



怎样预防老年人跌倒

本报讯 记者江世栋报道:跌倒是老年人最常见最严重的问题,它成为老年人伤残和死亡的重要原因之一,严重威胁着老年人的身心健康和生活质量。

医学上,跌倒是指突发的、不自主、非随意的体位改变而倒落的状态。跌倒包括以下两类:从一个平面至另一个平面的跌落;同一平面的跌倒。进入老年期后,由于身体功能减退或疾病等原因,老年人极易发生跌倒,而且往往后果严重。但老年人跌倒常被人们忽视,被认为是衰老的正常现象。

老年人发生跌倒的原因常常是多种因素交织的结果,概括地讲,有下列多种因素:

生理因素。随着年龄的增加,跌倒的发生率增加;老年人运动系统功能下降,运动、感觉、反应速度、分析判断能力降低,容易发生跌倒。

疾病因素。神经系统疾病:常见的有帕金森病、老年痴呆及脑梗死;运动系统疾病:常见的有严重关节炎、肌力减退,使用拐杖、假肢,骨质疏松,颈椎病等。循环系统疾病:如心律失常性晕厥、血压过高或过低、症状性低血压、快速心律失常等。五官功能缺损:老年人视听觉功能减退,增加跌倒机率。

药物因素。多种老年常用药物会增加跌倒的发生率,如镇静药、扩血管降压药、利尿剂、泻药、解热镇痛药、降糖药和化疗药等。

环境因素。环境因素是引起老年人跌倒的重要因素,老年人跌倒多发生在卧室、门口、浴室、厨房、楼梯等地方;乱放的杂物、不平滑的路面和照明不足是公共场所跌倒最常见的原因。

心理因素。许多老年人“不服老”,对自身能力估计过高,对危险认识不足或不于不愿麻烦别人,对辅助工具多有排斥心理,增加了跌倒的风险。

其他如穿着过长的衣裤,穿不合适的鞋子或鞋底不防滑,也是跌倒的相关因素。

预防老年人跌倒的措施:对于患有脑血管病者,应指导其加强肢体功能锻炼,加强肌肉力量,必要时可拄拐杖,或由人搀扶。

老年人应避免过快地变动体位和长时间站立,日常生活起居做到“3个30秒”,即醒后30秒再起床,起床后30秒再站立,站立后30秒再行走。

对于眩晕症及体位性低血压的患者除药物治疗外,在起床、转身、下蹲等动作时宜缓慢。对失眠的老人,家人应帮助其查找失眠的原因,针对病因采取相应措施,尽量不用或少用安眠药。

对于生活环境中存在的危险因素,应给予改善和整理。如室内光线问题,可更换灯泡;随时整理物品,保证老年人活动和行走的范围内无障碍物;地面要保持平整、干燥;楼梯台阶陡峭的地方,老年人应注意慢行,把住扶手或由人搀扶等。

老年人衣着不宜过长过宽。鞋子大小应合适,不宜穿硬底鞋,走动时应穿合脚的布鞋,尽量不穿拖鞋。行走不便时借助辅助工具,如拐杖、助行器、轮椅等,以防跌倒。

错用感冒药的危害

本报讯 记者江世栋报道:中老年人患了感冒会怎样?或者不当回事,觉得熬一熬就过去了;或者随意用药对付,反正上次就是吃这个感冒药痊愈的。这些都不是正确的做法。

中老年人大多不同程度患有慢性疾病,如果选药不当,危害不浅!错用感冒药的危害有:

习惯用抗生素类药:大多无效!无论普通感冒还是流感,都是病毒引起的。抗生素虽然是应对细菌感染的利器,对病毒却束手无策。只有在感冒出现细菌感染时,才需要遵医嘱用抗生素。感冒初期就吃抗生素,不但无效,还可能加重肝肾负担,出现药物不良反应。

盲目输液:十分危险!感冒输液往往输注的是抗生素,药物直接进入血液循环,虽药效迅速,但风险也很大,不良反应迅猛。静脉滴注时,发生过敏性休克的危险比口服高出数倍甚至十几倍。对多数感冒而言,口服药物就能较好地控制症状,不建议输液。

不看成份选错药:效果有限!感冒药的成分不同,相应的功效有很大区别。如果没有对症下药,很难控制病情。

重复用药:伤害肝肾!很多复方感冒药成分类似,如果为了更快康复,就重复用药,或超量、超频次服药,很容易伤害肝肾。

感冒该吃中药还是西药?很多人感冒认为吃西药好得快,而中药太慢;也有的人认为西药的副作用大、毒性强,而选择吃中药。不管选择吃哪种药,都不能多吃。是药三分毒,很多人还喜欢西药、中成药混掺服用,致使剂量叠加,而从超标。而中老年人或多或少都有些慢性病,过多、混吃药品可能会对身体造成伤害。中药相对西药,不良反应要少些,但吃得不对仍有不良后果。

(上接第一版)

完善“共建共治共享”机制。各村湾定期在村民聚集地举行“村湾夜话”,收集群众意见建议,共商共谋湾子里的大事要事。如崇阳县围绕打造“湾子夜话”升级版,去年累计开展“湾子夜话”6840期,收集群众意见建议8455条,办理民生实事9786件,群众参与基层治理的积极性明显提高。一位党员说:“有些群众以前开会请都不来,现在不清自来了!”

