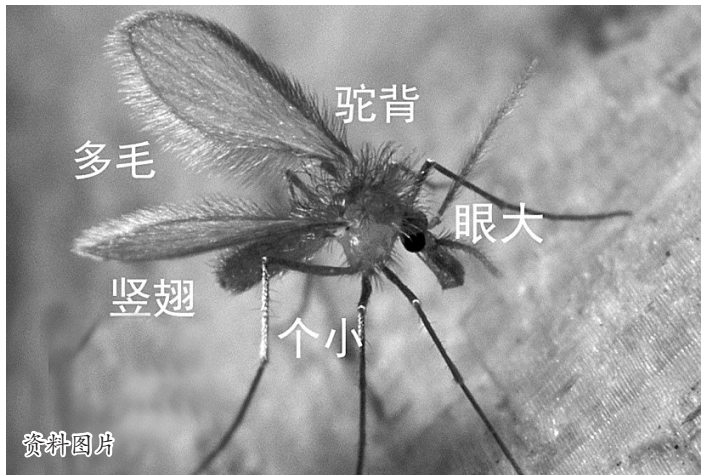


做好黑热病防控工作

省疾控中心提醒：提高诊断意识 强化传染源筛查

本报记者 冯金灿 杨 须 通讯员 刘占峰



黑热病传播媒介白蛉

河南一名两岁的孩子被白蛉叮咬后患上黑热病。这个孩子于2019年12月初出现腹泻和轻微发热症状，2020年1月7日在河南省儿童医院通过采集骨髓样品被诊断为黑热病；河南省疾控中心复核为确诊病例，在河南省传染病医院治疗后于1月17日痊愈出院。

省疾控中心寄生虫病预防控制所所长张红卫说，黑热病又称内脏利什曼病，由白蛉叮咬传播、利什曼原虫寄生人体导致的。人兽共患寄生虫病，发热、脾肿大、贫血、鼻出血为主要症状，病犬是主要传染源。

在20世纪50年代，黑热病曾经严重危害我省群众健康。经过联防联控措施，河南1958年就基本消灭了黑热病，特别是自1984年以来的30多年里，河南仅有个别输入性病例和复发病例。但2016年以来，我省已累计报告新发本地感染黑热病病例20余例，疫点区（以县、区为单位）也从最初的一个扩大到

数个，防控形势不容乐观。

临床医生诊断意识有待提高

近年来，我省发现有从外省输入的黑热病病例，也发现有本地感染病例。

“因为黑热病已经在河南‘消失’几十年了，很多年轻的临床医生把握不准症状，其诊断意识有待提高。我们要警惕黑热病卷土重来。”张红卫说，“长期不规则发热，脾、肝、淋巴结肿大和全血细胞减少性贫血是黑热病的三大症状。若不及时治疗，患者发病一两年后常因病情恶化死亡。”

“黑热病的诊断有方法、治疗有特效药，但需要疾控和临床相结合，关口前移、科学监测、联防联控是防控重点。加强对犬只的管理，对病犬做到早发现、早捕杀是阻断传播的关键。”张红卫说。

对临床医生来说，遇到“不明原因反复发热+肝脾肿大+三系（红细胞、白细胞、血小板）减少”的疑似患者可以通过骨髓穿

刺涂片显微镜检查发现病原体，从而明确诊断，也可与河南省疾控中心寄生虫病所（0371-68089186、68089220）联系，及时开展黑热病相关筛查工作。

“葡萄糖酸锑钠是治疗黑热病的首选药物，患者可免费领取，该药物对绝大多数患者的治疗效果都非常好，所以只要早发现、早诊断、规范治疗，大多预后良好。”张红卫说。

如何预防黑热病？

省疾控中心寄生虫病预防控制所党支部书记鲁德领说，根据传染源不同，黑热病一般分为人源、犬源和自然疫源型，我省目前主要流行的是犬源型，即疫区通常犬的利什曼原虫感染率较高，并充当了主要传染源。

据鲁德领介绍，黑热病的病原体利什曼原虫主要通过媒介白蛉传播，5月~9月是白蛉活动季节，居住或进入可能有白蛉分布的地方（山区、丘陵、窑洞、砖土结构房屋、畜舍等），应正确使用防白蛉设施（纱窗、蚊帐等），加强个人防护（涂抹趋避剂等），特别要加强儿童的个人防护，防止白蛉叮咬。对于病例比较集中的村落可实施溴氰菊酯滞留喷洒灭蛉，有效阻断传播途径。

