

高血压患者6年激增4000万

我国心血管病患者已达2.3亿,大约每分钟有6人死于该病

日前,我国包括冠心病、卒中、心力衰竭和高血压在内的心血管病患者估计已达2.3亿,其中高血压患者已达2亿,相比2002年的统计,6年激增4000万。我国每年有300万人死于心血管病,大约每分钟有6人死于该病。

由中华医学会和国家心血管病中心举办的中国心脏大会上,卫生部心血管病防治中心发布《中国心血管病报告2010》,中国工程院院士高润霖等专家点评该报告时指出,我国心血管病发

病和死亡率仍呈增长趋势,心血管病负担日益加重。

报告称,我国心脑血管病患者与死亡率呈上升趋势;与2002年相比,2008年高血压患者激增4000万,心力衰竭患者由400万增长至420万,而心血管病死亡人数也由250万增至300万。2008年,城市地区冠心病死亡率上升2.31倍,农村地区上升1.88倍,城市心肌梗死上升2.40倍,农村地区上升2.84倍。农村地区的冠心病死亡率和心肌梗死超过了中小城市

的水平。从出院人数来看,1980~2008年,我国心脑血管病患者出院人次年平均增加8.28%,高于出院总人次数的年平均增长速度。1980年,以冠心病为诊断出院的患者为15.03万,2008年则为240.93万;1980年以卒中为诊断出院的患者仅10.29万,2008年则为200.44万。

这一结果导致心脑血管疾病住院费用攀升。报告指出,自2004年以来,以急性心肌梗死、脑出血和脑梗死为诊断的患者住院费用,在扣除物价因素的

影响后,年均增长率分别为34.46%、26.9%和31.1%,到2008年分别为24.5亿元、80.7亿元和127亿元。自2004年以来,以急性心肌梗死、脑出血和脑梗死为诊断的患者均住院费用,年均增长率分别为9.7%、5.7%、2.7%,其中,2008年急性心肌梗死均住院需花费12566元。

专家指出,生活方式的改变和吸烟等是造成心脑血管病增长的主要因素。比如,人们的体力活动明显不足,其中我国男

性体力活动量在10年间减少了27.8%,女性减少36.9%。由此带来的居民肥胖等心脑血管病危险因素均呈上升趋势,其中18岁以上超重和肥胖者分别达到2.5亿和7000万,成人血脂异常患病率为18.6%,高血压患病率为18.8%。

《中国心血管病报告》是反映我国心血管病流行趋势、防治现状和临床研究现状的综合报告,今年已是第六年发布该报告。

(李天舒)

环球讯

健康科普须持证上岗

近日,北京市卫生局公布了首批北京健康科普专家遴选结果,225名专家被选出。据悉,首批健康科普专家将获得资质证书,并优先被推选在北京新闻媒体参与健康科普传播。

针对近年健康科普宣传的乱象,北京市健康促进工作委员会、北京市卫生局自今年3月在全市范围内启动了遴选健康科普专家工作,并于全市二级以上医院及全市疾病预防控制中心系统组织健康科普专家遴选报名。至4月15日,他们共收到来自全市141家医疗机构推荐报名的专家1425人。经初步审核,符合要求的报名专家共有1318人。北京市健康促进工作委员会、北京市卫生局成立的北京市健康科普专家遴选工作办公室,对报名专家的年龄、性别、教育背景、专业职称、专业特长、科普经历、社会兼职等进行了认真统计核实;其后,又成立北京健康科普专家评审工作组,邀请在北京临床、预防系统相关专业领域的专家担任评委。经评委投票、推荐,共遴选出涉及18个专业和学科的225名专家。

据悉,健康科普专家证书有效期为2年,期满后将对资质进行重新认定。凡在健康宣传活动中有夸大或不科学传播行为,或擅自以科普专家身份从事经营活动并谋取非法利益的,经核实后取消其健康科普专家资格。(郑灵巧)

“蜚虫病”患者血液有传染性

日前,卫生部通过网站披露,研究发现,新型布尼亚病毒所致发热伴血小板减少综合征患者及尸体血液和血性分泌物具有传染性,直接接触患者血液或血性分泌物可导致感染。卫生部据此制定了发热伴血小板减少综合征接触传播预防控制要点,以指导各级医疗卫生机构做好相关预防,指导医疗卫生机构和接触者在诊治、流调、护理和死亡患者尸体处理过程中的防护和感染控制。

卫生部防控要点提出,要密切观察患者有无呕血、咯血、牙龈出血、血便或血尿等出血表现,对无出血表现的患者实施标准预防;有出血表现的患者应住院治疗,尽量单间隔离并张贴明确标识。患者诊疗用品专人专用,诊疗医务人员相对固定,尽量减少探视,所有进出人员做好个人防护。对接触过患者血液、体液、血性分泌物或排泄物等且未采取适宜防护措施

