



在百度搜索“男科医院”4个字,会出现上亿条网页,全国治疗“男科”疾病的医院有几千家,但我国现有专职男科医师只有不到3000人。

一方面男科医生严重不足,一方面却病患人数众多。“没有任何一个医学专业像男科疾病发病率这么高,40%的男性患有男科疾病。”北京大学第一医院男科中心主任张志超告诉记者,“全球统计有16%的男性患者患勃起功能障碍(ED),在中国有1亿的ED患者。早泄占到20%~30%,不育的病人世界卫生组织统计达10%~15%男性,涉及男性原因约50%。”

“男科”专业人才匮乏

“男科患者多,病人需求量大,但是大多数正规综合性医院没有男科专科,病人只能到泌尿生殖医学、内分泌科、皮肤性病科看病,还有的去各类民营医院,私人诊所。”南京大学医学院附属鼓楼医院戴玉田教授说。

作为一个边缘学科,我国“男科”正在面临尴尬。目前,国内综合性西医院没有独立的男科,男科民营医院实际唱主角。

同时,男科医生主要来源于泌尿外科医生、生殖男科医生、内分泌科医生、皮肤科医生。男科从业人员大都缺乏男科专业知识,没有受过系统培训。

而民营医院的男科医生大多数来自于全科医生,很多是退休医生、厂医、校医、军医,有过医学经历,但是没有研究过男科。另外还有资质不足的从业人员在广大的乡村医疗卫生机构,他们没有相应的行医资质,如此现状使得男科整体水平不高。

热点关注

全国治疗“男科”疾病的医院有几千家,但我国现有专职男科医师只有不到3000人。

中国“男科”乱象透视

□本报记者 姬薇

戴玉田指出,目前男科医生培养存在四大问题。从国家层面,卫计委医政司学科代码没有男科;国家住院医师的培训计划中没有男科专科医生的培训计划;很多医院没有很好的男科医生;很多医务人员和刚毕业医

科学生对男科认识有误区。

男性疾病诊治乱象丛生

男科学是一门研究维护与促进男性健康的综合性医学学科,包括男性生命全过程,即从胚胎期、儿童期、青春期、成年期直至更年期和老年期。

北京大学第三医院男科姜辉教授担忧地说:“以男性勃起功能障碍为例,一项涵盖包括中国在内的五个亚太国家的大型流行病学调查数据显示,18~80岁男性患病率高达28.4%,以中国城镇人口计算,30~60岁男性ED患者有在6800万以上,已经成为一种广泛性的男科疾病。”

然而,与患病率形成鲜明对比的是,有77%的ED患者没有在正规医疗机构就诊,只有少数人会去寻求医师帮助,而绝大多数的人会通过自我诊断,采取食补、中成药、求助情趣用品等途径治疗。

巨大的需求量,以及公立医院男科发展的不尽人意,使男科患者成为民营医院的“香饽饽”。有病求医,在大医院看不了,只能去找民营医院看,而且患者只能通过漫天飞舞的广告去寻访。

哈尔滨医科大学附属二院张春影对记者说,一些非正规的民营医院,它招收病人的思路就是花钱买病人,花钱是哪儿,广告费,病人到民营医院就诊,广告费分摊在每个病人身上。像北京,每个病人摊的广告费用大概是2800至3500元。

他举例道,治疗早泄的阴茎背神经手术本应限制年龄在22岁到45岁,心理状态好,阴茎勃起持续达到180度硬度,阴茎头敏感度高,性生活质量严重影响夫妻感情,自愿放弃非手术的患者。但是,在一些民营

医院却没有年龄限制,只要有性能力的成年男性存在顽固性的早泄即可考虑实行该手术,适用于任何原因引起的早泄,缺乏明确的手术适应症,安全性无从保证。

自媒体科普适合男科教育

由于男性勃起功能障碍等男性疾病具有私密性和病耻感的独特社会属性,致使大多数男性更希望通过隐秘的渠道获得帮助和救治。随着互联网的发展以及各种新兴媒体的出现,男科疾病患者似乎找到了更为合适的化解健康尴尬的途径。

