

保障食品安全是提高公众营养的基础

# 关注我国食品安全的脆弱区域

□本报记者 王璐 通讯员 绳洁

目前,我国的粮食基本能够自足,城乡居民的消费结构正在优化,营养状况逐步改善,我国基本实现了国家层次上的食物安全。但区域和城乡间仍然存在差异,农村居民的食品供给中肉、蛋、奶、果菜、水产品等副食消费仍较少,卫生条件、医疗状况依然制约着食物的有效利用。受收入、市场和交通条件的制约,部分地区依然是我国食品安全状况的脆弱区域。

这是记者在1月15日召开的“中国食物状况研究汇报研讨会”暨“中国食物安全状况研究”项目成果发布会上了解到的情况。该项目由农业部农业规划设计院农业规划所所长肖运来和中国农业科学院农业信息研究所国际情报室主任聂凤英共同主持完成。“中国食物安全状况研究”项目从食物供给、食物获取条件、消费和营养、食物利用条件和食物安全保障的脆弱性5个方面构建食物安全指标体系,并用具体指标来评测国家、省级和贫困县分层次的食物安全状况。

## 基本实现国家层次食物安全 区域城乡差异依然存在

据专家介绍,该研究通过综合运



食品安全已经成为人们日常关注的问题,图为城镇居民在集市上精心挑选鸡蛋。

用比较、排序、聚类和分析等方法,对食物安全各指标进行纵向比较和横向比较,以揭示食物安全改善状况及区域和城乡差异;对各省省级贫困县分省平均的食物安全各指标进行综合排序,以判明食物安全状况的差异;对全国31个省和有国家贫困县的21个省食物安全状况用SPSS的系统聚类分析,对全国592个贫困县用两阶段聚类分析,根据聚类结果所揭示的不同区域食物安全程度,绘制中国食物安全区域分布图。

资料统计显示,我国东部地区的人均食物占有量少,但收入高,获取食物的条件好;中部地区食物供给相对充足,但收入较低;西部地区在以上各个方面都较差。城乡居民在食物消费结构、营养状况等方面仍然存在较大差异,农村居民的食物供给状况有所改善,但副食消费仍较少,卫生条件、医疗状况依然制约着食物的有效利用,部分地区食物安全状况的改善依然受到收入、市场和交通条件的制约。

我国政府始终高度重视粮食安全,自2004年以来,已连续出台了6个中央一号文件,把农业和农村工作放在首位;实施惠农政策和加大农业投入;进行粮食流通体制改革,建立以市场供求为基础的粮食价格形成机制;用科技进步促进增产;加大农村公共基础设施建设力度,有效改善农村的交通、饮水、卫生、医疗等条件,提高农村居民的食物获取和利用条件。

## 贫困县食物利用条件差 食物安全水平低

我国贫困县的食物安全状况与全国相比还有较大差距。除了少数粮食主产区外,大部分贫困县的粮食人均占有量都低于全国平均水平,蔬菜、水果、禽蛋、奶类的人均占有量都低于全国平均水平,在这些食品的消费上也是如此。由于自然条件恶劣和抗风险能力弱,贫困县食物供给呈现出很大的脆弱性,食物利用条件差,食物安全水平低。

研究结果表明,在31个省(市、区)中,山西、广西、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃和青海8个省(区)的食物安全状况相对较差。对贫困县省级平均数据的分析表明,陕西、海南、广

西、宁夏、云南、贵州、甘肃、青海、山西9个省(区)的贫困县食物不安全问题比较突出。分县来看,食物安全状况相对较差的贫困县位于云南、贵州、甘肃、四川、广西、陕西、青海、重庆、宁夏、新疆、海南和内蒙古12个省(市、自治区)。

## 食品安全与食物营养相辅相成

对于研究结果,国家发改委宏观经济研究院副院长马晓河认为,报告中提到的部分地区食物安全状况的改善依然受到收入、市场和交通条件的制约,其对敏感环节来说,流通环节相对于市场来说更为关键。

专家认为,食品安全和营养是最近几年世界各国普遍关注的焦点问题。食品安全是营养的基础,同时从很多食品安全突发事件中我们也可以看到,有一些就是由于盲目追求达到某些营养指标而引发的食品安全问题,可见,食品安全和营养是相辅相成的。

食品和营养产业的发展涉及到许多相关的行业,例如城市规划、农业、工商、金融、税收、海关、科技、卫生、质检等,需要方方面面的相互配合才能从整体上解决中国的食物安全问题,提高中国公众整体的营养健康水平。

