

从治病转向健康管理

给未来家庭医生“画个像”

本报记者 张佳星

家庭医生被视为人们健康的“守门人”。“把家庭医生和分级诊疗普及到基层去,还有很多机制问题要解决。”5月5日,中国工程院院士王陇德在中国脑卒中大会上回答记者提问时称,家庭医生不是坐在医院等病人,而应该真正走到百姓身边干预健康,需要新机制的敦促。家庭医生的提法,曾经让民众有些“迷惑”——家庭医生是不是意味着到家里就诊、

是不是等于健康管家? 对于一个有着十几亿人口的大国,以此为目标的家庭医生实现起来相对困难。卫生健康委此前回应:家庭医生并不是都要到患者家里看病,不是私人医生,而是基层全科医生以团队服务的形式管理居民健康。

当前,巨大的全科医生缺口是家庭医生服务亟待解决的问题之一,除了通过激励机制引导人才流向家庭医生岗位,一些先进的制度和

让家庭医生提前干预健康

在英国,家庭医生签约后,按人数国家会拨付总款项,王陇德举例道,这个钱包括什么呢? 包括患者来就诊的钱,包括医生负责地区重点疾病发病率对应的钱。也就是说,如果这个地区疾病发病人数增多,就诊花费增多,医生个人收入就减少。

总量控制使得医生从自身利益出发不希望居民患病。“他们会主动去干预健康,”王陇德说,“英国家庭医生每天要有一小时家访,上班来到单位先处理急诊,急诊处理完去访问两三家家庭,访问家庭的过程中既给家庭解决

疾病问题,还能发现居民的生活中是否有影响健康的因素,做到提前干预、还了解居民的健康保障问题,做到提前控制发病率。”

通过提前干预预防疾病,是家庭医生的优势。王陇德认为,这也是《“健康中国2030”规划纲要》从疾病治疗到促进健康的重要抓手。而目前我国的医保政策仍旧是项目付费制,看多少病人对应多少资金给付,没有起到医生工作分配的杠杆作用。王陇德建议,在敦促家庭医生进“家庭”帮助居民健康管理方面,还需要进行完善机制体制的尝试和探索。

分级诊疗家庭医生可大有作为

首钢医院院长顾晋也认为可以进行医保的制度探索。他表示,医保可以作为引导病人走进社区医院的杠杆。“比如看小感冒,社区看病报销比如说80%,那到大型医院看感冒可能就报30%。如果差距有这么大的话,政策会引导病人前往社区。”

事实上,在香港,这样的分级诊疗就是通过市场的调节进行的。“香港居民如果认为自己感冒了,会去看家庭医生,如果家庭医生判断认为这不是感冒,而是呼吸系统上更严重的疾病,才会写信介绍,患者才能去看专科医生。”香港天下仁心医疗中心市场总监廖美诗说,家庭医生的工作是进行初步分类,让患者能够走到专科医院,避免患者集中到大医院就诊,提高就诊效率。

廖美诗说,香港家庭医生时间基本可以由

“熟人”医生接管居民“全流程健康”

“大部分病人会按照自己的时间找自己的家庭医生,很快看完,没有拥堵。”北京市丰台区方庄社区卫生服务中心主任吴浩说,信息技术的管理,使得社区卫生中心每天有1000多人次门诊量,但外表看却感觉没什么病人。

“我们的团队一般由一名医生和一名护士组成,负责为800到1000名签约的慢病患者实施连续的健康的管理服务。”吴浩说,医生负责常见病和多发病的诊治,以及个性化的指导。护士协助医生做好随访、评估和健康教育。

医生护士打开管理系统时,会获得不同标注提醒出的重点信息。“疑似危重会有红旗警告,常规路径会有适当提醒。”吴浩说,临床诊疗路径会嵌入到医生工作站系统中,医生能够根据症状的描述对疑难常见的问题提供疾病的诊断、检查,合理用药的提醒和建

