

健康焦点

面对疫情防控的新形势新任务,各项工作有序有效

筑牢医疗防线 保障人民健康

本报记者 申少铁

被简称为“新十条”的《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》发布后,各地各部门迅速行动,制定具体的落实举措,实施分级分类管理和救治,加强居民健康管理和医疗服务,更加科学精准、有序有效地推进疫情防控工作,保障人民群众生命安全和身体健康。

秋冬季是呼吸道疾病的高发季。当前,奥密克戎变异株致病力明显减弱,但传播力增强,感染者数量不断增加。面对疫情防控的新形势新任务,我国的医疗卫生和疾控体系能够经受住考验吗?

国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长王贺胜指出,近3年来,我们拥有了有效的诊疗技术和药物,医疗救治、病原检测、流行病学调查等能力在持续提升,疫苗研发和接种取得了积极进展,全人群疫苗完全接种率超过90%,群众的健康意识和健康素养明显提升。这些都为进一步优化完善防控措施创造了条件。

统筹新冠病毒感染医疗救治和日常医疗服务保障工作,及时解决群众反映的急难愁盼问题

近期,北京市120急救热线呼叫量激增,很多医院的发热门诊排起了长队……面对医疗服务需求的快速增加,我国医疗卫生体系有能力应对吗?

新十条优化措施出台后,各地各部门统筹新冠病毒感染医疗救治和日常医疗服务保障工作,及时解决群众反映的急难愁盼问题,避免发生医疗资源挤兑。

专家认为,从总体上看,我国医疗卫生事业取得了长足进步,具备应对大规模就医需求的能力。国家卫健委公布的数据显示,2021年末,全国医疗卫生机构总数超103万个,总床位数达944.8万张,分别比2012年增加8万余个和372.3万张;我国卫生人员总量达到1398.3万人,执业(助理)医师428.7万人,分别较2012年增长486.4万人、176万多人。每千人口执业医师数从2012年的1.94人增加到2021年的3.04人,接近发达国家医师配置水平。

发热门诊24小时开诊。12月8日,国务院联防联控机制印发《关于进一步优化发热门诊诊疗流程的通知》,要求各地要确保发热门诊24小时开诊,不得擅自、随意关闭、停诊。国家卫健委医疗应急司司长郭燕红说,按照发热门诊的设置要求,二级以上医院要做到应设尽设、应开尽开,保证全天候开放。医疗机构要进一步扩充发热门诊区域,增加诊室数量,配齐医务力量,增强发热门诊服务能力,此外,要公开发热门诊的地址、电话。

12月7日,北京市要求所有已开设的发热门诊和急诊的医疗机构原则上24小时提供服务。随后,公布了分布在各个区的303家开设发热门诊的二级以上医疗机构名单,包括地址和联系方式,方便市民就近就医。

12月8日,上海市要求医疗机构优化门诊急诊流程,对发热门诊进一步扩充区域,增加诊室、充实力量,尽力满足群众就医需求。

重症医疗资源基础不断夯实。国家卫生健康委医政司司长焦雅辉介绍,目前,全国重症医学床位总数达13.81万张,重症医学床位接近10张/10万人的水平,重症医学的医师总数为8.05万人,“可转换ICU”储备医师为10.6万人,重症专业的护士为22万人,“可转换ICU”护士为17.77万人。国家卫健委要求今年12月底之前,三级医疗机构加

强重症资源的扩容和改造,其综合ICU要达到床位总数的4%。

3年来,以处置重症闻名的北京协和医院坚持疫情防控和医疗救治共抓:在发热门诊、产房分别开辟隔离产房,剖宫产孕妇将转运至负压手术室生产;感染内科在病房内设置出隔离区、缓冲区、清洁区,执行核心组/医疗组长AB角制度,确保在特殊情况下有力量可以接管整个病房……“一科一策”,更精准、更科学、更专业。

