

疾病防控 周刊

医药卫生报

2011年8月4日 星期四 第22期
电子信箱: yywsbs@163.com 网站: www.yywsb.com

每周四出版

关注疾控 促进健康

德国大肠杆菌 O104:H4 研究完成

中国、德国和英国科学家合作完成的德国产志贺毒素大肠杆菌 O104:H4 国际合作研究成果,7月28日在线发表在国际著名杂志《新英格兰医学》上。军事医学科学院微生物流行病研究所全军微生物检测研究中心主任、国家“973”项目首席科学家杨瑞敏教授称,该研究建立了一种快速基因组测序技术及实时数据共享的应对突发公共卫生事件新策略,不仅为揭示德国大肠杆菌 O104:H4 菌株进化起源和致病特

征等研究打下了坚实基础,也为建立全球传染病应对机制提供了新的国际协作模式。杨瑞敏日前在接受记者采访时说,在本次研究中,中、德两国科学家首先以最快的速度完成了对致病菌的基因组测序及分析,并向全球实时免费公开所有数据。其后,中国科学家团队两天内即完成了基因组特征及其菌株来源分析,获得了肠出血性大肠杆菌的产志贺毒素的噬菌体序列和多种抗生素抗性

基因,对疫情控制提供了积极的科技支撑。中国科学家团队还在基因组分析基础上,设计和研发了特异性检测该致病菌的核酸扩增试剂盒,可在收到样品后2~3小时内提供诊断结果,并无偿提供检测实验方案及所需引物序列信息,为全球范围内的病情诊断、疫情监测和污染源调查提供了支持。据悉,德国有关机构7月26日宣布,德国大肠杆菌 O104:H4 暴发疫情已经结束。(郑灵巧)

河南多措并举推进“创卫”工作

本报讯(记者 李莉)近年来,河南省各地多措并举,推进“创卫”工作持续、健康、稳步、有效推进,并取得一定成效。

安阳成立高规格“创卫”指挥部

安阳市为确保“创卫”工作的有效开展,专门成立高规格的“创卫”工作指挥部。安阳市各级领导干部经常深

入基层参加义务劳动,深入分包县(市、区)、部门和特困企业现场指导,带领相关责任单位解决实际问题。为营造浓厚的“创卫”氛围,安阳市积极开展健康教育,努力提高全民健康水平。

此外,安阳市利用新闻媒体开辟专栏,高频率、大容量地进行“创卫”宣传报道;进行市容、市貌综合整治,努力改变城市环境卫生面貌。

同时,安阳市开展的“万名机关干部进社区、共建靓丽安阳”活动,每周一次与群众一道开展义务劳动;组织21万名中小学生和10万名少先队员走上街头、走进社区、走进村庄,开展“小手拉大手”和“双休日卫生清洁”活动,形成了“全社会大动员、全民大参与、全方位大整治”的格局。

洛阳建立“网络式”责任体系

洛阳市针对群众反映强烈的问题建立健全长效机制,构建出一整套管理机制,建立“网络式”的“创卫”责任体系。

洛阳市将城区的6个区、2个管委、14个乡镇、36个办事处、2个区辖管委会、1个历史

街区、182个社区、202个村,以及市爱国卫生运动委员会36个成员单位“创卫”工作的相关责任重新予以明确,建立纵向到底、横向到边的“网络式”责任体系,形成每平方米的卫生都有人负责、有人管的“米长制”。同时,洛阳市还构建严格的奖惩制度,出台“创卫”考核办法。全市全面开展“打造福民强市的魅力城市”的相关工作,实现全民参与,形成强大的合力,共建卫生城市。

平顶山形成高效领导机制

平顶山市健全组织、明确分工,形成指挥有力、运转高效的领导机制,确保全市“创卫”工作的有效开展。

为确保创建国家卫生城市目标如期实现,平顶山市建立了严格的奖惩机制,出台了《绩效考核办法》、《分区创建奖惩办法》等;大力完善基础设施建设,不断完善城市功能。

同时,平顶山市集中开展社区庭院、城中村改造工程,切实改善人居环境;在全市开展食品和“五小”行业整治工作,着力提高公共卫生服务水平;大力整治水、气污染,关停市区立窑水泥生产线,整治有烟烧烤,促使城市大气环境明显改善;加大医疗卫生基础设施建设,将传染病防治工作落到实处,使平顶山市的传染病防治网络直报率高于98%。

