健康关注

提高主动预防意识 降低儿童肺炎死亡率

本报记者　**喻京英**

进入秋冬季，正值小儿呼吸道疾病高发时节，今年的第10个“世界肺炎日”也如期而至。为提升公众健康意识，呵护儿童健康成长，在近日由中国健康促进基金会主办的2018“世界肺炎日”小儿肺炎科学宣传公益活动上，就肺炎球菌性疾病的危害与负担、肺炎的免疫预防与进展、儿童肺炎综合干预的经验等，相关专家和与会者进行了交流与分享，强调要降低儿童肺炎死亡率，提高主动预防意识。

侵害儿童健康的“头号杀手”

据世界卫生组织统计数字显示，全球每年有70万至100万5岁以下儿童死于肺炎链球菌引发的疾病，约占5岁以下儿童死亡总数的16%；在全球范围内，大约每15秒钟就会因肺炎而夺去一个孩子的生命；2016年，肺炎造成了92万5岁以下儿童死亡，以上死亡儿童98%来自于发展中国家或贫困国家。可以说肺炎是侵害低龄儿童健康的“头号杀手”。

肺炎是一种严重的肺部感染疾病，其症状包括咳嗽、呼吸急促或困难、发热、食欲下降等，未得到救治或救治不及时，都可能会导致死亡。肺炎是儿童时期最常见的疾病，得了肺炎，给宝宝造成痛苦不说，还影响家庭的正常生活。

据了解，2009年11月12日，由全球近百个组织和机构组成的联盟——全球儿童肺炎联盟（The Global Coalition against Child Pneumonia）发起并确定于每年的11月12日为“世界肺炎日”，以督促各国政府加强对儿童肺炎的预防和治疗。联盟成员世界卫生组织和联合国儿童基金会还发布了《肺炎预防和控制全球行动计划》，救助儿童基金会在全球发起了大型健康公益行动——“婴幼儿生命关爱行动”，期望通过综合干预，使肺炎得到有效控制，最终达到降低5岁以下儿童死亡率的目标。

免疫接种是预防的有效方法

中国健康促进基金会副秘书长兼办公室主任杨建军表示，肺炎是由传染性病原体，包括细菌、病毒和真菌感染导致，其中，最常见的是肺炎球菌，它是细菌性肺炎最主要的致病菌。肺炎是可防可控的，预防小儿肺炎是降低儿童死亡率的一个重要组成部分，免疫接种是预防球菌性肺炎最简单、最有效的方法。据悉，目前世界各地对于肺炎预防的资金投入依然不足，媒体和公众的关注度也不高，帮助公众建立积极、正确的预防意识，仍然任重而道远。

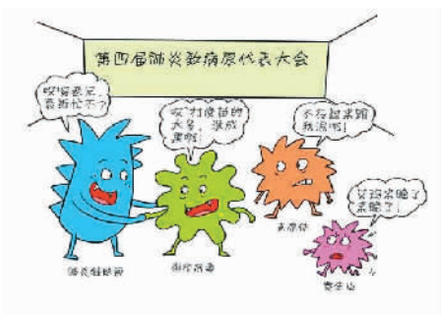
在谈及肺炎球菌性疾病的危害与负担时，广东省妇幼保健院儿童呼吸专科主任李增清说，婴幼儿是肺炎球菌的主要宿主，在各种细菌、病毒引起的肺炎中，球菌性肺炎是小于5岁儿童肺炎的重要病原菌，占我国新发重症急性下呼吸道感染病原的18.3%。肺炎球菌不仅引起肺炎，更严重的会引起相关的侵袭性疾病，其中仅球菌性肺炎和肺炎球菌性脑膜炎，在全球就导致大量的疾病负担，可引起死亡和长期后遗症。2010年，全球疾病负担（GBD）调查人员估算，在全球范围内，肺炎球菌性脑膜炎造成约12万人死亡，球菌性肺炎每年造成82.7万人死亡。

