

艾滋病治疗新指南发布

世卫组织呼吁更早开始治疗

世卫组织新发布的艾滋病治疗指南建议更早开始提供抗逆转录病毒治疗。最新证据表明,及早启动抗逆转录病毒治疗有助于帮助艾滋病病毒感染者活得更久、更健康,而且能够大幅度降低将艾滋病病毒传播给他人的风险。从现在到2025年,更早启动抗逆转录病毒治疗这一做法将再避免300万人死亡,并且预防350万例新发艾滋病病毒感染者。

新建议来自世卫组织《使用抗逆转录病毒药物治疗和预防艾滋病感染合并指南》。新数据显示,2012年底,全世界共有970万人使用这些救命药物。世卫组织总干事陈冯富珍博士说,“该指南是我们努力实现更高目标和更大成就方面迈出的大一步。现在全世界有近1000万人接受抗逆转录病毒治疗。我们看到了这样一种几年前还无法想象的前景,这应该可以增强目前的势头,推动艾滋病流行出现不可逆转的下降。”

更早启动治疗

新建议鼓励所有国家对CD4细胞计数等于或低于500个/立方毫米的艾滋病病毒感染者启动治疗,也就是在,他们的免疫系统仍然强大的时候就开始治疗。2010年发表的第一版世卫组织指南建议在CD4细胞计数下降到等于或低于300个/立方毫米时启动治疗。全世界有90%的国家采纳了2010年建议。还有少数国家已经开始在CD4细胞计数下降到500个/立方毫米时启动治疗,包括阿尔及利亚、阿根廷和巴西。

世卫组织提出上述建议的原因是,有证据表明,更早开始使用安全、可负担和易于管理的药物治疗艾滋病病毒感染者能够使其身体保持健康,降低血液中的病毒数量,进而降低将病毒传播给他人的风险。《合并指南》指出,各国即将有调整反映在本国艾滋病防治政策中,并提供必要的资源支持,将对公共卫生和个人都产生重大效益。

其他新建议

新建议还包括为以下人士提供抗逆转录病毒治疗,无论其CD4细胞计数是多少,所有5岁以下艾滋病病毒感染者,所有有艾滋病病毒感染的孕妇和哺乳期妇女,有一方未感染的伴侣中艾滋病病毒阳性一方。世卫组织还建议所有患

活动性结核病或乙肝的艾滋病病毒感染者接受抗逆转录病毒治疗。

还有一项新建议是为所有开始接受抗逆转录病毒治疗的成人提供同样的每天一次、每次一片的固定剂量治疗。该剂更容易服用,比前建议的其它组方更安全,而且适用于成人、孕妇、青少年和儿童。

联合国儿童基金会执行主任安东尼·雷克说,“这些进步使儿童和孕妇产后,更安全地获得治疗,也使他们更接近实现没有艾滋病的一代的目标。现在,我们必须加快努力,在创新方面投资,以便能够更快地对新婴儿进行检测并给他们提供适当治疗,从而使他们享有尽可能好的生命开端。”

世卫组织进一步鼓励各国强化提供艾滋病治疗服务,例如,将该服务与其它卫生服务更密切地结合起来,包括结核病、孕产妇和儿童健康、性和生殖健康以及药物依赖治疗服务。

全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金执行主任马克·迪布说,“我们在扩大预防和治疗方面取得了迅速进展,新的世卫组织指南非常及时。这也说明,在我们努力消除艾滋病这一公共健康威胁的过程中,全球基金和世卫组织可以合作为各国提供支持。”自2002年建立以来,全球基金已经支持了151个国家的1000余项规划,为420万人提供了抗艾滋病治疗。

需要关注的领域

挑战仍然存在。在出版新治疗指南的同时,世卫组织、联合国艾滋病规划署和联合国儿童基金会还发表了有关治疗进展最新情况的报告,提出了需要关注的领域。

从2011年到2012年,符合条件儿童接受抗逆转录病毒治疗的数量增加了10%,但和成人儿童增加20%相比这一增长过于缓慢。更为复杂的是,许多重点人群,如注射吸毒者、男男性行为者、跨性别人群和性工作,仍面临法律和障碍,无法获得本应易于获得的治疗。另外一个需要处理的因素是,很大比例的人由于各种原因在治疗过程中“流失”。

