



全国医政工作电视电话会召开,要求——

高效统筹疫情防控和医政事业发展

本报讯 (首席记者姚常房)4月11日,2023年全国医政工作电视电话会议在京召开。会议充分肯定了2022年和近5年全国医政工作成效,深刻剖析面临的新形势、新任务,研究部署做好下一阶段工作。国家卫生健康委党组成员、副主任曹雪涛出席会议并讲话。

会议强调,要全面贯彻党的二十

大精神,认真落实2023年全国两会工作部署,高效统筹疫情防控和医政事业发展,慎终如始做好“乙类乙管”常态化防控阶段疫情救治工作。全面开启医疗服务体系高质量发展新局面,加快“双中心”布局建设,加强临床重点专科建设,深入推进医联体建设,深化公立医院内涵建设,不断增强人民群众看病就医获得感。要增强大局意

识、责任意识,深入开展调查研究,围绕医政工作需要进一步抓好干部队伍建

设。相关部门代表,国家卫生健康委相关司局、直属和联系单位、在京委属(管)医院代表,以及部分学会协会代表在主场参加会议。各省(区、市)、新疆生产建设兵团和京外委属(管)医院代表在分会场参加会议。

17个部门联合发布行动方案提出——

巩固地方病防治成果瞄准7个目标

本报讯 (记者张磊)4月10日,国家疾控局、国家发展改革委、国家卫生健康委等17个部门共同发布《全国地方病防治巩固提升行动方案(2023—2025年)》。《行动方案》提出7个要实现的目标和6个方面的重点任务。

7个目标是:到2025年年底,持续消除碘缺乏危害,全国所有县保持消除碘缺乏危害状态,人群碘营养总

体保持适宜水平;消除大骨节病和克山病危害,全国所有病区县由基本消除达到消除状态;消除燃煤污染型地方性氟中毒危害,全国所有病区县由基本消除达到消除状态;持续控制饮水型地方性氟中毒危害,全国95%以上的病区县达到控制水平;基本消除饮水型地方性砷中毒危害,全国95%以上的病区县或高砷区县达到消除水平;有效控制饮茶型地氟病危害,

在重点地区推广普及低氟砖茶,降低人群砖茶氟摄入水平;有效控制水源性高碘危害,在水源性高碘地区落实改水措施,在未落实改水措施的水源性高碘地区居民户未加碘盐食用率达到90%以上。

6个方面的重点是:巩固综合防治措施,增强防病可持续性;加强患者救治,满足多样化健康需求;优化监测评价网络,提高疾病发现预警能

力;创新宣传教育手段,提升健康防病素养;强化防治能力建设,提高疾病防治水平;加强科技研发支持力度,提升科技防病水平。

《行动方案》指出,建立新发克汀病患儿报告制度,及时监测预警人群碘缺乏风险,保障符合条件的患儿及时获得康复救助;实施脱贫地区儿童营养改善项目,为项目地区6~24月龄儿童每天提供一个营养包,提高要

幼儿童营养水平;统筹发挥基本医保、大病医保、医疗救助三重制度综合保障合力,减轻患者医疗费用负担,推进一站式结算;将符合条件的困难患者,按规定纳入社会救助范围,切实做好基本生活保障;将符合残疾标准的大骨节病、氟骨症、克汀病患者纳入残疾人保障范围;对地方病导致经济负担加重、存在返贫风险的家庭,及时给予重点帮扶。

陕西省榆林市清涧县是国家卫生健康委定点帮扶县,脱贫攻坚胜利后,一群人仍在这里坚守。他们当中,既有土生土长的本地医务人员,也有外来开展帮扶的干部、专家。他们犹如随处可见的山桃树,即使沙尘来袭,仍紧紧扎根于脚下的土地,给黄褐色的高原增添着尽可能多的亮丽。

请看今日第4版——

清涧县里的“土根”们

全国预防接种科普大赛启动

本报讯 (记者张磊)近日,在国家卫生健康委规划发展与信息化司、国家疾控局卫生与免疫规划司、中国科协科普普及部共同指导下,由中华预防医学会主办、中华预防医学会疫苗与免疫分会提供技术支持的“健康中国医者先行——第二届全国预防接种科普大赛”在京启动。

国家疾控局卫生与免疫规划司司长夏刚表示,新冠疫情让疫苗接种了前所未有的关注,但公众对于预防接种相关知识依然掌握不足,依然存在预防接种的认知误区甚至盲区。在新形势下,整合专业机构和专业人员的力量,及时有效开展“互联网+预防接种”的权威健康科普,对于抵制不实传言、向公众传播正确权威的预防科普知识、提高群众主动进行预防接种的积极性十分重要。

