

广州卫生

粤内登字 A 第 00121 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

二〇一三年一月三十日 第二期 (总第 982 期) 编辑部 E-mail: edit@gzhe.net

2013 年全国卫生工作要点确定

2013 年 1 月 22 日, 卫生部印发《2013 年全国卫生工作要点》。

根据《要点》, 2013 年全国卫生工作总体要求是: 全面贯彻党的十八大以及中央经济工作会议精神, 以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导, 按照党中央、国务院的总体部署和保基本、强基层、建机制的要求, 重点推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革, 完善国民健康政策, 做好“十二五”期间卫生改革发展各

项工作, 提高人民健康水平, 促进人民身心健康。

《要点》要求全国卫生系统紧紧围绕党的十八大提出的“全面建成小康社会的宏伟目标, 准确把握科学发展观”这一必须长期坚持的指导思想, 深化医药卫生体制改革, 继续完善新农合制度, 推进基层综合改革以及基本公共卫生服务逐步均等化; 巩固完善基本药物制度, 保障群众基本用药; 积极推进公立医院改革, 落实

便民惠民服务措施。认真做好卫生应急、疾病控制和妇幼保健工作, 加强医疗服务管理, 保障医疗质量安全, 依法加强食品安全工作, 强化卫生监督, 做好食品药品监管和中医药工作, 加强人才、科技创新、卫生信息化工作, 改进工作作风, 加强医德医风建设, 统筹做好各项卫生工作。《要点》明确了上述工作量化指标。

(卫生部新闻办公室 2013 年 1 月 25 日发布)

提高住院费用报销比例 增城市解决群众“看病贵”见成效

(通讯员 阮沛云、吴志坚) 新一轮医改有一个鲜明的特点, 就是突出“两高一低”, 即着重提高医疗保障水平, 提高医务人员待遇, 降低老百姓医疗费用, 这也是增城市本次医改的核心内容。其中, 医疗费用下降、医保或新型农村合作医疗(即新农合)报销标准提升、住院费用下降等, 是群众从本次医改中最能体会到的实惠。

基层医疗机构住院报销比例可达 85% 以上

基本医疗保障制度既是民众的安全网, 也是社会的稳定器, 因而也是医改的重要内容之一。经过本次医改, 增城市对新农合政府补助标准提高到每人每年 230 元及以上, 对城镇居民医保政府补助标准提高到每人每年 200 元及以上。新农合制度宗旨是保大病、保住院, 有效缓解农民“因病致贫、因病返贫”问题。实行医改后, 群众在基层医疗机构(即镇一级医疗机构)住院, 政策性报销比例可达 85% 以上。家住中新镇山美村的农民陈伯伯, 属于低保户, 于今年 1 月因脑梗塞到中新镇中心卫生院住院治疗一个多月, 住院总费用为 1.3 万多元。一万多元的住院费用一度是家里担忧的问题, 但由于他参加了新农合, 所以新农合补偿了 1.16 万元, 补偿比例达到了 88.67%, 个人只需支付 1400 多元, 化解了他们住院费用的担忧。

增城市城镇职工基本医疗保险和城镇居民医疗保险分别于 2011 年 2 月 1 日和 2011 年 9 月 1 日实施广州

级统筹。市级统筹后, 职工医保和居民医保增加了普通门诊(急)待待遇。参保人员在定点医院看门诊可以报销, 在基层医疗机构就医报销比例高于其他医疗机构。而住院报销比例也同时得到了提高, 城镇职工医保住院费用平均支付比例达 85%, 统筹基金年度最高支付限额为上年度本市单位职工年平均工资的 6 倍, 重大疾病补助最高支付限额为 15 万元, 2012 年度累计最高支付限额为 49.48 万元; 居民医保住院费用平均报销比例为 70%, 统筹基金年度最高支付限额为上年度本市居民年人均可支配收入的 6 倍, 2012 年度为 20.58 万元。

此外, 增城市还加大了医疗救助力度, 对低保对象经医保报销后仍难以负担的医疗费用给予补助; 逐步开展门诊救助, 取消住院救助病种限制; 开展儿童白血病、先天性心脏病等儿童重大疾病医疗保障试点。

新农合“二次补偿”机制, 进一步减轻参合农民医疗费用负担

虽然小病的治疗费用不愁了, 但一些重病者还是放心不下, 面对着比门诊费用更为高昂的住院费用, 他们过去往往只能望“院”兴叹。

家住增江街白湖村今年 63 岁的罗阿姨就曾被这种烦恼深深困扰。今年 4 月, 当被查出患有冠心病后, 罗阿姨和她的家人就开始为巨额手术费用和住院费用发愁。

经几次辗转, 罗阿姨 5 月份开始到广州的三甲医院接受住院治疗, 期间, 住院医疗费用为 17.5 万元, 新农合一次补偿为 5.9 万元。想到家中微薄的收入与治疗费用的差距, 罗阿姨从一开始治疗就失去了信心, 但随后发生的事情让她和家人变得乐观起来。由于罗阿姨已参加了新农合, 出院后, 她丈夫拿着医疗发票到市内相关部门进行医疗费用报销, 刚好赶上增城市新农合新实施的住院费用二次补偿政策, 罗阿姨还可以获得新农合 6.7 万元的二次补偿, 罗阿姨及其家人都感到十分惊喜, “自己最终只付了 4 万多元, 负担轻了不少。”罗阿姨高兴地说。如今, 她对治疗冠心病更有信心了。

原来, 今年增城市的新农合保障制度增加了住院二次补偿, 参合农民单次住院费用按规定进行“一次补偿”后, 其自付金额仍达 1 万元以上的, 可享受“二次补偿”, 其中“一次补偿”后, 自付费用仍超过 5 万元的, 可获得 70% 的补偿比例, 在市内定点医院住院的, 补偿比例相应提高 5%。“二次补偿”机制实施以来, 1 至 9 月底, 增城市获得“二次补偿”的参合农民达 2613 人次, 累计补偿金额 2700 多万元。罗阿姨正是“二次补偿”的受惠者之一, “二次补偿”有效缓解了农民“因病致贫、因病返贫”问题。

来自我市的医改报道(二)

《广州卫生》编辑部召开 2012 年度通讯员会议

1 月 25 日上午, 来自各区(县级市)卫生局、市属医疗卫生单位的 80 名卫生宣传负责人和专家作为通讯员的身份, 参加了《广州卫生》编辑部组织召开的“2012 年度通讯员会议”, 共同总结一年来的办报经验, 分析、商讨下一年度发展大计。市卫生党委刘忠奇副书记、局办公室主任黄穗副主任、赖玉红调研员, 局疾控处周瑞华处长、何蔚云副处长, 广州市健康教育所申军书记、刘玉洪副所长、许信红副所长等领导出席了会议。

会议简短而务实。《广州卫生》主编、广州市健康教育所刘玉洪副所长代表编辑部作《广州卫生》2012 年度工作报告。他说, 过去一年, 在各级的关心支持下, 《广州卫生》圆满完成了预定的出版任务, 系统内各单位积极投稿, 从不同角度、不同侧面报道了我市卫生工作的进展和成效, 提供了权威的健康防病指导信息, 使《广州卫生》继续发挥了应有的桥梁沟通作用, 舆论导向作用和防病指导作用。

会议举行了新一批通讯员的聘书颁发仪式, 12 名区(县级市)与会者代表 94 名去年新发展的区属单位通讯员, 从刘玉洪总编手中接过了聘书。刘忠奇副书记等领导应邀为陈纯彬、邓德德、胡颖仪、简文杨、江汀、蒋瑞峰、赖芳、雷永乐、李主江、叶炳昌等 10 名“2012 年度优秀通讯员”颁发了荣誉证书。

刘玉洪主编介绍, 2013 年, 《广州卫生》将以进一步提高办报质量为核心任务, 着重在加强舆论引导、加强信息报道深度、加强健康科普传播、加强通讯员队伍能力建设等方面开展工作。与会通讯员们通过口头、书面等多种方式, 提看法、出主意, 为进一步推动办报工作积极献计献策。

责任编辑 梁晓珊 Email: yao.wen1@163.com



2013 年广州地区科技工作者迎春联欢会举行 广州血液中心舞蹈受热捧

1 月 18 日, 2013 年广州地区科技工作者迎春联欢会在东方宾馆举行。代表广州市医学会的广州血液中心《红红火火大中华》舞蹈受邀, 并被安排为压轴演出。随着强劲音乐的响起, 加上欢快的舞姿, 现场嘉宾气氛立即活跃, 不少人跟着音乐节拍鼓掌欢呼, 有的还举起双手左右摆动, 台上台下呈现一派“红红火火”的热烈场面。图为舞蹈在表演中。

(张学元、吕晓云摄影报道)

本期视点

『医改』

究竟应该改什么?

