

锌酵母与有机锌对儿童生长发育影响的研究

刘 军¹ 李晓雯¹ 张希洲² 杨春秀¹ 余明华³ 赵 军⁴ 郭光明⁴

(1. 宜昌市卫生防疫站,湖北 宜昌 443000;2. 宜昌市第一人民医院,湖北 宜昌 443000;
3. 湖北安琪生物集团,湖北 宜昌 443000;4. 宜昌市妇幼保健院,湖北 宜昌 443000)

摘要:目的 探讨不同补锌制剂对幼儿生长发育的影响,对锌酵母与有机锌制剂促进儿童正常生长发育的效果进行对比研究。方法 随机抽取宜昌市城区4所幼儿园450名年龄在2.5~3.5岁的入园新生为研究对象,将其随机分成3组锌酵母制剂组(168人)、葡萄糖酸锌组(150人)、对照组(132人),采用双盲法观察补锌前后身高、体重的变化情况,并对其头发中5种营养元素钙、镁、锌、铁、铜的含量进行检测。对幼儿注意力和食欲状况、患病情况进行问卷调查。结果 3组幼儿补锌前后身高平均增长值各组间差异有非常显著性($P < 0.01$)。体重增长情况锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组和对照组比较,分别为差异有非常显著性($P < 0.01$)和差异有显著性($P < 0.05$),葡萄糖酸锌组与对照组比较,仅部分年龄段组间差异有显著性($P < 0.05$)。锌酵母制剂组发锌升高达正常者明显高于葡萄糖酸锌组和对照组。锌酵母制剂组常患感冒儿童补锌后大有改观,食欲改善情况和集中注意力情况也优于葡萄糖酸锌组和对照组。结论 锌酵母较有机锌能更好地促进儿童正常生长发育。

关键词:锌;儿童;生长

A comparative study on the efficacy of Zn yeast and Zn gluconate in supporting children growth

Liu Jun Li Xiaowen Zhang Xizhou Yang Chunxiu Yu Minghua Zhao Jun Guo Guangming
(Health and Anti-epidemic Station of Yichang Municipal, Hubei Yichang 443000, China)

Abstract: Objective To compare the efficacy of Zn yeast and Zn gluconate in supporting the growth of children. **Method** 450 children aged 2.5~3.5 years old were randomly divided into Zn yeast group, Zn gluconate group, and control group. The height and weight of the children and the levels of Ca, Mg, Zn, Fe, Cu in their hair were determined before and after the children received different Zn treatments for 6 months. **Results** The average stature of children in Zn yeast group was significantly higher than that in the other two groups ($P < 0.01$). The average body weight of children in Zn yeast group and Zn gluconate group was statistically higher than that in the control group ($P < 0.01$). The number of children with normal level of hair zinc in Zn yeast group was statistically larger than that in the other two groups. The children's appetite and concentration in Zn yeast group were also better than that in the other two groups. **Conclusions** Zn yeast is more efficient in promoting children growth than Zn gluconate.

Key Words: Zinc; Child; Growth

微量元素锌在人体的新陈代谢、生长发育、组织修复等过程中起着极为重要的作用。锌的生化作用反映在它参与了许多酶的组成,维持亚细胞的分子结构及膜的稳定;促进细胞的正常分裂、生长及再生。据统计,我国有60%以上的儿童缺锌,^[1]长期缺锌可影响儿童正常的生长发育和智力发育,并产生厌食症和异食癖等。锌缺乏的原因有3种:一是

膳食供给不足;二是排出增多;三是吸收减少。补锌的途径主要是调整膳食结构和利用锌制剂,市场上的锌制剂较多,有无机锌(由于其副作用大,现已很少使用)、有机锌(如葡萄糖酸锌)、生物锌(如锌酵母)。为探讨不同补锌制剂对幼儿生长发育的影响,促进儿童身体健康,我们对锌酵母与有机锌制剂补

