

五个要点减少一半发病、五套马车指导科学治疗、五项达标消除死亡风险

『三五防糖尿病法』人人都要懂

对于糖尿病的防治,北京协和医院糖尿病中心主任向红丁教授提出了“三五防糖法”,即五个要点、五套马车、五项达标。

向红丁教授指出,糖尿病不可不防,不可不治;糖尿病并发症不可不防,不可不治。“三五防糖法”就是做到五个要点,预防糖尿病;驾好五套马车治疗糖尿病,预防并发症;实现五项达标,控制好糖尿病及其并发症,避免残废或早亡。”

想要预防糖尿病,我们应该做到“多懂点儿,少吃点儿,勤动点儿,放松点儿,药用点儿”这“五个要点”。多懂点儿就是要多看看有关糖尿病的书、报、刊、电视,多听听有关糖尿病的讲座和广播,增加自己对糖尿病的基本知识和糖尿病防治方法的了解;少吃点儿就是减少每天的热量摄入,特别是避免大吃大喝,肥甘厚味,避免吸烟喝酒;勤动点儿就是增加自己的体力活动时间和运动量,保持体形的健美,预防肥胖;放松点儿就是力求做到开朗、豁达、乐观、劳逸结合,避免过度紧张劳累;药用点儿就是如果有肥胖的趋势,或者血糖、血压、血脂不正常,可以找医生适当地用点药物。一个人能够长期做到这“五个要点”,糖尿病发病率至少能减少50%。

“五套马车”是治疗糖尿病的基本原则,包括糖尿病的教育与心理治疗,其主要目的是让糖尿病患者真正懂得糖尿病,知道如何对待和处理糖尿病;饮食治疗,使糖尿病患者做到合理用餐,给糖尿病的其他治疗手段奠定基础;运动治疗,让患者长期坚持适量的体育锻炼,保持血糖水平的正常和身体的健美;药物治疗,在单纯饮食及运动治疗不能使血糖维持基本正常水平时,适当选用口服降糖药或胰岛素,并根据临床需要,服用降压、调血脂、降血糖及其他药物,使患者维持全面正常的状态;糖尿病病情监测,定期检查血、尿等各项指标,定期做心电图以及眼底检查,以期详细了解病情,指导治疗。

在与糖尿病的斗争上,我们的短期目标是做好五件事:控制好患者的体重、血糖、血压、血脂和血黏稠度,即“五项达标”;中期目标是不得慢性并发症;最终目标是让糖尿病患者像正常人一样生活,达到和正常人一样的寿命。首先,是体重达标。超重或肥胖不只是引起糖尿病的重要原因,而且是代谢综合征的基础。其次,是血糖、血压、血脂和血黏稠度达标。大量证据表明,这四项与糖尿病慢性并发症关系密切。如果血糖控制不理想;

血脂没降到正常;血脂方面,该高的低密度脂蛋白胆固醇不高,而该低的低密度脂蛋白胆固醇不低;血液黏稠度高,那么糖尿病并发症的发生和发展就没法儿预防,残废和早亡的威胁就切实地存在。(据《生命时报》)



警惕儿童精神疾病的过度诊断

河南省精神卫生中心 姜涛

日常生活中,受社会生活的影响,再加上治疗费用昂贵,数百万存在精神失调问题的成年人没有得到及时治疗。但随着儿童心理疾病病例激增,专业人士提醒,儿童精神病学领域出现了和成人截然相反的问题,即过度诊断。

关于过度诊断

精神医学界或心理咨询界常有这样的情况,医生见到来访者,就进行各种量表测试,然后马上根据客观数据作出诊断。例如,一个来访者刚失恋一周,使用这种量表测量的结果,大致是抑郁症。但其实这是失恋后的正常心理反应,因为量表不具有创造性和生命性,无法给出真正的答案。

