



“爸爸，你天天这样奔波，难道不累吗？为什么不歇一歇呢？”“好儿子，爸爸在为群众做一些力

我在基层

2014年5月~2015年4月，我顺利完成中医全科医师转岗培训，如约回到南乐县韩张镇卫生院工作，正式成为一名中医全科医生。

作为一名医生，被患者接受需要一个过程。可一旦有了疗效，患者就会信任你。一天，在卫生院大查房过程中，我见到52岁的李先生，面容愁苦，身心疲惫，表明深受疾病折磨。在新冠肺炎疫情最严重的时候，李先生出现了言语不清、吞咽困难等症状。原来，李先生患了脑梗死，到县医院时已经错过溶栓、取栓的最佳时期，来到卫生院进行常规治疗。可是，李先生的语言能力始终没有恢复。这样，本来就不善于表达的李先生更加沉默了。查房时，我为李先生切脉，观察舌苔，询问病情，比如饮食、睡眠……最终，我采取口服中药，辅以针灸治疗的方案。治疗以解语汤为主，增加活血通络之品；针刺金津玉液穴，隔日一次。一周后，李先生愿意说话了，尽管有一些含糊，但是跟家人沟通没有问题了。当时，李先生微笑着说：“你的治病技术真好，我的病好多了。”他那充满感激的目光让我备受鼓舞。

在健康帮扶过程中，我对全镇1722人开展随访、筛查等服务，筛查慢性病患者209人，其中，对135名高血压病患者、65名糖尿病患者、6名精神障碍患者、3名结核病患者进行中医中药保健指导。同时，我重点开展中医健康宣传教育，比如“七情”（喜、怒、哀、乐、悲、恐、惊）“六淫”（风、寒、暑、湿、燥、火）以及心理因素和外部环境对身体的影响和危害。在坐诊时，我运用中药对慢性病患者进行调理，辅以推拿、按摩等手法治疗；对于高血压病患者、糖尿病患者采取中医保健、按摩穴位等措施，取得了满意效果。

几年来，据我所见，中医药的发展空间的确很大，淳朴的乡亲们对中医的认可度很高，只是苦于中医药人才太少。如果有更多的中医师回到基层，为村民提供中医中药诊疗服务，真是广大村民的福祉啊！作为一位中医，我愿意用自己所学，服务于这片充满希望的田野，让中药的芬芳弥漫广袤的乡村。

（作者供职于濮阳市南乐县韩张镇卫生院）

中国人寿开拓高质量发展之路

本报记者 王平 通讯员 刘富安 菲菲

与共和国同生，与时代同行。中国人寿保险股份有限公司肩负民族寿险业探索者和开拓者的重任，始终坚守“守护人民美好生活”的初心，用踏实且努力的付出，与时代同呼吸，与国家共命运，积极发挥保险业在国家经济社会发展中“经济助推器”和“社会稳定器”的作用。

勇立潮头 引领保险业步入发展快车道

作为国内最早经营保险业务的企业之一，中国人寿从新中国诞生的晨曦中走来，由此开启了长达半个多世纪的发展历程。

新中国成立后，党中央、国务院对保险工作高度重视。1949年，中国人民保险公司批准设立，新中国保险业起步，中国保险史从此揭开了崭新的一页。1949年10月1日，中国人民保险公司召开第一次全国会议。中国人民保险公司是中国人的前身，也是新中国第一家全国性保险公司。

新中国成立初期，国内的人身保险业务有强制保险和自愿保险两大类，强制险主要包括铁路、轮船、飞机旅客意外伤害保险，自愿保险则分为职工团体人身保险和简易人身保险两类。之后由于其他原因，中国保险业进入低潮时期。随着1978年的

改革开放，使中断了20年的国内保险业务得到全面恢复，保险业迎来新生，并踏上了历史征程。1996年，根据我国第一部《保险法》关于分业经营的要求，中保人寿保险有限公司组建成立，并步入发展的“快车道”。1999年3月，中保人寿保险有限公司重组更名为中国人寿保险股份有限公司（以下简称中国人寿），由此中国人寿作为独立品牌出现在金融市场上。2001年，中国人寿建立银保销售渠道，为公司总体业务的稳定增长、市场份额的巩固提升发挥了积极作用。

