

我市开展职业病危害因素专项监测 为劳动者健康保驾护航

本报讯 记者黑晓晓报道：近日，市疾病预防控制中心（市卫生监督所）组织职业病防控专业团队，深入各县区相关企业开展职业病危害因素专项监测。此次监测旨在提升劳动者职业病认知与防范能力，切实保障其职业健康权益，营造全社会重视职业健康的良好氛围。

专项监测采用“现场验证+数据审核”双重工作模式，由市疾控中心职业病防控科工作人员深入企业生产车间，聚焦三个关键环节开展精细化核查。在监测点位设置上，确保覆盖全部重点岗位，兼顾科学性与代表性；在采样操作环节，对仪器调试、样品采集、保存运输等全过程实施严格质量控制；在数据审核阶段，细致核查监测调查表、原始记录等资料，确保数据真实完整。同时，工作人员通过“看现场、查记录、问操作、测数据”四步工作法，实现对监测工作的立体化、多维度专业评估。

监测过程中，疾控团队不仅重点审查企业职业病危害因素年度检测报告，筛选超标岗位并进行现场复核检测，还仔细审阅年度职业健康检查报告，核实职业病例及疑



工作人员深入生产一线实地查看。
平飞飞 摄

似职业病例的上报与安置情况。此外，工作人员深入生产一线，实地查看职业病防护设施运行状态，核对工作场所危害因素监测数据，查阅职业健康监护档案等相关资料，并与企业管理层、一线劳动者面对面交流，全面了解企业职业病防治措施落实情况及劳动者防护知识掌握程度。针对发现问题，现场出具整改意见，指导企业完善职

业卫生管理制度，加强防护设施维护更新，切实将职业健康保障措施落到实处。

今后，市疾控中心将持续提升职业病危害因素监测技术能力，扎实推进辖区内专项监测常态化开展，强化数据质量控制与监测结果应用，为职业健康监管提供科学精准的技术支撑，进一步筑牢劳动者职业健康安全防线。

全市实验室信息化管理研讨会在长医附属和济医院召开 助力行业骨干精进专业能力

本报讯 记者王敏 通讯员张从容报道：11月8日至9日，由长治医学会主办、长治医学院附属和济医院精心承办的京长对口合作人才培养重点项目——实验室信息化管理研讨会暨长治医学会临床检验专业委员会学术会议，在和济医院隆重召开。来自北京、山西等地的临床检验领域权威专家、学科带头人及我市各级医疗机构检验科人员齐聚一堂，以学术为桥、以实践为基，共话检验医学创新发展之路。

本次会议紧扣“实验室信息化

建设与临床检验高质量发展”核心主题，聚焦行业前沿趋势与临床实际需求。会议期间，与会专家围绕实验室信息系统（LIS）优化升级、检验流程标准化管理、智慧检验技术临床应用、质量控制体系构建等关键议题，通过专题讲座、案例分享、互动研讨等多种形式，分享最新研究成果、成熟实践经验与创新思路。

此次会议为省内外检验医学人员搭建了高水平、专业化的学术交流平台，实现前沿学术理念与临床实践经验深度融合。参会人员

纷纷表示，通过聆听专家分享，既拓宽了学术视野，又学到切实可行的工作方法，对今后提升临床检验工作质量、推动检验学科发展起到了重要指导作用。

据了解，长医附属和济医院医学检验科作为区域检验医学领域的骨干力量，始终秉持“精准检验、服务临床”的理念，不断加强学科建设、提升专业能力。此次承办京长对口合作相关学术会议，是该院推动区域检验医学协同发展的重要举措。



健康动态

呼吸疾病诊疗新进展学习班举办

国家级团队 在我市“传经送宝”

本报讯 记者王敏 通讯员马海芳报道：为推动优质医疗资源扩容下沉，11月8日，中国人民解放军总医院与市人民医院联合举办呼吸疾病诊疗新进展学习班。本次学习班举办既是国家级顶尖医疗团队与区域医疗中心的深度协作，更是优质医疗资源对基层诊疗能力的“精准赋能”，标志着我市呼吸疾病诊疗水平将迎来全面提升。

本次学习班有300名医务工作者参加，包括中国人民解放军总医院呼吸与危重症医学部解立新、孟激光等10余名知名教授，以及我市各医疗集团院长、呼吸科主任、基层骨干医师，与会人员围绕呼吸疾病诊疗前沿进展、临床实战经验展开深度交流，为我市呼吸学科高质量发展凝聚智慧力量。

