

# 云南健康教育

YUNNAN JIANKANG JIAOYU

导读 >>>

- 省卫健委对普洱市健康素养监测工作情况进行现场调研
- 全省加强食物中毒防控工作电视电话会议在昆明召开
- 食品安全“五要点”让你安全过夏天
- 全国爱眼日 儿童近视的预防
- 《健康云南行动（2020-2030年）》主要内容解读

第六期 总第 202 期  
2020年 6月 26日

准印证号：(53)Y000193 印数：500份

发送对象：各州市健康教育所(科) 健康教育协会会员单位

云南省人口和卫生健康宣传教育中心 主办

内部资料 免费交流

## 全省加强食物中毒防控工作电视电话会议在昆明召开

5月下旬，全省加强食物中毒防控工作电视电话会议在昆明召开。会议总结了2019年全省食物中毒防控工作情况，分析全省食物中毒防控形势，对2020年食物中毒防控工作安排部署。

会议指出，全省加强食物中毒防控工作，事关广大人民群众身体健康和生命安全，事关全省经济社会稳定发展大局。要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以对人民群众身体健康和生命安全高度负责的态度，采取更加有力的措施和办法，扎实做好各项防控工作，有效压降中毒事件的发生。

会议明确，全省食物中毒防控工作，要做到宣传、管理和打击三结合，对自采误食有毒野生菌、煮食毒性中药材等行为，加大宣传引导力度，提高人民群众自我防范意识和能力；对农村集体聚餐，要压实责任、强化管理，防止出现监管空白；对制售假酒违法违规行为，要加大打击力度，坚决取缔不符合生产规范要求的白酒加工小作坊和对外销售的家庭自酿酒坊。要坚持问题导向，紧盯重点行业、重点场所、重点人群、重点时段、重点区域；要抓实医疗救治，做到关口前移，整合医疗资源，开通“绿

色通道”，备足救治药品，第一时间抢救病人；要强化监测预警，及时发现风险隐患，发布食品安全风险预警，制定或调整风险控制措施；要重视科普宣传，进一步创新宣传方式，加大科普力度，不断提高人民群众食品安全素养；要严肃信息发布纪律，严格新闻发布审查，加强舆情监测，早发现、早研判、早预警、早处置。

会议要求，全省食物中毒防控工作，要强化领导，压实责任。要落实党政同责和属地管理责任；要切实抓好重点领域和关键环节的食物中毒防控工作；统

筹抓好疫情防控与食品安全工作，强化应急救治，切实提高防控工作的整体水平。各级党委、政府和相关部门要切实加强对本地食物中毒事件特点和规律的研究，着力推进食物中毒预防控制和应急救治项目的组织实施。要进一步健全和完善应急保障机制，提升食物中毒应急救治能力，普及家庭应急救治知识。各地各部门要严格落实食品安全责任制和责任追究制，切实把食物中毒防控工作做实、做细、做到位，最大限度地减少食物中毒事件和中毒人员死亡的发生。

省卫生健康委



## 省卫健委对普洱市健康素养监测工作情况进行现场调研

为深入了解我省各地开展健康素养监测的具体情况，提高监测工作质量，省卫生健康委组成调研组，于2020年5月25-28日，采取听汇报、查资料、小组讨论、入户访谈等工作方式，对普洱市和景谷县近年来的健康素养监测工作情况进行了现场调研。

通过市、县两级的工作汇报和资料核查，调研组了解了普洱市2017-2019年健康素养监测工作的组织实施情况和经费使用状况。通过景谷县调查员小组讨论，调研组掌握了县-乡-村三级健康素养监测的数据质量控制情况。通过调查对象访谈，调研组了解了入户调查的操作过程以及群众参与的情况。

调研过程中，省卫健委宣传处王永忠处长向普洱市各相关单位宣讲了健康素养促进工作的深远影响，健康促进和教育的重要性，以及健康素养监测

工作的意义。调研组专业人员对普洱市县乡三级的基层健康教育专兼职人员进行了现场技术指导，对监测结果数据及其含义进行了讲解。同时，省、市、县三级共同交流讨论了以往工作中的问题与困难，总结了经验和教训，为规范开展今后的监测工作明确了方向、统一了思想、提出了对策。

