

· 部队卫生 ·

部队食品卫生安全工作的实践与思考

魏德江, 梁洪军, 李 晶

[摘要] 目的 探索当前社会环境下部队食品安全管理工作的具体措施。方法 从保障单位硬件建设、软件建设、信誉建设等方面完善传统的食品安全体系。从信息制度、识别和预警制度、索证和溯源制度等方面完善非传统的食品安全体系。结果 研究并提出了传统和非传统的食品安全危害的解决方案。结论 部队食品安全工作应针对当前社会环境的变化, 将食品防护与 HACCP 管理体系进行有机融合, 可以有效提高炊管人员的卫生素质, 增强食品防护的有效性, 控制和消除危害因素的影响, 杜绝食物中毒的发生。

[关键词] 食品安全; 食品防护; HACCP

[中图分类号] R824.6 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2013)01-0090-03

“9.11”事件后, 美国提出要保护美国食品供应的“两个安全”: 即“传统的安全”(Safety)和“非传统的安全”(Security)。前者着重于防止食品在生产加工过程中受到生物、化学和物理危害的偶然污染; 后者侧重于降低食品链遭到人为蓄意破坏和破坏的危险。当前, 食品因不正当商业利益、恶性竞争、社会矛盾和恐怖主义等原因受到生物、化学、物理等方面的故意污染和蓄意破坏问题日益突出。这些传统和非传统的食品安全危害需要我们重新审视、研究并提出解决方案。在近几年某军区部队食品卫生安全工作的实践中, 我们针对上述情况, 探索出了一些预防措施和经验, 总结如下。

1 完善传统的食品安全(Safety)体系

1.1 以“文明卫生军营”和“健康军营”创建为契机, 完善保障传统食品安全的硬件体系 全军爱国卫生运动委员会在“十五”、“十一五”、“十二五”期间开展的“文明卫生军营”和“健康军营”创建活动, 有力地推动了部队各级饮食保障单位的营房建设和配套设施投入^[1]。军区把握这一契机, 做好其新建、改建、扩建过程中的预防性卫生监督, 做到布局合理、设施配套、使用规范。通过多年的努力, 军区建制部队的食堂都实现了集约化, 严格按“生进熟出一条龙”的标准建设、管理和使用, 冷藏、消毒设施完善, 有的还添置了洗碗机; 机关和小散单位食堂做到了各功能间齐全, 操作流程符合要求; 社会化保障食堂也严格按照部队要求运行。为了加强日常监

督, 分别为全区部队团以上单位卫生和军需部门配发了食品安全检测箱, 定期抽检自产和外购食品, 建立了食品安全的第一道屏障。

1.2 以部队的卫生监督人员和给养员、炊管员培训为途径, 完善保障传统食品安全的人员队伍 有了“硬件”条件, “软件”若跟不上也是制约食品安全的瓶颈, 为此, 我们做了大量工作。一是健全卫生监督队伍。每年组织军区各级专、兼职卫生监督人员进行业务培训, 提高他们的监督管理能力, 建立了一支自上而下的卫生监督队伍。目前, 全区被总部和军区受聘的卫生监督员基本都经过专门培训。二是建立食品安全员队伍。每年组织军区部队军需助理员、给养员和炊管人员进行食品安全知识专项培训, 提高他们的食品安全防护意识和能力, 建立了一支基层食品安全员队伍。三是完善食品管理员队伍, 对军区有偿服务招待所和饮食保障社会化单位的主管领导和餐饮部经理、厨师长进行分层次培训和管理经验交流, 很好地落实了各项规章制度, 建立了一支基层管理队伍。同时, 根据部队需要, 专门编著了《公共服务人员卫生知识培训教程》和《军区餐饮单位食品卫生管理指导手册》, 分别对环境卫生与除害、消毒、个人卫生与健康、法律责任、食品卫生、公共场所卫生、饮用水卫生及各项食品卫生管理制度、工作流程等做了较系统的介绍, 使管理人员和服务人员都能看得懂、学得会, 对实际工作起到了很大的指导作用。

1.3 以稳步推进餐饮服务单位食品安全量化分级管理工作为牵引, 完善餐饮保障单位的信用档案 从 2006 年开始对全区有偿服务单位进行食品安全量化分级评审与管理, 目前已有 44 家单位通过了

基金项目: 南京军区卫生专业人才培养“122”工程资助项目(卫计 2008099)

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区疾病预防控制中心

食品卫生信誉等级 A 级评审。把“A 级卫生单位”标牌当成一面卫生管理流动红旗,提高了大家争创“A 级卫生单位”的积极性,把原本由卫生监督部门一厢情愿的单纯考评卫生信誉等级,变为卫生监督部门和有偿服务招待所合力创建“A 级卫生单位”。营造一个积极向上,争达 A 级的氛围^[2]。同时,利用《军队卫生监督监测信息管理系统》为全区部队 90% 团以上单位建立了食品和公共场所卫生监督监测档案,使军队卫生监督监测信息管理工作逐步走向规范化轨道^[3]。

