

用体重管理之光点亮美好生活

习近平总书记指出,倡导健康文明的生活方式。最好的医生是自己。健康既是一种权利,也是一种责任。世界卫生组织研究发现,影响健康因素当中,生物学因素占百分之十五、环境影响占百分之十七、行为和生活方式占百分之六十、医疗服务仅占百分之八。建设健康中国,既要靠医疗卫生服务的“小处方”,更要靠社会整体联动的“大处方”,树立大卫生、大健康的观念,把以治病为中心转变为以人民健康为中心,关注生命全周期、健康全过程。

□ 健文

体重管理这束新时代的光,点燃了全民关注健康的火炬,成为全国两会期间一道亮丽的风景。

3月9日下午,在十四届全国人大三次会议民生专题记者会上,国家卫生健康委主任雷海潮花了较长时间谈体重管理,直言“体重管理不是一年两年就能够马上见到成效的,而是需要

持续推进”“有些同志体重管理得不太好,腰围太大了,体重也超重了”“有的甚至患上了慢性病,所以需要专业医生和专业医疗机构的帮助”。

记者会后,“体重管理”成为全民热议话题,登上网络热搜;有的全国人大代表、全国政协委员站在麦克风前指出“体重管理不仅仅是减肥那么简单,很多跟慢性病管理有关”“优质健康科普内容对完善全民健康公共服务体系有很大的帮助”“应该加大对健康

管理的投入”;也有新闻媒体以“国家喊你控制体重啦”“关于体重管理,国家出手了”等为标题进行报道。

体重管理的话题呈现高热度,原因在于与人民群众追求高品质生活的愿景契合,同老百姓健康康过好日子的想法一致。当人们不再为日常的饮食发愁而担心腰围增大时,一方面说明经济社会发展成果正为全民享有,另一方面也提示国家需要提供更多促进健康的公共产品。

去年,国家卫生健康委联合多部门启动实施“体重管理年”活动,提出“健康体重,一起行动”的口号。这是国家宏观政策取向与民生需求的完美契合,以更细腻的社会治理举措,将居民个体的生存状态同中国式现代化联系到一起。

从落实国家战略的视野看,实施健康优先发展战略决定了要在经济社会发展规划中突出健康目标。保障人民健康是一个系统工程,健康影响因

素具有广泛性、社会性、整体性的特点。体重,是最易被个体感知、最易通过管理实现健康效益的因素。以体重管理为突破口,联动教育、体育、商务、民政、金融等诸多社会分工领域,做到发展规划优先安排、资金资源优先投入、治理体系优化协同、政策法规充分融入、要素组合优先保障,将与其他领域坚持“健康优先”原则提供有益经验。

从政策制定的视野看,当前危害老百姓健康的主要因素是慢性非传染性疾病,慢性非传染性疾病的很多致病因素与生活方式、饮食习惯密切相关。体重异常容易导致高血压、糖尿病、心脑血管疾病、脂肪肝等。预防是最经济最有效的健康策略,体重管理就是一项政策工具,能够促进以治病为中心转变为以人民健康为中心。

从服务提供的视野看,受体重问题困扰的人不少,体重管理不好,既

影响形体美观,也容易带来负面心态,为药品滥用、伪科学泛滥等提供温床。当居民面对体重问题束手无策时,引导医疗卫生机构设立体重门诊提供专业帮助,加强体医融合和非医疗健康干预,将推动卫生健康工作更加顺民心、合民意、惠民生,更好实现卫生健康事业高质量发展。

让老百姓过上好日子是我们一切工作的出发点和落脚点。当国家开始操心每个人的体重问题时,健康中国宏伟蓝图的实现与人民群众对美好生活的向往就奏响了一曲和谐的新时代共鸣曲。

时评

即报 即评

陕西汉中试点 幼儿园“中医智慧晨检”

本报讯 (特约记者付润东 通讯员田家兴 赵若帆 赵秩菱)近日,陕西省汉中市中医医院天汉中医馆分院联合该市汉台区城南幼儿园,创新开展“中医智慧晨检”活动,实现“园所—医院”健康管理联动,为推广中医药特色儿童健康管理服务提供了实践路径。

据了解,“中医智慧晨检”就是将中医“望闻问切”四诊法与现代健康管

理相结合,结合舌苔影像采集、精准脉诊等技术,建立儿童中医健康晨检档案,实现健康数据动态管理。建立“晨检—预警—干预”闭环机制,根据儿童体质特征,提供个性化养育方案,针对脾胃虚弱、易上火等常见问题,制定科学食疗建议,为检查结果异常的儿童提供免费体质调理服务,并组织开展家长健康讲座。

期待试点结出硕果

□ 魏剑(媒体人)

