

健康关注

健康新概念

程多

# 多发性骨髓瘤首诊应到血液科

我国多发性骨髓瘤已位居血液系统恶性肿瘤的第二位，近2/3的患者确诊时已处于晚期。在近日举行的“多发性骨髓瘤疾病宣传”活动上，北京朝阳医院、协和医院、北京大学血液病研究所的专家表示，应提高大众对多发性骨髓瘤的认知，引导患者及早到血液科就诊，规范化治疗，可帮助患者延长生存时间。

北京协和医院血液内科副主任李剑表示，多发性骨髓瘤是一种血液系统的恶性肿瘤，我国的发病率约为十万分之一至十万分之二，已超过急性白血病。其中发病年龄为59岁左右，随着人口老龄化的加剧，发病率还将增加。值得注意的是，近年来该病有年轻化趋势，临床上发现的年轻病例仅20余岁。

由于公众对该疾病的认知程度普遍偏低，许多患者不知道首诊科室应为血液科，而多数患者会因其他症状首诊于骨科、肾内科或其他科室，导致延误治疗时机、预后较差。因此，专家建议，当患者出现骨痛、贫血、肾功能不全、高钙血症、反复感染等症状时，应先到血液科就诊，尽早发现才能及时有效控制病情。

北京朝阳医院血液科主任陈文明指出，该病除了需要进行早治疗，另一关键是需要帮助患者提升治疗的依从性，实现足量、足程治疗，从而达到疾病的最大缓解、延长生存时间并提高生活质量。研究显示，84%的患者在8个疗程时(24周)能获得最大疗效，而其余患者(16%)是在更晚的时间获得最大疗效。

医说新语

## 专家呼吁规范男科

朝文



数据显示，全球约40%的男性罹患男科疾病，其中勃起功能障碍全球统计的患病率为16%。世界卫生组织统计结果显示，育龄夫妇不孕不育占10%至15%，其中涉及男性原因约占一半；而前列腺炎发病率可能达到5%至8.8%。北京大学第一医院男科中心近日举办了“开放日”活动，目的是让公众更多地了解男科，建立正确的诊治观念。

北大一院男科中心教授张志超说：“随着环境污染的严重、工作生活压力的加大、抽烟酗酒、大鱼大肉等不良生活方式，导致前列腺疾病、性功能障碍等男科疾病高发并日趋年轻化，成为男性健康的重大威胁和重要的社会问题，不仅影响男性身心健康，也关系到家庭与社会的和谐。”

张志超说，尽管男性疾病患者较多，但在公众眼中，男科疾病总是充满神秘感，有些患者还有病耻感，导致了男科就诊率低或就诊不及时，错过最佳治疗时机。此外，由于有些医院并没有针对男科疾病的专业设置，医生缺乏相关专业技能，一方面阻碍了男科的进步和发展，另一方面，患者也不能获得规范的治疗。张志超认为，培养专业化男科人才，打造高素质、高起点、高水平的专业化男科队伍，可以帮助更多的患者尽早接受规范治疗，是当前男科发展亟待解决的问题，同时也是改善男科疾病治疗现状的迫切需求。

## 精神障碍病患超人口十分之一 精神卫生工作者不足万分之一

# 忽视精神卫生成为普遍现象

本报记者 喻京英

世界卫生组织今年发布的一份报告显示，全球每10人中就有一人存在精神障碍，但全球每万人中精神卫生工作者不足一人，从事精神卫生工作的医护人员只占全球医护人员总数的1%。在中国城市居民中，心理健康状况“较差”和“差”的比例大约在13%至18%，七成四的受访者认为“获得心理咨询服务不便利”，城市居民对心理健康需求与可获得的服务之间存在较大缺口。由于精神障碍不像癌症、心脑血管疾病那样有较高概率会导致死亡，所以不管是在中国还是外国，人们对精神疾病患者以及精神卫生的忽视已成为普遍现象。

### 中国精神疾病患者超1亿

国家卫计委日前发布，中国目前登记在册的严重精神障碍患者达429.7万例，患者管理率达到73.2%，其中96.9%的患者病情稳定或基本稳定。国家卫计委疾病预防控制局副局长王斌说，根据对系统内个案信息初步分析结果，上述患者中，男女比例为1.07:1；有精神障碍家族史的占4.67%；患者贫困率达55.3%。从中可以看出，严重精神障碍患者是生活困难的弱势群体，其治疗依从性低，缺乏足够的家庭和社会支持。

2015年4月，国家卫计委联合多部门印发了开展全国精神卫生综合管理试点工作的通知，要求各试点地区以试点工作为抓手，加强精神卫生综合管理，创新工作模式，率先破解患者救治救助保障水平低、专业机构和人员严重不足、部门间信息沟通不畅等精神卫生难点问题。

