

世界献血者日,毅行宣传无偿献血

邵阳日报记者 陈贻贵 通讯员 刘亦军

6月14日是第17个“世界献血者日”。当天上午,市卫健委、市中心血站举办大型无偿献血招募暨志愿者毅行宣传活动。50多名无偿献血志愿者走上街头,通过街头招募、毅行宣传的形式,带动和激励更多的市民自愿加入无偿献血的队伍。

今年世界献血者日活动的主题是“安全血液 拯救生命”,口号为“献血,让世界更健康”。为了向多年来无私奉献的无偿献血者致以节日问候及最崇高的敬意,并呼吁更多的人了解参与到无偿献血的公益活动中,挽袖捐血,以热血传递爱心,让世界更健康,市卫健委、市中心血站举办了此次活动。

无偿献血志愿者统一着装,手举“世界献血者日”宣传口号牌,以徒步方式从城南公园出发,途经邵水桥、友阿国际广场、邵水东路、红旗路,最后再返回到城南公园。毅行队伍浩浩荡荡,形成了一道亮丽的风景线,吸引了无数市民的目光。徒步活动中,志愿者们向市民、过往人群发放无偿献血宣传资料,讲解无偿献血相关知识。

肖红卫是邵东市廉桥镇的一名乡村医生,2003年看到一名产妇产后大出血苍白无力的表情后,他遂产生了献血的念头,随后挽起袖子不间断献血。从2006年开始,他每年坚持献血两次以上,并点对点影响身边的人,加入无偿献血的公益活动中来。截至目前,他已献血100次累计献血30000毫升。当天一大早,他从邵东赶过来参加毅行宣传活动。“聚沙成塔,在无偿献血这条道路上,我会一直坚持下去,并会影响和带动更多的人加入进来。”肖红卫坚定地说。

蔡丽丽是一名个体工商户,也是市无偿献血志愿者服务大队稀有血型分队队长。2009年,献血车停靠在邵东工业品市场采血,抱着好奇的心态,她走上献血车看了一下。半个月后,市中心血站工作人员打电话告诉蔡丽丽,



▲无偿献血志愿者以毅行的形式宣传无偿献血。

▲无偿献血志愿者在捐献热血。

她是稀有的熊猫血,让她多注意身体,不要受伤。得知献血可以救人,怀有大爱之心的蔡丽丽成为了一名无偿献血志愿者,加入稀有血型志愿者微信群,参加各种无偿献血公益活动,呼吁越来越多的人加入到无偿献血队伍中来。只要受血者有需要,她随时做好献血的准备。

市中心血站工作人员陈建勇带着女儿陈妍焰,参加了当天的毅行宣传活动。“我在血站工作,更加懂得血液对病人的重要性。女儿主动提出要参加活动,我特别高兴。希望她通过参加这个活动,成为一个向善、有爱心的人。”陈妍焰是百春园小学四年级学生,她说,参加

这次活动非常开心,也很有意义,让她明白了献血能帮助有需要的病人,拯救他人的生命。

当天,市中心血站在城南公园、友阿国际广场、红旗路移动公司设立三个采血点。无偿献血志愿者和过往市民纷纷走上献血车,献出暖暖热血。

市卫健委副主任俞坤说,血液是生命之源。一次慷慨付出可能会使得一个脆弱的生命重获新生,一次爱心举动可以让千万个不幸的家庭重拾欢笑,希望社会各界积极行动起来,加入献血者的队伍,献出可再生的血液,挽救不可重来的生命。

肝吸虫病传播机制阐明

张 磊

淡水鱼行为传播中的决定性作用。“家庭同化”包括水平的“夫妻同化”和垂直的“代际同化”。父母通过“代际同化”作用将生食淡水鱼行为传递给子女;随着子女年龄增长,同化效应加强,且男孩比女孩更易被同化。儿童长大成人结婚后,他们会通过“夫妻同化”效应将生食淡水鱼行为传递给对方,且丈夫对妻子的同化高于妻子对丈夫的同化。此后,他们又通过“代际同

化”将生食淡水鱼行为传递给下一代,从而实现生食淡水鱼行为的代代相传。

“家庭同化”机制阐明了肝吸虫病在华南和东北持续流行的原因,解释了男性和高年龄人群感染率高的现象,也解释了针对成年人的健康教育难以奏效的本质。基于上述理论,该课题组指出,只有通过阻断“家庭同化”,尤其是“代际同化”效应,才能长远地控制肝吸虫病流行。

甲状腺疾病如何合理用药?

