

聚焦 JUJIAO

让基层群众更有“医”靠

——济南市政协“完善乡村医疗卫生体系”专题“商量”小记

本报记者 张文敬 雷蕾 通讯员 杨琼

“在村里拿药贵不贵？都能报吗？村里的乡村医生对群众的情况了不了解？能否及时解决？”在济南市商河县殷巷镇逄家村，几位政协委员带着调研任务到群众家庭走访，深入了解乡村医疗卫生现状。委员们认真倾听，村民们热情、耐心地与其交流。

自6月份以来，济南市政协围绕“完善乡村医疗卫生体系，让基层群众更有‘医’靠”开展“商量”，政协委员、基层医疗机构、乡医、相关部门和专家围绕基础设施保障、体制机制改革、人才队伍建设等共同找问题、想办法，集思广益，凝聚共识。

乡村医疗卫生建设，关系基层群众的生命健康和基本生活。受设施、人才、制度、环境等因素制约，发展过程中存在一些短板和痛点。

“咱市政协选择‘完善乡村医疗卫生体系’这个题目，切口准、有内涵、好用力、能见效，真是恰逢其时！”市卫健委基层卫生处处长韩超在座谈会上说。

今年2月23日，中共中央出台了《关于进一步深化改革促进乡村医疗卫生体系健康发展的意见》。根据上述《意见》要求，济南市于5月份印发了《全市医疗卫生服务体系提升重点工作推进方案》，目前正着力推动这项工作。

“这样‘商量’，不仅能宣传我们正在推进的工作，还能把我们与有关部门召集在一起共同谋划，汇聚各位委员专家的智慧给我们提出建议、开阔思路，助推我们工作开展，从而提升基层百姓的幸福感和获得感。”韩超说。

为深入了解乡村医疗卫生实情，调研组采取了多种调研形式。除大量的入户走访，调研组还先后到所有涉农县级医院、乡镇卫生院及大部分村卫生室和卫校、有关生物医疗企业等实地调研，到山东第一医科大学聆听青年医学生所思所想，并赴上海、厦门学习考察。

“全市现有乡镇卫生院45家，社区卫生服务中心182家，省级规划备案登记的村卫生室3704个，乡村医生6442名。”来自济南市卫健委的刘俊敏在第一次座谈会上，就详细介绍了济



6月14日，专题“商量”调研组在商河县殷巷镇逄家村走访群众家庭，与村民面对面交流，询问村民实际困难和诉求，深入了解乡村医疗卫生现状。

南市乡村医疗基本情况。

“推进医共体建设目前的确还面临一些难题，如先来点务实的，对县级医院的扩张进行适当控制，中心卫生院可由县医院整体托管。”济南大学二级教授朱孔来对基层医疗卫生是做过专门研究的。他提出，打破乡镇区域限制，按乘车“15分钟基层医疗卫生服务圈”调整布局，对标准化建设不达标的机构予以撤并。

“有条件的村镇可将卫生机构、养老机构、日间照料中心及民政和残联在乡村建设的幸福院、‘如康家园’等合并建设、一体化运营，通过资源整合、政策叠加提升基层群众获得感。”省政协委员张斌在调研过程中发现了不同部门在农村末端的机构和政策存在利用不充分甚至是浪费的问题，由此提出统筹基层医疗资源推动“医养结合”。

在莱芜区调研时，调研组了解到，莱芜区王石村利用闲置的幸福院，把民政、残联、医保等部门的优惠政策整合到一起，全村多名失能人员入住幸福院，不仅康复需求得到有效保障，个人负担也非减轻。大家一致认为这种做法应在全市推广开来。

“集中力量，突出特色，每个卫生院有每个卫生院的拿手活，如有的院熟练掌握白内障手术技能，有的擅长阑尾炎手术，有的骨科矫正为品牌，力争一乡镇一特色。”市政协委员、历下区医疗保障局局长汪颖春这一建议得到了其他委员和群众的一致赞同。

在几次的调研和座谈中，大家关注最多、讨论最热烈的还是人才的问题，村医收入偏低、年龄结构老化，基层医疗机构留不住人才，是当下的突出问题。

在集中商量座谈会上，十三届全国人大代表、济南市人民医院针灸推拿科主任刘英才就提到了乡医编制问题。对此，济南市委办副主任李民给予权威解读：“济南市乡村基层编制都是足额高限核定，加强系统内编制流动能有效缓解部分卫生院超编情况。”

