

大健康观察▶▶▶

资源往基层走 群众看病更方便

本报记者 熊建

基层卫生健康工作直接面向城乡社区居民，是满足人民群众健康需求的第一道防线，也是卫生与健康工作的重点。我国以基层为重点，建立健全基层医疗卫生服务网络，持续提升基层医疗卫生服务能力，稳步推进基本公共卫生服务。总体来看，广大的基层医疗卫生机构占全国近1/3的卫生人力资源，提供了全国一半以上的诊疗服务量以及绝大多数的基本公共卫生服务，为城乡居民的健康提供了基础性保障。

国家卫健委日前举行新闻发布会，围绕“提升基层能力增进群众的健康获得感”这一主题，重点介绍了国家强化基层医疗卫生服务方面的有关情况。

78.4%的村卫生室纳入医保定点

2023年8月，国家卫健委印发了《基层卫生健康便民惠民服务举措》，希望通过3年的行动，推动基层的服务更加均衡地覆盖城乡居民，提升群众利用基层服务的获得感和满意度。“10项便民惠民举措推行一年多来，各地认真组织推动，结合实际进一步细化、丰富这些便民惠民的措施。”国家卫健委基层司司长傅卫说，“这项工作社会反映良好，也受到群众的广泛欢迎。”

从整体来看，居民利用基层机构的门诊服务更加方便了。各地通过开设工作日延时门诊、节假日门诊，提供周末的预防保健、预防接种服务，解决了一些上班族、学生工作日白天没有时间的问题。到基层来寻求服务的居民也逐渐增多，福建省把基层机构的工作日门诊延时服务延长1—3小时，发现增加的诊疗量占总诊疗量的18.3%，增加接种人次占总接种人次的24.3%。

“一老一小”的健康服务内涵不断丰富。今年上半年，有9000多万65岁以上老年人在基层的医疗卫生机构免费健康体检，有5000多万0—6岁儿童在基层机构接受健康随访服务。各地还针对重点人群提供长期处方、家庭病床这样一些服务。另外，各地特别强化儿科服务能力建设，聚焦流感、儿童支原体肺炎、感染性腹泻等儿童高发的传染病。现在，有80%的乡镇卫生院和社区卫生服务中心都能够开展和提供儿科的服务。

居民就近报销也更加方便了。“我们会同国家医保局加快推进村卫生室纳入医保定点的管理。”傅卫说，截至今年三



日前，江西省宜春市上高县敖山镇中心卫生院的影像技师丁立敏在和拍完CT的患者交谈。中高端CT设备的投入使用，让当地群众足不出镇就能享受优质医疗服务。周亮摄（人民视觉）

季度，全国已经有78.4%的村卫生室纳入了医保定点，有10个省份已经实现了全部村卫生室动态纳入。

非药物的干预服务受到居民欢迎。通过为一些慢性病早期患者人群提供合理膳食、科学运动等指导要点，使居民逐渐养成健康的生活方式，通过减轻体重来更好地控制慢性病的发生发展。比如在浙江杭州，一些社区服务中心开设了体重管理门诊，为重点人群提供健康状况的评估，开展饮食运动的指导，有效地提高了辖区居民的健康水平。

影像中心覆盖70%以上乡镇卫生院

紧密型县域医共体建设，能给群众看病带来实实在在的改变。2023年底，十部门联合发文，全面推进紧密型县域医共体建设，这项改革步入了快车道。截至目前，已经有2171个县开展了紧密型县域医共体建设，实现了以省为单位的全面推开。

“今年以来，我们加快推动县域医共体内以人员为核心的资源下沉，同步实施服务、技术、管理下沉，开展巡回医疗和巡诊派驻，现在全国90%以上的县实现了县级医院人员派驻乡镇卫生院全覆盖。”傅卫说，“上级医院的专家来到了

离群众更近的基层，让群众看病就医更加方便。”同时，指导各地加快医学影像、医学检验、心电图诊断等县域资源共享中心建设，现在影像中心已经覆盖了全国70%以上的乡镇卫生院，很好地推动了基层检查、上级诊断、结果共享互认，让群众在基层能够享有更便捷、更优质的检查诊断服务。