开封市的徐女士带着11岁的儿子去看精神科医生。孩子在学校的学习成绩和行为举止都很好,但一次打篮球中的冲突使他被老师罚站。这让孩子心烦意乱、伤心欲绝。医生的诊断结果认为这个孩子存在躁郁状态交替的精神失调问题。医生开出了5种效力强大的抗精神病药物,并告诉徐女士,同时服用这些药物可能会控制她儿子有问题的行为。徐女士左思右想,不知道儿子的举止是否真的发展到了精神病程度,也不知道药物是否是解决这个问题的唯一方式。

儿童精神疾病过度诊断的原因

临床诊断往往采用“全面撒网”的方法,除了采集病史、进行体检外,为了保险起见,医生常常认为,除了多做检查才能“一网打尽”,病理诊断往往只依赖细胞学、组织学、免疫组化,甚至分子生物学、分子免疫学等现代技术。

另一方面,随着市民物质文化生活水平的提高,对医疗资源、身心健康追求也越来越高,加上现在的孩子大多为独生子女,父母视如掌上明珠,有病乱投医,有时对诊断怀疑就反复检测,或盲目追求新药贵药等。

儿童精神疾病慎用药物

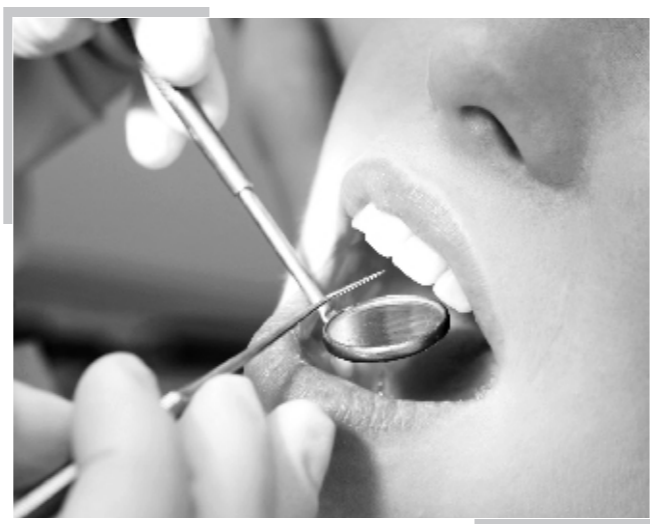
据国家药品不良反应监测的数据显示,儿童服药不良反应发生率平均高达12.9%。儿童中枢神经系统对精神药物特别敏感,更易致中枢神经抑制,在使用时应慎重。要纠正“片面的追求疗效,而忽略用药安全”的观念。

目前,国内外被诊断出患有严重精神失调问题的儿童年龄越来越小,病情越来越重。接受药物治疗的人数也在不断增加,然而药物安全性、有效性以及对他们产生的长期影响都没有得到证明。因此,专业人士告诫说,对儿童精神疾病慎用药物。

河南省卫生厅疾控处 主办
河南省精神卫生中心 协办
咨询电话: (0373)3373990 3373992
地址:新乡市建设中路388号

口腔癌的七大“警戒信号”

本报记者 李季



口腔虽小,但患癌症的危险却并不低。据有关资料统计,口腔癌占全身癌症总数的8.41%之多,绝大部分患者是中老年人。但是,口腔癌并不是突然形成的。开封市口腔医院主任医师马文斌告诉记者,如果我们能了解并掌握口腔癌早期所呈现的“警戒信号”,及时就医,做到早诊断、早治疗,就能做到事半功倍,提高治疗率,减轻患者的痛苦。

一、肿块:口腔任何部位,如果出现肿块,不论开始时多少,都应谨慎对待。特别是对于逐渐增大的肿块、外翻性肿块或迅速增大的肿块,更不可放过。炎症性的肿块,往往具有时大时小、时肿时消的特点;而癌性肿块,只会增大,不会缩小或消退。有些口腔乳头状瘤,只要及早诊断及切除,并不影响患

