

用爱点亮艾滋病患者的生命之光

——老中医李发枝免费治疗艾滋病患者工作实录

本报记者 苏文娟

5月24日下午,年过花甲的河南中医学院第三附属医院老中医李发枝准时到开封市尉氏县中医院坐诊。李发枝刚一走进医院的大门,几十个或坐在架子上,或蹲在地上,或站在门口张望着的患者纷纷围了上来,李发枝看到熟悉的患者,热情地与他们打招呼,边走边进行问诊。“这周情况咋样?”“上次开的药吃了好点没?”……

据悉,从2004年10月开始,李发枝便参加这支由31个中医教授组成的专门巡诊队伍。无论刮风下雨,每周二下午,李发枝都在郑州市和尉氏县之间走一遭。近7年来,李发枝一直奔波在艾滋病患者中间,用中医药免费治

疗艾滋病患者。

口干的人要忌嘴
“我的口干情况好多了,只是走路一快,嘴又干了。”42岁的韩女士说,前两天没有忍住,吃了半个苹果。
李发枝的脸色黯淡了下来,说:“你这嘴干不是因为走路快,是因为没有忌嘴。”接着,李发枝再次强调“不能吃生冷、甜腻、油腻的食物。”

俗语说:“看病不忌嘴,医生跑断腿。”李发枝的医嘛不是一般人的泛泛之语,而是从中医辨证的机制上,从数年的治疗艾滋病的经验中总结出来的。

从中医临床角度看,艾滋病既有瘟疫之传染,又有杂病之特

点,三焦同病,气虚血弱,寒热错杂于中,脏腑亏虚而又湿内蕴。生冷、甜腻、油腻的食物均易与湿气结合,聚湿生痰,从而导致各种并发症。

年迈患者少干活
85岁的朱老汉因接受抗病毒治疗但毒副作用较大,而服用免费的中药——艾益康,CD4指标稳定在400左右。最近由于不想吃饭而来找李发枝,说服了一周药,病情好了一些,想接着吃药。

听说疾病好了很多,李发枝很高兴,但又担忧地问:“快收麦了,你地里的麦怎么办?”朱老汉却得意地笑了,说儿子帮他收。

听到这里,李发枝的心轻松

了。艾滋病患者免疫力低下,平常人冻一下,可能也就打个喷嚏,而艾滋病患者则轻则感冒,重者高热。因此,艾滋病患者不能干重活,一劳累,轻者胳膊腿痛,重者被细菌病毒感染,而反复的感染、激素治疗会导致各种疾病。

身痒患者多注意
40多岁的张先生因身痒而请李发枝治疗。只见张先生的腿上、背上等多处被抓伤的痕迹,有的形成疤痕,有的刚被抓破皮。摸着张先生的脉,李发枝问:“什么时候痒得严重一些?”“白天,我一直提着手干活,感觉不到痒。一到晚上,躺在床上看电视的时候,身上就开始痒了……”

其实,原来的张先生肝脏、胆

囊都有问题,浑身没劲,走不动路,还经常腹泻、发热,连续服用中药半年后,现在在地下干活、外出打工,都没问题,各项检验指标与中西医结合治疗的也没有什么明显差异。

除了口干、纳差、身痒之外,艾滋病患者还容易产生感冒、乏力、腹泻等并发症。在这些方面,李发枝用中药提高艾滋病患者免疫机能,七成左右参与治疗的患者CD4+T细胞上升或稳定。免疫机能被提高了,生活质量就高了,患病率就少了,李发枝也因此颇受艾滋病患者的欢迎。

疾控人生

新播报

日间嗜睡或与肥胖病有关

美国一项最新研究发现,儿童的睡眠并不是越多越好,日间嗜睡可能与肥胖、哮喘、焦虑或抑郁等疾病有关。

美国的研究人员在最新出版的《睡眠》杂志上报告说,他们对数百名5~12岁的儿童进行了为期5年的跟踪调查。他们向家长发放问卷,让他们回答与孩子睡眠和行为相关的问题,并由老师提供孩子白天犯困的信息。研究人员还定期记录孩子们的身高、体重、腰围等数据以及睡眠情况数据。