目前，全国现有精神卫生专业机构1650家，精神科床位22.8万张(每1万人口平均1.71张)，精神科医师2万多名(每10万人平均1.49名)。

### 睡不好也算精神卫生问题

从广义“精神”角度看，我们每个人都有潜在的精神卫生疾病风险，近年的发病率正在逐步攀升，而影响更多人生活的，是轻型精神障碍。



北大六院近日举办“心理健康 社会和谐”世界精神卫生日义诊活动。来自北大六院老年科、临床心理科、儿科、综合二科、特诊科、睡眠医学科和临床精神病学研究室等的工作人员在现场义诊。

健康互联网

健康资讯

## 药物干预老年痴呆仍最有效

郭银娜

来自世界阿尔茨海默病(老年痴呆)2015年最新报告显示，今年，全球约有990万例新发痴呆患者将被诊断——平均每3秒钟就有1例。到2050年，全球患有老年痴呆的人数将从目前的4600万人增加至1.3亿余人。同时，有数据指出，65岁以上老年痴呆患病率为3%至5%，且每增加5岁，患病几率就翻一倍。尤其在中国，随着老龄化人口的加剧，中国已成为世界上唯一一个65岁以上人口超过1亿人的国家。

北京大学第六医院记忆障碍诊疗与研究中心主任王华丽在近日举行的一个公益活动上，发表了“当记忆渐渐逝去，认识TA，发现TA，关爱TA”的公益讲座。王华丽说，老年痴呆是一种神经退行性疾病，目前仍是未攻克的医学难题，还不能治愈，但采取有效的药物治疗进行干预，仍是最有效的办法。药物可以降低大脑的衰退速度，避免疾病加深。

王华丽表示，老年痴呆最常见的表现是记忆下降，刚发生刚做过的事情很快就忘了，但过去的事情却记得很清楚；之后逐渐发展为语言能力下降，说话很难找到合适的词表达；再到慢慢地判断能力下降，生活能力下降。她呼吁，老年人一旦出现以上状况，一定要带他(她)们到专业机构咨询，这对他们和家人都有帮助。

专家呼吁，老年痴呆正在成为影响老人生活质量的重要因素，希望将老年痴呆的知识传递给青年一代和大众，加强整个社会对老年痴呆的重视，促使更多老年患者能得到及时的治疗和关爱。



专家解释说，精神障碍不等同于人们印象中的精神分裂。每个人一生中都有可能存在认知、情感、意志和行为等精神活动中出现不同程度的障碍，当机体受到内外有害因素的作用，使脑功能活动失调时，就会发生各类精神疾病。其中失眠也算精神障碍的一种。

“2015年大概有45.4%的中国人存在睡眠问题。”北京大学第六医院院长陆林说，睡不好可不仅仅只影响到第二天的工作状态，心脏不好、胃溃疡、前列腺炎，这些都可能导致和失眠有关。“因为焦虑抑郁或兴奋导致失眠，失眠又会反过来危害身体。除了常见的记忆力、注意力下降之外，高血压、心绞痛、心肌梗塞等病，也与失眠有关。

那么，怎样的睡眠是不好的睡眠呢？包括比往常早醒一到两小时；超过半小时没有人睡；总睡眠时间低于6小时；睡眠特别浅，一个晚上要醒来3次以上；第二天起床后全身乏力、感觉没睡醒……陆林说，以上症状持续一个月以上，就要到医院看医生了。

### 1/10北京人患过精神障碍

随着社会经济快速发展，生活环境发生改变，生活中的心理紧张因素增加，抑郁、焦虑等常见精神障碍以及各类心理问题逐年增加。据2010年北京市精神障碍流行病学调查显示，每10个居民中，就有一名罹患过精神障碍。预计到2020年，精神障碍将占中国总疾病负担的20%。此外，儿童不良行为、青少年违纪行为，酗酒、药物滥用、老人孤独等心理和行为问题已呈明显上升趋势。

调查显示，各类精神障碍患病率随年龄的增长而增加，女性患病率高于男性，文盲、未婚、离异、丧偶、与周围人关系不和睦等人群，其患病率较高。同时，患者的自我识别率和就诊率偏低，以抑郁症为例，患者就诊率不到10%。

据介绍，相关部门将通过北京居民心理健康状况调查和相关心理健康危险因素监测，发布首都居民心理健康状况和健康风险提示，并制定心理健康标准，发布居民心理健康自评工具包。同时，进一步加强北京市心理援助热线服务，在基层卫生服务机构设置心理咨询或辅导室。

与此同时，北京市针对严重精神障碍患者，将在试点社区开展个案管理服务行动以及高危人群综合干预行动。对病情不稳定和有肇事肇祸倾向的精神障碍患者，提供24小时专业队伍服务，及时发现和处理其高风险征兆，促进其心理社会功能恢复，减少心理行为问题和危险行为发生风险。

