

聚焦 JUJIAO

技术赋能,让乡村医生实现医术“升级”

——“乡村医生培训”项目小记

本报记者 刘喜梅 通讯员 耿鑫

“赋能村医、服务群众、送教进县、礼赞医德。”日前,由招商局慈善基金会和中国人口福利基金会共同发起的“乡村医生培训”项目,顺利完成了在湖北省黄冈市蕲春县的培训。至此,第二阶段“乡村医生培训”项目落幕,该项目已累计培训乡村医生1860人,惠及乡村人口500余万。

村医培训为乡村医疗送来新希望

“手法姿势很对,但要注意好力度的把控,轻快柔和。”作为“乡村医生培训”项目的讲师,来自北京中医药大学东方学院的朱钰主任仔细地给蕲春县的学员们讲授刮痧拔罐、小儿推拿和脐灸课。课程通过“理论讲解+实操演练”的方式,细致解读中医传统医学技艺,让在场的乡村医生们连称有收获。

蕲春县距离黄冈市区有近百公里,相对偏远的地域让附近的村民们很难有条件前往城市就医。而分布在一个个乡村卫生室的村医们,就成了村民健康的“守门人”。

自去年起,“乡村医生培训”项目为当地众多的村医送去了全新的希望。“平时根本没有机会跟大医院的专家学习,这让我们无论是专业技能还是知识更新都跟不上节奏。”参加培训的村医董德生说,村医们医疗基础知识缺乏、陈旧,一直是限制乡村医疗卫生服务水平提升的主要障碍。

2019年以来,由招商局慈善基金会出资的这一项目,以帮助乡村医生学习易掌握、见效快的医治手段,提升基层疾病预防和公共卫生工作水平为目标,至今已帮助数千名村医完成了自身医术的“升级”。招商局慈善基金会相关负责人表示,项目的开展旨在补强农村医疗卫生服务短板,提高乡村诊疗服务水平,改善农村地区医疗服务状况,推动“健康中国”和“乡村振兴”的有效衔接。

实用课程赋能乡村医生新成长

曾经,乡村的“赤脚医生”们靠着几片抗生素、一把草药、一支针筒、几块纱布、一个听诊器和药



培训现场

箱,走村串户给村民们看病,为人民群众的健康事业作出了重要贡献。今天,依然有超过百万名像董德生这样的村医活跃在神州大地上,守护着乡村群众的身体健康和生命安全。

“在农村不少群众尤其是老年人,日常就医需求多却外出就医不便,他们对乡村医生有着十分迫切的需求,可以说,乡村医生就是农村居民健康的一线‘守护者’。”中国人口福利基金会副秘书长李晓林说,一直以来,庞大的村医群体虽然常年从事医务工作,但很多人并没有接受过系统、规范的专业医学教育,既制约着乡村医疗服务质量的提升,也让很多突发疾病的群众难以得到专业及时的救治。

“在村里,我们既没有现代化的专业医疗设备,也没有品类齐全的药品,中医的物理疗法就非常实用。”前来参训的乡村医生常怀先说,这类课程非常受大家欢迎,她也是听了一期培训后又连续报名,一期也不想错过。

在获得培训学习机会的同时,项目还一并给村医们带去了“相伴乡医”App。在学习现场,村医们下载使用后,在培训班主任的引

导下,一步步了解各个板块的使用技巧。今后,他们利用手机足不出户就能接受北京、上海、山东等地高水平医学专家的培训,在线上开展远程诊疗协助,还能在公共卫生、中医、常见病、地方病和传染病的预防和控制等板块学习知识。

锚定需求,让村医培训更具针对性

“健康中国”战略指出,人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志,要完善国民健康政策,为人民群众提供全方位全周期健康服务。结合这一目标,围绕加强乡村医生队伍能力建设、提升基层医疗卫生服务水平等目标,党和政府先后出台了一系列政策文件。可以说,提高乡村医生队伍医疗水平和服务能力,是实现乡村振兴的重要一环。

对此,招商局慈善基金会副秘书长李志南表示,项目开展之前,他们进行了大量调研,了解到村医们最急需的就是急救救护、中医适宜技术、乡村全科职业助理医师等方面的培训,所以项目的课程也有着针对性的设计。