陕西省汉中市在幼儿园创新开展“中医智慧晨检”活动,此举不仅有助于提升幼儿的健康水平和幼儿园的卫生管理水平,还有助于促进中医药文化的传承与发展。

“中医智慧晨检”能够迅速识别幼儿的体温、面色、舌苔等特征变化,及早发现潜在的健康问题。针对每个孩子的不同体质和健康状况,提供个性化健康建议,有助于家长和教师更好地照顾孩子。相比传统的人工晨检方式,“中医智慧晨检”数据可以实时上

传,便于进行数据分析和和管理,形成科学的健康管理档案。

“中医智慧晨检”还可以增强家长对幼儿园管理的信任度。家长可以通过手机App等实时查看孩子的晨检结果和健康报告,深入了解孩子的健康状况,积极参与到孩子的日常健康管理中来。

“中医智慧晨检”作为中医药与现代科技结合的产物,在应对传染病等公共卫生事件时,能够提供有力的技术支持,有助于幼儿园做好疾病防控工作。同时,孩子们通过亲身体验和实践,可以更好地理解并认同中医药文化,从小树立文化自信。期待汉中的试点结出硕果,供大家参考借鉴。

□ 武秀昆

我国幅员辽阔,自然灾害也相对较多。在这些自然灾害以及事故灾难中,有相当一部分发生在边远的地区。无论是多年前的青海玉树地震,还是今年1月发生的西藏定日地震,以及今年2月发生的四川筠连山体滑坡地质灾害等,这些突如其来的灾害事发地几乎都在相对偏僻的边远地区,在开展紧急医学救援过程中暴露出来的一系列问题,反映出加强边远地区紧急医学救援体系建设势在必行。

众所周知,边远地区往往山高林密、地广人稀。这些地方大多医疗资

健康论坛

加强边远地区医学救援体系建设

源相对匮乏,在紧急医学救援方面无论是条件还是能力都比较有限,开展救援时大多困难重重、力不从心。

居安思危,有备无患。应在做好本底调查的基础上,划定紧急医学救援的空白区、空缺区、薄弱区等以便科学规划、统筹兼顾,通过填平补齐、分期分批、由此及彼、点面结合等方式开

展紧急医学救援体系建设,尤其在靠近国境线的边防地区,开展相关建设还有助于稳边固边强边,具有重要的战略意义。

在边远地区开展紧急医学救援体系建设与在其他地区开展建设在程序和要素上基本相同。需要强调的是,不能只见物不见人,不能过于注重房

屋建设以及车辆购置和设备增添等有形建设,而忽视了更加重要的理念认知,例如运行管理和人员素质等无形建设,要将两者放至同等重要的位置。

相比经济发达地区,边远地区人烟稀少,开展紧急医学救援体系建设必然遇到诸多困难。从权衡投入与产出的效益角度考虑,可能还会存在质

减脂效果不明显,时间过长则可能引发疲劳性肌肉或软组织损伤。久坐不动的人,更需注重循序渐进,不必拘泥于固定方案,而需根据自身情况动态调整时长和步速。“在合理膳食的前提下,坚持健步走1个月,体重约下降3~5千克。如果有条件借助专业设备依靠专业人士测算出最大脂肪氧化强度点,把步速调整至最佳状态,减脂效果还能显著提升。”

除健步走之外,高强度间歇训练、抗阻训练也是可选择的运动方式。“不同强度的运动对机体的刺激不同,机体也会相应产生不同的生理适应。建议有不同减脂塑形需求的人群向专业人士寻求健身指导,以便制定个体化精准化运动方案。”张漓说。

许多“上班族”抱怨自己没有空闲时间运动,甚至将运动当作额外负担。对此,张漓表示,运动有助于减轻因工作产生的疲劳,是对主要脏器的一种天然养护,更能在一定程度上抵消体力和脑力损耗。“华尔街精英早起跑步的事例比比皆是。如果充分认识运动的必要性,相信每个人都能从繁忙的工作中挤出主动健康的时间。”

体重管理行业其兴可待

在陈伟近10年的门诊诊疗中,约80%的患者是因体重问题而来。“我在2015年开始做减重治疗,年门诊量从2015年的1万人次增长到2024年的6万人次。”陈伟表示,10年来,明显感觉到越来越多的肥胖者开始关注体重管理、寻求医疗帮助。

对此,张鹏感触颇深:“自‘体重管理年’活动实施后,全民更加重视体重健康问题,门诊量持续增加。去年之前,我每次出诊大概接待十来个患者,现在这一数字已翻番,且门诊基本每次爆满。”

更多人主动“拥抱”体重管理的背后,是我国体重管理规范化水平的提升与政策机制的完善——2024年6月,国家卫生健康委等16部门联合启动“体重管理年”活动,提出力争通过3年左右时间,实现体重管理支持性环境广泛建立,全民体重管理意识和技能显著提升,全民参与、人人受益的体重管理良好局面逐渐形成等目标。2024年10月,国家卫生健康委发布《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,系统