用足用活定向医学生培养政策，打通基层医师职称晋升通道、着力提高乡医待遇、加大乡医培训力度……大家从不同角度对加强乡村医疗卫生人才队伍建设提出意见建议。

商河县殷巷镇乡医崔德洲对师傅带徒的方式很认可，认为能够有效提高乡医业务能力。他刚刚参加了全市乡村医生全科医学能力提升培训班，感到收获很大。

平阴县人民医院院长尹燕东用实例证明，长期的挂职锻炼对提高基层医师业务水平的效果非常明显，可以直接带动一个科室的发展和提升。

“可以对乡医等基层医务人员职称评定实行政策倾斜，单列计划、单设标准、单独评审。”市政协委员、山东第一医科大学学生工作部部长华波对基层医师晋升有独到见解。他建议，放宽职称聘用限制，对长期在基层一线从事医疗工作且表现优秀的专业技术人员，同等条件下优先评聘。

“信息化的通畅能够在一定程度上弥补人才不足，通过大力推进‘互联网+医疗健康’，构建乡村远程医疗服务体系，推广远程会诊，加快推动人工智能辅助诊断在乡村医疗卫生机构的配置应用，让群众在基层医院就可享受到大医院的优质诊疗服务……”在市政协“马上商量”平台上，各界群众也纷纷参与讨论，围绕如何深入实施医共体建设、改善乡镇卫生院和村卫生室条件、提高乡村医生待遇保障等表达心声。

“祖国的中医有上千年的历史，要让中医造福人民，守护百姓健康。”不少群众对中医情有独钟，提出加大中医人才储备，在基层大力推动中医发展。

快讯 KUAI XUN

宁波奉化：30余场义诊“上山下乡”解偏远乡村看病难题

通讯员 郑连乔 本报记者 鲍蔓华

“小周啊，你们又来看我啦！”日前，在宁波市奉化区大堰镇韩学士村村口，村里老人热情的招呼声远远传来。

“阿姨，我们今天来了好多医生，给你们看看最近的身体状况。”奉化区方桥街道社区卫生服务中心主任周军上前搀起老人们，引导他们开始义诊。室外，暖阳洋的日光下，志愿者们正在为老人们剪发、拍证件照。还有一些老人从家中拿来了钥匙和刀剪，交给志愿者配钥匙、磨刀剪。室内，周军扶着94岁的严奶奶坐下，放好拐杖，便配合义诊医生询问其身体是否有不适之处。“我晕车很严重，坐一趟公交车，回来要休息三天才能缓过来。”严奶奶告诉记者，自己平时都是一个住，还有高血压，腿脚也不方便。前来参与义诊的患者大都年事已高，平时行动不便，深居简出。义诊医生们一项项检查老人们的血压、血糖等基本身体指标，为老人搭脉诊疗，详细了解每位村民的身体情况，一

对一耐心详细解答健康问题。接受中医理疗的俞阿姨试着走了几步，感觉十分轻松。她开心地说：“脚不太舒服，医生来看过给我打了银针，现在舒服多了。”

大堰镇韩学士村地处奉化大堰镇西南高山，与绍兴新昌、宁波宁海交界。从奉化城区驱车前往，即便是经验足的老司机，来回也要花上近3个小时的时间，更不用说山路弯绕，山林茂密。“今天我们主要是针对大堰的留守老人，这些老人年纪最大的已经96岁了，最小的也超过60岁。”周军介绍说。

从山村到社区，连日来，在奉化区不少偏远地区，这样的义诊活动正在“接力”举办。据了解，近年来，奉化区卫生健康系统持续关注基层的医疗服务能力提升，加大对医疗资源，新增、改扩建村卫生室，新建乡村云诊室等。加强医共体的紧密联系，用好上级医疗资源，让医学专家通过义诊等活动下沉到基层，让一线群众能够在家门口看上病、看好病，提升幸福感和获得感。

全球中风致死率预计将上升50%

本报讯（记者 高志民）10月29日是世界中风日。当日，世界中风组织（WSO）呼吁推广新版中风预防措施。该报告全面分析了调查数据、指导规范和专家访谈，预计到2050年，中风率将上升50%，每年将夺去970万人的生命。超过90%的中风致死事件发生在低收入和中等收入的国家。

据了解，世界中风组织是全球唯一专门致力于中风问题的组织机构。由于包括高血压和糖尿病在内的中风危险因素在年轻群体中不断增加，青年至中年人口（55周岁以下）患中风的情况也日趋普遍，预计到2050年，全球成本将激增至23.1亿美元。在中风致死方面，与高收入国家相比，低收入国家因中风致残的患病率的增加速度也一路飙升。

据WSO总裁Sheila Martins教授介绍，因中风致死和致残的惨剧并非无法避免。只要能分辨诸如高血压、心房颤动、缺乏运动、糖尿病、高胆固醇、吸烟和喝酒等几种显而易见的风险

因素，就可以很好地避免发生中风。这些可控风险占据了所有中风病例的90%。有很多明确且切实可行的建议和干预措施，实施起来非常方便，而且能拯救生命。WSO始终致力于提供技术支持，帮助政府制定政策并采取合理的国家中风监测和预防策略，从而大幅减轻中风造成的负担。这不难做到，而无动于衷的代价更高，时间十分紧迫。我们需要全世界马上行动起来。