链接▶▶▶

### 精神卫生，你了解多少？

据北京大学第六医院院长陆林介绍，精神卫生又称心理卫生或心理健康。狭义的精神卫生是指预防精神疾病的发生，早期发现、早期治疗，促进慢性精神疾病患者的康复，重归社会；广义的精神卫生是指促进健康人增进精神健康以及精神医学方面的咨询。

从广义“精神”角度来看，我们每个人都有潜在的精神卫生疾病风险，而影响更多人生活的，则是轻型精神障碍。精神疾病主要包括抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症和其他精神病、痴呆症、智力残疾和包括自闭症在内的发育障碍。

抑郁症是一种常见的精神疾患，也是世界范围内造成精神障碍的主要原因之一。世卫组织的数据显示，全球各年龄层共有约4亿人患有抑郁症，其中女性患者多于男性患者。抑郁症可能长期持续或反复发作，严重影响人们正常工作、学习和日常生活的能力，严重时可能导致自杀。

早发现、早治疗，许多精神疾病是容易痊愈的，即便是精神分裂症，如果有适当的治疗和社会支持，患者可以过上正常的生活，融入社会。但现实是许多精神疾病患者的尊严得不到保障。他们经常被关入医院，与社会隔绝并遭受不人道的待遇；他们中的许多人在医院乃至社区中受到身体和情感方面的虐待与忽视；他们无权获取一般卫生保健和精神卫生保健；被剥夺受教育 and 就业的机会；不能充分参与社会生活。

### 多名专家受聘科普教育专家

本报电(姚宾)由中华医学会精神医学分会与健康报主办的“精神卫生科普教育行动”近日在京启动，首批来自全国的24名精神学科专家成为此次行动的特聘专家。

中华医学会精神医学分会主委于欣表示，虽然目前我国抑郁症患者的确切数据难以统计，但比例不会比发达国家低，尤其是近年来，更呈现增长态势。因此，亟须提高公众对精神障碍和心理行为问题的认识，并逐步消除社会歧视。

# 中医何以将五行与脏腑联系？

王红蕊



宋代著名儿科医家钱乙曾为翰林医官。一天，宋神宗的皇太子突然生病，多经诊治毫无起色，病情越来越重，并开始抽筋。神宗十分着急，请来钱乙。神宗见钱乙身材瘦小，貌不出众，不看好他。钱乙从容诊视一番，写了一帖“黄土汤”的方剂。心有疑虑的神宗

接过处方勃然大怒道：“放肆，黄土怎可入药？”钱乙胸有成竹地回答：“太子的病在肾，肾属北方之水，按中医五行之论土能克水，所以当用黄土。”此时太子抽筋加剧，皇后怕太子危险，在一旁催促。神宗也无他法，命人从灶中取出一块焙烧过很久的黄土，用布包好放入药中一起煎煮。太子服下一帖后，抽筋很快止住，又用两剂，病竟痊愈。此时宋神宗不得不佩服钱乙的医术，升他为太医丞。

钱乙所说的五行理论，“五”是指木、火、土、金、水五种基本物质，“行”则指行列、次序及其运动变化。五行理论认为，宇宙间万事万物可在不同层次上分为木、火、土、金、水五类，五行是人类第一次将自己生存的区位放在一个有规律、有意义、可认知空间系统之中。

五行与五脏相互对应，其关系是：首先，利用五行分析归纳脏腑的特点和属性；其次，借助五行生、克、制、化分析研究各脏腑系统生理功能间的相互

关系；再次，运用五行来阐述病理情况下各脏腑的相互影响，并指导临床诊治。这些是五行在中医理论体系中的关键及精华所在。

东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目；南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，脾主口；中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口；西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾，肺主鼻；北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝，肾主耳。

具体言之，肝属木，“木曰曲直”，从植物向上生长向外舒展，引申为生长生发舒暢调达的特征。肝具有疏通气机，使气机活动舒暢通达的调节作用。心属火，“火曰炎上”，从火焰在燃烧中具有发光散热现象，引申为温热光明升腾的特征，心则有将血液送达全身、温煦营养脏腑形体官窍、主宰全身活动的特征。脾属土，“土爰稼穡”，土有生化承载容纳的特征，引申为脾有吸收水谷

精微，并将营养输送全身的功能。肺属金，“金曰从革”，金有变革肃杀收敛沉降清透的特征，肺能清除浊气、保持人体清洁的功能。肾属水，“水曰润下”，水有寒凉滋润向下闭藏的特征，引申为肾为五脏六腑之精而藏之。

《黄帝内经》运用五行理论指导对疾病的诊断，对疾病显现于外的色泽、声息、脉象、情志等变化予以定位和判断，如是说“望而知之者，望见其五色，以知其病；闻而知之者，闻其五音，以别其病；问而知之者，问其所欲五味，以知其病所起所在也”。

汉代医学家张仲景说：“天布五行，以运万类，人禀五常，以有五脏”。(作者为北京朝阳区中医医院医生)

杏林寻宝

——中华传统医药漫谈