2020年第十二届国际甲状腺知识宣传周系列科普宣传(一)

2020年第十二届国际甲状腺知识宣传周的主题为“甲状腺用药合理”。从今天起,邵阳学院附属第二医院甲状腺乳腺专科主任李洲成将陆续推出甲状腺知识科普宣传,旨在提高市民健康意识,助推甲状腺疾病早期预防筛查和早期治疗。

我国超2亿人患甲状腺疾病,中国人甲亢患病率为1.22%,甲减患病率为13.95%,患病率最高的为甲状腺结节,占20.43%,总的来说,甲状腺疾病约占成年人群的40%左右。甲状腺疾病影响广泛,从胎儿、儿童到中青年以及老年,该疾病侵袭或贯穿全生命周期,患者要“定期查”“用对药”,守住颈部“生命腺”。

“就像现在大家已普遍接受高血压、糖尿病等慢性疾病的长期服药一样,甲减患者坚持用药对生活也并没有任何的影响。”李洲成说道。对于甲状腺疾病患者来说,药物服用方法、剂量调节及生活方式管理对最终疗效都有重要影响。服用左甲状腺素钠片(L-T4)的甲减、甲状腺癌患者的服药注意事项:

为达理想TSH目标值,避免因服药方式所致的亚临床甲减,建议患者坚持在早餐前1小时空腹服药或睡前(距晚餐至少3小时后)服药。

甲减患者切不可觉得病情得到控制后自行减药或停药,如果随意停药,原来消失的症状(如怕冷、少汗、乏力、嗜睡、精神不振等)可在1-3个月内再次出现,妊娠期女性随意停药后果尤其严重,因为甲状腺激素是胎儿生长和发育所必需的重要激素。若缺乏甲状腺激素,胎儿或新生儿会发生“呆小病”,出现神经系统发育迟缓、智力低下;同时也会增加早产、死胎、妊娠期高血压等不良妊娠结局的风险。目前提倡可将漏服的剂量在发现的当天或随后几天补齐。

如果是妊娠前已被确诊为甲减(包括临床甲减和亚临床甲减),正在服用左甲状腺素(L-T4)治疗中,发现怀孕后,千万不能停用L-T4,而应立即增加L-T4的剂量。最简单的方法是每周额外增加两天的剂量,或者将L-T4剂量增加20%~30%,定期复查甲功,以便调整药量。

L-T4剂量取决于多重因素:年龄是一个重要因素,年龄较大时需要的剂量小;无脂体重是L-T4每日需要量的最好预测指标。L-T4与其他药物例如钙剂和铁剂和某些食物例如豆浆的服用间隔应当在2~4小时以上。

甲状腺激素的起始用量因人、因具体情况而异。年轻健康的成年人可能直接使用足量L-T4替代,而不是由小剂量开始并逐渐加大到目标剂量。

对于甲状腺癌术后患者,合适L-T4剂量可以把甲状腺癌再生长的可能性降到最低;要避免过量,过量会导致骨质流失、心脏病或其他症状,对老年患者更要注意,L-T4剂量高度个体化。坚持使用同一品牌的甲状腺素制剂、按时服药、定期随访化验及酌情调整药物用量。

在日常生活中,甲亢患者除了根据医嘱正确服用抗甲状腺药物治疗以外,还需要注意:服用药物治疗的同时要注意休息;补充足够热量和营养,如糖、蛋白质和B族维生素;对于失眠和心悸明显者可服用相关药物治疗。在饮食上要注意:少食多餐,不能暴饮暴食,忌辛辣、

烟、酒;甲亢患者需补充充足的水分,忌咖啡、浓茶等兴奋性饮料;适当控制高纤维食物,腹泻时减少富含纤维素食物的摄入;甲亢患者的饮食应注意进食含钾、钙丰富的食物;禁食海带、紫菜、海鱼、海蛰皮等含碘高的食物;忌食用可能会使甲状腺肿大的食物:卷心菜,大豆,木薯等。

妊娠期甲亢的治疗以口服药为主,如果怀孕前有甲亢,正在服用抗甲药物治疗,甲功控制良好,抗甲药物服用量较小,可以暂停抗甲药物。孕早期首选丙硫氧嘧啶(PTU),孕中、晚期换用甲巯咪唑(MMI)。用药剂量不宜过大,丙硫氧嘧啶(PTU)最大剂量不应超过每天200毫克(4片),以每天50~150毫克为宜。因为用药剂量过大可能会影响胎儿的甲状腺发育,若心悸症状仍难以控制时可适当加用普萘洛尔等药物。

