

# 广州卫生

粤内登字 A 第 0121 号 (内部资料 免费交流)

广州市卫生局主管 广州市健康教育所主办

二〇一三年一月十五日 第一期 (总第 981 期) 编辑组 E-mail: edit@gzhe.net

## 以便民优质服务为目标 南沙区率先建成十分钟医疗服务圈

(穗卫讯) 南沙区委、区政府高度重视解决群众看病难、看病贵问题。2012年,区委、区政府“完善一级医疗卫生网络,构建十分钟医疗服务圈”列为民生十大实事之一,重点打造以(居)卫生站建设为重点,群众满意度为目标的基层医疗服务网络,率先建成十分钟医疗服务圈,有效解决群众“看病难、看病贵”问题,基本实现辖区群众“小病不出村,大病不出区”目标。

### 基本做法

(一)领导重视,制度健全,分工明确,注重配合。区委、区政府专门成立由区委主要领导为组长,区委、区政府各职能部门为成员,组织区卫生、人社、财政及各镇街等职能部门认真研究,科学制定并以区政府名义出台了《南沙区完善村卫生站建设实施方案》和《南沙区镇街村卫生站建设实施方案》,对村卫生站的建设管理进行细化量化,对各镇街工作职责进行明确分工,对站建设经费及奖励经费进行全额保证,明确由区卫生局负责统筹协调工作,并具体制定村卫生站建设规划、奖励及人员管理方案;区人社局负责制定村卫生站人员的招聘方案,并落实人员招聘工作;区财政局负责落实村卫生站建设及奖励的有关经费,各镇街、村居负责村卫生站建设的具体推进工作和项目经费保障,各镇街密切配合,把握标准,注重质量,上下联动,共同把关,有力地保障了十分钟医疗服务圈工作的全面落实。

(二)高聘人才,注重岗前培训,突出医疗服务质量。区委、区政府坚持高标准准入、高待遇留人,核定59间村卫生站共需医护人员120人,由人社局牵头制定村卫生站人员招聘方案,确定村卫生站聘用人员必须具备本科以上学历,具有相应的执业资格(执业医师)并有三年以上实际工作经验,有效地扩大了人才,区政府常务会议专题研究“提高南沙区村卫生站医护人员待遇问题”,并将卫生站医生待遇提高到10万元/年,护士8万元/年,列入长效管理,仅此一项每年需投入经费1818万元,吸引大批人员应聘。经两轮招聘,目前共有174人通过了全部竞聘程序并顺利上岗,有效保证了村卫生站逐步实现24小时门诊。

区卫生局组织专家、机关科室及基层医疗机构负责人对新进人员对医务人员人员进行规范化“三基三严”、基层适宜技术和南沙新区大开发区的国情、社情进行全员培训,使他们尽快熟悉情况,进入角色,投入工作。对新聘人员注重职业道德和医德医风的培养,全面提升职业道德和技术素质教育,充分提高他们的服务意识、责任意识、大局意识、生活水平和敬业精神,并对他们的工作场所、生活环境给予合理安排和贴心照顾,使他们真正感到有归属、做主人。

(三)合理分工,规范村站建设,落实资金,扎实推进工作。按照“六个统一”(即统一规划设置,统一业务管理,统一人员管理,统一财务管理,统一药品管理,统一外观标识)的要求及达标、优质、优秀标准进行具体落实和全面建,其次是合理布点,根据镇街村居的地理分布,结合村民的就医需求,经过多部门反复论证论证及征求意见,合理确定全区59个行政村设立59家村(居)卫生站,并根据其地理位置和分布情况,安排其中21家提供24小时全天候服务,其余各站实施门诊服务;三是规范标准,要求各村(居)卫生站用房面积达到100平方米以上,候诊室、诊室、治疗室、药房、信息室、值班室等各功能区域设置合理规范,装修整洁清新;要求高标准配备医疗设备(如:采集器、超声诊断仪、心电图机、心电图机、电子血压计、快速血糖检测仪、吸痰器等设备,要求信息系统建设,配有台式电脑和二代身份证识别系统,方便居民健康档案建档及农合报销。在工作推进过程中,全区各级各村齐心协力,认真按照(方案)要求严格落实,区领导和区有关部门领导多次督促村卫生站施工现场,提出指导意见,并召集会议现场协调解决有关问题;区人大、区政协高度重视,组织专题视察、咨询问政,关心工作推进情况;镇街政府主要领导亲自挂帅,多次召开专门会议部署部署工作,协调落实村居落实村卫生站新建工程,落实新建资金,全年区镇两级财政共投入村卫生站建设和设备采购经费约1420万元;区卫生局充分发挥主管管理部门统筹协调作用,对照达标及奖励标准,认真督

