

慢性病防控何以“营养先行”

□本报记者 段梦兰

慢性非传染性疾病已成为威胁我国居民健康的重大公共卫生问题。营养作为贯穿生命全周期的重要因素，在慢性病的预防、治疗和康复中扮演着不可替代的角色。近日，由中国营养学会营养与慢病防控分会、临床营养分会、海洋食品营养与健康分会主办的2025营养与慢病防控研讨会在山东省青岛市胶州市召开。围绕营养与慢病防控的现状、进展和前景，众多专家展开了讨论。

合理营养贯穿全程

调查显示，不合理膳食与慢性病的发生发展密切相关。我国学者发表于《柳叶刀·区域健康(西太平洋)》的一篇文章指出，2018年我国居民中因于不合理膳食的心脑血管疾病死亡人数约有154万人，全谷物和水果摄入量不足是我国居民发生冠心病、缺血性卒中和脑出血死亡的主要膳食危险因素。

营养是慢性病防控的关键措施，对于降低疾病风险、延长预期寿命、改善生活质量、实施精准分层管理都发挥着重要作用。“合理营养贯穿慢性病预防、治疗和患者康复的全过程。”中国疾控中心营养与健康所专家指出，营养作为慢性病发生的“上游”调控因素，通过调节个体生理机制直接影响慢性病进展。从公共卫生三级预防策略来看，合理营养是慢性病一级预防、降低疾病风险的关键措施，而营养干预是慢性病二级预防和三级预防的重要支撑，能有效延缓疾病进展、降低致残致死率。

国务院办公厅出台的《国民营养计划(2017—2030年)》明确提出，要

推动营养相关慢性病的营养防治，制定完善高血压、糖尿病、脑卒中及癌症等慢性病的临床营养干预指南。

以高血压为例，专家指出，高钠低钾膳食、超重和肥胖、吸烟、过量饮酒等是我国人群重要的高血压危险因素。“基于我国的循证医学证据和多项研究证明，钠摄入过多和钾摄入不足可引起血压升高，少吃钠、多摄入钾可有效降低血压和心血管疾病风险。”北京大学人民医院教授孙宁玲表示，生活方式干预是高血压患者进行健康管理的基础，应贯穿全程，其中合理营养发挥了重要作用。在膳食管理及盐摄入量管理方面，高血压患者应减少盐和饱和脂肪的摄入量，可选择低钠盐等。

2024年发布的《中国低钠盐推广应用指南》指出，我国居民每日钠摄入量4431毫克，相当于世界卫生组织推荐量的2倍多，而钾摄入量1932毫克，约为世界卫生组织推荐量的一半。“目前亟需寻找行之有效且可大范围推广的公共卫生策略。为此，《指南》总结了目前国内外关于低钠盐的相关科学研究证据，并对低钠盐的推广使用给出合理推荐，以指导医疗机构、企业和社会公众正确使用低钠盐。”北京大学临床医学高等研究院副院长武阳丰介绍，《指南》推荐高血压患者、心血管疾病高危人群和中老年人使用低钠盐替代普通盐，血压正常的健康人群可考虑使用低钠盐替代普通盐；此外，肾功能不全患者如使用低钠盐需遵循专科医生建议，高钾血症患者不宜使用低钠盐。

“食养是良医”显力量

在营养与疾病防治关系日益密切的今天，食养、食疗成为许多人关注的热点话题。“合理膳食和生活方式

是慢性病防治的重要手段，治疗膳食和营养支持能为疾病治疗提供支持。”中国营养学会理事长杨月欣表示，“食养是良医”的观点与中医“药食同源”一脉相承。

“食养、食疗是根据人体营养需要、身体状况及代谢特点等，科学选择食物及食药物，通过设计膳食和适宜的烹饪方法，来维持和改善机体功能，达到强身健体和疗疾祛病的目的。”杨月欣介绍，当前，现代医学、营养学和传统医学的理论和实践正在不断融合，已有大量研究和临床实践证实了食养、食疗的作用和效果。新时代食养、食疗呈现出证据基础强、指标清晰、可定性定量、资源丰富、临床可应用等特点。

其中，“合理膳食、因病施膳”是慢性病防治食养、食疗的核心。“医务人员应总结现有经验，重视食养、食疗的应用，做到因病施膳、辨证施膳，探索个性化、精准化、定制化的食养、食疗方案，提高诊疗的效果，进一步降低慢性病并发症和死亡风险。”杨月欣说。