在村湾党支部领导下,各村湾每年开展平安家庭示范户、十星级文明户、最美家庭等评选活动,营造向上向善的文化氛围。如赤壁市团山村,各村湾坚持每年开展“新人新事新风尚”评比活动,通过模范引领,传递正能量,营造新风尚。

基层党建,永远在路上。当前,我市各地正在持续深化共同缔造,夯实“红色根须工程”,提升基层治理效能,让广大群众在决策共谋、发展共建、建设共管、效果共评、成果共享中,共建美好家园和幸福生活。

咸安建立6万余份“眼睛档案”

本报记者 江世栋



2018年1月9日,湖北省青少年视力健康管理技术指导中心(省指导中心)根据省卫健委有关要求,借鉴武汉市全国青少年学生视力健康管理示范区成熟经验,决定在咸宁市率先启动学生视力健康管理试点工作。

实践中,咸安区发现学生近视发生的主要因素是不好的用眼环境和行为习惯,究其根源是健康知识的欠缺与行为监管的缺失,因而提高社会健康意识,完善社会共管责任,将健康理念植入政策、学习、生活之中,关口前移才能有效防控近视。

2019年2月,咸宁市被教育部确定为

三大影响生活质量的疾患,学校、家庭、社会要各负其责,共同呵护孩子的眼睛。家长要以身作则,加强监督,监督孩子少看手机和视频,每天保持10个小时的睡眠,学习20分钟要远眺20英尺(6米),休息20秒。发现孩子有眯眼、皱眉等现象,要及时到正规医疗机构检查视力,做到早监测、早发现、早预警、早干预。

学生近视可防、可控、不可逆,儿童青少年近视防控工作关口前移十分重要。咸安区政府精准施策,在防控周期上,抓早抓小;在防控近视环节上,抓早抓小;在治疗前移至监测预警,通过监测建档,以

动态管理来持续维护健康。2021年,咸安区视防中心与市第一人民医院共建学生视力健康监测点,开展了学生的眼生物学、生理学监测建档公益服务工作。

儿童青少年时期是眼屈光发育变化最快的一个阶段,其规律是沿着“远视—正视—近视”的方向变化的,呈不可逆的走势。实施儿童青少年近视防控工作关口战略前移,有什么好处呢?

通过对儿童青少年眼屈光生物学要素监测(眼屈光、眼轴长度、角膜厚度、前房深度、晶体厚度、角膜曲率等),了解学生眼生物学以及远视储备是否在该年龄段的正常状况下,对学生会不会发生近视、何时发生近视以及近视增长的速度、并发症概率等作出科学判断,从而提高评估预警的效率及精准度。

通过眼生理学(调节、聚散、三级视功能等)的监测,了解学生眼睛视觉功能的强弱、正常与否,对近视眼精细分、分型,对同一个体作出不同级别的近视预警,实施不同的干预措施。

通过以上两项监测建档工作的开展,可及时发现影响学生视力健康的危险因素和保护要素,有针对性地开展个体健康评估及干预指导。

截至目前,咸安区已建立学生眼生物学监测评估档案6万余份,达到了近视防控战略前移的工作目标。

根据湖北省儿童青少年近视防治中心数据平台显示,截至今年3月31日,咸安区儿童青少年近视率为46.05%,低于咸宁市近视率(47.64%)1.59个百分点,咸安区儿童青少年近视防控工作初显成效。

赤壁市人民医院

运用3D打印技术精准治疗脑出血

本报讯 记者王恬、通讯员段平秀报道:22日,记者从赤壁市人民医院了解到,从今年3月起,赤壁市人民医院神经外科引入3D打印技术,结合神经内镜开始正式投入临床应用。

神经外科魏明医生率先用于高血压性脑出血,数例通过3D打印定位结合神经内镜手术后均取得了满意的效果。

据了解,3D打印技术主要体现在个体化治疗上,以精确的三维物理模型,将复杂的脑内解剖结构更直观地展示出来,依据影像检查数据,将患者的3D导板模型按1:1的比例打印出来,医生可以在术前进行逼真的手术模拟,对术中用到的内置物进行预塑形、计算机设计的术中导航模板可以通过3D打印进行快速制作。同时,还可以拿着这个模型和病人及家属进行术前沟通,也更为直观,便于理解。

