

健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2025年4月10日

农历乙巳年
第12495期

星期四

三月十三
今日8版



国内统一连续出版物号 CN 11-0010

邮发代号 1-20

http://www.jkb.com.cn

春天里，驶往光明的列车

中华健康快车2025光明行发车

本报讯（记者崔芳）4月9日，中华健康快车2025光明行在京发车。中华健康快车基金会新一届理事会监事会同期宣布成立。

据当天中华健康快车基金会发布的消息，该基金会第三届理事会、监事会任期届满，新一届即第四届理事会理事长由国家卫生健康委原党组成员、副主任，国家疾病预防控制中心原党组书记、局长王贺胜担任。

国家卫生健康委党组书记、主任雷海潮出席此次活动。雷海潮表示，健康快车项目实施以来，坚持公益性导向，坚持促公平可及原则，坚持政府、民间力量有机组合，为维护人民健

康作出了重要贡献。他勉励大家以更加饱满的热情和坚定的信念，紧紧围绕“健康中国”战略目标携手共进，为推动我国防治盲事业高质量发展、为增进人民群众的眼健康福祉贡献智慧与力量。

健康快车项目是1997年香港回归之际香港同胞送给祖国人民的礼物，依托装备了眼科手术室的火车，依靠国家级水平的眼科医护团队，为老少边穷地区低收入患者施行免费复明手术。28年来，健康快车眼科火车医院已为28个省份210个地区的24万名贫困和低收入白内障患者开展复明手术。

□本报记者 崔芳

“一定不辱使命！”4月9日，随着4位“车长”和领队接过旗帜，中华健康快车2025光明行发车仪式进入高潮。

从1997年的香港出发，健康快车这份由香港同胞送给祖国人民的礼物，装备着眼科手术室，载着国家级水平的眼科医护团队，驶上为欠发达地区低收入患者施行免费复明手术的光明之旅。今年，是第28个年头。28年里，健康快车到过哪些地方，为当地带去了什么？在当天的发车仪式上，一个个故事和数据诉说着答案——

收获20多万张笑脸

家住吉林省白城市、71岁的刘化

荣年轻时就双眼高度近视，6年前被诊断出患有白内障。健康快车到来前，她的双眼仅仅只有指数视力，生活受到严重影响。得知健康快车开来了，她的家人赶紧陪着她报名。

去年10月28日，刘化荣终于在身披彩虹外衣的健康快车上做完左眼手术，第二天视力就提高到0.5，不需要戴眼镜也能看清楚了。回家的路上，她一边快步爬楼梯，一边高兴地说：“看得可清楚了！”到家后，她手脚麻利地收拾家务，还特意指着窗外说：“以前，对面的风景什么样我都不看清楚。这次看见了，我们家这风景真好啊！”

家住甘肃省庆阳市、57岁的刘会芳，是从该市西峰区肖金卫生院医务人员到村微信群里发的通知中得到消息的。“群里说，健康快车免费来给我们白内障患者做手术。我就去报了名。”李会芳回忆说，术后第二

天，蒙在眼上的纱布一取，她突然感觉着不适应了，眼前太亮了，感觉啥都是亮的。

“在西峰区人民医院复查，我的视力现在是5.0。”刘会芳说，自己患白内障已经两年多了，以前看什么都是模糊的，因为出门看不清路，她连门都不敢出。现在视力恢复了，有时间就去跳个广场舞，带孩子逛个公园、看个电影，这样的日子让她分外开心。

在发车仪式现场发布的视频短片里，包括刘化荣、刘会芳在内，每个人都是一脸满足、脸上带着笑意。

28年来，健康快车眼科火车医院从1列发展到4列，上车志愿服务的伙伴医院从1家发展到33家，为28个省份210个地区的24万名白内障患者开展复明手术。这些患者术后视力改善率达99%，严重并发症发生率远低于平均数。

（下转第4版）

益。该团队探索了婴幼儿至成人不同年龄段的最佳干预时机和干预效果，为扩大适应人群提供了关键证据。

该团队强调，OTOF基因治疗仍面临多重挑战。一是大基因递送难题。OTOF基因长度超出单AAV载体容量，需依赖双载体系统，可能会带来基因表达和整合不一致的风险，需要通过优化载体比例与注射技术，确保基因片段在体内高效重组。二是免疫反应与内耳结构复杂性对精准给药提出高要求。三是需要进行追踪治疗后安全性和有效性的长期纵向研究。

柴人杰表示，OTOF基因治疗正逐步改变遗传性耳聋无药可医的局面。该疗法仍处于探索阶段，潜力巨大。

2025年全国肿瘤防治宣传周活动主题确定

本报讯（首席记者姚常房）2025年4月15日—21日是第31个全国肿瘤防治宣传周。近日，国家卫生健康委发布《关于开展2025年全国肿瘤防治宣传周活动的通知》，明确今年宣传周的活动主题是“科学防癌 健康生活”。

