

第二次省级区域中医专科诊疗中心建设成效阶段评估会议在我市召开

夯实专业基础 提升技术能力 形成人才梯队

本报讯 (记者 管淑颖 通讯员 郑鑫) 为切实落实“我为群众办实事”方案,更好地为濮阳人民服务,7月15日至16日,河南省第二次省级区域中医专科诊疗中心建设成效阶段评估会议在市中医院召开。

省卫生健康委党组成员、一级巡视员、副主任张智民,副市长张宏义出席会议。

会上,张宏义介绍了我市基本情况及我市中医药工作发展情况。

张宏义指出,我市深入贯彻习近平总书记关于中医药工作重要论述和重要指示批示精神,全面落实中央、省委的决策部署,始终把人民健康放在优先发展的战略地位,遵循中医药发展规律,大力发展中医药事业。市委、市政府高度重视省级区域中医专科诊疗中心建设,市委书记杨青玖曾专程到市中医院调研省级区域中医专科诊疗中心建设情况,并将省级区域中医专科诊疗中心建设作为一项重要工作进行安排部署。我市紧紧围绕“区域一流、省内知名、特色明显、市县融合”目标,大力开展省级区域中医专科诊疗中心建设,有效缓解了周边区域群众对疑难、危重、复杂病症的中医需求。

张宏义表示,今后工作中,我市将对标《河南省区域中医专科诊疗中心建设方案》要求,发挥中医特色优势,加快培养专业人才、完善基础设施、提升诊疗技术,争取把濮阳区域中医专科诊疗中心建设成为豫北地区乃至冀鲁豫三省交界区域具有影响力的诊疗中心。

张智民指出,建设发展省级区域中医专科诊疗中心是贯彻落实省委、省政府决策部署的重要举措,是推动医院高质量发展的有效途径。要充分认清省级区域中医专科诊疗中心建设的重要意义,抓好省级区域中医专科诊疗中心建设工作。要抓重点,确保建设项目质量和建设进展。对照省级区域中医专科诊疗中心建设方案补齐短板,学习先进专科建设所取得的经验。在不能偏离中医这个中心的基础上,配备好区域中心所需的现代化设备,共同推动省级区域中医专科诊疗中心发展。

会议强调,此次会议是对省级中医医疗服务能力提升工程项目实施以来的一次重要检阅。各牵头单位要不断夯实专业基础、提升技术能力、形成人才梯队,达到“四个一流”(一流医院、一流科室、一流团队、一流技术)、“四个标志”(标志性技术、标志性人才、标志性研究成果、标志性平台)的标准,争取让更多专科进入国家区域中医专科诊疗中心的序列。

会前,与会人员先后参观了市中医院心内科、骨科、康复科、中医药文化博物馆、制剂室、门诊、医学装备科等,实地查看了市中医院省级区域中医专科诊疗中心建设情况。

市油田总医院

妊娠期糖尿病门诊开诊

本报讯 (记者 管淑颖 通讯员 司民权) 近日,市油田总医院妊娠期糖尿病门诊开诊,为妊娠期糖尿病孕妇提供专业化、个体化医学照护,让“糖妈妈”不再高危。

糖尿病孕妇约占妊娠妇女的18.9%,随着高龄产妇的增多,妊娠期糖尿病的患病率有明显上升趋势。妊娠期糖尿病有两种情形,一种是怀孕前就患有糖尿病(糖尿病合并妊娠),另一种是妊娠中晚期因代谢紊乱导致的妊娠期糖尿病(GDM)。无论是哪种糖尿病,都会给孕妇健康和胎儿发育带来严重不良影响,如巨大儿、先天畸形、胎儿宫内发育迟缓、早产、难产、酮症酸中毒、妊娠高血压等。

GDM的危害可延续到产后,新生儿成年后体重超重风险增加2倍,代谢综合征风险增加4倍;产妇罹患II型糖尿病

的概率增高。因此,临床上把糖尿病合并妊娠和妊娠期糖尿病都归为高危妊娠。做好妊娠期糖尿病的孕期筛查,管理和控制好“糖妈妈”的血糖指标,对于保证母婴安全具有重要意义。

市油田总医院妊娠期糖尿病门诊由产科牵头,临床营养科、内分泌代谢科协助,必要时心血管内科、肾脏内科、眼科、药理学等相关科室参与多学科会诊,通过“多学科协助、医护一体”机制,及时发现和确诊妊娠期糖尿病,防治并发症,继发性病,为“糖妈妈”们建立诊疗档案,制订个性化的血糖管理方案,饮食营养方案、运动处方,并跟踪随访。另外,通过“糖妈妈”微信群,建立医生、护士与“糖妈妈”之间的适时联系,为“糖妈妈”们牵线搭桥,相互认识,建立友谊,分享控糖和育儿经验,丰富孕产期生活,保持乐观健康心态。

市第三人民医院

邀请专家指导老年友善医院创建工作

本报讯 (记者 管淑颖 通讯员 管松利) 为进一步推进老年友善医院创建工作,优化老年人健康服务体系,7月16日,市第三人民医院邀请郑州市第九人民医院医养结合发展部主任张长安莅临医院交流指导老年友善医院创建工作。

