

姜中兴、宋永平、李英梅和郭荣群团队在《先进科学》发表文章

揭示再生障碍性贫血的免疫调控网络

本报讯(记者朱晓娟)近日,郑州大学第一附属医院血液内科姜中兴、宋永平、李英梅和郭荣群团队在《先进科学》杂志上在线发表研究论文,揭示了再生障碍性贫血发生过程中的异常免疫调控网络。

再生障碍性贫血是较为常见的骨髓衰竭性疾病之一,除了少数先天性基因异常导致的再生障碍性贫血,大多数再生障碍性贫血是获得性的。获得性再生障碍性贫血患者外周血三系或两系减少,且骨髓增生低下。大多数情况下,获得性再生障碍性贫血病因不明,但发病机制类似,即异常活化的T淋巴细胞攻击造血干/祖细胞从而导致骨髓衰竭。60%~

70%的重型/极重型再生障碍性贫血患者在接受标准免疫抑制治疗(IST)方案(抗胸腺/淋巴细胞球蛋白联合环孢素)治疗后获得部分或完全血液学反应。但30%~40%的重型/极重型再生障碍性贫血患者一线IST方案治疗无效,面临输血依赖、感染及出血的风险,这也说明再生障碍性贫血的发病机制并未得到充分阐述。

为了系统性阐述再生障碍性贫血患者的免疫调控网络,研究人员构建了再生障碍性贫血患者的骨髓和外周血单个核细胞的单细胞转录图谱和质谱流式图谱。由于细胞因子是免疫调控的核心成分,研究人员也测定了27种细胞因子在再生障碍性

贫血患者及健康供者骨髓去血小板血浆中的表达模式,发现再生障碍性贫血患者独特的骨髓细胞因子谱,而这与之前报道的外周血细胞因子谱存在显著不同,也提示再生障碍性贫血研究中应特别关注外周血与骨髓在免疫调控上存在的巨大差异。

接下来,研究人员研究了CD8(分化抗原簇8)阳性细胞毒性T淋巴细胞与造血干/祖细胞的交互作用,提示FASLG(肿瘤坏死因子配体超家族成员6)-FAS(肿瘤坏死因子受体超家族成员6)等介导的细胞凋亡和GZMB(颗粒酶B)-GSDME(焦孔素E)等介导的细胞焦亡,可能参与了造血干/祖细胞的破坏。与此同时,

研究人员也证实了部分再生障碍性贫血患者中存在着KIR(杀伤细胞免疫球蛋白样受体)阳性CD8阳性调节性细胞比例上升的情况。异常活化的CD8阳性细胞毒性T淋巴细胞也通过FASLG-FAS介导再生障碍性贫血患者激活型CD4(分化抗原簇4)阳性调节性T淋巴细胞的凋亡,从而加重免疫异常调控。更重要的是,研究人员发现再生障碍性贫血患者中存在着Vδ1(表达T淋巴细胞受体Vδ1)与Vδ2(表达T淋巴细胞受体Vδ2)失衡的情况。结合B细胞、浆细胞和髓系细胞的分析,研究人员构建了全面的再生障碍性贫血免疫调控网络,为揭示再生障碍性贫血患

者的整体免疫状态提供了数据支撑。

研究人员进一步发现再生障碍性贫血患者骨髓造血干/祖细胞铁死亡敏感性增加。再生障碍性贫血患者骨髓血浆的氧化脂肪酸代谢水平升高也从代谢层面证实了铁死亡的存在。该发现为部分再生障碍性贫血患者铁死亡治疗提供了理论依据,并提示铁死亡可作为再生障碍性贫血患者的治疗靶点。研究人员还提供了一例同卵双胞胎再生障碍性贫血患者相互移植的病例。该案例对于再生障碍性贫血发病机制中的“土壤—种子—虫子”理论提供了全新的解读范例,也为再生障碍性贫血治疗方案革新带来了一定启示。

新乡市公共卫生体系建设三年行动计划出台

本报讯(记者常俊伟 通讯员赵昆)为进一步提升新乡市公共卫生综合服务能力和社会治理水平,构建强大的公共卫生体系,新乡市人民政府近日印发了《新乡市公共卫生体系建设三年行动计划(2023-2025年)》(以下简称《计划》),明确了全市公共卫生体系建设的主要目标和重点任务,着力提升公共卫生服务能力,全面维护人民群众生命安全和身体健康。

《计划》根据省定目标任务,结合新乡市实际情况,提出了行动目标:到2025年,基本建成能够有效应对重大疫情和突发公共卫生事件的应急响应体系、监测和预警体系、应急救治体系、应急物资保障体系,完善能够充分满足公共卫生服务需求的预防控制体系、慢性病防治体系、支撑保障体系。