2 建立非传统的食品安全(Security)识别和预警机制

2.1 关注故意污染(行业潜规则),及时了解和发布境内外主管部门公布的违法添加的非食用物质和易滥用的食品添加剂信息 信息是食品安全监督管理的重要情报依据,信息工作不仅要走在食品安全监管的前端,还要融入食品安全监管过程,实现信息工作与业务工作的无缝对接^[4]。近几年,违法添加的非食用物质和滥用食品添加剂的事件层出不穷,给消费者造成恐慌心理^[5],也对部队食品安全埋下隐患,军区疾控机构在日常监督工作中也发现超标使用“肉宝王”、“一滴鲜”、“膨松剂”等易滥用的食品添加剂的情况。为此,军区及时收集和整理境内外主管部门公布的违法添加的非食用物质和易滥用的食品添加剂信息,利用“卫生监督监测通报”、“公共卫生信息”、“保健信息”、“健康之友报”等报刊向各级业务部门和部队官兵发布。同时,着力打造与地方食品信息体系互通的部队食品安全信息平台,构建上下互通、军地互联的食品安全信息网络,提高食品安全风险评估和事件预警能力。

2.2 建立和完善对掺杂使假物质的识别、检验和判定,做好宣传和培训,提高监督管理的针对性 非传统食品安全危害识别是关键^[6]。防控“行业潜规则”,首要和重点环节是识别。在食品防护的安全评估阶段,可依靠上级监管部门、食品企业、行业协会、社会中介机构、科研机构和消费者等多方面的技术和信息支持,建立适合特定食品行业的侦测、识别潜在非传统食品安全危害的模式和方法。通过采取调查“行业潜规则”原因和实施手段、影响范围、污染物对人体健康的影响程度等风险评估措施,建立相应的数据库。实现非传统食品安全危害的及时识别和信息交流,监管部门才能有针对性地监管,才能监督指导部队实施有效防护。2008-2011 年,卫生部陆续颁布了 6 批《食品中可能违法添加的非食用物质和易滥用的食品添加剂名单》,其中有 64 种

非食用物质和 22 种易滥用食品添加剂。这些掺杂使假的食品时刻威胁着部队官兵的健康,面对严峻的外部环境和有限的监督力量,应注重培训一线监督和采购人员的鉴别和检测能力,把可能的危害拒绝于营门之外;同时积极引进、消化和吸收新方法、新标准,提高监督管理的针对性;特别是在大型军事活动中,集中优势资源,全方位、全流程监督。

2.3 加强主副食品购销台账的监督管理,选择和评价合格供应商,坚持索证索票和溯源制度 首先是加强自产农副产品购销台账管理。严格执行生产登记统计和自产农副产品检验检疫制度;大力推行农副产品标准化生产和管理,杜绝购买使用国家明令禁止的农药、兽药和化肥,从源头上把好产品质量关。其次是加强外购主副食品购销台账的监督管理。坚持军粮主渠道供应,推行副食品区域化集中筹措;对副食品供应商进行选择 and 评估,实行供应商准入制度,把有资质、信誉好、服务意识强的供应商列入供应目录,选择使用;坚持采购必索证索票,做到全程溯源。三是结合现代军营饮食文化理念,营造“人人参与、人人维护、人人享有”的食品安全氛围,定期查账,定期公示。

3 融合食品防护与 HACCP 管理体系

非传统食品安全危害与传统食品安全危害的区别在于起因的人为性,因此对它的控制方法有独特性,但不可能完全脱离原有的体系。探索将食品防护与现有管理体系,特别是与 HACCP 体系的有机融合,是对 HACCP 原理的丰富和发展,有助于提高食品防护的适用性和有效性,提高食品安全卫生的整体水平。因此,做好部队饮食卫生安全工作要注重整体过程^[7]。食品安全是过程安全与结果安全的完整统一,炊管人员是食品防护的第一责任人,从以下 5 方面入手将能取得效果:①遵循食品防护计划和程序的要求;②检查工作和周边区域;③注意不正常的情况;④防护所有的食品成分、原料和终产品;⑤发现不正常的情况及时报告。而危害分析与关键控制点(HACCP)管理体系在部队饮食单位的运行是从卫生监督员到军医、司务长、炊事班长、炊事员等全员参与的一种管理体系^[8],能有效提高炊管人员的卫生素质,控制和消除危害因素的影响,杜绝食物中毒的发生,对保障部队官兵饮食卫生安全起到很大作用。

【参考文献】

[1] 梁洪军,孙军红,李晶,等.开展创建健康军营活动的几点

思考[J]. 东南国防医药, 2012, 14(3): 282-283.

[2] 梁洪军, 钱竹林, 周东明, 等. 部队有偿服务招待所评定食品卫生信誉等级的做法与成效[J]. 解放军预防医学杂志, 2008, 26(2): 130-132.

