

慈心妙术 求是创新

Women's Hospital,
School of Medicine, Zhejiang University



浙江大学医学院附属妇产科医院

浙江省消除艾梅乙母婴传播实践与挑战

王新宇 张晓辉 浙江大学医学院附属妇产科医院

2019年10月17日 杭州



01

基本情况

02

项目进展

03

主要举措

04

挑战思考

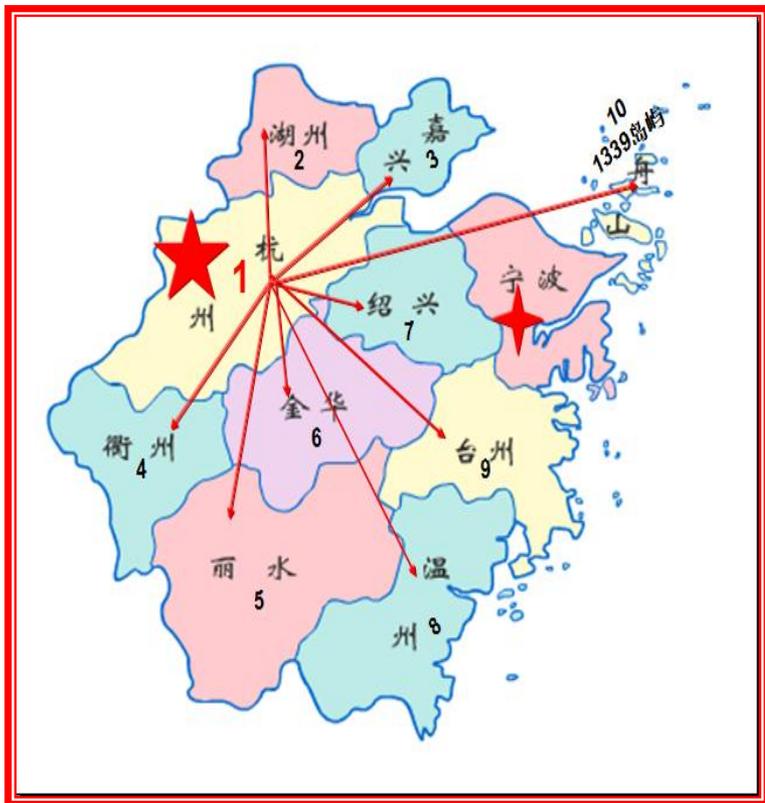


01

基本情况



浙江省基本情况



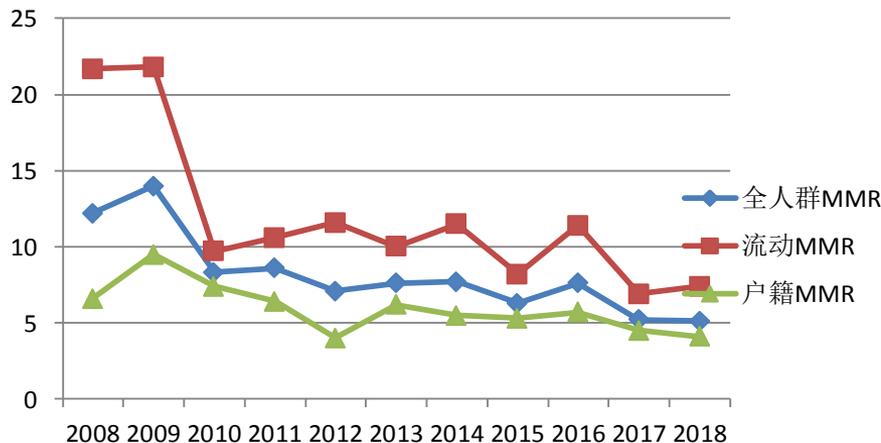
- 全省土地面积10.6万平方公里；
- 2018年末全省常住人口5657万；
- 辖11个市、89个县（市、区）；
- 享有“丝绸之府”“鱼米之乡”
“文物之邦”“旅游胜地”美誉；
- 2018年全省GDP排名列全国第四；
- 2018年全省活产数60.3万，其中户籍活产41.4万；
- 2018年人均期望寿命78.8岁（全国：77岁）。
- 医疗卫生资源（2017年）
医院1208家，疾控中心100家。
妇幼保健机构104家，其中提供住院服务52家。
助产机构758家，其中民营121家。



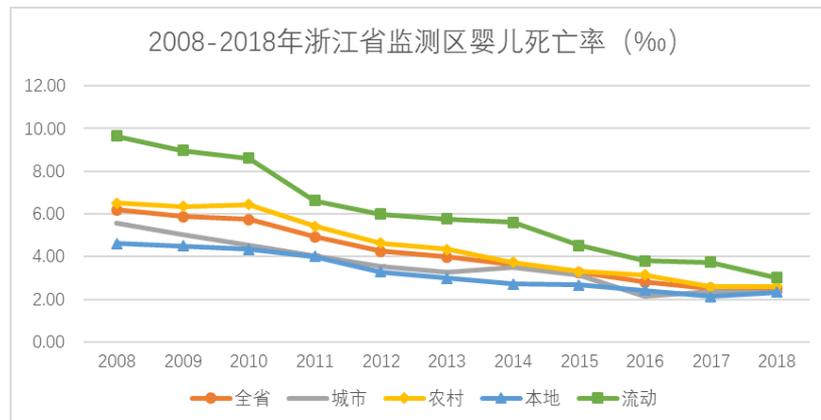
妇幼卫生主要指标全国领先

2018年全省监测数据显示：

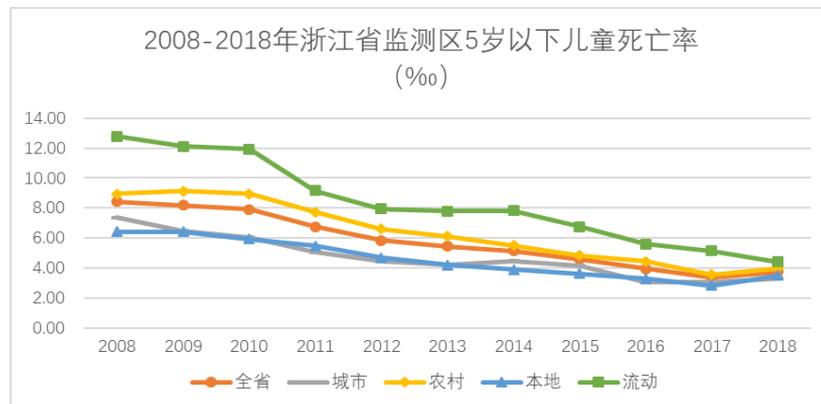
- 孕产妇死亡率5.1/10万（全国18.3/10万）
- 5岁以下儿童死亡率3.8‰（全国8.4‰）
- 婴儿死亡率2.5‰（全国6.1‰）



2008-2018年全省孕产妇死亡率 (/10万) 变化趋势



2008-2018年婴儿死亡率 (‰) 变化趋势



2008-2018年5岁以下儿童死亡率 (‰) 变化趋势



浙江大学医学院附属妇产科医院

- 浙江省消除母婴传播项目业务指导机构
- 三级甲等妇产科专科医院
- 省妇幼公共卫生项目业务管理中心
- 省妇女保健业务指导中心
- 省产科质控中心等
- 年门诊约150万人次
- 年收治病人7万余人次
- 分娩超过2万人次
- 核定床位：1120张