中医药疫病防治力量增强。国家中医药管理局医政司司长贾忠武说,中医药是治疗新冠肺炎的重要手段。近年来,我国建成了35个国家中医药疫病防治基地,全面加强中医医疗机构发热门诊感染性疾病科、肺病科等重点科室的建设。建立了35个国家中医药疫病防治队伍和33个国家中医紧急医学救援队伍,成立了中医疫病防治和紧急医学救援专家委员会,在疫情大战大考中,锤炼了一支高水平的中医药疫病防治专家队伍。

覆盖城乡的基层医疗卫生服务体系不断健全,为做好新冠感染分级诊疗工作提供坚实保障

新十条优化措施提出:“具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般采取居家隔离”。

12月9日,北京市西城区陆续分批次为全区约45万户常住人口家庭和约8000家“七小”门店送上健康防疫包,帮助居民做好健康防护,助力恢复正常生产生活秩序。居民健康防疫包里有N95(KN95)口罩、一次性医用外科口罩,莲花清瘟胶囊、抗原检测试剂盒等防疫物资及药品;“七小”门店健康防疫包内包括N95(KN95)口罩、消毒泡腾片等防疫物资。

感染者居家隔离,可能会出现发烧、咳嗽等症状,慢性病患者长期居家,他们对医疗服务的需求会快速增加。我国基层医疗卫生服务体系能否应对?

基层医疗卫生资源不断丰富。国家卫健委公布的数据显示,2021年末,全国基层医疗卫生机构达97.78万个,床位数为171.2万张,比2012年分别增加6.52万个和38.8万张;基层医疗卫生机构卫生人员数达443.2万人,比2012年增加99.5万人。目前,90%的家庭15分钟内能够到达最近的医疗点,绝大部分小病和常见病都能在基层得到解决。家庭医生签约服务稳步推进。

“注意健康饮食,少吃糖,按时吃药,有问题随时电话联系。”在山东省东营市东营区,史口社区卫生服务中心家庭医生郭亮近日上门给血糖水平出现波动的居家老人提供体检和健康管理服务。东营区已组建242个家庭医生服务团队,对老年人、孕产妇、残疾人、慢性病患者等群体提供家庭医生签约服务。

2016年,我国开始实施家庭医生签约服务。截至2021年底,全国共有143.5万名家庭医生,组建了43.1万个团队为居民提供签约服务。除了做好高血压、糖尿病等主要慢病患者的规范管理,家庭医生还为居民提供基本医疗服务,涵盖常见病和多发病的中西医诊治、合理用药、就医指导等。

覆盖城乡的基层医疗卫生服务体系不断健全,为做好新冠肺炎分级诊疗工作提供坚实保障。12月7日,国务院联防联控机制印发《以医联体为载体做好新冠肺炎分级诊疗工作方案》提出,社区卫生服务中心、乡镇卫生院要对辖区内老年人合并基础病等特

Table with 4 columns: Category, 2021 Year, Increase, 2012 Year. Rows include National Health Institutions, Total Beds, and Family Doctors.

Table with 3 columns: Category, Value, Note. Rows include National Critical Care Beds, Critical Care Staff, and Nurse-to-ICU Conversion.

Table with 3 columns: Category, Value, Note. Rows include National TCM Epidemic Prevention Bases, TCM Epidemic Prevention Teams, and TCM Emergency Medical Relief Teams.



殊人员实施健康监测,提前摸清底数,根据健康风险等级实施分级健康管理。要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、有基础性疾病患者等家庭医生签约服务人群建立台账,强化履约质量,丰富签约服务内涵。

郭燕红说,基础疾病比较稳定和高龄、行动不便的感染者,可以居家治疗。国家卫健委要求各地以家庭医生签约服务为重点,对健康风险比较高的特殊人群进行摸底排查和健康监测。

加强新冠病毒感染治疗药物、疫苗以及抗原检测产品的监测配备和监管,切实保障市场供应

“不用再登记,顺畅多了。”在上海普陀区一家药店,林女士买了一些退烧药和感冒药。近日,多地调整了线上线下购买“四类药品”即止咳、退烧、抗病毒、抗生素类药品的管理政策,取消实名登记环节,进一步方便了群众购药。