性阐述肥胖症的病因学、流行病学、定义、诊断、评估、治疗方式以及多学科协作诊疗模式,有力提升肥胖症诊疗效果。2024年12月,国家卫生健康委发布《体重管理指导原则(2024年版)》,指导医疗卫生人员围绕体重的分类标准、体重管理相关评估、超重肥胖的干预和治疗、健康体重的管理与维持等方面,科学开展体重管理工作。

“这些政策措施的发布,为医疗机构规范化诊疗肥胖症等提供了准绳。”陈伟举例说,在肥胖症的治疗中,医生需精确地制定患者的饮食和运动计划,而国家发布的文件对患者每日的运动消耗、饮食摄入等具体指标都予以明确。

“未来,将有更多人主动‘拥抱’减重,体重管理行业其兴可待。”陈伟认为,公立医疗机构若能能将体重管理纳入基层慢性病管理服务,设立收费专项,同时加强基层医疗卫生机构信息化建设,将更好地助推健康中国建设。郑超认为,在公立医疗机构内部,进一步强化各科室协同、加快形成体重管理的多学科诊疗体系,是进一步改善患者健康状况、提升全民健康水平的应有之义。

全国人大代表陈威巍:

推进医疗废物 资源化利用

本报讯 (记者高艳坤)全国人大代表、解放军总医院第五医学中心感染病医学部研究所副所长陈威巍认为,目前我国医疗废物资源化利用存在分类标准粗放、维度单一,技术装备不发达,再生利用率低等多重瓶颈。在今年全国两会期间,她围绕推进医疗废物资源化利用提出建议。

完善医疗废物精细分类标准。现行《医疗废物分类目录(2021年版)》主要以医学风险为分类维度,忽略了材料成分以及可回收性。中国物资再生协会抽样检测显示,医疗废物中可回收材质占比达68.5%。陈威巍建议,在现行目录中增设“材质—用途”二级分类代码,并出台配套技术指南与操作规范。同时,明确再生企业的准入标准,形成从分类到回收的管理闭环。

规范医疗废物就地减量化与资源化。目前,医疗废物处置主要采取集中处置模式。然而,在边远地区、小型医疗机构以及应急情况下,医疗废物的集中处置面临运输困难、环境风险高和资源浪费大等问题,偏远地区还存在运输泄漏风险。在这种情况下,移动式就地处置技术成为重要补充。目前,能将医疗废物转变为生活垃圾并实现无害化与减量化的移动处置装备已投入使用,但尚未形成规模。陈威巍建议,制定完善移动式医疗废物处理设施设备制造和使用标准,制定回收利用规范,提高就地处置的资源化率。

科技赋能就地处置。目前,广泛使用的就地处置设备普遍存在处理能力不足、资源化水平低,以及二次污染风险高等问题。陈威巍建议,进一步鼓励研究低碳处理技术,积极推进智能化设备升级。在小型医疗场景优先布置处理车,同时建立区域协同调度中心,提升偏远地区应急处置能力。

全国人大代表王雪静:

将前列腺癌筛查 纳入重大公卫项目

本报讯 (记者高艳坤)在今年全国两会期间,全国人大代表、湖北省咸宁市中心医院感染管理办公室主任王雪静表示,前列腺癌严重威胁男性人群身心健康,已经成为重要公共卫生问题之一。鉴于前列腺癌筛查技术手段成熟、筛查成本低、筛查成本效益显著、人群受益面大,王雪静建议,将前列腺癌筛查纳入国家癌症筛查体系,纳入国家重大基本公共卫生服务项目,从而更好地提升我国中老年男性前列腺健康水平。

王雪静介绍,与发达国家相比,我国前列腺癌早期诊断水平较低,患者5年生存率仍有较大提升空间。患者生存时间与肿瘤分期密切相关。当前,我国前列腺癌尚未形成全国性的筛查模式,主要依靠地方自行开展,筛查率低、活检率低、可持续性不强。国内外研究表明,前列腺特异性抗原(PSA)筛查可降低27%~37%的前列腺癌死亡风险;定期进行PSA检测可降低23%~28%的总死亡风险。

王雪静建议,在前列腺癌筛查尚未纳入国家重大基本公共卫生服务项目前,鼓励有条件的地方通过地方财政出资,将前列腺癌筛查纳入当地的民生实事项目;建议保险公司设计商业医疗保险产品时增加癌症早筛的保障责任;鼓励公益慈善基金会为经济困难的高危男性卫生机构提供免费PSA筛查。通过各方共同努力,构建涵盖财政、基本医保、商保等在内的多层次、多维度的资金筹措机制。

王雪静建议,应进一步加强宣传教育,提高男性对前列腺癌筛查的正确认识和接受度;加强对基层医疗卫生机构的技术指导,提升各级医疗卫生机构对前列腺癌的筛查及早诊治能力。