

世界安宁缓和医疗日全国联席会议在京召开——

# 关怀生命的“最后一公里”

本报记者 王美华

健康中国  
奋发有为

每年10月的第二个周六是世界安宁缓和医疗日，旨在凝聚各方力量，让更多的生命享受安宁之惠。

近日，由北京市卫健委发起，中国抗癌协会安宁疗护专业委员会、中国生命关怀协会等支持，清华大学附属北京清华长庚医院等筹办的“世界安宁缓和医疗日全国联席会议”在京召开，与会专家就相关话题进行了深入探讨。

## 安宁疗护始于镇痛

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”，这句话诠释了医学的真谛。当疾病无法被治愈，医学如何帮助患者缓解痛苦、帮助家属走出哀伤？安宁疗护，或许提供了一种答案。

“安宁疗护是为疾病终末期患者及其家属提供一种积极的整体照护，旨在减轻生命末期患者和家属的痛苦，提高他们的生活质量，帮助他们更有效地面对疾病和死亡带来的挑战。”中国工程院院士、清华大学附属北京清华长庚医院院长董家鸿在会上表示，安宁疗护是全生命周期健康服务不可或缺的组成部分，近年来我国安宁疗护事业取得了很大进步，但仍任重道远。

“安宁疗护以症状管理为基础，以人文照护为主线。”清华大学附属北京清华长庚医院疼痛科执行主任路桂军说，离开科技支撑的人文照护是无源之水、无本之木，“对一个疼痛不堪的患者而言，如果不利用医疗技术帮他缓解症状，那么人文层面的心理、家庭、社会、生命意义等话题就无从谈起。”

“安宁疗护患者常见的症状问题是疼痛，尤其是癌性疼痛，它在所有的慢性疼痛里最复杂、最特殊，给患者带来的伤害是最难以忍受的。”天津医科大学肿瘤医院疼痛治疗科主任王昆介绍，癌性疼痛（以下简称癌痛）是最常见的癌症相关症状之一，约25%初诊癌症患者、55%正在接受治疗的癌症患者及66%晚期癌症患者合并有癌痛。癌痛如果得不到缓解，可能会引起或加重患者焦虑、抑郁、失眠、乏力、食欲减退等症状，严重影响患者的生活质量。

“癌痛是一种独立的疾病，癌痛管理与抗癌同等重要。”王昆强调，治疗癌痛不能从单一视角出发，而是需要多学科团队合作进行系统治疗，“治疗癌痛需要进行全程管理，从患者入院就要进行疼痛评估、功能评估等，建立个性化治疗方案，选择适合的疼痛技术，从而最大程度缓解患者的疼痛。”

近年来我国积极推动安宁疗护服务发展，实施安宁疗护人才服务能力提升项目



程 硕 制图 新华社发

## 打造安宁疗护体系

“天上的风吹去流云，像吹去从前的欲望。暮色徐徐降临，亲爱的老头子，我要挨着你，睡了一万年也还爱着，一万年还爱着……”路桂军介绍，这是一位患者生前朗诵的一首诗，在她生命尽头，她想要这样离去。

在路桂军看来，安宁疗护和常态医疗最大的区别就是依从性不同——在常态医疗中，医生希望患者听从自己的建议，从而帮患者恢复健康；当一个人走到生命尽头，医疗科技已经于事无补，这时医生的功能就发生了一些改变，医生需要听患者的，需要尊重并合理回应患者走之前所有的意志和选择，让患者坦然平静地离开。

“每一个善终都是个体化的。我们无法决定生，但是对于死一定有自己的想法。例如我希望穿什么衣服、放什么哀乐、谁来参加我的葬礼，这些如何呈现？首先要学会谈生死，不把死亡作为禁忌话题屏蔽在生活之外。”路桂军强调，“安宁疗护不仅是一种医疗，更是一种文化、一种价值观，我们要立足中国传统文化，打造中国特色安宁疗护体系。”