在一项针对全国10家医院门诊进行的问卷调查中,2693名ED患者有半数以上通过互联网获取ED医学信息,网络已成为ED患者获取信息的首要渠道之一。

“尽管网络应用被广泛使用,构成了日常工作生活中不可或缺的一部分,但由于网络信息良莠不齐,也必将会给男性患者带来误导。同时,也正是由于男性健康问题与移动互联网的高度关联,医患沟通获得了一条全新的互动渠道。”卫生部中日友好医院男科王传航教授认为,从媒体

属性上看,以微博、微信为代表的自媒体传播渠道,更适用于ED这种隐私性疾病。因此,这要求医疗工作者,尤其是中青年男科医生,平时应多去学习一些有关新媒体的知识,运用多元化的手段去传播医学理念,借助新兴媒介,积极投入到患者教育工作中。”

“男性疾病的诊治情况乱象丛生,导致医患矛盾突出,其原因不是患者单方面的。”戴玉田教授指出,患者与医生之间的互动其实构成了科普教育的核心,而男科医生则是科普知识的主要实施者,是科普教育的前提和先决条件。他强调,要成为新时代优秀的男科医生,除了提升自身学术素养,同时也要对科普教育给予同样的重视。

张志超强调,“造成市场混乱的根源还是人才匮乏问题。国家政策支持与投入的不足,对男科事业的发展带来了很大的阻力。”

因此,男科专家们一致呼吁,卫计委应尽快通过论证的手段把男科医师队伍正式独立起来,公立医院有正式的男科科室建制,才能肩负起治疗男科疾病的重任,为未来男科学科的发展做好指引和铺垫。



睡觉流口水不应一“抹”了之

□彭永强

在很多人的印象中,流口水是非常普遍的现象,对于小孩子来说尤其如此。然而,常流口水,尤其是睡着觉之后常流口水的成年人,不应起床之后将口水一“抹”了之,而是应该对自己的身体有所警惕。因为,睡觉流口水对于成年人来说,或许正是某些疾病发病的信号。现年60余岁的贾阿姨就因为睡觉流口水,感觉自己的身体有点不大对劲儿,到医院检查一番后才发现竟是中风先兆,才得以早发现,早治疗,将严重疾病“扼杀”在了萌芽状态。

一般来说,成年人睡觉流口水的原因可大致分为以下几种。

口腔炎症:口腔炎症会促进唾液分泌,引起疼痛,导致流口水。一般情况下,经过治疗炎症消除后,流口水的现象会自行消失。

面神经炎:面部受凉、吹风或感冒之后,可能会出现睡觉流口水的情况。这类患者往往还同时伴有眼睛闭合不严、口角歪斜等症状,应当及早治疗。

用脑过度:当人体用脑过度、极度疲劳以及服用某些药物后,会引起人体植物神经功能紊乱,睡觉时可能出现副交感神经异常兴奋的情况,使大脑发出错误信号,从而引起睡觉流口水。这种情况下,要多休息,合理调整身心状态,以避免因免疫力下降而引起的各种疾病。

中风先兆:如果突然出现睡觉后流口水,晨起后自己对着镜子笑一笑,如果伴有口角歪斜或头痛等症状,意味着中风的可能性比较大,此种情况下,切不可掉以轻心,建议立即到医院进行相关检查,防患于未然。

动脉硬化:动脉硬化会导致大脑和肌肉缺血、缺氧,从而造成面部肌肉松弛,加上老年人吞咽能力减弱,从而导致睡觉流口水。如果老年人睡觉时爱流口水,虽然没有口角歪斜、眼睛闭合不严等症状,也应当尽快医院接受检查。重点检查是否存在“三高”情况,即高血压、高血脂和高血糖,做到早发现,早治疗。

摄入过多青菜会亚硝酸盐中毒

——临床专家介绍常见的亚硝酸盐中毒

疑因误服了多片磺胺类抗菌剂,福建省福清市3岁的男童小轩出现中毒症状。医生根据小轩发病症状诊断,其中毒表现为“亚硝酸盐中毒”。南京军区福州总院专家提醒说,腐烂的蔬菜、苦井水、蒸锅水、工业用盐、磺胺类药物均含有亚硝酸,多食也会中毒。