的接触者,进行医学观察,自停止接触后观察14天,如出现发热等症状应立即前往医院诊治。该防控要点要求,医疗、流调、采样、陪护及转运人员应在标准预防基础上,按预防接触传播类疾病的原则进行防护。患者康复、离院或死亡后,应做好终末期消毒工作。该防控要点还对病死患者尸体处理过程中的防护和感染控制提出了5项具体要求。(郑灵巧)

乳腺癌检查技术培训二期项目启动

卫生部农村妇女乳腺癌检查技术培训一期项目目前已完成,全国1150余名基层技术人员参加了乳腺超声检查技术和乳腺X线检查技术培训。这是记者从不久前在北京召开的农村妇女乳腺癌检查技术培训二期项目启动会上获得的消息。

据卫生部妇幼保健与社区卫生司相关负责人介绍,二期项目计划利用8个月时间,在全国范围内开展12期基层技术人员的乳腺超声检查技术培训和5期乳腺X线检查技术培训。据了解,2009年,农村妇女“两癌”检查项目被列为医改重大公共卫生服务项目在全国实施,将用3年时间为120万名农村适龄妇女进行乳腺癌检查。截至2010年12月底,已经有80.4万名农村适龄妇女得到免费乳腺检查。这位负责人表示,明年将扩大“两癌”检查的覆盖面。(甘贝贝)

手足口病重症可能祸起脊灰疫苗漏种

不久前,中国科学院发布消息称,上海巴斯德研究所冷启彬研究组一项最新研究成果提示,脊髓灰质炎疫苗接种对手足口病患者有一定保护作用,手足口病重症发生可能与脊髓灰质炎疫苗接种不规律有关。这一成果发表在国际学术期刊《临床及疫苗免疫学》上。

目前所知,引起手足口病的主要病原体EV71和柯萨奇病毒16,与脊髓灰质炎病毒同属于微小病毒科中的肠病毒群,在氨基酸序列上也具有很高的相似性。研究报道,该肠道病毒群间存在广泛的免疫交叉反应。脊髓灰质炎疫苗是常规接种疫苗,每个儿童按规定在出生后2~4个月都会接种该疫苗,在4岁时会再加强免疫接种1次。而巧合的是,绝大多数手足口病患者年龄也正好在这个年龄段,脊髓灰质炎疫苗接种对手足口病有无保护作用尚未见研究报道。

研究发现,尽管在所有患儿和健康对照组儿童中只有3名重症患儿没有接种脊髓灰质炎疫苗,但是手足口病患儿按常规疫苗计划接种的比例低于健康对照组儿童,特别是患有神经性肺水肿的患儿规律接种脊灰疫苗的比例只有41.7%。该类肺水肿重症患儿、非肺水肿重症患儿的规律接种比例,与健康对照组之间存在显著差异,这提示,手足口病重症发生与脊髓灰质炎疫苗接种不规律有关,而脊髓灰质炎疫苗接种可能对手足口病患者有一定保护作用。(李天舒)

他山石

对居家精神疾病患者江西定期随访

近日从江西省卫生厅获悉,该省卫生厅、省残联两部门联合制定了《江西省城市社区精神疾病患者管理实施方案》,为全省城区内明确诊断、在家居住的精神病患者建立电子健康档案,并开展危险性评估,定期随访。

江西省卫生厅要求,社区卫生服务中心要通过线索调查,在上级专业精神卫生机构的技术支持下,对疑似精神病患者进行明确诊断,开展危险性评估,确定风险等级。在征得患者本人或监护人的同意后,将辖区内精神疾病患者纳入社区管理和康复范畴,同时对患者进行一次全面评估,并按要求填写精神疾病患者个人信息补充表。对纳入管理的精神疾病患者每年至少随访4

次,每次随访都要对患者进行危险性评估、生活和用药指导。

江西省残联联合会议要求,依托社区康复站开展工疗、娱疗等职业康复和社会康复,为社区内的成年精神病患者提供日间照料、康复功能训练、职业技能培训、庇护性就业和康乐文体活动等服务,以提高其社会适应能力和生活质量。

为保障精神病患者社区管理工作顺利进行,该省将精神病患者管理工作纳入城市基本公共卫生服务项目绩效考核范围;专业精神卫生机构与社区卫生服务中心建立对口支援制度,实行双向转诊,定期指派精神科专科医师到社区卫生服务机构坐诊等形式,提高社区精神疾病防治水平。

(操秋阳 戴乐华)

对重性精神病患者江苏东海免费治疗

“我儿子现在病好了,还能帮我干农活。住院的医疗费也全给报销了。”不久前从江苏省东海县精神康复医院出院的青年农民狄卫的妈妈高兴地说。据江苏省东海县卫生局局长黄海平介绍,该县新农合从今年5月8日起,将重性精神患者的住院报销比例提高到90%,余下的10%用农村公共卫生经费予以减免,实现了对重性精神患者的免费治疗。

