



年纪轻轻查出肺结节?做到这些大可不必慌

中青报·中青网见习记者
余冰珂

让群众在基层看病就医更省心 国家卫健委发布便民惠民服务举措

在我国医疗卫生服务体系中,基层医疗卫生机构一直发挥着重要作用。8月25日,国家卫生健康委在京举行新闻发布会,介绍基层卫生健康便民惠民服务举措有关情况。国家卫生健康委基层司监察专员傅卫表示,基层便民举措实行时间为2023年到2025年,各地在具体推进中,要结合各自实际稳步推进,逐步到位,不搞“一刀切”,也不要求一蹴而就。

为进一步推动基层卫生健康服务更加均衡覆盖城乡社区居民,国家卫生健康委办公厅8月初印发《基层卫生健康便民惠民服务举措》(以下简称《服务举措》),围绕方便居民就医、优化服务提供、简化就医流程、改善服务体验、做好慢病管理、提升签约感受6个方面提出了10条具体措施。

傅卫介绍,各地正在积极推进和落实各项措施,让群众在基层看病就医更加省心、舒心。北京、上海一些社区卫生服务中心已经开展了门诊的延时服务,方便社区居民能够在基层社区得到基本医疗、慢病配药、家庭医生签约、健康咨询等服务。浙江、广东等省份积极推进慢病长处方服务,方便居民特别是老年人配药开药,减少开药频次。吉林、湖南等省份全面推进村卫生室门诊医保结算工作,把村卫生室也纳入医保定点,更加方便村民就近看病开药。

《服务举措》提出,要推进中高级职称医师值守门诊。这一举措的目的是希望提升基层门诊服务质量和水平,更好满足群众在家门口看病的就医需求。但偏远地区的基层机构常常面临人手不足的问题。傅卫指出,基层医疗机构要通过内部合理调配人力,用好自身人手;县区卫生健康委要统筹好二三级医院资源,加强外部力量支援;国家卫生健康委正在推进县域医共体、医联体、医疗集团等建设,实现医共体内部人力资源共享;对于偏远地方、服务人口较少的乡村,可以通过远程医疗、巡诊等方式实现服务下沉。

各地也针对这一问题进行了积极探索。例如,重庆探索“县聘乡用”,每年区县医院,按照新招的执业医师数的80%,置换出来本院一些成熟的专业人员,优先安排中高级职称以上人员到基层服务;山东参照“驻村第一书记”的做法,从二级以上医院累计选派了六批1900余名优秀的业务骨干,到偏远薄弱的乡镇卫生院充实力量……“各个地方的情况差异比较大,也不要要求一蹴而就。我们在总结地方经验做法的基础上,在全国推进这项工作,希望能够逐步惠及更多基层群众。”傅卫说。

在《服务举措》中,家庭医生的作用被多次提及。傅卫介绍,家庭医生以全科医生为主,由各类相关专业医生组成,以综合、连续、紧密服务为主,依托基层医疗卫生机构,如社区卫生服务中心、服务站、乡镇卫生院、村卫生室等平台,通过签约形式,为居民提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务内容。

“目前我国家庭医生数量有限,签约服务起步时间不长,主要面向一些重点人群。”傅卫介绍,国家卫健委积极引导专科医生、二三级医院医师以及一些非公立医院医师,加入到家庭医生队伍中来,扩充服务能力,让签约服务更普及。同时,希望居民更多利用家庭医生签约服务,主动和家庭医生加强联系,建立起双向互动关系,使家庭医生逐步成为社区居民身边的医生朋友。

基层便民措施的推出,需要基层医务人员具备相应的服务能力。如何加强基层医务人员培训和继续教育?傅卫指出,在中央财政支持下,国家卫健委于2018年启动基层卫生人员能力提升培训项目,采取线上线下相结合方式,重点培训乡村医生、全科医生等基层医务人员骨干。截至目前,培训项目线下共培训65万名基层医务人员。线上平台陆续征集并制作5000余堂视频课程,面向所有基层医务人员免费开放,注册学习人数已超180万人。

今年部分地区受灾严重,傅卫表示,国家卫健委指导受灾地区基层医疗卫生机构开展针对性服务,通过中国继续教育的线上平台,有针对性地加强基层医务人员在灾后生活饮用水卫生保障、个人健康教育与防护、场所与个人生活环境卫生处置、灾后常见传染病应急处置等方面的培训,让基层医务人员在防汛抗洪救灾和灾后重建工作中,当好群众的“健康守门人”。

全国居民健康素养水平升至27.78% 提前实现2025年目标值

中青报·中青网记者 刘昶豪

8月21日,国家卫生健康委发布2022年中国居民健康素养监测情况。监测结果显示,2022年我国居民健康素养水平达到27.78%,比2021年提高2.38个百分点,继续呈现稳步提升态势。2022年全国城市居民健康素养水平为31.94%,农村居民为23.78%,城乡相差8.16%。城乡居民健康素养水平较2021年分别增长1.24和1.76个百分点。健康素养水平指具备基本健康素养的人在总人口中所占的比例。判定具备基本健康素养的标准为问卷得分达到总分80%及以上。此次监测在全国(不包括港、澳、台地区)31个省(区、市)的336个监测点开展,其中城市监测点177个,农村监测点159个,覆盖全国336个县(区)1008个乡镇(街道)。2022年健康素养监测对象为15—69岁常住人口。全国共得到有效问卷71842份。