湖南省肿瘤医院院长肖亚洲介绍，根据最新统计，全球需要安宁疗护的人约6000万，实际上得到安宁疗护的人员只占到12%左右，在很多地方，安宁疗护的需求尚未得到满足。

国家老年医学中心主任王建业表示，安宁疗护绝不是医疗卫生健康



浙江医院医疗照护病房护士长项巧珍在病房内与卧床的患者进行交流。  
新华社记者 徐 昱 摄

部门一家的事情，它需要全社会的关注和参与，需要患者改变理念、需要完善顶层设计、需要培养大量专业人才、需要提升医院管理者的理念。

清华大学医院管理研究院教授杨燕绥建议，做好安宁疗护的制度安排，逐渐形成医疗机构、社区和居家，医养结合，“互联网+安宁疗护”等多种安宁疗护模式。

“我们要在学校、社区、医疗机构等加强安宁疗护的理念宣传，让越来越多的人认识安宁疗护、走进安宁疗护、接受安宁疗护。”湖南省肿瘤医院主任护师湛永毅说，安宁疗护其实就是集合政策资源、社会资源、医疗资源来关怀每一个生命的“最后一公里”，让生命在最后阶段有尊严、有品质、无痛苦、无遗憾。为此，她建议从人才、模式、体系、学科等多方面进行考量，对标国家政策、行业标准，构建“医院—社区—家庭”三级照护体系，推进“身心社精神”四位一体的照护模式，培养从事安宁疗护各个层次的专业人员，提高安宁疗护学科建设水平，推动安宁疗护事业快速发展。

## 加快安宁疗护服务发展

2016年，《“健康中国2030”规划纲要》提出，要为老年人提供治疗期住院、康复期护理、稳定期生活照料、安宁疗护一体化的健康和养老服务。

数据显示，截至2022年底，全国60岁及以上老年人超过2.8亿，占总人口的19.8%。“随着我国老年人口数量不断攀升，患有恶性肿瘤等难以治愈疾病的老年人逐渐增多，对安宁疗护服务的需求也愈发迫切。”国家卫健委老龄健康司一级巡视员张晖介绍，2017年起，国家卫健委启动安宁疗护试点工作；截至目前，3批国家级安宁疗护试点已覆盖全国185个市（区）。

今年7月，国家卫健委确定北京市、浙江省、湖南省为第三批国家安宁疗护试点省（市），天津市南开区等61个市（区）为第三批国家安宁疗护试点市（区）。浙江省温州市公布了2023年提供安宁疗护服务的医疗机构名单，总计74家，比去年35家的2倍还多；截至2022年底，北京市95家医疗机构设置了安宁疗护科，开放安宁疗护服务床位650张……

“安宁疗护是积极应对人口老龄化国家战略的重要举措，需要持续不懈的努力。”中国生命关怀协会理事长李林康表示，稳步扩大安宁疗护试点，推动安宁疗护机构规范化、标准化建设，支持社区和居家安宁疗护服务发展，建立机构、社区和居家相衔接的安宁疗护服务机制十分重要。

以第一批全国安宁疗护试点地区之一的北京市为例，近年来，北京积极推动安宁疗护工作，先后遴选安宁疗护指导中心、安宁疗护示范基地、社区安宁疗护示范中心，出台加快安宁疗护实施方案，将推进医疗机构转型建设安宁疗护中心纳入民生实事项目，为全国安宁疗护服务发展提供经验和借鉴。

据介绍，北京市正逐步完善以社区和居家为基础，机构为补充，综合连续机构和居家相衔接的安宁疗护服务体系，计划到2025年每个区至少设立1所安宁疗护中心，全市提供安宁疗护服务的床位不少于1800张，社区卫生服务机构能够普遍提供社区和居家安宁疗护服务。