基金项目:湖北省卫生厅医药卫生科研指导性计划项目(WZ01534)

作者简介:刘 军 女 主管技师

This work was supported by the Medicine and Health for Science Research of Guidance Planning Plan of Health Bureau of Hubei province. (WZ01534)

锌的效果进行了对比研究。

1 对象和方法

1.1 对象 宜昌市城区 4 所幼儿园年龄在 2.5 ~ 3.5 岁的入园新生。主要观察指标:身高、体重、发锌、发铁、发铜、发镁、发钙,幼儿注意力、食欲改善状况及常见病患病情况。

1.2 调查方法 采取随机抽样方法,抽取宜昌市城区 4 所幼儿园(市中心 3 所,靠近郊区 1 所)482 名年龄在 2.5 ~ 3.5 岁的入园新生,将研究对象随机分成 3 组,即锌酵母制剂组、有机锌制剂—葡萄糖酸锌组和对照组,所有儿童食普通膳食。锌酵母制剂组每人每日供给锌酵母制剂 4 g(含锌 4 mg,微酸甜黄色粉状颗粒),葡萄糖酸锌组每人每日供给葡萄糖酸锌 4 g(含锌 4 mg,微酸甜黄色粉状颗粒)。实验前对老师进行服药和调查方法的统一培训,采用双盲法由老师每日将锌制剂分发给幼儿当即服下,每周为 1 疗程,逢双休日分别于本周五和下周一多服 4 mg 锌,实验期为 4 周。被调查儿童实验期内一日三餐均在所入托的幼儿园进食。于入园时即补锌前和入园后半年即补锌后对 3 组幼儿进行身高、体重的测量,并对其头发中 5 种营养元素钙、镁、锌、铁、铜的含量进行检测。请老师对幼儿注意力、食欲状况及常见病(如感冒、腹泻等)患病情况在问卷调查表上作客观记录;对上述各项指标作动态观察。采枕后贴头皮处 2 ~ 3 cm 长的头发 1 g 测锌、铁、铜、镁、钙等 5 种元素。身高(cm)用标尺测量,体重(kg)用磅秤测量,均由儿童少年卫生专业人员统一检测。元素含量采用 WFX-IC, ID 型原子吸收分光光度计(北京第二光学仪器厂)检测。

1.3 评价标准与方法 身高、体重采用世界卫生组织(WHO)推荐的“0 ~ 18 岁儿童身高、体重参考值及评价标准”,^[2]头发中 5 种元素含量的评价标准采用宜昌市妇幼保健院在本地区儿童中进行抽样调查后确定的正常值。幼儿食欲状况判断方法:2.5 岁幼儿每餐进主食 50 g(含 50 g)以上为“好”,25 g(含 25 g) ~ 50 g 为“一般”,25 g(不含 25 g)以下为“差”;3 ~ 3.5 岁幼儿每餐进主食 75 g(含 75 g)以上为“好”,50 g(含 50 g) ~ 75 g 为“一般”,50 g(不含 50 g)以下为“差”。常见病患病情况判断方法:“经常”指半年内连续发生 4 次以上感冒等疾病;“有时”指半年内连续发生 2 ~ 3 次感冒等疾病;“极少”指半年内发生 1 次感冒等疾病。注意力按幼儿集中注意力的实际时间分别记录为 10 min 以下、10 ~ 20 min 和 20 min 以上。

1.4 统计分析方法 采用 SPSS/DE 进行数据库的

录入,经过核对,逻辑检查后统计分析采用 SPSS 10.0 统计软件包完成,率的比较用 χ^2 检验;多组样本均数的比较采用 f 检验,配对资料的两两比较采用 t 检验。由于现场调查的 482 名幼儿中有 32 名儿童因缺课、转园等因素导致其调查或体检资料不完整,因此,对全程参与动态观察的 450 名幼儿的调查资料进行了统计分析。

