

营造“政府主导、部门配合、专家指导、学校教育、家庭关注”的良好氛围

近视防控成为国家重点关注项目

本报讯 “根据海棠小朋友的目前近视度数和双眼视功能以及近视家族史,再结合他的《用眼习惯检测报告》,我们明确了他的病因所在,制定了针对性的个性化控制方案……”近日,爱尔眼科第四届中国青少年近视防控名师讲堂在北京举行。中华医学会眼科学分会眼视光学组副组长杨智宽教授指出,近视防控需打“预防”“检查”“治疗”组合拳,全方位立体化建立科学近视防控体系,从而改善中国青少年近视问题严峻的现状。

青少年近视率全球第一

据澳洲华伯恩视觉研究中心的研究结果显示:目前全球近视眼患病人数约25亿。而据世界卫生组织最新研究报告显示,目前中国近视患者人数多达6亿。其中,7~12岁小学生、13~15岁初中生、16~18岁高中生及19~22岁大学生的视力不良率分别为45.71%、74.36%、83.28%和86.36%。如果不能及时得到有效的干预,到2020年,中国存在视力问题的人口数可能高达7亿以上。中国作为青少年近视率全球第一的国家,视觉健康形势极为严峻。

卫健委中国健康教育中心主任李长宁表示,“自2016年开始,卫健委联合教育部、国家体育总局连续3年将‘全国爱眼日’的主题聚焦在儿童青少年近视防控上;日前,由全国盲技术指导组织专家编写的《近视防治指南》也已正式印发。国家正从社会宣传、方针政策、落地执行等多层面重点关注青少年近视防控问题,在全社会营造儿童青少年视力保护‘政府主导、部门配合、专家指导、学校教育、家庭关注’的良好氛围。”

控制近视度数加深是防控近视主要任务之一

近视主要是指人眼在调节放松状态下,平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前的一种病症。温州医科大学眼视光学院院长瞿佳教授指出,近视的影响因素主要是环境因素和遗传因素,而环境因素中的近距离工作、户外活动、读写习惯、采光照明等与近视的发生发展都有密切关联。

近视的医学干预需要建立一套完整的科学体系。杨智宽教授表示,这套体系包括以对青少年的行为进行监测及干预为主的预防手段、以远视储备检查和双眼视功能检查为主的检查技术和以采取控制周边离焦点技术和改善调节滞后技术为主的治疗技术三个方面。

“控制近视患者度数加深,降低高度近视眼的发病率是科学防控近视的主要任务之一。”首都医科大学附属北京同仁医院张丰菊教授指出,高度近视患者由于眼轴增长,眼球形态发生改变,发生其他眼病的隐患急剧增大。由于视网膜变薄,高度近视患者可能发生视网膜裂孔、变性;由于晶状体营养受到影响而使发生白内障的风险增高;同时,高度近视合并原发性开角型青光眼的发病几率高于普通人群。这些危害都使得高度近视不容小觑。

角膜塑形镜,有效控制近视发展

目前针对近视的治疗主要集中在以角膜塑形镜为代表的控制周边离焦特殊镜片、以双眼视功能训练为主的改善调节滞后技术以及近视手术三种。国际角膜塑形学会亚洲分会主席吕帆教授表示,青少年由于还在发育,不适合接受近视手术,目前能够有效控制、延缓近视发展、避免孩子发展成为病理性高度近视的安全方法之一,就是科学验配角膜塑形镜。研究显示,角膜塑形镜减缓近视发展的效果远优于普通框架眼镜;配戴普通框架眼镜的孩子一年近视大概增长50度至75度左右,有的甚至更高;配戴角膜塑形镜的孩子一年近视仅增长10~25度左右。

“因为角膜塑形镜是一种第三类医疗器械,必须要去有医疗资质的医疗机构,必须要相关资质的医生进行专业验配。”吕帆教授指出,目前我国已经批准上市角膜塑形镜的矫正屈光度最高为600度,适用人群年龄是8岁或以上。“也就是说,除非特殊案例,一般不建议近视度数大于600度的患者或者8岁以下的儿童配戴角膜塑形镜。”(魏文)

