



## 类风湿关节炎治疗有了新靶点

本报讯（通讯员郭怡兰 干珂竹 特约记者段文利）一项由北京协和医院风湿免疫科李菁主任医师、清华大学药学院尹航教授等团队完成的研究，首次系统证实 Toll 样受体 8 (TLR8) 是类风湿关节炎的关键致病驱动因子与全新治疗靶点。该研究为这一难治性自身免疫病带来治疗新策略。相关论文近日发表在《关节炎与风湿病学》上。

类风湿关节炎是全球高发的慢性自身免疫病，传统药物与部分生物制剂存在疗效有限、副作用明显、依从性不佳等问题。

该研究通过大规模患者样本分析发现，在类风湿关节炎患者滑膜组织

与外周血中 TLR8 显著高表达，且表达水平与疾病活动度、类风湿因子、抗瓜氨酸肽抗体及基质金属蛋白酶 3 呈强正相关，是病情严重程度重要标志物之一。

在病理机制研究中，团队发现 TLR8 通过 3 条核心通路推动类风湿关节炎进展：一是通过刺激滑膜细胞异常增殖，二是促进内皮细胞形成新生血管，三是促使滑膜细胞和免疫细胞释放更多炎症因子。

进一步研究发现，Toll 样受体 7 (TLR7) 与 TLR8 在类风湿关节炎中的功能相反：TLR7 激活可抑制病变，而 TLR8 是明确的致病推手。这一发现为药物研发提供精准方向。

在动物实验中，团队使用 TLR8 特异性抑制剂进行精准干预，结果显示类风湿关节炎的临床评分和肿胀程度显著下降，关节病理损伤也明显减轻。该拮抗剂可高效下调多种关键炎症因子，且对正常细胞无明显毒性。

据了解，目前，北京协和医院正牵头在活动性类风湿关节炎患者中开展 TLR8 特异性小分子抑制剂的 II 期临床试验。李菁表示，TLR8 靶向药物的研发打通了从靶点发现、机制解析到药物转化的全链条，有望实现从“广谱抗炎”到“源头精准调控”的升级，惠及更多难治性类风湿关节炎患者。

## 促进老年“六健” 河南列出清单

- 以普及健康筛查为首要任务，筑牢老年健康基础
- 优化居家就医服务，打通养老服务“最后一公里”
- 强化照护能力，夯实医养结合根基
- 健全支撑保障，优化便民就医体验

本报讯（特约记者李季）近日，河南省卫生健康委、省民政厅、省体育局等9部门联合印发《2026年河南省老年“六健”专项行动任务清单》，围绕健康筛查、居家服务、照护能力、支撑保障四个方面部署19项重点任务，全面实施“健智”“健耳”“健齿”“健心”

“健食”“健体”（简称老年“六健”）专项行动，增进老年人健康福祉。

以普及健康筛查为首要任务，筑牢老年健康基础。《清单》提出，规范健康筛查、居家服务、照护能力、支撑保障四个方面部署19项重点任务，全面实施“健智”“健耳”“健齿”“健心”

做好口腔、视力、听力和运动功能等粗测判断，推进认知功能粗筛，对粗筛阳性者给予健康指导。结合老年健康与医养结合服务项目推进“健智、健心、健食、健耳、健齿”5项行动，分别完成不少于6万、2万、2万、1万、1万名老人筛查，初筛阳性人群干预指导率不低于80%。在开封市、嵩县等11个试点县（市、区）开展老年人跌倒干预项目。对50岁至74岁农村居民、城市低保对象免费开展结肠癌筛查，全年完成筛查不少于100万人。此外，推动老年体卫融合，推广太极拳、八段锦等体育健身项目，推进适老健身设施建设。

强化照护能力，夯实医养结合根基。《清单》要求，深化“全链条”医养结合服务模式，持续完善“机构—社区—居家”医养结合服务网络，新增不少于100个社区（乡镇）推广应用。提升100家以上县级公办养老机构康复护理能力，为不少于3万名中度以上失能老人发放养老服务补贴。加快推进

“健康敲门”行动，为不少于20万名失能老人提供免费上门服务。为80岁及以上签约家庭医生的老年人每年开展2次上门或面对面健康随访，提供健康评估、膳食用药指导。全面推行家庭病床服务，扩大“豫健护理到家”覆盖面，通过线上申请、线下服务，为失能、高龄或行动不便的老年人上门提供专业护理服务。

实施长期护理保险，鼓励基层医疗卫生机构提供长期护理服务，探索发挥家庭医生在失能等级评估和服务计划制定中的作用。健全支撑保障，优化便民就医体验。《清单》要求，推行便民就医7项举措，实施康复护理扩容提升工程。加快推进老年医学学科建设，二级以上公立综合性医院设置老年医学科比例达100%，老年医学科规范化建设比例达60%以上，加强老年友善医疗机构建设，建立动态管理退出机制。培训老年健康与医养结合相关专业技术人员不少于3000人次。规范辅具适配补贴，加强为老志愿服务。广泛开展老年健康知识宣传，举办主题宣传及巡讲活动不少于5000场。

