



王鹏作(新华社发)



心脑血管疾病和癌症已成为中国居民健康的严重威胁。近日,国家卫健委联合多个部门制定了《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》和《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》。出台这两个方案出于怎样的考虑?两个方案有哪些亮点?多位专家进行了解读。

我国发布心脑血管疾病和癌症防治行动实施方案——

医防融合,慢性病防治在行动

本报记者 王美华

重大慢性病过早死亡率降至15.2%

国家卫健委医疗应急司司长郭燕红介绍,随着经济社会的发展、居民生产生活方式的变化和人口老龄化程度的加深,我国心脑血管疾病、癌症等重大慢性病发病总体呈上升趋势,慢性病死亡人数占到居民总死亡的比例已超过80%。

2016年,《“健康中国2030”规划纲要》提出实施慢性病综合防控战略。为落实好这一规划纲要,2019年发布的《健康中国行动(2019—2030年)》提出15个专项行动,开展心脑血管疾病防治行动、癌症防治行动等重大慢性病防治是其中重要的内容。

“经过多年努力,我国重大慢性病过早死亡率从2015年的18.5%下降到了2022年的15.2%,降幅达17.8%。”郭燕红介绍,这次国家卫健委联合多个部门印发的两个实施方案,目的是进一步细化工作任务和要求,明确工作路径,切实保障防治行动落地生效,到2030年能够达到规定的目标要求。

《健康中国行动—心脑血管疾病防治行动实施方案(2023—2030年)》提出,到2030年,30岁及以上居民高血压知晓率达到65%,高血压、糖尿病患者基层规范管理服务率均达到70%,心脑血管疾病发病率及危险因素水平上升趋势得到有效控制,心脑血管疾病死亡率下降到190.7/10万以下。

《健康中国行动—癌症防治行动实施方案(2023—2030年)》提出,我国癌症发病率、死亡率上升趋势得到遏制,总体癌症5年生存率达到46.6%,患者疾病负担得到有效控制。

郭燕红表示,这两个实施方案注重关口前移,聚焦健康的全过程,突出医防融合,创新防治结合的工作模式,充分发挥国家医学中心和区域医疗中心及社区基层医疗机构和疾控机构的作用,完善慢性病的防治协作网,不断提升防治的服务能力和质量。

心脑血管疾病发病有年轻化趋势

国家心血管病中心主任、中国工程院院士胡盛寿介绍,我国建立了覆盖全国260多个县区的危险因素监测网和400多个县区的发病监测网,全面掌握了心脑血管疾病风险和负担的地域差异和发展趋势。

“心脑血管疾病发病存在年轻化趋势。”胡盛寿表示,改革开放以来,我国经济发展、城镇化带来生活方式转变。在饮食方面,我国居民粗粮吃得越来越少,油脂吃得越来越多。在运动方面,我国居民主动运动锻炼整体不足。同时,工作相关的体力活动水平有明显下降趋势,久坐的比例越来越

高。此外,年轻人还面临心理压力和睡眠不足问题。“对他们而言,培养良好的饮食和运动习惯,保证充足规律的睡眠,建立积极的人际关系,定期接受规范化的体检,都是预防疾病发生的有效措施,应大力推广。”他说。

癌症发病是否有年轻化趋势?对此,国家癌症中心党委书记张勇表示,癌症发病是否年轻化不能一概而论,不同癌症发病的年龄分布差异较大。“例如男性前列腺癌可能在60岁以后逐渐发病,但是女性乳腺癌从30岁开始发病率就逐渐上升了,40—50岁已经是女性乳腺癌发病的高峰期。”他说。

张勇介绍,随着我国人口老龄化程度逐渐加深,癌症的平均发病年龄呈逐渐上升的趋势,老年人的癌症发病在总人口中的占比越来越多。根据国家癌症中心肿瘤登记数据,如果刨除人口老龄化因素的影响,也就是假定人口结构不变,大多数癌症的发病基本保持相对平稳,但是个别癌症,例如前列腺癌发病年龄分布逐渐趋向年轻,而肺癌的发病年龄分布则逐渐上升。

心脑血管疾病要“同防同治”

国家心血管病中心发布的《中国心血管健康与疾病报告2022》显示,我国心脑血管疾病发病率和死亡率仍处于持续上升阶段,全国每5例疾病死亡中有2例死于心血管疾病。

怎样进一步提升我国心脑血管疾病防治能力?