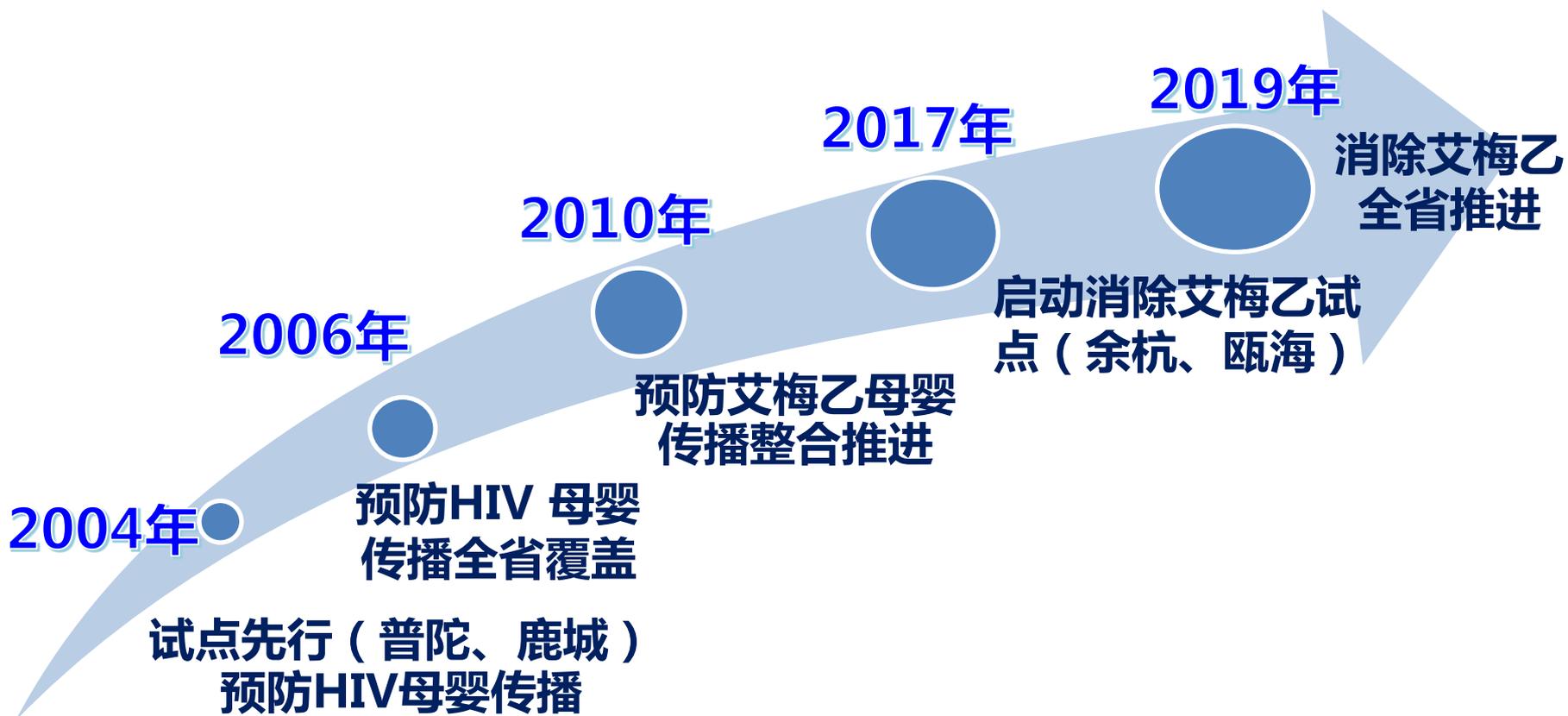


02

项目进展

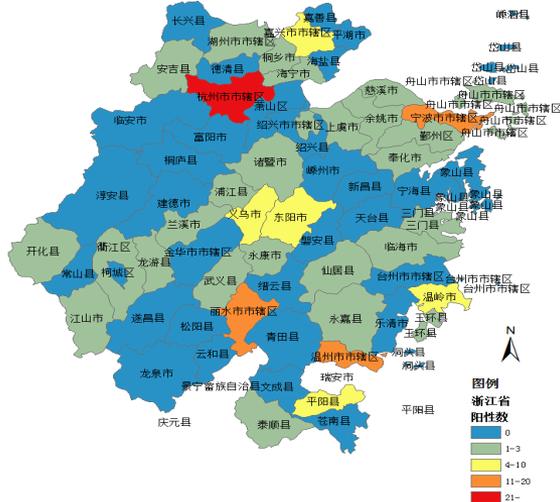


从预防走向消除—项目历程

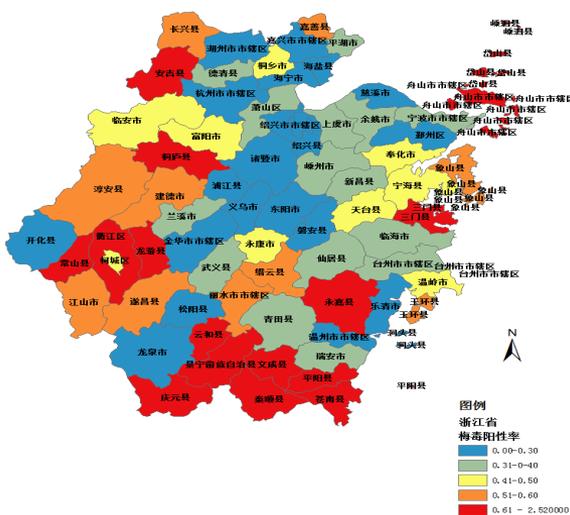




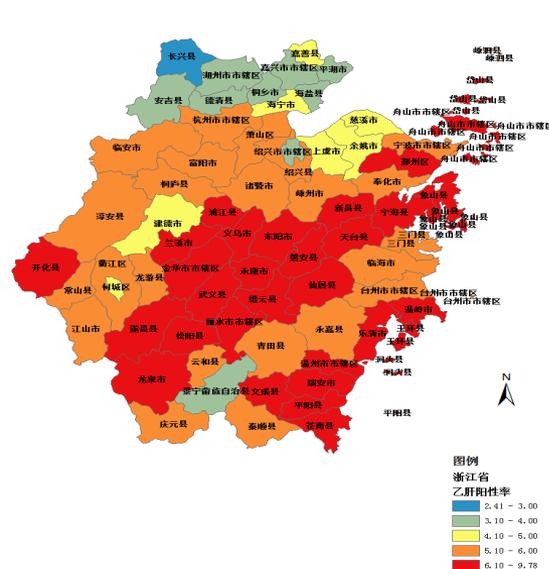
基本情况：2018年孕产妇艾、梅、乙阳性检出率分别是0.02%、0.35%、5.68% (三病疫情在全国排位：HIV第7，梅毒第6，HBV第9位)



2018年HIV检出区县
人数分布



2018年梅毒检出率(%)区县
分布



2018年乙肝检出率(%)区县
分布

数据来源：预防母婴传播系统月报表



主要指标

指标及要求		2018年			2019年 (1-6月)		
		省级	余杭	瓯海	省级	余杭	瓯海
艾滋病母婴传播(18m)	< 2%	3.51	0	0	2.78	0	0
先天梅毒报告发病	≤50/10万活产	14例	1例	0	7例	0	0
乙肝母婴传播率	< 2%	1.35	0	0	/	0	0
孕妇产前检查率	≥95%	98.54	98.71	98.31	/	98.85	98.35
孕产妇艾滋病检测率	≥98%	99.99	100	100	99.85	100	100
孕产妇梅毒检测率	≥98%	99.86	100	100	99.99	100	100
孕产妇乙肝检测率	≥98%	99.84	100	100	99.99	100	100
艾滋病孕产妇抗病毒用药率	≥95%	98.20	100	100	98.46	100	100
梅毒孕产妇治疗率	≥95%	96.00	100	91.67	98.13	100	100
乙肝孕产妇分娩婴儿免疫球蛋白接种率	≥98%	99.97	99.85	100	99.97	99.70	100
艾滋病孕产妇分娩儿童早期诊断检测比 (3月)	≥90%	85.53%	100	100	96.00	100	100