2 结果 本次调查的 450 名儿童中,2.5 岁幼儿 44 名,占 9.78%,3 岁幼儿 318 名,占 70.67%,3.5 岁幼儿 88 名,占 19.55%;男孩 226 名,占 50.22%,女孩 224 名,占 49.78%。

2.1 幼儿补锌前后身高发育动态 各组幼儿在入园前(补锌前)身高差异无显著性。入园时和入园后半年 3 组不同性别各年龄段身高增长均值相比,依次是锌酵母制剂组 > 葡萄糖酸锌组 > 对照组。经 f 检验, $P < 0.01$ 。锌酵母制剂组和葡萄糖酸锌组分别与对照组相同年龄段进行比较,除葡萄糖酸锌组 3.5 岁段组 ($P < 0.05$) 外,其余各年龄段组比较,差异均具有非常显著性 ($P < 0.01$)。锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组相同年龄段之间进行比较,2.5 岁组和 3 岁女童组间差异具有显著性, $P < 0.05$;其余各组均差异具有非常显著性 ($P < 0.01$),见表 1。

表 1 幼儿补锌前后身高发育动态($\bar{x} \pm s$) cm

年龄 岁	例 数	对照组		锌酵母制剂		葡萄糖酸锌组	
		例 数	增长值	例 数	增长值	例 数	增长值
男	2.5	6	5.73 ± 1.42	11	7.02 ± 0.95 ^(2,3)	6	6.60 ± 1.64 ⁽²⁾
	3.0	36	5.03 ± 1.98	57	7.08 ± 0.56 ^(2,4)	59	6.44 ± 2.30 ⁽²⁾
	3.5	28	6.15 ± 2.12	12	7.15 ± 0.22 ^(2,4)	11	6.47 ± 0.64 ⁽¹⁾
女	2.5	6	5.72 ± 2.18	5	6.88 ± 0.18 ^(2,3)	10	6.53 ± 0.52 ⁽²⁾
	3.0	41	4.26 ± 1.28	74	6.93 ± 0.45 ^(2,3)	51	6.31 ± 0.80 ⁽²⁾
	3.5	15	5.59 ± 1.60	9	8.38 ± 3.20 ^(2,4)	13	6.47 ± 0.60 ⁽²⁾

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$, (2)与对照组比 $P < 0.01$, (3)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.05$, (4)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.01$ 。

2.2 幼儿补锌前后体重发育动态 各组幼儿在入园时(补锌前)体重差异也无显著性。入园时和入园后半年 3 组不同性别各年龄段体重增长均值相比,锌酵母制剂组与对照组比较差异具有非常显著性 ($P < 0.01$);与葡萄糖酸锌组比较 3 岁组差异具有非常显著性 ($P < 0.01$);3.5 岁组和女性 2.5 岁组间差异有显著性 $P < 0.05$ 。葡萄糖酸锌组和对照组比较,部分年龄段组间差异具有显著性 $P < 0.05$ (见表 2)。

2.3 幼儿补锌前后头发中 5 种元素含量比较 由表 3 可知,补锌前各组幼儿发锌、铁、铜、钙、镁含量差异均无显著性。各组幼儿在补锌前普遍缺锌,补锌前后幼儿发锌均值升高情况差别较大,锌酵母



表2 幼儿补锌前后体重发育动态($\bar{x} \pm s$) kg

年龄 岁	例数	对照组		锌酵母制剂组		葡萄糖酸锌组	
		例数	增长值	例数	增长值	例数	增长值
男 2.5	6	1.52	± 0.39	11	1.99 $\pm 0.35^{(1)}$	6	2.00 $\pm 0.84^{(1)}$
	3	1.97	± 0.58	57	2.44 $\pm 0.65^{(2,4)}$	59	2.00 ± 0.91
	3.5	28	1.62 ± 0.77	12	2.28 $\pm 0.78^{(2,3)}$	11	2.05 $\pm 0.49^{(1)}$
女 2.5	6	1.51	± 0.74	5	2.16 $\pm 0.15^{(2,3)}$	10	1.92 $\pm 0.65^{(1)}$
	3	1.94	± 0.89	74	2.54 $\pm 0.82^{(2,4)}$	51	2.06 ± 0.47
	3.5	15	1.82 ± 0.92	9	2.55 $\pm 0.77^{(2,3)}$	13	2.25 $\pm 0.18^{(1)}$

