

2024年版肥胖症诊疗指南发布

【本报首席记者姚常芳】近日,国家卫生健康委组织制定的《肥胖症诊疗指南(2024年版)》正式对外发布。《诊疗指南》对肥胖症的病因学、流行病学、定义、诊断、评估、治疗方式及多学科协作诊疗模式进行了系统性阐述,以指导各级医疗机构从业人员的临床工作。

《诊疗指南》提出,体质指数

(BMI)是评估全身性肥胖的通用标准。然而,应用BMI作为肥胖症评估指标,存在一定的局限性。随着年龄增长,瘦体重(去脂体重)逐渐降低,体脂含量逐渐上升,因而具有相同BMI的青年人和老年人,体脂比会存在差异。

《诊疗指南》指出,肥胖症治疗有多种手段,主要包括行为心理干预、运动干预、临床营养治疗、药物治疗、外

手术治疗及中医药治疗等。在制定减重治疗方案时,应充分考虑患者心理预期,通过医患共同决策,综合使用不同手段。一般建议所有患者均应接受营养、运动、心理指导作为全程基础管理。

《诊疗指南》介绍,近年来,减重药物的研发进展迅速。目前,在我国共有5种药物获得国家药监局批准用于

成年原发性肥胖症患者减重治疗,不过,我国目前尚未批准用于治疗遗传性肥胖症的药物。应用药物治疗肥胖症应严格把握适应证,需要在充分评估患者病情及有无禁忌证后方可起始应用,在使用药物减重的过程中也需要定期在专业医师指导下进行规律随访,监测药物的有效性及安全性,根据情况适时调整治疗方案。

对于儿童青少年肥胖症的治疗,《诊疗指南》强调,减重药物治疗建议仅针对经强化生活方式干预减重无效或为改善肥胖症相关疾病的儿童青少年,不建议在超重儿童或青少年中使用。目前,我国暂未批准用于儿童或青少年的减重药物。二甲双胍可改善肥胖症儿童胰岛素抵抗,没有足够证据表明可用于儿童减重治疗。

专家呼吁——

构建中国生活方式医学体系

【本报首席记者吴倩 通讯员刘怡华】10月19日,由国家心血管病中心主办的第四届中国健康生活方式医学大会在京举办。中国工程院院士、国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长、大会主席胡盛寿在会上呼吁,推进从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变,要牢牢抓住公立医疗机构这个主力军,构建中国生活方式医学体系。

胡盛寿表示,我国的生活方式医学尚处在起步阶段,全国数千家健康管理(体检)机构都在积极转型,但是可公开检索到的生活方式医学中心/科不足10家,国家心血管病中心生活方式医学联盟136家成员单位中只有两家设置了单独的生活方式医学中心。国内尚无医学院校开设生活方式医学专业课程。胡盛寿建议:设立生活方式医学科;创新研究范式,借力前沿科技开展高质量研究;探索以需求为导向的“医工结合”产业研发模式;探索可复制的推广模式,促进生活方式医学在全社会普及;构建基于本土战略的多元化人才培养体系。

会上发布了由山东国家应用数学中心和阜外医院共同合作研发的致力于为老百姓打造全在线营养师AI智能助理的大模型,还发布了旨在为公众提供更具实用性和操作性的评测手段、构建适用于中国人群的健康生活方式综合评价方法的“中国生活方式指数应用版”。

南京中医药大学创新发展大会举行

【本报特约记者程守勤 通讯员钟章轩】近日,南京中医药大学迎来建校70周年华诞,南京中医药大学创新发展大会同日举行。

大会期间,该校向国医大师夏桂成教授、国医大师邹燕勤教授、中国工程院院士肖伟教授授予南京中医药大学终身教授荣誉。南京中医药大学与无锡市政府、常州市政府、泰州市政府、盐城市政府,共同组建校地融合创新发展联盟。该校同期还举办了中医学高质量发展论坛、中医学高质量发展论坛等。