(接上期)

三、“医改”究竟为了什么? 我们为什么要医改? 众所周知, “立党为公、执政为民”是党执政兴国的根本宗旨。谓公者, 公平、公义是也; 谓民者, 民生、民福是也。无健康则不生, 失健康则亡福。故说为民, 首先是为民之健康。所谓万变不离其宗, 这就是医改之“宗”。

不过, 有些地方官员看问题, 往往只看表象不问本质, 认为医改的最终目的就是“解决群众‘看病难、看病贵’问题”。这种说法, 看似有理, 实则是不求甚解者常犯之逻辑错误——将“必要条件”误读为“充分条件”。若依此推论, 那无论群众如何得病, 病得如何, 只要有人能治, 医改就算是成功了。

显然, 根治“看病难、看病贵”问题, 的确是医改的重要任务, 但非其内涵之全部。细思之下, 不难看出, 医改的根本目的, 既不是让医疗机构能有更多的病人以生存发展, 也不仅是有病能治、能治好病, 而是不断提高人民健康水平与生活品质。简言之, 就是既要让群众病有所医, 又要使之尽量少得病、不得病。这正是党中央、国务院一贯坚持“以人为本”原则, 强调“预防为主”、“中西医并重”方针, 大力发展公共卫生事业、重点发展农村卫生事业的根本原因所在。

一言以蔽之, 一切为了人民健康。

四、“医改”到底应该改什么?

无论医改工作牵涉哪些方面, 要解决的问题是什么, 要处理的事情有多少, 依我看, 归根结底都是人的问题。而人的问题, 皆始于认识, 终于行为, 不外乎意识、态度、习惯与规矩四个方面(谓之“四改”):

一改意识观念。意识决定行为, 只有纠正观念的错误, 才有行为的正确。首先要树立的意识是“尊重生命、以人为本”。予民休养生息、安居乐业, 乃政府之重要使命与基本职责, 其首要条件是健康。为病人解除疾病, 保护健康, 是医务人员的人生价值所在。而培育“我的健康我负责”观念, 树立健康风险意识, 倡导健康生活方式, 发展“健康文化”, 则是建设幸福社会的题中应有之义, 人皆有责。

二改情感态度。明代王阳明力倡“知行合一”, 今天我们同样把“言行一致”的人称作好人, 显见情感倾向之重要。无论是政府官员、医务人员, 还是普通百姓, 都应该将自己对医改的正确认识与理解, 化成主动支持、配合和参与医改的行为。惟其如此, 医改各项政策才能顺利推行下去, 最终取得成果。同时, 各方都以积极的情感态度来相互理解、包容, 社会才能经由医患和谐、人民团结而实现最终的幸福。

三改行为习惯。正确的情感倾向, 需经适当的行来体现, 并经反复强化而成习惯。良好的习惯一旦养成, 行事就会顺然而高效。融洽的医患关系, 是和谐社会的重要内容, 需要

良好的社会氛围(即社会行为习惯), 包括医患沟通、疾病与健康认知、人文关怀与尊重等来支持。特别是, 社会应给予医务人员以关心、尊重, 使之生活有保障, 事业有奔头, 从而感受自身的价值与尊严, 迸发工作责任感和职业自豪感, 更好地服务社群。

四改规矩章制。俗话说, “铁打的营盘流水的兵”, 只有建立起健全之章制, 我们的事业才不会因人之贤否而兴废。医疗制度改革牵涉方方面面, 其中宏观上的资源配置, 要素配备, 微观上的内部管理、激励分配等, 最为重要。在资源配置体制方面, 加大财政卫生投入, 完善投入机制, 政府义不容辞、责无旁贷。在激励分配机制方面, 绩效考核是平衡效率与公平的有机结合点, 是各项医改操作措施的基本立足点。因此, 必须集思广益, 深入研究, 务使考核标准合理、统一、灵敏, 信息告知全面、准确、清晰, 既体现考核的公平性, 又能充分调动积极性和创造性。

总而言之, 医改意味着, 政府将为百姓的基本医疗、公共卫生服务等基础健康事务承担更多的责任。说不完的课题, 道不尽的问题, 医改带来太多的话题。然篇幅所限, 只能简述至此。

(原载《市县局月刊》2012 年 8 期, 作者为增城市卫生局副局长, 著有《学习的密码》和《善言是金》。)

2012 年中国卫生十大新闻

一、党中央、国务院明确下一阶段卫生工作目标

党的十八大报告指出, 要坚持为人民健康服务的方向, 坚持预防为主、以农村为重点、中西医并重, 按照保基本、强基层、建机制要求, 重点推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革, 完善国民健康政策, 为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务。国务院发布的《卫生事

业发展“十二五”规划》, 从“大卫生”的角度出发, 明确了国家卫生事业指导思想、基本原则、主要目标和重点工作。十八大报告和卫生“十二五”规划体现了党中央、国务院对卫生事业改革与发展的高度重视和着力提高人民健康水平、实现人人享有基本医疗卫生服务的坚定决心, 为下一阶段卫生工作指明了方向。

二、党和国家领导人看望艾滋病感染者、一线医务人员、艾滋病防治社会组织工作人员和志愿者

2012 年世界艾滋病日前后, 党和国家领导人习近平、温家宝、李克强分别看望艾滋病感染者、一线医务人员、艾滋病防治社会组织工作人员和志愿者代表并同他们座谈, 指出要坚持预防为主、防治结合、综合治理, 扎扎实实做好艾滋病防治工作, 让每一位艾滋病病毒感染者

和病人都能感受到党和政府的关怀, 感受到社会的温暖。针对当前我国艾滋病流行呈现隐性传播为主、男男性行为传播比例上升、局部地区和特定人群疫情严重、感染者陆续进入发病期致死亡人数增加等特点, 各地各部门认真贯彻落实各项防治措施, 防治工作取得显著进展。

三、新型农村合作医疗制度实施十年来取得显著成效

2012 年 9 月 17 日, 卫生部在国务院新闻办公室发布会上介绍了中国实施新农合制度 10 年来取得的成效。自 2002 年 10 月实施新农合制度以来, 十年间, 参合人数从起步时不到 8000 万农民, 到 2012 年全国参合率达到 98%; 人均筹资水平从试点初期的 30 元逐步提高到 2012 年的 300 元左右; 政策范围内住院费用报销比例提

高到 75% 左右; 儿童白血病、终末期肾病等 20 种大病被纳入重大疾病保障范围, 报销比例显著提高。新农合制度实施十年, 建立起了适合中国国情的农村医疗保障制度, 带动了农村医疗服务水平大幅提高, 在保障参合农民健康权益、缓解农民看病难、看病贵, 防止群众因病致贫、因病返贫方面发挥了重要的作用。

四、县级公立医院综合改革开展试点

2012 年 6 月 7 日, 国务院办公厅印发《关于县级公立医院综合改革试点的意见》, 全国有 18 个省的 311 个县(市)开展了改革试点。各地按照保基本、强基层、建机制的要求, 遵循上下联动、内增活力、外加推力的原则, 围绕政事分开、

管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开的改革要求, 以破除以药补医为关键环节, 以改革补偿机制和能力建设为切入点, 统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、价格机制、医保支付制度、采购机制、监管机制等综合改革。

五、《精神卫生法》出台

2012 年 10 月 26 日, 《中华人民共和国精神卫生法》经十一届全国人大常委会第二十九次会议审议通过, 将于 2013 年 5 月 1 日起实施。《精神卫生法》共 7 章 85 条, 对精神卫生工作的方针原则和管理机制、心理健康促进和精神障碍预防、精

神障碍的诊断和治疗、精神障碍的康复、精神卫生工作的保障措施、维护精神障碍患者合法权益等作了明确规定。《精神卫生法》的颁布实施对于规范精神卫生服务, 预防精神障碍发生, 维护精神障碍患者的合法权益, 具有重要意义。

六、《中国的医疗卫生事业》白皮书发布

2012 年 12 月 26 日, 国务院新闻办公室发布我国首部医疗卫生事业白皮书, 全面客观地介绍了中国医疗卫生事业改革发展情况, 展示中国重视和改善民生的政策措施, 增进国际社会对中国医疗卫生事业的了解和支

持。白皮书分前言、正文和结束语三部分, 正文分为七个章节, 包括卫生基本状况、医药卫生体制改革、传染病防治与卫生应急、慢性非传染性疾病防治、妇女儿童健康权益保护、中医药发展、卫生国际合作等。

七、世卫组织确认中国消除新生儿破伤风

2012 年 10 月 30 日, 世界卫生组织宣布中国已经消除新生儿破伤风, 这是中国妇幼卫生领域取得的重要成就。我国政府上世纪 90 年代在新生儿破伤风高危地区推行孕龄期妇女破伤风类毒素接种, 2000 年开始在中西部地区试点开展“降低孕产妇死亡率消除新生儿

破伤风”项目, 2009 年在医改中全面实施基本公共卫生服务项目和住院分娩补助重大公共卫生项目, 提高了住院分娩率, 提高了基层医疗卫生服务体系能力和技术水平, 大大降低了新生儿破伤风发病率, 实现了消除新生儿破伤风目标。

八、“史上最严厉”抗菌药物管理政策出台

2012 年 8 月 1 日, 《抗菌药物临床应用管理办法》(卫生部令 84 号)正式施行。该办法是对 10 多年来卫生部开展抗菌药物临床应用管理, 特别是近年来开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动实践经验的提

炼和固化, 其发布标志着我国抗菌药物临床应用管理迈入法制化、制度化轨道, 为逐步建立抗菌药物临床应用管理长效机制奠定了基础, 被业内和网民称为“史上最严厉”的抗菌药物管理政策。

