

气温剧减, 医院门诊大厅咳嗽声一片

呼吸科平均门诊量 200 多人 住院患者增加 20%

本报讯 (记者 李莉)11月正值秋冬交替时节,冷空气不时袭来,每到此时,一些疾病也会乘机找上门来。8日,记者走访多家医院了解到,随着冷空气“造访”,呼吸道疾病、过敏性疾病等成为门诊常见病,门诊量也有所增加。因此,呼吸科专家发出健康提示:这个季节请重点预防流行性感冒、慢性支气管炎、小儿肺炎等呼吸道疾病。

“这两天温差变化比较大,门诊上接诊呼吸科疾病的患者人数有所增加。”河南省人民医院门诊部医生告诉记者,平时呼吸内科就诊人数一般也就100多,平均每个医生接诊10人左右,但从11月1日起,门诊人数已经大大超过了正常水平,每天到医院就诊呼吸疾病的人数达到200人,医生从上班到下班一直不断地接诊患者。随着门诊量的激增,呼吸科病房也开始紧张。“最近,因呼吸疾病而住院的患者明显增多,特别是肺炎、慢性气管炎等疾病患者,就进入11月的这短短几天同往日相比,住院率至少增长20%。”郑州市人民医院呼吸科主任医师于洪涛说。

据呼吸科医生介绍,冬季是感冒、支气管炎、哮喘等呼吸道疾病的高发时期,呼吸疾病与环境、气候和机体免疫功能密不可分;冬天,气候寒冷,特别是室内外温差大、室内通风差等原因,易导致人体呼吸免疫力下降,病毒、细菌乘虚而入。

因此,专家提醒,在此时节,大家应养成勤洗手、吃熟食、喝开水、勤通风、晒太阳、勤锻炼等良好习惯。尤其天气慢慢转凉,外出要多添加衣物,特别是一些年轻人,切勿只要风度、不要温度,孩子与老人也要尽量减少大风、雾霾天气外出活动。一旦出现发热、咳嗽等状况时,请戴上口罩,及时到医疗机构就诊。

接种流感疫苗 您该了解这些事

本报记者 刘盼



进入秋冬季,流行性感冒(以下简称流感)又到了高发时期,接种流感疫苗的人也越来越多。近日,带着部分读者提出的“如何安全注射流感疫苗”等相关的问题,记者采访了郑州市疾病预防控制中心的免疫规划专家。在与专家的交流中记者发现,对流感疫苗的不了解,让群众走进了接种流感疫苗的认识误区。

流感疫苗的安全性毋庸置疑

据郑州市疾病预防控制中心免疫规划科科长李锋介绍,任何一种疫苗在注射后都有可能引发人体的局部反应和全身反应,但是流感疫苗引发严重的全身反应的概率极低。在郑州市2010年接种流感疫苗的10多万人中,无一例严重疫苗接种反应出现。此外,由注射疫苗所引发的局部反应,也会在注射后的2-3天内自然消失,群众不必过分担心流感疫苗的接种反应。

李锋指出,目前全省疾病预防控制中心的流感疫苗都是由河南省疾病预防控制中心统一配发的,由国家批准的疫苗生产企业生产的合格产品,都是安全而且有效的。在正常的情况下,疫苗的安全性毋庸置疑。

30%的人不知接种的最佳时期

在采访中,李锋表示,每年到疾病预防控制中心接种流感疫苗的人,都属于自愿接种,而且老人、孩子居多。可是,在这部分的接种人群中约有30%的接种者并不了解流感疫苗的最佳接种时期。

据李锋介绍,每年的9-11月是流感疫苗接种的黄金时间,尤其是10月中旬到11月底更是适合流感疫苗的接种。因为流感一般多发于冬季和春季,而流感疫苗的防护时间在半年左右,所以在9-11月接种流感疫苗,不但赶在高发期前预防,还可以在次年的3-4月起起到预防作用,能有效躲过流感高发季节。

同时,在注射流感疫苗的时候,只能选择当年的疫苗。每年世界卫生组织都会对当年的流感类型进行预测,因此每年的流感疫苗成分也会有一些相应的改变,只有选择当年的流感疫苗才是最安全有效的,能确保防疫效果。

特殊人群接种疫苗有讲究

流感疫苗用于预防流行性感冒,适用于任何可能感染流感病毒的健康人,是预防和控制流感的主要措施之一,可以减少接种者感染流感的概率或者减轻流感症状。可是对于老人、孩子这些特殊人群来说,注射流感疫苗仍有一些讲究。