自去年7月至今年4月,项目已

完成云南省昭通市镇雄县的培训任务,累计参训村医过千人,覆盖镇雄县27个乡镇、3个街道。提高农村医疗人才整体素质,壮大农村医疗队伍规模,健全农村基层卫生服务体系,让人人享有基本医疗卫生服务。蕲春县的培训结束后,项目也即将开启新一轮的培训任务。

“虽然乡村医生学历普遍不高、理论基础较弱,但从前两个阶段培训情况看,这一群体有着很高的学习提升热情,地方政府也非常重视支持。”李晓林介绍,“乡村医生培训”项目已然成为一种有效的基层医疗水平提升补充方式。

小小的村医培训,也彰显了以人为本的大担当。参加培训的村医们认为,“乡村医生培训”既能在家门口学习规范的医疗卫生知识,又不耽误给乡亲们看病,这种为村医们“送医上门”的项目,不仅是一项活动,更是一种福利,希望能有更多的乡村医生们享受到这种福利,共同把乡村医疗卫生服务工作做得更好。

“应急谋远、步履蹄疾,期待项目能为乡村群众的健康送去更多的源头活水,赋予全新的‘健康力量’。”面对新一轮培训,项目组全体成员信心满怀。

快讯 KUAIXUN

天津细胞生态海河实验室揭牌

本报讯(记者 张原 李宁 攀)天津细胞生态海河实验室日前在滨海高新区揭牌。实验室由中国医学科学院血液病医院(中国医学科学院血液学研究所)牵头建设,以“把握细胞生态,呵护人民健康”为宗旨,将努力建设成为前沿技术策源地、细胞治疗示范区、质控标准引领区、生物产业聚集区、政策创新先行区。

“天津在细胞生态领域有着雄厚实力,可以吸引大量专业领域的国内外人才聚集到这条产业链上来。”细胞生态海河实验室常务副主任程涛表示,实验室将采取全球招聘、双聘体制和远程指导三种方式引育人才,将细胞生态领域高水平创新研究团队和细胞产业工程技术人员聚集在天津,力争取得一批

细胞生态领域重大理论突破,攻克一批细胞生态领域重大科研难题。

记者了解到,实验室主任由中国工程院院士刘德培担任,目前已经集聚了十余位中国工程院院士、外籍院士,以及众多领军人才、国际专家、临床专家和青年骨干。

从美国学成归来的实验室青年研究员韦俊告诉记者,他的主要研究方向是血液系统疾病的免疫微环境与免疫治疗,目前在临床上应用比较成熟的是CAR-T细胞治疗,细胞生态海河实验室主攻方向与他的研究方向非常契合。他表示,海河实验室的设立可以解决研究人员在专利申请、工艺流程优化等诸多环节难题,推动基础研究成果尽快落地应用,从而让更多患者受益。

“健康青岛科普资源库”正式上线

本报讯(记者 陈小艳 王晨霞)12月8日,“健康青岛科普资源库”正式上线。作为今年青岛市政府为民办实事项目,资源库已进驻健康科普专家1060余位,所有资源免费向公众开放,用户可随时随地查询、学习健康知识并下载使用。在两个月的试运行期间,平台阅读量已超过两百万人次。

建设“健康青岛科普资源库”是实施健康中国行动、加快健康青岛建设的重要任务,可进一步规范健康知识的发布和传播,推进健康知识的教育和普及。在筹备“健康青岛科普资源库”建设过程中,青岛市卫生健康委员会组织各级各类医疗卫生机构的专家,用通俗易懂

的语言、活泼生动的画面、诙谐有趣的风格,创作出一批包括文字、图片、动画、视频在内的多媒体健康科普作品。目前,已经有1680余件健康科普作品上传到资源库平台,健康知识涵盖12个大类66个小类,包括新冠肺炎防护知识、健康素养知识、健康生活常识、疾病预防常识,以及中医养生、妇幼保健、心理健康、口腔健康等方面。

此外,“健康青岛科普资源库”采取线上+线下的方式共同推进健康知识的教育与普及。截至目前,平台已开展了“健康青岛科普资源库走进青岛市技师学院”等5场健康科普进基层的线下活动,取得了良好的社会反响。

医学新知 YIXUEXINZHI

“伟哥”或可防治阿尔茨海默病

近日,美国克利夫兰医学中心的程飞雄团队在《自然》(Nature)子刊《自然-衰老》(Nature Aging)发表了题为《基于内表型的硅网络药物发现结合保险记录数据挖掘,确定西地那非是治疗阿尔茨海默病的候选药物》的研究论文。

