

K 控烟在路上



控烟戒烟,已成为社会事业建设和发展的必然。“全面推行公共场所禁烟”“控制烟草”等内容于2010年列入了国家第十二个五年发展规划中;2012年12月,由国家八部委联合编制的《中国烟草控制规划(2012~2015)》(以下简称《规划》)正式公布,《规划》对2015年以前要求达到的控烟目标做了较为明确的规定;今年,“禁止烟草广告、促销和赞助”是宣传主题……但纵观现状,其效果并不明显,烟企发展景象繁荣,吸烟者似乎还比较随便,烟民数量也没有降低多少。盘点其原因,笔者认为主要有以下几个方面。

吸烟者的“心瘾”导致控烟打了折扣

吸烟者往往对控烟、戒烟的态度比较消极,应对身心出现戒烟反应的毅力不够坚强。常吸烟者突然少吸烟或不吸烟,可能会出现不舒服感,比如烦躁不安、头昏脑胀、失眠焦虑、多梦多汗、胸闷恶心、咳嗽多涕,食欲增

强、体重增加,注意力不集中、工作没精神等。这些情况使不少吸烟者觉得戒烟需要慢慢来,甚至打起“退堂鼓”。另外,经常吸烟者在心理上对烟草产生了依赖感,觉得吸烟可以减轻工作和生活压力,提神

Q 前沿探索

鸭子“不怕”禽流感
科学家找到相关基因

《自然·遗传学》期刊不久前发表了中国农业大学李宁教授和华大基因共同完成的《鸭基因组与禽流感》论文。论文刊出鸭基因组的全序列,同时科学家还发现了令鸭子对禽流感产生免疫反应的遗传基因。此发现将有助科学家进一步了解水禽的免疫保护机制,对禽流感的防治也将有很大帮助。

最近出现的H5N1亚型禽流感病毒在家禽中广泛散布,鸭子更被视为此病毒的天然宿主。早期的研究显示,鸭子能在毫无症状的情况下传播流感病毒。李宁和他的研究团队对一只北京雌性鸭子作出了基因测序。他们首次构建了雁形目全基因组序列精细图谱、高密度结构变异图谱和基因图谱,为家禽全基因组选择与关联分析提供了新资源,带动了

水禽功能基因研究进入组学时代。据李宁介绍,科研团队用两年时间“读出”鸭基因组序列,之后用3年时间“懂得”基因。他们鉴定了许多新基因、特异性扩增基因、受适应性选择的基因和显著扩增的基因家族,解释了鸟类适应性计划的分子机理。同时,他们首次鉴定鸭免疫基因,发现β-防御素基因扩增能提高鸭抗病原物的免疫应答效率。这将推动家禽抗病分子机理的研究,加速家禽抗病品系的培育,让基因在“读”与“懂”之后能再应用。另外,研究人员构建了感染H5N1病毒肺组织基因图谱,鉴定了119个抗流感免疫相关候选基因,揭示了家禽抗病的分子机理,让“家禽抗流感”成为可能。

英国将加强电子香烟监管

英国政府近日宣布,英国将于2016年把电子香烟等含尼古丁的产品列入药品范畴,以实行更有效的监管,降低此类产品对健康的不利影响。

从2016年开始,电子香烟类产品的生产和销售均需得到英国药品和保健品管理局的授权。该局表示,将电子香烟等类似产品列入药品范畴,是为了使此类产品得到更严格的管

控,保障其使用者的健康和安。英国还敦促欧盟将同样规定写入正在修订的欧洲烟草产品法规中。英国卫生部首席医疗官达姆·戴维斯说,戒烟是保护身体健康的最优选择,但有些人短时间内无法完全戒除,因此使权。该局表示,将电子香烟等类似产品列入药品范畴,是为了使此类产品的安全性十分必要。

(以上内容为本报综合摘编)

K 科学防癌

癌症也有“青睐”对象

癌症似恶魔,可侵害每个人。但医学研究证明,下列人群受害的可能性更大,应及早防范。

一、年龄:3~6岁儿童肿瘤高发,20岁以后每增加10岁患癌率上升2.7倍,40~60岁为患癌高峰。

二、性别:除了女性特有的癌症外,癌症“偏爱”男性。

三、遗传:与癌症患者有血缘关系的人有更高的患癌风险,临床上偶可见家族聚集现象。

四、区域:我国北方地区上消化道发病率较高,东南沿海及江南地区肝癌发病率较高,两广地区鼻咽癌发病率较高。

五、不良嗜好:吸烟指数达600者患肺癌的风险高25倍;爱饮高度酒者多发上消化道癌。

六、生活习惯和态度:大便每

天少于1次者,肠癌发病率升高;