李锋指出,老人和儿童是流感发生后最容易受感染人群,而且他们的预防和接种最容易被忽视,尤其65岁以上的老年人最好接种流感疫苗。

3岁以下的幼儿最好接种流感疫苗,因为流感可导致很多婴幼儿患肺炎或死亡。3岁以下的幼儿可以接种特制的流感疫苗;3岁以上的孩子可以在医生的指导下,接种成人接种的剂型。

肿瘤药物会议在上海召开 ——现代抗肿瘤中药枫苓合剂新成果引起轰动

近日,肿瘤药物临床应用学术研讨会在上海举行,到会的上海各大医院相关临床科主任和专家都纷纷发表自己见解。我国首个可替代手术、化疗的现代抗肿瘤中药新成果枫苓合剂引起了专家的重视。

本临床验证:该成果相关合剂类药物主要治疗胃、肝、食道、胰腺、肠,以及肺、鼻咽、乳腺、宫颈、前列腺等肿瘤,肿瘤缩小率超出国家标准3.3倍。

鉴于该成果相关合剂药物的出色效果,上海率先将其列入医保目录(医保编号Z0131200010020),在19家大医院使用。

>>相关链接

因为效果突出,枫苓合剂已经率先进入上海医保,在上海19家医院使用,患者可放心购买。河南郑州市大学路40号(郑州大学第一附属医院门诊中心向南10号楼旁)金秋大药房,安阳春泰大药房(海鑫购物广场南侧)和洛阳市中州中路开仁大药房二楼(王城公园对面)已经分别引进并成立枫苓合剂专家咨询服务处。

国家新药评审专家、著名肿瘤药理学专家严惠芳教授深有感触地说:该成果相关合剂类药物是她20多年来测试过的效果最好的治疗肿瘤的药物,是中药现代化的重大突破。

据悉,作为一枝独秀的中药新成果在申请治疗性抗肿瘤药物时,因为在中成药领域没有参考药品,临床对照试验只能跟化疗药对比做,结果几个模型做下来,抑瘤总有效率远远超越化疗。

新成果进入医保 上海患者很幸运 国家药品研究基地7年大样

新视野

九成糖尿病患者胰岛素注射不规范

11月7日是中华医学会确立的第二个“糖尿病规范注射日”。记者从东南大学糖尿病研究所、东南大学附属中大医院于11月6日联合举办的“规范注射、安全达标”大型糖尿病主题教育会上获悉,目前我国有超过九成的糖尿病患者胰岛素注射不规范,直接影响血糖控制达标率。中华医学会糖尿病学分会糖尿病教育和护理学组副组长、中大医院内分泌科博士生导师孙子林教授在会上呼吁,广大医务人员应积极行动起来,向糖尿病患者宣传正确的胰岛素注射知识,指导患者规范注射。

据介绍,目前我国糖尿病患者的血糖达标率只有1/4,已经使用胰岛素的患者血糖达标率只有37%,患者对注射技术掌握不到位是一个重要原因。对国内10个城市20个中心的488名患者调查显示,我国糖尿病患者的胰岛素注射存在注射部位轮换不规范、注射笔用针头重复使用、注射手法错误以及患者教育不充分等问题;94.4%的患者只在一部位进行轮换注射;超过四成的患者在同一部位过

于频繁注射,影响胰岛素吸收;还有近三成患者针头重复使用超过10次以上,只有1/10的患者每次使用新针头。孙子林指出,在我国,即使是医护人员对胰岛素注射技术对血糖控制影响方面的认识也有限。因此,中华医学会去年确定了“糖尿病规范注射日”,今年8月又发布了第一个《中国糖尿病药物注射技术指南》,就是为广大医护人员提供注射技术规范,进而使广大糖尿病患者受益。(程守勤)

进口奶粉中的虫子究竟来自何方

□冰冰



此虫国籍不详 孙书杰/绘

为宝宝买来荷兰进口奶粉,没想到却在奶粉中发现了一条活虫。在与经销商沟通索赔时,竟然被要求先证明虫子是荷兰“国籍”的。这是青岛市民王先生最近遇到的蹊跷事。

进一步说,即使消费者走上维权路证明虫子不是荷兰“国籍”,只要开罐前虫子就在奶粉里,商家同样要赔偿。因为奶粉已经不卫生,且是商家保管不善,中国“国籍”的虫子爬了进去。再进一步说,如果虫子不是荷兰“国籍”的,那么有两个更令人焦虑的问题:一是商家可能违规开罐,至于干什么,只有商家自己知道;二是奶粉根本不是进口的,而是国内产的,为什么会这样,当然是造假。

