

高血压患者降压同时注意管理胆固醇

本报记者 卜俊成

“高血压患者在降压的同时，要注意管理胆固醇，以预防冠状动脉粥样硬化，进而防止其他心脑血管事件的发生。”日前，在由河南省医学会心血管病分会主办的2011年中原心脏病学大会上，郑州大学第二附属医院心血管内科主任医师赵玉兰指出，高血压患者在降压的同时，要注意服用他汀类药物，确保胆固醇值的正常。

控制危险因素，预防心脑血管疾病发生

赵玉兰介绍，在动脉粥样硬化危险因素的分类中，不可干预因素有年龄、性别和遗传。可干预因素中排在第一位的是高血压，另外是胆固醇、吸烟、糖尿病和肥胖。

高血压在我国相当于3个危险因素。高血压如果合并了其他危险因素，就会加快动脉粥样硬

化的发生，倍增其他心血管疾病事件发生的概率。因此，高血压患者在控制血压的同时，还要注意预防其他危险因素的出现。

我国2006年的心血管病研究报告表明，从1985年开始，我国脑血管病和冠心病的发病率呈直线上升趋势，而美国冠心病的发病率的直线上升趋势是从1950年开始的。到了1970年，美国的冠心病发病率出现了拐点开始直线下降，现在也在直线下降。

美国将拐点出现的原因归结为危险因素的控制。吸烟的减少，可以使冠心病的发生率下降34.4%；收缩压的下降可使冠心病死亡率下降46.2%；总胆固醇的下降，可使冠心病死亡率下降50%；体力活动的增加和体育锻炼，可以使死亡率下降7%；肥胖和糖尿病可使冠心病的死亡增加

11.2%。因此，预防冠心病，我们在控制高血压的同时，还要注意控制盐、控烟、控制体重和控糖。

控制胆固醇，预防冠状动脉粥样硬化

当前，我国急性心脑血管疾病发病率在直线上升，因为脑血管病和心血管病发病机理是一样的，都是动脉粥样硬化。

1994年和2009年的相关临床床资料表明，当收缩压下降10-12个毫米汞柱，舒张压下降5-6个毫米汞柱时，有助于预防心衰和卒中，但是不足于预防冠心病。

如何解决这个问题呢？赵玉兰说，单纯的强化降压会增加冠心病的风险，具体来讲，单纯的降压对冠心病患者来说是增加死亡率。目前，我国在冠心病的治疗上，使用他汀类药物，通过控制胆固醇来预防此疾病的发生，能起到很好的效果。

流行病学调查显示，高血压

患者本身就存在动脉粥样硬化。在降压的同时，降低胆固醇可以大大降低低血压患者心血管事件发生的概率。

临床中，我国主张实行以抗动脉粥样硬化为核心的高血压治疗策略，注意多种危险因素的控制和抗动脉粥样硬化。因此，医生在诊治高血压患者时，要询问和评估其是否存在高血压以外的其他危险因素，并以此确立需要降低胆固醇的目标值。

通过控制胆固醇，来预防冠状动脉粥样硬化。胆固醇目标值因人而异

赵玉兰说，对于高血压合并冠心病的患者，或合并冠心病高危症的患者，低密度脂蛋白胆固醇目标值控制在2.0或者更低，或者在原来基线的基础上再降低50%。

对于高血压合并一个以上的靶器官损害或高血压患者合并3个危险因素的患者，低密度脂蛋白胆固醇的目标值应该降到2.6以

下，或者在原来基线的基础上再降低30%-40%。也就是说，动脉超声显示动脉内膜的厚度大于0.9毫米，或者已经有动脉粥样硬化斑块，高血压患者就要加上他汀类药物，让低密度脂蛋白目标值控制在2.6以下。还要注意血肌酐的问题，如果出现了血肌酐，说明患者的肾脏已经出现了损害。

此外，高血压患者还要注意微量白蛋白的筛查，如果24个小时之内尿微量白蛋白在30-300个毫克，说明患者有早期的肾脏损害。医生在为高血压患者诊疗的时候，要确定他有几个危险因素，然后根据危险因素，在降压的同时进行胆固醇的治疗。

高血压患者的胆固醇管理要尽早启动，长期坚持，终身治疗，只有这样，才能达到控制病情的目的。



案例介绍

小路升入中学后各科成绩迅速下滑，感到学习困难。品行散漫，冲动、好斗，言行极具攻击性，上课破坏纪律，下课欺负同学。经常在游戏厅打游戏，并和社会青年晚上在街道上收保护费，如不给就打人毁物，曾多次被派出所民警教育后遣送回家。