## 广州表彰无偿献血先进

(通讯员 张宇元) 2012年12月27日,广州市政府举行广州2010-2011年度无偿献血先进表彰大会,市政府副秘书长、市无偿献血工作委员会副主任赵南光,市卫生局局长、市无偿献血工作委员会副主任倪朝烈等领导出席会议并颁奖。来自各区、县、市相关单位领导、工作人员以及受表彰代表和先进个人近300人出席了大会。

大会授予丁中强等3643位广州市2010-2011年度无偿献血奉献奖称号,授予广州市越秀区人民政府等1102个单位、广州市2010-2011年度无偿献血先进集体称号,授予李俊文等1855名广州市2010-2011年度无偿献血先进工作者称号,授予广东省卫协等12个单位、邓玉强等11名广州市2010-2011年度无偿献血先进奖称号。

赵南光副秘书长代表政府向一直以来大力支持和积极参与广州市无偿献血工作的各级组织和广大干部群众表示衷心的感谢,对广州市圆满完成亚运会和亚运会的血保障任务,继续保持献血量居全国各大城市前三名的城市之一,千人口献血人数为全国平均数的3倍(2011年全国为9/1000,广州市为28/1000),保障了临床用血的需要和安

全,以及无偿献血工作为广州市创建全国文明城市作出的贡献等方面取得成绩给予高度评价和肯定。

赵副书长特别强调两个方面:第一,肯定成绩,认清形势,进一步增强做好无偿献血工作的责任感和紧迫感;第二,加强领导,突出重点,开创无偿献血工作新局面。他要求机关团体、企事业单位,大专院校要积极发动无偿献血,大专院校力争做到每学期在校学生在学期内至少献一次血。各级卫生行政机构要依法加强对采供血业务和血液质量的监督管理,严厉打击非法采供血行为。进一步抓好临床用血的管理和互助献血管理。

促检查和考评验收,全面兑现考核奖励及责任追究,保证了村卫生站升级改造按期完成。

### 基本成效

(一)十分钟村卫生站服务圈基本建成。通过多方协作,有效实施。截至2012年11月23日,全区59家村卫生站全部如期完成新建建设和设备设施配备工作,经区检查验收,全部村卫生站均达到优良水平。

(二)群众看病难问题基本解决。遍布各行行政村集中居住地的59个村卫生站与区医院形成了全区医疗卫生网络,离村集中居住点不超过2公里,达到了布局合理规范,设施设备齐全,技术服务优质的建设目标,全部实现了以居民健康电子档案为基础的公共卫生服务动态化管理、信息化绩效考核及医保、新农合门诊实时报销药品处方信息管理等功能,保证了区内群众看病就医十分钟就能到一家就近的医疗机构。

(三)看病贵问题得到较大程度缓解。村卫生站均落实国家基本药物制度,村民看病购药一律按零打,其它用药治疗由新农合报销和一站式统筹解决,基本享受免费医疗。在基层卫生站就医已成为辖区群众看病就医的首选,以往因为经济原因而导致的小病拖成大病的情况已不复存在。

### 来自我市的医改报道(一)

#### 资料链接:

十三行国医馆从七年前在杉木栏鸡壳开办,到后来迁移荔湾路,一直本着“救世济民,引路成医”的宗旨,经过不懈努力,为荔湾区、中青区人才梯队、为医院持续发展奠定了坚实基础,同时不断完善管理,调整了科室设置,引进6项管理制度,积极引入管理正规化、打造中医名馆目标迈进。

国医馆一直坚持社会效益和经济效益并举的理念,作为广州中医药大学教学基地和集医、教、研、康为一体的综合型国医馆,除接收大学本、硕、学士学位生见习实习外,去年11月份与广州中医药大学合作,开展“三针研究”合作,成功举办了“国家儿童脑瘫新技术”高峰论坛,儿童脑瘫新技术”高峰论坛,12月份举办了“长沙天心国医堂”中医义诊免费为市民义诊,同时开设“医道”、“三行”讲堂,举办“健康饮食与D”系列免费讲座,面向社区群众,坚持为环卫工人、城管人员赠送凉茶,受到各方广泛好评。

