

舆情日报

北京市卫生计生委

北京市卫生计生委宣传中心

中青华云新媒体科技有限公司

【2017】第 2261 期 10 月 11 日 8 时-10 月 12 日 8 时

目 录

一、医药分开综合改革舆情专题.....	3
1、网民评论.....	3
二、非良性舆情（无）	3
三、今日重点舆情（无）.....	4
四、北京市卫生计生委相关舆情.....	4
1、公立医院转康复的结构之变（北京商报）	4
2、京蒙医疗健康精准扶贫工程显成效（劳动午报）	5
五、其它卫生行政管理机构相关舆情.....	6
1、朝阳区将推广医养结合进家庭（北京晚报）.....	6
2、朝阳老人年内可享“四进”服务（法制晚报）	6
3、流动中医药驿站将全市推广（北京日报、北京青年报）.....	8
4、医疗服务进家 朝阳开始试点（北京青年报）.....	8
5、探秘北京转型康复社区医院：设备启用 病房虚掩（健康界）.....	9

六、公共卫生服务机构舆情.....	11
1、疾控中心：流感病例近期略升（北京晨报）.....	11
2、国庆中秋期间全市疫情平稳（劳动午报）.....	11
七、北京地区医疗机构相关舆情.....	12
1、中西医结合探索抗癌新模式（健康报）.....	12
2、2016 华人地区最佳医院 100 强出炉（健康报）.....	12
3、北京顺义培训健康生活方式指导员（健康报）.....	13
4、上尿路重建创新术式扩大适用人群（健康报）.....	13
5、她给艾滋病患者带来家的感觉（北京晚报）.....	14
6、谢谢这座城市和善良的人（北京晚报）.....	15
7、医生患上白血病 患者帮其渡难关（北京晚报）.....	16
8、食管癌发病风险有多大？可下载计算器自测（北京晚报）.....	16
9、协和医院风湿免疫科医生王迁：平凡话语暖人心（北京晚报）.....	17
10、合理安全使用抗菌药 利己也利他（中国医药报）.....	18
11、男子突发急症 路过医生施救（北京晨报）.....	20
12、首儿所设推拿特色治疗室（劳动午报）.....	21
13、白内障出现症状应及早就医（新华网）.....	21
14、“疼痛管理健康科普行”公益活动在京启动（中国新闻网）.....	22
八、博客及微博、微信公众号监测等.....	23
（一）北京市卫计委相关评论（无）.....	23
（二）北京地区医疗机构相关评论.....	23
九、电视新闻报道.....	23

1、世界精神卫生日 去年 60 多万精神残疾人获康复服务.....	23
2、世界精神卫生日 社区康复给你一个温馨的家.....	24
3、世界精神卫生日 关爱精神患者社区康复不可缺.....	24
4、贾立群：常常帮助，总是安慰.....	25
5、确定百个以上病种 重点推进按病种付费改革.....	26
6、秋季骨关节炎高发 市民避免中招.....	26
7、国家食品药品监督管理总局 解决百姓用药问题关键是创新.....	27

一、医药分开综合改革舆情专题

1、网民评论

习大大，你这规定北京医院挂号 70 元，打狂犬针都不报销，为啥这么贵呢！您这是在撵走我们外地人离开北京，还是想挣我们老百姓的看病钱呢？对我们上社保的人还好，可是有多少人并没有上北京的社保，而且人家来这看病的都是救命的钱，真的是太贵了！我们并不认为您的这个决策是好的。（新浪微博 N 想吃蛋糕）

二、非良性舆情（无）

三、今日重点舆情（无）

四、北京市卫生计生委相关舆情

1、公立医院转康复的结构之变（北京商报）

北京公立医院转型做康复已迈出实质性步伐。10月11日，北京商报记者从业内获悉，日前，经北京市卫计委批准，西城区展览路医院增加“北京市第一康复医院”第二名称，成为北京首家顺利完成公立医院转型康复医院的试点医疗机构。至此，北京在去年、今年分别启动一批、12家医院的转型试点已开始落地，一张连接三级医院和社区医疗机构、社会办康复机构的康复医疗系统网络正在逐步成型。

试点落地

去年，北京启动了首批公立医疗机构向康复机构转型，其中包括西城区展览路医院等6家机构。今年初，市卫计委又启动了第二批医疗机构作为转型试点，西城区广外医院等6家医疗机构榜上有名。据悉，试点医院经过转型后，科室设置将基本符合二级康复医院设置要求，康复工作按亚专业逐步开展。

北京商报记者获悉，本次率先完成转型的西城区展览路医院建于1960年，是一所二级综合公立医院，共设置康复床位80张，康复治疗区面积2000多平方米。目前，展览路医院已累计为北京协和医院、北京大学人民医院、复兴医院等多家三级医院的转诊患者提供康复治疗21万人次。

有业内人士介绍，西城区展览路医院之所以能首个完成转型，是因为该医院早在2009年就开始自主往康复医院方向改革，虽然定位还是综合医院，但很多康复医院所需的基础工作早就开始筹备了，人员框架等也在先期就搭建起来了，相较于其他按照康复医院定位从头开始着手转型的公立医疗机构来说，展览路医院转型难度相对较小。

此外，还有知情人士告诉北京商报记者，按计划，明年北京还可能会选定第三批公立医院转型试点，涵盖医疗机构数量还是6家，第三批18家名单全部公布后，基本各区都会拥有1-2家公立康复医院，之后试点暂时将不再继续扩围，也不会立即放开其他公立医院申请转型康复的口子，而是根据试点情况以及各区康复需求变化再做打算。

双向解困

“不可否认，公立医院愿意转型做康复，一定程度上与医院本身经营情况不尽如人意、需要依靠新的定位引入患者密切相关。”上述知情人士介绍，成为转型试点的医院中，有相当一部分都处于“夹缝”中艰难生存的状态，尤其是那些以前医院收入药占比达到70%-80%的一级、二级医院，长期只担当一个开药医院的角色，在本轮新医改药品零加成改革推开后，它们需要寻找新的收入来源。在这种情况下，承接三级医院下转康复患者，满足社会上日益增强的康复需求，就成为了这些医院的改革方向。

该人士表示，随着试点医院转型逐步展开，这些医院的收入结构将出现明显变化，理想状态是从以前七八成的药占比，变为技术类收益占70%-80%、药占比降低至20%-30%的状态，实现更可持续的发展。数据显示，以展览路医院为例，该医院逐步转型做康复医疗后，2016年与2010年相比，门急诊工作量增加了58.29%，病床使用率增加了10.47%，药占比降低了19.02%。

另一方面，小汤山医院康复中心主任武亮介绍，目前，北京已有的公立康复医院数量非

常少，根本无法实现每个区医联体拥有一家公立康复机构，试点转型后，这些公立康复医院将成为区域医联体中康复医疗的核心，担当康复患者上转、下转的中枢角色。“三级医院中康复患者长期压床，也成为了我国分级诊疗改革的一大阻碍。”上述业内人士表示。

错位发展

近年来，各级政府主管部门有关鼓励社会资本投资医疗机构的表态愈发频繁，康复也成为各路资本紧盯的新蓝海。早在 2012 年，卫生部原副部长马晓伟就表示，我国将鼓励社会资本作为增量进入康复医疗服务领域。2014 年，市卫计委副主任毛羽也提出，北京要鼓励民营资本进入康复、护理以及妇幼等医疗领域。

“然而，时至今日，北京的社会资本投资康复机构仍然存在发展规模、水平参差不齐的情况，各种打着康复噱头做非专业服务的机构仍然存在。”北京社会办康复机构企业代表、英智康复集团运营部高级经理姚珍直言，由于我国对于康复医疗的界定还不是很清晰，所以社会办机构容易出现服务不规范的情况，也很难帮三级公立医院分担下转的病人。上述业内人士也告诉北京商报记者，虽然北京康复医疗行业中社会办机构数量有着绝对优势，但却很难成为患者的主流康复选择，因此，更加规范地管理社会办康复机构，一边鼓励一边加强监管，令这些机构能对公立康复医院形成有效补充，并实现错位发展迫在眉睫。

链接地址：

http://epaper.bjbusiness.com.cn/site1/bjsb/html/2017-10/12/content_382866.htm?div=-1

2、京蒙医疗健康精准扶贫工程显成效（劳动午报）

北京市支援合作办联合市卫生计生委、市医师协会等部门以精准扶贫为着力点，于 2015 年底在内蒙古自治区乌兰察布市兴和县启动了“医疗健康精准扶贫工程”试点工作。

2016 年，在兴和县试点经验基础上，“医疗健康精准扶贫工程”在乌兰察布全市推广实施，取得了显著成效。

“医疗健康精准扶贫工程”分为精准筛查、精准结对、精准管理、精准治疗、精准救助、精准助力 6 个方面。

精准筛查上，北京市积极筹措帮扶资金 3760 万元，协助完成全市 13.7 万建档立卡贫困人口免费健康体检全覆盖。

精准结对方面，北京 60 家社区卫生服务中心和乌兰察布市 60 家基层医疗卫生机构开展一对一帮扶。

在精准管理方面，利用互联网+北京优质医疗资源对 2.78 万因病致贫、因病返贫重点人群实施分类管理。

在精准治疗方面，针对阳性体征困难群众迅速开展复检会诊，及时分级诊疗，并开通“重大疾病转诊绿色通道”，危重症患者转入北京医疗机构精准救治。

在精准救助方面，做好医疗健康精准扶贫工程与地方医疗保险、医疗救助及扶贫兜底政策的有效衔接，推动乌兰察布市定点医疗机构打造“先垫付、后结算”工作模式，通过“基本+补充”、“普惠+特惠”的救助保障机制，降低贫困群众医疗负担。

精准助力则通过协助当地开展家庭医生签约服务、家庭病床、北京专家巡诊等措施，实现稳定精准脱贫。

此外，北京市还会同乌兰察布市派出 42 名医疗专家，完成全县 6917 名因病致贫困难群众健康体检工作，搭建了贫困人口健康管理平台，形成了健康档案动态维护管理机制，做好了对重点人群疾病诊疗和健康干预管理工作。

链接地址：http://ldwb.workerbj.cn/content/2017-10/12/content_58758.htm

五、其它卫生行政管理机构相关舆情

1、朝阳区将推广医养结合进家庭（北京晚报）

记者贾晓宏

今年年内，朝阳区 43 个街乡的 46 个社区卫生服务中心，都将为辖区内的居家高龄、重病、失能、部分失能老人，提供“四进”服务，即：“病床、巡诊、送药、E 网”进家庭；为更多老年居民，提供家门口的慢病管理、基本医疗、康复护理、临终关怀等健康养老服务。

