



传染病防治

近期,香港猩红热发病率增高,已出现了两宗死亡病例,引起市民的广泛关注。香港特别行政区食物及卫生局局长周一岳近日表示,猩红热传播的高峰期预计将持续至9月份。根据广东省卫生厅传染病发病情况通报,今年前5个月,广东发生猩红热是去年同期的6倍多,超出去年全年全省报告病例近1倍。中国疾病预防控制中心日前提醒,根据近年来疫情的周期性特点,2011年猩红热疫情正处于高发年份,报告发病水平较高,临床医生应掌握防控知识。

用好青霉素 搞定猩红热

近期,香港猩红热发病率增高,已出现了两宗死亡病例,引起市民广泛关注。香港特别行政区食物及卫生局局长周一岳近日表示,猩红热传播的高峰期预计将持续至9月份。根据广东省卫生厅传染病发病情况通报,今年前5个月,广东发生猩红热是去年同期的6倍多,超出去年全年全省报告病例近1倍。中国疾病预防控制中心日前提醒,根据近年来疫情的周期性特点,2011年猩红热疫情正处于高发年份,报告发病水平较高,临床医生应掌握防控知识。

猩红热是由A组β链球菌引起的急性呼吸道传染病,常见于5-14岁儿童,被我国列入乙类传染病,是重点监测的儿童常见传染病。分型诊断 决定治疗方案 猩红热可分为普通型、脓毒型、中毒型、外科或产科型。南方医科大学南方医院感染内科教授孙剑表示,近来发生猩红热的患者症状比较轻,及时接受治疗即可恢复,一般可避免严重并发症的发生,不会致死。但如果是脓毒型或

者中毒型猩红热,病情就会比较严重,病死率高,不可掉以轻心。少数病人在病后可出现变态反应性心、肾、关节损害。在临床工作中,分清不同类型的猩红热对于医生选择治疗方案意义重大。 一般治疗 轻症得治 孙剑提出,确诊后,症状较轻的患者应卧床休息,特殊病房隔离,选择使用有效抗生素治疗24小时,体温降至正常后即可解除隔离。解除隔离后应继续进行抗菌治疗,一般建议再住院1周。有化脓

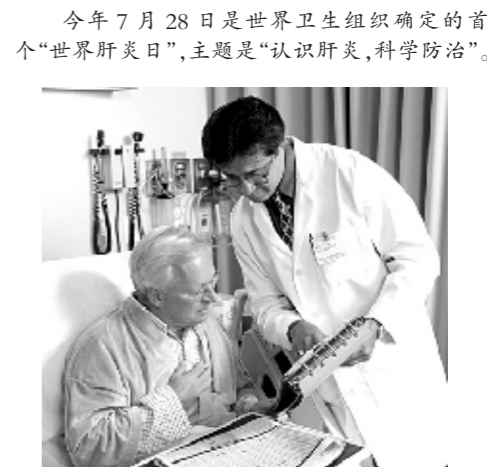
性并发症者延长治疗至12天至治愈为止。同时应注意口腔、皮肤清洁,避免强行撕破大片脱皮,应任其自然脱落。病愈后仍应观察病情3周,以及早发现各种变态反应性并发症。 孙剑介绍,抗菌治疗猩红热青霉素G为首选。成人720-960万单位/次,静脉滴注;儿童酌减。青霉素过敏者可用红霉素或氯林可霉素。 重型猩红热 特别对待 孙剑指出,重型猩红热如脓毒

型和中毒型猩红热应静脉给药,青霉素加大剂量,成人剂量最高可达1200万单位/日,静脉滴注,并给予新鲜血浆或全血。如有脓肿形成,则必须切开引流。有继发感染者,可根据病原菌选择相应的抗生素,抗生素治疗不少于2周。

如发生感染性休克时,则按感染性休克进行抢救;在积极的支持疗法的同时还应抗休克治疗,扩充血容量,纠正酸中毒,应用血管活性药,必要时短程使用肾上腺皮质激素,保护肾功能等。

