

### 新观察

## “6·26”国际禁毒日,委员、专家呼吁——

# 坚决向毒品说“不”!

本报记者 刘喜梅

鸦片、吗啡、可卡因,“止咳水”、笑气、“上头电子烟”……

伴随着6月26日国际禁毒日的来临,全国各地都在开展不同形式的禁毒宣传,让这些传统毒品和新型毒品的危害越来越多地被人们所认知。

但中国的禁毒形势依然严峻。据公安部数据,在严厉打击之下,截至2019年底,中国现有吸毒人员214.8万名。而伴随着新型社交平台的普及,依托互联网实施毒品犯罪的现象越来越常见,犯罪形式更加隐蔽成为禁毒新难题。

### 笑里藏刀的“时尚”

“一念天堂,一念地狱。”

这句话在吸食毒品的人身上尤为适用。阿片类、大麻类和古柯类等最常见的毒品,其实也同时是麻醉药品。而一旦滥用成瘾,势必开启噩梦一般的人生。

“麻醉药品,在需要的患者身上科学使用,是缓解痛苦的良药。但如果正常人滥用,往往就成了非法使用的毒品。”中国科学院院士、联合国国际麻醉品管制局委员、北京大学第六医院院长陆林向记者介绍。

笑气正是这样一种麻醉药品,属于被誉为第三类毒品的新型精神活性物质。“笑气”学名一氧化二氮,是一种无色、有甜味的气体,在临床上可用作吸入性麻醉药,在工业生产中也常被用作食品添加剂。吸食它会让人有轻松、快乐的感觉,甚至出现幻觉,因此过去在欧美国家曾广泛应用于家庭聚会。近些年,笑气在我国也出现了流行性滥用现象,特别是在KTV、酒吧等娱乐场所,年轻人吸食笑气甚至成了一种“时尚”。

“笑气可以作用于中枢神经系统,其危害不亚于我们熟知的毒品。长期或大剂量使用笑气,会导致大脑缺氧,造成神经系统损伤,还会引起嗜睡、抑郁或精神错乱等,症状严重时甚至会危及生命。”陆林介绍。

“国内对笑气滥用的打击力度与日俱增。但截至目前,我国各地非正规经营和吸食笑气的现象依然严峻。”全国政协委员、浙江省丽水市中医院名誉院长雷后兴对笑气泛滥现象深表忧心。他说,“造成上述现象的主要原因在于:一是我国至今并未将笑气列入麻醉药品或者精神药品的管制目录,只是作为普通的化学品列入《危险化学品目录》(2015版),由安监等部门监管生产、运输、储存等环节的安全。二是目前很多年轻人对于吸食笑气的危害认识不足,导致青少年吸食笑气现象愈演愈烈。这也是新型毒品层出不穷,但相应的立法管理却明显滞后的表现。”



因此,雷后兴建议,由公安部牵头,组织国家卫健委、禁毒办、药监局等部门评估论证,尽快将笑气作为列管物质纳入《非药用类麻醉药品和精神药品管制品种目录》,并按照公安部2015年发布实施的《非药用类麻醉药品和精神药品列管办法》进行管理。同时,应组织开展一次全国范围的笑气专项整治行动,对违法生产、经营、销售笑气和KTV等娱乐场所吸食笑气的现象,进行一系列专项检查,严厉打击笑气的滥用,特别是笑气在互联网上的违法买卖行为。此外,考虑笑气在食品加工中的正常用途需要,同时基于遏制笑气吸食泛滥现象,可参考“易制毒化学品”管理模式,对购买笑气采用公安部门备案报批制,只有确认合法用途,且在得到批准后方可购买使用。

### 互联网,是滋生毒品泛滥的又一温床

互联网是笑气等尚未列管的麻醉药品非法交易的重灾区。不仅如此,不法分子也常通过互联网钻取监管的漏洞,违规获取一些已经列管的麻醉药品或精神药品,比如曲马多。

近年来,随着癌症等疾病发病率的增高和疼痛医疗的发展,包括曲马多在内的镇痛类药物在临床使用增加,虽显著改善了疼痛患者的生活质量,但其中有很大一部分处方药是极易成瘾的,需要特别管控。今年3月,国家药监局专门修订了曲马多注射液和单方口服剂说明书,其中对曲马多单方口服剂说明书增加了警示语:使用曲马多的患者,可能发

生瘾、滥用和误用的风险,严重者可能导致过量死亡。

“中国是第一个将曲马多列为管制精神药品的国家,并且按照第二类精神药品来进行管理。但近年来,关于曲马多滥用的报道却屡屡见诸媒体,主要原因就是国家对该精神药品的管制仍存在制度监管方面的漏洞。药物也是毒品,就看如何掌握使用的量和程度。临床上合理使用曲马多,对疼痛患者利大于弊,而长期或过量滥用曲马多则类似于毒品成瘾,不仅危害身心健康,还会危害社会稳定和安全。”全国政协委员、北京协和医院麻醉科主任黄宇光向记者介绍。

