

2011年5月15日是我国第十八个“防治碘缺乏病日”，这次的宣传主题为“坚持科学补碘，预防碘缺乏病”。5月5日，卫生部、国家发展和改革委员会、教育部等12个部门及中国盐业总公司联合下发通知，动员各级政府、有关部门及全社会共同关注和参与碘缺乏病防治工作，并分别针对所有人群和6类目标人群编制

了宣传核心信息。通知指出，目前，我国西部局部地区碘盐推广普及工作仍然面临严峻形势，要重点对少数民族地区、边远贫困山区和一些原盐产区加大宣传力度。

通知要求，“防治碘缺乏病日”宣传要注重实效，并公布了针对所有人群和6类目标人群(政府领导、医

人员、教师、小学生、新婚育龄妇女、孕妇、哺乳期妇女、盐业生产、批发零售人员)的宣传核心信息。比如，面向所有人群应指出“碘缺乏危害在我国分布广泛、长期存在”；面向医务人员应指出“食用碘盐是安全的”；面向新婚育龄妇女、孕妇、哺乳期妇女应指出“缺碘易造成早产、流产、先天畸形”等。(叶龙杰)

加强免疫 消除麻疹

本报讯(记者 刘勇)卫生部办公厅于近日下发《关于做好2011年消除麻疹工作的通知》(以下简称《通知》),明确2011年麻疹综合防治策略,争取实现全国消除麻疹的目标。

据了解,2010年,全国消除麻疹工作取得显著进展,麻疹发病率降至历史最低水平。2011年一季度以来,全国麻疹疫情仍保持下降趋势,但是部分省份麻疹发病率有所反弹,全国消除麻疹工作形势仍然严峻。因此,根据卫生部等5个部委联合印发的《2010~2012年全国消除麻疹行动方案》的要求,为切实落实消除麻疹各项工作,加速消除麻疹工作进程,卫生部办公厅特于近日下发了《通知》,明确现阶段全国消除麻疹工作的总体要求,确保“2012年全国消除麻疹”的目标得以实现。

《通知》要求,各地要提高对消除

麻疹工作重要性、艰巨性和紧迫性的认识,进一步强化政府责任,将消除麻疹工作纳入政府的重要议事日程,建立健全领导和协调机制,通过加强领导,确保实现消除麻疹阶段目标。各地要从实现消除麻疹目标的战略高度出发,进一步完善“政府领导、部门负责、社会参与”的工作机制,积极争取各部门的支持与配合,落实专项防治资金和扩大国家免疫规划的相关政策,通过完善机制,认真落实消除麻疹的保障政策。

同时,《通知》将“狠抓落实,全面实施《2010~2012年全国消除麻疹行动方案》”列为2011年消除麻疹工作的重要一环,明确了加强常规免疫、健全监测体系、加强应急处置、控制院内感染、强化宣传教育5个方面的工作重点。各级卫生行政部门要组织力量评估本地区消除麻疹的工作进展和监测系统运行

情况,及时查找和补救薄弱环节,定期通报消除麻疹工作进展。

新闻链接:

据介绍,麻疹是由麻疹病毒感染引起的急性呼吸道疾病,传染性强,发病严重时可导致患儿死亡,严重影响儿童健康。由于通过接种疫苗可以产生持久免疫力,因此世界卫生组织将麻疹列为消灭天花和脊髓灰质炎之后下一个要消灭的传染病。

2005年,世界卫生组织西太平洋地区确定2012年实现消除麻疹目标,我国对此积极响应,将消除麻疹作为扩大国家免疫规划的一项重要内容。如今,我国已明确麻疹综合防治策略,争取实现2012年在全国消除麻疹的目标。

卫生部办公厅日前发出通知称,当前我国已进入手足口病高发季节,全国报告的手足口病病例数、重症病例数和死亡人数快速上升,防治形势十分严峻。各地要全面落实各项防治措施,进一步做好手足口病防治工作。

通知要求,各级卫生行政部门要密切与教育、宣传等部门的沟通与协调,加强督导检查 and 综合评估。各级疾病预防控制中心要切实履行好病原学监测工作,安排专人动态监测辖区内的手足口病疫情信息,发现重大疫情需及时报告。医疗机构要认真履行手足口病发现和报告职责,有条件的医疗机构要积极开展实验室检测工作。

