http://www.yzcdc.com

**疾控信息检索简报**

扬州市疾病预防控制中心 [2014]第12期（2014年12月）总第48期

**目 录**

1、加强信息安全 制定采集标准 防止健康数据“云”变“霾”........................2

2、英研究称HIV病毒经演变 致命性与传染力正变弱.................................2

3、中国吸烟人数超3亿 7.4亿非吸烟人群受二手烟危害..............................3

4、美评出年度十大公共卫生挑战——埃博拉疫情居首位 抗生素耐药问题紧随其后....4

5、试验性埃博拉药物仍处早期研发阶段..............................................4

6、新型病毒性肠胃炎蔓延是谣传 诺如病毒并不可怕.................................5

7、公众防艾认知与行为误区多.......................................................6

8、环境污染成肺癌推手 中国或成世界第一肺癌大国..................................7

9、美推出全新改良埃博拉防护服 减少感染风险......................................9

10、中国援利医疗队收治首例埃博拉病人.............................................9

11、职业卫生监管体制机制待健全...................................................10

12、浙江入冬以来确诊4例H7N9病例 1例死亡1例危重抢救中........................10

**加强信息安全 制定采集标准 防止健康数据“云”变“霾”**

本报讯 （记者王潇雨）近日，由健康报社和中华医学会健康管理学分会联合主办的移动健康服务与体检大数据论坛在京召开。与会专家指出，健康管理行业正在向信息化、移动化方向迈进，健康数据云悄然形成，如何有效保护个人隐私、加强信息安全，如何形成统一的信息挖掘标准，保证数据有效、可用，是该行业面临的主要问题。与会代表认为，加强信息安全和数据挖掘标准化工作，云平台、大数据等信息技术才能真正有效共享，服务公众健康，数据“云”才不会变成“霾”。   
    “当前信息安全是最敏感的话题，健康信息化涉及面广、信息量大，且信息共享需求高、隐私保护要求高，亟须建立健全的数据采集、使用、管理和保护相关制度，建立信息安全审查机制等。”国家卫生计生委规划信息司副司长张锋指出，政府需要不断完善信息规范标准，加强系统互联共享以及隐私保护等方面的标准制定和修订工作，健全标准测试、安全审查，加强等级保护，优化电子认证服务体系，切实提高信息安全防护能力、隐患发现能力和应急处置能力。   
    “只有提取有效数据，健康管理的云概念才能真正落地。”中华医学会健康管理学分会候任主任委员曾强说，“遗憾的是，目前健康管理的数据挖掘没有统一标准，各系统互联共享难度大，大量的离散数据无法有效分析和利用。”对此，张锋认为，政府要充分发挥规划职能，制定数据挖掘标准，并做好监管；健康服务机构要多方协同，遵循市场规律，形成可持续发展的、具有内生动力的协作机制，突破数据挖掘和整合的障碍。   
    此外，要防止“云”变成“霾”，数据挖掘具体实施中也需要机制创新。美年大健康产业股份有限公司董事长俞熔表示，如何建立各机构间的授权机制，保证数据共享和交换顺畅；如何做好用户随访管理，保证数据的连续性；如何加强移动终端app采集数据的适配性和粘性等，都是需要思考的问题。

<http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/1202/356178.html>

**英研究称HIV病毒经演变 致命性与传染力正变弱**

中新网12月2日电据英国广播公司(BBC)1日报道，英国牛津大学最新研究发现，导致艾滋病的HIV病毒经过演变，致命性和传染力都正在变弱。   
    牛津大学研究团队发现，HIV病毒在适应人体免疫系统的过程中，正在被“削弱”。   
      研究称，这将让HIV病毒用更多的时间才能导致艾滋病，HIV病毒的演变可能有助于人类控制艾滋病流行的努力。   
    一些病毒学家认为，随着HIV病毒持续演变，可能最终变得“几乎无害”。   
    目前全世界有3500多万人感染HIV病毒。   
     牛津大学古尔德(Philip Goulder)教授说，HIV病毒是伪装高手，它可以快速轻易地突变，以逃避免疫系统攻击，进而适应免疫系统，不过为了适应环境而改变，是要付代价的，而代价就是病毒的复制能力降低，这也让它的传染力变弱，需要更长的时间，才能导致艾滋病。   
    <http://world.people.com.cn/n/2014/1202/c157278-26133532.html>