出现并发症 仍以青霉素为主 猩红热在病愈后3周左右,少数患者可出现心、肾等脏器的变态反应性并发症,例如风湿热和肾小球肾炎。孙剑建议,一旦出现并发症,急性期均应卧床休息并给予青霉素G,疗程不少于2周,直到病情稳定为止。如患者不能坚持长期治疗,可定期做咽拭子培养,发现A组链球菌时则给予青霉素G,10-14天为一疗程。青霉素过敏者,可予红霉素治疗。

(钟海静)



我国有2000多万有临床症状或肝功能异常的乙肝患者需要治疗,而实际上接受正规治疗的人数仅为100多万人,连1成都不到。这在很大程度上是因为认知匮乏、盲目求医等导致,不仅浪费了时间和金钱,而且延误了治疗。

携带病毒 但别盲目抗病毒

俗话说久病成医,慢性乙肝患者应了解一些乙肝基本知识,便于掌握自己的病情,也便于与医生交流。虽然慢性乙肝治疗的目标在于抗病毒治疗,但并不是说患者只要发现携带了乙肝病毒(HBV DNA阳性)就要进行抗病毒治疗。除HBV DNA阳性外,抗病毒治疗中另一个更为关键的指标是丙氨酸氨基转移酶(ALT),ALT如果升高则表示肝组织正受到乙肝病毒的损伤,但也是人体清除乙肝病毒特异性免疫力强的表现,ALT越高,清除乙肝病毒免疫能力越强,当ALT达正常值高限2倍或2倍以上(3倍以上更佳)时采取抗病毒治疗才能达到理想效果。

而对于仅发现HBV DNA阳性但肝功能正常且没有做过肝穿刺者,如果医生开具抗病毒药物的话,应当提出质疑,并多咨询几位医生来决定是否该付诸抗病毒治疗。尤其30岁以下年轻人更应谨慎,以免进入服用抗病毒药物→耐药→加另一种抗病毒药联合治疗→无效→再加免疫调节剂的怪圈。这会导致患者难以停药,不敢结婚、生育,造成极大的精神和经济压力。

脚踏实地 定期复查马虎不得

值得提醒的是,由于乙肝病毒基本终身携带,HBV DNA阳性但ALT正常的人群同样不可掉以轻心,应每年定期随访检查,以早期发现ALT变化。其中HBV DNA小于103副本/毫升患者应每半年检查一次HBV DNA、肝功能、甲胎蛋白和B超;HBV DNA大于103副本/毫升患者则需每3个月检查一次HBV DNA、肝功能,每半年检查一次甲胎蛋白和B超。而针对已经在接受抗病毒治疗的患者而言,在治疗过程中的4周、8周和12周检查e抗原、HBV DNA和肝功能后,以后也应每3个月检查一次e抗原、e抗体、HBV DNA和肝功能,以观测疗效和早期发现病毒变异。

停用抗病毒药后,无论有无治疗应答反应,半年内至少每两个月检查一次肝功能、HBV DNA和HBV血清标志,以后每3-6个月检查一次,至少随访12个月,以早期发现HBV DNA和ALT反弹。对年龄大于40岁、男性、饮酒、肝功能不全或已有AFP(肝癌细胞特异性标志物甲胎蛋白)增高者HCC(肝癌)高危患者,应每3-6个月检测AFP和B超(必要时作CT或MRI),以早期发现HCC。

远离偏方 选择正规医疗渠道

慢性乙肝的治疗是一场旷日持久的拉锯战,需要患者拿出足够的耐心。而眼下铺天盖地的虚假广告、偏方秘方正是打着根治的旗号,诱骗那些急于求成的患者。特别提示,只有接受规范的治疗,才能获得最好的治疗效果,患者最好选择到正规医院就诊。