令人鼓舞的数据

不过,题为《全球艾滋病治疗最新情况,结果,影响

和机遇》的报告也包括一些令人鼓舞的数据,表明世卫组织有关更早启动抗逆转录病毒治疗的新建议是可行的。根据该项新建议,全球启动启动抗逆转录病毒治疗的人数将增加到2600万。

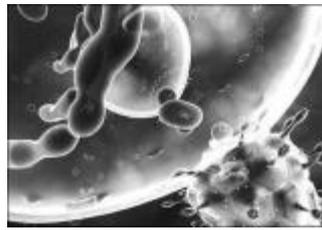
2011-2012年间,登记接受抗逆转录病毒治疗的人数迅速增加,又有160万人从抗逆转录病毒治疗中获得,接受治疗的总人数上升到970万人。此外,全世界各区域治疗覆盖面都扩大了,其中非洲动作最快,2012年,每5个开始接受治疗的人中有4个生活在撒哈拉以南非洲。

联合国艾滋病规划署执行主任米歇尔·西迪贝说,“今天,约有1000万人获得了救命的治疗,这确实是一项重大发展成就。但我们也面临挑战,即,如何确保符合治疗条件的所有2600万人都获得治疗,而且一个都不能少。我们不能接受任何新发艾滋病病毒感染者由于无法获得抗逆转录病毒治疗而造成艾滋病相关死亡。”

此建议是世卫组织在国际艾滋病协会2013年大会在吉隆坡开幕当天发表的。出席发布仪式对建议表示支持的代表来自更早启动抗逆转录病毒治疗已经成为国家政策的国家,以及提供技术和财政支持的发展中国家。

国际艾滋病协会大会每两年举办一次,与会的科学家、临床工作者、公共卫生专家和社区领袖共同审查艾滋病病毒相关研究的新进展,并探索如何利用科学进步加强全球对艾滋病/艾滋病的干预。

(根据世卫组织网站资料整理)



高血压患者运动三注意

一注意: 避免运动过量

通常高血压患者服药的种类各不相同,因此即使是在安静的状态下,心率也有加快或减慢的情况,由此可能导致对运动的耐受力下降。

心率减慢 当服用心得安、倍他乐克等β受体阻滞剂时,有些患者(黄种人比白种人更加明显)安静心率可以减慢到50-54次/分,如果患者是一个60岁的人,平日活动量比较大,在进行有氧运动时,其心率可能会跳到96次/分,此时患者可能会感到心慌、气短,血压可能升高,因此,建议服用β受体阻滞剂的高血压患者在运动时注意测量心率,将心率控制在90次/分以下比较安全。

心率加快 有些药物(如心痛定)能加快心率,一些患者在服药10分钟后,在安静状态下心率即可增加到80-90次/分,患者能感到心跳,稍事运动就能感觉到心慌、气短,建议患者在服药后心率反应最强烈的时间段(实际上是体内药物浓度较高时)不做大肌肉活动,只做散步或舒缓的运动。

轻度抑郁 有些降压的药物可能会产生轻度抑郁的症状,患者千万不要放弃有规律的运动和其他有益的快乐活动。

二注意: 夏练三伏不可取

在夏季,血压通常比冬天低一些,高血压患者也如此,因此,对高血压患者来说,夏练三伏是不可取的,不仅

运动量应当适当减小,运动时间也应缩短,并避开气温最高的时间段,不在阳光直射的环境下运动,还要特别注意补充水分,以防血液浓缩导致缺血性脑血管意外。

建议高血压患者喝烧开的水或矿泉水,因为自来水和矿泉水含有与降血压有关的钙、镁等矿物质,至少能满足身体对矿物质1/5的需要量。而且矿泉水如果弱酸性,能部分中和由运动产生的酸性代谢废物,当喝弱酸性或碱性的纯净水,就没有这种好处了。同时,由于出汗后血液是浓缩的,需要补充低渗透压的白开水。若补充高盐或咸品饮料,会加重血液浓缩或脱水,加重口渴的感觉。最好在运动前、运动中运动和运动后少量多次补水,每次150毫升左右(三四大口),水温不要太凉,以20℃左右为宜,以防对胃肠道和血压产生不良影响。

三注意: 多吃蔬菜和水果

由于有些高血压患者可能服用有利尿成分的降压药和阿司匹林,因此钾、镁、锌等矿物质很容易被排泄而而造成体内缺乏。同时,由于在运动中热能消耗增加,而每增加1千卡热能,就需要0.5毫克的维生素B₆。因此建议高血压患者适当食用粗粮,或服用含维生素B₆的矿物质营养药物,平时多吃含钾多的香蕉、橘子、西瓜和土豆、茄子等水果和蔬菜,这对保持血压的稳定有一定好处。

