

聚焦 JUJIAO

# 为“颜值经济”筑牢安全防线

本报记者 刘喜梅

最新一期的《协和医学杂志》,发布了《中国整形美容诊疗镇静/镇痛/麻醉操作技术规范(2023)》(以下简称“技术规范”)。这份技术规范,是由国家整形美容专业质控中心与国家麻醉专业质控中心的专家团队联合制定的。

技术规范旨在为我国整形美容诊疗过程中的镇静/镇痛/麻醉操作提供专业的临床指导,以最大程度降低整形美容手术中的相关风险,保障患者的医疗安全。

近些年,医疗美容在我国呈生肌盎然之态。颜值经济,既是人民群众追求美好生活的现实体现,也是经济和社会发展的不可或缺组成。但美的安全问题时常出现,也屡屡被公众和社会诟病,麻醉相关风险就是其中最突出的问题之一。

直面问题,两个国家级的专业质控中心行动了起来。

## 麻醉风险是影响医美手术安全的重要因素

一份临床诊疗操作技术规范发布的现实意义,非医疗专业的公众鲜有关注。但,这又跟每个人的生命安全息息相关。

“手术医生治病,麻醉医生保命。”这是在医学界广为流行的一句话,但社会和公众对麻醉安全重要性的认识,还存在明显不足。比如,面对鼻整形、吸脂、隆胸等需要麻醉支持的手术时,不少求美者在“能够变美”的期待面前往往忽视了手术风险。然而术中麻醉意外一旦发生,就可能危及生命。

“如果因为整形美容医师的技术问题,患者的医美手术没有达到预期,结果最多是有没有变美的问题;但手术麻醉一旦实施,则关系着患者是否能顺利从麻醉中苏醒及恢复的问题。”国家整形美容专业质控中心副主任、北京协和医院整形外科主任龙笑表示。

这不是危言耸听。以整形美容手术中常见的吸脂术为例。该手术本身的难度和创伤都不算大,很多执业医师都可以操作。“但大面积吸脂手术通常需要在全身麻醉下开展,如果麻醉药物用量不慎,尤其在患者俯卧位的情况下,就可能出现麻醉意外。因此,行业内专家也迫切呼吁能够更加重视对医美麻醉的规范实施。”龙笑说。

“麻醉风险是影响医美手术



安全的重要因素。”龙笑介绍,在技术规范制定之前,国家整形美容专业质控中心已经从调研中发现这一问题,而不断见诸报端的因麻醉意外而导致的医美事件,也吸引了麻醉领域的医疗同行们对医美行业的关注。“基于这些共识,在国家麻醉专业质控中心各位专家的指导下,两个中心联合启动了技术规范的制定工作。”

记者了解到,技术规范发布后,在整形美容领域做麻醉相关工作的医师就有了一把可参照的标尺。该技术规范设计的条目具体而细致,涵盖了医美麻醉术前、术中及术后恢复的全程。其中,不管是对麻醉医师的执业环境,还是麻醉常见并发症的识别、预防及管理,都有明确的指导。

不仅如此,技术规范的发布也让关注麻醉安全的患者(求美者),对医美机构的选择有了更科学的依据。

“目前,我国存在着不同级别从事整形美容服务的医疗机构,其中既有三级综合医院,也有雨后春笋般涌现的民营医疗机构,这些机构的水平和资质参差不齐。此前,因为这些机构对麻醉医生的执业环境和准入并没有统一的标准,行业发展和患者安全都面临着极大的威胁。本次技术规范的发布,则补上了这一短板。”全国政协常委、国家麻醉专业质控中心主任黄宇光进一步介绍。

黄宇光说,我国社会的主要矛盾已经发生变化,越来越多的求美者开始接受各种各样的整形和美容

手术。作为学界带头人,既要鼓励更多的年轻人有对美好生活的追求,又有责任带领整个行业在麻醉这样一个高风险的平台上,为患者守好安全底线,筑牢安全防线。

由此,医美领域的麻醉技术规范应运而生。

## 人民群众的美好愿望,应该得到正向满足

这并不是黄宇光第一次为“颜值经济”鼓与呼。

2020年,在本报组织的“推进医美产业健康发展 对话美好生活需要”主题座谈会上,针对整形美容手术中的麻醉风险问题,黄宇光就曾建议,麻醉领域和整形领域的专家们应加强多学科合作,积极制定相关标准,努力把整形美容手术的麻醉安全做到位,为群众追求医美提供更多安全保障和更舒适的医疗体验。

