

中国这十年·系列主题新闻发布

老百姓健康获得感不断增强的这10年

本报记者 陈晶

“这10年，是我国卫生健康事业进步最大，老百姓健康获得感不断增强的10年。人均预期寿命从74.8岁增长到78.2岁，这是一个历史性的跃升。主要健康指标居于中高收入国家前列，人民群众健康权益得到充分保障。”9月7日，中共中央宣传部举行“中国这十年”系列主题新闻发布会，介绍党的十八大以来卫生健康事业发展成就有关情况。发布会上，国家卫生健康委员会副主任李斌如是说。

健康中国战略全面实施，人民健康得到全方位保障

“健康中国”作为一项国家战略，和人民群众的获得感、幸福感、安全感息息相关。“党中央、国务院高度重视人民群众的健康，坚持把健康摆在优先发展的战略地位，作出了实施健康中国战略的重大决策部署，明确提出2035年‘建成健康中国’。我们认真贯彻落实党中央、国务院的决策部署，会同有关部门多措并举、狠抓落实，健康中国行动2022年主要目标提前实现，健康中国建设开局起步良好、进展顺利。”李斌表示，10年来，健康中国战略全面实施，人民健康得到全方位保障。

具体来说，这些健康保障体现在诸多方面：如促进健康的政策体系基本建立，成立了健康中国行动推进委员会，组建专家咨询委员会，探索建立了健康影响评价评估机制；健康科普“两库一机制”逐步构建，国家健康科普专家库和资源库、全媒体健康科普知识发布和传播机制建立；人民健康维护能力明显提升，人均基本公共卫生服务经费补助标准提高到84元，重大疾病得到有效遏制，重大慢性病过早死亡率低于全球平均水平；生产生活环境持续改善，城市生活环境改善明显，农村卫生面貌焕然一新；居民健康素养水平提高到25.4%，经常参加体育锻炼人数的比例达到37.2%等。

织密“一老一小”民生保障网

“一老一小”健康问题始终备受关注，促进养老托育服务健康发展，对保障和改善民生具有重要现实意义。

“这10年，我们不断优化生育政策，先后实施单独两孩、全面两孩和三孩生育政策，取消社会抚养费等制约措施，推出一系列配套支持政策。实施积极应对人口老龄化国家战略，深入推进医养结合，积极推进老年友好型社会建设。母婴安全保障能力显著提升，妇幼健康核心指标进一步向好。”李斌说。

“从全球来看，当前我国孕产妇死亡率远低于中高收入国家43/10万的中



位数水平，婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率均低于中高收入国家9%和11%的平均水平。”国家卫生健康委人口家庭司司长徐毅表示，中国妇幼健康核心指标水平位居全球中高收入国家前列，被世界卫生组织列为全球妇幼健康高绩效的10个国家之一。

“积极应对人口老龄化，事关国家发展全局，事关亿万百姓福祉。在‘十四五’期间，我们将致力于建立完善健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护‘六位一体’的综合连续的、覆盖城乡的老年健康服务体系，切实提升老年人的健康获得感。”国家卫生健康委老龄健康司司长王海东表示，“健康老龄化”是应对人口老龄化成本最低、效益最好的手段和途径。“十四五”期间，国家卫健委将按照“十四五”健康老龄化规划的要求，重点做好老年人的预防保健，持续开展健康中国行动—老年健康促进行动，不断提高老年人的健康素养；持续推动在二级以上综合医院设立老年医学科，2025年这个比例要达到60%以上；把医疗服务下沉到社区和居家，切实减轻失能老年人家庭的负担和全社会的负担；继续深入推进医养结合，最终建立起居家、社区、机构相协调、医养康养相结合的整合型的健康养老服务体系；强化老年健康的保障，加强老年健康领域的学科发展，培养老年健康领域的人才队伍，健全老年健康领域的标准规范，强化老年健康的科技发展和产业发展。

