

外感病、八纲证等病证首次纳入国际疾病分类

世卫组织为何认可中医药

本报记者 王君平

脏腑系统疾病、外感病、八纲证、脏腑证等中医病证名称,成为国际疾病“通用语言”。第七十二届世界卫生大会审议日前通过《国际疾病分类第十一次修订本(ICD-11)》,首次纳入起源于中医药的传统医学章节。世界卫生组织《总干事报告》指出,ICD-11包括一个题为“传统医学病证一模块1”的补充章节,将起源于古代中国且当前在中国、日本、韩国和其他国家普遍使用的传统医学病证进行分类。

世卫组织传统医学、补充医学与整合医学处处长张奇表示,这标志着世卫组织对来源于中医药传统医学价值的认可,也是对中医药在中国、在国际上应用越来越多这一现实的认可。国内外多位专家表示,中医正式进入世界卫生体系,这将是中医走向世界的“里程碑”。

突破

获得国际通行证 有利交流与合作

国际疾病分类(ICD)是由世界卫生组织制定颁布的国际统一的疾病分类标准,它根据疾病的病因、病理、临床表现和解剖位置等特性,将疾病分门别类,使其成为一个有序的组合,并以编码的形式来表示其系统性。

“国际疾病分类使得疾病名称标准化、数字化,从而成为医疗、行政管理以及医疗经费控制的重要依据。”上海市卫健委副主任、上海市中医药管理局局长张怀琼介绍,作为权威的国际标准,ICD是各国政府在医疗、管理、教学和科研及制定

日前,第七十二届世界卫生大会审议通过《国际疾病分类第十一次修订本(ICD-11)》,首次纳入起源于中医药的传统医学章节。外感病、脏腑证等中医病证名称,成为国际疾病“通用语言”。

传统医学病证,为何被纳入国际疾病分类?能否兼容于国际化的分类体系?纳入之后,能发挥什么作用?针对上述问题,有关专家进行了解答。

——编者

政策中关于疾病分类的规范性标准,是卫生健康领域国际间进行交流的基础标准之一,更是世卫组织对全球卫生健康服务能力和水平评价以及进行国家和国际间统计的通用标准。一些国际会议文章交流、杂志在涉及疾病的诊断时,要求提供疾病的国际编码,甚至病人转诊时医院提供的病历摘要也要被要求填写ICD的疾病编码。

传统医学一直缺少具有国际标准化的统计口径,导致传统医药的相关服务信息、资源状况等处于“信息孤岛”状态。项目主要负责人,上海中医药大学传统医学国际疾病分类与评价中心主任、上海中医药大学附属曙光医院传统中医科主任黎丹波教授告诉记者,ICD第十一次修订之前,传统医学一直未被列入国际疾病分类体系框架内,缺少具有国际标准化的统计口径,这不仅阻碍了传统医药在全球的推广,也使国际疾病分类系统缺失了传统医药的卫生统计信息。传统医药纳入世卫组织国际疾病分类将改变这一

格局。张怀琼认为,此次里程碑式成果,使中医药在临床、科研、教育、管理、保险等领域拥有国际标准化语言的“通行证”,对推动中医药国际化步伐具有划时代意义。

国家中医药管理局表示,ICD-11的正式发布,有助于中国建立与国际标准相衔接并体现中国医药卫生服务信息的统计网络,从统计分析的角度彰显中国中医药服务在人类健康服务中的能力和地位,有利于中医药国际交流与合作,促进中医药与世界各国医疗卫生体系融合发展,为世界各国认识中医药,了解中医药,使用中医药奠定基础,具有重要的现实意义和深远的历史意义。

兼容

保持中医独特性 不与体系相冲突

中医药传播到183个国家和地区,世界需要中医药。2009年,基于全球范围内中医药越来越大的服务量和市场,世卫组织意识到,在ICD体系中应有符合传统医学需求的分类代码体系,由此提出在第十一次修订中增加传统医学章节,启动传统医学国际疾病分类项目。

