

本报讯(记者栗凤娇 通讯员张卫兵)记者5月14日从河南省卫生厅获悉,省卫生厅、省教育厅、省工业和信息化厅、省广播电视局、省新闻出版局、省妇女联合会、省残疾人联合会七部门联合下发《关于开展2014年防治碘缺乏病活动的通知》(以下简称《通知》),安排部署2014年防治碘缺乏病工作。

通知要求,各省辖市、省直管县(市)卫生局、教育局、工业和信

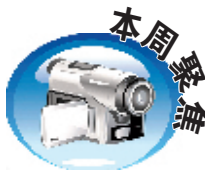
息化局、广播电视局、新闻出版局、妇女联合会、残疾人联合会以及省疾病预防控制中心,要紧紧围绕“科学补碘,保护智力正常发育”的主题,以2014年5月15日我国第21个防治碘缺乏病日活动为契机,紧密围绕我国及我省地方病防治“十二五”规划目标,落实防控责任,加强碘盐监测,提高监测覆盖率;加强碘盐市场监管,防止工业盐、劣质盐流入食盐市场,确保实现持续消除碘

缺乏病目标。

通知指出,各地要充分利用报刊、广播、电视、网络、手机短信等形式,广泛宣传碘缺乏病防治政策,普及碘缺乏病防治知识,营造全社会共同参与、支持碘缺乏病防治工作的良好氛围;要结合2013年碘缺乏病监测结果,重点加大低碘地区、碘盐监测未达标地区、贫困地区、边远山区、原盐产区的宣传力度,加强政策支持,保障资金投入。各

地要结合实际,针对育龄妇女、小学生、教师、基层卫生人员等人群,深入开展核心信息和知识宣传活动,争取群众的理解、支持和参与;要认真总结以往开展活动的成功经验,积极探索宣传教育新方式,确保防治宣传工作取得实效。

此外,各地要将此次活动情况形成总结报告,于2014年5月31日前报送省卫生厅疾病预防控制中心处。



防治碘缺乏病重在持之以恒

本报记者 栗凤娇

编者按:碘缺乏病与维生素A缺乏、缺铁性贫血并列为世界卫生组织、联合国儿童基金会等国际组织重点防治、限期消除的三大微量营养素缺乏疾病。2014年5月15日是我国第21个防治碘缺乏病日,主题是“科学补碘,保护智力正常发育”。5月15日,《医药卫生报·疾病防控周刊》推出专栏,对碘缺乏病进行全方位报道,进一步提高公众对碘缺乏病的认识。

碘缺乏会造成什么危害呢?长期食用碘盐会导致碘过量吗?我们现在还需要补碘吗?我省存在高碘地区吗?为了保证人群碘营养水平,我省采取了哪些措施?5月12日,针对读者关心的问题,本报记者采访了河南省疾病预防控制中心地方病预防控制所碘缺乏病研究室主任李小峰。

食用碘盐须持续进行

李小峰说,碘和人们食用的蛋白质、脂肪、糖、维生素一样,作为一种营养素存在于人体内。在合成甲状腺激素的过程中,必须有碘元素参加,否则甲状腺激素就不能合成。碘在人体内虽然含量较少,但它是合成甲状腺激素的重要原料,是维持生命活动必不可少的元素。

实验表明,蝌蚪在切除甲状腺后,无法变成青蛙。如果在养蝌蚪的水中加入甲状腺激素,切除甲状腺的蝌蚪就会变成青蛙。这个例子充分说明甲状腺对动物生长发育的决定性作用。

李小峰告诉记者,碘缺乏病是一种地方病,是由生活环境缺碘造成的,只要生活环境不改变,缺碘状况不可能发生根本转变。调查表明,我省绝大多数地区居民饮用水碘含量仍然较低,客观环境仍然处于缺碘状态,而且会长期持续。目前全省居民的碘营养水平及碘缺乏病患者病情的改善是在食用碘盐的基础上得到的。总体上说,只有长期食用碘盐,才能持续保持这个成果。

那么,长期食用碘盐会不会导致碘过量呢?李小峰说,国家对于食盐中碘的含量是有规定的,而且每年都要对食盐中的碘含量进行监测。我省每年都会对全省各县(市、区)的居民食用盐进行一次抽样调查,保证食盐中碘的含量处于适当水平。国家还定期对居民的碘营养状况进行监测,主要通过对我省居民尿中碘含量的检测来判断碘营养水平是否适当。根据食盐中碘含量以及居民碘营养状况的综合评估,有关部门会适时调整食用盐中碘的含量,维持居民碘营养水平的合理状态,达到持续消除碘缺乏病的目的。

李小峰说,人体内的碘大部分储存在一个叫甲状腺的器官里,成年人甲状腺碘含量大约为8毫克,如果停止食用碘盐,而人体又无法从生活环境中摄入足量和稳定的碘元素,以每天人体通过尿液排出100微克碘计算,甲状腺储存的8毫克碘元素将在80天左右消耗掉。人体从生活环境摄入的碘元素无法满足人体生理需要,大约半年到一年后,人体将出现碘缺乏的症状,严重的碘缺乏会导致智力损害。即使轻度缺碘,对于处于胚胎期和出生早期的孩子也会导致隐匿的智力发育问题。因此,只有长期食用合格碘盐,才能持续消除碘缺乏危害,达到提高人群健康素质的目的。