交流会上,市三院院长高德山简要介绍了市三院发展概况及未来规划,重点介绍了老年医疗特色专业开展情况和老年友善医院创建工作成果。

张长安从老年友善文化、老年友善管理、老年友善服务、老年友善环境四个方面对标准进行解读,并对各科室提出的疑问进行解答。张长安说,创建老年友善医院,要做到内化于心、外化于行,把尊老、助老、爱老的理念落实到医院各项工作中,扎实开展老年友善文化建设。

会后,张长安先后到门诊部、骨科病区、老年病区、安宁疗护中心等科室实地参观,对医院就医环境、老年医院特色专业、“无陪护”服务等给予充分肯定。

在濮期间,张长安为市三院全体医护人员作了题为《老年友善医院评审标准解读》讲座。通过讲座,市三院干部职工充分认识到构建老年健康服务体系的重要性和必要性,了解了老年病学科服务的核心内容,掌握了创建老年友善医院的具体标准。

据了解,市三院通过开展老年友善医院创建工作,落实和推进老年人医疗服务优待措施,保障老年人合法权益,提供老年友善服务,切实增强老年人就医时的安全感、便利感和获得感,让市三院成为老年人信任和满意的医院。

衡量健康有了新指标 ABSI

BMI

BMI是用以公斤为单位的体重除以以米为单位的身高的平方所得的数值。

从一开始,BMI就不是用来衡量健康体重的方法。它是19世纪中叶一位数学家发明的,用来描述出生和青春后期出现的快速发育。

英国国民保健署用这个公式来诊断肥胖症,临床医生和研究人员则用它来预测从厌食症到糖尿病乃至新冠肺炎等各种健康问题的风险。

英国《每日电讯报》网站近日发文称,在某个时候,你可能已经计算出了自己的身体质量指数(BMI)。BMI是用以公斤为单位的体重除以以米为单位的身高的平方所得的数值。英国国民保健署用这个公式来诊断肥胖症,临床医生和研究人员则用它来预测从厌食症到糖尿病乃至新冠肺炎等各种健康问题的风险。但大量研究表明,这种衡量体重对健康影响的方法已经过时且无效。今年4月,英国妇女与平等委员会呼吁取消BMI,称这是一种引发饮食失调的、“危险的”肥胖策略,而且导致“对身体形象的焦虑感上升”。

被指引发肥胖焦虑

现在人们普遍认为,体型(尤其是腰围的大小)是健康问题的重要预测指标。一种被称为体型指数(ABSI)的衡量肥胖的新标准——将年龄、性别、体重、身高和腰围都考虑在内——似乎是一种更有效的手段。

今年5月,格拉斯哥大学和纽卡斯尔大学的一项研究发现,在测量BMI的同时测量ABSI能更好地预测人们患肺癌、肺癌和肝癌的风险。

ABSI

ABSI衡量肥胖的新标准——将年龄、性别、体重、身高和腰围都考虑在内——似乎是一种更有效的手段。

ABSI的设计从一开始就是为了预测疾病风险。

这个指数把腰围包括在内,这点非常重要,因为研究表明臀部或者大腿上的脂肪可能是无害的,甚至对健康是有益的,但腰部的脂肪则危险得多,与II型糖尿病、阿尔茨海默病和心脏病密切相关。

从一开始,BMI就不是用来衡量健康体重的方法。

它是19世纪中叶一位数学家发明的,用来描述出生和青春后期出现的快速发育。

另一方面,ABSI的设计从一开始就是为了预测疾病风险。

这个指数把腰围包括在内,这点非常重要,因为研究表明臀部或者大腿上的脂肪可能是无害的,甚至对健康是有益的,但腰部的脂肪则危险得多,与II型糖尿病、阿尔茨海默病和心脏病密切相关。

研究表明,ABSI在预测疾病风险和死亡方面远胜于BMI或仅仅是腰围数值。

准确性存很大差异

将腰围包含在内不仅有助于估计脂肪储存在哪里,而且也有助于改善脂肪与肌肉的比例。例如,如果你的体重保持不变,但开始举重并增强肌肉,随着腰部脂肪减少,你的腰围可能会下降。然而,尽管身体变得更健康,你的BMI却会保持不变。美国伊利诺伊大学厄巴纳-尚佩恩分校的肥胖问题研究人员季萌萌(音)说:“如果男性拥有非常强健的肌肉,他们的体重可能会较重,所

以他们的BMI可能会显示肥胖,但实际上从他们体内的脂肪数量和分布部位来看,他们其实很健康。”

梅奥诊所2008年对超过1.3万人的身高、体重和体脂率进行了研究,以确定BMI在诊断肥胖上的作用有多大。根据世界卫生组织的定义,肥胖是指女性拥有的体脂达到35%以上、男性达到25%。在这项研究中,根据BMI衡量,有31%的女性和21%的男性被归为“肥胖”类别,但根据体脂率得出的肥胖人数是根据BMI衡量的人数的2倍。换句话说,在这项研究中,BMI仅仅发现了一半的肥胖者,并给了另一半对自身健康状况的虚假安全感。研究人员断定,BMI的准确性有限,“尤其是对于BMI处于中间值的人而言”。简而言之,对于那些处在区间顶部的人来说,这个指数是非常准确的,但对于处在中间的人来说,就很不准确了。