## 江西优化 临床研究伦理审查

本报讯（特约记者陈娜）近日，江西省卫生健康委、省药监局联合印发《江西省推进临床研究项目伦理审查规范高效开展的若干措施》，旨在提高该省医疗卫生机构伦理审查质效，推动临床资源更好赋能医药产业发展。

《若干措施》围绕完善伦理审查关键环节，加强伦理审查结果互认、优化伦理审查关联流程、健全伦理审查组织保障4个方面提出12条措施，自今年6月30日起施行，有效期为5年。

《若干措施》提出，简化审查资料流程，科学编制伦理初始审查申请文件清单，建立基于清单的伦理审查“一套材料、一次递交”工作机制。增加会议审查频次，具有科研能力的医疗卫生机构应定期召开伦理审查会议，原则上每月至少召开一次，按需调整审查频次。实施伦理复审评估，涉及侵入式脑机接口技术用于神经或精神类疾病治疗等科技活动的临床研究项目，在通过机构伦理审查评估后，应申请省医学伦理专家委员会复核评估。并行提交审查材料，鼓励研究者/申办者同步提交立项申请，并行开展审查程序，医疗机构应强化项目管理部门与伦理审查委员会办公室协作审查。

《若干措施》提出，支持江西省医学伦理专家委员会牵头组建江西省临床研究项目伦理审查互认联盟，加强联盟引领效应，完善审查结果互认机制。加强审查能力建设，打造一支素质高、专业强的伦理人才队伍。优化伦理评价机制，推动省卫生健康委伦理审查工作日常监管和省药监局药物临床试验机构日常监督检查并行开展。

首席编辑 李阳和

## 宣传健康知识

今年6月是第3个全民健康素养宣传月。山西省运城市在各大公园举办视力保护、口腔健康、合理膳食、健康体重管理等专场活动，并通过发布倡议书、开展健康义诊、宣传健康知识等形式，提高居民健康素养水平。图为6月10日，医务人员在向市民讲解急救技能。 景冬波摄

## 陕西省电子预防接种证上线

本报讯（记者张晓东 特约记者张芳）近日，陕西省电子预防接种证全面启用，该省居民可依托“秦务员”App及微信小程序在线申领，电子证照与纸质接种证具备同等法律效力。

电子预防接种证实现接种档案电子化留存，有效解决纸质证件易遗失、随身携带不便等难题，家长可随时在移动端查询孩子接种记录，方便儿童入园入学、日常接种核验。该省在档接种人群均可依规申领。

据悉，陕西省居民登录“秦务员”平台完成实名认证，搜索“预防接种”进入专项服务，选择申领电子接种证，按受种对象身份勾选成年人或未成年人，完善身份信息并同意隐私协议即可提交申领。信息与接种档案匹配后，系统自动关联绑定；信息不符绑定失败的，需联系现管理接种单位核实档案信息。相关负责人介绍，认证时预留手机号应尽量与接种档案留存的号码保持一致，提高绑定通过率；电子证与纸质接种记录内容不一致时，要及时对接原接种单位更正档案；提示显示“临时接种档案”的用户，可重新填报信息或联系接种门诊纠错。

目前，陕西免疫规划信息管理系统已与省外实现跨省接种互联互通。群众可根据实际情况选择“跨省迁入接种”或“跨省不迁入接种”。现阶段，电子、纸质接种证并行使用。

## 云南启动基层卫生监督驻点帮扶

本报讯（特约记者叶利民 通讯员王金远）近日，云南省卫生健康委综合监督中心启动2026年基层卫生监督驻点帮扶带教工作，旨在进一步强化卫生监督队伍建设，提升基层卫生监督人员的执法办案能力和综合管理水平。

此次驻点帮扶带教选取怒江傈僳族自治州、迪庆藏族自治州、西双版纳傣族自治州、昭通市、普洱市、德宏傣族景颇族自治州6个州（市）及所辖县（市、区），覆盖医疗机构依法执业、职业卫生、传染病防治、放射卫生、妇幼保健、中医药等6个方面。此次驻点帮扶带教集中在5月至9月分批实施，每批时间不少于2周。带教对象主要为新入职、岗位调整及执法能力较弱的基层监督员。

此次驻点帮扶带教采取“理论授课+现场实操+案例研讨”三位一体模式。对卫生监督相关法律法规、执法程序规范、执法文书制作、证据收集与运用技巧等进行基础知识集中培训；结合国家随机监督抽查任务，采取“老师边查边讲、现场示范教学与学员实操检查、即时指导纠正”相结合的模式，进行现场执法实操带教；联动法律顾问，采取座谈交流、案例讲评、答疑解惑等形式，进行典型案例讨论，破解办案难点。

据悉，云南省卫生健康委综合监督中心将常态化推进基层卫生监督驻点帮扶带教工作，构建省、市、县三级联动机制，推动全省卫生监督队伍能力整体提升。

## 重庆印发尘肺病常用药物清单

本报讯（通讯员易颖 特约记者欧阳方怡）近日，重庆市卫生健康委印发《重庆市尘肺病常用药物清单》。《清单》结合重庆市尘肺病临床诊疗、康复救治工作实际编制而成，共列出9种药物。所有药物均在《尘肺病诊疗中国专家共识（2024年版）》推荐范围内，按药效划分包括用于对抗肺纤维化的汉防己甲素、平喘药物和祛痰药物等。