据介绍,从去年起,东海县通过排查,确诊重性精神患者2741人,其中有肇事肇祸倾向的超过了94%。这些人可以享受卫生部门经常性的随访与管理,但是要

在专门的精神病院接受康复治疗,医药费用多是由村民或村里自筹,许多患者因为家庭无力支付而放弃了治疗。

今年4月初,东海县精神病康复医院领导向有关部门呼吁为重性患者增加报销额度。县卫生局经过调研,决定将重性精神病患者住院报销比例由80%增加到90%,原由县精神病康复医院主动承担10%的费用,从农村公共卫生经费中支出。

据了解,截至8月1日,该县像狄卫一样获得免费治疗的重性精神患者已有49人。

(陈士健 何宜坦)

预防艾滋病歌谣

超级癌症艾滋病
主要传播三途径
血液性交和母婴
洁身自爱可庆幸

传播途径

梁青山画

孰是孰非的预防性用药

□肇庆

武汉生物制品研究所基因工程室研究员严家新称,统计显示中国狂犬病疫苗年用量达1500万人份,而其中99.8%的人原本不必接种;因误解而接种狂犬病疫苗的人数至少占接种总人数的1/3,而他们根本没有感染风险。(8月5日《长江日报》)

尽管这位专家提出:99.8%的人原本不必接种狂犬病疫苗,但是笔者认为,它依然难以颠覆那种根深蒂固的用药观念,那就是预防性用药。狂犬疫苗的过度滥用或许正因此而来。

严家新说,美国疾病预防控制中心2008年发布报告,对可能传播狂犬病的8种情况的发生概率进行评估,其中(非狂犬病流行地区)犬咬伤、猫咬伤、犬咬伤、在医院与狂犬病患者接触等4种情况的发病概率最高为1/10万,通常不必进行暴露后处置。他认为,这并非打包票说在美国被狗咬后绝对不需接种狂犬病疫苗,而是其概率太小。这对中国防治狂犬病同样有启示意义:人们在遇到上述情况时,如果无必要,尽量少接种或不接种。伊然之意是,因为发病概率太低,所以或许可以选择不接种疫苗。

我们必须明白的是,在“什么情况下要接种疫苗?”在这个问题上,起主导作用的往往是医疗机构及医生,而不是普通民众。最后的结论是,为了应对“微乎其微”的发病率,或许还可以拯救少数生命。我们的选择是,采取最保守最保险,也是成本最高的一种:给所有人都尽可能用上药物,以防止小概率的并发症。但它是一种最好的选择吗?

一对制药公司、医疗机构及医生们来说,答案或许是肯定的。当下,国产狂犬病疫苗约为300元/人份,进口疫苗价格更高,有这种推销的冲动,或许首先就来源于经济利益的驱动。当然,或许还有化解医疗纠纷风险的原因。医院及医生们会认为,看吧!我们已经把最好的药物给你用上,如果再发生什么意外,那怎么还可能与我们有关?相反,如果不这样干,他们反而会不踏实。如果因为没有用上药,患者发病了,找自己麻烦怎么办?

在医疗领域,这样类似的例子比比皆是。为了防止细菌感染,很多患者,甚至只是一

般感冒的患者,都被用上了最高级的抗生素。前几年,那些心血管病的患者会被要求静脉输液一些诸如丹参、参麦药物,理由是“通血管”,预防脑血管意外。随着中成药注射剂输液事故不断增多,这股风气才得到遏止。

预防性用药的出现,乃至是过度与变味,或许与运用证放得太宽松或者卫生监督过



于粗放有关。作为政府卫生监管部门,应该重视一下这位专家的意见,进行摸底调研,在狂犬病疫苗的适用证上进行明确与体现,加大监管的力度,减少那些不必要甚至是有害的用药。如此才能够在根本上颠覆那种根深蒂固的用药观念——为了预防而滥用药物。

郴州片医风采录(36) 田孝瑞:他做的好事一箩筐

本报记者 吴玉莹 张海梅 阎清涛

一马路社区卫生服务中心工作,2010年,一马路社区卫生服务中心启动片医负责制,他成为一名片医。

片医负责制启动之初,因为社区居民不了解,片医工作开展起来很艰难。一马路社区卫生服务中心领导决定,派主治医师田孝瑞负责工作最难开展的陇海大院社区工作。田孝瑞没有推脱,毅然挑起这副重担。

陇海大院社区是一个年轻的社区,常住居民有5000多人。田孝瑞当上陇海大院片医后,面临一系列棘手问题:建档任务重、服务环境差、慢病管理混乱、群众态度冷淡。对此,他带头到社区开展健康讲座,同时,走访每一户居民,虚心了解居民的健康情况,深入了解居民对社区卫生服务的意见和需求。

