

新观察

编者按: 5月31日, 是第36个世界无烟日。4月, 世界卫生组织明确, 今年世界无烟日的全球宣传主题是“种植粮食, 而非烟草”。为响应世界卫生组织的倡议, 全国爱卫会将世界无烟日活动的中国主题确定为“无烟 为成长护航”。

烟草, 严重危害人民群众身体健康。据统计, 我国烟民数量超过3亿, 7.4亿人受二手烟危害, 每年因吸烟导致疾病的死亡人数超过100万。但烟草产业所带来的环境损害, 更加严峻和深远, 并正在成为国内外有关部门关注的焦点。控制烟草, 是保障人民健康的生命工程、民生工程、幸福工程, 需要多措并举、形成合力。

# 将烟草依赖作为重大慢病管理

王辰

包括慢性呼吸疾病、心脑血管疾病、恶性肿瘤、糖尿病等在内的慢性非传染性疾病, 已成为我国乃至全球的重大公共卫生问题, 是我国及全球居民死亡的主要原因和主要疾病负担。

党的二十大报告强调, 要推进健康中国建设, 把保障人民健康放在优先发展的战略位置, 完善人民健康促进政策; 要坚持预防为主, 加强重大慢病健康管理, 提高基层防病治病和健康管理能力。作为公认的慢性非传染性疾病极其重要的“共性危险因素”, 长期吸烟会显著增加慢性非传染性疾病的发生、发展与死亡风险。烟草中含有尼古丁, 尼古丁具有极强的成瘾性, 长期使用可导致成瘾, 医学上称之为

“烟草依赖”。最新流行病学研究发现, 我国烟草依赖总人数已达约1.835亿, 相当于每两个吸烟者中就有一位患有烟草依赖。这一数据, 触目惊心。不仅如此, 烟草依赖作为长期吸烟的重要原因, 本质上也是一种致命的慢性非传染性疾病。

为防控慢性疾病, 2017年, 国务院办公厅印发了《中国防治慢性病中长期规划(2017—2025年)》, 心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病和口腔疾病, 以及内分泌、肾脏、骨骼、神经等疾病被纳入规划管理。2019年, 国务院又印发了《关于实施健康中国行动的意见》, 并在国家层面出台《健康中

国行动(2019—2030年)》规划, 明确将心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统等慢性疾病、糖尿病归类为重大慢病。

吸烟是导致心脑血管疾病的主要危险因素, 也是肺癌、慢性呼吸系统等疾病发病的重要诱因。作为慢性非传染性疾病防治的关键措施, 控制吸烟能够直接让我国人民的健康状况得到改善, 还可以促进劳动力供给数量增加、提高劳动生产率或提高劳动产出, 减少慢性非传染性疾病给家庭和社会带来的巨大负担。

目前, 控制吸烟已经被纳入了“健康中国行动计划”, 但社会对烟草依赖这一慢病的重视程度仍相当不足。鉴于烟草控制可带来的综合

效益, 我们认为, 将烟草依赖纳入重大慢病进行管理, 可助力我国慢性非传染性疾病防治工作取得事半功倍的效果。因此建议:

一、将烟草依赖作为重大慢病进行管理, 特别是将烟草依赖诊治纳入临床常规工作, 大幅提高烟草依赖的疾病知晓率和诊治规范率, 力求使公众像认知高血压、糖尿病一样认知烟草依赖。

二、探索适合于国人的烟草依赖长效管理模式, 降低我国吸烟与慢性非传染性疾病所致负担, 推动卫生健康事业发展, 助力“健康中国”建设。

(作者系全国政协常委, 中国医学科学院院长、北京协和医学院院长)

## 中医系统首例“人工心脏”植入术完成: 中西医结合“重启”心衰患者生命

张靓雯 本报记者 陈晶

“感觉我又活了一次! ‘重生’的感觉太好了!”5月22日, 在广东省中医院大学城医院心脏大血管外科重症监护室(SICU), “人工心脏”植入手术后即将顺利出院的黎先生感慨道。

这, 也是全国中医系统第一例新一代磁悬浮“人工心脏”手术。

### “人工心”让生命“重启”

来自广西的黎先生年仅44岁, 十几年前一次感冒后, 出现活动后气促, 伴胸闷、呼吸困倦、咳嗽, 并伴有夜间端坐呼吸等症状, 经医院诊断为“扩张型心肌病”。近三四个来月, 患者症状反复并明显加重。

“保守治疗吧。”当地医院曾告知黎先生, 这种疾病难以治愈。随着病程发展, 黎先生的活动能力越来越差, 只能长期卧床休养, 甚至连在病房外的走廊里散步都成了奢望。

面对这一沉痾旧疾, 黎先生也曾寻求过心脏移植手术的机会。在器官配对无果后, 经过多方咨询, 他慕名找到广东省中医院心血管内科副主任、心脏大血管外科学科带头人范小平主任, 寻求最后一线希望。

