

# 川渝携手共建“健康圈”

记者近日从四川省卫生健康委、重庆市卫生健康委获悉,为进一步推动成渝地区双城经济圈建设,川渝两地正携手推进一体化卫生健康服务体系,旨在共同打造具有全国影响力的经济、科技及高品质生活宜居地。双方将通过紧密合作,努力提升民众的健康获得感和幸福感,共同书写双城记的新篇章。

在协同推进机制方面,两地已建立“10+2+N”工作运行模式,通过定期召开联席会议、签署合作协议等方式,全方位对接、全领域合作、全系统联动。同时,两地完善调度落实机制,确保年度重点工作得到有效落实。此外,两地还积极互派优秀年轻干部挂职,推动职称互认,加强人才选拔培养和高级职称评审等领域的合作共享,共同开展“双百”卫生专业人才培养项目。

在优质服务供给方面,两地开展了深入合作,共同打造高品质健康服务圈。两地正共建医疗服务供给共同

体。通过持续推进国家医学医疗“双中心”建设,两地加强医联体、专科联盟、医学科技创新联盟建设,渝北区人民医院与四川省广安市邻水县高滩镇中心卫生院签订医共体协议,川渝共建感染性疾病中西医结合诊疗重点实验室,累计成立跨区域专科联盟137个,推动两地医疗服务水平不断提升。

在共建公共服务方面,两地还加强传染病等重大疫情联防联控及公共卫生应急处置,共同提升公共卫生应急能力,协同加强公共卫生监督执法,共建川渝卫生健康监督执法专家库,在川渝毗邻地区联合开展医疗卫生领域普法宣传和交叉执法检查行动。

在老年健康服务方面,两地推动建立“1+N”老年医疗协同研究网络,打造辐射中西部的老年健康服务高地。

在中医药发展联合体方面,川渝毗邻地区7个市(区)成立“秦巴山·

万达开中医药发展联盟”;两地举办成渝地区双城经济圈首届中医药传统保健体育运动会;推进川渝共建中医临床研究基地建设,联合开展优势病种研究。

在医疗信息协作方面,两地提升远程医疗服务能力,建立远程医疗协作网287个;推进川渝电子健康卡扫码互认,完成175家二级及以上公立医疗机构“扫码就医”功能改造,1800家医疗机构实现川渝电子健康卡“扫码就医”,累计跨省市用卡75万余次。

在共建治理体系方面,两地深化标准协同、质量协同、应急协同和健康协同。通过推动检查检验结果互认,开展“川渝通办”政务服务事项、统一社区医院评价标准等措施,提升两地卫生健康服务的标准化水平,检查检验结果互认提质扩面至川渝291家二级及以上公立医疗机构112项结果,共互认197.32万例次,为患者节约就医费用约1.93亿元。加强质量协

同,两地共同开展危重孕产妇救治体系评估、推进妇幼健康评价同质化等工作,启动“川渝协同危重孕产妇一体化救治体系建设及示范应用”项目。四川省达州市和重庆市万州区、开州区三地成立首批12个万达开区域医疗质量控制中心。

在应急协同方面,两地统筹毗邻地区“120”应急救援服务,加强无偿献血深度合作,共同应对突发公共卫生事件。渝西与川南地区开展“120”一体化服务,渝东北与川东北建立“万达开120”2小时医疗急救圈,重庆市合川区与四川省广安市“120”信息系统成功对接,常态化实施毗邻地区院前急救信息共享。

在健康协调方面,两地打造“健康中国川渝号”系列健康列车,为沿线居民提供便捷的健康科普服务。健康中国四川行动、重庆行动广泛合作,两地健康环境显著改善,健康产业繁荣发展,健康水平持续提升。

转载自《健康报》

## 道孚县 医共体远程会诊 让群众共享健康红利



远程会诊。

甘孜日报讯“央金格玛,你那边看得清楚吗?”,“看得清楚!探头位置可以再高一点,对,就是这个位置。”4月16日下午,道孚县玉科中心卫生院医生正通过远程超声会诊平台,与道孚县人民医院超声科的医生共同完成二胎胎孕B超检查。

