

两部门印发新版高等学校、中小学校和托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案

新华社北京4月12日电(记者顾天成)适龄人群疫苗接种应接尽接,鼓励增加抗原检测、加密校园核酸检测频次、提高核酸检测抽检比例……记者12日了解到,国家卫生健康委、教育部联合发布公告,通知印发高等学校、中小学校和托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案(第五版),进一步指导高等学校、中小学校和托幼机构做好新冠肺炎疫情防控工作。

国家卫生健康委和教育部根据新型冠状病毒肺炎防控方案和当前疫情形势需要,对此前相关技术方案进行修订调整,形成了《高等学校新冠肺炎疫情防控技术方案(第五版)》《中小学校新冠肺炎疫情防控技术方案(第五版)》和《托幼机构新冠肺炎疫情防控技术方案(第五版)》。

通知明确,要压实校园防控主体责任,有序落实常态化防控与应急处置措施。修订后的三版技术方案,

在进一步强化常态化疫情防控管理要求基础上,增加了校园常态化监测预警,细化完善了出现疫情后的应急处置措施和卫生保障要求。调整情况主要有以下六个方面:

一是强化常态化疫情防控管理要求,根据不同学校环境和师生来源特点,针对性落实校园出入管理、师生员工管理、重点场所和区域管理、环境卫生整治、校内个人防护等措施,着力防范疫情输入校园。

二是增加校园常态化疫情监测预警,及时监测疫情形势变化,严格实施人员健康监测、体温检测、晨午检和因病缺课缺勤追踪登记等措施,定期组织师生员工开展核酸检测抽检。如所在县(市、区、旗)发生疫情,要根据疫情扩散风险加密核酸检测频次,提高核酸检测抽检比例,鼓励增加抗原检测,加强学校疫情早发现力度。

三是细化完善疫情应急处置要求,如校园出现疫情后,要立即完成常态化和应急机制转换,做好传染源控制和管理,风险区域与风险人员划定管控,有序落实封闭管理、人员转运、核酸检测、健康监测、环境消毒和垃圾处理等,确保最短时间遏制疫情传播蔓延。

四是对适龄人群疫苗接种工作提出要求,坚持知情、同意、自愿原则,鼓励3岁以上适龄无接种禁忌人群应接尽接,推进符合条件的18岁以上目标人群加强免疫接种。

五是强调做好师生员工人文关怀和服务保障,加强疫情防控期间宣传引导和心理疏导,及时回应师生员工合理诉求和关切。

六是强调校园疫情防控的督导检查 and 风险排查,相关部门安排专人定期检查评估,确保学校疫情防控各项措施落到实处。

这种病为何高发难治? ——应对过敏性鼻炎调查



春季是过敏性鼻炎的高发期。业内专家称,我国过敏性鼻炎患者数量高达2.4亿,其中儿童是“重灾群体”。

过敏性鼻炎发病率为何这么高?如何才能让大家少一些“鼻子的烦恼”?

发病率高,低龄化明显

广州小学四年级女生吴比经常鼻痒、鼻塞、打喷嚏。她的妈妈方女士说,女儿大约从上小学开始就出现过过敏性鼻炎,一吹空调、受凉或在干燥环境下就打喷嚏、流鼻涕。

“我们一家人都饱受过敏性鼻炎的困扰,除了吴比,我另外两个小孩也不同程度的有过敏性鼻炎的症状。”方女士无奈地说。

过敏性鼻炎是临床常见的慢性鼻病。北京同仁医院院长张罗表示,中国过敏性鼻炎患者高达2.4亿。由张罗等完成的《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%,患病人数大约增加1亿。

儿童是过敏性鼻炎的“重灾群体”。广州中医药大学

学附属第一医院耳鼻喉科主任阮岩介绍,过敏性鼻炎患者是他所在科室接诊病人中最多的。过敏性鼻炎不仅高发,而且呈现低龄化趋势。在他个人接诊的患者中,绝大部分是儿童。

阮岩等主编的《变应性鼻炎的中西医结合治疗》提到了一组数据:我国专家采用多阶抽样方法,对北京、重庆、广州三座城市儿童过敏性鼻炎进行流行病学调查,发现患病率分别为14.46%、20.42%和7.83%。

另外一项针对乌鲁木齐市学龄前儿童的调查显示,过敏性鼻炎的患病率为17.8%到25.4%,且与年龄的增长成正比。

为何高发难治?

为何过敏性鼻炎患病率越来越高?

业内专家认为,随着工业化的发展,过敏性鼻炎的致病因素不断增加。

问卷调查结果表明,在广东省内,广州市区7到12岁儿童自报过敏性鼻炎的患病率为23.2%,明显高于粤北韶关的5.3%。同样,上海地区针对3到7岁儿童的问卷调查显示,城市儿童的季节性过敏性鼻炎患病率也

高于郊区儿童。

螨虫、花粉、宠物是过敏性鼻炎最常见的过敏原。阮岩说,对于生活在我国南方地区的居民,他们主要过敏原是螨虫,这与南方高温、高湿、多雨的气候适合屋尘螨的传播有关。北方居民的过敏原主要是圆柏花粉、蒿属花粉等。

另一方面,人与环境的互动减少,导致人类免疫系统对环境过敏原的反应不同。

中山大学附属第一医院耳鼻喉科主任医师李健说,人体的免疫系统是一个逐步发育并受到训练的过程。“人们从婴幼儿时期跟自然环境接触的机会越来越少,导致我们的呼吸道、消化道等接触微生物的种类下降,免疫系统对某些环境的过敏原的反应和以前不同,过敏性疾病发病率增高。”

不少患者表示,过敏性鼻炎虽经治疗,但还是多次复发。为何过敏性鼻炎难以根治?专家表示,作为一种免疫性疾病,过敏性鼻炎还有很多致病机理没有搞清楚。

阮岩说,过敏性鼻炎的流行病学与病因学研究日臻丰富,目前已发现许多风险因素易致过敏性鼻炎,包括遗传机制、大气污染、花粉季节、早期抗生素使用、室内过敏原暴露等,但其严重程度与病因的相关性尚未明确。

多管齐下防治

专家表示,虽然过敏性鼻炎不会给患者带来严重的生命健康威胁,但会降低其生活质量。此外,过敏性鼻炎如没有得到控制,有20%至40%的过敏性鼻炎患者可能在人生某个阶段发生哮喘。

鉴于过敏性鼻炎高发和低龄化特征明显的问题,受访专家建议开展流行病学调查,有针对性地开展预防和临床救治工作。

李健认为,对患者而言,药物是控制过敏性鼻炎症状的首选措施,可缓解症状、延长间歇期、减少反复发作。不过医生也提醒,有医疗机构提出根治过敏性鼻炎的承诺,或者采用其他一些偏方给予治疗,不仅未必能治愈过敏性鼻炎,反而可能带来不可逆的危害,患者需要到正规医疗机构就医并听从医嘱。

“经常会遇到患者询问,是否能根治过敏性鼻炎,或者是否有针对过敏性鼻炎的特效药。”阮岩说,按照现有的技术手段,过敏性鼻炎确实很难根治,也没有所谓的特效药;但经过正规规范化的综合治疗,可以达到最佳的症状控制,显著提高患者的生活质量。

此外,业内专家认为,绿化工作也需充分考虑过敏性鼻炎因素。研究表明,花粉传播季节各种炎性细胞数量均有增加,花粉过敏与过敏性鼻炎呈现正相关。各地在做绿化树种和花种规划和种植时,要做好科学论证,减少由绿化带来的环境过敏原增加。

新华社广州4月12日电

新华社“新华视点”记者马晓澄、徐弘毅