

中医国际化需“请进”现代医学标准

据新华社 中医国际化是近年来医学界一个热门话题。相关专家在英国卡迪夫举行的一个肿瘤学研讨会上表示,用西医标准验证中医药疗效,用实验数据说话,将有助于中医更好地融入国际主流医学体系,中医药治疗肿瘤在这方面已有成功尝试。

“北京大学肿瘤医院——卡迪夫大学联合研究所”日前举行研讨会,中英肿瘤学专家就国际肿瘤学研究趋势、中英合作研究前景、中医治疗肿瘤

的现状与未来等问题进行了深入探讨。联合研究所英方主任、卡迪夫大学教授姜文国介绍了一项通过现代医学标准验证中成药有效性的研究。

姜文国说,中医药治疗不仅着眼于杀死病原体、癌细胞,更强调对患者身体机能的整体调节,具有副作用小、可长期服用和费用较低等优点。但由于中药成分的复杂性和中医治疗注重综合疗法的特点,中医药的具体作用机制往往很难用现代科学的方式予以解释,

这是中医药走向国际化的一大障碍。

“将复杂的中药成分逐一分离,用现代医学手段确定其中的有效成分或成分组合是一项很困难的工作,但这项工作对中医融入现代医学主流体系大有益处。”姜教授说,在疟疾治疗中普遍应用的青蒿素就是这方面的一个成功案例。

此外,近年来中医治疗肿瘤在这方面也有进展。姜文国举例说,为减少癌症化疗对机体造成的伤害,辅

以中药提高骨髓、肝脏等脏器的机能往往能取得不错的效果。除了作为辅助治疗手段,中成药直接抑制癌症的研究近年来也取得了不少成果,养正消积胶囊就是最近的成功案例。在北京大学肿瘤医院专家的共同努力下,他的研究团队通过现代医学手段提取并分析了这种中成药的主要成分,探明了这种药物阻碍癌变组织血管生成的分子作用机制。

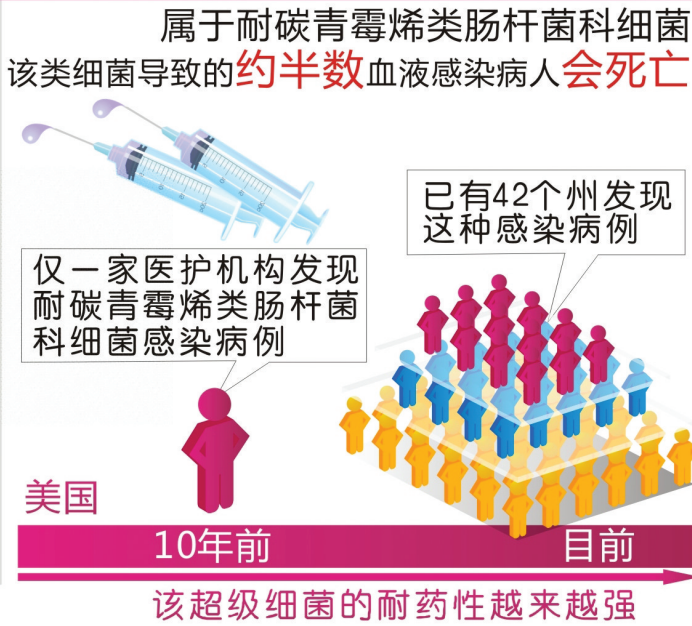
姜文国说,医学是一门以证据为基

础的现代科学,因此将现代医学标准“请进来”,通过这种“不掺杂任何观点和偏见”的实证研究验证中医药的有效性,对中医药走向国际化十分重要。

对中医药在肿瘤治疗领域的前景,姜文国充满信心,“从近年来取得的成果来看,中医药治疗的确是西医抗癌手段的有益补充。随着现代医学标准验证中医药有效性研究的发展,有理由相信中医药在癌症治疗等方面将发挥越来越大的作用。” ■刘石磊

当地时间3月5日 美疾控中心发布超级细菌警示

耐碳青霉烯类肠杆菌科细菌是“噩梦细菌”如今最强的抗生素对它们已不管用,很多患者面临无法治愈的感染



新华社记者 张勋 王永卓 编制

妇科成虚假诊断重灾区

据新华社 以优惠妇科检查活动为名吸引市民到医院就诊,然后便无中生有地诊断“病人”患有严重妇科疾病,向“病人”开大处方甚至建议做手术。针对一些市民向记者反映的此类问题,第三军医大学西南医院妇产科主任梁志清教授表示,目前妇科体检已成为虚假诊断、欺诈患者的重灾区,建议妇科检查应去正规医院,有关部门应加大监管打击力度。

