

国家疾控中心专家组来 我院调研健康传播工作



10月16日下午，中国疾控中心政研传播中心主任王林在省、市、县疾控中心领导的陪同下，来我院调研健康传播工作。王主任一行视察了门诊大厅、糖尿病活动室等处，听取了祝副院长的现场介绍，对我院“无烟医院创建”、“社区健康行”、“慢性病专科活动小组”、“职工保健”等特色健康促进活动表示了充分肯定，认为我院糖尿病课堂、健康教育处方等健康宣教形式应大力推广。

(公共卫生科)

从“2012中国脑卒中大会”议程，看慢病防控的路径

魏兴海

全国两会结束，据报道，政协委员田惠光向大会提案“尽快将慢性病预防与控制纳入国家发展规划，把慢性病对人们生活质量的影响降到最低。”作为从医二十余年的临床医生我支持。

随着老龄化时代的到来，慢性病呈现“井喷式”增长；“未富先老”越来越成为家庭、社会、国家和医疗服务机构的压力。卫生部长陈竺最近表示：医改三年，“某种意义上说，中国目前已实现全民医保。”“医保”解决了经费来源的问题；对慢病防控而言，还存在责任体制、服务机制和路径的问题。

2009年6月，启动的“卫生部脑卒中筛查与防治工程”，于2011年5月召开第一次“中国脑卒中大会”，从会议程序和报道的情况看，取得了良好的社会反响。2012年的第二次“中国卒中大会”，5月将于北京再次启幕。我收读会议通知，感觉对慢病防控的路径有很好的启示，主要有以下几点。

1、会议的主办方为“卫生部脑卒中筛查与防治工程委员会”，协办方有12个部门，包括了医政司、疾控司、科教司、医管司和中华医学会、预防医学会、医院协会、医师协会、中华护理学会、中国康复医学会、中国老年保健医学研究会和中华医药卫生事业发展基金会。这个方阵，囊括了卫生部所属的管理机构、学术机构和群众团体。作为部级项目，可谓集中了医卫界所有的力量；但“慢病防控”作为一个“大卫生”的国家系统工程，应该包括它的“外部性”，比如发改委、财政部、人力资源和社会保障部、环境部。作为国家规划，实施的路径，希望由国务院医改办牵头，中国CDC作为主体承担责任，这是慢病防控的正路。

2、从会议安排的专题论坛看，包括了筛查体系、内科防治体系、

外科干预及介入治疗体系、康复与护理体系、综合管理体系，共五大体系。从医卫内部看，堪称完美。五大体系，在一个以分科诊疗体系为基础的医院体制中，恐怕只有少数三甲医院才能实现“五系共荣”。事实上，这五大体系，是在社会系统尤其是包括社区能力为范围的建设，不是一家或几家医院所能完成的。患者终将回归家庭和社会，而社区是一个核心的场所。社区建设，并不是医卫系统的能力所及。

3、综合管理体系，包括了卒中指南的推广和实践、转化医学论坛、脑卒中筛查与防治基地医院论坛、基层与基地医院联合防治论坛。卒中指南的推广，应该到达每一个社区医生。医改的大势，应该分流相当数量和各种职称的医生进入社区，各得其所，成为各种不同职能的社区医生。社区卫生服务中心和乡镇卫生院确实是卫生部、十二五和新医改的重大专项，这个专项应该另有思路，而不是以三级医院或“基地医院”为中心。三级医院应该有为社区卫生服务中心提供支持和服务的理念，要有向社区医生学习全科理念的胸怀，要有向社区输入资源和投入服务的理想。

温总理在两会结束的记者会上说：“任何一项改革必须有人民的觉醒、人民的支持、人民的积极性和创造精神。”慢病防控，表面看，是医卫系统的工程，实际是一个复杂的社会工程；应该成为国家工程。中国人民天性聪慧，是觉醒的；减少全社会的慢病负担，应对“未富先老”的困境，人民也是支持的；如何发挥人民的积极性和创造精神，只有成为国家规划和国家工程，从根本上改变现有的预防保健体系，落实责任体制，解放服务机制，走“从下到上”重视社区建设的路径，慢病防控才有可能。