2003年，中国人寿成功入选财富“全球500强”企业。2003年12月，中国人寿在纽约、香港成功上市，创造了当年全球最大规模的IPO（首次公开募股），标志着中国人寿的股份制改革目标基本实现，由此也开始踏上了新的征程。

流星赶月 科技赋能国寿焕发新貌 “实现境内上市是中国人寿发展史上的一个里程碑，也是一

个新起点、新动力。”2007年1月9日，中国人寿回归国内A股市场，成为国内首家“三地上市”的金融保险企业。

中国人寿将以上市为契机，全面实施新的发展战略规划，进一步将中国人寿建成国际一流的寿险公司。据有关数据显示，2021年第一季度归属于母公司股东的净利润较2020年同期增加114.99亿元到285.89亿元，同比增长逾六成。

时移则事异，新的时期有新的要求。随着数字经济时代的到来，数字化已成为广泛共识。保险业的数字化转型变革不断深入，中国人寿也面临新的考验，全力推进数字化转型已经成为行业发展趋势。经过近几年的建设，寿险科技已焕发新貌，数字化转型成效凸显，成为助推中国人寿高质量发展的重要驱动力之一。

目前，公司已经逐渐形成了实施以产品为中心的科技运作机制，建造线下数字化职场、线上数字化平台数字化商业模式，并基于云计算实现了数字化、智能化经营管理新布局。”中国人寿以服务方面举例说明，新冠肺炎疫情期间，中国人寿推出新单承保全流程无接触服务，全新打造“空中客服”，客户能够随时随地一键连接空中柜员，足不

出户即可贴心办理业务；构建覆盖全国2万余家医疗机构的理赔直付网络，全年为客户提供理赔服务500余万人次。

在2020年业绩报告会上，中国人寿再度表示：“科技也是核心竞争力的重要组成部分，要强化科技创新引领，进一步提升科技水平。”

勇于担当 奋楫扬帆开新局

回望“十三五”，中国人寿总保费连续跨越3个千亿大关，站上6000亿元的平台上，总资产增长七成以上，投资资产规模超4万亿元，内含价值接近翻倍。2021年是“十四五”开局之年，高质量发展是“十四五”时期我国经济发展的主题和主旋律。中国人寿表示，将坚持“重价值、强队伍、稳增长、兴科技、优服务、防风险”的经营方针，持续推进“三抓”“三强”“三稳”工作思路，



携手好乡医 共建一个家

协办：中国人寿保险股份有限公司河南省分公司

基层视角

驻村防疫“父子兵”

所能及的事情啊！为群众服务怎么会累呢？爸爸肩负着为基层群众服务的职责呢……”

这是近日许昌市卫生健康委驻襄城县麦岭镇大刘庄村第一书记魏珂和儿子的一段对话。因为暴雨和疫情接连到来，作为第一书记的魏珂从7月下旬开始就一直在村里值守、忙碌。“正好，儿子放暑假了，我就把他带到村里，这样也好辅导他写作业。”魏珂说。计划是挺好的，但忙碌起来的魏珂并没有多少时间陪伴孩子，这才有了文章开头的对话。

7月18日，接到暴雨预警后，魏珂就和村“两委”进行了沟通，随后就对全村进行了逐户排查，对村里的沟渠进行了

评估，确保每个环节的安全，整个汛期魏珂和其他党员干部一起不间断巡视，保证全体村民安全度过汛期。作为卫生健康委的一名老党员，魏珂深知大水过后容易发生传染性疾病。在汛情快结束时，魏珂就积极与许昌市疾病预防控制中心联系。7月28日，许昌市疾病预防控制中心的领导便带领消杀专业人员赶到村里，送来了消毒液及防疫宣传册等。魏珂组织村“两委”干部当天就把村街道、广场、中心花园等公共场所进行了全面消杀，以防防汛情后暴发传染性疫病。