“居民健康素养水平”是国家和地方健康水平的重要标志，是各项卫生健康规划中最重要的指标和要求，目前云南省居民健康素养水平，与《健康中国行动》、《健康云南行动》的目标还有不小的差距。2020年是“十三五”规划的收官之年，我省各级健康教育机构要把提升健康素养作为增进全民健康的前提，根据不同人群特点有针对性地加强健康教育与促进，让健康知识、行为和技能成为全民普遍具备的素质和能力。

社会健康教育部

健康报

是在主体上，从依靠卫生健康系统向全社会整体联动转变，坚持“大卫生、大健康”理念，把健康融入所有政策，努力实现政府主导、部门牵头、社会参与、家庭支持、个人负责的健康云南行动实践格局。四是在行动上，努力从宣传倡导向全民参与、个人行动转变。

希望通过各方共同努力，最终形成政府引导、社会互动、全民参与、创新共享的健康新格局，不断满足人民群众健康需求，提高全省人民健康水平，为建设健康云南奠定坚实基础。

省卫生健康委

## 云南宣告消除疟疾



云南省近日通过国家消除疟疾终审评估。曾被称为“瘧疫之区”的云南，连续4年无本土感染疟疾病例，实现了消除疟疾目标。

疟疾是由疟原虫寄生于人体引起的一种传染病。受特殊的地理、气候因素影响，疟疾曾广布云南，全省129个县均为疟疾流行区，云南省也被国内外认为是疟疾流行因素最复杂、流行程度最严重、防控和消除疟疾最困难的地区之一。

云南省卫健委副主任陆林介绍，云南省疟疾防治从1950年至今，共经历了五个阶段。通过实施全球基金项目，全面执行《中国消除疟疾行动计划（2010—2020年）》，建立健全监测网络，创立区域联防联控机制，完善防治策略及加强队伍建设，该省防控疟疾能力不断提升，实现了从1953年全省约有41万人发病、发病率达248.28/10万，到2016年5月至今无本土病例。

6月1日至5日，国家消除疟疾终审评估组对云南开展终审评估。在听取了汇报、审核资料、现场核查及技术考核后，评估组一致认为：云南省达到了国家消除疟疾目标的各项要求，顺利通过终审评估。

新华社



## 爱眼日 视觉2020 关注普遍的眼健康

2020年6月6日是第25个全国“爱眼日”。今年的宣传主题是：视觉2020，关注普遍的眼健康。

眼健康是国民健康的重要组成部分，涉及全年龄段人群的全生命周期。国家卫生健康委要求各地要充分利用广播、电视、报刊等传统媒体以及网站、微博、微信、短视频等新媒体传播手段，开展内容丰富、形式多样、互动感强的宣传科普活动，普及眼健康知识。大力宣传眼健康的重要性，以及全年龄段人群、全生命周期眼健康工作成效和进展；

大力宣传儿童青少年近视、老年白内障、糖尿病视网膜病变、青光眼等眼病防治知识，增强群众爱眼护眼意识。

我国是世界上盲和视觉损伤人数最多的国家之一。历年的“爱眼日”宣传教育活动，为公众普及了眼健康科学知识，提高人民群众爱眼、护眼意识，推动了我国防治盲和眼健康工作的发展。

国家卫生健康委

主编：段勇 编审：贾卫锋 李晓园 陆敬敏 编辑：熊春梅 伍法同 白杨  
地址：昆明市白马小区澄碧巷6号 电话：0871-65366172（传真） 邮编：650118  
电子邮箱：sqws012@yeah.net 网址：www.ynjky.com

排版设计：昆明长策文化传播有限公司  
云南翼彩印刷有限公司

# 食品安全“五要点” 让你安全过夏天

凡是通过食品摄入到人体内的有毒有害物质所引起的中毒性或感染性疾病，统称食源性疾病。夏季是微生物引起食源性疾病的高发季节，我们该如何预防呢？

### 保持清洁

吃饭前、大小便后以及在做饭前和做饭过程中都要洗手。注意保持厨房的卫生清洁，比如餐具、筷子笼、刀具和砧板，尤其是抹布，要经常清洗和消毒。

### 生熟分开

避免生的食品上携带的致病菌污染到直接入口的食品，引起食源性疾病。要特别注意加工生熟食品的用具也要分开，例如刀具、砧板等。

### 烧熟煮透

食物煮熟开锅后，再保持 10-15 分钟，如果是大块肉，时间还要更长一点。在食用螺蛳、贝壳、螃蟹等水产品时，生吃、半生吃、酒泡、醋泡或盐腌后直接食用的方法是不安全的，尤其是孕妇、儿童、老人等免疫力低下人群尽量避免生食的饮食方式。