者的健康;如果不把这种“肿块”当回事,拖延耽误而发生癌变,势必危及生命。

二、溃疡:不少人有个错觉,认为口腔溃疡是一种炎症性病变,去不去医院无所谓,吃点消炎药,自然会好。当然,口腔溃疡往往会出现以口腔溃疡的形式表现出来,但是,口腔溃疡却不一定都是炎症。如口腔内就有一种癌性溃疡,在早期往往被人们所忽视而误诊。此外,口腔内的经久不愈的溃疡,由于经常受到咀嚼、说话的刺激,日久极易癌变。

三、老年性口腔黏膜白斑病:其发病率约为3%~6%,男性多于女性,老人较易罹患。白斑是口腔黏膜上皮的过度角化,其表面上皮变为硬而厚的角质物。白斑在早期呈浅白色,并没有主观感觉,多在检查口腔时才发现,日久可变为灰白色,增厚变硬,用舌头舔时有粗糙感,一旦形成,很难自行消失。白斑属于“癌前病变”,其癌变率在5%左右。一旦发现可疑情况,应立即施行手术切除,这是至今防治癌变最为有效的

方法。

四、原发性口腔黏膜红斑:近十年来,随着医学科学和病理研究的进展,发现口腔黏膜上的原发性红斑的癌变率要比白斑的癌变率高得多,国外报道高达85%,我国也达到52%。

所谓原发性红斑,就是指一种原因不明的红斑,发生在口腔黏膜上的红色斑块,边界清楚,其表面酷似天鹅绒。临床上如果发现原因不明(凡有原因而引起的如炎症、创伤时出现的红斑,叫继发性红斑,不在此列),不能诊断为其它疾病所出现的红斑时,必须提高警惕,密切随访复查。凡持续2周以上而不消退者,应及时做活组织检查。一旦确诊已癌变,更必须立即手术根治,千万不能延误!

五、张口受限:下颌关节有了病变,称为“挂钩病”,中老年人如果出现了张口受限的症状,应予重视。首先应去医院检查,不是下颌关节本身病变所引起的张口受限。如果不是,就必须进一步细心地查明其原因。因为如患上颌后位癌,侵及到闭口

肌,起初表现出来的症状就是张口受限。此外,如患舌根癌、下颌升支部的癌症,由于涉及到翼内肌、嚼肌,也会首先出现张口逐渐受限的症状,其早期唯一的症状就是张口受限合并神经疼痛。

六、非病理性的多数牙齿松动:如果一旦出现无症状的,而且又是多数牙齿的同时松动,就应该提高警惕,这往往不是一个好的征兆。它提示人们应立刻去医院拍X线片检查。因为牙根是埋在颌骨内的,当颌骨内的一些病变开始恶化时,由于骨质受到了破坏,就首先表现为多数牙齿的松动。如不及时诊治,这种颌骨癌是很容易扩大、扩散、转移的。

七、面瘫或下唇麻木:一旦出现,必须去医院把病因查清。因为面神经穿过腮腺,然后分出5支末梢支配面部表情肌。腮腺部的癌症容易首先破坏其间的面神经而引起歪斜等面瘫症状。下颌骨由于累及到下颌骨内行走的下齿槽神经,其早期症状就表现为一侧下唇的麻木。



近来,我国多地发现蜚虫叮咬导致的疾病,已有数名重症患者因多脏器衰竭,救治无效死亡。蜚虫咬人致病再次受到人们的关注。

关注蜚虫病

为什么说蜚虫是“吸血鬼”

蜚虫,也叫草爬子,背上有硬壳的为硬蜚,没有硬壳的为软蜚,一般藏在山岳草丛中或寄生在动物身上。

蜚虫的一生经过四个发展阶段:虫卵、幼虫、若虫和成虫。蜚虫的虫卵孵化成幼虫之后,会爬到植物的叶子上等着动物等宿主的到来,跳到宿主身上饱食一顿;然后蜕化成若虫;若虫再到宿主身上吸血,发育成成虫;成虫更是靠吸血为生。最后,吸血的成虫落地交配,雌蜚再爬到草根、树根、畜舍等处产卵。雌蜚虫完成产卵任务之后就会死去,雄蜚虫一生可交配数次。所以,蜚虫不仅在生长发育的每一个阶段都要吸血,而且要长时间大量吸血。硬蜚吸血一次可达几天,软蜚也常常要吸血数分钟至1小时以上,吸血的蜚虫体形可比吸血前增大几倍至几十倍,雌硬蜚甚至可达100多倍。真堪称是“吸血鬼”呀!