努力解决群众看病就医难题，医改取得显著成效

这10年，也是医药卫生体制改革持续深化、人民群众“看病难、看病贵”问题加速破解的10年。

“党的十八大以来，按照党中央、国务院关于深化医改的顶层设计，国家卫健委抓试点示范，抓重点难点突破，抓统筹协调，抓督导评价，总结推广以三明为代表的典型地区的医改经验，推动医改往深里走、往实里走，努力解决群众看病就医难题，医改取得显著成效。”国家卫生健康委体制改革司司长朱洪彪在会上介绍，这些成效主要表现在三个方面，一是群众看病难问题有效缓解。国家设置了12个专业类别的国家医学中心，建设50个国家区域医疗中心，组建各种形式的医联体1.5万个，推动优质医疗资源下沉。二是群众看病贵问题得以减轻。公立医院全部取消药品和耗材加成，基本医疗保障能力稳步提升。三是以健康为中心的改革导向更加突出。“每个人是自己健康第一责任人”的理念更加深入人心，卫生健康事业发展方式和工作模式也不断创新。

中医药发展驶入快车道

这10年，还是中医药守正创新、传承发展的十年——中医药已传播至196个国家和地区，更多群众方便看中医、放心用中药目标得以实现，基层中医药服务能

力显著提升，中医药服务更公平、更普及、更便利。

“十年来，我国持续推进实施基层中医药服务能力提升工程，通过不断完善基层中医药服务网络、持续加强基层中医药人才队伍建设、广泛推广基层中医适宜技术、开展中医药城乡对口支援等举措，把优质中医药服务送到群众身边。”国家中医药管理局副局长秦怀金介绍。

秦怀金说，2012年以来，中央财政累计支持3.67万个中医馆建设，截至2020年底，全国85.38%的社区卫生服务中心、80.14%的乡镇卫生院已设置中医馆。在基层中医药人才队伍建设方面，国家通过定向培养、中医全科医生培训等措施，截至2020年底，已实现城乡每万居民拥有0.66名中医类别全科医生，82.4%的社区卫生服务中心和58.92%的村卫生室至少配备了1名能够提供中医药服务的医生。同时，中医适宜技术推广已建立省级基地32个、县级基地1820多个，403家三级医院对699家县级中医医院开展了对口帮扶，县级中医医院服务能力不断提升。

“过去10年，是新中国成立以来中医药事业发展最好、最有成就的一个时期。作为中医药传承创新发展的物质基础，中药在相关部门的共同推动下，不管是产业发展、质量提升还是科技创新等均呈现了良好的发展态势。”秦怀金介绍，中医药特色优势进一步彰显，在加快推进健康中国建设和服务群众健康方面发挥了重要作用，中医药独特优势和作用充分得到肯定。

快讯 KUAI XUN

看！体医融合 为慢病患者送出运动处方

本报记者 刘喜梅

众所周知，打太极有利于强身健体。在“数字中国”高歌猛进的今天，当历史源远流长的“太极”与最前沿的“数字科技”相遇，进化成医生为病患开具的具有治疗康复功能的“太极数字运动处方”，就成了今年服贸会体育专题馆里的一大亮点。这一基于体医融合的处方名为“健总管·数字运动处方系统”，因能够现场体验，吸引了不少观众在展台前驻足。

记者了解到，这套运动处方系统是在国家体育总局、全国众多知名高校及三甲医院慢病领域的体医专家的共同指导下，由北京一申润通科技有限公司研发的一款基于自主知识产权、采用太极思维核心算法、结合动态视频识别技术，对人体运动轨迹进行智能采集与运动数据分析的体医融合多感官互动人工智能(AI)服务系统。该系统构建了医与家用两种场景的运动处方服务。

