

市第三人民医院专家巡讲传染病防治

该院组织专家团队下基层开展传染病诊疗技术培训，旨在向基层医生重点普及结核病、肝病、艾滋病三大传染病的具体防治管理办法、诊疗技术与新进展等相关知识

■本报记者 刘臻 见习记者 刘慕寒



基层医生集中学习结核病相关知识

4月14日，市第三人民医院2017年传染病防治巡讲活动启航。该院结核科主任贺卫国、外科主任王平、重症肝病科主任王小敏、艾滋病科主治医师欧松等巡讲专家首先来到衡山县。本次巡讲活动旨在让基层医护人员提高防治、诊疗水平，同时在服务患者时更好地保护自己，避免职业暴露。

讲座中，四位专家分别就病理介绍、结合具体案例剖析与常规治疗方法等内容进行现场讲解，并在探讨临床实际问题的同时介绍了学科最新的研究进展。

肝病治疗手段很重要

我国一直被称为“乙肝大国”，乙肝无疑是危害人们健康的一大隐患。重症肝病科主任王小敏、擅长肝病，尤其是重症肝炎、肝昏迷、肝硬化、消化道出血等诊断治疗，他在讲座中表示，我国乙肝病毒携带者约有1.2亿人，大概每10个人中就有一名是乙肝病毒携带者。10%的肝癌患者都被查出患有乙肝。尽管现人群乙肝表面抗原携带率出现下降，但是由于我国人口众多，随着人均寿命的提高，乙肝表面抗原携带者为终身携带，成人的乙肝表面抗原携带率不会出现明显下降。而肝病大多是由最初的乙肝病毒携带者发展而来的，由乙肝病毒感染（乙肝病毒携带者）发展到慢性肝病，再发展到肝硬化、肝

癌。在其发展的过程中，没有得到及时治疗是导致其发病的一大主要因素，所以基层医护人员了解、掌握常见肝病治疗策略很有必要。他从肝硬化并发症的治疗共识出发，结合两大病例生动地讲解了肝功能衰竭的常规治疗手段，最后对肝病、脾亢患者如何进行介入治疗做了详尽的介绍。对于护肝治疗和免疫调节方面，强调除了使用抗炎、修复、解毒等常规手段以外，还要根据早期、审慎、适量的原则使用激素治疗。对于肝衰竭的处理，传统人工肝具有切除率低、复发率高、死亡率高达80%的弊端，建议使用手术以及介入手段进行治疗。

“谈结核”不必“色变”，早发现、早治疗是关键

中国是世界上结核病负担最重的22个国家之一，结核病患者数量居世界第二，仅次于印度。目前，我国至少有5.5亿感染者，年新发病例80万，死亡病人300万。2000年全国结核病流行病学抽样调查显示，我国结核病疫情呈现以下特点：高患病率、高耐药率、高死亡率、高感染率、农村疫情高于城市……

结核科主任贺卫国从事中西医结合治疗结核病20余年，擅长治疗难治性结核病、淋巴结核、结核性脑膜炎、结核性胸膜炎、结核性膈膜炎等疾病。他在讲座中表示，向基层医护人

员普及结核病知识，对于及早地发现、治疗结核病，控制结核病疫情有着举足轻重的意义。同时，他强调结核病不仅仅是局限于我们熟知的肺结核，身体各个器官都有可能得结核病。随即，他通过大量的CT图展示了不同病原导致的病症，结合不同的病例，详细剖析如何临床表现加检验结果，综合判断其病症，以及时地发现，尽早给予治疗。结核病已不再是“不治之症”，不必“谈虎”不必“色变”，只要早、及时发现，正规治疗，其疗效可达95%—100%。以T细胞斑点试验（T SPOT—TB），即γ干扰素释放试验为例，作为一种先进的早期诊断辅助检查方法，可以有效提高结核病的诊疗水平。

对于肺外结核诊断以及治疗方面，外科王平主任在讲座中，通过大量详实的病例为参会人员介绍了淋巴结核、骨与关节结核、特殊部位结核、胸膜结核等病症的临床表现。福田卫生院的周医生在会后的采访中表示本次讲座让他受益匪浅，拓展了其对于传染病的知识面，尤其是结核病的临床诊断。他说：“作为一名基层医护人员，我们最大的义务就是要患者的临床表现，判断其是否患有相关传染病，以达到早汇报，早转诊，早治疗，最大限度地控制疫情的传播。”

