

区卫生局召开医学重点学科建设项目评估总结会

## 11个医学重点学科建设项目稳步推进

本报讯(通讯员周莹)为进一步推动我区医学重点学科建设,加强学科管理,根据《石景山区医学重点学科建设工作方案》要求,12月10日,区卫生局召开医学重点学科建设项目评估总结会。区卫生局、区医学重点学科建设项目单位有关人员参加了会议。

会上公布了《石景山区医学重点学科建设项目评估结果》,对我区11家医学重点学科建设项目2014年度工作开展情况进行通报、

总结。中国医学科学院眼科医院和北京康复医院做了经验交流。

目前,我区11个医学重点学科建设项目稳步推进,大部分医学重点学科所在单位成立了重点学科建设项目领导小组,召开学科建设专题工作会,制定学科建设发展规划和人才培养计划,并按计划完成年度工作。医学重点学科医疗服务量、工作效率等运行指标达到区级及以上水平,具有较强的专业特色。积极开展与本专业相关的科研工作,

年度发表论文100篇,其中SCI 14篇,部分学科承担多项科研项目。相关医疗机构注重多层次多渠道人才培养,学科队伍建设目标明确,大多数学科梯队结构合理,年龄分布均衡,以年轻医师为主力军,部分学科带头人及学科骨干在学术团体中担任职务,带头人能够充分发挥领军作用,重视学科骨干人员培养,采用多种方式建设高素质的人才队伍和临床科研团队。各学科承担相关专业的教学任务,

教学工作管理规范,积极举办国家级、市级继续教育项目及会议,外派骨干参加国内外进修培训。

区卫生局负责人表示,目前我区处于全面深度转型、高端绿色发展时期,要高度重视、打造品牌、加强监督、严格管理、积极宣传、扩大影响,切实加强区级医学重点学科建设,为促进“高端普惠的医疗卫生服务保障体系”建设、为推动我区卫生事业的快速发展作出积极贡献。

石景山医院

## 开展中级职称评审

本报讯(通讯员郝慧淑)日前,石景山医院开展了中级职称评审工作。

本次评审经过个人申报、资格审查、情况公示、系统打分、个人述职、中级职称晋升评审委员会打分、院领导打分等环节,最后综合汇总出每个符合晋升人员的最终得分。评委根据综合评分结果确定拟晋升中级职称人员名单后,由院长办公会和党委会讨论确定拟晋升中级职称人员名单,并进行公示,根据公示情况最终确定晋升人员名单。

为了保证评审工作公平、公正,在中级职称晋升评审委员会和院领导打分环节都由纪委全程监督;各级打分计分均按照去掉一个最高分和一个最低分后求均值的方法进行;今年在各级打分中实施实名制。

石景山医院皮肤科

## 引进激光生发仪 解决脱发困扰

本报讯(通讯员张世花)日前,石景山医院皮肤科引进了一台治疗脱发的新仪器——670激光生发仪,现已投入使用。

众所周知,由于精神压力大、遗传、生活不规律等原因,很多人出现脱发现象,不光老年、男性,年轻人和妇女也开始脱发。有数据显示,每五个中国成年男性就有一个人存在脱发问题。近年女性脱发也存在上升趋势。

670激光生发仪可以增加ATP合成,促进部分休止期毛发向生长期转变;加速头皮的血液循环,促进新陈代谢,增加营养或药物吸收;疏通皮脂腺导管,减少及控制油脂分泌,改善脱发。该仪器是经临床验证后筛选的对生发作用最佳的波长,是在国际上被广泛认可的低能量冷激光治疗新方法,无副作用。

石景山医院皮肤科医师说,许多人希望脱发问题会自行好转,但事实上,如果缺乏正确有效的治疗,脱发进程是不可逆的,只会越来越差。所以一旦脱发应积极治疗,并进行心理上的自我调节。



杏林掠影 石景山医院协办

## ——简讯——

●近期,我区召开全区中小学社区卫生防病培训会。本次培训重点讲解了传染病管理规范、集中发热报告及处置、疫情控制措施等内容,对于学校疫情进行了通报。此次培训巩固了校医传染病相关知识,巩固了学校传染病防控基础。区疾控中心将继续做好集体单位疫情防控,强化培训质量,提升校医传染病、免疫规划专业知识和综合管理能力。 郭筋茹

