

雁江：家庭医生为残疾人撑起“家门口”的康复伞

□ 叶紫林 周希

近日,在莲花街道鸿苑小区内,莲花社区卫生服务中心的家庭医生团队准时敲开了陈文焕家的门。82岁的陈文焕已左半边瘫痪11年。在医生的耐心指导下,他专注地进行稳定性训练。“放松,慢慢来,跟着我的节奏。”家庭医生一边轻声引导,一边评估他的身体状态。

今年6月,残疾人家庭医生签约增值服务在雁江区医疗系统全面铺开。该服务面向符合条件的7周岁及以上持证残疾儿童和成年人,为他们量身定制个性化康复服务。

“我们中心组建了4支家庭医生团队,每个团队由1名医生和2-3名公卫人员组成,为辖区221名残疾人提供健康评估、用药指导、康复建议等个性化康复服务。截至目前,已有170余名残疾人进行了康复训练。”莲花社区卫生服务中心副主任王育沁说。

雁江镇花椒村村民杜林根也是这一服

务的受益者。“我已经完成了三次康复训练,身体状况明显比之前好很多。”他说,家庭医生不仅上门指导康复,还教会了家人日常护理技巧,大大缓解了家庭的照护压力。

据悉,该项目由雁江区残联与雁江区卫健局携手推动,充分考虑残疾人的实际需求,每年为服务对象提供3-6次上门康复训练与护理,尤其对于经济困难家庭的中重度残疾人,实现了服务“全覆盖”,确保政策精准地惠及最需要帮助的人群。服务内容不仅包含运动疗法、轮椅功能训练、作业疗法、偏瘫肢体综合训练等现代康复手段,还巧妙融入针灸、推拿等中医药适宜技术,形成了“中西医结合”的特色康复服务体系,切实助力残疾人提升生活自理能力。据统计,目前雁江区已有3200余名残疾人享受到此项贴心服务。

雁江区卫健局相关负责人表示,将持续扩大服务覆盖面,优化服务流程,加强对家庭医生团队的培训和支持,推动“康复进家庭”服务更加精准、可持续,切实提升残疾人的生活质量和社会参与能力。



家庭医生上门开展康复服务。

携手共发展！

中国医学研究为全球健康注入力量

□ 新华社记者 顾天成 刘祯

近20年间,中国医院开展的医学研究影响几何?在2025年中国国际服务贸易交易会上,知名国际期刊《英国医学杂志》发布《2025中国医院研究影响力报告》,揭示了中国医学研究对全球医学临床诊疗和公共卫生决策发挥的可量化影响,为人类健康注入东方智慧。

报告指出:2005年至2024年间,被引用文章数量最多的十家中国医院发表的文章中,总计有超1.2万篇被全球卫生政策和临床指南文件引用,在全球超过75个国家的卫生政策与临床指南中被引用总次数近3.5万次。

被引近3.5万次,中国研究助力现代医学向纵深拓展——

“报告重点关注了被引用文章数量最多的十家中国医院,包括四川大学华西医院、北京协和医院、中山大学附属第一医院、北京大学第一医院等。”《英国医学杂志》集团中国区负责人孔雨烟介绍。

报告指出,中国医学研究在塑造国际医疗标准、提升医疗服务供给以及改善全球患者治疗效果方面,正发挥着愈发重要的作用……

这一数据的背后,折射的是中国医学界努力提升研究的可见度,特别是在广泛

可及的临床指南和政策中提升影响力,使学术发现更好转化为可操作的医疗实践,支持治疗标准化、改善患者预后。

重症监护拯救患者于死亡线上,而脓毒症是最大的风险挑战之一。北京协和医院内科ICU科室创始人杜斌团队克服中等收入国家脓毒症流行病学数据匮乏等重重困难,建立多中心队列,从不同维度研究疾病负担,丰富了流行病学资料。2021年,他作为首个中国学者受邀参加制定了国际脓毒症临床指南。

始终将论文写在临床一线。2020年,北京大学第三医院运动医学研究所崔国庆团队首创的抱抬抗阻试验和外展外旋抗阻试验,作为“高质量研究”写入美国骨科医师协会指南,并被积极推广和普及。