该研究发现,治疗肺动脉高压和男性勃起功能障碍的药物西地那非,与阿尔茨海默病发病风险显著降低有关。这项研究结果表明,西地那非老药新用或是治疗阿尔茨海默病的一个选项。最近的一些研究表明,αβ和tau蛋白之间的相互作用比二者本身对阿尔茨海默病的影响更大。这么看来,靶向αβ和tau蛋白内型的分子网络交叉点的药物,很可能具有最大的治疗阿尔茨海默病的潜力。

西地那非,俗称“伟哥”,由美国辉瑞公司研发,最初作为治疗心血管疾病的5-磷酸二酯酶(PDE5)抑制剂而进行临床研究。由于西地那非主要用于治疗男性勃起功能障碍,所以性别因素显

得尤其重要,因此,研究团队校正了性别、年龄这些潜在影响因素。校正后的数据表明,开处方药西地那非与男性随访6年后阿尔茨海默病确诊风险降低73%有关,与女性风险降低35%有关。与65-74岁年龄的人风险降低62%有关,与75岁及以上的人风险降低51%有关。这些结果表明,西地那非与真实世界患者数据中阿尔茨海默病发病率的降低有显著关系。

研究团队进一步使用来自阿尔茨海默病患者的诱导多能干细胞(IPSC)进行体外实验,结果发现,西地那非能够增加神经轴突生长,并降低tau蛋白的异常磷酸化,从机制上支持了西地那非在降低阿尔茨海默病风险中的潜在有益作用。

最后,研究团队表示,这项研究设计还无法证明服用特定药物与阿尔茨海默病风险存在因果关系。因此,仍需开展针对男女性别的随机、对照临床试验,来确定西地那非在这种情况下的效力。(陈晶)

葡萄籽提取物有抗衰老潜力

近日,中科院上海营养与健康研究所孙宇团队在《自然·代谢》(Nature Metabolism)期刊发表了题为《类黄酮原花青素C1具有增强活性并延长小鼠寿命》的研究论文。该项研究发现,葡萄籽中的一种天然化合物——黄酮类化合物原花青素C1(PCC1)能破坏促衰老细胞,进而提升老年小鼠的健康和寿命。研究团队还从多角度、多层次、多系统揭示了原花青素C1发挥抗衰老和促进机体延寿的生物学机制。

研究团队利用一个含有体外人类前列腺细胞的模型筛选了一组天然提取物。他们发现,葡萄籽提取物(GSE)和其关键成分原花青素C1,对衰老细胞具有特定作用,能有效地选择性杀死衰老细胞,同时保证正常细胞完好无损。在低浓度下,原花青素C1似乎能够抑制衰老相关分泌表型(SASP)的形成,而在较高浓度下它选择性地杀死衰老细胞,这可

能是通过促进活性氧的产生和线粒体功能障碍实现的。

研究发现,在衰老细胞会引起疾病的多个小鼠模型中,比如在辐射暴露后产生的衰老细胞,注射PCC1能减少衰老细胞数量,改善小鼠的健康水平。PCC1还能提高免疫缺陷小鼠的化疗效果。此外,91只老年小鼠(年龄在24-27个月的48只雄鼠和43只雌鼠,相当于人类75-90岁)在每两周注射PCC1后,剩余寿命延长了60%以上,即总寿命延长了约9%。

该研究从人类衰老的内在机理出发,聚焦低毒性的天然来源化合物,展示了葡萄籽提取物(GSE)作为植物初级提取物的抗衰老功效,并进一步发现其核心组分原花青素C1(PCC1)能选择性诱导衰老细胞凋亡,同时结合多种细胞类型和动物模型的系统论证,全面揭示了PCC1在抗衰老方面的有效性、安全性和持久性。(陈晶)

探索村医务室“新型运营”模式

——访北京市通州区政协委员、慈航医疗中心主任陈莹

本报记者 田福良



陈莹委员(左)与小组成员一起在讨论

“基层的健康管理服务应是下一个阶段的工作重点。”12月13日晚,中国人民政治协商会议北京市通州区第七届委员会第一次会议在阳光会议中心召开,通州区政协委员、慈航医疗中心主任陈莹发出呼吁。她声音温和,一头短发、浓眉大眼,精致而干练。