记者从朝阳区卫计委了解到，除了年内在全区推广医养结合“四进”服务外，到 2020 年朝阳区将基本实现医疗卫生和养老服务资源的有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成——每千常住人口康复护理床位数达到 0.5 张；为失能老年人等服务的护养型床位数达到养老总床位数的 70%；区属医疗机构 100% 为老年人提供挂号、就医等“绿色通道”；各医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力明显提升；家庭医生签约服务覆盖全区常住老年人，老年人健康管理率达到 70%。基本满足常住老人的健康养老需求。

据介绍，医养结合“四进”特色服务，主要面向居家高龄、重病、失能、部分失能及计划生育困难家庭的老人开展。其中，治疗型家庭病床的设立，以及可为家庭病床提供的医疗服务，执行北京市价格部门、卫生部门联合下发的《北京市统一医疗服务收费标准》，属于医保规定范围内的费用，纳入医保报销。低保、低收入、计划生育特殊困难家庭中，对“四进”有需求的老人，可以向所在街乡提出申请，由辖区医疗机构进行专业的健康状况评估，评估经费每人专项补助 150 元。对其他因健康状况确有上门医疗服务需求的老年人，朝阳区卫计委按照个人支付一部分、医保报销一部分的原则，在确保安全规范的前提下，指导社区卫生服务中心向他们提供“四进”基本医疗卫生服务。

链接地址：http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182379.htm

2、朝阳老人年内可享“四进”服务（法制晚报）

记者 李洁

2017 年年底，朝阳区 43 个街乡的 46 个社区卫生服务中心，都将为辖区内的居家高龄、重病、失能以及部分失能老人，提供“病床、巡诊、送药、E 网”进家庭的“四进”服务。不仅如此，朝阳区还将为更多老年居民，提供家门口的慢病管理、基本医疗、康复护理、临终关怀等健康养老服务。

记《法制晚报》（微信 ID: fzwb_52165216）者 10 月 10 日从朝阳区卫计委召开的医养结合卫生“四进”示范总结暨推广新闻发布会上获悉上述消息。今后，朝阳区卫生计生委将逐步提升各街乡社区医院和其他医疗机构为居家高龄、重病、失能、部分失能及计划生育特殊家庭老年人提供上门医疗、巡诊、康复、护理服务的能力。

医养结合

“四进”服务年内 46 社区医院推广

朝阳区卫生计生委副主任、新闻发言人杨桦介绍，今年年底前，医疗卫生服务“四进”试点经验将向全区 43 个街乡的 46 个社区卫生服务中心推广。

《法制晚报》记者获悉，朝阳特色的医养结合“四进”服务，包括病床进家庭、巡诊进家庭、送药进家庭和 E 网进家庭。其中，E 网进家庭，是指社区卫生服务中心利用互联网手段，如手机 APP、可穿戴设备、移动监测设备对老年人进行疾病管理，为老人提供预约挂号、线上咨询、健康档案管理等线上服务，实现线上线下互联互通。

目前，医养结合“四进”特色服务，面向居家高龄、重病、失能、部分失能及计划生育困难家庭的老人开展。其中，治疗型家庭病床的设立，和可为家庭病床提供的医疗服务，执行北京市价格部门、北京市卫生部门联合下发的《北京市统一医疗服务收费标准》，属于医保规定范围内的费用，纳入医保报销。

政策补贴

部分特困老人可享免费家庭病床服务

除了服务于上述特定人群，对于低保、低收入、计划生育特殊困难家庭中，对“四进”有需求的老人，也可以由所在街乡提出申请，由辖区医疗机构进行专业的健康状况评估，评估经费每人每次专项补助 150 元。对上述特殊困难家庭的老年人提供上门巡诊，开设家庭病床服务，每人每次对上门服务的医护人员专项补贴 100 元。也就是说，这部分有特殊困难的高龄、重病、失能 / 部分失能老人可享受免费的上门巡诊和家庭病床服务。

功能转变

南磨房、太阳宫社区医院变身康复医院

据介绍，按照北京市“医养结合”工作的统一部署，朝阳区一南一北，南磨房和太阳宫两家社区卫生服务中心，将率先转型为康复医院。记者昨天获悉，目前，南磨房社区卫生服务中心在迁建后，已经部分实现康复医院功能。而太阳宫社区卫生服务中心也将于今年年底完成装修改造，并尽快投入使用。

今后，康复医院将向上承接周边大医院的康复患者转诊；向下对接辖区内居民，特别是常住老人的康复就诊需求。今后，复合多种慢病的重病老人，急症经抢救稳定后，可以不再滞留大医院的急诊抢救室，放心转诊社区，接受专业、规范化的康复护理服务。

便利服务

朝阳开通老人转诊“绿色通道”

除了“四进”服务，朝阳区医养结合还率先实施分级诊疗，为老年人特别是高龄、重病、失能、部分失能及计划生育特殊家庭老年人提供双向转诊“绿色通道”等便利服务。

目前，朝阳区老年人的就医便利，包括：社区卫生服务中心与驻区大医院之间的常规双向转诊，社区康复病床 / 家庭病床的远程会诊，有效引导老人遇小病、常见病、多发病、慢性病在社区就诊等。医保政策也支持老人按病情需要分级转诊。

未来目标

超七成朝阳老人将获健康管理

《法制晚报》（微信 ID: fzwb_52165216）记者还了解到，到 2020 年，朝阳区将基本实现医疗卫生和养老服务资源的有序共享，覆盖城乡、规模适宜、功能合理、综合连续的医养结合服务网络基本形成——每千常住人口康复护理床位数达到 0.5 张；为失能老年人等服务的护养型床位数达到养老总床位数的 70%；区属医疗机构 100% 为老年人提供挂号、就医等“绿色通道”；各医疗卫生机构为居家老年人提供上门服务的能力明显提升；家庭医生签约服务覆盖全区常住老年人，老年人健康管理率达到 70%。

链接地址：http://dzb.fawan.com/html/2017-10/11/content_13991.htm

3、流动中医药驿站将全市推广（北京日报、北京青年报）

记者 刘欢

昨天，第二届北京·西山中医药文化季开幕，流动中医药健康驿站率先在石景山区试点，两辆为老服务专线巴士将开进该区 19 个社区，将中医健康管理服务送到居民家门口。据透露，明年这种流动中医药健康驿站有望在全市推广。

目前，石景山区 9 个街道已建立社区中医药健康驿站，居民在驿站中可享受到自助体检，中医专家义诊和处方指导，学习各种饮食、经穴养生方法等服务。昨天起，该区又为社区中医药健康驿站安上“车轮”，试点流动中医药健康驿站——两辆中巴车上将携带各种便携式健康管理设备，中医药文化微展览，针灸、拔罐、穴位图等中医药义诊服务用品，进入社区服务。“我们还会带领社区居民做一些取材中医药和花草的小制作，比如紫草膏、护唇膏、药皂等，夏天还会教大家熬制去湿汤。”流动驿站工作人员介绍。

该区有关负责人表示，社区驿站加上流动驿站，以点串线带面，力争在两三年间打造覆盖石景山全区 153 个社区的中医药健康管理和养生服务阵地。

市中医管理局局长屠志涛表示，目前全市中医健康驿站的覆盖面并不大，流动中医药健康驿站可充分发挥医药健康巴士“小、快、灵”的优势，更便捷地为社区居民提供健康管理和健康教育服务。预计明年上半年，流动中医药健康驿站有望在全市推广。

链接地址：http://bjrb.bjd.com.cn/html/2017-10/12/content_182607.htm

http://epaper.ynet.com/html/2017-10/12/content_265688.htm?div=-1

4、医疗服务进家 朝阳开始试点（北京青年报）

记者 张小妹

家庭病床、上门体检、送药到家、健康移动监测……从朝阳区卫计委获悉，年内朝阳区 43 个街乡 46 个社区卫生服务中心，都将为辖区内的居家高龄、重病、失能、部分失能老人，提供“病床、巡诊、送药、E 网”进家庭服务，符合条件的特殊困难老人可享受免费服务。

10 月 10 日下午，朝阳区卫生计生委召开医养结合卫生“四进”示范总结暨推广新闻发布会。今年年底前，朝阳区特色的医养结合“四进”服务将在全区 46 个社区卫生服务中心推广，包括病床进家庭、巡诊进家庭、送药进家庭和 E 网进家庭。

围绕床位紧张的问题，朝阳区将在全区推广家庭病床。朝阳区卫生计生委副主任、新闻发言人杨桦介绍说：“一些社区卫生服务中心的床位也比较少，使用率非常高，甚至达到了三级医院床位使用率，总体来看，目前病床资源是匮乏的，所以将一些有住院需求患者的病床直接搬进家里，让患者在家里享受到和医院基本相同的医疗服务。”

具体来说，当患者从三级医院转诊到社区，如果社区床位也饱和，就把病床搬到患者家里，医生、护士定时上门巡诊巡查，进行病房式管理。朝阳区卫计委老妇康科负责人尚煜介绍，大医院和家庭病床可实现双向转诊，并视为连续住院。老年人从家庭病床转出至医院的，只按照家庭病床起付线收费；从大医院出院，转至家庭病床的，不再按照家庭病床起付线收费。

杨桦介绍说，E 网进家庭，是指社区卫生服务中心利用互联网手段，如手机 APP、可穿戴设备、移动监测设备对老年人进行疾病管理，为老人提供预约挂号、线上咨询、健康档案管理等服务，实现线上线下互联互通。

目前，医养结合“四进”特色服务，面向居家高龄、重病、失能、部分失能及计划生育

困难家庭的老人开展。同时，低保、低收入、计划生育特殊困难家庭中，对“四进”有需求的老人，可以向所在街乡提出申请，由辖区医疗机构进行专业的健康状况评估，评估经费每人每次专项补助 150 元。对上述特殊困难家庭的老年人提供上门巡诊，开设家庭病床服务，每人每次对上门服务的医护人员专项补贴 100 元。也就是说，这部分有特殊困难的高龄、重病、失能/部分失能老人可享受免费的上门巡诊和家庭病床服务。

链接地址：http://epaper.yynet.com/html/2017-10/12/content_265692.htm?div=-1

5、探秘北京转型康复社区医院：设备启用 病房虚掩（健康界）

社区卫生服务中心如何转型成为康复医院，在过去并没有成功的经验可供参考，但这条艰辛的转型之路，却被北京市朝阳区一家社区医院趟得分外漂亮。

10月10日，转型成为康复医院的朝阳区南磨房社区卫生服务中心向媒体揭开神秘面纱：10间治疗室全部对患者开放，骨科康复患者络绎不绝，医院内总共100张康复床位已全部到位，但由于消防手续等原因，尚未开始接诊。用朝阳区卫计委副主任杨桦的话说，随着社区卫生服务中心的成功转型，辖区内老人的规范化康复护理服务需要，将会得到更大程度的满足，分级诊疗体系也在这场转型中，变得越来越清晰。

