

看不见的胖 最危险

一说到肥胖,人们往往首先想到那些看得见、摸得着的赘肉。其实,用体重判别胖瘦并不确切,那些隐藏在身体内部的脂肪更不容忽视。

1/3 女性患隐形肥胖

在5月11日“世界防治肥胖日”来临之际,一项报告显示,中国人的腰部增长速度竟成世界之最!目前肥胖人口达3.25亿人,增幅超过美国、英国和澳大利亚。中华医学会内分泌学分会副主任委员、卫生部中日友好医院内分泌代谢病中心主任医师李光伟教授表示,中国人肥胖的标准和其他国家不同,主要有几大特点:体型小,指数小,肚皮大,危害大。

“有些人现在看起来身材匀称、体重也算正常,但其体脂率偏高,这些人的身体状态比那些全身肥胖的人还要糟糕。”北京协和医院内分泌科副主任医师惠娟告诉记者,肥胖可分为内脏脂肪型肥胖和皮下脂肪型肥胖两种。其中,皮下脂肪指的是最接近皮肤的那层脂肪,能起到保温和蓄积能量的作用。一般来说,女性的皮下脂肪比男性多。内脏脂肪主要存在于腹腔内,如肝、胰、胃、肠道等器官的周围和内部,它的明显表现是腹部肥胖。相比之下,男性的内脏脂肪更容易存积。一些人外表上可能表现为“大腹便便”,但也可能看不出任何差异,很容易被忽视,所以被称为是最危险的脂肪。

朱惠娟表示,正常成年人的体脂率大约是男性20%、女性25%。研究发现,19岁以上的女性,每3个就有1个属于“隐形肥胖”,这部分人普遍体重指数(BMI)值低,但体脂率超标。

胖不胖不能仅看体重

要准确判断一个人是否属于“胖人”,仅靠测量体重是不够的,体脂率才是衡量指标。

目前全世界都使用BMI来衡量一个人胖或不胖。该指数计算的方法是: BMI=体重(公斤)÷身高(米)的平方。世界卫生组织拟定的世界标准是BMI大于30为肥胖。“但这个指标并不适用于中国人。在相同的BMI下,黄种人体内的脂肪含量要比欧美人高,即使看起来没那么胖,也很可能超标了。在中国,只要BMI超过了28,就意味着你已经进入了肥胖者的队伍。”李光伟表示。

然而,对于体内脂肪的本质,很多人还不了解。据世界心脏联合会的统计,在医疗事业相对发达的美国,46%的人内脏脂肪过剩,而许多人不知道其危害性;绝大多数医生在为病人体检的时候也不测量腰围,而这正是检测内脏脂肪是否过多的最简单、最直接的方法。这种情况就好像在上世纪60年代,人们还不知道高血压的危害,在70年代,对于胆固醇的威胁也不甚清楚一样。(人民网)

乙肝免疫球蛋白为何一针难求

□ 记者 朱娜

乙肝免疫球蛋白是一种血液制品,可以阻断母婴传播乙肝,也被人们称为“救命针”。乙肝免疫球蛋白在我市缺货已经很长时间了,医院和药店里根本不见其踪影,市民只能通过非正规渠道高价购买。这是什么样的“救命针”?为啥会出现一针难求的情况?有没有替代品呢?

医务人员通过黑市购买

近日,我市一位医生在为乙肝病人治疗时,不小心将自己的手指划破。他非常明白,如果不尽快注射乙肝免疫球蛋白,就有可能感染乙肝病毒。但是,购买乙肝免疫球蛋白并不是一件容易的事情。各个医院是不会出售的,而各大药店出售的可能也不大。这位医生抱着一线希望,将我市各大药店逐一问遍了个遍,可还是没有买到“救命针”。他不得不向周围的朋友求救:无论如何也要想办法搞到一针乙肝免疫球蛋白,否则他就可能成为一个乙肝患者,终生都要服药。如果再将病毒传染给家人,他这一辈子都要内疚死了。最终,在一个朋友的帮助下,他通过黑市以600余元的价格购买了一针乙肝免疫球蛋白,而乙肝免疫球蛋白正常的零售价格在200余元。

这位医生不由得感叹:乙肝免疫球蛋白真是一针难求!

