

食品药品监管总局:

网上购药应核证

据新华社电 针对我国电子商务的不断成熟、互联网药品交易迅速发展的现状,国家食品药品监督管理总局7日发布信息,提醒消费者在网上购药时应核实售药网站资质和药品批准文号,不可轻信网上代购药品。

食品药品监管总局有关负责人介绍,我国网上售药必须要具有食品药品监管部门核发的《互联网药品交易服务资格证书》。凡是向个人消费者零售药品的,首先

应当是实体药品零售连锁企业,符合自建网站审批管理规定。取得在网上售药资质的企业,都应该在网站醒目位置标注资格证书编号,供消费者查询核实。

目前,经药监部门批准在网上合法销售药品的药品零售企业有184家。

食品药品监管总局提醒,某些网站发布的药品广告宣称能治疗某种疑难杂症的秘方药、高科技新药、便宜进口药、神奇特效药,或者使用“药到病除”“肯定能

境外代购不可信

好”等绝对化语言,销售这些所谓“灵丹妙药”的网站很可能就是违法网站。还有一些网站,大肆宣传所售药品的研发或生产单位,并冠以国际性、世界性的头衔,像这样的厂家、机构大都是空壳或皮包公司。因此,特别提醒消费者,在网上看到类似宣传一定要有所警惕,主动核实售药网站资质和药品批准文号,避免上当受骗。

此外,网上药店可以销售非处方药,但是不能销售“白加黑”“新康泰克”类含

麻黄碱类的复方制剂,处方药更属网上药店禁止销售的。

对于网上声称代购外国抗癌药等处方药的,食品药品监管总局提醒,这种采购渠道十分可疑,药品真假和质量毫无保证。根据地方药监部门既往查办案件取得的经验,网上代购境外抗癌药约有75%被证实是假冒药品,轻则耽误病情,重则造成更大伤害。因此,网上代购境外药品不可信、不可取。

用不合理等问题。六是开展医疗服务领域不正之风专项整治。重点解决医务人员医患关系倒置、医德医风弱化等问题。七是开展基本药物制度实施情况专项整治。重点解决基层医疗卫生机构违规使用非基本药物、基本药物专项补助发放不及时、截留专项补助等问题。八是开展卫生行政执法不规范专项整治。重点解决卫生执法人员不作为、随意性执法,吃拿卡要等问题。

市卫生局开展八项专项整治工作

本报讯 (记者 宋攀 通讯员 王学平) 为深入开展党的群众路线教育实践活动,5月9日,市卫生局在全市卫生系统开展八项专项整治工作。

一是开展县、乡两级新农合定点医院(含民营医院)套取新农合资金专项整治。着力解决新农合监管机构及人

员失职渎职、弄虚作假等问题。二是开展公共卫生服务项目实施以及经费使用与监管专项整治。重点解决公共卫生服务流于形式,造假档案、假数字,公共卫生服务经费使用不合理、监管不到位等问题。三是开展打击非法行医整顿医疗市场专项整治。重点解决无证行医、

违规发布医疗广告以及医疗机构超范围执业等问题。四是开展医药购销领域不正之风专项整治。重点解决药品、医用耗材和大型医疗设备在招标采购过程中的暗箱操作等问题。五是开展卫生项目建设专项整治。重点解决国债卫生项目招标不规范、项目建设滞后、资金使

医院里的那些事儿·记者蹲点

记者 郭坤文/图

在心脏里“走钢丝”(上)



心脏是人的“发动机”,出了任何问题都会对生命造成威胁,必须靠医生通过各种治疗手段排除各类“险情”。

心脏又是人体极为脆弱的部位,要想排除这一部位出现的“险情”,医生必须具有高、精、尖的医术。

然而,心脏出现的“险情”各种各样,由于精力有限、时间有限,一个医生在其生命年里,很难面面俱到地掌握各种各样的治疗手段并达高、精、尖水平。他们能做到的是:学有专长,术有专攻。

正因如此,担负着诊治全市疑难病症任务的周口市中心医院将心血管内科从最初的一个科室逐渐细分为现在的四个科室,摒弃大而全,追求专且精,目的就是为了把心脏上的文章做细、做精。

而在这四个科室中,心内二科是一个让外行人感觉较为神奇的科室,这个科室所从事的心脏介入治疗可以让患者在清醒中去掉“心病”。

在走进这个神奇科室,探秘这个未知领域之前,我觉得很有必要先了解一下什么是心脏介入治疗。

“心脏介入是一种新型诊断与治疗心血管疾病的新技术,经过穿刺体表血管,在数字减影的连续投照下,送入心脏导管,通过特定的心脏导管操作技术对心脏病进行确诊和治疗的诊治方法。”看完百度百科上介绍的这段话,我的心不禁一阵悸动:经过体表血管送入导管,在心脏跳动过程中将导管插入心脏血管,这不就是在血管里“穿针引线”,在心脏里“走钢丝”吗?