九、中央电视台开展“寻找最美乡村医生”活动

2012 年 10 月 22 日, 中央电视台主办的“寻找最美乡村医生”大型公益活动正式启动。通过重点推荐、媒体寻访和网友发现, 在中央电视台相关频道和央视网上播出了 240 名乡村医生的先进事迹, 《新闻联播》、《朝闻天下》、《讲述》等栏目对其中的典型人物进行了集中报道, 他们以平凡的语言诠释了

着“医者仁心”的生动内涵和白衣战士的人生真谛, 引起了社会广泛关注。活动于 12 月底评出 10 名“最美乡村医生”和 10 名“特别关注乡村医生”。截至 2011 年底, 全国共有 66.3 万个村卫生室, 从业人员 128 万人, 其中包括执业(助理)医师 19.3 万人、注册护士 3.1 万人, 乡村医生 106.1 万人。

十、“黄金大米”事件为卫生科研工作诚信道德建设敲响警钟

2012 年 12 月 6 日, 中国疾控中心、浙江省医科院、湖南省疾控中心联合发布调查报告, 公布“黄金大米”事件调查结果, 涉事责任人被处以撤销行政职务、技术职称降级和党纪处分, 三家单位也为此向社会致歉。该事件暴露出少数科研人员法律意识淡薄, 科学道德自律失范, 项目的承担单位对个别的

科研项目监管不善的问题。卫生部要求相关单位要以此为鉴, 深刻汲取教训, 进一步加强科研项目项目的管理, 强化对科研人员法律法规和科研诚信的教育, 在鼓励科研人员开展国际合作、探索未知领域的同时要加强对管理、完善制度、举一反三, 防止类似事件的再次发生。(来源: 卫生部网站)

诺如病毒感染事件

省卫生厅日前通报,上个月从化发生一起水污染引起的诺如病毒感染事件,共有 429 人发病,无人死亡。省疾控专家称诺如病毒感染可导致腹泻、呕吐,呼吁市民不要吃生食。现简要介绍诺如病毒的相关知识及事件调查情况。

诺如病毒相关知识

诺如病毒(Norovirus)是一组杯状病毒属病毒,其原型株诺瓦克病毒(Norwalk-like viruses)。于 1968 年在美国诺瓦克市被分离发现,由于该组病毒极易变异,此后在其他地区又相继发现并命名了多种类似病毒,后统称为诺如病毒。

诺如病毒感染性腹泻是由诺如病毒属病毒引起的腹泻,具有发病急、传播速度快、涉及范围广等特点,是引起非细菌性腹泻暴发的主要病因。诺如病毒感染性强,以肠道传播为主,可通过污染的水源、食物、物品、空气等传播,常在社区、学校、餐馆、医院、托儿所及养老院等地方引起集体暴发。

事件调查情况

省疾控中心流行病学研究所所长何剑峰表示,从化诺如病毒感染事件属一般级别事件,调查

后最终确认是水污染引起的诺如病毒感染事件。诺如病毒是一种高致病、传染性极强的肠胃病毒,能导致急性肠胃炎,一旦有人感染,通常会发展为群体性的大规模传染。

“以前国内对诺如病毒感染研究较少,近年来,国内已报告多起诺如病毒感染事件。”何剑峰表示,该病潜伏期很短,起病很急,一般在 10 多个小时或者几天内发病。

其中,儿童患者多表现为呕吐,成人患者多表现为腹泻,这种病主要通过粪、口传播,在冬季多隐藏在贝类海鲜等食物中,并可通过患者的排泄物和呕吐物污染环境,进行传播。

何剑峰表示,诺如病毒大多引起轻症,很少引发重症或者死亡病例,可控可防可治。他表示,如果家中有诺如病毒感染病人,家人在处理其呕吐物时也要戴上口罩,预防病从入口,要勤洗手,别吃生食尤其是生的海产品。

(根据中国疾病预防控制中心网站资料整理)

癌症是一种寄生新物种?

□ 蒋瑞峰

多少年来,认为癌症是机体在免疫力低下时,体内某些细胞在内外因的作用下发生细胞化生,细胞突变(基因突变)而形成癌细胞,癌细胞以成倍的增长速度分裂形成癌肿。

现据老人报 2012 年 3 月 7 日载美国《大众科学》网站报道,细胞生物学家认为,癌症的形成实际上就是一个新寄生物种的进化过程。就像其它寄生物种一样,癌症依赖宿主获得营养。这就是为什么阻断癌症的治疗方法能够非常有效。

美国加利福尼亚大学伯克利分校分子和生物细胞学教授彼得·迪斯贝格说,由于这种寄生物种与宿主的关系,癌肿可以自己决定生长方式和生长位置。癌细胞的生存不依赖其它细胞,而且它们形成与其人类宿主不同的染色体组型,因此它们是“新物种”。

迪斯贝格认为,盛行的癌变理论是错误的,癌肿的起因不是少数基因突变引发细胞以不受控制的速度生长,而是整个染色体发生紊乱。

染色体包含很多基因,因此复制错误、断裂和缺失会导致上万个基因改变,结果就形成一个

有全新特征的细胞,即一个新的表现型。研究人员之前就提出了癌症是进化作用的结果,这一观点代表了对癌症这一疾病的一项重要反思。

进化生物学家朱利安·S·赫胥黎在 1956 年率先提出自生的肿瘤是一种新物种。但盛行的观点一直是,癌症是基因突变的结果。

肿瘤学家和药物研究者正在研究找到和阻止这些基因突变的办法,目的是关闭引发癌变的“开关”,但是基因疗法基本未能获得多少有意义的结果。

迪斯贝格提出一个有争议的观点。被称为非整倍体的染色体突变是癌症的起因,这一突变破坏了染色体组型的稳定型。一些紊乱的染色体能够分裂,埋下了癌的种子。结果形成一种不同于我们自己的新染色体组型。

迪斯贝格说,他希望这一理论将引导新的癌症诊断和治疗方法。染色体化验有可能很早就挑出非整倍体,比如在受损染色体有机会分裂之前。此外,新的治疗方法有可能瞄准染色体紊乱,而非清除或者关闭基因。

5. B 超检查适用于协助诊断哪些恶性肿瘤?

近年来,B 超检查在临床应用日益广泛,已成为诊断技术中不可缺少的常规诊断方法,甚至已成为某些恶性肿瘤首选的影像协助诊断方法。

由于 B 超比 X 线、核素、CT 等检查方法方便、经济、不依赖放射线,检查时不必担心受放射线的照射和损害。所以在肿瘤诊断中,应用非常普遍。B 超切面声像图能从多方位、角度对病灶进行连续显示观察,有助于了解肿瘤的部位及与周围组织器官的关系,对癌症的诊断和治疗有重要帮助。

目前常用 B 超协助诊断的恶性肿瘤有:肝癌、胰腺癌、胃癌、恶性淋巴瘤、子宫癌、卵巢癌、肾癌、膀胱癌、前列腺癌、睾丸肿瘤、甲状腺癌等。通常对 2cm 的肿物即能探测出来。还可以通过 B 超检查,了解腹腔、盆腔、腹膜后等部位的其他疾患以及检查胸、腹腔积液等。

6. 内窥镜检查适用于哪些肿瘤?

(1)食管镜检查 经细胞学检查不能肯定诊断而需作活组织检查者。

(2)纤维胃镜检查 适用于胃的良、恶性肿瘤的检查,可通过胃镜取活组织进行病理学检查以明确诊断。

(3)纤维结肠镜、乙状结肠镜检查 主要对直肠、结肠的良、恶性肿瘤的鉴别诊断具有重要价值。

(4)支气管镜检查 经细胞学检查不能肯定诊断而 X 线征象有癌瘤怀疑,需作支气管镜检查以明确诊断。

(5)膀胱镜检查 对怀疑膀胱肿瘤,而需取活组织作病理诊断以确诊者。

内窥镜检查的优点,在于能直接了解肿瘤形态、范围、性质等,更重要的对临床诊断有确诊价值的是可以取活组织进行病理诊断,对于诊断及鉴别诊断或治疗提供可靠的依据。

7. CT(断层)检查对任何类型的肿瘤都有必要吗?

CT 是电子计算机断层扫描的简称,是 X 线扫描检查与电子计算机结合起来,由电子计算机将扫描信号储存,转换成图像,从而判断疾病的性质。近

10 年,CT 已广泛应用于脑、肝、胰等部位的肿瘤检查。其检查特点是:①图像清晰,诊断效果好。②具有高度灵敏的分辨力,较常规 X 线摄影的敏感性大 100 倍,对早期肿瘤的诊断有很大价值。③为横断面成像,没有影像重叠。可用于检查全身病灶,但使用最多的是头部,占全部 CT 检查的 70%-80%。它可检查出脑血管疾病的原因,是脑出血还是脑血栓。CT 检查胸、腹腔内的癌病灶,可以明确癌灶侵犯的范围,是否侵犯周围的器官。CT 检查对骨盆内的肿瘤检查最有贡献,因为 X 线检查骨盆困难很大。

CT 虽有以上优点,但也有一定的局限性。另外,由于 CT 设备价格昂贵费用较高,所以如果应用普通放射科技术能够明确诊断者就没有必要再做 CT 检查。所以说,不是什么肿瘤都必须用 CT 检查。

8. ECT 协助确诊肿瘤有什么优点?

ECT 是在 CT 基础上发展起来的核医学检查新技术,称为发射式计算机断层扫描,取其英文名称的第一个字母缩写而成(Emission Computed Tomography)。

基本原理是利用放射性核素或放射性药物引入体内作放射源,通过信息采集、计算机处理,重建图像,显示“靶器官”的血流动态功能变化及各断面的影像。

ECT 检查的优点,是受检查者完全处于生理状态下,更直观地显示脏器的形态、位置、大小、能动态地观察脏器血流、功能变化,能重建多维空间图像,横断面、冠状面、矢状面、斜面。因而能确定脏器内有无肿瘤存在,其准确位置、大小、范围如何、血流供应、功能及组织形态有无变化。对临床诊断、肿瘤病程分期、治疗方案拟订、疗效随访、预后评估均有很大实用价值。

人体全身骨骼及各种脏器都可以用 ECT 检查。只要根据不同的“靶器官”选择不同的放射性药物引入体内即可。根据不同需要,ECT 可作动态和静态、全身和局部检查,多门电路心脏功能显像检查以及各种断面显像。

ECT 对于心脏的检查可说是它的特色。当然,心脏患肿瘤极为罕见,但 ECT 检查可提供较多的极为有效的心脏功能信息。

9. 核磁共振成像诊断肿瘤有何特点?