在病例分享环节，中国人民解放军总医院刘慧莹教授、孟激光教授分别针对侵袭性肺曲霉病、复杂肺炎等疑难病症进行层层拆解，分享前沿诊疗思路与救治经验，现场医务人员深受启发。同时，市人民医院王夏珍副主任、杨苏霞医师及长医附属和平医院李艳青医师也带来本土典型病例分享，引发大家热烈讨论，实现“国家级经验”与“本土化实践”高效融合。

培训期间，一场大型义诊活动在市人民医院门诊大厅暖心开展。中国人民解放军总医院解立新、磨国鑫、王韧韬、肖坤、千年松等教授，携手市人民医院院长王晚萍教授组成专家团队，为患者提供细致问诊、病情分析及个性化诊疗建议。

市人民医院相关负责人表示，该院将以本次呼吸疾病诊疗新进展学习班为契机，持续聚焦呼吸学科发展需求，积极引进前沿诊疗技术与先进管理模式，不断深化学科内涵建设。今后，该院将着力推动诊疗水平精进、科研创新突破、人才梯队培育，实现多维度能力全面跨越，致力于打造辐射晋东南地区、引领区域呼吸疾病诊疗发展的核心高地，让群众在家门口就能享受到优质医疗服务。

关注 HIV 感染者共病问题

随着抗病毒治疗技术的持续更新与策略优化，HIV 感染已从致命性疾病转变为可长期管理的慢性疾病，为感染者带来显著的生存益处。越来越多 HIV 感染者通过尽早启动并持续规范接受抗逆转录病毒治疗（ART），实现了体内病毒载量的持续抑制，其预期寿命已逐步接近普通人群，健康状态也得到明显改善。然而，在生存期显著延长的同时，共病问题正逐渐成为影响 HIV 感染者生活质量与健康预期寿命的核心挑战。

共病指什么？

共病指同一个体同时存在两种及以上躯体或心理方面的疾病或不良状态。与普通人群相比，HIV 感染者面临着更为严峻的共病负担：受病毒本身引发的持续全身性炎症、免疫衰老加速、

终生用药的药物副作用及药物相互作用等多重因素影响，他们的共病发生风险更高、发病年龄更早且病程进展更快。近年来，《自然·医学》发表的研究已从遗传和分子层面证实，慢性炎症与免疫失调是驱动 HIV 感染者共病发生发展的关键机制。

共病呈现什么特征？

HIV 感染者的常见共病呈现多元化特征，主要包括血脂异常、心血管疾病、慢性肝肾疾病、慢性阻塞性肺病、高血压、骨质疏松、非艾滋病定义性肿瘤（NAD）及病毒性肝炎等。其中，动脉粥样硬化性心血管疾病已成为非艾滋病相关死亡的首要原因，而血脂异常与肥胖是其核心危险因素。流行病学数据进一步揭示了共病的严峻态势：美国一项研究显示，

接受抗病毒治疗的 HIV 感染者中，血脂异常患病率最高（42%），其次为高血压（37%）、慢性肾病（19%）、糖尿病（18%）和非艾滋病定义性肿瘤（11%）。我国的相关研究同样触目惊心，部分地区数据显示，HIV 感染者的共病患病率（48.7%）显著高于普通人群（26.8%），平均患病种类达 6 种（普通人群为 4 种），且共病患病率随年龄增长呈上升趋势。值得关注的是，我国 HIV 感染者中乙肝病毒、丙肝病毒共感染率分别达 9.5% 和 8.3%，且共感染会加速艾滋病病程进展并加重肝脏损伤。

需采取什么措施？

共病的存在不仅使 HIV 诊疗过程更趋复杂，增加了感染者的用药负担与药物相互作用风险，还会直接影响

治疗依从性，极易导致不良健康结局。面对这一复杂挑战，需采取针对性综合管理措施，推动 HIV 治疗从“活下去”向“活得好”转变。第一，应优化检测治疗流程，将共病筛查纳入 HIV 常规诊疗，实现早发现、早干预；第二，需结合感染者的共病状况、用药史及个体差异，制定个体化治疗方案，优先选择对代谢指标影响较小的抗病毒药物，并参考《HIV 患者血脂综合管理中国专家共识》规范共病治疗；第三，应倡导健康生活方式，通过“知行合一”一体化教育，提升感染者的自我管理能力与共病防范意识；第四，建立标准化精准个案管理模式，由专业个案管理师统筹多学科资源，定期开展随访监测，动态优化诊疗策略，有效延缓共病进展，切实提升 HIV 感染者的生活质量与健康预期。