“摄入过多小白菜、青菜、韭菜、菠菜也会亚硝酸盐中毒。这类患者通常有高铁血红蛋白血症,出现呕吐、四肢和嘴唇都发紫,俗称亚硝酸中毒。”南京军区福州总院儿科副主任医师王承峰说,正常人食用了含有亚硝酸盐的物品后,血液中正常携氧的低铁血红蛋白就会被氧化成高铁血红蛋白,因而失去携氧能力而引起组织缺氧,最终出现全身发紫的

症状。高铁血红蛋白本身是棕黑色,正常人体中不超过0.2%,当血中含量高达1.5%时,皮肤黏膜即出现青紫,即轻度中毒。

“临床上接诊的亚硝酸盐中毒患者,常见的是工业用盐误当做食用盐食用,最后引起中毒,中毒程度有轻有重,不过经过解毒治疗一般都会痊愈。”专家说,临床上诊断的亚硝酸盐中毒有四种情况。一是食用硝酸盐或亚硝酸盐含量较高的腌制肉制品、泡菜及变质的蔬菜(嗜亚硝酸盐的蔬菜,如小白菜、青菜、韭菜、菠菜等)而引起中毒;二是误将工业用亚硝酸钠作为食盐食用而引起中毒;三是饮用了含有硝酸盐或亚硝酸盐的苦井水、蒸锅水后引起的中毒;四是服用磺胺类、非那西汀、苯胺、硝基苯等多种药物引起的中毒。

亚硝酸盐能使血液中正常携氧的低铁血红蛋白氧化成高铁血红蛋白,因而失去携

血糖“精准”检测是糖尿病管理有效保障

中国民族卫生协会常务副会长兼秘书长郁德水近日在“血糖管理健康行—2014精准之旅”糖尿病公益行走活动上表示:“我国糖尿病患者普遍对血糖监测的认识和重视不够。”

数据显示,我国仅有25%的糖尿病患者血糖达标,62%的糖尿病患者治疗过程中经历过低血糖发作,而因高血糖而死于心血管疾病的糖尿病患者更是高达80%,我国血糖管理现状令人堪忧。

而临床证明,坚持合理血糖监测可使血糖达标率增加54.2%,在精准掌握血糖控制情况的同时,长期控制血糖于理想水平,则可有效降低及延缓各类糖尿病并发症发生。

解放军总医院第一附属医院内分泌科尹士男主任表示:“血糖监测的结果可被用来反映饮食控制、运动治疗和药物治疗的结果。精密的测糖结果是安全指导糖尿病患者血糖管理的关键。血糖数值如果发生了偏差,可能会对患者的治疗产生不良影响。由于血糖自我监测需要患者自己在家进行操作,患者的操作是否规范,购买的血糖仪是否符合国际检测标准,将直接导致

检测数值的准确性差异。”

血糖仪检测系统准确度越高,精密测糖就更有保障,患者所承受的风险越低。ISO15197是国际上衡量血糖仪检测系统准确度的基础标准,目前已经更新到2013版。

此外,血糖仪在使用过程中会受到很多内源性和外源性物质的干扰,如日常饮食、用药,甚至人体血液中成分等干扰物质会直接影响测糖结果的精密性,这要求血糖仪的抗干扰能力要更强。而血糖仪是否简单实现血糖仪调码也成为影响检测结果的重要因素之一。据最新调查研究结果显示,25%的糖尿病患者曾经出现调码错误或忘记调码的情况,而这种概率在老年患者人群中可能更高。

另一项研究显示,错误调码的血糖仪导致的平均误差高达43%。选择自动调码血糖仪检测结果的偏差仅为错误调码血糖仪检测结果偏差的1/10。

(吴萍)

国内启动最大规模胰岛素研究

助患者设定更合理的血糖目标等问题还有待进一步的研究。

专家指出,基础胰岛素是中国指南推荐的在口服药物疗效不佳的情况下起始的胰岛素。基础胰岛素因注射和调整剂量方便、对血糖监测的要求相对简单而在全球得到广泛的使用。目前中国基础胰岛素治疗中存在的主要问题是因为剂量调整不充分而难以发挥出基础胰岛素良好控制血糖的作用。因此,如何让中国的医务人员和患者正确地理解并使用基础胰岛素是一个需要进一步改进的问题。