“药物在新冠治疗过程当中不可或缺。”郭燕红说,近期,国务院联防联控机制要求县级以上医疗机构加强对症治疗药物的储备,如退烧药、感冒药、抗病毒药等。同时,要求基层的医疗机构和药品零售网点等也要做相应的准备,保证药物的可及性。

贾忠武说,以“三药三方”为代表的中药和中成药能够显著改善新冠肺炎患者发热、咳嗽、乏力等症状。国家中医药管理局将加强对治疗新冠肺炎的中药饮片和中成药的生产加工、流通供应能力的监测,及时掌握市场的产量和存量,确保重点中药品种的供

应保障能力。

针对近期部分热销药品等涉疫物资价格波动情况,12月9日,国家市场监督管理总局发布《关于涉疫物资价格和竞争秩序提醒告诫书》,从规范价格行为、维护公平竞争等方面,对涉疫物资生产经营经营者划出“九不得”红线。为打击哄抬物价的行为,国家市场监督管理总局以电商平台为阶段重点,对相关线索进行了集中摸排,组织重点省份市场监管部门对具体线索进行逐一核查。初步发现涉嫌哄抬价格的线上药店,已转相关省份市场监管部门立案查处。

新冠病毒疫苗研发生产加速推进,接种服务不断改善。

12月4日,5日短短两天时间里,有4款各具特点的新冠病毒疫苗获批紧急使用许可。目前,我国可用的新冠病毒疫苗达13种,为人们提供了更多接种选择。

“总体上看,我国老年人的接种率不低,但80岁以上的老年人接种率较低。”国家疾控局卫生免疫司司长夏刚说,在前期工作经验的基础上,继续开设老年人接种绿色通道。各地要设立临时接种点,安排一些流动接种车,方便老人接种。对于失能和半失能老人,安排具有丰富诊疗和接种经验的医务人员上门提供接种服务。

加强抗原检测试剂供应。截至目前,国家药监局已经批准42个新冠病毒抗原检测试剂。国家药监局近日发布《关于延长新冠病毒抗原检测试剂注册证有效期的公告》,将已获准注册的抗原检测试剂的注册证有效期在原有有效期基础上延长6个月,切实保障相关产品市场供应。

上图:北京市丰台区马家堡社区卫生服务中心的医生在应用“健康大脑”智能监测系统了解居民健康状况。

新华社记者 李欣摄

名医讲堂

12月7日,国务院联防联控机制综合组发布《关于进一步优化落实新冠肺炎疫情防控措施的通知》提出,具备居家隔离条件的无症状感染者和轻型病例一般可以采取居家隔离。那么居家隔离如何做好健康防护?邻居感染后居家隔离,该如何保护自己和家人?

新冠病毒经过几代变异,目前的主要毒株为奥密克戎变异株,致病力相比原始株和德尔塔等变异株明显减弱,无症状感染者占九成左右。无症状感染者没有症状,仅核酸或抗原检测为阳性。有症状的感染者中大部分为轻型,即肺部无改变,但有发烧、咳嗽、咽痛等流感样症状,一周左右即可自愈。无症状和轻型患者都可以居家隔离。

出现什么症状,需要警惕自己感染了新冠病毒呢?在有流行病学旅居史,或本地方新冠疫情的情况下,出现急性发热(体温≥37.3摄氏度)、干咳、乏力、咽痛、嗅(味)觉减

感染新冠病毒,如何做好居家隔离

李天生

退、腹泻等症状,需要进行核酸检测或抗原自测。

居家隔离需要满足以下两个条件:首先是疾病特征:无症状感染者,或65岁以下无糖尿病、肿瘤等基础疾病且只有发热等不严重症状的确诊病例。其次是家庭环境:家庭居住环境需满足隔离条件,即阳性患者可以有单独的卧室,居家隔离人员的日常活动和用餐均应在隔离房间内,其他人不进入隔离房间。