围绕探索基层医疗新模式,陈莹准备了提案并接受了记者采访。她说:“把基层的健康管理工作抓好,使其能真正地深入到健康社区、健康家庭,不仅能为老百姓提供最后一公里的健康服务保障,也能作为疫情防控网底工作的一个抓手。而且在未来一段时期,能够起到更大的作用。”

陈莹是内蒙古海拉尔人,正是因为出生在北疆的草原城市,从

小就经常和父亲出入农村和牧区,目睹了牧民和村屯的村民们因病患要到很远的城市就医,甚至跋山涉水的困境,有的人还因此就及时而失去宝贵的生命。这,在她心中留下了深刻的记忆。走向社会后,陈莹在北京通州区创办了慈航医院,多年来,她不仅带领医院服务当地,还一直关注边远地区的百姓和草原上的牧民。改变边远地区就医难,这是陈莹多年的愿望,为此,她多次利用医院的5G技术为边远地区送去医疗帮扶,改善了部分基层百姓就医难的问题。

“党的十九大报告明确提出了要实施健康中国战略和乡村振兴战略。客观来讲,改革开放以来,特别是新一轮医疗卫生体制改革以来,国家加强基层医疗卫生服务体

系建设投入,农村基层医疗卫生体系已经有了重大改观,但健康中国建设依然任重道远。如何借实施健康中国战略和乡村振兴之势提升基层服务能力,以建设健康乡村是当前乡村医疗发展的重要要求。”陈莹表示。

基于乡村振兴和美丽乡村建设的要求,也基于对草原牧民和农村生活环境的了解,陈莹经过深入调研了解到,当前,农村和牧区医疗需求大,但优质医疗资源配置仍集中在城市,这种现状仍未得到有效改观。要想真正改善农村医疗环境,率先改变农村医务室的硬件建设是关键。

“目前,农村医疗存在医务室设施设备落后、村医职业风险大、人力资源缺乏、病患基数少等难题。医务室设备基本上还是老三样,听诊器、血压计、体温计。这些设备根本不能满足当下病患和健康管理的需求。”陈莹忧虑地说。

陈莹告诉记者,在与村医的接触和交流中,感知到村医也想为当地百姓提供好的医疗服务,但苦于培训机会少,技艺得不到提升,有些培训也流于形式,对村医提升技艺帮助不大,且缺乏激励机制,导致村医不愿意参加培训。制约村医不能全心全意服务病患的另一个原因是,村卫生室的隶属关系和产权不清晰,责任主体不明确,缺乏必要的风险分摊机制,这导致村卫生室应对医疗风险的能力弱,一旦发生医疗事故,继续运行的困难大。

村医待遇问题也是影响村医从业积极性和服务能力的重要问题。陈莹多次从调研中了解到,大多数村医务室人力资源缺乏、条件落后、村医待遇

低,未能享受城市医生同样的标准化薪酬待遇,加之村医老龄化严重,虽然大多数村医已达到退休年龄,但仍坚持在工作岗位上,却缺少养老保障,导致后续乏人。另一个问题是,农村空心化严重,大量的劳动力外出打工、经商,村医务室的服务人口明显减少。随着农村经济发展,生活条件和交通状况的改善,村民患病后更愿意到城市大医院就诊。导致村医实践机会少,医术技术提高慢,甚至逐渐荒废,这样恶性循环,村医务室生存困难。

“抓好基层医疗服务管理已迫在眉睫。”陈莹建议,应采取“探索以‘互联网+经验’的医疗机构介入村医务室运营”的模式开展基层医疗管理服务。通过“互联网+”的医疗机构派驻专业人员提供定向帮扶,这些专业人员可以不限于职业医师而拓宽至有医学背景的人,让他们通过“互联网+医疗手段”,让村民享受到高质量的医疗服务。比如,可通过互联网建立村民健康档案和健康大数据分析,实现智慧村医规模标准化运营模式,同时可参照病房制管理方式,组建乡村专职医疗专家,出诊、巡诊、培训、帮扶等。

“推动基层医疗特别是乡村卫生室建设,政府是主导力量。但一个值得关注的问题是,目前能够享受政府补贴的乡村医疗项目,基本都被限定仅公立医疗机构可以参与。建议在政府主导的前提下,放开参与机构的限制,鼓励具有资质的社会机构参与。当然,这种探索可先开展区域试点,模式成熟后可在全区推广,这样可以极大地解决基层百姓的就医难等相关痛点。”陈莹最后表示。