

聚焦“西学中”

湘雅医院：会把脉的西医大夫多了

□本报记者 吴风港
特约记者 严丽

“你脉搏较细，舌苔厚腻，有湿热困脾的症状……”在中南大学湘雅医院中西医结合门诊诊室内，神经内科黄清主任医师熟练地为患者把脉问诊，并不时与身旁的中西医结合科唐涛主任医师探讨病情。

自2023年获批国家中西医协同“旗舰”医院试点单位以来，湘雅医院不断在临床诊疗、人才培养、科研创新、机制改革等方面探索中西医协同举措。湘雅医院院长雷光华用“起步早、投入大、医教研全面发展”概括该院“西学中”工作的特点。如今，在湘雅医院，中西医协同发展已成为共识，会把脉的西医大夫越来越多。

黄清在脑血管病领域深耕了20多年，收治的患者症状越来越复杂。“许多复杂疾病多因共存，缺少针对性的治疗手段，治疗效果有限。”黄清坦言。对于西医没有明确标准化治疗方案

案的疾病，她将目光转向中医。

成立于1958年的湘雅医院中西医结合科是首批国家临床重点专科（中医脑病）之一。随着疾病变化与临床研究不断深入，近年来，唐涛越来越觉得有些疾病不能仅仅依靠中医来治疗。

在治愈患者的共同目标下，黄清和唐涛达成共识，尝试开设中西医联合门诊。黄清告诉记者，患者对中西医联合门诊的需求很大，评价也很好，于是二人顺势而为，固定开诊时间和诊室，让中西医结合门诊真正扎下根来。自开办中西医联合门诊以来，二人的视野更开阔了。在他们看来，中西医结合不是谁取代谁，而是发挥各自特长，为患者提供精准有效的治疗方案。

“中西医在治疗疾病时各有侧重和优势，二者结合是满足患者需求的重要路径。”湘雅医院门诊部主任于微微说，为此，医院围绕常见病、多发病，开设了皮肤科、中医脑病、脑血管病、胃肠肿瘤等18个中西医结合门诊。

此外，湘雅医院还立足于优势学科，构建以疾病为导向的中西医协同诊疗模式。比如，围绕神经系统疾病、重症、肿瘤等，形成了以胃肠肿瘤、脑血管病、颅脑损伤为代表的中西医协

同诊疗优势病种，对患有上述疾病的患者实行联合查房、全病程管理。同时，湘雅医院还成立了包括中西医结合科、神经内科等8个科室在内的中西医结合协同“旗舰”学科，打造了3个特色诊疗中心和3个中医特色门诊。

湘雅医院胃肠外科主任刘合利告诉记者：“我们将中西医协同治疗贯穿肿瘤患者治疗全过程。”在治疗肿瘤患者的过程中，西医采用手术、化疗、靶向治疗、免疫治疗等治疗手段，中医则通过内服外治，减轻治疗副作用，调整免疫力。例如，患者术前化疗反应大，中医就会介入调理；患者术后胃肠功能弱，中医用特色技术改善患者的胃肠功能。

今年1月，湘雅医院获批成立长沙市胃肠肿瘤中西医协同技术创新中心。该中心牵头人、中西医结合科副主任熊新贵表示，中心的成立将推动中西医在防治胃肠肿瘤领域深度融合，为胃肠肿瘤患者提供优质、整合的医疗选择。

高位推动，统筹全局

中医专业出身的王杨，做了近14

年的湘雅医院中西医结合学科实验室专职科研人员。2025年，他被任命为湘雅医院学科建设办公室主任。

“王主任，这个问题中医有没有‘搞头’？给我点建议。”这是王杨在各个科室开展学科建设工作时经常听到的话。王杨说，很多学科主任都会主动寻求与中医合作，助推临床和科研取得突破。

“开展‘西学中’工作不仅要进行中西医联合门诊、联合查房，还需要统筹全院资源，从医院发展的高度进行谋划。”雷光华说。他认为，让中医专家来抓学科建设，既方便中医融入全院各个科室，也表明医院高度认可并支持“西学中”工作，有助于营造全院中西医协同发展的良好氛围，给中西医协同更大舞台。

在湘雅医院党委书记张欣看来，西医和中医无论是培养体系还是治疗手段都不尽相同，二者更好结合不仅需要医生发挥主观能动性，还需要在医院层面伸出一双“大手”，在人财物等方面对中西医协同进行托举。为此，湘雅医院建立了由党政“一把手”牵头的中医药工作委员会，全面负责该院中西医协同工作，下设领导小组和工作小组，医院院长和党委书记担任领导小组组长，副院长担任工作小

