

■健康管理及慢病防控系列报道之九十七

□ 本报记者 李颖

“社交癌”应受到更多关注

今年45岁的叶女士,是某集团公司负责人。平时工作繁忙,很少有机会喝水或按时如厕。近日老是觉得有下腹疼痛、尿频、尿急等不适,常为了上厕所,不得不中断主持会议。最让她感到尴尬的是,当她有尿意的时候,还没到洗手间,就有部分尿液漏出,弄湿了内裤。

中华医学会泌尿外科学分会副主任委员、尿控学组组长、北京医院王建业教授介绍,尿失禁常常令患者陷入尴尬的局面,因而也称“社交癌”。据悉,目前我国患者的就诊率很低,而女性OAB如果长期得不到治疗,轻者容易导致阴部皮肤溃烂;重则导致外阴、阴道及下尿路感染。因此,一旦发现患病,应及时到正规医院就诊。

今年6月的最后一周是第五届“世界尿失禁周”,专家鼓励更多的患者主动说出自己的症状,让更多的年轻人关心父母的“难言之隐”。

OAB比糖尿病更为常见

据统计,中老年尿失禁发病率可高达60%,其临床常表现为突发的或不自主的排尿。该病虽非致命性疾病,但给人们的生活带来诸多不便和尴尬,令患者无比烦恼和焦虑。

“如果你有尿急、尿频、夜尿这些症状的,每天至少一次尿急的感觉,那么,可能是患了膀胱过度活动症,应该及时去正规医院就诊。”王建业教授说,很多错误的认知导致不少膀胱过度活动症(OAB)患者忽视了对该病的关注,使就诊治疗状况并不理想。

“中国OAB患者人数排在所有慢性疾患的前10位之内,比糖尿病(6%)及消化性溃疡更为常见。”王建业教授透露,除了心理压力和紧张,更严重的是OAB还可引发如泌尿系感染、皮肤感染、性功能障碍、抑郁等多种相

关疾病,甚至增加摔倒与骨折的风险。

尽管如此,还有很多人并不了解这种疾病。究其原因,一方面很多人认为该病是一种老龄化的自然现象或不知道该病可以治疗,另一方面大多数人对此羞于启齿。王建业教授坦言,由于传统观念的束缚,不少人认为尿失禁是一种羞于启齿的事,不愿让医生和周围的人知道,担心受到别人的歧视而不去就医,导致尿失禁的就诊率很低。而女性OAB如果长期得不到治疗,轻者容易导致阴部皮肤溃烂;重则导致外阴、阴道及下尿路感染。因此,一旦发现患病,应及时到正规医院就诊。

OAB患者存在“一高两低”

中国康复研究中心泌尿外科主任廖利民教授介绍,尿急、尿频、夜尿、急迫性尿失禁是OAB的四大主要症状,严重影响患者的生活质量。

“目前的OAB患者中,有八成半的患者未曾就医。”廖利民教授说,我国OAB患病率较高,且41岁以上人群发病率高达11.3%,但只有15%的患者主动寻求治疗,而其中仅有一半能得到正确诊治。

廖利民教授透露,在2013年4月发布的我国首个男性泌尿外科门诊患者下尿路症状现状调查2期结果显示,近五成患者在症状出现1年后才就诊,就诊患者中超过95%已是中重度。相当多的患者认为这些症状年纪大了自然会有,或羞于就诊。

“OAB会对患者出行、社交活动以及心理情绪方面产生负担,如果不积极治疗,严重者还会产生抑郁甚至自杀倾向。”廖利民教授表示,有数据显示,长期无法得到正确诊断与治疗的OAB患者发生尿路感