在最初的一年内,田孝瑞

每天吃住在陇海大院社区卫生服务中心,24小时坚守岗位。经过艰苦努力,陇海大院社区的片医工作“脱胎换骨”,各项工作走在管城区前列。目前,该社区的建档率、慢病管理率都在80%以上。

常免费为居民看病 “要把服务放在第一位,多站在患者的角度考虑问题,不能只看钱!”这是田孝瑞经常对大家的承诺。

陇海大院社区有很多拆迁户和下岗职工,经济困难群体比例大,田孝瑞看病用药就尽可能把医药费价格调到最低,对特困户只收成本费,甚至免费诊治。

一位名叫崔玉军的老人经常找田孝瑞看病。他说:自己已经找田孝瑞多次了,查体、诊断、进行心电图检查等,田孝瑞从不收费,输液7天,才花了

300元,在其他地方至少得花七八百元。

患者的家属都感动地说:“田大夫就是我们的‘家庭医生’,非常体谅我们的难处。他从来不向患者推荐药品,而是在能治好病的前提下,尽量减轻我们的经济负担!”

他做的好事一箩筐

81岁的耿富城患有脑血管病、慢性支气管炎,在田孝瑞的精心治疗下,恢复得很好。耿富城说:“田大夫这个人,从来都是随叫随到,甚至主动上门沟通,对我特别照顾,打针、输液只收成本费。”

80岁的刘其海是一位离休老干部,患有严重糖尿病。田孝瑞每天3次登门服务,细致周到,不厌其烦。刘其海十分感激,让老伴送去表扬信。

78岁的王子荣患心脏病、前列腺病等病,下楼困难,田孝

瑞就天天上门送医送药。老人激动地对记者说:“以前,吃的药也不少,花钱很多,但是总不见好。田大夫看病不是仅用药,还重视我们的日常保健,用药不多,疗效却很好。”

80岁的程庆瑞在送给服务中心的感谢信中说:“田大夫白天忙于坐诊,但是晚上给他打电话,他也是风雨无阻,还经常不收一分钱,这样的医生真是太少见了!”

田孝瑞说:“看到患者康复后那灿烂的笑容,是我最大的幸福!”

田孝瑞说:“看到患者康复后那灿烂的笑容,是我最大的幸福!”

环球讯

美培育出清除汞污染的细菌

受到汞污染的环境对人和许多生物都有害,但一项新研究显示,用转基因技术培育的一种细菌,不仅可在含高浓度汞的环境中存活,还能清除汞,减少污染。

美国波多黎各泛美大学的研究者在新一期英国《BMC 生物科技》杂志上报告说,他们用转基因手段对一些细菌进行改造,使其含有能生成金属硫化物和多磷酸盐激酶的基因。实验显示,这种细菌能抵抗高浓度汞,即使汞浓度



达到致死普通细菌的24倍,它仍能存活。此外,这种细菌还能吸收环境中的汞,将其转移到自己内部。实验显示,在高浓度汞溶液中,它可以在5天内从溶液中清除80%的汞。

领导研究的奥斯卡·鲁伊斯说,这些转基因细菌不仅可用于清除环境中的汞污染,而且在细菌内部逐渐聚集大量汞之后,还可以设法回收这些汞,供工业生产循环使用。

(摘自《科技日报》)

美研发出广谱抗病毒新药

不久前,美国研究人员说,他们开发出了一种能治疗几乎所有病毒性感染的新药。在前期测试中,该药对包括引起普通流感的鼻病毒、H1N1 流感病毒和出血热在内的15种病毒均能起效,并有望在应对如非典等未知病毒的大规模暴发中发挥作用。

研究人员称这种药物之所以能够如此广谱,是因为它针对的是病毒感染的细胞所产生的独特核糖核酸。开发出这种新药的麻省理工学院实验室科学家托德·瑞德说,因此从理论上讲,它应该对所有病毒都有效。

瑞德称,自从11年前他开发出了一种能够快速识别病毒体的

生物传感器后,他就有了开发这种广谱抗病毒药物的想法。传统的药物研发往往遵循着发现致病源——开发对应药物的路径,但瑞德认为对于这种方法不够理想,虽然目前已经有了一大堆各种各样的药物,但这些药“分工过细”,只能各自应对特定病毒,非但如此,大量使用还易产生耐药性。于是,他从细胞自身免疫系统获得了灵感,开发出了这种名为DRACO药物。

瑞德的研究小组目前正在用更多的病毒对新药进行测试,并取得了可喜的成果。他们希望,该药物能够在较大动物身上进行有效。

(摘自《科技日报》)



田孝瑞



主办:郑州市卫生局