性乱性频者,宫颈癌发病率升高。

七、肥胖:肠癌、子宫内腺癌、乳腺癌高发。

八、出现癌前病变:口腔、消化道、外阴阴道黏膜白斑、慢性炎症不典型增生、萎缩性胃炎、宫颈息肉、肠道多发息肉、乳腺囊性增生等。

九、感染病毒:鼻咽癌发病与EB病毒感染有关;肝癌发病与乙肝病病毒感染有关;胃癌与幽门螺旋杆菌感染有关。

十、慢性疾病:慢性肝炎、肝硬化、乙型肝炎5年以上患肝癌的风险较高。

另外,性格孤僻、内向、自卑、离、丧偶、家庭不和睦、受过精神创伤的人也易患癌。

(郑州市疾病预防控制中心/供稿)

控烟存在哪几个障碍

□郭增宏

传统文化因素

中国的传统文化造就了一见面就敬烟的习惯。不少人认为,见面敬烟可以拉近彼此的距离,进而相识、相

把香烟当成人际交往的“敲门砖”

交。吸烟显得“有派”,尤其是高档次牌子的香烟既在人前赚了面子,又可以显示个人身份。诱人的面子、牌子、位

子,香烟的美称、美观的包装和极不显眼的危害提示……实在让吸烟者不愿轻易远离它。

社会体制因素

烟草经济改革至今没有“改”到位

底气 and 实力更强大,对经济发展的利税“贡献”看起来超好。巨大的既得利益和所谓的市场需求,形成了无形的障碍,极大地削弱了《规划》的权威。另外,《规划》的责任

主体不够明确,监管难以上位,量化性标准模糊,配套性细则滞后,禁烟立法尚属空白,违法成本太低……所有这些,使国家的控烟规划实施起来步履艰难。

“割腕断臂”下猛药,有望实现控烟目标

的就是这种勇气和信心,即使有人有信心也不够坚定。这既需要民众自我约束,从我做起,从现在做起,远离烟草,养成健康的生活理念和文明的生活习惯,更重要的是顶层设计更加科学和完善。有关部门要采取多种措施,不间断地进行宣传引导,让民众真正知晓烟草对社会发展潜藏的危害、对身体带来的健康风险,营造吸烟者不愿吸、不想吸的良好氛围;处罚要给力,让违法成本成倍增加,迫使嗜烟者

不能吸、不敢吸……相信这些不懈的努力,可以使小环境得以优化、大环境逐步净化,多数人自觉切断不良传统文化习俗的生存土壤。控烟这条路没有捷径可走,必须拿出“割腕断臂”的决心,深化烟草机制改革。立法部门要尽快出台禁烟法律法规,同时要付诸于实施细则加以保障;政府要明确责任主体,以时不我待、敢于负责的精神监管到位。只有这样,《规划》的既定目标才能得以实现。

D 地方病防治

地方性甲状腺肿的中医药论治探析

□张建辉 杨新义 王建勋

地方性甲状腺肿是一种生物地球化学性疾病,主要病因是缺碘。

中医治疗演变

中医在地方性甲状腺肿的治疗进程中不断探索,积累了丰富的经验,发挥了重要作用。文献显示,公元3世纪前,我国已有手术治疗甲状腺肿的探索。三国时期的嵇康在《养生论》中云:“颈如险而瘦,水土之使然也。可用人参化瘦丹,服之则消也。又以海带、海藻、昆布三味,皆海中之物,但得三味,投之于水瓮中,常食,亦可消矣。”东晋时期的葛洪在《肘后备急方》中明确提出,可用昆布、海藻治疗瘰癧病。

另外,《千金要方》《外台秘要》记载了数十个治疗瘰癧的方剂,其中常用的药物有海藻、昆布、羊脂、鹿脂等药。《儒门事亲》指出,常食海带、海藻,昆布可以消瘰,并以防治瘰癧病。《外科正宗》云:“夫人生瘰癧之症,非阴阳正气结肿,乃五脏瘀血、浊气、痰滞而成。”这指出瘰癧病主要是由气、痰、瘀导致的,采用的主要治法是行散气血,还记载了用海藻玉壶汤治疗等。