家有阳性感染者,同住人的防护要做到以下几点:与阳性感染者分居两室,接触时必须保持1米以上距离并戴好口罩;分时段使用卫生间等公共空间;使用抽水马桶,盖上马桶盖后再冲厕;每日开窗通风两次,每次保持在30分钟以上;常洗手,用肥皂和清水洗手至少20秒,或酒精浓度不低于60%

的免洗消毒液清洁双手;每天对家中物品进行一次表面消毒;避免共用生活物品,如餐具、毛巾、床上用品等;不参加社会面核酸检测,可以接受上门核酸采样或进行抗原自测。

对于楼房住户,如果隔壁邻居感染了新冠病毒,需要注意手卫生,外出时科学佩戴医用防护口罩(N95口罩),不串门。

有朋友问,楼上/楼下的邻居感染了新冠病毒,需要封闭下水道吗?尽管2003年非典期间香港出现了通过下水道的气溶胶传播事件,疫情发生以来也偶有报道,但截至目前,并没有足够证据表明新冠病毒可以通过下水道传播。因此,下水道可正常使用。

中央空调是写字楼和一些住宅区的标准配置,如果同一栋楼内出现新冠阳性,要

请专业部门在空调出风口处做好环境采样监测,若监测结果无异样,中央空调可正常使用。

轻型患者居家隔离时要充分休息,保证营养摄入,每日饮水2000毫升以上。无症状感染者不需要吃药。轻型患者可以准备一些解热镇痛药、止咳药、中药等。抗生素仅对细菌类感染有效,对新冠病毒无效,反而会引起抗药性,不建议使用。提倡居家隔离期间坚持戴口罩,并加强健康监测,隔离第六、第七天连续进行2次核酸检测,Ct值≥35即可解除隔离,病情加重的要及时转定点医院治疗。

也有人担心“长新冠”即新冠后遗症的问题。但目前围绕新冠后遗症的研究大多基于问卷调查的方式,暂无科学证据表明新冠会产生后遗症。最后,还要再强调,保护易感人群最重要的武器就是疫苗,无疫苗接种禁忌症的人群,应接种尽接。

(作者为北京协和医院感染内科主任、中华医学会感染病学分会主任委员)

日无影灯

去中医院就诊,能不能像综合医院一样在手机客户端查阅处方和电子病历?在中医院开了汤药,能不能在家门口的连锁药店取回代煎的药品?疫情期间当面问诊不便,能不能通过互联网平台实现中医在线诊疗?快捷生活的时代,人民群众对中医药发展的信息化提出了更高要求。

国家中医药管理局近日印发《“十四五”中医药信息化发展规划》,为引领中医药传承创新发展、为群众提供更满意的医疗服务注入新动能。

党的二十大报告提出:“促进中医药传承创新发展。”信息化作为引领中医药传承创新发展的先导力量,是促进中医药传承创新、实现振兴发展的重要支撑。

“十三五”时期,我国中医药信息化建设不断加强、水平不断提升,对中医药振兴发展的支撑保障作用日益凸显。信息化建设已经成为医院提高工作效率、方便病人就诊、提升医院管理水平的重要手段。

毋庸讳言,目前,我国中医药信息化发展不平衡、不协调、不深入等问题还比较突出,与数字中国、中医药传承创新发展、全民健康信息化要求存在较大差距。比如,基础设施、数据应用等方面存在较大短板弱项,中医药政务信息化水平不高,中医医院信息化基础较差,中医药特色信息系统应用不够,便民惠民能力有待提高;国家中医药综合统计体系尚不健全,贯通行业的综合统计平台还未建成;数据要素价值潜力尚未激活,挖掘应用不够,“数据壁垒”依然存在……