走进：社区里的康复中心患者络绎不绝

这似乎是一场从未有人经历过的转变。

2016年7月，《关于加强北京市康复医疗服务体系建设的指导意见》发布，明确北京部分公立医院将转型为康复医院，治疗床位还要转换为康复床位。新规就此拉开了北京6家社区卫生服务中心命运转变的序幕。

朝阳区依托北京康复医院及小汤山康复医院的康复技术，以南磨房社区卫生服务中心、太阳宫社区卫生服务中心为基础，按照二级康复医院的标准，在硬件建设、科室设置、康复医师等方面，构建连续医疗服务模式，推动预防、治疗、康复三者结合。按照最初的设想，在转型过程当中，财政投入主要用于医院购置康复器械、无障碍设施改造、培训和引进人才等。

健康界在探访中发现，位于南磨房社区卫生服务中心5层的康复治疗区，走廊内装有专门移动无法自理患者的天轨；楼道扶手分为成上下双层；治疗室的门比普通诊室门宽，便于轮椅进出……

“脚继续抬高，很好……”下午4时，在多关节等速评定与治疗室内，康复技师正在帮助一名患有骨关节病的患者进行康复训练，在这名患者之后，还有几人正在排队等候。位于同层的理疗区，患者同样不少。在这一层，总共有10间不同功能的康复治疗室，包括作业治疗室、物理治疗室、高频治疗室、认知功能评定与治疗室、言语吞咽功能评定与治疗室等，帮助患者肢体功能恢复的水疗室正在建设当中。4层则设置为中医特色康复治疗和医养结合区域。

据张亚兰介绍，新中心已于2017年6月开始运营，设置病床248张，包括康复病区100张，老年病区100张，综合病区48张，在康复学科特色方面，突出神经内科、骨专业学科特色。

回首：转型康复？大家当时完全是一张白纸

众所周知，构建康复医疗服务体系是建立连续医疗服务模式、推进医养结合的重要环节。但医院运营得好好的，却要转型成为康复医疗机构，这让刚刚接任南磨房社区卫生服务中心主任的张亚兰也曾在心里犯过嘀咕。“我们过去在社区做传统的‘六位一体’工作，对于康复学科，大家完全是一张白纸。”张亚兰在接受健康界采访时如是说。

康复设备从哪里来？现有医护人员对康复学科一知半解怎么办？如何向原有的老病号解释？尽管疑惑众多，但这在北京小汤山康复医院康复中心主任武亮看来，“都不叫事儿”。位于京北地区的小汤山医院，当年为抗击“非典”而临时修建，疫情结束后几年，转型成为北京规模最大的康复医院。因此，武亮成为这 6 家康复医院转型历程的主要参与者，从医院设置、人员培训到设备采购，都留下了武亮的足迹。

“对于大部分尚未开设康复科的医院而言，康复是个相对陌生的领域，因此只有在保留医院过去功能不变的前提下增加康复床位，才能使医院维持运营，而不会陷入被动。”武亮说。而这一思路，也率先在南磨房社区卫生服务中心得到实践。目前，该中心形成“一院两址”，即原有中心不动，在相隔几公里处新建一所以康复为特色的新院区，并且保留社区卫生服务中心所有功能。

康复科涉及到的疾病种类很广，可以说，任何患者在恢复期都会涉及到康复，但如果医院将康复项目盲目上马，就很容易造成华而不实的设备闲置，或受患者欢迎的设备不够用。为了避免这种情况发生，南磨房地区在前期进行了当地流行病学调查，发现神经内科和骨科所涉及到的康复是百姓最为迫切的需求，因此医院所设置的康复项目大部分是为这两类患者服务。

上马：转型过程并非“平凡之路”

南磨房社区卫生服务中心新址原本是小区的配套设施，早在 2012 年便被确定，但当时并未考虑过“康复”二字，总共 10 层的小楼只是作为普通的社区医院兴建。随着康复特色的确立，医院的内部改造也随之提上议事日程。经历了一年多的改建，这栋小楼焕然一新。

硬件设施是让康复学科在一家医院从无到有的基础。张亚兰表示，仅在购置康复设备上，财政便投入近 5000 万元。除传统的康复门诊和病房外，新增以家庭为单元的居家康复服务，由此形成“三位一体”的康复运行新模式。

硬件到位容易，人才培养却困难重重。为了让康复专业人才准时到位，南磨房社区卫生服务中心副主任任菊操碎了心。安排谁转岗，到哪里接受培训，考试时哪天笔试哪天实操……任菊做得事无巨细。

如今，南磨房社区卫生服务中心的 30 名康复技师和 30 名康复护理人员已基本到位，他们多半是从中医或全科转岗而来，也有少部分属于公开招聘或小汤山康复医院及北京友谊医院专家多点执业。

参与转岗培训的医生并没有抵触情绪，这让任菊大大松了一口气，“技不压身，未来我们的医护人员技能多，服务能力强，在基本工资和绩效考核上会有所体现，大家都懂这个道理。”

展望：将升级成为二级医院 未来不愁患者

病房接诊在即，南磨房社区卫生服务中心的职工都在跃跃欲试，等待服务第一批前来住院康复的患者。目前，中心几乎每天都会接待几位前来“打探”的患者，询问何时能将自己收治入院。任菊透露，比如腰椎退行性病变的老人，或骨折后卧床的病人，为了能提高生活质量，他们都急需正规的康复治疗。

尽管百姓康复理念越来越强，但实事求是讲，多数患者仍然对康复概念了解不多。比如骨折后守着“伤筋动骨一百天”的旧观念不放，不懂这个时期康复的重要性。旧观念无疑会给康复医院带来隐忧，床位开放后，真的会有那么多病人吗？在武亮看来，这并不是大问题，北京几家老牌康复医院多年来一床难求就是鲜活的证明。

不过，坐等患者上门存在太多不确定性，未雨绸缪是张亚兰的行事风格。中心运营之后，张亚兰带领职工在周边组织了多场健康宣教活动，旨在让大家了解康复的重要性，不少居民在活动中豁然开朗，原来困扰自己多年的腰腿疼痛不用放任不管，可以恢复到更好的状态。

让更多患者不必滞留在大医院，放心转诊到社区，康复医院正在分级诊疗中承担着越来越

越重要的职责，南磨房社区卫生服务中心在这场体系建设中被裹挟着走上一条特殊的道路。如果不出意外，中心明年将升级为一家二级康复医院，其既符合社区医院又适用于二级医院的全新模式，备受期待。

转型的脚步不会停歇。据朝阳区卫计委社区科科长张庆诗介绍，太阳宫社区卫生服务中心也将于今年年底前完成装修改造，届时，北京市另一家转型康复特色的公立医疗机构也将开始接诊患者。

链接地址：<http://www.cn-healthcare.com/article/20171011/content-496260.html>

六、公共卫生服务机构舆情

1、疾控中心：流感病例近期略升（北京晨报）

记者 徐晶晶

昨日，北京市疾控中心通报了近期的本市疫情。据悉，上个月，北京市流行性感冒报告病例比前一月上升了 16.10%，另外报告聚集性病例 1 起，犬咬伤病例比去年同期上升超过一成。

根据北京市疾控中心的最新通报，上个月，全市一共报告法定传染病 19 种 9832 例，死亡 22 例。乙类传染病报告比前一月下降了 10.87%，比去年同期上升了 10.68%。其中猩红热比前一月上升了 105.81%，痢疾比前一月下降了 34.49%。在丙类传染病中，流行性感冒比前一月上升了 16.10%，手足口病比前一月下降了 31.76%，其他的感染性腹泻病比前一月下降超过了四成。其他的感染性腹泻病、手足口病和流行性感冒，占丙类传染病报告总数的 96.79%。

另外，今年国庆和中秋长假期间，北京市没有接到人感染 H7N9 禽流感、中东呼吸综合征等重大传染病疫情的报告，也没有收到其他传染病突发公共卫生事件的报告，整体疫情总的来说相对平稳。在 8 天假期中，北京市共报告法定传染病 1402 例，死亡 2 例。值得关注的是，全市共报告聚集性病例 1 起，为病毒性胃肠炎聚集性疫情。

另据本市流感监测系统显示，国庆期间全市 421 家一级以上医疗机构累计报告门、急诊就诊人数 670656 人，流感样病例的人数为 10442 人，流感样病例百分比为 1.56%，与去年同期相比略有上升。另外，全市狂犬病免疫预防门诊共接诊犬咬伤病例 5523 人，与去年同期相比上升 12.71%，全市未接到狂犬病例报告。

链接地址：http://bjcb.morningpost.com.cn/html/2017-10/12/content_461331.htm

2、国庆中秋期间全市疫情平稳（劳动午报）

记者 唐诗

近日，记者从北京市疾控中心了解到，国庆中秋长假期间，全市未接到人感染 H7N9 禽流感、中东呼吸综合征等重大传染病疫情的报告，也未收到其他传染病突发公共卫生事件的报告，全市疫情总体平稳。

据悉，为确保节日期间全市不发生重大传染病的流行，市各级疾病预防控制机构和医疗

机构都实行了 24 小时疫情监测及应急值守制度。10 月 1 日 0 时至 10 月 8 日 24 时，全市共报告法定传染病 1402 例，死亡 2 病例。其中，甲类传染病无病例报告；乙类传染病共报告 296 例，较去年同期的 363 例下降了 18.46%；丙类传染病共报告 1106 例，较去年同期的 1318 例下降了 16.08%。同时，全市共报告聚集性病例 1 起，为病毒性胃肠炎聚集性疫情。

市流感监测数据显示，国庆期间全市 421 家一级以上医疗机构累计报告门、急诊就诊人数 670656 人，流感样病例的人数为 10442 人，流感样病例百分比为 1.56%，与去年同期相比略有上升。

同时，节日期间全市狂犬病免疫预防门诊共接诊犬咬伤病例 5523 人，与去年同期相比上升 12.71%，全市未接到狂犬病例报告。

链接地址：http://ldwb.workerbj.cn/content/2017-10/12/content_58743.htm

七、北京地区医疗机构相关舆情

1、中西医结合探索抗癌新模式（健康报）

记者李琳

近日，由北京大学哲学系、北京医师协会等联合主办的中医影响世界论坛——肿瘤病第一次会议在京召开，就中西医对肿瘤的认识和防治开展深入探讨。

与会专家认为，在肿瘤防治方面，中西医可优势互补，中医药对减轻现代西医治疗的毒副作用，提高免疫和调整脏腑多器官机能，对放疗、免疫治疗的增敏增效，减少复发和转移，延长生存期和改善生活质量都有重要作用。带瘤生存是一个重要的研究方向，要重视肿瘤患者宿主因素的研究和评价，加强宿主抑制肿瘤的能力，而不是仅仅只考虑直接杀灭肿瘤的办法。应加强对中医药及中西医结合治疗肿瘤的基础研究，使中西医结合治疗肿瘤有更大的发展。