现代中医证治分类

地方性甲状腺肿的中医治疗主要分为气郁痰阻型和痰结血瘀型,可根据证型辨证加裁。

气郁痰阻型 颈前喉结两旁结块肿大,质软不痛,颈部觉胀,胸

闷,喜太息,或兼胸胁窜痛,病情随情志波动,苔薄白,脉弦。病因是气机郁滞、痰浊壅阻,治疗当理气舒郁、化痰软坚、消瘰散结,以四海舒郁丸加裁。四海舒郁丸能理气解郁、化痰软坚、消瘰散结,适用于甲状腺肿早期由痰气郁结所致者。昆布、海带、海藻、海螵蛸、海蛤壳、浙贝母化痰软坚,消瘰散结;郁金、青木香、青陈皮疏肝理气。肝气不舒见胸闷、胁痛者加柴胡、枳壳、香附、延胡索等;咽部不适、声音嘶哑者,加桔梗、牛蒡子、木蝴蝶、射干。

痰结血瘀型 颈前喉结两旁结块肿大,按之较硬或有结节,肿块经久未消,胸闷,纳差,舌质暗或紫。病因是痰浊内结、瘀血阻滞,治疗当理气化痰、活血祛瘀,以海藻玉壶汤加裁。海藻玉壶汤既能理气化痰消瘰,又能养血活血,适用于气滞、痰阻、血瘀导致的甲状腺肿。海藻、昆布、海带化痰软坚,消瘰散结;青皮、陈皮、半夏、胆南星、浙贝母、连翘、甘草理气化痰散结;当归、赤芍药、川芎、丹参养血活血。胸闷不舒者加郁金、香附、枳壳等;郁久化火而见烦热、舌红苔黄、脉数者,加白术、茯苓、山药等;肿块较硬或有结节者,加黄药子、三棱、莪术、露蜂房、僵蚕、穿山甲等;若结节坚硬且不可移者,加莪术、山慈菇、天葵子、半枝莲、犀黄丸等。

自卑多疑者易患焦虑症

□郭田荣 王来海

躯体疼痛引起的,各种精神疾病也可伴发失眠症状。

美国科学家研究了焦虑障碍的发生率,结果发现,广泛性焦虑障碍为4.1%~6.6%,社交恐惧症为2.6%~13.3%,惊恐障碍为2.3%~2.7%,强迫症为2.3%~2.6%,创伤后应激障碍为1%~9.3%。焦虑障碍发生率的女性比例为2:3。

精神因素可诱发焦虑症

正常人在面对困难或危险的任务,预感将要发生不利情况或危险发生时,可产生焦虑(一种没有明确原因的、令人不愉快的紧张状态)。这种焦虑通常不构成疾病,是一种正常的心理状态。焦虑并不是坏事,往往

能够促使人鼓起勇气,去应付即将发生的危机。换句话说,焦虑是一种积极应激的本能。但是,焦虑的程度及持续时间超过一定范围就构成焦虑症。焦虑症患者大多胆小怕事、自卑多疑,做事瞻前顾后、犹豫不决,对新事物、新环境及突发性事件不能很快适应;发病原因为精神因素,如对紧张的环境不能适应,遭遇不幸或难以承担比较复杂而困难的工作等。

治疗常用苯二氮卓类药物

对焦虑症患者的治疗,首先是心理治疗。去关心、体贴、安慰患者,协助其消除病因,对疾病的性质加以科学的解释,

C 传染病防治

“蜱虫病”也被称为发热伴血小板减少综合征,主要是由新型布尼亚病毒引起的一种虫媒传染病,不排除无形体及其他病原体感染的可能。该病的主要临床表现为起病急,发热,体温多在38.5摄氏度以上,伴有全身不适、乏力、肌肉酸痛、头痛、恶心、呕吐、厌食、腹泻等症状,后期常出现心、肝、肾等脏器损害的表现。病情较重者可有表情淡漠、反应迟钝、嗜睡等症状,晚期可有皮肤瘀斑、吐血、黑便。极少数严重患者可继发细菌、病毒及真菌感染。该病的发病时间为4~10月,高峰期为5~7月;农民为高危人群。目前,我省信阳、南阳和驻马店部分地区有发热伴血小板减少综合征病例。