我省曾是碘缺乏病重病区

据了解,我省曾是碘缺乏病重病区。据记载,最早的调查始于20世纪50年代。1955年,解放军某军医学院教师徐宏达对部队驻地确山县县城西关610名居民进行调查,发现其中有481名居民为地方性甲状腺肿患者,肿大率为77.7%,地方性克汀病患病率为1.8%。1956~1958年,全省开展地方性甲状腺肿、地方性克汀病调查,据当时推算,全省共有严重地方性甲状腺肿患者300万人,地方性克汀病患者4.5万人。

我国政府高度重视消除碘缺乏病工作,从1995年开始,国家在全国范围内实施以食盐加碘为主的综合防治措施,居民碘营养状况得到明显改善。我省从1995年开展现代工业化的全省居民食盐加碘工作,逐步实行对全省居民供应食用碘盐。从此,我省碘缺乏病防治进入了新阶段。

全民食盐加碘近20年来,我省居民的碘营养水平及碘缺乏病病情发生了根本性变化。近几年的调查证实,儿童地方性甲状腺肿大率稳定在5%以下,反映居民碘营养状况的主要指标尿碘水平趋于合理。1987年,河南省疾病预防控制中心人员在重病区鲁山县调查学龄儿童智商均值为77.4;1995年,鲁山县学龄儿童智商均值达到99.8。1995年以来,我省没有发现新发地方性克汀病患者。李小峰说,我省的碘缺乏病防治已达到国家规定的消除标准,进入持续消除阶段。

李小峰告诉记者,我省存在水源性高碘地区,这些高碘地区是按国家规定以乡(镇)为单位划定的。截至2001年,共发现并划定172个高碘乡(镇),分布在开封、商丘、新乡和濮阳4个省辖市的20个县(市、区),受威胁人口约710万。对这些高碘乡(镇),有关部门统一安排供应无碘食盐,这一措施已经落实到位。因疾病不宜食用碘盐的居民可到当地盐业部门指定的零售点购买无碘食盐或向当地盐业部门咨询购买事宜。

建立长效防治机制

我省外环境普遍处于缺碘状态,全省18个省辖市都曾不同程度地流行碘缺乏病。为了有效预防和控制地方病流行,维护病区群众身体健康,促进病区经济社会协调发展,河南省人民政府办公厅出台了《河南省地方病防治“十二五”规划》。

规划提出,到2015年基本消除重点地方病危害,持续消除碘缺乏危害,继续以普及食用碘盐为主,重点推进叶县和鲁山县2个县达到消除碘缺乏病目标;更为重要的是,地方病是生物地球化学因素或不利健康的行为生活方式所致,在已经落实综合防治措施的病区,只有建立长效防治机制,才能持续巩固防治成果,避免病情反弹。

李小峰告诉记者,我省在缺碘地区对居民食用碘盐开展监测,保证居民食用合格碘盐;在高碘地区对居民食用盐进行监测,保证居民食用无碘食盐;根据居民碘营养状况,积极向有关部门建议,通过打井改水的办法,将高碘水源改为适碘水源,保证居民达到合理碘营养水平。疾病预防控制中心通过各种监测技术和手段,把监测结果及时反馈给政府、卫生、盐业等部门协作,合理调整碘盐浓度。

目前,我省疾病预防控制中心每年都要对各县(市、区)开展食盐监测,同时对重点人群开展碘营养监测,如碘缺乏最敏感的育龄妇女、孕妇、哺乳期妇女、0~2岁婴幼儿及8~10岁儿童等,保证其达到碘营养水平。每隔两三年,根据国家计划,对全省抽取30个县级行政单位,开展全面的碘缺乏病病情调查,动态掌握我省居民碘摄入量、碘营养状态及碘缺乏病病情,达到“科学补碘,保护智力正常发育”的目的。

河南通报春季手足口病督导结果 多地防控措施受肯定

本报讯(记者刘 畅 通讯员张卫兵 吴 迪)记者5月13日从河南省卫生厅获悉,我省日前公布2014年春季手足口病防控工作督导检查结果,多地防控工作部署到位、疫情监测有序开展、部门联防联控能力稳步提高的防控措施受到肯定。

根据全国及我省手足口病疫情呈周期性和季节性高发的态势,省卫生厅于4月中旬启动全省重点地区的手足口病防控组织管理、疫情监测分析,针对定点医疗机构、基层医疗卫生机构、托幼机构等关键环节和主要单位进行专项督导检查。

据了解,平顶山市、济源市等地由市人民政府发文对手足口病防控工作安排部署,汝州市人民政府安排30万元专项经费用于手足口病防控工作;各地开展手足口病疫情月分析,大部分地区自2014年3月起进行疫情周分析,汝州市、上蔡县等地自2014年4月开始执行疫情日报制度,让疫情监测有序开展;各地疾病预防控制中心高度关注手足口病聚集性病例,通过系统预警和人工排查及时发现疫情苗头,加强对基层医疗卫生机构、托幼机构的防控工作指导及宣传教育,指导托幼机构积极做好晨午检、缺课登记报告、环境消杀等工作,提高部门联防联控能力。督导组对这些工作给予充分肯定。