了解毒品

何云平

说到“毒品”，或许有人会认为这个跟我们无关，没有了解的必要。但如果你来过我们的美沙酮门诊，你一定会觉得大多数的吸毒者其实都非常平常，跟我们临床接诊的患者一样。

毒品的种类很多，分类方法也有所不同。从毒品的来源看，可分为天然毒品（如鸦片）、半合成毒品（如海洛因）、合成毒品（如冰毒）；从毒品对中枢神经的作用来分，可分为抑制剂（如海洛因、鸦片）、兴奋剂（如冰毒、摇头丸）、致幻剂（麦司卡林）；从毒品的自然属性分，可分为麻醉药品和精神药品；从毒品流行的时间顺序分，可分为传统毒品和新型毒品，这是目前用的最多的分类法。

传统毒品主要是指鸦片（俗称大烟）、海洛因（俗称白粉）、大麻、古柯及我们都很熟悉的吗啡、杜冷丁、可卡因、可待因、盐酸二氢埃托啡等。吸食传统毒品后会产生强力的欣快感，飘飘欲仙，进入美妙的梦幻世界，吸食过度会导致呼吸抑制而死亡（特别是海洛因与吗

啡）。因为传统类毒品对中枢的抑制作用，故吸食传统毒品者往往是在毒瘾将发作时会有过激行为，为了获取钱财，买到毒品，会不顾一切，而吸食以后就安静入睡。

新型毒品的种类很多，主要是冰毒、摇头丸、K粉、咖啡因、三唑仑，而这些毒品往往在娱乐场所流行。吸食新型毒品后因为强力的中枢兴奋和致幻作用，听到快节奏的音乐拼命地摇头和扭动，病人往往表现为妄想、好斗、性冲动、自残与攻击行为，从而产生一系列犯罪行为，严重地扰乱社会治安。

吸毒可导致各种疾病，如肝炎、肺结核、梅毒、艾滋病、哮喘、肺部感染、亚急性细菌性心内膜炎、化脓性脑膜炎、溃疡、脓肿、蜂窝织炎、精神分裂症等。吸毒成为当今世界的三大公害之一，已被各国政府所重视。我们医务人员，在平常的工作当中，也应保持警惕，防止因为病人的隐瞒病史，而误诊。

孕晚期舒心睡眠的实用方法

吴芬英

很多孕妇在孕初期睡眠较好，这是因为她们要孕育和保护胎儿而感觉疲劳容易入睡。随着胎龄的增加，胎儿体积变大，孕妇腹部逐渐隆起，睡眠时就难以找到一个合适的姿势。

孕妇难以睡眠的原因除腹部增大外，还有如下因素：

尿频 由于怀孕，孕妇的肾脏负担增加，比孕前多过滤30%~50%的血液，所以尿液也就多了起来。另外随着胎儿的生长，孕妇的子宫变大，对膀胱的压力也会增大。综合上述因素，小便次数增多。

腿抽筋、后背痛 这些不适都是由于身体负担过重所致。

心率加快 孕期由于心脏需要泵出更多的血液，子宫需要供血，所以心脏的工作量加大，心率自然也就加快。

呼吸短促 由于子宫的不断增长，占有的空间越来越大，对隔膜的压力增大，导致呼吸困难。另外还因为体内需氧量的增加，促使孕妇不得不加快呼吸。

胃灼热及便秘 大多数孕妇由于胃食道逆流而感觉胃灼热。在孕期，消化系统工作效率率低，吃进去的食物在胃和肠中滞留时间长，因而引起便秘。

孕期梦多 很多孕妇反映她们的梦境非常逼真，而且有时还做噩梦。

精神压力大 不少孕妇担心胎儿的健康、畸形等。

在孕7~9个月时，孕妇很难做到仰卧睡眠。这是因为胎儿的重量会压到孕妇的大静脉，阻止了血液从腿和脚流向心脏，使孕妇从睡梦中醒来，加之胎儿夜间活动频繁，不可避免的影响孕妇的睡眠。

建议借助于枕头保持侧卧睡眠。有的孕妇发现，将枕头放在腹部下方或夹在两腿中间比较舒服。将摆起来的枕头或叠起来的被子、毛毯垫在背后也会减轻腹部的压力。

轻松入眠的其他小建议：
1、尽量避免饮用含咖啡因的饮料，如汽

电子病历不是简单的“无纸化”

王敏

电子病历作为公立医院改革的重要内容，终于迎来突破性进展。卫生部下发《电子病历试点工作方案》要求，利用1年左右的时间，通过在部分医院和部分区域开展电子病历试点工作，探索建立适合中国国情的电子病历系统。