从2012年起,我国持续组织开展全国居民健康素养水平动态监测,城乡居民健康素养水平稳步提升,从2012年的8.0%上升到2021年的25.40%,提前实现了《健康中国行动(2019—2030年)》提出的“到2025年,达到25%”的目标。依据《中国公民健康素养——基本知识技能》,结合主要公共卫生问题,将健康素养划分为6类健康素养,即科学健康观素养、传染病防治素养、慢性病的防治素养、安全与急救素养、基本医疗素养和健康信息素养。

2022年,我国居民6类健康素养水平由高到低依次为:安全与急救素养58.51%、科学健康观素养53.55%、健康信息素养39.81%、慢性病的防治素养28.85%、传染病防治素养28.16%和基本医疗素养27.68%。



医生正在检查冠状病毒感染者的胸片。

视觉中国供图

肺结节形成因素多,减少“心霾”也重要

导致肺结节的原因有很多,由于肺是一个对外开放的器官,所以肺的健康、肺功能和质量,跟每个人接触的室内外空气质量密切相关。生活在雾霾天气较严重地区的人群,在水泥、化工、煤炭和重金属等环境下长时间工作生活的人群,肺的健康会受到不同程度的影响,这部分人群的肺结节发生率明显高于其他地区或其他行业的人群。

不仅仅是室外空气质量,可吸入颗粒物的影响、室内的空气质量对肺健康也很重要。烟草烟雾和可吸入颗粒物PM2.5一样,都属于一类致癌物质,烟草中有7000多种化学物质,几百种有害物质,明确的致癌物质有69种,如果烟民朋友吸烟时间超过20年,每天吸烟超过20支,吸烟指数(每天吸烟支数乘以吸烟年数——记者注)超过400,得肺部疾病,如肺结节和肺气肿甚至出现肺癌的概率要明显高于不吸烟的人群。专家提醒,长时间接触二手烟和三手烟也遵循同样的道理。不吸烟的人如果长时间暴露于二手烟环境,也会受到烟草中的有害物质、有毒物质、致癌物质的危害。三手烟则是烟草烟雾滞留在沙发、地毯、窗帘等室内纺织品和家具表面上,以及烟民的头发、衣服、皮肤上的沉淀物,如果家中有患呼吸系统疾病的老年人、孕妇或儿童,建议烟民朋友在外面抽完烟以后,消除烟草烟雾带给家人三手烟影响,再进居室、卧室。

除此之外,厨房油烟中也含有有害气体,在家煎、炸、爆炒或室内烧烤,都要保证厨房通风,及时排掉油烟,建议家庭主妇在烹调全过程都开着抽油烟机。另外,我们房屋的装修和装饰材料也是影响室内空气品质的重要因素,建材中含有的苯、甲醛元素都是一类致癌物质,新居装修和装饰时要避免在卧室、起居室、老人房和儿童房使用大理石,因为大理石中的氡元素也是世卫组织定义的一类致癌物质。

而“心霾”也是人们容易忽略且应当引起重视

的。支修益认为,在日常生活中,人们应该注意心情的调节、情绪的管理,以保持身体正常的免疫机制。在他看来,“抽烟别抽闷烟,喝酒别喝闷酒。好生闷气、情绪抑郁、容易焦虑都属于‘癌症性格’的一种表现形式。时间长了不仅会长肺结节,甲状腺、乳腺、子宫等各种部位的结节都会产生。”所以,保持良好的心情,善于和家人、朋友沟通交流也是避免得肺结节,以及避免肺结节演变成早期肺癌的最重要因素。

肺结节不等于肺癌,学会科学养肺

肺结节不等于肺癌。对于没有吸烟史、肿瘤家族病史或环境职业暴露因素的人群,肺结节发展成肺癌的比例不到5%,95%以上的人群表现为正常、陈旧、炎性或良性肺结节。

根据癌细胞生长的部位,肺癌分成中心型肺癌和周围型肺癌。长在大气道里的气管、支气管管段支气管管腔里的肺癌叫中心型肺癌,在三级支气管以外的肺组织肺叶里的肺癌叫周围型肺癌。



支修益

中国疾病预防控制中心呼吸病学首席专家
国家卫生健康委员会
国家卫生健康委健康教育与健康促进司
首都医科大学肺病诊疗中心主任
首都医科大学呼吸内科副主任医师

走出实验室,药检员在比武中鉴定药材

“在日常检验科研工作中,我从显微镜里领略了微观世界的‘星辰大海’。”于是,深圳市药品研究院主管中药师罗雅丽开始思考,如何在传承的同时去创新发展。不仅如此,她和团队还开发了“我是药神”小程序,以对战、闯关等形式增强学习趣味性。