## 质量报告 药品

### 国家食品药品监督管理局: 曝光4种药品违法广告

近日,国家食品药品监督管理局集中曝光了广告文号被撤销后企业仍然发布严重违法广告的4种药品及其生产企业和发布媒体。这4种药品及其生产企业、发布媒体分别是:1.北京京铁华龙药业有限责任公司生产的药品“益安宁丸”,该药品在《贵阳晚报》、《南国都市报》、《楚天都市报》等媒体继续发布严重违法广告。2.同益堂药业有限公司生产的药品“益安宁丸”,该药品在《贵阳晚报》、《南国都市报》、《楚天都市报》等媒体继续发布严重违法广告。3.河南百年康鑫药业有限公司生产的药品“大风丸”,该药品在《今晚报》、《燕赵都市报》、《保定晚报》等媒体继续发布严重违法广告。4.广东华天宝药业集团有限公司生产的药品“腰腿痹痛丸”,该药品为处方药,在《太原晚报》、《成都商报》等媒体继续发布严重违法广告。

### 湖南: 怀化查获假药猴头菌提取物颗粒

日前,怀化市食品药品监督管理局接到群众举报,在该市辖区内的某物流中心收货区摆放的猴头菌提取物颗粒可疑。该局立即派出执法人员到现场进行监督检查,在收货区发现标示“山西康欣药业有限公司”生产的猴头菌提取物颗粒400盒(批准文号:国药准字H14023099,批号为090705,生产日期:09/07/25,有效期至2011/06;规格:3克/袋)。经山西省吕梁市食品药品监督管理局复函,证实山西康欣药业有限公司未生产过上述药品,系假药。

### 广东: 深圳查处舒血宁23个批次不合格

据广东食品药品监督管理局稽查分局通知,标示为山西银湖制药有限公司生产的舒血宁注射液共有23个批次检验不合格;标示为山西太原药业有限公司生产(或委托太原华卫药业有限公司生产)的舒血宁注射液共有8个批次检验不合格;标示为太原华卫药业有限公司生产的舒血宁注射液共有3个批次不合格。

### 江西: 龙南警方销毁一批假冒伪劣药品

为进一步整顿和规范药品市场秩序,严厉打击制售假冒伪劣药品违法犯罪行为,近日,龙南县公安、检察院、药检等部门联合举行销毁假劣药品活动,当场销毁20多个品种的300余箱假冒伪劣药品。这次销毁的假冒伪劣药品是龙南县公安局去年在龙南钙尔康食品厂和海奇星保健品厂内查获的六味地黄丸、“VIGOUR”(伟哥)、“Plavix”(超级阿司匹林)、“Cytotec”(喜克溃)、“Panadol”(必理通)、“Lipitor”(利比妥)、“NORVASC”(洛活喜)、“DIAMICRO”(达美康)等假冒伪劣药品。(张思玮/整理)

## 医院 在线

### 安贞医院第二门诊部 将进驻北京大屯社区

经北京市卫生局批准,今年4月,安贞医院第二门诊部将在大屯社区卫生服务中心挂牌。这是安贞医院在实践新医改、探索大型三级医院办社区新模式中所作出的一次积极尝试。

据了解,安贞医院在去年的门诊人次首次突破百万大关。心脏内、外科继续以高速增长实现突破性进展,全年完成心脏手术6000余例,比2008年增长20%。其中,心脏冠脉搭桥手术、大血管手术、心脏移植手术、冠脉介入手术等较2008年都有了不同程度的增长。并且,在这些医疗工作指标中,安贞医院的心脏冠脉搭桥手术、冠脉介入手术以及大血管手术,无论从完成例数还是成功率均稳居国内首位。在冠心病、先天性心脏病、风湿性心脏病和大血管疾病心脏外科四大领域安贞医院也占据了国内领先地位。

“取得这些成果,一方面在于我们在2009年启动并实施了‘人才工程’和‘安贞医院首席专家制’;另一方面医院非常重视对医疗科研项目的投入。”安贞医院院长张兆光说。

据张兆光介绍,2009年,医院的马长生、赵冬教授入选成为北京市卫生系统高层次卫生技术“领军人才”。医院的科研课题数量也较2008年增长了20%,课题经费增长了60%。此外,“北京市大血管疾病诊疗研究中心”与卫生部“脑卒中筛查诊疗中心”相继在安贞医院挂牌成立。

“大医院进驻社区就是把大医院的服务得以延伸,从而有效地解决居民看病难的问题。”张兆光说。(吴兴海 卢晓婕)

