

关注世界卫生大会

中国登革热防控技术惠及更多国家

□本报记者 闫斐 张丹 发自日内瓦

当地时间5月18日,由香港共享基金会主办的世界卫生大会“大道至简:无蚊则无病”主题边会在瑞士日内瓦举行。来自各个国家卫生部的代表、专家学者与中国代表团展开深入交流、务实合作。香港共享基金会主席梁振英在会上致辞。

中国代表团副团长、国家卫生健康委副主任、国家疾控局局长沈洪兵在会上表示,中国将继续在世界卫生组织的协调下加强登革热防控,支持共享基金会等民间力量发挥作用,推动适宜、高效、经济的登革热防控技术惠及更多有需要的国家和地区,为增进各国人民健康福祉、构建人类卫生健康共同体贡献力量和智慧。

以“中国方案”回应关切

近年来,登革热在全球传播和流行强度持续上升,对公共卫生构成严重威胁。目前,登革热在全球100多个国家流行。2024年,全球报告登革热病例突破1440万例,创下历史新高;2025年疫情维持高位。

“中国登革热疫情以境外输入病例引发本地传播为主。2025年在输入疫情上升89%的情况下实现本地疫情同比减少65%,防控成效显著。”

承载着各国代表的期待,沈洪兵以中国实践和经验回应国际社会关切——中国坚持政府主导。坚持“预防为主、防治结合、多病同防、综合治理”原则,统筹国际、国内多方力量,持续优化完善防控政策措施。自2005年起,中国在全国设立登革热专项防控资金,并稳步加大投入力度。

中国强化监测预警。在重点口岸、边境地区,建立健全口岸公共卫生合作机制和跨境防控合作机制。在医疗机构,部署应用传染病智能监测预警前置软件,开展症候群监测,主动搜索病例。推动气候监测与疾病预警系统深度联动,通过气候变化对蚊媒活动的影响,预判疾病流行态势并提前部署优化防控措施。

中国加强蚊媒预防控制。建立覆盖全国的蚊媒监测网络,开展蚊媒生态学、病原学、抗药性监测。依托爱国卫生运动平台深入开展环境卫生整治,严格落实“以环境治理为主、生物与物理防治为辅、必要时采取化学防治”的病媒生物预防控制策略,持续有效控制蚊媒密度。推广应用自动化、智能化蚊媒监测与预防控制新技术、新方法并持续迭代升级。

中国科学处置疫情。对发生本地疫情的地区采取科学划定风险区域、强化蚊媒预防控制、启动应急监测和风险排查、加强病例救治和防控隔离管理等措施,及时发现控制疫情。对于构成突发公共卫生事件的,立即启动应急响应,控制疫情规模并防止扩散。

中国提升公众健康素养。针对不同人群特点科学宣传防控知识,增强公众防蚊驱蚊灭蚊等防护能力和主动就诊意识,提升出境人员主动申报和科学防病意识,提醒病例减少跨区域流动,形成全民参与、共防共治的良好防控氛围。

长期以来,中国始终深入参与全球防控策略制定,积极推进国际交流平台建设,连续十年成功举办“媒介生物可持续控制国际会议”,为来自不同地区成员国的专业人员提供登革热媒介伊蚊监测与管理技术培训,彰显了推动构建人类卫生健康共同体的大国担当。

当前,登革热防控仍面临诸多挑战,需要全球携手、同心协力。东帝汶卫生部副部长马格努表示,同中国开展的紧密合作,大大提升了本地在登革热预防、监测、控制以及公共卫生应对方面的能力。“我们坚信,物理预防是控制蚊媒传播最简单、最有效且最可持续的方法之一。”瓦努阿图公共卫生部门高级别代表珍妮·斯蒂芬斯说,希望各国携手努力,秉持“无蚊则无病”理念,为守护世界人民健康与福祉而不懈奋斗。此外柬埔寨、老挝等国家也在会上分享了登革热防控方面的案例和经验。

“香港角色”作出积极贡献

流行病学研究显示,登革热及其

他蚊媒传染病的发病率与当地蚊虫密度相关。基于“无蚊则无病”这一阻断传播链条的根本逻辑,共享基金会以过去6年在全球四大洲、12个国家的实证成效为基础,于2026年4月发布了以物理手段防控登革热的共识性文件,推出“推广用灭蚊灯物理诱杀,作为核心干预手段”“普及灭蚊纸的物理阻隔作用,作为灭蚊灯的有效补充”等8项具体措施。这一共识在本次主题边会上获得广泛认可。

