

烟草的谬误与真相 (二十一)

误区一：女人吸烟会显得年轻时尚、高雅、性感、独立、自由

解析：这只是烟草业的一种营销策略。

根据2002年调查显示，我国15岁以上男性和女性吸烟率分别是66.0%和3.1%。男性吸烟率已经趋于饱和，女性便成为烟草商们逐利的目标人群。在针对女性的营销中，烟草商把“时尚、高雅、性感、独立、自由”等女性追求的美好形象与卷烟品牌相联系，诱使女性吸烟。

吸烟会损害人体的全部重要器官，包括呼吸系统、循环系统、神经精神系统、泌尿生殖系统、消化系统等等。这些损害，男女是相同的。然而由于女性特殊的身体结构和孕育下一代的生理特性，吸烟还会给女性带来特殊伤害：吸烟可使女性容颜早衰、月经紊乱、痛经、雌激素低下、绝经期提前、骨质疏松、尿失禁；女性90%的肺癌、75%的慢性阻塞性肺病和部分冠心病，都与吸烟有关；女性吸烟同时使用口服避孕药，可使心脏病、中风和其它心血管病风险增高10倍。

孕妇吸烟对胎儿健康有严重损害，易引起自发性流产、早产、死产或宫外孕；会严重影响胎儿发育的各个阶段，引起胎儿发育迟缓、先天畸形(如唇裂、腭裂、无脑儿、先天性心脏病、肢体残缺)，影响子女智力及发育。

还要特别指出的是，女性一旦吸烟成瘾，戒烟比男性还难。

因此，劝告酷爱时尚、美丽、性感、独立的女性，尤其是年青女性，千万不要相信烟草商的欺

骗宣传，为了自己、家人和下一代的健康和幸福，远离烟草。

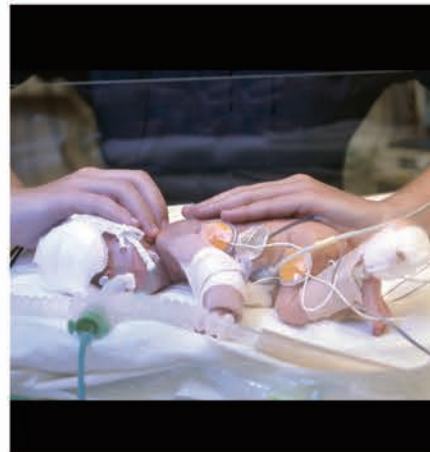
误区二：吸烟可以证明女性与男性拥有同等的社会地位

解析：女性的社会地位不是靠吸烟来提高的，这只是烟草公司针对女性营销时提出的宣传口号。在烟草业寻找商机的许多目标中，女性是最主要的目标。这是因为吸烟的女性远远少于男性。

世界上的烟民10亿有余，使用烟草的女性只占1/5。烟草企业认为在女性中的扩展空间更大。在烟草营销中烟草企业故意把烟草使用和女性的美丽、赋予妇女权力和健康联系起来，而事实上，烟草成瘾是将女性变成了烟草的奴隶，并且会破坏女性的外貌，危害女性的健康。

控烟办

吸烟和二手烟可导致 流产、死胎、早产和低出生体重



中国疾病预防控制中心 中国控制烟草协会

新医改 100 问 (二十一)

72. 乳腺癌有哪些早期症状

答：1. 乳房内可触及蚕豆大小的肿块，较硬，可活动。2. 乳腺外形改变。3. 乳头近中央伴有乳头回缩。4. 乳头溢液。5. 区域淋巴结肿大，以同侧腋窝淋巴结肿大最多见。锁骨上淋巴结肿大者已属晚期。

73. 孕25-40周保健服务的内容有哪些

答：1. 询问前次产前检查之后有无特殊情况出现，特别要关注孕期并发症和合并症的表现特征。2. 测量体重及血压，检查有无水肿及其他异常，复查血常规、尿常规。3. 复查胎位，听胎心率，测宫高、腹围，并注意胎儿大小与孕周是否相符。4. 对孕妇进行孕期保健教育，并督

