

健康中国 奋发有为



图为蒋海越。

中国医学科学院整形外科医院院长蒋海越

「造耳朵」的医生

本报记者
马原



小耳再造难度高

小耳畸形是一种先天性体表出生缺陷，同时伴有一定的听力功能障碍，患有这种疾病的孩子，一出生就没有一侧或双侧的耳朵，或外耳部分缺失。“我国小耳畸形的发病率大概在1/2000左右，全国约有60万小耳畸形的患者。”蒋海越介绍说，在这些患者中，有些程度较轻，只是外耳廓的大小和形态发生了变化，有些却非常严重，完全无耳，甚至还伴有其他器官畸形或异常。

“小耳再造是最考验整形外科技术的手术之一。”蒋海越说，耳朵是人体表面最复杂、精致的三维器官，数十处的亚单位解剖结构。耳再造手术需要将这些细微结构进行精确重建，可称为整形领域难度较高的手术之一。

“说这个手术难，除了耳朵的结构复杂，还因为这个手术的容错性很低，我们团队的医生们个个都是‘拼手速’的‘雕刻家’。”蒋海越说，在手术前要在残耳后合适的位置皮下埋置一个皮肤扩张器，在数周时间里逐渐向内注射生理盐水，通过将皮肤扩张实现增皮目的，再以合适的扩增无毛皮肤形成的皮瓣来包裹用自体肋软骨（偶用生物材料）雕刻的耳廓支架。

目前，国际上公认首选的耳廓再造支架材料，是患儿自身的肋软骨，也就是人们常说的脆骨部分。人体有12对肋骨，能取出做手术材料的肋软骨主要有左右各四根，这就意味着手术的“基础原材料”极其宝贵，特别是对双侧小耳畸形患者。

为了保持细胞活性，医生必须同时时间赛跑，将取出的软骨在1小时之内修剪、雕刻组合成合适的耳廓形状

的支架，然后将其用扩张皮肤包裹，制成孩子们的“新耳朵”。

“在患者各种条件具备的情况下，考虑到个体差异，我们做的‘再造耳’与正常耳朵形态相似度可达到90%以上。”蒋海越说。

小耳再造领域既考验技术，还要综合考虑患者年龄特征和心理状态。蒋海越的团队出于患儿生理发育、生理解剖、心理发育等诸多因素考虑，在该领域提出了具有中国特色的医学诊疗共识。

“与部分国家8岁的建议就诊年龄不一样，中国的建议就诊年龄是学龄前，结合我国儿童肋软骨发育情况和医生雕刻组合的特色技术优势，对单侧小耳畸形，在6周岁，身高120厘米；双侧小耳畸形，8周岁，身高130厘米便可完成耳廓再造的手术治疗。”蒋海越说，6岁时耳朵大小与成年后差别仅在5%—10%，肋软骨也发育完善，足以支持手术需要，在学龄前完成手术，可以避免患儿因特殊的耳朵畸形承受更多心理的压力。同时，以新面貌进入小学，也有利于患儿脱离之前的生活状态，快乐成长。

让患儿“长”出新耳朵

整形外科分为修复重建及功能恢复和医疗美容两大分支。“一个是雪中送炭，一个是锦上添花。”在蒋海越看来，无论哪个分支，都需要整

造，在确保效果的情况下，通过舒展修复及复合组织移植，创新并完善了小耳畸形的治疗体系，能有效缩短部分小耳畸形患儿的创伤和治疗进程。“出生两周至三周的新生儿即可开始矫正、助长，这彻底改变了我们的治疗模式。”蒋海越说。

目前，可矫治助听器已经获得国家二类医疗器械注册证，实现科技成果转化，已正式应用于临床，并在国内外推广应用。

“下一步，我们希望运用生物3D打印技术和组织工程技术，让患儿‘长’出新耳朵。”谈起未来场景，蒋海越满怀信心。

出生在医生家庭的蒋海越，从小就习惯了父母被一个个患者家属叫走。出不分白天夜里节假日，只要有敲门声、敲窗声，我父母毫无怨言，有需必应。”他说。

医者仁心。随着医学条件进步，如何让更多患者得到有效治疗一直是蒋海越心头的牵挂。

“一方面，我们推动了像唇腭裂修复手术、出生缺陷筛查、小耳再造手术等医学整形手术进入医保，开创了整形外科手术也能报销的先河。另一方面，我们在培养更多医学人才，特别是加大对边远地区的人才培养，同时还与慈善机构加强合作，给边远地区家庭困难患者创造就医补助机会及公益帮扶。”蒋海越说。

