

漯河卫健·健康漯河

市卫健委获两项省级荣誉

本报讯(记者 刘彩霞 通讯员 崔惠领 孟思静)近日,市卫健委被省卫健委评为2020年度全省基层医疗卫生改革创新工作先进单位、2020年度全省食品安全综合工作先进单位。

为做好基层卫生健康工作,市卫健委坚持保基本、强基层、建机制的原则,探索开展基层高血压医防融合工作。在全市建立130个基层高血压防治网点,覆盖全市100多所基层医院、1300多个村卫生室和社区卫生服务站,并与我市基本公共卫生服务管理、家庭医生签约服务系统实时对接,形成了急慢分治、上下联动的分级诊疗格局,实现了诊疗技术同质化、智能化,初步构建起高效运转、信息化、科学化的高血压防治“漯河模式”。

积极探索开展乡村一体化试点工作。2020年,在郾城区人民政府主导

下,推动成立郾城区乡村医疗机构一体化管理工作领导小组,制订印发实施方案,形成了以行政管理为保证、以村卫生室服务管理一体化为手段、以质量控制为重点的管理模式,不断规范村卫生室管理和乡村医生从业行为。此外,建立漯河市基层卫生信息管理平台,实现了基层医疗机构HIS系统、基本公共卫生管理系统和家医签约系统互联互通、数据共享,居民知晓率和满意度继续保持在较高水平。

在食品安全工作方面,市卫健委高度重视并认真贯彻落实《中华人民共和国食品安全法》,根据工作职能及省、市食品安全工作部署,积极构建食品安全风险防控体系,全面做好冷链食品新冠肺炎疫情监测工作,深入推进合理膳食行动倡导健康饮食理念,从源头上保障老百姓的食品健康安全。一是加强领导,周密安排工作,为食品安全风险监测工作的开展

提供有力保障;二是科学制订食品样品采集计划,严格按照规范采集样品,对于生物性样品的采集按照有关法律法规的要求做好质量控制工作,指定专人负责样品信息和监测数据的录入和上报;三是强化督导,将溯源性疾病监测工作滞后的哨点医院列入挂牌督办名单,了解滞后原因,提出工作要求,确保落实监测任务;四是积极联系市场监管部门,通过实地调研以及开展培训、召开座谈会、问卷调查等方式,认真做好肉与肉制品食

品安全国家标准跟踪评价工作,为上级部门适时组织修订标准提供依据;五是积极开展冷链食品新冠肺炎疫情监测工作,持续加大对冷链食品、环境等的监测力度,对各相关部门、企业冷链食品疫情防控工作负责人及从业人员开展培训,从源头上防范输入性风险。同时,在“全民营养周”、食品安全宣传周期间,通过多种渠道、多种形式广泛宣传食品安全与营养科学知识,强化市民的食品安全意识,营造浓厚的社会氛围。

**努力为人民群众
提供全方位全周期健康服务**

主办:漯河市卫生健康委员会

脑梗死前兆不容忽视

脑梗死又称缺血性卒中,是指因脑部血液供应障碍,缺血、缺氧所导致的局限性脑组织的缺血性坏死或软化。脑梗死作为一种突发性脑部疾病,可发生于任何年龄段,坏死程度因血栓部位及大小不同而有差别,多见于45~70岁中老年人。市六院神经内科主任段红霞表示,脑梗死作为一种致残率比较高的疾病,虽逐渐受到市民们的重视,但早期症状仍被很多人忽视,以至于未及时发现有效的预防、治疗措施,导致悲剧的发生。为此,段红霞列举了一些常见的脑梗死先兆症状,希望引起大家的重视。

1.一过性黑蒙。指正常人突然眼前发黑,看不见物体,数秒或数分钟即恢复正常。这可能因为颅内血流动力学改变或微小血栓暂时性堵塞视网膜动脉,导致视网膜短暂缺血。该症状是脑血管病的最早报警信号。