结果显示,在被调查对象中,15%的儿童被发现有日间嗜睡问题。他们大多罹患肥胖症、哮喘、焦虑和抑郁等疾病,并伴有夜间入睡困难、睡眠质量差和经常夜间醒来的毛病。研究人员指出,日间嗜睡会对儿童的学习和日常行为造成不良影响。

此项研究的负责人爱德华·比克斯勒说,纠正儿童日间嗜睡的有效方法之一是把重点放在治疗儿童肥胖、哮喘和抑郁症等方面,并且设法让儿童养成良好的睡眠习惯。

(据《科技日报》)

山东再现蜱虫叮咬病例

截至目前,山东多地发现蜱虫叮咬病例,少数重症患者因多脏器衰竭,救治无效死亡。山东省卫生厅已发出通知,提醒公众加强个人防护。

近日,山东省卫生厅核实,今年以来,山东省通过中国疾病预防控制中心信息系统累计报告该病疑似病例5例,呈散发状态,死亡病例1例。“蜱虫咬人致死事件”曾在去年出现在河南、山东等地,这些感染性疾病病例以发热伴血小板减少为主要表现。

近日,山东省卫生厅公布发热伴血小板减少综合征监测方案,在全省范围内将对蜱虫等媒介、疑似或确诊病例展开监测。

专家表示,蜱主要栖息在草地、树林等环境中,所以预防蜱虫叮咬,应尽量避免在此类环境中长时间坐卧。如需进入此类地区,尤其是已发现过病人的地区,应注意做好个人防护,穿着紧口、浅色、光滑的长袖衣服,可防止蜱的附着或叮咬,且容易发现附着的蜱。(苏文娟整理)

肺结核/艾滋病试点工作顺利

近日,安徽省传出消息,肺结核/艾滋病领域液体培养及异烟肼预防性治疗试点工作进展顺利。

肺结核/艾滋病领域液体培养工作强调标本留存、存放、运送和生物安全等几个重点环节,目前已累计收集、运送标本99份。异烟肼预防性治疗试点工作已经遴选出异烟肼组和对照患者207例,收集基线数据,分别对所有患者进行了治疗前和治疗后一个月和两个月的相关实验室检查和随访工作,对每位患者保存有完成清晰的病案记录。他们还特别设计了服药组和对照组的工作流程图、患者流程卡、PPD试验登记卡和结果观察记录表等,并将患者信息分别记录在专门的TB患者登记本上。

据悉,这项工作自2010年7月1日起实施,在部分有条件地区开展肺结核/艾滋病双重感染患者结核分枝杆菌液体培养及异烟肼预防性治疗试点工作。这两项工作将对未来国家制订肺结核/艾滋病相关政策提供原始依据。(卜俊成整理)

广西摸底居民膳食与慢病关系

广西壮族自治区疾病预防控制中心的一项科研课题近日通过成果鉴定。该课题以1959年、1982年、1992年和2002年4次广西膳食营养调查为研究主线,首次摸底43年来广西城乡居民膳食结构和营养变迁趋势,及其与相关慢性慢病的关系。该课题提出的相应膳食营养干预策略,将纳入广西医改政策。

研究发现,酒精摄入是广西城乡男性居民高血压的重要独立危险因素。蛋白质摄入过多是广西城乡居民代谢综合征的危险因素,腌菜、油脂是糖代谢异常的膳食危险因素。1982年~2002年,广西城乡居民成人肥胖和超重率以6.1%的年均增长率递增,成人高血压患病率以8.0%的年均增长率递增。