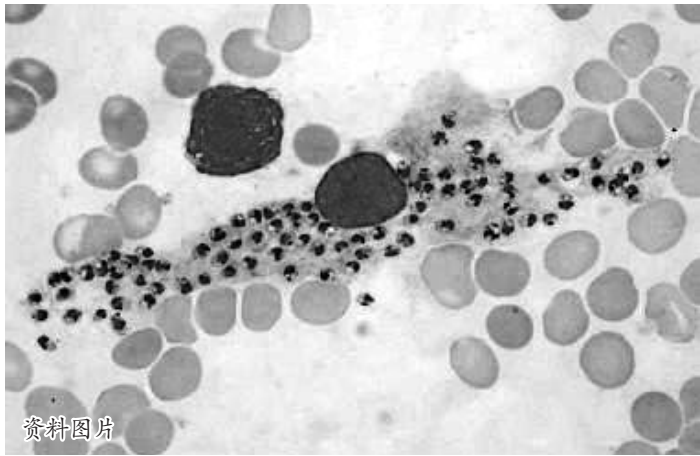
白蛉成虫多为灰色，全身密被细毛，体长1.5厘米~4毫米，复眼，大而黑，刺吸式口器较短，胸背隆起呈驼背状，翅狭长，停息时向后上方竖立，呈V字形，足三对，细长。白蛉的幼虫生活在土壤里，隐蔽、温湿度适宜、土质疏松且富含有机物的场所（如房屋、畜舍、厕所、窑洞、墙缝、洞穴等）适于幼虫孳生。成虫通常栖息于室内外阴暗、潮湿、避风的场所（屋角、墙缝、畜舍、地窖、窑洞、洞穴、桥洞、石缝、枯井

等）。雌性白蛉多嗜吸人和哺乳动物的血，活动时间通常从黄昏到次日黎明。

目前，我国病例主要分布于新疆、内蒙古、甘肃、四川、陕西和山西。除我国外，孟加拉国、印度、尼泊尔、埃塞俄比亚、巴西等70个国家也是黑热病的流行区。

河南已做好防控工作

为了促进全省黑热病监测与防治工作，7月14日~15日，省疾控中心党委书记周勇带领多名寄生虫病预防控制专家前往豫西地区调研黑热病监测工作，并就一例黑热病新发病例开展疫点人群筛查、犬只患病情况及传播媒介白蛉的调查工作。调查组与当地疾控人员一起，走访乡村医生、村民及患儿家庭，对周围人群及犬只患病情况进行调查，选择有鸡舍、牛圈或猪圈的地方捕捉白蛉等，了解到患儿已经痊愈，没有发现当地有其他疑似患者，但发现有感染的病犬，对捕捉到的白蛉进行了解剖、分类，鉴定为中华白蛉，是我国传播黑热病的主要媒介。



骨髓穿刺涂片镜下发现利什曼原虫无鞭毛体

患者脑出血，竟是因为布病

本报记者 冯金灿 通讯员 崔冰心

钦没有丝毫放松，因为患者持续高热让人感到不安。

在与医务人员的交流中，毛女士说自己经常喝羊奶补充营养，一句话让医生突然想到，可能是布病。

就在此时，患者的检验结果出来了：血液里出现布鲁氏杆菌，她患了布鲁氏菌病。

布鲁氏菌病，简称布病，是由布鲁氏杆菌感染引起的一种人畜共患疾病。布病的传染源主要是患病的羊、牛等牲畜，可以通过破损的皮肤黏膜、消化道和呼吸道等途径传播。布病临床表现复杂，病情轻重不一，可侵犯全身多个系统，急性期病例以发热、乏力、多汗、肌肉、关节疼痛，以及肝、脾、淋巴结肿大为主要表现，临床上可能

被误诊为感冒或风湿病，不过像毛女士这样布鲁氏杆菌引起神经系统疾病的患者确实罕见。

该院医务人员根据病因用药，毛女士的体温很快恢复正常，转至感染性疾病科继续治疗数天后顺利出院。

代荣钦提醒，人对布鲁氏杆菌普遍易感，预防主要取决于接触机会的多少。毛女士被布鲁氏杆菌感染，很有可能与经常喝羊奶有关。因此，代荣钦建议大家不购买、不饮用未经检疫检验的鲜羊奶或散装奶，烤肉、撸串、涮火锅时，生肉要做熟。一旦身体出现异常情况，怀疑患了布病，应立即到正规医院诊治，多数预后良好。否则，该病有可能转为慢性病，反复发作，终身不愈，甚至导致残疾。