全国政协副主席、中国科学院院士韩启德，中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院孙燕教授，中国工程院院士、中国医学科学院肿瘤医院原所长程书钧，全国中医肿瘤医疗中心主任朴炳奎，中国中医科学院基础理论研究所孟庆云教授等出席会议。

链接地址：http://szb.jkb.com.cn/jkbpaper/html/2017-10/12/content_196749.htm

2、2016 华人地区最佳医院 100 强出炉（健康报）

记者姚常房

香港艾力彼医院管理研究中心日前在广东省广州市发布 2016 华人地区医院 100 强及大陆地区医养结合机构 50 强和康复医院 50 强的榜单。中国人民解放军总医院、北京协和医院和香港大学玛丽医院位列 2016 华人地区最佳医院前三名。

2016 华人地区最佳医院 100 强上榜医院中，香港特别行政区 12 家、澳门特别行政区 2 家、台湾地区 19 家、新加坡 10 家，其余 57 家为大陆地区医院。大陆地区康复医院 50 强中有 30 家公立康复专科医院，20 家非公立机构。而大陆地区医养结合机构 50 强中，39 家非公立机构，11 家公立机构。从后两个榜单可以看出，非公立机构力量不可小觑，在康复、

医养结合等领域作用凸显。

香港艾力彼医院管理研究中心主任庄一强表示，“2016 华人地区最佳医院 100 强”的竞争力水平代表了当地最强的医疗实力和最优秀的医疗资源。华人地区最佳医院评价指标有医疗技术、资源配置、医院运行和学术影响力 4 个一级指标。

链接地址：http://szb.jkb.com.cn/jkbpaper/html/2017-10/12/content_196752.htm

3、北京顺义培训健康生活方式指导员（健康报）

特约记者丁云云 通讯员刘伊娜

北京市顺义区近日召开健康生活方式指导员培训会，各镇街道全民健康生活方式行动负责人及健康生活方式指导员共计 200 余人参会。培训围绕合理膳食、科学健走、减盐限油、戒烟限酒、心理平衡等健康生活方式向各位指导员做了业务培训，并对全部人员进行了考核。

健康生活方式指导员要明确自身工作的重要性和职责；从自身做起，做健康生活方式的实践者和传播者；共健共享，与家人、同事、百姓共享资源，共筑健康。北京市顺义区将重点围绕“三减三健”开展健康知识宣教和健康技能普及，使辖区每名居民都成为健康生活方式的受益者。

链接地址：http://szb.jkb.com.cn/jkbpaper/html/2017-10/12/content_196714.htm

4、上尿路重建创新术式扩大适用人群（健康报）

北京大学第一医院泌尿外科李学松主任医师和周利群教授团队在上尿路重建领域不断推陈出新，于 2017 年 7 月在世界著名泌尿外科专科杂志《Urology》在线刊登了关于输尿管重建技术的革新文章。《Urology》在泌尿外科学界被称为金牌杂志，为鼓励技术创新，该杂志专门设立了泌尿外科手术技术栏目。有鉴于这次手术创新在输尿管修复领域的影响力，杂志主编向作者团队发出邀约，在 10 月刊以封面文章形式发表。

这次成果是在以往二十多例标准肠代输尿管治疗经验基础上，研究团队提出的输尿管损伤治疗领域的创新方法，阐述了一种结合膀胱瓣-腰大肌悬吊和肠代输尿管技术的新型尿路重建方式，并通过前瞻性的设计手术方案和详细的随访结果论证了新术式的安全有效性。

文章总结了 2015 年 1 月至 2017 年 1 月，采用 IUPU 技术——膀胱瓣-腰肌悬吊联合回肠代输尿管治疗的 4 例患者。患者均符合长段输尿管损伤，术前肾功能处于回肠代输尿管手术临界值（1.5mg/dl~2.0mg/dl）的标准。4 例患者平均年龄 35.3 岁，所有患者损伤原因均为反复输尿管镜操作所致输尿管长段狭窄。4 例手术全部成功完成，替代肠管长度平均 10cm，平均手术时间 230 分钟，出血量平均 200ml，术中无并发症发生。术后平均随访 12 个月，所有患者肾功能改善（平均 1.3mg/dl），无代谢相关并发症发生，影像学检查示所有患者代输尿管蠕动通畅。

这几例手术的成功，初步显示回肠代输尿管联合膀胱瓣-腰大肌悬吊术是治疗长段输尿管损伤安全可靠的方式，该术式可缩短替代肠管长度，尤其适用于术前肾功能不全的患者。此类患者在以前认为是手术禁忌，不能接受肠代输尿管手术。因此，本项创新的手术技术具有非常重大的创新意义及开创精神。此外，文中严谨而生动的手术技术插图不仅打动了杂志审稿人，更深入浅出地将创新技术展现在读者眼前，让文章增色很多。

上尿路重建是泌尿外科极为重要的一门亚专业，但国内外专门从事这一专业的医生非常

少。主要原因是上尿路梗阻病因复杂，先天发育因素、后天创伤或医源性损伤都可以导致输尿管梗阻，产生肾积水，进一步影响到患侧的肾功能，一部分患者只能被迫接受肾造瘘，严重影响了生活质量。针对各种不同病因的上尿路重建是解决这一问题的有效手段，但也面临巨大技术挑战。近年来，北大医院泌尿外科李学松教授和周利群教授团队对于诸如马蹄肾、肾盂输尿管连接部梗阻、巨输尿管、输尿管息肉、各种原因导致的复杂疑难的多种上尿路梗阻疾病进行大胆探索，总结出了一系列 IUPU（北京大学泌尿外科研究所）手术技术创新，多次在美国泌尿外科年会、欧洲泌尿外科年会等国际顶级学术会议上汇报。总结的创新技术文章接连发表在《Urology》、《International Urology and Nephrology》等泌尿外科专科杂志上，得到了国内外输尿管修复领域的关注和认可。

链接地址：http://szb.jkb.com.cn/jkbpaper/html/2017-10/12/content_196736.htm

5、她给艾滋病患者带来家的感觉（北京晚报）

记者 贾晓宏

在北京地坛医院，有一个专门为艾滋病感染者和患者服务的组织——红丝带之家。十九大代表王克荣是红丝带之家的办公室主任。在这里，没有人称呼她为王主任，艾滋病感染者和病人都亲切地称呼她王姐，更年轻的感染者或患者则称呼她为王阿姨。他们说，王克荣给艾滋病感染者和患者带来了家的感觉。

▶ 针对患者的建议写了一本子

1997年，王克荣所在的病房开始收治艾滋病病人。20年后，当年那个曾经紧张不安的小护士已经成为艾滋病感染者和艾滋病患者的“家人”。党的十九大即将召开，王克荣光荣地当选为党代表。这些天，王克荣一直走在各大医疗机构，广泛地搜集意见和建议，“我要把基层的声音真实地反映上去，这是我们党代表最重要的职责之一。”

十一长假期间，她整理着自己的记事本，本子上的字迹密密麻麻。她在本子上记录着：一些艾滋病患者就医时会被拒绝，呼吁社会减少对艾滋病患者的歧视；建议在各地开放综合医院作为艾滋病的定点医院……除了针对艾滋病患者和感染者们的建议，王克荣还整理了基层党员的其他建议，“争取能更全面地反映基层的声音。”

▶ 和患者相处有时特别惊险

从一名小护士到红丝带之家的领头人，这中间，王克荣经历了十多年的努力。“其实，我们病房刚刚收治艾滋病患者时，我也很紧张。”王克荣还记得当时医务人员进入病房时，都要全副武装。后来，一位患者的故事让她改变了想法。

患者老李是一个工厂的车间负责人，有一天，车间着火了，所有人都往外冲，只有他毅然逆行冲进火场，关闭了可能会引起大爆炸的阀门，但自己却被严重烧伤。在后来的治疗中，他多次输血，很可能是在某次输血时感染了艾滋病病毒。

王克荣被这名患者感动了，从那时开始，她就想着要多为艾滋病患者做些什么。王克荣发现，艾滋病患者在身体遭受痛苦的同时，还面临着精神上的痛苦，仅在病房里关心艾滋病患者是不够的，他们在走出医院后，心理上以及融入社会生活等方面都需要帮助。于是，王克荣的手机里渐渐存上了艾滋病患者和感染者的电话，微信里面多了很多艾滋病患者和感染者好友。每天无论多忙，晚上王克荣都会腾出一段时间给患者。她常告诉艾滋病患者和感染者：“有急事就打电话，微信我一定回。”

在和艾滋病患者相处中，王克荣也曾有过特别惊险的经历。有一次，一个艾滋病患者突然癫痫发病，咬破了自己的舌头，被紧急送到医院。当时她负责护理，在她往病人嘴里塞牙垫的瞬间，被抽搐不止的病人一口咬住了手。“当时只感觉钻心的疼，手套也破了，上面全

是血……”她立刻到洗手池边反复冲洗，后来她发现，尽管手上留下深深的牙印，但没有破皮，简单消毒、冲洗过后，她又开始工作。

▶ 30 多年帮助数千名患者

截至目前，北京红丝带之家志愿者团队的志愿者累计已超过 2 万人，常驻志愿者达 300 余人，其中有大学生、专科护士以及 20 余名同伴教育员。王克荣正积极在全国推广国外先进的艾滋病个案管理经验——专职人员作为个案管理师，可为新确诊艾滋病病毒阳性的感染者或患者进行为期 3 个月的治疗前咨询和准备、服药依从性教育，然后转入红丝带之家，进行长期管理。过去，艾滋病患者确诊后要去疾控部门申请审批，再回到医院治疗，这个过程往往要花费一个半月时间。自从有了个案管理的绿色通道，病人从发现确诊艾滋病病毒阳性到治疗的时间大大缩短，最快只要 6 天左右。王克荣说，个案管理模式让病人更好地在医院接受长期随访，好好吃药，不仅很好地抑制了病毒，病人还能正常生活和工作。

1984 年，王克荣来到北京地坛医院工作，三十多年间，她接触过二十多种传染病，帮助过数千名艾滋病患者，她用无私的爱，温暖着这个特殊群体，帮助他们重建生命的希望。

链接地址：http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182368.htm

6、谢谢这座城市和善良的人（北京晚报）

9 月 28 日，本报报道了 13 岁女孩李静的故事。她患有肝母细胞瘤，但是，她的坚强打动了很多人。报道后，晚报读者们纷纷伸出援手。据李静的父亲李合顺统计，目前他们共收到善款 15 万余元，其中，西城区一位 80 多岁的沈姓老人，通过银行转账的方式给孩子捐了 5 万元；301 医院的医护人员也为孩子筹集了 2 万元捐款；还有很多爱心市民通过各种方式，纷纷给李静留下了一份心意……