通知强调,各地要提高重症病例早期识别能力,做好医疗救治工作;将重症病例集中收治到具备重症救治能力的定点医院或儿童专科医院,降低病死率;充分发挥诊疗专家组的作用,深入到疫情较重地区进行巡诊和培训,指导当地开展医疗救治工作;充分发挥手足口病对口支援作用,通过技术培训、重症病例会诊等形式开展对口支援;切实落实手足口病医疗经费保障措施,努力做到不让患儿因费用问题而得不到及时救治。

(据《健康报》)

手足口病高发期来临 卫生部要求全面落实各项防治措施



图为焦作市山阳区疾病预防控制中心内一名等待接种麻疹疫苗的宝宝。王正勤/摄



26条“军规”为医疗安全护航

本报讯(记者 刘永胜 通讯员 刘利茹 刘云飞)记者从洛阳市精神卫生中心了解到,在医院感染管理方面,洛阳市精神卫生中心针对不同岗位、不同类别的职工,出台了26项控制医院感染的规章制度、14项不同岗位的职责,以加强管理,落实医疗安全指标。

“在我们中心,控制医院感染的规章制度是最严厉的‘军规’!”洛阳市精神卫生中心一病区护士秦亚琳说。记者在洛阳市精神卫生中心看到,严厉的“军规”不仅医务人员自觉遵守,连住院患者和陪护家属也深受教育。二病区的陪护家属孙大妈说,陪护儿子这些天,自己也跟着护士们学会了“如何正确洗手”等知识。

据介绍,仅2010年,洛阳市精神卫生中心就多次派出相关人员参加河南省医院感染管理岗位培训,并把相关培训内容制作成幻灯片,对全体职工进行分批培训,取得了良好成效。

洛阳市精神卫生中心了解到,在医院感染管理方面,洛阳市精神卫生中心针对不同岗位、不同类别的职工,出台了26项控制医院感染的规章制度、14项不同岗位的职责,以加强管理,落实医疗安全指标。

“在我们中心,控制医院感染的规章制度是最严厉的‘军规’!”洛阳市精神卫生中心一病区护士秦亚琳说。记者在洛阳市精神卫生中心看到,严厉的“军规”不仅医务人员自觉遵守,连住院患者和陪护家属也深受教育。二病区的陪护家属孙大妈说,陪护儿子这些天,自己也跟着护士们学会了“如何正确洗手”等知识。

据介绍,仅2010年,洛阳市精神卫生中心就多次派出相关人员参加河南省医院感染管理岗位培训,并把相关培训内容制作成幻灯片,对全体职工进行分批培训,取得了良好成效。



商城县卫生局 强化传染病防控工作

本报讯(记者 王明杰 通讯员 杨孝斌 李峰 王湘福)2011年,商城县卫生局通过“四个强化”开展传染病防控工作,提高了全县的传染病应急处置能力和医疗救治能力。

强化培训。商城县卫生局专门召开传染病防控工作专题会议,邀请疾控专家讲解疾病防控知识,并在县、乡、村逐级开展了疾病防控知识培训。

强化宣传。商城县疾病预防控制中心深入乡村开展手足口病等重点传染病防控知识宣传,各医疗单位通过广播、电视、宣传栏、宣传单等形式,向群众普及传染病防控常识。

强化监测。商城县明确疫情监测哨点,对传染病疑似病例或确诊病例,及时进行网络直报;坚持24小时值班制度和疫情审核制度,及时开展采样和流行病学调查工作,并按要求上报监测数据。

强化督导。商城县卫生局专门成立了4个督导组,督促各单位开展传染病防控工作,确保传染病防控工作有序、规范进行。

濮阳市疾控中心 举办健康素养专题讲座

本报讯(记者 陈述明 通讯员 张社芹)近日,濮阳市疾病预防控制中心健康教育人员专程到清丰县高堡乡西侯村,举办了一期健康素养专题讲座。西侯村的部分小学生和家长(共计120余人)参加了讲座。

讲座持续近一个半小时,健康教育人员重点讲解了《健康素养66条》,同时针对少年儿童膳食营养及日常生活中存在的认识误区进行了专题讲座。

通过这次讲座,小学生和家长对“健康素质与健康素养”有了基本的认知,为普及“中国公民健康素养”打下了良好基础。讲座结束后,健康教育人员还向参加讲座的小学生和家长们赠送了《健康素养66条》、《高血压防治手册》等健康教育读本。

方城县疾控中心 营造良好工作氛围

本报讯(记者 乔当归 通讯员 任礼飞 张军)近年来,方城县疾病预防控制中心把“优化环境、营造良好工作氛围”作为单位文化建设的重要组成部分,努力为职工创造舒适的工作环境。