## 我区启动脊灰疫苗序贯免疫策略实施工作

本报讯(通讯员郭筋茹)日前,区卫生局、区疾病预防控制中心组织召开“石景山区脊髓灰质炎疫苗序贯免疫策略工作启动暨培训会”,全区20家预防接种单位的保健科长、免疫主管人员、接种医生共计90余人参加培训。

会上,区疾控中心负责人讲解了北京市脊灰疫苗序贯免疫策略调整的技术背景,要求各接种单位做好培训,加强信息收集反馈,确

保规范操作。区疾控中心免疫专业人员对序贯免疫程序接种工作技术规范、常见问题、风险沟通等内容进行了系统培训。同时要求各预防接种单位对本单位人员进行二次培训,做好免疫策略调整后的解释工作、安全有序接种。

通过本次培训会,进一步明确了我区脊髓灰质炎疫苗序贯免疫策略实施工作的具体要求,使相关人员对实施工作方案有了深刻理

解,为我区脊灰疫苗序贯免疫程序及时、高效、有序地开展奠定了基础,为维持我区较高的儿童疫苗接种率提供技术保障。



## 健康知识

## 血脂异常可能是这些药物惹的祸

所谓血脂异常是指血清总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇水平升高,而高密度脂蛋白胆固醇水平降低。前三者水平的升高和后者水平的降低,均可导致动脉粥样硬化形成。如果高密度脂蛋白胆固醇水平升高,则有抗动脉粥样硬化形成的作用,故其又被称为冠心病的保护因子,甚至被称为长寿因子。

所以,理想的治疗血脂异常的药物,要求能降低血清总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白胆固醇的水平,升高高密度脂蛋白胆固醇的水平。但是,另外也有一些药物会引起血脂异常,服用时须加以注意。哪些药物会引起血脂异常呢?

**利尿药:**长期服用利尿药中的氢氯噻嗪(双氢克尿噻)和氯噻酮等,可使血清总胆固醇和甘油三酯的水平升高。呋塞米(速尿)可降低高密度脂蛋白胆固醇水平。长期服用利尿药引起血脂异常可能与糖代谢异常有关。用利尿药治疗

的患者中血清胰岛素水平增高,同时血糖也升高,这说明机体对胰岛素产生了抵抗作用。这种抵抗作用一方面可使糖利用量降低,血糖升高;另一方面可使胰岛素对脂肪分解的抑制作用减弱。这两方面的作用都会使脂肪分解作用加强,血中游离脂肪酸增加,肝脏合成极低密度脂蛋白作用加速,从而使血清中极低密度脂蛋白和甘油三酯水平升高,对血清高密度脂蛋白胆固醇水平产生轻微降低作用。

**受体阻滞药:**一般来说,受体阻滞药在服用2周时对血脂无明显影响。服用普萘洛尔(心得安)2个月时,可使血清甘油三酯水平升高、高密度脂蛋白胆固醇水平降低;服用1年时,不仅使血清甘油三酯水平升高、高密度脂蛋白胆固醇水平降低,而且使血清总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平也升高。但应用具有内源性拟交感活性的受体阻滞药,如哌唑洛尔(心得静)则对血脂无影响,且可使高密度

脂蛋白胆固醇水平升高。

**苯妥英钠:**用于治疗癫痫及洋地黄中毒引起的室性心律失常。口服3~6个月,可使血清总胆固醇水平升高19%。

**抗精神病药:**如氯丙嗪用于治疗精神分裂症,口服9周时,可使血清总胆固醇和甘油三酯水平明显升高。推测这可能是药物的安定作用,使患者活动减少,热量消耗下降,加之食欲改善,热量供应增加,从而使肝脏合成甘油三酯增加。此外,药物还可通过影响某些脂蛋白代谢酶的活性,使血脂代谢发生障碍,引起血脂异常。

**口服避孕药:**口服避孕药是一种由雌激素和孕激素按不同比例组成的人工合成的甾体类激素制剂。研究表明口服避孕药者低密度脂蛋白胆固醇和甘油三酯水平明

显升高,而对高密度脂蛋白胆固醇水平的影响则取决于口服避孕药中所含雌激素和孕激素的比例。若雌激素比例占优势,则增加了抗动脉粥样硬化的高密度脂蛋白胆固醇水平;而孕激素比例占优势,则增加了致动脉粥样硬化的低密度脂蛋白胆固醇水平,减少了抗动脉粥样硬化的高密度脂蛋白胆固醇水平。因此,妇女口服避孕药一定要在专科医生的指导下合理选用。一旦发现血脂异常,应在医生指导下改用其他口服避孕药。



