

■健康管理及慢病防控系列报道之一二六

□ 本报记者 李颖

类风湿关节炎具有不可逆性



■信息传真

清华—长庚—梅奥医学论坛
共议医疗发展趋势

科技日报讯(韩冬野)适逢北京清华长庚医院开业一周年之际,10月23日,清华大学、台湾长庚纪念医院、美国梅奥诊所联合主办了“清华—长庚—梅奥医学论坛”共同探讨三地医疗发展趋势和改革实践。

来自海峡两岸及美国政府机构、医疗行业、学术界人士等齐聚清华大学,解读医疗政策及医疗卫生体制改革趋势,分享推进医疗改革、提升现代医院服务与管理方面的实践成果及思考。为期一天的论坛,分为“趋势”、“实践”两大板块,通过内地、台湾、美国三地医疗发展顶层设计与医院实践的分析对比,为内地医疗卫生体制改革,尤其是现代公立医院的建设与发展提供借鉴与思考。

北京清华长庚医院是清华大学发展医学和生命科学的重要平台,是内地首家借鉴“长庚模式”运行的大型综合性公立临床教学医院。经过近一年的运营,清华长庚医院已获得了北京市基本医疗保险定点机构资质,正在积极推进后续验收工作。

医院的医疗服务与管理接轨国际,力争做“内地公立医院改革的试验田”,执行院长董家鸿首倡“三精医疗”,即针对每一个病患正确选择和精确应用适宜治疗方法,打造“精准医疗”;通过合理资源调配,全流程的成本调控,获得效益/耗费率最大化,创建高效的“精益医疗”;以舒适、温馨的人文医疗服务,营造有温度的医院,谓之“精诚医疗”,获得了来自患者及业内的充分肯定。

据悉,本次论坛得到了北京市医管局的大力支持。

中西医专家研讨 白癜风“中医免疫平衡三联疗法”

科技日报讯(王丽)为了更好地促进基层医生了解和掌握中医、中西医结合诊治、护理疑难皮肤病的最新进展,提高皮肤病中医药治疗的整体水平。近日,由中华中医药学会皮肤科分会支持、全国白癜风防治公益服务平台协办、北京方丹皮肤病医院主办的“中医、中西医结合诊治疑难皮肤病新进展专家报告会”在京举行。

会上,空军皮肤病研究中心原主任赵广、武汉市头名医院副院长兼皮肤科主任段逸群、湖南中医药大学第二附属医院皮肤科主任杨志波、首都医科大学附属北京中医医院皮肤科主任周冬梅、北京方丹皮肤病医院马春林院长等权威专家分别结合各自的临床经验,就目前中医、中西医结合诊治疑难性皮肤病的较新进展做了专题报告,并重点围绕白癜风、银屑病等疑难性皮肤病的诊治、护理等领域的热点问题做了深入探讨。会议还集中研讨了白癜风“中医免疫平衡三联疗法”,与会专家进行了现场查房带教活动。

另外,新落成的北京方丹皮肤病医院在同一天正式开业。“北京方丹医院将以拟建全国较大的皮肤病专科医院及整形中心为目标,建立与国际接轨的全新医疗服务网络,争取成为高标准、国际化的皮肤病与整形专科医院。”马春林院长介绍,医院还根据未来社区医疗需求,整体规划了门诊大楼、住院大楼、患者康复休闲中心、职工休息活动中心、国际化多功能学术会议中心,并配套建设了花园式环境。这标志着年接诊能力达十余万人次的三级皮肤病专科医院,将正式融入社会,为人民大众的健康保驾护航。

刚过50岁的张女士从去年开始一直受关节疼痛困扰,一开始只是早晨起床时觉得双手的手指关节有些僵硬,后来出现了关节肿胀、疼痛,胃口不好,容易发低烧等症状。性格一向开朗豁达的张女士一直以为是关节炎,根本没当回事,只是自行吃了不少钙片还注意了休息,可几个月过去了症状没有缓解。实在疼痛难忍,张女士才到医院看病。几经辗转最后诊断结果是类风湿性关节炎,而不是骨关节炎,补钙根本不管用。

在接受科技日报记者采访时,中华医学会风湿病学分会全国委员、北京大学人民医院临床免疫中心免疫科主任张武教授解释,虽然骨关节炎、类风湿关节炎和痛风都是关节炎,都会累及关节,引起关节痛,但事实上三者截然不同。很多患者一提到关节痛,关节肿总是分不清到底患了哪种疾病,有时盲目吃药反而会延误病情,类风湿性关节炎久不愈可致终身残疾。