近日,卫生部办公厅下发《关于做好当前消除疟疾工作的通知》(以下简称《通知》)。《通知》指出,2011年上半年全国累计报告疟疾病例2077例,较2010年同期减少31.9%;报告疟疾死亡病例19例,较2010年同期上升137.5%。

《通知》指出,当前已进入疟疾传播季节,是防控的关键时期,防控策略要尽快从“针对高发区、降低发病率”向“针对每个疫点、阻断疟疾传播”转变。随着人口流动的加剧,输入性疟疾病例的管理和服务将成为消除疟疾的主要任务。各级疾病预防控制中心要加强与医疗机构的沟通,对在疟疾流行区发现的每例疟疾病例,县级疾病预防控制中心都应当组织开展疫点调查,实行网络直报。

《通知》要求,各地要将消除疟疾作为实现基本公共卫生服务均等化的重要举措。各级卫生行政部门要将消除疟疾工作纳入疾病预防控制中心绩效考核内容。县级疾病预防控制中心对承担消除疟疾工作的乡镇至少开展1次工作质量抽查,省级疾病预防控制中心要组织对部分工作薄弱县(市、区)进行1次工作督导,卫生部将适时进行检查。(张昊)

卫生部要求转变疟疾防控策略

头条视点 郑州市第三人民医院

郑州市第三人民医院是一家集医疗、教学、科研、预防、保健、康复为一体的大型综合医院,2008年被命名为河南省第一类医院。该院以呼吸内科、神经内科、血液科、神经外科、耳鼻喉科等一大批河南省临床特色专科及郑州市重点专科为支撑,诊疗技术始终处于全省领先地位。

健康咨询热线: 0371-66309994

严防夏季食物中毒



连日来,汝南县疾病预防控制中心针对夏季肠道传染病特点,在全县餐饮服务行业开展食品安全宣传。他们就如何预防食物中毒,对餐饮服务摊点经营者进行宣传培训,严防夏季食物中毒事件的发生。



信阳积极阻断母婴传播疾病

本报讯(记者 王明杰 通讯员 胡林 王东明)近期,信阳市各县(区)积极开展母婴传播疾病防治知识宣传,全面推动艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播干预措施的落实。

据了解,日前,潢川县卫生局采取召开预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播项目培训会等方式,将预防梅毒、乙肝母婴传播项目与预防艾滋病母婴传播项目进行整合。按照

卫生部的要求,潢川县力争在2015年实现育龄妇女对艾滋病、梅毒、乙肝防治知识的知晓率达到85%以上,服务人员培训率达到90%以上,经母婴传播率控制在5%以下,从而减少因艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播造成的感染,改善妇女、儿童的生活质量及健康水平。同时,潢川县还就艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播的预防,相关从业人员的职业暴露与防护,以及信息管理等内容,进行了专题培训,以提高专业技术人员预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的服务能力和服务质量。

另据了解,罗山县卫生局也于近期邀请罗山县疾病预防控制中心及罗山县妇幼保健院的相关专家,针对预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播工作的实施方案和干预措施等内容,在全县范围内开展培训。通过培训,专业技术人员预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播的服务能力和质量得到提高,全县预防艾滋病、梅毒、乙肝母婴传播的防控能力也有所提高。



洛阳市疾控中心开展蜚侵害调查

本报讯(记者 刘永胜 通讯员 王宇川 赵进奎)近日,为了解全市蜚种群群的分布情况,洛阳市疾病预防控制中心在宜阳县、新安县、嵩县、栾川县等地开展调查。结果显示,4个被调查县无论是在家畜体表还是在野外环境均发现有蜚,且个别地方的蜚危害较为严重,常有农民被蜚叮咬致病。

据悉,2011年4月,洛阳市疾病预防控制中心在宜阳县和新安县已经完成了调查工作,发现放养的牲畜(牛、羊、狗)体表均有蜚寄生,圈养的牲畜少有发现寄生情况。农田、荒地、林地、山区等各种环境均有发现。经鉴定,2011年4月所采集的蜚种类为长角血蜚。此外,2011年6月在嵩县和栾川县的现场调查工作已经结束,密度统计和虫种鉴定工作正在紧张进行中。