共享基金会总干事、香港中文大学医学院助理院长陈英凝教授在会上作了技术性报告。她指出,通过物理手段控制登革热是一种重要的选择,需要多层次和多学科的协作,共同创造并分享适用于卫生领域的实用科学解决方案。

本次边会筹备委员会主席、香港特别行政区行政会议非官守议员李国章介绍,共享基金会是一家于2018年在中国香港成立的非政府慈善机构,旨在向共建“一带一路”国家提供医疗和公共卫生领域的人道主义援助。同时,携手多国卫生部门及多学科合作伙伴,将这一物理手段防控登革热的中国方案推向世界。

“该方案不仅具有防控效果可持续、社区接受度高、用户满意度好及环境友好等显著特征,更为疟疾等其他蚊媒疾病的防控创造了健康协同效益。”李国章向外方代表展示了落地成效:以物理手段干预后,东帝汶2023年—2024年登革热发病率下降约

10%;洪都拉斯周发病率降幅明显快于邻国;在柬埔寨金边—西哈努克港高速公路沿线开展干预与健康教育,居民防范意识显著提升。

目前,该物理防控方案已复制推广至其他国家主要交通基础设施,包括柬埔寨德崇国际机场、扶南德佐综合水利等重大基建项目现场,以及瓦努阿图的医院、卫生设施与机场枢纽等。

根据高风险社区实际需求,对灭蚊灯及相关设备进行迭代升级,是共享基金会推动物理防控更加深入应用的重点领域。李国章说,将在受援国持续推动设备向太阳能、智能化转型,以提升电池能效;提高快速检测试剂的诊断准确性,以加强疾病早期管理;深化供应链合作,以优化市场准入机制等。

共享基金会呼吁,政策制定者、技术机构及一线组织,重新审视现有防控流程与技术指引,将“低技术门槛、低成本投入、经实地验证有效”的疾病防控策略转化为可复制、可推广的国际公共产品,为健康应急与疫情风险管理提供切实可行的社区行动方案。

沈洪兵指出,共享基金会探索提出的物理防控策略,为个人、家庭和关键场所防蚊灭蚊提供了便捷、安全的技术保障,为推动形成社区主动参与、全民共防共治的防疫模式提供有益借鉴,尤其在资源匮乏、疫情高发地区具有推广价值。

湖北实现 噬菌体临床治疗零的突破

本报讯(特约记者萧济康)人类如何对抗“超级细菌”?近日,记者从湖北江夏实验室获悉,该实验室科研团队在临床上利用噬菌体疗法治愈一名多重耐药菌感染患者,实现湖北省该领域临床治疗零的突破。

临床上,由多重耐药菌引发的感染常导致常规抗生素治疗失败,患者面临无药可医的困境。“我们团队攻关的噬菌体项目,正是为了破解这一难题。”该实验室研究员杨航介绍,噬菌体是一类能特异性裂解细菌的病毒,能精准识别并杀死特定病原菌,且不破坏人体正常菌群,因此噬菌体疗法被视为极具潜力的抗感染治疗方向。

2021年湖北江夏实验室成立后,杨航带领团队入驻,全力推进噬菌体关键技术突破。目前,团队已建立多重耐药菌噬菌体筛选与改造技术平台,建成临床噬菌体资源库,并重点开展了噬菌体雾化吸入制剂治疗耐药菌肺部感染的安全性及有效性研究。此次临床试验的成功,标志着噬菌体疗法这一针对“超级细菌”的前沿技术方案在湖北省实现临床治疗零的突破,为国内应对抗生素耐药难题提供了新的实践路径。

广西首个医疗数据产品 上架流通

本报讯(特约记者蓝飞燕 通讯员韦娜)近日,广西医科大学第一附属医院医疗数据要素流通建设迎来里程碑突破——“肝细胞癌根治性切除术数据集”正式通过审核,在北部湾大数据交易中心完成数据产品登记,成为广西医疗领域首个上架流通的医疗数据产品。这标志着该院在临床数据规范化治理、高质量数据资产转化与数据要素市场化应用领域迈出关键一步。