<http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/0604/342752.html> <http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/0604/342752.html> <http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/0604/342752.html> http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/0604/342752.html国家卫生计生委9日上午召开例行新闻发布会，介绍全民健康素养促进行动规划（2014-2020年）和卫生计生系统践行社会主义核心价值观先进典型有关情况。新闻发布会主持人宋树立表示，根据传染病疫情监测信息，手足口病在今年目前已经进入了高发季节，而且今年的手足口病疫情和去年同期比有比较明显的上升，4月份全国手足口病发病42万多例。我们也请教了专家，专家分析手足口病高发有几个主要原因：一是病原体在外界环境当中广泛存在；二是5岁以下的易感人群基数比较大；三是这种疾病的产品具有比较强的隐性感染，这个比例比较高，所以传播途径是很难以切断的。   
宋树立指出，国家卫生计生委也注意到疫情的形势，而且非常关注。我们前一段召开了视频会议，印发了通知，全面部署了手足口病防治工作，要求各地加强疫情监测，切实落实各种防控措施，加强健康教育，开展环境卫生整治，同时也要求中国疾控中心加强对地方防控工作的指导和督导。下一步我们会密切关注疫情形势，严格督促落实各项防控措施，最大限度的减少手足口病的发病和死亡。专家也提醒大家，现在已经进入了手足口病发病高峰期，希望通过在座媒体传递给公众一个信息，手足口病可防、可控、可治而且防胜于治。   
预防的主要措施是：   
一、要保持家庭环境卫生，婴幼儿的餐具、玩具和其他用品要经常彻底清洗和消毒。   
二、要培养孩子认真洗手等习惯，不要带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，不要让孩子喝生水，注意营养和休息。   
三、在目前这段时间，希望家长能够每天检查孩子的手心、脚心、口腔有没有异常疱疹，要注意孩子的体温变化，如果儿童特别是5岁以下的儿童出现了发热出疹这些症状，一定要到正规的医疗机构抓紧就诊。刚才我们和专家也有个小范围沟通，专家提示目前孩子的就诊习惯或者说家长带着孩子就诊的习惯也是亟待要改善的，到一些人群密集、各种疾病比较多的大医院里面很容易造成一些传染性疾病传播。还是要传播更多健康知识，让公众有正确的防范意识和基本防控能力。   
http://health.china.com.cn/2014-05/09/content\_6896808.htm国家卫生计生委9日上午召开例行新闻发布会，介绍全民健康素养促进行动规划（2014-2020年）和卫生计生系统践行社会主义核心价值观先进典型有关情况。新闻发布会主持人宋树立表示，根据传染病疫情监测信息，手足口病在今年目前已经进入了高发季节，而且今年的手足口病疫情和去年同期比有比较明显的上升，4月份全国手足口病发病42万多例。我们也请教了专家，专家分析手足口病高发有几个主要原因：一是病原体在外界环境当中广泛存在；二是5岁以下的易感人群基数比较大；三是这种疾病的产品具有比较强的隐性感染，这个比例比较高，所以传播途径是很难以切断的。   
宋树立指出，国家卫生计生委也注意到疫情的形势，而且非常关注。我们前一段召开了视频会议，印发了通知，全面部署了手足口病防治工作，要求各地加强疫情监测，切实落实各种防控措施，加强健康教育，开展环境卫生整治，同时也要求中国疾控中心加强对地方防控工作的指导和督导。下一步我们会密切关注疫情形势，严格督促落实各项防控措施，最大限度的减少手足口病的发病和死亡。专家也提醒大家，现在已经进入了手足口病发病高峰期，希望通过在座媒体传递给公众一个信息，手足口病可防、可控、可治而且防胜于治。   
预防的主要措施是：   
一、要保持家庭环境卫生，婴幼儿的餐具、玩具和其他用品要经常彻底清洗和消毒。   
二、要培养孩子认真洗手等习惯，不要带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，不要让孩子喝生水，注意营养和休息。   
三、在目前这段时间，希望家长能够每天检查孩子的手心、脚心、口腔有没有异常疱疹，要注意孩子的体温变化，如果儿童特别是5岁以下的儿童出现了发热出疹这些症状，一定要到正规的医疗机构抓紧就诊。刚才我们和专家也有个小范围沟通，专家提示目前孩子的就诊习惯或者说家长带着孩子就诊的习惯也是亟待要改善的，到一些人群密集、各种疾病比较多的大医院里面很容易造成一些传染性疾病传播。还是要传播更多健康知识，让公众有正确的防范意识和基本防控能力。   
http://health.china.com.cn/2014-05/09/content\_6896808.htm国家卫生计生委9日上午召开例行新闻发布会，介绍全民健康素养促进行动规划（2014-2020年）和卫生计生系统践行社会主义核心价值观先进典型有关情况。新闻发布会主持人宋树立表示，根据传染病疫情监测信息，手足口病在今年目前已经进入了高发季节，而且今年的手足口病疫情和去年同期比有比较明显的上升，4月份全国手足口病发病42万多例。我们也请教了专家，专家分析手足口病高发有几个主要原因：一是病原体在外界环境当中广泛存在；二是5岁以下的易感人群基数比较大；三是这种疾病的产品具有比较强的隐性感染，这个比例比较高，所以传播途径是很难以切断的。   
宋树立指出，国家卫生计生委也注意到疫情的形势，而且非常关注。我们前一段召开了视频会议，印发了通知，全面部署了手足口病防治工作，要求各地加强疫情监测，切实落实各种防控措施，加强健康教育，开展环境卫生整治，同时也要求中国疾控中心加强对地方防控工作的指导和督导。下一步我们会密切关注疫情形势，严格督促落实各项防控措施，最大限度的减少手足口病的发病和死亡。专家也提醒大家，现在已经进入了手足口病发病高峰期，希望通过在座媒体传递给公众一个信息，手足口病可防、可控、可治而且防胜于治。   
预防的主要措施是：   
一、要保持家庭环境卫生，婴幼儿的餐具、玩具和其他用品要经常彻底清洗和消毒。   
二、要培养孩子认真洗手等习惯，不要带儿童到人群聚集、空气流通差的公共场所，不要让孩子喝生水，注意营养和休息。   
三、在目前这段时间，希望家长能够每天检查孩子的手心、脚心、口腔有没有异常疱疹，要注意孩子的体温变化，如果儿童特别是5岁以下的儿童出现了发热出疹这些症状，一定要到正规的医疗机构抓紧就诊。刚才我们和专家也有个小范围沟通，专家提示目前孩子的就诊习惯或者说家长带着孩子就诊的习惯也是亟待要改善的，到一些人群密集、各种疾病比较多的大医院里面很容易造成一些传染性疾病传播。还是要传播更多健康知识，让公众有正确的防范意识和基本防控能力。   
http://health.china.com.cn/2014-05/09/content\_6896808.htm 窗体顶端