来自玉科镇的卓玛,就是医共体远程诊疗而获益的患者之一。道孚县玉科中心卫生院的接诊医生介绍说,“当地牧民如果要做更好的检查,就要到离玉科镇60多公里的县城,来回十分不便。孕期3个月的卓玛,最近身体感觉不舒服,为了能得到更准确的检查,便通过远程会诊的方式让远在60公里外的县医院

医生为卓玛实时诊断。经过检查发现,卓玛出现的症状为孕期正常反应,并劝导她怀孕期间不要焦虑。”

卓玛表示,“自己出现症状时害怕极了,担心会影响孩子的健康,当得知属于正常反应后,自己便安心了,这样的远程会诊真的很好,让我们看病更加方便了。”

医共体远程诊疗让百姓用尽可能少的钱,得到更好的医疗服务,受到了玉科群众的一致好评。据悉,自2024年1月20日玉科中心卫生院开始医共体远程诊疗接诊以来,已累计为8名患者开展了远程诊疗,让群众在家门口享受到了县级医疗服务。

赤称 文/图

## 好睡眠从好习惯开始

◎吴雪聪



健康睡眠。新华社发

睡眠,是生物进化最基本的生命历程。人的一生约有1/3的时间,都在睡眠中度过。

据相关调查,中国居民平均睡眠时长6.75小时,年轻人尤其是00后,成为熬夜的最大群体。如何才能睡得好、睡得深?近期流行的各种智能助眠设备,是否真的有效?记者对此进行了采访。

### 睡眠质量有待提高

“躺在床上睡不着的感觉就像‘翻烙饼’,长夜漫漫,真的很煎熬。”

河南姑娘姚钰今年25岁,但入睡困难已断断续续4年之久。像她一样睡眠不佳的人还有很多。中国睡眠研究会发布的《2024中国居民睡眠健康白皮书》显示,受调查居民平均夜间清醒1.4次,平均睡眠时长为6.75小时。而《健康中国行动(2019—2030年)》提倡,成人日均睡眠时长应达7—8小时。

据《中国睡眠研究报告2024》,中国居民2023年睡眠指数62.61分,为近3年来最低。同时,被调查者出现了主观睡眠质量更差、睡眠拖延更严重、更多使用睡眠药物等情况。

睡眠质量缘何下降?中国社会科学院社会学研究所社会心理学研究中心主任王俊秀认为,对互联网、手机的依赖是主要原因之一。

相关数据显示,数字化一定程度上影响了居民的睡眠:从职业上看,不同程度涉足互联网的群体,每晚平均睡眠时长在8小时及以上的比例均低于50%;从年龄上看,56%的大学生每天使用手机超过8小时,且有52%的人在零点后入睡。

“随着电脑、手机等电子设备的普及,人们更容易在睡前暴露于蓝光等刺激性光源下,生物钟被打乱;同时,过度沉迷于电子设备会形成精神依赖,这也会引发入睡困难或睡眠节律问题。”中国科学院院士、北京大学第六医院院长陆林告诉记者。

除了网络依赖等不良习惯,情绪和压力也是睡眠的“拦路虎”。“我最初失眠那阵子,就是考研压力大的时候,慢慢严重到晚上连空调运转、室友翻身的动静都受不了。”姚钰回忆,直到自己考研“上岸”,压力减小后,入睡困难的状况才有所减轻。

“临床发现,一半以上的患者可能都是心理因素引发的睡眠障碍。”上海中医药大学附属龙华医院睡眠医学中心医师汤康敏介绍,引发失眠的原因除遗传等先天因素外,还有压力大、心理焦虑等后天因素。

睡不好,怎么办?越来越多的人开始寻求专业力量的帮助。

江苏的王女士,进入更年期后总是多梦、易醒,近期打算去医院接受治疗,但在挂号这一步,她却有些茫然。“有的说挂神经内科,有的说挂内分泌科,有的说挂呼吸科,只有少数几家医院,才有单独的睡眠科。”

“我国睡眠医学起步较晚,目前高水平的睡眠医学人才仍然较少。”陆林建议,未来需加强睡眠医学专业人才培养,通过与精神科、神经内科、呼吸科等多专业共同交流,深入研究睡眠发生发展机制,开发新型干预策略,更好地为患者服务。