促做好自我检测。

74. 产妇出院后，何时进行产后访视

答：乡镇卫生院、社区卫生服务中心在得到分娩医院转来产妇分娩的信息后，应于3-7天内到产妇家中进行产后访视，进行产褥期健康管理，加强母乳喂养和新生儿护理指导，同时进行新生儿访视。

75. 产后访视有哪些内容

答：1. 通过观察、询问和检查，了解产妇一般情况、乳房、子宫、出血和恶露、会阴或腹部伤口恢复等情况。

2. 对康复正常及出现母乳喂养、产后便秘、痔疮、会阴伤口等问题的产妇要进行产褥期保健指导和相关问题处理。

3. 发现有产后感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇，应及时转至上级医疗保健机构治疗。

4. 通过观察、询问和检查了解新生儿的基本情况。



· 全民健康社区行系列报道 ·

半数大学生吃的多动的少 专家倡导健康生活方式

调查显示，超过半数的大学生运动量不足，其中女生体重偏轻者超过1/3，运动不足和盲目节食在大学生群体中成为普遍现象。中国健康知识传播激励计划(吃动平衡、走向健康)知识共享会11月4日在昆明举行，疾控专家提醒，为减肥而拼命节食是不正确的，应改变饮食不均衡和久坐少动的习惯，保持吃和动的平衡。

会上公布了今年3月份中国健康教育中心一项针对全国十几个城市的大学生的调查结果：超过半数的大学生运动量不足，女生体重偏轻者超过

1/3，运动不足和盲目节食在大学生群体中成为普遍现象。

数据显示，50.2%的大学生运动量不足；体重偏轻者占23%；

超重和肥胖率为13%；其中女生体重偏轻的超过1/3，高达35.1%。大学生中，29.5%的人主要靠节食来减肥。这意味着，仅有不足64%的大学生体质达标。大学生作为未来社会的主力群体，不良的生活方式却使年青一代面临巨大的健康问题。

据介绍，吃的多、动的少是超重的重要原因，而一味追求体形，盲目节食则是体重偏轻的主要原因。此外，超重、肥胖等亦是慢性病高发的重要因素。专家提出，健康的生活方式成为大学生持续发展的不二选择。

“中国健康知识传播激励计划—吃动平衡、走向健康”知识共享会暨昆明校园行活动由卫生部与中国记协主办，可口可乐大中华区支持。昆明理工大学的校园健走活动以及面点制作和风筝制作共同组成的“蒸风香对”主题活动成为此次激励计划入选方案之一。据了解，除昆明理工大学外，云南民族大学和云南大学作为活动支持高校，也分别开展了“吃出健康，动享生活”及“阳光体育汇一跑酷”等活动。

刘越 杨德



我省12个县试点儿童营养改善

2012年，卫生部、全国妇联在中西部10个省农村地区，特别是老少边穷地区，以集中连片特殊困难地区为重点，实施贫困地区儿童营养改善试点项目。记者日前从省卫生厅了解到，我省怒江州的泸水县、福贡县、贡山县、兰坪县，大理州的祥云县、漾濞县、南涧县、巍山县、云龙县、洱源县、永平县、鹤庆县等12个县被列为试点项目县。

据悉，项目以半岁到2岁婴幼儿为目标人群，为项目地区6-24个月龄婴幼儿免费提供营养包，预防婴幼儿营养不良和贫血，提高贫困地区儿童健康

水平。我省项目已于10月启动，每月将为不低于2.5万名项目地区6-24个月龄儿童补充辅食营养补充品(营养包)，其中，怒江州每月任务数不低于0.5万人，大理州每月任务数不低于2万人。

我省项目将通过免费发放营养包、开展社会动员及宣传活动、开展项目管理和技术培训、开展多种形式的健康教育、规范招标采购营养包、开展质量控制与评估等工作，实现普及婴幼儿科学喂养知识与技能，改善贫困地区儿童营养和健康状况的目标。

王云

编审：段勇 贾卫锋 编辑：木子 刘庚 赵丁
电话：0871-5366172 (传真) 邮编：650118
地址：昆明市白马小区澄碧巷6号
电子邮箱：sqws012@yeah.net 网址：www.ynjky.com