一同参加研讨会的,还有国家整形美容专业质控中心主任王晓军教授,以及时任中华医学会整形外科学分会主任委员栾杰教授。他们均强调,以安全为首要前提的变美是有门槛的,所以医美行业的从业者要有准入制度,其中就包括麻醉医生的资质。

王晓军还表示,医美行业安全问题频现的主要原因,是行业发展太快,这也是我国改革开放40多年的成果之一——正是因为人民群众的生活水平显著提高,才有了对美的需求。并且,我国也已经成为排名世界前列的整形美容消费国,

当代老百姓对美的追求比过去任何一个时代都要强烈。

“人民群众强烈而美好的愿望,应该得到正向满足。”2021年的全国“两会”上,黄宇光就“满足患者舒适化医疗需求,大力支持麻醉等临床紧缺学科快速发展”时,再次谈及医美行业的麻醉规范问题。

他说,医美行业的麻醉医师数量严重不足,着力改善这种现状,一方面应该从源头上增加专科人才的培养,另一方面就是要加强正规化培训,设立行业发展的安全标准,进而实现医美行业安全、有效、舒适和人文的整体发展目标。这一行业发展的安全标准,就包括制定整形美容手术和麻醉技术操作规范以及质控标准等内容。

“今天,我们欣喜地看到,我们曾经呼吁解决的问题已经有了现实行动。不仅学界行动了起来,国家卫健委也已经出台了疼痛综合管理试点基地和“千县工程”等红头文件,着力推进基层医疗机构的健康发展。”黄宇光说,身为政协委员和学界专家,发挥自己的辨别优势和专业优势,聚焦并推动人民群众关注的问题和难题得到解决,也是他写好委员作业的主要体会。

现在,黄宇光希望,在两个国家质控中心制定的技术规范发布以后,能帮助和指导医美行业的医务工作者更好地做好本职工作。“毕竟,健康中国和美丽中国一个人人都不能少,美好生活既需要大家一起呵护,也需要大家共同奋斗。”

## 建言 JIANYAN

# 打破医检结果互认互通壁垒

朱全球

近年来,靖江市医疗卫生体系日趋完善,建成2个三级医院、5大农村区域医疗卫生中心、6个危急重症救治中心、1个院前急救体系、100个规范化村卫生室,城乡资源进一步均衡,“15分钟健康服务圈”“30分钟急救圈”基本形成,成为江苏省首批基层卫生十强县。

以靖江市举例来看,我认为,在医疗卫生体系发展的同时,还存在以下问题:

医院检查结果互不相认。患者看同一种病,如果到市里不同的医院,甚至是相距不远的两家乡镇医院,部分检查检验结果也互不相认,导致群众到初诊以外的医院再次就诊,就必须重复检查。

患者病历和检查结果未能全面实现数字化。拿靖江市来说,一些医院仍靠手工输入患者个人信息及病历信息,医生了解患者过往病历和检查结果,往往需要患者携带相关书面资料,一旦丢失书面资料,过往信息将无法查询。

市级医院与乡镇卫生院冷热不一。目前靖江市基层乡镇医院普遍存在着医疗条件不高、设施设备不全、名医少等问题,难以获得基层群众的认可或信任,不少患者特别是居住在乡镇的群众,更多倾向直接到较高级别医院就诊,从而导致市级医院人满为患,基层医院却无人问津,不仅让患者支出更多费用、耗费更多时间、精力,也严重浪费了医疗资源。