在哪些血管上插导管?插错了怎么办?捅破血管怎么办?扎着心脏怎么办……我不由自主地看了看自己身上若隐若现的细小血管,心里充满担忧和疑问。

我知道,这些担忧和疑问,只能通过面对面询问医生、近距离接触手术才能排除和解答。

5月5日,心血管内二科安排了8

台心脏介入手术,虽然其他医生也有实际操作经验,但科主任冉华中仍然全程参与。因为,心脏介入手术有着很高的风险性,实施这一手术有着非常严格的准入制度,没有通过系统培训、没有通过严格考试获得资质的医生是不允许独立操作心脏介入手术的。

距离10点开始的第一台手术还有不到一个小时,趁着这个空当,我就周口市中心医院心脏介入相关问题与冉华中聊了起来。

“马路堵了要通,心脏血管堵了也要通,我们就是心脏血管的‘修路工’。”冉华中的这个比喻,瞬间让我对这个未知领域有了一个大概的、形象的了解。

将细小的血管比喻成马路,也透露出冉华中在心脏介入领域拥有着足够的自信,这份自信来源于17年不间断的学习和临床实践。

其实,他个人的这17年,也是周口市中心医院心脏介入治疗从无到有、从弱到强不断进步、不断提高、不断发展的17年。

心脏介入是近20多年来心血管领域发展最快的医疗技术之一,这种先进的医疗技术使得冠心病、快速和缓慢性心律失常、先天性心脏病、瓣膜性心脏病等主要心脏病的防治发生了革命性的变化。然而,作为我市最大、豫东南唯一的一所国家三级甲等医院,周口市中心医院在1998年以前还没有医生掌握这门先进的医疗技术。周口市的心内二科、心肌梗死患者想要通过这一技术改善病情,只能到外地大医院就诊。

周口市中心医院决定改变周口不能进行心脏介入手术的现状,而要改变这一现状,首先是培养自己的心脏介入治疗专家。1997年,冉华中受医院委派,作为第一个学习心脏介入治疗的医生,前往北京朝阳医院心脏中心进行心脏介入专业培训,迈出了掌握心脏介入技术的第一步。一年的专业培训为冉华中打下了坚实的心脏介入理论基础,使

他认识到了心脏介入治疗的先进性和有效性,坚定了他在这领域攻下去的决心。

学成回院后,冉华中把大量的精力投入到心脏介入的能力提高、业务宣传、普及教育和技术发展上,为周口市中心医院在2000年成功开展第一例心脏介入手术立下汗马功劳。

转眼17年已过,从最初叩开心脏介入治疗的大门,到14年前在外地专家帮助下成功实施第一例手术,再到去年医院独立完成1800多例手术,冉华中带领着一班人,让周口市中心医院的心脏介入治疗技术日趋成熟,给众多冠心病、心肌梗死患者带来了生命的第二个春天。

回想当年,冉华中感触颇多。他说:“医院开展心脏介入治疗的确不易。你的担忧和疑问,正是我们当年所面对的最大问题,因为心脏介入治疗是当时医院的一项新业务,手术的风险、手术的效果都使得患者顾虑重重,很少有人愿意接受这种手术。学习心脏介入治疗不难,难就难在如何使患者相信这项技术,相信我们,从而接受心脏介入治疗。”

说到这里,冉华中从抽屉里拿出一个厚厚的本子,上面记录的都是接受心脏介入治疗的患者信息。冉华中指着第一页的一个人名对我说:“他是接受我们医院心脏介入治疗的第一个人,当年他59岁,冠心病。”

“2000年,我们在外地医院专家的帮助下仅仅做了15例手术;而去年一年,我们单独做了1800多例。”冉华中的话语间透露着自豪,“14年时间,我们完成了8000例左右的心脏介入手术。”