长期照护师职业培训征求意见

【本报首席记者吴少杰】近日,国家医保局发布《健康照护师(长期照护师)国家基本职业培训包(指南包 课程包)(征求意见稿)》,向社会公开征求意见。

根据《征求意见稿》,长期照护师职业培训包由指南包、课程包、资源包3个子包构成。指南包包括职业培训包使用指南、职业指南和培训机构设置指南。课程包包括培训要求、课程规范、考核规范。资源包包括教学资

源、学习资源、考核资源和信息资源。《征求意见稿》明确,长期照护师职业培训课程体系依据职业技能等级分为职业基本素质培训课程、五级/初级职业技能培训课程、四级/中级职业技能培训课程、三级/高级职业技能培训课程。各级别职业技能培训课程由培训机构根据培训学员实际情况,遵循高级别涵盖低级别的原则进行选择。原则上,初入业的培训学员应学习职业基本素质培训课程和五级/初级职业技能培训课程的全部内容。《征求意见稿》还明确了培训机构的设置要求,包括师资配备要求、培训场所设备配置要求、教学资料配备要求、管理人员配备要求、管理制度要求等。

国家医保局拟征选60名长护险咨询专家

【本报首席记者吴少杰】近日,国家医保局发布公告,面向社会各界广泛征选国家长期护理保险专家库咨询专家,首批拟征选60名咨询专家库。公告提出,担任国家长期护理保险专家库咨询专家,须满足以下基本条件:政治立场坚定,拥护党的路线、方

针、政策,具有良好的政治素质和社会责任感;在社保、医疗、护理、养老、人口、经济、商保等领域工作满5年,具有中级及以上专业技术职称,作为负责人承担过长期护理保险领域课题项目,或在党政机关承担过长期护理保险管理工作,熟悉经济社会发展实际,在长期护理保险领域有较强的战略规划、政策研究及实践能力;遵纪守法,恪守职业道德,无学术不端、不良诚信及相关工作领域违纪违法行为;身体健康,有时间和精力承担国家长期护理保险专家库相关工作,能够积极履行咨询专家职责和义务。

疼痛管理服务应向“新细优”发展

【本报记者 崔芳】

10月19日,2024年世界镇痛日发布会暨疼痛医学周学术活动在京举行。来自全国30个省份的400名疼痛学专家齐聚一堂,开展系列学术交流与研讨。会上,多位专家指出,近年来,疼痛学科发展迅速,诊疗能力和服务能力大幅提升。接下来要结合社会环境的变化趋势,直面新需求、迎接新挑战,提供更精准、有针对性的诊疗服务,积极推动疼痛性疾病的全流程管理。

新挑战:慢性疼痛趋增

统计显示,我国慢性疼痛患者超过3亿人,且每年仍在快速增长。2023年,我国慢性疼痛相关疾病住院患者多达2615万例,仅疼痛科收治的患者就增加了35.1%。

“慢性疼痛已成为公共卫生问题,给社会和个人带来沉重的负担,导致机体功能长期下降,生活质量显著降低。”国家疼痛专业医疗质量控制中心主任、中日友好医院疼痛

科主任樊碧发教授在会上指出,目前,慢性疼痛已纳入慢病管理,未来需进一步完善慢性疼痛防治体系,动员全社会参与慢性疼痛性疾病全程管理,加强慢性疼痛的早防、早诊、早治,使“无痛中国”真正落地。

细辨别:关注性别差异

在此次大会上,中国科学院院士韩济生教授指出,慢性疼痛的产生、发展存在性别差异,这与不同性别间性激素水平、内源性镇痛系统,以及大脑结构、功能等多种因素有关,也与不同性别的社会心理因素有关,要注重发现、关注这种差异,给予临床诊疗更多提示和指导。