(来源:健康报)

儿童高铅血症和铅中毒预防指南

儿童高铅血症和铅中毒是可以预防的。通过环境干预,开展健康教育,有重点的筛查和监测,达到预防和早发现,早干预的目的。

一、健康教育

开展广泛的健康教育对预防儿童高铅血症和铅中毒十分重要。通过面对面的宣传与指导,知识讲座,发放宣传资料等,传播铅对儿童毒性作用的相关科学知识,改变人们的饮食、卫生习惯,为预防和减少铅对儿童的危害。

(一) 知识教育

医务人员应向群众讲解儿童铅中毒的原因、铅对儿童健康的危害,血铅高了怎么办等问题,使群众了解儿童铅中毒的一般知识。

(二) 行为指导

儿童的不良卫生习惯和不良行为可使铅进入体内。通过对家长和儿童的指导,切断铅由环境进入儿童体内的通道。

1. 教育儿童养成勤洗手的好习惯,特别是饭前洗手十分重要。环境中铅尘可在儿童玩耍时沾到手上,很容易随进食或用手摸脸的手-口动作进入体内,久而久之会造成铅负荷的增高。
2. 注意儿童个人卫生,勤剪指甲。指甲缝是特别容易藏匿铅尘的部位。
3. 经常清洗儿童的玩具和用品。
4. 经常用干净的湿抹布清洁儿童能触及部位的灰尘。儿童食品及餐具应避免铅尘污染。
5. 不要带儿童到作业工厂附近散步、玩耍。
6. 直接从事作业的家庭成员下班前必须更换工作服和洗澡,不应将工作服和儿童衣服一起洗涤。不应在铅作业场所(或工间)为孩子哺乳。
7. 以煤作为燃料的家庭应多开窗通风。孕妇和儿童应尽量避免接触吸烟。
8. 选购儿童餐具应避免彩色图案和伪劣产品。应避

免儿童食用皮蛋和老式爆米花机等食品等含铅较高的食品。

9. 不能用长时间停留在管道中的自来水为儿童调制奶粉或烹饪。

(三) 营养干预

儿童营养不良,特别是体内缺乏钙、铁、锌等元素,可使铅的吸收率提高和易感性增强。因此,在日常生活中应确保儿童膳食平衡及各种营养素的供给,教育儿童养成良好的饮食习惯。

1. 儿童应定时进食,避免食用过油腻的食品。因为空腹和食品过油腻会增加肠道的吸收。

2. 儿童应经常食用含钙充足的乳制品和豆制品;含铁、锌丰富的动物肝脏、血、肉类、蛋类、水产品;富含维生素C的新鲜蔬菜、水果等。

二、筛查与监测

儿童铅中毒的发展是一个缓慢的过程,早期并无典型的临床表现。通过筛查早期发现高铅血症儿童,及时进行干预,以降低铅对儿童机体的毒性作用。同时通过筛查资料分析,以评价环境铅污染状况,进行定期监测。

近年来,我国儿童血铅水平总体上呈下降趋势,大多数城乡儿童血铅水平等于或高于200μg/L的比例很低,因此无需进行儿童铅中毒普遍筛查。但对于存在或疑似有工业性铅污染地区,应考虑进行儿童铅中毒的筛查。

对生活或居住在高风险地区6岁以下儿童及其他高危人群应进行定期监测。

- ① 居住在冶炼厂、蓄电池厂和其他铅作业工厂附近的;
- ② 父母或同住者从事铅作业劳动的;
- ③ 同胞或伙伴已被明确诊断为儿童铅中毒的。

(来源:中国疾病预防控制中心网站)

进食与服药间隔时间

食物与药物可产生相互作用,从而影响药物的疗效的发挥。影响这种相互作用的因素有许多,包括药物制剂、进食和服药间隔时间、食物种类、食物中活性成分、个体差异等。其中,进食和服药间隔时间在许多患者是在用药过程中较为关注的问。

1. 适宜空腹服用的药物

一般来说,空腹状态下服药可使药物迅速进入肠道,加快吸收,而饱腹时食物能延缓多数口服药物的吸收,推迟药效的发出。例如扑热息痛空腹服用时20分钟内就能达到最高血药浓度。