试点工作的展开意味着政府职能部门开始从政策引导转向落地实践，其重要意义在于，各医院建立和完善以电子病历为核心的医院信息系统，并与居民电子健康档案进行衔接，以促进区域医疗数据信息交换与共享，这不仅可以提高医疗机构信息化管理水平，同时可整合利用医疗资源，从根本上解决困扰百姓“就医难”的问题。在试点方案中，特别提出了“探索医院现有信息系统的集成方法，建立区域电子病历数据中心；逐步建立区域内安全共享的电子病历信息管理系统和远程医疗系统。”由此不难看出，电子病历试点工作所承载的重要意义及目的。

新医改明确提出：“以医院管理和电子病历为重点，推进医院信息化建设”。电子病历得到卫生行政管理部门及各级医疗机构的高度重视。在今年年初召开的全国卫生工作会议上，卫生部部长陈竺在阐述“加快医药卫生信息系统建设”这项任务时，重点强调要建设以居民电子健康档案为核心的区域卫生信息平台 and 以电子病历为基础的医院信息平台，完善数据标准和通讯标准体系，促进医疗信息互认共享。而随着电子病历试点工作的开启，无疑为新医改所追求的力促区域卫生信息平台建设、实现区域医疗资源共享展开了积极探索。

此前卫生部相继颁布了《电子病历基本架构与数据标准》和《电子病历基本规范

(试行)》，从技术和管理角度对电子病历内容进行了规范，而本次电子病历试点则以“试验田”的形式，踏上了探索建立适合国情的电子病历系统、最终实现医疗信息共享之路。

电子病历绝不仅仅是病历的电子存储，实质上是医疗过程的全面信息化，取代纸张病历也不是发展电子病历的唯一目标，更不能以这一目标来衡量电子病历的意义所在，电子病历不是静态的病历保存与呈现，而是动态的智能信息源，可服务临床应用、科研工作乃至政府决策提供可靠的信息支持。电子病历系统建设应该以“无纸化存储、一体化展现、智能化应用”为目标，从提升医疗机构管理水平、区域医疗资源共享、宏观医疗管理服务的角度来看待电子病历的内涵，而不能将电子病历简单的理解为“无纸化存储”。

一直以来，电子病历如何保护患者隐私、杜绝病历被篡改广受质疑，这也是电子病历推广举步维艰的一个重要原因。纸质病历可以撕掉重写，电子病历却是最难修改，现有的IT技术完全能够保障电子病历的安全性、真实性和隐私性。不同权限医生可查阅相关病历，根据角色、地点和时间的改变来实现动态多权限控制，电子病历一旦确定进入数据库后，将会置于严密监控之下拒绝任何改动。

电子病历试点工作的开启，是对建立符合国情的电子病历系统的实践检验。可以预见的是，电子病历系统最终的发展目标是在卫生部等政府部门的引导和支持下建立国范围的超大规模电子病历系统，成立全国电子病历数据中心，并在此基础上实现新医改提出的医疗信息化目标。

秋季如何预防肝病复发

冯沈红

一年之中，对于慢性肝病的复发有两个高峰期，即春季和秋季。然而秋季是肝病复发的最危险季节，尤其是对乙型肝炎和肝硬化患者。约47%的慢性乙肝患者因并发感染导致原有的肝病加重，最多见的就是秋季的感染、上呼吸道感染、腹腔感染、肝炎的重叠感染、肠道感染等等。因此，在秋季更应注重预防肝病的复发。

预防肝炎，首先要做到的就是要保持做到良好的生活习惯。注重环境卫生、饮食卫生及个人卫生。其次要定期复查肝功能。

在饮食上，需注意合理调节饮食。合理调节饮食是肝病治疗的重要措施。慢性肝病者应根据秋季气候特点，选用一些新鲜、容易消化、富于营养，维生素含量丰富又有滋阴作用的食物，如红枣具有镇静及利尿功效，可中和药性，解除痉挛，对疏肝解郁、调补脾胃有一定的效果；芦荟能泻肝火，改善头痛头晕、躁狂易怒、惊悸抽搐，但孕妇得注意忌用。山楂可消除油腻，及因吃太多肉类、脂肪所引起的消化不良，预防脂肪肝、高血脂；黄豆芽能提供优质的高密度脂蛋白，维护血管健康，防止动脉硬化，有益肝细胞的代谢；油菜保护细胞胶原质及血管健康，其嫩花蕾和新发茎叶富含营养，最益养肝；山药可缓和轻微糖尿病，预防脂肪肝，增进抵抗力，防御肝病病毒入侵；紫米富含多种营养，是高蛋白、高纤维、低脂低谷，养肝效果极佳。此外，还应搭配好主食与副食，少量多餐，以防止加重消化功能紊乱。