此次发布的新版心脑血管疾病防治实施方案明确,要“实施危险因素控制,降低发病和死亡风险”“强化关口前移,创新心脑血管疾病同防同治路径”。

心脑血管疾病为何讲究同防同治?首都医科大学附属北京天坛医院院长王拥军表示,强调同防,因为心脑血管疾病的危险因素和疾病基础一致,疾病的基础都是动脉粥样硬化,危险因素都是“三高”即高血压、高血脂、高血糖,三个行为因素即饮食、运动、吸烟,同防可以更好地提高一级预防的效果,更好地管好高危人群;强调同治则因为心脑血管疾病是共患病,在得心脑血管病的患者中,将近20%的人会同患有脑血管疾病,在脑血管病患者中也有将近20%的人患有心血管疾病,心脑血管病会增加救治难度,因此,“同治”能使共患病患者治疗效果更好。

“心脑血管疾病是急性发作的慢性病,在发作早期,生命的救治和时间密切相关。”王拥军表示,为了让早期的救治链更为畅通,重点需要做好四个方面的工作:一是教会公众早期识别脑血管病的症状,如牢记“BE FAST”口诀,即难平衡、看不清、面不正、臂难平、语不灵,五个症状只要出现一个,就意味着发生了脑血管病,这时要第一时间拨打急救电话120到医院;二是抓好心脑血管

气温骤降 谨防脑卒中!

如何快速识别脑卒中?

牢记BEFAST口诀 可以帮助我们快速识别脑卒中

BEFAST口诀

前五个字母各代表一个早期症状

最后一个字母是强调 一旦发现上述症状,要尽快拨打急救电话,立刻就医

B—Balance (平衡能力)
指平衡或协调能力减退或丧失,突发行走困难

E—Eyes (眼睛)
指突发视力变化、视物困难或重影等

F—Face (面部)
指突发面部不对称,嘴角歪斜

A—Arms (手臂)
指手臂突发无力或麻木感,通常出现在身体一侧

S—Speech (语言)
指说话含混、无法表达或无法理解他人言语内容

T—Time (时间)
上述症状出现后,请勿等待,立即拨打“120”,以求医疗救助

大脑细胞是不可再生的 发生脑卒中后 每分钟大约有190万个脑细胞死亡

因此,发生急性脑卒中后 越早治疗效果越好

发病后尽快拨打“120”,争取在发病4.5小时内将患者送到有卒中中心的医院接受治疗

新华社(李博)制图 资料来源:健康中国

管病院前急救关键环节,鼓励老百姓尽可能使用救护车,做到上车即入院;三是开展院内能力建设,建设卒中中心和胸痛中心,让院内绿色通道更加畅

通,院内救治时间更短。四是做好人才保障。大医院应建立各级培训中心,进行心血管、脑血管救治介入和溶栓、取栓的培训。

约40%癌症通过改变生活方式等可避免

“癌症是一类可防可控的疾病,大约40%的癌症可以通过控制癌症危险因素、改变生活方式等得以避免。”张勇指出,癌症的形成是多种危险因素长期积累的一个慢性过程,目前被世界卫生组织国际癌症研究机构评定的已确定的人类致癌物有127种,可能的致癌物有95种。

据了解,中国肿瘤登记点覆盖全国98.6%的区县。根据中国肿瘤登记年报测算,全国每年新发癌症病例数约406.4万例。

“我国人口基数大,癌症发病人数较高,但发病率不是世界最高,而是处于世界平均水平。”张勇介绍,我国癌症正处于发展中国家癌谱向发达国家癌谱过渡的阶段。近年来,发达国家高发的癌种如肺癌、结直肠癌、乳腺癌等在我国发病率不断上升,发展中国家高发的癌种如食管癌、胃癌、肝癌等,其发病率和死亡率在我国都有所下降。

张勇介绍,我国发病率位居前五位的癌种为肺癌、结直肠癌、胃癌、肝癌和乳腺癌。其中,男性发病率位居前五位的癌种依次是:肺癌、肝癌、胃癌、结直肠癌和食管癌,女性依次为:乳腺癌、肺癌、结直肠癌、甲状腺癌和胃癌。

如何有效防癌?张勇建议,要践行健康的生活方式,例如戒烟限酒、适量运动、合理膳食、避免阳光暴晒等;注意预防与癌症相关的感染因素,例如幽门螺杆菌、人乳头瘤病毒、肝炎病毒等的感染,适龄人群应尽早接种乙肝疫苗和HPV疫苗;注意保持生活与工作环境的健康,特别要做好职业防护,避免接触职业致癌物。此外,积极参加国家倡导的癌症筛查和规范的防癌体检,以期能够早发现可能的肿瘤。

专家提醒,有癌症家族史、长期吸烟饮酒、有职业暴露史或有乙肝和癌前疾病的患者,要定期做癌症筛查。适龄女性要参加宫颈癌和乳腺癌的定期筛查,达到一定年龄的居民应参与肺癌、结直肠癌、食管癌、胃癌、肝癌等常见癌症的筛查。筛查未发现可疑病变的居民,间隔几年以后可再参加下一轮筛查。

张勇介绍,近年来,我国不断提高癌症早诊早治项目的覆盖范围。上海、浙江、天津、江苏等地将重点癌症筛查纳入政府民生项目,免费向居民提供。国家癌症中心也牵头制定了7个常见癌种的早诊早治指南,癌症早诊率稳步提升。截至2022年,我国高发地区重点癌种的早诊率已经达到55%以上。