核磁共振成像或称磁共振是一新兴的医学影像



小孩多动症的危害不容忽视(上)

□ 陈磊

他们身体内像装了马达,总是动来动去,永远不停息,是父母眼中的“调皮捣蛋鬼”;他们常与同学吵嘴、打架,是同学眼中的“惹事生非者”。因此他们常被父母痛打、骂骂,被老师批评、罚站、留堂,被同学嘲笑、排斥……有人列举了 12 项内容,只要每项内容都有一点,并不一定很多,基本上就可以下结论了。

1. 上课时注意力不集中,思想容易开小差;
2. 活动过多,常常手脚不停或好捉弄人;
3. 作业难以完成或边做边玩,常抄错字或抄漏字;
4. 做事不能持久,一事未完又换另一事,做事冒险或有头无尾;
5. 智力正常,但学习成绩较差或时好时坏;
6. 话多,别人问话未完即抢着回答,常常干扰或打断别人的说话和活动;
7. 别人讲话时,常似听非听,爱理不理的;
8. 丢三落四,常常丢失学习或活动需要的物品,如文具、玩具等;
9. 冲动、任性,性情急躁、易兴奋,爱发脾气;
10. 不听劝阻,不受纪律和制度的约束;
11. 顶嘴、说谎,有时有打架、逃学或偷窃等不良行为;
12. 想改正自身毛病,却无法自我控制。

多动症是最常见的行为障碍性疾病,随着国内外学者的不断研究,澄清了许多误区,也有了新的认识。

1、已认为多动症是一种病。从大脑解剖异常、代谢异常、执行功能异常和基因异常等,这些证实了多动症儿童的变化是有病理基础的。

2、多动症是终身病。多动症儿童长大后虽然多动表现可能会减轻甚至消失,但其它症状并不一定有明显的改善,常持续多年,甚至可以终身

存在。多动症患儿年龄小的时候多动表现明显,随着年龄增长,则注意力不集中更明显。

3、常与共病相伴。多动症的表现主要是注意力不集中、多动和冲动等,但实际上单纯的多动症大约只有 1/3,大部分的多动症都同时伴有其它疾病,我们称之为共病,包括抽动、学习困难、对立违抗、品行障碍、焦虑、抑郁等。由于这些共病存在,使得多动症的症状加重或不典型,对患者的学业、职业和社会生活等方面产生广泛而消极的影响,造成了更严重的后果。

4、重视女孩多动症。不少人认为,多动症是男孩的病,女孩不多,近年的研究发现,女孩多动症的发病率比我们想象的高。因为多动女孩,其多动的表现并不明显,主要表现为注意力不集中,这就是所谓的“不好动的多动症”,往往容易被别人忽略。

5、药物治疗是首选。多动症的治疗方法有很多,如心理行为治疗、家庭治疗和药物治疗等。过去由于人们对该病的治疗存在各种误解,特别是担心药物的副作用,依从性不高,许多患儿并未得到适当的治疗,耽误了治疗时机。近年来研究发现,药物治疗是根本,别的治疗只能起到辅助作用。辅助治疗包括行为治疗、心理治疗、感觉综合训练和家庭教育以及饮食治疗等。

对多动症儿童应避免粗暴、歧视、冷淡等态度,要耐心、有的放矢的进行教育。组织孩子们参加各种体育运动,让他们把过多的精力释放出去。其次,逐步培养这类孩子们集中注意力的时间,可以从看书、听故事做起,逐渐延长集中注意力的时间。应及时表扬,鼓励有进步的孩子,以利于强化。再次,培养孩子有规律的生活习惯,饮食起居要按时,睡眠时间要充足。培养他们的自尊心和自信心,帮助他们提高自控能力。

(2)癌胚抗原 癌胚抗原是消化道肿瘤中发现的一种相关抗原,连续测定癌胚抗原,对结肠癌病人的疗效及预后判断有一定的价值。起源于肠道以外的恶性肿瘤和肺癌,血清癌胚抗原水平亦有增高显著者。

(3)铁蛋白和同功铁蛋白测定 在肿瘤病人的血清中,铁蛋白的浓度显著上升。有报道上说,85%的肝癌病人血清中铁蛋白浓度升高,其阳性率高于其它肿瘤,故铁蛋白浓度的测定,常被作为肝癌病人的第二种标记。

(4)胃癌的胚性硫糖蛋白抗原测定 这是检验病人胃液中的胃癌抗原,假若病人胃液中的胃癌胚性硫糖蛋白抗原阳性,则患胃癌的可能性较大。

(5)血清 EB 抗体的测定 EB 病毒是一种有诱发肿瘤作用的病毒,鼻咽癌病人的血清中常有很高的抗 EB 抗体,故本法对鼻咽癌的早期诊断以及为病人进行随访观察提供了有效线索。

12. 肿瘤确诊的依据是什么?

肿瘤的生化、免疫及影像诊断虽有了很大的发展,但要确定肿瘤的性质,仍然主要依靠病理学诊断。病理检查是诊断肿瘤最标准最可靠的一种方法。它是将患肿瘤器官的分泌物制成涂片,或直接取下病灶小块组织制成切片或印片,放置显微镜下观察其细胞形态、结构等,确定肿瘤的性质。

病理学通常分为组织病理学和细胞病理学两大部分。病理学诊断不仅可判断肿瘤的良、恶性及其预后,更重要的是为治疗提供可靠的依据。但病理诊断也有局限性。因其活检标本、大体取材和切片检查均属抽样检查,最终在光镜下见到的仅是病变的极小部分,有时不能代表整个病变。另外病理诊断是否可靠也与病理标本的选取有关。有时也有假阴性的结果。对临床诊断与病理诊断不符者,应及时复查病理诊断,若病理诊断确切无误,可考虑病理标本的选取是否相当。必要时重新取材,做再次病理诊断,以免造成误诊,贻误治病时机。

13. 病理诊断的取材方法有哪几种?

(1)脱落细胞学检查 取分泌物(痰、乳头溢液)、吸取液(胸、腹水)、刮出物(阴道分泌物)及尿等,作成涂片进行显微镜检查。常用于子宫颈癌、食管癌、贲门癌、肺癌、乳腺癌、乳腺癌以及癌性胸、腹水的检查等。

(2)钳取活组织检查 从病变部位取小块活组织作检查,叫活组织检查,简称“活检”。它是通过外科直接钳取或内窥镜下钳取为主要手段。常用于皮肤癌、鼻咽癌、口腔癌、食管癌、贲门癌、胃癌、膀胱癌、肺癌、阴茎癌、子宫癌、结肠癌、直肠癌或肿大之淋巴结等。

(3)吸取活组织检查 从病变部位取小块活组织作检查,叫活组织检查,简称“活检”。它是通过外科直接钳取或内窥镜下钳取为主要手段。常用于皮肤癌、鼻咽癌、口腔癌、食管癌、贲门癌、胃癌、膀胱癌、肺癌、阴茎癌、子宫癌、结肠癌、直肠癌或肿大之淋巴结等。

(4)经皮穿刺活组织病理诊断 需要借助于 B 超、X 线、CT 等导向下,将穿刺针穿入病变部位,取活组织作病理诊断,临床可用于肝癌、胆囊癌、胰头癌的诊断。但因仍有针道种植和导致癌瘤出血的可能,故临床不作常规使用。

(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

之一

欢度春节切莫得意忘形 劳逸结合饮食有节保健康

春节来临,万家团聚。每当此时,人们都希望全家人能够喜气洋洋、快快乐乐地放松、休闲几天,同时也尽享天伦之乐。可是,总有一些人因不注意节日期间的保健而导致身心疾病,因此在节日期间,人们要注意以下的三个保健要点。