《计划》从以上七大体系入手,明确了29条任务举措,覆盖“防、治、控”3个方面。具体来看,到2025年,新乡市要建成市县两级突发公共卫生事件应急指挥中心;完善传染病疫情和突发公共卫生事件监测和预警系统,健全多点触发的监测预警机制,实现早发现、早报告、早预警;以疾病预防控制中心为依托,建立市县两级传染病和突发公共卫生事件监测预警中心;健全以120急救指挥中心为中核、以急救站为基础的院前医疗急救服务体系,推动院前医疗急救网络与院内急诊无缝衔接,着力提升急救能力和效率,打通生命急救的“最后一公里”;建立科学完备、储备保障的市县两级应急物资保障体系,保障重大突发公共卫生事件中的应急物资供应;加强疾病预防控制中心和专业公共卫生机构建设,普及健康生活理念;加强妇幼和老年健康服务能力建设。同时加强健康环境建设,深入开展大气、水、土壤污染防治行动,积极推动将全民健康工作融入所有政策;持续降低重大慢性病过早死亡率,加强国家级、省级慢性病综合防控示范区建设,到2025年覆盖率达到20%、50%;提升城乡社区慢性病管理医防融合能力,健全支撑保障体系,包括加强人才培养,加强科技创新,提升数字治理能力等。

此外,《计划》还从加强组织领导、投入保障、督促指导和宣传引导4个方面提出了保障措施。《计划》将强力推进新乡市公共卫生体系建设,织密织牢防护网,筑牢筑实隔离墙,全面维护人民群众生命安全和身体健康。

1月8日,河南省第三人民医院(河南省职业病医院)中医医务人员正在为患者开展“三九灸”中医治疗。该院中医科推出督灸、天灸等中医特色疗法,不仅能巩固“三伏贴”“冬病夏治”的效果,还可以温阳助气、强身健体。

冯金灿 张高丽/摄

河南一案例入选首届全国数字化监管典型案例

本报讯(记者李伟强)日前,河南省疾病预防控制中心申报的《数字赋能推进卫生健康监督高质量发展》案例入选首届全国数字化监管典型案例。这一案例为河南省卫生健康信息化建设及推广应用成果提供了创新监管方式,为推进卫生健康监督体系和执法能力现代化提供了参考。

河南省卫生健康监督信息化建设十余年的发展,已成为河南省创新完善社会管理、推进卫生健康监督体系建设、提升社会管理效能和服务质量的重要抓手。河南省卫生健康监督综合管理平台承担全省卫生健康执法信息的生成、上报和汇总等工作,能够及时、全面地反映全省卫生健康监督情况,规范卫生健康执法行为,提高卫生健康监督工作效率,实现信息化管理模式。

据了解,河南省疾病预防控制中心通过推广“智慧监管”创建工作,实现了卫生健康执法行为的即时性、过程性、系统性管理,使信息化建设成果、经验更加适应基层需求,全面提高了执法效能和精准化管理水平。“智慧监管”机构通过大数据、云计算、人工智能等技术,利用已有信息系统和数据资源,收集、整合、分析卫生健康业务关键信息,打破信息壁垒,实现数据共享互通,解决“信息孤岛”问题。

同时,“智慧监管”机构通过构建操作信息化、文书数据化、过程痕迹化、责任明晰化、监督严密化、分析量化的卫生健康执法信息化体系,实现了卫生健康工作流程协调运作、资源合理分配和需求智能响应,打造了在线监测、在线监控、移动执法、远程交互、快速反应于一体的全方位、立体化现代卫生健康执法新格局,引领和带动全省卫生健康信息化建设。

目前,河南省已建成“智慧监管”机构17家,形成了全省卫生健康机构信息化建设可复制、可推广、可提升的标准化和可复制模式,为全省推广和提升信息化水平提供了经验支持。

为推进卫生健康执法智能化和医疗卫生行业综合监管,河南省开

国药医疗学科建设与经营发展研讨会在新乡举行

本报讯(记者常俊伟)1月4日,国药医疗健康产业有限公司(以下简称国药医疗)学科建设与经营发展研讨会在新乡市举行。本次研讨会是国药中原医院管理有限公司(以下简称国药中原)“央地携手十年 同心再铸辉煌”庆祝活动重要组成部分。

国药医疗党委书记、董事长杨军作大会致辞,强调做强基本医疗服务业务、做优产业经营业务是国药医疗发展的首要任务。下一步,要以一以贯之的初心推进学科建设发展,围绕学科建设支持经营发展这一命题,想办法、出实招、求突破;要科学把握学科建设与经营发展的辩证关系,实施精准投入,建立特色模式,推动学科建设和经营实现高质量发展。