### 解放军总医院 为肾移植后肾衰竭晚期患者 成功实施冠脉搭桥手术

如果说,进行肾移植手术对山东的秦明(化名)来说是一种不幸的话,那么,更为不幸的是秦明在肾移植手术后,又出现了严重的不稳定型心绞痛症状。经冠脉造影,医生发现他的几支主要冠状动脉都出现了严重狭窄病变,如不及时治疗,患者随时都可能发生大面积心肌梗死甚至猝死。

“实施冠脉搭桥手术是最积极有效的救治措施。”解放军总医院心血管科主任高长青教授说。

但秦明的实际情况是肾功能已经出现衰竭,而这种在肾功能衰竭时实施冠脉搭桥手术风险很大,死亡率和并发症发生率很高。

在仔细研究了秦明的病例资料后,高长青认为,只要手术和围术期处理不出现闪失,凭借解放军总医院心血管科多年积淀的医疗技术水平,一定能够完成手术。

整个手术是在高长青的指导下,由他的博士生肖松山完成的。手术后患者顺利康复,没有发生任何并发症。几天后,患者便痊愈出院。

“我们曾经到多家大医院要求手术,但面对这种肾移植后再次肾功能衰竭的病人,没有一家医院敢接这一刀,他们建议我们转到解放军总医院心血管科手术。其实,手术前我们家属都很担心,对手术的结果也做了最坏的打算。但没想到手术做得这么好,术后的顺利恢复大大超出了我们的想象。”秦明的家属激动地说。(肖松山)

## 行业 新闻

### 黑龙江完成结核病 耐药监测和调查

本报讯 近日,黑龙江省结核病防治所对全省30个县区病人结核病耐药情况进行了大范围调查,调查数据首次掌握了全省结核病耐药的基线数据,为今后对结核病人的医治及耐药药结核病控制策略的制定提供了科学依据。该项成果前不久获得了2009年度黑龙江省医药卫生科技进步奖一等奖。

据统计,肺结核发病率连续5年居黑龙江省内各项传染病之首,而结核病耐药问题也使黑龙江省成为了耐药结核病疫情最严重的省份之一。这其中,初始耐药率为36.2%,获得性耐药率为67.7%,初始耐多药率为7.2%,获得性耐多药率为30.4%。

2000年,黑龙江省曾完成第四次结核病流行病学抽样调查(以下简称流调)。结果显示,全省结核病初始耐药率为38.9%,获得性耐药率为70.9%。当时流调的范围较窄,且样本量偏小,所得数据还不足以防控结核病提供科学依据。为更准确掌握全省结核病细菌学耐药水平,使其结果与国内外数据具有可比性,客观评价结核病防治规划实施效果,黑龙江于2004年正式加入世界卫生组织和国际防痨与肺部疾病联盟(WHO/IU-ATLD)全球结核病耐药监测网络,并在世界卫生组织专家的指导下,首次采用国际通行的“比例法”,全方位开展了省内结核病耐药监测和调查。

此次调查范围覆盖黑龙江省12个地市,选取监测点30个县(区),人口覆盖率为45.3%。在纳入的1995例结核病人中,初始耐多药率为7.2%,获得性耐多药率为30.4%。

由于本次耐药监测结果以事实为依据,向世界卫生组织提供了准确信息和数据,黑龙江省因此争取到第七轮全球基金结核病控制项目,在从

## 链接

### 结核病病人 耐药性的基本概念

一、对抗结核药物的耐药性:指原来对抗结核药物敏感的结核分枝杆菌变得不敏感或产生了耐受性。对抗结核药物的耐药性又可分为原发性耐药、获得性耐药。原发性耐药:指那些患结核病而从未被治疗过的病人,或曾经接受抗结核治疗而少于1个月的病人,他们带有对一种或多种抗结核药物耐药的结核分枝杆菌。获得性耐药:指结核病人开始接受抗结核药物治疗后,在治疗中(经抗结核治疗1个月以上)结核分枝杆菌对一种或多种药物产生耐药性。

二、耐药结核病,指的是结核病人体内的结核菌对一种及以上一线抗结核药物,即异烟肼、利福平、乙胺丁醇及链霉素发生耐药。而耐药药结核病则是指至少对异烟肼和利福平这两种药物耐药。由于异烟肼和利福平对结核菌的杀伤作用最强,因此,耐多药结核病是一种更为严重的结核病耐药类型,其诊断复杂,治疗周期长,用药数量多,且治愈率底,在现有的条件下半数的耐多药结核病病人无法得到治愈。

## 中国2型糖尿病 研究项目启动

本报讯 中华医学会糖尿病学分会、法国赛诺菲—安万特于3月2日联合宣布启动“中国2型糖尿病研究项目”,赛诺菲—安万特将提供2000万元资助这一大型科学研究,这也是中华医学会糖尿病学分会成立以来得到的来自国际知名制药企业的最大一项学术资助。