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$, (2)与对照组比 $P < 0.01$, (3)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.05$, (4)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.01$ 。

制剂组发锌均值升高 26.45 $\mu\text{g/g}$; 葡萄糖酸锌组发锌均值升高 11.30 $\mu\text{g/g}$; 对照组发锌均值升高 7.15 $\mu\text{g/g}$ 。补锌后各组幼儿发锌含量差异有非常显著性, 经 t 检验, $P < 0.001$ 。各组幼儿缺铜现象最为普遍和严重, 补锌后, 发铜均值虽然都有所升高, 但仍达不到正常范围。锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组

相比, 幼儿发铜含量差异有非常显著性 ($P < 0.01$), 与对照组相比, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。各组幼儿缺铁现象也较为普遍, 补锌前后幼儿发铁均值亦有所不同, 锌酵母制剂组发铁均值升高 3.13 $\mu\text{g/g}$; 对照组发铁均值升高 2.68 $\mu\text{g/g}$; 葡萄糖酸锌组发铁均值没有升高而略有降低 (0.09 $\mu\text{g/g}$)。锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组相比, 幼儿发铁含量差异有非常显著性 ($P < 0.01$), 与对照组相比, 差异有显著性 ($P < 0.05$)。3 组幼儿缺钙者都较少, 对照组补锌前后发钙均值变化较小, 葡萄糖酸锌组发钙均值却在补锌后略有降低, 补锌后, 锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组和对照组的发钙含量进行两两比较, 差异均有非常显著性 ($P < 0.01$)。3 组幼儿缺镁者极少, 补锌后葡萄糖酸锌组发镁均值升高较另 2 组大, 对其补锌后的发镁含量进行两两比较, 差异均有非常显著性 ($P < 0.01$)。

表3 幼儿补锌前后头发中 5 种营养元素含量比较($\bar{x} \pm s$) $\mu\text{g/g}$

营养元素含量	对照组 ($n = 132$)		锌酵母制剂组 ($n = 168$)		葡萄糖酸锌组 ($n = 150$)	
	入园时	入园半年	补锌前	补锌后	补锌前	补锌后
锌	96.26 ± 25.10	103.41 ± 21.82	97.04 ± 15.53	123.49 $\pm 11.11^{(2,3)}$	100.54 ± 27.49	111.84 $\pm 18.97^{(2)}$
铜	4.47 ± 1.79	4.78 ± 1.00	4.33 ± 0.88	5.03 $\pm 0.71^{(1,3)}$	4.66 ± 1.74	4.78 ± 1.21
钙	492.06 ± 150.65	494.02 ± 128.62	491.49 ± 111.32	515.33 $\pm 95.66^{(2,3)}$	452.36 ± 96.01	452.67 $\pm 91.91^{(2)}$
镁	138.16 ± 23.44	143.99 ± 22.03	135.35 ± 24.75	141.21 $\pm 21.76^{(3)}$	135.80 ± 21.34	156.69 ± 139.65
铁	14.66 ± 4.67	17.34 ± 4.20	14.93 ± 5.16	18.06 $\pm 4.09^{(1,3)}$	13.89 ± 3.08	13.80 ± 2.57

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$; (2)与对照组比 $P < 0.01$; (3)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.01$ 。