为此,建议:搭建一体化数据互认平台,实现区域内信息互联互通。打造分级诊疗信息化协同平台,构建覆盖广泛、功能齐全、高效协调的远程医疗协作网络。整合市、县、乡级医院资源,建成覆盖“全域、全病、全程”的智慧互联网医疗共享体系,重点加大信息化投入,可以利用市级医院筑平台,基层分担少量成本费,共用一套最新HIS,一套区域平台,从而节约运营和维护成本。明确医疗信息使用规范,确保医疗机构仅可获取

使用已经得到授权的健康信息。同时在平台留下查阅记录痕迹,在设计建设中应有完善的授权与认证、使用审计、数据存储与管理、患者隐私保护和字典数据管理等敏感信息保护功能,保障数据的安全性、可靠性和可用性。

完善家庭医生签约服务模式,政策助力基层首诊。坚持群众自愿的原则,通过政策引导、加大宣传力度等方式,鼓励常见病、多发病患者首先到基层医疗卫生机构就诊。不断完善家庭医生签约服务模式,建议组成一支由乡镇卫生院全科医师、相关医院的专科医师、村(社区)卫生室(服务中心)的家庭健康管理师的“三师队伍”,由三方共同为签约群众提供连续、综合健康服务,全科医生负责患者的疾病诊疗工作,并根据其健康状况及个性化需要,决定是否联系上级医院的相关专科医师;家庭医生健康管理师负责签约群众的健康管理、病情随访以及人文关怀。持续提升家庭医生签约服务覆盖率,对辖区内0-6岁儿童、孕产妇、65岁以上老年人、有基础性疾病的患者等实施分级健康管理,强化履约质量,丰富签约服务内容。

完善双向转诊体系,常态化开展协同协作。制定并完善上下转诊制度及流程,建议建立科学的转介系统,依托信息化平台,基层医院医生首诊时要做好初步判断,如需转诊及时提醒并协助患者做好预约挂号、预约检查、床位调配、资讯上传等服务;市级医院对病情得到控制后相对稳定的患者,亦可转至基层医院继续治疗。建立市级医院和中医院挂钩联系基层医院制度,鼓励市级医院的主任医师(骨干医师)定期下沉到对口帮扶乡镇卫生院、村级医疗卫生中心等开展帮扶工作;推动乡镇基层医院医生定期到市级医院跟班学习制度;探索市级医院将收治常见病、多发病的科室力量下沉到基层医院,通过多种手段不断提升乡镇基层医院医疗服务诊断能力。

(作者系江苏省靖江市政协委员,正起集团董事长)

## 医学新知 YIXUEXINZHI

# 西兰花可延伸8.9%健康存活期

近日,德国科学家发现,西兰花所含的一种天然提取物,对延缓衰老具有一定作用,最多可延长8.9%的健康存活期。

20世纪90年代美国研究者从西兰花中分离鉴定了一种物质,发现其可以中和致癌产物,从而降低患病风险,这便是萝卜硫素(SFN)。此次,这项由德国海德堡大学发表于《细胞和发育生物学前沿》的研究再次证实,SFN不仅能阻断细胞的癌变,还能通过调节细胞能量代谢,将受试体寿命延长8.9%。

细胞能量代谢下滑,与营养感知失调、细胞衰老密切相关,而后两者也被国际学术界列入“12大老化标志物”,普遍认为,对其中任意标志物进行控制,有望实现“老而不衰”。沿着这一路径,研究人员首先在模式生

物——线虫中开展验证,通过严格的控制变量,将其分为SFN干预组与空白对照组。结果显示,相较于不做任何干预的对照组,长期(10-15天)摄入该提取物的线虫,其迁移与摄食能力得到了显著改善,健康存活期拉长了8.9%,这意味着在老去过程中保持健康的时间大大加长。而后,科学家又为与人类基因有着90%以上相似的小鼠补充同物质,结果发现,22月龄的中老年小鼠,在补充SFN的12周内,糖耐量、代谢周期,乃至“细胞发动机”线粒体功能,均发生了一定程度的激活与改善。

两项验证结果说明,从西兰花中提取的SFN,不仅能使健康存活期得到延伸,即使在中老年阶段开始摄入,也极有可能实现生命时钟的倒拨。(陈晶)