张晖表示，下一步，国家卫健委将不断规范安宁疗护服务，总结试点经验，稳妥有序推进安宁疗护工作，协调推动完善安宁疗护服务收费和医保支持政策，“十四五”期间将至少培训5000名安宁疗护医护人员。到2025年，力争建立覆盖试点地区全域、城乡兼顾的安宁疗护服务体系。

本报北京电（申奇）2023年中国罕见病大会21日至24日在京召开。会上，国家卫健委医政司司长焦雅辉表示，截至今年9月底，我国已累计登记罕见病例约78万例，这对了解我国罕见病流行病学、临床诊疗和医疗保障现状具有重要意义，也为制定人群干预策略、完善配套服务体系、完善患者医疗保障制度、提高药物可及性提供了科学参考。

“虽然罕见病单病种患病率低，但由于人口基数大，我国罕见病患者规模庞大。”北京协和医院院长、中国罕见病联盟副理事长张抒扬介绍，目前全世界发现的罕见病超过7000种，约80%的罕见病与遗传有关，约50%的罕见病在儿童期起病。罕见病的防治关键在于早筛早诊早治，以延缓罕见病患者病情进展，提高生活质量。

近年来，为提升罕见病管理水平，国家卫健委开展了一系列工作。今年9月，该委联合6个部门发布《第二批罕见病目录》，我国罕见病目录病种增加至207种。同时，通过建立诊疗协作网、制定诊疗规范、开展医务人员培训、推广多学科会诊模式、建立罕见病质控中心、规划国家罕见病医学中心并制定设置标准等，国家卫健委联合多部门力量，不断提高罕见病规范诊疗能力和照护管理水平。

2019年，我国遴选324家医院组建全国罕见病诊疗协作网，建立双向转诊、远程会诊机制，北京协和医院成为全国罕见病诊疗协作网的国家级牵头医院。各级医疗机构通过中国罕见病诊疗服务信息系统进行罕见病病例诊疗信息登记。

“目前我国罕见病诊疗管理水平已经得到一定提升，但面临的形势依然严峻复杂。”焦雅辉介绍，国家卫健委将按照动态调整机制，对罕见病诊疗协作网医院适时进行调整，及时纳入积极开展相关工作的罕见病诊疗协作网医院以外的医院，并将工作落实不到位的协作网医院剔除出协作网。

焦雅辉表示，未来将结合《第二批罕见病目录》进一步提高医务人员对罕见病的鉴别诊治能力；强化医疗机构间的协同配合，发挥牵头医院辐射带动作用，加快建立与成员医院之间的协作管理制度，畅通双向转诊、专家巡诊、远程会诊通道，打造罕见病诊疗的医联体；持续提升罕见病患者就医体验，打造更有温度的医疗服务。



近日，厦门市红十字会在厦门大学翔安校区开展无偿献血宣传和造血干细胞捐献者资料入库宣传采集活动，学生们踊跃参与。  
徐 林 摄（人民视觉）

## 江苏发布“幽门螺杆菌感染与耐药地图”

本报电（陈渡归）日前，由江苏省泰州市人民政府、中国农工民主党中央健康中国建设工作委员会、中国农工民主党中央委员会主办的“健康中国肿瘤早筛与预防发展研讨会”召开。研讨会上，“江苏省幽门螺杆菌感染与耐药地图”发布。

据悉，江苏省幽门螺杆菌感染与耐药地图是《幽门螺杆菌个体化诊疗及胃癌综合防治体系构建》科研项目中的中期数据。项目采用了国内自主研发的粪便幽门螺杆菌核酸检测技术，首次针对江苏省内自然人群进行幽门螺杆菌感染与耐药流行病学调查。

“感染地图”显示，受检人群幽门螺杆菌整体感染率为30.0%，其中成年人感染率为32.7%，儿童感染率为11.4%。常州、镇江、泰州、徐州、苏州、南通、南京、扬州8个城市的感染率均高于江苏省整体感染率，其中常州感染率最高，为42.9%。