基层医生须谨慎艾滋病“职业暴露”

我国自1985年发现第一例艾滋病以来，到2002年HIV/AIDS患者已达100万人。艾滋病科主治医生、医学硕士欧松在讲座中强调，造成艾滋病死亡原因一是未能及时发现，二是发现却未能及时采取专业的诊治，因此专业化的诊治很重要。市第三人民医院是我省唯一一所集医疗、教学、科研为一体的大型传染病专科医院，其中艾滋病科为湖南省重点专科，抗病毒治疗3200余人，占全省总治疗人数的40%左右；中医药累计治疗人数1864人。同时，欧松提醒大家对于艾滋病一定要注意其的无症状期。所谓无症状期就是从感染HIV2—6周后，抗HIV抗体转为阳性，此时少数人（约2%）呈现一过性急性感染症状，包括发热、皮疹、僵直、淋巴结肿大、关节痛、肌痛、

斑丘疹、荨麻疹、腹痛、腹泄及个别病人出现无菌性脑膜炎，白细胞正常，但单核细胞增多，淋巴细胞比例轻度降低，血小板轻度减少。其后持续呈无症状期，待细胞免疫功能低下时开始发病，无症状期可持续6~8年，大多数成人和青年感染HIV后，可长时间没有症状，但可检出病毒复制，具有传染性。对此，他建议基层医护人员一定不要掉以轻心，提高重视。

在衡山县永和卫生院从事针灸治疗的王医生表示，对于基层医护人员来说，最为关心就是艾滋病的“职业暴露”问题。对此，欧松表示就医务人员而言，工作中常见的HIV暴露源包括HIV感染者或艾滋病人的血液、含血液、精液、阴道分泌物，含HIV的实验室样本、生物制品、器官等，如果发生职业暴露首先应立即进行局部紧急处理，并立即向单位负责人和当地疾病控制中心报告，及时向有关专家咨询并请专家进行风险评估，必要时服用抗病毒药物进行预防性治疗。如是血液、体液等溅洒于皮肤粘膜表面应立即先用肥皂，再用清水、自来水或生理盐水冲洗；如溅入口腔、眼睛等部位，用清水、自来水或生理盐水长时间彻底冲洗；如发生皮肤粘膜针刺伤、切割伤、咬伤等出血性损伤，应立即挤出损伤局部的血，然后用清水、自来水或生理盐水等彻底冲洗，再用碘伏、75%酒精、0.2%次氯酸钠、0.2%~0.5%过氧乙酸、3%双氧水等消毒创面。

据悉，由市第三医院组织的专家队伍接下来还将去往衡东县、常宁市、耒阳市等其它六县五区逐一巡讲，活动旨在向基层医生重点普及结核病、肝病、艾滋病三大传染病的具体防治管理办法、诊疗技术与新进展等相关知识，提高并规范各基层医疗机构对传染病的管理、诊疗水平，达到早发现，早汇报，早治疗，从而更好地为基层广大患者群众提供优质、与规范的服务。

相关链接：

市第三人民医院是湖南省收治传染病病种最全的一所大型传染病专科医院，承担全市及湘南地区传染病医疗救治工作，是全市突发公共卫生事件救治工作的主要成员单位、国家及省中医药管理局中医药治疗传染病基地医院。其中肝病科、艾滋病科为湖南省级重点专科，结核科为市级重点专科。



4月11日—12日，市第一人民医院组织200余名党员分批次到蒸水东岸风光带参观“衡阳廉政文化雕塑园”，并在警钟楼·廉景点举行了重温入党誓词仪式，让全体党员接受了一次“照镜子，正衣冠”廉政文化洗礼。

■管华林 彭骏驰 摄

共创“精神田野” 治好“精神感冒”

■市第二人民医院院长 刘中毅

曾几何时，一些负面新闻时常映入我们的眼帘：产后抑郁，母亲携子跳楼；被教育几句，学生杀害老师；面馆争执，酿成血案……每每读到此类新闻，总是提心吊胆。

勤奋和快乐是生命追求的永恒主题，每个人都渴望能够更多地拥有幸福。然而，全球却有3亿多人罹患各种类型的“精神感冒”。这些人精力衰退，对任何事情都提不起兴趣，常常怨天尤人，抱怨事业不顺、家庭不和。此类疾病有时来得特别急躁，熬过当时那一阵子就会好些，但很多人就是熬不过去。今年，我市第一季度发生的此类事件仅经统计到的就达30余起。