疾病预防控制中心提醒,应高度重视蜚传播疾病的防治工作,做好个人防护,避免被叮咬;一旦被蜚叮咬应及时就医,并告知叮咬史,以免错过最佳治疗时机;发现有疑似蜚叮咬致病的病例,要及时报告当地疾病预防控制中心。

浙川县疾控中心扎实开展健康教育

本报讯(记者 乔当归 通讯员 张云生)2011年以来,浙川县疾病预防控制中心高度重视健康教育工作,通过广泛深入开展健康教育活动,提高群众的防病意识。

据悉,浙川县疾病预防控制中心按照《河南省市县疾病预防控制中心主要业务科室设置标准》,独立设置健康教育科,确定专职和兼职人员;出台《健康教育工作计划》,并进行周密安排,每月确定一个健康教育主题进行宣传。

同时,浙川县疾病预防控制中心还根据传染病发病规律,提供相应的防病知识宣传,坚持每月出版健康教育知识专刊一期,下发到各乡镇及学校,并派出专业人员到老干部学校、县高中等单位进行防病知识宣传。

健康教育者不能丢了公益性

□张铁鹰

如今老百姓获得健康知识的途径还真不少。比如,图书、报纸、广播、电视,还有走近百姓的各种讲座等。然而,如此全方位普及的结果却是:据卫生部数据显示,我国城乡居民具备健康素养的百分比仅为6.48%。原因何在?

这其中固然有很多客观因素的影响,但是某些健康教育者不负责任的宣传也难辞其咎。就像我们常常看到的,普及知识的“健康讲座”变成了药品、医疗器械的推销会;传授保健知识的健康教育者,变成了商家雇佣的“大忽悠”……

过浓的铜臭味,已经让某些健康传播行为与公益性渐行渐远。

健康教育者不是不能谈钱,“健康讲座”也不是必须全部免费,但是“健康讲座”的公益性任何时候都不能丢。这几年,之所以“健康讲座”的声誉下降,就是因为功利性太强。因为丢了公益性,“伪健康讲座”大行其道;因为嗅到了其中的商机,“健康教母”之类的“伪专家”才会兴风作浪。

虽然说传播健康知识的人,只是动动嘴皮子,但是他们过度

追逐功利的一番言论,对社会的危害却相当大。由于公众对真假健康知识缺少鉴别能力,往往对专家充满期待和信任,他们会把专家的一言半语化作身体力行的“健康生活方式”。

健康教育这项工作是神圣的,因为这是人命关天的大事。作为一位健康教育者,每次开口做讲座时,是否能摸着良心说:“我是无愧于自己,无愧于听众的。”

·健康杂谈·

三门峡强化免疫规划信息化管理

本报讯(记者 刘若)记者日前从三门峡市卫生局了解到,2011年上半年,三门峡市大力宣传免疫规划实施方案,以加强预防接种异常反应监测和儿童预防接种信息化建设为重点,做好免疫规划工作。

2011年上半年,三门峡市以麻疹疫苗查漏补种、强化疫苗监测为重点,做好免疫规划工

作,全市各种疫苗接种率均达95%以上,脊髓灰质炎疫苗两轮强化疫苗率达96.7%。

目前,三门峡市已设置乡级以上接种门诊98个,统一考核,统一管理。所有接种门诊(点)分别实行了日、周、旬接种制度,村级接种点实行了月运转,全市已实现免疫规划儿童信息化管理全覆盖。

责任编辑 刘旻 文字编辑 杨小沛 版式 李云

商城县9个乡镇明确改厕任务

本报讯(记者 王明杰 通讯员 杨孝斌 李峰 王湘楠)近日,商城县爱国卫生运动委员会办公室在商城县河凤桥乡田湾村召开2011年度改厕现场会,全县承担2011年改厕项目的9个乡镇的相关负责人进行了参观考察。

商城县要求承担改厕项目的9个乡镇务必高度重视,把农村改厕工作做实、做好、做出成效;要实行目标责任制管理,进一步加大对农村改厕项目施工人员的技术培训及现场指导,加强农村改厕项目中央专项资金监管;要及时上报有关统计报表和进展情况,做好项目考核验收的档案资料整理工作。

“创卫”现场

致读者

读者朋友:
本报《疾病防控周刊》特开辟“健康杂谈”栏目,就百姓最关心的疾病预防控制问题展开讨论,现特向您邀约稿件。我们期待读者朋友就自己所关心的疾病预防控制、公共卫生、健康教育等问题各抒己见、交流经验、踊跃来稿。我们也欢迎读者朋友将自己的疾病预防和治疗心得,通过这一平台与更多的读者交流和分享。