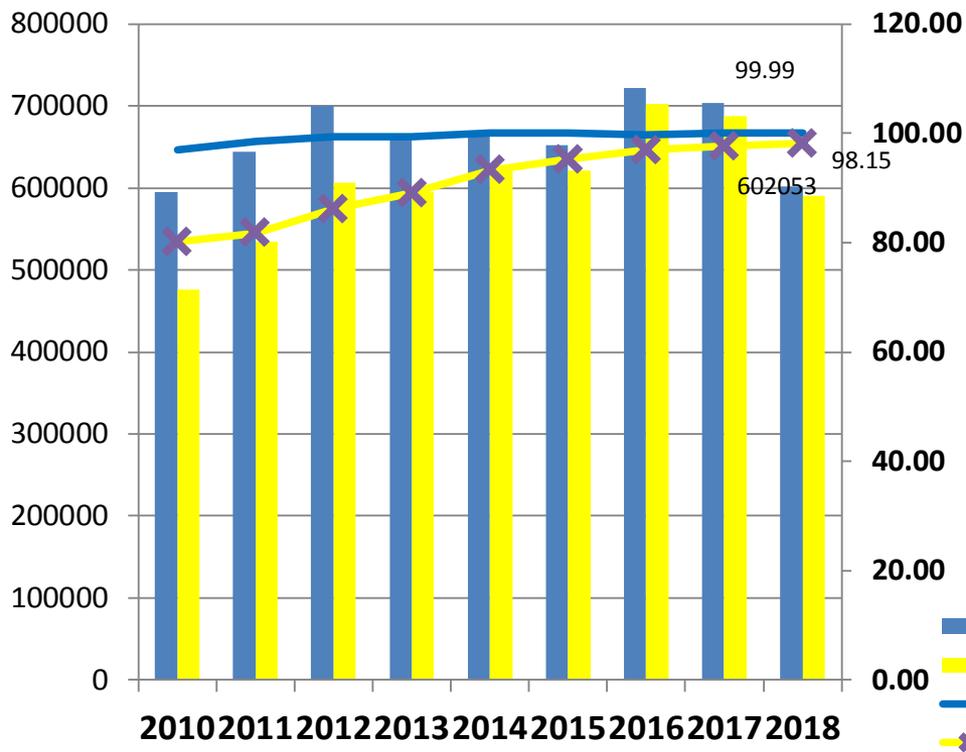


主要进展一： 三病检测覆盖稳定在高水平，均近100%

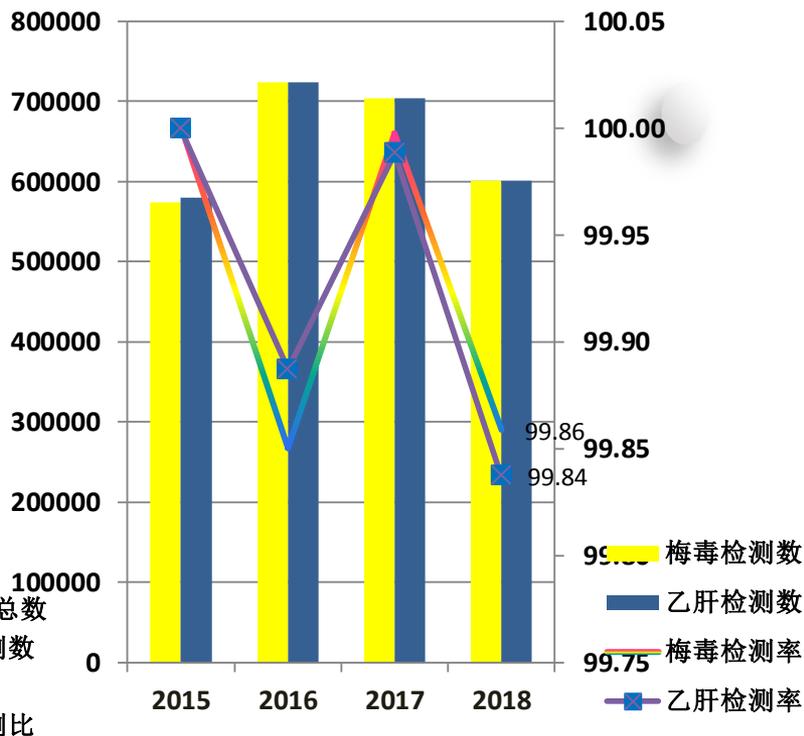
- 2018年全省接受三病检测孕产妇60.2万人，检测率均超过99%；确诊HIV感染孕产妇111人、梅毒感染孕产妇2092人、乙肝表抗阳性孕产妇3.4万人；
- 2019年1-6月期间，全省接受三病检测孕产妇27.8万人，检测率均超过99%；确诊HIV感染孕产妇58人、梅毒感染孕产妇909人、乙肝表抗阳性孕产妇孕产妇1.5万人。



2018年孕产妇三病检测均达99.9%



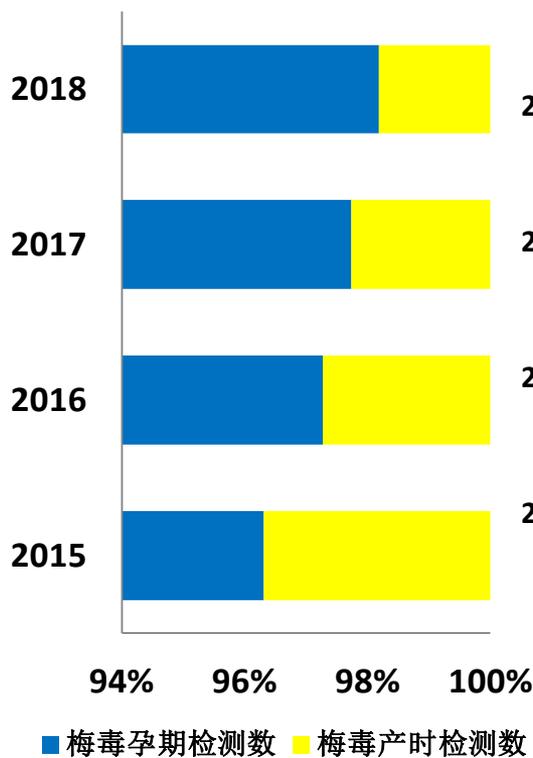
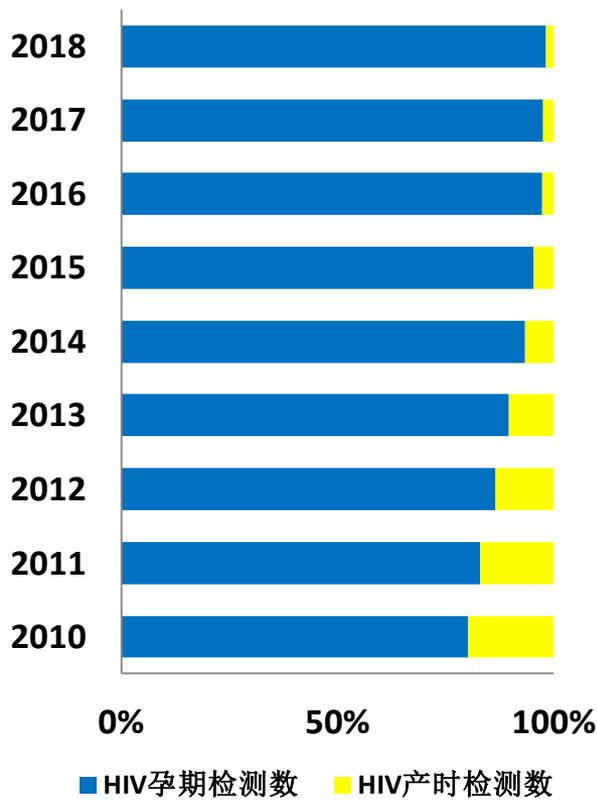
2010-2018年孕产妇HIV检测覆盖情况 (n,%)



