

人民健康这十年⑤▶▶▶

做到“四个最严” 守护食品安全

本报记者 王美华

民以食为天，食以安为先。食品安全关系每个人的身体健康和生命安全，必须抓得紧而又紧。

党的十八大以来，中国食品安全工作取得了积极进展，真正做到了“用最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责，确保广大人民群众‘舌尖上的安全’”。

已发布食品安全国家标准1419项

食品安全无小事，打造最严谨的食品安全标准体系，“吃得放心”问题才能有章可依。食品安全标准是强制性技术法规，既是生产经营者的基本遵循，也是监督执法的重要依据。

10年来，国家卫健委组建含17个部门单位近400位专家的国家标准审评委员会，坚持以严谨的风险评估为科学基础，建立了程序公开透明、多领域专家广泛参与、评审科学权威的标准研制制度和全社会各部门深入合作的标准跟踪评价机制，不断提升标准的实用性和公信力。

截至目前，已发布食品安全国家标准1419项，包含2万余项指标，涵盖了从农田到餐桌、从生产加工到产品全链条、各环节的主要健康危害因素，保障全人群的饮食安全。标准体系框架契合中国居民膳食结构，又符合国际通行做法。

“我委依据新的《中华人民共和国食品安全法》规定，牵头将原来分散在15个部门管理、涉及食品的近5000余项相关标准进行了全面梳理。”国家卫健委食品安全标准与监测评估司司长刘金峰介绍，国家卫健委将食用农产品安全标准，食品卫生、规格质量及行业标准中的强制执行内容进行了整合，重点解决“标准一大堆、不知用哪个”的问题。

近年来，按照“最严谨的标准”要求，国家卫健委完善了以风险评估为基础的标准研制制度。目前中国的食品安全标准体系分为通用标准、产品标准、生产经营规范和检验方法四大类，覆盖从原料到餐桌全过程。四类标准相互衔接，从不同角度管控食品安全风险。

刘金峰介绍，中国已连续15年担任国际食品法典委员会主席国，牵头协调亚洲食品法典委员会食品标准工作，为国际和地区食品安全标准研制与交流发挥了积极作用。

食品污染和有害因素监测覆盖99%县区

让老百姓吃得安心，食品安全风险监测和评估是“守门人”。据国家食品安全风险评估中心主任李宁介绍，经过十余年组织实施国家食品安全风险监测和评估，已经初步掌握中国主要食品污染状况和趋势，基本掌握不同地区、不同季节主要食源性疾病的发病趋势和发病规律。

“例如，毒蘑菇中毒主要发生在南方一些地区。近年来，地方对中毒高发地区加强风险提示，加大消费者不采不食野生蘑菇等针对性科普宣传，明显降低了毒蘑菇中毒的发病起数和死亡人数。”李宁介绍，国家食品安全风险评估中心对发现的隐患及时开展风险评估，通报相关监管部门及时制定修订限量标准，有效发挥监测评估的预警作用。



图为6月29日，江苏连云港，检测人员在采集蔬菜样本，检测是否存在农药残留。



图为6月20日，安徽省淮北市市场监督管理部门工作人员在外卖企业骑手管理站点，对送餐员身份、健康状况等基本信息核验、登记、更新及建档工作落实情况进行检查。

目前，中国已经建立国家、省、市、县四级食品污染和有害因素监测、食源性疾病预防两大监测网络以及国家食品安全风险评估体系。食品污染和有害因素监测已覆盖99%的县区，食源性疾病预防已覆盖7万余家各级医疗机构。食品污染物和有害因素监测食品类别涵盖居民日常消费的粮油、蔬果、蛋奶、肉禽、水产等全部32类食品。

“这些措施使得重要的食品安全隐患能够比较灵敏的得以识别和预警，不仅为标准制定提供了科学依据，同时为行业规范有序发展和守护公众健康提供有力支撑。”刘金峰说。

近年来，外卖配送业务快速发展，网络餐饮服务逐步增多，其食品安全问题广受关注。

“从食品安全角度，无论外卖还是堂食、网购还是实体店购买，对食品的安全要求是一致的。”刘金峰说，国家卫健委会同市场监管总局制定发布了《食品安全国家标准 餐饮服务通用卫生规范》，已于今年2月22日实施。外卖、网购食品的生产经营者应严格遵守相关法律法规标准，加强生产、储运、配送各环节管理，共同维护广大消费者“舌尖上的安全”。

