

为我市儿童提供“北京水准”诊疗服务——

李现令教授入选“支援合作先锋”

本报讯 记者黑晓晓 通讯员王慧丽报道：近日，国家儿童医学中心、首都医科大学附属北京儿童医院知名儿外科专家李现令教授，成功入选“北京榜样·支援合作先锋”第一期先锋人物。其跨越千里扎根上党的医疗帮扶实践，生动诠释了“京长同心”的深刻内涵。

据悉，“北京榜样·支援合作先锋”选树宣传活动，由北京市发展和改革委员会与首都精神文明建设委员会办公室联合主办，旨在广泛发掘、宣传支援合作领域的先进典型，全面展现首都人民在跨区域协作中彰显的“大爱无疆”精神，为推动首都与支援合作地区协同高质量发展凝聚力量。

量。此次李现令教授获此殊荣，既是对其个人医者仁心的肯定，更是对京长医疗协作成果的高度认可。

为深化“京长”两院对口合作、实现优质医疗资源共享，2024年3月15日，李现令教授正式挂职长治市妇幼保健院副院长。挂职期间，他创新实践“派驻——提升——辐射”三维医疗支援模式，交出了亮眼的帮扶答卷：在学科建设上，指导并协助医院建立创伤门诊，填补区域诊疗空白；在技术突破上，带领儿外科团队新开展胆道闭锁葛西手术、腹腔镜下食管裂孔疝修补术、单孔腹腔镜技术等多项高难度手术；在服务辐射上，亲自带队赴武乡县、沁源县、平顺县、长子县

等县区妇幼保健院及晋城市第二人民医院开展义诊。同时，建立基层转诊绿色通道，大幅提升危急重症患儿救治效率。

“京长同心，共佑上党；区域协作，彰显丹心。”这份对我市儿童的深切关爱，并未因职务调整而中断。今年4月，李现令教授卸任长治市妇幼保健院副院长后，郑重许下“三个不”承诺：专家坐诊频次不减、手术操作标准不降、临床带教力度不弱。如今，我市的儿童依旧能在家门口享受到北京知名专家的“北京水准”诊疗服务，而李现令教授也以这份坚守，持续书写优质医疗资源下沉的温暖篇章，为守护我市儿童健康未来、推动区域医疗均衡发展注入持久动能。

市疾控中心举办基孔肯雅热防控专项能力提升培训

“双模式”提能力 “三原则”筑防线

本报讯 记者黑晓晓报道：为有效应对潜在输入性基孔肯雅热疫情风险，全面提升我市基孔肯雅热疫情处置的专业化、规范化水平，近日，市疾病预防控制中心牵头组织全市疾控系统，开展基孔肯雅热防控专项能力提升培训。

本次培训覆盖市县两级疾控机构，270名参训人员齐聚“云端+现场”课堂，其中不仅包括市县疾控机构主要领导，还涵盖业务骨干与应急队员，实现“关键岗位、核心力量”全覆盖，确保防控能力提升无死角。为兼顾效率与覆盖面，培训创新采

用“现场教学+视频连线”双模式：现场集中教学聚焦重难点内容的深度讲解与互动研讨，视频连线则保障各县区参训人员同步参与、实时提问，真正实现“市县联动、同频学习”。

培训紧扣“实战、实用、实效”三大原则，内容设计直指疫情处置全流程关键节点：系统讲解基孔肯雅热病例监测规范与事件报告流程，确保“早发现、早报告”；深入拆解个案流行病学调查技巧，提升溯源精准度；明确防控区划分标准与处置原则，强化分级管控科学性；细化媒介（蚊虫）应急监测

与消杀技术，切断传播链条；规范实验室检测操作流程，保障结果准确可靠；同步解读疫情通报与信息发布机制，确保防控工作透明高效。通过技术要点梳理、模拟场景推演等多样化教学形式，参训人员全面掌握了从疫情识别、风险研判到疫情处置的全链条技能。

此次培训，不仅构建起“上下联动、协同高效”的防控网络，更强化了全市应对输入性疫情的“早防快控”能力。今后，市疾控中心将以此次培训为契机，持续完善应急处置机制，全力守护群众生命健康安全。

两大群体成为艾滋病“高发人群”

艾滋病(AIDS)是由HIV病毒感染引起的一种严重传染病，临幊上可分为三个阶段：急性期(6个月)、无症状期(平均4~8年)、艾滋病期。进入艾滋病期若不接受抗病毒治疗，通常只能存活1.5年~3年。