染的几率会增加近20%;约三分之一的65岁以上老年OAB患者因摔倒而引起髌骨骨折等多种健康问题。

7成被误诊为慢性尿路感染

数据显示,在被调查的近5000例年龄大于45岁的男性下尿路症状患者中有35%的尿失禁患者在症状出现1年以上才就诊。

专家们发现,在我国泌尿外科门诊男性尿失禁患者中,7成被误诊为慢性尿路感染,而且良性前列腺增生往往与尿失禁混淆,容易被忽视。廖利民教授透露:“门诊病人中,有5%左右的病人是因为尿急前来就诊,事实上OAB患者的门诊量远不止这些,还有60%以上的病人因为害羞、侥幸、拖延不能及时到医院就诊,就诊病人中有70%在外院被误诊为慢性尿路感染或前列腺炎,延误了治疗。”

前列腺增生有着和尿失禁类似症状,如尿频、尿急等,在大家将尿失禁多与女性联系在一起时,男性患者出现尿急、尿频等症,大多会首先想到前列腺增生。“尿失禁患者当前列腺治疗,并不会对患者构成太严重的影响,不过会造成一定程度的病情延误。”北京大学第一医院泌尿外科吴士良教授表示,对此类男性病人,治疗上要两个方面:一是症状以排尿困难为主,另一个症状以控制不了排尿为主,二者治疗上各有侧重不同。

“行为训练”缓解患者症状

吴士良教授介绍,尿失禁症状的轻重不一,治疗方法也不同,患者要根据自己的病因和病情严重程度来选择治疗方案。

吴士良教授建议轻度尿失禁患者通过“行为训练”练习,锻炼控制排尿的尿道周围

肌肉及辅助排尿的骨盆底部肌肉。“这一方法不受时间空间的任何限制,站着、躺着或坐着都可以进行。收紧肛门持续3秒,每天做200次,或一次做10分钟,每天做2-3次,类似于终断排尿和紧缩肛门的动作。”

另外,吴士良教授还提醒患者,“行为训练”配合“高选择性M受体拮抗剂类药物”的联合治疗方式要比单用任何一种治疗都更为有效,且治疗时间越长,效果越好。因此,为了更有效解除OAB症状,患者不仅要积极采取“膀胱训练”或“盆底肌肉训练”,同时联合药物治疗。

云端平台助力尿失禁诊治

针对我国OAB患者发病率高、就诊率低、诊疗欠规范现状,中华医学会泌尿外科学分会及其下属尿控学组、中国膀胱过度活动症诊断治疗促进联盟3家机构,今年联合推出了“OAB云端管理平台”。

王建业教授介绍,OAB云端管理平台的推出,将OAB患者享受更先进、更专业的OAB管理服务,患者可以定期接收疾病进展评估和OAB相关健康资讯。而医生们对OAB的诊断和治疗也将向全面程序化、规范化和标准化的目标迈进。

“OAB云端管理平台的搭建有助于提高患者对OAB的关注度。”王建业教授解释说,通过OAB云端管理平台,医患可以实现良性互动。患者在就诊时完成OABSS(膀胱过度活动症症状评分量表)自测、评分、记录后,由医生确认后上传信息生成报告。医生将在患者后续的定期OABSS报告中,实时监控患者评分变化,提供针对性治疗,从而提供更好的治疗方案帮助患者。