新版中风预防措施中的主要建议包括，将一级和二级中风的药物纳入全民医保，改善群众获取廉价药物的方式，并可以考虑通过对烟草、酒类及糖类征税获得资金。同样还要发展公共卫生力量，重点在于推广以协议为基础的共享服务，从经过专业培训的医生和护士过渡到接受过训练并能够参与和帮助个人找到和解决中风风险的社区卫生工作者。同时，应提供财政补贴，以改善人员的留存率，并鼓励其调往乡村地区。该报告同时建议采取措施，提高与中风相关的卫生知识。

医学新知 YIXUEXINZHI

准确率比验血高 全球首个戊肝尿液检测试剂盒获批上市

本报记者 照宁

由厦门大学、中国食品药品检定研究院和万泰生物联合研制的戊型肝炎病毒抗原尿液检测试剂盒（胶体金法、荧光免疫层析法）近日获得国家药品监督管理局批准上市。这意味着患者通过非侵入性的验尿，而不是传统的验血，就能知道是否得了戊肝，且准确率更高。

10月25日，记者从厦门大学了解到，该试剂为全球首个以尿液抗原为靶标的戊肝诊断试剂，填补了相关产品和技术的空白，其临床评估结果显示检测准确率为98.58%，对全球戊肝患者的临床诊断与治疗管理具有重大意义。

戊型肝炎病毒（简称HEV）是全球范围内病毒性肝炎最主要的病原体之一。全球每年新发HEV感染2000万例，死亡4万多例。

在我国，戊肝是急性病毒性肝炎的首要病因，其发病人数正逐年上升。慢性肝病患者、孕妇、老年人是HEV感染的高危人群。我国现阶段戊肝的临床诊断主要通过验血，依赖HEV IgM抗体检测，但仅依赖血清学检测指标难以判断是否为戊肝现症感染，因此亟须病原学检测方法，不过，此前的抗原试剂存在灵敏度不高、阳性周期短等问题。

为此，厦门大学夏宁邵教授团队前期围绕戊肝抗原诊断方法开展研究并取得了一系列成果，团队发现戊型肝炎病毒

毒在复制过程中编码病毒衣壳抗原的orf2基因会同时编码一种分泌型的蛋白pORF2S。pORF2S大量释放到细胞外并进入血液循环中，其血液中含量可达病毒衣壳粒子的近1000倍。在此基础上，他们改进了HEV血清抗原检测试剂，有效提高HEV的检测灵敏度和阳性检测周期。

此前，中国食品药品检定研究院的王佑春团队发现戊肝患者尿液中能检出HEV抗原。厦门大学夏宁邵教授团队和北京大学庄辉院士/王麟老师团队合作，在进一步跟踪pORF2S代谢过程中发现，该蛋白通过依赖表面的C6表位特异性聚集到肾脏近端小管细胞，最终被剪切为大小约20kDa的蛋白并转运到尿液中，尿液中的pORF2S抗原水平可达到血清抗原水平的80倍左右。

临床队列评估显示，与其他传统检测指标相比，尿液抗原极大地提升了戊肝现症感染的检出率，是戊肝现症感染的高灵敏度检测靶标。该试剂采样简便、安全无创、检测快速，将极大提高戊肝临床诊断及性和诊断效率，尤其是在戊肝主要流行的非洲、东南亚等发展中地区。

我国拥有该试剂的自主知识产权，在戊肝诊断方面实现了重要突破，为全球肝炎防治贡献了中国力量。试剂近期将投入市场，未来将出现在医院、疾控中心等场所用于戊肝的快速精准诊断。



自动体外除颤仪应该怎么用？

“同志们，自动体外除颤仪一定要用对，才能起到急救效果。”近日，中国石油川庆钻探大庆井下公司邀请宁夏地方医院医师到基层单位开展急救知识培训、优惠健康讲座、体检报告解读、健康问题答疑等活动，并在培训后对各基层单位卫生员进行考核，确保野外工作人员突发致命性疾病时能第一时间正确施救。图为医师讲解自动体外除颤仪的正确使用方法。

（范文杰 李卫星）

医学人文 YIXUERENWEN

装满星星的许愿瓶

梁利娟

小雨今年14岁，是一个瘦瘦小小的女孩。她经常发脾气，不顺心就打妈妈，并且用刀将自己的双前臂割出了密密麻麻的伤痕。由于有次要跳楼，家人实在无法护理，所以送入医院治疗……

入院后，小雨仍然有企图自伤的行为，有时用歇斯底里地大哭或者绝食的方式表达不满，不愿过多交流，喜欢独处。小雨的妈妈也认识到自己平时对孩子太过苛责，非常后悔。我是她的责任护士，下班前还想着再和她聊聊，评估一下她目前的状态，以便于和夜班护士做好交接。