高质量“中国方案”,有望提升更广大患者的治疗效果——

报告指出,中国医院正逐步产出越来越多的高质量研究,为推动全球医疗进步做出重要贡献,尤其在肿瘤学、心脏病学和传染病学等领域。

以骨髓移植为例,供者来源匮乏曾是世界性难题。2024年2月,中国工程院院士、北京大学血液病研究所所长黄晓军因创立“北京方案”——非体外去T细胞单倍型相合移植技术,荣获国际血液与骨髓移植研究中心颁发的杰出服务奖,为全球血

液癌症患者带来希望。

中国中医科学院首席研究员、诺贝尔生理学或医学奖获得者屠呦呦,从研究中医古籍开始,筛选出中药青蒿的抗疟有效乙醚中性提取物,用“中国小草”与“中国方案”,挽救了全球数百万疟疾患者的生命。

向世界展现中医药独特魅力与深厚底蕴。作为服贸会健康卫生服务专题板块重要组成部分,北京同仁堂第三届中医大会在此期间举行,来自中医界的1300余名专家代表共议传统中医药与现代技术融合;清华大学长聘教授李梢团队自主研发的“基于网络靶标的中医药智能和定量分析技术与系统”,努力将中药的作用机理“说清楚、讲明白”……

经典为根,临床为刃,科技为动力,中国传统医学产、学、研、用正在携手,将东方健康智慧传得更远。

健康路上,努力让每一个群体都不掉队。国家儿童医学中心、北京儿童医院院长倪鑫带领团队开展抗呼吸道感染合胞病毒创新药齐瑞索韦Ⅲ期临床试验,使该药于2025年入选WHO儿童药物优先清单,显示了中国学者在儿童新药研发中的担当与实力。

国家卫生健康委公布最新数据显示,我国在研新药数量占全球数量的比例超过20%,跃居全球新药研发第二位。

聚焦“未来医疗”,探索医工融合、数智升级——

AI儿科医生、5G远程手术机器人、智能眼底照相机、脑机接口……走进位于北京首钢园区2号馆的2025年服贸会健康卫生服务专题展,来自医工融合的中国数智医疗产品,让人更加加热切期盼“未来医院”。

首都医科大学宣武医院赵国光带领团队于2023年10月完成全球首例硬膜外脑机接口治疗颈髓损伤的临床探索。54岁的杨先生因车祸已四肢瘫痪14年。接受手术后3个月,他通过脑机接口辅助外骨骼成功完成“意念喝水”和“抓握”动作。

这项科研成果有望在明年取得脑机接口Ⅲ类医疗器械注册证。

脑机接口、纳米药物递送、人工智能自适应调整……一批创新成果,显示中国医学研究正向体系更完备、技术更先进、特色更突出的前沿探索迈进。

“人人享有健康,是全人类的共同愿景,也是构建人类命运共同体的重要内容。”国家卫生健康委主任雷海潮说,中国政府一以贯之地大力推动医学科技研发,集中力量攻克人类健康面临的共同难题。希望世界各国进一步拓展交流合作的网络,推动医学科技成果在更广范围转化和共享,让全球患者广泛受益。

新华社北京9月14日电

破解“看病难”,从医改中感受民生温度

□ 新华社记者 李恒 彭韵佳

人均预期寿命79岁,婴儿死亡率和孕产妇死亡率持续降低,居民健康水平稳步提高……自我国启动新一轮医药卫生体制改革,医改为14亿多人带来了实实在在的健康获得感。

资源下沉,服务优化,看病之路更顺畅。

“以前做手术总要去城里跑,现在家门口就能解决!”江西省鹰潭贵溪市塘湾镇的饶女士,近日在贵溪市总医院塘湾分院顺利接受了脂肪瘤切除手术。为她主刀的,正是通过贵溪市“医网情深”行动下沉至乡镇的市级医疗专家。

这样一场“家门口的手术”,是我国以改革破局、推动公立医院高质量发展的缩影。

一段时间以来,大医院人满为患,基层医疗机构门庭冷落;城乡之间、区域之间医疗资源分布不均衡……破解医疗资源结构性矛盾,是深化医改必须直面的课题。改革的关键,在于推动优质医疗资源下沉与

区域均衡布局,畅通医疗服务“毛细血管”,强主“主动干预”。

近年来,各地通过组建医联体、医共体,推动大医院专家下沉帮扶、基层医生上派进修,以“大手”拉“小手”,基层医疗服务能力稳步提升;筑牢健康“网底”,开展医疗卫生强基工程,让更多人在“家门口”看好病。

