

本报讯 (记者 刘畅)日前,河南省爱国卫生运动委员会办公室专门下发《关于加强2011年农村改厕项目管理工作的通知》(以下简称《通知》),明确规定管理维护是农村改厕项目发挥长期效益的重要措施,全省要按照“三分建、七分管”的原则,进一步做好2011年度的农村改厕工作。

《通知》指出,农村改厕项目将实行“进度月报制”,河南省爱国卫生运动委员会办公室将通过动态监测,准确把握各地改厕进展情况,提高施工技能和水平,广泛宣传改厕工作的重要意义,加快改厕项目实施进度。对2009年、2010年完成的改厕项目,要开展“回头看”工作,深入调查改厕效果和质量管理,确保改厕项目的管理维护科学规范,将“三分建、七分管”落到实处。

《通知》还强调,每个项目村至少要建成3个改厕示范点,并通过改厕示范户的示范作用,提高施工技能和水平,广泛宣传改厕工作的重要意义,加快改厕项目实施进度。对2009年、2010年完成的改厕项目,要开展“回头看”工作,深入调查改厕效果和质量管理,确保改厕项目的管理维护科学规范,将“三分建、七分管”落到实处。



洛阳疾控骨干“充电”忙

本报讯 (记者 刘永胜 通讯员 梁秀梅)日前,洛阳市疾病预防控制中心首批30名管理干部,结束了在复旦大学的培训,由上海回到洛阳。

据悉,为适应新时期、新形势的需要,进一步加强疾病预防控制中心队伍的能力建设,洛阳市疾病预防控制中心决定,将洛阳市疾病预防控制中心的近百名管理干部分期、分批送往复旦大学进行“管理充电”。

“不断地学习使我们与时俱进!”刚刚学习归来的一位县级疾病预防控制中心负责人这样讲。在复旦大学的学习,引起了管理干部们的共鸣。他们通过学习、交流,了解了国内疾病预防控制中心领域的最新趋势,提高了管理能力。

据介绍,洛阳市疾病预防控制中心第二批学员也将于近日启程,奔赴复旦大学进行“管理充电”。

河南免疫规划工作成绩斐然

本报讯 (记者 张晓华)近年来,河南省的免疫规划工作取得了显著的成绩,有效预防和控制了传染病的发生。2011年,河南省还将在全省预防接种网络全面实施免疫规划信息化管理。这是记者4月25日(“全国儿童预防接种宣传日”)从河南省卫生厅了解到的消息。

预防接种是疾病预防控制工作中最安全有效、简便易行,投入

产效益最显著的健康干预措施,也是疾病预防控制的最有效手段。

预防接种对于新生儿尤为重要,胎儿在离开母体以后失去保护,自身免疫系统又未建立或完全建立,极易受到各种传染病侵袭。通过预防接种提高儿童免疫水平,在适龄儿童中建立牢固的防御传染病的免疫屏障,是保护儿童健康的重要手段。

河南省通过长期的不懈努力,逐步健全了预防接种网络和免疫规划工作体系,提高了预防接种服务水平,相继实现了省、县、乡儿童预防接种率达到85%的目标,并连续多年保持“五苗”接种率以乡为单位达到90%以上的目标。

据了解,继消灭天花之后,河南省已有19年无脊髓灰质炎野病毒的输入和传播。2010年9月,

河南省开展了声势浩大的麻疹疫苗强化免疫活动,共接种目标儿童2023万名,接种率达到98.1%。麻疹平均发病率由疫苗使用前的772/10万,下降到现在的2/10万以下,达到历史最低水平。2010年,河南省对所有15岁以下没有完成乙肝疫苗全程免疫的儿童进行了免费补种,共补种528万名儿童,补种接种率达到96.03%。全人群乙肝表面抗原携带率由使用乙肝