国际疾病分类体系建立在现代西医学体系之上,如完全照搬运用在中医学领域,就难免削足适履。经反复权衡,国家中医药管理局有关负责人认为,这是难得机遇,一定要搭上这列国际化时代列车,决不能错过。在目录制订中,尽量保持中医的独特性,不与ICD体系框架发

生冲突,以我为主,确保我国在国际传统医学领域的话语权和应有地位,维护中医药核心利益,让传统医学为世界人民造福。

2009年受国家中医药管理局委托,上海市中医药发展办公室(现上海市中医药管理局)承担了项目管理,天津中医药大学校长张伯礼院士、上海中医药大学严世芸教授等领衔的项目审评专家团队36人,以及术语、信息、标准、分类等各技术领域专家组若干,整个项目参与的全国专家近百人遍布26个省。项目研究历时近10年,中国专家组创新地建立了“病、证内容模板和病证分类框架”。这一框架构建不仅反映了中医理论体系特点,符合中国传统医学病证内容,同时也兼顾了相关国家传统医学内容。据了解,传统医学章节共有具体疾病名150条、证候196条。

张怀琼透露,在确定首个人选ICD体系的传统医学时,我国的中医药曾面临其他传统医学的激烈竞争。中国、韩国和日本等国都提出了研究方案。鉴于我国的方案最符合中医药临床和理论体系,得到包括日本、韩国、澳大利亚及美国等国专家的认可,并获得WHO的采纳,最终在竞争中胜出。此次通过的ICD第十一版传统医学部分内容,就是中国方案。

今年5月,项目组上海专家在上海选取所有二级以上中医、中西医结合医院,以及四所西医院,用ICD第十一版传统医学章节病证编码体系与中医相关国标代码库比较测试。在中医类医院内,病证编码体系疾病分类匹配率为90.18%;证候匹配率为71.77%,相关数据佐证了病证分类框架体系的科学性、合理性。

撬动

与医疗保险接轨 为决策提供支撑

《国际疾病分类第十一次修订本》计划2022年1月1日起生效。张伯礼认为,中医病证在现代医学疾病分类系统中占有一席之地,这是中医疗效和安全性证据被接受的前提,也是中医被世界接受的基础。

传统医学为国际社会普遍接受还需更长时间。黎丹波表示,尽管中医等传统医学病证已经被纳入国际疾病分类,但在其中所占比例还很小,只有不到国内的10%,有待不断完善、扩充。

张怀琼认为,通过ICD这一全球广泛运用的权威卫生信息统计平台,将有更充分的数据来反映各国巨大的传统医药服务市场和服务能力。

据悉,目前各国广泛基于ICD疾病分类体系,制定医疗保险付费标准,传统医学国际疾病分类的制定,为传统医学进入医疗保险体系奠定基础。黎丹波表示,世卫组织传统医学疾病分类体系作为境内外商业保险用于保险付费的标准,将更好推动中医药国际医疗服务发展。

张怀琼指出,ICD-11纳入传统医学章节,促进中医药服务统计信息的完整性、科学性和通用性,将有利于今后整合国内中西医临床机构的临床诊断统计信息,为我国中医药事业科学决策和评价提供详实数据支撑,引领全球传统医药的发展。

“只要为患者服务好就好”

——记西安交通大学第一附属医院妇产科主任医师邹余粮

本报记者 张丹华

“只要为患者服务好就好。”今年53岁的邹余粮,已经行医30多年,临床经验丰富,行医原则却简单。作为临床专家,他每年诊治患者3000余例。虽是省城大医院的专家,但邹余粮经常走进县乡村镇,指导基层医疗卫生人员提升诊疗技术,开展流行病学调研。

2005年,陕西省卫生厅出台《陕西省城市医院支援固定贫困县医院项目实施方案》,确定由西安交通大学第一附属医院接受治疗。从一位县医院的医疗扶贫工作。邹余粮担任赴边医疗队长。他和同事们辗转千余里,到达位于陕、甘、宁、内蒙四省区交界的榆林市定边县,开展为期3年的医疗帮扶工作。

帮扶期间,邹余粮带领团队发现

了陕西省最大的家族性婴儿惊厥家系,这对于研究与基因缺陷有关的遗传性惊厥具有重要意义。“我在定边工作过3年,那里的手术室远不如城里医院的手术室条件好,但是做了那么多手术从没出现过一例感染。”

