

中国疾控中心发布新版流感疫苗接种指南 推荐四类人群优先接种

据新华社 中国疾控中心日前发布了《中国流感疫苗预防接种技术指南(2020—2021)》,建议医务人员;养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工;重点场所人群以及其他流感高风险人群优先接种流感疫苗。

中国疾控中心表示,全球新冠肺炎疫情此起彼伏,秋冬季是呼吸道疾病高发季节,气温降低有利于新冠、流感等病毒的存活和传播,存在今年秋冬季新冠肺炎疫情与流感等呼吸道传染病叠加流行的风险。为此,季节性流感防控工作的重要性更加突出。

指南提到,每年流感季节性流行在全球可导致300万—500万重症病例,29万—65万呼吸道疾病相关死

亡。孕妇、婴幼儿、老年人和慢性基础疾病患者等高危人群,患流感后出现严重疾病和死亡的风险较高。尤其是今年全球新冠肺炎疫情严重流行态势仍将持续,今冬明春可能会出现新冠肺炎疫情与流感等呼吸道传染病叠加流行的情况。而接种流感疫苗是预防流感的最有效手段,可以减少流感相关疾病带来的危害及对医疗资源的占用。

记者采访了中国疾控中心流行病学首席专家吴尊友,他表示,秋冬季节是常见呼吸道传染病流感的高发季节,就诊的病人数量将会增加,与新冠肺炎疫情防控重叠,将给医护人员鉴别诊断带来困难,加大隔离难度和医疗负荷,不利于疫情防控。最

有效的办法就是重点人群尽早接种流感疫苗。

结合新冠肺炎疫情持续全球流行的背景,指南推荐以下人群为优先接种对象:医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等;养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工;重点场所人群,如托幼机构、中小学校的教师和学生,监所机构的在押人员及工作人员等;其他流感高风险人群,包括60岁及以上的居家老年人、6月龄—5岁儿童、慢性病患者、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员以及孕妇或准备在流感季节怀孕的女性等。对于≥6月龄且无禁忌证的人群均可接种流感疫苗。 ■王秉阳

过敏性鼻炎泛滥,应对慢吞吞

据新华社 夏末秋初本是内蒙古最美丽的时节,可很多人却紧闭门窗,害怕出门,只为躲避一个让他们苦不堪言甚至可能威胁到生命的敌人——过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎是一种黏膜非感染性炎症性疾病,有阵发性喷嚏、清水样涕、鼻塞和鼻痒等症状。

近年,过敏性鼻炎呈大流行趋势,内蒙古更是泛滥成灾,当地群众连年叫苦不迭。可由于对沙蒿与过敏性鼻炎的关系研究不足,有关部门的应对要么静悄悄,要么慢吞吞,甚至这头种沙蒿,那头拔沙蒿,被指“左右互搏”。

折磨人的过敏性鼻炎,何时能盼来好转?

从打喷嚏到喘不上气,蒿属植物惹人怨

患过敏性鼻炎3年的呼和浩特市朱先生,早已习惯每到8月就喷嚏不断、眼睛红痒、咳嗽不止。

但今年很是不同——他明显感到喘不上气。

朱先生赶往医院检查才知道,原来自己被诊断为过敏性鼻炎引发的支气管哮喘。这让朱先生难以接受:“才3年,咋就成哮喘了?”

备受折磨的不止朱先生一人。近年内蒙古过敏性鼻炎来势汹汹,发病人数连年攀升。

内蒙古人民医院耳鼻喉教研室主任刘晓玲介绍,过敏性鼻炎可引发鼻窦炎、结膜炎、中耳炎等疾病,其中一些人病情加重后可能发展为致死性疾病——过敏性哮喘。

巴彦淖尔市五原县78岁的农民王二虎发展成过敏性鼻炎多年,时不时需要抢救。“自己遭罪,全家人害怕。”王二虎说。

我国过敏性鼻炎患病率最权威的统计来源《中国过敏性鼻炎诊疗指南》显示,从2005年至2011年6年间,我国成人过敏性鼻炎患病率从11.1%上升至17.6%,估算患病人数大约增加1亿。

刘晓玲援引内蒙古卫生部门的研究表示,目前呼和浩特、赤峰、鄂尔多斯三座城市及农村过敏性鼻炎确诊发病率已经达到17.1%;儿童发病率逐渐增多,出现2岁患儿。另一研究显示,锡林郭勒草原地区过敏性鼻炎自报发病率高达32%。

多名医生用“暴增”形容内蒙古近年过敏性鼻炎的发病态势。“每到8、9月过敏性鼻炎患者翻番增长。”内蒙古人民医院耳鼻喉科主任医师刘晓琴说,“平日接诊的鼻炎患者有100多人,多的日子竟达到300多人,这是过去没有的。”