内部资料 免费交流

云新出(2012)准印连字第 Y00325 号

盘龙区通过慢性病防控区评估

日前，卫生部专家考评组对昆明市盘龙区创建国家慢性非传染性疾病综合防控示范区的工作进行考核评估。经考核，盘龙区通过了此次现场评估。

据悉，盘龙区自2010年开始创建“国家慢性非传染性疾病综合防控示范区”以来，整合多部门

资源，夯实了慢性病综合防控工作基础。在创建工作中积极营造全民健康教育，形成了一个以江边文化为依托，覆盖全区的健康步道网络，使全民共同关注自身健康，改变健康理念，提升身体素质。

蒋万国 陈容

2012年云南省第二轮省级艾滋病综合防治项目省级专家会召开

云南省第二轮省级艾滋病综合防治项目省级专家会于2012年9月18日在昆明召开，省级项目管理办公室主任、省卫生厅防治艾滋病局综合处郑吉生处长，省级项目管理办公室副主任、省健康教育所段勇所长，项目省级专家成员，省防艾局综合处部分工作人员以及省项目管理办公室工作人员共26人参加了本次会议。

省级项目管理办公室副主任、省健康教育所段勇所长主持会议并讲话。他从以下几点简要阐述了本次专家会的主要目的：一、汇报二轮省级项目2011年度工作进展、工作特色、面临的挑战及项目办近期工作情况；二、介绍二轮省级项目评估框架及评估指标(初稿)，并听取领导、专家的修改意见；三、介绍2012年度本项目的省级督导计划及安排，按专家的实际情况调整督导行程安排；四、汇报下一轮省级项目工作设想。

省项目办工作人员分别就近期二轮省级项目工作进展、项目评估框架(初稿)、以及下一轮省级项目工作设想进行了汇报及介绍，同时对2012年二轮省级项目的督导计划及安排进行了介绍。

针对省项目办汇报的内容，与会领导和专家进行了热烈的讨论，省项目办将根据大家的意见和建议进一步完善和修改本项目的评估方案及评估指



标，并使用该评估方案，于2013年3月下旬前完成17个项目县(市)的项目总结与评估工作。

对下一步的项目工作，省项目办在总结该项目存在问题的基础上提出了相关的想法也多数得到领导与专家的认可，主要体现在“领导的动员和开发；有针对性并突出地方特点的防艾工作；扩大防艾服务的覆盖面；将项目作为防艾工作的延伸和推动薄弱环节；有效动员多部门参与”等方面。

最后，省项目管理办公室主任、省卫生厅防艾局综合处郑吉生处长作总结发言：他强调项目要“巩固求变，有所突破，取得成效”，并恳请各位专家给防艾局多提一些宝贵意见和建议，共同把防艾工作做得更好，更有成效。

项目管理与评价指导部

2012年第二轮省级艾滋病综合防治项目项目评估培训班在昆举办



为项目县工作人员进行数据分析和利用数据开展项目评估总结的能力。云南省第二轮省级艾滋病综合防治项目项目评估培训班于2012年9月24-26日在昆明举办，来自13个项目州(市)、17个项目县(市)的项目管理人员、部分项目县卫生局分管领导以及省项目办工作人员共计63人参加了此次培训。

省项目办副主任、省健康教育所所长段勇在开班仪式上从“项目开展工作以来取得的成绩和经验、

存在的问题和面临的挑战以及下一步工作”，提出了三点想法：一是评估要立足项目的目的和目标，提升当地项目工作人员的能力，把有效的国际国内防艾经验转化为当地的经验。二是侧重项目的纵向评估，也可适当进行横向比较。三是项目要体现创新、体现推广、体现经验。

省项目办工作人员分别就艾滋病流行趋势与相关数据分析、社会项目效果评估、项目评估框架制定和评估指标选择，以及各项目县(市)特色工作和最佳实践进行了详细的解析和分享。培训班还邀请云南大学农村发展研究中心蔡葵教授为参训人员讲授参与式监测与评估。