各地在积极推进紧密型县域医共体建设过程中，探索了很多好的做法。比如，安徽濉溪组织县级医院医师到乡镇卫生院驻点服务6个月以上，近一年已经有79名人员下沉到基层，开展门诊、手术、带教等工作，同时还提供家庭医生签约服务近2万人次；江苏东台成立了医学影像、医学检验等十大服务共享中心，实现分布式检查、集中式诊断，特别是通过集中审方中心和中心药房的建设，较好地解决了基层用药的需求，也提高了患者在基层用药的安全性。

为持续推进紧密型县域医共体优质高效发展，国家卫健委会同有关部门，在今年10月印发了新版紧密型县域医共体监测指标体系，供各地进行监测评价，进一步强化结果导向，引导各地更好地推动资源下沉，强县域、强基层、保健康，促进提升群众健康水平。

村医中执业医师和执业助理医师占比近半

基层医疗卫生机构的服务能力与人才能力以及服务水平息息相关。提升基层医疗服务能力，核心在于让专业人才“留得住”“干得好”。尤其是多渠道扩充优化乡村人员队伍，势在必行。“我们会同中央编办这些部门，实施大学生乡村医生专项计划，完善基层的人才政策，推动落实县管乡用和乡聘村用。”傅卫说，同时，进一步提升人员素质，组织开展了乡村全科执业助理医师考试，实施基层卫生人才能力提升培训项目。目前，在村医队伍中执业医师和执业助理医师比例已经超过了45%。

为了更好地提高乡村医生的素质能力，打造一支专业化、规范化的乡村医生队伍，从2023年开始，国家卫健委会同中央编办、教育部、财政部、人社部，联合开展了大学生乡村医生专项计划。

据傅卫介绍，截至今年10月底，专项计划录用的近7500名大学生乡村医生都已经陆续走上了工作岗位。2023年专项计划已经招录的大学生，平均年龄24岁，大学本科及以上学历的占到了12.5%，大学专科学历占到了87.5%。“可以看出，这个专项计划确实为村医队伍增添了新鲜的力量，也起到了提升乡村医生队伍学历层次、优化年龄结构的作用。”她说。

如何留住、用好这样的人才？“一方面，我们会同有关部门持续实施好大学生乡村医生专项计划，为农村医疗卫生队伍引进更多的高素质人才。”傅卫说，“另一方面，将进一步加强对已经到岗的乡村医生的管理和培训，针对大学生乡村医生组织开展全面的有针对性的培训，提升他们在医管这几方面综合的服务能力和人文沟通技能，便于他们更好地胜任基层岗位，更好地服务群众。”

同时，傅卫表示，将引导大学生乡村医生和其他符合条件的在岗乡村医生尽快考取执业助理医师或者执业医师资格，并把取得执业或者执业助理医师资格的村医逐步纳入到乡镇卫生院的职称评聘；还会督促各地进一步完善和落实好村医的收入和养老方面的保障政策，提高乡村医生岗位的吸引力。

广西举办“优质服务基层行”健康服务系列活动

本报南宁电（记者庞革平）日前，由广西壮族自治区卫生健康委、自治区中医药局、自治区疾控局、自治区科协联合主办的广西“优质服务基层行”健康服务系列活动在玉林市举行。

本次活动通过广西流动健康科普馆（玉林站）巡展、“名医走基层·健康八桂行”志愿服务、健康文化作品展演、“中医药健康夜市”等多种形式，结合玉林市丰富的历史文化资源和人文底蕴及当地特色需求，为基层群众提供便捷、优质的健康服务。

巡展以“我和我的健康”为主题，设有五大展区，涵盖健康理念、日常知识、疾病预防等，旨在提供沉浸式健康科普体验，提升公众健康素养。该科普馆的启动将为市民提供健康科普平台，推动健康知识普及，提高居民健康素养，助力健康广西建设。

在健康科普文化作品的展演活动中，广西壮族自治区人民医院、柳州鱼峰区疾病预防控制中心、贵港市覃塘区人民医院以及玉林市的多家医疗机构共同呈现了一系列丰富多彩的健康科普文化作品。活动中还巧妙地融入了健康素养知识的有奖问答环节，采用群众易于接触、理解并乐于参与的方式进行健康文化的推广，旨在普及健康的生活方式并树立正确的健康理念。

活动期间，广西医疗卫生机构专家还走进玉林市玉州区南江中心小学、城西第二初级中学、玉林市自来水有限公司，结合群众健康服务需求，针对性开展近视眼防控、心理健康、职业健康等健康知识讲座等。