《通知》指出，今年宣传周的活动旨在通过普及癌症防治科学知识，倡导群众践行健康生活方式，控制癌症危险因素，鼓励高风险人群主动参加癌症筛查，促进早诊早治；指导癌症患者及时接受规范化诊疗，并定期复查。

《通知》要求，各地要以全国肿瘤防治宣传周为契机，广泛动员全社会参与，重点围绕推广健康生活方式、开展筛查与早诊早治、规范诊疗等内容，广泛开展癌症防治健康科普知识宣传，增强全民科学防癌意识；各级医疗机构、疾控中心等单位，充分发挥相关领域专家和医疗卫生专业人员的权威引领作用，线上线下广泛开展癌症防治相关科普宣传和健康教育；各地、各相关单位要积极推进防癌宣传进社区、进农村、进企业、进学校、进家庭等，同时充分运用海报、短视频、漫画、科普文章等形式载体，通过用户触达率高的各类互联网及手机端等传播平台，加强宣传投放，提升宣传效果。

北京城市副中心实现体重管理门诊全覆盖

本报讯 记者于梦非 特约记者赵晔芳近日从北京市通州区卫生健康委获悉，北京城市副中心（北京市通州区）推进体重管理门诊全覆盖建设项目，目前已实现一级以上公立医疗机构全部开诊。

据悉，此次体重管理门诊全覆盖建设项目重点打造社区“一免三优”服务模式。“一免”是指在社区卫生服务机构体重管理门诊就诊的患者，将免除门诊挂号费用。“三优”是指优化医疗服务模式，将体重管理纳入家庭医生签约服务内容，形成“评估—干预—随访”服务闭环；优化社区体重管理专业团队人员配置，重点打造中西医结合等多学科协作模式；优化与上级医院转诊渠道，针对复杂疾病、系统性疾病导致的体重异常患者，通过基层及时转至上级医院就诊。

此外，北京城市副中心着力打造儿童多学科体重管理门诊。通州区妇幼保健院组织儿科医师、营养师、康复治疗师等共同打造儿童多学科体重管理门诊，通过中医干预、饮食调理、健康指导等手段，让儿童和青少年群体中的“小胖墩”现象逐渐减少。

北京市通州区卫生健康委相关负责人表示，通州区将统筹辖区医疗资源，依托医防融合机制，构建“筛查—评估—跟踪—干预”全周期管理模式，着力做好体重管理门诊全覆盖工作。

首席编辑

李阳和

聚焦浙江医改(下)

创先争优，提升改革辨识度

□本报记者 杨金伟 连漪
孙艺 吴风港

在深化医改过程中，浙江省能平衡好“店掌柜”和“店小二”的角色，既放手让各地探索与实践，发扬首创精神；又注重宏观把握，为强基补短提供有力支撑。省域内形成了创先争优的良好生态，各地探索出一大批具有辨识度的医改成果。

向外延展，提升医疗资源与城市发展适配度

当前，杭州市处于城市框架不断拉大、人口结构持续变化、卫生健康需求日益增强的新阶段。杭州市卫生健康委党委书记、主任方健国表示，杭州市卫生健康委聚焦优化完善医疗卫生

资源配置，重点调整市级医疗资源供给结构，推动医疗资源与城市发展空间匹配、医疗服务与群众就医需求匹配，分层次有序补齐城市新城医疗资源短板，加快实现优质医疗资源市域全覆盖。

近年来，杭州市的改革重点逐步从以医学高峰扩容为主转向以优质医疗资源全域覆盖为主。桐庐县、淳安县和建德市（县级市）加大优质资源支持和倾斜力度，推进县级医院提质扩能，创新“组团式”帮扶机制，使优质医疗资源均衡可及、普惠共享。同时，杭州市坚持将“平急两用”理念嵌入医疗卫生服务体系建设，统筹推进平时医疗服务与公共卫生应急救援能力建设，加强医防协同，保障公共卫生安全，提升城市韧性。

嘉兴市是浙江省的“北大门”，位于长三角腹地，区位优势极佳。这给当地居民看病就医带来极大的便利，也给嘉兴市医疗卫生工作带来不小的

挑战。

“这些年来，我们化挑战为机遇、变压力为动力，全力实施‘名医到嘉’工程，积极引进长三角优质医疗资源为我所用。”嘉兴市卫生健康委党委书记、主任王国芬介绍，2016年，嘉兴市拉开了卫生健康领域长三角合作的序幕。此后，经过接沪融杭，与一流名院等合作，嘉兴市构建起覆盖医疗技术、医院管理、医学科研、采血供血、院前急救等领域的全方位合作体系。从2021年起，嘉兴市全面实施“名医到嘉”工程，每年统筹1亿~1.5亿元专项资金，建成“长三角名医馆”“长三角疑难危重（远程）会诊中心”“长三角名医教研基地”等一批高规格服务阵地，打造区域性优势学科、重点专科和专病中心，有效提升了嘉兴市急危重症、疑难复杂疾病诊治水平和服务能力。