此次培训，对各项目县如何对三年来实施的二轮省级项目进行评估起到了抛砖引玉的作用，也让参训人员了解并掌握了项目评估的方法、知识、技能。技能的掌握不仅为项目服务，也可用于其他工作的评估。

项目管理与评价指导部

我省农村居民重大疾病医疗保障再出新政

为落实国务院医药卫生体制改革重点工作任务，逐步提高农村居民重大疾病医疗保障水平，2012年9月6日云南省卫生厅印发：《云南省12种重大疾病按病种付费试点工作实施方案(试行)》，本着逐步扩大重大疾病病种范围，实行分级救治，病种定额付费，提高农村居民医疗保障水平的原则，确定将肺癌、食道癌、胃癌、结肠癌、直肠癌、慢性粒细胞性白血病、急性心肌梗塞、脑梗死、血友病、1型糖尿病、甲亢、唇腭裂等12种重大疾病纳入按病种付费试点工作，从2012年9月1日开始执行。

《实施方案(试行)》根据卫生部临床路径和诊疗规范及我省近年医药费用水平，分类测算，合理确定省级定点救治医院各重大疾病医药费用的定额支付标准，要求各州市参照省级定点救治医院定额支付标准和当地前三年该病种费用情况，制定本州(市)、县(市、区)定点救治医院定额支付标准，统筹地区内县(市、区)根据资金结余情况，可适当提高在州(市)和县(市、区)定点救治医院住院治疗的补偿比例。在定点救治医院就诊的患者，按病种定额支付标准的30%支付自付部分，病种定额支付标准的70%由新农合管理部门支付。不设起付线，超出定额支付标准费用由定点医院自行承担。

《实施方案(试行)》同时规定：因自动出院、转科、转院、死亡等特殊原因，重大疾病患者中途退出主要治疗且医药费用未达到定额支付标准的50%或住院天数小于等于该病种平均住院天数的一半，按实际发生的住院医药费用，由新农合统筹补偿方案规定结算。符合医疗救助条件的，医疗救助再按比例支付。如患者住院期间发生重大并发症，治疗费用超过包干费用的200%，经与当地合管办协商，超出定额部分按当地新农合补偿政策补偿。慢性粒细胞性白血病患者可在指定的省级定点医疗机构门诊开展口服伊马替尼(商品名：格列卫)或尼

洛替尼(商品名：达希纳)治疗，并参与由上海诺华贸易有限公司和中华慈善总会开展的“格列卫/达希纳患者援助项目(GIPAP/TIPAP)共助计划”。唇腭裂等有援助项目支持的重大疾病，先由援助项目减免后，剩余医药费用再按照定点救治医院定额支付标准进行补偿支付。

就诊方面规定：重大疾病原则上应在有条件和能力救治的县(市、区)级定点救治医院就诊，县(市)级定点救治医院无条件救治的可申请转诊至州(市)级或省级定点救治医院治疗。重大疾病未经转诊审批到上级定点救治医院就诊按原补偿方案执行。重大疾病患者携带参合证、身份证(或户口簿)、转诊审批表(统筹区域内除外)到定点救治医院就诊，定点救治医院审查患者参合信息，对确诊为按病种付费范围的重大疾病患者，开具入院通知单，标注“新农合重大疾病”，按重大疾病类别进行管理。重大疾病患者入院时，按该病种定额支付标准的30%预交住院费用。出院时，按该病种定额支付标准的30%结清个人自付费用。重大疾病患者介入或外科手术救治，按照相关临床路径和诊疗操作规范使用药物和诊疗项目，不受我省新农合报销药品目录和诊疗项目目录的限制。

不能报销的内容规定：重大疾病患者不在定点救治医院治疗、采取非本方案规定的治疗方法、因强化维持(白血病除外)等治疗再次住院发生的医药费用，不列入提高重大疾病医疗保障水平范围，按新农合统筹补偿方案规定结算。在一个参合年度内，重大疾病患者同一个疾病过程住院手术(指同疾病诊断进行外科手术或介入治疗)限享受一次本方案规定的补偿政策(本方案另有规定的除外)，再次住院发生的医药费用，按新农合统筹补偿方案执行。

