

健康焦点

无影灯

医院营养门诊看啥病、有啥用？

本报记者 申少铁

医保「待遇找人」彰显惠民温度

孙秀艳

“去年我父亲看门诊和住院花费了41万多元，没想到异地报销29万多元后，还能享受追溯救助政策，最近又收到了4.9万元医疗救助金。”这笔救助资金，让安徽省安庆市望江县吉水街道吉水社区居民姚先生喜出望外。不只是姚先生，在全国各地，自己没申请就拿到补助、救助的医保参保人越来越多。

实际上，这是医保“待遇找人”措施落地的具体体现。群众能够自动享受到医保待遇，是党和政府以人民为中心发展思想的生动实践，是优化政务服务、提升行政效能的重要成果，彰显出政策惠民温度。

全民医保制度的根本目的，就是要解除全体人民的疾病医疗后顾之忧。医疗保障作为社会保障的重要内容，在增进民生福祉、维护社会和谐、推动实现共同富裕方面发挥着重要作用。随着经济社会发展，人民群众的医保待遇有了较大提升，看病有基本医保，育龄女性有生育保险，职工还有工伤保险；同时，大病保险、医疗救助等惠民好政策也有效减轻了人民群众的医保待遇负担。

自己的待遇都有哪些，跨省就医能享受多少报销比例，门诊慢特病有哪些特殊政策，生了孩子去哪里报销医药费、领取生育津贴……医保待遇提升的同时，参保人也要面对诸如如此类的专业问题。国家医保局的数据显示，2023年底基本医疗保险参保人数达到13.34亿人。这样大的参保群体，不可能人人都成为“医保政策通”，因此，让参保人自己找对待遇，好政策就能堵在了“最后一公里”。尤其是身处偏远、文化程度较低、身体不便的参保人，因为不了解政策或者申请不及时，往往出现享受待遇落空或延迟的现象。

一直以来，党中央、国务院高度重视医保领域的便民服务工作，中共中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》中明确提出，要完善医保经办管理和公共服务体系，更好提供精准化、精细化服务，提高信息化服务水平，推进医保治理创新，为人民群众提供便捷高效的医疗保障服务。今年年初，国务院印发《关于进一步优化政务服务提升行政效能推动“高效办成一件事”的指导意见》，与医保相关的“新生儿出生一件事”“社会保障卡居民服务一件事”被列为工作重点事项，进一步推动医保服务更高效、更便民。

今年2月，国家医保局发布2024年度医保“高效办成一件事”重点事项清单，主动拓展高效服务事项范围，向社会承诺推动线上服务“一网通办”，实现更多医保服务网上办、掌上办、视频办，提高全程网办水平，提供智能化办事引导，实现更多事项“免申即享”；提高“人性化”服务水平，推动传统服务模式和智能化服务创新并行，缩小服务体验差异，保障不同人群平等享受服务。目前，在生育津贴、资助困难群众参保和医疗救助等领域，多地已经由以往的“人向医保要待遇”转变为“医保按待遇找人”。

毋庸讳言，目前，“待遇找人”对跨区域、跨部门信息共享提出了更高要求。如何进一步提升服务效率和水平，考验统筹协调的能力。但办法总比困难多，更多协作，更多主动作为，相信好政策能够精准服务更广参保人群。

便捷、人性、创新的医保服务暖民心、得人心、赢支持，不仅托举全民医保获得感、幸福感、安全感，也为医疗保障事业高质量发展提供有力保障。期待“待遇找人”覆盖面进一步拓展，让人民群众乐享更多医保便捷服务。

中医养生

中医护眼有妙招

杨潮

在中医学理论中，眼睛的健康与身体的气血和脏腑功能密切相关。中医护眼方法简便易行，可经常操作。

常用的眼部保健穴位有太阳穴、攒竹穴、四白穴。每天按摩这些穴位，可以促进眼部血液循环，减轻眼睛疲劳。太阳穴位于眉梢与目外眦之间向后约1寸处凹陷中。按揉此穴可缓解目赤肿痛，眼睛疲劳。