王国芬介绍，目前，嘉兴市累计与70家长三角地区的知名医院建立合

作关系，共建项目418个，合作专科147个，覆盖临床、医技、公卫、管理等各个领域。嘉兴市正在全力推动从“名医到嘉”到“嘉有名医”，依托上级优质医疗资源平台，全面提升本土医疗技术水平和科研能力，让老百姓拥有更多、更直接、更实在的健康获得感和幸福感。

向前一步，做细延伸服务和连续管理颗粒度

3月20日上午，记者在衢州市衢江区大洲镇中心卫生院采访时，全科医生杨志春正在为他的“老患者”廖奶奶查体。杨志春及其团队每个月都会定期到自己负责的网格内巡诊。为了让签约村民加深记忆，杨志春为自己的团队起名“当归”，意在打造有家庭归属感的医疗服务。

衢江区是浙江省“山区23县”之一，山区占区域总面积的70%。衢江区卫生健康局党委书记、局长张文雄说，虽然当地政府近年来大力建设村卫生室，但依然存在留守老人就医不便、乡村医疗资源供需紧张等问题。当地人口密度低、地形复杂、村落分散，加上财政、人力和时间等有限，单靠靠基础设施扩建很难精准、高效满足偏远山村百姓的看病需求。

为此，衢江区在全省率先推行“行走的医院”巡回医疗健康服务，定点、定时、定人为村民提供现场诊疗、送医送药、疾病筛查等服务。该区为乡镇卫生院和村卫生室配备9辆巡回医疗车，100辆电动巡诊车和100个智能助诊包，群众不出家门就能获得心电图、超声、尿尿快检等30余项检查检验服务。在总结实践经验的基础上，衢江区制定发布“行走的医院”巡回医疗地方标准，对装备配置、人员配置、服务优化等提出明确要求。（下转第2版）

弘扬崇高职业精神·对话“白求恩奖章”获得者

江涛：为患者，愿走这条艰难的路



□本报记者 崔芳
特约记者 卢国强

中国工程院院士、首都医科大学附属北京天坛医院神经外科科学中心主任、北京市神经外科研究所所长、主任医师江涛，属于“选择性健谈”的采访对象。谈及他身上那些耀眼的头衔、从事医教科研工作36年来的成绩，他总是少言。而当话题触及临床诊疗、科研进展时，他的话匣子一下子就打开了。

专注、踏实、坚韧、勤勉、精益求精……江涛符合人们对科学家和临床专家的印象。带着这些优秀特质，他一步步实现着自己的目标：钻研更好的治疗方法，为脑肿瘤患者提供更好的服务。

■健康报：神经外科是很难的一个领域，脑肿瘤治疗是其中更难的一个方向，脑胶质瘤更是因为恶性程度

高让人谈之色变。为什么会将脑胶质瘤作为临床和科研方向？这么难的一条路，有没有想过会很不好走？

江涛：选择脑胶质瘤作为研究方向，一方面是性格使然。我从小喜欢动手操作，所以选择了神经外科。脑肿瘤在颅内疾病中占比很高，仅次于血管病。其中，脑胶质瘤是最常见的成人颅内恶性肿瘤，恶性程度极高。在青年男性的致死性癌症中，脑胶质瘤排名第二；在女性中，它是第四位的致死性癌症；在儿童中，它是仅次于白血病排名第二的致死性癌症。对于医学工作者来说，这个疾病极具挑战性，我想试试看能不能找到好的治疗方法。

另一方面是因为我的老师——中国神经外科事业的开拓者和创始人之一、中国工程院院士王忠诚的支持。王老师说，北京天坛医院的神经外科就是要解决别人解决不了的难题，治疗别人治不了的病。路越难走，越需要有人去探路。越是难治的病，我

们越要下功夫，争取解决它。

有了这个目标，我就希望到治疗脑胶质瘤前沿的地方看一看。2002年，我申请博士后研究。当时，我就埋头查阅国际医学顶刊上所有与脑胶质瘤相关的论文，看到一篇就给第一作者发一封电子邮件毛遂自荐，一共发了119封，不知道到底有多少人看了我的信，只记得收到了五六封回信。最终，我去了美国德克萨斯大学安德森癌症中心学习深造。脑胶质瘤手术的一个关键难点是肿瘤与脑组织往往没有明显的边界，手术中切多了很可能损伤脑功能，给患者留下各种后遗症，切不干净又会增加复发的风险。当时，美国医生已依靠先进技术和设备，在追求保留脑功能的同时，尽量把肿瘤切干净了。

（下转第4版）