今年27岁的邓女士去年年底在逛街时收到一份杂志,里面贴着一张“优惠就诊卡”,声称某医院推出“惠民”工程,一套价值400多元的妇科全面检查只需38元。看到检查这么便宜,邓女士便到该医院进行妇科检查,但检查结果却让自己大吃一惊。“当时医生说我得严重的宫颈糜烂和附件炎、阴道炎,把我吓坏了!”邓女士随后做了一个简单理疗花费200

多元,医生又给她开了400多元的药,并建议她尽快做手术。邓女士觉得自己平时很健康,开始怀疑检查结果,于是到重庆医科大学附属第一医院复查,“医生说我只有点轻微炎症,很正常,给我开了不到50元的药。”

记者采访发现,上当受骗的“病人”不在少数。23岁的小邹也有类似遭遇,“我也是收到杂志觉得优惠去体检的。检查下来也就20多分钟,但医生说我得宫颈糜烂,当时医生和护士一唱一和的,都说要进行手术才行,手术费要1000多元。我很害怕,拿了400多元的药。”小邹后来又到医院三甲医院花了500多元做了一次妇科全面检查,“医生说我很健康,根本不需要做手术。”

第三军医大学西南医院妇产科主任梁志清教授在看了投诉市民的病例和两所医院的检查报告之后表

示:投诉的市民并不存在妇科疾病,更不需要吃药和动手术。“未生育的女性最好不要做宫颈治疗,宫颈疾病的手术必须在明确诊断的情况下进行,否则将会给病人带来灾难性的后果,影响以后的分娩。”

梁志清教授表示,近年来一些医院打着免费体检的幌子骗患者钱,尤其是妇科检查,已成为虚假诊断、欺诈患者的重灾区,在他日常接诊的病例中,有很多这样的案例,尤其以年轻女性居多。前年有一位女患者刚满20岁,从外面打工回来,在某私立医院检查出有性病,把挣的钱全都用来治病,最后到西南医院检查时发现其实一点问题都没有。梁志清教授建议,妇科检查应去正规医院,同时有关部门应加大监管和打击力度,建立社会监督机制,对于情节严重的应吊销医院营业执照。 ■周凯

珍菊降压片的安全风险

据新华社 中西药复方制剂珍菊降压片在临床使用中化药成分的不良反应易被忽略,联合用药时严重不良反应病例比例增加。这是记者日前从国家食品药品监督管理局获悉的消息。

珍菊降压片由野菊花膏粉、珍珠层粉2种中药成分,以及盐酸可乐定、氢氯噻嗪和芦丁3种化药成分组成。第52期《药品不良反应信息通报》提示,去年国家药品不良反应监测中心病例报告数据库中有关珍菊降压片的不良反应病例报告共计443

例。珍菊降压片的不良反应主要与其化药成分有关。在严重不良反应病例中,消化系统损害表现为肝功能异常、黄疸、胰腺炎等;精神神经系统损害表现为头晕、视物模糊、运动障碍、麻木;皮肤及附件损害表现为剥脱性皮炎、全身水疱疹伴瘙痒等;代谢和营养障碍表现为低钾血症、低氯血症、低钠血症;还有肾功能异常、心前区疼痛、心律失常、白细胞减少等个别报告。

国家食品药品监督管理局建议,医务

人员及患者在使用珍菊降压片前应充分了解其用药风险,详细了解患者疾病史及用药史,避免或减少不良反应发生。患者在服药过程中如发生不良反应需及时就诊,如需停药应在医生指导下进行;相关生产企业应尽快完善药品说明书的安全性信息,增加或修订警示语、不良反应、注意事项、禁忌、特殊人群用药及药物相互作用等内容;同时,加强药品不良反应监测和临床合理用药的宣传,降低用药风险。 ■吕诺

春雷乍响慎动肝火

据新华社 “过了惊蛰节,春耕不停歇。”3月5日迎来二十四节气中的第三个节气——“惊蛰”。此时节,气温回升,天气渐暖,春雷乍响,专家提醒公众要慎动肝火。

惊蛰是反映自然物候现象的节气,其含义是:春雷乍响,惊醒了蛰伏在土中冬眠的动物。从这一节气开始,气温和地温都逐渐升高,土壤开始解冻,我国大部分地区都已进入春耕季节。农谚有“惊蛰闻雷,米而如泥”“惊蛰点瓜,遍地开花”“惊蛰秧,赛油汤”的说法。