艾滋病高发的两大群体：谁更需警惕？

1.年轻人

根据中国疾控中心的最新数据，15岁~24岁的年轻人已成为艾滋病感染的高发群体。这一群体观念开放，但防护意识相对薄弱，尤其是对安全性行为的忽视，增加了感染风险。

2.老年人

60岁以上的老年人群体，艾滋病感染率也在逐年上升。这一现象与老年人健康意识不足、检测率低以及社会对老年人性需求的忽视有关。

感染艾滋病的常见信号

艾滋病临床表现没有特异性。若发生高危性行为后，出现以下任何一种或多种症状，尤其是持续时间较长时，应及时就医并进行HIV检测。

急性期

类似感冒的症状是急性期最常见的

表现。在刚刚感染病毒的2~4周期间，约有70%的人会出现发烧、头疼、咽痛、皮疹、关节痛等症状，一般1~3周可自行缓解，易被忽略。

无症状期 艾滋病感染者常出现颈部、腋下或腹股沟淋巴结肿大的症状，且持续时间较长。

艾滋病期 1.发病期早期：口腔真菌感染、皮肤黏膜感染、疱疹等；2.发病期中期：持续和不明原因发热、不明原因腹泻、体重进行性下降、反复发生肺部感染、消化道症状、反复发生皮疹等；3.发病期晚期：卡氏肺囊虫肺炎(PCP)、卡波西肉瘤、巨细胞病毒感染以及结核病，这些是发病晚期最常见的艾滋病症状。

中医强调“正气存内，邪不可干”，即人体免疫力强，外邪难以入侵。艾滋病病毒正是通过破坏人体免疫系统，导致各种机会性感染。因此，提升正气是预防和治疗艾滋病的关键。中医治疗艾滋病以“扶正祛邪”为原则，通过调理脾胃、补益气血、清热解毒等方法，增强患者免疫力，缓解症状，提高生活质量。

艾滋病防控的3个误区

健康小知识

99%的血栓没有征兆 这四大人群一定要注意！

血栓就像是游走于血管内的幽灵，一旦堵塞血管，会使血液的运输系统瘫痪。血栓发生在任何年龄、任何时间，严重威胁着生命健康，那么我们该如何应对血栓呢？

什么是血栓？

血栓，通俗地说就是“血块”，它会像塞子一样堵塞身体各部位血管的通道，导致相关脏器没有血液供应，造成细胞突然死亡。血栓在脑部血管产生会导致脑梗、血栓在冠状动脉产生会形成心梗、血栓堵塞到肺部就是“肺栓塞”。

什么人群易得血栓？

年龄因素 55岁以上人群，是高风险人群。从性别来说，男性的发病率较高于女性。但是女性绝经后，患血栓的风险会逐渐上升；

家族遗传史

亲属中有心脑血管病史的人风险更高；

“三高”患者 高血压、高血糖、高血脂会损伤血管内壁，

以及肥胖、缺乏运动的人群易患血栓；

吸烟酗酒者

烟草和酒精会加速动脉硬化。

如何预防血栓？

饮食“三低一高”

“低盐”，即每天<5克盐；“低油”，即少吃油炸食品；“低糖”，少吃含糖量高食品。“高纤维”，即多吃燕麦、绿叶菜、苹果等。

避免久坐

长期久坐不动，最容易诱发血栓。世界卫生组织提醒，连续4个小时坐着不运动，就会增加患静脉血栓的风险。在预防血栓方面，走路能保持有氧代谢、增强心肺功能，促进全身的血液循环，防止血脂在血管壁堆积，防止血栓形成。

定期服药

高血压患者是血栓发生的高危人群，血压控制得越早，就能越早地保护血管，预防心、脑、肾损害。

有房颤病史的患者，尽量不要轻易停掉抗血栓的药物。如果停掉抗血栓的药物，可能形成心源性血栓，心源性血栓形成以后，很容易造成脑梗。

戒断香烟

长期吸烟的患者一定要对自己“狠”一点，一支烟会在不经意间摧毁全身各处血液所经之地，后果不堪设想。

定期筛查

许多潜在的血栓形成风险因素，如高血压、高血脂、肥胖等，可能在不知不觉中加重患者的疾病风险。每年定期检查，可以提前发现这些风险因素，并及时采取干预措施，预防血栓的形成。

组稿/王敏

误区一 艾滋病离自己很远

许多人认为，艾滋病只与特定群体有关，忽视了自己的感染风险。事实上，任何人都有可能感染艾滋病，因此，防护意识至关重要。

误区二 感染艾滋病等于绝症

现代医学已经可以通过抗病毒治疗(ART)有效控制艾滋病，感染者可以像正常人一样生活。关键在于早发现、早治疗。

误区三 忽视心理健康

艾滋病感染者常面临心理压力和社会歧视。中医强调“形神合一”，心理健康的维护同样重要。

早检测 早发现

若发生高危行为后，一定要及时检测，明确是否感染。可前往当地疾控中心VCT门诊寻求免费、保密咨询检测服务，也可线上或药店购买HIV试纸自检。一旦检测阳性确诊感染了，一定要马上治疗。现代医学技术的进步，已经使艾滋病从一种致命疾病变成了可以长期控制的传染病。

早发现、早治疗，不仅可以延长生命，提高生活质量，还可以避免艾滋病病毒的进一步传播。

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