黄宇光所说的制度监管漏洞,在于各医院的信息系统尚未实现互联互通。“现阶段,国家对可卡因、杜冷丁等第一类精神药品的管理比较严格,比如采用需要有资质的专科医生签字及专人核对的处方等,但对于曲马多等第二类精神药品的使用监管则相对较为宽松。虽然医院明确限制了麻醉药品和精神药品的处方剂量,但对于各医院信息系统尚未联网,不法分子可以通过网上办就诊疗卡的形式,在多家医院开出曲马多,实现曲马多的短期过量获取。”

对此,黄宇光建议,各医疗机构应加强对曲马多等精神类药品的联合监管,对此类特殊管制药品实行就诊卡专项信息联网,保证不同医疗机构之间的麻醉性镇痛药和精神类药品处方用药的信息互联互通,只要开处方时出现此类镇痛药物的名称,第一时间及时弹出网络警示,以避免各医疗机构之间的特殊药品的信息孤岛。在保证临床合理用药的基础上,堵住可能造成药物滥用和社会流弊的潜在风险。

### 反对毒品,应从小开始加强教育

“不管是笑气还是曲马多的滥用,都说明了我国的禁毒事业还面临着复杂的形势和挑战。总的来说,我们国家对于合法生产的麻醉药品和精神药品管制极为严格,这些药品在医疗机构的使用也较为规范。实际上,联合国国际麻醉品管制局的主要职责之一,也是在合法的贸易、制造和使用麻醉品方面,努力与政府合作,确保医疗和科研用途的药品供应充足,以及确保不发生药物从合法来源流入非法渠道。国际麻醉品管制局还监测各国政府对可能用于非法生产毒品的化学品管制,协助防止化学品转移到非法贩运、倒卖。中国的禁毒工作取得了优异的成绩,处于国际领先地位,但不可否认也不能忽视的是,非法生产和使用毒品的现象仍然存在,这是需要持续严厉打击的。另外,我们周边国家和地区毒品泛滥,比如‘金三角’地区,也给中国的禁毒事业带来了严峻挑战。”陆林介绍。

在陆林看来,相较于非法生产和走私,中国禁毒事业面临的巨大挑战,是公众对毒品或者麻醉药品的认识远远不够。很多青少年滥用“止咳糖浆”“上头电子烟”“聪明药”等伪装性极强的毒品,最初起因可能就是对其毒品的性质和危害认识不足,没经得住诱惑而进行尝试,最终酿成了严重后果。

“要解决人们对毒品认识不足的问题,建议国家从中小学开始就将禁毒相关知识纳入教育课程中来,让孩子们从小就懂得对各种毒品说‘不’。同时,还应在全社会加强毒品相关知识的宣传和普及,让人们有意识、有能力尽早识别并远离毒品。”陆林建议。

### 七日链接 QIRILIANJIE

## 国家中药材标准化与质量评估创新联盟正式成立

本报讯(记者 陈晶)6月19日,国家中药材标准化与质量评估创新联盟(以下简称“联盟”)在“2021长三角健康峰会(溧水)暨中医药博览会”上正式宣告成立。中国工程院院士、天津中医药大学名誉校长、中药材基地共建共享联盟专家委员会主任委员张伯礼,各部委领导,中药材基地共建共享联盟主要领导等出席共同见证。

张伯礼表示,中医药在抗疫中发挥了重要的作用,同时也促进了中医药自身发展。中医药对于慢病、重大疾病、生活方式疾病、代谢性疾病、老年疾病等都有非常好的疗效。但是中药质量是阻碍中医药发展的瓶颈,联盟的成立就是要解决中药质量问题,促进现代中药种植的标准化,开展高质量药材的评估。

中国医学科学院药物植物研究所所长、联盟常务副主席孙晓波表示,创新联盟是以2013年成立的中药材基地共建共享联盟为基础,在农业农村部指导下成立的社会组织。新征程再出发,联盟将进一步规范工作流程,凝练工作目标,优化组织结构,加强科技转化,共同服务于我国大健康领域与

乡村振兴的伟大战略。

据悉,一直以来,联盟都以推进中药材质量为首要任务,三无一全是联盟打造的第一个优质药材品牌。为了保证药材质量,促进优质优价、优质优先,打造全过程可追溯体系,建立优质药材供销平台,本次峰会上,创新联盟分别与北京道地良品技术发展有限公司、应天阁(北京)中药科技有限公司签约。应天阁作为联盟优质药材的采购与销售平台,道地良品作为联盟可追溯系统的技术支持单位。在签约仪式上,孙晓波表示,联盟是开放的平台,愿意与所有有能力、有担当、有奉献精神的企业合作,共同促进优质药材的生产与推广。