2.发作性单侧肢体麻木或无力。主要表现为正常人手握物体突然掉落、原因不明

的晕倒或跌倒、单侧面瘫。此种症状发生后的3~5年,约有半数以上的人发生缺血性脑梗死。

3.语言与精神改变。正常人突然发音困难、写字困难;个性改变,沉默寡言或烦躁不安,也可能出现短暂的判断障碍和智力障碍。

4.头晕、头痛突然加重或由间断性头痛变为持续性剧烈头痛。一般认为,头痛、头晕多为缺血性脑梗死的先兆,而剧烈头痛伴恶心、呕吐则多考虑为发生出血性脑梗死的可能。

5.困倦与嗜睡。哈欠连连是脑缺氧,特别是呼吸中枢缺氧的反应。随着动脉硬化加重,动脉管腔愈来愈窄,脑缺血严重恶化,80%左右的人在缺血性脑梗死发作前频频打哈欠。

市六院提供

专家链接



段红霞,市六院神经内科主任、副主任医师,现任河南省神经变性病分会常务委员,河南省癫痫、脑卒中、中西医结合老年病、神经介入等学会委员,漯河市神经内科学会副主任委员,漯河市癫痫学会委员。她曾先后在第四军医大学、河南省人民医院、郑州大学一附院进修,擅长对脑血管病、癫痫、帕金森病、脑炎、神经肌肉病以及各种肌无力疾病的诊治和后期康复治疗。

答疑解惑

漯河市第六人民医院
(漯河市心血管病医院)

地址:市区八一东路段83号 电话:0395-5966002

天天3·15 — 携手共治 畅享健康

为营造文明、健康、诚信、和谐的医疗环境,维护患者权益,推动健康漯河更好发展,《漯河日报》卫生健康版开通“天天‘3·15’——携手共治 畅享健康”消费投诉热线。您在接受医疗服务或药品、保健品销售服务时如有意见或建议,可拨打热线电话反映。

记者连线:0395-3137858 15803959449

献血科普园地

献血间隔期由何决定

在我国,捐献全血和单采血小板是两种最为常见的献血类型。献血间隔期是根据血细胞寿命(生长周期)来决定的。人体血液(全血)由血细胞和血浆组成,血细胞又分为白细胞、红细胞和血小板,血细胞都有各自的生命周期。其中,红细胞平均寿命为120天,白细胞平均寿命为9~13天,血小板平均寿命为8~9天。每时每刻,人体血液内都有大量的血细胞新生、衰老、死亡,从而保持血液的动态平衡。

根据《献血者健康检查要求》规定,两次全血献血间隔期不少于6个月;单采血小板献血间隔不少于2周,不大于每年24次(因特殊配型需要,由医生批准,最短间隔时间不少于1周);单采血小板后与全血献血间隔不少于4周;全血献血后与单采血小板献血间隔不少于3个月。

献血后注意事项:止血绷带应在献血后30分钟去除,穿刺点上的敷料应保留至少4小时;献血后24小时内不要剧烈运动、高空作业和过度疲劳;多补充水分,食用易消化的食物和水果,避免饮酒,避免充足睡眠;献血后如果存在献血前未如实告知的可能影响血液安全的高危行为,或者献血后感觉明显不适或异常的,请及时联系血站工作人员。

人人享有安全血液

漯河市中心血站

地址:漯河市天山路28号 热线:0395-3331389

警惕尿路结石发生

凡是发生在人体肾脏、输尿管、膀胱、尿道部位的结石统称为尿路结石。其中,肾结石、输尿管结石被称为上尿路结石;膀胱结石、尿道结石被称为下尿路结石。尿路结石主要是由无机盐和有机盐以及酸组成,大部分为晶体状态。由于结石发生的部位、病因、年龄、性别不同,预后也有很大不同。形成尿路结石的原因主要有以下几个方面:饮水水质欠佳、进食动物蛋白过多、先天性酶欠缺、长期卧床、代谢异常、长期服用药物以及尿路梗阻、狭窄、感染等。

