



近年来,我省逐步建立健康产业发展体系,一批重大项目即将落地

筑巢引凤 健康产业的海南新探索

■ 本报记者 马珂

优惠政策和优良环境引凤来

“最近几年,在海南进行的健康会展在不断增加,而今年增加的幅度应该是最大的。”海南省卫生计生委副巡视员曹江表示。

改变还不仅仅是会展论坛的增加,“近期每天都有2至3家机构或企业来海南洽谈健康产业合作,其中包括许多

实力雄厚的投资机构。”曹江告诉记者。是什么吸引了人们将健康产业发展的目光聚焦在海南?

海南省卫生计生委主任韩英伟给出了答案:“海南具有发展医疗健康产业得天独厚的条件和环境。除了自然环境,2013年国务院批复建设博鳌乐城

国际医疗旅游先行区,赋予9条含金量极高的政策措施,使得先行区已经成为海南发展医疗健康产业的一面旗帜。”

在博鳌乐城国际医疗旅游先行区热火朝天地进行基础设施建设的同时。今年6月,海南省政府确定把医疗健康等12个领域作为我省经济发展的

重点产业,医疗健康产业首次进入海南宏观经济发展的支柱产业。

“海南具备了发展健康产业天时地利人和的优势!”中国老龄科学研究中心副主任党俊武表示。

多维度为医疗旅游发展探路

“金叔叔,该做康复训练了。”近日,海口市人民医院旁的恭和苑康养度假园区(以下简称海口“恭和苑”)内,身着护士服的员工到客房里,请出了82岁的金大爷。

金大爷是岛外人,患有多年高血压、糖尿病等疾病,因为脑中风导致右侧身体肌力不足、负重差,行走不便。他和老伴到海口恭和苑度假的第二天,康复团队就给他进行了全面的身体检

查与评估;经过多方会诊,从康复课程、营养膳食到生活照护,为老人量身定制了个性化的康复方案。

据了解,海口恭和苑自2012年3月开业以来,一直在积极探索并实践基于医养融合、康复疗养和休闲度假于一体的新型健康养老服务模式。

韩英伟介绍,近年来,我省多维度为医疗旅游探路,涌现了一批各具特色、不

同模式的医疗健康产业项目。比如,备受关注的海口恭和苑“医养结合”养老模式;服务多位国家元首、开展中医国际医疗旅游的三亚市中医院;政府和社会投资共同举办的海南省肿瘤医院等。

据了解,为了“快、准、好”地发展健康产业,海南在全国首次将健康产业发展职能赋予卫生计生部门。

“我们是新生儿,却肩负着重任。”

今年7月,海南省卫生计生委在全国率先成立了健康产业处,专职健康产业发展,该处处长洪峰如是说。

“专人做专事,健康产业处的成立,使我省对于健康产业发展方向、投资内容有了更为专业化、精细化的把控,便于跟进项目。”曹江称,目的就是要让真正能够面向未来的健康产业发展项目落户海南。

打造独具特色的“健康海南”品牌

《海南省加快健康产业发展规划研究(2016年—2020年)》提出,将我省建成全国健康产业示范基地、国内一流的健康管理和养生休闲服务中心、国际先进的医疗专科服务中心,形成全国乃至全球独特的“健康海南”品牌。

在诸多健康产业的海南探索中,“博鳌乐城国际医疗旅游先行区将逐渐

成为海南服务全球的医疗旅游名片。”海南海岛大健康产业研究院有关负责人说。

今年9月,我省举办了2015年博鳌乐城国际医疗旅游先行区医疗健康产业推介座谈会;11月又专门邀请了国内外知名医疗机构和投资企业组成的世界医疗旅游与全球健康服务资源合

作考察团来博鳌考察。

除此之外,韩国医疗健康企业团、吴阶平医学基金会等国内外医疗健康机构纷纷来琼考察,寻求合作。

“近期博鳌将有5个大型项目开工,2016年海南健康产业将收获更多惊喜。”曹江说。

韩英伟表示,海南省委、省政府高

度重视健康产业发展,计划力争用10年左右,在博鳌乐城国际医疗旅游先行区重点发展健康管理、照护康复、医学美容和抗衰老等项目,为游客提供完整的医疗产业链服务,将先行区打造成世界一流的医疗旅游目的地、医疗高端人才聚集区和健康领域国际交流平台。