在京城各个角落，很多素不相识的人，正通过这个坚强的小姑娘而结缘；这座城，对于小李静而言，也充满了温度和温情，给了她继续前行的动力和希望。

病情曾一度反复

在经历了近两个月的治疗之后，上月底，李静接到了可以出院的消息，医生建议让她回家休整一段时间，以便后期更好地恢复。一家人与病魔抗争了大半年的日子终于告一段落。国庆长假前，一家人高高兴兴地坐上了回河北老家的火车。

在得知李静回家的消息后，她的老师和同学们纷纷都来看望她。在家里，李静翻阅着同学们送来的课外书，一想到很快就能回学校上学，她就开心得不得了。然而，就在大家纷纷祝福李静早日康复时，父亲李合顺发现女儿的肤色愈发枯黄，甚至比住院期间还要严重，一家人的心又揪了起来。

回家的第三天，李静来到当地医院进行复查。结果显示，她的总胆红素这一项，数值达到了 500umol/L 以上，这比正常人足足高出了 10 倍。李合顺担心孩子出现意外，带着李静连夜乘坐火车又回到了北京。

晚报读者伸出援手

中秋节前，李静再次住进了 301 医院，通过药物治疗，胆红素的数值终于慢慢降了下来。而这时候，关注她的北京人也慢慢多了起来。

国庆期间，一位头发花白的老人辗转坐车来到医院看望李静。看着这个面黄肌瘦的小姑娘躺在病床上，老人心疼得湿了眼眶。李合顺说，老人临走前，塞给他 1000 元钱，让他给孩子多买一些爱看的书籍。还有很多爱心读者，虽然没有时间到医院看望李静，但是纷纷汇钱给她表达自己的一份心意。

前天，李合顺到银行取款时，发现卡里莫名多了 53000 元钱，其中，一个账号汇来了 5

万元钱。面对这笔巨款，起初，他以为是别人汇错了，所以一直都没敢动用这笔钱。后来，医院护士站的护士告诉他，有位老人3次打来电话询问孩子的身体状况。之后不久，老人又打来一个电话说，给孩子汇了5万块钱，希望尽自己的绵薄之力帮孩子渡过难关。经过记者了解，这位老人姓沈，年逾八旬，家住西城，因腿脚不便无法到医院看望，所以选择了汇款的方式。

“他们与孩子无亲无故，这么热心地帮助我们，我连声谢谢都没能当面说，心里很过意不去。”李合顺哽咽着说，这些捐款当中，还有3000多元依然不知是谁所捐、从何而来。

目前，在社会各界的帮助下，小李静此前的医药费已经结清，目前她依然在医院接受治疗。李合顺说，这次，他想把孩子的病彻底治好再回家，另外，就是再次希望通过《北京晚报》，向所有关心、帮助过女儿的好心人表示感谢。

链接地址：http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182384.htm

7、医生患上白血病 患者帮其渡难关（北京晚报）

记者李环宇

昨天，在望京社区网上，一条“望京凌和医院王大夫患白血病，请大家帮帮他”的帖子引发了不少网友的关注，一些被王大夫治疗过的居民纷纷给他募捐和留言，希望王大夫能够渡过难关。

王大夫名叫王江峰，39岁，是陕西宝鸡凤翔县人，18岁的时候参军入伍，成为一名军人。转业后，一直从事医疗康复工作。今年7月底，他的右手大拇指被划伤，半个多月都不见好，于是到医院检查，结果被查出患有急性髓性白血病。

对于这样的诊治结果，王江峰感觉天都要塌了，因为他是家里的顶梁柱，上有年迈的父母，下面还有两个孩子。在激烈的思想斗争之后，王江峰决定接受治疗，可是第一期化疗结束的时候，他发现自己对药物治疗有耐药性，还需要对治疗方案进行更改。

由于抵抗力低发生了感染，医院下发了病危通知书，每天用于抗感染和化疗治疗的费用在6000元，大部分治疗的药不在医保报销范围内，日子过得捉襟见肘。无奈之下，王江峰选择了慈善众筹项目。

在望京网论坛里，一些曾经接受过王大夫治疗的患者也纷纷捐款留言，为他鼓劲：“王大夫虽然不是我的主治医生，但因为我经常去，都非常熟悉。我妈妈也经常去那里按摩。没想到，王大夫得了白血病，他的同事每天帮他转发筹款的微信，我跟家人都捐了款，但毕竟力量有限，所以，我想帮他，让朋友们也帮帮他。他平常为我们消除病痛，现在需要我们的帮助了。”“虽然不是我的主治医师，但我也认识王大夫。已经捐款，加油！”“王大夫我也认识，十一前去按摩听说这事的时候我也很震惊，当时就给捐了款，希望他能早日康复。”而在众筹的网站上，捐款的除了一些患者，也有王江峰的同事。不少人还留言鼓励他要战胜病魔，早日渡过难关。

链接地址：http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182391.htm

8、食管癌发病风险有多大？可下载计算器自测（北京晚报）

记者贾晓宏

全世界近半食管癌患者在中国，如何能让这些患者在早期进行必要的胃镜筛查？[北京大](#)

学肿瘤医院柯杨教授团队近日在国际学术期刊上发表研究论文,报道了我国首个适用于大规模人群筛查的食管癌风险预测模型,为我国食管癌人群防控的精准化提供了重要的风险预测与分级工具。目前,该预测模型已在河南食管癌高发地区使用。

食管癌是我国特色高发肿瘤。食管癌早期治疗效果好,只要做个胃镜,胃镜下切除病变的黏膜即可,但肿瘤的人群筛检是一项体量极大的系统工程,经济成本高且过度筛检带来的附带损害不容忽视。因此,“精准化”即有效识别大众人群中的高危群体并开展有针对性的筛检及筛检后的规范化管理,是肿瘤乃至慢病防控工作发展的重要方向。2012年,北京大学肿瘤医院柯杨教授课题组以食管癌高发区“河南省滑县”668个自然村为研究现场,启动了我国第一项“评价内镜筛检食管癌效果及卫生经济学价值的人群随机对照试验”。

柯杨教授团队长期扎根高发区,利用多年基层工作积累的宝贵人群样本,构建了我国第一个科学有效、经济实用的食管癌发病风险分级工具,证实在实际人群筛检中使用该模型更经济有效。同时,该研究免费提供“食管癌发病风险计算器”下载,大众人群及临床医师可轻松实现食管癌发病风险的自测自评与风险分级与管理。

链接地址: http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182415.htm

9、协和医院风湿免疫科医生王迁：平凡话语暖人心（北京晚报）

就诊高峰时,王迁一天就要接待将近70位患者,重复说几百句话。话虽平凡,但却温暖着无数患者的心。

给患者吃定心丸

8月10日13:30分,在**北京协和医院西院**风湿免疫科特需门诊前,已经挤满了来自全国各地的患者,而在走廊的另一端,身穿白大褂的王迁迎面走来、步履匆匆,准时出现在了科室门前。还未等进屋,他已经被大批患者一拥而上,淹没在了人群中央。“按顺序来,不要着急!”隔着人群,王迁的声音清晰地传了出来,于是,大家开始慢慢地让出一条通道。这样的场景,王迁时常经历。

第一位患者是来自北京的郭阿姨,她于2014年6月初次在王迁这里问诊,多年来,她总是定期回来复查,这是王迁的一位老朋友了。“医生,上周四您怎么没出诊啊?您出诊时间是不是变了?我最近一干活手关节就疼,每天一想到这个病我这心里就悬着,现在我还动不动就记不住事,你说我这记忆力会不会也是受到了病情的影响?”郭阿姨神情焦虑、语速飞快,问话时双手一直不安地搓动着。

“阿姨您别急,我的出诊时间没变,只是我上周出差了,等会看完病您手机上安个我们医院的软件,就能收到我的出诊信息,省得您来回白跑。其实您的这个骨关节炎就是这样的,随着年龄的增长,您做家务做得越勤快,这手关节就劳损的越严重,疼得自然也越厉害。累了一辈子,现在也让自己轻松轻松,记不住事不是什么大事,人一疲惫就容易记不住事,我有时候也忘事,所以您别太担心,放宽心。”王迁身体前倾、语气恳切,边了解郭阿姨的病情,他边拿起人体关节图章盖在了病历本上,并拿笔在人体关节图上飞快地记录着。

前脚刚送走了郭阿姨,之前一直在后方椅子上静候的内蒙古患者丽丽(化名)就迎了上来。丽丽于去年9月在当地医院被确认为类风湿关节炎,自那时起她就感到身体酸疼、无力,手腕和手指的很多小关节肿胀、疼痛,难以伸展。今年,这名女患者的病情再次加重,几经辗转,今天是丽丽第一次来到北京找到王迁大夫看病。或许是因为太担心自己的身体,丽丽整个人看上去都十分紧张,王迁一边询问着丽丽的病情,一边说道:“从最新的检查结果来看,诊断上还是考虑类风湿关节炎,这种病自发病起一年之内都属于早期阶段,只要认真吃药,定期复诊,就会有很好的治疗效果,很少再会出现关节破坏、变形的情况。”

一下午，王迁送走了一位又一位患者，他为每一位患者鼓劲加油，让他们相信自己，也相信医生。生病，其实没那么可怕。

让患者给自己的病情打分

“这次感觉比之前症状有减轻吗？咱们还是像上次一样，给自己打个分。0分是完全没有症状，100分是症状极其严重，这一次，你给自己的病情打多少分？”

“你的病情需要定期复查，但是你家离北京太远了，不要频繁地来回折腾，据我了解你们当地就有很好的医院，要相信那里的医护人员，以后短期小复查就去当地医院，每半年全面随访再来北京。”

“回家后如果忘记怎么吃药了，就把我刚才给你录音的吃药方案再听一遍，如果不按剂量吃药，后果很严重。不要擅自加药，不要觉得多吃药好得快，是药三分毒，吃药一定要遵医嘱。”

“把烟戒掉，我上次就跟你说过抽烟对你病情的影响，现在坐在你旁边我能明显闻到你身上的烟味，怎么不听话呢？”

每一天，就诊高峰时，王迁一天就要接待将近七十位患者。水杯放在他的办公桌前，似乎也仅仅就是一道摆设。而以上这些，是这个下午王迁在问诊时重复次数最多的话。他说，并不是每名患者都能准确地表达自己的病情变化，而患者对于自身疾病严重程度感受是决定下一步治疗的重要决定因素，所以他让患者为自己的病情打分，让他们用分数来告诉医生自己病情的变化进展。