疫苗前的11.1%降至5%左右,5岁以下儿童乙肝表面抗原携带率在由城市到农村的10%降至1%以下,15岁以下儿童乙肝报告发病人数逐年减少。

2011年,河南省将在全省规范管理预防接种网点,对乡镇及城市社区预防接种网点全面实施免疫规划信息化管理,全省预防接种工作将更加科学、规范。

消除疟疾 履行承诺



视觉现场

上蔡:面对面宣传

2011年4月26日是第四个“全国疟疾日”。近日,上蔡县疾病预防控制中心围绕“消除疟疾,履行承诺”的主题,面对面地向群众宣传疟疾防治知识。

付宏强 何洪涛/摄

许昌:手把手教学

4月13日,许昌市第二卫生防疫站组织了一期别开生面的疟疾知识防治培训班。此次培训以《河南省消除疟疾行动计划》为蓝本,面对1000多名基层卫生技术人员展开,对许昌市乡村及社区的疟疾防治工作起到了积极作用。

黎明 郑力伟/摄



中牟为医疗环境整治开“处方”

本报讯 (记者 李志刚 通讯员 李珂君)日前,中牟县卫生局对20家乡镇医疗卫生机构开展了以“十统一”为标准的环境综合整治活动。

据了解,中牟县卫生局的这次医疗卫生机构环境整治工作充分体现了“关注基层、改善民生”的宗旨。全县各级医疗卫生机构从科室设置到室内布局,从工作人员个人卫生到厨房、厕所的环境卫生等方面,对医疗环境进行了综合整治。如今,中牟县各级医疗卫生机构环境美了、服务好了,医患之间的距离也更近了。



开封防控呼吸道传染病

本报讯 (记者 李季 通讯员 彭金岭)春季是各种呼吸道传染病的高发季节,流感、水痘、腮腺炎的发病人数明显增多。针对这一情况,连日来,开封市疾病预防控制中心积极开展呼吸道传染病监测工作。

近期,开封市疾病预防控制中心加强与教育部门的沟通与合作,全力开展监测与防控工作,加强对各传染病网络直报单位上报病例的审核和疫情分析;开展聚集性病例的主动搜索,密切关注疫情动态;深入哨点医院了解门诊诊疗情况及病例采样、报告情况;开展流感病毒病原学检测,监测病原体的变化情况;加强对学校晨检、全日健康巡查、消毒、健康教育等防控措施的技术指导和支撑,以便及时发现学校中发生的呼吸道传染病病例。

“创卫”现场

汝州统一开展春季灭鼠

本报讯 (记者 王平 方尧 通讯员 李汝州)自2011年4月起,汝州市卫生局开展了春季灭鼠统一行动。

据介绍,汝州市已在城区各类集贸市场、学校、医院、建筑工地、生产厂、背街小巷、垃圾集散地等灭鼠重点部位,投放5000千克灭鼠药,对老鼠进行“围剿”。为了保证人畜安全,此次春季灭鼠活动,汝州市统一使用了由平顶山市爱国卫生运动委员会办公室提供的高效低毒、安全可靠慢性灭鼠药。

向“唐僧”取经 提高执行力

本报记者 李伟强 通讯员 高世博 卢祎舟

以先进的文化理念、丰富的实战经验、诙谐的语言表达、严谨的逻辑思维、新颖的授课方式,向职工传递做一名优秀执行者的必要条件。日前,郑州市疾病预防控制中心为了使广大干部职工尽快适应整体搬迁后的新环境,达到疾病预防控制工作的新要求,开展了题为《怎样做一名最优秀的执行者》的专题讲座。

“执行力应该具备3个核

心流程。”郑州市疾病预防控制中心党委副书记陈书章结合中国古典小说《西游记》,对执行力的3个核心流程进行了精彩阐述。陈书章从《西游记》中总结出了执行力的3个方面:人员流程(用对人)、“你挑着担,我牵着马,迎来日出,送走晚霞”——合理的人才结构才能展开良好的团队合作;战略流程(做正确的事)、“唐僧自东土大唐而来,前往西天,求取真经”——明

确的目标和坚定的信念是强大执行力的基本前提;运营流程(把事做正确)、“紧箍咒”——适当的约束和激励机制,是执行力的统一规范。

“寓观念于谈笑间,蕴哲理于诙谐中,生动、幽默,深入浅出”,不仅案例丰富,而且提供了多种实用的解决问题的技巧,此次培训让我们享受了一次绝妙的心灵盛宴!”郑州市疾病预防控制中心