十三行国医馆馆长七周年为市民免费义诊

(通讯员 陈华廷) 2012年12月28日,广州市十三行国医馆举行七周年馆庆暨广州市西医学教学基地挂牌仪式。广东省中医药管理局、广州中医药大学、广州市卫生局、荔湾区卫生局等部门和单位领导出席了此次仪式。馆庆活动内容丰富,包括在广州市西医学教学基地挂牌仪式、顾问聘任、开办健康养生讲座等。图为省、市名老中医在十三行国医馆门前为市民免费义诊。

### 医卫简讯

#### 萝岗、黄埔两区获“国家慢性病综合防控示范区”称号

(通讯员 利耀辉) 2012年12月28日,卫生部官方网站公布了2012年度国家慢性病综合防控示范区考评结果。我市萝岗、黄埔两区获“国家慢性病综合防控示范区”称号。

自2010年卫生部在全国范围内启动慢性病综合防控示范区创建工作以来,广州市各级卫生部门高度重视,积极投入,在各职能部门共同努力下,目前,我市已成功创建了天河、萝岗和黄埔三个“国家慢性病综合防控示范区”,现场考评和综合评审等程序,认定101个(区)慢性病综合防控工作取得显著成效,达到了国家慢性病综合防控示范区考核方案要求,决定授予“国家慢性病综合防控示范区”称号。

自2010年卫生部在全国范围内启动慢性病综合防控示范区创建工作以来,广州市各级卫生部门高度重视,积极投入,在各职能部门共同努力下,目前,我市已成功创建了天河、萝岗和黄埔三个“国家慢性病综合防控示范区”,现场考评和综合评审等程序,认定101个(区)慢性病综合防控工作取得显著成效,达到了国家慢性病综合防控示范区考核方案要求,决定授予“国家慢性病综合防控示范区”称号。

#### 越秀健教所两作品获全国大赛一等奖

(通讯员 江汀) 日前,国家基本公共卫生服务健康教育传播资料制作大赛揭晓,越秀区健康教育所报送的各类健康传播资料取得喜人成绩,共获得红头奖4个,其中江汀创作的《预防红眼病》、《口腔健康知识ABC》PPT课件等分别获得红头奖/优等奖、二等奖等,是全市取得最多奖项的区健康教育所。

#### 合力推进公立医院改革 海珠区妇幼保健院新鲜出炉

(通讯员 李玉红、蔡建) 一直以来,公立医院的改革被认为是医改的核心,既是重点,也是难点。2012年12月26日,海珠区委、区政府的一布署下,按照新医改的精神,作为海珠区公立医院改革试点单位之一的海珠区妇幼保健院成立大会暨首次理事会顺利召开。

#### 市妇幼健康教育骨干参加首场轮训

(通讯员 李庆) 12月25日,由广州市妇幼保健院承办的全市妇幼健康教育骨干首场轮训班在该院学院学校举行。各区妇幼保健院健康教育负责人、助产机构和社区卫生服务机构妇幼健康教育骨干90多人参加了该次培训。

据悉,根据《广州市母婴安康行动计划(2011-2015年)》要求,为健全妇幼保健专业机构健康教育组织,提升妇幼保健健康教育队伍的专业服务能力与服务水平,主办方举办了本次培训。培训结束后,还对所有学员进行了考核。

#### 快乐太极 健康生活

2012年12月26日,在越秀区健康教育的指导下,六榕街社区卫生服务中心的工作人员组织辖区油站点的会员们开展了一年的“快乐太极”健康生活生活方式采风活动。汇演活动中,会员们分组成太极、太极拳、健身舞、八段锦、太极拳等精彩节目赢得台下阵阵掌声。会员们表示,良好的生活方式有效地预防慢性病的发生,提高了生活质量,健康幸福。



(六榕街社区卫生服务中心)