多年来，协和医院风湿免疫科 85%以上的患者来自全国各地，多为疑难重症患者由地方转诊而来。风湿免疫病患者大多需要服用激素和免疫抑制剂，服用方法较为复杂，且有一定毒副作用，一旦吃错，后果十分严重。所以在送走每一位患者之前，王迁不仅会在病历本上详细写清用药剂量，还会不厌其烦地一遍又一遍地为患者重复到底应该如何用药。

面对不安的患者，王迁会和他们开些无伤大雅的玩笑，脸上挂上笑容，说话风趣，言谈间给到对方很多鼓励，告诉他们态度要积极，生活要乐观。面对不遵医嘱、有着自己一套小想法的患者，王迁也会有脾气，那时候，他会绷起面孔，说话严肃，告诉对方自行停药或加药的利与弊。面对需要帮助的患者，他也乐于帮上一把。在他看来，有些“麻烦”其实只是举手之劳。

自 2002 年于中国协和医科大学临床医学博士毕业以后，王迁就一直在协和医院工作。作为如今风湿免疫科的副主任医师，王迁用自己的医术帮助了一位又一位患者。他用自己的行动，让这项单调繁重的工作，变得更有意义。

链接地址：http://bjwb.bjd.com.cn/html/2017-10/11/content_182357.htm

10、合理安全使用抗菌药 利己也利他（中国医药报）

10月10日，2017年“全国安全用药月”活动拉开帷幕。安全用药问题一直是热门话题，而安全用药的核心就在于合理用药。合理用药版将陆续刊登专题文章，介绍合理用药知识，以期对读者安全用药有所帮助。

世界卫生组织日前发布的报告指出，抗菌药物的耐药性已对人类健康造成严重威胁。目前，世卫组织确定的12种重点病原体，对现有抗菌药物的耐药性越来越强。

□ 本报记者 杨六香

为了遏制抗菌药物的滥用，近年来我国相关部门也出台了一系列措施，规范抗菌药的安全合理使用。

来自临床一线的专家向记者介绍说，这一系列措施的施行，使抗菌药物的使用率有所下

降，尤其是在三级、二级医院情况有很大改观。但他们也指出，在治疗用药方面，仍然存在一些不合理使用现象，仍需要继续关注。

什么时候用？如何用？

北京大学第一医院感染疾病科徐京杭副主任医师介绍说，所谓抗菌药物，是指对细菌和其他微生物具有抑制和杀灭作用的药物，只有在细菌、真菌等病原体感染导致人体炎症病变的时候才能使用。对于病毒性感染，抗菌药物是无效的。

对于已经明确感染病原菌的患者，该如何用抗菌药呢？徐京杭指出，最科学的办法是根据所感染细菌的种类及药敏试验结果，选择针对性强、窄谱、安全性好、价格适当的抗菌药物。在有些情况下，对于临床诊断为细菌性感染的患者，在未获知细菌培养及药敏结果前，或无法获取培养标本时，也可根据患者的感染部位、基础疾病、发病情况、发病场所、既往抗菌药物用药史及其治疗反应等推测可能的病原体，并结合当地细菌耐药性监测数据，先给予抗菌药物经验用药。待获知病原学检测及药敏试验结果后，结合先前的治疗反应调整用药方案；对细菌培养结果阴性的患者，应根据经验治疗的效果和患者情况采取进一步诊疗措施。

鉴于细菌培养及药敏试验对医疗机构的软硬件都有要求，首都医科大学附属北京天坛医院药学部主任赵志刚教授指出，一些不具备条件的社区医疗机构、个人诊所等，在接诊感染性疾病患者时，应建议患者到有条件的医院进行确诊。

另外，在使用抗菌药物时，可能会出现过敏性休克等危及患者生命安全的不良反应，而基层缺乏急救措施和能力，比如有时出现急性喉头水肿需要进行气管切开。因此，赵志刚建议，限制基层医生对抗菌药物，尤其是注射剂的使用；对于口服药物的使用，也要对基层医生加强培训和监管。

赵志刚提醒，患者不能进行抗菌药物的自我药疗。抗菌药物分很多种类，什么情况的感染用什么种类的抗菌药，是很专业的问题，患者难以把握。

不合理使用危害大

徐京杭介绍说，不合理使用抗菌药物，会使药品不良事件发生率增加，发生过敏性休克、药物性肝损伤、药物性肾损伤、白细胞减少、血小板减少等风险相应增加。不合理应用还可导致二重感染的发生。正常人的口腔、鼻咽、肠道等处都有大量细菌，菌群间维持平衡的共生状态；如果长期或大量使用广谱抗菌药物，使对抗菌药物敏感的细菌受到抑制，而不敏感细菌乘机在人体内大量生长繁殖，菌群间的平衡被打破，引发新的感染。使用广谱抗菌药物时较易发生的二重感染有难辨梭状芽孢杆菌肠炎、霉菌性肠炎、口腔霉菌感染、白色念珠菌阴道炎等。

徐京杭指出，不合理使用抗菌药更为可怕的是可能导致细菌耐药，甚至产生“超级细菌”，使有效的抗菌药物效果变差，或者完全无效。

赵志刚说，细菌一直在和人类“对抗”，人类发明了各种抗菌药物，而细菌则通过自身的变化对抗菌药物产生耐药。如果用抗菌药物的时候疗程不够或剂量不够，或选药种类不对，则很可能导致细菌的耐药。耐药性可以交叉发生，细菌对某种抗菌药耐药，同时亦可对其他抗菌药耐药。因为细菌的耐药性还可以在不同的细菌、不同人体之间相互传播，因此耐药不仅会对某个个体产生影响，还会对人群造成危害。比如，耐多药结核菌导致的结核病，就是结核菌对抗结核药物产生了抵抗性。耐多药结核病患者会迁延不愈，传染期更长，且被传染者一发病就是耐多药结核病，不易治愈。耐多药结核菌的出现，使人类在结核防控领域陷入了新的困境。

赵志刚还提醒道，抗菌药物在农业领域的滥用也值得关注。有数据显示，我国 52% 的抗菌药物是应用在农业领域的，该领域抗菌药物的滥用，同样也会造成细菌的耐药和更广泛的传播。

公众认识误区需改变

徐京杭认为，公众存在很多对抗菌药物的认识误区，这些认识亟须改变：

一是把抗菌药物等同于消炎药，这是最常见的一个误区。消炎药是针对炎症本身起作用，比如对乙酰氨基酚可以减轻炎症，起到退热止痛的作用，起到“治标”的作用。抗菌药物所针对的是引起炎症的细菌本身，起到“治本”的作用。

二是感冒发烧、腹泻就用抗菌药物。感冒绝大多数是由病毒引起，抗菌药物无效。一半以上的腹泻不是细菌感染引起的，用抗菌药物也是无效的。

三是频繁更换抗菌药物。比如，用抗菌药物1天，发热不好转，就认为药物无效，马上更换抗菌药物。实际上，应用抗菌药物治疗细菌感染，起效需要一定的疗程。一般需观察2~3天，确实无效后再考虑更换。

四是一旦有效就停药，导致疗程不足。抗菌药物治疗细菌感染时要达到一定的疗程。如果停药过早，可能会出现病情的反复。比如细菌性肝脓肿的治疗，在患者体温正常后仍需要继续用药，总疗程达到3~4周。而且，疗程不足还可能导致细菌耐药。

五是贵的抗菌药物比便宜的好，新的抗菌药物比旧的好。适合的抗菌药物就是最好的，并不是越贵的越好，也不是越新的越好。

六是广谱抗菌药优于窄谱抗菌药。如果窄谱抗菌药能杀灭病原体，不宜用广谱抗菌药，因为后者可能同时杀灭人体内的有益细菌，导致人体内菌群紊乱。

链接地址：http://epaper.cnpharm.com/zgyyb/html/2017-10/11/content_570919.htm?div=-1

11、男子突发急症 路过医生施救（北京晨报）

记者 田杰雄

一个乘客10月4日途经地铁8号线奥体中心站时突然浑身抽搐，正在众人手忙脚乱之时，一名来京交流学习的医生赶忙上前抢救病人，终于乘客恢复意识，而这一幕也被过往市民记录下来发到网上。昨日，北京晨报记者联系到救人者方建强，得知他是陕西咸阳市中心医院派到北医三院培训学习的医生。提及救人一事，他表示虽然不是急诊医生，但危机之时作为医务工作者希望能尽力为患者提供一些帮助。

惊心动魄 幸有医者仁心

国庆长假已过去了，但中秋节当晚，目睹了地铁八号线奥体中心站台上惊心动魄的一幕的张先生依然对当时的场景记忆犹新。据张先生讲，当晚9时，一个20多岁的男青年突然倒在地上，口吐白沫，抽搐不止。“当时随行人大声呼救，但听到呼救的人有的去叫了地铁站工作人员，有的就只能在一旁围观干着急。”

张先生回忆，随后现场出现一位男子，“他一边喊着‘我是医生’，一边冲进人群，然后蹲在倒地男青年的身边进行施救。”只见他往病人嘴里塞了纸巾，然后在病人颈后垫了一瓶矿泉水，随后便开始为病人按压胸部，“十几分钟后病人终于转危为安，病人刚想起身，这位医生又叮嘱说让他再躺一会。”

张先生听到医生的口音，觉得十分熟悉，上前一问才确定医生正是自己的陕西同乡。但当他想进一步询问对方身份时，对方只称自己是来自陕西咸阳市中心医院的一名医生，并不愿意留下姓名。张先生表示，虽然十分惊险，但也见证了医者仁心，“真是他乡遇好人，中秋的月亮再美，也比不上一颗温暖的人心。”

众人无措 医生镇定施救

昨日，记者辗转联系到了施救者，得知其目前依然在北医三院进修，记者随后来到医院，见到了救人医生方建强。

他告诉记者，自己当日是带着前来探望自己的妻儿去参观水立方和鸟巢，救人一事发生

在一家人准备坐地铁返程的路上。“看到与患者随行的女士一边拿着手机，一边在向旁人呼救打 120，整个人都是慌的。”方建强称，自己虽然并不是急诊大夫，之前也没有突发救人经历，“但碰上这种事，我作为医生要挺身而出，不能让他们那么无助。”

看到患者眼皮外翻，抽搐不已，掐过人中后患者反应不大，颈部动脉搏动也不明显了，方建强立马为他做了心肺复苏。“其实遇到突然倒地情况，最初我们也不太好判断原因，当时就怕他心脏骤停，心肺复苏对于他当时来说是最急切的事情，绝对不能让他心脏停跳。”不久后，见患者有所好转，方建强观察一段时间后，确定患者无恙才带着妻儿离开。