这项研究还发现,随着年龄的增长,BMI的准确性更低——你可能会保持年轻时的体重不变,但肌肉会减少,而脂肪会增加。

2016年发表的另一项研究将4万人的BMI与具体的健康衡量指标进行了比较,其中包括胰岛素抵抗、血压和胆固醇水平等。在被诊断

为体重超重的人中,近半数的人代谢情况健康。

健康评估应更全面

批评者还指出,BMI的设计主要针对白人男性,并在他们身上验证,而人体成分和相应的疾病风险阈值可能会根据性别和种族而不同。例如,对于有南亚血统的人来说,BMI在18.5至23之间被认为是健康的,而欧洲血统的人则可能达到25。

应用BMI的方式也存在问题。英国妇女与平等委员会的报告发现,超重和肥胖人群的健康问题往往没有被诊断出来,而“正常”体重者也有同样的抱怨,医生往往只是把问题归结于体重。他们还发现,医生利用BMI来诊断饮食失调症的方式也存在问题,一些患者被告知,“他们太重,根本无法得到帮助”——这样告诉患有厌食症或贪食症的人是不合逻辑而且危险的。

季萌萌说,她预计BMI指数的使用将日益减少,而ABSI将变得更受欢迎。不过她说:“后者仍不完善。如果真想用数字来显示健康或超重,那就仍然需要用一个机器来检测体脂率,特别是它们分布在哪里。”

全科医生、肥胖问题专家、英国国家卫生与保健优化研究所前所长戴维·哈斯拉姆也认为,任何一个单一指数都不足以衡量一个人的健康状况。他说:“ABSI比单纯、简单的BMI前进了一小步,但尽管如此,我仍反对用一个数字告诉我,我的病人是否健康,其中有太多的东西需要考虑。”

他说,虽然BMI为24可能属于“正常”类别,但他会注意其他症状,比如脸色苍白或呼吸急促,这可能是代谢不健康的标志。他说:“你真正需要的是用你的眼睛去评估。”

据新华社



为加强养老服务人才建设,推动我市养老服务事业高质量发展,7月16日,由市民政局、市人力资源和社会保障局共同举办的河南省养老护理员职业技能大赛濮阳市选拔赛暨濮阳市首届养老护理员职业技能大赛开赛。

比赛分为笔试和实操两部分。经过激烈角逐,来自市中医院北院区的陈建革、张庆冉、沈悦、郑欢欢获得个人一等奖和团体一等奖的优异成绩。

此次比赛激发了护理人员的学习热情,提高了护理人员的专业技能和综合能力,为老年人获得更加全面、连续、安全、专业化的照护,提供了技术支撑。

记者 管淑颖
 通讯员 孙国萍 摄

研究发现 4%的癌症病例关联饮酒

英国杂志《柳叶刀·肿瘤学》近日发布的一份研究报告显示,全球2020年新增约74.1万例与饮酒相关的癌症病例,占同年新增癌症病例总数的4.1%。研究人员呼吁决策者和公众提高饮酒关联癌症的认识,减少饮酒。

报告说,去年关联饮酒的癌症新增病例中,46.7%日均摄入酒精超过60克,39.4%日均摄入酒精20克至60克,13.9%日均摄入酒精不到20克。

这些病例中,食道癌、肝癌、乳腺癌数量最多,分别约有19万例、15.5万例和9.8万例。男性占所有新增关联饮酒病例的76.7%。

据英国《卫报》报道,世界卫生组织下属的国际癌症研究机构研究人员假设从饮酒到确诊癌症之间有10年“潜伏期”。他们利用酒的产量、税收和销量等数据计算出世界各地人们2010年饮酒数据,结合分析

2020年新增癌症病例数,得出上述结论。

研究人员说,实际关联饮酒的癌症病例数可能更多,因为他们没有计入2010年以前饮酒数据,且癌症数据未涉及所有癌症类型。

《卫报》援引研究报告作者之一哈丽耶特·鲁姆盖伊的话报道,饮酒对癌症的影响常常不为人所知或被忽视。她呼吁制定政策,整体减少酒精摄入量,例如减少酒的供应量、在

酒包装上提示喝酒可能损害健康,或在税收和市场推广等环节采取抑制酒精的消费。

英国癌症研究会网站信息显示,饮酒可能导致乳腺癌、肠癌、口腔癌、食道癌、喉癌、咽癌和肝癌。这一机构的首席执行官米歇尔·米切尔就研究报告发表评论:“强有力的证据表明,饮酒可能导致7种癌症,喝得越多,患癌症风险越高,没有安全的饮酒标准。”

据新华社

无偿献血新去处:丹尼斯爱心献血屋、银街爱心献血屋(京开大道与胜利路交叉口西北角)、新蕾公园献血屋
 开放时间:9:00—15:30 捐血热线:8991000 8918000