对食品添加剂采取严格审批管理制度

食品添加剂可以改善食品的品质和色、香、味，对于防止食品腐败变质起到重要作用。但不少人对食品添

加剂心存疑惑——到底能不能吃？

“食品工业的发展离不开食品添加剂，比如改善食品色泽所用的着色剂、预防食品腐败所用的防腐剂、卤水点豆腐所用的凝固剂，这些都是食品添加剂。正是有食品添加剂的存在，才使得食品的生产、储运和流通得以正常进行，超市里的各种食品才能如此丰富多彩。”李宁表示，国家对食品添加剂的使用采取严格的审批管理制度，只有工艺技术上确实有必要，而且经过风险评估确定为安全可靠，食品添加剂才会被批准使用。即便安全性得到保障，没有工艺必要，也不会批准使用。

中国对每一种食品添加剂在哪些食品里面能用、使用量多少都有严格规定；对食品添加剂的管理、标识，食品添加剂的生产许可，也都有严格的相关要求。只要符合标准规定的食品添加剂，按照标准的使用范围和使用量来使用，都是安全的。

有消费者担心日常摄入的多种食品含有同一种食品添加剂，是否会超标而给身体额外带来负担。对此李宁表示，国家卫健委在制定每一种食品添加剂在食品里的使用范围、使用剂量时，已经充分考虑了消费者一天可能摄入多种食品含有同一种添加剂的情况。

“只要生产企业严格按照食品添加剂的标准来使用，食品是合格的，消费者就没必要担心添加剂对健康产生额外负担。”李宁说，建议消费者在膳食模式中合理搭配、平衡膳食，按照中国居民膳食指南推荐的膳食模式，吃得更健康、更营养。



美丽乡村 健康教育入人心

今年以来，福建省宁德市古田县为守护城乡居民健康，统筹推进“无毒乡村”守护行动，新建一批示范基地，充分结合美丽乡村、生态宜居建设，扎实开展毒品预防教育，让健康教育、禁毒教育进农村、入农户。

图为当地民警入村开展毒品预防教育。

谢勇光摄（人民视觉）

平行病历·我这十年④▶▶▶

为藏族同胞解病痛是我的责任

王文涛



图为2020年1月17日，王文涛（中）在四川省甘孜藏族自治州回訪他治愈的包虫病患者。

新华社记者 刘坤摄

“高原巍峨，冰山雪峰层峦叠嶂，屹立在湛蓝的天边，神圣、洁白，望不到尽头。”这是我2006年初次跟随医院到四川省甘孜藏族自治州巡回义诊时看到雪域高原的第一印象。那里如此纯净，如此美丽。

但雪山之下，不少藏族百姓却深受着包虫病的困扰。当时，包虫病高发地区经济相对落后，广大农牧民收入普遍较低，健康防病意识薄弱。罹患包虫病的农牧民就医时很多已处于晚期，肝脏被严重侵蚀。当地群众谈病色变，认为它是“不治之症”。病例中经常有全家患病的情况，许多农牧民更是在得知自己患病后便放弃治疗。

当时我就暗下决心，作为一名肝胆外科医生，一定要为这些善良的藏族做些事情，想办法帮助他们从肝包虫病的折磨中解脱出来。

把先进的医疗技术下沉到流行病高发区

当地大部分患者是泡型包虫病，手术是主要的治疗手段，特别是到了晚期，只能通过肝移植手术才能救命，而传统肝移植手术费用至少50万元，术后也需终身服用昂贵的抗排斥药物，对于这些本已贫困的家庭来说是一个不现实的治疗方案。

我们在临床中发现，很多包虫病患者到了晚期，虽然大部分肝脏被严重侵蚀，但仍有少部分结构正常的肝脏可以利用。我们突破了多个技术瓶颈，探索出了一种有效的治疗方法，就是离体肝切除联合自体肝移植手术。2014年，我们在四川大学华西医院成功地完成了四川省首例晚期泡型包虫病的自体肝移植手术，当时我和5个科室的十几位医生经过18个小时才顺利完成这台手术。

手术成功之后，我反复思考，怎样才能把先进的医疗技术下沉到流行病高发区，切实为藏族老百姓解除病痛困扰。甘孜当时的医院只能做简单的囊性包虫病手术，稍微复杂一些的泡型包虫病根本无法处理。

“授人以鱼不如授人以渔”，我决心深入藏区开展医疗帮扶工作。我到甘孜藏族自治州人民医院进行查房、讲课、制定临床规范、现场示教手术，手把手为当地医院培养专业人才。我们还通过远程会诊平