及时救人 儿子竖起大拇指

方建强告诉记者，自己今年 36 岁，从医已有十余年，目前是陕西咸阳市中心医院超声科副主任，今年 9 月中旬来到北医三院开始为期三个月的学习进修。提及救人，他直言当时“自己没太多想法，只是职业习惯”。“病人需要帮助，作为医生肯定义不容辞，不知能帮多大的忙，但是必须得去。”

作为一名医生，方建强说救人本就是理所应当的事儿，不需过多夸赞，但作为一位父亲，回想起儿子冲自己比划着大拇指的时候，他终于露出了笑颜。方建强说：“儿子才 4 岁，妈妈讲解后他才知道发生了什么。他原来总是夸妈妈漂亮，这回终于当面夸了夸我。”

链接地址：http://bjcb.morningpost.com.cn/html/2017-10/12/content_461338.htm

12、首儿所设推拿特色治疗室（劳动午报）

记者 刘欢

昨天，记者从**首都儿科研究所附属儿童医院**获悉，10 月 1 日起，该院正式开设小儿推拿按摩特色治疗室，治疗小儿呼吸、消化系统等常见疾病。

据介绍，今年 7 月，**首儿所中医科与北京中医医院儿科成立紧密医联体**，先后派遣多名医师到**北京中医医院**儿科进修学习小儿推拿按摩特色疗法。该项治疗运用各种手法刺激穴位，使经络通畅、气血流通，以达到调整脏腑功能、治病保健目的，小儿推拿疗法可以缓解发热、咳嗽、泄泻、腹痛等急性症状，同时能够改善小儿的脾胃消化功能。该疗法还可以避免孩子对打针吃药的恐惧。

据介绍，**首儿所**推拿门诊开放时间为每周一至周日 8 时至 12 时，13 时至 17 时。治疗适应症包括小儿感冒发热、咳嗽痰喘、腹痛腹泻、便秘、呕吐、厌食、积滞等。

需要提醒家长的是，并非所有患儿都可推拿治疗，后背有疖肿、外伤或患有某些严重的皮肤病而出现背部皮肤破损的孩子不适宜推拿；患有某些严重的心脏病，施术时由于小儿哭闹，可能加重病情甚或可能出现意外险情的患儿不适宜推拿；患有某些出血性疾病，由于推拿脊背或因小儿哭闹，可能会加重局部或全身出血倾向者也不适宜推拿。

链接地址：

http://ldwb.workerbj.cn/content/2017-10/12/content_58745.htm

13、白内障出现症状应及早就医（新华网）

10 月 12 日是世界视觉日，**北京协和医院眼科主任钟勇**教授 11 日表示，虽然白内障已成为严重威胁 60 岁以上人群视力健康的头号杀手，但老年人士对白内障整体认知较低。由于该疾病不可逆转，当出现相关症状时应警惕患上白内障的可能，及早就医。

全球眼科及视力保健企业爱尔康公司最近发布了《中国白内障认知调研报告》，报告显示：85%的被调研者对白内障相关知识缺乏了解。

钟勇介绍，白内障是由于眼睛的晶状体出现混浊而引起的视力下降。人的眼睛犹如一部照相机，晶状体相当于照相机的镜头。当发生白内障问题时，就如同照相机的镜头变混浊了，导致难以拍摄出清晰的照片。

他提醒说，白内障往往是在不知不觉中发生而且缓慢发展的。除了常见的视物模糊、视力下降，还有视物颜色变暗、夜间视力下降、视物图像褪色或泛黄、对光线及眩光敏感等表现。不要等到白内障过“熟”了或合并的其他眼部疾病发展到比较严重的程度，错过了最佳治疗时机。在这种情况下，手术也很难使患者恢复满意的视力。

链接地址：http://news.xinhuanet.com/health/2017-10/12/c_1121789062.htm

14、“疼痛管理健康科普行”公益活动在京启动（中国新闻网）

记者 董子畅

10月11日为“世界镇痛日”，当日“疼痛管理健康科普行”大型公益活动在北京启动，并在镇痛周之际深入到北京、上海、济南等11个城市进行专家义诊及健康科普讲座，旨在通过公益科普的教育方式，向大众宣传疼痛规范化管理的概念，引起社会重视。

目前，慢性疼痛已成为危害中国人民健康的主要疾病之一，多年来发病率呈上升趋势。但面对疼痛，由于对疼痛发病原因、疼痛种类等认知不足，多数患者选择忍痛，不愿意接受药物治疗。数据显示，82%以上调研对象不知道急性疼痛和慢性疼痛的区别；约73%以上调研对象不知道急性疼痛会转变为慢性疼痛，导致了疼痛患者在选择镇痛方法时比较盲目，结果有可能适得其反，严重影响患者及家人的生活质量。

中国医师协会医学科普分会会长郭树彬表示，本次公益活动启动会正值2017年“中国镇痛周”，活动推出了“疼痛规范化管理“三步曲”。第一步：预防，即在慢性疼痛病症还未发生时建立疼痛管理意识，通过规范日常的生活习惯，避免出现慢性骨骼肌肉疼痛的病症。第二步：治疗，初期出现症状时需要重视，及时就医，根据医嘱分辨病因对症治疗，且重视慢性疼痛带来的危害，正确达到治疗目的。如遇反复发作的疼痛病症，可根据以往的治疗经验及时进行院外自我药疗，保证第一时间控制慢性疼痛病症的发展。第三步：康复，在慢性疼痛病情得到控制后需要进一步观察，做好日常防治工作，避免疼痛反复发生或者加重。

随着老龄人口的增多和生活节奏的加快，65岁以上的老年人群中约80%患者至少有一种慢性疾病，较其他年龄段的人群更易产生疼痛；颈、肩、腰、背等部位劳损、骨关节炎、类风湿关节炎是中老年人常见的骨骼肌肉疼痛病症。

中国中医药研究促进会骨伤科分会会长、中国中医科学院望京医院骨关节科主任陈卫衡指出，中老年人经常发生的慢性疼痛多数是由于老年性退行性关节炎引起的，退行性关节炎多发病于负重的关节，如膝关节等。早期干预可以较好的控制病情，如不及时治疗则会导致关节变形，出现O型腿等。

谈及类风湿关节炎，中华中医药学会风湿分会主任委员、广安门医院风湿科主任姜泉表示，类风湿关节炎好发生于中年女性，关节肿痛反复发作，致残率高，常被称为是“不死的癌症”，3年不规范治疗，其对关节的破坏性达70%。但如果早发现、早治疗，疾病是可以控制的，可以轻发病或者不发病。

链接地址：<http://www.chinanews.com/jk/2017/10-11/8350354.shtml>

八、博客及微博、微信公众号监测等

(一) 北京市卫计委相关评论 (无)

(二) 北京地区医疗机构相关评论

1、北京中医医院

只是在医院挂了个号开了点药 100 多药费还是自费的，请问这是什么情况？ @北京中医医院 1956 (新浪微博 亂簡單)

链接：<http://weibo.com/1830396845/FpMzfAXyI>

2、北京儿童医院

儿童医院的特需门诊就是抢劫，挂错了科室不允许退换，过点了就得自己买单，取消窗口挂号，还用自己下载 App, 自己充值、挂号、取单、结算，自己找地开发票，真应该还自己去药厂直接取药，做个手术自己约，几百块钱挂个号，多问几句医生还不耐烦了，是医生的家属看病都不需要我们常人的这些手续吗？医院还能干点儿啥？就坐等收钱，医患关系我看只是抢劫与被劫的关系，什么时候是从患者的角度考虑的？自己制定霸王条款规定来约束患者，患者有不服从的理由吗？答案就是：不服从别看。我等着 2~7 个工作日的回复。(新浪微博 辛巴的颜色)

3、北京潞河医院

首都医科大学附属潞河医院整得什么名堂！一卡通不管用，还要花钱办就诊卡。由糖尿病引起的血脂高和动脉硬化，开降糖药和防止动脉硬化药必须挂糖尿病门诊与心内科门诊两个号，两次排队挂号，两次排队开药，给患者增加了极大的麻烦，就是为了多赚患者的挂号费吗？(新浪微博 我要说说 3)

4、北京地坛医

为什么地坛医院四代那么贵，只查艾滋 169，加上挂号费 50，都过 200 了，吧友们四代我看都不到 100 啊，难道地坛医院设备更先进？基本不会误诊？(百度贴吧 白宫总督)

九、电视新闻报道

1、世界精神卫生日 去年 60 多万精神残疾人获康复服务

CCTV1 朝闻天下 2017-10-10 06:34:55 时长:1 分 14 秒



我国目前有 8502 万残疾人，其中确诊精神障碍残疾人有 827 万，2016 年全国共有 62.6 万精神障碍残疾人享受到精准康复服务。

精神障碍残疾人张女士：“应该跟社区的大夫第一时间去反映，都有些什么症状，由社区医生来给你进行诊断。”

在北京残疾人社区康复站，精神障碍残疾人张女士正在回答社区精神病医生提出的问题。社区工作人员告诉记者，一年多前，张女士拒绝接受康复治疗，在社区的劝说下，张女士来到了康复站进行康复训练。如今，张女士已经能正常的与人交流了。

北京市西城区平安医院院长肖存利：“让他们能够走出家门，参与到我们的康复站中来，这是非常非常有好处的，我们也看到了这样的效果。”

据中国残联介绍，截至 2016 年底，国家通过实施精准康复服务，1.8 万名 0—6 岁孤独症儿童以及 1.4 万 7—17 岁孤独症儿童得到沟通以及适应训练、支持性服务等，59.4 万成年精神障碍残疾人得到精神疾病治疗、精神障碍作业治疗法训练或支持性服务。(54578828)

2、世界精神卫生日 社区康复给你一个温馨的家

CCTV1 朝闻天下 2017-10-10 06:36:09 时长:2分0秒



北京西城区的什刹海街道，有 4200 名残疾人，其中精神障碍残疾人有近 600 人，为满足社区精神障碍残疾人康复的需求，街道创办了“融心”日间照料康复站，那么居住在社区的精神障碍残疾人在这个温馨的康复站享受到家一般的温暖。

家住北京什刹海街道的 32 岁的精神障碍患者刘潇轶，12 年前患有精神分裂症，前后住院达 8 年之久。2016 年 3 月，刘潇轶来到什刹海“融心”日间照料康复站，进行康复治疗。如今，刘潇轶能够基本过上正常生活。

北京什刹海街道精神障碍残疾人刘潇轶：“我以前就是穿衣裳也特别乱什么的，现在就是穿衣裳什么（都）特别好，然后也知道洗漱什么的，生活有规律了。”

刘潇轶父亲刘涛：“教他们手工、跳舞、唱歌，对他们挺关心的，使他们的病情得到好转，也能自己呢，也对自己也有一个认识。”