暴雨刚刚过去，防控新冠肺炎疫情的工作又紧锣密鼓开展起来。凭借疫情防控工作的经

验，魏珂和村“两委”立即召开会议，部署疫情防控工作。“防疫工作是一场持久的攻坚战，我们不能放松警惕，任何从外地回乡的群众都要仔细询问、登记个人信息与行程（如图），做到全方位把控，全覆盖式排查。”魏珂是这样说的，更是这样做的。会议之后，魏珂组织村“两委”干部，在村主要路口设置排查点，加强疫情期间人员排查；召开党员会议，把身体条件允许的党员，以3人为一组，排出值班表，轮流值守。其间，他多次自费为值班人员购买物品，保证了党员和志愿者的生活需求。在疫情防控初期，魏珂就和其他党员一起对全村325户进行了摸排，逐户对

外来人员进行排查登记，常常忙到半夜。在排查的同时，他们向群众宣传“戴口罩、勤洗手、多通风、不聚集”等预防知识。共排查出外来（含返村）人员9人，都全部按照疫情防控相关规定进行了管控，把好了疫情防控的第一道关口。

每天忙碌的魏珂虽然没有多少时间陪伴儿子，但受魏珂影响，魏珂的儿子在村民的支持下，与村里的小朋友们开展“村子是我家，卫生靠大家”捡垃圾活动，不仅扮“靓”了村庄，还提升了小朋友们爱护环境的意识。“我爸爸在为村民服务，我也要做一些力所能及的事情。”魏珂的儿子如是说。

（王正勋 侯林峰 王贵州）

看病如“侦探”

本报记者 刘永胜 通讯员 李艳敏 朱宏伟 文/图



刁化锋为患者治疗疾病

“我最喜欢的电视剧是《神探狄仁杰》，看病就跟狄仁杰探案一样，要仔细观察、推理病情，找出问题的关键所在！”这是洛阳市孟津区中医院康复科医生刁化锋说的一段话。在十几年的行医生涯中，他为15000多例颈肩腰腿痛、风湿免疫疾病、面瘫、面肌痉挛、头痛头晕患者有效治疗，使数千名偏瘫患者再次站起来、动起来，回归家庭和工作岗位。

今年1月，刁化锋接诊了一位家人用平车推来的特殊患者柴某。该患者5年前曾因“腰椎间盘突出（中央型）、腰椎椎管狭窄”到某医院做了“腰椎间盘摘除手术”。但患者的腰腿疼痛症状未得到缓解，并出现不能平卧、翻身、疼痛症状，遭受病痛折磨，痛苦不堪。

刁化锋耐心地听着患者的讲述，从后枕部检查到脚部，明确该患

者虽然疼痛部位在腰腿部，但需要从整体看局部，切忌头痛医头、脚痛医脚，正所谓“上梁不正下梁歪”，要治疗“下梁”，必须调整“上梁”的角度。该患者除腰椎有问题外，后枕部筋膜、腰背部以及沿坐骨神经走行方向的经筋之间，还存在多个痛性筋结，这就是造成患者疼痛的“拦路虎”。

随后，刁化锋为患者制定了科学、合理的治疗方案。在治疗师和护士的配合下，经过1周左右的精心治疗，患者的腰痛得到了有效缓解，每天睡觉时可以在床上随意翻身了。3天后，患者已经能正常下床步行，站在地上进行扭腰、抬起胳膊等运动时已没有疼痛感。

7月29日，一位87岁的老太太不堪忍受右膝关节疼痛，来找刁化锋治病。经过询问，刁化锋得知她的右膝

关节疼痛已经14年了。她4年前患了脑出血，导致身体右侧偏瘫。一周前，老太太的膝关节疼痛程度加重，吃了许多止痛药也不见好转，就来该院就诊。

因为长期遭受病痛折磨，致使患者的右膝关节已经变形。刁化锋触诊时发现患者的髌骨已经没有活动度。对于自己从医以来面对的最严重的一例膝关节病案，刁化锋不断查阅各种资料，又与医学同仁沟通，最后制定了中西医结合的康复治疗方