“救命针”紧缺 无药店出售

乙肝免疫球蛋白为啥被称为“救命针”?是否有别的药品可以将其替代?

市中心医院感染科主任张国



强介绍,乙肝免疫球蛋白是一种血液制品,是从健康人的血浆中提取成分,经过灭菌、冻干后制成的高浓度特异性乙肝表面抗体的免疫球蛋白。临床应用中,主要有两种用途:一是阻断乙肝病毒母婴传播;二是保护与乙肝病人有紧密接触的亲属或是长期与乙肝病人打交道的医生、护士等高危人群。目前,最广泛的用途是前一种。为了阻断乙肝病毒母婴传播,孕妇从怀孕28周起,每月注射乙肝免疫球蛋白。乙肝孕妇生的婴儿在出生后24小时内,打一针乙肝免疫球蛋白和乙肝疫苗,保护率可以达到较高的水平。因为具有这样的功能,乙肝免疫球蛋白也被人们称为“救命针”。目前,市场上还没有出现该药的替代品。

“从去年下半年开始,乙肝免

疫球蛋白就出现了一针难求的情况。”张国强表示,医院是在国家发改委指导下出售药品的。由于乙肝免疫球蛋白货源紧张,医院很难进到货物,即使进到了,价格也高出招标价格两三倍。如此以来就形成了倒挂现象,医院不能擅自调高药价,也不会做赔钱的事情,只好不进此类药品。一些需要用此类药品的患者,只好通过非正规渠道来购买。通过非正规渠道购买的药品,不但价格高,而且没有发票。患者掏高价购买,还要承担一定的风险,一旦药品安全问题,那是投诉无门。

多方原因造成缺货

记者走访了我市几家大型医

药超市,他们均表示没有乙肝免疫球蛋白。一个药品供货商告诉记者,他们也发愁进不到货,进到了货也担心在出售的时候出事。因为乙肝免疫球蛋白进货的价格已经高于国家规定的零售价格,再加一些利润,价格自然要高出几倍,所以出售药品时,他们也担心被查到。

是何原因造成乙肝免疫球蛋白严重缺货?

市药品监督管理局药品流通科负责人陈占修表示,我市的医药超市都具有出售乙肝免疫球蛋白的资格,但是现在没有一家有货。不仅是乙肝免疫球蛋白,包括人血白蛋白、八因子等血液制品都严重缺货,在全国范围内也是如此。

血液制品严重缺货的最主要原因还是原料供应不足,导致生产紧张。自2004年以来,国家整顿单采血浆站以来,多家单采血浆站已经关闭。乙肝免疫球蛋白等血液制品正是从血浆中提取出来的,血浆都供应不上,拿什么来生产药品?物以稀为贵,血浆紧缺自然价格也上涨。原材料价格上涨导致成本也在增加,加上生产周期长、产量低,势必导致产成出来的成品价格也往上涨。但是,国家相关部门并没有对乙肝免疫球蛋白等血液制品的价格进行调整。

除上述几方面原因,造成了乙肝免疫球蛋白缺货外,还有些人把血液制品当成补药,在没有病的情况下也注射,认为可以提高免疫力,增强抵抗力。其实这是一种错误的认识,专家们曾多次提醒:不要随意注射血液制品,以免感染其他血液传染病。

消化道肿瘤急需规范治疗

□ 记者 朱娜

近日,在“规范治疗·传播健康”2010世界癌症宣传日消化道肿瘤专题媒体见面会上,与会专家介绍:目前,中国年均新发结肠癌病例达13万,中国的结肠癌患者发病率为十万分之十三;胃癌方面,中国患者人数占全球患者的近一半,每年约有16万人死于胃癌。在这一组数字背后,让人感到惊讶的是中国消化道肿瘤治疗不规范率高达七成,病人5年生存率平均为30%,仅为国外的一半,导致这一现象的重要原因就是不规范治疗。

常见不规范治疗

据统计,平均每小时就有120个中国人患消化道肿瘤,平均每分钟2个,但由于用药剂量不足、疗程不足、治疗不充分、治疗过度等使消化道肿瘤患者得不到有效治疗。专家表示,规范治疗才是提高消化道肿瘤治疗效果的最佳途径。

