

聚焦 JUJIAO

委员、专家呼吁：

将呼吸康复贯穿于危重症医疗全程

本报记者 陈晶

现代重症医学的诞生改变了危重症患者的治疗模式，随着治疗手段的不断进步，越来越多的危重症患者得到救治，成为ICU幸存者。与此同时，ICU幸存者的苦难并没有随着离开ICU而彻底结束，谵妄、吞咽无力、骨质疏松、代谢改变等如影随形，ICU幸存者的死亡率也要远高于正常人，这些表现被统称为ICU经历综合征。

为降低ICU经历综合征的发生率，让患者活着离开ICU且有质量地继续生活，日前由中国康复医学会呼吸康复专业委员会主办、云南省第一人民医院承办、中日友好医院协办的主题为“将呼吸康复贯穿于危重症医疗全程”的2023年中国康复医学会呼吸康复专业委员会第7届学术年会召开。多位呼吸学科委员专家围绕这一主题，为呼吸康复的进一步落地落实出谋划策。

ICU治疗目标不仅是“活”，更要活得有质量

“科技和医学的发展，使重症监护病房（ICU）住院患者的死亡率显著下降，但是ICU幸存者的致残率居高不下。ICU幸存者出院半年后有60.4%的患者伴有吞咽困难，1年内有44%~62%的患者无法重新回到工作岗位，超过70%的ICU幸存者存在以认知功能、躯体功能和精神功能障碍为主要表现的ICU经历综合征（PICS），严重影响患者及其照护者的生活质量。PICS会改变幸存者及其家庭的生活轨迹，而且造成长久的、严重的创伤，已构成严重的公共卫生事件，亟待引起社会的关注和重视。因此，呼吸康复应贯穿于危重症医疗全程。”全国政协常委、中国医学科学院北京协和医学院院校长王辰院士坦陈，危重症患者的照护不仅要挽救生命更要预防致残，并且应将危重症疾病视为一个连续的过程，从疾病发病早期开始到入住ICU，再到普通病房和居家疗养，全面践行“促防诊控治康”的六字方针，从健康促进、预防、诊断、控制、治疗、康复6方面并举，贯穿到生命周期的全过程管理中。而随着康复学概念的不断拓展，呼吸康复已经越来越深入到医务人员临床实践和百姓生活中。

“呼吸康复应该也必须贯穿于危重症医疗全程，而‘语药械食居环’则是对ICU患者全方位健康照护的6大法宝。”王辰强调，医护人员还应重视语言、药物、器械、饮食、起居、环境，在帮助ICU患者快速康复中所发挥的重要作用。医学和科技的进步挽救了更多生命，更多患者得以“活着”离开ICU，但大量ICU幸存者面临着PICS困扰，未来要努力让ICU成为“治病”的场所，而非“致病”的地方，要让ICU的患者不仅活下来，还要“有质量的生活”。

“过去我们可能更多关注稳定期患者康复，对于危重症患者，我们更多重视于生命的救治。其实，康复需



要贯穿于危重症患者医疗的全过程，在挽救患者生命的同时，也要考虑如何提高生活质量，如何让患者离开ICU后更好地回归家庭与社会，因而我们需要重视多学科协作以及共病处理的问题。强调患者健康效益的最大化与健康公平，全方位施行健康照护，从而真正达到我们综合、高效、全面地维护患者和人群健康的目标。”中国康复医学会常务副会长彭明强教授补充道。

改变观念、多学科协作，提高患者生活质量

“ICU经历综合征对ICU幸存者的影响要远远高于原有的疾病，患者不仅要面对ICU所带来的并发症，还要应对医源性并发症，尤其是多重耐药药以及医疗碎片化等问题。”在中国康复医学会呼吸康复专委会主任委员、中日友好医院呼吸中心副主任赵红梅教授看来，需要改变观念、多学科协作，以提高患者生活质量。

“ICU经历综合征涉及多部门、多学科、多行业，是需要大家共同关注的一组临床综合征。”赵红梅指出，ICU经历综合征的管理是身体功能、认知、心理、营养等多方面的综合干预，而不仅仅考虑身体功能。在整个ICU经历综合征的管理过程中，应以呼吸与危重症医学科医师为核心，成立多学科诊疗团队，组织多学科讨论，根据患者情况，为患者定制个性化的呼吸康复方案。

“呼吸康复治疗一定要引入药师的参与，优化患者的用药方案，尽可能减少患者所使用的药物。”赵红梅强调，呼吸康复与临床治疗是ICU患者诊疗的左右手，应该将呼吸康复贯穿危重症患者管理的全过程。她期待，未来可以基于多学科团队的合