中青报·中青网记者 林洁



药检员正在比赛中。

广东省药品检验所供图

加入其中,将中药与艺术、文化、科技相结合,赋予中药鲜活灵动的生命力。罗雅丽希望大家发现它的美,进而激发对中医药的文化自信。作为中国传统文化传播者,她将用创新形式向更多人讲述中药的独特魅力。

广州市药品检验所主管中药师谢美晓,在这次竞赛中获得特等奖。谢美晓告诉中青报·中青网记者,在大学期间,她就参加了第四次全国中药材资源普查,从而对中药从植物到药材、饮片等的加工制作产生了浓厚的兴趣。后来,谢美晓到广州市药品检验所实习,在一次次严谨的实验中得出药品的检测结果,她很享受这个过程,于是决定入行。

谢美晓举了个例子,在工作中,她发现市面上的山慈姑比较乱,其中山慈姑中的冰珠子又更乱,伪品更是五花八门。为了溯本清源,作为山慈姑课题成员之一的她和同事前往云南丽江、大理,四川雅安等种植基地,看到了各种冰珠子(原植物为独蒜兰和云南独蒜兰)的正品与非正品的花。他们从认清植物,到采摘、加工、做实验,通过多方面研究,最终找出了正品与非正品之间的区别及鉴别

方法。

“性状、鉴别、检查、含量测定,是我们工作永恒的四部曲。”汕头市药品检验所主管中药师林晓君描述着自己的日常工作流程,点燃酒精灯,在显微镜下看中药材构造,真假秒鉴;拿起层析缸中“跑好”的薄层板,喷显色剂,紫外光线下成分可见端倪;烘箱里水分蒸发,马弗炉里有机物灰化,崩解仪在模仿“消化”;流动相注入,色谱仪里不停涌现的图谱,药物含量即见真章。她在本次竞赛中获得二等奖。

在林晓君看来,这里是她的另一个“家”,也是“宝库”,她总是很骄傲地向旁人介绍这个“宝库”:古色古香的场馆内,我们精心整理的固化、浸制、蜡页标本色彩鲜艳;不仅能寻到市面常用的药材饮片,还有丰富的近似品种可供分辨;一体化大屏里,2000多种药物的形态和功用随手掌握。看那鱼胶展柜里,近十种商品胶灿烂夺目;小角落里,羚羊角、黄羊角、山羊角静卧仁立,这是上世纪50年代时所里前辈在新疆收集的珍稀药材;可别小瞧了那800份不起眼的黑白蜡叶,那可是20世纪80年代全国中药资源

普查时留下的大潮汕野生资源标本。

出生在甘肃省偏僻山村的王燕明,是深圳市药品研究院主管中药师。她自幼跟随父亲在村口路边感受到药用植物的丰富多样,耳濡目染对中医药产生了浓厚的兴趣。取得中药学士学位后,她从西北来到药用资源丰富的岭南地区。

在药检大家庭里,王燕明多次承担国内外机构组织的中药材真伪鉴别、黄曲霉毒素测定能力验证工作;参与承担《香港中药材标准》、国家药品抽检、国家药品标准制修订等项目。她说,检验能力得到国内外认可,她深感自身的成长与能力的提升。她在这次竞赛中获得二等奖。

“这个特征像鞋子、像电话、像菊花;主要鉴别点是气孔、菌丝体和气管壁碎片、花粉粒。”同样获得二等奖的广州市药品检验所副主任中药师杨洁瑜感到,显微鉴定的难度是最大的,是他们不断交流鉴定经验,互相启发,开阔视野。

广东是中药大省,中医药消费市场规模居全国前列,产业基础雄厚。据统计,2022年,广东全省看中医人数达1.87亿人次,已占全省总诊疗人次的23.3%。此次参赛对象为广东省药品检验系统在岗职工,21支参赛队伍同台竞技。

广东省药品监督管理局党组成员、副局长王玲表示,竞赛项目中的性状鉴别、显微鉴别,需要扎实的知识体系和丰富的实践经验。她说:“希望通过这两项技术比拼,带动全省药检系统的中药材检验专业人员不断积累经验、提高能力,更好地为老百姓把好中药材质量关。”

“让更多的中药产品走出去,不断扩大中医药的影响力。”作为此次的裁判之一,香港特别行政区卫生监督中医药规管办公室中药主任(中药鉴别)陈玉婷表示,掌握好中药材性状鉴定和显微鉴别方法是中药药检工作者的基本功。她希望选手们能以比赛为契机,把在比赛中学到的知识、本领和作风带回工作岗位上去,引导职工在岗位上掀起学知识、比技能的热潮,将检验队伍的业务水准不断提升,促进中医药传承发展,为推动粤港澳大湾区中药标准建设提供更强大的技术支持。

广东省药品检验所党委书记、所长吴群悦表示,组织发起第一届广东省药检系统技术技能竞赛是从推进检验检测领域综合改革角度出发,推动全省药检系统一体化建设的一项重要举措,将有力促进全省药检系统综合能力提升,也是向公众集中展示药检工匠精神,传递“广东药检”正能量的一次机会。