国药医疗总经理孙建要求,要充分认识和把握学科建设与经营发展的相辅相成关系,因地制宜地搞好学科建设,实施分类分层管理,做好目标拆解、工作复盘、沟通交流,实现学科建设与经营发展质效合一。

会议特别邀请专家就“提升医院精益管理水平”进行现场授课。

国药中原总经理、党委副书记和新乡市中心医院院长、党委副书记车振勇,新乡市第二人民医院院长、党委副书记王志方等围绕医院学科建设与高质量经营发展作交流汇报。

广告



(上接第1版)

在体系建设方面,河南提出建设县域医疗卫生次中心,由省财政给予每所500万元奖励性补助;在全省基层医疗卫生机构打造500个各具特色的创新发展实践样板。在体制机制方面,河南提出将在编人员基本工资、“五险一金”所需资金纳入县级财政年度预算,到2025年将乡镇卫生院空编率降低到5%以下。在医保支付方面,河南提出将基层普通门诊统筹医保政策范围内报销比例提高到70%左右。在完善职称晋升政策方面,河南提出在乡镇卫生院增设护理类基层高级职称,允许基层机构自主设岗、直接聘任中高级职称医务人员。在人才队伍建设方面,河南提出实施大学生乡村医生招聘专项、大学生乡村医生订单定向培养、在岗优秀乡村医生校园培训计划。

为强化政策落实,建立完善相关配套措施,河南建立“省级统筹、省市县抓落实”的工作机制和各部门共同参与的推进机制,并将乡村医疗卫生体系建设纳入乡村振兴督查考核的重要内容,围绕落实中央文件精神和河南省实施方案明确的5项提升攻坚任务、12项改革攻坚任务,指导各地结合实际细化具体政策措施,明确职责分工和时间节点,建立落实台账,确保各项任务落地

见效。

为推动提升攻坚任务尽快落地,河南积极实施“五个100”实践样板建设项目,由河南省卫生健康委与省财政厅联合印发打造基层医疗卫生机构“五个100”实践样板实施方案,计划利用5年时间在全省基层医疗卫生机构分别打造100个全专结合、医防结合、中西医结合、医养结合、安疗结合的实践样板,满足群众多样化健康服务需求,目前已建成首批100家实践样板;为实施县域医疗卫生次中心建设项目,河南印发《关于选建中心卫生院的通知》,遴选322家乡镇卫生院纳入县域医疗卫生次中心建设项目库,起草《县域医疗卫生次中心建设指南》等,指导各地对标创建;在实施薄弱乡镇卫生院补短板建设项目过程中,河南省卫生健康委会同河南省委农村工作办公室印发通知,明确建设标准和重点任务,推动1000所左右薄弱乡镇卫生院基础设施、设备配备、服务能力全面达标;修订《河南省村卫生室建设基本标准》,调整村卫生室人员配置、科室设置和设备配备标准,增设休息室、卫生间、配备空调、电热水器等,进一步完善服务功能、改善服务条件,提升村卫生室有化、标准化水平;努力争取省财政支持,将中心乡镇

持续提升基层医疗卫生服务能力

河南印发《关于做好2023年“优质服务基层行”活动和社区医院建设工作的通知》,对照《乡镇卫生院服务能力标准(2022版)》《社区卫生服务中心服务能力标准(2022版)》,加强核心指标动态监测,督促建立常态化自评整改机制与“回头看”动态调整机制,持续推进乡镇卫生院、社区卫生服务中心服务能力提升。2023年,全省302家基层机构达到推荐标准,新增115家基层机构达到社区医院建设标准。河南省卫生健康委依据《村卫生室服务能力标准(2022版)》,组织全省各县(市、区)对4.8249万所村卫生室开展服务能力评价,达到村卫生室总数的92%;在全省组织开展以“练医防融合硬功、做居民健康朋友”为主题的家庭医生团队技能竞赛活动。经过层层选拔,全省19个代表队57名选手参加河南省家庭医生团队技能竞赛省级决赛,产生团队一等奖1个、二等奖3个、三等奖6个,优秀组颁奖9个,个人一等奖3名、二等