### 在安全的温度下保存食物

夏季，熟食在室温下存放的时间不宜超过 2 个小时，让食物冷却放入冰箱内保存。但冰箱不是保险箱，有些嗜冷菌如单增李斯特菌、小肠结肠炎耶尔森菌等可以生长，所以冰箱取出的食物要彻底加热或清洗干净后再食用。

### 使用安全的水和食品原料

要到正规超市或市场购买食品、购买食品要注意生产日期、保质期、储存条件等食品标签内容。不食用超过保质期的食物，若罐装食物包装鼓起或者变形，坚决不食用。

**TIPS 小贴士** **新冠病毒在温度 56℃ 状态下 30 分钟就能被杀死**

中国疾病预防控制中心研究员冯录召表示，蔬菜、肉、水果买回家后先用流水清洗。新鲜蔬菜、水果不要放置太久再吃，暂时不食用的肉类要冷藏、冷冻。蔬菜、肉类应炒熟吃，水果的话尽量削皮，处理生食和熟食的切菜板及刀具要分开。病毒在温度 56℃ 状态下 30 分钟就能被杀死，而炒菜等温度能达到 100℃ 甚至更高。

人民健康网

# 献血，让世界更健康

2020 年 6 月 14 日是第 17 个世界献血者日，今年的主题是“安全血液拯救生命”，口号为“献血，让世界更健康”。

### 为什么献血讲无偿，而医疗用血时要收费？

因为在采血前，献血者要经过健康征询、一般检查、肝功能和乙肝表面抗原+血红蛋白检测。血液采集后，在血液中心还需用不同厂家试剂进行两次检验（检验项目包括血型、丙肝、乙肝、ALT、梅毒和艾滋病病毒抗体）确认。两次均合格后，再进行一次核酸检测，方可供应临床使用。根据《献血法》规定，以及国家统一收费标准，公民临床用血时只交付用于血液的采集、储存、分离、检验、运输等费用，也就是说采供血机构收取的仅仅是成本费用。对于无偿献血者及其直系亲属，符合免费规定的，上述费用还可以报销。

### 无偿献血者享受哪些优惠待遇？

献血者自献血之日起五年内享受献血量三倍的免费用血，五年后等量免费用血。献血者直系亲属（指父母、子女和配偶、及配偶的父母）享受等量报销的政策。无偿献血累计达 800 毫升以上者，本人 15 年内不限量报销临床用血费用；达 1000 毫升以上者，本人终身不限量报销临床用血费用。

云南省人口和健康宣传教育中心

### 哪些人可以参加献血？

1. 年龄：18-55 周岁。
2. 体重：男 ≥ 50 公斤；女 ≥ 45 公斤。
3. 经健康检查，身体健康。

### 献血安全吗？

无论是采血车还是在献血屋，工作人员都定时采用电子消毒器、擦拭消毒液等方式进行环境消毒，以保证献血环境的安全可靠，血液中心质量管理部门还对献血环境进行抽检。采血时所用的全部耗材都是经国家卫生部门批准的一次性器材，不会交叉共用。因此，绝对不会因为献血而感染疾病。