据悉,目前全国已有多所医院和高校建立起睡眠中心、睡眠监测室、睡眠门诊等。同时,业内已编纂《中国失眠障碍综合防治指南》《中国睡眠医学中心标准化建设指南》等。“要让想要解决睡眠问题的患者知道,医院里还有‘睡眠科’,不断提高睡眠医学的建设水平和影响力。”陆林说。

### “困”里藏商机

如今,不寐的黑夜,催生了“睡眠经济”这片庞大的蓝海。

智能床垫、睡眠仪、助眠香薰、助眠音乐、睡眠监测APP……各类助眠产品五花八门。数据显示,2023年智能电动床、智能床垫成交额同比分别增长125%、82%;在音乐APP“网易云”上,助眠轻音乐歌单最高有30多万收藏量;在短视频平台“哔哩哔哩”,某助眠产品测评视频播放量已超百万。

风口之下,越来越多的企业加入“掘金”队伍。据统计,2016年—2020年,中国睡眠经济整体规模已从2600多亿元增长至3700多亿元;天眼查数据显示,目前中国有9000余家睡眠经济相关企业,其中37.3%的企业是在1—5年内成立的。

那些贴上“助眠”标签的产品,真的

能成就“好梦一场”吗?

“以褪黑素为例,它可以调节睡眠周期,但可能更适合因长期熬夜导致褪黑素分泌紊乱的人群,或是倒时差的人群。”陆林表示,助眠产品的功效往往因人而异,如因压力、焦虑导致失眠,服用褪黑素效果不大。同时,市面上大部分睡眠仪,其主要作用原理为微电流的刺激,效果尚不明确,孕妇和装有心脏起搏器等特殊人群也不宜使用此类产品。

“醒来后,习惯性看一眼昨晚的睡眠数据,已成了我的‘晨醒仪式’。”有消费者表示,自己购入了智能手环等可穿戴式睡眠监测设备,可以听音乐、练冥想,同时还能收集呼吸、心率、血氧等睡眠数据。

陆林介绍,可穿戴式睡眠监测设备能够辅助了解睡眠情况,提供个性化的睡眠建议,但与医用多导睡眠监测设备相比,其技术和算法目前尚有不准确之处,不能视作“金标准”。

“我们在临床上经常看到一种现象,不是戴了手环让自己睡得更好,而是自己明明睡得很好,结果第二天一看数据,深度睡眠时间占比只有3%,慢慢就焦虑得不得了,反而睡不好。”北京大学睡眠医学中心主任韩芳认为,不用过分依赖助眠产品的指标和参数,只要第二天早晨能够“满血复活”,就是好睡眠。

记者浏览电商平台发现,针对助眠产品疗效,不少商家打出“一秒入睡”“挑战30分钟入睡”等宣传语。业内人士提醒,“百忧解”并不存在,宣传效果越是大包大揽,“智商税”的可能性就越大。

艾普思咨询发布的《助眠产品市场发展及消费趋势洞察报告》指出,当前中国睡眠经济行业发展较为分散,家居、食品、科技、互联网等全类型企业均有涉及,商家在确保产品高质量的同时,还应拒绝夸大宣传、虚抬物价,避免造成消费者信任危机。

据测算,到2030年,中国睡眠经济整体市场规模有望突破万亿元。中国睡

眠研究会理事长黄志力表示,科技创新将是未来睡眠产业发展的重要方向。“随着科技进步,睡眠产品日新月异,如何借助AI等新技术,通过声、光、电、磁、震动、温度调控等原理来改善睡眠,这些都值得期待。”

### 要对睡眠有正确认知

养成良好的习惯,或许就是好梦的开始。长期熬夜刷手机的上班族表岳,最近终于下定决心改变。

“每当手机发出幽幽蓝光,我的内心总有一黑一白两个小人来回拉扯。久而久之,熬夜刷手机带给我的已不是满足的酣眠,而是放纵的负疚。”袁岳说,因为熬夜,自己开始出现迟到、打盹、走神等情况,睡前玩手机看似是一种“时间自主”,但其实是已挪用了白天正常秩序中的时间为代价。

白天太忙,晚上舍不得睡,这是许多年轻人“报复性熬夜”的原因。专家认为,除了自行“戒掉网瘾”,减轻劳动者日间压力、保障充足休息时间,或可从根源上避免睡前报复性的媒介使用。