作，评估ICU经历综合征患者及家庭的需求，多学科、多维度的诊断和评估，为患者制定综合康复计划。

“呼吸康复还是慢病管理的核心，是对慢病患者的综合照护。从身体到心理、从疾病治疗到社会关系都被囊括在呼吸康复的管辖范围内。”赵红梅介绍，呼吸康复在对患者进行详细评估后，给出个性化的综合干预措施，这些措施包括但不限于教育、运动、行为改变等，最终目的是改善患者身心状态，并且长期维持。以慢性阻塞性肺疾病患者为例，临床医生要针对患者是否有呼吸困难、咳嗽咳痰状态、急性发作情况、焦虑抑郁、共病、吸入剂使用等方面进行评估，评估过后，针对患者最为核心的、最需要解决的2~3个问题开具相应的处方，实行对症治疗，治疗好转后再进行下一轮的评估。

“此外，运动训练是呼吸康复训练的基石，是呼吸康复的重要组成部分，尤其是下肢运动训练，对患者肺功能、运动功能、生存质量等起到至关重要的效果。”赵红梅说，患者在ICU内积极活动和运动能改善离开ICU时的身体功能，减少出院时的活动限制，并降低ICU幸存者6个月的死亡率。对于呼吸慢病患者而言，运动训练可显著提高患者的生活质量。

“尽管近年早期呼吸康复比例有所上升，但对其重视程度还远远不够，希望国内ICU医生尽早转变观念，以降低ICU经历综合征的发生率。”赵红梅呼吁。

提高全社会和医学界对呼吸康复的认识度

“我国呼吸康复还存在认知不足、投入不够的现状。比如：医护人员对呼吸康复认知和重视程度不够；

康复科医生对以呼吸康复为主的脏器康复认识及能力不足；公众和患者对呼吸康复知晓率低；医学院校没有相关学科和专业设置；呼吸康复没有纳入医保报销范围；没有建立系统的呼吸康复治疗规范及评估体系等问题。”针对这些现状，王辰认为应从以下几方面着手：

加强呼吸康复学科建设。编写呼吸康复的专门教材、系列丛书，同时可将呼吸康复内容融入5年制本科教材和7年制研究生教材中的呼吸系统疾病中；制定呼吸康复流程规范、共识、指南、行业标准，尤其是符合中国国情的社会-心理-生物医学模式的行业标准；推进呼吸康复的教育、培训、研究，争取医保的政策支持，制定合理的价格体系；

建立呼吸康复人才培养体系。提升呼吸医师、康复医师、ICU医师、PT、RT等专业人员的能力；加强PC-CM呼吸康复专修、单修人才的培养；

构建完善的呼吸病防治体系。从控烟开始到临床治疗，再加上呼吸康复，形成一整套完善的呼吸疾病防治体系。依托呼吸专科医联体建立呼吸康复协作组，开展系列培训，包括研修班、培训班等，采取多种形式的培训，如网络、面授等。

推进呼吸康复的转化医学发展，加强呼吸康复支撑平台建设。从基础研究到临床、到药学、到器械研发、到卫生政策、到社会宣传、到社会行动有机地结合起来，实现共赢。

向基层推广呼吸康复，所有的委员就是宣传队、发动机、播种机，呼吸康复要形成燎原之势。

“对康复的认识和重视还有很大的提升空间。呼吸康复必将成为康复医学最为重要的和有机的组成部分，呼吸康复医学是必须要有所作为的。”王辰最后表示。

快讯 KUAIXUN

今年居民医保筹资标准

将提高至1020元

本报讯（记者 刘喜梅）国家医保局、财政部、国家税务总局日前发布了《关于做好2023年城乡居民基本医疗保险工作的通知》，明确2023年居民医保筹资标准为1020元。其中，居民医保人均财政补助标准提高30元，达到每人每年640元，并同步提高个人缴费标准，达到每人每年380元。

在筹资标准方面，通知要求，中央财政继续按规定对地方实施分档补助，对西部、中部地区省份分别按照人均财政补助标准80%、60%的比例给予补助，对东部地区省份分别按照一定比例补助。统筹居民医保和城乡大病保险资金安排和使用，确保大病保险待遇水平不降低，稳步提升保障绩效。