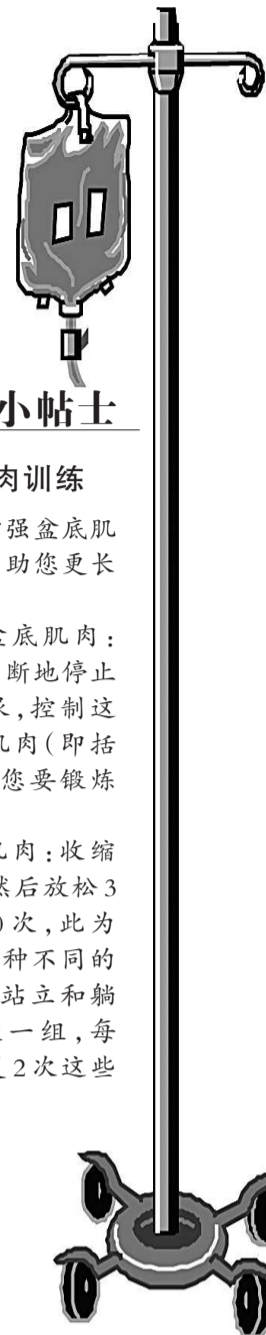
健康小贴士

盆底肌肉训练

通过增强盆底肌肉训练可以帮助您更长时间憋尿。

找到盆底肌肉:排尿期间不断地停止和开始排尿,控制这种活动的肌肉(即括约肌)便是您要锻炼的肌肉。

训练肌肉:收缩肌肉3秒,然后放松3秒,重复10次,此为第一组。用3种不同的体位坐位、站立和躺下,分别做一组,每天至少重复2次这些练习。



健康资讯

我国口腔健康水平有待提高

科技日报(记者李颖)“我国口腔医师严重缺乏,平均每8000人仅有1名牙医,与欧、美发达国家1:500人至600人的比例相差巨大。”在6月16日举办的联想控股战略投资博口腔医疗集团(原拜耳口腔医疗集团)签约仪式上,中华口腔医学会会长王兴指出,口腔健康水平是社会进步与文明的标志,但调查发现,我国目前约有6.8亿多牙病患者,青少年龋齿率高达80%以上,成年人牙周病患病率超过90%,老年人牙齿保有率低于40%。

尽管我国口腔执业(助理)医师已从改革开放初期的5741人发展到目前的11.9万余人,但口腔医师数量仍严重不足。王兴介绍说,目前,我国约每8000人拥有1名口腔医师,与世界卫生组织建议每5000位居民有1名口腔医师的标准存在较大差距。目前,我国共有口腔类医疗机构18520所,设口腔科的医疗机构为17617所。

“当前,口腔健康已从过去单纯的没有缺损、疼痛、出血等疾病状态,转变为美丽与健康并行的全新概念。”据拜博口腔医疗集团董事长黎昌仁介绍,近20年间,我国口腔医学教育、医疗服务、牙病防治宣教、全民口腔保健意识等都得到了空前的发展与提高,但衡量口腔健康水平的几个指标,相对于欧、美、日等国家和地区差距巨大。无论是口腔保健意识,还是口腔健康水平有待提高。

黎昌仁透露,此次与联想“牵手”,有望进军业界第一品牌。计划到2017年,实现在全国建立超过200家医疗机构,连锁布局升至40-50座城市的发展目标,同时向产业链上下游延伸,形成产业链完整、资产优良、多元布局的新兴口腔产业。

此外,为更好地回馈社会,让更多人享有口腔健康,拜博口腔医疗集团携手中华口腔医学会,正式启动了“全国种植牙免费救助公益行”活动,将在全国范围内,为对社会做出特殊贡献人士提供免费种植牙服务。

食药监总局拍系列专题片 解读近期食品安全热点传言

科技日报(记者吴红月)由国务院食品安全办等17部门共同主办的2014年全国食品安全宣传周活动目前已在全国范围内展开。作为今年宣传周重点活动之一,国家食品药品监督管理总局联合国家食品安全风险评估中心、中国食品科学技术学会等单位,指导中央电视台科教频道《走近科学》栏目摄制了4期宣传周特别节目——《隔夜菜能吃吗》《方便的美味安全吗》《揭秘速冻水饺》《你不知道的厨房》。针对近期比较流行的食品安全传言,通过实验求证、实地采访和专家访谈等形式进行深度解读,探究传言背后少为人知的科学真相。系列专题片已于6月16日至19日(周一至周四)连续四天每晚20点30分在央视科教频道(10套)《走近科学》栏目首播。

医疗新干线

人工心脏有望替代心脏移植

科技日报(记者项铮)目前在美国,接受人工心脏治疗的患者已达心脏移植患者的三到四倍。美国联盟医疗体系(PHS)副总裁Dr. Mudge在学术交流会上向中国心脏病临床专家推荐了这一模式。

Dr. Mudge表示,人工心脏不会有很大噪音,安全可靠,能让人们正常生活,不会受到机械的牵绊。一些病人接受人工心脏移植手术已经有十多年的历史。Dr. Mudge说,“使用人工心脏的患者,发现他们的心脏很多的状况都得到了改善,甚至恢复了一些血管系统的功能”。

