

行业观察

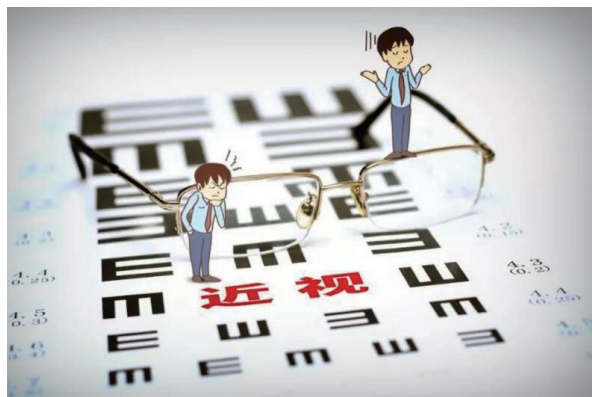
升学压力下近视防控难取舍

▲北京同仁医院 王宁利

6月28日，由国家卫生健康委疾控局、国家卫生健康委医政医管局、国家卫生健康委宣传司、教育部体卫艺司联合主办的“首届儿童青少年近视防控高峰论坛”在济南市举行。北京同仁医院王宁利教授作了题为“儿童青少年近视防控的痛点、重点和难点”的报告，本报摘取部分观点，以飨读者。

青少年近视高发与公众轻视危害有关

2018年全国儿童青少年近视调查结果显示，我国青少年近视率高达53.6%！近些年我国儿童青少年近视率呈快速增长态势的原因，与公众轻视近视的危害有关。很多人误认为，佩戴眼镜就可以解决近视问题了。殊不知，近视不仅影响孩子的身心健康，尤其是高度近视，可致残、致盲。

约80%近视可防可控
如何评价近视防控的

成效？除了关注“近视发生率”等指标外，还要重视近视人群中近视度数的分布变化。如果低度近视者增多，而中度，尤其是高度近视人数降低，也是防控效果的体现。

约80%的近视者是外界环境因素起主要作用，是可防可控的，因此，要抓住这一部分关键人群，将近视患病率控制在“合理”范围内。

当前近视防控的痛点，在于“学生减负”与“升学压力”之间的取舍，换

句话说，要学会舍得，有舍才能有得。

学业重、持续近距离用眼时间长、户外活动少等是近视重要诱因

就眼球发育而言，3岁以前是关键期，3~12岁是敏感期，12~18岁是可塑期，18岁以上则进入稳定期。目前我国乃至亚洲国家的教育制度，3~18岁恰恰是学业压力最重的时期。数据显示，我国29%的学生每日户外活动不足1小时，67%的学生不足2小时，73%的学生每天睡眠时间

不达标，课后作业时间和持续近距离用眼时间过长。这也是欧美国家青少年近视率比我国低的重要原因之一。因此，建议要将身体素质考核纳入学生评价体系。

学龄前儿童远视储备是防控重点

研究显示，小学一年级学生远视储备在+1.5D~2.0D之间时，此后累计五年近视发生率仅11.76%，因此，学龄前儿童的防控重点是保护远视储备，中小学在于避免近视进展，大学则要监控高度近视向病理性近视转变。

近视防控还要找准干预靶点，目前我们已初步探索了近视与表观遗传学的关系，相关的作用机制研究还有很大空间。另外，通过筛选找到近视发展过程中的关键信号通路或关联蛋白，从而找到防治近视的最佳干预节点。

（本文根据作者报告整理）



《ICU的人生可比星级酒店精彩多了》

②杜延 在ICU，医生们见过太多明知不可为而为之的坚持，也学会了接受那些不该放弃的放弃。ICU抉择难，在于不仅要战胜医学的不确定性，更多的是重症监护室门外的人们基于情感、金钱、人性与伦理的多种博弈与考量。

《该填高考志愿了，请先阅读这份学医知情同意书，你敢签吗？》

③张小玲 我当了50年医生，年近80岁仍然工作的我从未后悔学医的选择，当你救活一个生命那是有多快乐啊，来生我还要做医生。

图评

网售处方药审核形同虚设

人民网近日对20家网上药店和提供药品交易服务的第三方平台进行了调查，其中17家可购买处方药。在没有处方的情况下，记者用宠物狗照片当处方，竟能成功下单；最低10 mg就可能致儿童死亡的毒性较大的处方药——硫酸阿托品片，无需处方就能一次性网购多瓶。“处方制”可谓形同虚设！