攒竹穴位于眉毛内侧边缘凹陷处，属于足太阳膀胱经。按揉此穴可明目利窍、散风清热、止痛通络，主治头痛、目视不明、眼睛干涩、目赤肿痛等。

四白穴位于面部，目视正前方，瞳孔直下，眶下孔凹陷处即是。按揉此穴可祛风明目、通经活络，主治眼睛干涩、目赤肿痛、头痛等。

此外，利用中药材的热气熏蒸，可以缓解眼睛干涩和疲劳。老年朋友可选择菊花、枸杞等具有清肝明目功效的药材，用水煎煮后，用药液的热气熏蒸眼睛。熏蒸时注意保持适当距离，闭着眼睛熏蒸，避免烫伤。

枸杞、胡萝卜、猪肝等食物富含对眼睛有益的营养素，可尝试制作枸杞猪肝汤或胡萝卜枸杞粥。中药茶饮也是一种简便的养生方式。例如，菊花、枸杞、桑叶具有清热解暑、养肝明目的作用，适合日常饮用。

(作者为北京中医医院眼科主治医师)

本版责编：杨彦帆

加强临床营养 专科人才培养

健康是人民群众共同的追求，营养是支撑健康的重要内容之一。2022年3月，国家卫生健康委办公厅印发《临床营养科建设与管理指南(试行)》，要求已设立临床营养科的医疗机构加强建设和管理，不断提高本机构临床营养诊疗能力，鼓励尚未设立临床营养科的医疗机构，逐步建立规范化的临床营养科。近年来，医院营养科建设取得了很大成效，软硬件设施和人员团队配置都在不断完善，营养门诊质量明显提升。

“建强临床营养科，开好营养门诊，医院要大力支持。”于康说，实践中，一些医院也在探索在人、财、物、空间等方面大力支持营养门诊，比如在专病门诊里专门设置多个营养门诊室，同时给予足够的门诊单元，确保周一到周五都能出门诊；医院护理系统的静脉护理团队和营养护理团队，可以配合临床营养科医生完成营养支持治疗工作。从全国范围来看，营养科发展还存在不平衡的问题，比如，一些医院营养科临床能力不强，专科医生不足，虽可以开设营养门诊，但患者就诊量不大。

如何解决这一问题？提升能力，关键要有人才。临床医学人才不愿意到营养科这样的边缘科室是各大医院共同面临的问题，专家们认为，这需要院方的政策激励与积极引导。

于康介绍，北京协和医院在这方面有所建树。目前，北京协和医院临床营养科的12名医生学历基本上都是博士和硕士，新加入的都是临床博士后，其中有11人是通过临床医学专业背景毕业，临床知识丰富，可以参加全院多学科会诊。

临床营养是交叉学科，在临床医生中选拔培训人才是队伍建设的重要途径。为加强临床营养专科人才培养和教育，于康建议，完善培训体系，建立临床营养专科培训制度，优化培训课程，让医生队伍里成长出既懂临床、又懂营养的专科人才。此外，鼓励有条件的医学院校增设临床营养学相关课程，加强医学生营养学相关知识与能力培养，为其毕业后从事临床营养相关工作打下坚实基础。

于康介绍，早在20多年前，北京协和医院就开始参与举办多种形式的营养培训班，在医生层面的培训上，培训对象除了本院的职工，更多的是院外学员。“中国营养学会一直在做营养师人才的培训和等级评价，认证和评价的营养师大部分来自医院。”韩军花说，临床营养分会、肿瘤营养分会、糖尿病营养分会等中国营养学会下属的分会加强与中医师协会相关分会合作，联合对医生进行临床营养知识培训，提升临床医生的营养干预水平。