2.4 幼儿补锌前后注意力集中情况比较 锌酵母制剂组和葡萄糖酸锌组幼儿在补锌后注意力集中的时间均较补锌前有所延长, 锌酵母制剂组和葡萄糖酸锌组幼儿补锌前后集中注意力的时间差异均有显著性 ($\chi^2 = 21.628, P < 0.001$; $\chi^2 = 8.923, P < 0.05$), 但对照组差异无显著性, 经 χ^2 检验, $P > 0.05$ 。将 3 组幼儿入园半年 (或补锌后) 集中注意力情况进行两两比较, 锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组差异有显著性 ($\chi^2 = 8.000, P < 0.01$)。锌酵母制剂组与对照组相比差异有非常显著性 ($\chi^2 = 14.382, P < 0.001$); 葡萄糖酸锌组与对照组相比, 差异有显著性 ($\chi^2 = 7.881, P < 0.01$), 见表 4。

2.5 各组幼儿补锌前后食欲状况对比 补锌前后各组幼儿食欲状况的改善有较大差别 (见表 5), 锌酵母制剂组大部分幼儿的食欲状况明显好转, 经 χ^2 检验, 差异有显著性 ($\chi^2 = 89.15, P < 0.001$), 葡萄糖酸锌组次之, 但差异无显著性 ($\chi^2 = 4.292, P > 0.05$), 对照组变化不大, 经 χ^2 检验, $P > 0.05$, 将 3 组幼儿食欲状况的改善进行两两比较, 锌酵母制剂组与葡萄糖酸锌组及对照组比较差异均有非常显著性 ($\chi^2 = 29.018, P < 0.001, \chi^2 = 34.886, P < 0.001$); 葡萄糖酸锌组与对照组比差异有显著性 ($\chi^2 = 6.819, P < 0.05$)。

表4 幼儿补锌前后注意力集中情况比较

注意力	对照组 (132 人)				锌酵母制剂组 (168 人)				葡萄糖酸锌组 (150 人)			
	入园时		入园半年		补锌前		补锌后		补锌前		补锌后	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10 min 以下	86	65.15	81	61.36	114	67.86	70	41.67 ^(6,1,4)	102	68.00	85	56.67 ⁽⁵⁾
10~20 min	46	34.85	49	37.12	51	30.36	77	45.83 ^(6,2,3)	47	31.33	59	39.33 ^(5,1)
20 min 以上	0	-	2	1.52	3	1.78	21	12.50 ^(2,4,6)	1	0.67	6	4.00 ^(2,6)

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$, (2)与对照组比 $P < 0.01$, (3)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.05$, (4)与葡萄糖酸锌组比 $P < 0.01$, (5)组内前后比 $P < 0.05$, (6)组内前后比 $P < 0.01$ 。

表5 各组幼儿补锌前后食欲状况对比

分组	调查例数	入园时食欲状况						入园半年食欲状况					
		好	%	一般	%	差	%	好	%	一般	%	差	%
对照组	132	39	29.55	87	65.91	6	4.54	38	28.79	90	68.18	4	3.03
葡萄糖酸锌组	150	37	24.67	92	61.33	21	14.00	56	37.33 ⁽¹⁾	76	50.67 ⁽¹⁾	18	12.00 ⁽³⁾
锌酵母制剂	168	41	24.40	106	63.10	21	12.50	106	63.10 ⁽²⁾	59	35.12 ⁽²⁾	3	1.78 ^(2,4)

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$, (2)与对照组比 $P < 0.01$, (3)与入园时比 $P < 0.05$, (4)与入园时比 $P < 0.01$ 。

2.6 各组幼儿补锌前后常见病患情况比较 对照组在入园时和入园半年相比,幼儿患感冒、腹泻频次变化不大 ($\chi^2 = 1.035, P > 0.05$; $\chi^2 = 2.715, P > 0.05$),补锌后葡萄糖酸锌组和锌酵母制剂组幼儿患感冒、腹泻情况均有不同程度的改善,而且锌酵母制