国家中药材标准化与质量评估创新联盟的第一届理事会同期召开。本届理事会还就医院中医药促进与发展专委会的筹备进行了深入的探讨。该专委会将促进各级卫生医疗机构的中医药理论和实践的发展,调动产学研以及政府机构共同参与医疗机构的临床中医诊疗、中西药并用的学术交流、学科建设和人才培养,提高中医药专业人员的技能和素养,旨在进一步提升优质药材的使用,促进优质药材的生产,保证人民健康。

### 携手积极应对人口老龄化

## 第六届海峡两岸老年医学论坛将于9月在线召开

本报讯(记者 王天昇)由海峡两岸医药卫生交流协会老年医学专业委员会主办的“第五届海峡两岸医药卫生交流协会老年医学专业委员会年会暨第六届海峡两岸老年医学论坛”,于2021年9月3日至5日在线上召开。我国著名心脏病学家、中国工程院院士高润霖,老年病学家、北京市医院管理局原党委书记封国生将担任大会主席。大会执行主席卢长林教授透露,届时,将有多位来自香港、台湾及海外专家在线共同探讨我国老年人群急骤增加和低出生率带来的新挑战。

第七次全国人口普查结果显示,我国60岁及以上老年人口约为2.6亿,占总人口的比例由2009年的12.5%增加到了2021年的18.7%,不断加速的人口老龄化给老年医学工作者带来了新课题。

随着年龄增加,老年人身体机能衰退,对损伤的抵抗力减弱,且往往多种疾病共存,严重影响老年人的生活及生存质量,给家人及社会造成了沉重的全方位负担。2019年发布的《关于建立完善老年健康服务体系的指导意见》将老年人的健康管理分为健康养老、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护共7部分,但按照目前的诊疗模式,患多种疾

病的患者往往需要到多个科室就诊,缺乏整体性综合诊疗策略与疾病管理,给老年患者带来了极大的不便。同样的情况也出现在老年康养服务方面,缺乏整体性健康管理规划。特别是在全球新冠肺炎疫情防控常态化的背景下,会议力求在上述方面做出有益探讨。

卢长林介绍,会议主要内容涵盖四大板块:一是概括总结我国老年常见病疾病的最新临床进展,尤其对高龄患者具有重要意义。二是在疫情防控常态化背景下,分享对老年人群健康管理模式的思考,着力推动我国老年衰弱、老年综合评估、多重用药评价等工作,旨在进一步优化我国老年人的健康管理方案。三是针对我国老龄化特点进一步关注智慧养老和互联网医疗对现有医疗模式的影响。四是深度关注交叉学科的最新进展。多重共病是我国老年人群重要的疾病特点,交叉学科的研究进展能够突破目前医学学科建设的思维定式,对老年人群的健康管理有益。

同时,本次会议仍旧会继续关注临床病例报告,通过病例分享的形式汲取经验。会议还将设立老年心血管论坛、老年心脏康复论坛、老年呼吸论坛、老年消化论坛、老年骨质疏松及跌倒论坛等分论坛,鼓励海峡两岸青年医师积极参与,进一步加强梯队建设,共叙两岸情谊。

### 给您提醒 GEININTIXING

## 喝白开水应成为健康新时尚

前几天,葡萄牙球星C罗在新闻发布会上拒绝可乐、呼吁喝水的视频,可谓引起了全球网友的大讨论。

中国人自古就有饮用熟水的习惯。从先秦医典《黄帝内经》到战国《孟子·告子上》,宋代宫廷更有品评“熟水”的比赛,再到明代著名医药学家李时珍的《本草纲目》等,都有关于饮用熟水的记载。

对中国人来说,熟水是一种普遍且具有中国特色的健康饮水生活方式。但近些年伴随着含糖饮料的普及,很多人开始把含糖饮料当水来喝,甚至觉得没味儿的白开水难以下咽。但很多人不知道的是,我国每年约有1.2万人死于含糖饮料,中国疾控中

心去年发布的一项研究也显示,在我国含糖饮料过多造成的冠心病和2型糖尿病的疾病负担越来越大,特别是经济增长较快的省份的中青年男性人群。

“熟水,同时满足了人们健康和便利需求,避免了采用化学方式杀菌消毒可能引起的隐患,我们应当呼吁饮用熟水,凉白开也应该成为一种健康新时尚。”近日,在“健康中国,熟水当潮——第五届中国熟水产业发展论坛”上,国家公众营养改善项目办公室主任于小冬也发出了跟C罗类似的呼吁。他说,生水成为熟水之后,水、矿物质、细菌等微生物和胃肠找到了平衡点。熟水回归,才更有利于促进国民健康。