**中国吸烟人数超3亿 7.4亿非吸烟人群受二手烟危害**

中新网12月10日电国家卫生计生委今日举行发布会介绍控烟法制化建设情况。卫计委宣传司副司长姚宏文指出，全国吸烟人数超过3亿，15岁以上的人群吸烟率为28.1%，7.4亿非吸烟人群遭受二手烟的危害，烟草消费带来了沉重的疾病负担。   
    姚宏文称，中国是世界上最大的烟草生产国和消费国，也是受烟草危害最严重的国家之一。全国吸烟人数超过3亿，15岁以上的人群吸烟率为28.1%，7.4亿非吸烟人群遭受二手烟的危害，烟草消费带来了沉重的疾病负担。每年死于吸烟相关疾病的人数达到136.6万，约10万人死于二手烟的“暴露”导致的相关疾病。   
    姚宏文同时表示，自2006年《烟草控制框架公约》生效以来，根据国务院履约工作部际协调领导小组的统一部署，各组成部门、各施其职、多措并举，推进控烟工作取得了积极进展。2014年卫生计生部门重点抓了几下几项工作：   
    一、大力推进控烟工作法制化进程。配合有关部门推进《广告法》中涉及烟草条款的修订，多次建议全面禁止所有的烟草广告促销和赞助。配合国务院法制办开展《公共场所控制吸烟条例》的立法调研和法规条文的起草论证，在今年10月份正式提交国务院。目前，国务院法制办已经就《条例》送审稿公开征求社会各界意见，引起社会各界和媒体的高度关注，希望社会各界能够积极参与征求意见，支持公共场所控烟立法。另一方面，积极推进地方禁止吸烟立法和执法工作。2008年以来，哈尔滨、天津、青岛、长春、深圳等15个城市相继颁布实施或者修订地方性控烟法规。今天我们特别邀请了北京市、深圳市的相关负责同志，就是想让他们分别就地方控烟立法与执法情况进行介绍和交流。   
    二、持续深入开展控烟宣传和健康教育。大力宣传《中国吸烟危害健康报告》和控烟健康教育核心信息，提高公众对烟草危害的正确认识，每年开展“世界无烟日”的主题宣传活动和中国烟草控制大众传播活动，与媒体广泛合作，组织开展形式多样的宣传教育活动，制作播放控烟公益广告，在全社会营造不吸烟、不敬烟、不送烟的良好风尚和支持控烟的社会氛围。本月第我们将举办两办《通知》印发一周年暨中国烟草控制大众传播活动的总结启动会，届时欢迎在座的媒体朋友能够积极参与，大力支持。   
    三、发挥示范带头作用。将卫生计生机构全部纳入创建无烟计生系统范围，制定无烟卫生计生系统机构的标准，要求工作人员不得在禁止吸烟的室内外场所吸烟，卫生计生系统的领导干部要带头执行禁烟的有关规定。我们正在继续委托第三方对全国无烟卫生计生机构进行暗访评估，将择期发布评估结果，主动接受社会监督和舆论监督，发挥卫生计生系统工作人员控烟的带头示范作用。   
    四、积极推动创建无烟环境。积极推进创建无烟政府机关、无烟学校、无烟企业等无烟公共场所、工作场所。与中央文明办、中直机关工委、中直管理局、中央国家机关工委和国家机关事务管理局等部门联合发布《倡议书》，倡导中央机关领导干部在办公会议场所带头落实《通知》要求。   
    五、开展烟草流行监测。利用中央补助地方项目，开展了重点人群烟草调查、成人烟草调查和青少年烟草调查，全面掌握我国人群烟草使用情况，为制定控烟政策提供科学依据。   
    六、推广戒烟服务。普及简短戒烟干预服务，开展医务人员戒烟能力培训。规范戒烟门诊，利用12320卫生热线，向吸烟患者提供戒烟服务。   
    <http://news.163.com/14/1210/10/AD3KMM3N00014JB6.html>