来稿请投: evelynliu@163.com
来信请寄: 郑州市纬五路47号院2号楼504室
医药卫生报社 刘旻(收)
邮政编码: 450003
《医药卫生报》编辑部

维持无“脊灰”:没有硝烟的战争

对如今的许多青年人来说,小儿麻痹症或脊髓灰质炎是个陌生的名字。但是在专业人员看来,只要世界上还有一名儿童身染脊髓灰质炎,还留存有一株脊髓灰质炎野病毒,人类就有被感染的风险。维持无脊髓灰质炎状态,乃至在全球消灭脊髓灰质炎,始终是一场没有硝烟的战争。

维持无“脊灰”成果来之不易

脊髓灰质炎是一种急性传染病。由于脊髓灰质炎病毒主要侵犯人体脊髓前角的灰质、白质部分,对灰质造成永久性损害,使这些神经支配的肌肉无力,出现肢体弛缓性麻痹,脊髓灰质炎因此而得名。

国家脊髓灰质炎实验室主任、中国疾病预防控制中心病毒病控制所研究员许文波介绍,脊髓灰质炎曾在我国广泛流行,我

国最后一例脊髓灰质炎本土野病毒病例发生于1994年,最后一次发生输入性脊髓灰质炎野病毒引起的病例是在1999年。2000年,中国与世界卫生组织西太平洋其他地区一起宣布成为无脊髓灰质炎区域。

据了解,自2001年以来,我国儿童常规免疫脊髓灰质炎减活疫苗报告接种率均在98%以上。我国一直坚持每年两轮次,以省为单位在一定范围内开展疫苗强化免疫活动。近10年来,全国通过接种脊髓灰质炎疫苗强化免疫的儿童达6.1亿人(次)。

“我国有世界上最完善的AFP病例监测系统。”中国疾病预防控制中心免疫规划中心副主任罗会明告诉记者。所谓AFP病例监测,即急性弛缓性麻痹病例监测。监测医院一旦发现类似症状病例,会及时报告防疫部门,经过

初筛、实验室诊断等程序后,迅速判定致病源是否为脊髓灰质炎病毒,进而确定防控措施。目前,全国有7741家医院主动开展AFP病例监测。

野病毒输入风险持续存在

2006年,邻国缅甸发现脊髓灰质炎野病毒病例。2010年,邻国塔吉克斯坦因从印度输入脊髓灰质炎野病毒而暴发脊髓灰质炎疫情,随后哈萨克斯坦和土库曼斯坦等国相继出现脊髓灰质炎输入性病例,我国应对输入性病例的压力非常大。

这种压力跟脊髓灰质炎病毒本身特性有关。作为一种高度传染性病毒,脊髓灰质炎病毒侵袭人的神经系统后,能在几个小时

内造成全身麻痹。脊髓灰质炎病毒主要通过粪便传播,所以防控的重点是感染为主,因此一旦有病毒输入,

就可能成为“不定时炸弹”,随时在周围人群中传播。但是脊髓灰质炎野病毒输入的风险持续存在,这也是当前我国维持无脊髓灰质炎状态所面临的最大挑战。另一个挑战在于,我国流动人口、计划外生育儿童,以及边远地区儿童的常规免疫工作比较薄弱,部分西部欠发达地区存在一些免疫空白。

“攘外安内”两手抓

据了解,中国疾病预防控制中心目前已加强同中国周边13个国家从事脊髓灰质炎防控工作

的主要负责人以及世界卫生组织总部及各洲(区)办公室的代表进行交流。

脊髓灰质炎病毒可以通过健康人携带进来,也可能通过水等其他渠道传播,所以防控的重点是提高疫苗接种率,强化监测系

统的敏感性。特别是监测系统的高质量运转,尤其需要各级政府的支持。

为正确处理可能出现的输入性脊髓灰质炎野病毒疫情,中国各地区,特别是西部地区应定期开展疫情防控演练和培训,并建立卫生与检验检疫部门合作的工作机制,一旦发现病例输入,能迅速采取

措施,防止其进一步传播。此外,应在全国范围内及时开展风险评估,评估出有脊髓灰质炎输入传播风险的潜在地区,以提前做好针对性预防工作。

(据《健康报》)