据悉,本次大赛主题为“擎起预防接种火炬 健康中国行动有我”,旨在推动全国公共卫生与预防医学科技工作者携手努力践行健康中国行动,进一步增强公众的疾病防控意识。大赛围绕“预防接种服务创新模式”“疫苗研发和接种科研进展及核心信息”等内容,面向全国各级医疗卫生机构从事预防接种的科技工作者、医学院校、科研院所等机构的科技工作者等征集原创健康科普作品。

非血缘造血干细胞捐献超1.5万例

本报讯 记者王潇雨从中华骨髓库获悉,截至4月11日,我国非血缘造血干细胞捐献突破1.5万例,其中向境外30个国家和地区的患者捐献372例。与此同时,中华骨髓库志愿捐献者数据超过327万人份,男女比例约为55:45,18~35岁的志愿捐献者约占45%。

据介绍,1996年中华骨髓库实现首例非血缘造血干细胞捐献,至2015年7月达到5000例,至2020年8月突破1万例。此后,仅用2年8个月就达到了1.5万例。目前,捐献者从入院准备、开始注射动员剂,到完成造血干细胞采集,通常需要6天左右。患者在中华骨髓库检索非血缘造血干细胞配型的初配合格率逐年提高,目前达到96%以上,这意味着有96%以上的求捐患者能在中华骨髓库找到全相合或9点位相合的非血缘捐献者。

斗艳“箬”辉

4月11日,为期两天的2023年全国风筝精英赛(瑞安站)在浙江省温州市瑞安曹村田园综合体举行,来自全国各地的25支代表队共117名选手同台竞技。大赛共设置了传统、现代以及表演赛三大竞赛项目。图为当日,在曹村田园综合体,各种大型风筝翱翔蓝天,争奇斗艳。苏巧将摄

关注全国艾滋病学术大会·高端访谈

综合防治,迈向零艾滋

专访嘉宾:中国工程院院士、中国医科大学附属第一医院院长尚红

□本报记者 张磊

4月11日,由中国性病艾滋病防治协会主办的第八届全国艾滋病学术大会在福建省厦门市开幕。艾滋病防控领域面临哪些挑战,又该如何应对?本次学术大会有何新意和特点?记者就这些问题,专访了本次学术大会学术委员会主任委员、中国工程院院士、中国医科大学附属第一医院院长、中国性病艾滋病防治协会副会长尚红。

■健康报:请您介绍一下大会在学术内容上呈现哪些特点。自2014年至今,作为我国广受关注的艾滋病学术交流大会,大会是如何助推我国艾滋病领域科研发展的?未来的发展方向是什么?

尚红:全国艾滋病学术大会一直秉承“务实、前沿、引领”理念。一方面,展现我国在艾滋病性病治疗、预防、母婴阻断等方面的政策成效,同时紧跟国际热点,围绕我国在重点领域取得的重要研究进展开展学术交流,充分展示中国学者在艾滋病性病防治工作中的成绩,讨论亟待解决的问题;另一方面,充分发挥专家学

术影响力,设立分论坛,为不同专业领域的同行搭建高水平交流平台,成为国内顶尖学者、一线工作者、青年学者思想碰撞的饕餮盛会。

学术大会在助推科研发展方面也发挥着重要作用。学术大会的举办,有利于与会人员高效获取学科最新前沿信息,建立国内外合作关系,促进研究创新。同时,学术会议是发现培养人才的重要途径,是科技工作者获得同行评价和认可的重要形式,对培养学术人才和推动学科发展具有积极作用。历次学术大会都安排国内外顶级学者做主旨发言,同时在分论坛专门开辟青年人才论文交流及研究成果分享。

未来,我们将进一步紧跟国际科学前沿,吸收最新科研成果,引领学科发展,推动科技创新,促进青年人才成长,为艾滋病性病防控提供技术和人才支撑。

■健康报:在学术大会上,您就我国艾滋病筛查、诊断,以及抗病毒治疗的实验室检测挑战和应对策略做了主旨发言。请您具体谈谈,我们面临哪些挑战,又该如何应对?

尚红:为了能够在2030年终结艾

滋病流行,联合国艾滋病规划署提出艾滋病防控“6个95%”的防治目标。在我国,党和政府高度重视人民群众的生命健康,艾滋病防治工作取得了显著进展,但在筛查、诊断和抗病毒治疗的实验室检测方面仍面临挑战。

在艾滋病病毒(HIV)检测方面,艾滋病防治工作主要面临四大挑战。一是感染者发现率需进一步提高。去年年底我国HIV感染者发现率为84%,离2025年达到95%的目标还有一段距离。二是延迟诊断比例高。最近几年新报告的病例中进入疾病晚期的比例超过1/3。三是主动检测有待加强。目前,我国仍有大量不安全性行为发生者缺乏检测意识。四是基于“互联网+”的检测服务有待发展。

在抗病毒治疗实验室诊断方面,病程监测、疗效评估和抗病毒治疗后合并症等相关检测亦需要扩充服务。CD4+T细胞的数量是HIV感染疾病分期、预测疾病进程、预防机会性感染以及评价治疗效果的实验室标准指标,但是部分基层地区缺乏CD4+T细胞检测设备,建议整合利用各级医院现有流式检测平台,完善HIV感染者的CD4+T细胞检测。