**美评出年度十大公共卫生挑战——埃博拉疫情居首位 抗生素耐药问题紧随其后**

据新华社华盛顿12月15日电 （记者林小春）美国疾病控制和预防中心15日评出2014年十大公共卫生挑战，埃博拉疫情、新型冠状病毒、艾滋病和烟草问题等上榜。   
    这十大挑战被分为四大类，前四名属于第一大类挑战：新兴传染病的威胁。埃博拉疫情位居首位。美疾控中心说，今年的埃博拉疫情是历史上最复杂的，只有战胜埃博拉在西非的源头，人们才能百分之百安全。其次是抗生素耐药性问题，它破坏了人们抗击各类传染病的能力。第三名，EV-D68感染。这种罕见病毒会引发严重呼吸系统疾病，主要感染儿童，但没有有效疗法或疫苗。第四名，新型冠状病毒（中东呼吸系统综合征冠状病毒）。这种病毒2012年在沙特被发现，今年病例数大幅增加。   
    第五名和第六名属于第二大类挑战：应对持续传播的传染病。第五名是艾滋病的流行，它依然是世界面临的最重要的公共卫生挑战之一。第六名是消灭小儿麻痹症。美疾控中心说，世界正处于消灭小儿麻痹症的边缘，但仍然存在失去来之不易局面的风险。如果能在未来几年消灭这种疾病，那么此后20年全球估计会节省400亿美元~500亿美元的费用。   
    第七名是第三大类挑战：实验室安全。今年，美国政府实验室发生多起安全事故，炭疽杆菌未妥善灭活、天花病毒甚至被遗忘在实验室储藏室一角约60年，引起美国对实验室安全的高度重视。   
    最后三名属于第四大类挑战：美国人的主要死因。其中，第八名是心血管疾病，每年近80万名美国人死于心血管疾病。第九名是烟草，吸烟是美国人可以预防的首要死因，平均每年导致超过48万人死亡。第十名是过量药物致死，美疾控中心称之为“沉默的流行病”，平均每天导致44名美国人死亡。   
     <http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/1217/357451.html>

**试验性埃博拉药物仍处早期研发阶段**

据新华社布鲁塞尔12月17日电 （记者张晓茹）欧洲药品管理局日前发布报告评估当前埃博拉治疗药物研发情况。报告认为，截至目前，并无充分证据可对任何试验性埃博拉病毒治疗药物的安全性和有效性下结论。   
    这一报告覆盖了7种试验性埃博拉病毒治疗药物，包括3种核苷聚合酶抑制剂、两种低聚核苷酸类药物、单克隆抗体鸡尾酒疗法ZMapp以及一种抗埃博拉的多克隆免疫球蛋白F（ab’）2的特定片段。报告从成分、药理、药效、安全性等方面分析了上述7种药物。   
    不过，针对这7种药物的信息并不全面，其中一些药物尚无在人体使用的数据。还有一些药物，如核苷聚合酶抑制剂法匹拉韦，本来是用来治疗其他病毒性疾病，但也在此次评估的试验性药物之列。   
    报告指出，目前对埃博拉病毒感染者的治疗仍属支持性治疗，包括补液和缓解器官衰竭。不过，埃博拉病毒感染者的高死亡率也推动一些试验性药物在治疗中的使用。但此次接受评估的7种试验性药物在治疗埃博拉病毒感染者方面，尚无建议剂量，且ZMapp等药物的产量较低，即使有效也不能满足当前需求。   
     欧洲药品管理局负责抗感染和疫苗事务的马尔科·卡瓦莱里指出，目前对埃博拉病毒感染者的治疗仍处于早期阶段，欧洲药品管理局鼓励药品研发机构提供更多使用这些试验性药物治疗埃博拉感染者方面的信息，且会尽快审查这些信息，为当前应对埃博拉疫情造成的公共卫生危机提供支持。   
    <http://scitech.people.com.cn/n/2014/1219/c1057-26235850.html>

