

健康焦点

提升疾控能力 呵护百姓健康

——对江苏、浙江两省推动疾病预防控制事业高质量发展的调研

本报记者 申少铁

党的二十届三中全会《决定》提出：“实施健康优先发展战略，健全公共卫生体系，促进社会共治、医防协同、医防融合，强化监测预警、风险评估、流行病学调查、检验检测、应急处置、医疗救治等能力。”

疾病预防控制体系是保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的重要保障。2023年12月，国务院办公厅印发《关于推动疾病预防控制事业高质量发展的指导意见》，整体谋划疾控事业发展、系统重塑疾控体系、全面提升疾控能力。一年来，各地在推动疾控事业改革发展上取得了哪些进展？如何提升疾控能力？近日，记者赴江苏、浙江两省调研采访。

强化科技支撑，提升监测预警能力

“入院的所有步骤都很便捷。”在浙江义乌市中心医院发热门诊病房内，来自中国经商的托尼躺在安装有蚊帐的病床上。

12月3日，托尼经广东广州白云机场入境，4日到义乌，5日凌晨开始发热。当天，托尼来到位于国际商贸城附近的伟强诊所治疗。考虑到托尼有发热症状，诊所给他做了登革病毒检测，并按疫情直报流程，通过“智慧云诊所”平台，填报了托尼的症状、联系方式等信息。

12月6日凌晨，托尼的检测结果经过义乌市疾控中心复核，确认为登革热1型。随后，托尼被通知去义乌市中心医院治疗。

义乌是一座国际商贸城市，与全球200多个国家和地区有贸易往来，每年迎接境外客商超过56万人次，全市面临着较大的传染病输入风险。数据显示，今年以来，义乌成功防控了登革热、疟疾等多种输入性传染病，共发现并处置病例89例，约占浙江的20%。

义乌市卫生健康局副局长、疾控局局长方彬介绍，为了提升传染病监测预警能力，义乌充分发挥药店、酒店、诊所等哨点作用，引导1个月内有境外旅居史的患者至设有发热门诊的医疗机构就诊，现有监测哨点1195个，实现医疗机构监测全覆盖。义乌针对社会办中小医疗机构开发了“智慧云诊所”系统，除了就诊功能，还可以快速申报发热病例。设有发热门诊（诊室）的医疗机构常规配置登革热抗原检测试剂，病例从发病到诊断平均时间缩短到1.2天。

走进浙江温州数智创新赋能中心，记者看到医防融合信息平台显示，今年以来温州各个区县的“发热+头痛”“发热+咳嗽或咽痛”“发热+血小板减少”等特征的病例统计以及趋势图。“这是我们今年打造的监测预警数字化平台。依托全市诊疗数据平台，通过大数据、云计算与人工智能(AI)技术，开发出十大症候群监测预警功能，实现综合分析及时提前预警，早防早控。”温州市卫生健康委副主任、疾控局局长孙坚说。

在省级层面，浙江疾控系统、卫生健康系统、省一体化数字资源系统共建共享，已实现116亿条公共卫生数据归集。“传染病监测预警数据主要来自全省各级2519家传染病医疗机构所有报告病例、HIS系统数据、检验检测数据等，基本实现了每日更新，并纳入分析和预警模型，数据一旦触发，就会引发预警，从而快速采取防控措施。”浙江省疾控中心党委书记王植说。

如何监督医疗机构及时将传染病信息上报？浙江省建立了不同形式的疾控监督

员派驻模式，其中对中小型医疗机构实行“一员多点”，对大型综合医院实行“多员一点”，对医共体实行“多员多点”，推动医疗机构将传染病早发现、早报告、早处置的职责落到实处。

聚焦重点病种，增强传染病防治力

肺结核、血吸虫病等是我国重点控制的传染病。记者在调研中发现，江苏、浙江采取多种举措，增强此类传染病的预防和救治能力。

2023年6月，家住江苏无锡市锡山区东港镇的张女士出现咳嗽、痰中带血的症状。随后，她在无锡市第五医院被确诊为耐药性肺结核。

“治疗耐药性肺结核的特效药虽然很贵，但按照政策，治疗期间吃药免费，吃完药的盒子还给医院。治好以后，政府还会给一定的补助。”无锡市第五医院的医生给张女士讲解了国家和江苏省关于肺结核患者救治的政策。张女士了解政策后，安心在医院隔离治疗。

“除了免费吃药，我一共收到近7000元的补助，治病负担大大减轻。”目前，张女士康复良好，已经重新上班。

江苏省疾控中心慢性传染病预防控制所所长竺丽梅介绍，江苏除了执行全国统一的免费提供一线抗结核药品外，从2019年开始对耐药性肺结核患者免费提供所有二线抗结核药品。此外，还给所有肺结核患者提供交通、营养补助。对于耐药性肺结核患者，在其完成疗程之后，还会给予经济补助和激励。得益于早发现、早治疗、规范化治疗，2023年江苏耐药多药结核病的成功治疗率达85.6%，位居全国首位。

