

跨越学堂的传染病专业交流

——河南省首届传染病防治高层论坛暨河南省医学科学普及学会传染病专业委员会成立大会特写

本报记者 刘 旸

7 场传染病防治专家的专业论坛讲座,180 余位传染病防治一线专业人员的认真聆听,无数次掌声和面对面对交流产生的共鸣,让河南省首届传染病防治高层论坛暨河南省医学科学普及学会传染病专业委员会成立大会的会场显得异常热烈。

5 月 17 日~18 日,由医药卫生报社、河南省传染病医院、河南省医学科学普及学会联合主办,中美上海施贵宝制药有限公司协办的高层论坛,吸引了来自全省各地的学者。“能和省级传

染病防治专家面对面交流的机会难得”成为与会者的共识。于是,论坛讲座现场频频加座成为一道别致的风景线。

在论坛的开幕式上,河南省卫生厅副厅长张重刚说,随着传染病疾病谱的变化,新发传染病不断出现,令传染病防治工作面临新的挑战。如今,传染病防治工作已经不仅是卫生部门和医疗机构的任务,而且成为社会民众的共同职责。

在论坛上,7 位来自传染病预防与

河南疾病防控工作形势与政策解读、新农合政策与展望、艾滋病预防与控制、提高传染病救治能力 & 寻求传染病医院发展新突破、防治 H7N9 一线用药详解、中医药在重大传染病防治工作中的作用、医院感染管理在传染病防控中的作用 7 个话题和与会者进行了交流。参与讲座的专家、河南省疾病预防控制中心副主任王哲表示:“我们向他们传授经验,他们也在论坛举办期间不断地向我们反馈传染病防治一线的最新数据和信息。这一互通互助交

流平台的长期建立,将为河南省传染病防治工作,特别是科普宣传工作带来新的、更大的发展。”

在河南省医学科学普及学会传染病专业委员会成立伊始,当选第一届主任委员的河南省传染病医院院长许金生就表示,本次大会选举产生了第一届主任委员、副主任委员、常务委员和秘书长等,完善了河南省医学科学普及学会传染病专业委员会的组织构成。这为全省传染病防治工作者今后加强行业自律性,引领各级传染病医

院实现科学化、规范化和标准化管理,结合医改新形势创新传染病防治新方式、新方法提供了更为广阔的平台。

在河南省医学科学普及学会传染病专业委员会成立仪式上,医药卫生报社社长、河南省医学科学普及学会会长杨力勇也表示,“汇聚医药卫生行业精英,搭建中外学术交流平台,普及大众医学科学知识,提高人民身体健康水平”一直是河南省医学科学普及学会的宗旨。此次传染病专业委员会的成立,将令该学会在传染病防治科普宣传工

作中寻求更为广阔的发展空间。

初夏的 5 月,一场跨越学堂的全省传染病防治领域的专业交流为全省传染病防治工作,特别是相关科普宣传工作带来全新的发展机遇。在这次顺应时代要求的高层论坛落幕之后,河南省医学科学普及学会传染病专业委员会将开始它的全新履职周期。

今后,一届届委员将为河南省的传染病防治事业献计献策,一位位传染病防治专家的加盟也必将令这一全新的专业委员会羽翼渐丰。

疾控机构应保持监测敏感性

本报记者 刘 旸

5 月 17 日下午,河南省首届传染病高层论坛的首场讲座由河南省卫生厅疾病预防控制处处长张伟平开启。他在题为《河南疾病防控工作形势与政策解读》的讲座过程中,为与会者详尽分析了现阶段我国及全省的传染病疫情形势、当前河南省应高度关注的传染病类型及传染病防控策略,并对疾病预防控制机构应时刻保持传染病疫情的监测敏感性、及时报告传染病疫情的重要性作了全景展现。

