健康报

HEALTH NEWS

国家卫生健康委员会主管

2022年4月21日 星期四
农历壬寅年 三月廿一
第11775期 今日8版

国内统一连续出版物号 CN 11-0010
邮发代号 1-20
http://www.jkb.com.cn

一种全新疾病被正式命名

本报讯 （特约记者**杨静** 通讯员**陈付英**）国际学术期刊《欧洲分子生物学学会期刊》日前在线发表了上海交通大学医学院附属新华医院皮肤科姚志荣教授团队的科研成果。一种新的疾病被该院研究人员正式命名为白内障—秃发—口腔黏膜病—银屑病样综合征（CAOP syndrome）。研究人员不但发现了该病的致病基因MBTPS1，而且发现一种参与线粒体代谢的新分子S1P，可通过线粒体电子转移黄素蛋白调控线粒体代谢。

十余年前，姚志荣接诊了一名11岁的特殊患者，其全身无毛且长满小刺，口唇猩红外翻，身上还有很多污褐色银屑病样皮疹，甲沟肿胀。患者4岁时就接受了白内障摘除术，畏光、流泪，视力极差。姚志荣初步排摸后认定，这是一种未被发现的疾病。为此，该院擅长分子遗传学研究的李明、倪成、程茹虹等专家成立研究小组。

2012年，研究人员初步锁定该病可能的致病基因MBTPS1/S1P，为复合杂合突变，但单个病例进行遗传学研究，没有验证病例。要得到国际公认，唯一的办法是深入解析其发病机制。随后的研究证实，S1P可以作为线粒体蛋白调控线粒体功能，其在线粒体中与电子转移黄素蛋白ETFA/ETFB形成三聚体，进而促进ETFA/ETFB黄素化，并维持其稳定性。MBTPS1基因突变后影响其与ETFA/ETFB形成三聚体，影响ETFA/ETFB黄素化。

进一步研究证实，添加核黄素的确可改善线粒体代谢功能，患者服用核黄素后也改善了炎症性病变。至此，经过十余年努力，一种新的疾病正式被命名为白内障—秃发—口腔黏膜病—银屑病样综合征。

医改强音

学三明 党委政府担责是关键

□首席记者 **叶龙杰**
本报记者 **郭蕾**

医改是世界性难题，没有既有的路径可循，也没有现成的模式可以直接拿来借鉴。福建省三明市自启动改革以来，不断试错容错、总结提升，率先探索出“腾空间、调结构、保衔接”的改革路径，实现多方共赢，为全国医改蹚出了路子、提供了借鉴。当前，医改进入深水区和攻坚期，面临的形势和利益调整更加复杂，因地制宜推广三明医改经验，是今后一个时期推进医改的重要抓手。

一面红旗

三明，是医改的一面红旗。

2021年2月，国务院医改领导小组秘书处把三明市确定为全国深化医改经验推广基地；5月，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2021年重点工作任务》，把推广三明医改经验作为重要任务；10月，国务院医改领导小组印发《关于深入推广福建省三明市经验深化医药卫生体制改革的实施意见》，国家卫生健康委办公厅印发《关于推广三明市分级诊疗和医疗联合体建设经验的通知》；12月，国务院医改领导小组秘书处印发《关于抓好深入推广福建省三明市经验深化医药卫生体制改革实施意见落实的通知》，建立了推广三明医改经验的监测评价机制，对各地推广三明医改经验情况进行季调度、年通报。

“去年3月23日，习近平总书记在视察福建省三明市沙县总医院时，对深化医改作出重要指示，为做好下一步医改工作指明了方向、提供了遵循。”国家卫生健康委体制改革司司长许树强表示，深化医改，要准确理解、深刻把握三明医改经验的精髓实质，学习三明改革的决心和勇气，不回避矛盾，敢于触碰利益。对于三明医改实践证明的、普遍适用的经验，要全面深入学习推广。对于因地制宜和尚需探索的改革，积极稳妥开展试点，结合实际探索创新，为深化改革不断积累经验。

过去一年，三明医改各项工作取得新成效。医药方面，三明市跟进国家、省级集采中选结果，建立三明采购联盟常态化带量采购机制，持续挤压药品耗材虚高价格，涵盖12个省的全国首个省际中药材采购联盟加盟三明采购联盟；医保方面，坚持“药”“价”“保”有序衔接，提高职工医保保障水平；医疗方面，完成第九次医疗服务价格改革，提高药事服务费，健全“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式，去年各总医院向医联体内基层医疗卫生机构提供临床检验诊断152万人次、远程会诊3万余人次，全民健康信息平台实现县、乡、村三级互联互通，开放电子健康档案249万份，基本实现全市重点群体健康管理全覆盖。