□ 钱进

1. 心理保健: 节日是大众娱乐休闲的时间,但对于那些平时在高度紧张状况下工作的人群(如外企、私企的白领工作者)而言,突然放松下来反而容易出现抑郁、失落、焦躁不安等不良情绪反应。心理学上将其称之为“节日心理综合症”。从心理学角度上讲,这是因为当人经常处在高度紧张的工作状态下,为了适应快节奏的工作、生活模式,大脑中枢会建立起一套与之相应的高度紧张的思维和运作模式。当人们从高度紧张状态中立即转入放松状态时,由于生理和心理的惯性作用,原来适应快节奏的心理模式便会失去平衡,使人感到不适应。这个时期很容易把平时繁忙时无暇思考的一些矛盾和冲突重新思考,于是,有些人便会出现抑郁、焦虑、忧伤、失落甚至失眠等身心健康问题。

最好的应对方法就是在春节的长假里,走亲访友、外出旅游、听听音乐、读本好书、做做户外运动,做些平时没空去做的事情,把假期安排得既轻松又充实、有趣,帮助自己从高度紧张的模式中慢慢放松下来,以减少应激反应对心理健康的负面影响。

2. 娱乐保健: 春节期间大家相聚在一起,有些人便趁此机会通宵打麻将、打扑克、泡酒吧、看电视,适当的娱乐活动能增添节日喜气,然而如果把握不住“乐”的尺度,会引来意料之外的麻烦,给欢乐的节日平添几许烦恼。因为过度的娱乐扰乱了正常的生活规律,扰乱了体内的“生物钟”,极易导致大脑节律紊乱,周身血液循环失去协调,肠胃功能失调,内分泌

改变等,从而出现头昏、头疼、眼花、便秘、腹胀、记忆力减退、反应迟钝、肢体麻木、腰酸背痛等不适症状。因此,要合理安排娱乐时间,保证充足的休息与睡眠时间,还要避免情绪过分激动和兴奋,避免过度疲劳和精神紧张。

3. 饮食保健: 春节期间,家家都是酒肉飘香,筵席丰盛,然而“病从口入”,因此要注意饮食保健。合理的饮食会给人增加必需的营养供应,而暴饮暴食,则常常会为嘴贪口福而伤身,甚至招致疾病。因此,进食须加节制,荤素相兼,油炸食品、甜食宜适量,以免骤然增加胃肠消化功能的负担,引起消化不良而发生腹泻、腹痛等症状,同时,特别奉劝患有冠状动脉硬化性心脏病患者宜戒饱食;患有慢性肝脏炎患者宜戒甜食;患有慢性胆囊炎者宜戒油食;患有糖尿病者宜戒甜食。春节期间饮酒也要适量,因为饮酒过量会引发胃溃疡、脂肪肝、冠心病、脑血管意外和痛风等。

此外,节日期间还应注意饮食卫生,生熟食品要分开存放在通风凉爽的地方,要防蝇、防尘、防污染。切生、熟的刀和砧板一定要分开,不得混用。

菜肴要煮熟、煮透,现煮现吃;隔夜饭菜一定要回锅充分加热,色香味俱佳,切勿浪费,以防惹致疾病。有人很喜欢将蚶、牡蛎、贻贝、生鱼、肉片用“打边炉”的开水烫一烫就吃,这种饮食习惯很不卫生,容易招致寄生虫病等。

现代人因何会越来越

过分依赖医生和药物

□ 代廷荣

过去中国人的生活比较差,不到万不得已的时候,都不去找医生,一得病,小病就扛着,大病就等着,实在不行了,再找医生。

现代人生活越来越富足,大家对健康问题也就越来越重视,这本是一件好事。不过,也有弊端。那就是,现在很多人越来越过分依赖医生和药物。要知道,医生也有水平高低的区别,就算是高水平的医生也会有误诊的时候,那么,低水平的医生误诊的几率就更高。再说了,随着科学技术的发展,现在发现的疾病大约有上万种,再能干的人也不可能把所有的疾病搞清楚。所以,现在的医院分科越来越细。万一“走错了门”,也是个麻烦事。

好多老年人有好几种病,“高血压”医生给开几种药,“高血脂”医生给开几种药,“糖尿病”医生给开几种药,再加上一些保健药,还不把人吃成“药胖子”啊?经

常遇见这样的患者,说每天都特别不想吃饭,问他那一天都吃什么呀?他说,早上吃什么药,中午吃什么药,晚上吃什么药,他能讲出一大堆,我们可以想像一下,胃里面这么多药都进去了,你那份还想吃吗?老百姓说人是吃五谷杂粮长大的,可不是吃药长大的。五谷杂粮是养人的,没有说谁生下来就吃药,不吃东西、五谷杂粮,就吃营养素就能长大的,这样是不行的。

我们再看看我们的孩子,只要一感冒,一发烧,到医院肯定就给打点滴,好象不打好点滴,这个病就好不了。我们要知道,是药就有三分毒,药是不能乱吃的,医也是不能乱投的。药物的滥用是现在非常重要的一个养生障碍。我们把它叫做“养生障碍”,不只是中药,还有西药。这种做法不仅浪费了药物的资源,也影响了我们的寿命。在养生的问题上,我们一定要懂得善待医生的问题,就是谨慎地对待医生和药物。

冬季是面瘫的高发季节,而且很多人的面瘫是突然发生的,比如说,刚洗完澡出来,眼睛就闭不上了;睡醒后,突然嘴角就歪了;早上出门上班还挺正常的,一到单位就成了“歪嘴巴”;在飞机上好好的,下飞机后突然就“歪歪嘴”,这些都是发生面瘫的表现。医生提醒:冬季是面瘫的高发季节,大家要注意饮食起居,防风保暖,预防面瘫,若出现面瘫表现要及时、正确就医。

个案:

曾阿姨年过半百,操劳半生,一对儿女大学毕业后就留在广州安居乐业。近日,孝顺的儿女把她从粤东山区接到广州来居住,开阔眼界。这不,趁元旦假期,曾阿姨在孩子带领下游白云山玩珠江水,逛商场下饭馆,不亦乐乎。玩着玩着,曾阿姨就觉得不妥了,左则耳后隐隐作痛,左眼闭不上了,泪流时时往外冒,家人也发现她左侧鼻唇沟变浅了,嘴角向右歪……。他们到广州市中医医院就诊,医生检查后初步诊断为特发性面神经麻痹。特发性面神经麻痹又称面神经炎,是指茎乳突孔内急性非化脓性炎症引起的周围性面瘫。医生提醒冬季是面瘫的高发季节,大家要注意饮食起居,防风保暖,预防面瘫,若出现面瘫表现要及时、正确就医。

冬季面瘫高发 面瘫突如其来

冬季是面瘫的高发季节,而且很多人的面瘫是突然发生的,比如说,刚洗完澡出来,眼睛就闭不上了;睡醒后,突然嘴角就歪了;早上出门上班还好好好的,一到单位就成了“歪嘴巴”;在飞机上一切正常,下飞机后突然就“歪歪嘴”,这些都是发生面瘫的表现。“歪嘴巴”、“歪歪嘴”如此突如其来,虽然没有生命危险,但是事关“脸面”仪容、影响社交,让街坊们难于接受,懊恼不已。

面瘫是一种比较复杂的面部疾病,它是一种常见病、多发病,任何年龄均可发病,以20~40岁最多见,男性多于女性,多一侧发病,双侧同时发病者较少见。一般症状是以一侧面部表情肌突然瘫痪,同侧额前皱纹消失,眼裂扩大,鼻唇沟变浅,面部被牵向健侧为主要特征。患者面部往往连最基本的抬眉、闭眼、鼓嘴等动作都无法完成。面瘫一般起病迅速,在几小时至1~2天,面肌麻痹达高峰,持续1~2周开始恢复,3个月不能完全恢复者,则会留有后遗症。

另外,许多病人不知道这病是面瘫,一看嘴巴歪了,以为是口腔方面的问题,跑到口腔科把每个牙都查了一遍;有些人因为面瘫引起耳朵痛,还跑到五官科去了。对于面瘫,及时发现,及早治疗是非常重要的,但是一些病人,因为相信所谓的偏方、街头兜售的膏药,而错过了最佳治疗时间。

治疗的时候,首先要遵守医嘱,疗程要足够,配合医生的治疗方法,自己不要

面瘫非老年人的专利病 年轻人也是要注意预防

寒潮来袭 谨防眼中风

□ 广州医学院第五附属医院 汪珊珊 潘文娟

医学指导:广州医学院第五附属医院眼科主任张志辉

几天前,林大爷早上起床后,突然发现右眼看不见了,林大爷的儿子及急忙把老人送到广州医学院第五附属医院检查。该院眼科张志辉主任医生详细检查病人,认为患者是右眼视网膜动脉阻塞。予患者抢救治疗。经过积极的抢救治疗,林大爷恢复了部分视力。

无独有偶,家住黄埔的李老汉也是突然

发现遮住左眼,右眼眼前可见黑影遮挡。但由于突然变天,天气寒冷,又无其他不适,李老汉就晚了几天去医院检查,虽然经过一段时间的治疗,右眼病情仍未见好转。经李老汉治疗的张志辉主任说李老汉也是视网膜动脉阻塞,虽然动脉阻塞范围比林大爷的小,但由于来院不够及时,故治疗效果比较差。