“传染病暴发疫情监测和报告的及时,目的是保证处置资源充足、处置工作及时。”张伟平强调。目前,河南省各级卫生行政部门在强化传染病疫情监测网络建设、保证传染病疫情的监测敏感性等方面作出不懈努力,规范了全省对麻疹、手足口病等流行性或季节性传染病的报告和管理。

传染病监测网络的直报数据显示,2012 年,河南省共报告乙类传染病 309999 例,报告发病率为 329.68/10 万,乙型

肝炎、肺结核、丙型肝炎、梅毒和痢疾居乙类传染病报告发病数的前 5 位;全省报告丙类传染病 150173 例,报告发病率为 159.71/10 万,丙类传染病报告发病数前 5 位的疾病分别为手足口病、流行性感冒、其他感染性腹泻、流行性腮腺炎、急性出血性结膜炎。

张伟平谈到,这些有效的监测数据都表明,加强传染病疫情和突发公共卫生事件监测报告工作的管理,确保报告质量;定期组织专家科学研判辖区内传染病疫情形势,做好风险评估工作;及早捕捉传染病暴发疫情和突发公共卫生事件苗头,及时采取有效干预措施,是全方位防治传染病最快速、最准确的方式。

同时,张伟平强调,河南省下一阶段的传染病防控工作应当在确保各项防控措施落实到位的基础上,在传染病暴发疫情的报告及时性上下功夫,从而保证应对突发传染病疫情时,处置资源充足、处置工作及时。

强化医院感染管理

本报记者 卜俊成

根据国家法律法规及传染病流行特征,感染管理科是医院防治传染病的重要职能科室及医院传染病预防控制和应急处理的技术机构,是疾病预防控制中心(CDC)在医院的延伸和医院与 CDC 联系的桥梁,充分发挥感染管理人员在传染病预防、控制、监测、报告、预警、咨询、指导及监督检查等工作中的作用,是医院快速有效防治传染病的重要保证。

河南中医学院第一附属医院感染科主任蒋雪松在会上表示,随着社会经济的发展和医学水平的提高,医院管理者开始改变重治疗轻预防的观念。同时,感染管理人员在专业知识、技能方面有了很大的提高,高层次人才不断进入感染监控领域。

为了防控人感染 H7N9 禽流感等重大传染病,各级医疗机构不仅要降低重症感染患者的

死亡率,减少社区新发感染病例,而且要做好避免院内感染工作。如何避免院内感染呢?蒋雪松说,显然仅凭加强消毒、隔离工作,依靠口罩、帽子、隔离衣、手消毒剂,通风和环境清洁是远远不够的。重要的是,医院要强化院内传染病的管理。

蒋雪松建议,针对日常疾病诊疗工作,医院要预防院内感染;对于有流行暴发趋势的疾病,要做到预防与控制并重。医院同时把握好传染病控制的 3 个环节,首先要控制传染源,其次要切断传播途径,最后要保护易感人群。同时,医院要重点加强医务人员手卫生教育、督促患者和家属建立良好的个人卫生习惯;因地制宜,科学、合理地制订消毒、隔离措施;合理分诊和疏导;尤其是做好卫生保洁员和陪护人员的教育、培训和管理以及医疗废物的管理。

河南新农合要从 3 个数字说开去

本报记者 刘 旸

“2013 年,河南省的新农合参合率为 98.34%,全省参合农民的住院率达到 9.9%,实际住院补偿比例为 53.57%。”河南省卫生厅农村卫生管理处处长王耀平在河南省首届传染病防治高层论坛上所进行的《新农合政策与展望》中,铿锵有力地讲出了代表河南省新农合发展水平的 3 个数字。在他看来,全省新农合事业 10 年来的发展,要从这 3 个最有说服力的数字说开去。

参合率 98.34%——2013 年,我省有 8119 万农民参加新农合,让参合率这一最有力反映新农合工作效果

的数字再攀新高。王耀平谈到,通过 10 年发展,河南省新农合事业从无到有、由小到大,不断提高住院补偿比例,加强以基金行为监管和医疗行为监管为主的监管机制的建设;进一步规范了医疗行为,充分发挥了新农合基金的效益;全力保障基金安全,让越来越多的参合农民从中受益。