剂组幼儿感冒、腹泻频次明显降低 ($\chi^2 = 57.775, P < 0.001$; $\chi^2 = 29.451, P < 0.001$),其效果优于葡萄糖酸锌组 ($\chi^2 = 15.596, P < 0.001$; $\chi^2 = 4.083, P > 0.05$),见表6。

表6 各组幼儿补锌前后常见病患情况比较

常见病病种	患病频次	对照组 ($n = 132$)				锌酵母制剂组 ($n = 168$)				葡萄糖酸锌组 ($n = 150$)			
		入园时		入园半年		补锌前		补锌后		补锌前		补锌后	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
感冒	经常	13	9.85	11	8.33	18	10.71	5	2.98 ^(2,4)	18	12.00	12	8.00 ^(1,3)
	有时	91	68.94	90	68.18	106	63.10	50	29.76 ^(2,4)	93	62.00	66	44.00 ^(1,4)
	极少	28	21.21	31	23.49	44	26.19	113	67.26 ^(2,4)	39	26.00	72	48.00 ^(1,3)
腹泻	经常	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
	有时	24	18.18	22	16.67	28	16.67	6	3.57 ^(2,4)	27	18.00	13	8.67 ^(1,3)
	极少	108	81.82	110	83.33	140	83.33	162	96.43 ^(2,4)	123	82.00	137	91.33 ^(2,4)

注:(1)与对照组比 $P < 0.05$, (2)与对照组比 $P < 0.01$, (3)与入园时比 $P < 0.05$, (4)与入园时比 $P < 0.01$ 。

3 讨论 由于锌与幼儿身高、体重发育均呈显著正相关,因此,适当补锌能促进幼儿正常生长发育。目前,补充微量元素的制剂有3种形式:无机态型、有机态型和生物态型。^[3]生物态型的微量元素酵母既有微量元素的生物学效应,又大大降低了无机态型微量元素所具有的毒副作用,改善了人体的吸收利用。酵母作为微量元素吸收的载体。不仅富含蛋白质和B族维生素,而且酵母蛋白质具有极好的氨基酸组成配比,必需氨基酸含量也较高,因此有利于营养元素在人体的吸收利用。此外酵母细胞还含有-淀粉酶、蛋白酶、半纤维素酶、磷酸酶等,有助消化作用。^[4]这是有机态微量元素制剂不能相比的。

从各年龄组幼儿补锌前后身高、体重发育动态来看,锌酵母制剂对促进儿童身高、体重的增长效果明显优于葡萄糖酸锌。由表3显示的结果还可看出,使用锌酵母制剂,不仅在补锌后发锌含量升高达正常值效果较为明显,且在补锌同时,对铜、铁等与锌有拮抗作用元素的吸收并不产生负面影响,反而有促进发钙、发铜、发铁升高的作用。表明锌酵母制剂中的酵母在作为锌吸收的载体的同时,对钙、铜、铁的吸收同样起到了促进作用。而有机锌制剂却没有该作用。钙、铜、铁都是幼儿生长发育过程所不可缺少的,因此,以酵母作载体补锌,并非单纯补锌,而是在补锌的同时,促进了钙、铜和铁的正常吸收,有

利于幼儿的正常生长发育。

缺锌幼儿会产生食欲减退、注意力不集中,自我控制能力差等症状,易患感冒和腹泻。微量元素锌有增进食欲、增强人体免疫机能和促进幼儿智力发育的作用,^[5-7]因此,补锌后锌酵母制剂组和葡萄糖酸锌组的幼儿食欲状况均有所好转,与对照组相比,锌酵母制剂组和葡萄糖酸锌组幼儿集中注意力的时间也较长,幼儿患感冒、腹泻的情况亦有不同程度的改善。

本研究结果表明锌酵母较有机锌能更好地促进儿童正常生长发育。

[致谢:本研究的现场调查与检验得到湖北省宜昌市卫生防疫站李枝金、佟荟、贺园园、望宏玉、刘文芳、王德金、张瑞菊、周秀丽、许宝华、吴谨呈、戚玉群等同志和宜昌市妇幼保健院的大力协助,在此表示感谢!]