研究显示,广西农村居民的高血压流行形势与城市居民一样严峻,且25岁~45岁农村居民的收缩压、舒张压均明显高于城市同一年龄段男性居民。这提示,男性居民高血压发病可能与生命早期营养不良有关,在制订防治高血压重点人群的策略时,应充分考虑这一代出生人群的有效防治,也提示各级政府要大力改善农村贫困地区孕产妇、婴幼儿及中小学生的膳食营养结构。(据《健康报》)

广州正处手足口病上升期 已现幼儿园聚集性病例



“4月~6月是广州的手足口病高发季节,有时早有时晚一点。今年也不例外,从三月开始逐渐多起来,四五月发病率明显增加,目前正处于疾病上升期。”广州市疾病预防控制中心副主任杨智聪说,目前暂未收到本地感染的确诊死亡病例报告,已有两家幼儿园出现聚集性病例。

据杨智聪介绍,之前增城和天河各有一间幼儿园出现了聚集性病例,患儿人数都为十几人,而本周末没有接收到来自这两间幼儿园的新增发病报告,所以疫情已经基本控制。

杨智聪介绍,与去年同期相比,今年广州的手足口病总体发病情况较为平稳,人数只有去年的30%。“家长不必过度恐慌,其实手足口病是一种幼儿园常见多发病,临床绝大部分患儿都是轻症,很快可以缓解痊愈。”

“去年3月中旬,手足口病患者陆续出现,但今年的门诊情况反映,手足口病从5月上旬起才有上升趋势,疫情来得比往年晚。”昨日,广州市妇女儿童医疗中心儿童院区感染科主任徐翼如是介绍。徐翼说,大部分手足口病患者是轻症,但目前也有个别重症患者,但没有死亡病例。他表示,手足口病患者也有少数发展至重症,甚至死亡的,特别是3岁以下的幼儿更易发展至重症。

发现 5岁以下尤其是3岁以下的儿童如果出现手足口和小屁股周围发热、出皮疹,务必要去医院就医,避免发展至重症。

预防 平时家长要敦促儿童勤洗手,小儿的换洗衣物多晒太阳,室内应通风透气。

从中医的角度看,手足口病属于湿热疫病,家长可以用清热解毒的中药煲水或煲汤给孩子喝,例如薏苡仁、土茯苓、夏枯草、白茅根、金银花等。(据《广州日报》)

党员入村帮村民



近日,武昌县疾病预防控制中心党员志愿者带着宣传资料、卫生科普宣传版面,深入党建帮扶村,免费为群众进行健康体检和健康咨询,受到了广大群众的好评。 柴明辉/摄

第64届世卫大会认为—— 世界应对公卫紧急事件准备不足

第64届世界卫生大会日前通过了实施《国际卫生条例(2005)》(以下简称《条例》)的审议报告,认为世界应对严重流感大流行或其他持续构成威胁的世界公共卫生紧急事件的准备不足。

这份报告对《条例》的实施和世界应对甲型H1N1流感情况进行了评估。在世界卫生组织对2009年甲型H1N1流感大流行是否反应过度,世界卫生组织决策、建议和行动是否与制药商有利益关联等问题上,报告排除了外界的指责和批评。

报告认为,甲型H1N1流感是《国际卫生条例》修改实施后经历的第一次公共卫生紧急事件,是对《条例》实施的一次检验,《条例》在事件应对过程中发挥了主要作用。此次流感大流行也暴露出国际和地区公共卫生能力的脆弱、科学知识的局限等问题。

报告得出的最后结论认为:《条例》为全球更加充分做好应对公共卫生紧急事件的准备作出了贡献,但《条例》要求国家和地方建立的主要应对能力尚未完全具备;在流感大流行期间,

世界卫生组织在许多方面完成了任务,但遇到一系列困难并暴露出一些不足。

根据上述结论,报告提出15项建议,主要包括提高《条例》要求的主要应对能力;改进世界卫生组织网站;加强根据大流行病数据作出如何限制交通和贸易的决策;提高世界卫生组织内部管理能力;将大流行病警报级别简化为发现、警报和大流行病3个级别;制定并实施世界卫生组织战略传播政策,改善日常和紧急信息传播等。(据《健康报》)