## 尿酸升高就是痛风吗

尿酸升高不等于痛风,但是尿酸明显升高与痛风发生密切相关。血尿酸水平超过正常人尿酸正常参考值就是尿酸升高,持续尿酸升高则称为“高尿酸血症”,它是因嘌呤代谢障碍,使体内尿酸升高的一种状态,无任何临床表现,常常体检时才能发现。引起“高尿酸血症”的主要原因是尿酸的生成增加和或尿酸排出减少。而研究发现,嘌呤代谢紊乱是尿酸升高的主要原因,单纯通过低嘌呤饮食能使血尿酸水平降低的程度是十分有限的,大部分患者需要药物治疗。然而并非所有的“高尿酸血症”都需要药物治疗的,通常血尿酸监测超过540mmol/L(9mg/dl)时或高尿酸血症并发高血压、冠心病、肾衰竭、肥胖症等才考虑予以药物治疗,主要因为在此水平以上的

“高尿酸血症”极容易析出尿酸盐,该结晶沉积在关节、皮下组织及肾脏等部位,引起关节炎、沉积于皮下,软组织形成痛风结石,沉积于肾脏形成肾结石或痛风性肾病,沉积血管诱发动脉硬化等一系列临床表现。

痛风是指尿酸结晶沉积在关节、软组织、软骨,诱发急性的关节炎。痛风发作的代谢基础是因为血尿酸水平的突然升高或下降,导致血尿酸自体内的“尿酸池”中溢出并形成尿酸钠微晶体而致病。随着生活水平的提高,痛风这个病越来越多的出现在我们的身边。痛风首次发作大都侵犯单个关节,其中足部的第一跖趾关节和踝趾关节最多见,表现为该部位肿痛,皮肤暗红,皮温升高,疼痛剧烈者影响行走,多在进食海鲜,动物内脏,牛羊肉,饮酒等高嘌呤饮食后诱发,外伤,劳累,受凉,感染,手术等也可以诱发痛风发作,

常于夜间或清晨突然起病,持续数天至数周后可以自行缓解。之后可以进入长时间的无症状期,历时数月甚至十余年后复发,但多数人在1年内复发,之后痛风的发作越来越频,受累关节逐渐增多,可累及膝关节、髌关节等,出现更多关节受累的同时也会出现肾脏,心血管系统受累,同时多有腹型肥胖,高脂血症,高血压,糖尿病,动脉硬化等并发症的存在,故治疗痛风的同时也要兼顾其他伴发疾病的治疗,这样才能更有效的降低血尿酸水平,减少痛风的发作频率。有过一次典型的痛风发作,此后即便没有任何临床症状也不能当做单纯的“高尿酸血症”治疗,此时仍需要强化的将尿酸治疗,降低尿酸的目标值为360mmol/L(6mg/dl),如何已经有痛风石或肾功能损害者,降尿酸的目标值为300mmol/L(5mg/dl),这样制定降尿酸计划主要目的是预防新的痛风石形成,同时使已经形成的痛风石逐渐溶解。

谈到痛风的药物治疗,有的患者担心降尿酸药物本身伤肝肾,所以对药物恐惧,认为只要坚持低嘌呤饮食和规律的运动,或者就喝大量的苏打水及过量的碳酸氢钠片就可以治疗痛风,这样的做法是不可取的,过量饮用苏打水或口服碳酸氢钠片,如果使体液过碱,尿PH值大于7以上,尿酸排出虽然有所增加,但体液过碱会容易在体内形成结石,反而对身体不利。另外单纯饮食控制一般很难使尿酸达标,如果尿酸持续不能达标,会使新的尿酸结晶析出,逐渐形成动脉硬化,痛风石,痛风性肾病等系统损害。对于常见的将尿酸药物别嘌醇和苯溴马隆,其实只要本身没有严重的肾功能异常是完全可以放心使用的,只要注意规律复查,检查尿酸和肝肾功能,相信痛风是完全可以控制的疾病。但如果已经存在严重的肾功能异常,还有一些新的药物可以选择,如非布司他,尿酸酶等。

北京大学首钢医院 李雪梅