尽管“吸血鬼”蜚虫一生不断吸血,但它主要吸动物的血,如:鼠、牛、羊、狗、鹿等。只有在人类进入山林草丛,或接触寄生动物等偶然的情况下才跳到人身上吸血,吸血的蜚虫多为若虫,有时也有成虫。

蜚虫为什么会传播疾病

蜚虫给人类健康带来的最主要危害是传播各种传染病。蜚虫在叮刺吸血时会同时分泌一些唾液,注入宿主的体内。蜚唾液中的水解酶成分可以导致组织溶解,使其口器很容易刺入皮肤;蜚唾液中还含有一种麻醉剂,使其叮咬和吸血时,宿主几乎感觉不到;蜚一面吸血,还一面向宿主体内注入一种抗凝物质,使血液稀释,容易吸入蜚的胃中;蜚的唾液还有一种粘成分,把蜚的口器和皮肤牢牢地粘在一起,滴血不漏地将血吸入体内;蜚在血足吃饱之后,又会从唾液中分泌

一种融解酶,将原来粘附的部位融解,以便它的身体离开宿主。这个吸血的蜚虫,就这样吸了动物的血,又吸人血;一边吸血,一边注入自己的唾液,同时也把动物身上的病原体吸到自己体内再注入到其他动物或人体内,导致疾病传播。全球蜚虫种类达800多种,可传播包括病毒、细菌、螺旋体、原虫等近200种疾病。

据我国卫生部门的统计,我国蜚虫的种类可达百种,从这些蜚虫体内分离出的致病微生物达100多种。

蜚虫传播的主要疾病

蜚虫可以传播许多传染病如:森林脑炎、新疆出血热、凯撒尔森林病、兰加特脑炎、鄂木斯出血热、西尼罗热等;传播的螺旋体病有:莱姆病、媒回归热(地方性回归热)等;传播的立克次体病有:人粒细胞无形体病、巴通体病、北亚蜚传立克次体病(西伯利亚蜚斑疹伤寒)、Q热、落矶山斑点热、钮扣热等;传播的细菌性疾病有:鼠疫、布氏杆菌病、兔热病等;传播的原虫病有:巴贝西原虫病。

近两年来,我国湖北、河南、山东等地陆续报告一些以发热、胃肠道症状、血小板和白细胞减少为主要临床表现的感染性病例,少数患者病情较重,并有因多器官衰竭、救治无效死亡的病例。后来发现这些病例多发生在山林地区,呈散发流行,发病前这些患者大多有被蜚虫叮咬的历史。开始怀疑是蜚传播的人粒细胞无形体病,但在许多患者的血液内未检测到无形体。

由于找不到这种蜚传播疾病的病因,我国疾病预防控制中心于2010年5月将这种新发现的传染病命名为“发热伴血小板减少综合征”。我国疾病预防控制中心对这两年各地报告的患者进行了认真的研究,终于发现导致这种蜚虫叮咬传播的“发热伴血小板减少

综合征”是由一种新型布尼亚病毒

感染引起的。据了解,最近山东发生的蜚传播疾病和北京地坛医院死亡的病例均是这种新型布尼亚病毒所致。

如何预防蜚虫吸血致病菌

预防这些吸血蜚虫传播的疾病主要方法就是防止蜚虫叮咬。在人们经常活动的蜚虫栖息及越冬场所喷洒敌敌畏、马拉硫磷、杀螟硫磷等灭蜚,饲养的牲畜可定期药浴杀蜚。在旅游区从事野外劳动和郊外或山区旅游的人要注意个人防护措施,穿紧口、浅色、光滑的长袖衣裤,穿长袜,戴防护帽,外露部位要喷洒驱蚊药,尽量避免在野外长时间坐卧。另外,在接触流浪狗和流浪猫时,要注意防止被寄生在猫狗身上的蜚虫叮咬。

