



15部门联合开展伤害预防控制行动

本报讯（首席记者张磊）近日，国家疾控局、国家卫生健康委、教育部、公安部等15部门联合发布《伤害预防控制行动计划（2026—2030年）》。《行动计划》提出，坚持预防为主、健康优先、风险防范，倡导做自己健康的第一责任人理念，着力解决重点人群、重点地区的重点伤害问题，提高公众对伤害预防控制的认识和能力，构建精准的伤害预防控制体系，探索推广适宜技术。

《行动计划》提出5项具体工作目标：到2030年，伤害预防控制知识知晓率在2026年基础上有所提升，儿童伤害死亡率在2026年基础上有所下降，道路交通事故伤员救治无效死亡率在

2026年基础上下降10%，建立1个国家伤害预防控制科普专家库，区域性产品伤害监测试点不少于15个地区。

《行动计划》部署了5个专项行动。一是伤害预防控制知识普及行动，包括构建科学权威的伤害预防控制科普平台、广泛开展伤害预防控制宣传教育活动、强化伤害预防控制相关知识与技能教育、加强群众性急救工作。二是儿童伤害预防控制行动，包括提升儿童安全管理水平、建设儿童安全空间环境、提升儿童有效看护水平、强化儿童伤害预防控制技能教育。三是老年人跌倒预防控制行动，包括开展老年人跌倒分级预防、推进预防老年人跌倒相关适老化环境建

设。四是道路交通事故伤员救援救治质效提升行动，包括建立完善道路交通事故伤员快速救援救治机制、全面提升道路交通事故伤员救援救治能力。五是提升伤害预防控制技术保障能力行动，包括加强伤害监测信息化建设、推进伤害预防控制标准化工作和适宜技术开发、提升伤害预防控制专业能力建设、加强伤害预防控制科学研究和交流合作。



扫码看
文件全文及解读

关注中华医学科技奖

重塑“坍塌”的血液

□本报记者 崔芳
通讯员 董源 张雅楠

开栏语

日前，中华医学会公布2025年中华医学科技奖获奖名单。中华医学科技奖是医药卫生行业最具影响力的奖项之一，其获奖成果不但代表了我国医学科技的领先水平，也在不同程度上推动了我国医疗技术水平的持续提升。

即日起，本报开设“关注中华医学科技奖”专栏，深入报道2025年中华医学科技奖中具有代表性的科技成果，展现医学科研工作者的求索之路，及其为百姓健康生活作出的贡献。

“凝血功能需要维持一个微妙的平衡。凝血功能过强，容易导致血栓；反之，一旦止血机制出现异常，甚至长期面临出血风险，人的生命会随时遭遇威胁。”血液内科专家、中国医学科学院血液病医院（中国医学科学院血液学研究所）副所长张磊表示，他和团队多年来聚焦血小板及凝血因子异常等重大出血性疾病，取得一系列具有国际影响力的原创成果。

由张磊、杨仁池团队领衔，联合上海交通大学等共同完成的“血小板及凝血因子疾病的发病机制及诊疗技术的转化研究”项目，荣获2025年中华医学科技奖医学科学技术奖一等奖。

不可或缺的“钢筋”“混凝土”

张磊介绍，凝血功能是指人体通过一系列复杂生理反应形成血栓、阻

止出血的能力。人体血液中发挥凝血作用的主要有两个部分：血小板和凝血因子。在他看来，如果把止血的过程想象成盖房子，血小板相当于钢筋，凝血因子则相当于混凝土。

“只有钢筋没有混凝土，相当于搭了一个空架子；只有混凝土没有钢筋，即便堆出形状，也容易坍塌。凝血功能也是如此，血小板和凝血因子缺一不可。”张磊说，临床上，出血性疾病大体可以分为两类——凝血因子异常导致的疾病和血小板异常导致的疾病。这些疾病虽然不属于常见病、多发病，但由于我国人口基数大，患者群体庞大。2000年前后，张磊对全国1000多名患者进行调查，发现其中一大半患者因为出血而出现关节残疾，更有患者因严重出血、缺乏有效救治药物而死亡。