生命之源的『保养说明书』

读《话说生命之宫》

王一方

医学是一个顶天立地的学科,一方面在生命科学的前沿地带探幽揭秘,一方面在百姓的世俗生活里疗病却痛。于是,“好大夫”的内涵便大大地延展了:在诊室里,要既能讲“学术方言”,又能说“普通话”;在舆论场里,要既能写高深的学术论文与专著,又能写百姓喜读的科普美文。在我看来,北京协和医院妇产科谭先杰教授就是这样一位医文双修的好大夫。

《话说生命之宫》是谭先杰对其《子宫情话》进行修订之后的版本。女子体内,有一座世界上最精密、最温暖、最神秘的宫殿,它是人类共同的生命之源和乾坤之宫,《话说生命之宫》就是这座宫殿详尽有趣的导游图和保养说明书,它汇女性婚恋孕育的知识、情志、观念于一体,熔医术、医学、医道的传播价值于一炉,充分展现了“复调叙事”的魅力,即通过刻骨铭心的疾苦故事,拨动读者的心弦,激发她们生命的感动—感触—感受—感悟,通过医患间的同情—共情—移情去宣泄、去赋能,继而抚慰苦难,豁达生死。

谭先杰是著名妇产科专家郎景和院士的学生,在北京协和医院的熏陶下,历经了近30年临床生涯的摔打磨炼。妇科是一个以女性患者为诊疗对象的全科格局,协和妇产科就有妇科、产科、生殖、妇科肿瘤、妇科内分泌等若干亚专科,许多临床话题还涉及大内科、大外科诸多亚专科的内容。在专科分化日盛的当下,有的专家眼里“只见树木,不见森林”,乐于在狭小的亚专科领域里“挖深井”,而《话说生命之宫》反其道而行之,立足于女性朋友整体的医疗困惑、保健需求乃至营养、美容等话题,给予全要素、全方位、全流程的专业指导。

文学与医学都是人学,但各有侧重。医学要回答生命是什么、为什么,着眼于治愈疾病、拯救痛苦;文学则要回答生命如何成为当下,当下的生命如何绚烂多姿,着眼于人类痛苦与价值。文学不在完善医学,而是在它的穹顶上打开一个天窗,为知性的躯体插上灵性的翅膀,使得对象的生命变成对话的生命。就生命感悟而言,文学的语境大于医学,人类的痛苦叙事也比疾病诉说丰富,文学还能揭示没有疾病的痛苦以及根源。对此,谭先杰深有感受——《话说生命之宫》里展示的全不是疾苦的话题,还有诸多人生不适、不安的无恙之苦。

这些年来,谭先杰奔波在医学与文学两条道上,在医学科普方面耗费不少心血。他曾好奇地讨教他“您的写作愿景是什么”,他的回答让我惊讶——他的愿景不是未来当作家,也不是当下成网红,而是希望建构一种整体统筹、身心兼顾的“共治”模式,通过平等、参与式的诊疗交往,促使医患双方缔结出共情、共感、共享、共担、共荣的关系,构建出情感、道德、文化、价值共同体。

临床诊室里常常可以听见医生反诘患者:“你懂还是我懂?”“听你的还是听我的?”对此,谭先杰也自有见解,新型医患关系应该是“你懂我也懂,我们好好商量怎么处置。”的确,健康所系,性命相托,任务太重了,此时此刻,“既要听医生的,也要听患者(家属)的。”要构筑这样互信、协商的医患关系,前提是让患者实现“知识自由”,谭先杰正在为此日夜兼程。

(作者系北京大学医学人文学院教授)



近期,浙江台州临海市整合卫生医疗资源,常态化开展各种科普讲座、健康义诊下乡等活动,组织医护人员把健康服务送进社区、村居、企业、学校,把优质医疗资源下沉到百姓家门口。图为临海市汛桥镇近日组织医疗团队在党群服务中心为群众义诊。

杨盼摄(人民视觉)

北京药监上线服务平台 为企业“在线答疑”

据新华社北京电(记者林苗苗)北京市药监局近日在“京通”平台上线“北京器审咨询和预约系统”。企业通过“京通”小程序,可随时咨询医疗器械审评相关问题,工作人员将在不超过5个工作日内予以回复。

北京市药监局医疗器械审评中心主任黄志成介绍,“北京器审咨询和预约系统”开通后,企业通过手机端就能随时提交问题。系统通过权限配置,分流企业的咨

询问题并实现快速响应,还会保留每次的咨询记录,方便企业查询。如果企业需要现场咨询,也可在系统上提交预约申请。据悉,北京市的企业用户通过“京通”入口,完成企业认证后,在“企业服务”界面搜索“医疗器械审评咨询”就可进入该系统。北京市药监局医疗器械审评中心会指派专人在线上给予严格把关后的书面答复,尽量实现非见面审评。

健康视线

桥下空间变健身乐园



近年来,浙江省宁波市为拓展老年人运动、休闲、娱乐等“老有所乐”空间,不断加大城市更新力度,充分利用老旧厂区、桥下空间和城市边角地,打造15分钟步行健身圈,使其成为老年人的运动角、休闲角和幸福角。

图为12月5日,在宁波市鄞州区五乡镇桥下运动场,老人在打乒乓球。

胡学军摄(人民视觉)