

新闻能见度

未来几日是观察此次武汉大学霍乱疫情发展的关键时间窗口。“得益于多方面原因,本次疫情出现大规模传播的可能性非常低。”中国疾控中心传染病预防控制所所长阙枫说。

霍乱是我国法定报告的甲类传染病,其主要危害在于会导致患者短时间内频繁腹泻、快速脱水进而死亡。

在现今医学条件下,只要及时科学补液并辅以其他恰当治疗,霍乱患者可转危为安。目前,已有用于预防霍乱口服灭活疫苗。

进入21世纪后,我国霍乱疫情表现出持续且相对稳定的低水平流行,尤其近几年,每年报告病例不足20例。

除了强化食品、饮用水监管,肠道门诊也发挥着重要的监测哨点作用。

霍乱? 别乱!

流行至今,已发生了七次霍乱全球大流行,且每次均从亚洲开始,再扩散到其他洲并延续多年。“第七次起于1961年,由O1群埃尔托生物型引起,并在当年传入我国,目前全球仍处在第七次大流行期,我国除西藏无病例报告外,其余各省(区、市)均有疫情发生。1993年开始,我国部分地区也相继发生O139群霍乱的局部暴发与散发。随后出现了两个菌群混合流行的局面。”

从目前公布的情况看,此次武汉大学霍乱疫情的血清学凝集试验为O139群阳性,毒力基因阴性。“这意味着霍乱弧菌致病力较弱,战斗力不强,进而降低了大规模传播的可能性。”阙枫表示,从我国近些年发生的霍乱疫情看,毒力基因阴性的霍乱弧菌在人群中的偶然感染,如聚餐中因食用了带菌的水产品造成暴发的情况时有发生,这种情况下扩散范围相对有限。

进入21世纪后,我国霍乱疫情表现出持续且相对稳定的低水平流行。“近20年来,我国霍乱主要有以下几个特点。”阙枫说,一是由第七次霍乱大流行克隆菌株引起的病例和暴发持续减少;二是出现O1群霍乱弧菌新克隆群,甚至引起暴发,例如,2017年部分地区出现一类新的霍乱弧菌克隆群所致感染,绵延几年,在多地引起散发和暴发;三是非O1/非O139群霍乱弧菌引发的暴发事件屡有报告。

“其中,非O1/非O139群霍乱弧菌引发的暴发事件值得关注,这也是霍乱这个古老传染病在近些年呈现的新特点。”阙枫说,比如前年在广东发现O5群引发的疫情,“这也是我国霍乱监测能力提升的一个表现,不但发现少见的问题,分离到病原菌,还对基因组进行了分析,由此陆续发现了波及面还不广的一些新菌株和新动向”。

发挥作用的。”因此,尤其在霍乱高发地区和流行时期,加强霍乱环境水体和水产品监测可提供环境污染危险性评价及对传播溯源的分析,为制定霍乱防控对策提供科学依据。通过监测环境水体霍乱弧菌的污染情况还可起到早期预警的作用。

当监测到霍乱弧菌,疾控系统的实验室也会进行快速鉴定和深入的分析,包括血清群和是否携带毒素基因的鉴定,以及开展基因组学的测序分析,用于鉴别是否是能引起大流行的菌型、是否是新的菌型、是否用于溯源和传播链的分析等。

其次,建立和执行肠道门诊制度,是霍乱防控中的一项重要举措。首都医科大学附属北京地坛医院李兴旺主任医师表示,肠道门诊又称腹泻病门诊,早期是为及时发现霍乱病例而建立的,专门诊治急性腹泻,对腹泻病的隔离治疗和疫情控制发挥了很好的作用。每年夏秋季,各地均要求各级医院建立、健全肠道门诊,在加强经常性腹泻病诊治的同时,严密搜索霍乱病例,及时发现和隔离霍乱病例,控制交叉感染。

相关专家表示,发热门诊和肠道门诊是医疗机构预防传染性疾病的“第一道防线”,如何科学合理地配置人力、规范设置,是医院敏感发现传染病、预防传染病扩散的重要工作内容。发热门诊和肠道门诊的工作和管理日趋常态化,但其工作量随着季节和疫情的发生而变化。医院可以科学合理地配置人力,根据季节和当地传染病流行情况及时增减人员、物资的配置。这样既能优化人员使用,又可以保证传染病快速和敏感发现的保障能力。

□本报记者 张磊

大规模传播几无可能

7月11日,湖北省武汉市武昌区卫生健康局、武汉大学先后通报了武汉大学出现一例霍乱病例的相关情况。通报过后,公众关心的是,后续是否还会出现新病例?是否会大规模传播?导致疫情的病原体来自哪里?