台和5G查房设备，为每一位患者的治疗把关。

在海拔2800米的手术室为泽仁解除病痛

2016年，我在四川大学华西医院和甘孜藏族自治州人民医院的远程网络会诊平台会诊了一名叫泽仁的藏族女患者，家中五口人已有3人患肝包虫病，父亲与妹妹都因肝硬化去世。当时，她的病已到了晚期，没有经济条件到成都就诊。

经过多次远程会诊和预案演练，我们决定到甘孜藏族自治州人民医院为这位患者开展离体肝切除联合自体肝移植手术。当天早晨6点我们便从成都出发，中午12点赶到医院后立即投入手术，经过连续15个小时的奋战，手术于第二日凌晨结束。

整个手术过程充满挑战，最大的困难是身体的不适应。海拔2800米的手术室内闷热狭小，戴上口罩后我更加感到胸闷、头晕，只能和患者一样戴上长长的氧气管，一边吸氧一边完成手术。

一个月后，当泽仁抱着她2岁的女儿站在我面前，向我们鞠躬致谢时，作为医生的我心中充满了成就感。这也让州里的广大医务人员感到异常振奋，他们奔走相告，因为这在过去是想都不敢想的手术。当初我选择把这样复杂的手术安排到设备条件相对简陋的甘孜藏族自治州人民医院，除了考虑到患者经济困难，还有一个重要原因，就是想与当地医生共同参与、见证这样复杂的手术，增强他们学习复杂肝胆外科技术的信心。

无数次走过318国道，无数次把天险踩在脚下

对于解决包虫病来说，手术治疗只是治标，预防才是治本。我们和当地医疗团队每年深入甘孜藏族自治州的多个县、乡，走进学校和群众家中，以短视频、藏语歌曲等形式宣传防病知识。

有一次，我和州医院医疗队在石渠县色须镇进行包虫病宣传和随访，近千名农牧民顶着高原炙热的太阳席地而坐，我为他们进行包虫病防治知识宣讲和手卫生知识示范。就在宣讲即将结束时，大院内

传来了摩托车的轰鸣声，原来是泽仁和她爱人得知华西医疗队到了色须镇，一大早就从100多公里外赶了过来，就为了给我们献哈达。

群众中还走出几个牧民，也加入了献哈达的队伍，他们都是在甘孜藏族自治州人民医院做过手术的患者。这些淳朴的农牧民有的是骑马几十公里赶到会场，有的是昨天就坐车到了镇上，在这里等着我们。

看着热情淳朴的农牧民群众，我虽听不懂他们的语言，但能感受到他们对我们工作的肯定，心里无比自豪。回成都的路上，这一场景始终浮现在我脑海中，更坚定了我为农牧民群众解除病痛的信心和决心。

以前去甘孜藏族自治州，我无数次走过318国道，也无数次把天险二郎山踩在脚下。6个半小时的路程，坎坷又艰难。做完手术后，为了能赶上第二天的门诊和手术，我经常要连夜赶到成都。现在，得益于国家对边远地区的建设，成都到甘孜通了高速，3个小时即可到达。车程短了，我和当地农牧民群众的“心距离”也更近了。

（作者为四川大学华西医院肝胆外科主任）



图为2020年1月16日，在四川省甘孜藏族自治州人民医院，王文涛（右）在病房里鼓励一名包虫病患者。

新华社记者 刘坤摄

师生心理健康科普作品征集活动启动

本报（李秋阳）“教师心理健康教育能力提升行动”启动暨“家校社协同心理关爱平台”上线仪式日前在北京举行，“微笑师生——学校师生心理健康科普作品征集活动”同步启动。

此次科普作品征集活动由中国教师报、中国中医药报、中国中医药出

版社、中国人口出版社、微信集团公益事业部等单位共同倡议开展，旨在提升社会大众对校园心理健康的关注度和认知水平，并为“家校社协同心理关爱平台”输送优秀科普作品。

活动将面向健康与教育相关行业创作者，征集针对学校师生心理健康的教育科普内容，包括但不限于短视

频、电子漫画、电子海报、科普文章、电子书籍等形式。即日起至2022年8月31日，创作者可以把紧贴学校师生心理健康主题的科普作品，发送至评选委员会官方邮箱：guopxm@weddoctor.com；也可以先在公开平台上自行发布作品，再将作品链接发送至该官方邮箱。

作为活动的重要载体，“家校社协同心理关爱平台”也已正式上线。平台将面向教师、学生、家长等群体，提供心理健康教育能力培训、心理健康测评指导、暖心义诊等服务。