尿路结石的主要症状多为突发的腰、腹部疼痛或排尿疼痛,伴有血尿(多为镜下血尿)。镜下血尿因肉眼不可见,很多患者疼痛缓解后认为没事、疏于就医,结果结石越长越大,甚至引起肾积水、感染,严重的可导致肾功能衰竭、尿毒症。漯河柳江医院提供

专家链接

赵勇,漯河柳江医院副院长、外科主任,主治医师,擅长肾、输尿管结石等泌尿系统疾病的微创治疗。他是我市第一届、第二届微创外科专业委员会委员,市首届血管外科专业委员会委员,市第二届显微外科专业委员会委员,曾先后在河南科技大学第一附属医院、省人民医院、郑州大学第二附属医院进修。

漯河柳江医院

内科、外科、妇产科、妇女保健科、儿科、耳鼻喉科、麻醉科、医学检验科、医学影像科、X线诊断专业、CT诊断专业、超声诊断专业、心电图诊断专业、脑电及脑血流图诊断专业、中医科、中西医结合科。

地址:漯河市柳江路6号 电话:15703956120

健康时评

减轻教育焦虑 让孩子安心睡觉

教育部日前发出通知,进一步加强中小学睡眠管理工作。其中,明确要求小学生每天睡眠时间应达到10小时,初中生应达到9小时,高中生应达到8小时。在对通知点赞的同时,也有部分家长对如何落实表示担忧。

其实,早在2017年,教育部门就在《义务教育学校管理标准》中明确“家校配合保证每天小学生10小时、初中生9小时睡眠时间”等要求。然而,2018年教育部发布的《中国义务教育质量监测报告》监测结果显示,四年级学生睡眠时间在10小时及以上的比例为30.7%,八年级学生睡眠时间为9小时及以上的比例为16.6%,学生睡眠时间总体不足。

如果可以“安枕无忧”,谁不希望早点睡觉?不少网友表示,由于

学业负担、通勤时间、课外辅导等各种原因,根据要求安排充足睡眠几乎是一种奢求。小学生睡眠不足现象的背后,不仅是生活习惯、上课时间、健康常识的问题,更是群众反映强烈的学业负担重、压力大等问题。人们牺牲睡眠时间想换来的正是更好的分数。然而,分数是一时之得,教育要从一生的成长目标来看。如果最后没有形成健康成熟的人格,那是不合格的。

除了发通知保障中小学生学习时间,更应关注睡眠不足的背后成因,寻求解决问题的根本之策。不应只是对孩子几点睡觉进行“监督监测”,而是要用更加科学、多元的教育评价机制减轻社会的教育焦虑,进而切实减轻中小学生学习负担。只有进一步深化教育领域综合



资料图片

改革,改善教育生态,才能避免牺牲健康追求分数的短视行为,让更多孩子安心睡觉,拥有更加健康的成长环境。

据人民网

健康课堂

关于益生菌的认知误区

近年来,益生菌和肠道微生物群(俗称肠道菌群)备受关注。然而,相关报道中谣言与科学杂糅,让人不知道如何分辨。为此,科信食品与营养信息交流中心联合中国疾控中心营养与健康所、中华预防医学会食品卫生分会、中华预防医学会健康传播分会等机构的专家,围绕益生菌的10个常见认识误区加以澄清和解读,供广大读者了解参考。