**新型病毒性肠胃炎蔓延是谣传 诺如病毒并不可怕**

近日，一则关于“新型病毒性肠胃炎在全国迅速蔓延”的传言在微信朋友圈里广为流传，引起很多家长的担忧和恐慌。传言称，这一新型病毒叫做“诺如病毒”，孩子感染后上吐下泻，呕吐时呈喷射状，腹泻难止直到脱水，症状十分严重，建议家长必须做好防护措施。事实真如传言说的那样严重吗？《生命时报》第一时间联系到首都儿科研究所附属儿童医院感染科主治医师黄辉，对此进行求证。   
    黄辉告诉记者，诺如病毒不是新型病毒，全年均可发生感染，在寒冷季节流行。进入秋冬季节以来，感染科随机抽样腹泻患儿大便标本送往本院病毒室检测结果显示，诺如病毒的检出率约占13%。整体而言，今年的检出率和往年相差不多，据文献报道，最近几年北京地区诺如病毒检出率一直在10%~15%之间，感染率不是太高，称不上“全国迅速蔓延”。   
    “由于诺如病毒主要造成胃肠道感染，它曾被称为‘胃肠道流感’。其实这个病毒不光感染孩子，对各年龄段人群的致病率都差不多。”黄辉介绍说，诺如病毒主要有两个特点：一是传染性较强，通过接触、水源、食物、呼吸均可传播，且仅需10~100个病毒就可致病；二是以群发为主，好发于幼儿园、学校等人群集中的地方。不过，诺如病毒本身具有自限性，即使不吃药，一般扛两三天就好了。其之所以在孩子中更突出，原因在于孩子感染后出现的恶心、呕吐、腹痛、腹泻等症状，较成人更强烈。   
    爱子心切的家长看到孩子出现症状后，往往着急送医，在黄辉看来，其实大可不必。由于病毒具有自限性，一般过两天孩子就没事了。她表示，一般来说，孩子感染诺如病毒后常出现呕吐症状，首先建议胃肠休息1~2个小时，可少量多次地喝一点水或大米汤。其次，别吃易腹胀的食物，如牛奶、鸡蛋、豆浆等。再次，坚持清淡饮食，减少肉、蛋等高蛋白、高能量食物摄入。另外，如伴有腹泻，要注意补水，可使用口服补液盐。   
     但如果孩子在胃肠休息后，仍然剧烈呕吐，甚至连水都喝不下，还伴有剧烈腹痛、大量腹泻、尿量减少、持续高热（对没有高热惊厥病史的孩子而言，体温超过38.5℃口服退烧药，两小时后仍降不到38.5℃以下）、大便带血、精神不好等症状，就必须马上就医。   
    黄辉指出，诺如病毒性胃肠炎的治疗没有特殊性，一般对症治疗，即发烧就退烧，腹泻就止泻，脱水就补水，腹痛、便血等症状先做腹部超声，排除肠套叠等急腹症。临床治疗一般不用太多药物，常用药包括：蒙脱石散，保护胃肠黏膜；益生菌，调节肠道菌群；口服补液盐，预防及纠正脱水。   
     最后，黄辉提醒，要预防诺如病毒，最好嘱咐孩子勤洗手、多喝白开水、多吃熟食、不吃生冷食物、注意个人卫生等。幼儿园、学校、家庭都应注意定期消毒、开窗通风。   
     <http://news.eastday.com/eastday/13news/auto/news/world/u7ai3227567_K4.html>

**公众防艾认知与行为误区多**

本报讯 （记者甘贝贝）近日，中国计划生育协会在京召开2014年世界艾滋病日网络问卷调查结果发布会。此次调查结果显示，公众对艾滋病和安全性行为的认识、态度、行为等方面仍然存在诸多误区。超过65%的接受调查者认为自己并未面临感染艾滋病病毒的风险，艾滋病预防与己无关。有超过30%的接受调查者在发生性行为时，偶尔或从不使用避孕措施/安全套。   
    此次调查由中国计生协与凤凰网合作，面向20岁~49岁人群开展网络问卷调查，收到有效问卷1.2万份。调查结果显示，分别有6.38%、5.64%、0.96%、0.2%的接受调查者认为蚊虫叮咬、在公共浴池洗澡、一起吃饭、握手是传染艾滋病的高危行为。北京大学儿童青少年卫生研究所、中国计生协青春健康专家组专家余小鸣教授表示，这样的认知会产生两种结果：一是对某些高危行为缺乏风险意识，对艾滋病病毒感染的危险全然不知，忽视艾滋病预防；二是混淆一些行为差别，把安全行为高危化，造成过分恐慌。   
     调查显示，超过90%的接受调查者认同使用安全套是有效预防艾滋病的方法，但仍有超过30%的接受调查者在性行为发生时，偶尔或从不使用避孕措施/安全套。余小鸣说，这一结果显示了认知与行为的不一致，表明人们对艾滋病的预防认知到行为的转化并非同步，高危行为特别是无保护的性行为依然存在。   
     在发生无保护性行为后的应对措施方面，调查显示，47%的接受调查者选择在无保护性行为后清洗生殖器，13.83%的人选择自行处理或上网查询，甚至有小部分人认为无所谓，不处理，向专业人员求助的比例仅为14%，还有3%的应答不知如何应对。余小鸣说，在发生无保护性行为或者其他可能的艾滋病病毒感染高危行为后，最佳应对方法是及时到正规的专业机构进行咨询，接受艾滋病病毒检测。   
     <http://www.jkb.com.cn/news/publicHealth/2014/1208/356629.html>