#### 市卫监所成功办理信访案件 三打两建再添成效

(通讯员 李俊) 近日,在市卫生局的领导下,广州市卫生监督所成功办结了一宗由市三打两建办公室转办“群众举报某医疗机构帮助铁路企业出具虚假医学检查单”的医疗信访案件,为市卫生系统三打两建工作再添新成效。

该信访案件为市“三打两建”活动重点督办件,市卫生监督所高度重视,专门成立由所长任组长亲自指挥的信访案件调查小组,多次召开案件分析讨论会,明确部署,确立了“步骤清晰、分工明确、重点突出”的办案思路。据了解,该信访案件反映的事件发生在2001至2002年期间,涉案医疗机构在铁路前改制,当事人均已离开原单位,且事件涉及人数众多,办案人员克服重重困难,采取多种途径调查取证,最终查明事实,成功办结该案件。市卫生监督所雷雷副局长对案件的成功办理给予了充分肯定,指出该案件虽因时效问题对当事人机构不予行政处罚,但案件新翻,办理过程认真细致,取证思维灵活,办案方法值得推广和借鉴。

#### 本期观点

### 究竟应该改什么?

那么,大“医改”应该改什么?此乃国人共同关心的焦点话题,亦为迄今最成熟经验之全新课题,而要切实入其本质问题,少不得精辟深刻的理论洞见,晓畅大白之文字表达。故要回答上述问题,笔者深感责任不浅,只好勉为之,知其不可为而为之。

自2009年中共中央国务院于深化医药卫生体制改革全面实施以来,各地纷纷开展探索,层出不穷,全力推进。经三年努力,终有小成,破晓之曙光,可见的医药卫生体制改革初显雏形,“基本药物”制度全面铺开,“以药养医”、“市场化”趋势开始扭转,“医股联动”局面有所改观,群众就医、看病难的卫生财政投入机制正在正轨,群众“看病贵”上升之势初得遏制,医疗运行成本有所下降,基层医务人员待遇开始改善等等。

然而,当我们日渐步入医改“深水区”时,却赫然发现,原有意识、观念、习惯、体制上的问题渐次暴露,体现为“看病难”问题未改观,医患关系依然紧张等等。原以为简单的问题并不简单,原本复杂的事情更加复杂,特别是利益关系之调整,新体制的构建,让我们既大开眼界,又深感困惑与不安,甚或有进退维谷之叹曰:“此观之,医改前路曲折漫长,如今进退维谷之日。”

在医改复杂的局面中,我们倍感应该“回归”!只有从根本上解决问题,问题才能得到根本的解决,但“问题之根本”究竟在哪里呢?一切问题,皆源于认识问题,若认识有弊,则管理混乱必由之生。医改问题,亦不例外。因此,我们要从认识问题入手。

一、“医改”的误区是什么? 一、含糊认识源于错误观念,错误观念源于概念混乱。由于多年来定势思维(也叫“惯性思维”)模式的影响,我们不仅对医改的内涵认识不透彻,甚至对于“医疗”、“卫生”、“健康”等这些概念的理解,都存在不少偏差。在常识中,我们认为,医疗就是“看病”,健康就是“没病”,此等看法,皆可谓之“没病”,然均不全面。

而对医改的认识误区,不同群体各有体现,不少地方官员以为,医改就是多给钱,多盖医院,医务人员认为,医改就是涨工资,加“人工”;百姓(患者)最朴实,认为医改改的标志就是看病少花钱,最好是不花钱。

将事情之好坏与花钱之多少简单联结,甚至直接划上等号,是常人惯有的直观思维方式,当然也是一种“懒汉思维”。此种简单化思维,往往缺乏内部分析与本质思考,故常以偏概全,偏激而不平。没钱没物固然谈不上改,但给钱给物并不等于就是改革。现实中,钱越多事越糟的例子并不鲜见。

凡事若失其本位,且其结构,则将丧失其正常功能。因此,只有纠正对医改的认识偏差,回

(原载《市卫生局月刊》2012年第8期,作者系海珠区卫生局副局长,著有《学习的密码》和《善言善语》)

责任编辑/版式设计 梁晓珊 Email: yu\_wen1@163.com

# 生物治疗技术: 用自身免疫细胞扼杀癌细胞



□ 金川 主任医师

自体免疫细胞治疗技术是指从自体外周血中分离的单个核细胞经过体外激活和扩增后输入患者体内,直接杀伤肿瘤细胞或病毒毒害细胞的免疫功能。早在上世纪八十年代,欧美一些国家就开始研究免疫细胞治疗技术,后又又将免疫细胞治疗技术应用于临床,取得了非常好的治疗效果。