为了坚持打赢这场没有硝烟的健康保卫战，市卫计委副主任陈兰林在3月15日全市疾病预防控制工作会议上明确提出，要“贯彻落实国家22部委关于加强心理健康服务的指导意见，稳步拓展精神卫生心理健康服务工作。继续加强全市精神科医师转岗培训和基层精防人员骨干培训。”

尽管我们已在积极行动，也取得了较大进展，但全市心理健康服务工作尚处于起步阶段，还远远不

能满足社会及群众的期望与要求，在服务能力、保障体制、公众认识等很多方面还存在许多不足。在今后的工作中，精神卫生医疗机构须站在“十三五”规划的起点，继续以问题为导向，以提升服务能力为重点，着重做好宣教、治疗、康复、随访等众多工作板块有机串联、整合，有效预防心理问题的发生；基层精防工作人员应着眼长远、科学谋划，提升发现早期心理行为异常识别能力；建议政府投入专项经费成立衡阳市心理危机干预中心，建立心理救助网络，健全政府、社会、家庭“三位一体”关怀帮扶体系，并将心理治疗服务纳入医疗保险报销范围，有效维护好家庭的安宁和社会的稳定！

让我们把内心凝聚的强大社会责任感和历史使命感化为“希望的种子”，不断地深耕细耘、梳垄灌溉，结出丰硕的成果，奉献给广大的“精神感冒”人群，为“五个新衡阳”建设做出应有的贡献。



健康新论

4月20日是“全民关注痛风日”，市中心医院专家在开展“痛风与高尿酸血症”大型义诊与健康教育活动时提醒市民——

海鲜加啤酒 痛风跟着走



义诊活动现场

典型的风湿性疾病，表现为关节突然出现剧烈的疼痛、肿胀、僵硬、发热等。高尿酸血症是引起痛风症的主要原因，并与糖尿病、高血压、高脂血症、动脉粥样硬化发生密切相关。

据内分泌科主任刘爱梅介绍，受饮食习惯“富贵”等因素影响，高尿酸血症和痛风的患病率呈逐年上升态势，也出现年轻化趋势。大量摄入啤酒、海鲜等高嘌呤食物，患痛风的几率会大增。“全民关注痛风日”定在4月20日，是因为420是血尿酸正常与异常的分界值，旨在呼吁更多市民关注痛风患病管理、提高生活质量。

近年来，由于生活水平的提高，饮食结构的不均衡，我国高尿酸血症及痛风发病率逐年上升，我国城市成年男性痛风发病率近30%。痛风已逐渐成为严重威胁人们健康的常见病、多发病。该病可导致急性慢性关节炎，是一种



就职于祁东县第六人民医院（太和堂镇卫生院）的匡碧君，从事乡镇卫生护理事业32年，勤于工作，精于临床。目前退休不离职，在该院传帮带护理新手。图为她在照料病人。

■何晓晓 摄

“青之食药品检验系统”上线运行

市食品药品检验检测中心系全省首家更换食品药品检验管理系统的食品药品检验检测机构

本报讯(通讯员 宁文婕 阳海平) 为进一步提高食品药品检验业务水平，建立食品药品独立运行的检验业务管理系统，日前，市食品药品检验检测中心依托成都青之软件有限责任公司开发的“青之食品药品检验业务管理系统”正式上线运行，成为我省首家更换食品药品检验管理系统的食品药品检验检测机构。

近年来，市食品药品检验检测中心着力打造一个具备业务系统、网上受理系统、质量体系、电子原始记录、数据分析查询等功能于一体的海量化信息平台，与成都青之软件有限责任公司进行深度合作，进行了多次的修改、调试、升级，并分

步骤、分模块逐步上线运行。2016年12月已完成了“青之食品检验业务管理系统”的上线运行,通过几个月的试运行,管理系统日趋成熟,提高了食品检验业务工作效率。

为确保该系统全面顺利启用,4月初,该中心再次邀请了软件公司专业技术人员,来衡开展了为期一周的业务培训,全面演示讲解了管理系统的各项功能、检验业务流程及控制、各岗位权限等。