据统计,目前全世界关节炎患者有3.55亿人,中国的关节炎病人有1亿人以上,而且人数还在不断攀升。张武表示,关节炎是常见的慢性病之一,共有100多种类型,发病率比较高。如类风湿关节炎、强直性脊柱炎、骨关节炎等。

张武武介绍说,关节炎患病的原因有很多,但关节负重、过度使用关节、雌激素分泌减少、骨折、糖尿病及长期用肾上腺皮质激素、自由基破坏和慢性炎症因子侵蚀等是关节炎的常见诱因。同时,环境、家庭遗传、疾病后感染、气候因素等也是导致关节炎的原因。

男女比例为1:3

刷牙、拧毛巾、开水瓶盖……这些日常生活中对一般人来说不费吹灰之力的

动作,但是,对于类风湿关节炎患者来说,却都是一种极大的挑战。由于类风湿关节炎的进程发展相对缓慢,且疾病早期症状都与中老年人常见疾病相似,许多初期患者常常将这一疾病与身体的自然老化、骨质退化挂钩,认为吃点消炎止痛药或是补钙的营养品就管用,耽误了初期最佳治疗时间。

数据显示,在我国类风湿关节炎的患病率则为0.2—0.4%,任何年龄均可发病,且女性多于男性,约3:1,以30—50岁为发病高峰,是造成我国人群丧失劳动力和致残的主要原因之一。

“类风湿关节炎是一种炎症反应,由患者的免疫系统攻击自身的组织而引起,育龄女性最容易成为类风湿患者。”张武表示,这可能与女性的雌激素分泌增加有关,因为雌激素可以使人体免疫活跃,而类风湿关节炎的发病恰恰与免疫有很大关系。“尽管到目前为止,类风湿关节炎的病因尚未完全明确,但发现与遗传因素、微生物感染、激素刺激、吸烟、饮食、寒冷等因素有关。”

发病初期,患者多有关节疼痛、肿胀、发僵、活动不便的症状,病情时轻时重,反复发作,且迁延不愈。病变部位多为小关节,如腕关节、掌指关节、近端指间关节等。晚期患者常有关节强直畸形的后遗症,在检查中可发现患者的类风湿因子呈阳性。

张武武强调说,风湿性与类风湿性关节炎虽然都有关节疼痛的症状,但并不是一种病,正确认识两种疾病,对症下药求医,绝不能混为一谈。

各类关节疾病一定要分清

张武武介绍,骨关节炎是一种与年龄息息相关的退行性病变,患者出现疼痛的

关节一般都是负重关节和活动频繁的关节,比如膝关节、腕关节等。在过度活动后,由于关节摩擦,会使疼痛加重。骨关节炎的发作和气候变化也密切相关,阴冷的天气容易发病。一旦发作,全身数个关节如颈椎、腰椎、腕、膝、踝关节会同时受累。

虽然类风湿关节炎也会导致关节疼痛、僵硬、肿胀以及活动受限,但和骨关节炎有所不同。类风湿关节炎常常在身体的对称性关节发作,这就意味着患者会同时经历身体两侧的疼痛,比如双手对称的掌指关节、腕关节、肩关节,双脚的趾间关节、踝关节等一些小关节,且往往在活动后有良好转,静止时容易发作。

强直性脊柱炎患者大多是青壮年患者,工作繁忙,疏于检查,加上强直性脊柱炎很多症状缺乏特异性,往往被误认为是劳累后的腰痛或者是腰肌劳损,甚至还有患者以为是肾虚,容易错过最佳治疗时机。

而痛风性关节炎则以男性多见。痛风性关节炎初起时都是单个关节,且以大脚趾的趾跖关节多见,痛风会导致血尿酸升高,关节的滑液检查可查到尿酸结晶,血沉一般不快,类风湿因子阴性。痛风性关节炎发作快,消退也快,来去匆匆。

全球最大的类风湿关节炎(RA)调研结果显示:在中国,类风湿关节炎患者平均经历了类风湿关节炎症状2.5年才得到正确的医疗诊断。多达60%的患者错误地认为不再疼痛就代表病情得到了控制。4成患者认为还没有找到合适的医生来帮助自己管理RA。74%的患者表示自己对于RA比较了解或非常了解,但80%的患者没有意识到类风湿关节炎引发的关节破坏是不可逆的。