“全国学三明，三明更要学全国。”三明市委书记余红胜表示，三明市认真借鉴其他地方的好经验、好做法，紧紧围绕“一般的病在市县解决、头疼脑热在乡镇村里解决”的目标，着力探索更多首创性、突破性、系统性改革，不断提高人民群众获得感、安全感、幸福感。 （下转第2版）

陕西全力做好医改试点工作

本报讯 （记者**张晓东** 特约记者**魏剑**）近日，陕西省政府召开深化医改工作视频会议，陕西省省长赵一德出席并讲话。他强调，要充分认识新时期做好医改工作的重大意义，牢牢把握综合医改试点机遇，推动全省卫生健康事业高质量发展迈出新步伐。

赵一德要求，以“三医联动”改革为核心，持续深化医药服务供给侧、医疗服务价格、支付方式和基层人事薪酬改革，推动综合医改不断走向深入。以高标准规划为引领，加快优质医疗资源扩容提质，着力发挥省级医院辐射带动作用、市级医院医疗救治主力军作用、县医院在县域内的龙头作用和基层医疗卫生网底作用，努力从根本上解决看病远、看病挤、看病难问题。以加强服务管理为重点，持续强化临床专科、运营管理体系、智慧医院和医院信息标准化建设，推动医院管理更科学、服务更高效。

赵一德强调，各地要加强组织领导，强化工作协同，加大财政投入，严格督查考核，注重宣传引导，凝聚改革合力，全力完成好国家赋予的综合医改试点任务。

抗疫进行时·吉林

来时风雪交加 去时春暖花开

□本报记者 **高艳坤**

长春城里杏花绽满枝头，松花江畔柳条抽出绿芽。近日，在吉林省疫情防控取得重大阶段性成果后，一批又一批从各地前来支援的疾控流调队员告别长春。回望这片战斗了一个多月的土地，队员们感慨万千。

重灾区率先实现社会面清零

3月16日，来自河南省及河南6个地市疾控中心的200名疾控队员，在该省疾控中心艾防所所长张国龙的率领下从郑州市集结出发。

此次吉林疫情是奥密克戎变异株引起的，其传播速度更快、隐匿性更强。“面对狡猾的‘对手’，需要更快的速度、更精准的判定和更敏锐的眼睛。”张国龙表示。在前往吉林省长春市的飞机上，张国龙即结合长春市整体疫情形势对200名队员完成分组分工。一分钟也不耽误，飞机落地后，队员们兵分多路前往16个县区，与当地流调人员和公安干警融合到一起，连夜开展工作。

马永志率领的30位河南省安阳市流调队员被派往当时疫情最为严重的九台区。路上，马永志对队员提了两个要求：做好个人防护，帮忙不添麻烦；“四个不挑”——不挑吃、不挑住、不挑活、不挑时间。

那时，九台区每日新增感染者数百人，城区内75%的小区出现人员感染。当晚到达后，河南流调队员和九台区公安力量迅速整合，建立了由流调组、信息传送组、风险研判组和专家审核组等构成的工作机制。

“感染者大多还在家中，如果不及时转运至定点医院或集中医学观察点，将会造成社区持续传播，导致更大范围的疫情。”马永志说。因此，队员们的首要任务就是联系感染者，确认地址、家庭成员等核心信息，马上联系转运。还没有工作电话，队员们就先用自己的手机打电话。由于是外地陌生号码，电话反复被挂断。“挂了就继续打，晚联系1分钟就可能感染一片人。”流调队员贺超才说。3月17日至19日，每天从早到晚，“电话打得都耳鸣了”。经过连续3天的高强度作业，队员们完成了1000余名感染者的核心信息流调任务，感染者均被转运至定点医疗机构或集中医学观察点。从3月20日起，新发现的感染者都能做到“日清日结”，被动应战的局势一举扭转。

每日新增感染者数量进入平台期后，连续五六天都维持在200多人。这时流调队将工作重点转移到现场走访和风险研判上。深入走访多个社区后，他们发现了小区管理中的多个共性问题。如工作人员闭环管理和自我防护存在漏洞，很容易被感染而成为流动的传染源；一些老旧散小区没有物业服务，下沉干部和志愿者又力量有限，出现了物资保障供应不足、生活垃圾清理不及时和封控管理不到位等问题，增加了阻断社区传播风险的难度。围绕这些问题，流调队迅速形成整改建议提交市疫情防控指挥部。通过实施综合防治措施，新增感染者数量逐渐下降，九台区掌握了疫情控制的主动权。4月9日，九台区在长春市率先实现社会面基本清零。

