

健康关注

医说新语

## 警惕儿童1型糖尿病发病率增高

张姝 金永红

最新中国全人群1型糖尿病研究显示，中国仍然是全球1型糖尿病发病率最低的国家之一，但过去20年间，15岁以下儿童发病率增加近4倍，且新诊断的成年1型糖尿病发病人数也不可小觑。在近日举行的1型糖尿病防治知识研讨会上，中华医学会糖尿病学分会候任主任委员朱大龙表示，1型糖尿病多发于儿童青少年，但亦可发生于任何年龄段，需终身依赖胰岛素治疗。

朱大龙说，该研究是全球首个国家层面的全年龄段1型糖尿病发病特点和规律的研究。《英国医学杂志》网站和美国科学促进会网站1月4日同期发表了该研究成果。

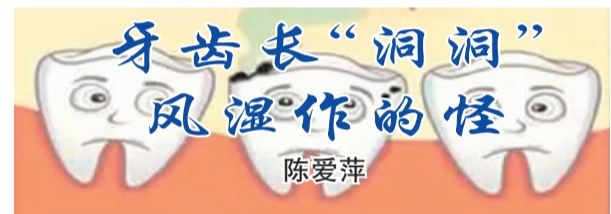
上世纪90年代研究提示，中国是全球儿童糖尿病发病率最低的国家之一，仅为0.6/10万。此后，全球多国研究提示，儿童青少年1型糖尿病发病率持续上升，但缺乏成人发病情况数据。

研究显示，中国全年龄段1型糖尿病发病率为1.01/10万人，其中0岁至14岁儿童发病率为1.93/10万，15岁至29岁人群发病率为1.28/10万，30岁及以上人群发病率为0.69/10万。中国每年有1.3万例新发1型糖尿病患者，其中超过9000例在15岁以上的人群中。大部分新发1型糖尿病是在成年时期诊断出来的。0岁至14岁儿童青少年1型糖尿病发病率与纬度显著相关，中国北方比南方发病率高，但在15岁以上人群发病率与纬度变化无关。这可能与基因、环境因素有关。

朱大龙强调，1型糖尿病诊疗重在管理，从诊断、监测、治疗、患者教育到患者自我管理，如果能环环相扣，可以让病人生存30年至50年或更长时间。该研究更新了全球糖尿病地图中的中国儿童1型糖尿病发病率，也填补了成人1型糖尿病发病率的空白。研究样本量为1.33亿人，调查范围约占中国总人口数的10%，包括6%的15岁以下儿童青少年。

研究认为，中国1型糖尿病增速快，亟待加强该领域的研究。在关注儿童青少年1型糖尿病的同时，成人1型糖尿病也不容忽视。

保健园



牙齿长“洞洞”医学上称之为“龋齿”，是口腔科常见的一种疾病。但是口腔医生常常发现，一部分患者，虽然平时认真刷牙，非常重视口腔卫生，但是“洞洞”依然有增无减，甚至出现非常猖獗的满口龋齿。这时口腔科医生往往会建议患者到风湿科检查一下，患者不禁要问：风湿科不是看关节的吗？难道也管看牙齿？

正如大家所言，风湿科疾病确实常常见到关节疼痛症状，但风湿科实际上是一组风湿免疫疾病的总称，常常会累及多个脏器，出现各种各样复杂的症状，甚至累及牙齿、眼睛、鼻子、头发、口腔黏膜、指甲等。而导致发生龋齿的，就是风湿病中有一个疾病在作怪，它就是干燥综合征。

干燥综合征是一组主要表现为口干眼干等外分泌腺受损害症状的疾病，部分患者同时可以出现血液系统、肺脏、肾脏等多系统、多器官受累，严重者甚至威胁生命。当口腔中腺体受到破坏，不能正常分泌唾液，存在于唾液中的溶菌酶就会减少，从而细菌得以繁殖，导致牙齿被破坏，长出“洞洞”来，这就是龋齿患者要看风湿科的原因。

健康互联网

## 抗尘肺新药启动II期临床试验

常工

据国家卫计委发布的《全国职业病报告》显示，尘肺病位列我国职业病之首，被称为职业病的“头号杀手”。据不完全统计，截至目前，全国有750万尘肺病患者，鉴于中国尘肺病患者众多，但国内尚无一种经批准上市的、延缓和阻断尘肺病进展的有效治疗药物，因此，迫切需要寻找高效、低毒、使用方便的治疗尘肺病药物。