针对成人血脂异常、成人高血压、儿童青少年生长迟缓、成人糖尿病、成人尿酸血症与痛风、成人及儿童青少年肥胖、成人慢性肾脏病等，国家卫生健康委陆续发布了针对性的食养指南。杨月欣介绍，指南旨在鼓励相关人员合理搭配日常膳食，养成良好的饮食习惯。此外，鼓励基层卫生工作者、营养指导人员等结合患者实际情况和工作需要，积极运用指南，帮助患者预防和改善相关慢性病。

在肿瘤治疗领域，越来越多人看到了营养的力量。多年来，首都医科大学临床营养系主任石汉平时常将“营养治疗是疾病的一线治疗”的说法挂在嘴边，这与他常年在肿瘤治疗一线的经历密不可分。“营养治疗是肿瘤综合治疗中必不可少的内容。据统计，我国肿瘤患者营养不良发生率高

达80%。”石汉平表示，研究和临床实践证明，我国肿瘤患者的营养不良问题与患者死亡率、住院时长、生活质量有直接关系。要及时对肿瘤患者进行营养不良的早期诊断和及时干预。

作为人体“解毒中心”，肝脏参与所有核心代谢过程。在肝脏相关疾病治疗中，营养治疗更是关键环节。“慢性肝病将导致主要微量营养素缺乏。肝硬化会降低肝脏处理血液、代谢营养物质和过滤毒素的能力。而随着肝硬化病情恶化，肝脏会开始衰竭，原有功能迅速降低，导致营养不良。为此，肝硬化营养治疗在支持肝功能和应对伴随疾病进展的代谢变化方面发挥着至关重要的作用。”中国肝炎防治基金会理事长王宇介绍，针对所有肝硬化患者(无论病因或严重程度如何)，都应进行营养不良筛查，全面评估并制定个性化治疗计划，尽早识别和治疗微量营养素缺乏症。

共同营造良好氛围

营养干预与慢性病防控既是研究课题，也是民生工程。专家指出，既要关注疾病的精准营养干预，也要重视基层的基础营养保障，更要做好营养相关的支持性环境建设和科普宣教，充分发挥智慧化手段，营造良好氛围。

倡议医疗机构积极打造营养健康科普阵地，传播健康膳食知识与技能；倡议厨师在烹饪过程中注意烹饪技巧、控制油盐糖添加量，让菜品既美味又健康；倡议食品生产企业优化食品生产工艺与流程，食品销售企业加强健康食品合理摆放、标识、宣传；倡议企事业单位积极创建健康工作环境，加强健康驿站、健康餐厅、健康超市建设……研讨会上，中国烹饪协会、中国保护消费者基金会，以及有关部门、有

关单位的负责人面向全社会共同发起“健康餐厅健康超市健康体重全民行动倡议”。

在同济大学附属东方医院胶州医院里，一家便民超市悄然升级为健康食品超市，为患者、患者家属及医务人员提供更健康的饮食选择。记者看到，该超市设置了“三减”食品专柜，在调味品区域有低钠盐、低钠酱油、低钠豆瓣酱等产品，在饮料专区有一系列低糖、无糖饮品，食品类专区以多元产品提供健康饮食新选择。不远处，还有控油壶、食物秤、限盐勺等健康生活工具。

步入该院的智慧餐厅，桌面的营养膳食盘和膳食建议桌牌引起了众人关注。在每个菜品的显示屏上，均显示了该菜品名称以及每100克该菜品含有的蛋白质、脂肪等营养数据。同济大学附属东方医院胶州医院智慧餐厅有关负责人介绍，用餐者通过人脸识别技术绑定餐盘，可将个人数据上传至云端；可以通过智慧餐厅小程序，查看每餐的饮食结构和营养情况，实现科学饮食管理；自动称重功能可实现按克重精确取餐，在减少浪费的同时助力健康体重管理。此外，该院还为相关患者提供营养餐和针对性饮食建议，患者在床头即可扫描二维码订餐。

进一步实现慢性病防控“营养先行”，需要久久为功。“如何将最前沿的营养科研成果进一步转化为有效的防控策略，如何运用智慧化手段进一步提升健康体重管理和营养管理的精准性和依从性，如何整合各方资源、构建更完善的慢性病防控体系……这些都是摆在我们面前的重大课题。”中国营养学会营养与慢病控制分会主任委员、山东省慢性病医院(山东省康复中心)院长马吉祥说，要进一步加强对科研攻关和转化，营造全社会关注健康饮食、健康消费、健康体重的良好氛围。

2025年全国智慧医保大赛启动

本报讯(记者吴少杰)8月1日，国家医保局召开新闻发布会，介绍“诚邀八方英才 智助医药创新”2025年全国智慧医保大赛有关情况。据介绍，此次大赛由国家医保局、上海市人民政府主办，分为初赛、决赛，于8月至11月举行。发布会的召开标志着2025年全国智慧医保大赛正式启动。