省健教所新农合信息办



我省中医药文化科普宣传在芒市启动

10月22日，2012年“中医中药中国行——进乡村·进社区·进家庭”云南省中医药文化科普宣传周暨德宏傣族景颇族自治州中医药文化宣传活动启动仪式在芒市举行。

此次活动由省卫生厅、德宏州政府主办，德宏州卫生局、芒市政府承办。启动仪式上，举行了

“弘扬国粹爱我医”万人主题签名、现场义诊、中医药文化展等活动。启动仪式后，中医药专家团队赴德宏州各县市，开展中医药科普知识讲座、义诊及乡村医生技术培训等活动。

国家中医药管理局副局长吴刚出席仪式并讲话。

左捷

· 健康指导 ·

如何预防消化道传染病

消化道传染病是指各种病原体经口侵入肠道引起感染而导致的传染病，以粪-口为主要传播途径，患者可以从粪便排出病原体，然后再传染给他人。夏秋季节高发，有食欲下降、恶心、呕吐或腹泻症状，伴有或不伴有发热。常见的有病毒引起的甲型肝炎、脊髓灰质炎；有细菌引起的痢疾、伤寒与副伤寒、霍乱与副霍乱、细菌性(如空肠弯曲菌等引起的)食物中毒；还有阿米巴原虫引起的阿米巴性痢疾等。

一、哪些病原体能引起肠道传染病

引起消化道传染病的病原体广泛，常见的有病毒、细菌、原虫等。

病毒 甲型肝炎病毒、脊髓灰质炎病毒(引起小儿麻痹)。

细菌 痢疾杆菌、伤寒与副伤寒杆菌、霍乱与副霍乱弧菌、空肠弯曲菌等。

原虫 阿米巴原虫等。

二、传染源和传播途径

传染源主要是患者与病原体携带者。所有肠道传染病患者的粪便内都含有大量病原体，如果患者的粪便未经消毒处理，可以污染周围环境，通过水、食物、手、苍蝇、蟑螂等媒介经口感染，污染范围大了还可以引起大的传播流行。

主要通过粪-口传播，通过粪便污染食物或水源经口感染人群。细菌性痢疾、伤寒等也可经粪便污染生活用品或手，或通过苍蝇污染食品而传播。

三、如何预防

以下是消化道传染病的一般预防控制方法，



适用于所有消化道传染病。

(一) 个体预防

(1) 注意个人卫生，饭前便后洗手，不喝生水。

(2) 不吃不洁或半生食物，生吃瓜果蔬菜要彻底洗净。

(3) 注意食用及选购新鲜食品和水产品，不吃外表、气味或味道异常及腐烂变质的食物。

(4) 避免生熟食物混放或使用同一案板和菜刀。

(5) 注意妥善保管食物，防蝇防尘，剩余食物要冷藏，隔餐食物应彻底加热后再食用。

(二) 群体预防

(1) 控制传染源，应及早发现患者，进行隔离治疗，直到临床症状完全消失，粪便培养连续2次阴性后方可解除隔离。对饮食行业、食品加工行业、托儿所、自来水厂、牛奶厂等场所的工作人员都应该进行定期粪便检查，如发现病原体携带者，应马上采取有效措施，直到粪便转阴为止。

(2) 深入开展爱国卫生运动，经常搞好环境卫生、饮食卫生，严格执行粪便与污水的消毒处理，保护水源，消灭苍蝇，教育公众养成良好的个人卫生习惯，坚持饭前与便后流动水洗手，不吃生冷不洁食物是切断传播途径的重要措施。

中健所

对新型冠状病毒不必恐慌

一种引起严重呼吸道感染症状的冠状病毒近日首次被发现。中国疾病预防控制中心主任助理、卫生应急中心主任冯子健研究员说，目前全球仅确诊两例病例，均在中东地区感染，公众不必为此紧张恐慌，但出现类似症状要及时就医。

据介绍，截至9月23日，全球共有两例实验室确诊新型冠状病毒感染病例，发病时间分别为今年6月和9月，两毒株基因序列同源率为99.5%。两例病例均在中东地区感染，另有几例疑似病例正在调查中。