同时,督导组对疾病预防控制中心传染病防治专业人数数量少、乡村医生专业水平低、防控专项经费缺乏;部分疾病预防控制中心疫情分析研判不足、信息流转管理工作存在漏洞,部分医疗卫生机构存在预检分诊、发热疱疹门诊

标示不清或设置不合理、接诊手足口病病例不规范现象;群众对轻症病例居家隔离治疗的认识不足、接受程度较低等问题,进行了专项通报和指导。

又讯(记者刘 畅)5月7日,按照河南省手足口病疫情防控工作视频会议的部署和要求,郑州市开展了新一轮手足口病防控专项督导。当天,郑州市人民政府副市长刘东与郑州市卫生局、市教育局相关人员一道,对辖区部分医疗卫生机构及托幼机构的手足口病防控、疫情报告等措施进行了逐一督导。

在对郑州市儿童医院的督导中,督导组进一步明确手足口病定点医院机构要加强疫情监测分析,及时掌握动态信息;要加大宣传力度,将手足口病防治知识宣传延伸到各个社区、家庭;要加大投入力度,改善手足口病治疗环境;要加强救治,全力做好危重病例的抢救治疗工作。

据介绍,从2014年1月开始,郑州市的各级疾病预防控制中心多次组织各县(市、区)和市属医疗卫生机构开展传染病防控和业务培训,提高一线疾病预防控制中心人员的传染病防治责任意识,并联合教育部门积极开展学校传染病防控工作。自2014年3月以来,全市疾病预防控制中心专家连续深入多个县(市、区)开展手足口病专项督导和检查。

目前,郑州市各疾病预防控制中心、医疗机构密切关注手足口病疫情动态,坚持24小时浏览审核制度,积极应对手足口病季节性波峰。



用户只需微信加“关注”,即可获取相关的预防接种信息。 史尧/摄

河南两市尝试运行预防接种微信平台 预防接种可以微信提醒了!

本报讯(记者刘 畅 通讯员吕红英)在4月25日全国儿童预防接种日当天,郑州市二七区的21家预防接种门诊同步启用“二七区预防接种”微信公众平台。辖区内的预防接种儿童家长只要扫一扫二维码,就可以接收预防接种信息微信提醒,实现疫苗接种信息自助查询。

据郑州市二七区疾病预防控制中心计划免疫科科长王衡介绍,随着智能手机的普及,微信实现了信息的快速传递。与预防接种上门咨询或打电话通知的方式相比,微信公众平台更快捷、更方便沟通。预防接种微信提醒功能通过第三方网络平台,实现与河南省免疫规划信息管理平台对接,有效保证预防接种微信提醒信息快速、准确、及时。

微信平台开通后,郑州市二七区的21家预防接种门诊,还将通过微

信公共账号向订阅微信的预防接种儿童家长,每天推送一条预防接种知识和信息;家长们可以通过微信平台自助查询接种信息、在线提问、与预防接种专家实现互动交流。今后,郑州市二七区疾病预防控制中心作为微信公众平台的维护方,还将根据预防接种的工作需要,为开通预防接种微信提醒的家长提供个性化服务。

据了解,我省除郑州市二七区运用微信平台促进预防接种工作外,2014年2月,安阳市疾病预防控制中心免疫规划科开通了“安阳市疾病预防控制中心免疫规划”微信订阅号,每周向订阅用户推送两三条与儿童预防接种相关的科普信息,有效普及预防接种知识,提高预防接种信息知晓率。今后,安阳市将继续探索实施预防接种微信提醒服务。



碘缺乏病监测现场

赵明/摄

郑州进行碘缺乏病监测

本报讯(通讯员赵 明)碘缺乏病是由自然环境碘缺乏造成机体碘营养不良所表现的一组有关联疾病的总称。为了进一步了解和掌握郑州市碘缺乏病(IDD)病情消长和防治措施落实情况,准确掌握IDD病情发展动态,巩固防治效果,按照《郑州市碘缺乏病病情监测技术方案》要求,郑州市疾病预防控制中心副主任郑顺举于4月10~26日带领该中心地方病预防控制所专业技术人员,对荥阳市、登封市及新郑市固定监测点8~10岁的在校学生开展碘缺乏病监测工作。

在荥阳市、登封市、新郑市疾病预防控制中心地方病防治专业技术人员的密切配合下,郑州市疾病预防控制中心地方病预防控制所专业技术人员严格按照监测方案要求,分别对荥阳市刘河镇刘河中心小学、登封市中岳办事处东十里小学、新郑市龙王乡铁李小学共计180名在校学生的甲状腺肿大率、尿碘及学生家中食用盐进行抽样调查。

通过监测,郑州市疾病预防控制中心进一步掌握郑州市碘缺乏病病情消长趋势和居民碘营养状况,以便为碘缺乏病防治提供科学依据。



协办: 郑州市疾病预防控制中心 (0371) 67135330