我国亟须建立和完善癌症康复指导机构

本报讯 7月28日,由中国抗癌协会康复会、北京爱谱癌症患者关爱基金会主办的第一届中国癌症患者康复支持大会在京召开,与会者达成共识认为,我国需要逐渐建立和完善癌症康复指导机构,同时在疾病治疗和康复技术上做到个体化精准、无缝衔接的全程管理。比如使用先进的设备检测患者的身体和疾病状态,通过与大数据的比对,提供精准的用药管理建议,开出有针对性的运动、营养膳食、心理处方,从而切实提高病人的生活质量,延长生命周期。

癌症病人从诊断出癌症开始,经过短暂的院内治疗,就进入了漫长的康复期。据悉,虽然我国顶级医院诊治水平已经接近国际一流水平,但是病人离开医院以后,缺乏完善的康复支持体系;既缺乏相应的机构提供服务,也缺乏专业的康复指导人员,影响了癌症康复病人生存期和生活质量。对此,“以患者为中心”成为与会各方共识。

本届大会主席中国抗癌协会康复会主任委员史安利教授认为,必须推动诊疗康复一体化,打通治疗和康复泾渭分明的环节,让癌症病人从诊断、治疗、康复都有明确的机构寻求服务和帮助,并且能够利用新技术捏合成一个整体。

中国医学科学院肿瘤医院副院长石远凯教授认为,实现从治疗到康复的无缝链接是历史的必然趋势。作为临床一线专家愿为实现这个目标而努力。中国抗癌协会科普宣传部部长、首都医科大学肺癌诊疗中心主任支修益教授表示,控烟不仅可以有效预防肺癌的发病,还影响肺癌诊疗的全过程,包括围手术期气道管理和快速康复,通过创建无烟医院和无烟院区,充分体现病人的关爱和尊重。我们一定要重视创造有利于病人康复的无烟环境。”(魏文)

曹 玥

夏日炎炎,对于爱美人士而言,“减肥”大业又被提上日程,有网友曾笑称“三月不减肥,四月、五月、六月徒劳悲”,但对很多人而言,减肥是一生的事业。

根据国家统计局和国界卫计委的数据显示,中国人的超重率和肥胖率均不断上升。从1992年到2015年,超重率从13%上升到30%,肥胖率从3%上升到12%。2016年,英国著名医学杂志《柳叶刀》发表全球成年人体重调查报告,中国已经超越美国成为世界上肥胖人口最多的国家。

减肥,除了有“变美”的动力,更是许多肥胖者的“刚需”,应运而生的减肥机构正好满足了人们的需求。但记者调查发现,良莠不齐的减肥机构隐藏着诸多猫腻,等待着盲目而心切的减肥者“落网”。

一个疗程包你瘦,无效退款?

3年前,河北高女士曾在一家按摩减肥机构办理减肥套餐,对方告诉她最近时举办活动,承诺高女士只要一个疗程内减重10斤,同时拉来3位顾客,就能给予其最大的优惠。如果一个疗程治疗无效未能减到10斤,则退款。高女士购买了一个疗程10次的套餐并与其签订协议。

一个疗程结束后,高女士未能拉来3位顾客并未减重到10斤,疗程结束后出现明显的反弹现象。依据合同规定,高女士向店家索要退款时,店家以高女士未能严格遵守饮食规定、未使用配套产品效果不佳等理由反复推脱拒不退款。

高女士的遭遇并非个例。减肥机构“按肉算钱”,签约减肥是一种常见模式,但当消费者没有效果需要退款时,店家则有各种理由推脱。

记者走进北京安定门附近居民区的一家减肥机构,其广告写着:“点穴瘦身,一日见效”,一旁悬挂着价目表“减5斤——300元;减10斤——500元……”店员向记者出示的合同中写明减重最低保证多少斤,但也写道,因私自吃错饮食,减肥中掉重又

增重者,单次未掉够6两按吃错处理;未按减肥食谱吃;未按疗程时间要求完成治疗者……以上情况均不保重,本中心概不退款。记者看到,条例中多是对减肥者的规定,并未明确店家义务。记者问到如果严格遵守是否退款时,店员表示“一次就能瘦一两斤,没有人无效。如果无效,多是你饮食问题。”

点穴、按摩……躺着都能瘦?