## 原发性失眠治疗药物的有效性和耐受性被揭示

人的一生中,约1/3的时间都在睡眠中度过,充足的睡眠对个体身心健康至关重要。然而调查显示,越来越多的人出现“睡不着、睡不好”的问题。其中,失眠是目前最常见的一种睡眠障碍,药物治疗目前仍然是临床上治疗失眠的主要手段,但由于药物种类繁多,不同治疗药物的有效性和耐受性不明确,导致医生在选择最佳治疗药物时缺乏有效依据。

为进一步助力临床诊疗,提高治疗效果,北京大学第六医院院长陆林院士团队全面评估了不同药物在治疗原发性失眠的有效性和耐受性等方面的优劣势,为临床治疗原发性失眠障碍提供循证依据。该研究结果于近期发表在睡眠领域权威期刊《睡眠医学综述》。

研究人员系统检索了Cochrane、PubMed、Embase和Web of Science等8个数据库和7个临床试验登记平台。荟萃

分析结果发现,食欲素受体拮抗剂在缩短入睡时间、减少入睡后的清醒时间、增加睡眠总时长和提高睡眠效率方面效果最好。其中,莱博雷生和达利雷生在改善入睡时间、入睡后的清醒时间和睡眠总时长等方面比安慰剂显示出更好的效果,且具有良好的耐受性。非苯二氮类药物比安慰剂在改善入睡时间、入睡后的清醒时间、睡眠总时长和睡眠效率方面更有效,但同时安全风险更高。其中,扎来普隆和艾司佐匹克隆分别在增加睡眠总时长和提高睡眠质量上更有效。

此外,褪黑素受体激动剂对入睡困难可能有效,且有良好的安全性。本研究系统分析了不同种类镇静催眠药在治疗原发性失眠中的有效性和耐受性,有望为临床医生和失眠患者在选择最佳药物治疗方案时提供更为全面的科学依据和数据支撑。(陈晶)

## 图说健康 TUSHUOJIANKANG



把医疗服务送到界别群众“家门口”

近日,黑龙江省佳木斯市东凤区政协组织东方医院委员工作室携手乡镇街道委员工作站开展联系界别群众服务到基层义诊活动。东方医院医护人员分别到佳东街道南兴社区、佳南街道“健商居家之家”老年公寓、建国街道群楼社区、建国镇西太平村,为辖区居民进行免费体检,提供医疗咨询服务并普及常见病知识。活动当天服务界别群众150余人次。居民纷纷表示,本次活动为群众提供了方便,将医疗服务送到了“家门口”。义诊活动是新的一年东凤区政协联系和服务群众的具体实践,将会持续开展。(付欣博 王金华)

# 完善“时间银行”互助式养老服务体系

宫建

近年来,随着我国人口的老龄化,“时间银行”互助式养老服务已经受到政府的关注,且“时间银行”的整体规模不断扩大;辽宁省沈阳市是很早就步入老龄化社会的城市之一,2020年第7次全国人口普查结果显示,沈阳市常住人口中60岁及以上人口为210.8万人,占比23.24%。2017年以来,我国政府已陆续出台多份政策文件鼓励“时间银行”发展,加快推进养老服务体系建,例如《关于推进养老服务发展的意见》、《城企联动普惠养老专项行动实施方案(试行)》等,一些地方政府也陆续出台相关政策文件推动“时间银行”项目落地。

“时间银行”是一种政府治理、社会调节、居民自治的养老服务应用,服务内容包含居家上门、生活照料、精神慰藉等十大类共计48项,每个项目标注了相应的“价格”,其价值正是“时间币”,需要服务的市民可通过线上按需下单,志愿者将点对点上门服务,志愿服务时长会转换成“时间币”,可供后续兑换服务。

2015年,沈阳市和平区八经街道宝环社区试点开展了“时间银行”养老服务模式。2019年,沈阳市民政局在全市30个社区开展了为老志愿服务试点工作,大力发展互助式养老模式,探索设立养老服务“时间银行”。但实践中发现存在以下问