国家医保局副局长黄华波介绍，此次大赛突出体现三个导向。一是打通导向，激活医保数据赋能千行百业的新动能。大赛首次采用不设赛道只分领域的开放模式，面向医疗健康、创新药物研发等10多个领域开展比赛。这一尝试将有助于医保与其他行业之间实现数据的互联互通，进一步吸引医疗机构、科研院所、高校、企业等多元主体共同参与，推动医保数据赋能千行百业。

二是融合导向，构建医保数据开放利用的新范式。具体体现为两个首次数据融合——首次尝试医保数据跨区域融合，首次尝试医保数据与医保以外的数据跨行业融合。在医保数据跨区域融合方面，此次大赛将跨区域汇集长三角3省1市的医保数据，经过脱敏处理的数据在全封闭的可信数据空间供决赛参赛团队进行模拟实操。在医保数据与医保以外的数据跨行业融合方面，上海市将部分脱敏后的公共基础数据与长三角的医保数据实现跨行业融合，在大赛可信数据空间的统一数据资源池中汇聚整合，为决赛参赛团队提供高质量、高水平、丰富的数据应用环境。

三是开放导向，共享中国智慧医保的新未来。此次大赛秉持开放包容、海纳百川的理念，欢迎国内各行各业的机构广泛参与，欢迎大量面向未来的创新创意作品参赛。

第三批医保智能监管“两库”规则和知识点发布

本报讯(记者吴少杰)近日，国家医保局完成“药品限工伤保险”“药品限生育保险”规则对应知识点明细(共计112条)的意见征求和修订完善工作，面向社会公开发布。这是国家医保局公布的第三批智能监管“两库”(知识库、规则库)规则和知识点。

据悉，为进一步做好智能监管改革试点工作，帮助定点医药机构及其工作人员熟悉掌握医保基金监管规则，通过智能化方式主动合规、持续合规，实现监管关口前移，国家医保局已于5月23日、7月22日分别发布了第一批、第二批智能监管“两库”规则和知识点。

国家医保局要求，各省级医保部门要及时根据最新知识点明细及代码对省级医保信息平台智能监管子系统“两库”进行动态更新。定点医药机构可以将智能监管“两库”置于本机构智能提醒等信息化系统中，也可以对接医保部门智能监管系统事前提醒功能模块，对医保基金使用行为开展自动提醒和自查自纠，将不合规的行为消除在萌芽阶段，从源头上减少使用医保基金违法违规行为的发生。

援外故事

在摩洛哥守护“新生之声”

□特约记者 潘明华

近日，在摩洛哥哈姆纳省中心医院，一声声清脆的仪器提示音响起，标志着“先天性听力障碍筛查”这个守护“新生之声”的项目正顺利推进。这背后，是援摩洛哥中国医疗队的付出与坚守。

时间回溯到2024年初，一则关于摩洛哥马拉喀什“关注听力健康”流动医疗大篷车的新闻，引起了援摩洛哥中国医疗队本队队长队长刘峰的注意。这则报道同样让中国医疗队队长长沙小苹陷入沉思：单次活动覆盖面有限，如果建立长期干预机制，就能把筛查覆盖到摩洛哥全体新生儿。一个将中国“早筛早诊早干预”成功经验移植到摩洛哥的构想由此产生。

然而，合作之路并非坦途。面对“中国设备适用吗”“专科医生不足，怎么办”等疑问，中国医疗队一一释疑解惑。最终，信任的桥梁架起，摩方将项目纳入合作目录。2024年秋天，合作协议正式签署。首批采购的便携式听力筛查仪历时4个月自上海运抵摩洛哥。

更大的挑战在于人员培训。摩方医务人员面对陌生技术，面露难色。中方团队联系上海专家远程授课，阐释原理与筛查价值；提供图文并茂的法语操作指南；录制细致入微的实操视频，传递经验。3个月后，4名摩洛哥护士从零起步，成为独当一面的骨干，能精准录入数据。哈姆纳省中心医院院长Sebbar Lamia女士由衷赞叹：“中国同仁的专业与执着，为我们点亮了新的曙光。”

今年3月3日是“世界听力日”，摩洛哥“先天性听力障碍筛查”项目启动。截至今年6月底，278名新生儿接受了这份中摩合作的“生命初检”。该国新生儿出生36小时内74.5%的初筛通过率，与中国本土数据吻合，印证了技术与流程的成熟可靠。更令人振奋的是：筛查时间从流动义诊的不确定，提前至生命降临的48小时内，“筛查—登记—转诊”闭环形成，信息高效流转。同时，高危新生儿被纳入长期关爱视野。