2016年,邹余粮荣获第十届“中国医师奖”。

谁也没想到,就是这样一位追求卓越、精益求精的好医生,却在2017年底被确诊为肝癌晚期,并住进西安交通大学第一附属医院接受治疗。从一位济世救人的知名教授,变成一位重症肝癌患者,邹余粮没有被病魔击垮。他一边和同事们共同探讨治疗方案,一边大胆实践临床治疗。

“我接受了目前世界上先进的T淋巴细胞免疫治疗法。这种

技术在肝脏实体瘤上的应用较少,还没有成熟的经验可以借鉴。但我愿意尝试,也愿意承担任何可能的副作用和一切后果,希望能为新技术的临床应用做点贡献。”邹余粮说。

在邹余粮和医护人员的共同努力下,他体内肿瘤最敏感的AFP指标连续数月小于20以下。近期多次复查结果显示,AFP指标完全正常,这意味着邹余粮体内的肿瘤细胞已被消灭且不再生长。

“现在我是一名医生,也是一名患者。”邹余粮说,这种双重身份让自己有了更深刻的体会。“医生需要改变理念,有时候决定患者命运的事情,应该交给患者,选择什么治疗方案,患者最有发言权。”

国民生观

孩子安全,不能掉以轻心。该教得教,该管得管,该疏导得疏导

孩子安全不能掉以轻心

窦瀚洋

最近,一则视频让人看着挺揪心。只见一名小学生在,在32层高楼的天台护栏上攀爬玩耍,跳来跳去。一点防护措施也没有,多危险啊!根据物业调取的监控显示,当天竟有7名学生在天台嬉闹。居民看见了,好心劝阻,孩子竟然反驳:“不关你事”!

可不是瞎担心。前阵子,就有一名网友为拍视频,无任何保护,扒着高楼楼边做引体向上,结果摔下去了,一条命就这么没了,让人心痛!

物业挺给力,立马做出行动,联系了孩子的家长和就读的学校,并表示,会加强天台巡查。挺好挺好,确实应该重视,不能等到悲剧真发生了再弥补,那时候就晚了。这次虽然有惊无险,但对“惊”的隐患,也得排除掉。

不妨从以下两个方面下功夫,加强管理:

加强安全教育。据说,高楼边缘蹦跳,是孩子生在模仿一款游戏。被刺激性吸引,忽略了安全性。孩子还小,不知道轻重,老师和家长都可以好好教一教。而且,还得有针对性。沿海沿河的地区,夏天来临,要做好防溺水溺水教育;山区,要教孩子们爬山如何防坠落。户外活动常遇见的风险有几种,分别如何防护,最好请专门人士给讲讲。

做好管理衔接。上述视频的这些孩子,其实处在管理真空地带。离开了学校,又没回家,有监护责任的大人都不知道孩子在干啥。孩子小,自控力弱,知道有风险也有侥幸心理,偏喜欢冒险。不能让他们处于“两不管”中。孩子离开学校,家长要知道行踪,做好这个衔接。

另外,还要做好适当疏导。有的孩子,天性好动,不要紧,可以引导。利用周末,给他提供一个正规场所,在有防护的条件下,肆意蹦跳去。在有安全保障的前提下锻炼勇气,才行。

总之,孩子安全,不能掉以轻心。该教得教,该管得管,该疏导得疏导,多管齐下,给孩子一个又安全又可以尽情撒欢的童年。

国际医学创新合作论坛举办

发布《防城港宣言》,倡建开放试验区

本报防城港5月28日电 (记者庞革平、刘佳华)5月27日至28日,由上海合作组织睦邻友好合作委员会、广西壮族自治区人民政府共同主办的国际医学创新合作论坛(中国—上海合作组织)在广西防城港市举行。在28日的闭幕式上,论坛发布《国际医学创新合作论坛(中国—上海合作组织)防城港宣言》。