方城县疾病预防控制中心通过美化办公环境,增加绿化面积等方式营造出“花园式”办公环境。他们还设立阅览室,开放文体活动室等,丰富职工的业余文化生活;设立职工食堂,解决单身职工及门诊等一线科室值班人员就餐问题。此外,方城县疾病预防控制中心还专门设立了个性化警示展板,利用名言警句引导职工形成积极向上的世界观、人生观、价值观。

责任编辑 刘勇 文字编辑 杨小沛 版式 王皓

新闻线索来稿请投: evelynliu@163.com

大手拉小手 健康一起走”手拉手联谊活动



初夏,是手足口病的高发季节。为了有效预防婴幼儿手足口病的发生,濮阳市第二人民医院的医护人员近日走进幼儿园,开展“大手拉小手,健康一起走”活动,为小朋友讲解怎样养成良好的个人卫生习惯,远离手足口病的侵害。王明杰 高凯霞 尹红娅/摄

1100名准妈妈齐向二手烟说“不”

本报讯(记者 李季)4月28日上午,来自美国公共卫生学院控烟研究中心的陈学蕴博士到开封考察“无烟家庭”项目的前期准备工作。按照“无烟家庭”项目的规划,开封市将有1100名符合干预条件的准妈妈在专业医师的帮助下加入“无烟家庭”项目,一起向二手烟说“不”。

据开封市卫生局疾病预防控制科负责人介绍,“无烟家庭”项目为美国国家卫生研究院资助项目,开封市是这一项目在河南省的唯一合作城市。“无烟家庭”项目实施后,每家项目合作医院将选择550名孕周少于16周的孕妇作为干预对象,通过问卷调查、一对一访谈、角色扮演、有奖竞赛等干预形式,帮助她们创建“无烟家庭”,免受二手烟危害。

据介绍,孕妇被动吸烟现象在我国较为普遍。二手烟会使孕妇自身抵抗力下降,导致孕妇患上感冒、头痛等疾病,甚至罹患癌症。此外,二手烟还会使胎儿发生早产、自然流产或死亡。陈学蕴告诉记者,开展

“无烟家庭”项目,正是为了创建“无烟家庭”,有效保护孕妇免受二手烟害,为新生儿创造一个健康的无烟环境。

周口的赵先生跟毛女士也是在4年前生育了一个脊髓型肌肉萎缩症患者,两人花了一大笔钱给孩子治病,孩子还是在两岁多时夭折。毛女士再次怀孕时,依照专家的叮嘱来做产前监测,结果胎儿依然是基因缺陷儿。在一年半的时间里,毛女士先后3次怀孕,3次都因为胎儿有缺陷而流产。反复流产虽然带来了莫大的痛苦,然而,这种痛苦跟生出缺陷儿相比,不管是精神

损伤还是经济损失都要小得多。有效预防,可将现有出生缺陷和残疾减少半数以上

卫生部产前诊断专家组成员、河南省人民医院医学遗传研究所所长任廖世秀介绍,按河南省人民医院产前诊断中心的工作统计,在2010年度进行产前诊断的2704例高危孕妇中共发现严重畸形胎儿162例,占高危人群的5.99%。照此比例计算,河南省内存在大量因意识问题而“漏网”的出生缺陷儿。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

指孕前的保健和遗传风险评估;二级预防指在怀孕期间依靠临床检测诊断技术,做孕早期、中期孕妇血生化指标,染色体异常和超声筛查,减少缺陷儿的出生;三级预防指对已出生新生儿早期诊断、治疗,避免或减轻致残。其中一级和二级预防至关重要。

“如果这些出生缺陷和残疾干预措施能够落实,就有可能将现有出生缺陷和残疾减少半数以上。”廖世秀告诉记者。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

指孕前的保健和遗传风险评估;二级预防指在怀孕期间依靠临床检测诊断技术,做孕早期、中期孕妇血生化指标,染色体异常和超声筛查,减少缺陷儿的出生;三级预防指对已出生新生儿早期诊断、治疗,避免或减轻致残。其中一级和二级预防至关重要。

“如果这些出生缺陷和残疾干预措施能够落实,就有可能将现有出生缺陷和残疾减少半数以上。”廖世秀告诉记者。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

指孕前的保健和遗传风险评估;二级预防指在怀孕期间依靠临床检测诊断技术,做孕早期、中期孕妇血生化指标,染色体异常和超声筛查,减少缺陷儿的出生;三级预防指对已出生新生儿早期诊断、治疗,避免或减轻致残。其中一级和二级预防至关重要。