该院神经外科将3D打印技术结合神经内镜手术精准治疗脑出血,为脑出血微创手术提供非常客观、准确的定位指导,可以精确实际手术路线,避免脑内重要血管和神经,减少手术创伤,缩短手术时间,提高手术安全性。

据悉,赤壁市人民医院神经外科将在数字化医学领域不断探索,在应用中不断丰富经验,以更精准、更安全、更高效为目的,为患者提供最优质的服务。



通山县卫健局

开展全民营养周宣传活动

本报讯 通讯员熊丹报道:近日,通山县卫健局、县计生协联合县疾控中心走进慈口乡石印小学,开展2023年第九届全国全民营养周暨第34届中国学生营养日宣传活动。

活动现场,通过悬挂横幅、摆放宣传展板、发放合理膳食宣传彩页等多种宣传方式向广大师生普及(儿童青少年生长迟缓营养指南(2023年版))《中国居民膳食指南(2022)》《成人高血压营养指南(2023年版)》、青少年近视防控等知识,医护人员为前来咨询健康知识的学生、老师免费测量血压、测血糖,细致地解答群众的咨询,普及营养相关知识。

此次活动共计悬挂宣传横幅6条,摆放宣传展板8块,发放各种科普宣传资料800

余份,解答营养咨询近400余人次,量血压100余人次,测血糖200余人次。同学们纷纷表示在今后的生活中不挑食、偏食、厌食,养成良好的卫生习惯、饮食习惯,积极学习更多科学知识,用科学方法和思维来拓展思维和视野。

通过本次宣传活动,使广大师生进一步认识到了合理膳食和科学营养对防控疾病的重要意义,对培养群众健康饮食和饮食习惯起到了积极地引导作用;同时促进了老师及学生建立科学的生活方式和良好的饮食习惯,对改善学生的营养与健康水平,大力普及饮食营养健康和身体活动知识,促进儿童青少年健康成长,助力健康通山建设起到了积极作用。

根除幽门螺杆菌,降低胃癌发病率

“无幽”方可无忧

在中国,胃癌的发病数量与死亡数量在恶性肿瘤中均位列第三。幽门螺杆菌(Hp)是胃癌的I类致癌因子、明确致癌物。2022年发布的一项分析发现,中国幽门螺杆菌感染率约为44.2%,全国约有5.89亿人感染。临床共识认为,根除幽门螺杆菌可有效降低胃癌发生风险。

“幽门螺杆菌根除治疗的最佳理想效果是一次根除成功,而幽门螺杆菌对抗生素的耐药却像‘拦路虎’,会导致根除治疗失败。”中华医学会消化病学分会副主任委员周丽雅表示,近年来幽门螺杆菌的耐药率呈上升趋势,甚至发生二重、三重或更多重耐药。江苏省泰州市实施的“健康惠民一号工程”,对区域内12万居民开展了Hp感染与耐药调查,打造区域Hp筛查的样板。

“幽门螺杆菌其实是人类的‘老朋友’,与人类共存了几万年。”中国医学科学院肿瘤医院胰胃外科病区主任田艳涛表示,根除幽门螺杆菌是公认的预防胃癌最为重要的可控手段。坚持预防为主方针,把预防胃癌的关口前移至Hp的筛查诊断与根治上,是打破幽门螺杆菌这种“万年老病菌”的可靠办法。

泰州数据显示未成年人感染率持续上升

本次发布的《我国12万人幽门螺杆菌筛查报告》(以下简称报告)基于江苏省泰州市“健康惠民一号工程”的筛查检测结果,是国内首次通过粪便Hp核酸检测技术开展的大规模人群Hp感染与耐药情况调查。

报告显示,受检的12万人群整体阳性率为40.11%。分析人群年龄分层的阳性率情况可见,10岁以下阳性率17.45%,11—20岁阳性率为27.03%,提示生活在家庭场景下的未成年人的感染率持续上升;从21岁开始,阳性率显著上升至39.81%,30—70岁各年龄段的阳性率在39%—44%之间,提示普通人从步入社会开始,就应该重视Hp检测治疗及分餐等生活方式

的养成。

在耐药率方面,总体人群对克拉霉素的耐药率为53.77%,喹诺酮类抗生素(如左氧氟沙星)的耐药率为51.57%,呋喃唑酮的耐药率为7.70%。

“健康惠民一号工程”由江苏省泰州市政府牵头,医药高新区、高港区组织实施,在全国率先发起并落地实施12万人份粪便Hp核酸筛查。江苏康为世纪生物科技股份有限公司提供检测技术支持。

