

上海立法鼓励和倡导—— 普通市民参与紧急现场救护

据新华社《上海市急救医疗服务条例》近日经上海市人大常委会会议表决通过,条例鼓励和倡导普通市民参与紧急现场救护活动,以在更大范围内发扬人道主义救助精神,为挽救更多患者的生命和健康创造条件。

条例规定了三种市民参与紧急现场救助和救护的情形:一是市民发现需要急救的患者,应当立即拨打“120”专线电话进行急救呼叫,可以在“120”调度人员的指导下开展紧急救助,也可以根据现场情况开展紧急救助;二是鼓励具备急救技能的市

民,对危重患者实施紧急现场救护;三是在配置有自动体外除颤仪等急救器械的场所,经过培训的人员可以使用自动体外除颤仪等急救器械进行紧急现场救护。

值得关注的是,为了消除施救人的后顾之忧,在全社会营造积极参与急救的良好氛围,条例强调紧急现场救护行为受法律保护,对患者造成损害的,依法不承担法律责任。

上海市鼓励社会组织通过商业保险、奖励等形式,支持和引导市民参与紧急现场救护。条例还建议政府相关部门在条例实施后积极指

导、推动有关责任保险等工作的开展,切实鼓励和保护市民参与紧急现场救护。

条例将于今年11月1日起正式施行,共七章六十六条。考虑到院前急救、院内急救的救治过程对于患者而言是不可分割的整体,任何一个环节的疏忽,都有可能影响患者的最终抢救结果。同时,在院前急救人员到达前,现场其他人员的第一时间救治也十分重要。因此,条例明确将院前急救、院内急救以及社会急救均纳入适用范围,这在全国各省市急救医疗立法中尚属首次。

■仇逸

耐久霉素有望抑制寨卡病毒

据新华社 美国研究人员发现,在实验室人体细胞组织测试中,一种抗生素可以阻断寨卡病毒感染胎儿的途径。

加州大学的一个研究小组以从拉丁美洲国家现阶段寨卡疫情病例中分离获得的病毒为样本,进行了实验室测试。研究发现,名为耐久霉素的抗生素可抑制寨卡病毒在胎儿细胞中复制所因循的两条路径,即妊娠期最初3个月的胎盘路径和妊娠期第4至6个月的羊膜囊路径。

耐久霉素又称持久霉素,已应用于动物疾病治疗。这种抗生素除了在人体临床试验中用于治疗囊性纤维化患者,还在近期多项细胞组织实验中显现对登革热、西尼罗病毒和埃博拉病毒的抑制效果。西尼罗病毒与寨卡病毒同属虫媒病毒;

埃博拉病毒属于线状病毒。

论文作者之一、加州大学旧金山分校细胞和组织生物学教授莉诺·佩雷拉说:“很少有病毒会在(母体)怀孕期间触及胎儿并造成先天畸形。所以了解某些病毒如何做到这点,或许是考虑母体受到感染时如何保护胎儿所需要面对的最基本问题。”

研究人员在实验室环境下发现,寨卡病毒会感染胎盘内外多种类型胎盘细胞,胎盘周围羊膜所含上皮细胞尤其易受感染。

佩雷拉和论文的另外一位作者、加州大学伯克利分校公共卫生学院传染病学和免疫学教授伊娃·阿里斯研究发现,耐久霉素和类似药物可望减少或预防病毒由母体感染胎儿的可能性。

■徐勇

适度运动可抵消久坐的健康风险

一个国际团队日前在英国医学期刊《柳叶刀》发表报告说



世界肝炎日: 如何终止“无声的疫情”?

据新华社 7月28日是世界肝炎日。因为疾病风险巨大,患者知晓率低,世界卫生组织将肝炎称为“无声的疫情”。

据中国疾病预防控制中心统计,目前,我国有9000万乙肝病毒感染者,760万丙肝病毒携带者。我国法定传染病系统每年报告超过130万例病毒性肝炎病例,占报告总病例数的三分之一。病毒性肝炎位居传染病发病之首,其中乙肝占有肝炎病例的80%。我国每年因乙肝所致直接经济损失至少5000亿元。

