



加快血吸虫病消除进程怎么干？ 看国家疾控局划重点

□ 新华社记者 顾天成

国家疾控局、国家卫生健康委等十一部门日前印发《加快实现消除血吸虫病目标行动方案(2023—2030年)》，部署加快我国血吸虫病消除进程，预计到2028年，力争所有血吸虫病流行县(市、区)达到消除标准。

令患者咳嗽、胸痛、痰中带血，儿童患病后影响生长发育、智力低下……血吸虫病是一种严重危害人民群众身体健康、制约经济社会发展的重大传染病。

中国疾控中心公布信息显示，血吸虫病是由血吸虫尾蚴感染、成虫寄生于人体静脉系统引起的一种寄生虫病，而钉螺是血吸虫唯一的中间宿主，因此传染源控制是血防工作的重中之重。只有强化源头预防，才能减少致病因素危害，防范传播风险。

对此，行动方案明确要继续实施传染源控制为主、强化风险环境钉螺控制的综合防治策略，对未达到消除目标地区、达到消除目标地区和潜在

流行地区因地制宜，分类施策，精准防治。以“六大行动”分解重点任务，包括传染源控制行动、综合控制钉螺行动、病人救治管理行动、监测预警响应行动、健康教育促进行动和专业能力提升行动。

其中，传染源控制行动明确要加强人群传染源查治，提升人群血检阳性者粪检受检率；加强家畜传染源管理，重点强化有螺环境散养家畜筛查工作；大力推行有螺环境禁牧，推进农业产业结构调整，发展替代养殖；加强粪便无害化设施建设，结合乡村建设行动，减少粪便对环境的污染。

湖南省安乡县曾是血吸虫病流行严重县，历经2008年疫情控制、2013年血吸虫病传播控制，于2019年达到传播阻断标准；安徽省池州市和铜陵市开展血吸虫病联防联控，共同调查残存螺点情况，推进省级螺点改造工程和钉螺控制，联合开展药物灭螺工作；江西省将消灭钉螺工程纳入鄱阳湖区综合治理规划，积极开展血防文化建设及健康教育……长期以来，我国多地多措并举，全面推进血吸虫病消除工作。

《“健康中国2030”规划纲要》提出“到2030年全国所有流行县达到消除血吸虫病标准”。“经过多年不懈努力，截至2022年，全国452个流行县中75%的流行县已达消除标准，血防工作取得显著成效。”国家疾控局卫生免疫司有关负责人介绍，排除不可预测的自然灾害等突发事件影响，持续加大防治力度，有望2028年所有流行县均能够达到消除标准。

根据方案，为实现到2030年全面消除血吸虫病的总体目标，制定“三步走”阶段目标，即攻坚期(2023年至2025年)，冲刺期(2026年至2028年)和巩固期(2029年至2030年)。预计到2028年，力争所有血吸虫病流行县(市、区)达到消除标准。到2030年，巩固消除成果，完成消除血吸虫病考核验收，维持稳固血吸虫病消除状态。

国家疾控局卫生免疫司有关负责人表示，下一步，将建立健全效果评估工作机制，于2025年、2028年和2030年分别开展阶段性评估和终期评估，确保目标如期实现。

新华社北京6月26日电

云南出台中医药条例 鼓励中医药参与传染病防治

新华社昆明6月27日电(记者 宇强)记者27日从云南省人大常委会召开的新闻发布会获悉，《云南省中医药条例》于2023年3月23日经云南省第十四届人民代表大会常务委员会第二次会议审议通过，将于7月1日开始正式实施。

条例强调中西医并重，明确提出加强中西医结合研究，推进中西医资源整合、优势互补、协同创新。鼓励建立重大疑难疾病、传染病、慢性病等中西医临床协同机制，形成并推广中西医结合诊疗方案。综合医院、妇幼保健机构、专科医院等应当提升中医药服务能力，强化临床科室中医医师配备，建立中西医临床协同机制，开展中西医联合诊疗。

条例规定县级以上人民政府应当健全中医药参与传染病防治和突发公共卫生事件应急处置机制，加强中医药应急物资、设备设施、技术与人才储备，充分发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用。发生突发重大公共卫生事件时，医疗机构可以按照国家、省发布的处方开展中医药预防、治疗服务。