与此同时,取消药品和耗材加成,让公立医院回归公益属性;薪酬制度与绩效考核改革激励医务人员凭技术、靠服务实现价值;实施预约诊疗、移动支付、检查检验结果互认等措施,优化就医流程……更加公平、更有效率、更可持续的健康之路,正在改革中延伸。

降药价,减负担,民生底线更牢靠。

曾经动辄万元的心脏支架,如今降至千元以内;更多糖尿病、高血压等常用药成功集采,为老百姓的医药账单“做减法”……药价“水分”挤出去,民生“温度”升起来。2024年,我国基本医保基金支出2.98万亿元,患者个人负担同比下降

5%左右。

解决老百姓看病贵只是第一步,改革关键还在于看好病。在医保药品目录动态调整机制下,“十四五”以来累计402种药品进入目录,新药、好药进入医保目录呈现“加速度”,为群众看病用药提供更多选择。

目前,我国已建成世界最大基本医疗保障网,参保率稳定在95%以上。

随着改革不断深入,这张保障网还在继续延伸。居民医保人均财政补助标准逐年提高、全面建立职工医保门诊共济保障机制、开通并优化居民普通门诊报销待遇、长期护理保险试点范围持续扩大……从“病无所医”到“病有所医”,再到“病有良医”,医改正以更多可感可及的变化,守护着每个人的健康希望。

关口前移,寿命长了,健康中国根基更稳。

聚焦“主动健康”理念,突出预防为主,医改正推动“以治病为中心”向“以人民健康为中心”转变。

国家基本公共卫生服务经费人均财政

补助标准逐年提高,2025年新增经费聚焦“一老一小”和高血压、2型糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等慢性病患者,服务内容不断拓展;推进65岁及以上老年人认知功能初筛……越来越多暖心服务正呵护全生命周期健康。

优化传染病网络直报系统,提升传染病数据自动分析和预警能力;艾滋病、病毒性肝炎、结核病等重大传染病防治成效显著;从整治环境到倡导文明健康生活方式,爱国卫生运动被赋予新内涵……我国公共卫生防护网织得更牢更密。

一组数据见证改革成效:建成世界上规模最大的疾病预防控制体系和医疗体系;2024年我国居民人均预期寿命达到79岁,比2020年提高1.1岁;居民个人卫生支出占卫生总费用比例下降到26.89%。

医改已进入深水区,仍有不少“硬骨头”要啃,仍需以更大决心、更强勇气持续攻坚,让改革成果更广泛、更公平惠及亿万群众,为健康中国写下温暖答卷。

新华社北京9月15日电

冰箱非“保险箱”！小心餐桌上的“健康刺客”

□ 新华社记者 李恒

生熟砧板分开,鼓励多用减少营养成分损失和保持自然风味的烹饪方式,不建议鸡蛋清洗后再存放……这些餐桌上的小细节,事关你我健康。

9月14日,在2025年全国食品安全宣传周国家卫生健康主题日活动上,多位专家围绕食源性疾病传播、科学膳食等内容进行科普。

“世界卫生组织提出的食品安全五点——保持清洁、生熟分开、做熟食物、安全存放、原料安全,不仅是食品行业的金科玉律,更是每个家庭都应掌握的健康法宝。”中国农业大学食品科学与营养工程学院食品安全系主任程楠说。

沙门氏菌,这个看似陌生的名词,实则是细菌性食物中毒的“头号杀手”。需警惕的是,这种细菌不会导致食物明显变质变

味,易被忽视。

鸡蛋是沙门氏菌污染的常见载体。专家解释,沙门氏菌通过两种途径污染鸡蛋:一是内源性污染,即在鸡蛋形成过程中进入;二是外源性污染,即通过蛋壳渗透。

“鸡蛋应存放在冰箱单独区域,避免与其他食物混放。同时不建议清洗后存放,因为清洗可能破坏蛋壳表面的保护层,反而增加污染风险。”程楠特别提醒。

与沙门氏菌不同,李斯特菌是个名副其实的“冰箱杀手”。程楠介绍,李斯特菌能在低温环境下增加细胞膜中不饱和脂肪酸的比例保持流动性,还能表达特殊的“抗冻蛋白”,防止自身被冻住。它们还会在食物表面形成“生物膜”,就像盖房子一样,这个“房子”能抵御冷冻环境,让细菌在里面不断繁殖。