新视野▶▶▶

抗微生物药物是现代药物的基石之一，而抗微生物药物耐药性的不断增加是一个令人担忧的重大问题。《柳叶刀》日前发表了一项研究，就抗微生物药物耐药的长期趋势进行了全球性分析。

研究发现，由抗微生物药物耐药导致的死亡人数将在未来几十年内稳步上升。未来25年内，全球可能会有超过3900万人死于抗微生物药物耐药菌感染。需要采取果断行动，从而保障人类健康，抵御抗微生物药物耐药的威胁。

如何应对？该研究提出：亟需采取干预措施，包括预防感染、接种疫苗、最大程度减少抗微生物药物的不当使用以及研究新型抗微生物药物等。

抗微生物药物投入使用，出现耐药，于是研发新的抗微生物药物，再次耐药……这种“奔跑中出现的难题，要通过更快的奔跑来解决”的应对之策，使得抗微生物药物与耐药性就像进入了“道高一尺、魔高一丈”的循环中，如今仍没有从根本上解决耐药这个问题，而应用了数千年的中药，为什么很少出现耐药性问题呢？中医是如何解决这个难题的？比如，起清热解暑作用的中药黄连，使用千年疗效不减，没有产生耐药的问题，但是从中提取出来的黄连素在使用的过程中就会产生耐药。

对此，中国中医科学院中医基础理论研究所的林明欣博士讲过，中药很难产生耐药，理由有三：一是中药属于天然药，代谢彻底，不易耐药；二是中医提倡辨证、识机、论治，病机一变，用药跟着变，耐药概率低；三是中医治疗提倡中病即止，这也把耐药的路堵死了，没机会耐药。

展开来说，首先，中药多数是植物，其次是动物药品，矿物药品最少。人类以植物和动物肉类为生存之本，因此，植物和动物药品最适合人体吸收，副作用和流弊少。比如补气健脾的四君子汤，使用的人参、白术、茯苓、甘草，每一味药都是药食同源的。补血的四物汤，当归、川芎、白芍、熟地黄，每一味药也都是药食同源的。有中医调侃：如果把一副中药倒在地上，蚂蚁就会来找了，大枣、杏仁、桃仁、地黄、玉竹、甘草……都是它们最好的食物。扔一把提纯过的药物，恐怕就不能赢得小动物的青睐了。

其次，中医是要随着天时、地理、山川、人物而开方用药的。比如麻疹这个病，治疗的阶段性就很强。中医把它分为三期：初期，治法是辛凉透表，用宣毒发表汤；见形期，治法以清热解毒为主，用银翘散加减以清热解毒，疏风透疹；收没期，治法是甘凉养阴，以沙参麦冬汤加减为主方，以滋养阴液，清化余邪。就这样，中医使用数种药物作用于病原微生物繁殖的不同环节。病原微生物还没来得及产生对任何一种药物的适应能力之前，就已经被消灭掉了，那么就不容易产生耐药性。

第三，张仲景在《伤寒论》中使用承气汤类方剂时，强调了中病即止的重要性。他指出，如果服药后病情得到缓解或消除，应立即停止继续用药，以免对身体造成伤害。这一原则要求在病情大体已去的情况下，要及时调整治疗方案或停止用药，以防药物毒性伤害身体，自然有利于避免耐药。



不久前，在贵州省从江县谷坪乡银上村药藤种植基地，村民在采收药藤。吴德军摄（人民视觉）

中药为何少有耐药性

熊建



日前，贵州省黔西市大关镇七里村农家院子，村医欧祥和妻子余敏为村民检查身体。周训超摄（人民视觉）

高明的医生，不仅要了解病情，更要洞察“人情”。

有一天，我接待了一位在外院经过5天抗感染治疗，病情仍然不见好转的青年肺炎患者。一见到他，我就感觉他的身体状况可能欠佳：一米八几的男孩儿，体重约有220公斤，胸口处还有一道手术疤痕，双下肢色素沉着很严重。通过询问病史，了解到患者曾做过心脏起搏器置入治疗术，双下肢反复出现湿疹，并患有糖尿病，但血糖控制不佳，曾经有过抑郁发作的情况。“身体状况真糟糕。”这是我对这位同龄人的第一印象。