本次论坛是上合组织首次举办的国际医学创新合作论坛。论坛决定,在中国上海成立“中国上海合作组织医学创新合作委员会”,在该委员会的召集下,论坛根据实际情况和条件轮流在成员国举办,并负责协调各国相关机构主办论坛的事宜。论坛一致欢迎与会各方关于在中国防城港市建立“国际医学开放试验区(中国)”的倡议,认为这一试验区的建立将为地区国家医疗合作提供前所未有的发展机遇,并高度赞赏中国改革开放40年来在卫生健康事业方面取得的举世瞩目的成就,赞赏中国向各国提供的无私医疗援助,欢迎在中国上海同济大学附属东方医院设立“中国上海合作组织国际医生培训基地”,在中国上海健康医学院设立“中国上海合作组织国际护理培训中心”,在防城港市设立“中国上海合作组织医学创新研究中心”。

山西为农村培养全科医学生

本报太原5月28日电 (记者周亚军)农村订单定向免费医学生培养是补充基层全科医生不足的有效举措。记者获悉,自2010年启动实施以来,山西省共为农村培养2410名全科医学生,省卫生健康、发改、编办、人社、教育、财政等6个部门印发“就业安置实施办法”,实现100%安置到位目标。

据悉,2019年,山西在年培养270名的基础上,增加50个培养名额。近年来,招录生源质量逐年提升,有30%的考生达到一本分数线。相关部门按照单列志愿、单设批次、单独划线、只招收农村生源、高分优先、生源地优先的原则,保证了二本以上分数线招生。

智能炒菜赛亮相北京社区

本报北京5月28日电 (记者贺勇)“这个冬瓜虾皮口感好,我投它一票!”北京市民刘大爷投票,才知道这盘菜是智能炒菜机制作的。5月28日,甘家口街道社区服务中心举办老年营养餐制作人机大赛,引入智能炒菜机、智能服务机器人、打点触摸屏等科技装备,探索制作老年营养餐、为老服务的更多可能。

比赛中,人工操作组与人机协同组分别制作利于改善老年健康的菜品,同台较量。菜品出锅后,两台服务机器人负责介绍、上菜。最终,人工操作组制作的一道菜获得冠军,人机协同组制作的两道菜分获亚军、季军。

暖相册

扶贫干部牵头 重庆找到贵州25年,何六妹终于回家了

本报记者 蒋云龙

回到家乡,何六妹的眼泪就没停过。最近,离开家乡25年的瑶族妇女何六妹,在重庆市永川区扶贫干部的护送下,驱车近10个小时,行程700公里,回到了位于贵州省黔南州大山深处的荔波县瑶山瑶族乡菇类村懂蒙组。

亲人相认的一幕,让关门山村第一书记邓德学长舒一口气。重庆市永川区来苏镇关门山村,是市级贫困村。25年前,何六妹认识了前夫,随他回到关门山村,当时的联系手段不多,六妹和家人失去联系。前夫去世后,何六妹改了嫁。何六妹没有户口,这是邓德学在走访贫困户时发现的。因此,她办不了身份证,也办不了结婚证,一直没能走出来苏镇。虽然是贫困户,可也享受不到任何政策。

给何六妹找到家、办户籍,成了邓德学的“心病”。为

了她,关门山村专门成立了寻亲组。19岁就离开家乡,何六妹能记住的信息不多,只有“贵州”“荔波县”“瑶族”等。

凭着这些碎片信息,寻亲组发动各力量寻找。直到今年3月,在无数次的失败之后,终于找到何六妹的哥哥何老四。在2016年,因为“失踪”多年,何六妹的户口已被当地公安机关注销。要送何六妹回家,还要尽快恢复何六妹的户籍,永川的干部很快达成共识,帮她回乡认亲!

“望了一下午,我一眼就认出了六妹。”84岁的老母亲一会儿笑,一会儿又要揩去眼角的泪滴。一手拉着女儿,一手拉着初次见面的外孙女,老人的手久久不愿松开。第二天,当地派出所专门办理了何六妹的户籍恢复事宜。邓德学说,下一步,是帮六妹把户口迁回去,再争取给她安排个公益性岗位。



何六妹(前右)与阔别25年的老母亲在交流。

陈仕川摄(人民视觉)