中华医学会糖尿病学分会主任委员纪立农教授说,随着经济的发展和人民生活水平的提高,生活方式的改变以及社会的老龄化,糖尿病患病率呈逐渐增高趋势。目前,中国已成为世界第二大糖尿病人口大国,仅次于印度。纪立农表示,糖尿病是一个重大的公共健康问题,应该得到全社会的关注。作为糖尿病领域的著名国际企业,赛诺菲—安万特不仅致力于创新药物的研发,为糖尿病患者提供优质的降糖药物,而且还致力于支持基础研究和

疾病预防研究,中华医学会糖尿病学分会深表赞赏。

项目负责人、亚洲糖尿病学会副主席杨文英教授介绍说,由于遗传背景不同,人群中存在对2型糖尿病相对易感的人群,即在同等条件下这类人群更容易患2型糖尿病。此次研究内容包括中国2型糖尿病易感基因研究、代谢综合征5年生活方式强化干预研究,其中,基因研究部分将有12000名糖尿病患者和非糖尿病个体参与。

据了解,中国2型糖尿病研究项目旨在深入探索影响2型糖尿病遗传易感基因,为认识2型糖尿病发病机制提供新证据、开拓新思路。在临床上,有助于发现早期糖尿病的高危人群、推动2型糖尿病的早预防、早诊断和个体化治疗,并为研制2型糖尿病新的预防和治疗药物提供指导。(潘峰 刘莎莎)

## 专家倡议开“无烟两会”

本报讯 在本次两会召开之际,致力于控烟工作的卫生健康领域的15位专家向两会的代表委员倡议,把本届两会开成一次“无烟两会”,即在两会期间,一切会议场所、工作场所和所有室内场所,实现百分之百无烟。

中国是目前最大的烟草生产国和消费国,也是受烟草危害最为严重的国家之一。每年死于吸烟相关疾病的人数已达100万。如果目前的吸烟态势不加以改变,到2025年每年因烟致死的将达到200万人。中国每年因吸二手烟致死的也已达10万人。专家们希望代表委员们用实际行动告诉广大人民群众,他们的健康权益将得到有力的维护。

专家们倡议把两会开成“无烟两会”,是希望用这一行动,让国际社会了解,中国的最高权力机构和最为重要的议政机构对这一国际

公约的重视。中国是一个负责任的大国,言必行,行必果,一切庄严的国际承诺,都将得到认真实现。中国政府积极参与制定并签署了世界卫生组织《烟草控制框架公约》,正是全国人大常委会批准了这一公约使之于2005年在中国生效。这一公约是联合国唯一的一个公共卫生领域的国际公约,这足以证明国际社会对烟草危害的忧虑和重视。中国签署、批准这一《公约》,表明了中国政府对烟草危害有着同样的忧虑和重视。

吸烟害己,在公共场所吸烟更兼害人。不在公共场所吸烟是一种科学的、文明的新风尚。专家们希望能够通过“无烟两会”使烟草控制工作获得更多与代表委员的重视与支持。两会代表委员来自全国各地,是各界精英。可说是言为则,行为世范。专家们希望两会推行不在公共场所吸烟的文明风

尚,将由代表委员带往全国各地,推广开来,形成全国的文明风尚。

近年来,我国许多地方都已经或在立法禁止在公共场所和工作场所吸烟。2008年北京市在制定公共场所禁止吸烟规定后,已经成功地举办了“无烟奥运”。2009年上海市完成公共场所禁烟立法后,2010年已经成功地召开了一次“无烟两会”。专家们倡议把两会开成“无烟两会”,是希望最高立法、参政机构以其示范行动履行WHO《烟草控制框架公约》,对良好公共道德发出倡导,为正在和即将针对公共场所禁止吸烟立法的全国各地城市作出表率。

“无烟两会”倡议人:王克安、王辰、支修益、刘秀荣、杨功焕、陈君石、吴宜群、陈春明、何耀、沈敏荣、胡大一、洪昭光、崔小波、黄建始、曾光。

(王璐)

## 防控慢病“井喷”需要新思路

□中华医学会健康管理学分会副主任委员兼秘书长 武留信

刚刚完成的大样本2008年中国健康体检数据报告是我国第一个健康体检权威数据,这份报告覆盖了全国26个省、市、自治区的近50家相关体检机构,通过发放并收回健康体检数据调查表的方式完成,调查体检人群共计130多万人。为分析国人健康素质提供了有力的参考依据。