相较于过去模糊的认知,如今过敏性鼻炎的过敏原趋于明晰。北京

同仁医院院长张罗介绍,北方地区秋季主要过敏原是草花粉,南方地区以螨虫为主要过敏原。

内蒙古卫健委部门研究结果也显示,蒿属植物中的黄花蒿花粉是内蒙古地区的主要过敏原。

内蒙古医科大学附属第一医院耳鼻喉科主治医师王博谦等专家认为,黄花蒿与沙蒿的致敏蛋白具有同源性,对黄花蒿过敏往往也对沙蒿过敏。

对此,北京有关专家认为,目前尚未研究出二者的明确关系。

群众千呼万唤,有关部门不够敏感

暴增的发病态势、庞大的患病人群、痛苦疾病折磨、持续的治疗花销,让原本只是健康问题的过敏性鼻炎,发展成社会关注的民生问题。

据记者了解,至少已有5年时间,内蒙古各地民众呼吁,集中力量攻坚,拿出实招缓解病痛。可至今相关部门仍各行其是,尚未形成应对疾病的合力。

2016年,内蒙古政府安排专项资金,由卫计委牵头启动“气传致敏花粉与过敏性鼻炎患者相关性研究”项目。该研究项目于去年结束,已产生一些涉及患者人群、过敏原等方面的研究成果,但相关成果尚未公开发表,社会公众和林草等部门对这些信息尚不知晓,研究成果暂未有效指导应对措施制定。此外,内蒙古人民医院等单位也在楼顶开展花粉浓度监测及播报等。

但多位业内人士认为,过敏性鼻炎防治还要取得林草、气象等部门的配合。

记者获悉,长期以来,不少过敏性鼻炎患者怀疑,是生态建设中广泛种植沙蒿引发大面积过敏。对于民众的疑惑,内蒙古林草部门多年来却从未回应公众关切,也未采取行动厘清真相,甚至继续小面积补播沙蒿。

当记者提及蒿属植物是主要过敏原时,内蒙古林业科学研究院科研处处长刘清泉回应称:“目前尚未有权威机构证明,沙蒿是过敏性鼻炎的真正过敏原。”

另一面,一些地方政府如呼和浩特、包头等地,则在今年夏末启动“除蒿行动”——清除沙蒿等蒿属植物。

对“除蒿行动”,刘清泉认为“很荒唐”。

可无论如何,这样一头种沙蒿,另一头拔沙蒿,部门之间没有共识,分歧较大,还是让公众无所适从。

此外,气象部门精准预报花粉浓度,对于预防和缓解过敏性鼻炎十分重要。但据了解,目前内蒙古仅有呼和浩特和包头市气象部门刚刚开展花粉浓度监测预报服务,基于资金等多方面因素限制,仅设立了2个监测点预报全

市1.7万平方公里的情况,准确率有待提高。

呼和浩特市气象台台长杨彩云说:“没有林草部门的植被分布图,没有卫健部门的致敏花粉类别,气象部门不知道重点在哪些方位、重点监测哪些花粉,监测预报服务有缺陷。”

对于内蒙古人民医院在楼顶开展的花粉监测与播报,一位气象专家坦言,由于与气象部门缺乏配合联动,准确率有待商榷,因为花粉监测有专门标准,需要离地1.5米至2米间进行。

明晰原因联手应对

近年,除内蒙古外,陕西、甘肃等北方多地的过敏性鼻炎发病率也在走高。面对百姓日益强烈的呼声,多方建议要以人民为中心,急百姓所急,多方联动,积极应对。

首先,要高度重视疾病。陕西爱暖人间公益中心负责人陈丽娟认为,陕西、内蒙古等地近年过敏性鼻炎患者众多,已经成为公共卫生问题。朱先生等鼻炎患者建议,相关部门需切实认识到过敏性鼻炎防治的重要意义,增强过敏性鼻炎防治的紧迫感和使命感。

其次,尽快明晰北方地区过敏原,为决策提供支撑。目前,内蒙古等地生态建设中普遍种植的是沙蒿,而由于皮肤点刺过敏原检测蒿属仅能检测黄花蒿一种,未开展沙蒿检测,沙蒿与过敏性鼻炎的关系仍然模糊。只有揭示出黄花蒿和沙蒿的关系,才能厘清沙蒿与过敏性鼻炎的关系,进而为开展植被替换、花粉监测与预报等多部门联动提供科学依据。

