

2023年第一站

“健康中原行·大医献爱心”走进上蔡

□高玉元 文/图

“听戏之前先听3场健康科普讲座……巧妙地在戏曲中加入健康科普知识,既让群众收获了健康知识,又让其开开心心地欣赏了一场精彩的戏剧演出,这种形式深受群众喜爱,值得借鉴。”上蔡县卫生健康委一位工作人员在演出现场对记者说。

5月5日~6日,由河南省卫生健康委、河南省文明办、河南省爱卫办、河南省教育厅、河南省乡村

振兴局、河南省民政厅、河南省体育局、河南省科学技术协会联合主办的“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动走进上蔡。5月5日晚进行的戏曲演出,拉开了这场活动的序幕。

河南省卫生健康委副主任周勇说,此次“健康中原行·大医献爱心”乡村振兴志愿服务专项行动上蔡站活动,是河南省卫生健康委主题教育落地落实的具体实

践,通过聚焦“如何运用党的创新理论解决实际问题”等主题,紧贴工作实际,紧盯提升群众健康素养水平的核心问题,通过健康知识讲座、科普技能培训、专家义诊等系列志愿服务活动,送健康知识,暖民心,凝聚正能量,推动人民群众的健康素养水平不断提升。让人民群众在活动中得到实惠、受到感染,不断养成健康生活方式。

围绕五大人群 省级科普专家精彩开讲

“青少年正处在生长发育时期,各生理系统、器官都尚未发育成熟,对外界环境中的有害因素的抵抗力较成人弱。青少年容易将吸烟与成熟、坚强、力量、魅力、反叛、自由等联系起来,自制力比较差,没有经济来源,如果染上吸烟嗜好,易逐渐学会撒谎、偷盗、赌博等不良行为。”在本次活动中,省级科普专家李红梅、赵智慧、靳素梅、郭伟分别以《青少年人群健康素养》《职业人群健康素养》《老年人群健康素养》《职业人群健康素养》《职业人群健康素养》为题进行精彩解读。

“老年人要积极参与社会活动、不做孤独老人。”靳素梅鼓励老年人要量力而行,积极参加有益身心健康的活动,并提醒老年人要注重生殖健康,避免不安全性行为,同时还要合理膳食,均衡营养,每日摄入的食物种类应包含谷类、薯类、肉类、奶类以及坚果类等,还要摄入新鲜的蔬菜和水果,控制烹调油和食盐的摄入量。

李红梅在讲解《村医健康教育与技能》时,开篇就强调了乡村医生

的职责:对患者开展健康教育。李红梅还用生动的例子引导乡村医生主动出击:吃饭的时候,给乡亲们讲解“吃什么好?什么食物有营养?适合吃什么食物?”;劳动的时候,宣传“怎样安全使用农药?怎样保护腰部和膝盖?”

“省级科普专家们的课件准备得很充分,解读得很精彩,举例也很接地气。”在乡村医生技能培训现场,一名乡村医生说,自己之前进行的健康宣教很不系统,这次听完省级科普专家的讲座后,自己心中有了很明确的答案,知道科普该“在哪里”“讲什么”“怎么讲”了。

李红梅在讲解《村医健康教育与技能》时,开篇就强调了乡村医生

的职责:对患者开展健康教育。李红梅还用生动的例子引导乡村医生主动出击:吃饭的时候,给乡亲们讲解“吃什么好?什么食物有营养?适合吃什么食物?”;劳动的时候,宣传“怎样安全使用农药?怎样保护腰部和膝盖?”

“省级科普专家们的课件准备得很充分,解读得很精彩,举例也很接地气。”在乡村医生技能培训现场,一名乡村医生说,自己之前进行的健康宣教很不系统,这次听完省级科普专家的讲座后,自己心中有了很明确的答案,知道科普该“在哪里”“讲什么”“怎么讲”了。



60多场省级示范活动 助力全省居民健康素养水平提高

为了把活动做出成效,活动开展前,河南省卫生健康委围绕五大人群关注的健康问题,委托医药卫生报社组织专人采写科普文章,印制了4万份健康专刊捐给上蔡县;河南省疾控中心向上蔡县捐赠了健康科普图书1000册、330个乡村医生健康教育工具口盘(一种移动存储设备)。