为了应对这些来自临床的需求,在全球首个长效基础胰岛素在华上市10周年之际,赛诺菲公司近日启动最大规模系列临床研究,计划利用5年时间,围绕基础胰岛素的临床应用展开六大临床研究。临床研究将涵盖基础胰岛素使用患者最佳空腹血糖目标设定以及起始剂量和方案选择、中国糖尿病患者特点及基础胰岛素使用剂量到出院后管理,以及通过对医生和病人的支持和教育改善糖尿病综合管理等方面,帮助医学界更加了解基础胰岛素的应用特点,促进基础胰岛素治疗水平的进一步提高。

(笑阳)

吃动平衡贵在坚持

世界卫生组织将缺乏身体活动定为全球第四大死亡风险因素。相关数据显示,其风险水平与高血糖相同,仅次于高血压和烟草使用。运动不足会造成能量摄入大于能量消耗,这是导致超重和肥胖的主要原因,并非某种单一食物所导致。而据中国慢性病及危险因素监测显示,我国成年人的经常锻炼率仅为11.9%,其中青壮年经常锻炼的人数比例更低。

“健康生活方式,贵在坚持!”原国家卫生部疾控局副局长孔灵芝在近日举行的“吃动平衡 走向健康”项目会上表示,慢病已成为中国人健康的头号威胁。防控慢病应当“关口前移”。倡导大众保持健康的生活方式,是应对慢病挑战的第一道防线。

国家体育总局体育科学研究所研究员王梅表示,要控制体重,还要从吃和动上篇文章,管住嘴,迈开腿,保持吃动平衡。运动方面,王梅建议,最好是长时间的中小强度运动,每天45分钟至1小时的有氧运动,比如慢跑、游泳等。此外,配合做一些力量训练,起到塑形和增加肌肉、强壮骨骼的作用。什么是最好的运动方式?可口可乐大中



华区董事长鲁大卫表示,自己能够坚持下来的运动就是最好的运动,最重要的是能够使自己保持运动的习惯。“吃动平衡 走向健康”项目是国家卫生计生委、中国记协推出、可口可乐支持的健康生活方式倡导战略平台,以应对运动不足给大众健康带来的威胁。

(魏文)



丹东将打造全国“满药之都”

近日,2014第三届满族医药国际论坛在辽宁丹东举行。丹东市市长石光在会上表示,将把满族医药产业培育成丹东新兴支柱产业,将丹东打造成中国的满药之都。

丹东市政府2014年6月下发了《关于大力扶持丹东满族医药产业发展意见的通知》,明确提出到2017年,药材种植、满族药品及保健品实现主营业务收入100亿元以上;到2020年,形成满族医药产业集聚,建成中国最大的满族医药生产基地,主营业务收入达到300亿元以上。以现有医药企业为基础,以丹东药业集团、丹东医创药业等公司为重点,采取资产重组、资源整合等多种形式,组建皇泰吉药材经营联盟、皇泰吉饮片经营联盟和皇泰吉食品保健品股份有限公司。

我国民族医药近年来发展迅速,藏药、蒙药、苗药有很高的知名度。目前55个少数民族中,已经有30多个民族有了自己的医药产业或文化记载,而人口数量较多的满族,在医药方面却是空白。辽宁丹东是满族发祥地,也是目前我国重要的满族聚居地,全市245万人口中,有1/3的满族。这里满族文化遗风尚存,满族民间偏方、验方至今还发挥着重要作用。丹东药业集团有限公司于2008年率先提出“满药”概念,填补了民族医药中满药的空白,出版了《满族传统医药新编》,奠定了满族医药的理论基础。

满族医药源自满族发祥地长白山流域,道地药材表现出不可复制性,具有鲜明的地域特点。先人留下了大量偏方验方和治疗手段。在处方组成上、药量使用上,都

(姬薇)

上图为丹东市五龙背核桃桃皮地



可存放过久,一次不要过多吃叶菜;腌菜一般应不超过20天;不用苦井水、蒸锅水煮饭;加强药品的管理,不可滥用药物。

(吴志 李政)