案。经过9天治疗，患者终于能下地了。患者及家属感激地说：“非常感谢刁化锋医生带领全体医务人员为我精心治疗，使我能够下地行走！”

“我只是个普通的医生，能为患者的健康幸福做一点事儿，就是我最的心愿！”每当此时，刁化锋总是谦虚地这样回答。

食品安全与合理膳食

《餐饮食品营养标识指南》问答

一、实施《餐饮食品营养标识指南》（以下简称《指南》）的目的和意义是什么？

《指南》的制定以满足人民群众健康需求为出发点，引导餐饮服务经营者和单位食堂实施餐饮食品营养标识，推广健康烹饪模式与营养均衡配餐，引导我国居民的合理膳食行为，提高国民营养健康水平。《指南》的意义在于：一是以餐饮服务经营者、单位食堂为重点，通过示范推广，引导群众不断增强营养健康意识，提升营养健康水平；二是鼓励、引导餐饮行业实现营养转型升级；三是为餐饮行业实施餐饮食品营养信息标识提供指导和遵循。

二、《指南》制定的依据是什么？

本《指南》制定依据为《健康中国行动（2019~2030年）》《国民营养计划（2017~2030年）》相关要求。《健康中国行动（2019~2030年）》提出“鼓励餐饮业、集体食堂向消费者提供营养标识”，《国民营养计划（2017~2030年）》提出研究制定“餐饮食品营养标识等标准”。

三、《指南》制定的原则是什么？

本《指南》的编制遵循以下3个原则：一是科学性原则。《指南》参考国内外法规、指南、标准和有关文献资料，结合行业实际情况和专家意见，确定指南体系框架，并逐一对条款内容进行反复的专家论证，以保证科学性。二是协调一致性原则。《指南》与我国现行食品法律、法规协调一致。三是前瞻性、可行性相结合的原则。《指南》制定时考虑到我国餐饮行业实际和未来发展，是当前国情、社情下前瞻性与可行性相结合的产物。

四、《指南》是强制性执行文件吗？

《指南》是指导餐饮食品营养信息标识的技术性文件，不是强制性执行文件，但各类餐饮服务经营者和单位食堂标识餐饮食品营养信息时，应依据本《指南》。

五、其他国家是否有类似的餐饮食品营养标识指南？

美国《食品标签：餐馆及食品零售商店标准菜单项中的营养标签》（Food Labeling: Nutrition Labeling of Standard Menu Items in Restaurants and Similar Retail Food Establishments）、加拿大《餐馆和食品服务场所销售食品的营养标签规定》（Nutrition Labeling Regulations for Foods Sold in Restaurants and Food Service Establishments）、欧盟（EU）No 1169/2011《向消费者提供食品信息的规定》（The Provision of Food Information to Consumers）、英国《营养标签技术指南》（Technical Guidance on Nutrition Labelling）、澳大利亚《快餐菜单标签计划》（Fast Food Menu Labelling Schemes）、日本《营养标识标准》《食品标识法》均对餐饮食品营养标识相关标准进行了说明。本《指南》制定时参考了以上法规及标准。

六、《指南》的主要内容是什么？

《指南》规定了基本标识内容和可选择标识内容。基本标识内容包括能量、脂肪和钠，通过钠与盐的换算关系在菜单同时标识总盐量。可选择标识内容为：餐饮食品可根据菜品特点，选择标识蛋白质、碳水化合物、糖、矿物质及维生素等；在标识能量和营养素含量的同时可标识出其占营养素参考值（NRV）的百分比。

七、《指南》发布后如何使用？

《指南》由国家卫生健康委发布并负责解释，鼓励各类餐饮服务经营者和单位食堂自愿参与。各类餐饮服务经营者和单位食堂可结合本单位条件，参照本《指南》所提供的全部或部分餐饮食品进行营养标识。