“头颈直立，胳膊缓慢向左前方抬起，然后慢慢转身。”在大屏幕前，根据视频教程，观众就能跟学相应的运动。不过，北京一申润通科技有限公司CEO张欣也在展位前提醒大家，现在系统已经开发了睡眠调理、肩颈/脊柱不适调理、尘肺病/慢阻肺等呼吸类职业病或慢病干预、代谢类慢病(肥胖、心血管病、糖尿病等)干预等十余种特色运动康复服务项目，不同的运动形式适用于不同的患者，在医院场景下选择运动康复项目应先通过医师进行问诊。

“其实，一套完整的太极运动处方的执行，包括运动前健康评估、热身训练、呼吸训练、调神训练、抗阻训练、有氧训练、整理运动、运动后评估等环节，并在运动中及时监测运动状态，以在运动后根据评估结果及时调整运动处方。”张欣介绍，早些年，公司的主要业务之一是在社区推广太极运动，但热爱运动的老年人大多有不同形式的基础性慢病，这些老年人希望能够更有针对性地学习促进自己所患慢病的康复运动，这就有了今天基于体医融合的AI系统。特别值得一提的是，2019年，河北省人社厅工伤康复鉴定委员会还将这一以太极拳为核心的运动处方纳入了尘肺病患者康复试点工作，并在河北省开滦集团职业病防治医院进行试点，这在全国属首次。

张欣还表示，除河北省开滦集团职业病防治医院外，现在“健总管·数字运动处方系统”还已经在江苏省人民医院、北京电力医院、南方医科大学第一附属医院、郑州市天华社区卫生服务中心等医院实现医院场景的应用。未来，会有越来越多的人将从太极运动处方中受益。

烟雾病有了成熟诊治方案

本报讯 “烟雾病曾经是一种罕见病。无论是对患者还是医生来说，烟雾病的病因和发病机制仍不清楚，犹如一团迷雾。我们所有的研究和努力都是为了驱烟散雾，让患者获得新生。”近日，由北京神经科学学会主办的“驱烟散雾万例新生”科普公益大讲堂上，解放军总医院神经外科医学部派驻第五医学中心神经外科段炼教授如此表示。

烟雾病是一种慢性进展性脑血管病，是儿童最常见的脑血管病，也是引起成人脑梗卒中的重要原因，但过去人们对其知之甚少。第五医学中心段炼、韩聪教授团队率先在国内系统开展了烟雾病的诊断治疗。20年间，他们完成了首个中国烟雾病大样本临床特征分析、首个中国烟雾病分子流行病学研究、首个中国烟雾病全基因组扫描研究，建立了新的烟雾病临床分级标准，牵头制定了《烟雾病治疗中国专家共识》。烟雾病患者颅内血管重建手术突破10000例，成为我国烟雾病发展史上的一个重要里程碑。

段炼介绍，烟雾病迄今已有65年的历史，如今，越来越多的烟雾病患者在第五医学中心神经外科团队的帮助下重获健康，回归正常的生活。下一步，第五医学中心神经外科团队将围绕烟雾病的发病机制和个体化的综合治疗策略，开展一系列基础和临床研究，争取早日攻破烟雾病这一难题，让更多的烟雾病患者得到及时有效的治疗。

(张厚地 戴欣)

医学新知 YIXUEXINZHI

低碳水饮食可快速逆转脂肪肝

近日，瑞典皇家理工学院(KTH)在《细胞》期刊(Cell)上发表了一项研究。研究显示，针对非酒精性脂肪肝，两周低碳水饮食后，改善脂肪的效果惊人。

非酒精性脂肪肝和酒精性脂肪肝不一样，并不是因为摄入酒精过多引起的。而是因为摄入过多的甜食、主食、含糖饮料、加工食品等，再加上平时运动量少，无法消耗过多的糖分而引起的。

据相关数据显示，大约30%的成年人，都有不同程度的脂肪肝问题，脂肪肝和肥胖、糖尿病问题几乎是并存的，一般有肥胖问题的人，有脂肪肝的可能性就很大。脂肪肝的进展趋势一般是从健康的肝脏到脂肪肝，最后到肝硬化。不过，脂肪肝是可逆的，肝硬化就无法逆转了。所以，逆转脂肪肝要趁早，如果发现了脂肪肝问题，尽快改变饮食结构。