从冉华中的介绍中,我了解到了周口市中心医院自开展心脏介入治疗后的三个发展阶段:2000年到2004年,邀请外地专家实施手术,医院医生跟班学习,一年大概进行10到50例手术;2004年到2007年,外地专家现场指

导,医院医生上台操作,一年大概进行100到600例手术;2007年之后,医院医生单独实施手术,一年大概进行1000例左右的手术。

“2007年之前,我们拄着专家的拐棍;2007年之后,我们扔掉了拐棍。”

听着冉华中讲述医院心脏介入治疗从无到有、从弱到强的整个发展历程,我能深切地感受到他在这领域的满腔热忱和全身心投入以及他和他的团队一路走来所付出的辛苦和努力。

“快10点了,我们该去导管室了。”冉华中的提醒打断了我的思绪,近距离观察心脏介入手术的时刻到了。

了解了周口市中心医院心脏介入治疗的发展历程,见到了一个个记录在案的真实病例,有感于冉华中表现出的十足信心,此时的我心里已经没有之前的那些担忧,只剩下如何操作的疑问。

在心血管里“穿针引线”、在心脏上“走钢丝”,这神奇的一幕将展现在我的面前,我的内心充满期待。

导管室位于周口市中心医院1号楼1楼。跟随冉华中到达导管室后,他对我解释说,心脏介入是目前较为先进的心脏病诊治方法,它介于内科治疗与外科手术治疗之间,是一种有创的诊治方法。但这种“有创”有别于其他手术的“有创”,它不需要打开患者的身体,而是通过患者体表的血管,将导管插进心血管进行手术操作,仅仅会在患者身体上留下一个极其微小的针孔,属于典型的微创手术。

导管室为患者进行手术的房间被一道厚厚的控制门分为里、外两间,里间为操作室,摆放着一台大型的X光机。冉华中告诉我,这台X光机的机架酷似字母“C”,因此也叫C型臂X光机。不可小觑这台机器,它由C型的机架、产生X射线的球管、采集图像的影像增强器和CCD摄像机以及图像处理的工作站组成。人体内部的一切可以通过影像增强器反映在机器上的显示屏上,因为是介入手术,所以医生不能像做其他手术一样,打开患者的身体,他们只需通过观察显示屏,就能进行血管内的导管操作。“C型臂分为大C、中C和小C,我们这台是大C,价值800多万元呢!”冉华中说。

外间为观察间,三台液晶显示屏与里间的C型臂相连接,分别显示患者的生命体征、手术操作的每一步以及导管进入心血管后的同步影像。

跟随冉华中到达导管室时,70岁的患者张某某静静地躺在C型臂的手术台上,实操值班医生贾国力、巡回护士刘琴已将手术前的所有准备工作完成。冉华中来到后,手术马上就能开始了。

现在,除了一些较为复杂的介入手术,冉华中的主要工作岗位就在外间,观察显示屏,同步了解手术情况,并通过传声仪器指挥、指导有资质的实操医生在里间做手术。

我穿上手术服,欲进入里间近距离观察,却被刘琴阻止了。她对我说:“你不能进去,里面辐射大,对人体伤害很大,没穿铅服不能进去。”

铅服?什么衣服?看出了我的疑问,刘琴带我来到换衣间,拿出一套铅服递给我说:“防辐射的,我们穿的都有。”(文字统筹:东晓杰)

践行党的群众路线 维护群众健康权益

寻医问药过程中遇到烦恼事、困惑事、不满事,请联系周口日报医药卫生新闻服务热线 13592220126 13949993566 18639402212 邮箱地址: zkrbwsb@126.com

协和之窗

冲击波治疗注射后皮肤萎缩疗效好

皮肤萎缩常见于局部封闭治疗。如手指、腕、肘部的腱鞘炎、网球肘、学生肘、腱鞘炎等,因局部皮下组织较薄,注射肾上腺皮质激素后,微血管收缩,皮肤营养不良而萎缩,表现为局部皮肤苍白,皮肤变薄,外观似白癜风,不仅影响美观,甚至

会造成局部运动时乏力,感觉减退或疼痛加剧。冲击波治疗可重建局部毛细血管,改善血供,促进组织增生,对皮肤萎缩具有不可替代的治疗作用。该疗法每次治疗仅需5分钟,3至5天治疗一次,而且无痛苦、无创伤,约需治疗5次即可恢复。(武晓慧)

