

关联

“十四五”时期贵阳贵安推进医保支付方式改革 全面完成DIP改革三年行动计划

本报讯 记者日前从2026年全市医保工作会议获悉，“十四五”时期，贵阳贵安扎实推进医保支付方式改革，全面完成DIP改革（即区域点数法总额预算和按病种分值付费）三年行动计划，截至2025年12月，市一级及以下医疗机构全部纳入DIP实际付费范围，实现了DIP支付改革医疗机构全覆盖。

据介绍，“十四五”时期，贵阳贵安构建并实施了以按病种分值付费（DIP）为主，按人头、按床日付费等为辅的多元复合式医保支付体系，推动从按项目付费向以价值为导向的付费模式转变。2025年，通过DIP改革的深入实施，住院医疗费用得到有效管控，参保患者的经济负担切实减轻。数据表明，较2024年同期，2025年DIP住院费用降至65.5亿元，降幅2.3%；DIP住院次均费用降至9538.92

元，降幅7.71%，患者个人负担由33.01%降至32.72%。贵阳贵安还深化紧密型县域医共体医保支付方式改革，在息烽、乌当、开阳、修文、清镇创新构建“因素法总额预算、动态监测监管、年度绩效评价”三大体系，得到省医保局高度评价肯定并作为经验推广。2025年数据显示，改革在控费用、减负担、提效率方面作用突出：5个试点县（市）参

保人员人均医疗总费用降至2569.23元，较去年同期下降4.87%；患者平均个人自付费用降至948.93元，下降3.95%；医保统筹基金支出降至15.62亿元，减少6208.06万元，降幅3.82%。同时，就医结构更趋合理，门诊住院人次比从22.24:1优化至25.42:1，提升14.32%，反映出基层服务吸引力增强、分级诊疗得到促进的良好趋势。（贵阳日报融媒体中心 商昌斌）

相关新闻

从“刷卡”到“刷码”再到“刷脸”，“十四五”期间——

贵阳贵安医保支付实现“三级跳”

本报讯 “十四五”时期，贵阳市医疗保障局聚焦参保群众对便捷高效医保服务的需求，以信息技术为抓手、医保制度为基础，实现医保支付从“刷卡”到“刷码”再到“刷脸”的跨越，初步构建起智慧医保新模式，让医保经办服务更加便捷高效，群众办事体验持续改善。

据介绍，“十四五”时期，市医保局创新智慧服务方式，大力推广医保电子凭证应用，全市激活率达95%以上，定点医药机构覆盖率达100%。全面拓展“刷脸”支付、移动支付等新型结算方式，其中“刷脸”支付覆盖2190家医药机构，移动支付覆盖73家医药机构，上线数量、结算笔数及占比均居全省首位。

同时，市医保局深化“一窗通办”改革，与政务服务中心、人社等部门紧密协同，全面推行医保社保“一网通办、一窗通办‘2+2’”模式，49个事项实现“全省通办”，群众满意度保持100%。

全面建成“15分钟医保服务圈”。推动服务网络延伸至148个乡镇（街道）和1711个村（社区），将9项高频业务下放至乡镇（街道），7项业务下沉至村（社区），投放46台7×24小时自助服务终端，打通服务群众“最后一公里”。

落地“高效办成一件事”。协同相关部门实现“出生”“退休”“身后”

等事項联办，让数据多跑路、群众少跑腿。

异地就医结算更便捷。2025年，全市3000余家定点医药机构实现住院费用跨省直接结算，60多家医院开通高血压、糖尿病等10种门诊慢特病相关治疗费用的跨省直接结算，全年直接结算219.03万人次，基金支付6.6亿元，结算率高达99.80%，极大减轻了群众负担。（贵阳日报融媒体中心 商昌斌）

保健

餐桌上的听力“杀手”与“救星”