驻马店市一院完成一例脑动脉瘤夹闭术

本报讯（记者丁宏伟 通讯员李明华 李 懿）记者7月16日从驻马店市第一人民医院神经外科获悉，该科利用脑动脉瘤夹闭术，成功救治一名脑动脉瘤患者。

患者许某半夜在家中看电视时突然剧烈头痛，并出现恶心、呕吐症状，家属立即拨打了120。急救车将患者送至驻马店市第一人民医院，检查结果提示：蛛网膜下腔出血，前交通动脉瘤，直径约6毫米。

该院神经外科主任陈辉与患者家属沟通，说明手术的必要性，并告知患者家属手术方式分为介入治疗和颅内动脉瘤夹闭术，以及两种手术方式的利与弊。家属商量后，决定采取脑动脉瘤夹闭术。在显微镜下，医生仔细分离前交通动脉瘤周围血管，用动脉瘤夹精准夹闭动脉瘤，术中出血少，手术顺利。术后，患者拔除气管插管后返回病房继续治疗。

陈辉提醒大家，如遇到突发剧烈头痛、恶心呕吐等症状，应及时拨打急救电话，将患者送至医院，避免错过最佳抢救时机。随着颅脑影像技术的发展和影像质量的不断提高，越来越多的患者被检查出未破裂动脉瘤。如果检查出未破裂动脉瘤，尽早手术治疗，防患于未然，避免脑动脉瘤破裂出血，危及生命。

医保政策落地 结核病患者受益

本报讯（记者张治平 通讯员张卫革）7月2日，安阳一例耐多药肺结核患者在该市结核病防治所成功完成门诊医疗费用医保结算。这标志着安阳市开始实施耐多药肺结核医保重特大疾病特定药品使用政策。

记者了解到，2020年4月2日，国家卫生健康委印发了《中国结核病预防控制工作技术规范（2020年版）》，对耐多药肺结核的治疗方案进行了调整，制定了以抗结核药新药贝达喹啉为主要药物的全新治疗方案。之后，安阳市医保中心印发了《关于规范完善安阳市重特大疾病医疗保障门诊特定药品使用的通知》，将贝达喹啉、德拉马尼两种抗结核药药品确定为重特大疾病治疗耐多药肺结核特定药品，明确了报销标准。

为加快推进医保重特大疾病特定药品使用政策落地，7月1日下午，安阳市结核病防治所副所长屠永凯带领医教科医保管理人员与患者参保

地——殷都区医保局相关部门对接，研究解决医保、诊疗环节中政策衔接存在的瓶颈问题，确定了审批程序、办理方式和医保报销流程，为重特大疾病耐多药肺结核患者尽早享受到国家医保惠民政策扫清了障碍。

7月2日，在屠永凯主持下，安阳市结核病防治所耐多药肺结核鉴定专家小组针对该患者的疾病诊断、治疗方案进行了会诊、讨论。各科室通力合作，顺利完成患者确诊、门诊重特大疾病申报、医保线上审核、费用结算报销等程序。该患者成为安阳市含贝达喹啉治疗方案的首位受益参保患者。

在耐多药肺结核门诊重特大疾病特定药品使用政策实施中，实现抗结核药药品贝达喹啉在参保患者治疗中的应用，是安阳市医保政策与结核病防控、诊疗政策高效衔接的重要举措。安阳市结核病防治所将以此为契机，进一步提高全市耐多药肺结核患者的治疗成功率，造福群众。

本报讯（记者陈述明 通讯员司民权）7月10日，中国心脏康复中心总部发布《通过第三批心脏康复中心认证医院名单》，包括濮阳市油田总医院在内的44家医院通过第三批中国心脏康复中心资质认证。

中国心脏康复中心认证是根据《“健康中国2030”规划纲要》和《健康中国行动（2019-2030年）》精神，由国家卫生健康委牵头、专业学术机构组织实施的全国医院心脏康复学科标准化建设项目。该项目旨在通过

在全国各级医疗机构建立统一标准的心脏康复中心，实现我国心血管疾病预防治疗的均质化，多维度提升重大心血管疾病的综合管控能力，有效降低心血管疾病的发病率、死亡率、致残率，改善患者生活质量。

濮阳市油田总医院心脏康复中心瞄准中国心脏康复中心认证标准，组建了以杨宁主任医师为学科带头人的专业化医护团队，配备了各种心脏康复和心脏功能检查评估设施，开展了大量专业、规范的心脏康复技术项目，建立

了解献血知识。市民武先生一家三口前来献血，应天门广场的保安也加入献血队伍……仅7月12日晚，就有54位爱心人士无偿献血总量达21600毫升。在广场上参加社会公益活动的大学生被夜班车上的一幕幕感动，主动走上献血车，为献血者和工作人员献上鲜花，表达敬意。

