

市疾控中心举办肿瘤随访登记项目技术培训

授课解难题 “充电”强技能

本报讯 记者黑晓晓 通讯员范李欣欣报道：为进一步提升我市肿瘤随访登记工作质量，强化业务人员专业技能，近日，市疾病预防控制中心举办2025年长治市肿瘤随访登记项目技术培训。来自全市各县区疾控中心、各级医疗机构的相关业务骨干共60余人参加了此次培训。

肿瘤作为严重威胁群众健康的重大疾病，准确、及时的随访登记数据，是制定科学有效防控策略、评估防治效果的关键依据。当前，随着癌症发病率和死亡率的变化，对肿瘤随访登记工作提出了更高要求，本次培训旨在解决工作中遇到的实际问题，提升整体工作水平。

培训邀请了山西省肿瘤医院肿瘤防控办公室主任张永贞和肿瘤防控专家曹凌进行授课。专家围绕肿瘤随访登记工

作流程、数据质量控制、信息系统操作等核心内容展开详细讲解。在数据质量控制环节，通过剖析以往工作中出现的数据错误、遗漏等典型案例，深入阐述如何确保数据的准确性、完整性和及时性，让学员们深刻认识到数据质量把控的要点和难点。针对肿瘤随访登记信息系统的操作，专家不仅演示了病例录入、审核、查询等常规功能，还分享了提高系统使用效率的技巧和常见问题的解决方法。

市疾控中心慢病科负责人结合本市肿瘤随访登记工作实际，介绍了本地工作开展情况及存在的问题，并对下阶段工作任务进行了详细部署。同时，还就肿瘤病例报告卡的规范填写、随访工作要点等内容进行了深入解读，强调工作人员务必严格按照规范要求，认真做好每一个环节的工作。

培训过程中设置了互动答疑和小组讨论环节，学员们积极提问，分享各自在工作中的经验与困惑。针对基层医疗机构提出的患者随访难度大、信息收集困难等问题，专家和市疾控中心工作人员共同探讨，提出了加强社区合作、优化随访方式等切实可行的建议，现场学习氛围浓厚。

通过此次培训，学员们纷纷表示收获颇丰，不仅对肿瘤随访登记工作的重要性有了更深刻的认识，还在专业知识和技能上得到了显著提升，为今后更好地开展工作奠定了坚实基础。市疾控中心相关负责人表示，未来将持续关注肿瘤随访登记工作进展情况，定期组织培训和技术指导，不断完善工作机制，提高工作质量，为我市癌症防控工作提供有力的数据支持和保障，全力守护百姓健康。

“钱德英教授阴道镜课程”走进市妇幼保健院

从知识到技能 理论实操双提升

本报讯 记者黑晓晓报道：为提升我市宫颈疾病诊疗水平，推动宫颈癌防治工作进一步发展，近日，由市妇幼保健院主办的“钱德英教授阴道镜课程”成功举办。来自我市各级医疗机构的妇产科医务人员齐聚一堂，共同学习前沿的阴道镜技术与宫颈病变诊疗知识。

钱德英教授作为国内阴道镜领域的权威专家，拥有丰富的临床经验和深厚的学术造诣。本次课程，她围绕阴道镜技术展开全方位、系统性的讲解。内容涵盖《阴道镜规范检查及质控》，详细阐述如何在检查过程中确保图像质量，减少误诊和漏诊；《宫颈高级别病变

与低级别病变的鉴别和处理原则》，结合大量实际病例，深入浅出地剖析不同病变的特点及对应治疗方法；《阴道病变的诊断和处理》，拓展了学员们对阴道疾病诊疗的认识；《高危型HPV的阴道镜检查及干预》，为应对HPV感染相关问题提供了专业指导。

在模拟实操环节，钱德英教授亲自指导学员进行阴道镜检查和LEEP手术模拟操作。她手把手地纠正学员们的操作手法，耐心解答疑问，将自己多年积累的经验毫无保留地传授给大家。学员们纷纷表示，这种理论与实践相结合的教学方式，让他们收获颇丰，对阴道镜技术的理

解和应用有了质的飞跃。

课程还设置了互动交流和疑难病例讨论环节。学员们积极分享自己在临床工作中遇到的难题，钱德英教授一一给予详细解答和专业建议，现场讨论氛围热烈。

此次市妇幼保健院举办的“钱德英教授阴道镜课程”，不仅为我市妇产科医务人员提供了一次难得的学习机会，也为提升我市宫颈疾病诊疗规范化水平注入了强大动力。今后，市妇幼保健院将以此为契机，持续加强与国内顶尖专家和医疗机构的合作，不断提升医疗服务能力，为守护女性健康贡献力量。



医患故事

多学科携手 专业与爱同行

——淮海医院助特殊产妇平安分娩

本报记者 王敏 通讯员 靳璐娟

当新生儿的第一声啼哭在产房响起，聋哑产妇小雨（化名）突然抬起头，尽管听不见那划破寂静的声音，但她却顺着医护人员欣喜的眼神，缓缓将手放在自己仍起伏的腹部，眼眶瞬间湿润。这场跨越了无声障碍与心脏重疾的分娩，是长治医学院附属淮海医院多学科团队用专业与耐心，为生命写下的温暖注脚。