参考文献:

- [1] 杨月欣,刘建宇,崔红梅.四种锌化合物的生物利用率的比较[J].营养学报,1998,20(2):157.
- [2] 中国儿童中心,江西省妇幼保健学会,江西省儿童医院组编.世界卫生组织(WHO)0~18岁儿童身高、体重参考值及评价标准[M].北京:原子能出版社出版,1999.
- [3] 于占洋,侯哲.微量元素与优生优育[M].北京:人民军医出版社,1999,16.
- [4] 于占洋,侯哲.微量元素与优生优育[M].北京:人民军

医出版社,1999,19.

1982,28:893.

- [5] McKenzie J M, Fosmire G J, Sandstead H H. Zinc deficiency during the latter third of pregnancy: effects on fetal rat brain, liver and placenta [J]. J Nutr, 1975, 105: 1466.
- [6] Gordon E F, Bond J T, Gordon R C, et al. Zinc deficiency and behavior: A developmental perspective [J]. Physiol Behav,

- [7] Halas E S, Eberhardt M J, Diers M A, et al. Learning and memory impairment in adult rats due to severe zinc deficiency during lactation [J]. Physiol Behav, 1983, 30: 371.

[收稿日期:2003-09-04]

中图分类号:R15;R179 文献标识码:A 文章编号:1004-8456(2004)04-0329-05

卫生部办公厅关于开展食品卫生保障行动专项检查的紧急通知

卫发电(2004)25号

各省、自治区、直辖市卫生厅局,新疆生产建设兵团卫生局,卫生部卫生监督中心

“五一”黄金周即将来临,为了确保节日期间消费者的饮食安全,更好地贯彻实施《食品卫生法》,落实全国卫生工作会议精神,我部决定以旅游景点餐饮卫生和食品商场(超市)散装食品为重点开展食品卫生保障专项检查活动(以下简称专项检查),现将有关要求通知如下:

一、突出重点。旅游景点餐饮卫生专项检查的重点为:卫生许可证合法情况;卫生管理制度和执行情况;从业人员知识培训和实施效果情况;食品原料及其来源情况;有毒有害物和食品添加剂存放情况;经营场所设施、设备和环境卫生情况;饮用水卫生情况。食品商场(超市)散装食品卫生管理专项检查的重点为:散装食品索证情况;经营场所散装食品标签标注生产日期、生产单位和地址、保质期等情况;销售的散装食品建立专人负责制度落实情况;防尘材料遮盖和隔离情况;对超过保质期散装食品的处理情况等。

二、落实责任。各地卫生行政部门主要领导要认真做好专项检查的组织工作,要明确工作任务和目标,精心组织,落实责任制,做到任务到岗,责任到人,确保专项检查活动取得实效。

三、加强宣传。各地要将本次专项检查活动作为体现卫生执法监督工作力度的一次重要行动,要主动与新闻单位联系,争取支持,形成强大的舆论攻势。

四、加强部门间配合与协作。各地在具体实施过程中,要及时向政府汇报食品卫生情况,邀请人大、政府、政协的领导参与食品卫生监督执法活动,帮助解决影响消费者健康权益的食品卫生问题。要重视和发挥各相关部门对食品卫生监管方面的积极性,加强与有关部门的协调和配合,联合食品生产、流通主管部门和消费者协会参与食品卫生专项检查活动。

五、认真受理投诉和举报。各地卫生行政部门要重视消费者举报和投诉,做到件件有着落、事事有结果,维护人民群众的切身利益。要重点查处大案要案,涉嫌犯罪的,移送司法机关追究刑事责任。

执行中的具体事项请与我部监督司联系。

联系人:胡学珍、张玲萍

电话:68792406,68792403,电子邮箱:litr@moh.gov.cn

传真:68792408

卫生部办公厅
二 四年四月二十一日