健康时评

防治大病“集结号”已经吹响

□ 康 宇

日前,国务院批复同意建立防治重大疾病工作部际联席会议制度,国家卫生计生委、财政部等30个成员单位纳入其中。这是历次部际联席会议制度中成员单位最多的一次,足见重大疾病预防工作的重要、紧迫。政府建立国务院层级的部际联席会议制度,使我们对今后重大疾病的防控有了更多期待。

对个体而言,罹患重大疾病,往往意味着失去劳动能力和正常生活的能力。对家庭来说,家有重病人则意味着巨大的经济负担和难以摆脱的心理负担。对整个社会,重大疾病人群绝对数量和人口占比的持续增长,则意味着医疗服务体系、医疗保障、保险能力以及社会总负担均面临巨大压力。

当今中国正在承受这样的压力。有识之士早已断言,我国的重大疾病发展态势正处于井喷前期,如果国家层面对重大疾病没有足够重视,不尽早拿出有效的应对措施,我们将面临灾难性的后果;国家经济社会发展将被拖住后腿,无数家庭将陷入痛苦无助的困境境地。

首先,从我国国情看,人口基数的庞大和重大疾病防治的历史欠账,使得重大疾病患病人数众多,病种庞杂,防治难度巨大。最新数据显示,全国3000万贫困家庭中,有1200万因病致贫、因病返贫。

其次,社会发展新形态对重大疾病防治提出了新的课题和挑战。人口流动日益频繁,数以亿计的农民已经或将要进入城市,医疗卫生资源的调整远远

跟不上变化的节奏;人口老龄化日益严重,我国已有60岁以上人口2.12亿,其中1.5亿患有慢性病,近4000万失能半失能;全面两孩政策实施在即,高龄产妇产保健、新生儿保健、优生优育等一系列与防治重大疾病紧密相关的公共卫生问题需要应对;食品药品安全、职业危害、环境污染、极端气候等,都对重大疾病防控带来严峻挑战。

第三,我国重大疾病防治既有联动协调机制作用发挥仍不理想,尚未充分形成快速高效的合力;重大疾病综合信息监测网络有待进一步完善;针对重大疾病的预防性服务体系构建尚需进一步科学化、实用化,其中包括建立公共营养政策体系、建立农村和社区健康教育网络、对高风险人群采取早期防治措施、倡导科学健康生活方式及发挥中医

药在重大疾病防治中的作用;公共财政对重大疾病防治的投入尚欠科学和精准,使用效率不高。

应该说,重大疾病防治工作多年来已经得到党和政府的重视,先后建立了血吸虫病防治工作、精神卫生工作2个单病种部际联席会议以及结核病控制机构间协调委员会、人畜共患传染病防治合作机制等7个部门间协作机制。有资料显示,近10年来各级财政公共卫生补助资金增长11倍,其中中央财政增加41倍,我国重大疾病防治财力明显提升,重大疾病防控体系正在逐步完善。但是,即使下了大力气,花了大价钱,重大疾病防治面临的严峻形势依然没有明显好转,态势依然复杂。

重大疾病防治是事关国计民生的大课题。防治重大疾病,按照老路子,

由哪一个部门单打独斗或几个部门打“局部战争”,实难收到令人满意的成效。我们期待,更广泛的社会动员,让重大疾病防治得到社会方方面面的重视;我们期待,更多的公共政策倾斜导向重大疾病防治,使其链条的每一节都能环环相扣;我们期待,更多的社会资源加入,让重大疾病防治所需的健康促进、预防、治疗、康复能更好地串联呼应;我们期待,“互联网+”时代的技术创新推动重大疾病防控机制创新,使重大疾病防治服务提供方和被提供方享受到高效和便捷……

放宽视野、站稳高度,将健康融入所有公共政策。正因为如此,建立国务院防治重大疾病工作部际联席会议制度,既是应运而生,也更令人期待。

(健康报)

疾病预防控制与健康

海口市疾病预防控制中心 特约专栏

流行性感 冒如何防治?

一、什么是流行性感冒?