5月6日,健康科普服务队、义诊服务队深入上蔡县各乡镇开展义诊和科普宣传活动。在每个乡镇,都会开展一场科普和义诊活动。专家走进社区、机关、学校和医疗单位,开展健康志愿服务活动。

当日,帮扶专家还走进上蔡县人民医院与上蔡县中医院,深入肿瘤科、重症医学科、脑病科病房查看医疗救治情况,并现场进行会诊、查房,查看病历及相

关影像资料,指导优化治疗方案,提醒注意事项,分享救治经验。

河南省卫生健康委宣传处一负责人说,省级示范活动开展后,所在地将继续开展系列活动,做到省级示范,市级带动,县级执行,反复讲,天天讲。

“健康中原行·大医献爱心”志愿服务活动作为中宣部、中央文明办表彰的“三下乡”活动示范项目,自2014年启动以来,已经走进了60多个县。从2018年开始,该活动在全省全面铺开,惠及群众千万人,真正做到了让晦涩的健康知识变得通俗易懂,让优质的健康科普知识飞入寻常百姓家。活动开展以来,全省居民健康素养水平从2016年的8%快速提升到2022年的29.37%,高于全国平均水平。



脑卒中后发生肺炎,该怎么办

□马文涛

脑卒中分为缺血性脑卒中和出血性脑卒中,其中缺血性脑卒中约占全部脑卒中患者的85%。脑卒中是全球第一大致残原因,60岁以上人群第二大死亡原因,我国脑卒中患病人数居世界首位。大部分脑卒中患者会出现意识水平下降、吞咽障碍、保护性反射减弱、食管下段括约肌功能下降、呼吸运动与吞咽运动的协调性下降、咳嗽反射减弱等,因此易使鼻咽部、口咽部分泌物及胃内容物被误吸至肺内而发生肺炎。2003年,德国科隆大学附属医院Hilker(音译希尔克)教授等提出了卒中相关性肺炎的概念。

英国多学科专家组成卒中相关性肺炎的共识小组在2015年发表共识,建议将卒中相关性肺炎定义为非机械通气的卒中患者在发病7天内新出现的肺炎。

卒中后意识障碍、吞咽功能障碍造成的误吸及卒中引起的免疫抑制被认为是卒中后发生肺炎最主要的发病机制。卒中相关性肺炎是卒中后致死的重要危险因素之一,增加了住院时间及医疗费用,并且给家庭和社会带来了沉重的负担。

当脑卒中患者出现以下情况时,要考虑是否发生了肺炎:

1.发热,体温 ≥ 38 摄氏度;2.新出现或加重的咳嗽或呼吸困难;3.新出现的脓痰,或24小时内出现痰液性状改变或呼吸道分泌物增加或吸痰次数增加;4.无其他明显原因出现意识状态改变。

卒中相关性肺炎的治疗包括一般治疗、营养支持和抗感染治疗。一般治疗是指对于卒中中给予相应的治疗和处理,采用药物静脉注射或者雾化吸入方法,充分稀释痰液,定时为患者翻身拍背和吸痰,加强口腔护理,减少口咽部条件致病菌等。对于营养支持,建议给予患者易消化、营养丰富的食物

或者营养液,维持水和电解质平衡,让患者尽量口服食物,若患者不能经口进食,推荐应用持续肠内营养。抗感染的治疗原则是经验性治疗与目标抗感染治疗相结合。初始经验性治疗应及时充分,同时应该高度重视病原学检查,以及及时、准确获得目标抗感染治疗的证据,优化抗感染治疗方案。

卒中相关性肺炎的预防更为重要。脑卒中患者入院后,医生应按程序对其进行系统性评估,制订相应的护理措施。与平卧位相比,半卧位可以降低吸入的发生风险,因此,脑卒中患者如果没有

禁忌证,应尽量采用半卧位。通过洼田饮水试验进行吞咽功能评价后选择适当的摄食方式。经口进食者建议食用软烂的食物(米糊、蛋羹、豆腐脑等),管饲者喂养前应核实喂食管的位置;对于存在幽门梗阻、胃瘫、食管反流或者误吸的患者,可采用幽门后置管喂养的方式,通过进行吞咽功能训练改善吞咽功能。另外,患者在各项生命体征趋于平稳后可以适当进行肢体功能锻炼,避免废用综合征的发生。

