

# 让健康知识“飞入寻常百姓家”

## ——“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动温县站侧记

本报记者 王 婷 王正勋/文 许冬冬/图



启动仪式

“如果运动时不小心肌肉拉伤，千万不能揉搓患处，可以选择绷带、布条等身边可利用的工具对患处进行加压包扎，然后再进行冰敷……”在温县健康科普讲座现场，省级健康科普专家库成员、河南省体育科技中心副主任唐洪渊正在为大家演示运动损伤的处理方法。现场气氛活跃，掌声不断。

11月28日，由河南省卫生健康委、省文明办、省爱卫办、省老龄办、省教育厅、省乡村振兴局、省民政厅、省体育局、省科学技术协会联合主办，省疾控中心等承办的“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动暨“全民健身”主题活动走进温县。

河南省卫生健康委主任黄红霞，河南省卫生健康委党组成员、副主任周勇参加启动仪式。

黄红霞在启动仪式上说，开展“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动，是全面助力乡村振兴、建设健康河南的具体行动，是巩固脱贫攻坚成果、推动健康知识

进万家的务实举措。希望大家以温县站的活动为新起点，带动全省健康教育与促进工作再上新台阶，引导广大人民群众牢固树立“每个人都是自己健康第一责任人”的观念，大力推进健康知识普及行动、合理膳食行动、全民健身行动，形成“健康素养人人有，健康生活生生病，健康行动齐参与”的良好氛围。

**义诊讲科普 提升群众健康素养水平**  
“老太太，您哪里不舒服？”“我肩膀疼得厉害。”

“来，握着我的手，使劲儿往回扳，再往上抬抬看。疼不疼？您这是肩袖损伤，别担心，做个小手术就好了。”

当天上午9时30分，伴随着这样的对话，“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动义诊活动拉开了序幕。20多个诊疗台前，来自河南省人民医院、河南省洛阳正骨医院、焦煤集团中央医院、温县人民医院的专家团队一到现场，便被热情的群众团团围住。

记者在采访中发现，骨科、心内科、呼吸内科、消化内科等热门科室医生最受大家欢迎。

40多岁的宋先生最近感觉脖子僵硬，四肢无力、麻木。河南省洛阳正骨医院副主任中医师李峰查看后，诊断其为颈椎劳损，颈椎与胸椎连接处错位。李峰建议宋先生住院做理疗，然后再正骨。另外，李峰还现场教宋先生一个平时在家就可以缓解脖子僵硬的方法。

在义诊专家中，两位“中国好医生”月度人物忙得不亦乐乎，他们分别是郑州市第七人民医院副院长杨斌和焦作市第三人民医院副院长赵童。在义诊间隙，杨斌走进温县人民医院胸心外科，与科室医务人员进行座谈，就学科发展给出针对性的指导意见。

与义诊和医疗帮扶同时进行的是一场场精心准备的健康科普讲座。结合青少年、妇幼人群、职业人群和老年人群等重点人群的不同特点，来自河南省人民医院、河南省妇幼保健院、河南省职业病医院和鹤壁市人民医院的科普专家为他

们量身打造了个体化的“健康处方”。

在谈到老年人如何科学运动时，省级健康科普专家库成员王静敏建议，老年人运动时应遵循安全、稳定、个性化的原则。“其中，运动项目的选择和运动量的把控非常重要，建议老年人选择快走、慢跑、练八段锦、打太极拳等轻中度运动项目，每天的运动时间应控制在两小时以下。”王静敏说。

**下乡村 进农户 打通健康服务“最后一公里”**  
健康服务不能仅停留在县级层面，让优质医疗资源进一步下沉，打通健康教育和健康促进的“最后一公里”，是“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动一直努力的方向。

当天下午2时，由省级健康科普专家组成的健康科普志愿服务队及河南省人民医院、焦煤集团中央医院等医疗机构的专家组成的义诊服务队又一次出发了。半天时间，从社区到乡镇，从机关到医疗单位，从现场义诊到技术帮扶，