八、《指南》和《营养健康餐厅建设指南》《营养健康食堂建设指南》相互关系是什么？

《餐饮食品营养标识指南》为营养健康餐厅和营养健康食堂提供餐饮食品标识指导，是建设营养健康餐厅和营养健康食堂的条件之一；营养健康餐厅和营养健康食堂是实施餐饮标识《指南》的主要载体。

九、如何计算和标识餐饮食品中的能量？

餐饮食品中的能量指食品中蛋白质、脂肪、碳水化合物在人体代谢中产生能量的总和。餐饮食品中的能量主要由计算法获得。即蛋白质、脂肪、碳水化合物的含量乘以各自相应的能量转换系数，并进行相加，能量转换系数见表1。

能量的标识：以千焦（kJ）或千卡（kcal）为单位标识每份和（或）每100克（g）和（或）每100毫升（mL）餐饮食品中能量值。

十、如何计算和标识餐饮食品中的脂肪？

餐饮食品中的脂肪包括来自食品原料中的脂肪和烹调过程中加入的脂肪，可根据原料、烹调油及调味品用量，应用《中国食物成分表》等权威数据库计算得出菜品中脂肪含量。

脂肪的标识：以克（g）为单位，标识每份和（或）每100克（g）和（或）每100毫升（mL）餐饮食品中脂肪含量。

十一、如何计算和标识餐饮食品中的钠和食盐量？

餐饮食品中的钠是指餐饮食品中各种化合物形式存在的钠的总和。食盐和其他调味品是膳食中钠的主要来源。餐饮食品中的钠含量可根据食品原料、食盐及调味品用量，应用《中国食物成分表》等权威数据库计算得出餐饮食品中的钠含量。通过钠与盐的换算关系在菜单上同时标识食盐量，1毫克（mg）钠相当于2.5毫克（mg）食盐。钠及食盐量的标识：以毫克（mg）为单位，标识每份和（或）每100克（g）和（或）每100毫升（mL）餐饮食品中钠的含量；以克（g）为单位，标识每份和（或）每100克（g）和（或）每100毫升（mL）餐饮食品中食盐量。

十二、如何计算和标识餐饮食品中的其他营养素？

餐饮食品可自愿标识能量、脂肪、钠（食盐）以外的其他营养素，如蛋白质、碳水化合物、糖、维生素和矿物质等。餐饮食品中其他营养素含量可根据食品原料及调味品用量，应用《中国食物成分表》等权威数据库计算得出，并按照本《指南》附录所规定的名称、顺序、表述单位等进行标识。

十三、如何计算和标识餐饮食品中能量和营养素的营养素参考值（NRV）的百分比？

通过标识食品中所含的营养素量占营养素参考值（NRV）的比值，可以了解该营养素能够满足每天需要的程度，使消费者更好地理解营养成分含量的高低。可参照《食品安全国家标准 预包装食品营养标签通则》（GB 28050）标准附录A规定的能量和营养成分的NRV值，计算餐饮食品中能量和营养成分的NRV%，计算方法为含量标识值除以相应的NRV，并按照本《指南》附录所规定的格式进行标识。

十四、是否可用实验室检测数据计算餐饮食品能量和营养素含量？

《指南》规定餐饮食品能量和营养素含量值主要参考《中国食物成分表》及其他权威数据库中成分数据计算获得。但其他有资质的实验室检测数据也可应用于餐饮食品营养成分标识。检验方法应首选国家标准方法，检测报告应科学、完整、真实，以备核实和溯源。

十五、如何进行套餐类餐饮食品的营养标识？

对于套餐类餐饮食品，应对其套餐中的各组成单品分别进行营养标识。

表1.蛋白质、脂肪、碳水化合物能量转换系数			
成分	kJ/g	kcal/g	
蛋白质	17	4	
脂肪	37	9	
碳水化合物	17	4	