泰州市副市长叶冬华表示,“健康惠民一号工程”通过政府购买服务的方式免费开展大规模的筛查检测,实现疾病预防和早诊早治,防止因病致贫和因病返贫,减轻医保压力。同时,引导技术先进的科技企业更好地发展,摸清辖区内幽门螺杆菌的感染人群比例、耐药情况,发现潜在胃肠疾病的发生率,为更好地守护群众健康奠定基础。

为使更多地区的幽门螺杆菌感染高危人群获益,“全国防幽耐药地图”科研项目于发布活动现场正式启动。该项目拟将泰州Hp筛查防治经验推广至全国,联合全国各地千家医院,通过粪便Hp核酸检测技术开展覆盖更广泛人群的Hp感染+耐药一站式筛查检测,积累幽门螺杆菌感染和耐药相关科研数据。

首战即决战,以治疗为导向做筛查

“目前国际上的共识是,如果不存在抗御因素,就应该进行Hp根除治疗,而耐药导致根除治疗Hp的成功率下降。”北京大学第一医院消化内科主任医师王蔚虹指出,基于药敏检测结果来进行临床精准治

疗,根除效果理应高于经验性治疗。

药敏检测方法主要分为2种:一种是通过做胃镜,取胃黏膜标本,在体外进行细菌培养;另一种是通过分子生物学的方法,以粪便或胃黏膜组织为样本,通过检测幽门螺杆菌的基因突变,从而推测其表型是否耐药。

专家介绍,细菌培养的方法,在临床实际上存在一定困难,培养的阳性率仅能达到60%—70%,意味着会有一些患者做了胃镜检查,取了组织样本,最终细菌培养不出来,无法进行下面的药敏检测。同时,一些患者在治疗中畏惧、依从性不足,还有一些患有慢性疾病的人接受内镜检查存在其他风险,这些都是细菌培养进行耐药检测技术现实的困境。

分子生物学的方法可以避开传统药敏检测的细菌培养。粪便检测是分子生物学的检测方法之一,不仅避开了细菌培养耗时费力的问题,也避开了做胃镜检查。本次泰州“健康惠民一号工程”所使用的粪便Hp核酸检测技术,就属分子生物学方法。

“泰州这个研究,可能对今后幽门螺杆菌治疗有重要的提示。”王蔚虹表示,通过粪便来进行检测感染,同时检测耐药,就可以在首次治疗的时候做到更加精准,达成我们一直期望的Hp根除治疗“首战即决战”的目的。

“准确判断Hp感染与耐药情况,能极大提升临床诊疗效率。”泰州市人民医院消化科主任、内镜中心主任杨斌表示,幽门螺杆菌根除治疗的个性化和规范化,是一个问题的两个方面:从群体角度看,规范抗生素应用,可减少抗生素耐药率;从个体角度



看,选择合适抗生素,能提高抗生素敏感性。

以家庭为单位,检测和治理幽门螺杆菌

幽门螺杆菌作为一种可在家庭成员之间传播的致病菌,还可导致消化系统内/外的疾病,包括消化性溃疡、慢性活动性胃炎、不明原因缺铁性贫血、原发免疫性血小板减少症、维生素B缺乏症等。

《第六次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告》提出,家庭成员共同治疗可阻断幽门螺杆菌在家庭中的传播,有助于减少根除后的再感染。《中国居民家庭幽门螺杆菌感染的防控和管理专家共识(2021年)》指出,儿童在家庭内部被感染主要发生在12岁前;父母均感染幽门螺杆菌者,子女感染率为69.34%。

“筛查和治疗幽门螺杆菌感染,是每一个家长应该重视的问题。因为幽门螺杆菌的感染主要发生在儿童和青少年时期,发生在成年后的相对较少。”田艳涛说。

近年来,国内外的临床观察发现,在高达4%—10%的儿童、青少年幽门螺杆菌感染者的胃黏膜组织中发现了病理学癌前病变,提示在感染率较高的地区,儿童和青少年胃黏膜癌前病变的发生可能比人们想象的更早、更普遍。

“有儿童的家庭,成人是应该检测的。”中国医学科学院肿瘤医院防癌科副主任张凯表示,应重视以家庭为单位防控幽门螺杆菌感染的理念,“如果我们的下一代幽门螺杆菌感染率降到10%左右,当他们到了50岁以后的胃癌高发年龄阶段,我们国家整体的胃癌发病率一定会降低。”

(本报综合)