

截至2022年底 全国登记在册企业超五千万户

记者日前在国家市场监督管理总局召开的一季度例行新闻发布会上获悉:截至2022年底,全国登记在册的企业达5282.6万户,市场监管部门将采取多项举措为企业发展营造更优市场环境。

为创新发展营造更优市场环境。市场主体登记管理条例出台后,市场监管总局同步制定了配套规定实施细则,将相关申请类、审核类、通知类文书压减近一半,取消了6项证明材料,显著降低了市场主体办事成本。

市场监管总局登记注册局局长任端平介绍,今年,市场监管总局将持续深化改革,推动市场准入准营规则更加健全完善,为市场主体创新发展打造更

优的市场环境,进一步激发市场主体活力和竞争力,为构建新发展格局、促进高质量发展作出更大贡献。

为企业纾困解难、减轻负担。市场监管部门在全国范围内推进资质认定告知承诺制度,优化技术评审方式,增加远程评审手段,将许可和技术评审时间分别再压缩1/3,审批时限压缩近50%。联合公安部、生态环境部、交通运输部深化机动车检验制度改革,推出优化车检服务系列举措,进一步简程序、降成本、提服务,每年减免检测费用200多亿元。

市场监管总局认可检测司副司长刘仲书介绍,下一步,市场监管总局将以常压罐体检验、机动车检验、食品检

验等高风险领域为重点,与相关职能部门开展联合监管、联合惩戒,保持对突出问题、突出风险的高压监管态势。同时加快探索信用监管、智慧监管实施举措,努力在强化失信惩戒、优化“互联网+监管”模式方面取得新实效。

帮扶小微企业解决“质量痛点”。“我国5000多万家中绝大多数是中小微企业,它们是国民经济和社会发展的生力军,是推动经济实现高质量发展的重要基础。”市场监管总局认证监管司司长刘卫军说。市场监管总局在全国范围内组织开展了“小微企业质量管理体系认证提升行动”。针对小微企业“质量痛点”,编制17个行业《企业质量管理核心

过程实施指南》和56个企业质量提升优良案例,对企业实施精准帮扶,通过重构企业生产流程、完善管理制度、改进关键工艺等手段,提升管理水平和产品质量。

市场监管总局质量监督司副司长王胜利介绍,下一步,市场监管总局将继续深入推进质量技术帮扶“提质强企”行动,推动质量技术帮扶更加精准。探索推进“互联网+帮扶”模式,持续提升质量技术帮扶数字化水平。进一步加强帮需互动,探索开展“你点我帮”,做到企业有需求、市场监管有回应、产业水平有提升。

(摘自《人民日报》3月30日07版)(人民日报记者 林丽鹂)

终结结核病流行 维护人民身体健康

晋中市传染病医院 张计平

作者简介

张计平,主治医师,中国民建会员,晋中市传染病医院医务科主任,任晋中市传染病质控委员会秘书、晋中市医学会第七届理事,晋中市市级健康科普专家库专家。从医30余年,现致力于肝病、肺结核、布病等常见传染病及内科疾病的诊疗工作,连续3年参加新冠肺炎医疗救治工作,对结核病、肝病、新型冠状病毒感染等重危症传染病的诊疗救治有丰富的经验。

3月24日是世界防治结核病日,世界卫生组织及各个国家每年都会围绕结核病防控工作制定新主题、新任务,今年我国的宣传主题是:“你我共同努力,终结结核流行”。结核病以前叫“痨病”,是结核分枝杆菌引起的慢性消耗性乙类传染病,不受年龄、性别、种族、职业、地区的影响,全身各个器官、系统均可患结核病,其中最常见为肺结核,即“肺病”,约占所有结核病的80%。

一、肺结核的传播方式。

90%的“肺病”病人是通过呼吸带结核菌飞沫的空气被传染的,活动性肺结核病人是最主要的传染源。这种病人痰里可找到结核杆菌,通过咳嗽、咳痰、打喷嚏、大声说话、大笑等喷出带菌飞沫,健康人吸入带菌空气后极易被感染。活动性肺结核经过规律治疗四个月左右时间,传染性才能明显减弱。

二、结核菌感染不等于得了结核病。

健康人在吸入带菌空气后,会将结核杆菌消灭掉而不发病。艾滋病病毒感染者、免疫力低下者、糖尿病病人、尘肺病人、老年人等群体,因对结核杆菌的抵抗力(免疫力)较低,在吸入结核杆菌

后极易发病,所以这类人应每年定期进行结核病检查。与肺结核病人共同居住,同室工作、学习的人都是肺结核病人的密切接触者,有可能感染结核杆菌,应及时到医院去检查排除。

三、结核病常见症状。

患肺结核时可表现为:刺激性干咳或咳嗽咳痰、胸痛、气短、咯血等,同时伴全身中毒症状,部分可伴结节性红斑、疱疹性结膜炎等。全身中毒症状可有低热、盗汗、疲劳、食欲不振、体重减轻、女性月经不调等。肺结核若不及时、规范、彻底治疗,最终可能导致复发、恶化、产生耐药,形成难治性肺结核,成为慢性传染源,危害家庭、社会,最终因反复发作引发多种并发症而死亡。

肺结核起病隐匿,潜伏性强,个别病人即使发病也不会立刻出现症状,甚至病情持续进展也毫无感觉,偶尔体检时才会被发现。

四、做什么检查能确诊得了结核病?

