

这张慢性病“防护网”关系上亿人健康

□ 新华社记者 董瑞丰 李恒

为上亿人织起健康“防护网”，健康中国行动再发力。

7月29日，国家卫生健康委等多

个部门发布《健康中国行动——糖尿病防治行动实施方案（2024—2030年）》《健康中国行动——慢性呼吸系统疾病防治行动实施方案（2024—2030年）》，为共建共享健康中国奠定坚实基础。

这是继心脑血管疾病、癌症之后，我国再次发布重大慢性病防治行动实施方案。

为何瞄准这些慢性病防治？

目前，多种重大慢性病已成为制约人均预期寿命提高的重要因素。数据显示，四大慢性病导致的死亡人数占比超过80%，疾病负担占比也极高。其中，我国65岁及以上老年糖尿病患者人数已超过3000万。以慢阻肺、哮喘等为代表的慢性呼吸系统疾

病，患者约有1亿人。

《“健康中国2030”规划纲要》提出实施慢性病综合防控战略。针对重大慢性病采取有效干预措施，努力使群众不生病、少生病，提高人民生活质量。

防治目标有哪些？

此次防治行动实施方案提出，到2030年将建立上下联动、医防融合的糖尿病防治体系，18岁及以上居民糖尿病知晓率达到60%及以上，2型糖尿病患者基层规范管理服务率达到70%及以上。

同时，慢性呼吸系统疾病防治体系到2030年进一步完善，危险因素综合防控取得阶段性进展，慢性呼吸系统疾病基层筛查能力及规范化管理水平显著提升，70岁及以下人群慢性呼吸系统疾病死亡率下降到8.1/10万及以下。

重大慢性病涉及人数多、防治周

期长，要织牢“防护网”，需持之以恒加以推进。

近年来，我国已建成全球最大的疾病和健康危险因素监测网络，重大慢性病过早死亡率从2015年的18.5%下降至2021年的15.3%。

推进全民健康生活方式行动，深入开展减盐、减油、减糖和“体重管理年”等专项行动；指导基层医疗卫生机构加大血压、血糖、血脂“三高共管”力度；促进疫苗接种，将慢阻肺监测纳入居民慢性病及其危险因素监测工作内容……针对重大慢性病防治关口不断前移，防控驶入快车道。

全民健康是健康中国的主要特征，打好疾病“攻坚战”，织密健康“防护网”，不断回应人民群众的健康新期待，健康中国筑起更坚实的基石。

新华社北京7月29日电



科学膳食 在肝炎防治过程作用重要

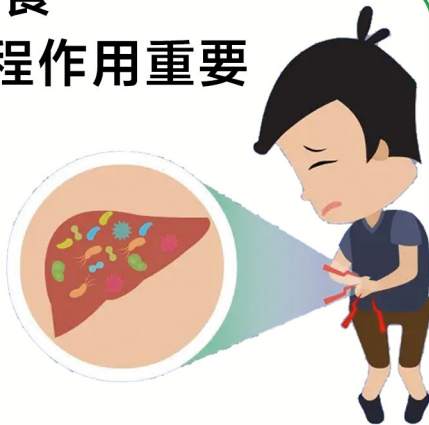
新华社天津7月28日电（记者 张建新）7月28日是“世界肝炎日”。专家提醒，科学膳食、合理营养在病毒性肝炎的防治过程中起着十分重要的作用。合理膳食可以改善机体营养状况，提高机体免疫力，减少病毒感染概率。

对于已经感染病毒的患者，合理营养可以调节身体代谢、减轻肝脏代谢负担、促进肝细胞修复、减少肝脏损伤，甚至逆转肝纤维化、稳定肝硬化病情。

天津市第一中心医院营养科营养师朱丙连说，对于无症状的肝炎病毒携带者，要遵循平衡膳食原则，做到食物多样，平均每天要吃够包括主食、蔬菜和水果、牛奶鸡蛋肉、坚果和大豆在内的12种以上食物。其中主食要尽量增加粗杂粮的比例，肉类尽量选择瘦肉，顺序上鱼虾优于禽肉、禽肉优于畜肉，以便补充微量营养素、膳食纤维和一些抗氧化物质的摄入量，利于增加机体的抗病毒能力。