流行性感冒(简称流感)是流感病毒引起的急性呼吸道感染,也是一种传染性强、传播速度快的疾病。主要通过空气中的飞沫、人与人之间的接触或与被污染物品的接触传播。典型的临床症状是:急起高热、全身疼痛、显著乏力 and 轻度呼吸道症状。一般秋冬季节是高发期,潜伏期一般为1~7天,多数为2~4天。该病是由流感病毒引起,可分为甲(A)、乙(B)、丙(C)三型,其中甲型流感病毒经常发生抗原变异,传染性强,传播迅速,极易发生大范围流行。本病具有自限性,但在婴幼儿、老年人和存在心肺基础疾病的患者容易并发肺炎等严重并发症而导致死亡。

二、流行性感冒如何进行治 疗?

1、一般对症治疗 卧床休息,多饮水,给予流质或流质饮食,适宜营养,补充维生素,进食后以温开水或温盐水漱口,保持口腔清洁,全身症状明显时予抗感染治疗。

2、治疗原则 早期应用抗病毒治

疗。要坚持预防隔离与药物治疗并重、对因治疗与对症治疗并重的原则。基本原则包括及早应用抗流感病毒药物,避免盲目或不恰当地使用抗菌药物,加强支持治疗,预防和治疗并发症,以及合理应用对症治疗药物等。

抗流感病毒药物治疗。在发病36小时或48小时内尽早开始抗流感病毒药物治疗。虽然有资料表明发病48小时后使用神经氨酸酶抑制剂亦可以有效,但是大多数研究证明早期治疗疗效更为肯定。

三、流行性感冒的预后怎样?

流感病程呈自限性,无并发症的患者通常5~10天可自愈。但重症感染或引起并发症时需要住院治疗;重症病例的高危人群主要为老年人、年幼儿童、孕产妇或有慢性基础疾病者;少数重症病例可因呼吸或多脏器衰竭而死亡。

四、流行性感冒的预防措施有哪些?

季节性流感在人与人间传播能力

很强,与有限的有效治疗措施相比积极防控更为重要。主要的预防措施有:

- 1、保持室内空气流通,流行高峰期避免去人群聚集场所。
- 2、咳嗽、打喷嚏时应使用纸巾等,避免飞沫传播。
- 3、经常彻底洗手,避免脏手接触口、眼、鼻。
- 4、流行期间如出现流感样症状及时就医,并减少接触他人,尽量居家休息。
- 5、流感患者应隔离1周或至主要症状消失。患者用具及分泌物要彻底消毒。
- 6、加强户外运动体育锻炼,提高身体抗病能力。
- 7、秋冬气候多变,注意增减衣服。
- 8、接种流感疫苗:接种流感疫苗是其他方法不可替代的最有效预防流感及其并发症的手段。疫苗需每年接种方能获有效保护,疫苗毒株的更换由WHO根据全球监测结果来决定。

(小可)

医学新发现

一种治疗心律失常的药物能预防痴呆

日本国立长寿医疗研究中心日前宣布,研究人员经过实验发现用于治疗心律失常的药物“异丙肾上腺素”能抑制阿尔茨海默氏症(早发性痴呆症)导致的脑神经细胞减少,从而预防痴呆。该发现有助于开发治疗阿尔茨海默氏症的新方法。

以往研究表明,阿尔茨海默氏症患者脑内会出现两种病理变化,一种是大脑中β淀粉样蛋白出现异常蓄积导致脑细胞受损;另一种是Tau蛋白过度磷酸化后,会在细胞内堆积形成神经元纤维缠结,这与神经细胞死亡和认知功能障碍密切相关。

国立长寿医疗研究中心等机构的研究人员发现,拥有特定结构的药物能遏制Tau蛋白异常堆积,于是调查了拥有同样结构的异丙肾上腺素,该药物多用于治疗心律失常和支气管哮喘。

研究小组通过基因操作,使实验鼠脑部产生过剩Tau蛋白并出现认知症症状。结果发现,3个月后实验鼠脑内神经细胞减少了11%至28%,但如果在实验鼠食物中掺入异丙肾上腺素喂食3个月后,它们脑内Tau蛋白的异常堆积受到抑制,神经细胞也没有减少,未出现脑功能降低和行动异常。

目前,很多研究团队都在以阿尔茨海默氏症患者脑内异常堆积的β淀粉样蛋白为靶标开发药物,不过尚未证明其能够有效遏制症状的发展。

研究人员指出,异丙肾上腺素有可能成为首个可以防止认知症发展的药物。今后将通过临床试验,尽快确认其对人体的效果以及是否存在加重心脏负担等副作用。

(据新华社电)