目前，该新型冠状病毒的传播途径尚不明确，尚无特异性治疗措施，也没有疫苗。冯子健说，两例病例的临床表现主要为发热、咳嗽、呼吸急促和呼吸困难等急性重症呼吸道感染症状，建议出现严重呼吸道感染症状的患者及时就医。发病前到过中东地区，特别是沙特阿拉伯和卡塔尔的，要向医生说明。

边吉

· 卫生信息 ·

我国首部精神卫生法出台

10月26日全国人大常委会以142票赞成、1票反对、2票弃权，表决通过了精神卫生法，该法将于明年5月1日起实施。这是我国精神卫生领域的第一部法律。

精神卫生法共七章八十五条，对精神卫生工作的方针原则和管理机制、心理健康促进和精神障碍预防、精神障碍的诊断和治疗、精神障碍的康复、精神卫生工作的保障措施、维护精神障碍患者合法权益等作了规定。

我国有严重精神障碍患者约1600万人，精神卫生问题严重性十分突出，精神疾病在疾病总负担中排名居首位，约占疾病总负担的20%。

目前我国实践中存在的突出精神卫生问题有三个：

一是精神障碍患者的救治救助水平偏低，精神障碍预防、治疗、康复服务体系不够健全，精神障碍患者的合法权益尚未得到全面、有效保障。二是严重精神障碍患者的管理不到位，精神障碍患者肇事肇祸事件时有发生。三是强制收治精神障碍患者程序缺失，个别地方发生的强制收治案例引起患者及其亲属的强烈质疑，“被精神病”不时成为舆论热点。同时，制定精神卫生法也是顺应国际社会发展趋势的需要。

精神卫生法的出台有利于维护精神障碍患者合法权益。该法宣示了精神障碍患者享有的人格尊严、人身和财产安全，教育、劳动、医疗以及从国家和社会获得物质帮助等方面的合法权益；规定有关单位和个人应当对精神障碍患者的姓名、肖像、病历资料等信息予以保密，任何组织或者个人不得歧视、侮辱、虐待患者，不得非法限制患者的人身自由。

同时，该法还对保障患者权利作了具体规定：

一是保障患者获得救治、康复的权利。规定医疗机构接到送诊的疑似精神障碍患者，不得拒绝为其诊断；患者通过医保支付医疗费用后仍有困难，或者不能通过医保支付医疗费用的，应优先给予医疗救助等。

二是保障患者接受教育和就业的权利。

三是保障患者知情同意等权利。规定医疗机构及其医务人员应当将患者在诊疗过程中享有的权利和治疗方案、方法、目的及可能产生的后果告知患者或者其监护人；除在急性发病期或者为

了避免妨碍治疗可以暂时性限制外，不得限制患者的通讯和会见探访者等权利。

四是保障患者申请救济的权利。规定对有危害他人安全行为或者危险的严重患者实施住院治疗，患者或者其监护人对需要住院治疗的诊断结论有异议的，可要求再次诊断；对再次诊断结论有异议的，可自主委托依法取得执业资质的鉴定机构进行精神障碍医学鉴定。为保障患者的司法救济权利，还明确患者或其监护人、近亲属认为有关单位和个人侵害患者合法权益的，可提起诉讼。

张维杰

世卫组织11月1日宣布——我国已消除孕产妇及新生儿破伤风

世界卫生组织11月1日宣布，中国已消除孕产妇及新生儿破伤风。

据介绍，当一个国家所有地市的破伤风发病率低于1/千活产儿时，就认为破伤风已被消除；当破伤风被消除后，则认为孕产妇破伤风也已消除。验证我国消除孕产妇及新生儿破伤风的程序分为两步：世卫组织于今年7月对我国所有地市进行全面风险评估；在世卫组织及联合国儿童基金的支持下，中国卫生主管部门于10月在两个高危地区——广西壮族自治区河池市和广东省江门市开展社区验证调查。国际和国家专家组与当地调查员、督导员在两市调查点，走访了45088户家庭，调查了2306名活产儿，均未发现破伤风病例或破伤风死亡案例。