国家食品安全风险评估中心数据显

示,李斯特菌常见于生食瓜果、蔬菜和冰淇淋,在冰箱中冷藏时间较长的熟肉制品需格外警惕。

专家特别提醒,从冰箱里拿出来的熟肉制品一定要充分加热。对老年人、孕妇和新生儿等免疫力较弱人群,李斯特菌感染可能引起严重并发症,重点人群更需注意饮食安全。

在科学膳食方面,调查显示,我国居民平均每人每天摄入新鲜蔬菜265.9克、水果仅38.1克,蔬菜、水果平均摄入量未达到推荐量。

中国疾控中心营养与健康所营养教育室副主任丁彩琴建议餐餐有蔬菜,每天摄入新鲜蔬菜至少300克,其中深色蔬菜占一半以上;做到天天有水果,每天摄入新鲜水果200至350克。

保留蔬菜营养,在烹饪中要注意什么?丁彩琴建议,蔬菜要先洗后切、急火快

炒、现做现吃,避免反复加热。有些蔬菜如菠菜、茼蒿需要焯水去除草酸,鲜黄花菜和香椿芽也需要焯水去除有害物质。

针对特殊人群,专家建议,肥胖人群应减少高糖水果摄入;糖尿病患者可选择草莓、桃子、柚子等血糖生成指数(GI值)低的水果,在两餐之间食用;高血压人群应多选择富钾蔬菜;高尿酸人群可适量吃水果但需控制总量。

国家食品安全风险评估中心副研究员邓陶陶建议,消费者要学会阅读食品营养标签,营养成分表要重点关注能量、脂肪、糖和钠含量。

国家卫生健康委食品司有关负责人表示,下一步将坚持以风险管理为核心,推进更严谨的标准体系建设,全面推广食品数字标签,持续提升风险监测能力,落实国民营养计划,守护人民群众“舌尖上的安全”。

新华社北京9月14日电

我国发布最新肝炎防治行动计划 加速消除危害

□ 新华社记者 顾天成 刘祯

病情容易发展为肝硬化,罹患肝癌的风险高于常人……病毒性肝炎是全球疾病负担最重的传染病之一,也是全球重要的公共卫生问题。2016年世界卫生大会提出“2030年消除病毒性肝炎的公共卫生危害”目标,我国政府积极响应,持续深入推进病毒性肝炎防治工作。

近日,国家疾控局等9部门联合印发《中国防治病毒性肝炎行动计划(2025—2030年)》,不仅明确“持续夯实免疫屏障”“有效控制病毒性肝炎流行”等核心目标,更从5大维度提出13条具体举措,全面加强病毒性肝炎防治工作。

“硬指标”全面升级——

我国坚持“预防为主、防治结合”的综合防控策略,病毒性肝炎防治取得显著成效。

国家疾控局有关负责人介绍,当前,我国甲肝、戊肝经饮食饮水传播得到有效控制,乙肝、丙肝经输血传播基本阻断,乙肝经母婴传播正在迈向消除。

行动计划提出,从筑牢免疫屏障到提升诊疗能力,新版防治病毒性肝炎行动计划全面升级,要求至2030年:

儿童甲肝、乙肝疫苗全程接种率持续保持在95%及以上;

5岁以下儿童乙肝病毒表面抗原流行率降至0.2%及以下;

慢性乙肝患者诊断率达80%及以上,新报告慢性乙肝患者抗病毒治疗率达80%及以上……

一系列“硬指标”升级,凸显中国政府决心与信心,为消除病毒性肝炎公共卫生危害奠定坚实基础。

“强措施”源头发力——

聚焦阻断源头传播,行动计划提出“为符合治疗条件的乙肝病毒感染孕产妇提供规范抗病毒治疗”“在12小时内,尽早为乙肝病毒表面抗原阳性产妇所生婴儿接种乙肝疫苗、注射乙肝免疫球蛋白”等。

聚焦加大检测发现力度,行动计划提出因地制宜研究病毒性肝炎检测策略,分类实施,“对检查发现的阳性者提供必要的确诊及抗病毒治疗等服务,不具备条件的要及时转诊”等。

中国肝炎防治基金会理事长王宇在今年7月举办的2025年世界肝炎日宣传大会上表示,中国现在的技术条件和卫生服务,可以保护新生儿免受乙肝病毒感染。

“最后一公里”治疗更可及——

当前,我国防治工作仍面临存量患者数量多、全程管理覆盖率不足、整体疾病负担较重等挑战。

对此,行动计划针对性提出,医疗卫生机构优化诊疗流程,对病毒性肝炎患者开展治疗前评估,动员符合条件者接受规范抗病毒治疗;探索互联网诊疗和药品配送模式,加强患者教育和咨询服务;卫生健康、医疗保障等部门支持患者在医保定点零售药店购买乙肝抗病毒治疗药品,并按医保规定结算等举措。