在近日举行的伯克生物抗尘肺1.1类新药启动II期临床试验发布会上，江苏伯克生物医药股份有限公司创始人、国家“千人计划”特聘专家王博博士表示，公司生产的盐酸替洛芬，是在筛选的1000多种化合物和中草药中，发现对实验性矽肺具有明显疗效的一种药物，且副作用小。该药主要用于矽肺、煤工尘肺等疾病，盐酸替洛芬是目前国内唯一的针对尘肺病（肺纤维化）在研的1.1类新药。目前该药已进入II期临床试验研究阶段，参加临床试验的尘肺病患者正在招募中。希望让尘肺病人早日有药可用。

健康资讯

## 临床营养产业创新联盟成立

本报（李景仁）中国临床营养产业创新联盟近日在京成立。该联盟旨在普及全民营养科学知识，提高全民营养科学素养，促进临床营养产业深度融合。

据介绍，联盟将建立以企业为主体、市场为导向、产学研相结合的技术创新体系，破解制约医学营养产业发展的瓶颈问题，促进医学营养产业的技术创新和产业升级，实现医学营养产业可持续发展，助推国家21世纪健康工程战略实施。

## 中国临床研究水平有待提高

本报（王逸先）近日，中国药学会药物临床评价研究专业委员会、中国药学会药物临床评价研究专业委员会等7家机构共同发布了《推动临床研究体系设计与实施，深化医药创新生态系统构建》研究报告。报告显示，过去15至20年间，中国对医学科学领域的政府资金支持存在“重基础研究、轻临床研究”现象。为此，专家呼吁，提高中国临床研究水平，既需要提高临床基地、临床试验质量管理水平，也需要提高临床试验人员的专业素质水平。

# 今年流感不会大流行

本报记者 喻京英



从2017年底到今年初，各家医院感冒门诊人满为患，同事、同学间甚至送小朋友去幼儿园的家长之间，见面都在互相问候：“没有感冒吧！”……显示出这一波流行性感冒的威力绝对不一般。据国家流感中心网站近日公布的流感监测结果显示，全国自2017年12月以来，感冒流行强度不断增强，流感样病例呈现出乙型流感病毒、甲型H1N1流感病毒和H3N2亚型流感病毒共同流行趋势，其中乙型流感病毒所占比例最高，也就是说，2018年伊始，乙型流感成为了本轮流感的主角。

据流感监测显示，近期全国报告的流感暴发疫情起数显著高于往年同期。北京市疾控中心传染病地方病控制所所长王全意表示，今年流感并非大流行。目前各型别流感均未出现明显的变异，不具备出现大流感流行的生物学基础。预计多数地区随着学校和托幼机构放假，季节性高峰将出现回落。

## 乙型流感 一家独大

流感病毒是一种可导致人类或动物患流行性感冒的病毒，分为甲、乙、丙3种类型。其中，甲型病毒最易发生变异，常引起流行，乙型病毒则变异缓慢，流行比较局限，丙型病毒很少变异，多呈散发状。

据国家流感监测数据显示，2018年初的流感流行株为乙型流感HA1-YAMAGATA，大部分患者表现为持续高热，一般体温多超过38.5摄氏度，持续时间超过3至5天。

往年感冒都是甲型流感走在前列，那是因为甲流家族庞大，分为许多亚型，而且可以在人和多种动物中传播。最令人头痛的是，当各种不同亚型的甲流病毒相遇时，基因间就会相互重组，由此导致病毒发生变异，当病毒发生较大的变异后，就会导致流感大暴发。

而乙型流感病毒家族亚型较少，又仅在人之间流行，因此，变异速度只有甲流的10%至20%，且很少造成较大的流行。然而，风水轮流转，从2017年底开始，一向低调的乙型流感一改往日“温吞”的性情，以夸张的强势姿态，席卷我国多个地区。

有关专家表示，流感也是有致命性的，特别是对孕妇、老人、儿童等人群，但不能与SARS相提并论。乙型流感虽然没甲型流感变异快，但对危重病人的威胁与甲型差不多，甚至更高。

北京大学第一医院感染疾病科副主任医师徐京杭说，谈到传染性，流感确实比较强，人与人之间传播也很常见。

“病毒复制导致细胞损伤是流感发病的主要机制。”徐京杭解释说，流感病毒经呼吸道侵入粘膜上皮细胞，在上皮细胞内复制增殖并损害呼吸道，可以累及咽喉部、气管、支气管、直至肺部。因此，此次流感的特点是起病急，畏寒、发热，体温在数小时至24小时内升至高峰，达到39至40摄氏度甚至更高，伴头痛、全身酸痛、乏力、食欲减退；呼吸道症状较轻，咽干喉痛，干咳，偶有腹泻；颜面潮红，眼结膜充血，咽部充血，软腭上有滤泡。“今年的乙流，人群普遍易感，且小年龄段的孩子首当其冲。”他说。