2000年，我国新生儿破伤风发病率为0.2%，到2011年，新生儿破伤风发病率降为0.06%。

据悉，截至目前，全球还有31个国家没有达到消除孕产妇及新生儿破伤风的目标。

边吉



· 工作动态 ·

昆明市儿童医院南市区新院开张

10月18日,昆明市儿童医院南市区医院开业暨昆明医科大学附属儿童医院揭牌仪式在前兴路举行。

昆明市儿童医院具有92年历史,是云南省唯一集医疗、保健、康复、教学、科研为一体的综合性儿童医院。该院日诊患儿达3000人次,并承担全省儿童保健及突发公共卫生事件应急处置任务。为改善就医环境,解决患儿看病拥挤问题,市委、市政府决定将市儿童医院南市区新院建设项目纳入昆明市“十一五”发展规划和重点建设项目。结合昆明作为公立医院改革国家联系试点城市和云南省综合试点城市所承担的试点项目,将市儿童医院南市区新院纳入全市公立医院产权制度改革范畴,华润集团投资7.6亿元进行股份制合作办院,开创了央企参与昆明公立医院改革的先河。儿童医院南市区医院,设置病床800张,一期建筑面积9.59万平方米,开业后将缓解全省、全市患儿就医难、住院难现状。

许晓锐

昆明官渡区医院 为群众设立公共阅读区

为更好地向广大群众传播卫生科普知识,促进患者及家属健康和防病知识水平的提高。近期,官渡区人民医院的“书香昆明”公共阅读服务点正式启用。

官渡区人民医院的公共阅读服务区位于医院门诊大厅一楼左边,由杂志架和报架组成的阅读区域大约20多平方米,提供十多种共200多份的医疗、保健、健康知识、疾病预防等方面的书籍、杂志报刊等。患者及家属来医院就医就可在公共阅读区选择自己需要了解和学习的医疗健康书籍报刊阅读。

作为官渡区卫生局第一批“书香昆明”公共阅读服务点的示范点,官渡区人民医院的公共阅读服务点将对全市各县区卫生单位的阅读点设置起到良好的示范作用。

许晓锐



隆阳区扎实开展“全国高血压日”宣传活动

10月8日是我国第15个“全国高血压日”,今年的主题是“健康生活方式—健康血压”。这天,保山市隆阳区疾控中心组织慢性非传染性疾病、健康教育专业人员深入社区开展“全国高血压日”宣传咨询服务活动,向过往行人发放预防高血压病宣传资料,免费为其测量血压,接受咨询。高血压是威胁我国居民健康的主要慢性病之一,与健康生活方式密切相关。疾控中心专业人员提醒广大群众,倡导健康生活方式,无论身体好坏与否,都要定期进行身体检查,做到早发现、早预防、早治疗。高血压的防治除了按时服用降压药物,还要控制体重,控制饮食,适当运动,限制食盐,戒烟限酒,适当补钾补钙,保持情绪乐观。换季时还要注意保暖、避免受凉,以免气温过低导致血压升高,诱发心脑血管疾病。

龙伟俊

马龙县开展“健康生活方式日”宣传

在第六个“全民健康生活方式日”,马龙县开展了义诊咨询等宣传活动。

围绕“日行一万步、吃动两平衡、健康一辈子”的主题,马龙县在县城人员聚集地段向过往群众发放宣传材料、宣传健康生活方式,倡导戒烟限酒、合理膳食、适量运动的理念。活动采取邀请医生为市民讲解有关糖尿病、高血压等常见慢性病防治知识,设立宣传台、免费测血压、义诊等方式进行宣传。

张勤

卫生部部署加强肠道传染病防控

今年以来,我国肠道传染病疫情形势总体平稳,但近期多个省份相继发生霍乱和感染性腹泻等肠道传染病暴发疫情。卫生部办公厅11月5日发出加强肠道传染病防控工作的通知,部署进一步做好肠道传染病防控工作。