在生活上，要注意调节好精神，保持每天都有好的心情及充沛的精力。入秋后，随着气温日渐下降，光照减少，尤至深秋，一派萧瑟，容易使人产生悲愁与伤感，更易勾起肝病患者的自怨自怜，忧郁寡欢，悲观消极。这对肝病的恢复是极为不利的。过度抑郁与悲愁，不但会使神经系统调节功能紊乱，抵抗能力降低，而且会引起消化功能减弱，食欲减退。这样，不但会造成受损肝细胞所必需的营养物质如蛋白质、碳水化合物等吸收不良和缺乏，也会直接影响药物的治疗效果。因此，肝病患者要有意识地从悲秋、消

水、咖啡、茶，如果实在想喝，也请在早晨或下午午睡后饮用。

2、临睡前不要喝过多的水或汤，有的孕妇发现早饭和午饭多吃点，晚饭少吃，有利于睡眠。

3、养成有规律的睡眠习惯，晚上在同一时间睡眠，早晨在同一时间起床。不要躺在床上干家务，除了睡觉和休闲看书躺在床上以外，其余时间尽量不要留恋床铺。

4、睡觉前不要做剧烈运动，应该放松一下神经，比如泡15分钟的温水澡，喝一杯热的、不含咖啡因的饮料(加了蜂蜜的牛奶等)。

5、如果由于腿抽筋使你从睡梦中醒来，

情舒畅，乐观坦然，充分享受秋光。同时，家人、友人、医护人员也应对肝病患者进行劝慰与宽解，悦其心意，让其保持乐观坦荡的情怀。这对稳定患者的心情十分有益，对促使肝病康复也非常重要。

在工作时，要注意劳逸结合。适当休息是肝病治疗的重要环节。急慢性肝炎活动期，临床症状明显、肝功能异常者均应卧床休息。因为正常人在站立时肝血流量可减少50%~80%，卧床则可使肝脏血流量增加，从而携更多的氧气到肝脏，以有利于受损肝细胞的修复。但在症状消退、肝功能恢复后，可以将休息与适量活动相结合，这样既可以防止因过度活动而反复，又能增进食欲，恢复体力。随后，再逐渐增加活动量，患者以活动后无疲乏感为度。另外，肝病患者在起居方面也要适应秋季特点，“早睡早起，与鸡俱兴”，就是说要早睡早起，神态安静，以应秋季收敛之气。

同时，要提高机体免疫力，加强体格锻炼。保持居室适当温度和湿度及空气流通，流行病季节可用食醋熏蒸1小时或用0.2%过氧乙酸喷雾熏蒸居室空气消毒和擦拭地面。根据气候变化适当增减衣服，创造条件进行室外锻炼活动。还要养成良好的卫生习惯，防止病原侵袭。尽量少去拥挤的公共场所，不带孩子探病。注意饮食卫生，尽量不在外就餐和不吃外带食物。

对于多数慢性肝病，复发常常无明显临床症状，具有隐匿性的特点。因此若要及时发现肝病复发，最好的方法就是在气候明显变化的秋季定期进行肝功能的检查。尤其是乙肝病毒携带者或慢性乙肝长时间无症状者，更应重视肝功能复查。在乙肝高发的秋季，乙肝病毒携带者和没有症状的乙肝患者是最危险的。可能出现的是，肝病已经复发，但自己也不知道，一旦发作，必须花费很长时间治疗，甚至出现病情恶化。

在秋天要时刻注意调整生活习惯，合理饮食，不要大量饮酒，切勿生气、过度疲劳，保持身心舒畅，加强锻炼，适当休息，稍感不适不要“硬扛”，更不能自己随便用药，需及时到专科门诊诊治。

请用力将脚蹬到墙上或下床站立片刻，这会有助于缓解抽筋。当然还要保证膳食中有足够的钙。

6、参加瑜伽学习班，学习一些心情放松的办法。

7、如果恐惧和焦虑使你不能入睡，就要考虑参加分娩学习班或新父母学习班。

如果你辗转反侧不能入睡，请做如下事情：看书、听音乐、看电视、上网、阅读信件或电子邮件，经过这么一折腾，你也许会感觉疲劳而容易入睡了。假如可能的话，午间睡上30~60分钟，以弥补晚上失眠所造成的睡眠不足。