条例规定有关部门应当按照中医医疗特点动态调整中医医疗服务价格，将中医诊疗项目、中药饮片、医疗机构中药制剂和民族药纳入医保支付范围，合理确定医保支付的报销比例，对医保患者在定点医疗机构住院所发生的中医诊疗费用和服务项目数占住院总费用及诊疗项目数的比例不得作出限制。

云南是中药资源大省，素有“药物宝库”“药材之乡”“生物基因宝库”等美誉。条例专门设立了中药保护与发展章节，对中药全产业链发展和监督管理作出了明确规定。

一粒米能盖住4个字，药品说明书屡见“微雕印刷术”

□ 半月谈记者 朱国亮 古一平

当前，药品说明书内容越来越多，越来越规范，从性状、适应症到毒理研究、药代动力学，不一而足；然而，字号越来越小，最小的字体仅4磅，年轻人看着都费劲，更不要说老年人。可以说，“微雕印刷术”制作的药品说明书，成为老年人群体安全用药的绊脚石。

“药品说明书字太小，专业内容太多，找用法用量、禁忌症这些紧要信息实在不易。”家住江苏省连云港市同和社区的郭靖女士告诉半月谈记者，自己需经常服88岁、患有“三高”的婆婆服药。

郭靖遭遇的问题具有一定普遍性。半月谈记者接触的不少老人认为，药品说明书字号太小，加之人老眼花，阅读实在费劲。以老年人常用药硝苯地平、奥美拉唑为例，半月谈记者发现，药品说明书密密麻麻一大片，老人即使戴上老花镜也难看清楚内容。

实际上，适合正常群体阅读的字号大小应为四号，14磅。当前大部分药品说明书字体远小于四号，有的甚至达到八号，即4磅——1磅约等于0.35毫米，这样的大小，一粒米能盖住4个字，别说老人，就是年轻人稍看几眼也吃不消。

“字小事不小，关乎用药安全。”法律界人士表示，药品说明书作为载明药品重要信息的法定文件，是选用药品的法定指南，其适老化改造到了紧迫时刻。

药品说明书字体过小，究其原因，

主要在于监管部门对说明书专业性要求越来越高，标注内容越来越多，可对字号要求又不具体，厂家考虑到生产成本的控制，一般会选择在既有的纸张尺寸范围内不断压缩字号。

《中华人民共和国药品管理法》第四十九条规定：“药品包装应当按照规定印有或者贴有标签并附有说明书……标签、说明书中的文字应当清晰，生产日期、有效期等事项应当显著标注，容易辨识。”《药品说明书和标签管理规定》第六条规定：“药品说明书和标签中的文字应当清晰易辨。”

“对药品说明书的内容，相关规定较为详细，而对于字体大小只有原则性的‘清晰易辨’四字，无具体要求。”长期关注药品包装适老化改造的连云港市海州区人民检察院检察官胡方介绍，这就使得药企更易不以说明书可视性、可读性为意。

另外，要扭转这种局面，药企确实也面临不小成本压力。半月谈记者走访部分药企了解到，一般药品说明书的外包装药盒都较小，将说明书的字体整体放大需更大纸张，需换更大药盒，会影响整条药品生产包装线。

“当前，药品包装都是自动化作业，对整条生产线重新修改和调试设备是一笔庞大支出，还可能使生产效率大幅度降低。”江苏豪森药业集团有限公司质量总监王倜说，“说明书的字确实小，但目前药品生产的包装线改动难度也不小。”

虽说改造不算易事，但也需有人



尝试。江苏省药品监督管理局连云港检查分局近期选了3家药企，每家药企各选一种常用药，探索药品说明书适老化改造，主要措施是对功能主治、用法用量、不良反应等重要信息的文字加下划线或加粗字体。

连云港市及海州区两级市场监督管理局，则在当地39个药品零售药店尝试设立药事服务台，配置打印机，向需要的群众提供放大版药品说明书。

胡方认为，在现行法条约束下，在不大幅提高药企成本的前提下，这些措施对老年人看清说明书有所助益，但要从源头上解决问题，还是需要相关法律法规规范字号大小，增强服务老年人意识。

有专家指出，不只是药品说明书，现实中还有很多产品说明书字体偏小，内容过于专业，语言表达使用较多专业术语和英文缩写，没有关注到老年人群体的需求，同样需要适老化改造。(刊于《半月谈》2023年第10期)

来源：新华社