(作者供职于郑州大学第一附属医院呼吸重症监护室)

血压是人体重要的生命指征之一。健康人群和高血压患者在季节变化时,都会出现血压波动,而健康人群的血压波动是在正常范围内,高血压患者在季节性变化中,血压的波动就会出现异常,从而诱发一些并发症或者急性症状,因此,避免季节性变化引起高血压波动就显得尤为重要。

季节性变化对血压的影响原则一般是“秋冬高、春夏低”。对于一般的高血压患者和健康人群,其带来的危害相对较低,然而对于老年高血压患者、合并慢性肾病以及糖尿病的患者,由于血管的弹性下降、血管内皮的功能不全等原因,血压的波动会引发心血管疾病,预后不良。

结合上述特点,根据临床相关研究以及实验结果,可以采取措

施避免血压的波动,从而避免血压波动带来的不良后果。通常采用的方法有检测血压、调整降压药物以及进行适当的有氧运动等。检测血压包括居家检测和24小时动态监测两种,在进行居家检测时,为了避免误差,一般在检测血压时,按照标准进行测量,同时需要注意夜间血压的变化,防止夜间血压的骤升、骤降。调整降压药物需要结合自身血压的情况,在医生的指导下及时减少和增加药物剂量。另外,平时选用降压药物可以用长效制剂,这样更容易控制血压浓度,避免血压波动过大。另外,保持心情舒畅、参加有氧运动,都可以有效增加血管的弹性,避免血压波动带来的危害。

此外,相关研究表明,“候鸟式”生活方式(北方居民冬季到南方生活,南方居民在夏季到北方生活)在很大程度上可以避免季节性变化引起的血压波动,但是,受距离、时间、年龄、温度以及自身血管弹性等因素影响,同样会引起血压的波动,从而导致心血管事件的发生。因此,“候鸟式”生活方式,同样需要注意血压的波动带来的危害,仍然需要根据季节的变化做好防护,避免发生意外。

季节性变化引起的血压波动是一种普遍的现象,不容易引起患者及家属的关注,但是对于一些患有并发症、血压本身控制不稳定的患者以及老年人,在季节性变化时,血压的波动更容易引发意外。因此,笔者建议大家在日常生活中要根据季节的变化调整用药,冬季外出时还要注意保暖,避免受风、着凉,以免造成血压升高。另外,高血压患者还要注意放松心情、饮食清淡,不要吃辛辣、油腻、刺激性的食物,如果季节性血压波动导致意外发生,需要及时到医院就诊,避免导致严重后果。

(作者供职于河南省直第三人民医院健康管理中心)

季节性变化对血压的危害

□吴兆洲

献血反应不可怕

□张燕

近年来,随着无偿献血宣传力度不断加大,人们对无偿献血越来越熟悉了,但是却对献血反应了解不多,有些想参加无偿献血的朋友甚至还会产生畏惧心理。其实,献血反应并没有那么可怕。今天,我们就来谈一谈献血反应的那些事儿。

我国《献血不良反应分类指南》将献血反应分为局部反应、全身反应和单采血液成分相关不良反应。其中,局部反应包括穿刺部位出血、疼痛、局部炎症等;全身反应为血管迷走神经反应,大多数症状轻微,表现为全身不适、虚弱、面色苍白、出汗、焦虑、眩晕、恶心等;单采血液成分相关不良反应主要是以口周和面部麻木为主要症状的枸橼酸盐反应。虽然不良反应有很多,但是发生率是很低的,在1‰~3‰,且大多数不良反应为轻度反应。而且,在无偿献血现场还有医务人员在旁边指导和看护,如果身体发生不良反应,也会及时得到救治。

导致献血反应发生的因素比较多,包括生理的、心理的,总结起来主要有以下几个方面:

一是精神因素。这是发生献血反应最重要的因素。初次献血者或多或少会有些紧张。当看到他人献血或发生献血反应时,自己十分紧张,尚未采血或刚刚采血即发生晕厥,这被称为连锁反应,是由精神因素引起的。对于多次献血者,献血反应的发生概率相对较低。二是献血前过度疲劳。睡眠不足、劳累、饥饿等因素都容易引起献血反应。三是献血环境。人员拥挤、声音嘈杂、空气污浊、献血等候时间过长等,易使献血者心情烦躁。

献血反应并不可怕,但是一旦发生,就会造成不好的献血体验。那么,献血反应应该如何预防呢?