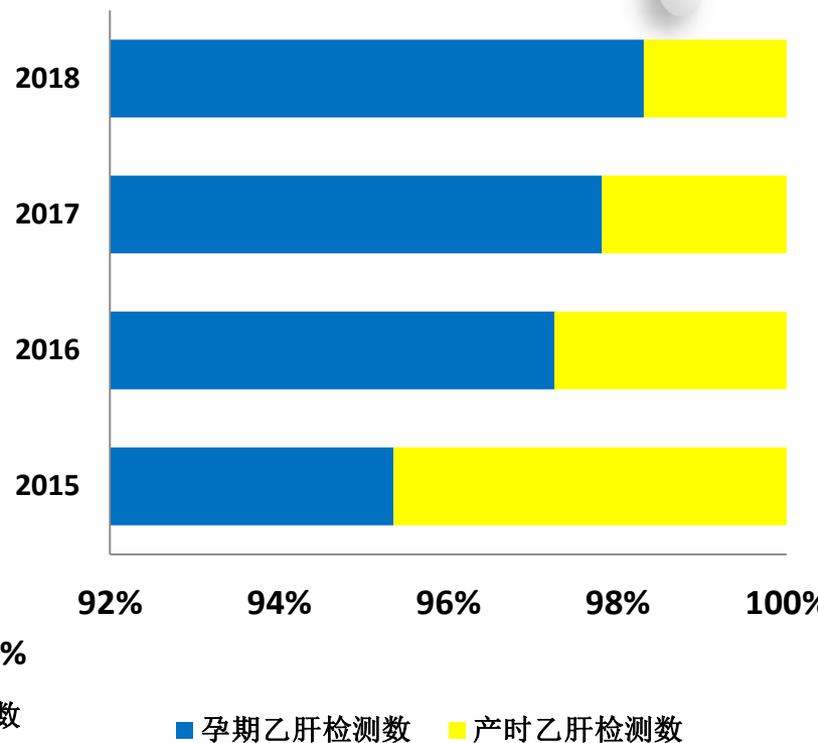
2015-2018年孕产妇梅毒、乙肝检测覆盖情况 (n,%)



主要进展二：三病孕期检测比逐步提高，2018年达98%



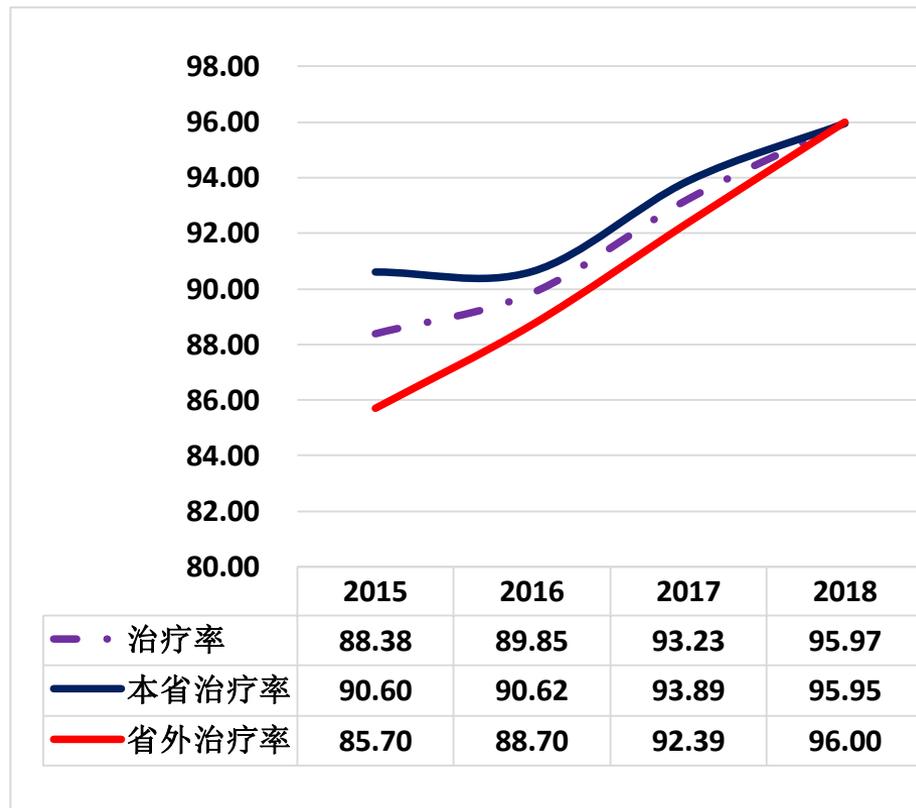
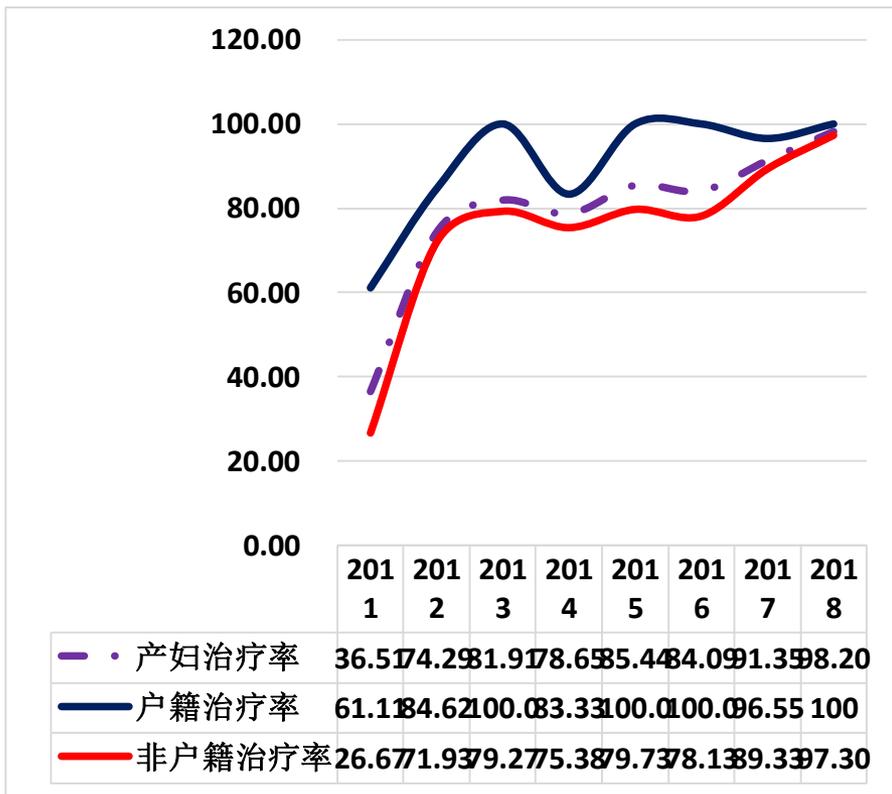
2015-2018年孕产妇梅毒孕期检测比%



2015-2018年孕产妇乙肝孕期检测比%



主要进展三：感染产妇治疗率不断提升，省内外户籍差异缩小

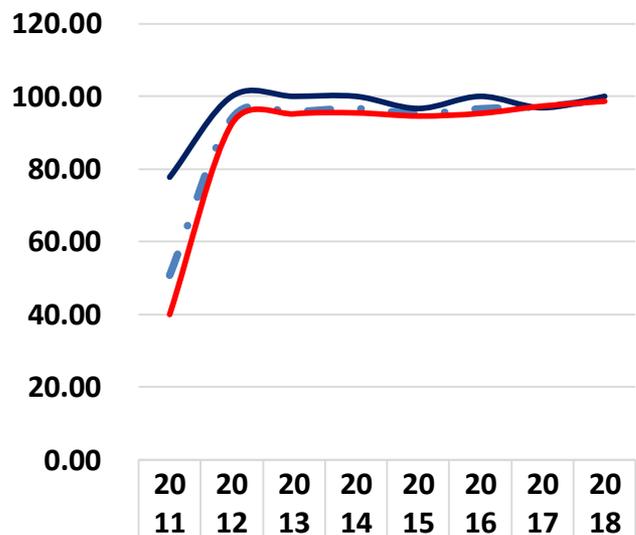


2011-2018年HIV孕产妇治疗比例 (%)