上海市卫生健康委副主任罗蒙表示，上海的专家团队愿在助听器验配、人工耳蜗植入等深度干预领域提供支持，与摩洛哥同行共同为孩子们构筑呵护听力的坚实屏障。



防控食源性疾病

近日，宁夏回族自治区银川市永宁县疾控中心联合该县李俊镇卫生院和望洪镇卫生院，在供港蔬菜基地开展食源性疾病预防宣传活动。图为工作人员向务工人员发放食品安全宣传材料。

特约记者孙艳芳
通讯员吴海凤
摄影报道

千里传艺到兵团

□特约记者 黄叶叶

近日，应新疆生产建设兵团第一师医院病理科副主任、援疆专家巴晓群的邀请，浙江大学医学院附属第一医院丁伟教授到第一师医院病理科解答病理切片相关问题。

走进第一师医院病理科实验室，丁伟很快投入忙碌的工作中。他没有急于讲课，而是先静静站在操作台旁，观察技术人员处理手中的组织标本，从取材时的拿捏，到冷冻切片时的操作，再到染色环节的把控，每个步骤都看在眼里，记在心上。

当看到切片偶尔出现的冰晶、厚薄不均等问题时，他笑着走上前提醒：“你看，这里的冷冻温度再稳一点，组织固定快半分钟，效果可能就不一

样了。”随后，他拿起工具示范，指尖在仪器上灵活调节，一边操作一边讲解：“不同组织像不同性格的孩子，有的怕冷，有的怕热，‘快速冷冻温度梯度控制法’就是摸准它们的脾气；包埋时找准方向，就像给标本安个舒服的‘小床’，切片自然又薄又匀。”

正好遇到甲状腺组织中冰冻切片，丁伟结合案例悉心指导：“咱们做病理的，手里的切片就是临床医生的‘眼睛’。冰冻切片快一秒，准一分，手术台上的患者就少一分风险。”

每完成一例切片，他都会和诊断医生一起对着灯光下的切片开展讨论，“这片染色再匀些就更好了”“这里的厚度控制得很到位，值得肯定”……“丁教授来的这两天，实验室里热闹了不少。”第一师医院病理科主任郭

一川笑着说，“他教的不仅是切片技术，更多的是怎么带着‘温度’做专业。比如，他建议根据新疆的气候调整室内温度，让仪器处在最舒服的工作状态。这一点，我们以前真没细想过。现在按他说的做，切片质量更有保障了，大家干活儿也更有劲儿了。”

病理科技术员赵宏翻着记录手册，眼里满是欣喜：“以前处理复杂组织时总有点慌，丁教授教的‘温度梯度法’就像给我们吃了‘定心丸’。他还特意把自己的笔记复印给我们，上面密密麻麻记着各种小技巧。现在，我们做切片合格率高了，操作时心里更踏实了。”

听说科室正在筹建分子病理实验室，丁伟特意留出时间到现场看看。他边走边和大家商量：“这里做本处理区挺好，通风好又安静。核酸提取

区和扩增区隔得再远些，就像给不同工序安上‘防护门’，更安全。”他还反复叮嘱：“建实验室就像盖房子，根基打牢了，以后才能一步步往上添砖加瓦，别急，咱们慢慢来。”

“每次和丁教授通电话，我都忍不住说咱们科室的进步和大家面临的困惑，他总说‘只要对当地患者有帮助，我随时都来’。”巴晓群说，“援疆这几年，就想多搭几座桥，让好技术、好理念顺着桥过来，慢慢在这儿生根发芽。”

据了解，自2016年以来，浙大一院持续深化对第一师医院的帮扶。从病理切片的精准毫米到学科建设的长远布局，从专家诊室的耐心问诊到本土团队的独当一面，浙大一院与第一师医院的携手，早已超越了单纯的技术帮扶与资源输送，缔结了民族团结的纽带。

广西医科大一附院博士组团送医下乡

本报讯(特约记者蓝飞燕 通讯员蒙玲)近日，广西医科大学第一附属医院22人“博士团”深入广西壮族自治区南宁市马山县里当瑶族乡，加方乡开展义诊宣教、送医下乡等便民服务活动。

“博士团”一行来到该院定点帮扶的里当瑶族乡青龙村，向村民普及了防腹泻、心肺复苏、七步洗手法等知识和技能，为患有慢性病的村民提供了详细的防控指导与个性化建议；还对低收入家庭进行了入户慰问，详细了解当地村民的健康、生活状况，并送上关怀。在加方乡，“博士团”联合马山县人民医院开展了大型义诊活动，为当地村民进行血压测量、血糖检测等体检，并建立健康档案；针对有慢性病史的村民，“博士团”提供个性化的健康指导与适合的健康管理方案。