

健康焦点

互联网医院给群众就医提供便利

本报记者 申少铁 常碧罗

前不久,国务院印发《“十四五”数字经济发展规划》,提出加快互联网医院发展,推广健康咨询、在线问诊、远程会诊等互联网医疗服务。

近年来,我国互联网医院发展迅速,数量由2018年的100多家增长到目前的超1600家,初步形成了线上线下一体化医疗服务模式。互联网医院给群众就医带来哪些便利?互联网医院如何实现高质量发展?记者对此进行了采访。

手机可以复诊
互联网医院通过整合复诊、随访、咨询服务,让患者足不出户享受医疗服务

“陈大夫您好!我想给老人开药。”家住北京市朝阳区的李先生,通过首都医科大学宣武医院互联网医院的“掌上宣武医院”手机APP给父亲开药。他的父亲年过八旬,患有脑血管疾病,需定期开预防脑梗的药物。宣武医院神经内科主治医师陈飞在“掌上宣武医院”APP(医生端)开好了药。陈飞说,李老先生是自己的老患者,已经在线开了十几次药。

“以前我都是去医院拿药,每次都要请假一上午,既辛苦,又耽误工作。”李先生说,宣武医院开通互联网医院后,可以直接用手机挂号开药,药品第二天快递到家,很方便。

陈飞的专长是做脑血管支架置入手术,他的号线下门诊经常很难挂到。由于互联网医院不受号源限制,患者都能挂到他的号。“我接诊的大部分患者,需要定期复诊和开药,患者可以随时在互联网医院上联系到我,方便进行术后管理和随访。”陈飞说。

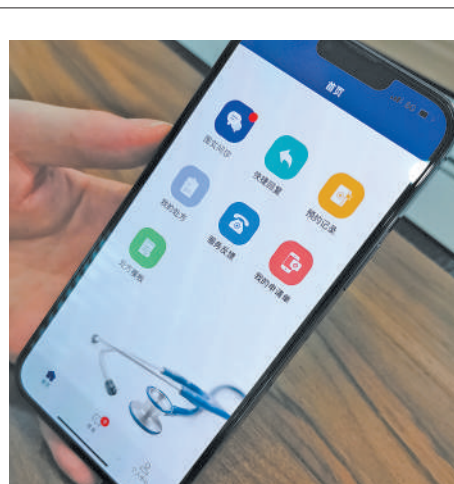
中国社会科学院健康业发展研究中心副主任陈秋霖认为,互联网医院通过整合复诊、随访、咨询服务,让患者足不出户享受医疗服务,可以提升医疗服务的可及性,降低患者的就医成本。

午饭时间,重庆大学附属三峡医院内分泌科主治医师徐伟的“三峡医院”手机APP弹出一条问诊信息。徐伟熟练地给患者调整用药:“根据你的血常规,需要再加一片药。”

徐伟介绍,糖尿病、甲亢等一些慢性病需要长期治疗,按周、按月调整用药剂量。现在,患者不再需要定期来医院挂号排队,线上就可以问诊。目前,徐伟每个月会接待700余人的线上问诊。“在线问诊过程中发现患者病情出现异常,我可以及时帮他们预约检查、预约住院,提高了患者满意度。”

三峡医院互联网医院办公室主任曾霞介绍,2021年5月,三峡医院互联网医院平台“三峡医院”手机APP正式上线,主要用户是慢病和需要定期复诊的患者。互联网医院随访中心的人员会依据医生制定的随访路径和在线门诊时段,定期安排好出院、门诊和体检。患者在线与医生进行视频复诊或图文复诊,医生根据患者情况开具处方,医院将药邮寄到患者家。

为了帮助常年卧床的患者进行定期护理,三峡医院互联网医院还开通了网上预约挂号上门服务。上门护理内容包括更换胃管、关节松动训练、导管维护、压力性损伤换药、血氧饱和度检测、检测微量血糖等。



上图:首都医科大学宣武医院的医务人员在演示“掌上宣武医院”APP(医生端)操作。 本报记者 申少铁摄

左图:近年来,天津医科大学总医院已开通线上复诊、专病管家、数字胶片“云影像”等近20项线上服务。图为医生通过电脑调阅患者影像检查结果进行商讨。 新华社记者 李 然摄

基层患者受益
远程会诊与复诊相结合,可以及时发现并处理新病情,让患者生命健康更有保障

“买药的时候,还能和三甲医院的专家视频连线,咨询病情,确实没想到!”重庆市万州区高笋塘街道小区居民老廖有腿疼的老毛病,一直也没找到原因。他来到中兴药店高笋塘店,坐在电脑前,与三峡医院的全科医生进行视频复诊。