议。针对疑似危重病人采用红旗警示的方式,提示医生重点的问诊和查体,避免了误诊和漏诊。系统同时提供图文并茂的健康教育内容,便于医生在诊疗的同时向患者进行针对性的健康教育,患者在获得诊疗治疗的同时,还得到健康指导。

“通俗地说,‘连续性’就是熟人门诊。”吴浩认为,全科医学的核心理念在于它的连续性,拥有连续性才可能从整体看患者的健康情况,帮助居民协调、管理和照顾。为此,社区卫生服务中心通过电子化标签,建立了连续的固定签约服务模式,通过定向门诊、预约就诊,使医患之间形成连续固定的服务关系。

“熟人”医生会关注自己管辖内病人的所有就医信息。“无论是否通过我们转到医联体中的大医院,只要是签约患者,他的资讯、住



视觉中国

相关链接

2020年每万名居民拥有2—3名全科医生

国家卫生健康委员会科技教育司有关负责人金生国日前表示,要做好全科专业住院医师规范化培训、巩固完善全科继续医学教育、全面提高职业吸引力,全方位加强全科医生队伍建设。

全科医生在基层承担着常见病、多发病的诊疗和转诊、预防保健等一体化服务。中国医师协会会长张雁灵说,总体数量不足、培训质量不高、职业待遇不高等现状仍使全科医生队伍建设面临挑战。

据新华社消息,为让百姓在家门口看得上病、看得好病,国务院办公厅印发《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》指出,到2020年,适应行业特点的全科医生培养制度

生机构铺展开来,据湖北宜昌市副市长刘伟玲介绍,宜昌市建立全部居民电子健康档案,档案会跟随居民的一生,全科医生会依据档案跟踪居民的健康情况,给出适当的生活习惯的纠正建议等,将卫生健康工作从居民治病转移到管理居民健康上去。

基本建立。城乡每万名居民拥有2—3名合格的全科医生。

“为百姓提供全周期健康服务,需要从培养、使用等各方面让全科医生队伍‘强筋健骨’。”金生国表示,要加强有针对性的继续教育,扩大全科医生转岗培训实施范围,鼓励二级以上医院有关专科医师参加转岗培训,为基层服务能力“造血”。同时,推动改革完善全科医生薪酬制度、拓展全科医生职业发展前景,让好医生“沉下来、留得住”。

张雁灵表示,为加强全科医学理论研究,中国医师协会将加快建立全科专业相关培训学院。同时,强化对培训基地、培训医师等的宣传引导,促进行业自律。

专家提示

哈佛大学研究称 5大习惯有助延年益寿

健康生活方式的重要性怎么强调都不为过。美国哈佛大学一项最新研究就显示,对于成年人来说,保持5大健康生活习惯是使寿命延长10年甚至更长的关键。

这5大生活习惯被研究人员称为“低风险生活因素”,包括坚持健康饮食、每天30分钟或以上中高强度的规律运动、控制体重(身体质量指数控制在18.5至24.9之间)、不吸烟、不过量饮酒。

哈佛大学公共卫生学院研究人员在新一期美国《循环》杂志上发表相关论文称,上述5大生活习惯对于大幅延长预期寿命十分重要。即便只能做到其中一项,也会有明显的降低早亡风险效应。如果这5个方面都控制得很好,那么预期寿命延长的效益也达到最大。

统计显示,5个健康生活习惯全都具备的话,女性最高可延寿14年,男性可能会因此延寿12年。他们共分析了两项大型调查的数据,其中涉及约7.9万美国成年女性长达34年的跟踪调查,以及对约4.4万美国成年男性长达27年的跟踪调查。