“如果这些出生缺陷和残疾干预措施能够落实,就有可能将现有出生缺陷和残疾减少半数以上。”廖世秀告诉记者。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

郑州市第七人民医院 南方医科大学 郑州心血管病医院 河南黄河医院

“牵手夕阳红” 房颤治疗救助

房颤是心房纤维性颤动的简称,严重影响老年患者的生活质量。为帮助我省房颤患者减轻治疗费用负担,从5月起,医院启动“牵手夕阳红——房颤治疗救助工程”,即每月救助5例房颤患者,符合条件的每例救助5000元人民币。(注:低保户、特困户及空巢老人优先救助)

南方医科大学附属河南心血管病医院(郑州市第七人民医院)为郑州市房颤治疗中心,副院长袁义强博士在我省率先开展三维(CARTO)标测下的“房颤射频消融根治术”,已成功实施200多例,手术例数位居河南第一。

三维(CARTO)标测下的“房颤射频消融根治术”创伤小、恢复快、费用低,5-7天即可痊愈出院。

咨询电话:(0371) 60609966 医院网址: www.zzszy.com.cn 医院地址: 郑州经济技术开发区经南五路17号 (航海东路与第一大街交叉口向南500米)

减少一个出生缺陷儿 等于挽救一个家庭 专家呼吁加固出生缺陷防线

本报记者 张晓华 通讯员 侯巧芳

来看看这样一组让人触目惊心的数字:在严重出生缺陷儿当中,有30%~40%在出生后很快死亡,40%~50%终生残疾;河南省出生缺陷监测点2005年的调查显示,全省每年新生儿出生缺陷发生率达13.78%,目前年实际发病人数高达5万~6万人。

随着我国卫生状况和生育医疗保健水平的提高,婴儿死亡率呈下降趋势,而出生缺陷所造成的胎儿和婴儿死亡比重却在逐渐增加。

心怀侥幸不做产前诊断,再次生出基因缺陷儿

郑州的李先生跟妻子张女士两年前曾生育一男孩。孩子3个月大时,李先生夫妇发现孩子异常安

静,即使在哭闹时也不会像别的孩子那样伸胳膊蹬腿,也不会抬头。经儿科大夫推荐,夫妇俩带着孩子到河南省人民医院医学遗传研究所就诊。在这里,孩子经基因检查确定为“SMN1基因第七外显子纯合缺失”,从而诊断为脊髓型肌肉萎缩症,并于10个月大时夭折。

河南省人民医院医学遗传研究所的专家告诉这对夫妇,他们都是脊髓型肌肉萎缩症基因携带者,两人生出基因缺陷儿的概率为25%。

心怀着侥幸,在一年半的时间里,毛女士先后3次怀孕,3次都因为胎儿有缺陷而流产。反复流产虽然带来了莫大的痛苦,然而,这种痛苦跟生出缺陷儿相比,不管是精神

损伤还是经济损失都要小得多。有效预防,可将现有出生缺陷和残疾减少半数以上

卫生部产前诊断专家组成员、河南省人民医院医学遗传研究所所长任廖世秀介绍,按河南省人民医院产前诊断中心的工作统计,在2010年度进行产前诊断的2704例高危孕妇中共发现严重畸形胎儿162例,占高危人群的5.99%。照此比例计算,河南省内存在大量因意识问题而“漏网”的出生缺陷儿。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

指孕前的保健和遗传风险评估;二级预防指在怀孕期间依靠临床检测诊断技术,做孕早期、中期孕妇血生化指标,染色体异常和超声筛查,减少缺陷儿的出生;三级预防指对已出生新生儿早期诊断、治疗,避免或减轻致残。其中一级和二级预防至关重要。

“如果这些出生缺陷和残疾干预措施能够落实,就有可能将现有出生缺陷和残疾减少半数以上。”廖世秀告诉记者。

廖世秀说,由于出生缺陷造成的后果相当严重且不可逆转,因此出生缺陷干预的关键是预防。

中国目前采用世界卫生组织推荐的“三级预防”策略。一级预防

指孕前的保健和遗传风险评估;二级预防指在怀孕期间依靠临床检测诊断技术,做孕早期、中期孕妇血生化指标,染色体异常和超声筛查,减少缺陷儿的出生;三级预防指对已出生新生儿早期诊断、治疗,避免或减轻致残。其中一级和二级预防至关重要。



观察