据了解,肝细胞癌是我国高发恶性肿瘤之一,根治性切除术是当前早期肝癌最主要的根治性治疗手段,但术后复发率高、预后异质性强,临床与科研领域需高质量、标准化、大样本的真实世界数据支撑诊疗方案优化、预后模型构建与人工智能算法研发。

此次登记的数据集聚焦肝细胞癌根治性切除患者,来源于广西医科大学第一附属医院肝胆外科,涵盖经过专业临床医师审核的256个核心字段,包括临床诊断、病理特征、肿瘤标志物等参数。数据经过该院信息中心的数据中台汇聚并进行匿名化等技术处理,严格保护患者隐私与信息安全。该数据集可广泛应用于肝细胞癌预后危险因素分析、术后复发预测模型开发、人工智能辅助诊疗系统训练、临床指南优化与新药临床试验设计等场景,为提升区域肝癌诊疗水平、推动医疗人工智能技术落地提供高质量数据支撑。

大连市妇女儿童医疗中心 实施新生儿ECMO救治

本报讯(特约记者杜鹏 郭睿琦)近日,辽宁省大连市妇女儿童医疗中心(集团)暨大连理工大学附属妇女儿童医院春柳妇产院区新生儿科,成功为一名危重型持续肺动脉高压新生儿实施体外膜肺氧合(ECMO)治疗。此次救治不仅是东北地区NICU(新生儿重症监护室)首例新生儿ECMO成功救治案例,更创下了东北地区该技术应用中年龄最小、体重最低的纪录。

该患儿为胎龄38周1天,出生体重3820克的新生儿,出生后不久即出现呼吸困难、发绀等症状,紧急转入该院春柳妇产院区NICU。科室第一时间启动应急预案,开展高频呼吸支持、循环稳定、抗感染、吸入一氧化氮等综合治疗。然而,患儿病情持续恶化,呼吸衰竭、持续性肺动脉高压与重症感染交织,氧合指数不断攀升,医务人员决定采用ECMO技术救治。

新生儿科牵头启动多学科会诊,联合制定个性化ECMO治疗方案及风险预案。心外科副主任刘宇航团队以毫米级精度完成超细导管置入,朱全伟医生完成ECMO管路预充及系统调试,新生儿科团队全力维持生命体征。在多学科默契配合下,患儿精准接入体外循环系统,ECMO平稳转流。

随后,救治进入超精细化高难度管理阶段。多学科团队随时会诊,NICU医护团队扛起守护重任。新生儿科主任王金元带领团队24小时严密监测血流动力学、凝血功能、器官灌注、血气分析等核心指标,精准调整ECMO参数,确保转流顺利,最大限度降低并发症风险。

经过数天全力救治,患儿原发病好转,心肺功能逐步恢复,成功脱离ECMO支持。后续头颅磁共振检查提示神经系统未见异常。撤离ECMO后,团队持续优化呼吸、循环、抗感染、营养支持等诊疗方案,实施精细化专科护理,同时加强与家属沟通,给予心理支持。近日,患儿已康复出院。



医学精彩时光

巧走“手腕”通路拆颅内“炸弹”

□特约记者 李娜 通讯员 陈远兵 刘丹

生命垂危之际,常规手术路径却被“封死”,该如何抉择?一场惊心动魄的“大脑保卫战”在中南大学湘雅三医院复合手术室悄然上演。

日前,湘雅三医院神经外科姜文德、杨金福、卢韶华、陈远兵组成的脑

血管病医师团队,成功完成一例高难度颅内动脉瘤栓塞手术。一名合并胸、腹、主动脉弓三处未愈动脉瘤的高危患者,突发颅内宽颈动脉瘤破裂出血,传统开颅手术与常规股动脉入路均存在巨大风险,专家团队果断抉择,经手腕动脉穿刺入路,成功为患者拆除颅内致命“炸弹”。

今年65岁的袁女士,是一名病情复杂的动脉瘤患者,此前虽因胸

动脉瘤接受过介入治疗,但体内仍留存未处理的腹主动脉瘤、主动脉弓动脉瘤,如同随身携带两颗随时可能引爆的“定时炸弹”。祸不单行,患者日前突发剧烈头痛,急诊检查确诊为颅内宽颈动脉瘤破裂蛛网膜下腔出血。这意味着第三颗“炸弹”在颅内引爆,患者命悬一线。