奖9名、三等奖18名。

河南省卫生健康委组织开展2023年基层医疗卫生机构服务能力提升培训,各省辖市卫生健康委、全省基层医疗卫生机构负责人及县域医共体负责人5000余人参加现场培训,3.3万人次线上观看;认真实施国家基层卫生人才能力提升项目和乡村医生基层卫生骨干医师培训项目,落实6000余名基层医疗卫生技术人员培训任务,加强督导,提升实效;协助国家卫生健康委能力建设和继续教育中心、中国人口福利基金会开展乡村医生能力提升培训项目,组织平顶山市、洛阳市、许昌市、漯河市4个省辖市110名报聘村用、公产权村卫生室建设、乡村医生到平顶山学院参加线下技能培训;按照河南省卫生健康委“三学三问”工作要求,与北京大学公共卫生学院联合,在浙江省杭州市举办两期2023年基层卫生管理培训班,采取集中授课+跟班学习方式,各省辖市基层卫生健康科科长、优秀乡镇卫生院(社区)卫生服务中心院长(主任)约130人参加培训。

推进健康乡村建设和落实民生实事

河南持续巩固健康扶贫成果有效衔接乡村振兴战略,印发《2023年巩固拓展健康扶贫成果

有效衔接乡村振兴工作要点》,按照健康帮扶“12345”工作模式,不断巩固拓展健康扶贫成果,推动县域医疗卫生服务一体化、均等化;研究制订贯彻落实《河南省推进乡村振兴战略实绩考核工作办法(试行)》,推动落实工作任务。截至2023年11月底,全省重点监测对象入户核实率为99.27%;30种大病患者有15.28万人,已救治15.27万人,救治率为99.93%;监测对象家庭医生签约率为99.81%,其中4种重点慢性病签约率达到100%,各项监测指标均位居全国前列。

河南还建立健康乡村建设评价机制,将基本公共卫生服务、乡村村用、公产权村卫生室建设、行政村卫生室基本运行经费补助等纳入河南省乡村振兴实绩考核,推动相关政策落地实施;实施大学生乡村医生专项计划,督促县级卫生健康行政部门做好2023年度大学生乡村医生招聘工作,截至2023年11月底,全省共招聘大学生乡村医生512名。

河南省将开展基层医疗卫生人才培训,加强行政村卫生室基本运行经费补助纳入2023年河南省重点民生实事。河南省卫生健康委印发相关实施方案,建立工作台账,召开推进会议,督促指导各地认真组织实施。截至2023年年底,全省家庭医生团队签约

服务技能培训项目已完成培训任务,省级师资培训、市级统一培训家庭医生团队1250个5002人;全省基层卫生人员在线培训项目组织编制培训课程1410学时,16.5879万人已完成在线学习,年终考试合格率为94.02%。河南还认真实施国家基层卫生人才能力提升项目和基层卫生骨干医师培训项目,落实6000余名基层医疗卫生技术人员培训任务,加强督导,提升实效。

河南还印发《关于下达2023年村级组织运转经费省级奖补资金的通知》,全省5.9974万个村卫生室基本运行经费补助已拨付至各县(市、区)、乡镇卫生院、村卫生室;出台12条基层卫生健康便民惠民服务举措,进一步推动基层卫生健康服务更加均衡覆盖城乡社区居民,提升群众就医获得感。

加强基本公共卫生项目管理和基层卫生健康宣传

河南省卫生健康委联合省财政厅高质量完成2022年度国家基本公共卫生服务项目绩效评价,通报全省2022年度国家基本公共卫生服务项目绩效评价情况;下发《关于下达2023年基本公共卫生服务补助资金的通知》,基

本公共卫生服务经费人均财政补助标准提高5元,达到每人每年89元,并按照相关规定落实资金分配与绩效评价结果挂钩。

河南省卫生健康委联合省财政厅在2023年6月、9月开展预算资金落实情况督查,对相关结果进行全省通报,并抄送各省辖市、市政府;印发《关于做好2023年基本公共卫生服务项目工作的通知》,在资金落实、工作职责、信息化建设等方面进行重点安排部署,对年度绩效目标任务提出具体要求;接受国家基本公共卫生服务项目中期评价,举办全省基本公共卫生服务绩效评价培训,持续推进基层卫生健康综合监督管理平台建设工作。

河南省卫生健康委还积极做好基层卫生健康宣传工作,举办第四届“健康中原·河南基层好医生”颁奖典礼及宣传推介活动;在河南日报客户端开设《基层卫生健康》专栏,刊登基层医疗卫生创建“五个100”实践样板、健康科普进基层等相关文章379篇,全网阅读量超过1000万次;开展2023年世界家庭医生日宣传活动,在《河南日报》《医药生报》等媒体推出“身边好医生 健康有医靠”系列报道;评选优秀全科医生,优秀乡村医生各100名,通过报纸、广播、电视、网络等媒体对获奖者进行集中立体式宣传报道。