如何快速逆转脂肪肝？少吃主食、淀粉，杜绝糖类、含糖饮料、饼干、面包等高碳水食物，很快就能逆转脂肪肝。研究者找了10个受试者，他们都有肥胖问题，还有非酒精性脂肪肝。安排同等热量的饮食，降低了碳水化合物(米面主食和糖)的摄入量，增加了蛋白质的摄入量。研究者发现，这样的饮食方式，以非常快速甚至可以说是惊人的速度减少了肝脏脂肪。

具体来说，低碳水饮食能够快速减去肝脏脂肪，改善了非酒精性脂肪肝患者的代谢水平。同时，低碳水饮食还改善了脂肪肝患者的炎症水平，如TNF-α、IL-6等炎症介质的水平显著下降，和代谢综合征相伴的慢性炎症得到抑制。此外，低碳水饮食还能够改善肠道菌群，促进肠道叶酸的形成，而叶酸水平可以促进肝脏脂肪代谢，并增加线粒体的β氧化和降低氧化应激的压力。

(陈晶)

胆囊虽小 故事挺多

唐旭东



旭东医话 xudongyihua

金秋九月，是收获、喜悦的季节，当膏粱厚味满桌、朋友们尽情“贴秋膘”、大快朵颐的时候，人体右肋下的一个小器官——胆囊正在默默地工作。平时大家可能忽视了它，但它确实是在默默地作贡献，当引起注意的时候，则每每让你刻骨铭心——通常是以胆囊炎发作、右上腹与右后背疼痛的方式让人终生难忘。因此，有必要和大家聊聊胆囊的故事。

胆囊在人体中具有重要作用

胆囊位于肝脏下面，正常胆囊长约8~12cm，宽3~5cm，容量约为30~60ml。首先需要和大家讲清楚胆汁并不是由胆囊产生的，肝脏才是产生胆汁的重要器官，其产生的肝胆汁经肝管排出，然后贮存在胆囊内，我们形象地称为“肝胆相照”。肝胆汁是金黄色的，呈碱性，其中的大部分成分是水和水解质，由胆囊黏膜吸收返回到血液，而留下胆汁中有效成分储存在胆囊内，变成棕黄色或墨绿色呈弱酸性的胆囊胆汁，所以胆囊又被称为“胆汁仓库”。

当人感到饥饿开始进餐后，尤其在摄入高脂肪食物后，只需几分钟，食物便刺激十二指肠黏膜，产生一种名叫胆囊收缩素

的激素作用于胆囊，促使胆囊收缩并将胆囊内胆汁立即排入十二指肠，以帮助脂肪的消化和吸收。一般讲，进食脂肪半小时，胆囊即可排空。胆汁对脂肪的消化和吸收具有重要作用，胆汁中的胆盐、胆固醇和卵磷脂等可降低脂肪的表面张力，使脂肪乳化成许多微滴；胆盐还可与脂肪酸甘油酯等结合，形成水溶性复合物，促进脂肪消化产物的吸收，并能促进脂溶性维生素的吸收。

需进行胆囊切除的常见良性疾病

胆囊结石，其成分由胆固醇、胆红素、钙盐及混合型结石等组成，每于饱餐、进食油腻食物后，或夜间平卧后结石阻塞胆囊管而引起右上腹绞痛、发热、呕吐等症状，可导致急性胆囊炎。超声检查可见胆囊内有强回声团、随体位改变而移动、其后有声影。如果出现疼痛无缓解或反复发作，胆囊结石逐年增多和增大或胆囊颈部结石嵌顿者、胆囊壁局部增厚或不规则疑似胆囊癌者，或者导致急性胰腺炎发作时，则考虑手术切除胆囊。