从入户随访到科普宣教，省级、市级专家所到之处，无不受老百姓和医务人员的欢迎和称赞。

在温泉街道前东南王村的一户人家，赵童与82岁的郭老太太拉起了家常。“您今年多大了？锻炼身体吗？平时吃的有啥药？”经过询问和查体，赵童发现老人不仅有慢阻肺，还有心脏问题。他告诉老太太一个改善肺功能的小方法——用吸管吹气球，并建议老人增加一些改善心脏功能的药物。

“真没想到，给我看病的是‘中国好医生’。孩子们工作忙，我也不是啥要紧病，不想给他们添麻烦。这下好了，没出门就把我心里的担忧给解决啦！”郭老太太感激地说。

“输血”不如“造血”，在基层打造一支带不走的健康服务队，才是“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动的终极目的。截至目前，活动共开展健康巡讲28751场，义诊群众67万人次，培养基层骨干9.3万人次，真正做到了让健康知识“飞入寻常百姓家”。



医疗帮扶



义诊现场



青少年健康科普讲座

## 艾滋病的自我检测

□袁 源

现在，国家大力推广和促进艾滋病主动检测和咨询，包括艾滋病自愿咨询检测以及医务人员主动提供的艾滋病检测咨询服务等。但是，由于害怕被歧视，这些检测方式并没有被充分利用。下面，我给大家介绍艾滋病常见的几种检测方式，以及如何就医等有关知识。

### 检测方式

**1.自我检测**  
艾滋病自我检测是个体私下独自采集样本、检测和读取结果的过程。该检测方法主要是基于免疫层析技术，检测被测测者的血液、尿液、口腔黏膜渗出液中的艾滋病病毒（HIV）抗体，操作简便快速，一般可在10分钟~30分钟内得到结果。自我检测前需要认真阅读说明书，严格按照说

明书的要求进行操作。艾滋病自我检测只是一种筛查方法。如果在自我检测过程中发现问题，需要去疾控中心或其他医疗机构采血并复核。当自我检测没有问题时（排除窗口期原因），不需要再去疾控中心或者其他医疗机构进行检测。目前的自我检测试剂包括唾液、尿液及其他抗体快速检测试剂，可以通过药店及网络购买。

### 2.医疗机构检测

有检测需求者可至任何一家医疗机构，通过挂号选择任一临床科室或者简易门诊开具化验单，进行检测。

### 3.疾控机构自愿咨询检测

有自我检测需求者也可以选择去自愿咨询门诊（一般县区级疾控中心都有自愿咨询门诊）就诊，在讲述流行病学史、登记有关信息后免费检测。

### 结果解释

#### 1.关于艾滋病自我检测结果的解释

艾滋病自我检测的结果分为有反应、无反应和无效。若检测结果有反应，提示自我检测者可能感染了HIV，应到当地的疾控中心或医疗机构进行咨询，并进一步检测来确定HIV感染状态。若检测结果无反应，则提示自我检测者可能尚未感染HIV。但如果近期有无保护的高危行为，不能排除窗口期感染，建议1个月后再复检。若检测结果无效，建议采用新的试剂重新检测，或者到当地的疾病预防控制中心或医疗机构进行咨询检测。

#### 2.就医检测结果的解释

就医检测结果分为阴性、阳性、待复查。

如果被告知HIV抗体检测

结果是阴性，则无须再进行检测，提示没有问题；如果被告知检测结果是感染待确定，可能感染了HIV，需要进一步采集被检测者的个人信息和流行病学信息，开展补充实验，最终得到可靠的检测结果。

### 怎样获取检测支持和服务

自我检测者可通过以下途径获得各种支持和服务：

1.医疗机构、疾病预防控制中心：各地设立的艾滋病自愿咨询检测点（全国各省、自治区、直辖市艾滋病检测点见 <http://www.chinaaids.cn/jkzt/jcjc/>）可解答艾滋病检测相关问题（包括自我检测），提供艾滋病实验室检测，介绍和引导治疗、关怀、预防服务；在中国疾病预防控制中心性病艾滋病预防控制中心网站和微信公众号上，可观看自我检测教学片。