固定就医 有益疾病长期管理

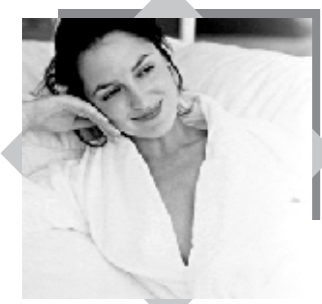
许多乙肝患者都希望遍访名医以期得到最全面最权威的治疗,尤其是从外地到大城市就诊的患者,经常会先到各家大医院都看一遍,了解各个专家的想法,殊不知这种做法不一定有益,反而会使思维紊乱,转而陷入迷茫。这是因为每个专家通常在门诊时间内要看20-30位以上的患者,每个患者的就诊时间有限,所以对病情的了解也有限。相对的,如果专家面对一个熟悉的患者,只需结合病人最近病情和最新化验单,就能为他制订更有针对性的治疗方案。所以,找一个固定的信号通路名称为“凤凰涅槃”,但如果经过一段时间诊治发现这个医生的观点与“慢性乙肝防治指南”相左或只顾开药从不与患者多交流,那么此时患者就应该另谋高就了。

(尹有宽)

近年来,我国女性乳腺癌发病率有逐年增高的趋势,乳腺钼靶检查是发现早期乳腺癌的良好手段,却不被广大女性朋友甚至是医务人员所认知,许多乳腺癌患者不了解钼靶检查的重要性而延误了病情。本文旨在倡导推行乳腺钼靶检查技术,了解其特点,造福于广大女性朋友。

钼靶X线检查可防乳腺癌

周口市中医院放射科 于连水



很多女性乳腺癌患者,尤其是农村妇女,平时不重视乳房的保健及乳腺癌的预防,当出现异常症状时不知道如何或不能及时去检查、治疗,往往延误病情。

及早预防、及早发现、及早诊断、及早治疗,是人们对于乳腺癌防治的共识。在乳腺癌病因不十分清楚的今天,真正的预防关键还在于早期发现和诊断。

如何才能及早发现、及早诊断乳腺癌呢?目前,除了自检和专科医生的物理检查之外,影像学检查是乳腺癌诊断的主要检查手段,包括超声检查、钼靶X线摄影、磁共振乳腺成像等。

提起钼靶X线摄影,很多人并不熟悉。其实,乳腺钼靶X线摄影是一种经典的乳腺检查手段,它是通过专门的钼靶X线机进行摄片来实现的。钼靶X线机产生的软X射线,更适合乳腺软组织结构成像,且射线剂量很低。在乳腺癌的诸多影像诊断方法中,钼靶X线摄影仍是目前最简便、最可靠、且费用低廉的检测手段之一,其显著特点是能够敏感显示早期乳腺癌的特征性微钙化灶,并据此作出定性诊断。

据美国癌症协会和美国国家癌症研究所共同研究的结果表明,乳腺钼靶X线摄影能比最具有经验的临床医生早2年发现肿瘤,尤其是对体积较小的肿瘤,它可以发现59%的直径为1厘米的非浸润性肿瘤及53%的浸润性肿瘤。特别是对脂肪乳房的,其诊断正确性可高达95%以上。对以少许微小钙化为惟一阳性表现的早期乳腺癌,一般情况下,也是凭借乳腺钼靶才能被发现和诊断。有资料显示,临床上85%以上的乳腺导管原位癌(早期癌)触摸不到肿块,是由乳

可见,乳腺癌并不可怕,是可以预防、可以治愈的,关键在于一个“早”字。乳腺钼靶X线检查尤其是数字化钼靶成像,对于乳腺癌的防治,具有十分重要的价值意义。定期的钼靶检查,应贯穿于广大妇女乳腺保健以及乳腺癌预防性筛查、治疗过程中及治疗后的各个阶段,尤其是对于40岁以上的女性朋友。

防癌之路

我们什么时候需要心理咨询

河南省精神卫生中心 张迎黎 朱性霞

心理咨询,可以使来访者在认识、情感和态度上有所变化,解决其在学习、工作、生活、疾病等方面出现的心理问题,从而更好地适应环境,保持身心健康。

然而由于人们意识观念的影响,很多人对心理咨询有偏见,认为有精神问题的人才会去看心理医生。我国著名的心理治疗专家曾奇峰教授曾经从心理健康和个人心理成长等多方面出发,建议人们,如果出现这些情况,就要考虑接受专业的心理咨询了。