在耐药检测方面,我国HIV基因耐药检测主要采用的是实验室自建方法,国内获批的HIV基因型耐药商品化试剂盒少,检测成本高,需加快研

发商品化的HIV基因型耐药检测试剂,同时建立针对我国主要流行毒株的耐药突变分析数据库,精准评估耐药情况。针对长期抗病毒治疗带来的药物毒副作用及慢性并发症等问题,需调动综合医院积极性,加强HIV抗病毒治疗后毒副作用监测、并发症筛查和诊断,提供综合临床检验服务和管理,提高患者生存质量。

在HIV储存库检测方面,储存库是艾滋病无法治愈的主要障碍,目前尚无用于临床的储存库检测方法,需加快储存库检测新方法的临床验证和转化应用,以评价功能性治愈或治愈。

综上,艾滋病防治工作任重道远,需从检测、治疗和管理等多个维度开展综合诊疗服务,从而降低我国HIV新发感染率和病死率,推动早日实现“6个95%”的目标。

■健康报:此前,您领导的研究团队揭示了新冠病毒受体分子NRP-1抑制艾滋病病毒的新机制。请问,目前相关研究进展如何?

尚红:在全球报告首例艾滋病病例40年后,人类仍无法根治艾滋病。虽然高效抗逆转录病毒疗法的应用大大降低了患者死亡率,但在抗病毒治疗过程中约有50%的患者体内出现病毒嗜性转换(从R5嗜性到X4嗜性),导致患者CD4+T细胞快速耗

竭,病程进展更快。揭示人体在感染早期阶段选择性传播R5 HIV-1及嗜性转换的机制是多年来的研究热点和难点问题。目前,HIV-1发生嗜性转换的影响因素仍不明确,严重限制了新型抗病毒药物和治疗策略的研发。

树突状细胞是体内抵御病毒感染的第一道防线,是天然对抗HIV-1感染的哨兵,它们可以将阴道上皮细胞的HIV-1转运到淋巴结的T细胞和B细胞,在感染早期触发免疫应答。但是,树突状细胞感染HIV后可以通过顺式感染或反式感染的方式传播给T细胞,进而造成全身性的传播感染。我们研究发现,NRP-1是一种树突状细胞特异性的HIV-1宿主限制性因子,可强烈抑制树突状细胞通过感染性突触向CD4+T细胞传播X4嗜性的HIV-1病毒,而对R5嗜性的HIV-1病毒的抑制作用相对较弱,说明NRP-1是选择性传播R5嗜性HIV-1的“看门分子”,在HIV-1感染者体内病毒嗜性转换中扮演着重要角色。我们的研究结果将为加强早期R5 HIV-1传播感染的防控,以及建立新的HIV-1感染治疗策略提供理论依据。(下转第2版)

3支援非医疗队出征

本报讯 (记者李季)日前,河南省卫生健康委举行2023年中国援外医疗队授旗仪式暨欢送会,为即将出征执行援外医疗任务的中国援埃塞俄比亚第24批医疗队、援赞比亚第24批医疗队和援厄立特里亚第16批医疗队的62名队员送行。据了解,4月中旬,这些医疗队队员将奔赴受援地,进行为期一年的援外医疗工作。

这3支援外医疗队分别由河南省人民医院、郑州大学第一附属医院和新乡市卫生健康委牵头组建。其中,中国援埃塞俄比亚第24批医疗队的16名队员前往中国援建的在该国首都亚的斯亚贝巴提露内丝—北京医院工作;中国援赞比亚第24批医疗队的28名队员将在赞比亚3个城市的4家医院(即首都的利维—姆瓦纳瓦萨大学教学医院、赞比亚大学教学医院及

南方省省会利文斯顿中心医院、铜带省省会恩都拉教学医院)工作;中国援厄立特里亚第16批医疗队的18名队员将在厄立特里亚首都的中国援建的奥罗特医院等4家医院工作。

据悉,河南省自1973年开始陆续承担向埃塞俄比亚、赞比亚、厄立特里亚派遣医疗队,累计派出医疗队64批1302人次,诊治受援国患者725万余人次,开展各类手术5.5万余次,培养当地医务人员8900余名,开展新技术、新项目1900多项;相继援建了中赞腹腔镜中心、中埃创伤治疗中心等7个专科医疗中心,开展2个培训项目和3次“光明行”活动,积极推进中埃创伤神经外科中心、中厄呼吸气管镜专科中心、中赞前列腺微创治疗中心3个中非对口医院合作机制项目建设,推动援厄立特里亚中国中医中心项目建设,广泛参与中非公共卫生合作项目。截至目前,河南有34个集体、700人被受援国政府、国家卫生健康委予以表彰。