会上,不少专家表示,从临床接诊情况来看,疼痛的性别差异确实存在。调查显示,2023年,全国多地疼痛科收治的患者中,女性较男性更多,占比达59.6%。

中华医学会疼痛学分会主任委员、南昌大学第一附属医院疼痛科主任张达颖教授表示,疼痛的性别差异要求疼痛科医生提升治疗的个体化水

平,用药更加有针对性,更注重不同性别的社会心理因素对诊疗效果的影响,更好地帮助患者解决问题。

优服务:补齐基层短板

数据显示,虽然疼痛科收治的患者逐年增加,但68.7%的患者在三级医院进行诊疗。单以带状疱疹后神经痛为例,二级医院的治疗有效率比三级医院低11.6%。

“必须进一步强化学科建设,尤其是要提升基层医疗卫生机构慢性疼痛的综合诊疗能力。”樊碧发表示,为此,大会上,一项旨在探索慢性疼痛网络建设相关政策体系、运行保障机制的“新时代中国慢性疼痛管理网络建设”研究项目正式启动,将开展覆盖全国7个区域的慢性疼痛网络建设试点工作。“我们希望以县域医共体为基石,以政策体系研究为抓手,联合疼痛相关疾病领域专家,一起补齐疼痛诊疗服务的基层短板。”樊碧发说。

此次大会由中国医学教育协会、中日友好医院等联合主办,同时在广东省深圳市开设中西医结合分会场。

勇攀高峰 行稳致远

宜宾市第二人民医院建院135周年暨四川大学华西医院领办5周年纪实



医院外景

四川省宜宾市第二人民医院始建于1889年,已有135年历史。四川大学华西医院领办该院后,医院更名为宜宾市第二人民医院·四川大学华西医院宜宾医院(以下简称“宜宾市二医院”)。

近日,宜宾市二医院迎来了学科建设历史上的重大突破,医院肿瘤科获批国家临床重点专科建设项目。这既是对宜宾市二医院综合实力的认可,也彰显出四

川大学华西医院领办宜宾市二医院结下硕果。四川华西医院正式领办宜宾市二医院5年来,宜宾市二医院充分融合“华西文化”、承接“华西资源”、学习“华西精髓”,践行为人民服务的初心使命,以党建为纲,以人才为本,以技术为径,以运营为翼,以文化为魂,不断推动医院治理体系、治理能力现代化,在高质量发展的赛道上走在前列、争当表率。

2021年,宜宾市二医院党委获评四川省先进基层党组织;2023年,医院被省委组织部和省卫生健康委评为第一批四川省党建工作示范医院,建成四川省公立医院标杆党支部2个。

以党建为纲 持续擦亮仁德品牌

宜宾市二医院党委充分发挥党建引领作用,把政治建设放在首位,把公益性鲜明地写在旗帜上,坚持以人民健康为中心,抓住改革发展机遇,严格落实党委领导下的院长负责制,确保党的领导融入医院治理全过程,各方面、各环节。2019年5月,四川大学华西医院正式领办宜宾市二医院,“百年老院”焕发出更强大的发展动力,赋予仁德品牌新内涵。

宜宾市二医院不断健全党务工作机构,实现组织、宣传、统战、纪检工作“四个到位”,按照“一科室一支部”建设要求,不断完善党总支及党支部的组织框架重构。

从2022年11月起,在四川大学华西医院选派党委书记刘明的带领下,宜宾市二医院党委领导班子聚焦群众就医需求,促进党建业务全领域深度融合,提出“12357”发展战略,即坚持以人民健康为“一个中心”,以高质量党建引领医院高质量发展,以核心文化提升医院核心竞争力为“两条主线”,以平安医院、人文医院、节能医院“三项建设”为抓手,以医、教、研、管、宣“五轮驱动”为引擎,以7个院区“七区协同”为保障,打造特色党建品牌,为实现高质量发展掌舵领航。

以人才为本 夯实高质量发展根基

宜宾市二医院坚持实施“聚才育才”战略,分层、分类搭建“阶梯式”职业发展通道和平台;以医教研协同为突破口,不断创新人才培养机制,着力培养临床胜任力、科研创新力、核心竞争力兼备的骨干医师、学术技术带头人和领军人才。

5年间,宜宾市二医院多措并举引进硕士、博士等高层次人才266人;新增省级学术及技术带头人11人、宜宾名医师和“科技菁英”10人。

宜宾市二医院高度重视人才队伍建设,着力打造政治坚定、业务精湛、管理得力、作风优良的人才队伍;创新建立规模适宜、动态调整的后备人才库,设管理助理、项目主管、院外挂职干部等兼职管理岗位,为青年骨干职工定制个人发展路线图。