浙江将肺结核纳入特殊病种报销，减轻了患者及家庭的负担，全面推进结核病主动筛查和预防性治疗。目前，全省普通肺结核成功治疗率达92%，利福平耐药结核病成功治疗率达到80%以上。

过去，血吸虫病侵袭我国南方地区，严重危害群众健康。目前，全国绝大部分血吸虫病流行县已达到消除标准，血吸虫病防治工作取得显著成效，但江苏和浙江一直没有放松对血吸虫病的防治，广泛开展钉螺监测，及时消灭钉螺，不断巩固血吸虫病防治的良好成绩。

钉螺只有绿豆大，与其他螺外形相似，在野外如何快速识别？江苏省血吸虫病防治研究所开发出了“AI智能识螺”微信小程序。只需用手机给螺拍照，上传到小程序，就能快速识别螺的类型。

“智能识螺软件让更多群众也能参与血吸虫病防治工作，提升了血吸虫病防治的效果。”江苏省血吸虫病防治研究所所长曹俊说，“我们重点开展汛期防控血吸虫病急性感染工作，加大易感环境药物灭螺、重点区域灭螺工作力度，做好药品和防控物资的储备，消除血吸虫病传播风险隐患。”

浙江嘉兴嘉善县早在1985年就达到血吸虫病传播阻断标准，2016年代表浙江通过维持血吸虫病消除状态考核。30多年来，嘉善对全县各类地形地貌和每个区块都制定了详细的防治预案，对连续10年未查到钉螺的区域制定了5年监测规划，每年查螺监测1/5，实行“五年一轮查”；对于发现钉螺的区域，年年查，年年灭，如果连续10年查找不到钉螺，则纳入“五年一轮查”的常态化监测



图①：江苏苏州市昆山市疾控中心智能化疫苗冷库实现全流程信息化。图为智能化疫苗冷库的存取口。

图②：浙江温州市第六人民医院结核病预防门诊诊室内，医生给结核病患者密切接触者进行预防性治疗。以上图片均为本报记者申少铁摄

程序。“目前，血吸虫病防控形势良好。我们一直在加强监测工作，确保血吸虫病不反弹。”嘉善县疾控中心传防科科长徐东升说。

做好预防接种，筑牢全民免疫屏障

预防接种是控制传染病传播的有效手段，是提高公众免疫力、促进人民健康的基础。江苏和浙江通过采取科技手段、扩大免疫规划范围、提升接种服务等方式，做好预防接种，筑牢全民健康屏障。

——更好保障疫苗品质，确保接种安全。

“准备接种流感疫苗。每年这个时候都来接种，冬天可以预防流感。”在温州市瓯海区茶山社区卫生服务中心，茶山街道居民金先生撸起袖子准备接种疫苗。

医生在电脑上选择了流感疫苗，一旁的疫苗仓库内，机械臂抓取了一盒疫苗放在自动导向上，小车再将疫苗运到传送带上，传送带将疫苗送到接种台上。“全过程实现了无人化、全封闭、无污染、低温，确保了疫苗效果不受外界影响。”茶山社区卫生服务中心主任周朝霞说。

今年3月，全国首张疫苗“身份证”在浙江杭州发布。每一支疫苗包含电子监管码、疫苗批号、疾控编码和接种者编码等7种编码信息，接种后即载入电子接种证的记录中，供接种者查看。

江苏苏州自动化疫苗库主要用于全市免疫规划疫苗的中转储存和应急存储，

2024年2月初启用以来，总库存达209.8万支。苏州市疾控中心总务设备科科长孙忠保介绍，疫苗出入库实行全自动智能化，无需任何人员操作；对疫苗采取智能效期管理，确保疫苗按照“先进先出”原则来管理，提高了疫苗的贮藏质量；自动化冷库双重电动门设置，两扇电动门互锁，最大限度地保证了冷库温度的稳定性，更好保障疫苗品质。

——扩大免疫规划范围，提高接种率。

2023年，江苏省将水痘疫苗纳入0至6岁儿童免疫规划，2024年对7至12岁儿童实行免费接种。

“今年以来，学校没有水痘病例出现。”江苏苏州市昆山高新区西塘实验学校校长朱建勋说，学校老师和校医通过发放疾病科普和接种告知书、健康宣讲等方式大力提升学生和家長疫苗接种意愿。目前，全校62个班级3000余名学生中，水痘疫苗第一剂接种率达96%，第二剂接种率超87%。