在肝炎的急性发作期，一般都会有一些胃肠道症状，要注意饮食清淡、低脂少油腻、选择软烂易消化的食物，不必强迫进食，同时要注意少量多餐，以免增加胃肠道和肝脏负担。

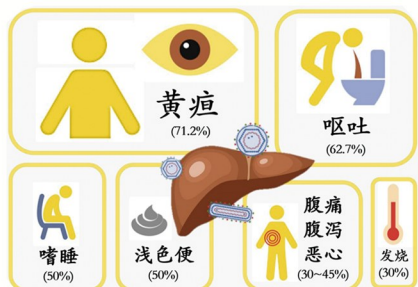
由于摄入受限易导致营养缺乏，根据患者情况可以在营养医师的指导下



补充一些成品微量营养素或者营养制剂，用于改善机体营养。

朱丙连说，对于慢性肝炎患者、重症或肝功受损明显的患者，要保证能量和碳水的摄入量，蛋白质要量足、质优、产氨少，适当限制脂肪摄入以及保证充足的微量营养素。此时的营养治疗尤为重要，要知道任何一种营养素，如能量、蛋白质、脂肪或者是碳水化合物，不管是超标或不足，或者结构、质量不合理都会影响肝脏功能以至全身健康，建议寻求临床营养师的帮助，给予个体化地调整各种营养素的摄入比例和结构。

朱丙连建议，肝炎患者要注意以下饮食细节：避免饮酒，酒精在肝脏内进行代谢，摄入酒精将直接损害肝细胞；勿滥用药物，特别是那些主要经过肝脏代谢的药物，如止痛药和感冒药；减少精制糖的摄入，尽量避免食用过多甜食和含糖饮料；饮食保持清淡，控制油脂、盐分和调味料的摄入，尤其要减少反式脂肪酸的摄入；尽量避免食用油炸、油煎食品；选择新鲜且卫生的食物，减少摄入烟熏、烧烤、腌制食品；勿盲目进补具有保健功能的药物或营养品，因为任何药物或补品都需要在肝脏进行代谢，不当的补充可能会对肝脏产生不利影响。



新华社北京7月29日电 第25届世界艾滋病大会日前在德国慕尼黑举行，德国沙里泰大学医院等机构的研究人员在大会上报告说，一名感染艾滋病病毒的德国男子在接受干细胞移植后，在不接受抗逆转录病毒治疗前提下，已有近6年体内未测出病毒，被确认为治愈。这是迄今全球报告的第七名被治愈的艾滋病患者。

据外媒报道，这名60岁患者被称为“下一位柏林病人”，2009年确诊感染艾滋病病毒，2015年又确诊患上急性骨髓性白血病并接受干细胞移植。患者于2018年9月停止抗逆转录病毒治疗，此后多项检测均未测出艾滋病病毒。

此前全世界已报告过六名被治愈的艾滋病患者，分别被称为“柏林病人”“伦敦病人”“杜塞尔多夫病人”“纽约病人”“希望之城病人”和“日内瓦病人”，都是通过干细胞移植达到类似治疗效果。但“下一位柏林病人”与之前的治愈病例有所不同，他的干细胞捐赠者CCR5基因两个副本中，只有一个发生突变。

CCR5蛋白是大多数艾滋病病毒株入侵免疫细胞的受体，因此编码该蛋白的CCR5基因被认为是治愈艾滋病最有希望的靶点。此前报告的治

愈患者中，只有“日内瓦病人”的干细胞捐赠者CCR5基因两个副本均不含突变，其余5名患者的干细胞捐赠者CCR5基因两个副本都携带突变，意味着该基因无法表达帮助艾滋病病毒入侵机体的CCR5蛋白。

据估计，有欧洲血统的人中仅约1%携带CCR5基因两个副本的突变，约10%携带一个副本突变。“下一位柏林病人”的医疗团队仅能为他找到携带一个CCR5基因副本突变的干细胞供体，也就是说供体基因仍可表达低水平CCR5蛋白，对艾滋病病毒的防御力较低。但研究人员介绍，这位患者自身也携带一个CCR5基因副本突变，两因素叠加可能为艾滋病病毒入侵细胞“制造了额外屏障”。

研究人员表示，干细胞移植风险较高且仅适用于急需的白血病患者，因此该治愈病例并没有直接临床意义，但相关案例为探索利用基因编辑等技术修改干细胞等潜在治疗途径提供了经验。

全球第七名艾滋病治愈患者被确认