周口协和骨科医院

全国百姓放心示范医院

新农合定点医院 城市医保定点医院

健康热线: 8393120



为了迎接护士节,5月10日,商水县中医院医护人员到胡吉镇李寨村进行义诊,并发了价值4000多元的药品。图为义诊现场。 记者 史书杰 摄

用意念控制的假肢在美批准上市

据新华社电 美国食品和药物管理局9日批准第一种可用意念控制的假肢上市。这种假肢将能帮助失去肢体的患者解决生活中的许多不便,如拿钥匙开门、自己吃饭、拉拉链甚至刷牙梳头等。

美药管局当天发表声明说,这种假肢名为“DEKA”手臂系统,由美国DEKA公司生产,与真人手臂大小、重量相似,以电池驱动。人体断肢附近的骨骼肌肉会按大脑指令收缩而产生电信号,这种电信号会被假肢中的电极“捕获”,再由假肢中的电脑芯片“翻译”成多达10种动作。

不过,目前这种假肢只能供肩关节、小臂中部或上臂中部断肢的患者安装,而在肘关节或腕关节部位断肢的患者还无法使用。此外,使用者也没有触感。

美药管局说,批准“DEKA”手臂系统”上市,主要是根据美国退伍军人事务部一项涉及36名患者的研究。该研究评估了安装“DEKA”手臂系统”后患者完成日常任务与自理的能力,发现其中90%的人能拿钥匙开门、准备食物、自己吃饭、使用拉链、刷牙梳头等,这些都是现有假肢不可能完成的任务。

控制胰岛素分泌的“分子开关”被发现

新华社日内瓦5月11日电 瑞士苏黎世联邦理工学院日前发表研究公报说,一种名为miR-7的小核糖核酸分子是控制胰岛素分泌的“重要开关”,这一发现有望帮助研发治疗II型糖尿病的新方法。

身体细胞对胰岛素抵抗是II型糖尿病患者面临的主要问题。患者的机体不但无法利用自身分泌的胰岛素,而且由于血糖升高,体内的胰腺β细胞会“努力”分泌更多的胰岛素,造成胰岛素代谢失调,最终导致胰腺β细胞因衰竭而丧失分泌胰岛素的功能。

miR-7是一种微型核糖核酸分子,人体内大约有700种微型核

糖核酸分子,这些分子在调节人体细胞功能方面发挥着重要作用。科研人员通过对实验鼠和人类遗体解剖研究发现,miR-7小核糖核酸分子的浓度越高,对胰腺β细胞分泌胰岛素的抑制效果越明显。此外,研究人员还发现在miR-7小核糖核酸分子浓度处于较高水平时,胰腺β细胞还可能丧失分泌胰岛素的功能。

负责此项研究的苏黎世联邦理工学院教授马库斯·施托费尔表示,miR-7可以作为糖尿病早期诊断的一种生物标记,未来可以研发针对miR-7的抑制剂类药物,用于治疗II型糖尿病。

新生儿保湿有助降低特应性皮炎发病率

新华社东京5月12日电 (记者 蓝建中) 在日前于京都举行的日本过敏学会春季临床大会上公布的一项研究结果显示,婴儿出生后,如果立即对其皮肤进行持续保湿,可以将特应性皮炎的发病风险降低约30%。

特应性皮炎是一种特殊的湿疹,属于具有家族遗传倾向的慢性过敏性皮肤病,常伴有支气管哮喘和过敏性鼻炎。

日本国立成育医疗中心的研究小组以116名婴儿为对象开展调查,这些婴儿都是父母或者哥哥姐姐中有人经诊断患有特应性皮炎。研究人员将这些婴儿分为两组,给

他们每天都至少洗一次澡,不过其中一组洗澡后只在皮肤干燥的部分涂上凡士林润肤露,另一组洗澡后则全身都涂上乳液状的保湿剂。

32周后,研究人员比较了两组婴儿的特应性皮炎发病率。结果发现,只在干燥部位涂抹凡士林的一组婴儿,其特应性皮炎发病率为58%。而全身涂抹保湿剂的那组婴儿的发病率只有37%。

研究人员说,特应性皮炎被认为是由于干燥等原因导致皮肤的防御机能紊乱而发病的,因此从新生儿阶段就采取适当的保湿措施,有望在很大程度上预防特应性皮炎发病。