今年3月3日是第二十七个全国爱耳日。今年的主题为“全民科学爱耳，共护听力健康”。如何保护听力？答案或许就在餐盘里。

众所周知，西兰花防癌、蓝莓护眼、牛奶强骨，但你知道吃哪些食物能够保护听力吗？哪些食物或饮食习惯可能会加速听力衰退？出现听力下降，我们该如何应对呢？

四类营养素打造听力“防护网”

锌和镁——耳蜗的“天然隔音罩”。锌是内耳含量最高的微量元素，对听觉神经信号的传导至关重要。如果锌摄入不足，可能引发耳鸣甚至听力减退。补锌最佳食物：生蚝（含锌量堪称“冠军”）、牡蛎、扇贝、牛肉、坚果。镁则有助于缓解噪声对内耳毛细胞的冲击，减轻对听觉系统的氧化损伤。镁的最佳来源：菠菜、羽衣甘蓝、杏仁、全谷物、香蕉。

Omega-3脂肪酸——听觉系统的“润滑剂”。Omega-3家族中的重要成员EPA和DHA能有效改善耳蜗微循环，降低噪声性听力损伤与老年性听力下降的风险。最佳来源：三文鱼、鳕鱼、亚麻籽、核桃。

抗氧化三剑客（维生素C、E、A）——清除听力“杀手”的“自由基”。这三类维生素在保护内耳结构、延缓听力退化方面各司其职、协同作战：维生素C减少噪声暴露后听觉皮层的谷氨酸兴奋毒性，缓解耳鸣；维生素E稳定细胞膜，抑制炎症通路；维生素A维持毛细胞结构，促进内耳再生潜力。最佳食物：动物肝脏、鱼肝油、柑橘类水果、坚果、胡萝卜、深色绿叶菜。

铁和维生素B12——听觉神经的“氧气快递员”。缺铁会导致内耳供血不足，听力损失风险成倍上升；维生素B12则参与神经髓鞘合成，是听觉信号高效传递的保障。最佳食物：动物肝脏（猪肝、牛肝）、血制品、红肉、鱼类、蛋类、贝类。

这些饮食习惯会“偷走”听力

高盐饮食——让耳朵水肿的“隐形杀手”。摄入盐分过多，会增加内耳淋巴液压力，损伤耳蜗血管，诱发或加重梅尼埃病等内耳疾病。

高糖、高脂饮食——堵塞耳朵的“血管杀手”。糖尿病患者听力损失风险是常人的2倍，高血脂则会削弱耳蜗血流供应，影响听觉功能，成为突发性耳聋的危险因素。

辛辣刺激性食物——耳朵短暂失聪的“触发器”。过量食用辛辣食物，可能干扰耳蜗血流，引发短暂的听力下降。

需要注意的是，虽然不健康的饮食可能与部分耳部疾病有关，但大多数听力损失仍是由衰老、长期过度接触噪声引起的。

咖啡因过量——让耳朵“抽筋”的“兴奋剂”。有梅尼埃病家族史的朋友，别急着把咖啡戒掉。最新研究发现，咖啡因可能不是导致该病发病的关键。不过，过量咖啡可能会影响睡眠，诱发或加重耳鸣。身体是最好的“裁判”，听从它的信号，适量调整。

解惑

每天健身一小时，为何仍是“久坐致病族” 拒绝“伪自律”练就强体魄

春节后复工，生活节奏迅速切换回熟悉的轨道。然而，一个不容忽视的现实摆在人们面前：如果白天久坐超过八小时，晚上突击式的健身很可能无法完全抵消累积的健康隐患，当然，完全不运动的风险会更大。这种“活跃的久坐族”现象与脂蛋白脂肪酶的活性紧密相关。

“伪自律”的真相

白天全身心投入工作，晚上准时现身健身房完成高强度间歇训练，结束后，一张汗水淋漓的自拍照发到朋友圈，配上“自律给我自由”的励志文字，这似乎成了当下职场健康的标配人设。但是，在体检中却发现甘油三酯、尿酸或腰围指标居高不下，或者仍然饱受腰椎间盘突出或膝盖疼痛的折磨，这种现象在医学上被称作“活跃的久坐族”。