(张帅康)

## “做人民满意的医生!”

口述/路生梅 整理/实习记者 韩毅

我生长在北京,今年已经77岁了。24岁那年,我从北京第二医学院(现为首都医科大学)毕业,分配到了陕西佳县。1984年,我加入中国共产党。退休前,我是陕西省榆林市佳县人民医院副院长、儿科主任医师。退休后,我依然留在佳县,为佳县群众服务,现在每周一、三、五仍然坚持在院义务门诊。

很多人问我为什么这么大了还坚持出诊?我的答案是,自己是一名医生,是一名党员,我的天职就是为群众服务。作为一名党员,没有退休年龄;作为一名医生,为病人解除病痛也没有退休年龄。

我还记得,我是上世纪60年代末到的陕西佳县,当时佳县是有名的穷县。面对和北京天壤之别的自然条件和工作条件,我会选择这一条为佳县人民服务50余年的路,并且坚持下来,有几个原因:

一是毕业的时候,我在学校里已经向学校、向党承诺过,服从祖国分配,到最艰苦的地方去,说到就要做到。

二是我刚到佳县的时候,了解到佳县缺医少药的状况,了解到佳县人看病难的情况,以及一些风俗习惯对人民健

康的危害。所以,我觉得那里比任何一个地方都需要我,所以我选择了继续在那里干。

三是佳县那个地方是革命老区,那里的人民虽然穷,但是特别的纯朴,他们一次次感动了我。在我因大出血产生严重贫血的时候,是那里的人民给我输血。在我初到佳县的时候,不到十里路的出诊,就摔了几十个跟头。来到病人家里,给病人看病,用了两天两夜的时间,使那个孩子转危为安。孩子的妈妈熬了一夜,给我做了一双千层底的布鞋。我那时候感受到了家的温暖,感受到了这鞋上的一针一线都是佳县人对我的爱和心疼。

还有,就是当地的老百姓对我的信任。对于有的病人,我们真的已经无能为力了。而这些病人在生命弥留之际,他们不是叫着自己家属的名字,而是叫着“路大夫”,然后把他的妻儿老小托付给我。这一次次的感动促使我真的舍不得佳县人,我暗自承诺:要在这里为佳县人民服务50年。

我的初心就是为群众解决病痛,所以我在那里克服了很多困难,度过了喝水关、走路关、虱子关和劳累关。在这50

多年里,我牢牢记住自己的服务对象就是并不富裕的佳县人民,所以在医疗工作当中,我始终坚持少花钱治大病、不花钱能治病的原则,方便群众。半夜来病人,我就半夜起来;吃饭的时候来病人,我就立刻放下饭碗;有病人来了,我虽然发着高烧也要支撑着爬起来,在自己的炕上给孩子们治病。我的手机从来不关机,因为我就怕病人有什么急事。对于所有咨询的问题,我都会一一回答,万一我没有接到电话,我也会给他们一一拨打回去,了解病情。时间长了,佳县的老百姓有这么一句话,说“路大夫就像拴着线的风筝,只要我们一拉线,她就会很快来到我们面前,有她我就放心”。

我给大家分享一个故事:那是一个乌云密布的中午,当我推开办公室的门,准备下班回家的时候,我和一个抱着孩子的老汉撞了个满怀,他的孙子吃了满满一瓶子的盐酸异丙嗪糖衣片,我们立刻开始了抢救。

洗胃、导泄、输液……等所有的抢救工作做完以后,孩子转危为安了,我才记起,我还没有给女儿做饭。那个时候,已经是下午二点钟了,外面不知道什么时候下起了大雨,我立刻冒雨跑回家,看到7岁的女儿蜷缩在放煤的石床底下。当时我的眼泪真的夺眶而出,抱起了孩子,孩子却说:“妈,你别哭,我没有淋上雨,只是打雷的时候有点怕。”

过去我是期望通过自己的努力改变这里的医疗状况,现在真的都实现了——

70年代,我们在农村开办新法接生的培训班,使得村村都有新法接生的接生员。80年代,我用人文医学的理念和严格的科室制度创办小儿科,培养起一批儿科专业医师和护士。现在,我们佳县村村通公路,村村有卫生室,为农村的急诊病人赢得了抢救时间。佳县农民因为穷看病难的问题已经不存在了,也解决了因病返贫的问题。还有医联体、远程会诊等措施,我们佳县的老百姓能在家门口就得到大城市专家的医疗和救治。

我只是一名县级医院的医生。但我相信:把每一件平凡的事做好,小岗位也能做出大贡献。做人民满意的医生,是我们的初心,也是我们永远的追求。一路上,我就这样走来。