20家医药电商处方药销售情况调查
(6月3日-6月24日)

医药电商名称	是否可购处方药	是否有明显“处方药”或“Rx”标识	是否设有处方审核流程	是否对处方药促销
丁香医生	是	是	是	是
叮当快药	是	部分否	否	是
健一网	是	是	是	否
康爱多掌上药店	是	是	是	是
微医	是	是	否	否
好药师	是	是	否	是
优优快药	是	部分否	否	是
1药网	是	是	否	是
360健康	是	是	否	是
平安好医生	是	是	是	是
健客	是	是	是	是
掌上药店	是	是	否	是
药快到	是	是	否	是
怡康到家网上药店	是	是	是	是
药房网商城	是	部分否	是	是
淘宝	是	部分否	否	是
京东到家	是	是	是	是
寻医问药	否			
春雨医生	否			
快方送药	否			

新视点

BMJ：中国医护人员健康堪忧

▲北京理工大学 杨天安 邓建伟(音译)

占世界人口20%的中国在经济和医疗保健方面取得了令人钦佩的进步。根据全球疾病负担-卫生保健普及和质量合作者指数的全球排名，在195个国家和地区中，中国的排名从61提高到48，并被认为是中社会人口指数国家中最显著的国家之一。

几十年来，特别是自2009年以来，中国的医药体制改革取得了不可否认的成功，这对中国和世界产生了极大的影响。2009年以来，我国医药卫生体制改革的重点是将绩效工资与服务挂钩，提高基层卫生工作者的工资水平。这准确地定位了中国医疗供给和需求之间的差距，但并没有完全消除这种差距。

作为中国医疗保健的主要提供者，医护人员为这场医药体制改革做出了巨大的牺牲和贡献。因此，要改善我国的医疗

卫生现状和未来的政策制定，就必须解决医护人员的健康状况及其对医疗质量的影响。

医护人员的健康是一个全球性的问题，在中国尤为严重。对医护人员的健康和医疗质量而言，职业倦怠是一个特别令人关切的问题。中国（60.6%~87.8%）与西方国家（54.4%）、英国（28.9%）、美国（28.9%）存在较大差异，这一差异可能与精神健康状况差、缺乏支持等因素有关。

中国的医护人员每周工作时间通常超过60小时，而对于在三级医院工作的人，这一数字要高得多，但他们的基本工资却低于2000元人民币。此外，他们在最近几十年的诊疗过程中经常遇到暴力伤害。他们经常不安、焦虑、恐惧、沮丧，他们的职业蒙上阴影。不幸的是，即使在这种情况下，由于儒

家传统在中国文化中的普遍影响，中国的医护人员也不愿寻求同事的帮助，只是无怨无悔地工作。然而，这种“自我压抑”和“医德至上”的社会氛围，可能会导致长期的身心疾病。

医护人员的健康状况是衡量医疗质量的一个重要但被忽视的指标，与医疗质量的两个重要方面密切相关：患者满意度和医疗差错风险。在中国，医生有时需要在早上看超过100名患者，因此可能只有1~2分钟的会诊时间。他们不太可能有时间或精力提供额外的但必要的患者护理、咨询或患者健康教育。因此，患者在等候预约数小时后，对此感到不满。

此外，当医护人员身体不适，缺乏主管和同事的支持和建议时，医疗差错的风险显著增加。然而，很少制定干预措施或政策来解决这些问题。随着这

种状况的持续，如果没有医护人员的健康，中国医药体制改革的目标将很难实现。

因此，国家的政策制定者必须强调和解决医护人员的健康状况差的问题。第一，改善医护人员的工作条件，减少工作倦怠的途径，重新设计工作量，防止医疗暴力。第二，应调整新的薪酬方案和业绩标准，以平衡他们的努力和收入。第三，通过实施健康促进计划和提供经济支持，加强医护人员的保险。第四，应鼓励更具支持性的工作场所文化，以改善医护人员与医疗机构之间的关系，从而减少中国传统文化的不良影响。

这些措施将增进医护人员健康，并为医护人员提高医疗质量提供内在动力。当医护人员状况良好时，医疗保健质量可能会大幅提高，而中国的全球排名将进一步提高。