专家解说

那么什么是视网膜动脉阻塞呢?视网膜动脉阻塞,顾名思义即视网膜动脉堵塞。众所周知,血管是供应身体组织营养的。若没有血管中血液的供养,组织就会坏死。若血管阻塞发生在脑部,俗称脑中风,若发生在眼部,也有人称为眼中风。由于视网膜动脉的解剖特点,视网膜动脉阻塞可分为视网膜中央动脉阻塞和视网膜分支动脉阻塞及视网膜睫状动脉阻塞。按动脉阻塞的程度可分为完全性、不完全性和一过性阻塞。按病程经过的时期可分为早期、中期及晚期。

眼中风有哪些危害呢?广州医学院第五附属医院眼科张志辉主任医师介绍说:视网膜动脉一旦发生阻塞,就会发生严重的视网膜缺血缺氧,影响视网膜的新陈代谢,严重影响视功能,甚至造成永久性的视力丧失。若是中央动脉阻塞就像林大爷一样阻塞眼什么都看不到,若是分支动脉阻塞则是阻塞眼相应的左上,右上,左下或右下部分看不见东西,而且眼中风属于眼科急症,一般在视网膜动

脉阻塞90分钟后,视网膜细胞的损害是不可逆的。也就是说抢救要尽早,在90分钟内进行。24小时内积极治疗也可以有一定作用。但由于本病引起的视力下降是无痛性的,无声无息的,而人眼视物范围双眼有重叠,故有些时候,患者并不能及时察觉病变的发生,耽误了最好的治疗时机,而导致视力的永久丧失。像林大爷这样最后还能保留少许视力的,还是发现得比较及时的。

眼中风的危险因素有哪些呢? 1.血检。来自心脏及颈动脉的栓子比较容易进入眼内。如亚急性细菌性心内膜炎,伴有房颤的二尖瓣狭窄等等。2.血管狭窄:动脉粥样硬化、动脉硬化、痉挛、血管、外力压迫等。3.视网膜低灌注压;低血压、高血压、血液恶液质。其中大部分病人是由于动脉硬化、动脉壁增厚而管腔变小再加上突然受外界环境刺激动脉痉挛造成动脉腔内腔完全性阻塞而导致发病。所以老年人是本病的主要发病人群。80%以上视网膜动脉阻塞的患者同时合并有内科或神经科疾病,其中50%为高血压、25%有糖尿病,20%有同侧颈动脉狭窄,伴心瓣膜病患者近1/4。

治疗方

眼中风的的治疗方法。治疗视网膜动脉阻塞的目的在于恢复视网膜血流,保护视功能和预防再堵塞。治疗的关键在于早期治疗。1、首先是按摩按摩:两手食指于上睑上以100次/分的速度交替压迫眼球,每次5分钟。目的是使眼内压急剧上升和下降,以引

防风保暖 预防面瘫

□ 广州市中医医院内科主治医师 高三德

进入冬季,特别是气候变化大的时候,面瘫的发病率会高一些,现在针灸科的门诊病人中,面瘫患者的数量就有所增加。从接诊的病人来看,它不是老年人的“专利”病,年龄和性别都没有严格的趋向性。当然,老年人因为身体虚弱,可能比较容易感受风邪,另外,孕妇、产妇也要特别注意,孕产妇因为自身气血要养胎儿,或者化生乳汁,相对来说,头面部经络空虚一些,也更容易受风。年轻人也是要特别注意预防,现在年轻人生活压力大,工作紧张,生活起居不是太注意,也是非常危险的。

面瘫,要及时、正确就医

如果出现面瘫表现,要及时就医,越早治疗效果越好,目前可以采用中西医结合的办法,如西医采用抗病毒、消炎止痛、营养神经、改善面部血液循环的方法,中医辨证运用些具有祛风化痰、活血通络的中药,如防风、荆芥、全蝎、白附子、僵蚕、桃仁、红花、法半夏等组成汤剂口服。针灸是治疗面瘫的有效办法,针灸取穴一般以头面部阳经穴位为主,比如:印堂、阳白、四白、承浆、鱼腰、迎香、颧髎、下关、地仓、颊车等穴位,除了面部取穴以外,也要配合在耳后、手上取穴。医生会根据病人的每个发病阶段,来确定取穴部位和治疗原则,越早到针灸科治疗,病程会越短。

另外,许多病人不知道这病是面瘫,一看嘴巴歪了,以为是口腔方面的问题,跑到口腔科把每个牙都查了一遍;有些人因为面瘫引起耳朵痛,还跑到五官科去了。对于面瘫,及时发现,及早治疗是非常重要的,但是一些病人,因为相信所谓的偏方、街头兜售的膏药,而错过了最佳治疗时间。

治疗的时候,首先要遵守医嘱,疗程要足够,配合医生的治疗方法,自己不要

防风保暖 预防面瘫

面瘫的原因,从中医的角度来解释,是和风邪有关。什么风邪呢?风是自然界的一种现象,如果他引起了人生病的话,在中医学上就叫做“风邪”。很多病人回忆,都有受风史,但也有些病人却没有吹过风,这类人发病的原因,跟自己当时身体状况不好有关,对于别人来讲,正常的不能引起疾病的风,也能引起他发病。中医理论认为,风是属于阳邪,而我们头面部,是属于阳位,有句话说“风邪、阳邪,易袭阳位”,所以头面部被风吹了以后,经络出现问题,就极有可能发生面瘫。

医生建议,在冬季,特别是在气候变化大的时候,需要注意养生调摄。首先,不要吹风,我们都知,面瘫跟风邪有关,如果非要外出,可以用毛巾、围巾把面部、耳前、耳后围起来保护好,不要接触冷风;平时洗头之后,也要赶紧把头发吹干,不要让湿头发贴在自己身上。其次,饮食方面,烟酒、肥甘厚味、腌制食品、东西、海鲜等发物,要忌一下。饮食调理好,心情也要放宽,不要过度劳累,特别是不要熬夜。

相关链接:

面瘫即面神经麻痹,通常是指在由各种原因引起的面神经异常所导致的以面部表情肌群运动功能障碍为主要特征的一种常见病,可分为继发性面神经麻痹和原发性面神经麻痹,又可分为中枢性面瘫和周围性面瘫。本文涉及的面瘫是指特发性面神经麻痹,即是指茎乳突孔内急性非化脓性炎症引起的周围性面瘫,与颅内炎症、肿瘤、血管病变、外伤等多种原因病因背景及面神经所致的继发性面神经麻痹不同。

起视网膜动脉管径的改变,解除梗阻。该方法简便易行,可在发病后立即由患者自行进行。2.前房穿刺。通过此法使眼压骤降,视网膜动脉扩张,以达到栓塞再通的目的。3.血管扩张剂。舌下含服硝酸甘油片0.5mg;球后注射阿托品等等。许多患

者由于患有高血压、心脏病,家里常备硝酸甘油,也可由患者自行服用后再立即去医院治疗。4.高压氧。据报道这种治疗方法早期效果较好,即使视力不增加,也可使视野扩大,但也有治疗后,由于反应性血管痉挛,而致新的动脉阻塞的报道。5.溶解血栓和抗凝生血液治疗。6.其他辅助治疗。维生素类药物、产丁等均可应用。中医针刺和重要活血化瘀也可试用。虽然阻塞的时间越长,疗效越差。但患者也要把握机会争分夺秒加紧治疗,直到视力确实无法再提高,视功能无法再改善为止。

专家提醒

眼中风的危险性。继发青光眼是最严重的并发症。发病率约为1%。多数于动脉阻塞后4~10周发病,是新发血管性青光眼的表现。视网膜动脉阻塞后视网膜缺血缺氧,可诱发新生血管形成。这种青光眼是难治性青光眼的一种,常因抗青光眼治疗无效,为解决剧烈的眼痛而行摘眼球治疗。因此如果发生视网膜动脉阻塞一定要及时的预防。

近来广东地区寒潮频发,气温变化很大,广东的老年人尤喜欢户外运动。张志辉主任提醒广大广东老年朋友:天气变化较大时,注意保暖,户外运动前要注意热身,不要骤寒骤冷,谨防血管痉挛引发疾病。另外,心血管检查以发现原发病变是重要措施。颈动脉超声是非侵入性检查,应该列入常规检查。若发现眼睛看不见,要立即去医院眼科急诊治疗。

《心态决定健康》连载之五

一个人如果拥有良好的心态,在一定程度上也就拥有了健康的人生观,就会正确地面对失败与成功、清贫与富有、坎坷与坦途,进而积极、乐观、自信地向人生目标前行!