误区1: 益生菌=乳酸菌

益生菌是指一类活的微生物,当摄入足够量时,可对人体健康发挥有益作用,如调节肠道菌群、促进营养物质吸收、调节免疫等。乳酸菌一般是指能发酵糖并主要生成乳酸的细菌总称,它并不是一个严格的微生物分类名称。益生菌包含很多菌株,大多数益生菌属于乳酸菌中的双歧杆菌和乳杆菌。但并不是所有的乳酸菌都是益生菌,只有健康功效经过科学验证过的、特定的乳酸菌菌株才可以称为益生菌。此外,益生菌也不一定属于乳酸菌,某些具有健康功效的酵母菌和芽孢杆菌也可以是益生菌,比如鲍氏酵母菌等。

误区2: 益生元=益生菌

益生元是指可被肠道微生物选择性利用,并产生一定健康功能的一类物质。常见的益生元包括低聚果糖、低聚异麦芽糖、菊粉等。虽然益生元不能被人体消化,但它能促进肠道有益菌的生长繁殖从而促进人体健康,

因此通常情况下,益生菌和益生元合理搭配使用效果会更好,比如低聚果糖、低聚半乳糖与双歧杆菌的搭配可以促进双歧杆菌增殖和发挥作用。

误区3: 死菌也算益生菌

死菌的代谢产物和细胞成分可能有一定健康益处,但大多数研究表明,益生菌活菌的效果优于相应的死菌。不过,根据世界卫生组织的定义,益生菌应当是活菌,死菌不属于益生菌。在购买相关产品时应注意标签标示,如果标注了“杀菌型”或者“经过灭活处理”等字样,则产品不含有活菌,不属于益生菌产品。

误区4: 益生菌有害健康

益生菌必须经过相关部门批准才能上市销售,经过批准的益生菌,对于绝大多数人来说都是安全的,也无证据表明长期食用益生菌有不良反应。

误区5: 益生菌作用是一样的

益生菌的作用具有菌株特异性,即不同益生菌菌株的作用有所差异,另外益生菌对宿主的作用也存在个体

差异。消费者应该根据菌株信息、声称的功能及自身健康状况选择,必要时征询专家意见。

误区6: 活菌数越多效果越好

对于同一益生菌菌株而言,在一定范围内,高剂量的效果优于低剂量,但也不是剂量越高越好。对于不同菌株的益生菌,由于发挥健康作用的剂量不同,因此不宜通过比较活菌数来衡量其益生菌效果优劣,还是应该以临床证据为准。

误区7: 菌株种类越多效果越好

从目前证据看,不同菌株之间可能产生协同增效作用,但并不是所有菌株组合都具有这种效果。因此益生菌产品中含有的菌株种类多少与其效果并没有必然联系,多种菌株优化搭配方式还有待进一步研究。

误区8: 常吃益生菌会有依赖性

经过严格科学评价的益生菌菌株对正常人是安全的,正常服用不会使人体产生依赖性。益生菌是一类活的微生物,补充的益生菌将会与人体肠

道菌群彼此相互协助,互利共生。目前,没有任何研究证明长期食用益生菌会使肠道丧失自身繁殖有益菌的能力,或使人产生依赖性。

误区9: 益生菌作用有人种差异性 益生菌的作用不会因为人种不同而不同。影响人体肠道菌群的主要因素是饮食和环境,全球各地人群的肠道菌群组成上会存在一定差异,但肠道菌群在人体代谢中发挥的作用不会因为人群种族、年龄等因素产生显著差异,目前也没有发现益生菌的作用会因为人种不同而出现明显差异。

误区10: 益生菌包治百病

目前大多数科学家认为,益生菌能够调节肠道菌群,促进营养物质在肠道内的消化、吸收和代谢,有益人体健康。但某些文章报道的益生菌功能,尚处于细胞或动物实验阶段,还未经过高等级临床证据证明。同时,由于菌株特异性及个体差异性影响,益生菌的应用和推荐还需要进一步研究证据支撑。据《甘肃日报》

漫说健康

2020年我国居民健康素养水平达到23.15%

据国家卫健委4月1日消息,2020年我国居民健康素养水平为23.15%,比2019年提升3.98个百分点,增长幅度为历年最大。 新华社发