

打通中医药服务“最后一公里”——国家中医药局积极办理代表委员建议提案

新华社记者 田晓航

全国基层医疗卫生机构中医馆已有约4.2万个，目前已培训约4.6万名中医馆骨干人才……日前举行的中医馆建设工作座谈会上，一组数字让全国政协委员唐旭东深感欣慰。

打通中医药服务“最后一公里”，关乎亿万家庭的幸福安康。近年来，国家出台了不少提升基层中医药服务能力的好政策，然而，唐旭东在调研中发现，一些村卫生室中医药服务能力还比较薄弱，中医药人员“招不来、下不去、留不住”现象仍然存在，投入资金不足制约了中医馆服务能力的提升。

徐安龙等全国政协委员也有同感：如何推动政策更好落实，让更多人在“家门口”看好中医？去年大会期间，由唐旭东牵头共13名委员联名提交了《关于加快推进中医馆体系建设提升基层中医服务能力的提案》，提出加强财政投入改善基层中医药服务条件、加强中医药人员配备等方面意见建议。

“收到提案后我们高度重视，很快同唐旭东委员取得了联系。”国家中医药局医政司有关负责同志说，作为这一提案的牵头办理部门，医政司先后通过电话、调研、邀请座谈等多种途径与唐旭东等委员加强沟通，解释政策，共商解决之道。

一年来，提案里中肯的意见建议，陆续转化为实在的工作措施——

国家中医药局持续协调财政部进一步加大资金支持力度，2024年，通过中央转移支付资金13.5亿元支持450个县级中医医院开展“两专科一中心”项目建设，即每个县级中医医院建成2个中医特色优势专科和1个县域中医药适宜技术推广中心；谋划研究中药强基工程，将中医馆建设和内涵提升作为其重要内容；赴广西、江苏开展专项调研，指导各省份建立设置中医馆、配备中医医师台账，推动“有馆有人”……

2024年9月，唐旭东欣喜地看到，包括国家中医药局在内的14部门联合出台

《关于推进健康乡村建设的指导意见》，作出“力争实现全部乡镇卫生院设置中医馆、配备中医医师”“80%以上的村卫生室能够提供中医药服务”“创造条件开展中医馆、中医阁服务内涵建设”等强化乡村中医药服务的部署。

国家中医药局医政司近日举办中医馆建设工作座谈会，还专程邀请唐旭东到会听取推动中医馆建设的政策措施落实情况，并请他进一步提出意见建议。

“国家中医药局从解决实际民生问题、回应时代迫切需求出发，做好中医馆建设顶层设计，持续投入支持，注重内涵建设，提升服务能力，着力满足人民群众在家门口‘方便看中医、放心用中药’的健康需求，取得良好成效。”唐旭东说。

件件有答复，事事有回音。2024年，国家中医药局共承办全国人大代表建议213件、全国政协委员提案112件，其中主办167件，涉及促进中医药传承创新发

展、推动中医药“走出去”、加强中医药服务能力建设、加强中西医协同、弘扬中医药文化等方面内容。

推进乡村中医药服务数字化，建设县域中医药智能医共体，加快培养高素质基层中医全科医学人才，大力发展中医药健康产业，推进建设中药材产业价格保障体系……在总结建议提案办理工作情况时，国家中医药局综合司有关负责同志表示，这些建议提案充分反映了当前中医药发展工作的重点、热点和难点问题，许多具体建议对促进中医药高质量发展具有重要意义。

“目前建议提案已全部按时办结，代表委员对于答复内容均表示满意或基本满意。”国家中医药局综合司有关负责同志表示，下一步，国家中医药局将一如既往地高度重视建议提案办理工作，吸收采纳代表委员真知灼见，将其转化为促进中医药传承创新发展的实效，不断增进人民群众健康福祉。



尽享春光美

2月24日，游客在广西钟山县公安镇油菜花田赏花拍照。神州大地春意渐浓，人们拥抱自然，享受春日美好时光。

新华社发（廖祖平 摄）

◆健康科普

胃肠镜检查知多少？



春季是养护肠胃的好时节。什么情况下需要做胃肠镜检查？发现肠息肉后一定要切除吗？切除后是否会复发？记者就此进行了采访。

北京协和医院主任医师李景南介绍，胃肠镜检查并非人人需要做，临床上需要做胃肠镜检查的情况一般分为三大类。第一类情况是出现消化道症状，如长期腹痛腹胀、不明原因的体重下降、吞咽困难、消化不良、反酸烧心以及大便秘结改变等。当出现这些症状时，胃肠镜检查是帮助诊断的重要手段。