广东药学院 邹宇华教授主编

努力做“珍珠”

【心灵感言】当你还没变得如珍珠般耀眼照人时,请不要停下你的脚步,勇敢地向前吧!总有一天,你也会像一颗平凡无奇的沙子演变成一颗璀璨无比的珍珠。

【案例回放】有一个年轻人在工作中屡遭碰壁,他总觉得怀才不遇。一天,这位年轻人来到大海边打算结束自己的生命。这时,有一位老人经过这里,问年轻人你为什么想不开。年轻人说自己得不到老板和社会的认可,没有人欣赏他,实现不了自己的价值,活着没有意义。

老人听了年轻人的话之后从沙滩上捡起了一颗沙子,然后又将它扔回沙滩上,并对年轻人说:“把你刚才扔到地上的那颗沙子捡起来。”“这根本不可能!”年轻人说道。

老人又从自己的口袋里掏出一颗珍珠,扔到地上,并对年轻人说:“你能不能把这颗珍珠捡起来呢?”“这当然可以。”年轻人答道,随之捡起了珍珠。

“那你就应该明白,现在你还不是是一颗珍珠,所以你不能苛求别人立即认可你,欣赏你。如果要别人认可你,你就要想办法使自己变成一颗珍珠才行”。年轻人豁然开朗。

【心态调适】“如果你想得到别人的认可,你就要想办法设法地让自己变成一颗珍珠”。老人的话内烁着无穷的智慧。

当你怀才不遇,对人生感到迷茫和失望时,或许你也会像故事中的青年人一样,看不到希望,找不到前进的方向。其实,每个人的成功之路都是曲折的,就像蚌忍受着锥心之痛,利用自身的血肉将一粒沙子培养成珍珠一样。

在社会认同理论中,英国心理学家Tajfel认为:每个人都会无意识地提升自己,让自己看上去比别人更优秀,从而抬高自己的身份以得到社会大部分的认同。推而广之,每个人都努力想当“珍珠”,也明白只有自己比别人更加优秀,更加出色,才能得到别人的认可!所以,请不要停下你的脚步,并怀着乐观积极的心态继续奋斗。只有良好的心态才会让人在困境面前变得坚强,继而有勇气为自己的人生目标执着向前。相反,胆怯的人没有迈出步伐的信心,甚至采取自杀的方式来结束了自己,以此来回避自己要面临的困



临床检验



知识之窗

肝脏功能与实验室检查(8)

□广州市第一人民医院鹤洞分院 邓穗德副主任技师

(八)胆汁酸(bile acids)

胆汁酸是胆汁中存在的一类24碳胆烷酸的总称,属内源性有机阴离子。人类胆汁中存在的胆汁酸主要由胆酸(CA)、鹅脱氧胆酸(CDCA)、脱氧胆酸(DCA),还有少量石胆酸(LCA)及微量熊脱氧胆酸(UDCA)。前4种胆酸在胆汁中的比例常为1:1.0:5.0:1。

肝在胆汁酸代谢中占重要地位,肝细胞与胆汁酸的生物合成、分泌、摄取、加工、转化都有密切关系。因此,当肝细胞损伤或胆道阻塞时都会引起胆汁酸代谢障碍而表现出病人血清胆汁酸的增高。在胆道梗阻时,会引起初胆汁酸比值(CA/CDCA)大于1;相反,肝实质细胞病变时,以CDCA为主,CD/CDCA小于1。所以血清中CA/CDCA比值可作为胆道阻塞性病变与肝实质细胞性病变的鉴别指标。

据报道:某些肝病时,血清胆红素、丙氨酸转氨酶等肝功能指标正常情况下,血清总胆汁酸可增高。当肝硬化活动性降低时,血清总胆汁酸仍维持高水平。急性肝炎、慢性活动性肝炎、肝硬化患者血清总胆汁酸显著升高,阳性率大于92%以上。从目前资料看,血清总胆汁酸是反映肝实质损害的灵敏指标,但特异性报道不一。

血清胆汁酸浓度较低,目前可采用气相层析、高效液相层析、放射免疫分析、酶联免疫分析及较为简便的五代循环酶学分析方法检测血清总胆汁酸浓度。

1. 五代循环酶学分析方法及原理

血清中的胆汁酸(3α-羟胆固醇)会被3α-羟类固醇脱氢酶(3α-HSD)及β-酮辅酶A:烟酰胺腺嘌呤二核苷酸氧化型(Thio-NAD)特异性地氧化,生成3-酮类固醇,同时Thio-NAD被还原成β-酮辅酶A:烟酰胺腺嘌呤二核苷酸还原型(Thio-NADH)。新生成的3-酮类固醇在3-羟类固醇脱氢酶及β-酮辅酶A:烟酰胺腺嘌呤二核苷酸还原型(NADH)存在下,还原成胆汁酸,同时NADH氧化成β-酮辅酶A:烟酰胺腺嘌呤二核苷酸氧化型(NAD)。这样,血清中微量的胆汁酸在多次循环的过程中被放大,同时可使生成的Thio-NADH扩增。在405nm处测定Thio-NADH吸光度的变化值与血清中胆汁酸的含量成比例,从而求得血清中胆汁酸的含量。

2. 胆汁酸的参考值及临床意义

参考值为0~6μmol/L。从目前资料分析,血清胆汁酸测定对肝病具有一定的敏感性和特异性的试验。该试验既可作为探测肝胆疾患状况的指标,,还用于:①鉴别肝胆疾病和先天性或溶血型黄疸,后者两者试验正常;②随访肝病经过和判断疗效③证实某些酶试验(转氨酶、碱性磷酸酶)异常的肝源性④可认为胆酸/去氧胆酸比率有助于鉴别肝细胞性与阻塞性的黄疸。



冬食萝卜益健康

俗话说,“冬吃萝卜夏吃姜,一年四季保安康”。在寒冷的冬季,每个人都需要进补,对于今天越来越倾向于素食进补的人群而言,冬食萝卜既营养又保健,应为首当其选。

因萝卜含有能诱导人体产生干扰素的多种微量元素,对增强机体免疫力,抑制癌细胞的生长,预防癌症,抗癌有一定的作用;另外,萝卜中的B族维生素和钾、镁等矿物质能促进肠胃蠕动,有助于体内废物的排除,可降低血脂、软化血管、稳定血压,预防冠心病、动脉硬化、胆结石等疾病。不难看出,萝卜不仅是一种食品,还是一种中药,其性味甘,可消积滞、化痰清热、下气宽中、解毒,其营养价值与药用价值自古以来就被人们广泛肯定。

但需要注意的是:萝卜为寒凉蔬菜,阴性偏寒体质的胃、脾胃虚寒者不宜多食。萝卜主泻,胡萝卜为补,二者最好不要同时食用。若要一起吃食用需加醋调和,以利于营养吸收。对患有十二指肠溃疡、慢性胃炎、单纯甲状腺肿、先兆流产、子宫脱垂等患者少食萝卜。服用人参、西洋参等时不要同时食用萝卜,以免药效相反,起不到补益作用。

萝卜种类繁多,除可生食与炒食外,还可做药膳、煮食、煎汤或捣汁饮,或外敷患处。生吃以汁多辣味少者为佳,平时不爱吃凉性食物者以熟食为宜。萝卜也可以炖汤食用,不妨为大家介绍一道适合冬季食用的佳肴——萝卜鲫鱼汤。其做法非常简单,先将新鲜鲫鱼清洗干净,去掉鱼肚子上的黑膜,在油锅中煎至两面金黄,然后将煎好的鱼与切成块的萝卜放入锅中,加入开水没过鱼,盖上锅盖,中小火慢炖20分钟,炖至汤色奶白,加盐、撒些葱花即可。需加注意的,是在做这道菜时一定要热油、开水,这样才能炖出奶白的鱼汤,可谓称之冬季食补佳品。

(王静)



冬季养生活食疗

冬天的气温急剧下降,人体的消耗也随增大,若在这个季节不能适应寒冷的气候,注意保暖,多吃一些含有脂肪蛋白的食物,就容易导致一些疾病的发生和加重。很多人也知道冬季宜进补,但具体如何补,食疗上都应该注意哪些问题呢。

以农历划分,从立冬开始至立春的前一天为冬天的3个月。冬天这段时间,寒邪和风邪容易合在一起使人产生疾病,出现风寒感冒、气管炎、肺气肿、关节痛等疾病。而在脏腑与季节的关系中,肾与冬季关系非常密切,如果肾气不足或阳气不足,人体就会怕冷,畏寒怕冷为主症。如腰膝酸痛、浮肿、大便稀、小便多、阳痿、月经不調、咳嗽加重或不能平睡的症状。

寒邪导致疾病,经常使人筋脉拘挛和气血瘀滞而出现疼痛,易伤阳气。治疗当以疏风散寒的方法,可用生姜、红糖、苏叶、桔饼、大枣等具有辛温解表的药物;寒邪入侵人体还可出现高热、口渴、大汗等症。治疗当选用石膏、知母、大米、花粉、芦根等清热生津的药物;寒邪最易伤胃,若平素阳气不足极易出现疾病。在食疗时既要补阳,又要注意补阴。可选用羊肉、狗肉、附片、牛鞭、核桃、大枣、熟地黄、小米、山药之类的食物和药物。

其实,调养身体和防治疾病的目的,就是要使人体和身体的变化去符合自然的性质。因季节的变化,疾病的原因和特点也就有所不同,调养的根本方法也就是尽可能地适应气候季节的变化。冬天天寒地冻,到处出现阴盛阳衰

闲话古今厕所

关注民生、改善民生,构建和谐社会,是政府工作指导思想的重要内容。民生中的“方便”问题,历来在城市发展建设中易被忽视。曾有市民迫于无奈,搭乘公交车去找“麦当劳”解决“人有急”。

广州已成为千万人的超级都市,如何完善城市建设中的公用设施,解决“上厕难”,需要重视公厕规划,妥善布局,有眼光地加大投资,增加投入,不能再象繁华的广州北京路商业步行街那样,连一个洗手如厕的地方也难寻觅。