在这个日间照料康复站，刘潇轶每天和其他精神障碍残疾人在一起参加手工制作、做游戏、练习舞蹈等，康复站为他们还制定了长期服药后恢复语言训练、自理能力、社交能力的培养等，个性化的康复辅导让精神障碍残疾人感受到家的温暖。

北京市西城区什刹海街道办事处主任毕军东：“康复日间照料站，一个是给咱们的稳定的精神病人创造一个相互沟通、相互交流的这么一个平台，同时我们请专业的机构，参与到我们这个康复项目中来，也帮助咱们这个精神病人融入社会之中。”

像什刹海街道这样专对精神障碍残疾人设立的康复日间照料站，遍布北京市各个街道社区，一个由医务人员、患者家属和社会组织建立的精神障碍残疾人康复网络已经建成。(54578830)

3、世界精神卫生日 关爱精神患者社区康复不可缺

CCTV1 朝闻天下 2017-10-10 06:38:09 时长:1分32秒



近年来，重度精神病患者人数呈上升趋势，他们在医院经过治疗后，回归社区康复是重要的环节。建立完善的社区康复体系就显得尤为重要。

中国残联有关人士告诉记者，绝大部分精神障碍残疾人不愿意去定点医院评定残疾等级，也不愿意领取残疾人证，更不愿意把患者送到社区进行有效康复。

北京西城区精神卫生保健所康复组组长吴金娣：“有人管和没人管就是不一样，有人管他就是回归社

会，社会功能恢复就会好很多。”

据了解，照看一个精神障碍残疾人，会拖累一家人，这也是精神障碍残疾人家庭的普遍生存状况。有关人士表示，希望这些患者家庭放下包袱，让精神障碍残疾人尽早到社区参加康复治疗。

北京西城区精神卫生保健所康复组组长吴金娣：“他们通过互相学习，还有就是对一些精神病知识的掌握，能更好的康复。”

吴金娣讲，精神障碍残疾人的治疗，特别是一些偏僻的农村，没有专门的医院、科室和床位来对精神病患者进行治疗。全面推进精神障碍患者社区康复服务，正是弥补了这方面的缺失。

北京市西城区平安医院院长肖存利：“每个街道里边都有一个残疾的服务站，尤其是精神卫生的服务站，这是非常重要的。”

专家呼吁，要建立医疗卫生、残疾部门、民政部门以及街道社区完整的康复体系，减轻患者的家庭负担，让更多的精神病患者得到康复治疗。(54578832)

4、贾立群：常常帮助，总是安慰

BTV1 北京您早 2017-10-10 08:16:17 时长:3分35秒



接下来我们关注十九大代表的风采，来听一听首都医科大学附属北京儿童医院超声科名誉主任贾立群的故事。北京日报为我们表述了这样一幅场景，国庆节假日期间，北京儿童医院二楼超声诊室外，依然是排起了长队，超声室里，贾立群医生正手持着高频探头，检查患儿的腹部，但是这个三岁的小患者是紧张的哇哇大哭，贾大夫说，孩子你快看，你肚子里面有一条小小的萤火虫，它的尾巴还在冒火呢。

听了贾大夫的话，孩子将信将疑，看到屏幕上的彩色多普勒红色血管，血流的信号，孩子还真的信了，渐渐就不哭了，贾立群哄孩子真是有一套，就连他的白大褂上都贴着一个羊村村长，经常带孩子看病的家长都知道，在儿童医院的楼道里，经常躺满了家长和患儿，为了能够让患儿减少等待，贾立群常常带头加班，2015年之前，晚上10点之后，超声科急诊检查贾立群就一个人承担，就算是下班回到家里了，贾立群也是随叫随到，上世纪80年代，夜里如果有急诊需要做B超，那值班的大夫就上贾立群家里去敲门，1992年，医院破格给贾立群家装了一部内线分机，后来有了手机，临床医生找他就更方便了，最多的一天晚上，他被呼叫了19次。

贾立群给这个习惯也感染了整个团队，超声科有一张多功能的桌子，怎么用呢，平时这是患者检查的床，晚上夜白医生在这个地方打个盹，中午的时候是临时的饭桌，只不过临时

饭桌的开饭时间总是要延后到下午两点左右，在贾立群的带领之下，儿童医院的超声预约检查时间，从两个月缩短到了两天，按照一个医生平均每十分钟检查一名患者来计算，一个小时可以检查 6 名患者，那 8 个小时检查 48 名患者，但是超声科 10 名当班的大夫，暑期高峰日的时候，一天最高工作量竟然是 1033 人，常常是上午的患者还没有看完呢，预约下午的患者已经排在门口了，从医禁 40 年，贾立群检查过的患儿达到 33 万多人次，确诊疑难病患者 7 万多名，挽救了 2000 多名急重症患儿的生命，由于他的 B 超诊断和外科医生在患儿手术当中见到的病变负荷率较高，所以临床医生都说他是 B 超神探。

能够成为党的十九大代表，贾立群很自豪，他现在最关心的问题就是如何缓解医患关系，他说据我了解，医生们都很辛苦，非常劳累，为患者默默付出，但有时候得不到患者的理解，医生需要医术精湛，不断提高诊疗水平，同时还较从点滴的细节去关心、去抚慰患者，注意服务的态度，以良好的医德、医风赢得患者的理解和尊重，同时也希望患者能够理解医生，医生并不是万能的，很多疾病常常会受到目前医学诊断治疗水平的限制，甚至是束手无策。(54579056)

5、确定百个以上病种 重点推进按病种付费改革

BTV1 北京您早 2017-10-10 08:31:20 时长:1 分 25 秒



国务院总理李克强 10 月 9 日主持召开国务院常务会议，听取公立医院综合改革和医疗联合体建设进展情况汇报，要求通过深化医改，优化资源配置，保障人民健康，部署进一步做好基本医保全国联网和异地就医直接结算工作，减少全国后顾之忧，更多惠及人民。会议指出，按照党中央、国务院部署，各地各部门把全面推开公立医院综合改革，推进医联体建设作为重要抓手，着力创新机制，狠抓政策落地，进一步的破解医改这一世界性难题，造福亿万群众，取得重大阶段性成效。到今年 9 月，全国所有公立医院已经全部开展综合改革，逐步建立了维护公益性、调度积极性，保障可持续的运行新机制。着力破除以药补医，理顺医疗服务价格，取消了实行 60 多年的药品加成政策。下一步要完善公立医院运行新机制，国家统一确定，100 个以上的病种，重点推进按病种付费改革，用体制机制改革，推进医联体建设，完善配套政策，确保 10 月底前所有的三级公立医院参加医联体建设，鼓励民营医院等社会办医疗机构，及康复护理等机构进行参与。(54578746)

6、秋季骨关节炎高发 市民避免中招

BTV9 直播北京 2017-10-10 10:21:20 时长:1 分 55 秒



这两天天气冷了这个季节也是骨关节炎的高发期。预防、调理格外重要。

据中医专家介绍，秋季是骨关节炎病的高发期。一方面此时寒气袭人，暑湿蒸腾，容易导致外寒内湿的关节性痛症；另一方面，不少人假期期间运动量比平时多出 3 到 4 倍，致使关节磨损，出现关节疼痛、肿胀。患

者要想安然过冬，就要趁早治疗。

北京德胜门中医医院骨科主任任德广：“中医讲（膝关节）是一个肝主筋、肾主骨的一个关节，就是当我们到了一定年龄以后，他的关节在退化，老化，特别比如说爬山，或者长距离行走的话，就对关节的磨损要增加。”

此外，现在天气变化频繁，市民需要注意保暖，一定要保护好关节部位，如果受凉可以多用热水泡泡脚，暖暖膝盖。同时运动之后，一旦出现肌肉酸痛、关节不适等现象，可以适当进行按摩。

北京德胜门中医医院骨科主任任德广：“在做膝关节运动之前，两个手首先对膝关节进行一些按摩的运动，按摩就是顺时针 60 下，然后逆时针 60 下，做做我们膝关节的屈伸运动，这个（动作）也是做 60 下，也可以再做做脚的（屈伸）运动，这样可以促进我们肌肉的腓肠肌的收缩，增加这个膝关节的血液供应。”

中医专家提示广大市民，在家中，还可以服用中药代茶饮，预防骨关节病的侵袭。

北京德胜门中医医院骨科主任任德广：“狗脊 10 克，五加皮 10 克，这两味药，如果说我们泡茶或者泡酒，你就按照这个量，一天各 10 克就可以了。”（54579992）

7、国家食品药品监督管理总局 解决百姓用药问题关键是创新

BTV9 直播北京 2017-10-10 11:39:14 时长:2分49秒



近日，中共中央办公厅、国务院办公厅印发了《关于深化审评审批制度改革鼓励药品医疗器械创新的意见》，10月9日在国家食品药品监督管理总局的新闻发布会上，对意见做进一步的解读，国家食品药品监督管理总局副局长吴浞表示，解决用药问题的关键是创新，要让百姓用得上新药、用得上好药，让医生在给患者治病的过程中能有更多的选择。

吴浞介绍说，两年来一系列改革政策相继出台，药品医疗器械审评审批制度改革取得阶段性成效，药品注册申请的积压问题得到基本解决，一批新药和创新医疗器械优先获准上市。国内医药创新的氛围日渐浓厚激发了药品医疗器械创新的活力。与此同时药品医疗器械研发和质量与国际先进水平仍然存在较大差距的现状没有改变，支持创新的一些深层次问题还有待解决。吴浞指出目前面临三方面问题。

国家食品药品监督管理总局副局长吴浞：“第一，我们企业创新的能力还比较弱；第二，药品审评审批的制度还有不尽合理之处，比如说现在我们要求进口的一些创新药，必须要在国外获准上市后才可以到国内来申请上市，比如说有些创新药在国外完成一期临床以后才可以到中国来申请临床试验；第三，鼓励创新的一些政策还有待加强。”

中共中央办公厅国务院办公厅印发的关于深化审评审批制度改革，鼓励药品医疗器械创新的意见中明确成，支持罕见病治疗药品医疗器械研发，国家卫生计生委或由其委托有关行业学协会公布罕见病目录，建立罕见病患者登记制度，罕见病治疗药品医疗器械注册申请人，可提出减免临床试验的申请，对境外已品准上市的罕见病治疗药品医疗器械，可附带条件批准上市，企业应制定风险管控计划，按要求开展研究。

另外，意见还明确，严格药品注射剂审评审批，严格控制口服制剂改注射制剂，口服制剂能够满足临床需求的不批准注射制剂上市，严格控制肌肉注射制剂改静脉注射制剂，肌肉注射制剂能够满足临床需求的，不批准静脉注射制剂上市。大容量注射剂、小容量注射剂、注射用无菌粉针之间，互改剂型的申请，无明显临床优势的不予批准。（54579558）