做好献血前的准备工作是预防献血反应发生的关键步骤。

人们在献血前要保证清淡饮食,避免食用油腻的食物,不饮酒;要放松心情,保障充足的睡眠,不要过于紧张;不要服用药物,特别是阿司匹林等抗凝药物。对于初次献血者,保持良好的心态是预防献血反应发生的关键。初次献血者在献血前应该熟悉献血流程,了解献血的相关知识,这样会在一定程度上消除顾虑和紧张情绪,让献血更加顺利。

出现了献血反应后不要惊慌,一般情况下,不良反应会在短暂处理后得到改善,不会留下任何后遗症。不良反应往往发生在第一次献血时,随着献血次数的增多,经验越来越丰富,献血过程也会越来越顺利。(作者供职于河南省红十字会血液中心)

什么是乙肝病毒DNA定量检测

□罗琦

乙肝是一种由乙肝病毒引起的肝炎,是一种严重传染病,也是全球公共卫生领域常见的疾病。乙肝病毒DNA(脱氧核糖核酸)定量检测是检测乙肝患者体内乙肝病毒载量的一种方法,是判断乙肝患者病情和疗效的重要指标。

乙肝病毒DNA定量检测的基本概念

乙肝病毒DNA定量检测主要是通过血清分析进行的。乙肝病毒DNA定量检测常见的方法有PCR(聚合酶链式反应)技术和原位杂交技术。PCR技术是通过扩增病毒DNA本来检测乙肝病毒载量,具有灵敏度高、特异性强等优点。

原位杂交技术是通过将乙肝病毒DNA与标记的探针反应来检测病毒的数量。一般来说,乙肝病毒DNA定量检测结果可分为:

1.高病毒载量:乙肝病毒在 10^5 以上称为高病毒复制状态,复制能力强,传染性强;2.中等病毒载量:乙肝病毒在

$10^3 \sim 10^4$ 属于中等病毒复制状态;3.低病毒载量:乙肝病毒在 $10 \sim 10^2$ 属于低病毒复制状态。病毒载量的高低与患者的病情密切相关。乙肝病毒载量高的患者容易出现肝炎症状。同时高病毒载量的患者更容易通过性传播和输血等途径将病毒传染给他人。在治疗乙肝病毒感染过程中,乙肝病毒载量的监测同样很重要。通过查看治疗后的乙肝病毒载量,可以判断治疗的效果。

乙肝病毒DNA定量检测的意义是什么

1.判断乙肝患者的感染程度:乙肝病毒的载量越高,说明患者的感染程度越严重。因此,通过乙肝病毒DNA定量检测的载量大小,可以判断患者的病情,以便制订科学的治疗方案。

2.评估乙肝的治疗效果:在乙肝治疗过程中,通过乙肝病毒载量的定量检测,可以更准确地评估治疗效果。如果治疗效果良好,乙肝病毒的载量会逐

渐降低;如果治疗效果不好,则乙肝病毒的载量可能会维持不变或上升。

3.预测乙肝的转归:乙肝病毒载量与肝病患者的预后密切相关。高病毒载量的患者易患肝炎、肝硬化等肝脏疾病。通过定期检测乙肝病毒载量,可以预测是否存在肝病恶化的风险,并及时采取措施遏制其恶化。

4.判断传染风险:乙肝是一种以血液传播为主的传染病,乙肝病毒载量与感染别人的风险密切相关,如果载量过高则极易容易传染他人。通过乙肝病毒载量的检测,可以判断传染风险大小,以确定采取何种预防措施。

总之,乙肝病毒DNA定量检测是判断乙肝病情、疗效和患者应在医生的指导下定期进行乙肝病毒DNA定量检测,并根据检测结果及时采取有效的治疗和预防措施。

(作者供职于长葛市人民医院检验科)