张武武呼吁,提高患者对风湿疾病的认识度为当务之急。

治风湿重在前三

“类风湿关节炎病情在前三年内进展最快、致残率最高,如不及早合理治疗,3年内关节破坏达70%,强直性脊柱炎也不例外,81%的关节遭遇严重破坏是在前十年内造成的。可见,前三年的治疗至关重要。”张武武建议,中年女性如果出现双手关节对称性疼痛或肿胀,症状持续不缓解,应该警惕类风湿关节炎,青少年男性,凡有急性或慢性腰及下背部疼痛、僵硬感,均应警惕强直性脊柱炎,应及时到正规医院的风湿专科就医。

一旦确诊应根据病情及早应用全球首个生物制剂——恩利或其他药物控制病情。研究证实,早期使用恩利可在关节损伤和变形之前阻止疾病进展,帮助患者实现关节、躯体功能和临床症状“三重缓解”,从而达到预防关节损伤、变形、残障的目标。

最后,提醒患有骨关节炎的患者一定要忌口,要养成良好的饮食习惯,否则会使病情加重,增加疾病的治愈时间。

不要过分摄取高脂肪食品:如牛奶、肥肉等,炒菜、烧汤也宜尽量少放油。

不宜多吃海鲜产品:如海带、海参、海鱼、海虾等,因其中含有尿酸,被人体吸收后,能在关节中形成尿酸盐结晶,这种物质最容易加重类风湿性关节炎症状。

少吃过酸、过咸食品:酸性食物如果摄入过多,超过体内正常的酸碱度值,则会使体内酸碱度值一过性偏离,从而加重类风湿性关节炎症状。此外,风湿性关节炎最好禁酒,特别是不要因为贪图凉快喝冰镇啤酒。饮食也不要过量,七分饱就可以了,这样能够让你的关节更有活力。

健康小贴士

三招缓解骨关节炎
冷疗法当关
炎疼痛发作,患者感觉发热时,可以用毛巾包裹冰袋后置于疼痛关节上,注意每次不要超过10分钟。

温水热敷法
在炎症消退后,可以用热毛巾热敷患处,也可以泡个热水澡,注意每次不要超过10分钟。

运动治疗法
即通过适当运动增加关节的活动度及肌肉力量。锻炼股四头肌功能,让股四头肌强壮有力,可减轻膝关节疼痛。

■快讯

政和科技提供创新“一站式”服务

科技日报讯(徐秀梅 记者项铮)在10月19日启动的“全国大众创业万众创新活动周”上,政和科技股份有限公司的“区域创业云服务平台”和“互联网+创新创业服务”等新模式,让现场观众充分体验到一站式创新创业服务的全新模式,受到了特别关注和广泛的好评。

据记者了解,政和科技以科技、财税咨询为切入点,为医药、食品等领域的科技公司进行资源整合。企业先后为山东鲁花集团有限公司、西王集团有限公司和山东鲁抗医药股份有限公司等两万余家山东企业,提供了互联互通的综合性网络服务平台有关政策、人才、项目、财税筹划等服务,推动了科技创新,促进了成果转化,使企业的科技管理能力得到综合性提升。

据悉,政和科技是山东省规模最大、综合实力最强的科技及财税咨询服务机构,同时又是一家面向企事业单位进行政务系列软件开发的科技型企业,开发并销售了多款软件系统,被认定为国家级高新技术企业、软件企业、创新型型企业,得到国家、山东省、济南市科技主管部门的认可,并多次获得科技部及山东省内各级政府部门的财政资金支持。

北京希望马拉松五千人义跑

科技日报讯(记者李颖)10月17日,由中国医学科学院肿瘤医院、中国癌症基金会主办,加拿大驻华大使馆、国家体育总局人力资源开发中心、朝阳区卫生及计划生育委员会协办的2015年第十七届北京希望马拉松——为癌症患者及癌症防治研究募捐义跑活动在北京朝阳公园举行,包括奥运会冠军、大中院校学生、国际友人、医务工作者、癌症患者和普通市民在内的5000余人参加了此次以“爱”为主题的公益长跑活动。

据悉,现场有15家企业、团体、院校作为代表奉献出了自己的一份爱心。活动至今已有了28万余人参加,募集到3000余万元善款用于扶助贫困癌症患者,支持中国癌症防治研究项目,共计资助近700项临床科研课题。研究内容涉及肿瘤的早期筛查及早诊早治新方法、肿瘤的鉴别诊断及分类、肿瘤综合治疗和肿瘤的预后及随访,为肿瘤临床实际应用提供了科学依据,推动了肿瘤临床研究工作的持续开展。自2010年起,北京希望马拉松建立了“癌症早诊早治患者救治专项基金”。2014年,对部分住院患者以及江苏、安徽、山东和河南4省早期筛查项目检出的贫困患者,共计429人的治疗费给予部分补助,补助费用总计28.61万元。活动开始前义跑现场还设立了捐款箱。很多游园群众,看到北京希望马拉松活动后都主动参与进来,奉献一份属于自己的爱心。