在初次问诊的时候，他略显扭捏，但因为是同龄人，所以我和他沟通起来还算顺利。我问他：“你是一个人来看病的吗？你的家人呢？我需要和家属沟通一下病情。”他打开手机，一边拨打他父亲的电话，一边跟我说他母亲离得远，父亲在北京工作，但他没有时间，来，让他和他电话沟通。

电话沟通后，父亲大致了解了儿子的病情，但在电话快要挂断时，他问了一句让我很奇怪的话：“大夫，我家孩子下周能出院吗？他都在外院治了一段时间了，应该很快就能出院了吧？”比起病情，孩子父亲似乎更

平行病历▶▶▶

了解病情 洞察“人情”

隋焱

关注出院时间。我告诉他：“孩子整体状况不是很好，我们建议多观察一段时间，可能不会很快出院的。”

后来每次查房时，我都会特意和这位患者聊天。久而久之，我们逐渐熟络起来。有一次，在我推着他去楼下做检查的过程中，我又和他聊了起来。他是南方人，我问他：“这边的饭菜是不是不如老家的好吃？”他表示赞同，但他说也习惯了北方的生活。

他说：“因为父亲在北京工作，我从初中就搬来这边上学，但基本都住校，父亲总觉得我在这边能够得到很好的教育。”于是我马上问道：“你妈妈呢？她也在这边工作吗？”他说：“没有，妈妈在老家那边，还有弟弟妹妹需要照顾。”“那你在这边还有什么朋友吗？”我又问他。“以前有的，但是随着搬

到北京这边来往，就都没有联系了。”就生活经历来说，似乎也能解释他一度抑郁的原因了。

后来，他的父亲来探视，刚见到我就问道：“大夫，我儿子啥时候能出院啊？他马上就要去马来西亚上学，如果下个月不能报到的话，他就会延期毕业，他的病情怎么样了？”原来这才是他父亲先前急着让患者出院的原因。

的确，他的病情有了很大好转，如果不出意外的话，按原计划时间出院是没有问题的。不过，为了进一步治愈这位患者，光靠药物的干预是不够的。于是，我和他父亲聊了起来，说道：“像他这么年轻就一身毛病的人可不多见呢。”他苦笑回答道：“是的，因为体质差的原因，从小一感冒就要输液，小

医院还治不好，我可没少带他跑大医院呢。”似乎在父亲心中，小时候体质差的事实成了我这位“朋友”现在身体不好的原因。

我解释道：“体质只是一方面，就糖尿病这个问题来说，他不是I型糖尿病，所以与体质关系不大，而且血糖控制不好也不是体质的问题。再说抑郁这个问题，也是不能完全通过体质来解释的。”我再次问道：“您对他的生活习惯了解吗？”他说：“嗨，我平时也忙，周六日在家的时候就看见他坐在桌子前面学习或者躺床上玩手机，也不咋爱动，不喜欢出去，从小就是这样。”

“显而易见，他的生活习惯不太健康，而且他的体重太重了，如果能够减肥的话，他的健康问题一定能够得到很大程度提升。”他对我的观点表示赞同，但又补充道：“我的话

他不听，让他减肥他不减，我还给他买了一辆自行车让他平时锻炼他也不愿意，您作为大夫和他沟通沟通，帮我劝劝他。”

我答应了他的请求，但也向这位父亲表达了我的观点：医生无法做到一直干预患者的院外生活，家庭成员之间的沟通和感情交流对他的身心健康才是最重要的，还是希望父亲能多花些心思陪伴孩子、鼓励孩子锻炼身体。

最后，患者如期出院了，在离开病房之前还特地和我告别。不知道他们私下里是否已经进行了交流，但两个人都答应我会在生活中作出相应调整。虽然我们将来再见的机会很小，但期待未来我们能在医院以外其他地方偶遇。我相信，那时候看到的应该是一位阳光、健康的年轻男孩。

通过这件事，我想到，高水平的医疗行为是缓解患者病痛的手段，良好的沟通和理解在一定程度上是提升患者生活质量的重要抓手。医疗本身不是目的，而是患者通往健康生活的桥梁。只有把医疗行为和沟通理解两者结合，才是解决患者疾病问题、使患者得到高质量生活的有力保障。

（作者为北京天坛医院2023级全科医科研究生）