什么是少年品行障碍

品行障碍是指儿童少年期反复持久出现的违反与年龄相应的社会道德规范或行为准则，侵犯他人或公共利益的行为障碍。国内调查发现患病男女比例9:1，患病高峰年龄为13岁。可能由生物因素、家庭因素和社会环境因素相互作用引起。

临床表现

反社会行为 指一些不符合道德规范及社会准则的行为，表现为：偷窃钱物、勒索或抢劫他人钱财、强迫与别人发生性关系、或猥亵行为，对他人故意进行躯体虐待或伤害，故意纵火，经常撒谎、逃学、离家出走，参加社会上的犯罪团伙，一起从事犯罪行为等。

攻击行为 对他人或财产的攻击，如：经常挑起或参与斗殴，采用打骂、折磨、骚扰及长期威胁等手段欺负他人，虐待弱小者、残疾人、小动物，故意破坏他人或公共财物等。男性多表现为躯体性攻击，女性则以语言性攻击为多。

对立违抗行为 指对成人，特别是对家长采取的明显不服从、违抗或挑衅行为。多见于10岁以下儿童。表现为：为了逃避而经常说谎、暴怒、好发脾气，怨恨他人，仇恨在心或心存报复等。

合并问题 常合并注意缺陷与多动障碍、抑郁、焦虑、情绪不稳、易激惹，也可伴有发育障碍，如语言表达和接受能力差、阅读困难、运动不协调、智商偏低等。

品行障碍患者一般以自我为中心，好指责或支配别人，故意招人注意，为自己的错误辩解，自私自利、缺乏同情心。

预防和治疗

在预防方面，最有效的干预者是其父母。双亲要善于教育和引导，使孩子得以顺利地完善社会化过程，即主要使孩子学会社会规范、行为准则，确立正确的是非和道德观念，学会正确处理个人和他人、个人与家庭、个人和社会的关系。

治疗方面，以心理治疗为主，辅以药物治疗等其他治疗。家庭治疗 围绕以下内容进行：协调家庭成员之间，特别是亲子关系；纠正父母对子女不良行为采用熟视无睹或严厉惩罚的处理方式；训练父母学习用适当的方法与子女进行交流，用讨论和协商的方法，正面行为强化辅以轻度惩罚的方法对子女进行教育；减少家庭内的生活事件及父母的不良行为。

行为治疗 主要针对患者进行，根据患者的年龄和临床表现，可选用阳性强化法、消退法和游戏治疗法等。目的是逐渐消除不良行为，建立正常的行为模式，促进社会适应行为的发展。

认知治疗 在治疗中重点在于引导患者发现自己的问题、分析原因、考虑后果，并找到解决问题的办法。

药物治疗 可视具体情况分别给予对症治疗。冲动、攻击性行为严重者选用小剂量氯丙嗪、氟哌啶醇或卡马西平等药物。合并注意缺陷与多动障碍者可选用哌醋甲酯、苯异妥因等中枢兴奋剂。对伴有抑郁、焦虑者可服用抗抑郁药物和抗焦虑药物。



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



宝宝免疫力发育过程

新生儿：由于从母体中获得了比较多的免疫球蛋白，因此抗病能力比较强，对于常见细菌和病毒的侵袭都可以抵抗。但新生儿的皮肤非常娇嫩，对一些化脓性细菌和引起破伤风的细菌缺乏免疫力，因此对于皮肤破损或脐带损伤要格外注意，避免发生化脓性感染或破伤风。

0-6个月：此时宝宝体内仍有较多的免疫球蛋白，可抵御多种病毒和部分细菌的感染。所以一般较少发生感冒，也较少发生其他感染性疾病。

6个月-2岁：之前从母体获得的免疫球蛋白逐渐减少，而自身产生免疫球蛋白的能力还比较低，因此抗病能力较差，通常每年要患5-6次感冒，且容易并发肺炎。对于易受传染的麻疹、百日咳等病，宝宝要按时注射疫苗。