2020年7月至今，中国医学科学院整形外科医院派出王克明、蔡磊、周刚等骨干医生参加医疗队“组团式”援藏工作，王永前、王维新等医生公益帮扶青海果洛地区。专家们除了日常坐诊和手术，还组织集中培训，做好西藏本地医学整形人才队伍的“传帮带”工作。

考虑到农牧民来拉萨诊疗不便，援藏医疗队多次组团深入阿里地区和日喀则市等地，就面部畸形、唇腭裂、小耳畸形等患者进行走访义诊。今年2月8日，在西藏自治区人民医院整形外科主任周刚和耳鼻喉科主任巴罗的带领下，西藏自治区首例针对先天性小耳畸形患者的全耳廓再造手术成功完成，实现了西藏整形医疗技术的全新突破。

据了解，中国医学科学院整形外科医院目前已经与宋庆龄基金会、天使基金会、中华思源工程基金会、中国出生缺陷干预救助基金会等开展合作，为边远地区、贫困家庭的患儿成功实施整形手术百余台。

展望未来，蒋海越将带领团队努力建设有中国特色的整形外科，推动行业发展，助力“健康中国”。

（本文配图皆为中国医学科学院整形外科医院提供）



图为手术中的蒋海越（右）。

2022年医疗保障事业发展统计公报发布

全国基本医疗保险 参保率稳定在95%以上

本报北京电（王子秦）日前，国家医保局网站发布《2022年全国医疗保障事业发展统计公报》（以下简称《公报》）。

《公报》指出，截至2022年底，全国基本医疗保险参保人数134592万人，参保率稳定在95%以上。参加职工医保人员享受待遇21.04亿人次，比上年增长3.1%。参加居民医保人员享受待遇21.57亿人次，比上年增长3.7%。其中，职工基本医疗保险在职参保人数和退休参保人数均有提升。

2022年，全国基本医疗保险（含生育保险）基金总收入30922.17亿元，比上年增长7.6%；总支出24597.24亿元，比上年增长2.3%；当期结余6324.93亿元，累计结余42639.89亿元，其中，职工基本医疗保险个人账户累计结存13712.65亿元。

2022年全国医疗救助支出626亿元。中央财政安排医疗救助补助资金311亿元，比上年增长4%。全国纳入监测范围农村低收入人口参保率稳定在99%以上。各项医保综合帮扶政策惠及农村低收入人口就医1.45亿人次，减轻农村低收入人口医疗费用负担1487亿元。

自2018年国家医保局成立以来，连续5年开展医保药品目录准入谈判，累计将341种药品通过谈判新增进入目录，价格平均降幅超过50%。2022年通过谈判降价和医保报销，年内累计为患者减负2100余亿元。

基本公共卫生服务经费 人均财政补助标准提至89元

本报北京电（李昕倩）国家卫健委、财政部、国家中医药局、国家疾控局日前联合印发《关于做好2023年基本公共卫生服务工作的通知》（简称《通知》），要求提高基本公共卫生服务经费人均财政补助标准至89元，比2022年增加5元，重点支持地方强化“一老一小”的基本公共卫生服务。

《通知》专门强调了加强经费的监管，严格落实财政事权和支出责任，足额落实财政补助经费。对于分配到乡村两级的基本公共卫生服务经费，要合理明确乡村两级分工，采取“先预拨、后结算”的方式，切实落实村卫生室承担基本公共卫生服务的补助。

《通知》提到，2023年基本公共卫生服务项目种类和数量总体不变，各地要重点在巩固做实现有项目、改善群众获得感和满意度等方面加强工作。

具体工作如下：一是明确年度绩效目标，加强项目绩效管理，规范基本公共卫生服务管理；二是强化“一老一小”等重点人群健康管理服务；三是提升对高血压、2型糖尿病等慢性病患者健康管理的服务质量；四是提高城乡居民电子健康档案利用效率和质量；五是统筹做好基层疫情防控；六是充分利用家庭医生签约服务，做实做细基本公共卫生服务。

空军军医大学 完成一例复杂主动脉疾病手术

本报西安电（记者龚仕建）近日，空军军医大学唐都医院普通外科血管外科专业组张章副主任医师团队，完成一例超复杂高难度主动脉疾病手术。经过陕西省科技情报研究所查新，该手术为国际首例，这也是该团队3年来，完成的第二例国际首例创新性手术。

59岁的顾先生因罕见的基因突变，导致血小板增多，大量血小板在体内聚集，堵塞了腹主动脉及双侧髂动脉，主动脉远端堵塞导致主动脉内压力急剧升高，引发“主动脉夹层”“肠系膜上动脉夹层”“左肾梗死”“右肾动脉狭窄”等一系列危及生命的疾病。