颅内动脉瘤破裂出血十分凶险,首次出血死亡率高达30%,必须尽快

进行手术干预。但患者的特殊病情,让治疗方案陷入两难:该动脉瘤位于颅内床突段,部分瘤颈在硬膜管内,位置深、瘤颈宽,开颅夹闭手术创伤大、操作空间极为狭窄,难以施行。

更为棘手的是,常规经股动脉介入虽是微创术式,但因患者合并未愈的腹主动脉瘤、主动脉弓动脉瘤,介入导管途经这些病变区域时,极有可能因血管壁脆弱、血管形态异常,引发导

家医上门巡诊

5月19日是第16个“世界家庭医生日”。5月16日,安徽省马鞍山市含山县铜闸镇卫生院组织家庭医生团队走进铜闸镇长岗村开展“签约有实感 服务有温度”主题活动,通过上门巡诊、免费健康体检、慢性病筛查等方式,为群众提供一体化健康服务。图为医务人员为群众提供健康管理服务。通讯员欧宗涛 许圣文 特约记者夏雷雷 摄影报道

绵阳市中心医院 脑机接口康复门诊开诊

本报讯(特约记者喻文芬 通讯员刘梦)近日,四川省绵阳市中心医院脑机接口康复门诊开诊,面向卒中、脑损伤、脊髓损伤等神经系统疾病导致功能障碍患者,提供基于非侵入式脑机接口技术的康复评估与训练服务。

据介绍,该门诊同步开展非侵入式神经调控技术,与脑机接口协同干预,发挥“1+1>2”的康复增益效果。

为确保诊疗质量,该院康复医学科组建由医师、治疗师、护理人员构成的脑机接口康复团队,围绕脑机接口康复的评估、训练、神经调控及功能重建,建立规范化流程,确保患者获得系统性、连续性、个性化的康复服务。

□本报记者 杨世嘉 通讯员 赵梅

4月初的一天深夜,首都医科大学宣武医院济南医院神经脊柱中心接到一通紧急求助电话——22岁的小美在河边游玩时,突然后背剧痛,随后肢体瘫痪,双腿失去知觉。

小美被初步诊断为脊髓囊肿,随

后来至宣武济南医院就诊。“脊髓急危重症救治分秒必争,患者一旦错过神经保护关键期,后续肢体功能恢复的概率将大幅降低,可能出现不可逆的神经损伤。”宣武济南医院脊柱中心李健副主任医师接诊后,判断小美为脊髓肿瘤突发破裂出血,病情危重。

李健在安抚患者家人情绪的同时,立即向宣武济南医院党委书记、

脊柱中心学科带头人宁斌主任医师汇报病情,并形成了一致方案——立即实施急诊脊髓减压手术,最大限度挽救神经功能。随后,该中心立即启动神经脊柱急危重症手术预案,急诊抢救室、影像中心、手术室等联动待命。

与此同时,该中心团队与首都医科大学宣武医院本部对接,将小美的病情、影像资料上传给神经脊柱专家

王兴文主任医师,并开展远程会诊。其间,宁斌、王兴文共同细化手术操作要点。仅用1个小时,医生就完成了术前检查、影像复核、病情评估、手术方案制定等全部准备工作。

术中,宁斌带领团队为小美成功实施了精度达毫米级的神经修复手术。

几天后,当小美在病床上能够自由地蜷起双腿再缓缓伸开,小美的家人难掩内心喜悦地说:“上午查房,专

京济协同为患者修复神经

家们又会诊一次,说她的右腿肌力能达到3级。自从做完手术,两条腿每天都有变化。”

“神经脊柱中心全年、全天候开展脊柱脊髓急危重症手术,目前已形成常态化医疗服务模式。”宁斌介绍,以首都医科大学宣武医院为输出医院,以济南市中心医院为依托医院建设的宣武济南医院,是神经疾病类别的国家区域医疗中心。该院自2023年10月投入使用以来,京济两地专家协同诊疗患者6000余人次;首都医科大学宣武医院专家累计下沉2000余人次,专业涵盖神经内科、神经外科、血管超声科、病理科、医学影像科等。依托国家区域医疗中心建设,山东省神经疾病患者异地就诊率显著下降,群众跨区域就医负担明显减轻。