第二类情况是40岁以上的人群，由于肿瘤发病率逐年增加，即使没有不适症状，也建议进行胃肠镜检查，及时发现早期病变，如结肠息肉等，起到早发现早治疗、预防肿瘤发生的作用。

第三类情况是高危人群，包括有胃肠道肿瘤家族史、既往有结肠息肉情况或特殊遗传性息肉病的人，应在医生指导下定期进行胃肠镜检查。

专家提醒，胃肠镜检查发现病变时，需要做活检以明确病变性质。发现胃肠息肉，一般需要切除。根据活检病理结果，决定进一步的处理和复查时间。部分息肉如腺瘤性息肉有一定的复发风险，具体原因与个人情况、饮食习惯等有关，应定期复查。（新华社记者 李恒）

我国专家提出鼻咽癌治疗新策略

中山大学肿瘤防治中心20日宣布，中心团队牵头完成一项临床研究，证实对于局部区域晚期鼻咽癌患者，放疗照射范围可以适当缩小，实现疗效不减，但放疗毒副反应减少，提高患者生活质量。相关研究论文发表于国际肿瘤学期刊《临床医师癌症杂志》。

中国科学院院士、中山大学肿瘤防治中心常务副主任马骏介绍，局部区域晚期鼻咽癌患者需要在放疗前接受化疗，90%的患者在化疗后肿瘤体积会显著缩小。然而，根据既往相关国际诊疗指南，后续放疗仍需按照化疗前的肿瘤大小进行较大范围照射，这导致周围正常器官组织也会受到高剂量辐射，引发听力损伤、口干等不可逆副作用，严重影响患者生活质量。

何种放疗照射范围对于患者才是更优选择？对此，马骏院士团队开展了标准多中心、随机、对照三期临床试验，探索局部区域晚期鼻咽癌患者放疗仅照射化疗后肿瘤范围的可行性。

研究纳入445例局部区域晚期鼻咽癌患者，随机分为两组，其中一组仅照射化疗后较小的肿瘤范围，另一组则按化疗前的肿瘤范围进行传统体积放疗。

结果显示，采用新放疗方案的患者，其3年局部区域无复发生存率达91.5%，与传统放疗方案相比没有差异。另一边，患者整体健康状态、体力状态和情绪功能显著改善。在新方案下，患者的严重放射性口腔黏膜炎发生率降低四成，晚期严重中耳炎发生率降低五成，口干症状明显改善。

研究论文第一作者兼共同通讯作者、中山大学肿瘤防治中心放疗科副主任唐玲珑说，新的放疗方案仅照射化疗后较小的肿瘤范围，这并未增加肿瘤复发风险，而且显著减少了患者的严重毒副反应，有助于改善患者生活质量，推动鼻咽癌诊疗从“保生存”到“优生存”转变。（新华社记者 徐弘毅）

◆三餐四季

多地回暖，但厚衣服先别收！

这两天，不少网友打开手机发现本周天气暖意洋洋，迫不及待想穿上春装。

据中央气象台预报，近日我国大部地区将持续回暖，部分地区日平均气温将上升10℃以上。华北、黄淮等地最高气温将超过15℃，济南、郑州等地气温或突破20℃。同时南方地区的气温也将一路走高，较常年同期明显偏高。

为什么会出现快速回温？

中央气象台首席预报员陈博宇分析，从环流形势看，近期位于俄罗斯远东的极涡势力呈现阶段性北收特征，我国中东部转为受高压脊控制，云量减少，白天接收的辐射增多，有利于快速升温。在这样的环流形势下，影响中东部地区的冷空气逐渐减弱、东移。此外，南方地区暖湿空气向北输送，暖平流异常偏强，影响中东部地区，也是导致升温的重要因素。