人工心脏是用生物机械手段部分或完全替代心脏的泵血功能,维持全身的血液循环。按功能划分包括心室辅助泵和全人工心脏。人工心脏移植为一种治疗心衰的手段,是心脏移植有效的替代方案。使用人工心脏代替自然心脏是医学界多年追求的目标。美国是进行人工心脏研制较早的国家,在人工心脏研制及临床应用方面做了大量的工作,截至目前已经做了大量人工心脏手术。

“没有任何技术是完美的,而且人工心脏研究尚处于初始阶段。”Dr. Mudge说,“假以时日,这个仪器会更精密,体积更小,任何医院都可以进行操作,人工心脏将帮助更多的人。”目前,人工心脏会有出血状况,会有仪器的故障,会有栓塞性的并发症,还可能引发感染,大概这些情况的发生率是10%。

一颗人造心脏造价大概折合人民币100万元,中国目前还没有此类手术。Dr. Mudge说,随着技术进步,人工心脏的成本也会随之降低。所以我们应该以开放胸怀接纳新技术。据了解,目前我国已经开始人工心脏的研制,在临床应用应该也为时不远了。

在研讨会上,北京安贞医院心血管外科主任孟旭介绍了北京安贞医院心衰外科治疗及心脏移植现状。在他看来,北京安贞医院心脏移植特色技术,包括骨髓干细胞诱导免疫耐受、心肌内心电图检测免疫排斥反应等内容,反映了我国心脏移植临床研究在某些领域达到了国际先进水平。

如新集团公司关爱新疆儿童

科技日报(记者项铮)近日,“NU SKIN 如新中华儿童心脏病基金”项目落户新疆,对当地儿童医院的全面发展意义重大。

据介绍,从2012年开始,NU SKIN 如新集团公司与上海市慈善基金会、上海复旦大学附属儿科医院,以及新疆乌鲁木齐儿童医院联手,在新疆启动了“NU SKIN 如新中华儿童心脏病基金”新疆地区援助计划。该计划将在10年时间里由 NU SKIN 如新捐资500万元,用于支持新疆地区贫困先心

病患儿手术治疗以及对当地医生进行最先进的医学知识和医疗技术培训,为地方培养更好的儿童心脏病医疗人才。以新疆乌鲁木齐儿童医院为例,在“如新中华儿童心脏病基金”的资助下,当地医生到复旦接受为期1年的培训学习,复旦大学附属儿科医院还定期委派专家前往新疆,亲自到现场进行手术指导。截至2014年3月,新疆乌鲁木齐儿童医院已救助160多名当地贫困患儿,其中最小的仅3个月大。

味食创鲜

我国调整含铝食品添加剂

从今年7月1日起,酸性磷酸铝钠、硅铝酸钠和辛烯基琥珀酸铝淀粉不能再用于食品加工和生产;除油炸面粉、挂浆用的面粉、裹粉、煎炸粉外,馒头发糕等制品不得添加硫酸铝钾和硫酸铝铵,而膨化食品中也不再允许使用任何含铝食品添加剂。

卫生部等五部门为什么联合发文对含铝食品添加剂使用做出调整?含铝食品添加剂到底对健康有何影响?6月16日,国家食品安全风险评估中心的专家解答了上述的疑问。

不必谈铝色变

中国食品安全风险评估中心马宁副研究员告诉科技日报记者,在生活中,铝

用途广泛,可用于制造炊具、食物包装材料等。铝的化合物如硫酸铝、磷酸铝、氢氧化铝和硅酸铝等也有多种用途,如作为食品添加剂用于食品加工,作为助凝剂用于水质处理。

食物中天然存在的铝含量很低,经铝制剂处理过的饮用水中含量也很低,使用铝制炊具和锡纸带来的铝更少。

一般食物中的铝主要来源于含铝食品添加剂,包括作为膨松剂用于面粉制品;作为固化剂用于海蜇加工;作为抗结剂用于食物配料粉中;作为铝色淀用于糖果、糖果染色。铝含量较高的食品可能包括海蜇、油条、油饼、粉条、麻花、馒头等使用含铝添加剂制作或加工的食品。目前没有报告提示