从2023年3月开始,宜宾市二医院充分依托四川大学华西医院管理研究所的优质师资队伍,连续举办两届现代医院管理职业化定制培训班,着力提升管理者及管理后备人才的理论

水平和决策能力。

以技术为径 助力学科创新发展

宜宾市二医院聚焦疑难危重症诊疗,积极探索构建以患者为中心的多学科协同诊疗模式,投入专项基金支持新技术新项目开展。

5年来,宜宾市二医院开展新技术新项目数量成倍增长,并独立开展川南地区首例Evolut Pro瓣膜经导管主动脉瓣置换术(TAVR)、宜宾首例A型主动脉夹层Debranch杂交全弓置换手术、短颈颈腹主动脉瘤3D打印辅助EVAR手术、肥厚梗阻型心肌病手术等高难度手术。同时,医院在颅内深部肿瘤、甲状腺癌、腹膜透析

等微创治疗难点及精准医疗方面不断突破,屡屡填补区域技术空白,疑难危重症诊疗能力持续提升。

宜宾市二医院围绕区域卫生健康发展战略,着力打造高水平学科群组,构建优势学科、潜力学科发展体系,全面开展学科调研、论证,不断建立完善“筑高峰”“建高地”学科实施路径,推进学科纵深内涵式发展,倾力推进肿瘤医学中心、心血管病中心等重点学科中心建设,实现国家级临床重点专科立项“零”的突破。

遵循“精益求精、锦上添花、差异发展”的思路,宜宾市二医院已建成国家级临床重点专科1个,省级临床重点专科、学科18个。近3年,先后获批四川省川南片区重症区域医疗中心,消化内科、感染性疾病和口腔医学“川渝共建”临床重点专科;实现每百名卫生技术人员科研项目经费由5年

前的2.28万元增至167万元。

以运营为翼 提升精细化管理水平

宜宾市二医院充分汲取四川大学华西医院的先进管理理念,以三级公立医院绩效考核为抓手,在资源配置评估、院科协同运营、绩效评价管理方面实施精细化管理,积极推动核心业务工作与运营管理深度融合,逐渐探索形成了适合自身发展的运营管理模式。

对比领办前,宜宾市二医院诊疗技术水平进一步提升,运营模式进一步优化,发展方式逐步转向提质增效,各项指标持续向好,2023年出院患者四级手术占比增加5.76%,出院患者

微创手术台次数增加25.83%,CMI值由0.96增至1.07,患者平均住院日降至7.38天。宜宾市二医院在国家三级公立医院绩效考核中连续5年获评A等级,稳居省内地市级医院第一方阵。

以文化为魂 打造幸福温馨家园

文化是医院发展的灵魂,是推动医院持续进步的原动力。

宜宾市二医院秉承“仁德院院大医精诚”的办院理念,坚持党建引领,精心打造具有行业特色的文化品牌。

宜宾市二医院在全院范围内积极营造严谨细致、求真务实的工作作风;发扬开拓创新、锐意进取的奋斗精神,勇于探索科学真理;构建和谐融洽的医患、护患、医护之间的共情文化;培养医护人员廉洁行医、诚信服务的高尚品质,以“严谨、创新、学术、共情、廉洁”核心文化为引领,凝聚合力,助力医院高质量发展。

宜宾市二医院工会组建14个文体协会,定期举办“仁德之家”读书会,成立“仁德之声”合唱团,丰富职工业余文化生活,大大提高职工对医院建设的参与度,职工的获得感、幸福感不断增强。

如今,在宜宾市三江新区长江北路与光明路交会处,宜宾市二医院临港新院区犹如一颗璀璨的明珠冉冉升起。恰逢建院135周年,宜宾市二医院临港新院区全面搬迁并正式投入运行。站在承载巨大发展潜力的新起点上,全院上下将牢记“一切为了人民健康”的宗旨,自信自强、守正创新,踔厉奋发、勇毅前行,再谱“华西—宜宾”锦绣华章。

(夏一尹 郑颖 余得水)

图片由宜宾市二医院提供