

多数人只来一次就没了下文 专家建议戒烟花费纳入医保

■病室手记

用妈妈的化妆品“臭美” 6岁女孩脸上长满红疹

□叙述人:潘卫利(省人民医院皮肤科主任)

女孩天生就爱美,但不分年龄、盲目地“美”则可能带来痛苦。昨天就有一个6岁的小女孩雯雯,因为抹了母亲的护肤品,脸上长出不少红疹而且肿了起来。

小雯住在大关小区,昨天清晨,奶奶叫她起床时发现,小姑娘原本白白嫩嫩的脸上,一夜之间竟冒出不少红疹,而且脸也有些肿。奶奶急忙带孩子上医院,经过医生详细了解来龙去脉,排除了一些疾病后确诊是使用了成人美容护肤品所引起。

奶奶说,雯雯经常看到妈妈在脸上涂抹护肤品,觉得一定是件挺“美”的事情,她曾多次央求妈妈给自己用点,但都遭到拒绝。这次,奶奶没拗过孙女,只好把儿媳用的护肤品抹在雯雯脸上,随后牵着异常兴奋的孙女出了门。当天下午,雯雯说脸有点痒,大家也未当回事,结果第二天起床雯雯的脸就成了“赤豆粽”似的。

从门诊接诊的小病人分析,除一部分是家长给孩子使用,有的则是孩子(绝大多数是女孩子)趁家长不注意时偷偷“臭美”。因此,家长一定不要将自己使用的美容护肤品给孩子用,同时应将不适宜孩子使用、可能给孩子带来伤害的化妆品,如含有药物和激素的化妆品收好,以免影响孩子的健康。

儿童处于成长发育时期,皮脂腺尚未成熟,皮脂分泌很少,皮肤的抗菌、抗毒和免疫力都比较差,对外界的刺激反应敏感,所以容易对某些化妆品产生过敏。

护肤霜颗粒粗大,儿童的皮肤细嫩,使用后会阻塞毛孔或汗孔,影响皮脂或汗液的排出,容易产生丘疹、红斑,甚至感染;口红含色素较多,对孩子细嫩的嘴唇会产生不良刺激,而且进食时易随食物进入胃肠,会影响孩子的胃肠蠕动和排空;指甲油的成分均属化学试剂,膜层剥落,不少可进入孩子口中,影响健康。

更需要提醒的是,有的美容化妆品中含有药物和一定量的雌激素,会导致儿童性早熟。(宋黎胜 钱伟锋 整理)

社区美沙酮 维持治疗门诊将增点

□通讯员 潘红 俞欣 时报记者 钱伟锋

时报讯 记者昨天从省卫生厅获悉,我省已出台了《海洛因成瘾者社区药物维持治疗服药分点实施方案(试行)》,以进一步扩大海洛因成瘾者社区药物维持治疗覆盖面,遏制艾滋病在吸毒人群中的传播。

2004年6月根据国家统一部署,我省温州、舟山两市被列入国家首批试点单位,先行开展海洛因成瘾者社区美沙酮维持治疗试点工作。在取得初步经验的基础上,2005年6月以来杭州、宁波、绍兴市等地又相继分批开展试点工作。试点工作在卫生、公安、药品监管等部门和有关单位共同努力下,社区美沙酮维持治疗工作逐步推广,进展顺利。到2007年12月底,全省已有18家美沙酮门诊开诊,覆盖范围达6个市17个县(市、区),累计治疗852966人次,平均日门诊量为1698人。

至2008年底,浙江力争在全省建立30个以上美沙酮维持治疗门诊,在治人数超过3500人,维持率达到70%以上;通过维持治疗工作,参治人员的复吸率降低到10%以下,毒品注射率降低到3%以下,尽可能地使更多吸毒成瘾者回归社会。

据《实施方案》规定,服药分点工作正常运行要有3名以上工作人员,其中负责咨询及治疗1-2人,资料管理和发药1-2人,保安1名。所有工作人员必须经过培训,合格后方可上岗。服药分点业务骨干由省级工作组统一培训。所有工作人员须在现有美沙酮维持治疗门诊实习至少一周后才能独立承担工作。同时,每位受治者都要建立病历档案,资料要严格保密。

省级及市、县(市、区)级工作组定期或不定期对服药分点进行检查,现场监督指导服药分点工作。对不能按照规定开展工作或管理混乱的服药分点,省级工作组将酌情考虑撤销服药分点资格。如果发现治疗药物流失,将依法追究有关单位和个人的法律责任。