“不排除出现新病例的可能,但目前判断不会出现大规模的霍乱疫情。”在中国疾控中心传染病预防控制所所长阙枫看来,上述结论基于多方面分析。首先,霍乱疫情控制的及时性与力度是很大的。其次,社会经济的发展也大大限制了霍乱的传播。从传播途径上看,霍乱为经口传播,是通过食用被霍乱弧菌污染的食物或水继而感染霍乱弧菌。但当前,这种传播途径的机会不断减少。

“没有卫生厕所,没有自来水,这就是为何霍乱能够大规模传播的重要原因——没有把排泄物处理和饮用水隔离开来。而在现代化的城市,下水道是相对封闭的系统,污水经过处理,自来水都是经过消毒处理的,霍乱的传播途径因此受到了极大限制。”阙枫说,从这一角度看,全球霍乱目前流行较为严重的地区往往也是经济欠发达地区,比如非洲的部分国家,安全食物和安全用水难以保障。

20世纪60年代至80年代,我国农村地区也面临同样的问题。随着我国经济社会的飞速发展,食品和饮用水安全得到了极大改善,加之大力通过爱国卫生运动进行改水改厕,党的十八大以来进一步强化了厕所革命,这些举措在很大程度上消除了霍乱大规模传播的条件。“目前,我国大部分霍乱疫情都呈现零星散发的态势。”阙枫说。

“霍乱弧菌是霍乱的病原体,根据菌体表面抗原成分的不同分出200个以上的O血清群,目前仅发现O1群霍乱弧菌可引发全球大流行,O139群引起了亚洲部分国家的暴发流行。”阙枫说,回溯历史,有记载的霍乱暴发

古老传染病的新特点

“公众对霍乱闻之色变,这一点完全可以理解。”阙枫说,霍乱主要危害在于可导致患者短时间内频繁腹泻且快速脱水,最严重时,每小时的腹泻失水量可高达1升。人在这种状态下会导致电解质紊乱、代谢性酸中毒甚至死亡。“如果短时间内连续出现腹泻,尤其出现无痛性水样腹泻或稀便,应立即到医院就诊。”

“虽然很凶险,但公众不必过于恐慌。”阙枫说,通过及时就医,科学补液,霍乱患者可转危为安。此外,预防霍乱主要是“把好一张口”,防止病从口入,尤其是饮食和饮水卫生,做到“五要”“五不要”,即饭前便后要洗手、买回海产要煮熟、隔夜食物要热透、生熟食品要分开、出现症状要就医;生水未煮不要喝、不牌餐不光顾、腐败食品不要吃、暴饮暴食不可取、未消毒

让监测的触角更灵敏

“在强化食品安全和饮用水监管的同时,也要加强可能滋生霍乱弧菌的环境和水产品养殖的监测。”阙枫坦言,霍乱弧菌经水和食物传播,没有或缺少干净的水和卫生的环境是该病传播的主要原因。“沿海水域、河口和内陆河流、湖泊等自然水体,在当前一些霍乱流行地区,容易被致病霍乱弧菌污染的自然水体。在自然水体中,霍乱弧菌依附浮游生物生存,监测研究发现霍乱的暴发流行与气候和水温、浮游生物的繁殖有高度的关联。”

在我国,这些水域同时也分布着海水、淡水产品养殖基地。霍乱病人粪便常污染人群生活邻近水体。这些水体中以及水产品携带的产毒霍乱弧菌在人群霍乱的发生和传播中

兰州: 疫情处置要“十快”