因此,就商家提出“证明虫子国籍就赔偿”一事而言,千万别就事论事,而应一查到底,看看虫子到底是怎么爬进了进口奶粉罐里的,还原虫子的“国籍”,并查明奶粉的“国籍”,给公众一个真相和交代,别让消费者成了“不明真相的群体”。与此同时,监管部门要给消费者“撑腰”,打击一下傲慢商家的嚣张气焰,谨防别的商家如法炮制。

一家言

他山之石

北京免费查5种遗传病

11月3日,北京市卫生局副局长毛羽通过健康播报提示,新生儿遗传代谢性疾病筛查是及时发现其严重疾患的科学方法之一,需要家长积极参与。

从10月起,北京市开通新生儿筛查结果短信通知平台,将所有筛查结果及时发到家长预留的手机号上,并提示筛查结果异常的新生儿家长及时带孩子进行进一步检查。

据毛羽介绍,目前北京市新生儿疾病筛查主要包括先天性甲状腺功能减低症、苯丙酮尿症、先天性听力异常、心脏病和髋关节脱位5种疾病。在北京市筛查并诊治的本市户籍苯丙酮尿症患儿可享受免费治疗奶粉,外市户籍本市享受化检免费优惠。从2009年6月1日起,北京对全市户籍新生儿免费进行疾病筛查,今年将筛查范围扩大到常住人口。

(郑灵巧)

成都推广家庭医生服务模式

四川省成都市在试点工作取得初步成效的基础上,日前在全市推广家庭医生服务模式。

今年3月,成都市在11个区(县)启动试点,探索契约式家庭医生服务工作,结合本地实际制订实施方案,签订了25957户合约,签约医生为居民提供了大量的健康咨询,并开展了健康评价。基层医疗卫生机构管理人员和医务人员通过参加家庭医生服务培训班,在服务模式上取长补短,在医疗技术上学习改进,增强服务的主动性,在居民中树立口碑,签约居民不断增加。

成都市要求,将试点的做法和经验推广到其他9个区(市、县),到今年年底,家庭医生服务模式11个试点区(县)覆盖80%的街道、乡镇,其余9个区(市、县)覆盖40%的街道、乡镇;同时要求各医疗机构在责任辖区内公开家庭医生名字、服务项目、服务热线、服务时间和监督电话。

(白国志)

杭州监测学生心理健康状况

日前,浙江省杭州市开展学生心理健康监测试点,通过心理健康监测系统和预警网络,及时了解该市学生的心理健康状况,并提供有针对性的专业指导和帮助。

据杭州市疾病预防控制中心精神卫生研究所所长曹日芳介绍,以往的心理干预大多是对已发生问题的学生提供治疗。如今,利用公共卫生的平台,通过建立学生档案将心理健康服务提前到预防阶段,希望形成一个动态、循环、长效的学生心理健康服务机制。杭州市在9所学校率先开始试点,包括初中、高中和职高。学生心理健康监测将在新生入学两周内、期中或期末考试前两周进行,每学期进行两次心理健康监测。

试点学校从每个年级随机抽取两个班级,被抽中的学生只需登录监测系统,按照提示做好网上回答即可。这些回答是由心理专家特别设置的专业调查表,能反映学生心理健康状况及其引发的行为问题,如情绪困扰、人际交往障碍、网络成瘾等。杭州市疾病预防控制中心的心理专家进行数据汇总、分析,给学校提供监测报告和重点学生的预警信息。

根据心理健康监测结果,杭州市疾病预防控制中心将组织心理专家对学生进行三级心理健康预防服务:针对学生普遍存在的心理问题,如考前焦虑等,对全体学生进行辅导;在监测中发现确实存在心理问题的学生,将联合心理专家进行会诊。(詹雅 严敏 李水根)

新播报

慢性病防控需加大力度

近日,参加由健康报社主办的中国慢性病防控策略与实践座谈会的专家呼吁,未来10年是我国防控慢性病的关键时期,避免慢性病发病呈现“井喷”,需加大力度,实施最科学有效的防控策略。

卫生部疾病预防控制局副局长孔灵芝指出,目前我国18岁以上居民慢性病危险因素情况非常严重,吸烟率居高不下,80%以上的人食盐、食用油摄入超标,50%的人蔬菜、水果摄入不足,体育锻炼比例较低,超重者超过3亿人,肥胖者超过1亿人,高血压患者超过2亿人,高胆固醇血症者超过3000万人。与会者指出,目前我国慢性病防控经费投入严重匮乏。

与会专家指出,慢性病防治要坚持预防为主方针,要建立政府主导、多部门合作、专业机构支持、全社会共同参与的防控综合机制,构建政府、医院、医生、患者四位一体的慢性病管理模式。要关注农村慢性病防治主战场,加强农村医疗卫生网建设。媒体要积极承担责任,参与慢性病防控工作。