听上去有些矛盾，明明已经运动了，怎么还像“沙土豆”一样？关键在于身体的一个重要指标——脂蛋白脂肪酶，它就像血管里的清洁工，负责捕捉血液中的脂肪并转化为肌肉燃料。但这种酶对重力非常敏感，一旦坐下，双腿肌肉进入“电静默”状态，它的活性就会急剧下降。最新研究显示，连续静坐四小时，这种酶的活性可能暴跌90%左右。这时，身体的代谢开关仿佛被关闭，胰岛素敏感性降低，血糖和血脂开始在血管中堆积。更棘手的是，这种代谢停滞有很强的惯性。即便晚上健身能燃烧热量、增强心肺功能，也难以在短时间内彻底逆转白天长时段的抑制状态。因此，久坐和运动不是同一张考卷上的加减分，而是两门独立的科目。即使在“运动课”上满分，“久坐课”不及格，整体健康评估仍会亮起红灯。因为核心肌群的神经控制力早在白天的办公案头就被渐渐削弱了。

“运动零食”能治愈

面对久坐挑战，我们的自救之道不是晚上练得更猛烈，而是白天让身体动起来更频繁细碎。在国际运动医学领域，现在流行

“运动零食”的理念，就像饥饿时吃点小零食一样，将运动分散开来，随时喂养身体的需要。具体来说，每坐一小时，就要激活一两分钟。这不需要夸张动作，比如趴地做俯卧撑会惊扰同事，只需站起来接杯水，走到窗边眺望外面的车流，或去楼梯间上下两层楼。只要双腿用力、肌肉收缩，那个“清洁工”——脂蛋白脂肪酶就会重新苏醒，代谢系统随之复苏。

“坐不住”的职场人

还有几个实用小技巧来保持活力。比如，将打印机安置在稍远的位置，而不是触手可及，这样每次需要打印文件时，自然会起身走动，借此打破静坐的连续性。其次，尝试一种隐形练习：在椅子上坐着时，有意识地收缩臀部肌肉，保持十秒钟后放松，这能有效对抗常见的死臀综合征，唤醒“沉睡”的臀大肌，避免久坐导致的肌肉萎缩和姿势问题。再次，养成站立接听电话的习惯，只要手机铃声响起，就条件反射般站起来边走边聊，这不仅激活下肢，还能让大脑在对话中更清醒。

核心在于将健康融入日常工作的间隙中，而不是依赖晚上的集中爆发。春节后复工，正是调整生活方式的好时机，不要将那把价格不菲的人体工学椅变成温床的健康陷阱。真正的自律是对身体负责的二十四小时精细管理。从现在开始，试着成为一个“坐不住”的办公族，因为生命的活力本就源于适度的“折腾”。通过这些小改变，体检指标将逐步改善，工作效率也会随之提升，整个身心在职场中游刃有余。

佳节过后，减重莫盲从减肥针

春节的盛宴余韵未消，元宵的汤圆甜蜜再至，不少人都难逃“每逢佳节胖三斤”的定律。节日过后，体重悄然攀升，减肥顺势成为大众关注的热门话题。

近年来，GLP-1类受体激动剂等减肥药物凭借显著的减重效果备受追捧，这类药物多为注射剂型，被俗称为“减肥针”。但这些药物真的是解决体重问题的“终极方案”吗？

使用减肥针前进行医疗评估

现代医学明确，肥胖症是一种复杂的慢性疾病。它不是简单的“意志力不坚定”或体型问题，而是涉及遗传、环境、内分泌、神经系统及肠道菌群等多因素相互作用的复杂疾病。

肥胖可以通过体质指数（BMI）来评估，其计算方式为：体重（千克）除以身高（米）的平方。在我国成年人人群中，BMI达到24且低于28为超重，达到或超过28为肥胖症。建议大家先算一下自己的BMI，再决定是否要开启科学减重计划。