云南省人口和健康宣传教育中心

# 预防野生菌中毒

云南野生菌种类繁多、分布广泛，其中已知毒菌有 200 余种，还有许多未知其毒性，误食有毒野生菌会危及生命。正确辨别和加工野生食用菌，才能安心享美味。

常见的无毒野生菌包括：鸡枞菌、干巴菌、奶浆菌、松露、松茸、鸡油菌、青头菌等，是可食用野生菌。

常见的毒菌包括：鹅膏菌、亚稀褶红菇（火炭菌）、毒红菇等，人食用后会出现中毒症状，严重者会危及生命。

### 菌中毒有些什么症状？

食用野生菌中毒的表现与毒菌种类、进食量、加工方法及个体差异有关。中毒类型大致可分为“胃肠炎型”、“神经精神型”、“溶血型”、“肝肾损害型”这 4 种。

绝大多数人是胃肠炎型中毒，临床表现为剧烈恶心、呕吐、腹痛等，少数为神经精神型，临床表现为头昏、恶心、呕吐，后出现烦躁、谵妄、幻视等症状，中毒严重者，会引发急性肾衰甚至休克死亡。

### 发生菌中毒怎么办？

发生菌中毒，应立即前往正规医院

机构治疗，若不能及时就医，在家里应立即采用简易的方法，进行催吐、导泻等处理，尽快排除体内尚未被吸收的残菌，减轻中毒程度，防止病情加重。经过这些处理后，还是要尽快转送医院诊治。

在转运过程中最好携带剩余野生菌样品，以利于进一步明确诊断治疗。

### 如何预防菌中毒？

- （1）采拾或购买菌子时，选择曾吃过并已证明不会发生任何危险的野生菌，不确定的不要。
- （2）不要采拾或购买有明显腐烂或变质的野生菌。
- （3）不同种类的野生菌不要混在一起炒或煮，最好每次食用一种野生菌，食用野生菌时不要过量。
- （4）烹调菌子的方法要得当，一定要煮熟炒透。
- （5）吃菌子时不饮酒。酒精可促进毒素吸收，也可能与菌子发生化学反应产生新的毒素，进而引起中毒。

云南省人口和健康宣传教育中心



名医档案  
MINGYI DANGAN  
张扬

男，副主任医师、副教授。昆明医科大学第一附属医院眼科斜视与小儿眼科专业组组长，中国儿童眼保健协会会员，云南省近视防治专家组成员，云南省高等学校教学指导委员会成员，云南省重点专科骨干成员

### 有什么方法可以及早发现有近视倾向的儿童，并能及早干预或者延缓近视的发生呢？

人眼的屈光发育随年龄增长，经历由婴儿时期的远视向学龄期前后的正视转变，这个过程角膜曲率逐渐平坦，眼轴逐渐延长，部分学龄期以后的儿童开始出现近视。因此对学龄前期儿童（5-6 岁）进行科学的屈光检查，有利于发现有近视倾向或已经出现近视的儿童，及时采取屈光矫正等干预措施来延缓近视的发生和发展，并做定期随访。不良的用眼习惯，诸如较长时间的近距离阅读、电子产品的使用、不正确的坐姿等，已被广泛认为是导致近视发生发展的主要原因。因此减少学龄期儿童及青少年近距离用眼时间和电子产品的使用，每天至少 2 小时阳光下户外活动时间，是预防近视、高度近视的关键。对于学龄前、学龄期儿童建立视觉发育档案是极其重要的，定期监控视力、屈光度、眼轴等的变化，采取一系列措施来进行近视及高度近视的防控。

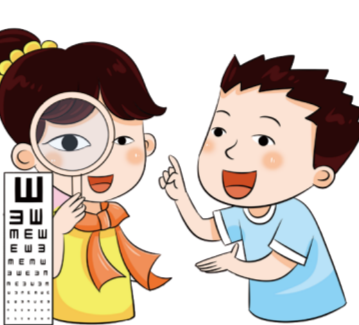
### 对于儿童和青少年矫正和控制近视的方法有哪些呢？

对于儿童及青少年矫正和控制近视的方法很多，目前我国主要的方法是佩戴框架眼镜、角膜塑形镜和低浓度阿托品眼液点眼。

框架镜中传统的单焦点镜片矫正效果好，但近视控制效果不理想，因为价格相对便宜，佩戴方便，仍是主流方法。目前最新型的近视控制镜片（多焦点周边离焦镜片），镜片包含了大量多点密集的近视离焦区域，一直延伸到镜片的光学中心附近。

角膜塑形镜又叫 OK 镜，是一种硬性角膜接触镜，较常用的是夜戴型。患者通常在晚上睡觉时佩戴，对角膜上皮组织产生机械性挤压，以非手术无创性物理疗法改变角膜的屈光状态，使患者在白天获得良好视力。