“小雨，午饭只吃了半份，什么原因让你吃得不多呢？”我轻轻地问。“等一会儿再说行吗？”她头都不抬，声音很小，但能感觉到一丝不耐烦。我一边带患者做康复治疗，一边耐心地等。

我拿出叠星星的彩纸给大家，几个小患者立刻凑在一起开心地折起来。我也给了小雨一些，她接过彩纸的一刹那，我看到她的手在微微颤抖。小雨是会折星星的，而且还折得又好又快，我发现她的精细动作没有问题，折纸过程中也没有手抖，应该是没有出现明显的药物副作用。大家把折好的星星收集起来，放在透明的塑料罐里，五

颜六色非常漂亮。“咱们说说星星可以代表什么呢？”我开始让患者做折纸后的分享。她们有的说星星像七彩水果糖，代表甜蜜；有的说星星代表自己许下的愿望，有的说代表祝福。小雨没有说话，手一直没有停，她折的星星最多。

康复治疗活动结束后，大家陆续离开活动室，小雨坐着没动，桌子上已经有一座星星堆成的小山。我坐下来和她一起折，一边问道：“小雨，你喜欢折纸？那可以每天来活动室啊。”小雨抬起头，问道：“我可以在病房里折吗？”“你能主动表达自己的需求，进步很大呀，作为奖励，你挑选一些喜欢的颜色带回病房吧。”我微笑着回答。“真的？”“是的！”我用力点头回应。

第二天康复活动时，小雨主动过来参加了。这次大家学习折爱心，有一点难度，她跟着步骤做了下来。我留意到她折完一个爱心后，又拿起星星纸折了起来。我没有打断她。活动结束后，她还是没走的意思。“小雨，你好像很喜欢折星星呀。”小雨缓缓地说道：“我想妈妈，想送给她。”“你为什么送妈妈星星呢？”我问。小雨用指甲摩擦着手指：“我想和她道歉，

我打她是不对的。刚来时，我恨她把我关在这里，这几天我真的是很想她。从小到大，一直都是妈妈照顾我、陪着我。”“怎么只有妈妈照顾你呢？”我记得是爸爸妈妈一起送她来住院的。小雨答道：“爸爸妈妈离婚了，这次是因为我要住院，他们才一起来的。妈妈离婚后，为了我一直没再结婚，我觉得自己都是她的累赘了。以前，妈妈管我，我认为她想控制我，按照她的标准去培养我，目的就是满足她在外人面前的虚荣心。我和谁说都没人理解我，最后，我就不想说了，太痛苦了，就开始用刀割自己。”

“如果你给那时候痛苦的状态起一个名字，会叫它什么呢？”我随即问道。小雨脱口而出，“暗无天日，那个时候我觉得全世界都黑暗了，我快死了。”“暗无天日对你的影响大吗？这影响对你来说是好的还是坏的？”我问。小雨：“当然啦，我都不想活了，但是对我的影响不全是坏的，也有好的。”“哦？那你说好在哪儿？”“我先说说坏的影响吧。我注意力不能集中，无法上学，总是偷偷地哭，朋友也少了，妈妈因为照顾我不能上班，这几个月收入也没有了。好的影响，就是妈妈不再对我挑剔、冷言冷语了。”“你觉得妈妈不再严厉管教你了，是件好事

吗？”小雨想了想说：“一点都不管，也不好，我有时候也希望妈妈督促我写作业。毕竟我也会贪玩，怎么也要毕业呀，我只是希望妈妈说话别太刻薄就行了。”我表扬道：“看来，你是个很懂事的孩子呀！”小雨眼圈微微湿润了：“当然啦，妈妈带我不容易，我是很心疼她的。别人家都是两个人照顾孩子，妈妈一个人承担了那么多。但是我一直忽略这些了，觉得都是她应该做的，我不高兴，就动手打她。”我挑了一个小熊形状的透明塑料瓶，递给她：“可爱吗？”“可爱，像我，哈哈。”她居然笑出了声。

“那就把小星星装在小熊里面吧，带着对妈妈的祝福和歉意，我继续鼓励她，‘你现在表达得很好嘛，把刚才说的那些写下来送给妈妈好吗？’‘好好好呀，写完了，再叠成爱心的形状。’”小雨有点兴奋。

“我们要允许自己是不完美的，所以可能会遭到批评，也要允许妈妈是不完美的，我想她像你一样，认识到了自己的问题。那明天她来探视，你想见她吗？”我说。“见呀，我现在更想她了。”我发现，她的手没有抖。她把焦虑、不安、内疚、想念都放在了小熊的肚子里，终于把自己的内心用合理的方式做了表达。

（作者系北京回龙观医院主管护师）