“可以尝试人工心脏。”范小平简短有力地说了。这让黎先生及家人重新点燃了对生命的渴望。原来, 虽然黎先生年纪尚轻, 但是其左心室射血分数经过多次检查确认只有19%, 连正常值的1/3都不到, 心肌收缩能力非常弱, 属于扩张型心肌病终末期心力衰竭, 必须尽快手术治疗。

4月26日, 范小平主任团队为患者开展了左心室辅助装置植入术, 仅用2个小时, 这颗人工心脏顺利植入黎先生体内并开始运转——生命“重启”了!

值得注意的是, 此次范小平主任团队使用的最新一代左心辅助装置, 是我国自主研发的第三代“全磁悬浮人工心脏”, 厚度26mm, 直径50mm, 重量仅180g。该全磁悬浮装置没有实体的轴承, 减轻了转子对血液成分的破坏, 降低了术后出血和血栓并发症的发生率。“人工心脏”可以为黎先生争取更长生存、更高生活质量。医疗团队在术中对其心脏瓣膜病变进行了修复, 矫正其心脏畸形, 手术后使用中药促进患者恢复治疗。

“也许几年之后, 摘除‘人工心脏’不是梦想。”范小平希冀。

### 围手术期中医药大显身手

“因为这个病, 以前我先生咳嗽得厉害, 整夜整夜地咳, 我也跟着睡不着。入院第一天, 杨志敏副院长就来查房开了中药, 第二天晚上, 我们就发现, 好像不怎么咳了! 那晚我们睡得都很安稳。这让我们一家人觉得, 这次真的有效了!”患者家属王女士回忆起这次就医的经历感慨道。

黎先生初入院时, 由于长期心衰, 导致身体状态不能马上进行手术。广东省名中医、广东省中医院副院长杨志敏以及范小平主任、超声科孙鹏涛主任、麻醉科李向宇主任, 中医经典围手术期小组的主任医师潘宗奇等组成多学科专家团队, 建立了中西医结合诊疗小组, 每日查房、随访, 对黎先生的病情进行了详细评估, 为其量身定制了中西医结合治疗方案。

“大量临床诊疗实践证明, 中医药在救治危急重症和疑难复杂疾病方面大有可为。中医药在围手术期可以帮助患者快速康复, 降低并发症出现概率, 提高患者生活质量, 而且大大增加了中西医结合学科的发展前景。”在术后治疗上, 杨志敏带领中医经典围手术期小组的潘宗奇、李颖文医生, 联合科室护理团队, 根据患者术后四肢末端循环不良, 体虚疼痛及胃肠功能紊乱, 情绪与睡眠不稳定的病情特点, 以中医理论为指导整体辨证施治, 融入经典经方、针灸、耳穴压豆、中药热奄包等, 通过针药联合并用、内服外治兼施, 以药调和气血津液, 以针调动经络与脏腑功能, 并结合药膳调养, 为黎先生提供全方位的中西医结合康复治疗, 改善患者术后微循环、胃肠功能紊乱、术后疼痛、心理焦虑及睡眠障碍等问题, 重建机体平衡稳态能力, 很快渡过了术后感染这一难关, 为其快速康复提供了稳健的基础。

“我以前连完整的一句话都很难说, 一直在喘, 只能一个字一个字说, 你看我现在能站在这里, 像正常人一样说话、活动, 真的感谢广东省中医院!”黎先生和妻子眼里闪着泪花, 动情地说。经过中医药的积极干预和团队的不懈努力, 患者术后胃肠功能紊乱得到了明显改善, 术后疼痛以及心理焦虑等问题也得到了不同程度的缓解, 术后4天, 黎先生已可以进食, 5天就可以下床行走, 2周后可以自由活动。目前, 患者术后各项指标良好, 即将出院回家。

## 吸烟危害大 戒烟要趁早

本报记者 陈晶

“烟瘾”是一种病, 需尽早戒除。

### 吸烟同肺癌、呼吸疾病和心脑血管疾病的发病呈剂量-效应关系

不少烟民总有这样的疑问: 吸了一辈子烟, 不是啥事也没有吗, 戒不戒烟的根本无所谓。那么, 戒烟到底有没有必要? 答案是“非常有必要”。

“烟草中含有几千种化学物质、几百种有害物质, 目前已经明确的致癌物质有69种。大量的临床研究表明, 虽然吸烟引发的相关疾病呈现慢性滞后的特点, 但吸烟同肺癌、呼吸疾病和心脑血管疾病的发病依然呈剂量-效应关系。”中国控制吸烟协会副会长、首都医科大学肺癌诊疗中心主任支修益释疑, 比如肺癌, 如果每天吸烟超过20支, 连续吸烟超过20年, 吸烟指数大于400, 这样的烟民就被定义为肺癌高危人群。高危人群患肺癌的概率比不吸烟人群高8~20倍, 但这也并非说每一个人吸烟都会得肺癌。针对吸烟指数>400的烟民朋友, 可以通过低剂量螺旋CT发现早期肺癌。