通知说,各级卫生行政部门应加强与宣传、教育、食品药品监管等部门的沟通与协调,建立健全联防联控机制,确保及时妥善地应对肠道传染病疫情。各地应广泛开展爱国卫生运动,切断肠道传染病传播途径;应开展多种形式的健康教育,提高公众防病意识和自我防护能力;应及时准确发布相关疫情信息,消除谣言,维护社会稳定。

边吉

· 健康教育 ·

健康促进重在破解“知易行难”

80%的人每天吃的盐、75%的人每天吃的油超过建议量,谷物、蔬菜吃得太少而肉吃得太多,很多人不能坚持早晚刷牙……健康生活方式与每个人的幸福和生命息息相关,但为什么推广起来还是很困难?8月23日,卫生部疾病预防控制局在京召开全民健康生活方式工作座谈会,来自各省(区、市)疾控部门的负责人和专家就全民健康生活方式行动开展5年来取得的经验、面临的问题进行梳理,并对今后的努力方向建言献策。

光有卫生部门“吆喝”远远不够

一些省、市的实践表明,在推进工作方式单一、只有卫生等少数部门“吆喝”的地区,推行健康生活方式在社会上就没有什么声音,也就看不到成效。在政府和各个部门都发出声音、宣传活动丰富多彩的地区,老百姓就容易被吸引进来,积极参与。

中国疾病预防控制中心副主任梁晓峰表示,慢性病防控工作具体到每个人身上,说起来很简单,一个是“吃”、一个是“动”,大家都知道,但是“知易信难行更难”。有的地区通过一些活动把健康知识的知晓率提上来了,但是实际行动起来的人并不多,下一步最重要的是要把知识落实到大家的生活方式中。

健康宣教何不从政府领导入手

很多地方推进健康生活方式工作各项指标依然较低。某省卫生厅疾控处的一位负责人道出了其中的难言之隐:政府的考核机制还是唯GDP是从,工作模式是“速效型”,对于慢性病防控等看不到效果的工作重视不起来。



“健康宣教工作何不从政府领导入手,从政府部门人手?”专家建议,政府会议往往一开就三四个小时,中间休息的时候,能不能请领导带头,大家一起做工间操。这种示范效应如果通过新闻媒体报道开来,社会效果就会更大。

实践证明,政府一把手出面参与健康促进工作的地区,财政支持的力度较大,各部门的协同配合较好,相关工作开展就更顺利、成效就更显著。很多与会者建议,将全民健康生活方式行动纳入国家卫生城市创建工作,并增加分值,使各级政府重视起来。

译边

· 基层论坛 ·

乡村医生要学会识别假药

笔者因工作下乡到了一些村卫生所,发现一些推销商打着支援山区农村卫生工作,送各种中西药品上门的幌子,用各种粮食淀粉制造各类假药来冒充安乃近、去痛片、土霉素,用牛胶冒充阿胶以及假天麻等各类药品。他们假冒是某某制药厂,为方便群众,送药支援农村,私刻公章、伪造工商、卫生等有关部门的各种假证件到处行骗。这些推销商瞄准了农村医生进药不便,和不识真假药品、贪图便宜的心理,骗乡村医生们上钩。据了解,服上述各类药品的人,没有作用,甚有的还出现腹泻、头昏、恶心、呕吐等各种副作用,严重危害人体健康。其实,识别各种假药并不难,只要人们留心去想和看,假药一般是不进入正规销售渠道的,大都是个人在暗地私下搞交易。在往乡下送药时,有的药品开价比国家的正品药价低、令乡村医生们满意。但假药一般质量差、其质地、外包装粗糙,片剂的大小不均、凸凹不平、表面又不光滑、软硬强度不一致,有的时间一长,便出现多种怪味,病人吃了这些药,不但治不好病,还会引起一些副作用。

笔者建议,广大乡村医生们在购药时应到国家定点部门订购,切莫贪图利益,从推销商药贩中进药,这样会坑害广大群众的健康。如发现打着各种招牌往乡下送药品的人员,要及时向卫生、药检、工商、公安等部门报告,同时各位乡村医生们要加强学习,提高识别各种假药的能力,防止上当受骗,别贪图便宜却丢了医德。

张勤