本报讯(特约记者王耀 林丽)在甘肃省兰州市政府新闻办公室7月12日召开的兰州市新冠肺炎疫情防控工作新闻发布会(第五场)上,兰州市副市长、新冠肺炎疫情联防联控领导小组副组长杨德智说,兰州市紧盯重点部位和重点环节,把疫情处置“十快”贯穿到疫情防控全过程,做到发现报告快、流调排查快、核酸检测快、转运隔离快、区域管控快、病患救治快、风险处置快、信息发布快、宣传引导快、物资保障快。

杨德智说,兰州市全力提升检测追踪效率,统筹市内外医护力量充实核酸检测队伍,全市采样人员增加至6891人;进一步优化“采、送、检、报”各环节流程,确保24小时内完成一轮核酸筛查,第二轮核酸筛查共采样266.42万人次,筛查阳性人员12人;提高单管识别效率,组建110支应急采样小分队,对发现的混管阳性人员第一时间迅速追踪到人,开展单人单管核酸检测、流行病学调查和封控管控等工作。截至7月12日10时,共追踪到密接3794人、次密接3054人,均已落实相应管控措施。

据悉,7月11日10时至12日10时,兰州市无新增本土确诊病例,新增无症状感染者30例。截至7月12日10时,本次疫情该市累计报告本土确诊病例10例,现有本土确诊病例和无症状感染者均在定点医院隔离治疗或隔离医学观察,目前情况稳定。该市划定高风险区17个,中风险区6个。

新疆建农产品展览中心

本报讯(特约记者张楠 刘青夏莉娟)近日,由新疆维吾尔自治区卫生健康委和田地区皮山县政府共同打造的农产品展览中心揭牌。展览中心集特色农产品展示、鲜(干)果销售、劳动技能培训、互联网营销等功能为一体,将助力皮山县乡村振兴,带动当地农民增收致富。

自全面启动实施乡村振兴战略以来,新疆卫生健康委在帮扶建立乡村振兴产业的基础上,探索升级帮扶模式。今年,新疆卫生健康委计划以点带面,将“持续输血”式帮扶变为“自我造血”式帮扶,建立了一、二、三产业融合的全产业链帮扶机制。经过半年筹备,农产品展览中心正式启用。

新疆卫生健康委党组书记、主任于爱平表示,依托这个平台,新疆卫生健康委将持续加大农副产品开发、推介和销售力度,加快推进皮山县特色农产品品牌化发展,推动特色农产品品质提升、效益提升,转移消化皮山县富余劳动力,提供技能培训岗位,为皮山县农牧民群众增收提供支撑。

此外,新疆卫生健康委将依托这个平台,展示销售示范包联村所在地——和田地区、博州、博乐市的农产品,打造“助农兴商,惠及城乡”的良好局面。

连云港职业卫生培训考核上云端

本报讯(通讯员陆小曼 特约记者程守勤)近日,江苏省连云港市卫生监督所借助手机“微培训”系统,开设放射卫生在线培训考核平台,把线上培训装进放射诊疗工作人员的口袋里。平台上线仅15天,全市就有220家医疗机构的926名放射诊疗工作人员参加线上培训学习,795人取得培训合格证书。

以往,连云港市1000余名放射诊疗工作人员通过自费参加本地或外地的线下培训班进行业务培训,时间成本和经济成本较高。近两年,随着疫情形势的反复,培训班大多延期或取消,培训难、培训贵问题更为凸显。连云港市卫生监督所了解基层需求,借助“连云港卫生监督”微信公众号开发上线了手机“微培训”系统,放射诊疗工作人员无需缴纳任何费用,随时随地开展线上学习,考核合格后即可获取电子培训合格证书。为加快推广线上培训考核平台,连云港市卫生监督所还在系统上线后第一时间通过线上视频会议的方式开展系统使用培训,讲解系统功能及使用方法,指导放射诊疗工作人员快速上手。

记者手记

让传染病防控警钟长鸣

从不久前的猴痘疫情,到近期的南方流感,再到当下武汉大学出现的霍乱病例,新冠肺炎疫情发生以来,有关传染病的新闻总能牵动公众的心,受到全社会的高度关注。

但另一方面,新冠肺炎疫情前,传染病的社会存在感却在持续下降。这主要源于过去40余年我国经济社会的高速发展。发展,带来了物质生活的极大提高,带来了科学技术的诸多突破,这些都促使我国公共卫生事业不断发展,鼠疫、疟疾、狂犬病等曾经肆虐华夏大地的传染病由此偃旗