在报告调查过程中统计,经体检检出的前10位疾病或身体异常包括乳腺增生、血脂异常、前列腺肥大、脂肪肝、宫颈炎、骨量减少、痔疮等,而它们都与慢性病相关,与人们的不良生活方式密不可分。

调查数据也向人们发出了警告信号:我国的慢性病流行已经亮起红灯,在人群中普及健康教育十分必要。

### 公众慢病风险知晓率依然低

风险因素飙升是导致慢性病流行的源头,而不良生活方式是引发慢性病的主要诱因。尽管如此,公众对慢性病风险因素的知晓率仍然很低。

举个简单的例子,肥胖既是一种病,同时也是高血压、糖尿病的危险因子。又如吸烟,它既能引发心血管疾病,又能导致多种恶性肿瘤发生。从医学角度来讲,慢性病风险因素的确有一定的遗传性和可变性。但是我们必须知道,它同样与个人行为密切相关,而且绝大多数慢性病风险因素是可控可测的。

除了公众对慢性病风险因素知晓率低,医疗行业的专业团队也对如何防控慢性病这一问题存在认识上的偏差。绝大多数医务人员还是认为要依靠医疗手段来解决慢性病的流行,还没有认识到“井喷”风险的存在。重视轻防,重病病轻未病,健康管理行业仍主要由各类体检中心开展,全年接受体检的人次仅有3

些传统的医学观念在一定程度上阻碍了慢性病防控的脚步。

### 打造慢病管理线路图

疫苗研制预防传染,抗生素的发明控制感染,药品手术刀挽回或延长生命,长期以来,它们被称为现代医学的“三大法宝”。但是,药片、疫苗、手术刀都不能解决慢性病及其风险因素的流行与蔓延。随着管理医学时代的到来,慢性病防控需要新的理念和思路,为公众打造慢病管理线路图是当务之急。

慢病管理线路图包括目标任务、关键技术、实施路径三部分。提高公众知晓率与行业认知度、建立慢病风险因子监测与服务网络、开展预防性体检与慢病风险筛查、开发自主健康管理普通技术产品是主要目标,而要顺利实现这些目标,需要创新四大健康管理模式。它们分别是:开展疾病筛查的医院模式,以预防保健为中心的疗养院模式,以生活方式的改善和管理为主的社区模式以及进行自我健康管理的家庭模式。其中,社区模式应该成为防控慢性病流行的重要环节。

在我国大庆开展的强化生活方式管理预防糖尿病以及芬兰心血管疾病因子社区管理控制的成功案例均证明,强化社区生活方式管理是有效控制慢性病风险因素的最佳途径。由于社区是慢性病风险因子流行与危害的“重灾区”,是不良生活方式泛滥与慢病人群聚集地,研究建立社区慢病风险因子监测服务网络与人群管理平台是十分有必要的。

有了目标与模式,还需要有关键技术的支撑,如预防性体检和检后管理、社区健康教育、健康自测、慢病风险筛查等。由于目前我国的健康管理行业仍主要由各类体检中心开展,全年接受体检的人次仅有3

亿,因此开展预防性体检将成为慢性病风险筛查与管理控制的重要途径。慢病风险筛查是开展预防性体检的主要内容和实施检后慢性风险管理的基础工作,慢性风险管理的项目设置与检后评估干预是实施慢性病风险因子管理的核心内容。

### 社区:医疗服务 与健康管理的结合点

虽然健康管理是一门新兴学科,可是健康管理服务将覆盖80%的非疾病人群。“病前主动防、病后科学管,连续跟踪不间断。”这句话应该成为人们开展自我健康管理的准则。

如何以健康管理学术理论引领相关产业的规模化发展?以学科引领产业,产业推动学科,引导健康管理产业的创新发展才是最终目标。新学科的构建将会从理论上进行积极探索或创新,更好地指导实践,而产业的良好发展必定会为慢性病防控提供最好的服务和产品。

目前,我国的健康管理产业还是以体检中心为主,但是从长远来看,它还应涉及社区健康管理服务、运动营养、设备技术及健康保险等领域。而健康管理服务要想真正“落地”,就必须以发展社区为主要途径,建立区域一体化平台,将医院和社区联系起来,建立双向健康管理服务。由医院提供技术指导,社区卫生服务中心负责监督实施。

努力把社区健康管理服务建成一座桥梁,让它成为医疗服务与慢病管理的结合点。把防控慢性病风险因素的重任交给社区,或许也能有效促进社区卫生服务中心六位一体服务功能的发挥。

(王璐根据作者在第六届健康产业论坛现场报告整理)