■身边的事

“2016 应急急救小站”进社区

□ 本报记者 李颖

为提高突发事件的救治率,应对社区居民突发危险时,不能及时寻求救助的难题,中国应急急救科学普及联盟运用互联网平台,筹备开发的社区急救APP(急救二弟)即将面世,并且同时启动建立社区应急急救生命链互联网+急救站“2016应急急救小站进社区工程”。

近两年来,移动医疗方兴未艾,“互联网+”与“急救”的结合将成为未来急救事业发展的趋势。在传统的120呼救方式中,先是由急救中心调度员接听电话,并询问患者位置、病情,再调派救护车前往救治,然而短时间内调度员要获得患者完整而准确的信息并非易事。尤其是一些有语言障碍、醉酒、外国人等患者无法说清所在位置,就延长了急救等待时间。

如果社区居民在手机上安装社区急救“急救二弟”,只需提前输入自己或家人的既往病史和过敏史等急救信息,应急呼救时不用拨号,只按一下“急救二弟”App上对应患者的呼救按钮,就可以接通社区应急急救志愿者的服务热线,同时系统会自动发送消息至其亲属、子女和120急救系统。

“急救二弟”可实现快速定位,呼救患者的健康信息以及当前位置可直接发送到社区急救志愿者手中,让急救志愿者和急救医生第一时间掌握患者的健康信息,预判病情,以便针对性的采取应急急救措施,有利于提高抢救成功率。同时,急救志愿者在接收到求助信息后,将采取三步急救法:1.拨打120急救电话;2.联系其子女;3.根据信息,及时赶到,采取紧急急救措施,开展急救行动,保障应急急救体系的高效运转。

互联网+急救利用“互联网+”的强大整合能力,将志愿者、居民、子女、社区、120、医院急救系统链接成为一个整体,形成系统的院前应急急救生命链条,减少急救等待期,多重保障,避免悲剧的发生。

经过数位急救领域专家的深入探讨,一致认为:急救关键在院前。

在活动现场,解放军总医院第一附属医院重症医学科主任、白金十分钟理论的创始人何志杰教授发布了2015年的研究成果,并发布了寓教于乐的“白金十分钟广场舞”,对社区应急急救体系的建立提供了理论指导;而武警总医院急救医学中心监护室主任孙鲲鹏博士现场讲解的腕式血压计,则从更专业的角度,为急救志愿者提供了急救技能指导。

据悉,2016年,中国应急急救教育科学普及联盟将联合各地的爱心企业,在全国100个城市建立10000个社区应急急救小站,强化提升我国社区居民的院前应急急救能力。在每一个社区应急急救小站,培训5—10名社区急救志愿者,以改善社区“第一目击者”急救能力不足的问题。

■药品市场

新版《乙肝指南》关注农村地区用药疗效

科技日报讯(记者李颖)10月25日,由中国肝炎防治基金会、中华医学会肝病学会和感染病学分会共同主办的“2015版中国慢性乙型和丙型肝炎防治指南新闻发布会”在京举行。

“我国需要抗病毒治疗的慢性乙肝患者人数超过2000万,慢性丙肝感染人群约1000万,每年新发肝硬化近百万,新发肝癌约30万例。”中国工程院院士庄辉指出,更新版《乙肝指南》根据15年的中国乙肝抗病毒治疗临床经验,明确推荐强效低耐药药物作为一线用药,这必定会提升乙肝治疗疗效,从而降低因乙肝而导致的肝硬化和肝癌发生率;而《丙肝指南》推荐了在国际上已被广泛使用、在国内尚在进行临床研究的口服抗丙肝病毒药物,这有助于加速这些药物被批准后在临床上的应用,从而让我们丙肝患者尽早获益于新疗法。