□通讯员 方序 时报记者 钱伟锋 文
实习记者 肖兵峰 摄

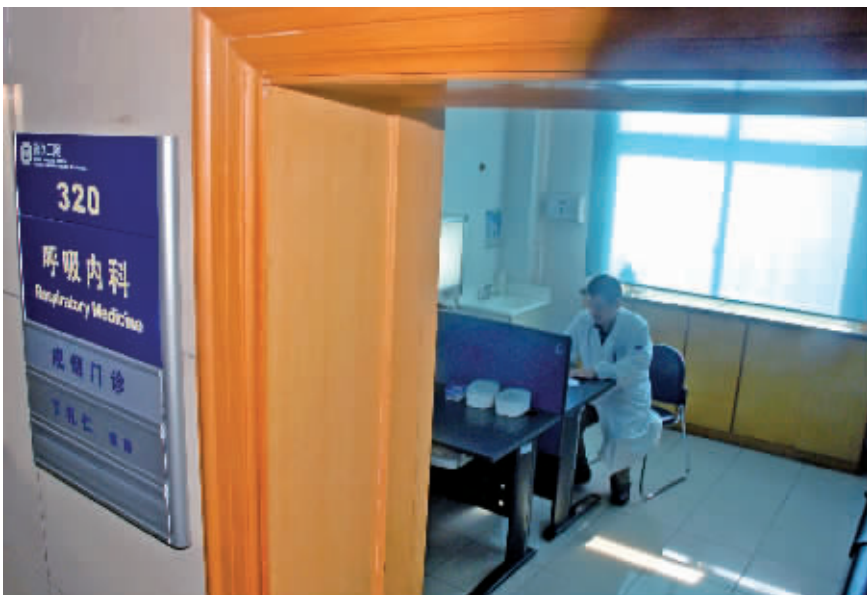
昨天下午4点,浙医二院呼吸内科戒烟门诊的诊室里没有一位病人,呼吸内科丁礼仁医师说,当天门诊共接待了3位病人,其中两位是家属来咨询的,一位40岁左右的男子是有强烈意愿戒烟的,丁礼仁都要求他们下星期来复诊。

和全国大多数戒烟门诊一样,在经过了最初的热闹之后,烟民们对戒烟门诊并不认可。丁礼仁说,戒烟门诊每周一次,每次有3到4位病人。“不过,这一切都在我们的意料之中,因为大环境如此。”

烟民都想要立竿见影的效果

今年4月22日,浙医二院开出戒烟门诊,当天共来了20多位病人,场面十分热闹,不过,丁礼仁说,那20多位病人中,大多只来了一次就没消息了。

而根据戒烟门诊的治疗程序,病人第一次到医院后,医生要测量出他的尼古丁依赖程度,并且告诉病人,要戒烟,首先他要有强烈的自我意愿。比如,一个每天抽两包烟的病人,靠自己的意志力降低到每天抽10支,此时针对他身体出现的精神不振等症状,再使用药物干预。



■自测

测测你对烟碱的依赖程度

- 早晨醒来后多长时间抽第一支烟
 - >60分钟(0分)
 - 31—60分钟(1分)
 - 6—30分钟(2分)
 - 5分钟以内(3分)
- 你是否在许多禁烟场所很难控制吸烟的需要
 - 否(0分)
 - 是(1分)
- 你最不想放弃的是哪一支烟
 - 其他时间(0分)
 - 早晨第一次(1分)
- 你是否在早晨醒来第一小时内吸烟最多
 - 否(0分)
 - 是(1分)
- 你每天吸多少烟
 - 10支(0分)
 - 11—20支(1分)
 - 21—30支(2分)
 - ≥31支(3分)
- 如果你患病卧床是否还会吸烟
 - 否(0分)
 - 是(1分)

测试结果

1-3分属尼古丁轻度依赖,建议使用戒烟辅助药物,或靠个人意志力戒烟
4-6分属尼古丁中度依赖,建议使用戒烟辅助药物
7分以上属尼古丁重度依赖,建议使用戒烟辅助药物

丁礼仁说,很多来看戒烟门诊的人,都希望能有一种特效药物,能立刻把烟戒掉,一听到还要靠自己的意志力,觉得戒烟门诊也不过如此,也不会再来复诊了。其实,在所有的烟民中,一半人靠自己的意志力就能戒烟。门诊开办到现在,大约只有20%的病人前来复诊了,而成功戒烟的只有3位,因为身体出现了毛病,所以自己很想戒烟,他们也没有靠任何药物。而从现状来看,老年人和一些生病的人更容易戒烟成功。

为戒烟算笔经济账

烟草依赖被世界卫生组织列为一种疾病,戒烟已成为专业医疗机构提供的一种治疗手段,但在许多烟民看来,有戒烟可以去医院想法的人寥寥无几。

戒烟门诊有中医和西医两种,目前的西医治疗戒烟,除了药物方面需要费用外,心理治疗是完全免费的,且戒烟门诊挂号费和诊疗费只需十多元钱,药费也比大家想象的便宜得多。贴片20元钱一帖,相当于一包烟的价钱,整个疗程大约需要3个月,如此算来,西医戒烟治疗总费用大约在1000元。而中医治疗两个月为一个疗程,费用在600元至1000元之间。相对于收入水平偏低的人群来说,与1000元戒烟钱相比,低价烟似乎更具诱惑力。