2000年,在美国国际肿瘤生物免疫治疗及基因治疗年会上,与会的国际肿瘤专家达成共识,免疫细胞治疗技术是能治愈肿瘤的新技术。2011年10月,三位免疫细胞科学家 Hoffmann、Beutler 和 Steinman 因在此领域的长期研究和巨大贡献,荣获2011年诺贝尔医学奖。

## 继手术放疗化疗之后的治癌良方

免疫细胞治疗技术是继手术、放疗、化疗三大传统疗法之后的一种又一种支柱性治疗手段。免疫细胞治疗技术最大优势就是它的安全性和靶向性。免疫细胞治疗技术的原料来源是患者自身的健康细胞,而不是外界人工制作的化学药品,所以对患者来说没有排异性,而且安全、无毒副作用。

免疫细胞治疗技术只对肿瘤细胞有杀伤力,而不会破坏人体的正常细胞,有效避免放疗、化疗乱杀无辜的正常细胞。由于它的安全性,所以免疫细胞治疗技术在肿瘤治疗中应用广泛,基本可以用于治疗大多数的肿瘤疾病,而且可应用于肿瘤治疗的任何一个阶段,比如免疫细胞治疗技术在肝癌、肝癌、乳腺癌、肺癌、食道癌等这些全国高发的高龄肿瘤治疗中都取得了显著的临床效果。

## D-CIK 细胞杀伤癌细胞效果显著

目前国内外肿瘤生物免疫细胞治疗技术中,已被医学界和患者认可的生物免疫细胞治疗主要有 CIK 细胞、DC 细胞技术等。2010年6月,国家卫生部正式批准了肿瘤免疫细胞的临床应用。

CIK 细胞(细胞因子诱导的杀伤细胞),是将体外周血单个核细胞中的悬浮细胞,在体外模拟人体内环境,用多种细胞因子共同培养增殖后获得的一群异质细胞,它具有明显的识别和杀伤人体各种肿瘤细胞的功能。其治疗可以在不损伤机体免疫系统结构和功能的前提下,直接杀伤癌细胞,并且调节和增强机体的免疫功能,最大限度地恢复细胞正常的生长调节,CIK 细胞具有非 MHC 限制,具有广谱杀伤细胞的特点,为彻底进行肿瘤治疗提供了新的途径。

DC 细胞(树突状细胞)是体外周血单个核细胞中的抗原提呈细胞,在体外用多种细胞因子共同培养后获得的抗原呈递细胞,是正常人体内存在的一种具有强大的抗原提呈功能的一类特殊细胞,能够直接摄取、加工和呈递抗原,刺激体内的初始型 T 细胞活化,从而诱导机体产生大量具有特异性细胞毒性的 T 淋巴细胞,对肿瘤细胞具有特异性杀伤作用。

CIK 细胞、DC 细胞可以单独培养,也可以共同培养成 D-CIK 细胞。共同培养成的 D-CIK 细胞具有非 MHC 限制,具有广谱杀伤细胞的特点,为彻底进行肿瘤治疗提供了新的途径。

## 三大传统治疗方法各有弊端

癌症是一种由基因突变引起的疾病,癌细胞会以疯狂的速度扩散。从目前的医疗技术发展状况来看,除根治癌的主要办法仍是手术、放疗、化疗。但手术不能清除

肉眼能够看到的实体肿瘤,通过手术并不能清除人体内微小的肿瘤病灶,残存在病人体内的癌细胞会继续生长,造成复发和转移。因此,部分病人在手术后还需要通过大量的后续治疗来杀灭残留的癌细胞。

多年来,放疗和化疗作为恶性肿瘤治疗的主要手段,虽然有一定的治疗效果,但却有一些副作用,使得部分患者在治疗过程中生活质量下降。许多专家把化疗作为一种“细胞毒”,这是因为化疗药物缺少一种“特异性”,是一把“双刃剑”。它在杀死肿瘤细胞的同时,也会大量损害人体的正常细胞,对人体自身的免疫力更是一种巨大的伤害,而且化疗通常是在病人的全身进行,这些“放散不散”的药物使得长期接受化疗的患者身体越来越差,免疫治疗效果越来越低。更令人头痛的是,有的肿瘤细胞还逐渐对化疗药物产生耐药性,这会使得化疗的效果慢慢下降。