2015-2018年梅毒孕产妇治疗比例 (%)

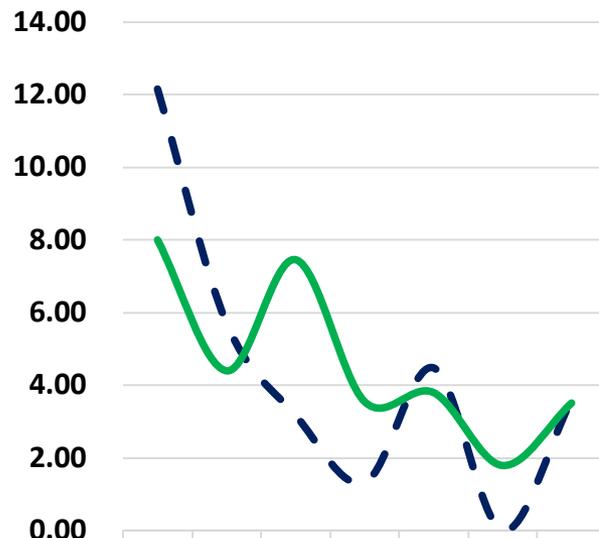


主要进展四：HIV产妇分娩婴儿治疗提升，母婴传播整体下降



—●— 婴儿治疗率	50.7	93.9	95.6	96.6	95.1	96.5	97.2	99.0
— 户籍治疗率	77.7	100.0	100.0	100.0	96.6	100.0	96.8	100.0
— 非户籍治疗率	40.0	92.4	95.1	95.4	94.5	95.3	97.3	98.6

2011-2018年HIV孕产妇分娩婴儿治疗情况 (%)

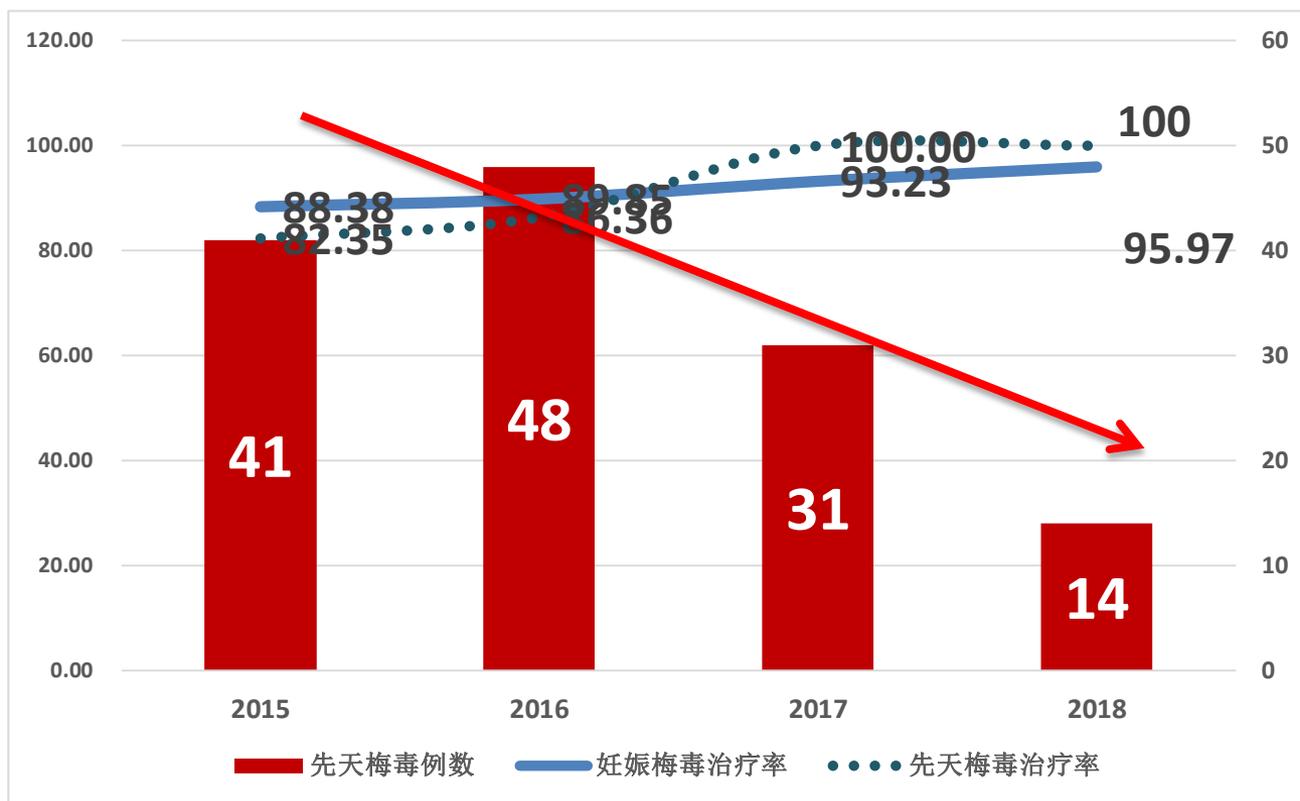


— 3月校正MTCT	12.15	5.71	3.17	1.32	4.48	0.00	3.59
— 18月校正MTCT	8.00	4.40	7.46	3.55	3.80	1.79	3.51

2012-2018年HIV母婴传播率 (%)



主要进展五：妊娠梅毒,先天梅毒治疗提升，先天梅毒病例数减少



2015-2018年妊娠梅毒、先天梅毒治疗率(%)与先天梅毒病例数变化情况



主要进展六：获得乙肝母婴阻断效果评估初步结果

	Subtype	Number	Proportion (%)
产妇	HBsAg-	607	32.83
	HBsAg+	1242	67.17
	HBsAg+, HBeAg+	427	34.38*
儿童 (7-12月)	HBsAg+	25	1.35
	HBsAg+, HBeAg+	23	1.24
	HBsAg+, HBeAg + ,HBc Ab+	20	1.08
	HBsAg+,HBeAb+,HBcAb+	0	0
儿童	HBsAb+ ≥ 10 mIU/ml	1818	98.32
	HBsAb+ ≥ 100 mIU/ml	1599	86.48
	10 mIU/ml \leq HBsAb+ < 100 mIU/ml	219	11.84
	HBsAb- < 10 mIU/ml	31	1.68



主要进展七：开展反歧视与社会支持调查，获得阶段性数据

服务利用影响



变量	没有影响		有影响但不严重		非常有影响		不知道	
	例数	百分比	例数	百分比	例数	百分比	例数	百分比
交通	212	62.2	99	29.0	18	5.7	12	3.5
经济	164	48.1	139	40.8	31	9.0	10	2.9
家人朋友的影响	151	44.3	119	34.9	37	10.9	11	3.2
医务人员的影响	139	40.8	92	27.0	83	26.4	27	7.9

医务人员对感染孕产妇
母婴阻断服务利用影响
占26.4%



服务接受与志愿者活动态度

变量	愿意		不愿意		例数	百分比	例数	百分比
	例数	百分比	例数	百分比				
是否愿意接受服务	284	83.3	12	3.5	33	10.5	12	3.5
是否愿意参加志愿者活动	173	50.7	44	12.9	32	10.2	92	27.0