众所周知,蜱虫叮咬是发热伴血小板减少综合征的重要传播途径,但不是唯一的传播途径。据研究,发热伴血小板减少综合征病例中,有明确蜱叮咬史者占20%~40%。绝大多数病例无明确的蜱叮咬史。其中,部分病例是在护理、照顾其他发热伴血小板减少综合征患者时,接触患者血液,未及时采取防护措施(如戴口罩、手套,及时用消毒液洗手等)而感染的。我省也曾发生过两起因接触患者血液而发病的聚集性病例,安徽、江苏等省份也有类似的报道。

为了指导各级医疗卫生机构做好发热伴血小板减少综合征预防工作,指导医疗卫生人员和接触者在诊治、流调、护理和死亡患者尸体处理过程中的防护和感染控制,卫生部于2011年发布了《发热伴血小板减少综合征经接触传播预防控制要点》(以下简称《要点》)。《要点》指出,新型布尼亚病毒所致发热伴血小板减少综合征的急性期患者及尸体血液和血性分泌物具有传染性,直接接触患者血液或血性分泌物可导致感染。我省在2011年印发了《河南省发热伴血小板减少综合征防治健康教育指南(试行)》,指导各地医疗机构科学、有效地开展健康教育,向公众宣传“蜱虫病”防治知识。因此,在今后“蜱虫病”的防治宣传中,不仅要提醒公众在工作 and 生活中注意预防蜱虫叮咬,还要避免接触患者的血液和血性分泌物,以防感染。

肿瘤研究 上海取得突破

我国首个可替代手术和放疗治疗晚期肿瘤的纯中药新药问世

上海在抗肿瘤新药的研发领域获得突破,作为上海市重大科技项目,专门用于中晚期肿瘤的治疗性中药新药——枫苓合剂在上海问世。

枫苓合剂背靠上海强大的科研团队,由53位肿瘤专家采用最新的中药现代化双合提取技术研制而成。专家预言,枫苓合剂有望替代传统的化疗药物,患者从此可以少花费,又可无毒副作用治疗肿瘤,为无法手术、不宜放化疗的晚期肿瘤患者带来生存希望。

上海、浙江、广东、江苏等全国13个省(自治区、直辖市)通过长达7年大样本临床试验证,枫苓合剂主要用于治疗胃、肝、食管、胰腺、肠以及肺、鼻咽、乳腺、宫颈、前列腺等部位

的肿瘤,缩小肿瘤比例是国家标准的3.3倍,安全性是放疗的4.66倍。

我国著名肿瘤药效学专家严惠芳教授指出,从缩小肿瘤、消除癌痛、稳定病情等角度看,枫苓合剂是她20年来测试过的效果最好的治疗肿瘤药物,是可替代手术和放疗治疗晚期肿瘤的纯中药新药。

>>>相关链接 枫苓合剂是科技部创新基金资助项目,由于效果突出,已率先被列入上海医保目录,患者可以放心购买。目前,郑州市大学路40号(郑州大学第一附属医院急救中心向南50米)设有专家咨询处。预约咨询热线是(0371)66912589,患者今后可得到上海专家的跟踪指导服务。

发表职称晋升论文快速通道开通

《婚育与健康》学术理论版
征稿启事

《婚育与健康》(标准刊号:ISSN 100-9488 CN 41-1245/R)学术理论版,由河南省卫生厅主管、医药卫生报社主办。本刊主要刊登医学教育、科研、临床中医、西医、中西医结合、公共医学、民族医药、预防保健、护理、检验、药学和卫生管理等相关的医学论文。本刊全文被龙源和万方数据库收录。

一、快速通道:重大研究成果及国家自然科学基金等论文,可使用快速通道在最短时间内发表。

二、稿件请以附件形式发送至电子邮箱。

咨询电话:(0371)88882571 QQ:270034961

投稿邮箱:syfezl@126.com 来信请寄:郑州市纬五路47号院医药卫生报社601室高玉元 收

(本版图片均为资料图片)

接触患者血液可传播「蜱虫病」

□尤爱国

精神卫生之窗



河南省精神卫生中心 协办
咨询电话:(0373)3373990 3373992
地址:新乡市建设中路388号