GLP-1受体激动剂：减肥新选择。GLP-1受体激动剂最初用于治疗2型糖尿病，后被应用于体重管理，它通过模拟人体肠促胰岛素激素的作用，可延缓胃排空、增加饱腹感、减少食欲，进而帮助减轻体重。

目前，中国市场上获批用于减肥的GLP-1受体激动剂有司美格鲁肽、度拉糖肽、利拉鲁肽和玛氏度肽。

这类药物的减肥效果相较于传统减肥药更为显著。例如，司美格鲁肽在治疗开始后的前几周内，就能观察到体重明显下降，长期使用还有助于患者持续减重，并维持较长时间的体重控制。

不过要注意，在考虑使用任何GLP-1类药物前，必须完成严格的医疗评估。这类药物属于处方药，绝非可以随意使用的保健品。

以下为绝对禁忌人群：有甲状腺髓样癌个人或家族史者，以及2型多发性内分泌腺瘤综合征患者；对药物任何成分过敏者；急性胰腺炎患者；妊娠期、哺乳期女性及18岁以下青少年；严重胃肠道疾病患者。

GLP-1类药物的常见副作用包括恶心、腹泻、便秘等胃肠道反应，该症状通常会在用药时间延长逐渐减轻。但需警惕罕见却严重的用药风险，如胰腺炎、胆囊疾病等。另外，在应用这类药物时应注意避免肌肉流失，保证足量蛋白质摄入和力量训练。

GIP/GLP-1双重受体激动剂：减肥的进阶武器。继GLP-1单靶点药物，更具效果的“升级版”药物——GIP/GLP-1双重受体激动剂（如替尔泊肽）应运而生。

GIP是人体另一种重要的肠促胰岛素，GIP与GLP-1结合能产生“1+1>2”的协同效应，能进一步抑制食欲。临床试验显示，使用替尔泊肽的患者在72周内平均减重可达15%至20%。但效果越强，意味着对身体的干预力度也越大，其潜在的胃肠道副作用（如恶心、呕吐、腹泻）可能更常见、更明显。

因此，选择单靶点还是双靶点药物，需由内分泌科医生根据具体病情、BMI、经济状况和身体耐受度进行综合权衡，并非简单地“越新越好”。

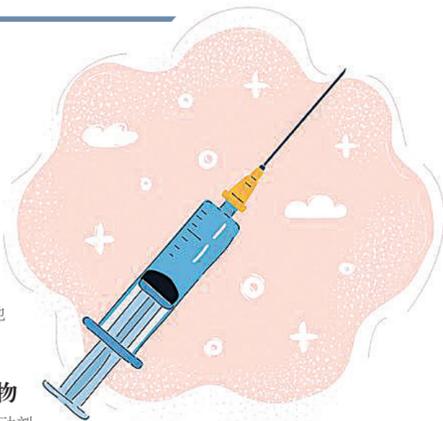
科学减肥，不止于药物

许多人使用GLP-1受体激动剂减重后，除了担心效果和副作用外，还会揪心停药后体重反弹的问题。事实上，停药后体重反弹是较为普遍的现象。今年1月发表在医学期刊《英国医学杂志》上的文章揭示，停用体重管理药物后，平均每月体重反弹0.4公斤。这是因为GLP-1受体激动剂通过外源性补充GLP-1抑制食欲，停药后外源性GLP-1水平会急剧下降，身体的饥饿感和食欲可能会“报复式”回归，从而导致体重反弹。

这也意味着，停药后想保持体重不大幅反弹，需要通过合理的停药策略和持续的生活方式干预。可以将减重药物视作马拉松中的“能量胶”，它能帮你渡过最艰难的阶段，但跑完全程终究要靠你自己的双腿。

用药期是行为重塑的“黄金窗口期”，在药物有效抑制食欲的时间里，正是打破旧有不良饮食习惯、建立全新健康生活模式的绝佳机会。

可以利用饱腹感较强的这段时间，



尤丹

开展

祝云利 忻魁