“在美国,戒烟花费被纳入了医疗保险,没有医疗保险的穷人,还可以到医院免费领戒烟贴。但是在中国,烟民到门诊戒烟只能自己掏腰包。”中国控烟专家、76岁的臧英年先生说,“中国最大的烟民群体是农民、低收入者以及青少年。抽烟带来的疾病,会给他们带来更大的医疗经济负担。”所以,许多专家建议,“戒烟花费应该纳入医保,这对于3.5亿烟民戒烟,将是个极大的鼓励。”

控烟之路障碍重重

戒烟门诊受冷落现在已是不争的事实,丁礼仁认为,“吸烟文化”是从大环境对个人施加影响。香烟,在其专属的文化解读中,不仅仅是消费品,更是一种身份地位的象征、财富的标识,一种“讲究待客之道、尊主敬宾”的习俗,一种烟草企业刻意打造的品位、形象乃至生活方式。

对于控烟,臧英年教授总结为:吸烟者“不敢戒”——怕少了香烟便无法交际应酬;“不想戒”——对吸烟危害健康抱有侥幸心理;“不会戒”——缺少专业医生指导。而非吸烟者虽然十分拥护控烟措施,但很难坚决制止周围的“二手烟”,对自身权益维护不力。来自吸烟者的“阻挠”和非吸烟者的“纵容”可以归结为控烟效果甚微的观念因素。

经济因素也曾为控烟之路设置障碍。但随着经济结构的调整,其他产业的增长,我国国民经济对烟草产业的倚重程度必然减少。中国疾病预防控制中心副主任杨功焕教授曾指出烟草行业税收所带来的经济效益已经消融在医疗、劳动力损失等社会支出之中。可见,“控制烟草将影响经济”显然是认识误区,烟草经济的利税神话已经被打破,但是烟草行业的经济实力仍然保证其品牌、形象和产品等在社会各方面的渗透能量。

正如戒烟不是单靠个人毅力便可戒断一样,已经超出公共卫生范畴的控烟之路,仅仅依靠卫生部门、热心媒体和社会公益人士的努力,无疑是杯水车薪。

疫情呈下降趋势 外来人口发病率高于本地人口

杭州通报手足口病新进展

杭州市卫生局昨日通报了一周来的手足口病疫情。从6月24日上午9时至7月1日上午9时,全市新增手足口病病例502例,平均每日新增临床诊断病例71例,现住院病人114例,无重症病例,全市累计死亡病例1例。杭州市卫生局办公室副主任应旭旻介绍,近期杭州市手足口病疫情呈下降趋势,病例主要集中于1-6岁儿童,外来人口发病率高于本地人口。

□通讯员 詹雅 时报记者 张向芳

给全市幼儿家长上课培训

杭州市近期采取了多种形式加大健康教育的力度。从6月中旬开始,为全市每一所幼儿园的家长上一堂手足口病防治课。截至6月27日,全市13个县、市(区)已有653家幼儿园的45755位家长接受了手足口病防治培训。各地家长培训将在7月10日前结束。

市卫生局还紧急编印了45万份宣传资料《给5岁以下儿童家长的一封信》,将在近期发放入户,将手足口病防治的重点知识覆盖到每个社区、每个5岁以下儿童家庭,尤其是外来人口家庭。同时印制了2万份《给手足口病患儿

家长的告知书》,要求社区责任医生在上门随访时发放给病家。

截至6月27日,全市已累计发放宣传资料200万余份,宣传画板6799块,电视台滚动播出防治知识1200余条,手机短信55368条。开展公共卫生联络员培训8770人次,医务人员培训15112人次,学校老师培训17104人次,督查幼儿园2595家次,医疗机构1693家次,主动开展重点人群摸排75270人次。

暑期加强培训班晨检

7月份正值手足口病高发季节,而学校、幼儿园陆续开始放暑假,儿童流动性将增加,尤其

是外来流动儿童将会增多,手足口病防控工作面临新的困难和挑战。

为此,将采取一些重要防控措施。应旭旻在昨日的通报会上介绍说,对重点人群主动摸排,尤其是6岁以下外来流动儿童,通过公共卫生联络员(助理员)和社区责任医生,一对一地做好入户宣传教育工作。

市卫生局还要求各类暑期培训班、困难班等要严格落实晨检制度、因病缺勤追查制度,教室和各类活动公共场所要加强通风和消毒工作。同时联合交通部门,在车站、码头、机场等公共场所,对从疫情高发地区来杭的车辆和人员加强管理,发放健康教育资料,落实车辆消毒等措施。