2岁-5岁：3岁以上孩子体内免疫血清的抗体浓度已接近成人，但每年仍要患3-5次感冒。

5岁以上：宝宝体内产生免疫球蛋白的能力明显增强，到8岁后，整个免疫系统的抵抗力已基本和成人相当。（宗涛）



创新机制促发展 心系百姓谱新篇

——郸城县疾病预防控制中心发展综述

本报记者 侯少飞 通讯员 杨光富 臧广峰

在豫东郸城县这片古老而肥沃的热土上，有这样一个个团结有为、奋发向上的疾控团队，他们忠于职守、勤恳敬业、无怨无悔；他们始终以良好的精神状态、务实的工作作风向社会展现着郸城疾控人的风采；他们立志为全县百万人民群众的生命健康撑起一片蓝天，致力为促进郸城县经济社会的快速发展保驾护航。

多年来，郸城县疾病预防控制中心认真贯彻落实“预防为主”的卫生工作方针，牢固树立“全心全意为人民服务”的宗旨，严格科学管理，建章立制，夯实基础，逐步增强疾病防控能力。通过长期的不懈努力，该中心在传染病防治、儿童免疫规划、寄生虫、地方病防治、职业卫生监测等工作方面取得了令人瞩目的成绩，为保障全县人民群众的身体健康水平，促进经济社会和谐稳定作出了积极的贡献。

加强疾病防控能力建设，全面提升疾控工作服务水平

郸城县疾病预防控制中心（原卫生防疫站），始建于1961年，2005年撤站成立疾病预防控制中心。现有干部职工170人，其中在职人员154人，退休人员16人。中心设有免疫规划科、疾控科、艾滋病防治科、结核病防治科、卫生检验科、体检监测科、劳动卫生、学校卫生、健康教育科及慢性病医院等18个业务科室。承担着郸城县130万人民群众传染病和地方病的防治、疫情管理及监测、儿童计划免疫预防接种、预防性健康体检、劳动与职业卫生监测、学校卫生监测管理和学生健康体检、健康教育与促进、突发公共卫生事件应急处理等工作重任。

2008年1月，郸城县疾病预防控制中心新一届领导班子走马上任后，结合单位实际，以“科学发展观”统领工作全局，认真查找分析制约本单位发展存在的问题，广泛听取职工合理化建议，征求职工意见，破解制约单位发展的瓶颈难题。为实现创新机制、科学管理、强基固本，加强疾病防控能力建设的工作目标，修订完善了政治业务学习、考勤、财务管理、车辆管理、业务招待、卫生评比、业务绩效考核等一系列规章制度；切实建立“宏观运行有力，微观运行富有生机”的长效管理机制，在创新管理模式上走出了一条“科学规范，运行有序”的新路子；用科学严格的制度管人，用制度规范促进各项工作，在管理制度上力求细化再细化，在工作执行上实行严格追究问责，严格奖惩措施。目前，该中心的各项工作已步入良性发展轨道。

加强人才队伍建设，强化业务技能培训，提升疾控工作综合服务水平，树立良好社会形象，这是郸城县疾控中心全体职工一直努力追求的目标。近4年来，围绕这一目标，该中心领导班子忧近思远，科学决策，大力实施“科教兴疾控，人才强疾控”的发展战略。在人才培养和人才引进方面付出了诸多努力；针对单位业务技术骨干力量薄弱，人才需求呈断层现象，不能满足新形势下疾控业务开展的实际状况，该中心领导班子审时度势，着眼未来，在办公经费吃紧的情况下，选派人员到上级业务部门进修学习，参加国内学术讲座交流；2009年，单位鼓励13名年轻职工参加河南省职工医学院大专班和郑大医学院公共卫生班学习，2010年，选派5名职工到省胸科医院进修学习；2010年和2011年，公开招聘大专、本科生23人充实到需要的岗位；多次参加国家、省疾

加强政治思想和卫生文化建设，全面推进疾控事业健康发展

该中心先后组织党员和中层领导干部赴兰考焦裕禄纪念馆、扶沟吉鸿昌纪念馆、新乡刘庄、林州红旗渠等红色教育基地，参观学习革命先烈和模范人物的先进事迹。2009年和2011年的建党纪念日，该中心成功举办了“爱岗敬业无私奉献”和“党在我心中”演讲会。一系列政治文化活动的开展大大激发了党员干部和群众干事创业、艰苦奋斗、勤政为民，为疾控事业尽心尽力的无私奉献热情。

常言道，“作风好不好关键在领导，作风纯不纯要看带头人。”领导者的感召力对一个单位的生存发展起着决定性作用。为借鉴其他单位先进的管理经验，增强单位内涵建设，该中心组织业务骨干先后远赴郑州、南阳、洛阳、安阳、周口等市、县级疾控中心考察学习，结合单位实际，吸取精华，扬长补短，为实现全县疾控各项工作再上新台阶夯实了基础。

