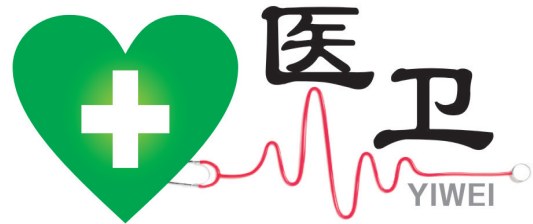


邵医论剑 “术”说风采

2021 年市中心医院手术视频大赛落幕



凝“肾”聚力提高肾病诊疗水平

邵阳日报讯（记者 陈贻贵 通讯员 王利梅）为了进一步加强肾脏病医学领域新知识、新理论、新技术、新思想的交流，解读血液净化技术及相关并发症的最新指南及标准，传递最新学术进展，提高对肾病患者的诊疗水平，12月9日至10日，2021年邵阳市血液净化质控学术年会举行。

本届年会由市中心医院肾内科承办。年会前，开展了精彩的学术讲座，进行了热烈的学术讨论和交流。市中心医院肾内科副主任戴爱明分享了《腹膜透析中心的质量与安全》、邵阳学院附属一医院肾内科主任黎向润分享了《中国肾性贫血诊疗——临床实践指南》、邵阳学院附属二医院肾内科主任李君科带来《血液净化标准操作规程SOP解读》。

年会上，湘雅医院肾内科主任许辉教授分享了《HSP 的早期干预化选择》、市中心医院肾内科主任王小艳分享了《超纯透析液体管理体系临床的意义》、市血液净化中心副主任罗志谋带来了《2021 年血液净化质控总结与目标》、肾内科副主任杨涛讲解了《虫草制剂在肾脏病中的应用》、市中心医院东院肾内科主任莫雄阐述了《CKD - MBD 治疗新进展》、市中心医院肾内科副主任戴爱明解读了《蛋白能量双重干预，直达根源改善 PEW》、市血液净化中心护士长宋春莲介绍了《血管穿刺图在透析患者动静脉内瘘穿刺中的应用》等。专家们的课件生动形象，丰富多彩，经验的分享与交流让参会人员收获满满。

破解用药难

国家医保药品目录已纳入 40 余种罕见病用药

新华社北京电（记者 田晓航 李恒）为破解罕见病患者用药难题，有关部门在行动。记者从 18 日在京举行的 2021 年中国罕见病大会了解到，截至目前，国内共有 60 余种罕见病用药获批上市，其中已有 40 余种被纳入国家医保药品目录，涉及 25 种疾病。

自 2018 年成立以来，国家医疗保障局每年一次动态调整医保药品目录，罕见病用药也在调入之列。同时，通过对罕见病药品谈判准入，罕见病用药价格大幅降低。国家医疗保障局副局长李滔在会上介绍，2021 年共有 7 个罕见病药品谈判成功，价格平均降幅达 65%。

据有关机构估计，我国现有各类罕见病患者约 2000 万人，每年新增患者超过 20 万人。面对日益庞大的罕见病患者群体，用药保障的步伐必须不断加快。

近年来，我国对罕见病治疗药品实施优先审评审批。国家药品监督管理局将具有明显临床价值的防治罕见病的创新药和改良型新药纳入优先审评审批程序，对于临床急需的境外已上市境内未上市的罕见病药品在 70 日内审结。

据介绍，2021 年，国家药监局新批准利司扑兰口服溶液用散等 10 个罕见病药品，用于治疗脊髓性肌萎缩症等罕见病。陈时飞说，这些药品填补了国内相关罕见病治疗用药的空白，为更多的罕见病患者延缓病情发展、提高生活质量带来了希望。

谨防低血糖昏迷

提及血糖异常，很多人的反应都是血糖高了。殊不知，低血糖的危害更是不容忽视。

据北京市卫健委官网消息，发生低血糖时人的表现因人而异并且会逐渐变化，低血糖早期可能出现以下症状：肢体震颤（手脚抖动）、心悸、出汗、饥饿感、头晕、乏力、困倦，若没有及时发现并纠正则会出现：行走困难或感觉虚弱、视物不清、严重时会出现意识模糊或行为怪异、失去意识或抽搐。

北京市卫健委提醒，若出现以下情况应呼叫救护车及时就医：失去意识，不能唤醒；进食糖类物质或静脉注射升糖药物后仍低血糖。切记发生低血糖时不要尝试自己驾车前往医院。

另外，糖尿病患者应规律服用药物和检测血糖，尤其在调整降糖药物后更应该检测空腹及三餐后血糖，随身携带饮料、糖果等含糖类物质，以便及时补充糖分。

值得注意的是，如果患者因低血糖引起意识障碍，不能配合吞咽，不要强行喂服水及食物，以免引起误吸甚至气道梗阻。在保持患者呼吸通畅的同时拨打 120，等待专业医护人员到场开通血管，经静脉补充葡萄糖。体质虚弱者则需要加强身体锻炼，规律饮食和睡眠，避免过度劳累。