“自从安装了互联网医院终端,社区里的许多老人都会来药店找‘网上医生’咨询。”中兴药店工作人员刘雪梅告诉记者,在药店看病不但免费,而且很方便,有的居民从楼上下来就到了,比去社区医院还方便。

记者看到,药店专门开辟了一块区域,既方便顾客看病,又能保护隐私。远程接诊点配置了电脑、摄像头、耳麦和问诊桌椅,墙面上有三峡医院远程接诊点标识等图案,简洁大方,规范醒目。据了解,三峡医院选择万州区较大的两家连锁药店——中兴和宏达作为远程接诊点,第一批59家药店已开展顾客在线复诊服务工作。目前,药店端在线复诊日均达到300余人次。

如何进一步发挥互联网医院的优势,让更多基层患者受益?三峡医院与村医联动,在村卫生室布设互联网医院终端。在万州区龙驹镇官坝村卫生室,村医李小建正在指导村民使用三峡医院互联网医院终端电脑。“有时遇到我们拿不准的病情,也会和三峡医院的医生连线问诊,大大方便了村民就医。”李小建说。

重庆大学附属三峡医院院长张先祥介绍,三峡医院将继续扩大互联网医院的覆盖面,让更多患者在家里就能看病。同时,增加与药店、村医之间的联动,在周边区县布局互联网医院终端,惠及更多群众。

互联网医院有效解决了偏远地区疑难危重和复杂病症患者的就诊难题。家住安徽省金寨县的老王患有类风湿病,前不久病情恶化,在当地医院治疗后,病情没有得到控制。

不到两天,老王已神志不清,也不配合体检。当地医生通过互联网远程医疗平台,向远在北京的中日友好医院内分科副主任陈晓平求助。陈晓平组织中日友好医院风湿免疫科专家、内分泌科专家、呼吸科专家联合远程会诊和复诊,诊断老王是重度低钠血症导致的脑损伤,伴有轻度肺部感染。经过系统规范治疗,老王很快康复,还能下地干活。

中日友好医院副院长崔勇介绍,该院互联网医院的特色之一是远程医疗与互联网诊疗相结合,把提升基层诊疗能力建设与便民惠民结合起来。远程医疗的对象是基层机构的危重复杂病症患者,互联网诊疗是面向确诊病例的复诊患者。一些复诊患者,在复诊期间可能出现病情恶化,如果短时间内不能赶到大医院救治,很可能耽误救治。通过远程会诊与复诊相结合,在当地医生的协助下,可以及时发现并处理新病情,让患者生命健康更有保障。目前,中日友好医院互联网医院系统已连通全国近6000家医疗机构,包括580多家医养结合机构,实施了1.3万多例远程会诊。

疏通堵点难点
加速医保结算在全国范围的落地,让上互联网医院看病的患者也能享受医保报销

中国互联网信息中心发布的《中国互联网络发展状况统计报告》显示,截至2021年6月,我国在线医疗网民规模高达2.39亿人,互联网就医需求不断增长。然而,互联网医院的管理运营并不乐观。国家远程医疗与互联网医学中心与健康界联合发布的《2021中国互联网络发展报告》指出,互联网医院数量在快速增长的同时,只有不到一成真正实现了有效运营,超九成处于建而不用或浅尝辄止状态。

国家远程医疗与互联网医学中心主任、中日友好医院发展办主任卢清君认为,一些公立医院开办互联网医院服务还存在管理和运行的堵点。例如,顶层设计不完善、业务范围不明确、医生准入监管和线上诊疗培训不

足、缺乏标准化的互联网医疗服务流程和诊疗规范、业务类型单一、缺乏特色服务等。还有一些互联网医院缺乏良好软硬件技术,患者和医生使用体验不佳。

宣武医院信息中心主任梁志刚说,目前公立医院的互联网医院成本补偿机制和激励评价机制不完善,无法有效调动医院和医生持续开展线上诊疗业务的积极性。相比线下门诊,互联网医院的医事服务费定价偏低,比如山东省互联网医院复诊一次仅收6元,北京市则统一收取50元。

卢清君分析,从患者的角度看,一方面,患者对互联网诊疗的认知不足,培养就医习惯还需要一个过程。另一方面,目前绝大部分互联网医院只能实现本省份范围内的医保报销,外省患者尚无法享受医保报销,很大程度上限制了患者选择互联网问诊。

如何疏通互联网医院的堵点?卢清君认为,建设互联网医院一定要结合医院自身功能定位和所在区域的实际情况,突出特色,避免同质化竞争。要加强互联网医院的运营管理,促进线上线下融合,实现患者疾病全周期、就诊全过程管理,提升患者就医体验。

卢清君建议,完善线上收费体系及医务人员绩效激励机制。互联网诊疗收费与线下诊疗收费应当相对应,针对不同级别医生制定不同服务价格,充分体现医生的劳动价值。建立医生绩效激励评价机制,给参与互联网诊疗的医生一定的绩效补贴。