近年来，郸城县疾病预防控制中心先后3次邀请国内知名医学教育专家对职工开展以“带着感恩的心工作”为主题的优秀员工训练营教育。观看了专题片《百善孝为先》、《焦裕禄》，悉心学习道德行为规范精品《弟子规》等传统文化，使全体员工特别在年轻职工的诚实友善、工作责任心和感恩报德心得到了加强，使单位呈现出文明和谐、团结协作的浓厚氛围。2009年，该中心先后两次组织单位员工赴新乡万仙山接受拓展训练，通过跨越高空断桥、穿越生命电网、人生七巧板、坎儿井人生路、攀登毕业高墙等项目的训练，使每位职工深刻认识到人生所固有的弱点和不足，对增强自信心和团队意识起到了推进作用。目前，“团结诞生兴旺，凝聚产生力量”这十二个闪亮的大字高挂在

中心办公大楼的墙壁上，也牢牢铭刻在每位职工的心坎上，时刻激励着干部职工奋发向上，艰苦创业的豪情壮志。

加大完善软硬件设施建设，力推疾控工作迈上新台阶

为实现增强疾控公共卫生工作的社会服务能力，进一步拓宽服务项目这一工作目标。2009年，郸城县疾病预防控制中心多渠道协调资金，为结核病门诊检查室购置了价值47万元的全自动生化分析仪；投资5万元装备了艾滋病确认实验室；投资15万元对简陋的预防接种门诊进行了装修；投入18万元为科室安装了变频空调、电脑、打印机，更换旧桌椅。目前，该中心全面实现了办公信息化、自动化，工作效率和服务质量得以大幅度提高；2010年，中心又自筹40万元资金修缮了门诊办公大楼，使单位面貌焕然一新，为美化城市环境增添了一道靓丽的风景。

自卫生部要求对疾控工作实行工作目标绩效考核以来，郸城县疾病预防控制中心以此为契机，以绩效考核目标为主线，强力推进各项工作顺利开展。同时，建立起一个运行有力，跟踪问效的管理监督机制。制定年度《工作实施方案》，对各科室工作实行月计划周通报，季考核，半年初评，年终总评的绩效考核机制，使工作任务更加明确，职责更加明晰，评估更加科学，奖惩更加分明，自我加压，克难攻坚，更焕旧桌椅。目前，该中心全面实现了办公信息化、自动化，工作效率和服务质量得以大幅度提高；2010年，中心又自筹40万元资金修缮了门诊办公大楼，使单位面貌焕然一新，为美化城市环境增添了一道靓丽的风景。

中心先后组织党员和中层领导干部赴兰考焦裕禄纪念馆、扶沟吉鸿昌纪念馆、新乡刘庄、林州红旗渠等红色教育基地，参观学习革命先烈和模范人物的先进事迹。2009年和2011年的建党纪念日，该中心成功举办了“爱岗敬业无私奉献”和“党在我心中”演讲会。一系列政治文化活动的开展大大激发了党员干部和群众干事创业、艰苦奋斗、勤政为民，为疾控事业尽心尽力的无私奉献热情。

加大完善软硬件设施建设，力推疾控工作迈上新台阶

为实现增强疾控公共卫生工作的社会服务能力，进一步拓宽服务项目这一工作目标。2009年，郸城县疾病预防控制中心多渠道协调资金，为结核病门诊检查室购置了价值47万元的全自动生化分析仪；投资5万元装备了艾滋病确认实验室；投资15万元对简陋的预防接种门诊进行了装修；投入18万元为科室安装了变频空调、电脑、打印机，更换旧桌椅。目前，该中心全面实现了办公信息化、自动化，工作效率和服务质量得以大幅度提高；2010年，中心又自筹40万元资金修缮了门诊办公大楼，使单位面貌焕然一新，为美化城市环境增添了一道靓丽的风景。

自卫生部要求对疾控工作实行工作目标绩效考核以来，郸城县疾病预防控制中心以此为契机，以绩效考核目标为主线，强力推进各项工作顺利开展。同时，建立起一个运行有力，跟踪问效的管理监督机制。制定年度《工作实施方案》，对各科室工作实行月计划周通报，季考核，半年初评，年终总评的绩效考核机制，使工作任务更加明确，职责更加明晰，评估更加科学，奖惩更加分明，自我加压，克难攻坚，更焕旧桌椅。目前，该中心全面实现了办公信息化、自动化，工作效率和服务质量得以大幅度提高；2010年，中心又自筹40万元资金修缮了门诊办公大楼，使单位面貌焕然一新，为美化城市环境增添了一道靓丽的风景。

