

“家门口就有一个社区医院，但每次不管大病小病却都往大医院跑”。为了改变老百姓就医现状，提高社区医院健康管理和医疗技术水平，已成为当务之急。吸引广大群众就近就诊，才能有利于缓解看病难问题，以社区为基础开展人群综合干预措施，心脑血管病患者将成为最大受益者。

心脑血管系统的非传染性慢性病已经成为中国的头号健康威胁。防治主战场从三甲综合性大医院转移到社区医院，是为了更好地应对严峻的心脑血管疾病等慢性病防控形势，以社区为基础进行人群综合干预措施，已成为我国未来有效防控心脑血管病的核心。为提高基层卫生医疗专业人士的诊治水平，推动基层医疗水平发展，由国家卫计委疾控局慢病处指导并推行的全民健康生活方式—COMPACT 全科医生临床实践技能教育项目已于日前全面启动。

慢性病重负少有人识

上海交通大学医学院附属瑞金医院吕安康教授以血脂问题为例，他指出，2012年一项针对中国人群血脂水平的大规模流行病学调查显示，中国20岁以上人群，总胆固醇高的患者高达31.5%，约3.08亿，低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)升高的患者高达20.4%，约1.96亿。与逐渐升高的血脂异常人群相反，目前中国成人人口中血脂异常的知晓率、治疗率、达标率仍很低，分别仅为11.0%、5.1%及2.8%。另一项中国的研究显示冠心病死亡率的增加，77%是由于胆固醇的升高。这两项调查显示，如果不及时采取有效的干预措施控制血脂水平，未来中国人群心脑血管事件的发生率可能迎来高峰。

复旦大学附属华山医院山纓副教授指出，高血压、高脂血症的防治工作是一个长期的过程。因此，基层及社区医疗单位在慢性病防控格局中扮演重要角色，基层及社区医疗单位就是慢性病防治的主战场，全科医生是管理慢性病的主力军，被赋予更多责任。

慢性病防控主战场在社区



定期体检用药不间断

高脂血症是心肌梗死患者的最高危险因素，其影响超过吸烟、高血压或糖尿病；血脂异常是我国脑中风的主要危险因素之一。美国 and 英国经验显示：胆固醇控制对于降低因心脑血管事件死亡的贡献最大。国内外所有指南均将 LDL-C 作为首要防治靶点。2013年9月最新 ESC(欧洲心血管病学会)稳定性冠状动脉疾病管理指南提出了预防心血管事件和死亡三大类药物，即抗血小板药物、他汀类药物和 ACEI/ARB 类药物。国家卫生计生委脑防委副主任王陇德院士在 2013“世界卒中日”宣传周期间也曾强调，在脑中风发病前做好积极预防。高危人群需要坚持服用阿司匹林预防脑中风。社区医院兼顾健康教育和早期筛查的重要职责，可以成为脑中风高危人群、中风后患者日常健康管理的重要一环。

山纓副教授指出，老百姓对血脂水平的重视程度远不如血压。降 LDL-C 的治疗需长期用药，吃吃停停或者仅服用二三月后就停服，无法维持良好的疗效。她建议每年一次测查血脂的对象为：40 岁以上男性、绝经后的女性、患有冠心病或脑血管病或周围血管动脉粥样硬化者；高血压、糖尿病、肥胖、吸烟者；有早发动脉粥样硬化家族史者、有家族性高脂血症者等。

魏立

骨松性骨折从防跌倒做起

冬天来了，老年人群要格外注意防跌倒。老年人多数都有骨质疏松，轻微的外力作用即可导致骨折。国外的一些研究已经将防止骨折的重点聚焦在防止跌倒，在近年来增长明显的髌部骨折中 90% 由于跌倒所致，其中很多老年人的骨折如果治疗不及时就可能是致命性的。所以防摔倒是老年人冬季防意外的关键。首先，老年人要克服“怕跌倒不敢动”的心态。有研究表明，增加体力活动，对预防老年人跌倒有重要作用，活动多的老年人跌倒引起的麻烦明显低于不活动者。散步、慢跑、各种形式的体操及太极拳等都是适宜老年人的活动。运动前做准备活动也是防止运动中跌倒保护因素之一。