目前在我国, 肺癌已经成为头号“杀手”, 致死率排名第一, 占全球肺癌死亡人数的2/3以上。尽管吸烟的危害如此之大, 但中国依然是全球最大的烟草市场, 有着全世界1/3的烟民。“根据世界卫生组织提供的数据显示, 烟草每年致800多万人失去生命, 其中有700万人源于直接吸食烟草, 有大约120万人属于接触二手烟雾的非吸烟者。也就是说, 在家里或工作场所接触二手烟同样会增加肺癌风险。”支修益介绍, 除了吸烟, 还有很多因素会诱发肺癌, 比如空气污染(包括厨房油烟、房屋装修等); 另外, 心情因素也会致癌。这是因为, 当人们心情不好时, 机体免疫力会下降, 抵御烟草中有害物质的能力也自然会下降。

### 戒烟, 任何时候都不晚

“很多老烟民之所以觉得抽烟可以带来愉悦, 是因为他们已经对尼古丁产生依赖。其实这是一个循环, 当你不抽烟的时候可能会更加烦躁, 且在合并抑郁症的男性烟民中, 他们的吸烟量还会明显增多, 这导致对健康的危害更为明显。”支修益坦言, 要

想戒烟, 首先需要做好思想工作, 明确一下自己是否真的要开始戒烟。戒烟者尤其需要对自己意识里明白吸烟对身体的危害而主动选择戒烟, 而不是等身体出现问题后才被迫开始戒烟。此外, 不要轻易说自己要戒烟, 戒烟不可能慢慢戒, 一旦开始戒烟就要完全停止吸烟, 一根都不能再抽。

那么, 怎样才能有效戒烟? 支修益支招, 首先, 可选择重要的时间节点宣布戒烟, 比如生日、纪念日等。其次, 戒烟要广而告之, 告诉身边亲朋好友自己准备戒烟了, 让大家监督自己, 同时扔掉办公场所和家中所有的烟具。三是, 尽量少参加或不参加有烟民的聚会。四是, 分阶段鼓励自己, 比如一周、半个月或者一个月和家人朋友分享自己戒烟后的感受和身体上的变化, 是否咳嗽少了、痰少了、呼吸顺畅了等。同时, 还可以把这段时间的戒烟情况写进日记, 时刻警醒自己。五是, 家人可采用一些适当有趣的奖励机制来帮助和鼓励戒烟者坚持下去, 家人的支持很重要。此外, 还可咨询戒烟医生的意见和建议, 他们会进行随访, 并提供专业的意见和指导。

“只要戒烟, 就会有相关的疾病患病率的降低, 甚至是一些与吸烟相关的癌症、心脑血管疾病也会随之减少, 吸烟者即使中年戒烟, 也会减少患肺癌的危险。对吸烟者来说, 任何时候戒烟都不晚。”支修益表示, 戒烟以后, 根据不同的年龄和戒烟时间长短的不同, 也将获得相应的健康效益。

比如, 戒烟20分钟, 脉搏和血压恢复正常, 手脚温度也正常; 戒烟8小时, 血液里的尼古丁和一氧化碳会减少一半; 戒烟12小时, 血液里的一氧化碳水平回归正常水平, 心脏也可以松了一口气, 再也不用超负荷给全身回血; 戒烟48小时, 嗅觉和味觉开始恢复, 肺里的毒素会随痰液排出。戒烟3天, 呼吸不再困难, 肺功能一天比一天好; 戒烟2~3个月, 肺功能继续变强, 血液循环改善, 锻炼时不再气喘吁吁。戒烟3~9个月, 呼吸更加自由深入, 咳嗽变少, 精神头足; 戒烟1年, 心脏病发作的危险会降低一半; 戒烟5年, 中风、宫颈癌的危险降至正常, 口腔癌、鼻咽癌、食道癌和膀胱癌的危险会降低一半; 戒烟10年, 患肺癌的危险降低一半, 喉癌、胰腺癌的危险也会降低; 戒烟15年, 心脏病的危险降回未吸烟状态, 身体全面完成修复。