专家指出，儿童是幽门螺杆菌的易感人群，在家庭内部被感染主要发生在12岁前。对于父母均感染幽门螺杆菌的家庭，其子女感染率为69.34%。家中有儿童的成年人应定时检测幽门螺杆菌，发现感染积极根除，生活中注意不共用餐具，不对婴幼儿

进行咀嚼后喂食，避免幽门螺杆菌在家庭内传染。

“耐药地图”显示，成人和儿童对克拉霉素的耐药率均超过50%，其中成人对克拉霉素的耐药率为51.9%，儿童为55.8%；成人对左氧氟沙星的耐药率约40%，儿童为23.3%；成人对呋喃唑酮的耐药率为10%，儿童为4.7%；成人和儿童均对阿莫西林和四环素基本不耐药。同时，江苏省13个地级市的耐药情况差异较大，其中淮安市对左氧氟沙星的耐药率最高，为66.7%；扬州市对克拉霉素的耐药率最高，为69.6%；盐城市对呋喃唑酮和阿莫西林的耐药率最高，分别为20.9%和2.3%。

专家提醒，幽门螺杆菌感染者在接受治疗时应该根据自身耐药情况，选择敏感抗生素，避开已知耐药的抗生素，这样可以大大提升首次根除的成功率。

南京市第一医院消化内科主任张振玉表示，“江苏省幽门螺杆菌感染与耐药地图”包含了许多此前没有的数据，加深了临床上对江苏省内幽门螺杆菌感染与耐药情况的理解，为幽门螺杆菌个体化诊疗和胃癌综合防治体系构建奠定了基础。

## 西安新城举办重阳节主题活动

本报电（赵康）为弘扬中华优秀传统文化，2023年陕西省西安市“我们的节日·精神的家园”重阳节主题示范活动近日在西安新城举办。活动邀请辖区内老年朋友游园漫步，共度重阳佳节。

本次活动以“城市漫步·益”起游园”为主题，结合文明实践活动，将健步走和趣味游戏相结合，精心设计游园漫步路线，设置书法、投壶、知识问答等游戏关卡，吸引了大批老年人前来参加。活动中，老人们一边参与趣味游戏，享受健步走带来的乐趣。

公益集市里，分门别类的公益便

民服务吸引了众多居民打卡参与，现场人头攒动、热闹非凡。“在家门口就能免费剪头发，还剪得这么好，我很满意。”70岁岁的张奶奶对理发师志愿者的手艺赞不绝口。活动结束后，有群众自发加入志愿服务队伍，主动报名参与志愿服务活动。

此次活动由西安市委文明办指导，新城区委宣传部、新城区委文明办、新城区民政局等主办。参与活动的老人表示，此次活动引导广大老年人走出家门、体验健身、增进交流，助力老年人以饱满的热情、乐观的心态积极投入到全民健身运动中来，有利于让老年人在健康中享受快乐。

## 健康视线

### 花样大体育 运动展风采



湖北省襄阳市樊城区2022年4月全面启动“大体育·阳光运动”，将全区学校科学划分成8个体育特色片区，引导学生全员参与到体育运动中，打破“部分学生练，多数学生看”的局面，让学生在阳光体育中茁壮成长。



湖北省襄阳市樊城区2022年4月全面启动“大体育·阳光运动”，将全区学校科学划分成8个体育特色片区，引导学生全员参与到体育运动中，打破“部分学生练，多数学生看”的局面，让学生在阳光体育中茁壮成长。

10月24日，在樊城区开展的体育节活动中，学生们进行了轮滑、舞龙舞狮、竹竿舞、武术操等6项体育运动项目的展示，展现了青少年的朝气与活力。

图①：10月24日，学生们在进行竹竿舞项目的展示。

图②：10月24日，学生们在进行腰鼓项目的展示。

付晓方摄（人民视觉）