## 免疫细胞治疗癌症优势明显

肿瘤是一种严重危害人类生命健康的疾病,目前传统的治疗方法各有弊端,在控制肿瘤生长、防止肿瘤复发和转移、延长患者生命、提高患者生存质量方面不尽人意。肿瘤专家经过多年苦苦的钻研,寻找新的治疗方法,DC-CIK 生物免疫细胞治疗肿瘤方法的出现,让肿瘤患者重新看到了生命的曙光。

肿瘤的生物细胞免疫治疗是一种新兴的、具有显著疗效的肿瘤治疗模式,是一种非手术、非放疗、非化疗的治疗方法。它运用生物技术从生物细胞中从病人体内采集的免疫细胞进行体外培养和扩增后回输到病人体内,使免疫细胞增殖,使免疫系统自身免疫功能,从而达到治疗肿瘤的目的。

接受生物免疫治疗是要经过几个步骤的。首先要经过检查,看病人是不是符合生物治疗的条件;其次是采集血液后体外周血,进行实验培养,再者就是经过实验培养后形成成熟的免疫细胞回输到患者体内,用自己的免疫细胞对付体内的癌细胞。

生物治疗是继手术、放疗、化疗之后的第四大肿瘤治疗模式,具体的作用是对于肿瘤干细胞和其它处于非增殖期的肿瘤细胞均有明显的杀伤作用。它能够清除手术不能清除的微小残留灶,能够杀灭化疗药物不能杀灭的休眠期的肿瘤细胞。生物治疗适合于多种实体肿瘤,包括肺癌、肝癌、胃癌、胰腺癌、乳腺癌、结肠癌、肾癌、膀胱癌、淋巴瘤、卵巢癌、黑色素瘤等,临床有效率可达 80%。就目前临床效果来看,生物治疗在肿瘤的综合治疗中,地位越来越重要。

## 四大模式联合治疗肿瘤效果更佳

早在 2000 年,美国“国际肿瘤生物免疫治疗及基因治疗”年会总结报告中就指出:“生物治疗是目前知道的唯

一种有望完全消灭癌细胞的治疗方法。21 世纪是肿瘤生物治疗的时代。”免疫细胞治疗肿瘤效果如此之好,是不是意味着要放弃传统手段如手术、放疗、化疗等治疗?答案是肯定的。

恶性肿瘤由于发病复杂,且很多患者发现时已是中晚期,在治疗时应合理地寻求更多方法联合应用,即综合治疗,以取得最佳疗效。免疫细胞治疗的一大优势在于能有效清除微小残留肿瘤细胞,防止肿瘤复发和化疗后复发和转移,还可以减轻放疗化疗的副作用,杀灭放疗不敏感的肿瘤细胞;增强机体对放疗的耐受性;减轻放疗的毒副作用;有效预防肿瘤的复发和转移。放疗可以快速杀灭大量肿瘤细胞,减轻癌痛,从而减少肿瘤细胞分泌的免疫抑制因子,有利于免疫细胞治疗发挥作用。

肿瘤生物治疗联合手术,能迅速清除手术不能清除的散在癌细胞和微小病灶;有效预防肿瘤复发转移;并且迅速提高机体免疫力,减少手术并发症;而手术减少肿瘤负荷也有利于免疫细胞治疗发挥作用。

肿瘤生物治疗联合放疗,清除放疗无法杀灭的血液和骨髓中的肿瘤细胞及组织中的微小转移灶;杀灭放疗不敏感的肿瘤细胞;增强机体对放疗的耐受性;减轻放疗的毒副作用;有效预防肿瘤的复发和转移。放疗可以快速杀灭大量肿瘤细胞,减轻癌痛,从而减少肿瘤细胞分泌的免疫抑制因子,有利于免疫细胞治疗发挥作用。

肿瘤生物治疗联合化疗,杀灭对化疗不敏感的肿瘤细胞;增强机体对化疗的耐受性;迅速恢复化疗对机体造成的免疫损伤,并进一步提高机体免疫功能,减轻化疗的毒副作用和并发症;有效预防肿瘤的复发和转移。