中国疾病预防控制中心传染病处呼吸道传染病室主任冯录召在《从国外经验看肺炎疫苗（PCV）的群体保护效应》报告中指出，有研究将成人肺炎球菌鼻咽部携带率与同一人群中的儿童（年龄≤6岁）进行比较，在分析了1300名成人和404名儿童的鼻咽部培养结果后得出结论：儿童肺炎球菌鼻咽部的携带率明显高于成人。冯录召说，根据系统回顾性研究，多价肺炎链球菌结合疫苗（PCVs）引入后，儿童疫苗血清型肺炎球菌鼻咽部携带明显下降；婴幼儿及其父母的携带率均明显下降，且持续时间至少超过4年；肺炎疫苗的群体间接保护效应通过降低携带来实现；PCVs引入后，儿童携带率下降，同时接种与未接种人群发病率同步下降；系统性分析，PCVs引入全国免疫程序后，世界各国成人人群的侵入性肺炎链球菌疾病发病率也明显下降。

儿童肺炎综合干预必不可少

加强肺炎球菌性疾病知识和预防措施的宣传力度，提高公众主动预防意识，是最大程度减少人群患病，特别是婴幼儿人群患病的重要前端手段。在积极干预、预防肺炎方面，清华大学第一附属医院保健科副主任医师郑东旖总结了儿童肺炎综合干预的经验，并提出了干预措施：母乳喂养；合理饮食，均衡营养；适量运动及户外活动；良好的卫生条件，保持空气新鲜；按时接种疫苗；不随意用抗生素；远离病源；避免父母及看护者的间接传染。

郑东旖说，疫苗的接种是为宝宝免疫力保驾护航的重要手段。我国的疫苗分为两类，其中一类疫苗是必须接种的，二类疫苗则是自愿自费接种，二类疫苗能对一类疫苗起到补充作用或替代作用。2008年世卫组织就将儿童肺炎球菌性疾病列为“需极高度优先”使用疫苗预防的疾病。她强调，疫苗的一些不良反应，比如红肿、发热、轻微疼痛、食欲减退等症状，通常会在短时间内自行消退，必要时可对症处理，公众无需对此过度担心。



链接▶▶▶

导致儿童肺炎的原因

引起肺炎的原因很多，大致上分为感染性因素（即各种病原菌感染）和非感染性因素，如奶汁呛入、全身其他疾病影响、放射性因素等。但对于儿童来说，引起肺炎的最主要因素是各种病原菌的感染，病原有病毒、细菌、支原体、衣原体等致病微生物。常见的儿童肺炎是一种常见的儿童呼吸系统疾病，儿童社区获得性肺炎（CAP）是我国儿科住院人数首位，是婴儿死亡的第一原因，占全部婴儿死亡率的23.9%。全世界每年5岁以下儿童约400万死于肺炎，我国每年5岁以下儿童约30万死于肺炎。

医疗前沿

数字化医疗助推健康管理

珏　晓

宏观上的健康管理应该管控一切影响健康的风险因素，以持续保持促进全民健康状态，为此，就需要为每个人建立可实时检测、客观真实、动态连续的健康档案，这就离不开数字化医疗，特别是离不开大数据的支持。中国健康管理协会会长郭渝成在近日举行的京东方全球创新伙伴大会·2018智慧健康服务论坛上表示，互联网+医疗的核心内容是大数据，是医疗的数字化。

郭渝成说，只有通过云计算、大数据、物联网、互联网、人工智能等新一代数字技术，才能让档案活起来、动起来、用起来。依靠互联网和远程通讯技术，实现资源共享、培训指导，解决医疗健康资源不均衡的问题，使百姓真正享受到公平可及的健康服务。而构建全民健康管理体系，转变健康观念是核心，营造健康文化是重点，开展试点工作是策略。

解放军总医院健康管理研究院主任曾强认为，可以在移动互联网上通过健康问卷制定各种体检套餐，检查项目制定1+X模式，根据客户不同的病症实现体检的个性化。在健康管理过程中，通过移动医疗实现导诊服务、检后提醒服务以及风险评估和健康干预。今后，慢病管理费用有可能会越来越多地被保险公司支付，基于数字医疗和保险支付做支撑，健康管理就能落地了。

中日友好医院远程医疗中心主任卢清君表示，医疗质量与今天的数字化医疗密切相关。如果没有一个好的病历，问诊不清楚、体检不准确，专家就无法坐诊。而这些需要靠医生的行为，靠技术、互联网信息系统集成数据，结合起来才能形成人工智能大数据。如果能通过互联网医院，把技术引进来，把医疗、教育、科研、重大疾病防控等学科建设推升上去，就能帮助医院管理者更好地管理和决策。