当你觉得孤独或者想找人说话的时候。 当你的工作、生活、情感压力过大时,例如失恋、工作挑战太大等,而使你觉得有点胸闷难受、心区疼痛(但到医院检查又查不出身体问题)、焦虑不安、容易发火、

心情忧郁、失眠等。 当你的家庭婚姻关系出现问题,如夫妻间交流困难等。

当你与自己孩子的沟通无法顺利进行,孩子学习成绩下降,与你产生对抗,你或许要带着孩子一起来参加心理咨询。

不管什么原因,如果你觉得自己被某种不良心情压超过2周时间,并且这一情况还在持续。

当你对于某些特定的物体和行为,例如与人交往困难,怕猫狗,或者当你面对一些社会场景,例如广场、商场,或者没有特定对象场景的情况下,你都觉得焦虑不安,甚至呼吸困难,心跳加速。

当你的某些行为,例如洗手、关煤气,表现出10次以上的反复,或者当你对于某一事物的思维反复顽固的出现而无法摆脱,

这样的情况已经持续了一段时间。

当你被一些性问题困扰,例如青春手淫问题,暴露性器官,获取异性衣服等情况。

遇到丧偶、被非礼、人质危机、离婚、自然灾害、威胁等突发事件之后1个月,你如果继续经常被这些事件的记忆干扰你的生活,甚至经常发生恶梦、哭泣等情况。

如果你因为以上这些原因,正在接受药物治疗,但没有进行谈话式的心理咨询,建议你药物治疗的同时,去进行心理咨询。

河南省卫生厅医政处 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

医学常识的缺乏,再加上各种虚夸广告的误导,很多人都认为淋病是一种治疗起来相当麻烦的男性病。郑州人民医院泌尿科副主任医师韩前河介绍,其实在淋病发病初期,大部分患者是可以治愈的。如果延误治疗,就会造成非常严重的后果。

悲剧:淋病毁了他的原道 30多岁的雷先生来到郑州人民医院泌尿科看病时,小便只能尿出细细的线,他感觉膀胱内有尿,就是尿不出来,憋得很难受。雷先生告诉接诊医师韩前河,他患淋病已经好多年了,刚开始没有在意,后来症状严重了,才开始治疗,但总是反复发作。

经检查,韩前河发现患者的多段尿道已经出现狭窄,还合并有梅毒感染。韩前河说,患者的尿道狭窄是不可逆转的,下一步只能为他做一个膀胱造瘘术,让尿液通过导尿管直接排出体外。

韩前河介绍,在发病初期,淋病奈瑟菌侵犯的只是患者尿道口

等部分,这个时候非常容易治疗。如果不及时治疗,或治疗不规范,病菌就会顺着尿道往里侵犯,男性会进一步侵犯膀胱、前列腺等,女性则会侵犯膀胱、子宫等。越往后,越难治疗。

提示:患了淋病,应及时到正规医院接受全程治疗。

话说淋病

本报记者 卜俊成

警惕:高危性行为染病者多难治疗

赵先生是郑州一家公司的业务经理,一次和客户吃完饭后去洗浴城放松,在酒精的驱使下和按摩女发生了性关系。两天之后,赵先生的尿道口开始有黄色分泌物,并伴有尿道灼热和尿痛的症状。经检查,他患上了淋病,而且还是由于耐药淋球菌引起的,治疗起来非常困难。

性病防治

验血方式诊断活动性结核病易导致误诊误治

世卫组织结核病防治司司长马里奥·拉维廖内当天在日内瓦举行的记者会上说,世卫组织及结核病防治专家曾对近百个研究报告进行为期一年的分析,发现在血液中寻找结核病抗原或抗体十分困难,验血得到的结果既不准确,也不可靠,用验血结果来诊断活动性结核病容