“临床上经常能见到没有得到规范治疗的肿瘤患者,并不仅仅是消化道肿瘤患者。”河南科技大学第一附属医院肿瘤内科博士高社干说,患者到医院,还没有诊断出是什么病,就做了全身CT,这是浪费医疗资源,也加重了患者的经济负担;近几年出现了用来治疗肿瘤的靶向治疗药物,有的医生根本不查患者是否属于基

因突变导致的肿瘤,就直接给患者用该药物,而这种靶向治疗药物,不仅花费偏高,而且对于基因突变的肿瘤患者是没有作用的;甚至有的患者一被查出患结肠癌,医生不经过详细诊断,就直接打开腹腔,但腹腔一打开,才发现肝脏等都有转移。

谁造成了不规范治疗

不规范治疗包括两方面:一方面,用药剂量不足、疗程不足、治疗不充分,会使肿瘤得不到有效控制;另一方面,用药剂量过大又会产生严重的毒副作用。那么,造成不规范治疗的原因是什么?

第一,有些医生不注意更新知识。高社干说,肿瘤学科是一个发展迅速的学科,可以说发展速度是日新月异,其主要原因是肿瘤患者的增加。一些大的有关肿瘤医学的网站每半年就要更新一次,而有些医生却不注意更新自己的医学知识,仍然在“吃老本”。用几年前,甚至10几年前所学的知识来给患者治病。不可否认的是,肿瘤死亡居我国各类死因第一位,但是,与之不匹配的是,肿瘤学至今没有纳入医学本科教材,也没有统一规范的教材。

第二,患者得不到专科治疗。消化道肿瘤患者到医院看病该到哪个科呢?有人说肿瘤科,但事实并非如此。市中心医院生物治

疗科主任谢玲表示,消化道肿瘤包括食管癌、胃癌、结直肠癌等。手术将肿瘤切除后,还有肉眼看不到的癌细胞,如果放疗跟不上,仍然会导致癌细胞复发和转移。但对同一种病做辅助化疗,医生不同,时间长短也不同。

所谓术业有专攻,由于医生学习的专业不一样,掌握的知识也不一样,不同的医生治疗肿瘤患者时也会有不同的效果。此外,患者选择医院和医生时,与自身的就医习惯和经济状况相关。一些肿瘤患者怕花钱,自己到一些小诊所、小医院进行治疗,这样反而贻误了病情。

第三,患者危险意识不够。“消化道肿瘤得不到规范治疗,也与患者有一定关系。”高社干表示,胃癌不规范治疗颇具代表性。一些早期胃癌是完全可以发现的,并且治愈率也较高。但一些患者认为做胃镜等检查太受罪了,宁肯冒着生命危险也不愿做检查,付出的代价就是,一经发现就是中晚期。

新规出台让不规范消失

为提高我国消化道肿瘤规范化治疗水平,中国抗癌协会近日发布了我国首批消化道肿瘤规范化治疗词条。谢玲表示,我国的确需要一份规范治疗消化道肿瘤患者的诊疗指南,这会让患者少走

很多弯路,可以达到最好的治疗效果。一个消化道肿瘤患者如果按照规范诊疗,应先到消化科门诊就诊,再进行影像学及内镜检查,同时进行活检。如果是癌症早期,可以采取微创治疗。如果是中晚期,则以手术为主综合治疗。患者哪些脏器需要重要检查,哪些脏器因为肿瘤转移的发生率较低,不需要详细检查,都可以按照此规范进行。

“但是,想要临床上将消化道肿瘤的治疗规范起来,并非易事。”谢玲说,“有关肿瘤的医学知识在不断更新,一些大城市的一线医院,是最先了解并掌握其先进技术的,相对来说,下级基层医院由于自身经济状况和医生的水平有限,接触先进的医学知识较为滞后。同时,基层医院几乎没有肿瘤专科,都是分散到各个科室。一些患者在首次诊疗时,就有可能发生不规范治疗。想要实行消化道肿瘤规范化治疗,还需要不断地努力,医生也要不断更新自己的医学知识。”

消化道肿瘤患者怎样才能得到规范的治疗呢?两位医生同时表示,患者要到专科医院或找专科医生进行治疗。即使在别的医院或科室进行了手术,也要找专科医生进行咨询,并进行后续的治疗。日常生活和饮食也要有所注意,不能掉以轻心,肿瘤不是“一切了之”。