**环境污染成肺癌推手 中国或成世界第一肺癌大国**

在环境污染因素诱导下，我国肺癌的发病率和死亡率呈持续走高态势。如不及时采取有效控制措施，预计到2025年，我国肺癌病人将达到100万，成为世界第一肺癌大国。   
    专家建议，宜从环境治理、雾霾监测、病理研究、早期诊断和健康教育多个角度出发，多措并举，有效降低疾病风险，提升百姓健康水平。   
     肺癌发病率持续走高   
     环境污染成重要诱因   
    全国肿瘤登记中心发布的《2012中国肿瘤登记年报》在对全国24个省的8500万人进行数据统计和分析后显示，我国每年新发肿瘤312万例，死亡超过200万，其中肺癌已取代肝癌，踞癌症发病率和死亡率的榜首。来自国家卫生计生委的统计数据显示，目前我国的肺癌发病率以每年26.9%的速度增长，近几十年来，每10到15年，肺癌的患者人数就会增加一倍。我国第三次居民死亡原因调查结果也显示，肺癌死亡率在过去30年间上升了465%，取代肝癌成为中国致死率最高的恶性肿瘤。   
    研究表明，吸烟、环境污染、职业接触、肺部慢性病以及遗传基因易感性等是导致肺癌的主要原因。虽然吸烟一直被认为是导致肺癌的第一诱因，可近年来的多项研究表明，伴随着控烟措施的推行，吸烟导致的肺癌发病率上升势头得到明显控制，但与环境影响呈正向相关的肺癌发病率却出现飞速上涨势头。   
     浙江大学医学院附属第二医院肺癌诊治中心日前对2011年到2013年该中心收治并确诊的所有肺癌患者进行了统计。结果发现，3年间，该院收治的肺癌患者数分别为899例、988例和999例，其中与吸烟有关的是鳞状上皮癌患者一直稳定维持在230余例，占比呈逐年下降趋势。“而与基因突变、环境影响有直接影响的小细胞腺癌患者，却以每年7个百分点的速度增长，分别占到该年度该中心肺癌患者数的45.9%、51.6%和58.3%。”医院肺癌诊治中心常务副主任、博士生导师王凯说。   
    此前，中国医学科学院肿瘤医院在对该院10年来1.5万多例肺癌病例进行病例分析后也发现，肺癌的病理型别出现了明显变化：以前的肺癌大多为鳞癌，而现在腺癌的比重较大。参与此项研究的中国医学科学院基础医学研究所教授杨功焕说：“PM2.5的小颗粒可以进入肺泡深处，和腺癌的发生有着一定的因果关系。”   
    而另一项指标也从侧面印证了基因突变和环境对肺癌发病病因的影响：在肺癌患者中，不吸烟或较少接触二手烟的患者数量日益增多；与此同时，在吸烟人群出现小幅下降、女性吸烟者人数未出现明显上升趋势的情况下，女性肺癌患者的数量却持续增加。   
     在北京、天津等雾霾高发地区，肺癌的发生率明显高于全国平均水平。北京市肿瘤防治办公室副主任王宁说，北京市肺癌发病率由2002年的39.56/10万上升至2011年的63.09/10万， 已远远高出全国平均水平。天津市的肺癌发病率约为60/10万，新发癌症患者中有1/5为肺癌患者，且呈现明显年轻化趋势；其中男性和女性的肺癌死亡率更是位居全国第二和第一位。   
     多国研究证实   
    PM2.5与肺癌正相关   
    大气污染以及日益严重的雾霾天气与肺癌之间的正向关联性，目前已得到国内外诸多专家和权威组织的证实。   
    加拿大渥太华大学曾对美国50个州和波多黎各地区的18万名非吸烟者进行了长达26年的跟踪研究，并发现PM2.5与肺癌之间存在明显相关性。研究数据表明，空气污染与肺癌的产生和死亡率有密切关系，污染越严重，肺癌越多，死亡率越高，反之则越少和越低。PM2.5浓度每增加10微克每立方米，肺癌死亡率增加15%-27%，本身具有肺部疾病的人肺癌的死亡率更高。   