的职工们对此次专题讲座作出了这样的评价。



息县查漏补种麻疹疫苗

本报讯 (记者 王明杰 通讯员 薛运华)据悉,息县卫生局于日前下发《关于认真落实全县开展麻疹疫苗查漏补种工作的通知》,全方位开展麻疹疫苗的查漏补种工作。

息县要求,要重视免疫规划

基础免疫接种,进一步规范信息管理系统,核实儿童信息,利用信息管理系统做好漏种儿童的登记;要扎实开展麻疹疫苗查漏补种工作,加强疫苗管理,确保全县适龄儿童都能得到及时有效的预防接种,在全县建立起牢固的免疫屏障。

远离癌症 预防最重要



4月21日上午,在许昌市中心医院的门诊楼前广场,一位患者高兴地告诉记者:“专家的讲解让我明白——远离癌症,预防最重要!”许昌市中心医院为配合“全国肿瘤防治宣传周”活动,专门组织专家于4月15日~21日举办了一系列宣传活动。

黎明 刘旭民 苗圃/摄

责任编辑 刘畅 文字编辑 杨小沛 版式 王皓

新闻线索来稿请投: evelynliu@163.com

科学抗癌 关爱生命

每年的4月15日~21日是“全国肿瘤防治宣传周”,2011年的主题是“科学抗癌,关爱生命”,旨在引导公众正确认识癌症,倡导健康的生活方式,推动规范化治疗,提高癌症患者的生活质量。

日前,记者来到北京肿瘤医院,请结直肠癌外科副主任医师李明谈谈直肠癌患者的规范化治疗。

据李明介绍,他对一对同患直肠癌的母子至今记忆犹新。

那是2009年,他们收治了一名河北的直肠癌患者,才40多岁。患者家属告诉李明,患者是家里的顶梁柱,他突然罹患癌症的消息,犹如一记闷棍,把全家人都打蒙了。他们认为应尽快手术,于是就以最快的速度在当地做了直肠癌根治术,当大家还庆幸保住了患者的

肛门,没想到才一年时间,直肠癌复发了,而且转移到淋巴结。入院时患者消瘦得厉害,脸色苍白。

类似的情况李明经常遇到。他非常清楚,患者的“黄金手术机会”就是第一次。如果没有按规范进行术前放疗,术中区域淋巴结清扫又不彻底,那么癌症复发后就难以收拾了。面对患者及其家属乞求的眼神,李明只能答应为他进行第二次手术,但是患者的肛门肯定保不住了,将带着粪兜度过余生。

术后几天,患者的哥哥带着母亲来到医院,原来老人家也刚查出罹患直肠癌。这一次,他们直接把母亲带到了北京治疗。李明和同事安排老人时大家还庆幸保住了患者的

了近一半,然后进行手术,并且保住了患者的肛门。术后,母子俩大概同时开始化疗。虽然儿子更年轻,但是儿子的治疗效果却远远不如母亲。

李明告诉记者,这对母子采取不同的治疗模式,预后差别很大,说明有些基层医疗机构对诊疗规范的掌握仍欠火候。有些是因为硬件达不到,没有放疗设备,有些是医生没有认识到综合治疗的价值。而这种欠缺对患者来说,创伤是巨大的,有时甚至是以生命为代价的。(据《健康报》)

专家点评

防过度治疗也要防治疗不足

中华医学会肿瘤学分会主任委员、北京肿瘤医院副院长顾晋教授说,基层医生对肿瘤分期掌握得不好,治疗不太规范,出现了过度治疗和过度治疗并存的问题。比如,大肠癌就是过度治疗的重灾区,由于很多医生对肿瘤分期的知识没有理解,认为术后接着化疗应该比较保险,其实有些早期大肠癌患者术后是不需要化疗的。

直肠癌常出现治疗不足的问题,比如按国际通行做法,要先进行放疗,再实施手术,术后辅以化疗。但是目前,基层医院在患者术前

采取放疗的非常少。实际上如果患者术前放疗,肿瘤复发的概率会降低很多。

在我国,针对肿瘤的多学科综合治疗模式还没有普遍开展,往往是谁见着患者谁先治。比如,肠癌肝转移的患者如果先找了介入科医生就先做介入治疗,先找放疗科医生就先做放疗治疗,大家没有在一起讨论制订综合治疗的方案,而是各管一段。事实上,内科、外科、放疗科、病理科的医生和护士应组成多学科工作团队,为患者制订个性化的综合治疗方案。

