

为无偿献血获奖代表提供健康关怀

我市开展“世界献血者日”主题宣传活动

本报讯 (记者 吴优 李欢) 为庆祝第23个世界献血者日,近日,达州市在市第一人民医院启动2026年“世界献血者日”主题宣传活动,现场还同步启动了全国无偿献血奉献奖获奖代表专属公益体检活动,为60余名获奖代表进行体检,将节日致敬转化为实实在在的健康关怀。

无偿献血奉献奖获奖代表在启动仪式上发言,分享自己多年献血的故事与感悟。市卫健委向全市广大无偿献血者致以节日问候和崇高敬意,并呼吁更多市民加入无偿献血队伍,用热血守护生命。随后,代表们在工作人员的引导下,有序前往体检中

心,依次进行血常规、心电图、B超等项目的检查。市中心血站还专门安排志愿者“一对一”全程陪同服务,从登记到各个检查科室,志愿者耐心解答疑问、贴心照顾,让代表们感受到浓浓的关怀与尊重。

据介绍,本次活动的主题是“一滴热血,一份爱心;无偿献血,挽救生命”,由市卫健委牵头,各县(市、区)卫健局配合,首次采取“血站—医院”合作模式,以市第一人民医院为主场,同步在万源、宣汉、大竹、渠县、开江等5地人民医院开展专属公益体检活动,向200名在达州申报并获得全国无偿献血奉献奖的终身荣誉奖、金奖、银

奖、铜奖获得者,提供专属公益体检服务。此外,全市有20家医院已开通无偿献血奉献奖获得者就医绿色通道,为他们提供更加便捷的医疗服务。

无偿献血是守护群众生命健康的坚实保障,更是一座城市文明进步的鲜明标识。近年来,在市委、市政府的统筹引领下,在广大市民的热忱参与下,我市无偿献血工作规范有序、稳步发展。下一步,达州市将持续完善无偿献血长效机制,深化部门协作与社会动员,优化献血服务与关爱举措,推动无偿献血事业高质量发展,全力守护人民群众生命健康。



藏在公园绿地、小区草坪…… “无害”野菇或藏致命风险

大青褶伞又叫青褶伞、铅绿褶菇,是我国蘑菇中毒事件中最常见的种类,堪称蘑菇中毒的“绝对王者”。每年我国的蘑菇中毒事件中,有四分之一到三分之一都是它引起的,部分地区中毒占比甚至超过90%。

大青褶伞出菇期为3—12月,盛发期集中在5—10月,在我国华北、华东、华中、华南及西南地区均有分布。该菌引发的中毒事件存在明显的季节迁移现象,发生区域随气候变化由南向北推进、后期又逐步回撤至南方。近年监测数据显示,我国西北地区东南部也陆续出现相关中毒事件,其分布范围正进一步扩大。

大青褶伞环境适应性极强。在山区或乡村,它多生长于林间草地、农田菜地、路边荒坡、锯末堆积处乃至垃圾堆周边;城市环境中,则多见于公园绿地、住宅小区草坪,甚至在楼顶菜园等家庭种植区也会发现它的身影。因其生长场所与人类活动区域高度重合,已成为接触率高、误食风险突出的常见毒蘑菇。

误食大青褶伞的主要原因,是它外形与常见食用菌高度相似,伪装性强、辨识度低,非专业人士极易混淆。虽有专属形态特征,但这些关键识别点往往隐蔽难察。其最典型的鉴别特征是:成熟后菌褶呈青绿色,这也是“青褶”之名的由来。

从整体形态来看,大青褶伞个头偏大,幼菇菌盖呈卵球形,直径5—10厘米,生长后期菌盖逐渐平展,直径可达25厘米。菌盖表面覆盖褐色鳞片,幼菇鳞片完整紧实,后期逐渐开裂剥离,中部鳞片粗厚饱满,边缘鳞片细碎稀疏且易脱落。菌褶为离生结构,初期呈污白色,色泽平淡无明显特征,待后期才会呈现特征性的青绿色。菌柄呈圆柱形,基部略膨大,柄体上部还带有一圈菌环。

一旦误食大青褶伞,中毒潜伏期短,通常数小时内就会发作。早期主要表现为恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠道症状,病情严重者可出现脱水、电解质紊乱,如不及时治疗可损伤肝肾功能。目前针对大青褶伞中毒尚无特效解毒药。误食后,及时就医进行对症治疗,大多预后良好。误食后出现肠胃不适,立即前往正规医院就诊,切勿抱有侥幸心理、硬扛拖延,错过黄金救治时间。就医时务必带上剩余的蘑菇实物或清晰的蘑菇实拍照片,帮助医生快速识别蘑菇种类,提升救治成功率。

每一朵“看起来无害”的野菇,都可能藏着致命风险!无论是在小区草坪、公园绿地、道路两侧还是山林野外,切勿随意采摘、购买和食用任何野生蘑菇。
□中国疾控中心

专家交叉评议,杜绝“人情干扰”

万达两地开展特例单议跨区域专家联合评审



本报讯 (通讯员 梁峰 摄影报道) 为进一步落实川渝“万达开”统筹发展建设要求,推动DRG支付方式改革协同发展,近日,达州市医疗保障事务中心与重庆市万州区医疗保障事务中心联合开展了DRG付费特例单议病例跨区域联合评审工作。

本次特例单议评审由两地互派医保、临床、病案多领域专家开展交叉评议,各地随机抽取60份符合本地申报条件的特例单议病例纳入评审范围。评审前统一组织专项培训,明晰申报条件、评审尺度



与判定标准,消除地域标准理解差异。评审环节严格落实专家回避制度,评审专家围绕病例诊断合理性、诊疗必要性、费用关联度、病案编码精准度等内容逐项研判,形成专家评审意见。评审通过的病例由被审查地医保部门按本地特例单议支付规则结算,未通过的按原DRG分组及支付标准结算。

市医疗保障局相关负

责人表示,联合评审可以有效整合两地专家资源,规避单一区域评审潜在人情干扰问题,切实提升评审工作的专业性、公平性与公信力。下一步,达州市医保经办机构将持续完善DRG付费区域协同工作机制,持续统一经办标准、规范评审流程、提升治理效能,推动形成更加统一、规范、高效的区域医保治理体系。