厕所,古今名称雅俗均有,如堰厕、圞、第厕、尿坑、卫生间等。周代就有公共厕所,据《周礼·天官》载“井堰,除其不溲,去其恶臭”。这井堰是种路厕,设于官中路边隐蔽处。汉代称“厕”者渐多,如《史记·项羽本纪》描述“沛公起如厕”。汉代的都厕,由专人管理,从出土的陪葬文物陶制冥器中,可见汉代厕所模型,墙上翻以花窗,厕外建有粪池。《新唐书·百官志》记载管理公厕的官职为校署令丞,“掌笊、涂泥、丹垝、堰厕之事”。明清时北京的四合院中,在正房的左右附耳房与小跨院,以置厨房、杂屋和厕所。

厕所的出现,首先是人们日常生活所需,其次与传统文化农耕有机肥有关。早在殷商时代,我国就对农田施肥了。甲骨文有粪、屎二字,前者写法在两个以上。但在宋元以前,称作粪者多指广义的肥料,包括了垃圾。宋元以后人粪尿才专称为粪或粪肥。施肥先要积肥,离不开相应的房舍与设施,于是渐渐有了厕所,以及粪池、粪缸、粪瓮、粪桶、粪筐、粪钵之类。

厕分旱、水二类。旱厕即干粪厕所,用草木灰掺杂粪肥,拌匀就直接施用。水厕以粪池贮存人粪尿,城市公厕多为此类,能供汽车抽粪。水冲厕所“近水楼台”无底厕所,粪便落水喂鱼,造成污染,且不安全。在广州老城区,居民不会忘记,旧式公厕多是砖木结构平房,外貌简陋,规格呆板,墙裙、尿槽、地

垃圾分类也卖萌

涂着绿色油漆,肚子为白色,很像卖萌版的小企鹅。工作人员就推着机器人走街串巷,如果居民有需要,打个电话或发个短信,机器人就会很快光临。它的大肚子可是包罗万象,能同时回收四大类垃圾。当然,它也会耍小脾气,如果你的垃圾分类不正确,它是要大叫拒收的哦。

瑞典:魔法垃圾筒
瑞典的大街上放着几个特殊的垃圾筒,它看上去和普通垃圾筒没有差别,奇怪的是,这些垃圾筒饭量超大,无论放多少垃圾进去,它都永远吃不饱。有人非常好奇,甚至在垃圾筒旁蹲上一天,想看看它到底能容纳多少垃圾。扔垃圾的居民来了一拨又一拨,垃圾筒依然空空如也,真像是会魔法的小女巫。其实,这是一个垃圾筒自动收集系统,类似几公里的地下吸尘器,垃圾们在“吸管”中以每小时70公里的速度奔向垃圾收集站,速度媲美地铁,是传统垃圾回收方式的100倍。当然,前提还是得把垃圾分类好,每个垃圾筒负责不同的类别。正是因为居民很会为垃圾分类,所以政府才能如此高效率地处理垃圾。

(汤园林)

垃圾分类也卖萌

垃圾分类是一项庞大的工程,为了做好这件繁琐的事,让人类生活的环境更美,各个国家可谓八仙过海各显神通,趣味垃圾筒、高科技垃圾站轮番上阵,在给人们带来方便的同时,也萌翻众人。

意大利:卖萌机器人
因为意大利有很多小街小巷,大型垃圾车根本无法驶入,于是,垃圾机器人诞生了。这个机器人造型非常可爱,小脑袋,大肚皮,表情有些天然呆,背上

量超大,无论放多少垃圾进去,它都永远吃不饱。有人非常好奇,甚至在垃圾筒旁蹲上一天,想看看它到底能容纳多少垃圾。扔垃圾的居民来了一拨又一拨,垃圾筒依然空空如也,真像是会魔法的小女巫。其实,这是一个垃圾筒自动收集系统,类似几公里的地下吸尘器,垃圾们在“吸管”中以每小时70公里的速度奔向垃圾收集站,速度媲美地铁,是传统垃圾回收方式的100倍。当然,前提还是得把垃圾分类好,每个垃圾筒负责不同的类别。正是因为居民很会为垃圾分类,所以政府才能如此高效率地处理垃圾。

(汤园林)

广州旧时的畸形行当(二)

爷门堂信

爷门堂信,简称堂信。是对临时受雇老爷门下专供特殊差遣之人的称呼。堂信是专为红白喜丧之家服务的行业。一般由主家直接雇用,有时也受托仗仗铺代雇搭配使用。堂信只要在自家门口贴上写有“某记承接堂信、茶担、礼生”之类字样的招牌,雇主或仗仗铺老板便会登门接洽。堂信人数不多,主要聚居在西关的光雅里、牛角巷、文昌街一带。

堂信分男、女二堂,实际上均由男子担任,他们的年龄一般在三十岁左右。男堂、女堂均着男子服装,只是女堂信比男堂信穿的衣料要好些。由男人装扮的女堂信,主要是侍候女眷,因此要薄施脂粉,油头粉面,漂亮的头发上钻个大发夹,脑后插一把骨质的发梳。女堂信手持兰花指,开言假嗓音,奶声奶气,扭捏做作。由于长期从事这一职业,日久习习难改,因此,在日常家居生活中也摆不脱女堂信的娇态,常令亲友反感。堂信收入低微,加之阴阳怪气,动作怪异,因之难以觅偶。

堂信在喜丧主家,主要是写礼帖,排座位,点礼品,挂喜幛(或孝幛),做礼生,侍候客人。宴席中,堂信穿梭于宾客之中,上菜、斟酒、敬茶、递巾、打扇、递烟、引带上厕所等,无所不干。还要追随主家前后,拉长尾音,高唱:“老爷(新部)亲自上菜,请各位多饮几杯”之类的话,逐渐献菜敬酒。席将散时,还要陪同新郎、新娘叩头作揖,逐一谢席。席终人散,男女堂信一起动手,收拾残汤剩羹,擦桌椅板凳,清洗杯盘碗碟,忙到深夜,才轮流分食客人吃剩的饭菜,实在是凄惨。堂信在婚庆主家就雇,除上述事务外,还需陪新娘、新郎拜天地、拜祖宗,拜父母、拜尊长,并侍候俩新人吃暖房饭,点龙凤烛、摆大吉盒、三朝回门时,要跟在新女婿的轿尾,前往女家拜丈人、岳母。

堂信因受雇于爷门,而且又要执掌礼生、写贴、定称谓、排辈份等,所以,必须懂得礼法。他们多粗通文墨,熟悉尊卑界限,因而,此行当大多为祖辈相传。

梳头婆

梳头婆又称大妗姐,旧时依附于仗仗行业的又一帮口。她们是婚庆场合女家用于跟随新娘的临时使妈。有的由仗仗铺包办,有的则由主家央人直接雇用。大妗姐一般都是三十岁上下的妇女,因她们在无人雇请时常到街头巷尾摆摊梳头,因而有梳头婆之称。梳头婆多属失业的佣人,也有的是遭嫌弃,有的是从顺德一带流入广州的自梳女。

梳头婆在婚庆场合的着装比较讲究。一般穿白色细黑边的府绸大襟衫,下穿黑色文竹绸长裤,脚穿黑鞋黑袜,襟前洒些香水并别一条绣手绢。夏天,也有穿点薄纱黑胶衫,脚穿珠花响拖鞋者。头饰也较讲究,通常梳元宝髻或S型髻,也有点梳一条油光大辫子,拖在脑后,发髻上要缀朵白云兰或茉莉花。手腕上多缀玉珏(玉镯),指间套有戒指。这些行头,受雇时必须穿戴齐全。

梳妆打扮,会念时文,精通婚庆礼节,是梳头婆的基本功。仅梳头一项,就须掌握各种新潮发型,会梳各式辮子,要用绸布在辮尾上打各种结式。念时文是考验梳头婆是否合格的重要一环,它要求梳头婆反应要快,思路要敏捷,还要有丰富的经验。时文的内容很多,要按不同的时间、地点、对象,念不同的时文。如入门时念:“恭喜祝贺贺新人,开枝发叶叶良辰。入门旺相,夫妻长寿,白发齐眉。”在洞房床时,要念:“铺床铺席先,五男欢跃在床边,四边珠网响高低,三年抱俩苏醒了。”在念时文时,围观者要向新娘发出许多诘问,警告之类的问题。这时,大妗姐要对答如流,务求不卑不亢,神态自如。在闹新房时,新娘往往遭到她妗姐的戏弄,每逢此时,大妗姐都要出面护卫新娘,要么念求恕时文,要么替新娘遮护,总之,要想方设法保护新娘。梳头婆还要十分精通礼仪,因为,新娘上轿、下轿均由她们背送,进入男家后,许多繁文缛节,均需梳头婆指点新娘。

梳头婆又分贴身与打杂两类。一般来说,跟随新娘,亦步亦趋,围着新娘,如同守护神者,为贴身大妗姐;从事扫地、装香,收拾椅桌凳,打点杯盘碗碟者,为打杂大妗姐。由仗仗铺代雇的梳头婆,佣金的二成归仗仗铺。梳头婆的生活亦很贫困。在淡季,她们只好上街摆摊,替人梳头,换取微薄收入,以打发时光。(完)

(叶炳昌)