——提供便捷、优质的接种服务。

“我家老大来打疫苗时，用的还是‘绿本本’，现在老二来打疫苗，全流程手机搞定。”在杭州市西湖区文新街道社区卫生服务中心，陈女士正要给20个月大的孩子打疫苗。通过手机上的“电子接种证”，预约取号、预检登记、接种留观一站完成，孩子今后入托入学“一码”查验。

走进无锡市锡山区东亭街道社区卫生服务中心，接种门诊如同一个小乐园，不仅有供幼儿玩耍的区域和设施，还有包括疫苗价格、生产企业等关键信息的展示墙。中心探索建设“全人群、全时段、全疫苗”的“三全”接种门诊，不论是成人还是儿童，平均排队等待时间不超过5分钟，绝大部分疫苗都能接种。

查后，由医生根据病情对症用药。

干眼症按严重程度可分为轻度、中度和重度。其中，轻度可有眼睛干涩、眼痒、视疲劳等症状，中度除上述症状外还伴有眼睛异物感、疼痛、视物模糊，重度则是指眼睛已出现器质性损害，一般需要长期用药治疗。

干眼症的治疗分为药物治疗和非药物治疗。在非药物治疗方面，雾化熏蒸、睑板腺按摩、强脉冲光治疗、眼温热敷治疗、眼温深度清洁等手段，可以有效缓解干眼症状。保守治疗无效的重度干眼症患者，还可以考虑通过手术进行干预。

干眼症无法自愈。如果没有采取及时有效的干预措施，病情会逐渐加重，甚至可能造成眼表细胞脱落，对视力产生不可逆的影响。因此，一旦出现眼睛干涩、疼痛、有异物感、烧灼感，视物不清等情况，请及时到医院眼科进行检查，在医生的指导下选择合适的药物或采取物理治疗。

（作者为首都医科大学附属北京同仁医院眼科主任医师）

无影灯

在国家卫生健康委近日举办的新闻发布会上，来自四川省甘孜藏族自治州石渠县洛须镇洛须村的大学生乡村医生更求才巴，讲述了他的从医故事。

更求才巴2022年毕业于湖南永州职业技术学院医学院，2024年通过大学生村医专项计划成为一名乡村医生。他所在的洛须村地广人稀，高寒缺氧。镇卫生院为他解决了住宿等生活问题，州里安排他参加了全科医生转岗培训。在一次次的诊断、治疗和随访中，更求才巴赢得了村民的信任。

长期以来，我国乡村医生队伍学历层次低、年龄结构老化等问题突出。随着老一代村医逐渐退出舞台，不少村卫生室人才青黄不接，甚至成为“空壳”。2023年，国家卫生健康委等五部门决定实施大学生乡村医生专项计划。截至2024年10月底，专项计划录用的近7500名大学生乡村医生已陆续走上工作岗位，为乡村医生队伍增添了新鲜力量。然而，稳定大学生村医队伍，需要在“扶上马”的同时，拿出更多举措“送一程”，确保“招得来、留得住、用得久”。

明确编制身份。过去不少村医没有纳入编制管理，一边种地一边行医，身份是“半农半医”，收入待遇低，养老没保障，在一定程度上影响了工作积极性和职业稳定性。专项计划要求，乡镇卫生院应当拿出一定数量的岗位公开招聘符合条件的优秀大学生乡村医生。近年来，一些地方明确乡镇卫生院与村医签订聘用劳动合同，使村医身份由个体转变为乡镇卫生院聘用人员，让大学生看到了乡村医生的职业前景，吸引了一大批高学历、高素质的医学专业人才扎根基层，促进了乡村两级医疗卫生服务同质化。

拓宽职业空间。专项计划要求，各级卫生健康行政部门要加大大学生乡村医生的继续医学教育资源供给；各地要通过培训、进修等方式不断提高乡村医生医学综合能力和实践技能，为其考取执业（助理）医师资格创造条件。例如，浙江省在省内的医学院校设立省级大学生乡村医生培训基地，实施为期一年的大学生乡村医生培养，通过线上学习资源的利用和线下实践经验的积累，不断提升大学生乡村医生的医学理论知识和临床实践能力。安徽省建设覆盖基层的“智医助理”辅诊系统，在不改变医生原有工作习惯的基础上，实现对问诊全过程的智能辅助，提升村医的医疗服务能力。

完善待遇保障。要切实落实乡村医生多渠道补偿政策，统筹解决好乡村医生收入和待遇保障问题，健全多劳多得、优绩优酬的激励机制。专项计划要求，在分配中对大学生乡村医生予以倾斜，进一步提高其收入待遇和岗位吸引力。例如，甘肃省对纳入聘用管理的村医，执行国家统一的事业单位工作人员收入分配制度，落实有关工资福利和社会保障待遇；对于承担基本公共卫生、家庭医生签约等服务的绩效工资，经乡镇卫生院绩效考核后发放。