梁志刚认为,应加速医保结算在全国范围的落地,让上互联网医院看病的患者也能享受医保报销。目前,在线诊疗主要针对常见病、慢病患者复诊,其中大多数患者有开具电子处方和用药需求。现在电子处方流转已经实现,患者跨区域医保结算也具备了条件。如果互联网医院能与线下医院一样实现医保报销,更多患者将会选择在线诊疗。

张先祥建议,打破区域壁垒,鼓励三级医院在乡村设置远程接诊点,这就相当于把大医院搬到了村民家门口,再加上5G移动通信技术和远程影像、远程超声、远程心电图等各类可穿戴设备的投放,实现基层检查和上级诊断同步,提升乡镇卫生院和村卫生室的医疗服务能力,从而实现大病重病在本省解决、常见病多发病在市县解决、头疼脑热在乡村解决的目标,减少因病致贫返贫现象的发生。

方式或心理、睡眠等因素引起的肥胖或超重,由保健医生定期监测肥胖程度,及时教育和提醒家长纠正这些不良因素。如存在患儿伴随智力发育异常、先天畸形、生长发育迟缓、头疼、视野缺损、黑棘皮、紫纹、矮小、后发际低、颈项、第二性征发育异常等表现或肥胖程度持续快速增加,建议到医院就诊,筛查继发性肥胖。

10—18岁的儿童青少年体重持续超标,建议筛查代谢异常型肥胖。出现代谢异常,成年后出现心血管疾病、2型糖尿病的比例明显增高。要到医疗机构检查血脂、血糖、血压,尽早发现相应的异常,积极治疗,并至少每年复查1次。

有一些儿童常见的内分泌疾病、神经系统疾病和遗传综合征,肥胖往往是其症状之一,需要进一步检查和治疗。例如先天性甲状腺功能减退症、小胖威利综合征等,尽管发病率不高,只占到儿童肥胖的3%—5%,但是由于危害大,应当引起家长的足够重视。

(作者为首都医科大学附属北京朝阳医院内分泌科主任医师)

无影灯

在抗击新冠肺炎疫情的斗争中,以“三方三药”为代表的中医药曾发挥重要作用。如今,昔日的“三方”(清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方)已经被批准为新的“三药”(清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒)上市,成为防治新冠疫情的“利器”。

习近平总书记强调:“要加强古典医籍精华的梳理和挖掘,建设一批科研支撑平台,改革完善中药审评审批机制,促进中药新药研发和产业发展。”

中医药是中华民族瑰宝。在浩如烟海的中医古籍中,经典名方数不胜数,是一个有待挖掘的巨大宝库。例如,清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒均来源于古代经典名方。其中,宣肺败毒颗粒是由张伯礼等专家根据多个古代经典名方加减化裁而来,包括麻杏石甘汤、麻杏薏苈汤、葶苈大枣泻肺汤、苇茎汤等,分别源自汉代张仲景的《伤寒杂病论》《金匮要略》等中医经典。可见,中医药不仅是我国独特的卫生资源,更是我国具有原创优势的科技资源。

所谓古代经典名方,是指至今仍广泛应用、疗效确切、具有明显特色与优势的古代中医典籍所记载的方剂。近年来,我国出台一系列法律法规,积极鼓励开发经典名方。2017年7月1日实施的《中医药法》规定:“生产符合国家规定条件的来源于古代经典名方的中药复方制剂,在申请药品批准文号时,可以仅提供非临床安全性研究资料。”2019年10月出台的《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》提出:“加快构建中医药理论、人用经验和临床试验相结合的中药注册评审证据体系,优化基于古代经典名方、名老中医师、医疗机构制剂等具有人用经验的中药新药审评技术要求,加快中药新药审批。”2018年国家中医药管理局发布的《古代经典名方目录(第一批)》中,囊括了从103种医籍记载的10万余首方剂中遴选出的100首古代经典名方。2020年,国家中医药管理局和国家药监局发布了《古代经典名方关键信息考证原则》,《方》到“药”需要经过漫长的临床试验过程,投资大、周期长、风险高、回报低,影响了企业的积极性,致使大量经典名方躺在古籍里“沉睡”。

将古代经典名方发扬光大,是新时期中医药传承精华、守正创新的突破口。离开古代医学经典,中医药传承创新就是无源之水、无本之木。然而,要想让更多的“好方”变成“好药”,关键是解放思想、实事求是,尊重中医药发展规律。开发古代经典名方,既要尊古,又要崇今;既要确保临床疗效,又要适应时代要求。希望更多沉睡的经典名方被唤醒,老树发新芽,为护佑人类健康贡献更大力量。