本次座谈会由卫生部疾病预防控制局支持、百时美施贵宝公司协办。会上,来自卫生部、人力资源和社会保障部、中国疾病预防控制中心、中华医学会糖尿病学分会等的专家从多个视角报告了当前我国慢性病的严峻形势与防控现状。(郑灵巧)

城市小学生很在乎胖不胖

超过90%的城市小学生关注肥胖问题,但是很多人不知道如何控制体重,近10%的学生认可吃药减肥。近日,在重庆市召开的国际发育与疾病高峰论坛暨第六届儿童保健高层论坛发布了我国6个城市小学生肥胖相关知识、态度及行为调查结果。

此次调查由中国疾病预防控制中心营养与食品安全所、北京大学儿童青少年卫生研究所、重庆医科大学附属儿童医院等6个单位共同完成,在北京、上海、广州、哈尔滨、济南和重庆6个城市抽取8150名6-14岁小学生进行了问卷调查。

此次调查结果显示,只有4.8%的学生知道“中国居民膳食宝塔”,并能将“膳食宝塔”的每一层与其对应的食物种类正确连线;有6.0%的学生认为可乐比白开水更有利于健康;11.9%的学生没有意识到长时间看电视、上网对健康不利,13.1%的学生不知道活动少容易肥胖。与此同时,有92.7%的学生关注超重、肥胖知识,并希望通过健康教育课、专家指导等途径获得这些知识;分别有8.4%和9.3%的学生认可采取“吃减肥药”、“不吃主食”来控制体重增加。

重庆医科大学附属儿童医院院长李廷玉说,据该院儿童保健科统计,2011年,营养性疾病占该科门诊量的第一位,其中,2011年超重与肥胖患儿构成比2005年同期增加8倍,儿童膳食结构不合理及运动量不足等问题较为突出。(甘贝贝 刘芳)

甘孜3年查出包虫病患者上万名

最近,国家包虫病督导组深入四川省甘孜藏族自治州,通过听、查、看、现场走访等方式,督导该州包虫病防治项目落实情况。

包虫病素有“虫癌”之称,在甘孜州危害重、范围广、防治难,严重影响广大农牧民身体健康,是导致许多农牧民家庭贫困的根源之一。自2008年中央补助包虫病防治项目在该州实施以来,截至目前,全州已累计筛查各类人群70余万人次,筛查出的1.2万名包虫病患者得到了免费药物治疗,对382名患者实施了手术,接受手术的患者在享受项目补助、减免和新农合报销后,基本实现全免费。

督导组指出,甘孜是包虫病流行重灾区,条件艰苦、困难众多。但是通过检查发现,甘孜的包虫病防治工作走在了全国的前列,特别是对患者的随访管理、传染源治理等方面的做法值得推广。(白国志)

江苏证实两起人传人“蜱虫病”

江苏省疾病预防控制中心主任汪华教授带领该中心急性传染病防治所鲍昌俊副主任医师等人,通过实验室检测等多种方式,证实证实两起家族聚集性布尼亚病毒感染(即“蜱虫病”)是通过人传人的方式传染的。相关研究论文在今年9月出版的《新英格兰杂志》发表,并于10月25日被《临床传染病学杂志》在线发表。

据介绍,2007年4月27日,1名80岁妇女因高热、白细胞减少和血小板减少死亡,发病前无外出史,无病死禽接触史,无类似病例接触史,但时常至野外采摘茶叶。不久,其亲属和家庭中部分成员陆续出现发热、血小板减少等类似症状。2009年12月,一种被命名为发热伴血小板减少症布尼亚病毒的新型布尼亚病毒,被确认为在中国引起上述症状的病原体。江苏省疾病预防控制中心的研究者重新检测了该家族成员血样,并分析了首发病例和继发病例的流行病学资料和临床数据,结果发现这6名患者的血样均呈发热伴血小板减少症布尼亚病毒阳性,并从其中1例患者的血样中成功分离到发热伴血小板减少症布尼亚病毒。这6名患者都没有接触过可疑动物或带菌者,都与首发病例有过密切接触。

此后,该所还发现另一起布尼亚病毒人传人病例。首发病例为一位59岁的男性,发病时间为2010年10月,而与患者密切接触的照顾者随后也出现了发热伴血小板减少症。同样经过检测,成功分离出发热伴血小板减少症布尼亚病毒,基因测序也完全一致,结果证实为“人传人”。

专家同时指出,大多数“蜱虫病”仍是通过蜱虫传播的,人与人之间主要通过血液传播,感染布尼亚病毒的概率相对较低。(程守勤)