血小板减少症患者的治疗，以往基本依靠激素和丙种球蛋白两种药物。凝血因子缺乏患者主要依靠输入血浆获得凝血因子，但血源性凝血因子和重组凝血因子都非常匮乏。为此，20多年来，张磊和团队开展了一

系列基础和临床研究，致力于提升上述疾病的诊疗水平。“要为患者多做一些力所能及的贡献。”张磊说。

“钢筋”保卫战

谈到血小板缺乏相关疾病，张磊说，最具代表性的疾病之一是免疫性血小板减少症（ITP）。这是一种获得性自身免疫性出血性疾病，患者体内的浆细胞会分泌针对自身血小板的抗体，导致血小板被错误清除，进而出现血小板计数减少、出血风险升高。

“成年ITP患者一线治疗通常选择糖皮质激素或丙种球蛋白，若反应不佳，二线治疗选择包括rhTPO（重组人血小板生成素）、TPO-RA（血小板生成素受体激动剂）和脾切除术等。”张磊解释，应用一线治疗方案时，患者长期使用激素易出现多种副作用，如肥胖、高血压、糖尿病等，重则股骨头坏死、肺感染甚至死亡。此外，由于ITP易反复复发，有些患者还会出现激素耐药。

为此，张磊团队决定从发病机制入手，带领团队进行科研探索。

通过研究，该团队系统解析了氨基酸代谢、脂肪酸代谢、肝脏—血小板轴、免疫稳态及骨髓微环境对血小板生成及病理的影响，并揭示出关键分子通路及调控机制。在此基础上，该团队发现，阻断产生自身抗体的浆细胞，可降低血小板的自身抗体水平，进而稳定血小板数量。

2024年，该团队在《新英格兰医学杂志》发表CD38单抗治疗ITP的研究结果。“CD38单抗既往主要应用于多发性骨髓瘤的治疗，我们通过20多名ITP患者的研究，发现其治疗ITP的有效率达90%，且能迅速提升血小板水平。”张磊表示，该研究在全球首次揭示了CD38单抗治疗ITP的可能机制——不仅能减少破坏血小板抗体的产生，而且能阻断巨噬细胞对血小板的破坏。这一发现为血小板缺乏相关疾病的诊疗提供了新思路，为后续靶点迭代优化与精准诊疗奠定了理论基础。

（下转第2版）

尼帕病毒诊疗方案发布

本报讯（记者吴凤港）4月22日，国家卫生健康委、国家中医药局发布《尼帕病毒诊疗方案（2026年版）》，旨在进一步指导各级各类医疗机构做好尼帕病毒病医疗救治工作，提高规范化、同质化诊疗水平。

在诊断方面，《方案》明确，要根据流行病学史、临床表现、实验室检查、影像学表现等综合分析，作出诊断。除与流行性乙型脑炎病毒、肠道病毒、单纯疱疹病毒、流行性腮腺炎病毒、西尼罗病毒等所致病毒性脑炎相鉴别外，还要与脑型疟疾、中毒型细菌性痢疾等引起的脑病和呼吸道病毒所致重症肺炎相鉴别。

在治疗方面，《方案》明确，疑似病例应单人单间隔离治疗（有条件的安置在负压隔离病房），确诊病例可多人收治在同一病室。目前，尼帕病毒病治疗尚无特异性抗病毒药物，临床采用对症支持治疗和中医辨证治疗，病情危重者应在重症监护室（ICU）与其他疾病患者分开救治。

在预防方面，《方案》指出，目前尚无有效的疫苗预防尼帕病毒病。应避免前往涉疫地区旅行，如在涉疫地区旅行应避免接触果蝠、猪、马等动物及其体液、分泌物、排泄物等。

据了解，尼帕病毒是由尼帕病毒引起的急性人畜共患传染病，主要表现为发热、头痛、肌痛、呕吐等症，重症者出现抽搐、昏迷等急性脑炎症状；有的患者出现咳嗽、呼吸急促等呼吸道症状，严重者可进展至急性呼吸窘迫综合征，病死率高。尼帕病毒的自然宿主为狐蝠科狐蝠属的果蝠，主要分布于南亚、东南亚及中国南方少数地区。猪是重要的储存宿主，马、牛、狗、猫和羊等动物也可感染并参与传播。患者也是传染源。目前，我国尚无人类感染尼帕病毒病的报告。近年来，个别南方省份在果蝠中零星检出尼帕病毒抗体阳性。尼帕病毒对含氯消毒剂等消毒剂敏感，病毒在60摄氏度环境下加热30分钟即可有效灭活。