京东方高级副总裁、智慧健康服务事业联席首席执行官张伟表示：“如果没有数据支撑，无论疾病诊断、治疗、健康管理，都是没有目的的行为。今后医疗的发展，尤其是医疗保险发展，一定是基于数据进行支付”。他说，数字化医疗的核心一是物联，二是以人为中心。京东方将以数据的互联共享为核心，通过布局产业基地和数字医疗物联网平台，形成健康、诊疗、研发以及支付数据等的协同联动，建立数字化整合医疗服务体系。

健康互联网

我国报告世界首例 枕叶起始的恐惧发作癫痫

孔令栓

癫痫是一种由于大脑神经元突发性异常放电导致短暂的大脑功能障碍的慢性神经系统疾病。在中国，癫痫已经成为神经科第二大常见病。近日，首都医科大学三博脑科医院癫痫中心在著名国际期刊《Frontiers in Neurology》上发表了世界首例用立体脑电图（SEEG）证实的起始于枕叶的恐惧发作癫痫的病例报道。

据论文第一作者、首都医科大学三博脑科医院癫痫中心研究员王静介绍，恐惧发作属于癫痫发作中的“精神情绪”症状，已有文献报道恐惧发作症状产生区位于大脑中的杏仁核、额叶区域，但通过对该院一位癫痫患者的临床治疗，应用立体脑电图技术发现，恐惧发作不仅与杏仁核、额叶的激活有关，还会起始于枕叶。

研究人员经SCI文献检索库检索发现，在医药和生命科学领域，用立体定向脑电图技术证实的枕叶起始恐惧发作癫痫的SCI报道尚属首次，系世界首例。

对于报告世界首例枕叶起始的恐惧发作癫痫的意义，论文共同作者、首都医科大学三博脑科医院癫痫中心研究员王茜表示，恐惧发作起始于枕叶的新发现，为癫痫疾病治疗开拓了新思路，丰富了对癫痫发病原因和通路的认识。同时表明，枕叶皮层放电可能在患者情绪形成的最初阶段占有重要地位，这将有助于临床界定精神疾病惊恐与癫痫性恐惧，区别精神疾病与癫痫，为患者早期明确诊断得到有效治疗提供客观依据，更好地为患者治疗服务。

医说新语

房颤可导致卒中发生

冰　月

房颤是老年人中常见的一种心律失常，发生率随着年龄的增加而增长，数据统计显示，我国房颤患病人数超1000万，发病率约0.05%，并且新发患者仍在不断增多，房颤患者的知晓率仅为40%。中国房颤中心专家委员会主任、武汉大学人民医院黄从新教授在近日举办的第九届扬子江心脏论坛暨2018心房颤动高峰论坛上表示，我国房颤管理与卒中预防面临的主要问题之一是公众认知率非常低，而房颤最严重的后果是可能导致卒中发生。

房颤（全称“心房颤动”）是最常见的持续性心律失常，随着年龄增长发生率也会不断增加。房颤会引起心悸、活动耐受性下降、生活质量下降，严重者还会导致心力衰竭、血栓栓塞并发症等。黄从新说，房颤的时候，心房的有效收缩功能丧失了，血液形成湍流，很容易形成血栓。当血栓脱落，栓子可能随血液循环到身体其他部分，如果造成脑梗塞或体循环栓塞，后果不堪设想。

目前，中国首个房颤学院成立，重点对房颤这一重大疾病展开积极群防群治。规范房颤的综合管理，提升房颤患者的抗凝治疗率，以达到有效降低卒中风险的目的。

健康资讯

北京肿瘤医院打造医联体

本报电（曲桂林）近日，首届肿瘤专科医联体论坛暨北京肿瘤医院—裕和医院医联体启动仪式在泰禾医疗旗下北京裕和中西医结合康复医院举行。此医联体将发挥公立医院的资源优势和民营医疗单位在社会资源配给上的重要作用，肿瘤是其重点合作专科。当天，来自北京肿瘤医院与裕和医院的不同学科专家，就裕和医院的疑难诊疗病例开展了多学科（MDT）远程会诊。论坛还就肿瘤专科医联体的相关话题举行了专题学术讲座。