天文专家表示,“春雷响,万物长”,惊蛰时节正是大好的“九九”艳阳天,气温回升,雨水增多。除东北、西北地区仍是冬日景象外,我国大部分地区平均气温已经升到0℃以上。

惊蛰时节,天气渐暖,春雷震

响,此时节肝气旺盛,人易动怒。

天津中医药大学第一附属医院营养科主任李艳玲解释说,四季之中,春天属木,而人体的五脏之中肝也是木性,因而春天容易造成肝火上亢。所以,惊蛰养生要重视对肝脏的保养,使肝脏机能正常,以适应惊蛰节气的变化,减少疾病的发生。

她建议说,春季养肝是多方面的,首先要重视精神调养,应戒暴怒,更忌情怀忧郁。尤其是老年人,要随时保持心态平和,不妄动肝火,否则肝气升腾太快,易患眩晕、中风之病。

在饮食上,宜适当吃些辛温升散的食物,如葱、香菜等。这类食物温而发散,与春季气候相适应,对人体有益,而生冷黏杂的食物应当少吃,以免伤害脾胃。 ■周润健

加强保健细节预防老年性耳聋

据新华社 “虽然老年性耳聋是人体衰老过程中的常见表现,但在高龄老人中仍保持视听不衰的却大有人在。”哈尔滨医科大学附属第二医院耳鼻喉科主任刘鸣表示,掌握爱耳护耳的保健知识有助预防老年性耳聋。

医生表示,在生活方式方面,尽量少吃高脂肪食物,多吃含纤维素的蔬菜、水果以及蛋白质较多的鱼肉等补肾健脑的食物。尽量戒除不良嗜好,特别是抽烟和饮酒的数量和频度要控制在最低程度,最好做到不抽不喝。

刘鸣表示,由于老年人生理性血液循环减弱,耳道内分泌物减少,产生干裂感,有时感到奇痒,通过掏耳,可得到暂时缓解,但容易引起感染,甚至发生外伤性鼓膜穿孔,导致听力

下降。当耳道奇痒难忍时,应用棉签浸入少许酒精或甘油,轻拭耳道或到医院找耳鼻喉科医师治疗。

医生介绍,老年人应谨慎用药,避免用耳毒性药物。如必须使用,要随时监控用药时和用药后一段时间内听力的变化,同时注意是否有耳鸣、口唇麻木、面部蚁行感等,一旦发生要立刻停药并采取相应的医疗措施。同时,尽量避免噪音对听力的损害。

刘鸣建议,老年人应避免精神紧张,保持健康平和的心态。要控制情绪,情绪波动会导致体内植物神经失去正常的调节功能,使内耳器官发生缺血、水肿和听神经营养不良,出现听力锐减或耳聋。此外,应适当体育活动,可选择与自己体力相适应的气功、太极拳、健身操等项目。 ■熊琳

专家呼吁推进罕见病立法

据新华社 戈谢病、法布雷病、庞贝病……这些对多数人来说相当陌生的疾病,正在影响着我国超过千万罕见病患者的健康甚至生命安全。

日前在北京参加第二届中国罕见病高峰论坛的专家呼吁,尽快建立有效的罕见病医疗保障机制,推进罕见病相关法律政策制定。

罕见病,又称“孤儿病”,是指盛行率低、少见的疾病。

世界卫生组织将罕见病定义为患病人数占总人口的0.65%至1%之间的疾病或病状。尽管发病率低,但罕见病多为进展性、严重性疾病,常危及生命。目前国际确认的罕见病种类在6000至7000种,占人类疾病的10%左右,但是其中只有不到1%有治疗方法。在我国,罕见病病人已超过千万。

上海市医学会罕见病专科分会

主任委员李定国教授介绍,由于研发、生产成本高,罕见病患者人数极少,以及罕见病的特殊性,在治疗上普遍存在着用药难和用药贵的困境。

“罕见病立法在中国还是空白,同时缺少罕见病相关的医疗制度保障。”李定国呼吁,应逐步将罕见病纳入到医疗保障体系,尤其是将能治疗的罕见病病种优先纳入保障体系,为罕见病患者提供必要的医疗保障和经济援助。

瓷娃娃罕见病(成骨不全症)关爱中心创始人黄如方认为,目前仅有不到1%的罕见病拥有治疗方案。“无药可用”是病人面对的又一困境。而我国目前几乎没有自主研发的罕见病治疗药物,主要依靠进口药物。加大对“孤儿药”研发的投入是解决罕见病问题的又一重点。 ■胡浩