适宜在清晨空腹服用的药物有:

1. 驱虫药如吡虫啉等,服药后可使肠道中有较高的药浓度,提高驱虫效果;
2. 盐类泻药如硫酸镁等,空腹服用可使药物迅速入肠发挥作用。便秘类中药,如蜂蜜、人参、金银花等,宜在清晨未进食前服用,以便药物能更好地被吸收利用。十全大补丸、六味地黄丸等一般性补药,可在清晨未进食前和临睡前各服一次。山楂丸、保和丸、平胃片等消食积气的中成药,宜在饭后一刻钟左右服用。天王补心丸、神效固本丸等,宜在睡前半小时服用。此外,舒筋活络、消除疲痛的药也宜在睡前服用。

2. 宜在进食前服用的药物

进食前服药一般是指在进食前30-60分钟服用药物,此时胃为排空状态,药物可较快被吸收而发挥作用。适宜在进食前服用的药物有:收敛药(如鞣酸蛋白),进食前服用可使药物较快通过胃进入小肠,发挥止泻作用;苦味药(龙胆、大黄等制剂),宜于进食前10分钟左右服用,可增

加食欲和胃液分泌;

胃壁保护药(氢氧化铝等)可空腹服用,可使药物充分作用于胃壁;

吸附药(药用炭)空腹服用,便于吸附胃肠道的有害物质及气体;抗酸药(碳酸氢钠、氧化镁等)宜睡前空腹服用,易于与胃酸发生作用;

胃肠解痉药(阿托品等)、止吐药(吐来抗等)宜餐后服用,可使药物保持有效浓度,发挥药效;

利胆药(胆盐)、肠道抗感染药(四环素、磺胺胍等)宜餐后服用,可使药物通过胃部不至于被过分泌。

3. 宜在进食后服用的药物

多数药物可在进食后、胃处于充盈状态时服用。进食后服药可以减少药物对胃肠道的刺激。阿司匹林、水杨酸药、消炎药、磺胺类药物等刺激性药物,宜在进食后服用,以减轻其对胃黏膜的刺激作用。如止咳药、祛痰药、利尿剂等,可在进食后服用,使其及时发挥作用。

温馨提醒:

很多药品的服用方法通常标示为“1日3次,饭前(后)服用”。“1日3次”意思是将一天24小时平均分为3段,每8小时服药一次。因为有些药物只在白天服药,会造成白天药物浓度过高,带来危险,而夜晚又达不到治疗浓度。“饭前服用”是指此药需要空腹(进食前1小时或进食后2小时)服用,如果刚吃完饭许多零食,此时即是在“饭前”,也不等于“空腹”,而“饭后服用”则是指饱腹(进食后半小时内)服药。

(节选自《干部保健知识汇编》)

吸烟的健康危害及预防

世界卫生组织报告,据世界人口统计,全世界每年约有800万人因主动或被动吸烟而丧失了宝贵的生命,而且,这个数字还在呈逐年直线上升的趋势。预计到2020年全世界每年因吸烟致死的人数将高达2000万人。据不完全统计,在全球15.38亿烟民大军中,大约有7.8亿人因为吸烟过早的结束了自己的生命。大约每10秒,世界上就有1人死于吸烟,烟草已成为继高血压之后的第二号“杀手”。

吸烟可通过“一手烟”、“二手烟”、“三手烟”对人体健康造成危害。通俗来说,一手烟是指吸烟者吸的烟。二手烟是指其他人吸入吸烟者吐出的烟,也称环境烟草烟。当每日吸烟“二手烟”15分钟以上者称为被动吸烟,又称“强迫吸烟”或间接吸烟。“三手烟”是指烟民在吸烟后残留在衣服、墙壁、地毯甚至头发和皮肤等表面的烟草烟残留物。

一手烟的危害

香烟在点燃时所产生的烟雾中,释放的化学成分中大约有超过4000种有害成分,包括一氧化碳、氰化物、多环芳烃、重金属元素钡和钋、有机农药、甲醛、杂环氮化合物、其他放射性物质、胺类、腈类、酯类、尼古丁等生物碱等。其中烟草中的钋、砷、苯并芘、苯并蒽、甲萘、蒽、萘、酚、亚硝胺、β-萘胺、β-萘酚等都有致癌或促癌的作用;尼古丁类有害物质会刺激人体的交感神经,引起严重的心血管内膜损害;甲醛、酯类化合物和多环芳烃的苯并芘等有有害物质,会大大加速癌变;重金属、二甲基亚硝胺、β-萘胺、腈