## 冬季干冷 注意保暖

流感都来了一个多月了，一直盼着的雪却屡屡爽约，尤其是北京的初雪越来越晚，“拖延症”越来越严重。

1月4日，全国经历了一场今冬以来强度最强、范围最大的降雪天气，降雪范围已超过400万平方公里，覆盖了23个省（区、市），部分省份出现了大暴雪或特大暴雪天气。然而，北京却侧身躲开了这场雪。此次肆无忌惮的流感和连续几个月干燥寒冷的空气究竟有多大关系？降雪能否在一定程度上抑制流感病毒的传播呢？

其实，两者之间还真有关系。因为流感是病毒引起的，而病毒则是通过附着在空气中的粉尘等颗粒物进行传播，然后进入人体呼吸道。在干燥的冬季里，这些粉尘等颗粒物就变得比较活跃，为病毒传播提供了加速度，那些免疫力低下的小孩和老人就难免中招。下雪时，飘落的雪花吸附了空气中的粉尘等颗粒物，空气中湿度加大，病毒的传播力度自然就会有所减弱。

专家表示，流感病毒对干燥及寒冷有相当的耐受力，

能在零下20摄氏度长期存活，但却对高温抵抗力弱，加热至56摄氏度3分钟，100摄氏度3分钟，病毒即丧失活性；它们对紫外线照射、乙醚、氯仿等消毒剂也颇为敏感。“因此，天气寒冷的冬季容易使感冒流行。”

虽然降雪对抑制流感有一定的作用，但对于预防感冒而言，降雪又具有两面性。因为降雪会带来降温，如果不注意保暖，也很容易感冒。所以，注意保暖尤其是呼吸道的保暖很重要，而长期待在室内的人则要注意通风。

## 接种疫苗 仍是关键

接种流感疫苗是预防流感最有效的手段。流感高发，不少家长临时才想起给孩子接种疫苗。“疫苗接种后产生抗体需要一段时间，因此，每年流感疫苗接种工作都是在流行高峰到来前开始的。”北京市疾控中心免疫预防所所长吴疆说，接种后大约两周即可产生抗体。很多人在流感流行时，看到身边不少人得了流感才想起接种疫苗，往往已经错过最佳时机。

但也有人反映，明明接种了流感疫苗，为啥还是被感冒摆倒了？对此，北京佑安医院感染综合科副主任医师李侗曾指出，这是因为流感病毒变异太快造成的。“流感疫苗的有效时间大多仅能维持一年左右，就算接种了，也要半个月后才能在体内产生抗体。所以最好早接种、每年接种。”北京疾控中心副主任庞星火也表示，尽管流感疫苗并不能百分百避免流感，但它依然是对抗流感不可或缺的重要手段。

为减少聚集性疫情，北京市疾控中心建议中小学校及托幼机构，严格坚持晨午检制度和因病缺勤监测，及时发现发热病例并进行隔离、治疗。徐京杭也建议家长尽量避免孩子接触有流感样症状的患者，不得不接触时必须佩戴口罩，以降低感染风险；当孩子出现流感症状时，要充分休息，饮食宜清淡并易于消化；密切关注孩子病情变化，若出现持续高热或咳嗽等症状，应及时就医，同时避免带病上学、入园或上课外班，痊愈前不要去学校或学习场所，以免对周围健康人群造成影响。

其他地区的患者，要遵医嘱，另外，对于一些患有慢性病，比如高血压、糖尿病的患者，用此方时一定要咨询医生。

“金花清感颗粒”取金银花、浙贝母、黄芩、牛蒡子、青蒿等，可以疏风宣肺，清热解毒。用于外感时邪引起的发热，恶寒轻或不恶寒，咽红咽痛，鼻塞流涕，口渴，咳嗽或咳而有痰等，舌质红，苔薄黄，脉数，适用于各类流感包括甲型H1N1流感引起的上述症候群。

链接▶▶▶

## 两个中医“抗感方”

针对冬季流感，北京中医药大学东方医院推荐了两副药方，分别是：“感冒咳嗽合剂”和“金花清感颗粒”。

“感冒咳嗽合剂”取麻黄5克、杏仁10克、生石膏30克、生甘草5克、柴胡10克、黄芩10克、银花15克、苏叶10克。这个方子主要针对中国北方冬季气候特点和感冒特点。对于生活在