自卫生部要求对疾控工作实行工作目标绩效考核以来，郸城县疾病预防控制中心以此为契机，以绩效考核目标为主线，强力推进各项工作顺利开展。同时，建立起一个运行有力，跟踪问效的管理监督机制。制定年度《工作实施方案》，对各科室工作实行月计划周通报，季考核，半年初评，年终总评的绩效考核机制，使工作任务更加明确，职责更加明晰，评估更加科学，奖惩更加分明，自我加压，克难攻坚，更焕旧桌椅。目前，该中心全面实现了办公信息化、自动化，工作效率和服务质量得以大幅度提高；2010年，中心又自筹40万元资金修缮了门诊办公大楼，使单位面貌焕然一新，为美化城市环境增添了一道靓丽的风景。

为加强对县、乡、村三级疾病预防网络和疫情管理信息系统建设，严格控制和减少各种传染病的发生与流行，郸城县疾病预防控制中心在重点加强免疫规划工作的同时，把乡级卫生院预防保健基础设施建设和业务能力提升培训同样作为常抓不懈的工作目标。近年来，该中心为全县21个乡镇卫生院添置更新了冷链设备，统一配置了电脑、打印机，建立了免疫规划信息平台，实现了免疫信息资源共享，艾滋病、结核病、死因调查、疫情实行网络直报。疾病预防控制工作基本实现了网络化、管理规范化、操作规范化。三级疾控网络的逐步完善，大大提高了疾控信息上报的及时性。资料显示，该县儿童基础免疫接种率均达到97%以上。疫苗所针对的传染病得到了有效控制，重点传染病发病率逐年下降，连续20年保持了无“脊髓灰质炎”状态。为全县人民群众的生命健康筑起了一道坚实的“钢铁长城”。

加大完善软硬件设施建设，力推疾控工作迈上新台阶

为加强对县、乡、村三级疾病预防网络和疫情管理信息系统建设，严格控制和减少各种传染病的发生与流行，郸城县疾病预防控制中心在重点加强免疫规划工作的同时，把乡级卫生院预防保健基础设施建设和业务能力提升培训同样作为常抓不懈的工作目标。近年来，该中心为全县21个乡镇卫生院添置更新了冷链设备，统一配置了电脑、打印机，建立了免疫规划信息平台，实现了免疫信息资源共享，艾滋病、结核病、死因调查、疫情实行网络直报。疾病预防控制工作基本实现了网络化、管理规范化、操作规范化。三级疾控网络的逐步完善，大大提高了疾控信息上报的及时性。资料显示，该县儿童基础免疫接种率均达到97%以上。疫苗所针对的传染病得到了有效控制，重点传染病发病率逐年下降，连续20年保持了无“脊髓灰质炎”状态。为全县人民群众的生命健康筑起了一道坚实的“钢铁长城”。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

为加强对县、乡、村三级疾病预防网络和疫情管理信息系统建设，严格控制和减少各种传染病的发生与流行，郸城县疾病预防控制中心在重点加强免疫规划工作的同时，把乡级卫生院预防保健基础设施建设和业务能力提升培训同样作为常抓不懈的工作目标。近年来，该中心为全县21个乡镇卫生院添置更新了冷链设备，统一配置了电脑、打印机，建立了免疫规划信息平台，实现了免疫信息资源共享，艾滋病、结核病、死因调查、疫情实行网络直报。疾病预防控制工作基本实现了网络化、管理规范化、操作规范化。三级疾控网络的逐步完善，大大提高了疾控信息上报的及时性。资料显示，该县儿童基础免疫接种率均达到97%以上。疫苗所针对的传染病得到了有效控制，重点传染病发病率逐年下降，连续20年保持了无“脊髓灰质炎”状态。为全县人民群众的生命健康筑起了一道坚实的“钢铁长城”。