二手烟的危害

二手烟的有害成分与一手烟基本相同,但浓度和毒性要低于一手烟。因为被吸烟者所散发的烟雾,可分为主流烟和支流烟,主流烟是吸烟者吸入口内的烟,主要是吸入胃中,也就是一手烟;支流烟,主要是吸入胃中的烟,主要是吸入肺,也就是二手烟。支流烟比主流烟所含的烟草烟碱成分更多,其中一氧化碳是主流烟的5倍;二氧化碳和烟碱是3倍;氮是46倍;亚硝胺是50倍。被动吸烟对婴幼儿、青少年及妇女的危害尤为严重。对儿童来说,一手烟是最常见的危害儿童健康的污染物,主要引发儿童哮喘、幼儿猝死综合症、气管炎、肺炎和耳部炎症等疾病,并且影响正常的身长发育;对于孕妇来说,被动吸烟会导致死胎、流产和低出生体重儿;被动吸烟亦会增加孕妇发生早产、肺病和心血管病发病的危险。

三手烟的危害

二手烟的有毒成分主要包括重金属、致癌物、辐射物如氢氰酸、丁烷、甲苯、苯、酚、一氧化碳、钋、210,以及十一种高度致癌的化合物,可存在几天、几周到数月。研究表明,烟草中残留的尼古丁与空气中一氧化碳反应后可产生烟草特有亚硝胺,而烟草特有亚硝胺是已知存在于烟草烟草和

烟空气中泛有害的致癌物之一,只有不到50%的亚硝胺在烟气消散后2小时内可完全降解,其余的不能降解。另外烟草中停留在室内物体表面上的烟碱残留物,会与空气湿度的二氧化碳发生化学反应,生成三手烟的毒害。

三手烟的主要受害者是儿童和婴幼儿。因为儿童和婴幼儿的体重相对成人低,免疫系统相对脆弱,同样体重有毒物质对儿童造成的危害更大。又因为玩耍时,喜欢在地板和用手触摸各种物体,并把手指放在嘴里,这样很容易接触到这些有害物质;如果接触这些有害物质后,最直接的后果就是引起婴幼儿的呼吸系统问题,如急性支气管炎、哮喘等。铅和砷等有毒物质,对儿童的神经系统、呼吸系统、循环系统等均可造成不同程度的危害。儿童暴露在烟草微粒环境中的时间越长,其健康问题越严重。即使烟草微粒含量极低,也依然有可能导致婴幼儿出现神经中毒的症状。因此三手烟的毒害对儿童造成的危害要成年人的20倍以上。

此外家庭主妇、旅馆和家庭服务人员,由于这些人接触油烟和家庭中各种物体的机会比较多,因此也是三手烟的主要受害者。

吸烟危害的预防

一手烟的预防:不吸烟者不要尝试吸烟,吸烟者尽快戒烟或尽量减少吸烟量,不要给他人送烟,实在无法立即戒烟可以试试用含尼古丁的透皮香烟,但抽到一半时的香烟扔掉,因为香烟中后半截的尼古丁含量远远高于前半截;多参加户外运动,提高自身素质,缓解吸烟对自身的危害。

二手烟的预防:不要在公共场所吸烟,不要在居室内吸烟,在吸烟场所种植一些如吊兰、一叶兰、龟背竹、芦荟等花草,这些都是空气中有害物质的“天然清道夫”,经常保持室内通风,保持空气清新。

三手烟的预防:不要在居室内吸烟;少与吸烟的人接触;采取措施清除烟草烟残留物,包括:烟灰缸放茶叶清除烟味;茶叶具有很强的吸附作用,能有效吸收香烟味道,对室内空气颗粒尘埃的吸附作用也很强。将吸烟的茶渣倒掉,减少少扩散在烟灰缸内,就可将香烟里的有害气体和颗粒除去。

橘子皮、柚子皮除烟有奇效:橘子皮、柚子皮的功效与茶叶相似,可将橘子皮直接放在烟灰缸里即可清除室内的烟味。如果家里的烟味太重,还可以点燃几根蜡烛,蜡烛燃烧时产生的碳,也能吸附屋里的烟味,可以尽快有效清除室内的“三手烟”。

(来源:广东省疾病预防控制中心网站)