在待遇保障方面，通知明确，全面落实医疗保障待遇清单制度，促进制度规范统一、待遇保障均衡。其中主要包括三个方面，一是巩固住院待遇

水平，确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。二是稳步提升门诊保障水平，有条件的地区可将居民医保年度新增筹资的一定比例用于加强门诊保障，继续向基层医疗机构倾斜。统筹现有门诊保障措施，加强保障能力，有条件的地区可逐步将门诊用药保障机制覆盖范围扩大到心脑血管疾病。三是加强居民医保生育医疗费用保障，进一步减轻参保居民生育医疗费用负担。

通知还要求，实施精准参保扩面，聚焦重点人群、关键环节，加大参保缴费工作力度，确保应参尽参。切实做好好学生、儿童和新生儿、流动人口等重点人群参保工作，深度挖掘扩面潜力，动员更多符合条件的人员参保。全面落实持居住证参保政策，对于持居住证参加当地居民医保的，各级财政要按当地居民相同标准给予补助。创新参保缴费方式，积极推行线上“一网通办”、线下“一厅联办”一站式服务，提供多渠道便民参保缴费服务措施。

医学新知 YIXUEXINZHI

帕金森病治疗有了新方案

近日，上海交通大学医学院附属瑞金医院功能神经外科中心孙伯民主任团队为61岁的陆先生帕金森病患者植入全球最先进的智能可感知脑起搏器Percept™ PC。据公开文献检索，这是目前我国首次智能可感知脑起搏器的临床应用，同时患者可在术后安心接受3.0T和1.5T全身磁共振检查，这标志着我国帕金森病外科治疗达到国际领先水平，正式开启帕金森病的个体化精准治疗新时代，将为患者带来更先进、优质的治疗选择和希望，具有重要的里程碑意义。

61岁的陆先生从2015年开始出现四肢颤抖、走路拖步等症状，被医生诊断为帕金森病。起初，陆先生服药就能很好地控制病情，然而随着时间的推移，药物疗效越来越差，他的颤抖愈发加重，2021年开始出现肢体僵硬症状，还出现开步、转身困难。

为了减轻帕金森病带来的痛苦，陆先生来到瑞金医院功能神经外科中心，孙伯民主任团队在陆先生进行全面、细致的检查和评估后，认为他的药物治疗效果已明显下降并出现严重的症状波动，单纯依靠药物已无法很好地改善病情，根据其病程和病情严重程度，脑起搏器手术是当下最合适的治疗方案。经过了解和考虑，陆先生表达了对手术治疗方案的肯定与期待，最终决定选择植入目前国际最先进的智能可感知脑起搏器Percept™ PC。

“智能可感知脑起搏器Percept™ PC是一款用于治疗帕金森病、特发性震颤、癫痫和肌

张力障碍的创新医疗产品。”该院功能神经外科副主任医师李殿友介绍，传统的脑起搏器往往是单向的刺激治疗，但智能可感知脑起搏器在进行治疗的同时可以精准捕捉感知到患者大脑内的特定脑电信号，这种脑电信号是和患者的疾病症状相关的，在观察一段时间后，其团队将对采集到的数据进行分析解读，根据患者的情况实施针对性的治疗措施，让患者的改善更好。

“医生会向患者的脑部植入细微电极，饼干大小的神经刺激器会放置在患者胸部皮下，发射电脉冲刺激大脑内的特定核团，进而达到改善症状的目的。”李殿友补充道，尽管帕金森病不会直接影响患者寿命，但患者若没能得到及时和合理的治疗，很容易导致身体机能下降，甚至生活不能自理，肺炎、泌尿系统感染等并发症的出现可能会威胁到生命。早发现、早诊断、早治疗非常重要，帕金森病目前主要的治疗手段是药物、手术和康复治疗，其中脑起搏器手术是目前国际公认的帕金森病首选外科疗法，具有微创、可逆、可调节等特点。

据悉，研究显示，在接受了脑起搏器治疗的患者中，每10人中就有7人将在未来10年内进行磁共振检查。智能可感知脑起搏器Percept™ PC通过了中国药监局、美国食品药品监督管理局和欧洲CE的三重认证，同时兼容3.0T和1.5T全身核磁共振扫描，保证了患者在未来可能接受核磁检查的权利。（陈晶）

农工党天津市委建言智慧医疗发展：

加快推进数据共享的医院信息化建设

本报记者 张原 李宁馨

“近年来我市医疗信息化快速发展，基本实现了个人健康档案查询、在线预约挂号诊疗等惠民服务，极大提高了医疗效率。”近日，农工党天津市委副主委刘彦慧带队深入调研，为智慧医疗发展“把脉开方”。