市场上,减肥机构推出的减肥方式名目繁多。点穴、经络按摩等都是近年来较为火爆的减肥项目,店家引入各种中医理论及神秘气功,号称“躺着都能瘦”,一番解说之下,顾客可能还未真正明白就交了钱。

有媒体曾报道家住北京海淀的王先生曾花费5600元办理了为期21天的减肥疗程,但因为点穴和节食而出现排便困难和头晕的症状,最终进医院就诊。医生说除了强制节食,所谓的按摩师乱按一通按压胃部也会引发疾病。

高女士也曾体验过点穴减肥,整个治疗过程中,按摩师一直说得神秘神秘,高女士有不明白的问题,按摩师只是搪塞这是公司的一种特殊手法。“刚开始被点穴了,不久还要去封穴,这样就可以开始自由吃饭了。但至于到底是啥意思,我也不知道。”

记者采访发现,一些宣称有特殊点穴手法可以让人变瘦的按摩师,其自身并没有什么资质,对中医理论更是一无所知。按摩期间常常向消费者推荐各类产品。记者以要加盟为由拨打了某减肥机构的加盟电话,询问对方是否需要招聘中医按摩相关专业的店员时,对方表示无所谓,并不需招聘专业人士。“你就把人找来,公司这边负责培训。培训一共4天,1天是基础知识还有手法的培训,剩下来3天主要培训门店管理、产品营销等技巧。”

一位有多年经验的中医按摩师对记者说,无论是经络按摩还是点穴,本质上是中医调理新陈代谢的一种方式,“并不是按一按人就能瘦了,更多还是要配合饮食、运动以及良好的生活习惯习惯。”对于行业内培训三四天便能上岗的“同行”,该按摩师提

醒消费者一定要查看他们是否具备相关从业资格,“正规公司招来相关专业的大学毕业生都不敢直接让其上岗,还需经过几个月的培训和实习考核才能正式上岗。”

喝茶吃药立马瘦?

记者在某减肥机构的展示柜中看到,其中摆满了该机构的诸如减肥茶、代餐粉、精油等产品,店员向记者介绍这些都是公司的专利,经由国家食药监局审批过的,最便宜的产品也在百元左右,“配合这款代餐粉,减肥才能更有效果”。记者拨打了该机构总公司的电话,公司负责人向记者介绍了两个套餐。“加盟费1.9万元,我们给你10万元钱的产品;加盟费3.8万元,我们就赠送20万元的产品,你就放在店里卖就行。”负责人承诺所有产品绝对有效,“你赚钱了我们也才能赚钱,这是共赢。”依据该负责人提供的价格,产品成本实际只有5元左右,而到了实体店中,则摇身一变成百元甚至千元的高端产品。

近年来,有关于减肥产品致人身体不适甚至威胁生命的报道不绝于耳。

白领程女士上大学时因减肥心切,寻找了许多减肥偏方,朋友推荐的减肥茶就是其希望之一。“那时候没有太多的减肥常识,常常陷入误区,看到朋友圈里有朋友售卖减肥茶,宣称自己喝了以后效果明显,便着急试了一试。”喝了减肥茶没几天便开始出现拉肚子虚脱乏力等反应,程女士果断没再喝该减肥茶。多年后,通过运动、合理膳食等方式瘦身成功的程女士回忆起大学时期喝减肥药的事情还觉得有些后怕。“有很多减肥产品会对身体造成不可逆的伤害,幸好及时及时断茶了。”

一般消费者很难辨别产品的真实性,更不知产品背后的生产厂家的真实样貌。近日,广东佛山警方查获制假“味基米片”原材料约24万多片,疑似减肥食品成品3.8万多片。嫌疑人用低价购入针对水肿患者脱水治疗的处方药,研磨成粉后勾兑淀粉包装成胶囊冒充减肥食品,如长期服用会严重损害人体肾脏、心脏等功能。



资料图

北京红人运动俱乐部、长期从事健身减肥的沈国威教练说,减肥茶、代餐粉减肥分两种,一种是药物作用让你的生理紊乱,消化吸收能力下降从而达到减肥效果,这种对身体损伤很大。另一种是现在流行的代餐粉,里含大量膳食纤维去增加你的饱腹感减少摄入。但不管哪种,减肥者在选择时一定要慎重,看清是否有国家许可,因为通过代餐“吃着就瘦了”,减少的实际上是肌肉,身体能量摄入不足,对工作生活无益,反弹更强烈。“长远的减肥,是通过合理的饮食、科学的运动,适当减少摄入能量,增加消耗能量并提高肌肉量以提高基础代谢,最后达到摄入能量少于消耗能量,从而逐渐减脂。人们应该追求的是健康的瘦!”