    研究认为，污染空气中的微小颗粒可以通过炎症伤害肺并损害DNA，这可能是引起非吸烟者患肺癌并死亡的直接原因。这项研究结果目前已在国际权威杂志上发表。   
国际癌症研究机构的最新数据显示，全球2010年因肺癌死亡的患者中，有22.3万人与大气污染直接相关。为此，世界卫生组织已于2013年将“室外空气污染”列为一类致癌物，并将它视为迄今“最广泛传播的致癌物”。   
     作为雾霾天气“罪魁祸首”的细颗粒物，PM2.5主要来源于汽车尾气、工业生产排放的废气以及建筑工地和道路交通产生的扬尘。王凯说，PM2.5可以承载十几种致癌物质，其中多环芳烃与肺癌的患病率有明显相关性。   
    中国医学科学院肿瘤医院副院长石远凯也表示，研究表明，PM2.5被人体吸入肺部后，会直接导致肺泡弹性降低、功能减弱，甚至诱发肺纤维化，影响肺泡换气功能。久而久之，肺部功能下降并导致严重的器质性病变，甚至引发肺癌。   
    “PM2.5的增高与肺癌发生越来越相关，并直接增加了罹患肺癌的风险。”中国工程院院士钟南山表示。为此，他从2012年全国两会开始，一直关注PM2.5的问题，并呼吁在全国范围内尽快启动对PM2.5的监测。   
     多措并举降   
     低肺癌危害   
    专家表示，想要有效控制肺癌的发生率和死亡率，摆脱“世界第一肺癌大国”这顶帽子，科研、医疗、环保等多部门携手，打破现有僵局、出台有力措施已成当务之急。   
经过多年发展，环境污染问题日益突出，并成为百姓呼声最高的民生问题，由此造成的基因突变和癌症高发情况越来越普遍。中国气象科学研究院副院长张小曳等专家呼吁，国家不仅要尽快开展包括大气、水、土壤等在内的环境污染情况普查和监控，同时更要出台强有力的、长期性的节能减排、关停并转、休养生息和污染修复措施，从源头上降低环境污染对公众健康造成的负面影响。   
     复旦大学公共卫生学院环境卫生教研室主任宋伟民建议，国家层面尽快展开大规模的肺癌与污染关联度调查。他说，除了目前各地的零星调查外，迄今为止我国尚未就肺癌成因、特别是大气污染与肺癌等疾病相关性开展大规模普查。基线数据和关联度研究的缺失使得我国缺乏降低疾病风险、控制我国肺癌快速增长的科学依据和政策抓手。   
    此外，大力推广肺癌的早期检测也对降低肺癌死亡率也具有积极意义。目前我国80%的肺癌患者在发现时已是晚期，其5年生存率仅为13%，肺癌专家、复旦大学附属中山医院呼吸内科主任白春学说，“即便是采取了积极的治疗措施，其预后也非常差。”在加强对肺癌靶向治疗等最新医疗技术扶持力度的同时，结合目前我国几乎全覆盖的三大医疗保障体系，在年度体检时开展肺癌筛查，对于早期发现、早期治疗，提高患者生存期限和生存质量具有积极意义。“尤其是40岁左右就要开始全面检查肺部健康情况，有家族遗传、经常暴露在户外的工作者更是需要尽早检查、定期检查。”浙医二院肺癌诊治中心副主任丁礼仁说。   
    最后，专家还呼吁通过公共卫生机构和媒体，加强科普宣传力度，努力改变公众对大气污染危害程度知晓率低、自我保护意识差的现状。预防肺癌不仅仅要远离烟草、避免油烟环境，还应养成在雾霾等大气污染严重气候时戴口罩出行的习惯，以减少有害物质的吸入。   
 <http://news.qq.com/a/20141212/010565.htm>

**美推出全新改良埃博拉防护服 减少感染风险**

   中新网12月22日电据新加坡《联合早报》22日报道，美国约翰-霍普金斯中心生物医疗工程实验室日前推出全新改良版防护服，能有效保护医护人员免受传染病毒如埃博拉病毒感染。