防患于未然:免疫接种,母婴阻断

“防治乙肝最有效、最经济的措施就是免疫接种。”中国工程院院士、世界卫生组织西太区免疫控制乙型肝炎专家组成员庄辉指出,接种乙肝疫苗能帮助儿童免受乙肝病毒感染,孩子出生后24小时内应进行乙肝疫苗接种,而且越早越好。

从2002年开始,我国将乙肝疫苗纳入免疫规划,免费为适龄儿童接种乙肝疫苗,13年来为2亿儿童接种,接种率高达95%以上,及时接种率90%以上。少年儿童群体中慢性乙肝病毒伤害下降幅度达97%。

“免疫,使得中国当代儿童几乎完全免受乙肝病毒威胁。”世界卫生组织驻华代表施贺德博士同时强调,必须保持警戒,出生后当天接种第一针乙肝疫苗,并在婴儿期内完成另外两针乙肝疫苗接种。

加强乙肝病毒的母婴阻断,是防患于未然的另一项重要举措。我国每年约有乙肝孕妇70万至100万人,通过规范化、标准化的乙肝病毒母婴阻断流程,可以降低母婴传播风险,

提高乙肝免疫接种成功率。

“在联合免疫接种的基础上,结合对高病毒载量乙肝孕妇进行抗病毒药物干预等措施,能够进一步降低母婴传播的风险,甚至达到完全阻断。”中华医学会感染病学分会主任委员侯金林教授说。

据了解,我国自2015年启动“乙肝母婴零传播工程”项目,推动妊娠慢乙肝患者的诊治方案和管理流程的标准化、规范化,目前已有63家医院参与,逐步形成覆盖全国的妊娠乙肝诊疗地图。

早诊早治:提高疾病知晓率和诊断率

“中国有近1亿人是慢性乙肝病毒和丙肝病毒感染者,其中大部分人不知道自己携带病毒。如果这些人不进行治疗,其中三分之一的人感染状态会恶化为癌症等致命疾病。”施贺德博士介绍,慢性肝炎会带来很高的肝硬化和肝癌风险,可能引起过早死亡。

相对于甲肝和乙肝而言,丙肝更像是一个“隐形杀手”。调查显示,公众对丙肝的知晓率不到四成,80%的丙肝患者没有症状。

庄辉认为,我国丙肝防治在认知率、诊断率、治疗率以及药物可及性、可负担性等多方面都落后于乙肝。

庄辉说,消除丙肝必须直击薄弱环节,除了要加强治疗的可及性,还需要通过规范的健康教育,将早检测、早诊断、早治疗和规范治疗落到实处。让公众,尤其是未感染的高危人群,未被诊断的患者了解丙肝感染途径,实现早检测、早诊断;让确诊但未治疗的患者了解丙肝危害,采取早治疗;让正在治疗的患者了解丙肝可

以被治愈,尽早开始规范治疗。

而对于乙肝的治疗,庄辉认为,规范用药是关键。随着长效干扰素等药物的发展应用,乙肝抗病毒治疗已经可以控制疾病进展,减少肝硬化、肝癌的发生。乙肝虽然不能根治,但如果患者坚持规范用药,是有望实现“临床治愈”的。

消除歧视:打破谣言和误解

2015年4月,一名19岁的女大学生因携带乙肝病毒被安排单独住宿,留下遗书后在大学宿舍内自杀。

近年来,尽管乙肝病毒携带者的歧视性入学、入职体检等文件规定已被废除,但人们心中的阴影仍未完全消除。歧视,是许多肝炎受害者不敢正视病情、不敢接受治疗的重要原因。

“有些人不愿意和慢性肝炎病人拥抱或握手,有些人甚至因为肝炎而被迫离职或根本找不到工作。害怕感染,是歧视背后的主要因素。这种害怕,主要是因为对肝炎病毒的传播途径缺乏了解。”施贺德博士认为,这需要进一步开展公众教育。

医学研究早已证明,乙肝病毒经血液、母婴及性接触三种途径传播。日常工作、学习或生活接触不会导致乙肝病毒传播。

庄辉介绍,大学生同宿舍居住,一起吃饭、面对面谈话是不会传染乙肝的。直接的皮肤接触也不会传播,除非碰巧有皮肤创伤或者粘膜破损,令带有乙肝病毒的体液由此侵入,正常人才有可能会被传染上乙肝。他建议,要从制度上进一步保障肝炎病毒携带者和患者的合法权益,还要加强相关科普宣传教育,让人们正确认知并掌握相关的防控知识。