80%的感染者愿意主动接受服务，仅50%的感染者愿意参加志愿者活动

社会歧视的感受

变量	经常有		有时有		例数	百分比
	例数	百分比	例数	百分比		
是否感受医疗机构歧视	7	2.1	60	17.6	274	80.4
是否感受家人朋友歧视	8	2.3	42	12.3	291	85.3
是否感受求职或同事歧视	4	1.2	49	14.4	288	84.5

医疗机构的歧视约占20%



03

主要举措



2017年，我国启动消除母婴传播，浙江为三个试点省份之一；
 2018年，差距分析，试点先行，完善制度和优化流程；
 2019年，全面推进消除三病母婴传播全省覆盖。

浙江省卫生和计划生育委员会办公室文件

浙卫办妇幼（2015）8号

浙江省卫生计生委办公室关于印发浙江省 预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作 实施方案（2015版）的通知

各市、县（市、区）卫生计生委局（卫生局），省级医疗卫生单位：

为进一步减少因艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播造成的儿童感染，改善妇女儿童的健康水平。根据国家卫生计生委办公厅《关于全面开展预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作的通知》（国卫办妇幼发〔2015〕23号）精神，结合我省实际，制定了《浙江省预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作实施方案（2015版）》，



浙江省卫生和计划生育委员会

浙江省卫生计生委办公室关于印发浙江省消除
艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目
实施方案的函

各市卫生计生委（局）：

为进一步加强预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作，推动我省实现消除母婴传播目标并率先在国内通过消除认证，根据《国家卫生计生委妇幼司关于印发消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播试点项目方案的通知》（国卫妇幼妇幼便函〔2017〕66号）要求，我委制定了《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目实施方案（2018-2020年）》。现将实施方案印发你们，请认真组织实施。

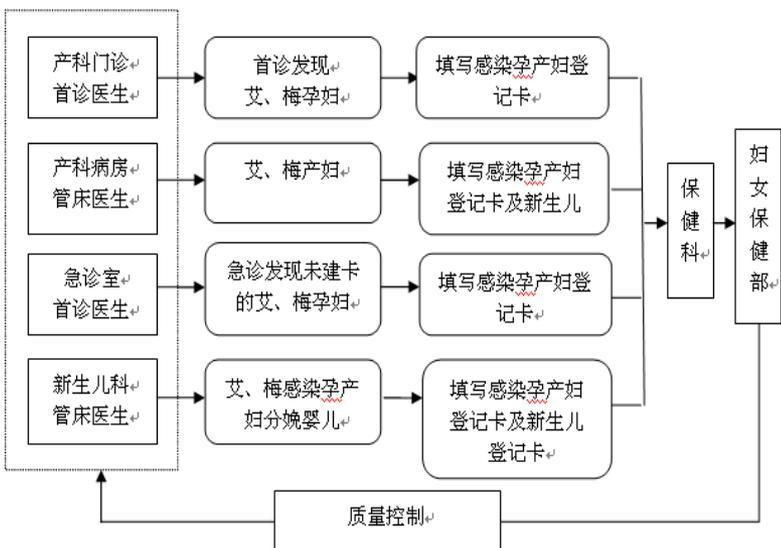
附件：《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目实施方案（2018-2020年）》



举措一：加强制度建设，梳理流程，优化管理

2018-2019年省级层面围绕消除目标，寻找差距，完善信息报告制度和项目督导方案，各机构逐步优化服务流程。

艾滋病、梅毒孕产妇及分娩婴儿个案院内报告流程



浙江大学医学院附属妇产科医院
浙江省妇女保健院 便函
浙江省妇女医院

关于印发《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目信息管
理方案（2018年）》的通知

为进一步加强浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目开展，规
范项目信息管理，受省卫生计生委妇幼处委托，现印发《浙江省消除艾
滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目信息管理方案（2018年）》，请认真组织实
施。

附件：
《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目信息管理方案（2018年）》



浙江大学医学院附属妇产科医院
浙江省妇女保健院 便函
浙江省妇女医院

关于印发《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目督
导评估方案（2018年）》的通知

为进一步加强浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目，落
实各项干预措施，受省卫生计生委妇幼处委托，现印发《浙江省消除
艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目督导评估方案（2018年）》，请认
真组织实施。

附件：《浙江省消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目督导评估方
案（2018年）》





举措二：加强监督考核，逐级质控，完善评估

- 项目主要指标纳入健康浙江和妇幼机构绩效考核。
- 认真开展逐级质控，进行现场指导和书面反馈。

浙江大学医学院附属妇产科医院
浙江省妇女保健院 便函
浙江省妇女医院

省级消除母婴传播项目余杭现场督导反馈意见

各项目执行机构：

7月27日省级消除母婴传播项目督导组赴余杭区开展现场质控，分别走访了余杭区妇幼保健院、余杭妇产医院、余杭区第一人民医院、余杭塘栖社区卫生服务中心，现就督导中发现的问题反馈如下，请及时整改。

1 余杭区妇保院 作为项目实施签头机构应加强对辖区工作指导和监督，



2018年-2019年各级督导现场



举措三：加强专科建设，规范诊治，促进服务

- 浙大妇院成立了感染性疾病专科门诊，开设妊娠合并感染病房，现有团队医护人员57人,年均诊治妊娠合并感染疾病7000人次。
- 杭州市妇保院建立母婴阻断咨询门诊。
- 杭州市余杭区建立了儿童母婴阻断门诊。
- 温州市瓯海区建立母婴阻断咨询室。
- 对外公布各地母婴阻断门诊和咨询电话。





举措四：加强业务培训，提升观念，更新知识



- 学术会议、工作会议、综合培训、专项培训
- 2018-2019年省级层面先后举办，中国医药教育协会/省艾协学术会议、信息管理专项培训、承办全国EMTCT项目年会、全省三级助产机构业务培训和工作会议累计覆盖上千人次。
 - 推进项目开展的逐级培训
 - 机构之间的整合培训
(与皮防、传染病院、疾控)



举措四：加强业务培训，提升观念，更新知识



更加关注培训形式：

授课式、参与式、现场学习式

更加关注培训内容：

抓重点难点薄弱点

更加关注学员分布：

学科领域、机构覆盖

更加关注培训质量：

培训前后测试



举措五：加强项目覆盖，试点先行，全省推进

余杭区

- 每年配套经费300万。对孕妇同时开展特异性和非特异性梅毒检测、乙肝三系检测；7-12月龄儿童免费乙肝三系检测。
- 积极宣传倡导，开展微信有奖问答、主题晚会等。
- 严格落实专案管理、专人随访和多方数据核对。





举措五：加强项目覆盖，试点先行，全省推进

瓯海区：

- 以赛促学，促进知识掌握。
- 开展“红蓝丝带”关爱行动，为感染孕产妇提供心理咨询。
- 公交车电视、公交车站台等多媒体进行广泛宣传，融入青少年生殖健康的宣传。
- 纳入第三方实验室质量控制。





举措五：加强项目覆盖，试点先行，全省推进

- 浙江省项目实施方案明确：2019年在试点先行基础上全省推进；
- 逐级工作部署、任务安排和业务培训

以下为金华、宁波、衢州项目推进与培训现场





举措六：利用网络助力，数据整合，提高效率

群体层面：社区卫生服务信息系统、辖区妇幼保健信息平台整合三病信息采集。以下为杭州市的社区卫生服务信息平台对乙肝母婴阻断数据的采集。

个人首页 孕产档案 产检随访

孕产档案(F1) 高危评估(F2) 中医辨体描述(F3) 打印(F4)

检查孕周	检查时间	下次
11	2018-12-05	2019
19	2019-01-30	2019
23	2019-03-01	2019
30	2019-04-17	2019
37	2019-06-06	2019
39	2019-06-20	2019