图为两院的专家就疑难诊疗病例开展远程会诊。**櫻　子**摄

健康产业融智投资峰会举行

本报电（王靖宇）“第二届国家健康产业融智投资领袖峰会”近日在山东日照举行。峰会旨在促进大健康产业核心资源的融合，优化大健康产业的生产力，构建“政府引领、专家融智、资本助力”格局，推动大健康产业的良性发展。

据介绍，本届峰会为政府、企业、资本、专家相互交流与合作提供了平台，全面展示了健康投资领域的新政策、新模式、新成果，对促进大健康产业核心资源的融合起到了推动作用。

爱毛发万里行在长沙启动

本报电（李宏生）毛发健康管理大讲堂暨528爱发基金·爱毛发万里行活动近日在湖南长沙中南大学湘雅医院启动。该活动旨在为毛发疾病患者提供科学的就诊平台，为解决地方毛发健康专业人才匮乏提供专业的培训。

活动当天，由京、渝、湘皮肤科专家组成的义诊专家团，在湘雅医院进行了毛发健康义诊活动，详解毛发疾病成因和治疗方法，呼吁患者提高毛发疾病防治意识，早发现、早找到针对自己脱发成因的治疗方法。

杏林寻宝
——中华传统医药漫谈

中医如何通过治未病对付亚健康?

王红蕊

世界卫生组织将机体无器质性病变，但是有一些功能改变的状态称为“第三状态”，我国称之为“亚健康状态”。亚健康就是介于健康和疾病之间的中间状态，它的发展趋势有两个走向：如果机体长期处于亚健康状态而忽视调理，就可能导致疾病的发生；而通过合理的干预，就能使机体恢复健康状态。亚健康状态包括很多内容，它们的共同特点是，患者会有多种异常表现和体验，出现在一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退等症状，而通过常规的物理、化学检查方法不能检出阳性结果，难以做出疾病的诊断。

亚健康是中医“未病”的一种形式。中医学对亚健康的认识起源较早，古代医贤早就认定医学的目的首先是“消患于未兆”、“济羸劣以获安”，其次才是治病。这里所谓的“未兆”，即未有显著疾病征兆之时，所谓“羸劣”，即虚损或不太健康，但不一定是有病，而这些，正是人们所说的亚健康状态。为了方便临床大夫认知及后续对身体的调整，中华中医药学会发布的《亚健康中医临床指南》从中医的角度对亚健康的概念、常见临床表现、诊断标准等进行了明确描述，产生了较为广泛的影响。中医学认为，健康状态应该为“阴平阳秘”。人体的阴气平顺，阳气固守，两者互相调节，维持其相对平衡，是进行正常生命活动的基本条件。这种平衡是体内外各种因素相互作用，在机体的自身调节下达到内外环境和谐统一的结果。如果能够维持平衡则机体各系统功能正常，表现为健康有活力。若来自内外环境中的各种因素引起机体气血阴阳偏盛偏衰，失去应有的调节能力，会逐渐出现内外环境的失衡。这种从平衡到失衡的变化，是一个由健康到不健康的动态过程，“亚健康”状态就是这个过程中的一个阶段。

判断亚健康，我们首先要知道什么是健康状态。根据中医“有诸内必形于诸外”的原理来观察之，健康长寿的人有以下几个特征：耳目聪明，思维敏捷；声息宏匀，牙齿完坚；面色红润，头发润泽；食睡甘香，情绪稳定；体重合标，腰腿灵便；二便正常，脉象缓匀。亚健康则会出现的临床表现主要有两个方面：一是适应能力差，表现为对外界环境改变的适应能力不如健康人强，如自然气候变化，居住环境改变，社会人际关系失调等，易出现身体不适、疼痛、胸闷、气短、懒言、多汗、精神不振、情绪低落、烦躁焦虑、失眠多梦、记忆减退、反应迟钝、心悸等，还集中表现为三高一低，即高血脂、高血压、高血糖和免疫功能低。二是抗病能力弱，由于正气不足，易受邪气侵袭，易患感染性疾病如感冒、气管炎、胃肠炎等和内脏功能紊乱性疾病头晕目眩，失眠多梦，尿频遗精，月经不调等。

关注和维护健康，避免亚健康甚至疾病的出现，我总结了三个要点：一要有健康意识，二要有健康知识，三要有健康的行为。这次我们认识了“亚健康”，下次我们再聊怎么改善“亚健康”。

（作者系北京市朝阳中医医院医师）