图①：解放军总医院第四医学中心营养科主任刘玲英(右)在接诊。

本报记者 申少铁摄



图②：北京儿童医院举办的减重夏令营，学员在指导老师的带领下锻炼。

北京儿童医院供图

步细化。经过几年发展，全国医院临床营养门诊越来越受到患者认可，一些医院还开通了互联网营养门诊。

“这两年，营养门诊的增长量在学院居于前列，客观反映了患者需求的增加。”北京协和医院临床营养科主任刘玲英介绍，2020年，北京协和医院临床营养科开通了互联网门诊，科室所有医生都上线了。2023年，医院营养门诊总量达6.1万余人次，其中互联网门诊量为1.6万余人次。

特色门诊满足 患者多元需求

于康至今清晰记得厌食症患者小芳来院就诊时的情景，“当时她已经19岁，身高1.67米体重只有34公斤，看起来瘦骨嶙峋。”

小芳的厌食症更多是心理因素导致。一开始同学说她的脸胖，她就开始减肥。即使很饿，她也不吃饭，怕自己变胖。长时间如此，逐渐没有了食欲。凡是劝她吃饭的人，她都认为是想让她变胖的“坏人”，包括她的家人。因此，虽然是营养师，于康还需要对患者进行心理疏导。

“患者对于‘肥胖’‘肥肉’这些词都很敏感。”于康说，医生们绕开

这些词，从她的角度考虑她减重的原因和需求。随后给她科普肌肉与营养的关系。医生要让她知道，身体补充营养不是为了变胖，而是为了提高免疫力，提高肌肉力量，从而变得更成熟、更漂亮。

一段时间治疗后，小芳逐渐接受了医生的建议，开始增加饮食。其间，她还出现了贪食的情况，甚至出现了暴饮暴食。对此，医生又及时对她进行心理疏导，调整饮食量。经过长时间治疗，小芳的体重增加到40多公斤，最后超过50公斤，身体各项机能都恢复正常。

很多人对临床营养科不了解，觉得这一科室只能辅助治疗。于康说，实际上，临床营养科具有不可替代性。其他科室接诊的患者总会遇到营养方面的问题，医生不可能解决所有的营养问题，而这些问题在营养门诊就能得到很好的解决。临床营养科同样是集医疗、科研、教学为一体的临床科室，其专业人员也和其他临床科室一样由医护人员组成，不同的是在临床医学的基础上还带有营养专业背景。临床营养科以营养干预为手段，治疗和预防各类疾病，比如，大众关注的体重管理、优生优育、增强体质、儿童生长发育等问题，也是营养科的工作范畴。

于康认为，医院营养科一定要走与临床相结合的道路，办出特色，

满足患者多元化需求。他介绍，1996年，北京协和医院在全国率先开设营养门诊。如今，临床营养科有12名医生、3名营养师、7名静脉治疗专科护士，已经涵盖几乎所有相关病种的营养管理。根据患者需求，开设了特色专科门诊，包括孕产期营养门诊、癌症营养门诊、体重管理门诊等，服务不同人群。

“通过参加夏令营，我知道了肥胖会导致糖尿病、脂肪肝、高血压等疾病，养成了健康的饮食方式。”去年7月，在北京儿童医院减重夏令营开幕式上，连续两年参加夏令营的小沃在发言时说。一年来，小沃身高增长了10厘米，体重没有增加，身材发生了很大变化。

于康介绍，北京儿童医院临床营养科长期遵循“医体融合”的综合管理模式，已连续举办8届减重夏令营。夏令营以两周为一个封闭期，超重的孩子将接受系统的课程培训，包括减重营养知识、减重运动指导、减重中医指导及减重心理指导等，全部由北京儿童医院经验丰富的医护团队授课，以及专业运动团队指导，注重孩子日常习惯的养成。“针对肥胖患儿，北京儿童医院营养门诊可进行营养状况及饮食情况调查、家庭生活方式等一系列评估，并根据评估结果有针对性地为孩子们制定个性化膳食和运动方案。”