住院率 9.9%——2013 年,全省参合农民住院率为 9.9%,较 2003 年的 4.01%增长了 1 倍多。王耀平说,随着农民对新农合知晓率的不断提高,各级医疗机构也迎来了全新的挑战。在数字提高的同时,全省建立了更为完善的新农合医疗保障制度,实现了合理分流患者的基本目

标,更为有效地控制了外传率。

实际住院补偿比例 53.57%——2012 年全省的统计数据显示,河南省新农合患者的住院补偿比例已经接近城镇居民基本医疗保险的补偿标准。正是因为“把钱用在刀刃上”成为了新农合工作管理者的共识,才更好地保障了新农合工作在最大限度保障基金安全的同时更好地实现“保基本、广覆盖”。

王耀平说,10 年间,3 个数字的一次次变化见证了河南省新农合工作水平的提升,也为今后进一步推进和巩固这项工作提供了一个更为量化的参考指标。

以综合发展模式提升传染病救治能力

本报记者 卜俊成

2012 年世界艾滋病宣传日当天,天津市一位艾滋病合并肺癌患者遭遇就诊断问题。后来,该患者私自改写病历,隐瞒艾滋病病毒携带者身份,才获得肺癌的手术治疗。

导致天津市艾滋病合并肺癌患者就医难的症结是什么呢?河南省传染病医院(郑州市第六人民医院)院长许金生认为,这与当前传染病医院只治疗传染病,综合医院只治疗非传染病的就医模式有关。如何在现有条件下解决这一问题呢?传染病专科医院应从综合发展模式的角度出发,积极提升自身

综合救治疾病的能力。

“传统的传染病专科医院病种相对单一、治疗方式单调,而且服务能力较弱,已经不能满足当前传染病患者的医疗需求。而综合性医院当前还解决不了患有合并症的传染病患者的治疗问题。”许金生表示,基于上述原因,传染病医院传统的专科发展模式应向传染病综合发展模式转变。

如何探索传染病医院综合发展模式,提升其综合救治疾病的能力呢?在许金生看来,首先要明确传染病医院属性;其次加强传染病专科医院建设;再者扩大传染病救治范围;同时

科学应对重大突发传染病,履行公共卫生职能,争取政府支持,最终满足患者的救治需求。

近年来,河南省传染病医院强化传染病、传染病并发症、传染病合并非传染病等疾病的诊治水平;加强传染病学学科建设;扩大传染病救治范围;加强科研能力建设;注重人才团队建设;履行公共卫生职能;做好传染性非典型肺炎、人感染 H7N9 禽流感等重大突发疾病的救治工作,在传染病专科医院综合发展模式方面进行了有益探索,促使医院综合救治疾病的能力得到了进一步的提升。

中医药防治重大传染病优势突出

本报记者 卜俊成

中医药防治传染病已经有 3000 多年的历史,对我国历史上疾病的诊治起到了积极的作用,而且积累了丰富的经验。河南中医学院第一附属医院副院长徐立然说,中医药作为中国国粹,在防治重大传染病方面具有整体治疗、疗效显著、副作用小、多环节、多靶点、多途径、灵活性高、覆盖范围广等特色。

徐立然在会上表示,现代人应运用中医药防治传染病,较好地继承了中医药“治未病”的防治疾病思想,即未病先防、既病防变、瘥后防复,并以此有效防治了传染性非典型肺炎、禽流感、手足口病、艾滋病等。