甲亢患者服用中等剂量(PTU<300毫克/日或MMI<20毫克/日)的抗甲状腺药物(无论是PTU还是MMI)产后哺乳是安全的,不会影响婴儿的甲状腺功能,也未发现粒细胞减少、肝功能损害等并发症。为安全起见,建议患者在哺乳后立即服药,4个小时之后再喂第二次奶,使哺乳与上次服药间隔至少3~4小时,此时母乳中药物浓度已经很低,对婴儿几无影响。当然,也不要忽视对婴儿甲状腺功能的监测。

(邵阳日报记者 陈红云 通讯员 申伟红 整理)



夏季出汗多就正常?

不同的出汗或是健康报警器

林清清 宋莉萍

炎热夏季,出汗是正常生理现象,但出汗过多,或者不出汗,也会给人带来烦恼。广东省中医院内分泌科主任医师刘振杰表示,出汗虽是汗腺的事,调节受很多因素影响,但其中与内分泌的关系尤为密切,出汗异常或是某些疾病的提示,不同疾病引起的出汗特点也有所不同,中药食疗调理有疗效,但最好还是先到医院就诊,完善相关检查,明确诊断,以免延误病情。

糖尿病:汗多有怪味、黏腻

糖尿病患者因为交感神经功能紊乱,控制汗腺分泌的神经受损,汗腺分泌汗液增加,容易出现汗多。糖尿病出汗多的特点是动则汗出,出汗程度比较严重,吃顿饭、做点事常常是满头大汗,稍一紧张就汗流浹背,即使是气温不高的情况下也是这样。汗液多有怪味,质地也较为黏稠。

糖尿病低血糖时,也会出汗,一般发生在餐前或夜间,可伴有头晕、乏力、心悸、手抖、饥饿感,监测血糖偏低,进食后症状可缓解。

糖尿病合并肺结核亦可引起夜间出汗症状。一般伴有低热,潮热盗汗,咳嗽咯血等症状,必要时可做痰培养以及胸片检查以明确。

甲状腺疾病:汗多或少汗、无汗

甲状腺功能亢进患者因为交感神经兴奋,代谢增强,也可出现多汗,表现为全身皮肤温暖湿润,怕热,伴有颈前肿大、突眼、心悸手抖、急躁易怒、体重下降、腹泻等。如果甲状腺出现功能减退,又会出现另一个极端,也就是少汗,甚至无汗。如果出现这些问题,都可以通过抽血检查甲状腺功能来明确诊断。

更年期综合征:多汗伴有阵发性烘热

女性绝经后,受体内激素变化的影响也可以出现多汗,表现为阵发性烘热,且多伴有心悸、焦虑、抑郁、睡眠障碍、月经紊乱等。中医多认为与肝气不和有关,治疗上多从调养肝阴着手,多用古典方柴胡龙骨牡蛎汤加减。

不同“汗证” 中医可调理

中医认为正常出汗,是营卫和、气血足的表现。但如果出汗过多,中医则归于“汗证”范畴,不同的汗证调理方法也不同。醒时汗出,动辄衄衄者为自汗;睡中汗出,醒后即止者,为盗汗。

【自汗】

1.营卫不和证:特点为汗出恶风,周身酸痛,或微发热,头痛,舌淡红,苔薄白,脉浮缓。治疗以调和营卫为法,桂枝汤加减。

2.肺卫不固证:特点为汗出恶风,动辄汗出,平素体弱,体力不够,容易感冒,面色少华,苔薄白,脉细弱。治疗以益气固表为法,玉屏风散加减。

3.湿热熏蒸证:特点为汗黄且黏,面红发热,心烦口渴,小便短赤,舌红,苔黄,脉弦数。治疗以清热除蒸为法,龙胆泻肝汤加减。

【盗汗】

1.阴虚火旺证:特点为五心烦热,消瘦,口渴,舌红少苔,脉细数。治疗以滋阴降火为法,知柏地黄汤加减。

2.心血亏虚证:特点为多梦,心悸头晕,神疲乏力,面色淡白或萎黄,唇舌色淡,苔白,脉细无力。治疗以补血养心为法,归脾汤加减。