《中国睡眠研究报告2024》指出,互联网数字工作者的办公地点、时间、方式相对灵活,工作与生活界限不清晰,睡眠状况更可能受到工作影响。全国政协委员、全国总工会办公厅主任吕国泉建议,应引入“离线休息权”概念,让劳动者在工作时间之外,有权拒绝通过数字工具联络和处理工作,以保障充足休息。

要想睡得好,不仅要有“正确行动”,还少不了对睡眠的“正确认知”。

“想象失眠就像是一根柱子,失眠所带来的焦虑和担忧就像是一根绳子,它套在你的脖子上,你所做的事情就是在绕着失眠这根柱子转圈。”在社交媒体“豆瓣”上,一名长期失眠的网友分享说,自己对失眠的恐惧有时比失眠本身更可怕。

“作为睡眠医生,我们往往不太强调或夸大失眠的危害,这样会把患者带入一个误区,让他们不停地关注失眠这件事情,反而会加重失眠程度。”深圳市第二人民医院神经内科主任医师王洋介绍,不正确的睡眠认知可能导致急性失眠升级为长期失眠。因此,应该摆脱对失眠成因的迷信、过度反刍、睡眠期望过高等不良心态。

“过去,很多人对睡眠问题采取逃避态度,可喜的是,随着学校、社区心理咨询室的普及以及医院睡眠门诊的设立,越来越多的人开始认识到睡眠的重要性。”陆林建议,出现严重睡眠问题的患者应及时就医,同时在日常生活中养成良好的生活和睡眠习惯,包括睡前放松、科学合理饮食、适度运动锻炼等。

“我现在开始跑步、晒太阳,还做一些平心静气的冥想训练。”姚钰说,重新掌控生活秩序后,自己睡得更容易了。采访最后,她向记者展示了自己的手机壁纸,上面是一句话——“不要被黑夜所左右,要做黑夜里的极光”。

据《人民日报》海外版

## 暖心大走访 情暖老人心 德格县动员分散特困供养人员入住敬老院

甘孜日报讯 为切实加强特殊困难群众兜底保障工作,加快推进基本养老服务体系建设,积极发展服务类社会救助,着力破解孤寡老人集中供养率偏低、分散供养人员服务不到位的难题,有效推动养老服务提质增效,切实提高养老服务水平,真正实现老有所养的目标,德格县民政局成立专项工作小组,深入各乡(镇)开展动员分散特困供养人员入住敬老院专项行动。

工作人员每到一户,都积极开展农村特困分散供养人员集中供养政策宣传,面对面听取老人们意见建议,详细了解老人们的身世、住房、入住敬老院意愿等方面的情况。通过介绍敬老院的居住条件、生活环境、服务标准等,以照片、视频、口

述的形式,使他们进一步了解敬老院的情况,提高入住积极性。同时介绍“一站式”就医陪护服务模式,宣传陪护孤寡老人、陪护就医案例,以例释理,有针对性地用鲜活案例打消群众对集中供养政策的疑虑。同时通过乡镇民政助理人员协助说服,消除他们的思想顾虑,力争让老人得到很好的照顾,将机构养老的社会服务价值发挥到最大化。

下一步,德格县民政局将继续加大力度对分散特困供养人员进行走访调查,特别是加强阿坝片区分散特困供养人员入户走访力度,积极做好阿坝片区敬老院投入使用前期动员工作,提高养老机构入住率,真正实现老有所养的目标,不断提升群众的获得感、幸福感、安全感。

德格县融媒体中心

## 手足口病高发季来临 我们应如何预防?

春季来临,气温回升,即将进入手足口病发病高发季节,学校和托幼机构等人员密集场所发生聚集性疫情的风险升高。温馨提醒,家长和老师们要多关注孩子手、足、口等部位的临床表现,发现异常应及时就诊。

### 1.什么是手足口病?

手足口病是由多种肠道病毒引起的5岁及以下儿童常见急性传染性疾病。全年均可发病,4—7月为春夏季高峰,9—11月为秋冬季高峰。主要致病病毒包括柯萨奇病毒A组4~7、9、10、16型(CVA4~7、9、10、16)和B组1~3、5型(CVB1~3、5)。埃可病毒的部分血清型和肠道病毒71型(EV-A71)等。既往以EV-A71和CVA16为主,目前CVA6已成为继CVA16、EV-A71之后的又一个主要常见病原。感染CVA6与感染传统病毒引起的手足口病皮疹表现不同,部分患者皮损累及范围较大。EV-A71仍是引起手足病重症和死亡的主要病原。