快讯

蓝色经济区海洋生物产业联盟成立

科技日报(记者吴红月)6月17日,山东半岛蓝色经济区海洋生物产业联盟揭牌仪式在青岛举行,标志着省海洋优势产业首个联盟宣告正式成立,体现了海洋生物产业的龙头作用和在整个海洋产业发展方面的龙头带动作用。

据了解,联盟将充分借助山东省在海洋生物领域的科研、人才和经济优势,帮助实现山东省乃至全国海洋生物

企业“抱团”发展,打造我国海洋生物企业的“航空母舰”,为国际市场竞争中赢得先机 and 主动。目前,山东省已初步形成了以海洋药物与功能食品为主体,以海洋新材料与活性物质提取为辅的海洋生物医药产业基础,具备了较完善的海洋生物产品体系,一批龙头企业,如明月海藻、贝尔特、好当家、东方海洋等快速崛起,山东的海洋生物产业初具规模。



6月19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、朝阳区卫生局等单位协办的第十六届“北京希望马拉松——为癌症患者及癌症防治研究募捐义跑”活动在京启动。

图为中国医学科学院肿瘤医院党委书记董碧莎为形象大使撒贝宁颁发聘书。

常鹤文并摄影

□ 本报记者 项铮

JECFA提出的参考值;然而14岁以下儿童以及一些经常食用含铝量较高食物的消费者,吃进去的铝较多,有一定的健康风险。

比如成年人少吃一个馒头,铝摄入量能减少0.19mg每公斤体重;少吃一根油条,铝摄入量能减少0.39mg每公斤体重;儿童少吃一袋红薯条薯片类膨化食品,铝摄入量能减少0.07mg每公斤体重。

通常油炸面粉制品中添加含铝食品添加剂的可能性较大。此外,按照《预包装食品标签通则》要求,食品中使用了食品添加剂,需在标签中标识,因此公众可通过阅读标签,了解食品中是否添加了含铝食品添加剂。

马宁强调,消费者应当保持均衡饮食,以免因偏食而摄入过多的铝;要正确引导儿童的膳食消费,适量食用膨化食品;另外减少海蜇食用频次,在食用前应反复浸泡、清洗。公众也可通过阅读食品标签,了解食品中是否添加了含铝食品添加剂。

一般人通过食物途径摄入的铝会引起急性中毒。

尽管有部分研究提示过量摄入铝与老年性痴呆的发生存在一定相关,但“联合国粮农组织/世界卫生组织食品添加剂联合专家委员会”(JECFA)基于现有科学数据,认为从食物中摄入的铝不太可能增加老年性痴呆的风险。

但是目前有研究显示,铝可导致运动和学习记忆能力下降,会影响儿童智力发育、生殖能力、抑制胎儿生长发育,通过与钙、磷相互作用,铝可造成骨骼系统的损伤和变形,出现软骨病、骨质疏松等。但造成这些健康影响所需要的铝,远远超过JECFA设定的“暂定每周耐受摄入量”(PTWI)。

修订食品中铝含量

JECFA规定,铝“暂定每周耐受摄入量”(PTWI)为2毫克每公斤体重,这相当于一个60公斤重的成年人每周吃进去120毫克铝不会导致铝的蓄积并引起健康损害。如果消费者吃进去的铝只是偶尔超过这个量,并非持续超出该水平,也不会影响健康。

风险评估结果显示,按平均值计算,我国居民吃进去的铝低于JECFA提出的参考值。但是由于馒头、油条、面条、膨化食品等是铝的主要来源,我国7-14岁儿童吃进去的铝较多,有一定的健康风险。

避免生活中摄入更多铝

2012年,国家食品安全风险评估中心对食品中的铝进行了风险评估,评估结果显示,我国居民吃进去的铝按平均值算,低于