总之,由于恶性肿瘤是多因素、多环节、多阶段的复杂的疾病,依靠单一的方法并不能达到理想的抗肿瘤效果,因此多种治疗联合,针对恶性肿瘤的不同特征,不同发展阶段进行个体化治疗已经成为恶性肿瘤治疗的发展趋势。



## 研究报告显示 海产品汞危害被低估

2012 年 12 月 4 日,国际非政府公益组织联盟零汞工作组和生物多样性研究所在北京发布的一份最新研究报告显示:全球海产品中的汞污染含量及其中的甲基汞对人体健康的危害被低估。几年前还被认为是“安全”的标准,如今已不再安全。

据悉,联合国环境规划署正在主持全球汞污染的谈判,目标是制定具有法律约束力的国际条约来降低全球汞用量和汞污染。按计划,政府间谈判委员会将于 2013 年 1 月 18 日前在瑞士日内瓦完成谈判条约的文本,为推动该进程,科学家们开展了汞危害的相关研究。

该研究报告显示,大型掠食鱼类,如剑鱼、鲨鱼和部分的金枪鱼,由于其体积巨大,位于食物链顶端,体内富集的汞含量最高,通常被列入各国鱼类消费指导名录中。不同种类的海鲜中汞含量可相差 100 倍。

此前,美国环保署基于人体健康给出的甲基汞摄入量参考量是每周每千克体重 0.6 微克,也就是一个体重为 60 公斤的人,每天吃鱼不宜超过 170 克。但研究报告显示,人们经常食用的海产品中,很多种类的汞含量都超过了美国环保署的“安全”标准。报告建议人们在选择汞含量相对较低的替代品种,这样的替代品种一样富含对健康有利的 ω-3 型不饱和脂肪酸。

最新的流行病学研究清楚地表明,正常的鱼类摄入量中的汞含量,就是对胎儿和儿童发育有构成严重威胁。生物多样性研究所的全球汞污染危害联合研究项目(GEMS)建立了一个全面而标准的数据库,可用于

(转载自中国科学报 郑全志)

## 糖尿病妇女胎儿 出生体重异常的预测因子

英国一项新研究表明,糖尿病妇女孕中期胰岛素控制不良与胎儿出生体重异常相关。围产期糖化血红蛋白(HbA1c)升高,胎儿出生体重减轻;孕晚期 HbA1c 升高,胎儿出生体重增加。患有糖尿病孕妇在孕中期的糖化血红蛋白水平与胎儿出生体重增加或减轻的关联,在孕晚期减弱。这项发表于 2012 年 12 月《糖尿病学》(Diabetologia)杂志。

该研究收集了 1996-2008 年间参与“北方妊娠期糖尿病调查”(Northern Diabetes in Pregnancy Survey)试验中正常妊娠和死胎糖尿病孕妇围产期资料。多因素回归分析胎儿出生体重异常的预测因子。

(转载自医学论坛网 丛广志)

## 1. 癌症能早期发现吗?

对于恶性肿瘤,早期正确诊断是施行合理治疗及治疗成功的关键。人体发生的各种恶性肿瘤,其中大部分是发生和生长在身体体表或是易于检查发现的部位。例如,皮肤生长的皮肤癌;口腔颌面部发生的癌瘤,舌癌、颊黏膜癌、扁桃腺癌、喉癌、腮腺癌和甲状腺癌;乳腺癌发生的乳腺癌;泌尿生殖系统发生的阴茎癌、子宫颈癌;或表浅发生的恶性肿瘤;还有肝癌、直肠癌等。只有学会自我检查的知识,就容易早期发现体内的恶性肿瘤——胃癌、肺癌、食管癌。

随着现代医疗设备的条件的不断更进,癌症检查与确诊也越来越容易。所以,对中老年来说,定期体检尤为重要,而且应当把肿瘤检查作为体检检查的一项主要内容。

开展预防性的肿瘤普查,是早期发现恶性肿瘤的最好方式,尤其对于肿瘤高发区。

只要我们重视癌症的早期症状和体征,及时进行检查,定期体检普查,大部分癌症可以做到早期发现。

## 2. 怎样才能早期觉察自身是否患有肿瘤?

要做到早期发现与早期诊断肿瘤,除依靠肿瘤防治中心的医师和防癌普查外,人们应该自己已在日常生活中掌握各种癌症的报警信号,并经常进行自我检查。

下面介绍几种简便的自查方法:

- (1) 最少每月一次自行触摸颈部、腋窝、腋股沟(大腿窝)等处,检查是否有肿大的淋巴结(一般认为,小于花生米大小的淋巴结属于正常),肿大的淋巴结质地如何,是否固定,有无压痛。
- (2) 长期咳嗽,应注意咳出的痰中是否有血丝掺杂,注意咳嗽的时间、胸痛的部位、血量的多少、血丝的颜色等。
- (3) 食欲不振并出现消瘦,上腹部痛,若伴有恶心、呕吐,要注意观察呕吐物中是否有黑色或血性内容物,注意观察大便是否呈黏液状或带血,大便的形状是否有改变。
- (4) 女性月经过后期时,对镜子观察自己乳房的外形有无改变,乳头是否凹陷,将双侧手指并拢,触摸乳房是否有肿块;肿块的程度、活动度如何,是否与皮肤粘连;乳房表面皮肤是否有“桔皮样”改变;有肿块的乳房同侧腋窝是否有肿大的淋巴结。
- (5) 女性每天或每周观察白带中是否混

## 3. 癌症常见的信号有哪些?

任何一项,在患病前夕总会发现某些信号,如果了解这些信号,就可掌握疾病发生的规律、特征,就有可能早期发现,早期治疗,从而提高治愈率。

癌症常见的信号有哪些?

(1) 吞咽食物时有哽咽感、疼痛、胸骨后闷胀不适、食管内异物感或上腹部疼痛,是食管癌的信号。

(2) 长期持续性、进行性、夜间、进食、平时一向很好,逐渐发生腹痛(相当上腹部)不适或有疼痛、腹内胀、止酸药不能缓解,持续消化不良,此时应考虑胃癌的发生。

(3) 刺激性咳嗽,且久咳不愈或血痰、肺多生长无疼痛感,下坠感及粪便的外形有改变,大便时排便费力呈细短,有白色分泌物排出,有无血丝,会阴部是否有不适感等。

(4) 长期声音嘶哑时,应对照镜子,张大口深呼吸,观察咽喉部有无肿大的扁桃腺及其它肿瘤。

(5) 长期原因不明发热时,应注意测量体温,每日 4 次,早、中、晚、夜间各一次,连测 3 天,并做记录。必要时查血常规、血清等。

(6) 男性应注意阴茎包皮是否过长,尿道口是否有溃疡结节,阴茎冠状沟是否有易出血的菜花状肿瘤。

(7) 长期活动后出现四肢疼痛且活动受限,应注意肘膝关节有无异物,皮下是否有可触到肿块。若长形部位出现无痛性肿块,应及时去医院骨科就诊。

(8) 随时留意身体表面各部位的患癌变化,注意是否在短时间内生长迅速、破溃、注意身体表面有无经久不愈的慢性溃疡。

## 4. 诊断癌症常用的检查手段有哪些?

诊断癌症主要通过以下途径:

① 详细询问病史,进行全面的体格检查,各种常规检查及具有一定特异性的检查,如影像学检查、内镜检查等。

② 体格检查:由于约有 75% 的癌症发生在身体容易发现的部位,因此全面的体格检查,包括视诊、触诊、叩诊、听诊十分重要,常常能发现相当一部分肿瘤,并能对其性质做出初步的判断。

③ 影像学检查:包括 X 线常规透视、拍片、各种造影、各种断层检查;CT、ECT、核磁共振检查;B 型超声检查,核医学检查等。

④ 病理学检查:脱落细胞学检查及活组织检查。

⑤ 内镜镜检查:食管镜、纤维胃镜及纤维结肠镜、支气管镜、膀胱镜等。

⑥ 放射核素检查:如放射性碘测定、癌胚抗原检测、EB 病毒抗体检测等。

⑦ 医学遗传学诊断。

另外,开展区域性防癌普查,也是具有较大价值的早期发现途径。通过普查,能够发现早期癌症病人,对提高癌症患者的生存率是非常重要的。

(根据中国疾病预防控制中心网站资料整理)



# 癌症能早发现吗?