1、PPD试验。即结核菌素试验。PPD试验强阳性提示可能存在活动性结核。但PPD试验阳性时不能区分是结核分枝杆菌的自然感染还是卡介苗的免疫反应。反应越强烈对儿童和青少年的结核病诊断越有参考意义,所以PPD试验对婴幼儿的结核病诊断有重要作用。但在感染严重或营养不良、免疫力严重低下的早期,PPD试验可呈弱阳性甚至阴性。因PPD试验特异性较大,不能确诊结核病,需结合X线、CT、痰结核分枝杆菌涂片检查确诊。

2、痰涂片镜检。通过痰涂片查找结核分枝杆菌为阳性,可作为确诊依据,但阳性率低,须连续三次以上检查来提高阳性检出率。部分结核病患者痰中无法检测到结核分枝杆菌,这与结核分枝杆菌繁殖缓慢和痰含量低有关,此时如果胸片和临床表现提示感染肺

结核,即使痰涂片阴性也不能排除结核病。胸水、粪便、各种分泌物及淋巴穿刺液等也可进行涂片检查。

3、分离培养。培养出结核杆菌为病原学阳性,不仅是结核病的确诊依据,也是鉴别非结核分枝杆菌的重要标准。

4、结核杆菌基因检测。这和通过鼻咽拭子标本检查新冠病毒核酸一个道理,通过对痰等标本中结核杆菌核酸检测进行分子生物学检查的方法。目前普通应用的是结核杆菌RNA恒温扩增实时检测技术(SAT-TB)、X-pert MTB/RIF检测(X-pert检测及利福平明敏感实验)、宏基因组测序(费用昂贵)等,特异性灵敏性高,确诊率高。

5、 γ -干扰素释放实验。比PPD试验更敏感性更有特异性,能够发现潜伏性结核感染,对区分非结核分枝杆菌也有一定的价值。

6、X线影像学检查。对于肠道结核、泌尿系统结核、生殖系统结核及骨关节结核,X线检查有重要诊断价值。原发性肺结核、血型播散性肺结核、继发性肺结核等都会出现特殊的X线表现。

7、内镜检查。在获取标本困难,难以诊断时,可行侵入性检查,例如支气管镜、胸腔镜、腹腔镜等,一方面直观判断病变情况,同时获取分泌物、灌洗液等相应样本,进行结核杆菌基因检测、涂片镜检、病理学检查等。

五、什么情况下要考虑得了结核病?

如果出现干咳或咳嗽咳痰、伴或不伴痰中带血丝、低烧畏寒、夜间出汗、午后燥热、胸痛、疲倦无力、痰中减轻、呼吸困难等症状持续2周以上,就要考虑是否得了肺结核,一定要到结核病定点

医疗机构及时筛查。

六、什么情况下要考虑试验性抗痨治疗?

如果临床诊断或高度怀疑是肺结核,胸片或CT看到浸润致密影,即使患者体检肺部湿啰音不明显,血象不高,经规范抗炎治疗10至14天病情仍无明显好转。此时,尽管痰涂片显示抗酸杆菌阴性,也没有其他结核分枝杆菌感染的病原学依据,应考虑试验性抗痨治疗。我国是一个结核病高发国家,各地医疗水平差异较大,不可能使所有的肺结核都能得到确诊,所以试验性抗痨治疗在我国是合理的。再说,试验性抗痨治疗尽管不能保证百分之百正确,但绝大多数情况下都是正确的。

晋中市传染病医院是我市结核病等传染病的唯一定点医院,拥有结核病的专业检查设备及诊疗团队。活动性肺结核患者在市传染病医院等定点医疗机构可获得国家规定的免费检查和药物治疗等优惠政策。

七、如何预防肺结核?

我国新生儿普遍接种卡介苗(结核疫苗),有效预防了儿童结核病的发生。三年的新冠疫情培养了我们的防护意识,养成了戴口罩、勤洗手、勤开窗通风等习惯,这些防控举措同样适用于肺结核的预防,有效遏制肺结核通过空气传播。平时注意均衡饮食,加强体育锻炼来提高免疫力,培养良好的生活作息方式,减少与活动性肺结核患者的接触时间,均可预防结核病。

希望社会各界都能参与“终结结核病流行”的行动,共同维护自己和他人的身体健康。



名医话健康

主办单位:晋中市卫生健康委员会

第138期