组组长。该院还专门设置了“中西医协同旗舰医院”项目办公室，挂靠医务部，专人专班落实和跟进中西医协同各项工作。

“中医药工作委员会的一项重要职能就是对接国家政策，更好更快地推进工作。”雷光华介绍，中医药工作委员会以国家及湖南省各项中医药工作相关政策为指导，制定医院中医药发展和中西医协同相关规划和制度，先后制定《中西医协同指导意见》和中医医科间会诊、转诊制度等。医院相关部门还会定期召开推进会，多部门共同推进“西学中”工作。

人才是中西医协同的主体，组织医务人员开展中医药相关培训是中医药工作委员会的重点工作之一。“为了提升培训质量，医院划拨专项经费邀请中医专家前来授课。”湘雅医院医务部主任黄长盛介绍，医院与湖南省中西医结合医院联合举办了为期2年的“西医学习中医”培训班，首批学员有120名，覆盖29个科室。医院还开办了“中医护理适宜技术推广培训班”，通过考核的学员可以在全院护理单元内使用中医适宜技术，让更多患者受益。

（下转第3版）

中国代表队荣获“急救世界杯”项目冠军

本报讯（实习记者李芸仪 记者段梦兰）9月12日是预防出生缺陷日。近日，国家卫生健康委妇幼健康司发布2026年预防出生缺陷日宣传活动主题——“科技赋能出生缺陷防治服务”。

此次宣传活动旨在推动各地创新宣传手段和方式，提高出生缺陷防治科普宣传的精准性、有效性和引导力，切实促进育龄人群增强预防意识，主动接受出生缺陷防治服务；推动医疗机构积极推进科技创新，加强成果转化应用，运用信息化手段和智慧化工具，不断提升出生缺陷防治服务的质量和效率，有效降低出生缺陷发生风险。

中国代表队荣获“急救世界杯”项目冠军

本报讯（实习记者苏醒 记者郭蕾）8月24日至26日，红十字会与红新月会国际联合会（IFRC）首届“急救世界杯”全球总决赛在阿联酋迪拜举行。受中国红十字会总会指派，北京市红十字会组队代表中国参加“情景模拟急救与复苏响应”挑战项目，获得该项目全球总冠军。

据悉，“情景模拟急救与复苏响应”挑战项目初赛于今年1月启动，2月25日、6月24日举行两轮亚太区资格赛。共有来自95个国家的162支队伍参与“情景模拟急救与复苏响应”挑战项目，6支代表队经过区域资格赛选拔入围全球总决赛。由首都医科大学附属北京积水潭医院郑汉龙、季尚蔚，北京急救中心朱迪、张博伦、唐泉组成的中国代表队，以亚太区第一名晋级全球总决赛。

总决赛环节，中国代表队以“重大地震灾害应急处置”为主题开展全流程情景演练，团队成员分工配合，完整展示废墟搜救、伤员检伤救治、营地搭建、物资保障、心理干预等步骤，最终荣获该项目第一名。

急救培训进军训课堂

近日，在安徽省淮北市实验高级中学军训现场，市人民医院急救中心的医务人员对高一新生进行心肺复苏急救技能培训。此次培训把急救技能融入军训课堂，让新生学到了实用的急救知识和技能，增强了学生的健康安全意识。

特约记者李春辉摄

学习贯彻《国民健康“十五五”规划》

筑牢“防”的堤坝，激活“护”的力量

□本报记者 孙勃

“提高疾病预防控制能力，既是筑牢公共卫生安全防线的核心任务，也是落实总体国家安全观的关键举措。”中国医学科学院北京协和医学院群医学及公共卫生学院副院长冯录召表示，《国民健康“十五五”规划》从核心能力建设、人才培养、科技创新3个方面对疾病防控工作作出部署。首都医科大学附属北京地坛医院党委书记潘峰认为，持续筑牢高水平卫生健康安全屏障，关键在于基层疾病防控能力的提升。江苏省南通市卫生健康委党组书记、主任卢红军表示，要关口前移，把疾病的防控阵地移到群众的餐桌上、厨房里，以及日常生活中。

近日，多位专家从公共卫生治理视角，解析《规划》何以筑牢守护全民健康的防线。

打造全链条防控体系

冯录召表示，《规划》着力提升疾控核心能力，实现从“被动应对”向“主动防御”的范式转变，打造“监测预警—风险评估—应急处置—综合干预”全链条防控体系。

他进一步指出，在监测预警方面，建成多点触发、反应快速、科学高效的传染病监测预警体系，需要深化医防协同、医防融合，打破医疗机构与疾控机构间的信息壁垒，打通多部门数据共享渠道，实现多源印证和早期预警；