热点关注

24省(区、市)启动新生儿先心病筛查

本报讯 先天性心脏病是我国发病率最高的出生缺陷疾病,也是新生儿和婴幼儿死亡的主要原因之一。国家卫生健康委员会妇幼司今年在上海市、河北省、山西省等24个省(区、市)启动实施新生儿先天性心脏病筛查项目,利用双指标法为出生后6~72小时的新生儿开展先天性心脏病筛查。

2017年,我国婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率分别为6.8%、9.1%,比2012年下降了34.0%和31.1%,总体上优于中高收入国家平均水平。但是,先天性心脏病等出生缺陷问题却依然凸显,成为影响儿童健康和出生人口素质的重大公共卫生问题。

做好筛查需要广大家长的理解和配合,复旦大学附属儿科医院黄国英教授介绍,家长要认识到先天性心脏病的危害以及在新生儿早期筛查的必要性;要认识到“筛查”不是诊断,筛查结果阳性应及时转至诊断机构进行确诊;明确诊断的患儿,应及时转至治疗机构接受进一步的评估和治疗。

黄国英教授指出,“由于先天性心脏病的复杂性和筛查技术本身存在一定的局限性,少部分孩子可能出现假阴性的情况,因此,建议所有筛查结果为阴性者,除了常规体检之外,平时需注意是否存在呼吸急促、紫绀、多汗、反复肺炎、体重不增加等情况,如果有这些情况,应及时至医院接受检查。”(吴阳)

全国多地出现热射病高发期,并有多例抢救无效死亡患者

高温天气,热射病需警惕



资料图

舒 年

日前,在位于沈阳的中国医科大学附属第一医院,一名30多岁的男性工人因热射病不幸去世。这名工人考虑到白天酷热,特意在晚上工作了一夜,结果第二天早上出现了热射病症状送医急救。

截至8月7日,中央气象台已经连续发布高温预警25天,全国多地都出现热射病高发期,并有多例抢救无效死亡患者。

高温天气导致中暑频发

热射病频发,与当下的酷暑天气不无关系。这场高温天气覆盖范围大,不仅华北华南被覆盖,连东北都未能幸免,局部地区甚至出现了逼近40摄氏度的天气,且持续时间较长。尽管今年高温天数并未史上最多,但最低温度却是1961年以来最高的,这就意味着夜间温度也不会凉爽,加重了炎热

程度。

这场高温天气影响的不仅是我国,北半球多个国家都陷入高温炙热,热射病人数也随之增加。以邻国日本为例,根据该国总务省消防厅的数据,从4月30日至8月5日,该国总计71266人因疑似中暑、热衰竭等症状就医,超过之前最高纪录的58729人(2013年6月1日至9月30日),近半数患者为65岁以上老人,死亡者达到138人。另外,患者中有5000多人是在小学、幼儿园等教育机构感觉不适就医。韩国国民健康保险公团发布的数据也显示,该国今年中暑患者可能超过2万人,也为近年来最高。

中暑患者中,死亡案例也并不鲜见。在欧洲,伊比利亚半岛南部地区温度超过了40摄氏度,西班牙紧急医疗机构发布消息称,该国因中暑死亡的人数已升至10人。

事实上,今年我国的中暑患者也不少,中国医科大学附属第一医院急诊科副主任崇巍就对媒体表示,其工作30年来,“今年还是头一次经历这么集中的中暑患者急救”。仅山东济宁一地,该市120调度中心从立夏到立秋,共接警中暑277起。