该系统是一个量身打造的管理平台,简化了操作流程,更加贴近该中心业务工作实际,操作使用更加人性化,并且使检验业务流程更加标准、规范,使处于随机和发散状态的工作实现了有序化、可跟踪、可追溯,提高了工作效率。

步骤、分模块逐步上线运行。2016年12月已完成了“青之食品检验业务管理系统”的上线运行,通过几个月的试运行,管理系统日趋成熟,提高了食品检验业务工作效率。

为确保该系统全面顺利启用,4月初,该中心再次邀请了软件公司专业技术人员,来衡开展了为期一周的业务培训,全面演示讲解了管理系统的各项功能、检验业务流程及控制、各岗位权限等。

该系统是一个量身打造的管理平台,简化了操作流程,更加贴近该中心业务工作实际,操作使用更加人性化,并且使检验业务流程更加标准、规范,使处于随机和发散状态的工作实现了有序化、可跟踪、可追溯,提高了工作效率。

二、手法艾灸

有调和气血、温中散寒的作用。施灸的方法分回旋灸和雀啄灸，常用穴位包括肺俞、风门、大椎等。

1、回旋灸

施灸时将艾条的一端点燃，对准应灸的穴位或患处，距皮肤2~3厘米

进行熏烤，也可均匀地上下或向左右方向移动，或做反复地旋转施灸。熏烤以使患者局部有温热感而无灼痛为宜，一般每处灸5~7分钟，至皮肤局部潮红为度。

对于昏厥、局部知觉迟钝的患者，施灸者可将中、食二指分开，置于施灸部位的两侧，这样可以通过施灸者手指的感觉来测知患者局部的受热程度，以便随时调节施灸距离防止烫伤。

2、雀啄灸

施灸时，艾条点燃的一端与施灸部位的皮肤并不固定在一定距离，而

是像鸟雀啄食一样，一上一下活动地施灸。

三、穴位贴敷

通过药物直接刺激穴位，并通过透皮吸收，使局部药物浓度明显高于其他部位。其作用较为直接，其适应证遍及临床各科，“可与内治并行，而能补内治之不及”，对许多沉痾痼疾常能取得意想不到的功效。

因其不经胃肠给药，无损伤脾胃之弊，治上不犯下，治下不犯上，治中不犯上下。常用穴位包括大椎、天突、膻中、肺俞等。

(据《健康报》)

3招缓解过敏性鼻炎

鼻炎患者的症状。

刮痧疗法是灸法的一种延伸，其在体表刮擦皮肤，效力直达肌肉深层，推动各组织间的气血运行。以大椎、风门、定喘、肺俞、膈俞、肾俞等穴位进行刮痧。如果刮拭过程中有痧出现，浅痧即停。

二、手法艾灸

有调和气血、温中散寒的作用。施灸的方法分回旋灸和雀啄灸，常用穴位包括肺俞、风门、大椎等。

1、回旋灸

施灸时将艾条的一端点燃，对准应灸的穴位或患处，距皮肤2~3厘米

进行熏烤，也可均匀地上下或向左右方向移动，或做反复地旋转施灸。熏烤以使患者局部有温热感而无灼痛为宜，一般每处灸5~7分钟，至皮肤局部潮红为度。

对于昏厥、局部知觉迟钝的患者，施灸者可将中、食二指分开，置于施灸部位的两侧，这样可以通过施灸者手指的感觉来测知患者局部的受热程度，以便随时调节施灸距离防止烫伤。

2、雀啄灸

施灸时，艾条点燃的一端与施灸部位的皮肤并不固定在一定距离，而

是像鸟雀啄食一样，一上一下活动地施灸。

三、穴位贴敷

通过药物直接刺激穴位，并通过透皮吸收，使局部药物浓度明显高于其他部位。其作用较为直接，其适应证遍及临床各科，“可与内治并行，而能补内治之不及”，对许多沉痾痼疾常能取得意想不到的功效。

因其不经胃肠给药，无损伤脾胃之弊，治上不犯下，治下不犯上，治中不犯上下。常用穴位包括大椎、天突、膻中、肺俞等。

(据《健康报》)