第三,部门联动携手应敌。刘晓玲表示,过敏性鼻炎防治是涉及多个部门的系统工程,建议政府组织卫健、科技、林草、气象等部门分工协作,做好流行病学调查、变态反应诊疗中心建设、花粉浓度监测与预报、合理改良或调整植被种植等工作。杨彩云建议,由林草部门提供植被分布地图,卫健部门提供致敏植物种类,科学指导气象部门设置花粉浓度监测站点,监测到的花粉浓度数据进而也为卫健、林草部门提供决策参考。

第四,走出认知误区科学应对疾病。刘晓玲建议,过敏综合因素造成,民众的注意力与科学研究不能只盯住过敏原,还与个人的过敏体质、空气、湿度等因素相关,应全面认识这一疾病。同时,患者还要走出“挺挺就过去”“不信专家信偏方”等误区,早预防、早控制、早治疗,实现过敏性鼻炎科学防治。

■王靖安 路蒙 魏婧宇

新型冠状病毒肺炎防控方案第七版发布 对流行病学特征、疫情处置等进行了修订(二)

国家卫健委9月15日在官网发布了《新型冠状病毒肺炎防控方案(第七版)》对新冠肺炎疫情病原学和流行病学特征、疫情监测、疫情处置等内容进行了修订

疫情处置方面

方案提到

如学校以班级
楼房以单元
工厂以工作间
工作场所以办公室
农村以户
为最小单元

**启动强化监测
实施终末消毒**

**中风险地区
科学划定防控区域
范围至最小单元**

根据疫情防控需要和感染风险,确定核酸检测人群范围和优先次序

高风险地区

以学校、楼房、工厂、
工作场所、自然村为最
小单元划定防控区域

开展入户全面排查、限制人群聚集
性活动、区域管控等措施,启动应
急响应

境外疫情输入防控方面

方案提到 调整“7+7”“2+1”集中隔离医学观察措施

入境人员在入境口岸接受海关核酸检测后

在入境地集中隔离7天并自费进行核酸检测
(原则上在进入集中隔离医学观察点的第5天)

检测结果阴性者可转居家隔离7天
并于隔离期满14天后自愿自费进行1次核酸检测

重点环节防控方面

**方案提到 增加冷链食品加工和交易场所的防控要求
降低冷链环节传播疫情风险**

隔离场所设置方面

方案提到 在保持隔离场所设置其他要求基本不变的前提下

将选址要求修改为“应相对独立,与人口密集居住与活动区域
保持一定防护距离”,有利于在保证隔离安全和避免疫情传播
的基础上,提升城市总体隔离能力

新华社发(边纪红制图)

深化医改如何更“深”? 以战“疫”为契机推进存量调整

据新华社 随着医改挺进“深水区”,如何把好大方向?正在杭州举行的2020年全国深化医改经验推广会暨中国卫生发展高峰会议上,与会专家认为下一步医改着力点应以战“疫”为契机,推进存量调整。

国家卫健委副主任、国务院医改领导小组副组长王贺胜在书面讲话中指出,我国抗疫实践创造了人类同疾病斗争史上又一个英勇壮举,医药卫生体系发挥了重要作用,这充分展示了医药卫生体制改革的成果。如今,医改已从增量改革为主,转向更多的存量调整。下一步要在扩大优质资源供给的基础上,加强医保、医疗、医药改革政策的有效衔接。

国家卫健委疾病预防控制局监察专员王斌表示,疾病预防控制系统在新冠肺炎14天潜伏期的确定、重点人群的确定、隔离人群的判断等方面是“侦察兵”;在病毒全基因组序列测定、检测试剂和疫苗研发中是“研究员”;还是积极参与科普宣传的“宣传员”。下一步,疾控工作要加强传染病防控,守住公共卫生安全底线,利用抗疫特别国债资金,力争年内把常

见重大传染病监测平台建立起来。

国家卫健委医政医管局监察专员焦雅辉表示,我国抗疫取得重大战略成果与多年来公立医院积累下来的厚实家底密切相关。下一阶段的医改中,公立医院的高质量发展关键在“质”,不在“量”。对公立医院绩效考核结果,医院不必过于纠结排名,而应通过绩效考核的关键指标,找到高质量发展的着力点。

“目前考核发现,患者满意度高,医务人员满意度有待提升。尤其是疫情防控常态化后,公立医院运营成本普遍增加、收入在下降、运行出现困难。下一步改革中尤其要关注激励机制,想方设法调动医务人员积极性。医院内部要将更多结余用于调动医务人员积极性,而不是盖房子、扩地盘。”焦雅辉说,今年国家卫健委专项督查将重点督查医疗机构关心关爱医务人员相关政策措施的落实情况。

会上,国家卫健委体改司还展示了全国医改监测分析平台,该平台是掌握医改进展与成效的“瞭望台”,是辅助医改决策、完善相关政策的重要参考。 ■王琳琳