是否多胎: 否 胎方位: 请选择 胎心异常: 无

胎位异常: 无 胎心率2(次/分): 胎方位: 请选择 胎心异常: 无

胎位异常2: 无 体重异常: 无 血压异常: 无 宫高异常: 无

先露: 请选择 宫颈: 请选择 浮肿: 正常 血红蛋白: 请选择

尿蛋白: 请选择 肝功能: 请选择 血糖: 其他化验描述:

B超日期: 请选择日期 B超结果: 羊水垂直深度: 羊水指数:

B超检查单号: 其他危险因素: 总体评估: 年龄≥35岁, 肝炎病毒携带者

分类: 发现异常 早期血清学检查: 请选择 中期血清学检查: 请选择 前次高危因素: 年龄≥35岁, 肝炎

梅毒用药: 请选择 其他用药描述: 乙肝用药: 请选择 其他用药描述:

HBV DNA 载量 (U/ml) 检测结果: 大于等于 2x10⁴ 处理建议: 定期产检

随访预约时间: 阴性 随访周期: 4 下次随访截止日期: 2019年02月 本次随访结果: 无创低风险

转诊: 无 转诊日期: 请选择日期 转诊原因:

转诊机构: 转诊科室: 终止管理原因:

医疗机构归属: 非杭州市区 检查机构: 宁波妇儿医院 检查医生: 录入医生: 陆文翠

社区卫生服务信息系统

192.26.25.4/AHZHRV

浙江省网络检查项目...

我的首页 工作计划 重点人群 统计分析 意见反馈

孕产档案一览表 乙肝感染登记一览表

姓名	身份证	出生日期	民族	文化程度	职业	婚姻
项涵璐	33900519880614****	1988-06-14	汉	大专或大学	不详	初婚
刘春霞	33252819850122****	1985-01-22	汉	大专或大学	不详	初婚