易导致误诊误治。 拉维廖内指出,全球每年约有100万人使用验血的方法来诊断结核病,多集中在缺乏结核病诊断能力的发展中国家。他强调,要确诊结核病,绝不允许用验血来取代现有的微生物检测方式。

拉维廖内还说,提高早期诊断水平可挽救更多

结核病患者生命,世卫组织正与其他结核病防治机构合作,寻找更为有效、更为准确的结核病诊断方法。

世卫组织的数据显示,目前全球每年新增结核病患者940万名,每年全球死于结核病的人数至少170万。

(刘洋)

肿瘤复发原因为“凤凰涅槃”

肿瘤为什么会复发?上海交大附属第一人民医院黄倩研究员与美国科罗拉多州立大学李川源教授有了最新发现:“凤凰涅槃”是肿瘤治疗失败和复发的主要原因。

通常,肿瘤放疗、化疗时导致的细胞死亡以肿瘤细胞凋亡为主。黄倩等发现:作为细胞凋亡相关蛋白级联反应的“终结者”的Caspase3,不仅直接影响细胞凋亡,而且通过切割与其结合的蛋白并使其活化,从而刺激肿瘤再

增殖。该研究结果将细胞凋亡与增殖直接联系在一起,并首次描述Caspase3-iPLA-AA-PGE2信号通路。由此,她们把这条死亡细胞刺激细胞增殖的信号通路命名为“凤凰涅槃”。这一成果发表在近期出版的国际顶级医学杂志《自然医学》,开启了研究肿瘤治疗失败和复发的一个崭新的窗口。

(曹继军)



前沿探索

基层临床实用技术免费培训

第64届全国医疗新技术临床经验观摩交流大会邀请函

主办单位:北京博康国际医学研究院

大连针刀医学会

时间:8月16日下午6

参会热线:13181800141

主题:一、射频臭氧等治疗颈肩腰腿痛;二、儿科疗法新技术;三、鼻炎鼻炎,鼻息肉新疗法,避免不必要的手术。以及外科、妇科等多项新技术讲座、观摩推广。

时上课至18日中午结束,8月16日全天报到。

地点:郑州市火车站,金阳光大酒店

费用:参会免费。交通费自理。资料付费后,有礼品赠送。

参加第64届全国医疗新技术临床经验观摩交流大会(限3人)。另如果您有特色

疗法、独到的药物、器械,我们可以协助在大会给予推

广!

好消息!发表职称晋升论文“快速通道”开通

《实用诊疗》征稿启事

《婚育与健康》(标准刊号:ISSN 1006-9488 CN 41-1245/R)学术理论版(实用诊疗)(月刊),由河南省卫生厅主管、医药卫生报社主办。本刊主要刊登医学教育、科研、临床中医、西医、中西医结合、公共医学、民族医药、预防保健、护理、检验、药学、卫生管理等相关的医学论文。

主要栏目:论著、临床经验、医学教学、学术探讨、老中医经验、医学研究、中西医结合、临床护理、医院管理、病例报告、医学影像、药物与临床、综述等。

一、来稿应能反映该学术领域的最新进展与水平。论点明确,论据充分,数据可靠,条理清晰,图文相符,文字简明。论著、综述、讲座一般不超过4000字,病例报告1000字左右,其余2000字左右为宜。

二、严格按照论文写作格式,注明作者名字、性别、年龄、单位、职务、研究方向、联系方式。如果是多个作者,应注明顺序。

三、著作权相关事宜:作者文责自负;本刊根据需要对来稿做文字修改、删节,凡有涉及原意的修改,则征求作者同意;来稿刊登后,赠送当期杂志两册。

四、快速通道:重大研究成果及国家自然科学基金等论文,可使用“快速通道”在最短时间内发表。

五、稿件请以附件形式发送至电子邮箱。

咨询电话:(0371)88882571 高玉元

QQ:270034961

投稿邮箱:syfezl@126.com

来信地址:郑州市纬五路47号院医药卫生报社601室

邮政编码:450003