新视野

突发中毒事件应急预案印发 卫生部要求各地成立卫生应急专业队伍

卫生部近日印发《卫生部突发中毒事件卫生应急预案》(以下简称《预案》)。《预案》中关于中毒事件的一级首次把暴露人数作为指标,一级突发中毒事件暴露人数达2000人及以上的可定为重大突发中毒事件。

《预案》要求,根据突发中毒事件危害程度和涉及范围等因素,将突发中毒事件分为特别重大、重大、较大和一般突发中毒事件4级,其中暴露人数达到50人即可定为一般突发中毒事件,达到或超过2000人则可定为重大突发中毒事件。死亡30人及以上或中毒100人及以上



且死亡10人及以上的,可认定为特别重大突发中毒事件。

按照分级处置的原则,国务院卫生行政部门负责统一指挥、协调特别重大突发中毒事件的卫生应急处置工作,省级、地市级、县级卫生行政部门分别负责

统一指挥、协调重大、较大和一般级别的突发中毒事件的卫生应急处置工作。各级卫生行政部门应当确立本级化学中毒救治基地或指定救治机构,成立突发中毒事件卫生应急专业队伍,配备必要处置和保障装备,定期组织专业培训、演习和演练。

据有关人士介绍,中毒事件的定级标准中首次加入暴露人数是考虑到该指标可以反映出事件的社会影响和发展趋势,以利于更客观地判断和有效控制突发中毒事件,最大限度地减少突发中毒事件对群众健康造成的危害。(据《健康报》)

慢病防控需全社会共同担当

危险因素的有效应对策略。

慢性防控关乎国家和社会发展

《莫斯科宣言》披露,目前全球超过60%的死亡和残疾由慢性病引起,其中80%发生在发展中国家。到2030年,估计慢性病死亡在全球总死亡中将占到75%。慢性病严重影响了劳动力健康,还可能严重阻碍实现千年发展目标。

与会者关注到,慢性病发生的危险因素既来自个人的不健康行为,也来自国家和社会层面。诸如众多人口居住在允许烟草产品销售和允许食品及饮料诱导性营销的社区,这些物品廉价、便利、美味,却极大损伤了身体健康;众

多人生活在拥挤的城市,没有活动场所,没有健身中心。在许多富裕国家,心脑血管疾病和癌症引起的死亡正在减少,这很大程度上归功于控制运动的成功,以及包括筛查、早期发现、降低血压和胆固醇水平等各项有效干预措施。然而,目前在许多发展中国家,实施这些有效干预措施,却大大超出其能力范围。

世界卫生组织总干事陈冯富珍指出,慢性病不再仅仅是医学或公共卫生问题,还是一个发展问题和政治问题。

调整政策可有效防控慢性病

《莫斯科宣言》强调,慢性病是可以预防的疾病。有效地预防和控制慢性病,需要政府采

取协调一致的整体行动,如卫生、教育、能源、交通和城市规划等部门的协调参与;需要政府加强和重新调整政策和方案;也需要政府开发可以创造个人、家庭和社区环境公平的公共政策。

孔灵芝说,以往国际对于慢性病相关危险行为的干预列为吸烟、不合理膳食、缺乏运动3项。目前,酒精过量使用也列为慢性病危险因素。

慢性病防控将纳入政府职责

卫生部疾病控制局副局长孔灵芝称,此次会议对于遏制全球慢性病激增具有里程碑意义,也促使我国防控慢病跨出更大步伐。

数据显示,受人口老龄化和



近日于莫斯科举行的首届全球健康生活方式和非传染性疾病防控部长级会议,通过了《莫斯科宣言》。宣言提示,对于已成世界“头号杀手”的慢性病,通过倡导个人不良行为改变的单一应对策略已远远不够,还必须针对相关的社会、经济、环境危险因素一一规划,实施全面防控慢性病各种