医药指南

## 莲花清瘟登非处方感冒药榜单

孙焕珍

“2017年度中国非处方药产品综合统计排名”榜单近日公布，治感冒抗流感的莲花清瘟胶囊，上市10余年来，每年8000万人次的服用量，成为家庭常备药品，排名感冒咳嗽类第2名。

药理学研究证明，莲花清瘟对甲型流感病毒

(H1N1、H3N2)、乙型流感病毒、禽流感病毒(H5N1、H9N2)、腺病毒、疱疹病毒等均有较强抑制杀灭作用；同时，它还具有抗菌、退热、镇痛、抗炎、止咳、化痰、增强免疫力等作用，防治流感可能引发的肺炎、支气管炎等。

## 杏林寻宝 ——中华传统医药漫谈

随着冬至的到来，一年中最冷的日子就这样悄悄走近，有许多人又犯了愁。因为冬季气温低，一些人手上脚上耳廓上会长冻疮，冻疮痛痒难忍。有冻疮的人会发现，自己出现冻疮的地方每年都会出现。寒冷是冻疮发病的主要原因。其发病原因是皮肤在遇到寒冷、潮湿或冷暖急变时，局部小动脉发生收缩，久之动脉血管麻痹而扩张，静脉淤血，局部血液循环不良。此外，患者自身的皮肤温度、末梢微血管畸形、自主性神经功能紊乱、营养不良、内分泌障碍等因素也可能参与发病。

冻疮好发于妇女、儿童和末梢血液循环不良者，这些患者常伴有肢体末端皮肤发凉、肢端发绀、多汗等表现。皮损好发于手指、手背、面部、耳廓、足趾、足缘、足跟等处，常两侧分布。常见损害为局限性淤血性暗紫色隆起的

水肿性红斑，境界不清，表面紧张有光泽，质柔软。患处皮肤先呈苍白，渐见青紫而显红斑片状，局部按压可褪色，去压后红色逐渐恢复。严重者可发生水泡，破裂形成糜烂或溃疡，愈后存留色素沉着或萎缩性瘢痕。自觉烧灼痒痛，甚则局部搔痒麻木，遇热后加剧。

《丹溪心法》中把此病称为“冻风，冻瘃”。《外科正宗》记载：“手足破裂，乃干枯之象，气血不能荣养故也。此因热体骤被风寒所逼，凝滞血脉，以致皮肤渐枯渐腐，乃生破裂”。中医认为，冻疮患者多为阳气不足，外感寒湿之邪，寒冷伤及肌肤皮肉，气血凝滞不能运达而发。寒性收引，其人腠理则形寒肢冷，皮色苍白；寒性凝滞，气血淤滞则继而出现皮色红肿紫暗；气血淤滞，不能荣于肌肤则痛、痒、麻木相兼，甚则全无感觉；舌淡苍白、脉弦细为寒邪入

侵之象。寒凝血淤证，治宜温阳散寒、调和营卫，方用当归四逆汤加味。方中当归甘温，养血和血；桂枝辛温，温经散寒，温通血脉，为君药。细辛温经散寒，助桂枝通血脉；白芍养血和营，助当归补益营血，共为臣药。通草通经脉，以畅血行；大枣、甘草，益气健脾养血，共为佐药。重用大枣，既合归、芍以补营血，又防桂枝、细辛燥烈太过，伤及阴血。甘草兼调药性而为使药。

中医除了内调治疗冻疮外，还有一些经验方外用，如三油合剂，用蛋黄油、大枫子油、甘草油等量煎油外用。玉肌散，用绿豆、滑石、白芷、白附子，共为细末，汤调洗搽患处等。

冻疮一般都出现在寒冷的冬天，我们在没有出现冻疮的时候也是可以进行一些预防的。如平时可以喝些姜枣茶。用大红枣5粒左右、桂圆5粒、姜半块、

枸杞1小撮、红糖适量煎煮后即可饮用。姜枣茶，具有温中散寒、止咳、回阳通脉、补血正气、活血祛淤的作用。做好防寒的工作也很重要，出门的时候要戴好手套、穿保暖一些的鞋子，鞋袜不宜过紧并保持干燥。冬季加强锻炼，提高身体素质，也是预防冻疮的有效办法。

（作者系北京朝阳区中医医院医师）