新疆部署实施医疗卫生强基工程

本报讯（特约记者张楠 邢靓）近日，新疆维吾尔自治区卫生健康委等多部门联合印发《自治区医疗卫生强基工程实施方案》，旨在持续推动优质医疗资源下沉，全面提升基层医疗卫生机构诊疗能力。

根据《实施方案》，新疆将推动医疗卫生资源均衡布局，选建重点中心乡镇卫生院，使其逐步达到县医院服务能力基本标准，推进乡村医疗卫生机构一体化管理，支持二、三级公立医院延伸举办社区卫生服务中心；建立自治区、地（州、市）、县、乡、村五级巡回医疗制度，自治区、地（州、市）级医院每年开展2~3次巡回医疗服务，县级医院每季度至少开展1次，乡、村级每月至少开展2次；建立适配各地

的城市医疗集团与县域医共体帮扶体系，提高县域医疗机构专科能力。

新疆将增强基本医疗服务能力，对照国家基层医疗卫生机构服务能力标准补短板、强弱项。到2027年，80%的基层医疗卫生机构要设置全科门诊、中医门诊和预防保健科；到2030年，达到服务能力标准的乡镇卫生院、社区卫生服务中心占比超过95%，村卫生室和社区卫生服务站提供基本公共卫生服务和常见病初级诊疗服务；依托医疗卫生强基工程建设项目，加强县域医共体“五大中心”基础设施建设与设备配置，在边境县（市）推行“巡诊车+移动手术室”和“巡诊车+移动诊疗设备”服务模式。

河南举办爱国卫生月宣传活动

本报讯（特约记者李季）日前，河南省第38个爱国卫生月主题宣传活动在许昌市举行。此次活动由河南省卫生健康委、省爱卫办联合主办，许昌市卫生健康委、许昌市东城区管委会承办，将优质医疗服务和科学健康知识送到群众“家门口”。

此次活动聚焦健康素养水平提升、公共卫生防护两大重点，构建“科普宣讲+实操体验+便民服务”三维模式，吸引600余名各界代表参与。活动现场，河南中医药大学第一附属医院专家现场演示胆经敲击、百会穴按摩等实用技法；河南省疾控中心专家

结合《病媒生物预防控制管理规定》，传授清理病媒生物的方法；河南省肿瘤医院专家围绕科学防癌知识、健康生活方式等主题进行宣讲。现场还宣读了国家卫生健康委等8部门发布的无偿献血倡议书，当天共有数十名群众参与无偿献血。

数据显示，截至2024年底，河南省居民健康素养水平达32.07%。通过持续开展爱国卫生月等群众性健康活动，河南省逐步构建起政府主导、部门协同、全民参与的健康治理格局，为筑牢城乡公共卫生安全防线、建设健康城镇注入强劲动力。

吉林推动急救知识科普扩面增效

本报讯（特约记者杨萍 通讯员李化）近日，吉林省卫生健康委组织省医疗急救指挥中心专业讲师团队到省人力资源保障厅开展“急救知识进机关”活动，促进机关工作人员增强应急避险意识、提高自救互救能力。

活动采用“理论精讲+实操演练”的教学模式。专业讲师结合机关工作场景特点，分析真实急救案例，强调抢救“黄金4分钟”的重要性；围绕心肺

复苏术、对意识与呼吸的判断、紧急呼救的规范流程、胸外按压、人工呼吸的标准动作等方面进行讲解，并指导机关工作人员逐一动手实践。

据了解，近年来，吉林省卫生健康委持续推动公众急救知识宣传普及。2025年，该委面向雪场工作人员、快递员、社区居民等重点人群开展科普宣传，联动各地市开展自动体外除颤器（AED）巡检维护及急救培训，积极培育“第一响应人”队伍。2026年，吉林省急救知识科普将持续扩面，走进社区、机关、校园、旅游景点，力争为生命安全筑牢社会急救防护网。