家庭中的小辈在老人起床、散步、如厕、洗澡的时候要陪伴照顾，以防他们跌倒。视力、听

力差的老年人外出时一定要有人陪同。家人要帮助老年人建立适合老年特点的生活环境。室内应有足够的亮度，光线分布均匀并避免闪烁。地面平坦不湿滑，通道不应有障碍物。座椅高度应方便老人站起。走廊、厕所、浴室设有扶手。沙发勿过度松软、凹陷。选择鞋底防滑、大小合适的鞋子。衣裤避免过长、过大。

老年人和家庭成员提高防跌倒的警觉性，采取有效措施降低跌倒发生率，从而减轻骨质疏松性骨折对老年人及社会造成的负担。

莫文

| 科普活动 |

12月7日上午9:00—11:00，“骨质疏松性骨折的诊治和预防”专题科普讲座在龙华医院远志楼二楼举行，由骨伤科主任医师莫文教授主讲，骨伤科专家将接受现场咨询。欢迎市民参加。

糖尿病患者添帮手

我国约有 1000 万糖尿病患者通过使用胰岛素治疗来控制血糖。在他们日常管理糖尿病的过程中经常遇到一个问题——“我刚刚是否注射过胰岛素？”如今，帮助患者“记忆”用药时间和剂量的新型胰岛素注射笔已经在国内上市，胰岛素治疗又添利器。

一项调查显示，中国有 83% 使用胰岛素治疗的糖尿病患者曾有过上述疑惑。患者在记不清是否注射过胰岛素的情况下，经常陷入两难的境地——如果不注射，可能因遗漏注射导致血糖控制不佳；如果注射，则可能因重复注射带来更为严重的低血糖后果。轻到中度的低血糖发作会对患者的社会活动、睡眠、做家务、情绪等造成影响。而重度低血糖则会明显增加患者的心血管风险和死亡风险，一次严重低血

胰岛素笔“会记忆”

糖或因此诱发的心血管事件可能会抵消一生将血糖维持在正常范围内带来的益处。出现低血糖，不仅对患者的身体有损，还往往影响他们的治疗信心。一项由 133 例使用胰岛素治疗的 2 型糖尿病患者参与的回顾性研究发现，84% 的患者担心会发生重度低血糖事件。“记不清”的情况下可能增加低血糖的发生，这让使用胰岛素的患者产生不安全感，影响了他们治疗的依从性和自我管理的信心。

针对这些现状，“新笔”增加了简单易用的记忆功能，能显示上一次的胰岛素注射信息，让“我刚刚是否注射过胰岛素”的问题迎刃而解，进而提高胰岛素治疗的安全性，增强患者的安全感和信心，使之成为胰岛素使用者自我管理的好帮手。

袁纓 本版图片 TP

汇聚正能量 抗击类风关

专家解读类风关调研的“中国特色”

一项覆盖 42 个国家和地区、10171 名类风关患者参与的全球性匿名调查显示，在中国，未经治疗的类风关患者 2 年致残率达 50%，3 年致残率达 70%。从症状出现到确诊平均需要 1-2 年的时间。而绝大多数(95%)确诊的患者表示非常清楚管理类风关关节炎的重要性。很显然，如何落实持续有效的疾病诊治，是控制类风关病情进展的突破口。

1 疼痛缓解并不意味着“治愈”

这项调查显示，多达 60% 的患者错误地认为不再疼痛就代表病情得到了控制。中华医学会风湿病学分会主任委员、北京大学人民医院风湿免疫科主任医师栗占国教授表示，类风关关节炎是一种常见的致残性自身免疫病，规范的个体化治疗方案是患者的必由之路。经过正确治疗，大多数类风关患者的病情可以得到控制。“控制”的含义是关节不再遭受进一步破坏。



2 切莫错过“黄金治疗期”

调查还显示，约有五分之一的类风关关节炎患者(38%)认为他们的工作/事业或工作能力受到该疾病的消极影响，有患者认为他们不得不减少工作的时间(41%)或在同一家公司选择不那么费力的工作(33%)。复旦大学附属华山医院风湿科邹和建主任表示，延误治疗和错误治疗是类风关患者致残的主要原因。目前已有专业人士提出起病三个月的“黄金治疗期”的概念。上海交通大学医学院附属仁济医院风湿科李挺医师指出，利用新型肌肉骨骼超声技术可以更方便、快捷地诊断出类风关关节炎，对类风关患者及早发现、诊断疾病及长期控制病情均有显著作用。