高危查询

第一针乙肝疫苗是否接种: 为空 不为空 添加至列表

等于 不等于 列表清空

列表中共有条件关系: 并且

- 分娩时间在 2019年01月01日(包括) 与 2019年06月30日(包括) 之间
- 孕产妇属于=本辖区
- 第一针乙肝疫苗是否接种=接种

确定 取消 保存

乙肝感染登记一览表

于康	身份证	出生日期	民族	文化程度	职业	婚姻
于康	33068219860507****	1986-05-07	汉	大专或大学	不详	初婚

网络地址 管理单位 列表视图 网络视图 电子地图

显示 1 - 25, 共 1136 条



举措六：利用网络助力，数据整合，提高效率

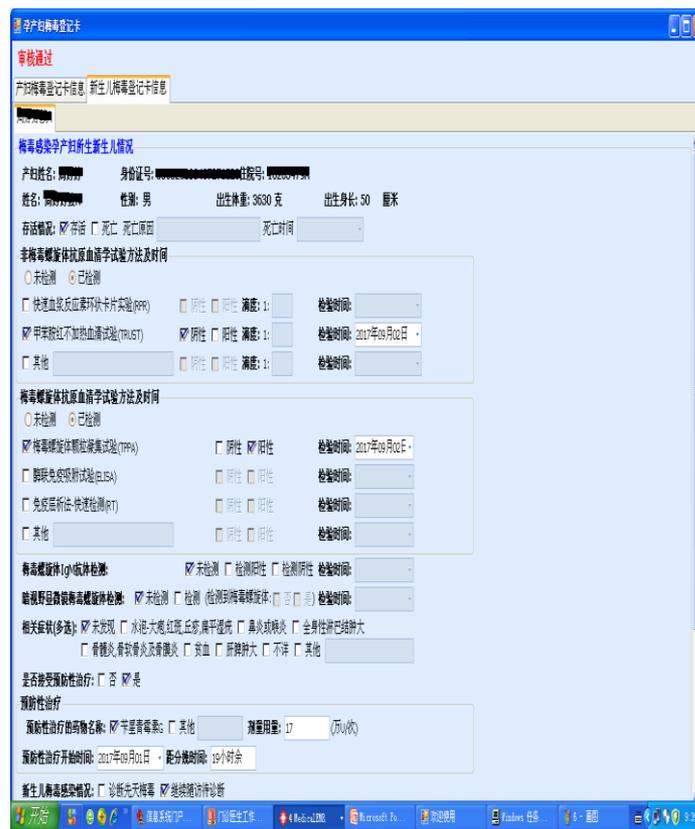
机构层面：门诊平台、住院医生工作站平台整合信息报告。（以下为浙大妇院为例）



住院电子病历医生站-临床医生报卡界面

LIS检验系统-筛查阳性结果，避免漏报、迟报

综合管理系统-审核人员操作界面





亮点一：开展专项评审督导，促进持续质量改进

2019年4月，组织召开全省暴露婴儿感染/死亡病例评审

- 评审形式：专家点评和书面反馈
- 评审内容：第一时间落实国家要求HIV感染婴儿评审，并于全国率先开展对死亡婴儿和先天梅毒评审。





亮点二：积极探索社会支持，营造良好社会氛围

2016年，全国率先依托省艾协成立母婴阻断专委会，每年组织学术活动和相关支持活动；2018年11月，各级疾控和妇幼开展，HIV感染妇女关爱活动及感染者问卷调查。



浙江省性病艾滋病防治协会文件

浙艾协办(2018)20号

关于举办2018年浙江省妇女关爱活动的通知

各有关会员单位：

为推进浙江省社会支持对消除母婴传播项目开展，促进感染女性生殖健康，提高生活质量，浙江省性病艾滋病防治协会定于2018年11月15日至

预防母婴传播服务
利用现状及影响因素
调查

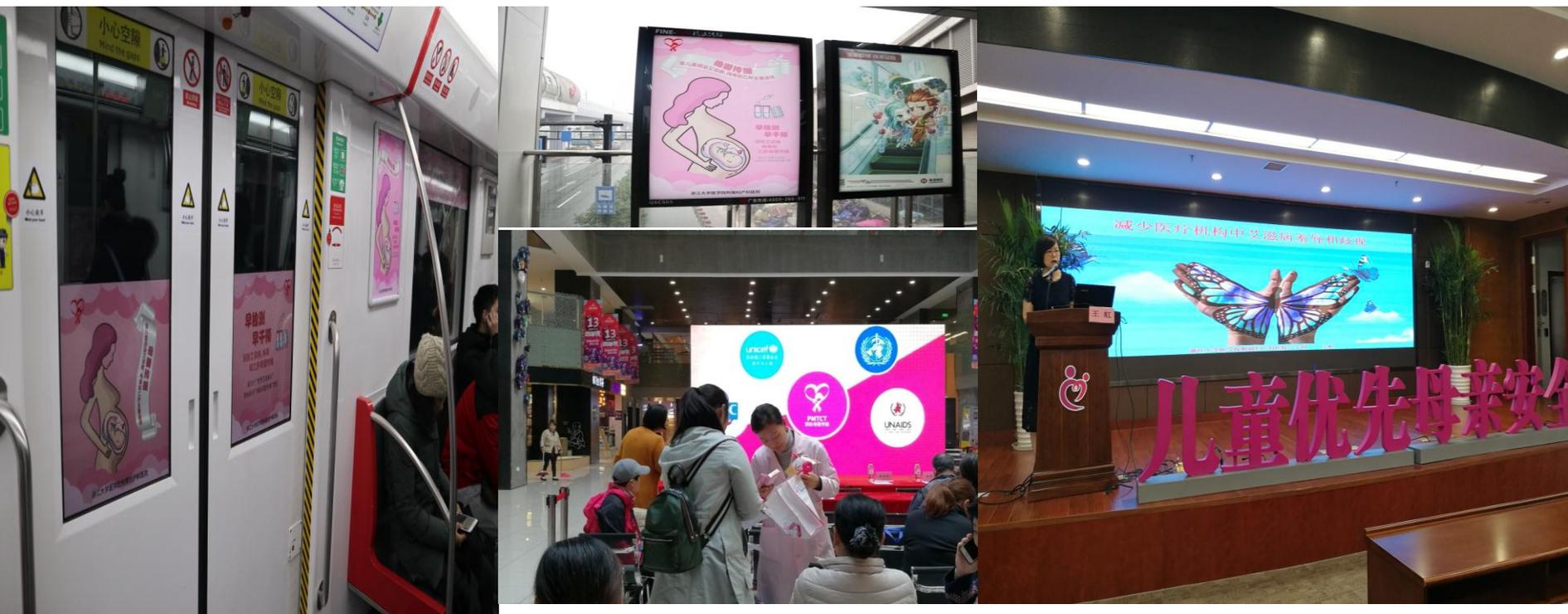


浙江大学医学院附属
妇产科医院



亮点二：积极探索社会支持，营造良好社会氛围

各级开展广泛宣传活动。以下为2019年3月，杭城开展消除项目地铁宣传月，购物广场宣传，医务人员反歧视教育现场。





亮点三：大力推进科研协同，为消除母婴传播代言

近三年发表高质量学术论文10余篇，其中SCI 2篇，中华期刊3篇；申请科技厅课题1项，省卫健委年度课题5项；余杭区申请中国艾协课题1项；受邀国际国内会议发言4次。

SCIENTIFIC REPORTS

OPEN Growth in syphilis-exposed and -unexposed uninfected children from birth to 18 months of age in China: a longitudinal study

Huan Yuan Luo¹, Liqian Qiu², Yanqiao Wu¹ & Xiaohui Zhang¹

Early infant growth and development has attracted worldwide attention. Although numerous studies have demonstrated that maternal syphilis increases the risk of adverse pregnancy outcomes and congenital syphilis, the subsequent growth pattern and morbidity of syphilis-exposed uninfected infants are less understood. We conducted a longitudinal study to compare the growth pattern and disease distribution of syphilis-exposed and syphilis-unexposed uninfected children, and World Health Organization (WHO) reference standards from birth to 18 months of age. We obtained data from a prospective cohort study in three representative regions of Zhejiang Province in China. A total of 333 syphilis-uninfected children born to women with syphilis were recruited at birth and matched with 333 syphilis-uninfected children born to women without syphilis during pregnancy. Children were followed-up by medical staff every 3 months until 18 months of age. The mixed-effects model was used to compare changes in growth patterns and influencing factors between the two groups. Mean weight, length, and head circumference of children, as well as disease prevalence, were similar between the groups. Multilevel analysis indicated that, after controlling confounders, growth velocities were comparable in both weight and length measures from birth to 18 months old between the two groups; however, low birth weight had a negative impact on weight gain in both groups. There was no significant negative association between syphilis exposure and early growth and health in children under 18 months in a setting with universal coverage of the respective interventions for maternal syphilis. These findings may contribute to improving prevention efforts for mother-to-child transmission of syphilis, such as early screening for syphilis in pregnant women, universal coverage of treatment, and interventions for exposed children. Children with low birth weight should be given priority as this is a risk factor for weight gain.

checked: 23 May 2018
accepted: 30 January 2019
published online: 13 March 2019

国际流行病学传染病学杂志 2019 年 6 月第 45 卷第 3 期 | Epidemiol Infect. June 2019, Vol. 45, No. 3

· 181 ·

论著

梅毒孕产妇早产或低出生体重影响因素分析

张晓辉 葛婉园 郑丽倩 王新宇
310006 杭州, 浙江大学医学院附属妇产科医院保健部(张晓辉, 郑丽倩, 王新宇); 610044 成都, 四川大学华西公共卫生学院流行病学与卫生统计学系(葛婉园)
通信作者
DOI: 10.1017/S0950268818001041

【摘要】
目的 评估 HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童早期体格发育与疾病情况。方法 本研究为回顾性队列研究。采用分层整群抽样选择浙江省杭州西湖区、金华兰溪市和嘉兴海盐县 3 个研究现场。2014 年本地户籍 HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童为暴露组, 采用 1:1 配对选择非乙型肝炎孕产妇分娩儿童为对照组, 共 342 对。比较两组儿童出生、6、9、12 与 18 月龄体格发育与疾病发生差异。结果 暴露组与对照组低出生体重检出率分别为 1.8% (6/342)、2.6% (9/342) ($P=0.433$); 早产检出率分别为 2.3% (8/342)、2.0% (7/342) ($P=0.794$)。对照组出生体重为 (3.4±0.4) kg, 高于暴露组 (3.3±0.4) kg ($P=0.019$); 对照组 18 月龄头围为 (47.3±1.3) cm, 高于暴露组 (47.0±2.0) cm ($P=0.038$)。两组儿童出生孕周、6、9、12 和 18 月龄身长、体重、月均体重、身长、头围增长、年龄别体重、身长、头围 Z 评分、身长迟缓、低体重与疾病检出率差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童全部接受三剂乙型肝炎疫苗接种。

HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童早期体格发育与疾病发生状况评估

张晓辉 王前 郑伟 李晓虹 姜若茜 周朝芬 郑丽倩

【摘要】 目的 评估 HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童早期体格发育与疾病情况。方法 本研究为回顾性队列研究。采用分层整群抽样选择浙江省杭州西湖区、金华兰溪市和嘉兴海盐县 3 个研究现场。2014 年本地户籍 HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童为暴露组, 采用 1:1 配对选择非乙型肝炎孕产妇分娩儿童为对照组, 共 342 对。比较两组儿童出生、6、9、12 与 18 月龄体格发育与疾病发生差异。结果 暴露组与对照组低出生体重检出率分别为 1.8% (6/342)、2.6% (9/342) ($P=0.433$); 早产检出率分别为 2.3% (8/342)、2.0% (7/342) ($P=0.794$)。对照组出生体重为 (3.4±0.4) kg, 高于暴露组 (3.3±0.4) kg ($P=0.019$); 对照组 18 月龄头围为 (47.3±1.3) cm, 高于暴露组 (47.0±2.0) cm ($P=0.038$)。两组儿童出生孕周、6、9、12 和 18 月龄身长、体重、月均体重、身长、头围增长、年龄别体重、身长、头围 Z 评分、身长迟缓、低体重与疾病检出率差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。HBsAg 阳性孕产妇分娩儿童全部接受三剂乙型肝炎疫苗接种。

Epidemiology
Original article

Effectiveness of treatment to improve pregnancy outcomes among women with syphilis in Zhejiang Province, China

Xiao-Hui Zhang¹, Jian Xu¹, Dan-Qing Chen¹, Li-Fang Guo², Li-Qian Qiu¹

Author affiliations +

Abstract

Objectives To determine the effectiveness of treatment to improve pregnancy outcomes among women with syphilis with singleton pregnancies who were treated during pregnancy.

Methods This is a retrospective study based on the data from a cohort study of women with syphilis who were treated during pregnancy in Zhejiang Province, China, from 2007 to 2017.

Results The effectiveness of treatment to improve pregnancy outcomes among women with syphilis with singleton pregnancies who were treated during pregnancy was 100%.

Conclusion The effectiveness of treatment to improve pregnancy outcomes among women with syphilis with singleton pregnancies who were treated during pregnancy was 100%.

中华预防医学杂志 2017 年 6 月第 51 卷第 6 期 | Chin J Prev Med. June 2017, Vol. 51, No. 6

· 肝炎血清流行病学 ·





04

挑 战 思 考



1 如何倡导消除羞辱与歧视和社区深入参与？

纳入专题培训，开展反歧视调查，探索NGO支持

2 如何确保公立机构和民营机构服务的同质性？

民营机构纳入培训、监管、质控体系

3 如何应对疫情、服务地区差异的挑战？

分级管理、精准对标、监督指导

4 克服思想麻痹问题？

认为形势不严峻，工作松弛的问题

.....





消除母婴传播 浙江在行动





感谢聆听！