张章说，顾先生得的疾病中的任何一种，都有可能致命。例如主动脉夹层，该疾病极度凶险，未经治疗的患者1年预期死亡率超过90%；肠系膜动脉夹层，致死率也极高。

普通外科任何显性组织神经外科、麻醉科、感染科、药剂科、疼痛科、超声医学科和放射诊断科等科室专家，进行多次周密的多学科术前讨论。经过大家反复推演和模拟，最终为患者制定三步手术方案。

4月22日，在多学科密切配合下，张章带领血管外科团队按照前期制定的手术策略，用时5个半小时，顺利完成了这一极具挑战意义的复杂手术。手术过程与术前预期一致，患者术后恢复良好，未出现脑梗、急性缺血再灌注损伤等手术并发症，7天后患者出院。

从术后1个月的CT复查结果可看出，患者术前的胸背部疼痛症状完全消失，术前仅能行走10余米，术后1个月可行走1公里以上，肾脏功能也完全恢复。

村里来了位“郎中书记”

庞革平 陈维

的就是询问家里人的健康状况，通过中医四诊“望、闻、问、切”了解基本情况，然后打开医药箱，为老人或有需要的村民测血压、血糖，听心率，指导就医用药并嘱咐注意事项。

林栋毅随身背着的医药箱，用村民的话说那就是一个“百宝箱”。麻雀虽小，五脏俱全。医药箱里整齐摆放着听诊器、血压计、体温计、血糖仪，还有治感冒、降血压、消炎、促消化等常用药和地塞米松片、硝酸甘油片等抢救药品，当然也没少剪刀、纱布、消毒水、注射器等外科用品。

“陆大哥，你痛风严重又有胃病，就不要喝酒了。”“蓝阿姨，你的血压控制不太好，一定要记得按时吃药，饮食少盐清淡一点嘛……”作为一名中医，林栋毅“三句不离本行”，时刻关注着村民健康。

巴乐屯有一位村民罹患肺癌，女儿又患先天性心脏病。他们是太平村仍未解除返贫风险的贫困户之一。林栋毅每月都会定期到他家看看，病情有变化时随时叫到，为他们带去一些药品，指导就医用药，及时了解生活所需。

在龙内屯，78岁的谭阿姨患肩周炎多年，林栋毅专门买了一个艾灸盒送给她，并教她艾灸疗法。几个疗程下来，谭阿姨反复发作的肩周炎慢慢有了好转。

这几个月来，林栋毅几乎踏遍了太平村的沟沟壑壑，他用一次次走心式走访，既熟悉了村情民情，同时也进一步优化了村民的健康档案以及可能因病返贫的有关台账。如今，连隔壁村的阿婆也知道太平村从省城大医院来了位“郎中书记”，医术精湛待

人亲和，有村民不惜距离远也跑来找他把脉看病。

从初来乍到、人地两生，到现在熟门熟路、信心满怀，林栋毅在助力太平村乡村振兴的同时，从未忘记自己是一名医者，如今他又有新“算盘”——计划与来自广西医科大学各附属医院的4位驻村第一书记（均为副主任医师，专业为呼吸、消化、心内、口腔学科）组建一支驻村“联合巡诊队”，每月定期到各帮扶村开展义诊服务，并与各村卫生室、乡卫生院医生进行交流；对行动不便的患者，开展上门看病服务，实行由村医、卫生院签约医生、副主任医师（第一书记）组成的“农村流动三级查房制度”，让村民看小病不出村、不出乡，切实提升当地群众健康水平。



图为林栋毅（左）教村民用艾灸疗法治疗肩周炎。廖俊豪摄（人民视觉）

地处广西石漠化山区的南宁市马山县里当瑶族乡太平村，脱贫摘帽前曾是一个深度贫困村。今年4月，广西医科大学附属肿瘤医院林栋毅以中医副主任医师的身份，正式接过了太平村乡村振兴的“接力棒”，“跨界”当起了驻村第一书记。

上任以来，林栋毅经常背着医药箱穿梭在瑶山深处，走村入户察民情、听民意，号准乡村振兴“脉搏”的同时，还发挥专长兼任起了乡村医生，打通服务群众健康的“最后一公里”，被当地村民亲切地称为“郎中书记”。

太平村“地无三尺平”，全村26个自然屯分散在连绵起伏的群山之中，没有一条地表水，没有一分农田。全村1300多人，青壮年多外出务工，村里以老人居多，普遍有高血压、糖尿病、关节炎、腰椎间盘突出等慢性病。

“村民都舍不得花钱，有个小病小痛总是扛着，觉得挺挺就过去了，缺乏预防保健意识。”林栋毅说，作为第一书记，希望能发挥自己的专业优势，为村民多做一些看得见、摸得着、感受得到的实事。

每次到村民家里，林栋毅首先做