3 医患双方协同制订方案

拥有疾病管理方案的患者被问及如何看待过去一周带病生活的感受时，认为生活充满希望(61%对 32%)和信心(52%对 26%)的人是没有疾病管理方案患者的两倍。对此，邹和建主任鼓励患者与医生紧密配合，一起制定个性化的疾病管理方案。

4 需要社会关注与帮助

类风关对患者的危害并非仅仅是关节，它还会造成生理、心理及社交等压力。调查提示，75% 的患者日常行动需要协助，参与类风关关节炎社区活动较多的患者(包括加入患者关怀组织以及与其他患者交流)更了解类风关关节炎，也更积极主动地管理他们的疾病。

章葇

牙龈出血 牙龈肿痛 口臭松动 缺牙掉牙

牙周病:烂光牙齿危及心脏

进入秋季,气候干燥,不少人把牙龈出血、肿痛、口臭误认为“上火”,根本不当回事。殊不知,这些“小毛病”其实是危害口腔健康的“元凶”——牙周病的典型症状,如不及时就医,随着病情的加重,不仅会导致牙齿整排掉落,让人年纪轻轻就成无“齿”之徒,还会引发心脏病等全身疾病,甚至传染给家人、子女,影响全家人的健康。

万亿细菌“烂”牙害心脏

多数人口腔中有 2000 亿个细菌,如不注意口腔卫生,大量的菌斑、牙石,可让细菌聚集与繁殖达 1 万亿个。这些细菌“疯狂”侵蚀人的牙龈、牙槽骨,最终让人的牙齿整排脱落。而牙周袋里的大量细菌还会导致心脏病、中风、慢性肺炎、动脉硬化、肾炎等各种死亡率极高的疾病。且牙周细菌还能通过唾液传染,尤其在父母与小孩、配偶之间的传染几率极大,因此牙周病的防治关系到全家人的健康。

四种症状引起重视

生活中一旦出现 4 种症状就应引起高度重视。首先是刷牙或咬硬物时牙龈出血。第二是有持续性的口臭。致病细菌产生代谢产物都会造成口臭。第三是牙齿有松动、位置改变或咀嚼无力。这是牙周病到了中期或晚期的一种表现。第四是感觉牙缝越来越大。这是由于牙周病造成牙龈和下方牙槽骨的退缩引起的。

三类人是“高危人群”

研究表明,三类人是牙周病的“高危人群”。第一种为“烟民”,烟草燃烧的热和积聚的产物会使牙龈角化增加,促进菌斑和牙石量增多,诱发或加重牙周疾病。第二种是“孕妇”。怀孕后,女性体内雌、孕激素增多,免疫力改变,对细菌的抵抗力较弱,从而引发牙周疾病。牙周细菌还会导致早产。第三种为“压力人群”。这类人的工作、生活习惯往往不正常,更少从事体育锻炼,更易吸烟、酗酒而产生易怒、烦躁等负面情绪,从而产生强烈而持久的心理应激,超过机体的适应能力而致病。

系统治疗六大要素

牙周病的防治是集颌生理学、物理力学、咀嚼发音功能学、医学美容学于一体的系统理论,包含六大必备要素,首先,有保留价值且经过治疗的松动牙、残冠残根、龋病牙要获得固定,且稳定性要高。第二,缺失牙要获得补充,并和其他牙齿形成牢固的关联。第三,保护牙龈和牙槽骨的正常代谢。第四,治疗用材料必须有良好生物相容性及牢固度和舒适度,可伴随终身。第五,治疗后需恢复正常的咀嚼功能和发音功能。第六,由正规医院专业医师操作。这六大要素是患者得到有效治疗的重要保证。此外,定期为牙齿做“体检”和“保健”,除掉牙结石,也是防治牙周疾病的重要手段。文/忻勤芳(辛勤)

上海港华医院

口腔科 口腔内科 口腔预防保健专业 口腔颌面外科 正畸专业 口腔修复专业

沪医广[2012]第 12-14-C-04 号有效期至:自 2012 年 12 月 14 日至 2013 年 12 月 13 日止

地址:上海市淮海西路 282 号、286 号 联系电话:021-52300035