业界资讯

省人民医院耳鼻喉科医院 将免费为千例聋哑人检测

本报讯(记者马珂)近日,记者从省人民医院耳鼻喉科医院获悉,为了达到优生优育的目的,该院将免费为全省1000例聋哑人进行耳聋基因检测。

目前,由省人民医院耳鼻喉科医院副院长符徵教授牵头的耳聋基因检测遗传性耳聋课题(科技厅重点课题),正在开展免费检测耳聋基因活动。该活动可对家族中有耳聋患者(包括听力下降)人群进行筛查。项目采取抽血检测方法,2周后可报结果,结果可以帮助了解哪些聋哑人不适合结婚,哪些聋哑人适合再生育。

符徵表示,约一半聋哑人因为遗传因素致病。生育前检测耳聋基因可减少遗传性耳聋哑人出生,达到优生优育的目的。需要免费接受检测的病人可电话联系13907568411。

怎么吃也是学问 我省第二届营养师大会 将在海口举行

本报海口12月23日讯(记者卓兰花)膳食营养管理是营养师的主要工作,将“营养”真正落实到厨房、餐桌与个体,是每一位营养师的工作目标。记者今天从海南御膳营养师事务所获悉,海南省第二届营养师大会将于12月26日在海口恭和苑举行。

据了解,会议将邀请国内学术领域知名人士、国家司法部原部长、党组书记高昌礼,中国营养学会常务副理事长翟凤英教授等,以“中国居民营养问题及膳食指导新概念”、“投资健康 回报最大”等主题进行解读,并紧密结合国内人们膳食营养管理的发展趋势,开拓膳食营养管理领域的新观念、新方法,教育营养师真正通过膳食指导改善居民饮食,预防心脑血管疾病。

早在2005年10月,劳动保障部正式公布公共营养师为新职业。10年过去,中国的营养师行业所面临的问题和挑战依然严峻。目前我国的营养师专业人才普遍稀缺不足;配套的营养教育以及专业营养师的培训仍处于滞后状态等等。

据介绍,此次会议,省内外有关专家还将结合国内营养师行业的发展趋势,就“中国居民营养膳食指南”、“营养专业技术委员会”、“营养健康指导部”等专题,进行全面系统的阐述和讨论。

我国康复医师占基本人群 比例约为0.4:10万

产后恢复、脑瘫中风、老年失能……在医疗服务需求日益增多的今天,我国康复医疗事业却因机构少、人才缺,亟待摆脱“营养不良”的状况。

中国康复医学会第六次全国会员代表大会暨2015年康复医学创新与发展论坛近日举行。中国康复医学会会长方国恩表示,我国每年新增60岁以上老年人口1000万,其中六到七成需要康复服务。此外慢病患者、亚健康人群都需要康复治疗。然而,目前我国康复医师占基本人群比例约为0.4:10万。而据国际物理医学和康复联盟统计,欧美、日本等发达国家康复治疗师人数一般为每10万人口30人至70人。

康复治疗是以消除和减轻人的功能障碍、弥补和重建功能缺失为目的的医学学科,与脑瘫、脑瘫、自闭症、截瘫等疾病的治疗关系密切。有调查显示,我国康复医疗科门诊诊疗次从2009年的1874万人次增长到2013年的3415万人次,年均增速16%。出院人数从68万增长到166万人次,年均增速23%。康复医院占所有康复门诊诊疗的比例从2009年仅6.7%快速增加至20.2%。2010年,我国康复医疗科仅有1万名职业医师及助理医师,2013年尽管增加到25000多名,但仍只占整体执业医师的0.9%。

国际物理医学与康复医学学会主席励建安指出,我国康复医学仍处于相对弱势的地位,面临专业技术人员数量严重不足,社会公众及其他相关临床专业对康复医学的了解程度不够等诸多问题。应从政府层面重视康复医学在医疗体系中的地位和作用,并加快康复医疗人才培养、加强质量控制,同时探索康复医疗与医养结合、分级诊疗的有机融合,满足人们日益增长的健康需求。

(据新华社电)



给我关注 还你健康

健康周刊广告联系:18976640822
投稿邮箱:hnrbjkzk@qq.com