市区（县）协同确保日清日结

由仲伟麒率领的黑龙江省援吉流调队一行10人于3月15日抵达长春。按照工作安排，他们加入长春市市级流调专班参与全市流调溯源和分析研判等工作。

（下转第4版）

河南开创红十字事业发展新局面

本报讯 （记者**李季**）4月19日，河南省红十字会第五届理事会第九次会议以电视电话会议形式召开。河南省副省长、省红十字会会长戴柏华在郑州主会场出席会议并讲话。

戴柏华指出，去年以来，面对灾情、疫情叠加的严重冲击，河南省红十字系统认真贯彻省委、省政府决策部署，积极主动作为，依法履职尽责，各项工作取得新进展。

戴柏华强调，全省各级红十字会要强化责任担当，主动融入大局，全面推动“三救三献”核心业务提质增效，积极参与疫情防控，守护好群众生命健康。要深化红十字系统改革创新，进一步理顺管理体制，扩大基层组织和阵地覆盖面，壮大红十字志愿服务队伍。要创新筹资工作思路，提高人道资源动员能力。要加强政治建设，增强专业能力，提升法治化水平，强化为民服务意识，为红十字事业高质量发展提供坚强保障。

抗疫访谈录④

叶财德：做好“管得住”本质是要做好服务

□健康报上海采访组

当前，上海市正聚焦重点、分区分级，用核酸筛查为主、辅以抗原筛查的方式，全力推进疫情社会面清零攻坚。在这场攻坚战中，全社会的理解和配合尤为重要。如何稳扎稳打推进社区防控工作？近日，本报记者、中新社记者联合采访了国务院联防联控机制综合组上海工作组社区防控专家、北京市丰台区铁营社区卫生服务中心副主任叶财德。

■记者：疫情发展到目前这个阶段，社区防控的重点是什么？

叶财德：最关键就是要切实落实好社区防控的各项措施。结合本次疫情现状，在上海市制定的“三区”（封控区、管控区、防范区）划分和管控方案，采取了更为精细化的分区分类管理。在疫情处置中，“三区”方案的实施能够逐步扩大防范区的范围，缩小封控区的区域，实现“动态清零”，最终实现生活生产有秩序恢复。

■记者：如何做好“三区”的划分和管控？

叶财德：做好“三区”的划分和管控要注意“划得清，筛得出，分得开，转得走，管得住”。

其中，“划得清”要明确“三区”的划分标准，同时要对“三区”实行分区分类的差异化管理措施。“筛得出”是指采取灵活的“抗原+核酸”组合检测模式，特别是对管理难度大的成片旧里区域、城中村，以及快递员、保供的商超工作人员等流动人群，采取集约化、扁平化的“五位一体”疫情防控策略。“五位一体”是指管控、检测、流调、转运、消毒5个方面的集团作战；同时依托“2+2”核酸及抗原检测策略，即第一天抗原检测做两次，第二天进行一次抗原、一次核酸检测的循环策略，及时筛查风险人群，发现一起、扑灭一起，以实现“动态清零”。

在“分得开，转得走”方面，要实现应收尽收、应隔尽隔，对于发现的阳性感染者及密接人员隔离转运要坚决、及时，转运过程要做好防护。对于未能及时转运的人员要严格落实居家隔离措施。阳性感染者所在单元要采取封闭管理措施，安排专人巡逻值守，有条件的可使用监控设备等技防手段。家门口采用电子门磁、“十字”封条等加强管理，防止人员外出流动，确保做到足不出户。管控区守好区域“大门”。区域仅保留一个出入口，原则上只进不出。确需出入的保障人员实行“白名单”管理，均需报备、登记。确诊病例治愈出院、无症状感染者及其他结束集中医学观察人员进入区域内，须持相关有效证明。防范区内人员不得流动到封控区和管控区，原则上在所在街镇范围内适当活动。

（下转第4版）

居民区消杀

在上海市黄浦区豫园街道广福居民区福佑路上，有一幢3层半的老式建筑“亭子间”，这里居住着8户11名居民。图为4月19日，工作人员在广福居民区开展消杀作业。 新华社记者**金立旺**摄

常有人说：一念天堂，一念地狱。国家癌症中心副主任、中国医学科学院肿瘤医院副院长、肝胆外科蔡建强教授对这句话的理解尤为深刻。与肝癌患者并肩作战的几十年职业生涯中，他见证了太多早筛“这根弦”的松懈或绷紧引发的一连串悲喜剧。

蔡建强说，讲出这些故事是想告诉人们，在被称为“癌中之王”的肝癌面前，人们其实有机会扮演命运的操盘手；关键是，能否抓住这个机会。

请关注今日第2版报道——

肝癌：早筛“这根弦”上的悲喜录

扫一扫
获取更多精彩视频

编辑 陈炬