·延伸阅读·

## 无烟, 为成长护航

胡新会

5月31日是第36个世界无烟日, 6月1日是第74个国际儿童节。有人可能会说, 看似两个不相关的节日, 一前一后, 也只是巧合而已。实际上, 世界无烟日遇上儿童节, 还真不是时间上的巧合, 有其深刻的历史背景。

1987年11月, 世界卫生组织在日本东京举行的第6届吸烟与健康国际会议上, 建议把每年的4月7日定为世界无烟日, 并从1988年开始执行。而从1989年开始, 世界无烟日改为每年的5月31日, 正是因为第二天是国际儿童节, 希望以此来提醒避免下一代遭受烟草危害。

两个节日如此相近相连, 最主要的目的就是大力宣传倡导控烟, 避免少年儿童成为烟草制品的受害者。无烟日旨在引导公众减少对烟草制品的消费, 其中自然也包括了引导和监督少年儿童远离烟草制品; 儿童节是为了倡导儿童权益的保护, 而引导少年儿童远离烟草危害, 本身就是对少年儿童权益的一种保护。由此可见, 这两个节日其

实有着千丝万缕的内在联系。

今年世界无烟日我国的宣传主题是“无烟, 为成长护航”。少年儿童是祖国的未来, 防止烟草危害少年儿童, 其一, 要充分认识到“二手烟”的危害。“二手烟”危害最大的正是少年儿童。这是因为, 少年儿童缺乏自我保护能力, 大人遭遇“二手烟”还可言制止或及时防范, 但少年儿童遭遇“二手烟”时却缺少防范意识和抵制能力, 只能被动接受。少年儿童身体正处于发育阶段, 对烟草危害的抵抗力更小, 所以遭受“二手烟”的危害也更大。

其二, 要加大宣传力度, 营造良好控烟氛围, 保护少年儿童不受烟草危害。少年儿童除了被动遭受“二手烟”的危害, 同时还因为是非分辨能力弱, 对外界诱惑抵制力不强而更容易主动接近烟草制品, 成为“新烟民”。有调查表明, 在社会采取各项控烟举措之下, 现在成年人戒烟的越来越多, 而青少年吸烟却有上升趋势, 控烟形势严峻, 全社会应巩固提升控烟成果仍任重道远。

(作者系中国控烟协会会员)

## 七日链接 QIRILIANJIE

### 北京儿童医院在顺义区增新址

本报讯(记者 刘喜梅)5月29日, 北京儿童医院新址启动暨北京儿童医院顺义妇儿医院建设儿友好型医院研讨会顺义区举行。会上, 北京儿童医院院长倪鑫宣布北京儿童医院顺义院区启用, 这标志着北京儿童医院“一院两区”(总院区、顺义院区)正式开启。

据了解, 北京儿童医院顺义院区主要承担儿童血液肿瘤住院患者的诊疗功能, 医护人员全部来自总院区血液肿瘤团队以及医技等辅助科室。新院区启动之后, 总院区的200张血液肿瘤床位迁至顺义院区, 今后血液肿瘤住院患儿将在顺义院区完成诊疗。

儿童血液肿瘤患儿治疗周期长、免疫力低, 也更容易感染, 良好的住院环境和家长陪护对他们的疾病恢复很有帮助。北京儿童医院总院区的血液肿瘤病房楼建于20世纪50年代, 病区面积有限, 多为八人间设置, 无法满足人人陪护, 随着时代发展变

迁, 已不能适应如今血液肿瘤患儿的诊疗需求。4月7日, 经北京市卫生健康委批复同意, 北京儿童医院增加执业地址, 地点位于顺义区顺康路1号, 也就是北京儿童医院托管的北京儿童医院顺义院区所在地。5月15日, 北京儿童医院顺义院区顺利通过验收。目前顺义院区血液肿瘤治疗用房及配套设施用房已建设完成, 每个病区设有图书角、儿童活动室, 每间病房内设有卫生间, 所有患儿均可进行陪护。同时, 室外设有儿童乐园, 是一所名副其实的“乐园式医院”。

倪鑫介绍, 顺义院区的投入使用, 对于提升北京儿童医院顺义妇儿医院在儿童血液肿瘤疾病的诊疗能力、促进优质医疗资源区域均衡发展、疏解北京首都功能、优化提升首都核心功能、方便总院区功能优化调整及升级改造、改善血液肿瘤患者诊疗环境以及降低患者经济负担等, 都起到至关重要的作用。未来, 两院区将按照“一院两区、双轮驱动”运行模式促进医院高质量发展。



近日, 近300项展品在2023年北京科技周集中“亮相”, 医药健康领域高精尖的科研成果和技术让观众现场感受科技的魅力。图为观众参观颅内病灶磁共振监测激光消融治疗系统。本报记者 齐波 摄