小雨是一位先天性聋哑且合并先天性心脏病的产妇，她的到来，给淮海医院产科诊室带来了特殊的挑战。先天性聋哑让她无法通过语言交流，而先天性心脏病，意味着妊娠和分娩对她的心脏是“双重考验”。“第一次见面，她丈夫用手机打字告诉我们，她怕手术、怕医生‘听不懂’她的不适。”妇产科主任张翠双回忆，团队当即决定成立多学科协作组，除了产科、心内科，还特意邀请了康复科手语老师加入。

接下来，一场特殊的“预习”开始了。手语老师将“宫缩”“疼痛”“深呼吸”等分娩相关词汇拆解成手势，医护人员利用休息时间练习。同时，医护人员为小雨制作了图文并茂的“分娩手册”，用卡通图标标注产程进展、可能出现的不适及应对方式。每次检查，医生都会通过手势+画图的方式，一遍遍确认她的身体状况，小雨则用点头、摇头或写字回应，一来二去，彼此间渐渐有了无需言语的默契。

手术前，科室主任张翠双组织产科、麻醉科、心内科进行多学科会诊，经反复研究讨论，为小雨制定了详尽且个性化的手术方案与应急预案。麻醉药物的选择、剂量的精准控制以及术中循环波动的精细管理，任何环节都不能出现丝毫差错。经过周密的术前准备，手术如期开展。手术室里，张主任凭借精湛的技术，操作精准高效；麻醉医生如同“生命守护神”，全程紧盯监护仪，依据数据变化和预先设定的反馈信号，精细调控麻醉深度与循环状态，确保小雨心脏平稳度过手术期；护士团队则充当重要的沟通桥梁，时刻关注小雨的细微动作，及时传递信息。

手术过程比预想中顺利，随着一声响亮的啼哭，一个健康可爱的女婴平安降生。小雨虽无法听到女儿的初啼，但她眼中闪烁的泪光和激动的手势，已胜过千言万语。那份无声的喜悦与感激，深深感染了在场的每一个人。出院那天，小雨特意让丈夫写下一段话，贴在科室的意见本上：“我们的世界没有声音，但你们的爱，我们‘听’得很清楚。”

这场寂静中的生命接力，让淮海医院的医护人员更深刻地懂得：医者的温度，从不只在于言语的安慰，更在于跨越障碍的理解与守护。当专业与爱心相遇，即使在无声的世界里，也能绽放出最动人的生命之光。

守护健康第一步：了解HIV检测的那些事儿

艾滋病(AIDS)是由HIV病毒引起的严重传染病，艾滋病防控核心难点在于：大量感染者未确诊或处于高传染性急性期未被发现，成为主要传染源。核心策略是：通过早期筛查及时检出感染者，快速启动抗病毒治疗实现病毒抑制，这是终结艾滋病流行的根本路径。由于HIV感染者在进入AIDS期发病之前没有明显的症状和体征，因此，检测发现感染者，是艾滋病防控的第一道防线和关键环节。今天，我们一起了解检测相关知识：

检测方法有哪些？

HIV感染检测包括筛查试验和补充试验。筛查试验利用血液、尿液、口腔黏膜渗出液等体液的抗原——抗体特异性反应的原理来检测HIV感染；补充试验包括抗体确证和核酸检测，用以验证筛查结果的准确性。用现有诊断技术检测HIV抗体、抗原和核酸的窗口期分别为感染后的

3周、2周和1周左右。

哪些人群应该检测？

- 1.高风险人群：包括多性伴者、与HIV感染者发生性行为者、商业性工作者、静脉注射毒品者、新型毒品使用者以及男性同性性行为者、双性恋和跨性别人群；
- 2.孕产妇和HIV阳性母亲的新生儿；
- 3.血液制品输注者或器官移植人群；
- 4.与HIV感染者有密切接触史的人群；
- 5.职业暴露人群；
- 6.性病及传染病人群。

哪里可以检测？

- 1.各地疾控中心自愿咨询检测门诊(VCT)可提供免费咨询和检测服务；
- 2.各地县级以上医院均可提供检测服务；

3.各地妇幼保健机构和大部分基层医疗机构均可提供检测服务；

4.开展艾滋病预防的社会组织小组可提供检测咨询和转介服务；

5.一些高校设有尿液传递检测包售卖机，可以自行购买检测包。购买之后，自己完成尿液采集，并按照说明寄送到专业的实验室，之后在网上查询结果。

检测结果意味着什么？

阴性：通常提示未感染，但因存在窗口期，建议3个月后，到疾控中心或正规医疗机构再次进行咨询和检测。

阳性：立即联系疾控或专业医疗机构进行补充确证检测和咨询。提供确证检测服务的疾控中心实验室清单可以在“中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心”官网查询。

长治市卫生健康委员会



长治市疾控中心(长治市卫生监督所)宣