2.社区组织：一些社会组织也有能力指导艾滋病自我检测操作，提供艾滋病自我检测指导和培训。

3.试剂盒上的说明书及试剂售后服务系统：艾滋病自我检测试剂盒上的说明书上可提供自我检测的信息以及演示视频的获取途径；同时可以通过自我检测产品提供的服务获得相关的信息或在线指导等。

虽然艾滋病是一种死亡率极高的传染病，但是进行艾滋病高效抗逆转录病毒治疗可以显著延长患者的生命并改善生活质量，使患者体内的病毒数量显著减少，也可以减少HIV的传播。因此，有危险行为的人要及早进行艾滋病检测，采取积极的措施保护自己和身边的人安全。

（作者供职于河南省疾病预防控制中心）

## CT检查的种类及适用范围

□佟梓滨

### CT检查的种类

#### 1.低剂量螺旋CT(计算机层析成像)检查

低剂量螺旋CT检查是指通过对机器扫描参数进行调整和优化，在保证图像质量的前提下，降低辐射剂量而施行的CT检查。一次低剂量螺旋CT检查的辐射剂量只有普通CT检查的1/5左右。但是降低辐射剂量会导致图像的清晰度降低。因此，低剂量螺旋CT检查主要用于肺部检查，对早期肺癌、慢阻肺和早期肺纤维化等疾病进行筛查。另外，体检时建议进行低剂量螺旋CT检查，婴幼儿等敏感人群也建议进行低剂量螺旋CT检查。

#### 2.常规CT检查

常规CT检查是应用常规剂量进行的检查，多用于全身各部位的常规检查，尤其是胸部的检查。很多肺结节患者做过胸部常规CT检查。相比于胸部X线检查来说，胸部常规CT检查更清晰，可以发现小结节。虽然常规CT检查比低剂量螺旋CT检查辐射剂量高，但是也只有3毫希弗~5毫希弗。因此，每年进行1次~2次胸部常规CT检查不会对身体造成伤害。与低剂量螺旋CT检查相比，常规CT检查的图像更为清晰。一旦发现肺结节，一定要定期做胸部常规CT检查。

#### 3.增强CT检查

增强CT检查多用于手术前评估和肿瘤的良性、恶性鉴别诊断。增强CT检查是通过

外周静脉注射造影剂，使病变部位能够更加清晰地显影，能更好地显示病灶与周围组织的界限，有利于发现病灶，同时可清晰地显示病灶的范围和性质，是肿瘤手术前非常好的辅助检查手段。相较于常规CT检查，增强CT检查耗时更长，花费更多。

#### 4.ECT检查

ECT又称发射型计算机断层扫描仪，是一种利用放射性核素进行的检查方法。ECT成像的基本原理：将放射性药物放入人体，再用显像仪器探测全身骨骼放射性药物分布情况，通过放射性物质异常浓聚或稀释现象，判断是否发生转移。骨转移是恶性肿瘤患者常见的并发症。因此，无论肿瘤

术前还是术后身体出现可疑性骨痛，都要排除骨转移，需要进行ECT检查。

#### 5.PET-CT检查

PET-CT又称正电子发射计算机断层成像仪，多用于全身肿瘤的筛查及良性、恶性的判断。PET-CT检查是将一种名为18F-FDG（氟代脱氧葡萄糖）药物静脉注入人体。这种物质是很好的显像剂，只要肿瘤细胞将其摄入，经过PET-CT显像就可以发现肿瘤。对于不能判断良性、恶性的肿瘤，PET-CT检查具有较好的影像学意义。

### CT检查注意事项

做CT检查要注意这些事项：去掉身上的金属物品；进行

腹部平扫时，建议空腹；做增强CT检查必须空腹；做下腹盆腔CT检查，建议憋尿；肾小球滤过率<60毫升/分钟，除非病情需要，一般不建议做增强CT检查；装有起搏器的患者原则上可以做CT检查，但需要提前告知医生。