药物中阿托品眼液对于近视的有效控制已得到全世界学者的广泛公认，无论对于近视屈光度的控制，还是眼轴增长的控制，阿托品的疗效都是非常满意的。但阿托品不能对近视进行矫正（也就是不能提高近视眼的裸眼视力和降低真性近视的屈光度），仅能够在屈光矫正的基础上来控制近视进展。阿托品所产生的副作用，例如瞳孔扩大、畏光、视物模糊、调节麻痹、过敏等副作用随浓度增高而加大，故一般使用不能超过 2 年。与其他浓度的阿托品相比，0.01% 的低浓度阿托品是最佳浓度，在减缓近视发展方面更有效，视觉副作用更小。



### 近视会遗传吗？导致近视的原因有哪些？

迄今确切的近视致病机制仍然不清。较多的流行病学显示，近视的发生发展受遗传、种族、环境、用眼习惯、性别、年龄、教育程度、经济状况等多种因素影响。就遗传的角度来说，父母双方均为近视和只有一方近视的子女相比，前者发生近视的危险性更大；而父母中只有一方近视的又比父母双方没有近视的，其子女发生近视的可能性大，这种遗传性在高度近视的患者中尤其明显。从种族的角度来说，黄色人种比白种人、黑人更容易发生近视。就环境和用眼习惯而言，阅读和近距离工作时间较长，电子产品的过度使用，户外活动时间的减少，均是近视形成的原因。

### 什么是近视和高度近视？

近视就是远处的光线经过眼球的屈光系统折射后不能聚焦在视网膜上，而聚焦在了视网膜前面，远处看不清，而近处是看的清的。定义为至少有一眼 SE ≤ -0.50 D，其中 -3.00 D 以下为低度近视；-6.00 ~ -3.00 D（含 -6.00 D）为中度近视，大于 -6.00 D 为高度近视。目前国内外根据高度近视的严重程度又分为两类：一类是单纯性高度近视，近视趋于稳定，不伴有导致不可逆视觉损害的眼底病变；另一类是病理性近视，表现为近视终生进展，眼轴不断增长 (>26.5mm)，伴有不可逆的视觉损害和眼底病变。



### 儿童近视的误区

**误区一**  
眼镜越戴越近视

我们经常遇到或听到这样的家长对孩子说，近视了不能戴眼镜，一旦戴上了这辈子都取不下来了，眼镜越戴越近视！其实近视度数加深是由于很多原因，比如遗传因素，不合理的近距离用眼、过多的学习任务、电子产品的过度使用造成的，并不是戴眼镜造成的。这些危险因素，即使不戴眼镜，近视也会加深。

**误区二**  
戴眼镜会把眼睛戴“凸”了

眼睛突出是由于近视度数增加所致，理论上来说，近视每增加 300 度，眼轴增加 1mm，如果高度近视，眼轴会长，给人以很“凸”的感觉，这也是由于近视度数不断增高所致，不是戴眼镜造成的。

**误区三**  
儿童验光使用扩瞳眼液会影响视力

由于儿童睫状肌的调节能力比较强，特别是 12 岁以前验光前使用睫状肌麻痹眼液，可以放松调节，消除近视中假性近视的成分，这样验光结果就比较准确。至于扩瞳的眼液所引起的畏光、近距离视物模糊等现象会完全消失、不会留下任何影响。

**误区四**  
儿童近视可以治好

目前近视可防可控，但不可治愈。儿童及青少年眼球正处于发育期，一旦形成近视，需积极进行配镜矫正。这里家长需要正确面对自己孩子的近视，到正规医院的专科就诊，积极采纳医师建议的方法进行矫正和控制，千万不要相信某些没有科学依据的治疗而耽误病情。

**误区五**  
防蓝光眼镜可以预防近视

蓝光是太阳光的一个光谱，适当的蓝光有益于眼球的发育，但人眼接受过多的蓝光会损伤视网膜和黄斑。蓝光多来源于电子产品的荧光灯屏，防蓝光眼镜可以过滤掉一部分蓝光对视网膜和黄斑造成的损伤，但对预防近视没有作用。

云南省人口和健康宣传教育中心