及时送医处理很重要

7月24日,在抢救30多个小时后,陕西西安一交易中心的44岁保安魏师傅去世,医院给出的死因是“劳力型热射病”,家属目前正在申请工伤赔偿。

严重中暑能导致死亡,是许多人并不知道的事实,很多人在中暑后并未及时休息,企业也未能及时

给劳动者放假,最终导致病情恶化,送医急救。

根据我国卫生部门发布的《职业性中暑诊断标准》,“根据高温作业人员的职业史(主要指工作时的气象条件)及体温升高、肌痉挛或挛厥等主要临床表现,排除其他类似的疾病,可诊断为职业性中暑”。

高温作业人员中暑之前,是有先兆的,即在高温作业场所劳动一定时间后,出现头昏、头痛、口渴、多汗、全身疲乏、心悸、注意力不集中、动作不协调等症状,体温正常或略有升高”。诊断为“轻症中暑”和“重症中暑”,“出现面色潮红、大量出汗、脉搏快速等表现,体温升高至38.5摄氏度以上”为轻症中暑,而重症中暑者则分为热射病、热痉挛和热衰竭三型,也可能出现混合型。

在大气温度升高、湿度较大和无风的环境中,长时间工作或强体力劳动,又无充分防暑降温措施时,缺乏对高热环境适应者易发生热射病,起病前往往有头痛、眩晕和乏力。最初大量排汗,而后出现“无汗”,早期受影响的器官依次为脑、肝、肾和心脏,导致神经器官受损。作为一种致命性疾病,热射病病死率较高。热痉挛则是因为出汗过度,盐分随汗液排除后,发生肢体和腹壁肌肉痉挛,热衰竭则是由于高温引起暂时周血管扩张和大量失水,造成循环血量减少,颅内暂时性供血不足而昏厥。

在重症中暑时,患者可能出现的不只上述一种疾病,也有可能出现混合型。不论出现哪种疾病,都需要及时送医处理。在送医之前,可以脱去患者衣服,吹送凉风并喷以凉水或以凉湿床单包裹全身以降温。

劳动者中暑要及时报案

北京友谊医院急诊科统计发现,今年中暑病人有一定特点,“老人中暑的情况在减少。现在随着居民卫生知识普及、居住条件好转,卧床老人因家中通风不好或者没有空调而出现中暑的越来越少见

了。”该院急诊科主任王国兴对媒体如是表示。

家里有了空调,学校也放假了,老人孩子中暑情况减少了,而室内外高温作业中暑的青壮年在增加。友谊医院接诊的进入ICU抢救的4例危重症患者,都是青壮年,以体力劳动为主,年龄在40~55岁之间,中暑原因分析是高温工作环境,其中2例为厨师。目前,各地医疗机构对外公布的热射病案例中,也以青壮年体力劳动者居多。

热射病被分为“劳力型热射病”和“非劳力型热射病”,后者多见于居住拥挤和通风不良的城市老年体衰居民,高危人群包括精神分裂症、帕金森病、慢性酒精中毒及瘫痪或截瘫患者,因为这些人群活动不便。而导致西安44岁保安死亡的非劳力型热射病,多见于健康的青壮年,因工作环境温度、湿度高发病,中暑原因,可以达到160~180次/分钟,血压增大。这一类患者可发生横纹肌溶解、急性肾衰竭、肝衰竭、弥漫性血管内凝血或多器官功能衰竭,病死率较高。

劳动者因高温作业或者高温天气作业引起热射病,经诊断为职业病的,享受工伤保险待遇。所以,劳动者一旦因中暑引起的其他病症或事故伤害,需要及时报案,并保存证据。另外,并非夜间作业就不会出现中暑情况,因为钢筋混凝土建筑物比热容和导热系数高,在白天会吸收储存更多的热量,到晚上散发出去。

为避免中暑,医生提醒,重体力劳动者,在工作一段时间后应当在阴凉地方休息,适当补充水分和盐分,用人单位也应尽可能提供阴凉空间和相应饮料。一旦出现轻度中暑情况,如感觉到头疼、头晕、恶心、呕吐、甚至发烧等,先要进行通风降温,使用空调、电扇降温,并喝清凉饮品,通常情况下轻度中暑者能自我缓解,但如果出现高烧达到40摄氏度、抽搐、意识障碍、精神萎靡者,就要及时送医院治疗,以免耽误病情。