（孙红丽）



▲妇科参赛团队竞赛演讲。 唐明业 吴若兰 摄影报道



▲比赛中演出环节。 唐明业 吴若兰 摄影报道

院名专家现场点评，会场嘉宾认真聆听学习，赛场内外不时传来阵阵讨论，再次点燃了邵医人追求更卓越医学技术的热情。

经过各科室激烈角逐，各专家评委打分，最终东院胃肠外科获得一等奖；东院骨科、泌尿外科获得二等奖；东院神经外科、东院肝胆外科、口腔颌面外科获得三等奖；心血管内科、妇科、肝胆外科、神经外科获得优胜奖。

大赛组委会表示，通过此轮手术视频大赛，可以看到当前邵医各专科手术能力的进步空间仍然很大，比如，当前机器人手术还没有开展，三级公立医院服务指南中的关键技术还有缺失等等。

积极应对人口老龄化

我国明确完善老年人健康支撑体系

新华社记者 田晓航

约 1.9 亿老年人患有慢性病，失能、半失能老年人约有 4000 万人……我国老年人“长寿不健康”问题凸显。近日发布的《中共中央 国务院关于加强新时代老龄工作的意见》（以下简称意见）强调把积极老龄观、健康老龄化理念融入经济社会发展全过程，对完善老年人健康支撑体系作出明确部署。

什么是健康老龄化？国家卫生健康委党组成员、全国老龄办常务副主任王建军介绍，这主要是指从生命全过程的角度，从生命早期开始，对所有影响健康的因素进行综合、系统干预，营造有利于老年健康的社会支持和生活环境，以延长健康预期寿命，维护老年人的健康功能，提高老年人的健康水平。

“健康老龄化是推进健康中国战略的重要内容，也是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要举措。”王建军说，意见通过完善老年人健康支撑体系，提高老年人健康服务和管理水平，加强失能老年人长期照护服务和保障，深入推进医养结合，为实现健康老龄化打下坚实基础。

意见提出，提高老年人健康服务和管理水平，在城乡社区加强老年健康知识宣传和教育，提升老年人健康素养。加强老年人群重点慢性病的早期筛查、

干预及分类指导，开展老年口腔健康、老年营养改善、老年痴呆防治和心理关爱行动。

“提高老年人健康服务和管理水平，需要更多研究认识老年人健康状况的规律和特点。”中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心主任吴静说，老年人往往“多病共患”，因而具有多样化的健康需求；不少老年人愿意甚至主动参与健康改善，对此应积极加以引导，更好发挥老年人自身的作用。

老年人“一怕跌，二怕噎”，跌倒是对老年人的一大类健康问题。此外，心脑血管疾病、癌症、呼吸系统疾病、代谢性疾病等慢性病，以及精神心理疾病，在老年人中较为常见。

吴静认为，应继续利用好国家基本公共卫生服务项目这一平台，做好老年人健康管理和慢性病患者健康管理服务，并在各地探索基础上循序纳入更多有助于维护老年人功能健康的内容；同时，大力开展专业性、针对性、持续性、多样性的健康宣传和促进活动，进一步引导老年人本人、家庭、社区主动参与慢性病管理活动。

意见还提出，加强综合性医院老年医学科建设，2025 年二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 60% 以上。

“综合性医院的老年医学科就是针对老年人的患病特点，为老年人开展诊治服务而设计的。”国家卫生健康委老龄健康司司长王海东说，2020 年年底我国二级及以上综合性医院设立老年医学科的比例达到 28%，综合性医院的老年医学科建设仍然存在短板和弱项。

王海东介绍，国家卫生健康委此前已出台老年医学科建设与管理指南，对老年医学科的设置运行、科室管理等作出具体规定，下一步将加强培训和业务指导，提升老年医学科的建设水平和质量。

做好老年健康服务，还离不开老年医学人才素质和水平的提升。王海东说，今年，我国首次将老年医学人才纳入中央财政转移支付卫生健康紧缺人才培养项目，首期在全国培训 3000 多人，未来仍要加强老年医学人才培养。

此外，意见还围绕加强失能老年人长期照护服务和保障，深入推进医养结合等方面作出具体部署。王海东表示，下一步要继续开展预防和干预行动减少老年人失能发生，对失能老年人要提供从居家到社区到机构的全链条的长期照护服务，并开展老年护理需求评估；采取强化医疗卫生机构和养老服务机构的协议合作，实施社区医养结合能力提升行动等举措推进医养结合，方便老年人健康养老。