[3] 梁洪军, 乔建中. 南京军区军队卫生监督监测档案的建立与管理[J]. 解放军预防医学杂志, 2008, 28(5): 371-372.

[4] 王春艳, 穆源浦. 强化食品安全信息工作机制探析[J]. 中国卫生监督杂志, 2012, 19(3): 249-251.

[5] 徐 娇. 试论非食用物质的危害与管理[J]. 中国卫生监督杂志, 2012, 19(3): 244-246.

[6] 黄 斌, 顾绍平, 秦 红, 等. 食品防护计划的实践与思考[J]. 中国渔业质量与标准, 2011, 1(1): 25-27.

[7] 魏德江, 梁洪军, 唐雨德, 等. 军事集结部队饮水和饮食卫生安全的思考[J]. 东南国防医药, 2010, 12(2): 182-184.

[8] 魏德江, 梁洪军, 毛应华. HACCP 在饮食卫生保障中的应用[J]. 解放军预防医学杂志, 2001, 19(1): 57-58.

(收稿日期: 2012-08-15)

(本文编辑: 史新中)

· 短 篇 ·

消炎含漱剂辅助治疗急性咽炎 60 例临床分析

李 珊, 王志力

[关键词] 消炎含漱剂; 急性咽炎; 分析
 [中图分类号] R766.14 [文献标志码] B
 [文章编号] 1672-271X(2013)01-0092-01

急性咽炎是咽部黏膜的急性炎症, 常常侵及黏膜下及淋巴组织, 治疗方法虽多, 但疗效不一。我科自 2012 年 3-6 月应用消炎含漱剂辅助治疗急性咽炎 60 例, 效果满意, 现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 就诊的患者随机分成两组, 对照组: 60 例中男 32 例, 女 28 例, 病程 1~3 d; 观察组 60 例中男 31 例, 女 29 例, 病程 1~3 d。临床主要表现为咽部异物感、咽部不适、咽痒、口干、微痛、干咳、分泌物多等。咽部检查: 咽部黏膜急性弥漫性充血, 悬雍垂、软腭水肿, 咽后壁淋巴滤泡红肿。两组年龄、性别及病情比较无差异。

1.2 治疗方法 对照组: 采用阿莫西林胶囊 0.5 g, 3 次/d 口服, 同时采用清凉霜润喉片含服。观察组: 阿莫西林胶囊 0.5 g, 3 次/d 口服, 同时辅助用消炎含漱剂漱口 6 次/d。两组均观察 3 d。

1.3 疗效判定标准 痊愈: 咽部疼痛充血及水肿消失, 症状体征恢复正常; 显效: 咽部充血及水肿基本消失, 自觉咽异物感及其他伴发症状消失, 检查咽后壁光滑, 淋巴滤泡消失, 无充血; 有效: 咽痛症状减轻, 咽部充血及水肿较前好转, 但是

未完全消失; 无效: 治疗前后临床症状和体征无变化。

1.4 结果 两组结果比较采用 χ^2 检验, 观察组总体痊愈率 88.3% (53/60) 较对照组 85.0% (51/60) 有显著差异 ($P < 0.05$)。

2 讨论

急性咽炎是咽部黏膜、黏膜下组织和淋巴组织的急性炎症, 病因多为病毒及细菌等引起。中医理论认为急性咽炎是因风寒之邪或风热之邪侵入, 郁久化热, 邪毒不能外达, 壅结于咽喉, 致热灼肌膜、气血瘀阻所致。当以清热解毒、利咽消肿为治则。通常使用阿莫西林口服消炎, 再配以清凉润喉片含服治疗。阿莫西林最常用的青霉素类广谱 β -内酰胺类抗生素, 其杀菌作用强, 穿透细胞膜的能力也强。清凉润喉片主要是疏散风热, 清利咽喉的作用。本文中消炎含漱剂以呋喃西林、硼砂与薄荷等多种药方组成, 呋喃西林能干扰细菌的糖代谢过程并中和氧化酶系统而发挥抑菌或杀菌作用, 抗菌谱较广, 对多种革兰阳性和阴性菌均有抗菌作用; 中药硼砂性味咸凉, 可以起到清热, 收敛与防腐的功效, 既可以收敛止痛, 又能促进溃疡面的愈合, 直接有效地杀灭口腔内的多种致病菌, 局部作用明显。消炎含漱剂每天 6 次咽部含漱, 直接作用于病灶, 起到消炎止痛的作用, 与阿莫西林和清凉润喉片联合使用无毒副作用, 疗效显著, 节约方便, 患者易于接受, 是治疗急性咽炎的较实际、有效的方法, 值得在临床上推广使用。

(收稿日期: 2012-06-29; 修回日期: 2012-11-06)

(本文编辑: 张仲书)

作者单位: 050081 河北石家庄, 白求恩医务士官学校门诊部