近年来,《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》《促进中医药传承创新发展的意见》等政策措施相继出台,中医药发展展现出新的活力。以数字化、网络化、智能化为特征的信息化浪潮蓬勃兴起,云计算、大数据、物联网、人工智能等新一代信息技术迅速发展应用,为中医药信息化高质量发展营造了强大势能、创造了广阔的发展空间,对“互联网+中医药”融合发展提出了更高要求,带来了更大可能,中医药信息化发展迎来了历史性的发展战略机遇期。

数字便民惠民服务是中医药信息化的出发点之一,此次发展规划中,加强中医药智慧建设、推动中医药健康服务与互联网深度融合、优化中医馆健康信息平台、做优智慧中医医联体等措施;“鼓励各地研发应用中医学病历、名老中医传承信息系统、中医智能辅助诊疗系统等中医药特色系统,推广智慧中药房等服务模式”等具体举措,紧扣百姓需求,彰显了以信息化推动中医药更好服务群众的初心。

实际上,中医药信息化的作用远不止于此。

中医是经验科学,但千百年来,名老中医的绝活大多还停留在“师徒传、父传子”的传承模式中,中医药价值亟待利用信息技术来深入挖掘。因此,利用大数据、人工智能等新一代信息技术加强名老中医学术经验、老药工传统技艺等活态传承,支持中医学术流派发展;依托现有数字平台建设国家中医药古籍数字图书馆,建立中医药传统知识保护数据库,构建中医古籍人工智能技术应用平台和中医药知识服务系统。这些举措,将对中医药的传承发展与创新产生深远影响。

令人欣慰的是,各地的探索已小有成绩:山东等地的智慧中药房让取药更便捷;北京等地的一些医院已经尝试依托大数据、算法等科技手段,对名中医处方进行系统梳理,研发更为普适的中成药,让更多患者受益。

与其他行业一样,中医药信息化过程注定复杂而艰巨,需要整体规划、统筹协调和集约建设,也需要资金和人才支撑。期待各地各部门行动起来,协力推进中医药信息化建设,为繁荣发展中医药事业、弘扬中医药文化贡献力量。

中医养生

冬日晒太阳大有讲究

仲伊

中医认为,阳气就好比人体的卫士,阳气充足就可以抵御外邪入侵。

冬阳一寸值千金,要想在冬日预防疾病增加免疫力,最简单方便的方法是日光浴。阳气虚弱的人、先天不足的人、有慢性病的老人,这三类人尤其要常晒。冬季,晒太阳最佳时间为上午9时至10时、下午3时至4时,可暴露四肢和面部的皮肤于阳光下,每天晒半个小时左右。

晒太阳很简单,但晒太阳可不那么容易。中医认为,“头为诸阳之首”,是阳气汇聚的地方。百会穴位于头顶正中,为各经脉气会聚之处,能通达阴阳脉络,连贯周身经穴。所以晒太阳时,一定要让阳光晒过头顶,以通畅百脉、调补阳气。人体腹为阴,背为阳,且督脉、足太阳膀胱经均分布在后背,所以晒晒后背有助于补充阳气,调气血。

俗话说“寒从足下起”,阳虚体质的人一年到头腿脚都是冷冰冰的,这种情况最应该晒晒腿脚。阳光可以带走腿脚的寒气,还能加速钙质吸收,预防骨质疏松。手心有一个重要的穴位——劳宫穴。经常晒劳宫穴,可以起到舒缓疲劳、促进睡眠、强心益气的作。

晒太阳有益健康,但过度晒太阳同样会伤身体。阳光中紫外线过强会伤害眼睛,增加白内障发生风险,因此晒太阳时建议戴副墨镜。如果阳光照射时间长、强度大的话,建议适当涂抹防晒霜。

阳光照射后易出汗,应及时补充水分。发热患者或患有严重心脏病、出血性疾病的老年人谨慎晒太阳。如果在晒太阳过程中出现头晕、恶心等不良症状,应立即停止。