■胡浩

手足口病疫苗并非“一针就灵”

据新华社 手足口疫苗日前开始进驻北京市各预防免疫门诊。有关专家表示,引起手足口病的肠道病毒有20多种,当前的手足口病EV71疫苗只能预防由EV71病毒感染所致的手足口病等,不能预防其他肠道病毒感染所致的手足口病。

北京市疾控中心免疫预防所所长吴疆说,6个月到3周岁的适龄儿童可以接种EV71疫苗。不过,同其他疫苗一样,接种EV71疫苗不一定产生百分之百的保护效果。现阶段EV71疫苗以第二类疫苗的形式推广应用,“知情、自愿、自费”接种。

疾控专家介绍,不同于需要年

年打的流感疫苗,引起手足口病的EV71型病毒比较稳定,因此手足口疫苗不需要年年都打。根据对三期临床研究对象的跟踪观察,在接种EV71型手足口病疫苗两年后,临床保护效力仍然维持在较高水平。

已经得过手足口病,还需要打疫苗吗?吴疆说,手足口病可由多种人类肠道病毒引起,比如EV71、CAV16等。如果既往的手足口病明确是由EV71病毒引起的,无需再接种EV71疫苗。如果所患手足口病是由其他肠道病毒引起的,或者无病原学诊断结果的,可以选择接种EV71疫苗。

■李亚红

四维超声:更安全、无辐射,治疗检查同时做,动态显像 不孕诊断的“重量级选手”

女性不孕的症结有很多,但无外乎都是子宫和输卵管的问题所造成的,如子宫内膜息肉、子宫内膜增生等是宫腔内的不孕常见因素,而输卵管粘连、输卵管阻塞等则是输卵管的

X线造影检查后,受孕要间隔一段时间

X线输卵管碘油造影是一种用于诊断输卵管阻塞的传统影像学方法,这种方法的优点是可重复性强、正确性高,但碘油造影剂也有碘过敏患者不能使用、假阳性率高等不利因素,最重要的是这种检查有辐射影响,被检查的患者需要间隔一段时间才能准备受孕。

此外,腹腔镜下输卵管通液术、诊断性刮宫等也是直观而可靠的检查手段,但由于对患者创伤很大,故无法反复应用。

四维超声4大优势

高端四维彩色多普勒超声诊断仪的出现,改变了以上情况。

四维子宫输卵管超声造影技术,通过向宫腔注入造影剂后,使原本闭合的宫腔和输卵管扩张,进行四维成像,用于显示子宫宫腔病变和输卵管是否通畅。在生殖医学、产前诊断、胎儿心脏、产程检测及盆底超声这五大领域,其卓越的图像质量和诊断软件发挥了巨大的诊断作用。而单独就女性不孕的诊断来看,其优势主要有4点。

1、造影剂更安全。四维子宫输卵管超声造影技术使用的造影剂是一类经静脉和人体腔道注射的药剂,可形成显著对比增强的超声成像效果,其主要成分为低溶解度无毒惰性气体六氟化硫(SF6),由人体生物兼容的磷脂包裹形成微泡。微泡的直径为2—8微米,与红细胞大小相当。此造影剂非常安全,无需皮试,且无肾毒性和心脏毒性,不良反应率极低。

2、无辐射。四维子宫输卵管超声造影在检查的过程中不产生辐射,检查过后对正常生活的影响也比较小,当月就可以尝试怀孕。

3、检查同时可治疗。该技术在造影成像的同时还能在一定程度上疏通输卵管,增加怀孕的几率。

4、动态显像更准确。动态四维子宫输卵管超声造影技术具有动态性,尤其是在子宫宫腔病变和输卵管通畅性的诊断和鉴别上,动态的图像可以带来更高的确诊率。

超声检查前后注意事项

四维子宫输卵管超声造影检查选择在月经干净后3—7天进行,检查白带清洁度1—2级即可。检查前只需遵照超声检查医嘱即可,无需特殊准备。

但在检查之后有3点值得注意:检查后两周内不能同房、坐浴、游泳;检查后可能需要根据医嘱,口服消炎药;检查后几天内可能出现少量血性分泌物,为正常现象。

■雷凯荣 同济大学附属杨浦医院超声医学科主任医师