题:制度规则仍存在短板,尚未出台保障“时间银行”机构合法权益以及支持和规范“时间银行”运营的法律法规;缺少统一的数字管理平台,整体运营较为零散,无法实现志愿者服务在不同地区时间币的互通兑;市场与社会组织参与率不高,与外部机构合作不足,未形成稳定的资金来源,发展可持续性面临考验。

因此,建议:做好顶层设计,完善相关制度,为“时间银行”发展提供保障。首先,出台相关政策,明确“时间银行”机构的合法性、准入标准、监管归属以及监管部门职责等,为“时间银行”提供制度认可。其次,从运营规范、权益保障、激励机制等方面入手,完善“时间银行”的顶层设计。最后,尽快制定“时间银行”机构的成立标准、互助服务“存、取”规范及行业管理监督政策等,确保“时间银行”实现规范发展。

制定并完善“时间银行”运转机制,扩大“时间银行”试点范围。首先,制定合理的志愿服务以及时间币标准化计量和兑换规则,科学合理地设计服务内容和标准;其次,及时补充志愿者保障与激励措施,可采用志愿者奖励、时间币补贴以及保险服务等多种方式完善志愿者回馈机制,提升志愿者的认可度;再次,探索“时间银行”运营反馈与评估制度,对志愿者的服务水平、“时间银行”管理等进行合

理评估并有效监督,不断提升“时间银行”的运营质量。最后,进一步扩大“时间银行”试点方案,在试点实践中逐步健全“时间银行”的配套运行措施。

积极推广和宣传“时间银行”,吸引更多社会主体参与。一方面,积极通过新闻、报纸、网络、自媒体等多渠道宣传“时间银行”理念,强调“时间银行”模式蕴含的友善互助与奉献精神,加深社会大众对“时间银行”非货币性、志愿服务延迟回报等逻辑的认识和理解,以吸引更多志愿者加入“时间银行”的运行和发展。另一方面,作为具有公益性质的组织形态,“时间银行”的长远发展需要政府、市场、社会多方主体共同参与和推进。可考虑对“时间银行”的建设、运营提供补贴,税收优惠等政策,支持吸引社会资本参与;同时,积极挖掘“时间银行”的多方合作,与学校等教育机构合作,鼓励青少年以及高校学生群体参与志愿服务,如服务退休教职工等创新互助养老模式;与企业合作,在帮助弱势群体等方面促进更多社会责任的履行。

探索“时间银行”与金融服务互嵌,挖掘金融服务需求。要推动“时间银行”平台的个人志愿服务积分与个人信用挂钩,构建个人信用综合管理体系。金融机构可与“时间银行”平台合作,利用个人信用综合管理体系,发掘新的客户资源及其金融需求,进一步拓展金融服务的辐射范围和客户基

数。金融机构还可利用“时间银行”的养老服务优势拓展养老金融业务,推动与政府智慧养老平台、志愿者平台、养老机构信息管理平台等外部系统的互联互通,实现数据资源共享,合理推介养老金融服务产品,与具备需求的客户进行有效对接,帮助“时间银行”参与者实现个人金融资产的积累,满足其金融服务需求。

加快现代信息技术应用,提升“时间银行”运营效率。借助数字化平台实现对个人“时间银行”账户的管理,降低“时间银行”账户信息维护中的操作风险和运维成本,提升管理效率。借助大数据与人工智能等技术实现用户需求挖掘,通过分析用户信息与志愿服务进行有效匹配,提升“时间银行”服务质量。特别是要尽快利用现代信息技术搭建全市、全省及全国性的“时间银行”信息管理平台,实现“时间银行”统一管理和信息的互联互通,借助大数据等信息技术,为“时间银行”的组建与管理提供指导与帮助,进一步推动跨区域资源信息整合,也为跨区域的“时间银行”志愿服务互通兑提供技术支持。此外,要借助大数据与人工智能等技术加快“时间银行”与其他信息管理平台与经营主体的对接,如医院、社区及养老院等,为互相嵌入服务实现共赢提供便利。

(作者系沈阳市政协委员,沈阳药科大学生命科学与生物制药学院副教授)