### 2.手足口病有哪些症状?

从感染到出现症状约为2—10天,平均3—5天。临床表现多以发热,口腔黏膜出现疱疹,手、足和臀部出现斑丘疹、疱疹为主,可伴有咳嗽、流涕、食欲不振等症。患儿通常病情较轻,呈自限性,一般预后良好,7—10天病程后可完全康复。少数重症患儿的病情会快速恶化,出现神经系统并发症和多器官衰竭,严重者可能导致死亡。感染CVA6、CVA10的少部分患者在病后2~4周可能会出现脱甲症状。

### 3.手足口病是如何传播的?

患者和隐性感染者为手足口病传染源,隐性感染比例较大。患者发病前具有传染性,通常以发病后1周内传染性最强。传播途径多样且容易实现,主要的传播方式为密切接触传播,通过直接接触病人的粪便、疱疹液、鼻咽分泌物、唾液及接触被污染的手、毛巾、手绢、牙杯、玩具、餐具、奶瓶、床上用品等物品或环境而感染;还可通过呼吸道飞沫传播,如咳嗽、打喷嚏等;饮用或食入被病毒污染的水和食物亦可感染。

(1)避免接触患儿。尽量不要与患儿拥抱、分享玩具、共用餐具、洗浴用品等,防止交叉感染。(2)保持个人卫生。良好的手卫生是预防手足口病的有效措施。儿童在接触公共物品、外出游玩回家、进餐前、如厕后,以及家长和看护人在回家后,加工食品前,更换尿布或处理被粪便污染的物品后,应用七步洗手法清洗双手。平常可用肥皂水或洗手液洗手,接触病人及污染物后应选择合适浓度的含氯消毒剂洗手。(3)减少聚集。人群聚集、接触频繁,容易传播手足口病,建议儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所。(4)环境通风。密闭公共场所和居室要经常通风,保持空气流通。(5)清洁消毒。接触频繁部位、日常用品和儿童玩具定期清洁和消毒;奶具、餐具等要煮沸消毒;衣物、被褥经常在太阳下晾晒或用紫外线灯照射消毒。(6)接种疫苗。虽然接种EV-A71疫苗不能预防其他肠道病毒感染,但可有效预防EV-A71感染引起的手足口病和其他相关疾病,减少手足口病重症和死亡的发生。为尽早发挥保护作用,鼓励儿童在12月龄前完成全程接种。5岁以上儿童不推荐接种。

州疾控中心 健康素养 州疾控中心主办 https://www.gzcdc.cn/ 健康热线:12320

## 医学专家:老年人春季锻炼要量力而行

春季气候温和宜人,正是锻炼身体的好时节。专家提醒,老年人春季锻炼要从低强度、短时间的锻炼开始,循序渐进,锻炼时要量力而行。

“老年人可以根据自己实际所处的环境条件和自身兴趣爱好确定运动方式。”北京医院康复医学科副主任医师马剑说,健步走、跑步、游泳、太极拳、广

场舞和一些球类运动等都是不错的选择,也可以不同的运动方式交替进行,兼顾有氧能力、肌肉力量、柔韧性和平衡协调能力锻炼。

锻炼时间上如何安排更合理?专家介绍,世界卫生组织推荐成年人每周应进行至少150分钟的中等强度运动,比如说,老年人每天锻炼半小时,每周坚持5天,就

是一个较为合理的锻炼时间安排。

马剑特别提醒,合适的运动量应该让人锻炼后略感疲劳,休息一会儿疲劳感消失,次日晨起没有明显疲劳感。年龄越大,锻炼强度增加的速度越慢。

同时,专家建议,老年人要根据温度变化、身体状况和心情灵活调整锻炼时间和锻炼强度;锻炼时要穿着合适的衣服鞋子,

选择合适的锻炼场地,避免运动损伤和跌倒;锻炼前要热身,锻炼后要有整理运动。

春季气温多变,也是疾病多发季节。北京医院老年医学科副主任武文斌提醒,老年人在坚持锻炼的同时,日常生活中也要保证充足的睡眠和充分的营养,增强身体抵抗力。

据新华社