总之，低剂量螺旋CT检查多用于肺结节的筛查、胸部体检等；常规CT检查多用于全身各部位的常规检查及肿瘤患者的复查；增强CT检查用于肿瘤的鉴别诊断及手术前后的检查；ECT检查用于肿瘤骨转移的诊断；PET-CT检查一般用于全身肿瘤的筛查及良性、恶性的判断。

（作者供职于南阳市中心医院CT影像诊断科）

## 自身免疫性疾病的检查指标

□何 萌

当我们的免疫系统出现异常时，自身免疫性疾病就会出现。这类疾病是因机体免疫系统对自身成分发生免疫应答而导致的。因此，准确、快速地诊断自身免疫性疾病至关重要。为了帮助医生进行正确的诊断，一系列检查指标被开发出来，以评估免疫系统的功能状态。在这里，我将为大家介绍一些常见的自身免疫性疾病的检查指标，以便大家有更深的了解。

### 免疫细胞学指标

1.NK细胞（自然杀伤细胞）：NK细胞在抗肿瘤和抗感染方面起着重要的作用。它们能够产生多种细胞因子，发挥免疫调节的作用。此外，NK细胞还参与亚型超敏反应和移植物抗宿主反应。

2.总T淋巴细胞：CD3<sup>+</sup>T淋巴细胞的数量增加可能意味着患有系统性红斑狼疮、慢性活动性肝炎等疾病。相反，数量减少可能表示免疫功能较弱。

3.Th细胞（辅助性T细胞）：Th细胞数量减少通常表示可能感染了某种病毒。Th细胞数量增加较少见，但在类风湿关节炎活动期可能会出现Th细胞数量增加的情况。

4.Ts细胞（抑制性T细胞）：Ts细胞数量增加多见于系统性红斑狼疮，而Ts细胞数量减少则见于类风湿关节炎、重症肌无力、干燥综合征等。

5.B淋巴细胞：B淋巴细胞数量增加意味着可能患有干燥综合征、系统性红斑狼疮等疾病，而数量减少则表示可能患有严重的联合型自身免疫性疾病。

通过评估这些免疫细胞学指标，医生可以更准确地判断免疫系统的功能状态，诊断自身免疫性疾病。

### 血液学指标

1.白细胞：白细胞的变化可以提示免疫系统的活动状态。若白细胞水平升高，表示可能存在感染或炎症；若白细胞水平过低，可能与自身免疫性疾病的发生相关。

2.血红蛋白：血红蛋白下降可能会导致贫血。贫血的贫血原因包括溶血性贫血等。溶血性贫血是由于红细胞破坏速率增加（寿命缩短），超过骨髓造血的代偿能力而发生的贫血，可伴黄疸等症状。

3.血小板：在自身免疫性疾病中，机体内血小板水平降低较常见。少数人最初表现为特发性血小板减少性紫癜，然后逐渐发展成为系统性红斑狼疮。有时，血小板水平降低可能是抗磷脂抗体综合征的表现。

4.红细胞沉降速率：红细胞沉降速率水平上升，可能表示疾病活动性增加以及存在感染。

5.C-反应蛋白：C-反应蛋白是一个急性炎症指标。在感染几小时内，C-反应蛋白水平就会开始上升。因此，C-反应蛋白水平升高常见于急性感染。

### 抗体指标

1.抗核抗体：抗核抗体检查是自身免疫性疾病的筛查试验。

2.抗双链DNA（脱氧核糖核酸）抗体：抗双链DNA抗体升高通常表示疾病活动性增加，可以用于自身免疫性疾病的诊断。

3.抗可提取性核抗原抗体（ENA）：ENA包括多种抗体，如抗Sm抗体（一种抗核抗体）、抗Jo-1抗体（常见的肌炎特异性自身抗体）等。它们对于不同的自身免疫性疾病有不同的特异性和临床意义。抗Sm抗体主要与系统性红斑狼疮相关。抗Jo-1抗体主要用于多发性肌炎的诊断。（作者供职于新乡市第二人民医院检验科）