运动健康科普进校园

近日，由天津市体育运动医学中心主办、天津医院等承办的天津市首届青少年体育运动健康科普文化节启动仪式在天津市第一中学举行。专家团队通过开展互动科普活动，指导同学们科学运动、管理体重、预防运动风险。图为天津医院临床营养师主任胡若梅为学生们讲解饮食含糖量，引导学生科学管理体重。

特约记者陈婷 通讯员鞠超 摄影报道

接种助健康 全民携手行

□首席记者 张磊

4月25日是第40个全国儿童预防接种日，宣传主题为“预防接种，苗助健康，全民行动”。4月22日，国家疾控局围绕“全民携手 共筑免疫屏障”主题在京召开新闻发布会，向公众介绍预防接种有关科学知识，分享基层经验做法，并回答记者提问。

预防接种是免疫“实战演练”

在中国疾控中心余文周主任医师看来，开展全国儿童预防接种日主题活动旨在引导公众形成3个层面的共识：预防接种不分年龄，人人都需要免疫保护；构建免疫屏障，需要全民共同参与和配合；预防接种是一项公共卫

生措施，需要社会各界的支持和协助。

“有人认为只有儿童需要接种疫苗，其实并非如此。”余文周说，接种疫苗可以让青少年、成人、老年人都获得免疫力。比如，9~45岁女性可以通过接种人乳头瘤病毒（HPV）疫苗预防宫颈癌；6个月以上人群可以通过接种流感疫苗预防流感，防范重症风险；老年人接种肺炎球菌疫苗、带状疱疹疫苗，可以降低相应发病风险。

余文周说，推广疫苗接种可以建立免疫屏障，降低传染病传播和流行风险，间接保护因各种原因无法接种疫苗的人。接种疫苗需要受种者及其家属的参与配合，建议家人多向老年人科普接种知识，并陪伴他们去接种。

针对网络上流传的“让孩子得一次病，产生天然抗体，比打疫苗的抵抗力更持久”“接种了疫苗还是有可能得病，打疫苗没有用”的观点，余文周明确说：“这两种说法都是不可取的。”

余文周解释，接种疫苗就像是让免疫系统进行“实战演练”，即通过接种经过特殊处理、失去或减弱毒性的病原体成分，在不引发疾病的前提下，让免疫系统提前认识“敌人”。等真正的“敌人”来袭时，免疫系统就能迅速反应、精准防御。如果没有接种过疫苗，免疫系统紧急应对，可能产生不可控的后果。即便在感染部分传染病后可以产生免疫力，但要承受的健康代价有时非常大。比如，过去没有疫苗的时候，几乎每个孩子都可能患上麻疹，除了发热出疹，还会合并出现肺炎，严重的会患上脑炎。现在，按免疫程序接种两剂次含麻疹成分的疫苗后，孩子基本都能获得持久免疫力。

“疫苗对人体的保护，除了防感染，更重要的是预防重症和死亡。比如，大量国内外研究证明，在幼儿园、学校接种流感疫苗，可以减少流感疫情的暴发；给老年人和有慢性基础疾

病的人群接种流感疫苗，可以显著减少罹患流感后重症和死亡的发生。”余文周说。

我国麻疹疫情整体处于历史较低水平

近年来，全球多个国家和地区出现麻疹疫情反弹与暴发，引起广泛关注。对此，世界卫生组织认为，疫苗接种率下降、免疫空白人群持续积累是部分国家和地区疫情上升的主要原因。

“目前，我国麻疹疫情整体处于历史较低水平。”国家免疫规划专家咨询委员会成员、南方科技大学公共卫生与应急管理学院的教授冯子健说，这是因为多年来我国适龄儿童麻疹疫苗接种率持续保持在90%以上，免疫屏障较为牢固。