名医讲堂

膝关节疼痛未必都是半月板损伤

张健 董宇

在门诊，经常有患者问：“我活动后膝关节这么痛，是不是半月板伤了？”事实上，膝关节疼痛确实是半月板损伤后最常见的临床症状之一，但膝关节疼痛并不一定都是半月板损伤。膝关节半月板位于膝关节大腿骨和小腿胫骨之间的缓冲垫片，半月板损伤大多存在不同程度的膝关节疼痛。那什么情况下的膝关节疼痛，可能是半月板损伤呢？

首先，应该看膝关节具体疼痛的部位。一般疼痛区域位于膝关节侧面关节间隙处，或者膝关节过度伸直时的“膝眼”部位，以及深蹲时的关节后方，这些区域的疼痛应首先考虑是否存在半月板损伤。

其次，还要结合膝关节疼痛的“时机”。如果在膝关节休息状态时无明显疼痛或疼痛较轻，在关节屈伸、负重、行走或运动时，膝关节疼痛加剧，则要考虑是否存在半月板损伤。

此外，损伤程度很轻的半月板具有一定的修复愈合能力，如果彻底休息后膝关节疼痛仍持续两周或者更久，则应及时就诊，让专

科医生鉴别，以免延误病情。

患者还可以从半月板损伤的发生机制角度开展自我筛查。半月板损伤一般可以分为急性损伤和过度使用型(退变型)损伤。

急性损伤导致的膝关节半月板受伤，多发生在膝关节扭伤等急性创伤，或膝关节突然承受超负荷的负重时。表现为受伤后的膝关节急性疼痛，伴有一定程度的膝关节屈伸活动受限，可能有行走困难。经短时休息后膝关节疼痛可略缓解，但一般无法立即恢复行走或运动。当膝关节遭受外伤出现膝关节疼痛时，需考虑存在膝关节半月板损伤可能，建议找专科医生就诊，一般结合简单的手法检查和影像学检查，就能明确诊断。

过度使用型的半月板损伤，是指膝关节平时负重较大，比如身体质量指数(BMI)>30，或长期下肢剧烈运动以及长期蹲姿工作

的，久而久之，导致半月板的内在结构(质地)出现退变，形成所谓的半月板退变性损伤。此类情况，早期可以在膝关节磁共振中发现半月板呈I度或II度损伤。这种非全层的半月板损伤信号，有时表现为膝关节长时间行走或过度负重后，膝关节局部酸痛不适，放松或休息后一般可自行缓解，大部分不需要特殊治疗。

如果已经存在明显的半月板质地退变，一些较轻的外力损伤(如突然下蹲、膝关节半蹲伴扭转)都可能导致半月板急性损伤。这种情况一般多见于老年人内侧半月板后角或后根部损伤，类型通常是复杂性损伤。也就是说，如果有半月板退变性改变的基础，更容易出现半月板急性损伤。

当然，导致膝关节疼痛的原因很多，根据病因可分为关节外病变、关节内病变、系统性

疾病等。

常见的关节外病变包括股四头肌腱腱病、髌腱腱病、胫骨结节骨软骨炎、鹅足腱炎(游泳膝)、髂胫束摩擦综合征(跑步膝)、侧副韧带损伤等。关节内病变包括关节游离体、滑膜炎、膝关节内侧面滑膜皱襞综合征、关节软骨损伤、膝关节炎、前交叉韧带或后交叉韧带急性损伤等，还有一些比较罕见的膝关节病变，如滑膜软骨瘤病、髓鞘巨细胞瘤、色素沉着绒毛结节性滑膜炎、血管瘤等。

此外，膝关节炎还可能是某些全身系统性疾病中的一个局部的临床表现。常见的有代谢性疾病，如痛风性关节炎；还有自身免疫性疾病，如类风湿性关节炎、关节病型银屑病等。

总而言之，不能把膝关节痛都默认为半月板损伤，需要根据受伤的情况、疼痛的部位进行初步排查；有必要时，需结合影像学检查结果和基础性病史，找专科医生进行综合判断。如此才能更早、更精准地进行诊疗，早日告别膝痛，重返运动。

(作者分别为复旦大学附属华山医院运动医学科主治医师、副主任医师)