在风险评估方面，规范传染病疫情风险评估和预警管理，要让风险研判从经验驱动走向循证决策；在应急处置方面，要建强国家突发急性传染病防控队伍，增强市县应急处置小分队现场的处置能力，持续开展培训演练，提升重大自然灾害灾后卫生防疫应对能力；在综合干预方面，要全面提升基层疾控和医疗机构人员的流行病学调查能力，不断提升公共卫生综合干预和精准干预水平。

《规划》将“面向人民生命健康的教育科技人才一体发展格局基本形成”列为2030年目标之一，并将“加强医防管交叉复合型战略人才培养”作为重点任务。冯录召介绍，这要求公共卫生教育强化流行病学调查、现场处置和科学决策等实战能力。为此，要以高水平公共卫生学院建设为重要抓手，深化院校教育与医疗、防控实践协同，探索“医学+公共卫生”双学位模式，与医疗机构、疾控机构和卫生健康部门共建教学科研实践基地，聘任基地人员为联合导师，培育医防管交叉复合型公共卫生战略人才、领军型人才和实战型骨干。

“科技创新是提升疾控能力的关键因素。”冯录召表示，《规划》部署药物、疫苗等领域科技攻关，强调“提升应急疫苗和药物研发生产使用能力”，这为精准公共卫生干预提供了有效工具。公共卫生领域的科技创新，还要进一步加强政策向实践的转化。

潘峰表示，要发挥国家级平台作用，助力基层感染性专科能力提升，筑牢基层传染病防治网底。“相较于给基

层‘输血’，培养其‘造血’的能力更加重要，需要帮助基层在标准、能力、技术和人才等方面实现系统提升。应发挥国家和省级感染重点学科和质控中心的作用，通过学科共建、分层培训、远程医疗、质量监测和评价等方式，持续提升基层医疗卫生机构传染病规范诊疗、应急处置和疑难重症救治能力。”潘峰说。

“同时，要以数智技术补齐基层传染病防治短板。”潘峰表示，可以开发传染病诊疗智能体，在基层医疗卫生机构推广应用，帮助基层医务人员进行传染病鉴别诊断和规范治疗，实现传染病早期监测预警。

夯实“主动健康”三大支撑

《规划》提出，推动人民群众更加注重主动健康。冯录召认为，从“被动治病”转向“主动健康”，并非单一服务模式的调整，而是卫生体系、激励机制、全社会治理协同推进的系统性转型——核心支撑在于“服务底座”“双向动力”“全域共治”。

（下转第3版）

2026中俄跨境传染病疫情联合应急演练举行

本报讯（特约记者董宇翔 通讯员王娜）8月24日至27日，2026年中俄跨境传染病疫情联合应急演练在黑龙江省抚远市举行。此次演练由黑龙江省疾控局、省卫生健康委、省中医药局联合辽宁省疾控局、吉林省疾控局举办，特邀俄罗斯相关专家参与，是中俄边境地区公共卫生联防联控的一次实战化练兵。

此次演练覆盖面广、专业性强，共有包含吉林、辽宁两省国家突发急性传染病防控队伍在内的19支医疗卫生应急队伍参演，参演应急队员300余人，各类应急车辆40余台。俄罗斯联邦消费者权益保护与公益监督署及哈巴罗夫斯克、滨海边疆区、阿穆尔州消监局公共卫生专家深度参与演练全过程。

此次演练严格落实黑龙江省委、省政府关于突发事件应急处置的工作部署，采用检验式、示范式相结合的模式，精准贴合边境地区公共卫生防控实际，科学设置新发传染X疾病应急处置、鼠疫境外输入跨境联合防控、洪涝灾害灾后卫生防疫与紧急医学救治三大实战场景。在联合会商环节，中俄双方专家模拟跨境疫情突发场景，有序开展疫情信息互通、联合风险研判、防控策略协同制定等实操演练，进一步规范了跨境疫情联合处置流程，明晰了双方协作路径，为常态化开展中俄边境传染病联防联控积累了成熟、可复制的实战经验。

演练期间，黑龙江省疾控中心联合中国疾控中心，同步举办中国东北地区与俄罗斯远东地区自然疫源性疾病监测学术交流会。中俄两国公共卫生专家聚焦边境地区疾病监测、风险预警、防控协作等关键议题，深入研讨、交流经验，夯实双方疾控领域务实合作基础。

据悉，此次演练是落实中俄两国边境公共卫生安全合作共识的重要举措，全面检验了双方疫情信息通报、联合风险评估、协同应急处置的一体化联动效能，标志着中俄边境传染病联防联控工作从制度搭建迈入实战化落地新阶段。

首席编辑 李阳和
实习编辑 张婉怡