更新、人员提升改造，持续强化边远乡镇“自救”能力。

截至目前，该市中心城区共建成信息化支撑的急救站9个、急救点10个，中心城区救护车平均抵达时间为10分15秒，其中，主城区救护车平均抵达时间为5分钟。镇巴县、略阳县、留坝县3个县完成“120”急救分中心升级改造，基本实现了县级“120”指挥平台对上联通市级平台、对下覆盖重点乡镇。

江苏连云港上线 “120”急救报警定位系统

本报讯（通讯员**吕菲 王国强** 特约记者**程守勤**）近日，江苏省连云港市上线“120”急救报警定位系统，实现呼叫即定位。

连云港市急救中心副主任王国强介绍，连云港市“120”急救报警定位系统可以实现手机高精度定位或基站定位。呼救者拨打“120”急救电话后，定位系统可以在数秒内锁定其位置，并将位置信息显示在调度台的地图上。“120”急救报警定位系统与现有“120”急救指挥调度系统无缝衔接，支持大规模并发呼叫的定位。使用者无须安装任何App，手机终端有信号即可满足要求。