乡村医生是最贴近亿万农村居民的健康“守护者”，在全面推进健康中国建设和乡村振兴战略中发挥着基础性作用。期望各地各部门以实施大学生乡村医生专项计划为契机，加大激励和保障力度，让大学生村医留得安心、干得舒心，引导他们服务农村、扎根农村，夯实我国乡村医疗卫生服务的网底，让广大农民享有更便捷、更优质的医疗服务。

中医养生

预防流感有妙招

白桦

在中医中，流感被认为是“非时之气”或“乖戾之气”，因季节不同、气候不同，中医对流感有“伤寒”“风瘟”“冬瘟”“春瘟”等不同的诊断，一般表现为高热、头痛、起病急，全身症状较重，易引起肺部损害。其发病机制为外邪侵袭、正气受损。

冬季预防流感，需要注意饮食起居。顺应四时之气，适时增减衣物，保持体温适宜，以免邪气侵袭体表，导致外感疾病的发生。饮食定时定量，应以温软清淡为主，忌辛辣刺激、肥甘厚味，选择易于消化、营养丰富的食物，同时可以多食用梨、枇杷、莲藕、山药、蛋奶、鸭肉等滋阴润燥、甘平益气的食物。生活作息要有规律，合理安排工作和休息时间。特别是保证7至8小时的高质量睡眠，有助于提高人体的整体抵抗力。

推荐三款代茶饮：

- 二白汤。葱白、白萝卜、香菜加水适量，煮沸后饮用，具有清热解暑、散寒解表的功效。
- 姜枣薄荷饮。生姜切丝，大枣切开去核，与薄荷共装入茶杯内，冲入沸水，加盖浸透5—10分钟饮用，具有发散风寒、解表的功效，适合外感风寒者。
- 桑叶菊花水。选用桑叶、菊花、芦根，以沸水浸泡饮用，具有清热解暑、散风热、清肝明目的功效。

本版责编：杨彦帆 版式设计：汪哲平

让大学生村医留得安心 干得舒心

白剑峰

名医讲堂

干眼症是由泪膜稳态失衡引发的眼表损害及不适症状。角膜位于眼球的最前方，在角膜表面有一层泪膜，它起着湿润、锁住水分、保护眼球表面等作用。当泪膜无法稳定地停留在眼表时，失去保护的角膜细胞就会受到损伤，使人出现眼睛干涩、疼痛、眼红眼痒、视力模糊等症状。

干眼症是累及全人群、全年龄周期的一种眼部疾病，它与多种因素有关。

一是不良生活习惯的影响。在正常情况下，人们每分钟可眨眼10—20次。在眨眼时，泪液会均匀地涂布于角膜与结膜，起到保湿、润滑、呵护眼表的作用。而在使用电子产品时，人们每分钟仅眨眼4—6次，眼睛失去了通过眨眼来“补水”的机会，久而久之就可引起干眼症。此外，长时间佩戴隐形眼镜、体内缺乏维生素A及 ω -3脂肪酸、睡眠不足的人，干眼症的患病率更高。

干眼症不可乱用眼药水

接英

二是生理因素的影响，如泪腺、睑板腺功能退化等。泪腺是分泌泪液的器官。随着年龄增长，泪腺逐渐萎缩，泪液生成减少。睑板腺位于上下睑板之中，其作用是分泌油脂。油脂就像一层“油”覆盖于泪膜的最外层，防止泪液过快蒸发。老年人的泪腺、睑板腺功能退化，泪液分泌减少、蒸发过强，因此容易发生干眼症。

三是疾病和眼部手术的影响。睑缘炎、角膜炎等眼部疾病，以及糖尿病、风湿病等全身性疾病，都可能引起干眼症。另外，白内障手术、屈光手术、眼部整形美容手术等，也会对眼表健康产生影响，使人出现干眼症。

四是环境因素的影响，包括空气干燥、

环境污染、大风天气等。另外，长时间待在空调房里也是引发干眼症的因素之一。

既然干眼症与缺少泪液有关，那么，患者能否自行购买眼药水来给眼睛“补水”呢？当然不行。实际上，干眼症不只是眼睛“缺水”的问题。根据病因不同，干眼症可分为水样液缺乏型、黏蛋白缺乏型、脂质缺乏型、泪液动力学（分布）异常型、混合型5种类型。在药店自行购买眼药水，可能出现药物不对症的情况，反而会加重眼部不适，使病情迁延不愈。

目前，临床上治疗干眼症的药物有很多，如具有保湿润滑、促进眼睛修复、抗炎等作用的药物。如果怀疑自己有干眼症，正确的做法是及时前往医院就诊，在完善相关检