中医养生

调养脾胃 需养成良好饮食习惯

张北平

胃病讲究“三分治,七分养”,日常饮食搭配合理必不可少。只要养成良好的饮食习惯,结合体质,寻常食物也能养出好脾胃。

一天三餐定时定量。养胃首先要从调整作息做起,三餐不定时可能加重胃痛、胃胀、反酸等不适。胃病患者尤应注意,三餐要定时。为了胃部健康,晚睡晚起、常吃夜宵这种习惯应该改掉。如果在三餐定时定量的基础上,仍然感觉容易饿,可在两餐之间补充一些食物,但不宜过多,以免影响正餐。

主食配菜合理搭配。米面谷类比肉菜水果易消化吸收,应以米面谷类为主食,肉菜水果等为辅。若本末倒置,则可能损伤脾胃。胃病患者应以精细米面为主食,因为精细米面比粗粮更易消化。但并不是说胃病患者就只能吃粥饭等主食,而是应在此基础上搭配清淡煮熟的肉菜。

饮食松软清淡为宜。生冷辛辣的食物会刺激胃黏膜,松软食物则更容易消化,可以减轻胃的负担。胃病患者应戒烟、酒、咖啡、浓茶、碳酸饮料等。

顺应季节调养脾胃。“不时不食”出自《论语》,意思是吃东西要应时令、按季节,到什么时候吃什么东西,这与中医学天人合一的思想相契合。比如,适合冬日养胃的食材有白萝卜、菠菜等。

结合体质个性食疗。胃病患者多见脾气虚、脾胃虚寒、胃阴不足等证,不同的患者需结合个人体质进行食疗。脾气虚者常见胃脘部不适、疲倦、乏力等症状,可选用人参、党参、黄芪、山药、芡实等健脾益气的药材做药膳。胃阴不足者常见胃部隐痛、灼热感、口干、舌红少苔等症,适宜选用沙参、麦冬、石斛、玉竹及太子参等益气养阴的药物做药膳。兼有痰湿停聚者常见胀满不适、舌苔厚腻,可选用陈皮、豆蔻、薏苡仁及茯苓等健脾化湿之品做药膳。若畏寒怕冷、胃脘部有冷感,则需要温中散寒,适合生姜、花椒、羊肉、牛肉等温阳食物和配料。

本版责编:杨彦帆

唤醒更多经典名方

白剑峰

名医讲堂

儿童肥胖是世界性公共卫生难题。近年来,我国肥胖儿童数量不断增加。单纯肥胖症由遗传和环境因素共同导致,其中环境是主要因素。在环境因素中,家庭生活方式和个人行为模式是最主要的危险因素。

儿童期肥胖影响青春期生长发育,其严重后果将累及内分泌代谢系统、呼吸系统、骨骼等,对心理、行为、认知及智力产生不良影响,并增加成年后肥胖相关慢性病的发病风险。

儿童肥胖增加了儿童2型糖尿病的患病风险。超重学龄儿童的胆固醇、低密度脂蛋白和甘油三酯升高的可能性是同龄人的2.4—7.1倍。几乎一半的肥胖儿童有血脂异常,其中以高甘油三酯血症和低密度脂蛋白血症常见。肥胖儿童非酒精性脂肪肝的患病率也更高。此外,肥胖儿童的血压超过本年龄段血压正常范围的风险增高1.79倍,肥胖儿童虽然在儿童期可能未患高血压,但

儿童肥胖应定期检查

高珊

在成年期患高血压的风险较高。

肥胖儿童的心理健康问题不容忽视。自身形象受损无疑会影响自尊,产生消极情绪和回避社交活动,导致不良行为的发生率更高。肥胖儿童易发生的心理和行为障碍,包括厌恶、情绪易激、易分心、反应阈值低、自我意识受损、自我评价低、不合群、不快乐和不满足感、社会适应能力差等。

很多父母会有这样的疑问:孩子胖到什么程度需要去看病?是不是要到重度肥胖或者影响发育了才需要看病?还是只要超重肥胖就必须去医院就诊?

春季肥胖程度会出现减轻或缓解。如今肥胖筛查方式由过去的身体质量指数(BMI)高低分型转变为根据代谢的异常来进行分型,可以将儿童青少年肥胖分为代谢健康型肥胖、代谢异常型肥胖以及体重正常的代谢性肥胖。代谢异常型肥胖指在肥胖的基础上合并至少一项代谢异常,异常因素包括血压升高、血糖异常、血脂异常及存在胰岛素抵抗,这是儿童期肥胖治疗的关键点。

建议对所有儿童青少年进行生长发育监测,定期检查身高、体重,使儿童青少年在合理的生长速率上成长。对于不同年龄段的儿童青少年采用不同的肥胖筛查策略。

6—10岁的儿童发现肥胖,由保健医生询问病史并进行体格检查。筛查有无生活