息鼓,加之近10年高血压、糖尿病等慢性非传染性疾病的发病人数快速增长,让人们产生了“慢性病成为主要对手,传染病已无须多虑”的错觉。

事实上,传染病从未走远。人类与传染病的斗争中,除了天花等极少数对手外,大部分仍处于缠斗中。以霍乱为例,全球仍处在第七次大流行

期,我国近20年的霍乱疫情虽处于低水平流行但仍持续存在。我国目前仅法定报告的传染病就有40种,因此,传染病防控绝没到可以松口气、歇歇脚的时候,稍有放松,便可能会招致灾祸。

因此,传染病防控警钟长鸣至关重要,而要实现这一点,除了强化公共

卫生体系建设、加强人才培养等举措外,持续提升公众的防控意识同样重要。新冠肺炎疫情已经让人们深刻体会到了“每个人都是自己健康第一责任人”的内涵,体会到了“疫情防控没有旁观者”的意义所在。相关部门应抓住这样的机遇,将传染病防控的科普宣传声势做大,并持续下去。

采访中,记者感受最深的一点是,必须强化校园传染病防控的科普宣教工作。这一方面是因为学生是社会的未来,从小培养相关防控意识和能力极为必要;另一方面,校园就是暴发传染病疫情的高危场所,校园结核病、校园流感、校园艾防……从近些年发生情形看,校园已成为很多传染病疫情的放大器。这就需要卫生健康部门和教育部门联手,将传染病防控的相关知识纳入入学时教育。只有将科普宣教制度化方能持续下去,效果也才能得以逐渐显现。

两年的同一天,他都在院外救了人

□特约记者 简文杨 通讯员 戴希安

7月12日上午,中山大学附属第六医院新入临床博士后、胃外科医生陈喜杰发布的一条朋友圈动态,赢得不少点赞。

当天早上8时左右,在广东省广州市杨箕地铁站站内,一名约40岁男乘客心脏骤停并晕倒,失去意识。陈喜杰恰好在杨箕站换乘,他听到地铁工作人员大声呼叫晕倒的乘客,赶紧上前查看并表明医生身份。一场争分夺秒的紧急救援开始了。

陈喜杰轻拍倒地乘客双肩,通过呼喊试图唤醒乘客,乘客无任何反应。于是,进一步触摸乘客颈动脉,发现无搏动,且患者双上肢冰凉。陈喜杰判断患者脉搏、呼吸停止,立即开始心肺复苏。同时,他请工作人员迅速联系“120”救护车,准备简易呼吸球囊、自动体外除颤器(AED),联系家属,并请工作人员查看乘客书包有无随身急救药品。

始实施循环心肺复苏、人工呼吸,其间反复判断乘客神智及心跳、脉搏恢复情况。待AED到位后,陈喜杰指导工作人员给乘客贴上电极片,调至监护档,AED提示患者室颤,充电后予电除颤。

时间一分一秒地过去,经过4~5个循环后,“120”医护人员到达现场,陈喜杰在心脏复苏的同时向“120”医护人员交代事发经过。经开通静脉通道,静推肾上腺素两次,反复心肺复苏,乘客恢复自主呼吸,血压达到108/80毫米汞柱,但并未恢复意识,整个抢救过程约持续25分钟。陈喜杰与“120”医护人员共同评估,认为乘客适合转运,并协助医护人员将乘客转运至救护车上。

后来,陈喜杰又在地铁工作人员的指引下写下事发经过,才安心返回医院。

巧的是,去年的7月12日,陈喜杰同样在地铁口向身边的患病乘客伸出了援手。他在地铁口偶遇一名重度贫血女子瘫倒在地,简单询问病史后,背起女子走了几百米将其送入医院。当时,相关话题也冲上热搜。



助餐服务温暖老人心

7月12日,老人们正在安徽省淮北市烈山区养老服务中心老年食堂享用午餐。自淮北市“暖民心”行动启动以来,该市烈山区民政局积极完善老年人助餐服务体系,将陆续在全市布设45个老年食堂、老年助餐点,解决社区高龄、孤寡、独居、空巢等特殊困难老年人“吃饭难”问题。

冯树凤摄