

中国人体健康科技促进会心理健康专业委员会成立

本报讯 8月20日,中国人体健康科技促进会心理健康专业委员会成立大会以线上线下相结合方式在京召开。中国科学院心理研究所原所长张侃研究员、中国科学院心理研究所学位评定委员会主席韩布新研究员、中国科学院心理研究所所长傅小兰研究员分别致辞。

傅小兰表示,专委会充分发挥行业组织桥梁纽带作用,加强心理健康学术交流、培训、科学研究等工作,团结行业专家,制定行业技术标准和规范,以规范心理健康服务行为、提高服务质量和服务水平为核心,对各部门各领域开展心理健康服务提供技术支持和指导,提升全民心理健康水平,深化健康中国建设。

张侃指出,心理健康水平是衡量人类社会发展水平的重要指标,同时对专委会充分开展跨学科研究、提高全民心理健康素质和中国人民幸福水平提出了殷切期望。

韩布新呼吁,专委会工作围绕人的全面发展,根植中国文化土壤,坚持全人



陈祉妍 健科会供图

观、整体观,以身心灵整体健康为目标,实践、传承、研究、创新,拓展心身健康事业的新空间、新视角、新范式,回应科技时代的新机遇、新挑战,回应人的社会现实处境,回应人民对美好生活的向往。

随后,中国人体健康科技促进会秘书处主任吴宇宣布中国人体健康科技促进会心理健康专业委员会党的工作小组

组长任命的通知:经筹备组推荐,中共中国人体健康科技促进会党支部研究决定,任命陈祉妍同志为中国人体健康科技促进会心理健康专业委员会党的工作小组组长。

中国人体健康科技促进会会员组织部马保国主任主持选举环节,宣读了选举办法并组织了线下、线上同步无记名选举。经过专委会两轮投票,中国科学院心理研究所国民心理健康评估发展中心主任陈祉妍教授当选为主任委员,中国科学院文献情报中心研究生心理健康教育负责人张彦秋当选为秘书长。复旦大学社会发展与公共政策学院心理学系副主任高隽副教授、中科科技培训中心心理教育工作部主任郭雅琦研究员、浙江师范大学副校长李伟健教授、福建师范大学心理学院院长连榕教授、西藏大学高原脑科学研究中心主任马海林教授、北京师范大学心理学部临床与咨询心理学院副院长王建平教授、广西师范大学教育学部副部长张姝玥教授、北京大学

心理与认知科学学院陈仲庚临床心理中心主任钟杰副教授八位专家担任副主任委员,并任命谭宇双、段青、王雅芯担任副秘书长。

接下来,陈祉妍进行了专委会工作汇报,向与会者详细介绍了专委会的成立背景、过程及成员结构。她表示,专委会委员64%来自高校,24%来自医院,其余来自科研院所及其他机构,研究方向覆盖基础心理学、临床心理学、发展与教育心理学、应用心理学、精神病学、认知神经科学等领域。她向专委会提出四点倡议:承担社会责任,推动心理健康领域发展,服务于人民的心理健康;承担学术责任,加强学术交流合作;加强心理健康科普,提高国民心理健康素养;薪火相传,规范培养心理健康应用型人才。

最后,张彦秋做专委会《工作办法》说明,并邀请各位委员积极参与专委会活动,监督秘书处工作,共同创建积极创新的专委会。
(丁思月)

《高血压伴高尿酸血症管理中国专家共识》发布

本报讯 “高血压伴高尿酸血症(HUA)不容忽视,对其进行早期干预和规范化管理,有助于延缓或预防高血压及其靶器官损害的发生,医生在临床诊疗过程中须高度重视高血压病患者的血尿酸水平。”8月20日,在《高血压伴高尿酸血症管理中国专家共识》(以下简称《共识》)发布会上,北京大学人民医院、中国医疗保健国际交流促进会高血压分会的主任委员孙宁玲教授表示,随着社会经济的发展、国民生活方式的变化,尤其是人口老龄化及城镇化进程的加速,高血压、HUA等心血管疾病的危险因素对国民健康的影响愈加显著。

《中国心血管健康与疾病报告2020》显示,我国高血压患病人数已达2.45亿。最近的一项研究显示,我国HUA发病率为13.3%,据此估算我国应有1.8亿HUA患者,且呈逐年上升趋势。着力提升临床医生对高血压伴HUA的临床诊治与管理水平迫在眉睫。

鉴于此,为了提升临床医生对高血压伴HUA的认知水平和管理能力,提供更具实操性的指导意见与参考,中国医疗保健国际交流促进会高血压分会发起撰写了此《共识》。

首先,孙宁玲带领学会的专家团队,针对高尿酸血症的中国现状以及危害,组织了心血管、高血压专业以及肾内科、药学、营养学领域的专家共20人作为共识专家。执笔撰写专家为大连医科大学附属第一医院心血管病医院副院长、大连医科大学附属第一医院姜一农教授。随后,专家委员会先后进行了5轮讨论,历时1年半的时间,最终形成《共识》。

中国医学科学院阜外医院、中国医疗保健国际交流促进会高血压分会副主任委员张宇清教授表示,该《共识》遵循循证医学逻辑,针对高血压伴HUA诊疗过程中存在的相关问题,提出可操作管理流程,并进行详尽解读和广泛推广,希望《共识》的发布能够助力我国高血压伴HUA诊疗与管理再

上一个台阶,为高血压伴HUA规范化治疗树立新标杆。

北京大学人民医院、中国医疗保健国际交流促进会高血压分会副主任委员陈源源教授表示,该《共识》结合了关键性临床证据,不仅充分考虑到患者获益与风险,还综合考虑到卫生经济成本等多重因素,助力临床决策更加精益化与人性化;《共识》规范了高血压伴HUA的管理流程,对各级医生、护士、营养师、以及高血压伴HUA教育、卫生管理等专业人员具有指导价值;《共识》明确了高血压伴HUA的管理控制目标为血尿酸水平(SUA)<360 μmol/L(对于有痛风发作的患者,SUA<300 μmol/L)。

此外,生活方式干预是高血压伴HUA特别是无症状HUA的主要措施。对SUA明显升高且合并多重心血管风险和心血管疾病、慢性肾脏疾病,应采取生活方式干预加降尿酸药物干预措施。荟萃分析显示,饮食治疗大约可以降低10%~18%的SUA或使SUA

降低70~90 μmol/L。

姜一农强调,重视生活方式改善,包括低嘌呤饮食控制、运动、控制体重、戒烟酒、减轻胰岛素抵抗及适当碱化尿液,对于控制血尿酸水平至关重要。此外,对高血压伴有代谢综合征、HUA家族遗传病史等患者,应积极进行SUA检测,及时发现HUA。

《国务院关于实施健康中国行动的意见》明确提出,实施心脑血管疾病防治行动,到2022年和2030年,心脑血管疾病死亡率分别下降到209.7/10万及以下和190.7/10万及以下。

与会专家表示,该《共识》立足于我国国情,具有权威性、科学性和实用性,对有效指导高血压伴HUA患者获得规范化、同质化的诊疗,提高生存获益、降低高血压伴HUA及其并发症负担有重要意义,同时也对进一步规范我国高血压伴HUA诊疗和管理起到了积极推动作用。
(吕静)

相关论文信息:<https://doi.org/10.1155/2015/762820>.