调研组调查发现，“互联网+医疗健康”为群众提供线上咨询、远程会诊、慢病复诊、药物配送等一系列服务，满足保障了部分群众的医疗需求，深受欢迎。挂号、处方、病历都实现了电子化，但患者的病历信息还不能通过网络在院之间传递，各医院之间病历系统尚未联网，患者转院治疗或者报商业保险等情况，需复印纸质病历，对此百姓有期盼。

应用系统稳定性不够，也是调研组了解到的老百姓意见较多的问题。比如，在日常门诊中，由于设备或系统线路故障导致无法正常取号的情况时有发生；信息系统功能有待完善，群众反映候诊时间长等问题还突出；现阶段网上预约挂号取号的形式与传统的挂号

形式改善不大，效率没有充分发挥，信息系统的智能化尚有提高空间。

“究其原因，是数据标准不统一。由于早期建设没有统一规划，各医院选择不同的软件开发厂商承建系统，而每个公司在开发系统的过程中都会使用公司内部的底层数据结构及数据字典。不同的标准给医院间的数据资源共享带来诸多障碍。”调研组认为，各医院的系统建设大多缺乏专业的指导和有效沟通、应用系统在使用中未达到预期效果，下一步，要加强顶层设计，强化政策引领，加快推进以电子病历为核心的医院信息化建设。

如何用发展的思维科学合理地规划医院信息化建设？调研组提出，在应用系统的建设中加大资金投入力度，充分考虑使用和管理的便捷性，在保证功能完善的同时兼顾稳定性和安全性。同时，要不断完善医院信息系统功能，可利用技术手段简化预约挂号及候诊流程。对现有预约挂号系统进行功能调整，如增加查询当日出诊医生的工作信

息功能模块，估算每个患者平均就诊时间，让患者就诊当日利用手机APP即可查看到自己所处的等候队列、等候时间，根据路途远近灵活选择出行时间以减少在院的等候。

调研组还建议，在医院信息化建设过程中应特别注意将人工智能与大数据分析相结合。

“未来，大数据分析会在疾病监控、辅助决策、健康管理等领域发挥重要作用。目前，已有公司初步实现了通过人工智能模拟医生问诊，通过与病人的多次沟通结合海量的医疗数据及专业文献分析病情症状，最终向病人提供合理的治疗方案。在未来，利用这一模式取代传统医生问诊有望成为可能。”调研组建议，卫健牵头建设统一的医疗数据资源共享数据库，把各个医院接待病人的病例、化验结果、影像报告、病理分析等数据整合到统一的医疗信息大数据平台，为人工智能应用和建设全国医疗大数据做好准备工作。

让调研组欣慰的是，不久前出台的

《天津市推动公立医院高质量发展实施方案》对加快全民健康信息平台建设提出了可行路径：推动健康医疗数据合法合规采集、应用，围绕重点业务开展互联网诊疗服务监管平台升级改造，加强对线上诊疗服务的监管监测；推动基本公共卫生信息系统升级改造项目方案编制、立项等工作，以居民电子健康档案为核心，整合妇幼、免疫规划、基本医疗等数据信息，以提升健康档案数据质量和可用性。

智慧养老，也是调研组听到的民众呼声较高的问题。

“未来，智慧医疗与智慧养老相结合势在必行。我国人口老龄化日趋严重，医养结合将会是解决老龄化问题的重要手段。”在调研组看来，医疗机构应利用智慧养老管理系统建立老年人健康档案，建立社区医院与老年人的家庭医疗合同服务关系，加快养老机构远程医疗服务试点。

关于智慧养老，同样身为农工党天津市委副主委，全国政协委员、天津医科大学副校长于春水还建议，充分发挥互联网优势，开设权威门户网站，建立起居家养老护理员供给端与需求端桥梁；同时，建立居家养老护理员培训体系，增加高校作为社会培训评价组织承接政府职业技能培训项目，面向社会开展培训和职业技能等级认定工作，提高居家养老护理员的应急救援和居家照护技能。

图说健康 TUSHUOJIANKANG



预防“热中风”，民盟专家在行动

“热中风”是一种好发于盛夏的中风。为提升居民健康素养，增强居民防控“热中风”的能力，近日，江苏省连云港市海州区政协组织民盟界别医疗专家，在海州区鼓楼广场开展“中风的早识别”大型义诊活动。活动现场，医生们为市民进行早期高血压筛查和血糖检测，提醒广大市民高温天气要警惕热中风，同时指导市民安全用药和夏季健康保健。 朱昇斌 摄