在献血夜班车现场，洛阳市中心血站站长吕运来、副站长朱丽莉给游客发放宣传单，讲

了心血管疾病全程管理体系。去年下半年，濮阳市油田总医院向中国心脏康复中心总部提交认证申请，先后通过自查自评、专家初审、答辩和复核评审等环节，在众多申报单位中脱颖而出，顺利通过中国心脏康复中心总部的资质认证。

该院心脏康复中心以医学整体评估为基础，通过“五大核心处方”的联合干预，为心脏病患者提供急性期、恢复期、维持期以及整个生命过程的健康管理与关爱。

无偿献血的一次有益尝试，随后将在更多地常态化开展夏季夜间采血活动。

又讯（记者王明杰 通讯员纪雨辰 谷方东）濮阳市中心血站调整工作思路和工作时间，于7月10日~17日的18时至21时30分，利用夜间群众纳凉、锻炼时间，在市会展中心东侧设立了献血车夜间停靠点，将献血车开到群众身边，开启了夜间采血模式，满足了白天工

作忙碌、需要夜间献血群众的需求。

7月12日18时，漯河市中心血站的流动采血车准时停靠在会展中心东侧夜间停靠点上。前来献血和咨询的爱心人士络绎不绝，采血车前人头攒动，群众献血热情高涨。

在活动现场，漯河市中心血站工作人员和志愿者为过往市民发放无偿献血宣传资料，讲解健康知识，测量血压，指导献

血者填写登记。献血者田华丽说，她要动员家属和朋友一起来参加无偿献血活动，奉献爱心。据统计，献血夜班车启动两天来，共有41位爱心人士无偿献血，总量达16400毫升。

按照疫情防控工作要求，漯河市中心血站将继续严格执行消毒工作，对献血车内采血设备、物品表面、空气以及工作人员手部进行消毒，保障献血者的健康和安全。

同时，为稳定基层医疗卫生人才队伍，新乡市实施乡村医生县招、乡管、村用，将乡村医生纳入乡镇卫生院统一管理，探索解决乡村医生养老保险问题，改善医疗环境，落实乡村医生待遇，全力做好基本公共卫生和精准扶贫工作。

济源为贫困群众筑牢健康防线

□王正勋 侯林峰 赵炜方

“咯咯哒，咯咯哒……”随着一枚鸡蛋落到笼里，坐在小院内养病的刘红希立马起身收鸡蛋，脸上挂满了笑容。

刘红希家在济源大峪镇偏看村，是建档立卡贫困户。不幸的是，去年刘红希患了癌症。面对巨额医疗费用，刘红希一度精神焦虑。

半年过去了，在健康扶贫政策的支持下，刘红希释然了：“从住院做手术到现在花了4万多元，各种报销后，我自己只花了千把块钱。这政策真是好！”

刘红希是济源健康扶贫“3+3+N”医疗保障创新模式的受益者之一。该模式是基于城乡居民医疗保障而推出的一种多重医疗保障体系，即对参加城乡居民医保的建档立卡贫困人口在基本医疗保障的基础上，补充其他保障，形成多重保障体系，确保贫困群众看得上病、看得起病，不会因病致贫返贫。

“济源走出了一条有方法、有效果的科学健康扶贫之路，实现了贫困群众‘健康有人管、患病有人治、治病能报销、大病有救助’全覆盖。”济源示范区卫生健康委主任安东利说，“下一步，我们将着力巩固健康扶贫成果，聚焦基本医疗保险，为脱贫攻坚收官之战提供健康保障。”

贫困群众的基本医保费用每人给予90元的政府资助，对符合条件的贫困群众门诊和住院费用给予40%至60%的补助。“N”是为特定贫困群众量身定制的专项救助。例如，对脑瘫、智障等贫困残疾儿童给予专项资金救助，为贫困妇女设立“扶贫保单”。此外，济源还通过设立“爱心基金”和“精准扶贫保险”等创新基金、保险，筑牢贫困群众健康防线。

为确保健康扶贫“3+3+N”医疗保障政策落实到位，济源同步推出了家庭签约医生“三看五问二讲一分析”的“3521”工作法，通过家庭医生团队及时发现并消除政策“空白点”，确保“3+3+N”医疗保障政策全面落实到位。

据悉，截至2019年年底，济源59个贫困村已全部实现脱贫摘帽，2073户、7084名建档立卡贫困人员全部脱贫。

“济源走出了一条有方法、有效果的科学健康扶贫之路，实现了贫困群众‘健康有人管、患病有人治、治病能报销、大病有救助’全覆盖。”济源示范区卫生健康委主任安东利说，“下一步，我们将着力巩固健康扶贫成果，聚焦基本医疗保险，为脱贫攻坚收官之战提供健康保障。”

新乡积极推进健康扶贫工作