中医药治疗传染性非典型型肺

炎可以早期干预阻断病程;退热快;减少激素、抗生素用量;促进炎症吸收,减少后遗症;降低死亡率;缩短治疗期,减少医疗费用。

中医药治疗人感染 H7N9 禽流感,针对疫毒犯肺、肺失宣降证,以清热宣肺为治法,可选用桑叶、金银花、连翘、炒杏仁、生石膏、知母、芦根、青蒿、黄芩、生甘草。针对疫毒壅肺、内闭外脱证,以清肺解毒、扶正固本为治法,选用炙麻黄、炒杏仁、生石膏、知母、鱼腥草、黄芩、栀子、虎杖、山茱萸、太子参等。

首都医科大学附属北京地坛医院、首都医科大学附属北京佑安医院开展的甲型 H1N1 流感临床研究证实:单纯以相关中药治疗,能够改

善患者发热、咽痛、咳嗽等症状;与达非作用基本相同;所医治疗例全部治愈出院。

中医药治疗艾滋病的临床研究结果显示,服用中药后,患者的症状和体征明显改善,生存质量显著提高,机会性感染明显减少,免疫功能有所增强,病毒载量逐年下降,病死率逐年降低。

“由于国家高度重视,中医药治疗传染病总体上呈现健康的发展态势。”在徐立然看来,中医药历史悠久、诊治经验丰富,在治疗重大传染病方面发挥重要作用,而现代科技和多学科的交融,深入临床和实验研究,特别是对中医药防治传染病的探索“任重而道远”。

河南省医学科学普及学会第一届传染病专业委员会成员名单

主任委员		郭 伟		商丘市传染病医院院长		张栓虎		安阳市疾病预防控制中心主任医师	
许金生		郭聚生		漯河市传染病医院院长		李 娟		安阳市第五人民医院院长助理	
副主任委员		焦永华		许昌市结核病防治所所长		李肖红		郑州疾病预防控制中心传染病防治科主任	
马 晓		韩同武		郑州疾病预防控制中心副主任		沈复生		信阳市第五人民医院副院长	
白文杰		韩宝英		安阳市第五人民医院院长		连文彩		许昌市中心医院保健科主任	
张长青		翟玉峰		南阳市中心医院党委书记		陈志东		焦作市第三人民医院书记	
张勇刚		常务委员		驻马店市中心医院感染科主任		武 俊		安阳市第五人民医院工会主席	
李正斌		王合群		温县疾病预防控制中心主任		段 峰		武警河南总队医院医务处主任	
李延河		王志军		郑州市第二人民医院社区卫生服务中心主任		高文汇		灵宝市城南医院院长	
李明虎		田宏茹		河南中医学院第一附属医院医务部主任		崔 静		商丘市传染病医院副院长	
李银宽		任献青		鹤壁市传染病医院副院长		甄增国		新乡市传染病医院副院长	
杨跃进		刘 翠		濮阳市第五人民医院副院长		赫 琰		开封市第六人民医院副院长	
姐炳灿		孙敬涛		平顶山市传染病医院副院长		吴若晨		《医药卫生报·药周刊》主编	
赵 敏		张卫东		洛阳市中心医院感染科主任		吴玉玺		《医药卫生报·药周刊》副主编	
赵明志		张国强		河南省中医药研究院附属医院呼吸科主任		雷朝宽		河南省传染病医院党办主任	
秦 川		张树岭		周口市传染病医院副院长				(委员名单 略)	
贾秋龙									



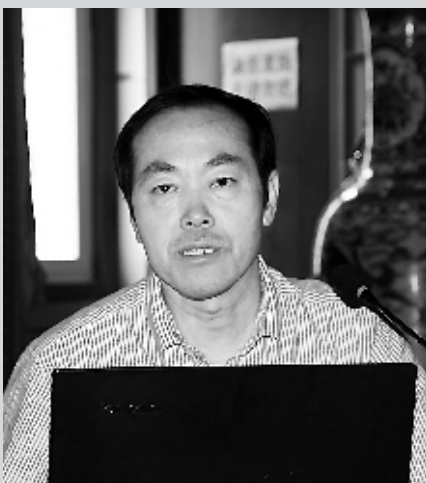
张伟平



王耀平



许金生



徐立然



蒋雪松