春夏交替哮喘易发 准确记录有助控制病情

哮喘是一种顽固的慢性气道炎症性疾病,在春夏交替之际易发。专家提醒,控制哮喘“三分在治疗,七分在自我规范化管理”,患者日常记好“哮喘日记”,有助于控制病情。

作为一种常见慢性气道疾病,哮喘主要临床表现为发作性咳嗽、胸闷及呼吸困难等,除遗传之外,气温变化、花粉、药物过敏等可能是诱发哮喘的因素。

哮喘能否得到有效控制,还与患者日常自我管理有很大关系。“哮喘患者要正确理解疾病,认识到哮喘是可治疗可控制,主动参与到哮喘的控制和管理中去。”重庆哮喘联盟负责人、新桥医院哮喘防治专家王长征教授介绍,患者应记好“哮喘日记”,其中的内容包括当天气温、气压、饮食、运动、生活环境等情况,同时还要做好每日用药、剂量和病情评估情况的记录,以便及时、客观判断哮喘病情的变化。

世卫组织建议 减少饱和脂肪和反式脂肪摄入

世界卫生组织日前建议,每天的热量摄入中来自饱和脂肪的热量不应超过10%,来自反式脂肪的热量不应超过1%,以降低患心血管疾病的风险。

世卫组织的数据显示,2016年全球约72%的死亡与非传染性疾病相关,而非传染性疾病造成的死亡中,约一半与心血管疾病相关。饮食不健康、缺乏锻炼和吸烟等都是导致人罹患心血管疾病的因素。其中,饮食中大量摄入饱和脂肪和反式脂肪,会增加心血管疾病风险。

饱和脂肪主要来自黄油、牛奶、肉类和蛋黄等动物来源的食物,以及可可脂和棕榈油等一些植物中提取的产物。反式脂肪除了一小部分是天然存在外,最主要的来源是人为制造,如炸薯条和甜甜圈等烘烤和煎炸食品。一些餐馆和街头摊贩可能使用的氢化植物油,也是反式脂肪的一个来源。

世卫组织建议,应该用一些含多元不饱和脂肪的食物来代替饱和脂肪和反式脂肪的食物,如鱼类、菜籽油和橄榄油,这能够显著降低冠心病等疾病患病风险。此外,脂肪摄入量不应超过能量摄入总量的30%,以避免体重出现不必要的增长。

医疗界

欧洲批准基因编辑技术 治疗地中海贫血

5月8日是“世界地中海贫血日”。欧洲日前首次批准利用基因编辑技术治疗β型地中海贫血,这种遗传性血液疾病也因此成为欧洲第一种利用基因编辑技术治疗的人类疾病。

这项试验将由总部位于瑞士的CRISPR治疗公司实施。据该公司网站介绍,研究人员将提取患者的一些干细胞,在实验室对干细胞的基因突变区域进行修复,被编辑过的干细胞随后被移植回患者体内,帮助患者产生健康的血红蛋白。按计划,临床试验将在2018年内完成。

研究小组负责人、英国弗朗西斯·克里克研究所的罗宾·弗尔-巴奇奇教授表示,这将是基因治疗技术的一个新起点。

β型地中海贫血患者体内的血红蛋白在婴儿时期数量充足,长大后则被抑制,而缺乏血红蛋白将会引发骨质疏松、贫血、生长缓慢和呼吸不畅。造血干细胞移植是目前临床上唯一能够根治地中海贫血的方法,但找到相匹配的异体捐赠者较难,而且所需费用昂贵。患者往往只能靠不断地输血以维持生命。基因疗法为患者提供了新的自体移植治疗选择。

(以上均据新华社)

不仅能修复创伤,还能抗肿瘤

——科学家眼中“小强”浑身是宝

第二看台

本报记者 叶青

蟑螂提取物不仅能治溃疡、修复创伤,还可抗肿瘤? 是的,你没看错。在科学家眼中,它们浑身都是宝,很多药效功能正在开发中。

近日,顶级学术期刊《自然》子刊《自然-通讯》在线发表了华南师范大学李胜教授团队的论文《美洲大蠊发育可塑性的基因组与功能诠释》。他们解释确认了蟑螂的“断肢再生”能力,认为这与生物的损伤机理有共生性,如果能通过合成等方式,很可能用于人类创伤修复,如溃疡。

为人们所唾弃的蟑螂的神奇本领来自哪里? 大众对此会不会不买账?