“江汉东部、江南中西部以及江淮一带处于明显升温的高值区，日最高气温可能有26℃至28℃。此外，云南南部一带已经出现30℃以上的气温。”陈博宇说。

但3月初随着冷空气到来，我国将发生冷暖转换，大部地区出现剧烈降温，最低气温0℃线南压至淮河附近。因此，不少网友把这次回温称为“坏回暖”。

陈博宇表示，春天温度起伏是正常现象，无论从季节本身的升温趋势还是农业角度分析，负面影响都较小，不能称之为“坏回暖”。

“春天孩儿面，一天变三变”。专家表示，春季是冷暖空气交汇的季节，天气忽冷忽热，前期回暖明显可能紧接着又剧烈降温，但总体还是处于逐步升温过程。

“乍暖还寒”之下，专家提示，公众需及时关注最新预报预警信息，外出适时调整着装，特别推荐“洋葱式穿衣法”，像洋葱一样一层一层穿搭，根据不同温度和环境穿脱。（新华社记者 黄姣）

当一家三口被请进会诊室，8岁的男孩壮壮仍在父亲怀里安睡。国家儿童医学中心主任、北京儿童医院院长倪鑫请家长轻轻摘掉男孩的口罩，一边仔细观察他的面部症状，一边耐心为家长讲解影像检查结果。

壮壮颞下窝有肿瘤，由于肿瘤位置深，周围解剖结构复杂，先进行六周期化疗后，肿瘤无显著缓解。专家们经过讨论，建议手术切除肿瘤，再进一步放疗。

看着年轻的父亲紧张地点头，倪鑫指了指一旁的电脑：“我们的AI儿科医生也赞同这个方案。”

这是一场“AI儿科医生+多学科专家”双医并行多学科会诊。来自全国各地的10位患儿，或罹患疑难肿瘤、或难以确定病因，带着对“生”的渴望来到这里。

“我们的儿科医生还是太缺乏。”倪鑫说，“研发AI的初衷，就是要‘造出100万个儿科医生’。”

国家卫生健康委统计数据显示，截至2023年，全国3亿多儿童和青少年拥有的儿科医师数量不到21万人，每千名儿童床位数2.2张。“号难挂、假难请、队难排、大病跨省”是家长们的“心病”，更是医改进入深水区的必修课。

就在一周前，首个AI儿科医生在北京儿童医院上岗。项目技术合作单位百川智能创始人、CEO王小川介绍，参加中国、美国等



北京儿童医院“AI儿科医生+多学科专家”双医并行多学科会诊现场。

国的医师资格证考试后，AI儿科医生的得分远超合格分，医学知识掌握能力达到三级医院专家级，在近期疑难杂症会诊中与专家结论高度一致。

天津市患儿家长王先生参加完会诊后告诉记者，自己主要还是听医生的意见，但

也觉得AI可以作为参考。“AI快速发展融入各行各业，是一个好的趋势，对家长们来说可能会更方便。我们相信专家，全力配合治疗。”他说。

“儿童医院日门诊急症常年保持在8000至10000人次。面对如此巨大的就诊量，AI

可以提供更加个性化的辅助诊疗工具和知识后盾，保障诊疗方案的精准化和规范化。”北京儿童医院耳鼻咽喉头颈外科主任王生才说，AI儿科医生还可以有效提高分诊效率和诊断精度，帮助我们突破科研难题。

据了解，该项目还计划推广到基层医院、社区和普通家庭，实现基层医生的就地培训、居家诊疗的指导服务，有望缓解优质儿科医疗资源总量不足、分布不均等问题，最终让广大患者少跑腿、多省心、更安心。

“我们和AI医生的判断基本一致。”听着专家会诊给出的一个个结论，记者不禁发问：AI医生会取代人类医生么？

“AI无法替代的是医患之间的情感交互和临床决策中的人文关怀。”在给患儿和家长讲述病情时，倪鑫有时用鸡蛋比喻人脑，有时配合灵活的手部动作，讲的都是百姓能理解的家常话，而AI医生的诊断建议则呈现为一段段复杂的专业术语。

“下一步，AI医生会向多模态纵深发展，或许有一天，它能结合麦克风、摄像头、检验设备实现全流程看诊。”倪鑫说，“但我相信它无法替代我们，因为医学是有温度的。”

诊疗结束时，看着仍在熟睡的孩子，倪鑫拍了拍年轻父亲的肩膀说：“没问题的。”

他坚定的回答又回响在记者耳畔：“当儿科医生有了‘AI同事’，更好守护儿童生命健康！”

人人都是枣庄形象
处处都是文明考场