《清单》要求，各区县充分发挥基层药品联动管理机制效能，精准指导辖区内医疗机构、尘肺病康复站（点）结合临床实际需求，优化、调整医共体用药目录，配齐配全尘肺病常用药品，打通基层尘肺病患者就近就医用药通道。针对日常缺药登记频次较高的相关药品，各区县需开展专项审核评估，

对临床刚需药品按规范程序纳入用药目录。

《清单》明确，各级医疗机构和尘肺病康复站（点）开展尘肺病诊疗、康复工作时，须坚守对症施治、规范用药、按需用药的核心原则，坚决杜绝不合理用药、过度用药等违规行为。各区县、各相关单位要高度重视尘肺病诊疗康复及用药保障工作，依托市尘肺病康复站质控中心专业力量，开展尘肺病患者用药指导、基层医疗卫生机构技术帮扶工作。

重庆市卫生健康委职业健康处相关负责人表示，重庆市已建成91个尘肺病康复站，组建市级质控委员会、质控中心及3个片区质控分中心，建档管理尘肺病患者2.49万人，累计开展康复服务103.05万人次。



## 安徽铺开市域疾控联合体建设

本报讯（通讯员高洁 特约记者张志娟）近日，安徽省16个市全部完成市域疾控联合体建设试点实施方案的制定与印发工作，标志着该省试点工作进入全面实施阶段。

作为全国首批全域参加市域疾控联合体建设试点的省份之一，安徽省将该项工作纳入“十五五”卫生健康规划、疾控专项规划和2026年深化医改重点任务，省疾控局成立专班统筹推进，探索以市域为单位整合疾控资源、

提升基层防控能力的新路径。

安徽省疾控局坚持“市级主动、省级统筹”的工作思路，指导各市开展基线调查，摸清人员队伍、设备物资、业务能力、项目资金“四项清单”底数，不搞“一刀切”，鼓励各地根据自身基础条件选择不同路径，制定“一市一案”差异化实施方案。

为巩固试点工作保障体系，安徽省疾控局成立由主要负责人牵头的试点工作领导小组，建立局领导分片包

干联系制度。通过组织各市骨干人员参加国家级专题培训、开展线上业务学习、实地调研座谈等方式，搭建交流学习平台。同时组织行业专家集中审核各市实施方案，严守国家试点标准，鼓励基层大胆创新、先行先试。

目前，全省多地正在积极探索创新做法。例如，马鞍山市建成“1+6+N”市域一体化卫生应急体系；合肥市推进“人工智能+流调”应用中试基地建设，打造“1+N”全民健康促进实践

平台；黄山市构建“1+3+4+N”共享实验室模式，探索旅游城市公共卫生快速检测。一批可复制、可推广的基层创新经验正在加快形成。

下一步，该省将建立“线上调度+现场推进+下沉指导”的督帮一体机制，推动市域疾控机构从“物理整合”走向“化学融合”，实现资源共享、信息互通、业务协同，力争在年底前形成一批具有安徽辨识度的市域疾控联合体建设典型模式。

## 天津发布5项中医药地方标准

本报讯（特约记者陈婷 张超）6月9日，天津市卫生健康委召开中医药领域地方标准发布专题新闻发布会，发布《中医技术操作规范 井穴放血》等5项天津市首批自主研制的中医药地方标准。这5项标准填补了天津市中医药领域地方标准的空白，精准赋能该市临床诊疗与居家康养。

天津市卫生健康委党委委员、副主任于春泉介绍，近年来，天津市紧扣中医药强市建设目标，已累计主导研

制中医药领域标准119项，其中包括

国际标准4项、国家标准5项、地方标准5项，构建起包含4个子体系、25个重点类目的标准体系。此次发布的5项地方标准分别为《中医技术操作规范 井穴放血》《中医技术操作规范 调压保健康》《中医技术操作规范 手术中经皮穴位电刺激》《中药饮片处方应用指南》、《中药饮片处方应用指南》。涵盖针灸技术规范、中西医结合适宜技术、群众性慢病调理方法

和中药饮片临床使用规范。

于春泉表示，5项标准各具侧重。一是针灸技术标准化。针灸技术类的《井穴放血》与《调压保健康》《调压保健康》明确了术中电刺激的取穴、参数与适用场景，推动中西医深度融合。二是中西医结合适宜技术规范化。《手术中经皮穴位电刺激》《手术中经皮穴位电刺激》成为群众可自行练

习的居家养生方案，精准服务群众血压调节、体质调养等日常健康需求。四是中药饮片临床使用规范化。《中药饮片处方应用指南》规范了饮片开具、调剂、使用全流程，保障临床用药安全高效。

于春泉说，天津市卫生健康委将持续构建“标准研制、临床应用、动态评估”闭环管理体系，推动标准在各医疗机构落地应用，动态跟踪实施效果，让中医药地方标准的实施惠及市民健康。