此次发布的新版慢性乙型和丙型肝炎防治指南,明确指出强效低耐药的代偿药物替诺福韦和恩替卡韦为慢性乙肝初治患者的首选口服用药,而不推荐高耐药药物。

“虽然各国乙肝诊疗指南均明确强效低耐药药物应作为首选的乙肝治疗药物,但在我国,仍有六七成乙肝患者在使用拉米夫定、阿德福韦酯及替比夫定等高耐药药物。”中华医学会感染病学分会主任委员侯金林表示,尤其是在二三线城市及农村地区,这种情况更为普遍,而这些药物往往容易发生耐药,影响抗病毒治疗的总体效果。

中华医学会肝病学会主任委员魏来教授指出,长效干扰素注射联合利巴韦林治疗虽可治愈丙肝,但副作用大、疗程长,治愈率仅为44%至70%。而且,有相当比例的患者对干扰素或利巴韦林疗法不适合或无法耐受,比如严重肾病、严重肝硬化、甲状腺疾病、精神障碍、血细胞减少、自身免疫性疾病等,都无法接受干扰素联合利巴韦林治疗。

“近两年来,随着口服抗丙肝病毒小分子药物的出现,丙肝治疗手段取得了革命性的变化,治愈率也大大提高,未来有望通过药物彻底消除丙肝病毒。因此,及早引入新型口服抗丙肝药,是消除丙肝的关键。”魏来透露,此次发布的更新版指南纳入了这些小分子药物,是因为临床急需DAA的患者通过各种途径从国外购药,用药规范与安全令人堪忧。指南旨在指导规范用药,保护患者与国内医生的权益,并促使中国食品药品监督管理局加快审批DAA,从而真正规范临床用药。



■保健产业新观察

东北成胖子“重灾区” 绿瘦强化健康理念宣传

□ 本报记者 吴红月

10月21日,“2015中国肥胖指数”阶段发布会”在北京召开,发布会由广东绿瘦健康信息咨询有限公司(以下简称“绿瘦”)主办,中国社科院食品药品产业发展与监管研究中心提供支持。会议将关注重点放在了因肥胖而产生的社会健康及相关问题,并针对健康产业的现代化发展进行了讨论。中国社科院食品药品产业发展与监管研究中心主任张永建,中国疾控中心营养与健康所研究员王京钟,绿瘦集团独立董事、首席顾问周宏明等出席了会议。

会上,绿瘦公布了第二届肥胖指数阶段性研究成果,并重点强调了绿瘦关于瘦身的健康理念与观点。绿瘦相关负责人表示,作为减肥产业代表,绿瘦将积极发挥自身作用,勇担社会责任,为中国的健康事业做出努力。

绿瘦第二届肥胖指数阶段研究表明,中国的肥胖人群分布,由北向南逐步收

紧趋势,北方胖子偏多,南方胖子较少。尤其东北地区,更是成为中国胖子的重灾区。绿瘦营养师表示,纬度越高的地区,天气冷,人们运动少,代谢慢,是肥胖的主要成因。在东北高寒地区,居民更是形成了多吃少动的习惯,造成东北地区肥胖率居高不下。辽宁省发布的数据显示,辽宁地区居民超重肥胖问题明显,肥胖率比全国高出7.3%。

与之相反,南方地区肥胖率普遍偏低。据贵州省疾病预防控制中心慢性病防治研究所发布的数据,2012年贵州省成人超重率为24.6%,肥胖率为7.0%,均低于全国平均水平(30.1%/11.9%),也低于西部地区水平(28.0%/9.9%)。

疾控中心营养与健康所研究员王京钟在会上发言,他针对绿瘦所公布的中国体重超人群体分布特征进行了分析。王京钟认为,造成中国肥胖地图上北方超重率多于南方的原因有其必然性,这与地域气候、饮食习惯等多种客观因素相关。南方人肥胖率低包含了很多因素,其中十分关键的原因是天气热导致当地人代谢快。

除了天气因素,肥胖还可能与当地人的饮食结构息息相关。“以广东为例,广东胖子排名全国倒数,与广东人膳食观念上一贯保持传统不无关系。”王京钟说。而北方城市居民的膳食中,大米的摄入量越来越少,高脂肪高胆固醇的食物越来越多,并且北方人更爱“喝一杯”。这更造成了北方人在这样的饮食中日积月累,累积了肥胖的因素。

绿瘦营养师认为,造成大城市肥胖人群数量居高不下的原因,除了与当地的生活水平、饮食习惯有关外,大城市较快的生活节奏、高压的工作也是造成肥胖的间接原因。张永建表示,肥胖率对于社会经济和社会发展有一定影响,因此社会中政府及相关社会组织或企业代表应加强对健康生活方式的科学普及,并为健康的生活方式提供更多资源。