“不仅国家政策大力支持,现在还有安全高效、低耐药的药物使用,患者治疗费用较低。”北京大学第一医院感染病科主任王贵强表示,长期治疗安全性目前已更有保障,患者一定要到正规医院专科接受规范评估和治疗。

国家疾控局传染病防控司有关负责人表示,下一步,将会同有关部门,强化协同配合,加强宣传解读、人员培训,指导各地认真贯彻落实,切实推进病毒性肝炎防治工作取得更大成效。

新华社北京9月13日电

新合成蛋白质可助力清除废弃细胞

新华社东京9月14日电(记者 钱铮)生物体内的废弃细胞如果不能被及时消除,可能引发癌症等问题。日本研究人员日前报告新合成一种蛋白质,可引导吞噬细胞清除废弃细胞,这项成果有望用于开发治疗一些疾病的新方法。

日本京都大学日前发布公报说,人体内每天会产生大量废弃细胞,它们如果正常凋亡,会向吞噬细胞发出“吃了我”的信号,从而被清除。但由于机体老化等原因,有些废弃细胞不能正常凋亡,积聚在体内就可能引发癌症、自体免疫疾病、器官功能障碍等问题。

研究人员开发出一种名为Crunch的蛋白质,它能够引导吞噬细胞清除目标细胞,并且可以根据不同目标细胞的特点,通过替换蛋白质上的相关片段,引导吞噬细胞清除多种细胞。

在动物实验中,研究人员将恶性黑色素瘤移植至小鼠体内,7天后给小鼠注射能识别恶性黑色素瘤细胞的Crunch蛋白质,结果显示,瘤细胞增殖受到明显抑制。

研究论文已发表于英国学术期刊《自然-生物医学工程》。研究团队表示,未来计划将这种蛋白质用于治疗多种人类疾病。

秋季雷雨天喘不上气？医生提醒警惕“雷暴哮喘”

新华社银川9月13日电(记者 邹欣媛 吴天麟)秋意渐浓,北方地区进入过敏高发期,恰逢近期雷暴天气频发,不少人会出现咳嗽、喘憋等症状,严重者甚至可能危及生命。医生提醒,患有哮喘、过敏性鼻炎等基础疾病的人群,需高度警惕“雷暴哮喘”。

宁夏医科大学总医院呼吸与危重症医学科主任医师谭海说,在雷暴天气期间,强风会将花粉、霉菌等过敏原卷入空气中。受雷暴强气流影响,这些过敏原被破碎成更微小的颗粒,极易被人体呼吸道吸入。此外,这些微粒随气流沉降至地面,使得空气中可吸入过敏原的浓度急剧上升。人们吸入微粒后,气道黏膜的通透性将发生改变,使得过敏原更易侵入气道,进而引发过敏反应,导致哮喘急性发作。

“目前,‘雷暴哮喘’的高危人群主要包括患有哮喘、花粉症或过敏性鼻炎的‘老病号’,以及儿童、老年人等免疫力较弱的人群。”谭海说,尽管“雷暴哮喘”的症状与普通哮喘相似,但其危险性更高,且症状持续时间更长。部分患者在引发“雷暴哮喘”后的3年至5年内,可能会持续出现哮喘症状。

医生提醒,“雷暴哮喘”易感人群在雷雨天气前后应预防性使用抗过敏药物,并随身携带哮喘类急救药物。一旦哮喘发作,尽量采取半坐位或坐位,保持呼吸道通畅,确保充足的水分摄入;使用布地奈德福莫特罗、沙丁胺醇等急救药物,每隔20分钟吸入一次。若连续使用3次后症状仍未缓解,一定要及时就医。

在雷暴天气发生前后做好个人防护。医生建议,尽量紧闭门窗,避免外出;即使雷雨过后阳光普照,也应暂时留在室内;如需外出,应佩戴N95口罩、护目镜;回家后及时更换外衣外裤,并使用清水或生理盐水清洗鼻腔和面部,以降低残留花粉引发过敏的风险。