加大完善软硬件设施建设，力推疾控工作迈上新台阶

为加强对县、乡、村三级疾病预防网络和疫情管理信息系统建设，严格控制和减少各种传染病的发生与流行，郸城县疾病预防控制中心在重点加强免疫规划工作的同时，把乡级卫生院预防保健基础设施建设和业务能力提升培训同样作为常抓不懈的工作目标。近年来，该中心为全县21个乡镇卫生院添置更新了冷链设备，统一配置了电脑、打印机，建立了免疫规划信息平台，实现了免疫信息资源共享，艾滋病、结核病、死因调查、疫情实行网络直报。疾病预防控制工作基本实现了网络化、管理规范化、操作规范化。三级疾控网络的逐步完善，大大提高了疾控信息上报的及时性。资料显示，该县儿童基础免疫接种率均达到97%以上。疫苗所针对的传染病得到了有效控制，重点传染病发病率逐年下降，连续20年保持了无“脊髓灰质炎”状态。为全县人民群众的生命健康筑起了一道坚实的“钢铁长城”。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

认识少年品行障碍

河南省精神卫生中心 赵淑芹

品行障碍是指儿童少年期反复持久出现的违反与年龄相应的社会道德规范或行为准则，侵犯他人或公共利益的行为障碍。国内调查发现患病男女比例9:1，患病高峰年龄为13岁。可能由生物因素、家庭因素和社会环境因素相互作用引起。

临床表现

反社会行为 指一些不符合道德规范及社会准则的行为，表现为：偷窃钱物、勒索或抢劫他人钱财、强迫与别人发生性关系、或猥亵行为，对他人故意进行躯体虐待或伤害，故意纵火，经常撒谎、逃学、离家出走，参加社会上的犯罪团伙，一起从事犯罪行为等。

攻击行为 对他人或财产的攻击，如：经常挑起或参与斗殴，采用打骂、折磨、骚扰及长期威胁等手段欺负他人，虐待弱小者、残疾人、小动物，故意破坏他人或公共财物等。男性多表现为躯体性攻击，女性则以语言性攻击为多。

对立违抗行为 指对成人，特别是对家长采取的明显不服从、违抗或挑衅行为。多见于10岁以下儿童。表现为：为了逃避而经常说谎、暴怒、好发脾气，怨恨他人，仇恨在心或心存报复等。

合并问题 常合并注意缺陷与多动障碍、抑郁、焦虑、情绪不稳、易激惹，也可伴有发育障碍，如语言表达和接受能力差、阅读困难、运动不协调、智商偏低等。

品行障碍患者一般以自我为中心，好指责或支配别人，故意招人注意，为自己的错误辩解，自私自利、缺乏同情心。

预防和治疗

在预防方面，最有效的干预者是其父母。双亲要善于教育和引导，使孩子得以顺利地完善社会化过程，即主要使孩子学会社会规范、行为准则，确立正确的是非和道德观念，学会正确处理个人和他人、个人与家庭、个人和社会的关系。

治疗方面，以心理治疗为主，辅以药物治疗等其他治疗。家庭治疗 围绕以下内容进行：协调家庭成员之间，特别是亲子关系；纠正父母对子女不良行为采用熟视无睹或严厉惩罚的处理方式；训练父母学习用适当的方法与子女进行交流，用讨论和协商的方法，正面行为强化辅以轻度惩罚的方法对子女进行教育；减少家庭内的生活事件及父母的不良行为。

行为治疗 主要针对患者进行，根据患者的年龄和临床表现，可选用阳性强化法、消退法和游戏治疗法等。目的是逐渐消除不良行为，建立正常的行为模式，促进社会适应行为的发展。

认知治疗 在治疗中重点在于引导患者发现自己的问题、分析原因、考虑后果，并找到解决问题的办法。

药物治疗 可视具体情况分别给予对症治疗。冲动、攻击性行为严重者选用小剂量氯丙嗪、氟哌啶醇或卡马西平等药物。合并注意缺陷与多动障碍者可选用哌醋甲酯、苯异妥因等中枢兴奋剂。对伴有抑郁、焦虑者可服用抗抑郁药物和抗焦虑药物。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈上了新台阶。

围绕“夯实一个基础，突出三个重点，提高三项能力”的工作思路，郸城县疾病预防控制中心在抓好免疫规划工作的同时，突出抓好乙肝、麻疹、手足口病防控工作。在对手足口病、甲型H1N1流感等重点传染病防控工作中，该中心制定了科学的预案及防控措施；坚持24小时网上浏览，密切关注疫情动态；中心领导责任分工，人员包片，深入一线指导疫情，真正做到了防控工作“关口前移，重心下沉”；对重点传染病疫情切实做到人员及时到点、防控措施处理到位、后勤保障得到明显提升，工作上真正做到了“早、小、严、实、高”这一总体要求。2010年，该中心顺利通过了上级主管部门的考核验收，使全县各项疾病防控工作迈