误“食”毒物能自我解毒

美洲大蠊是蜚蠊目蜚蠊科的一种蟑螂,“小强”是它的“小名”。“这个词非常贴切,因为它真的很强,具有超

强的环境适应能力和再生能力。”长期研究中,李胜发现“小强”“酸甜苦辣”全都吃,万一吃进去有毒的东西还能通过一个非常复杂的解毒酶系统自我解毒。

对昆虫来说,克服毒素的解毒系统主要包括各种酶和异型物质(杀虫剂、除草剂等)转运蛋白。李胜团队在美洲大蠊中确认了178种细胞色素P450s,90个羧酸酯酶或胆碱酯酶,39种谷胱甘肽转移酶和115种ATP结合盒转运蛋白。和其他蜚蠊目物种比较,美洲大蠊中的P450s扩张最明显。“这些构成了美洲大蠊独特的解毒系统。为什么我们会觉得,很多杀虫剂杀一次‘小强’,就不管用了。因为它的抗药性非常厉害。”他建议,要尽量使用生物药物来防治“小强”,而不是农药。

“小强”头掉了,身体还能活动五六天;腿断了,几天之内就能重新长出来,这些坊间传闻,都被团队证明是真的。李胜表示,生物的损伤机理有共生性,如果能通过合成等方式把“小强”“断肢再生”原理应用到动物模型,就可以更好地进行创

伤修复如溃疡等研究,为人类健康提供帮助。

“小强”还具备强大的免疫能力,无惧病原微生物入侵。“从‘小强’中提取出的抗菌肽,具有广谱的杀菌作用,能抗病毒,相较传统的抗生素,不易产生耐药性且高效。”团队成员朱仕明博士说。

活性提取物修复创面效果奇特

李胜团队在论文中提到,目前已经成为伤口愈合和组织再生处方药的康复新液,实际上就是美洲大蠊的乙醇提取物。

“康复新液是大理学院药物研究所李树楠教授对蟑螂的药用研究成果之一。此药治疗消化道疾病如胃溃疡,效果非常好,很多人慕名前来求药。”大理大学药学与化学学院刘光明教授说。李树楠从1978年开始,投入毕生精力研究蟑螂的药用,利用提取的蟑螂有效成分,还研发出心脉龙注射液、肝龙胶囊等药物,先后取得新药证书4个。目前,第四个抗癌新药美蟾精胶囊正在研发中。

蟑螂存在于3.5亿年以前,是当今世界最古

老的昆虫之一。在我国,其是一味传统中药材,最早收录于《神农本草经》,在《本草纲目》《本草经疏》中均有记载,其活性成分提取物在临床上的应用已30余年。

“能治疗溃疡,主要是由于蟑螂提取物中含有活性成分,能促进干细胞的分裂和分化,从而促进创面修复;而抗肿瘤,在于提取物中的多肽物质,能结合肿瘤细胞,杀伤肿瘤。”朱仕明说,“蟑螂的药效有目共睹,但发挥药效的具体成分暂不清楚,我们正在研究。”目前,团队的研究还处在药效验证阶段,相关实验正在积极开展,大概需要8—10年的时间开发出相关的药物。

不过,专家表示,美洲大蠊确实是所说的蟑螂,但不是大家平时家里见到的。刘光明解释道:“美洲大蠊不是来自美洲,是一个品名,能人工养殖,用于制药的美洲大蠊原料都来自专门养殖基地,养殖中十分卫生,并不会携带各种病毒,可以放心服用。”同时,他也特别指出,家里面四处跑的蟑螂,携带有致病性的细菌、病毒、真菌等,千万不能拿来吃。



(本版图片除标注外来源于网络)

扫一扫
欢迎关注
唠唠健康
微信公众号