蜚虫叮咬有一定规律。硬蜚多在白天叮咬宿主,软蜚多在夜间吸血;常常附着在人体的头皮、腰部、腋窝、腹股沟及脚踝下方等部位。蜚的头、胸、腹是融合在一起的,看不见头,虫体前端具有颚和螯肢口下板组成的口器,被称为“假头”。叮咬人时,它用螯肢牢牢抓住皮肤表层,将“假头”深深地刺入皮肤真皮层,看上去像是整个头部都钻进了皮肤,非常可怕。

蜚的口器有倒刺,刺入皮肤后难以被拔除,而且越刺刺激蜚,它就越往体内深部钻,并吐出更多的蜚虫唾液。因此,如果发现蜚虫附着在身体上叮咬,不能立即用镊子等工具将其除去,应立即到院在叮咬处消毒后进行局部麻醉,麻醉生效后才可用镊子将蜚虫连同它口器里的倒刺一起去除,一点也不能留在体内。

寄生虫病防治

目前全球范围内,恶性肿瘤的发病情况是逐步上升的,很大程度上是由于环境因素和不良的生活习惯所致。

如何远离癌症,首先要有健康的生活方式和良好的生活习惯,戒烟限酒,尽量少食用高脂、高糖、高热量食品,营养全面,不偏食,多进食时令蔬菜和水果,每天适量运动锻炼,每天保持充足的睡眠和良好的心态。另外,接种疫苗,也可以远离某些癌症。例如,接种乙肝疫苗,降低了乙肝的发病率,也可以减少肝癌的发生。对于一些具有癌症高危因素的人群,要进行定期的有针对性的防癌检查。例如,每个月女性要自己检查乳房是否对乳、有无肿块等,特别是家里亲属有乳腺癌患者的;对于长期吸烟的中年人,要定期进行双肺的检查;亲属患有结肠癌的人群,也要定期进行大便潜血或肠镜的检查。这样就可以早期发现、早期诊断、早期治疗,从而收到很好的治疗效果。

一旦得了癌症,要尽快治疗。首先要放松心情,许多人一旦得知自己得了癌症,就悲观绝望,从意志上就垮了,有许多患者其实是被癌症吓死的。现在随着医学的发展,癌症已不是不治之症了,一些癌症也可以得到治愈。世界卫生组织已经把癌症列为慢性病。早发现、早治疗,是可以得到良好的效果的。一旦确诊为癌症,要到专业的医院治疗,只有规范的治疗才有良好的效果。

癌症的治疗是要综合治疗的,根据病情的需要,手术、放疗、化疗、免疫治疗等各种手段联合在一起,得到一个理想的治疗效果。整个治疗的过程也比较长,一定要按照医生的要求,坚持下去。当然,任何治疗都有副作用的,随着医学技术的发展,副作用也大大减轻了,绝大多数都是能够耐受的,患者都能够顺利完成治疗。治疗过程中要注意饮食营养,多进食一些高蛋白、高维生素、高纤维的食物,合理搭配,尽量少吃高脂肪的食物。要进行适当的运动和体育锻炼。例如,乳腺癌手术后的患者要锻炼上肢的活动功能,每天尽量把患侧的胳膊向上举;鼻咽癌放疗的患者要进行张口锻炼;放疗的患者要注意保护照射的皮肤,不要暴晒、抓挠、冷热刺激等。这样可以减少治疗的并发症,使生活质量更好。

系统治疗结束后,并不意味着一切都结束了,要按照医生的嘱咐,按时进行复查。最好回当初治疗的医院进行复查,因为他们最了解你的病情和治疗经过,针对复查情况,提出下一步的建议。(据人民网)