有些非胆石性慢性胆囊炎可能通过饮食的节制及内科消炎利胆治疗而维持不发病，但疗效并不理想。伴有胆囊结石的患者往往发生胆囊炎急性发作的风险较高，由此可引起一系列严重并发症。长期下来甚至会导致胆囊癌发生。因此，此种情况下，不论是伴有结石，最佳的治疗措施就是胆囊切除，这样才能从根本上去除感染病灶，防止并发症。

胆囊切除后带来的影响

有些人常常担心，切除胆囊后是不是胆量就变小了呢？因为有些人一直认为胆与胆量是有关系的，人没了胆后，肯定是做事优柔寡断、犹豫不决、胆小怕事了。其实，这完全是个误解，胆与胆量没有关系。

胆囊切除后，真正引起变化的是机体失去了胆囊的储存、浓缩、排泌胆汁和分泌等功能，由于胆汁无法储存，则引起胆总管出现代偿性扩张，间接替代胆囊的储存功能。通常来说，切除胆囊的人会出现厌食脂肪性食物，这就是大家常说的不敢吃大过油腻的食物了。这是因为：由于没有浓缩的胆囊胆汁进入小肠，胆盐的含量也比正常人减少一半，肠内的胆汁酸量达不到临界微粒胶浓度，所以摄入较多脂肪时则出现脂肪消化不良，并影响脂溶性维生素的吸收，导致脂肪类、胆固醇类的食物吸收不良而引起脂肪泻，还可出现胃腹胀满不适、早饱、嗝气，从而引起厌食脂肪性食物。这种情况大多数患者经过术后2~3个月的恢复，机会会逐渐适应和代偿，不适症状得到减轻。胆囊承担人体消化过程中分泌胆汁的作

用，那是不是胆囊切除后就后果很严重了呢，其实胆囊并不是身体中不可缺少的脏器。有研究发现马、鹿、象、鲸等高级动物，天生就没有胆囊，他们的生活与一些有胆囊的动物并没有很大区别。还有少数人，由于胆囊的胚胎发育异常，生下来就没有胆囊，但他们同样与正常人过着一样的生活。因此做了胆囊切除术的病人，虽然失去了胆囊浓缩和贮存胆汁等功能，但是其中的大多数人，消化和吸收功能并无较大影响。此外，还有一点，胆囊切除后，胆汁中胆固醇减少，胆固醇由饱和变成不饱和状态，这有利于防止胆固醇结石再生。

胆囊切除后的自我调摄

有些患者朋友胆囊切除后，如果总是出现拉肚子现象，就需要看一下腹泻的情况，是否是油性便或者脂肪泻的类型。如果是脂肪泻的类型，可能是因为胆汁的组成结构发生了变化，其消化脂肪功能异常所导致。这种情况下，患者应注意饮食调整，减少高脂肪、高胆固醇的饮食摄入，尤其是一次不能吃含大动物性脂肪食物，并及时给予促消化、利胆治疗，能够有效地控制症状，也可以适当使用调节肠道菌群的药物。当然，中医药疗法对于此种脂肪泻有较好的疗效。除了对脂肪的摄入量加以限制，在饮食上强调用少吃多餐的办法，一餐食量不宜过饱。食物可以是低脂半流食或低脂软饭，如各种粥类、面条、面包、饼干、豆腐、蛋清、去脂牛奶、低脂瘦肉、少纤维蔬菜和水果等，烹调以炖、蒸、煮的方法为宜。

要想避免胆囊被切除的风险，就要从平时做起，强调健康规律饮食，适当运动，才能保持健康的体魄。即使因某些疾病导致胆囊切除，也不必过分担忧，改善不适症状的办法还是很多的，特别是中医辨证施治的中药汤剂、中成药等方法可以为慢性胆囊炎患者保驾护航。

最后，祝每位朋友都拥有一个健康的胆囊，真正做到“肝胆相照，永不分离”。