该中心生物工程创新及设计执行主任雅兹迪介绍这套防护服时说，它比现有的防护服更容易穿上和脱下，也就可减少感染风险。

此外，新防护服内置的通风系统可让医护人员在酷热的气候中长时间穿着，而不会感到闷热或不适。这对于在埃博拉疫情严重的西非工作的医护人员特别重要，因为那里气候炎热。

世界卫生组织的最新统计显示，截至本月中旬，埃博拉疫情最严重的三个西非国家几内亚、利比里亚和塞拉利昂的病患人数已达19000多人，其中死亡人数达到7373人。

<http://news.sina.com.cn/w/p/2014-12-22/092931312601.shtml>

**中国援利医疗队收治首例埃博拉病人**

新华网拉各斯１２月２４日电 蒙罗维亚消息：利比里亚中国埃博拉诊疗中心２３日收治首例埃博拉确诊病人。

据中国人民解放军援利医疗队长王云贵介绍，病人为一名年轻女性，２２日下午收进诊疗中心留观病区。病人身体虚弱，发热３８度，有腹泻、呕吐、恶心等症状，有明确的埃博拉病人接触史。诊疗中心立即采取对症治疗，抽血送检。

２３日，经利方检测机构确认，该患者感染了埃博拉病毒。

自１２月５日开业以来，中国援利埃博拉诊疗中心累计接诊病人３７例，收治疑似留观患者２７例，治愈出院和转诊１７例，现有留观疑似埃博拉病人９例，确诊埃博拉病人１例。

<http://world.huanqiu.com/hot/2014-12/5289260.html>

**职业卫生监管体制机制待健全**

12月24日，十二届全国人大常委会第十二次会议在分组审议国务院关于安全生产工作情况的报告时，全国人大常委会委员张兴凯呼吁，随着国内安全生产事故起数、死亡人数的不断下降和人民生活水平的提高，人们对职业卫生特别是对职业病的关注度越来越高，应尽快健全职业卫生监管体制机制和各项制度。   
    张兴凯说，相对安全生产而言，职业卫生基础仍然薄弱，必须尽快健全地市级、县级职业卫生监管体制，配备监管人员和相应装备。另外，目前职业卫生形势严峻，建议尽快安排职业卫生方面的重大科研项目，相关部门要出台更为细化的政策，确保企业在安全生产方面的投入。   
     全国人大常委会委员黄小晶表示，粉尘和有害物质严重危害着一些中小企业从业人员的身体健康，应加大对职业卫生研究的投入力度，将职业病的防治关口提前。   
     12月23日，在十二届全国人大常委会第十二次会议上，国家安全生产监督管理总局局长杨栋梁在作关于安全生产工作情况的报告时说，职业危害因素增加，特别是中小企业粉尘等有毒有害物质严重威胁从业人员身体健康。根据报告提供的数据，目前全国共有900万名矿工，4000万名建筑工人，其中80%以上为农民工，很多是初中以下文化程度，70%以上未接受正规安全培训。   
     <http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2014/1225/358075.html>

**浙江入冬以来确诊4例H7N9病例 1例死亡1例危重抢救中**

中新网杭州12月28日电 (见习记者 谢盼盼)28日，记者从浙江省H7N9联防联控办公室获悉，12月26日、27日，金华永康市连续发现确诊2例H7N9病例，这是今年入冬以来浙江继嘉兴、义乌确诊2例病例以来，出现的第3例、第4例病例。   
   根据浙江省疾控中心流行病学调查，这两名患者发病前均有禽类接触史。患者林某某，男，57岁，发病前曾去村农贸集市买过活禽，家中养有斗鸡、鸽子、八哥等禽类；患者程某某，男，75岁，其住地养有家禽。   
     专家提示：冬春季节气温寒冷、病毒活力增强、人体免疫力下降，属于呼吸道疾病包括流感高发的季节，民众要有防范呼吸道传染病的意识，注意个人卫生，保持勤洗手、室内勤通风换气、注意营养，保证充足的睡眠和休息，加强体育锻炼；尽量避免直接接触活禽类、鸟类或其粪便，特别是老年人等免疫力低下者；一旦接触活禽及它们的分泌物(如粪便)，一定要用肥皂水清洗干净。   
     专家还表示，目前，这2例病例中，已有1例抢救无效死亡，另1例处于危重抢救中。   
     专家认为，H7N9早期治疗效果好，提示公众接触禽类后，出现发热、咳嗽、咽痛、全身不适等感冒症状时，应戴上口罩及时去发热门诊就医，并告之医生最近有无接触禽类，以便早发现、早诊断、早治疗。   
     为进一步加强H7N9防控工作，浙江省今年以来进一步严密H7N9防控措施，7月份浙江省政府制定实施了《浙江省活禽交易管理办法》，推进家禽“定点屠宰、杀白上市”，规范活禽市场交易管理，严禁主城区内活禽交易；10月份，该省已启动H7N9防控预案，加大对各地相关政策措施执行情况的督导力度，切实落实各项防控工作，对违反《浙江省活禽交易管理办法》的单位及个人，发现一起查处一起。   
     <http://news.qq.com/a/20141229/006870.htm>