倾力打造公益性医院

——记中牟县九龙镇卫生院院长孟涛

本报记者 王平 方尧

常言说:读万卷书,学百家之长。只有集百家之大成,才可能成为一位不折不扣的专家型院长。中牟县九龙镇卫生院院长孟涛正是如此,外科出身的他是位集技术、管理为一体的复合型人才,有多年外科手术经验,经常参加全国的学术交流,而且在管理上,也受到员工的一致认可。

九龙镇卫生院近年的飞跃,与医院的“领头雁”孟涛关系密切。在孟涛的办院实践中,九龙镇卫生院始终以“一切为了患者,为了患者一切,为了一切患者”为理念真正做到患者就是上帝。

虽然医院生存需要经营,但孟涛认为,经营医院不仅仅是要赚钱,他始终把医院的公益性摆在第一位。有次孟涛去医院查房,得知一个年纪很大的患者已经没钱住院了,当他进一步了解到,因为常年有病,这个患者的小孙女上学连20块钱的学费都交不起了。孟涛立即掏出钱塞给

老人,解决了老人的小孙女的上学问题,并且决定免掉老人的住院费用。在老人出院后,孟涛还经常抽空去看望老人,免费为他诊治,并送去必需的生活用品。诸如此类的事情,举不胜举。此外,孟涛认为,乡镇卫生院,作为农村医疗卫生服务网络的枢纽,在承担农民的医疗卫生服务中发挥着重要作用。所以,卫生院的公益性更应该体现在办一个老百姓能看得起病的医院

上。为此,孟涛在大力提高医院的技术水平的同时,也尽力降低治疗费用。曾有患者得了乳腺癌,去了某肿瘤医院诊治。主治大夫一看患者是中牟县的,就对患者说:“在这里治,得两万块钱,去九龙镇卫生院找孟涛,三千块钱就能治好,我认识孟涛,他的水平我知道。”于是患者来找孟涛,果然只花了不到三千块钱病就治好了。她很为九龙镇卫生院的费用低、技术好而感慨。

广泛吸收营养,开拓新思路,谋划新发展。孟涛坚持终身学习,做学习型院长。孟涛作为院长,不仅注重业务知识的学习,也很注重管理方面的学习,善于学习管理知识,这让孟涛在医院管理上也得心应手,并屡有创新之举。比如,他搞的“医院广播站”,就是管理方面的一个创新。他受火车上广播站的启发,买了喇叭、播放器等器材,又请了几个县电视台的

播音员,就组成一个“医院广播站”。由于九龙镇卫生院的每个房间里都安装了小喇叭,播放器只要播放关于健康教育知识、九龙镇卫生院概况及特色科室、医院主治大夫的介绍,每个房间的患者都能听到,宣传效果很好,提升了医院的整体形象和美誉度,也吸引了更多的患者前来就诊。而且,这也是医院文化建设的的一个创新之举。

一位曾在九龙镇卫生院住院的患者曾这样说:“躺在床上反正也没事,听听卫生院的广播也挺好的。咱也能看出来是广告,不过这种广告容易让人接受,不像电视上的有些医疗广告,惹人烦。”尝到了办“医院广播站”的甜头,孟涛有了更大的计划,下一步要办个“医院电视台”,就是在每个病房都装一个电视机,再制作健康知识讲座和医

院的宣传片在上面播放。

由于孟涛本人以身作则注重学习,九龙镇卫生院全院形成了浓厚的学习氛围。孟涛注重对员工进行在岗培训、离岗进修函授学习等多种形式以提高现有人员的业务素质和工作能力。为了打造学习型组织,孟涛每周五都组织本院职工听关于专业技术、医患沟通方面的讲座,有时还邀请外面的礼仪专家开展礼仪方面的讲座。而这些学习活动,得到了全院职工的积极响应,成为医院发展的不竭动力。

在采访结束时,孟涛的话给记者留下了深刻的印象:“我们医院就是为广大老百姓服务的,要让百姓认可,让百姓放心,就必须把患者视为朋友。让老百姓望而却步的医院还能叫人民医院吗?我们只是尽了这份责任。”记者想,正是这份责任心,才赢得了百姓的广泛赞誉!