

“美容医疗机构基本标准”修订研讨会近日在广州举行，会议承办方——广州珠江医院有关专家透露，此次会议重点将对此类医疗机构进行改革，规范美容医疗市场。据悉，修订建议中将要求美容外科增加抢救设备，并细化医师资格。

据了解，2002年版《医学整形美容机构标准》只要求“美容外科”具备相应的手术设备，现在修订意见要求增设完善的抢救和监护设备；修订建议还提出，增加“美容机构主治医师应至少每年在岗10个月、副主任医师至少8个月”等要求，对美容外科、皮肤科医师资格要求细化，包括细化手术分级。此外，对美容医疗机构科室设置、医疗使用面积进行调整；并建议美容医院挂靠大型综合性医院，建立急救绿色通道或设置抢救室等。

健康前沿

矮个子少得癌和糖尿病

■据人民网

人们都渴望个子高，个子矮的人因此会很自卑，但看了美国《科学转化医学》杂志2月刊登的一项新研究后，个子矮的人也许会自信无比。

科学家对99名矮个子研究后惊奇地发现，这些人对癌症和糖尿病具有一定的免疫力。这是因为他们体内一种名为“类胰岛素生长因子”的基因发生了突变。在他们身高缓慢增长的同时，这种基因有助于防止癌症和糖尿病，并能延缓衰老。

研究人员还对100名个子矮的人进行22年的跟踪研究，他们发现矮个子参与者即使患有肥胖症，糖尿病发病率仍然很低。

爱唠叨易致伴侣心绞痛

■据《新华每日电讯》

夫妻之间唠叨几句在所难免。不过，丹麦研究人员调查发现，夫妻一方不停地唠叨不仅会让人心烦意乱，还会增加另一方罹患心绞痛的几率。

丹麦哥本哈根大学研究人员2000年招募4500多名没有心脏病的丹麦人，开始为期6年的随访，询问他们的健康状况和与他人关系，包括被要求的程度、担忧程度、是否发生争执、争执频率等。研究人员发现，伴侣“碎碎念”的破坏力最强。如果伴侣爱唠叨、过多要求，则调查对象罹患心绞痛的几率增加4倍左右；处理孩子和其他家庭成员的烦心事，会使心绞痛发作几率增加两倍多。

儿童午休有助于缓解焦虑

■新华网

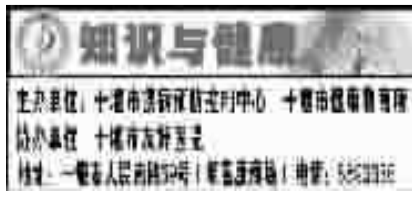
美国研究人员研究发现，让学龄前儿童养成睡午觉的好习惯，有助于缓解孩子焦虑和抑郁的情绪。一般来讲，午觉是午饭后短时间的休息，通常在30分钟至45分钟左右。

研究人员把一群四五岁的孩子分为两组，让一组孩子睡午觉，另外一组孩子整个白天保持清醒状态。结果发现，没有睡午觉的孩子显得多动、焦虑和抑郁。这项研究的主要负责人说，上述新研究证明，如果想让孩子拥有美好的一天，午觉的意义非同寻常，因此父母应好好安排孩子的午休时间。

艾滋病毒的特点是什么？

HIV是艾滋病毒的英文缩写，它的特点主要为以下几点：

(1)主要攻击人体的T淋巴细胞系统。(2)一旦侵入机体细胞，病毒将会和细胞整合在一起难以消除。(3)病毒基因变化多样。(4)广泛存在于感染者的血液、精液、阴道分泌物、唾液、尿液、乳汁、脑脊液、有神经症状的脑组织液，其中以血液、精液、阴道分泌物中浓度最高。(5)对外界环境的抵抗力较弱，对乙肝病毒有效的消毒方法对艾滋病毒消毒也有效。(6)感染者潜伏期长，死亡率高。(7)艾滋病毒的基因组比已知的任何一种病毒基因都复杂。



健康周刊

Health Weekly

2011.3.2 星期三 责编:陈洁 编辑:黄小彦 版式:肖莹 邮箱:hdd12816@126.com 第6版

“数千例不良反应事件，多起死亡事件”……近期，关于儿童退热药尼美舒利“严重肝伤，可致死亡”的报道频频出现，该药被推上风口浪尖，在社会上引起了广泛关注。尼美舒利是一种什么样的药物？对人体究竟有何影响？本地医院、药房对此药的使用和销售又持何态度……尼美舒利事件曝光后，连日来，记者就市民关心的一系列问题进行多方走访发现——

医院慎用 药房鲜售

曝光

尼美舒利已致多人死亡

近日，一种名为“尼美舒利”的解热镇痛药被央视曝光，央视援引国内外上百名专家的考证，称其副作用极大，甚至可致儿童死亡。

据国家药品不良反应监测中心报告显示，尼美舒利在用于儿童镇痛发热的治疗上已出现数千例不良反应事件，甚至有数起死亡病例。在央视预警后，山西省药品不良反应监测中心相关人士证实，从2004年至今，该中心共接到86例儿童退热药尼美舒利不良反应报告，剂型主要为片剂和颗粒剂。广东省食品药品监督管理局也发出了“尼美舒利不良反应监测及安全用药提示”。据广东省药品不良反应监测平台数据库显示，自2002年1月1日至2011年2月16日，广东省疑似与尼美舒利有关的不良反应共133例，但暂未监测到儿童肝功能损害病例，常见的药品不良反应主要表现为皮疹和胃肠道反应。而吉林省延边大学医学院病理学研究所一份学术报告显示，2007年11月，一名9岁儿童因发热服用尼美舒利颗粒剂和氨酚伪麻黄片(II)两种药物，被诊断为多脏器功能衰竭。该报告认为，患者死亡与药物的相关性较大。

据悉，因为尼美舒利对肝功能的损害，欧盟药品评审局在几年前就发出了12岁以下儿童禁用该药的通知，芬兰、西班牙和土耳其等国家已于2002年相继停售该药。而在美国，尼美舒利在儿童中的使用更是从未得到过批准。

医院

儿科慎用尼美舒利

据了解，尼美舒利最初由瑞士Helsinn公司开发，1985年由Roche公司在意大利首次上市。我国自2001年起就有胶囊剂、颗粒剂、分散片、干混悬剂、缓释胶囊等多种剂型获准上市。临床上，尼美舒利主要用于解热镇痛、抗炎，治疗风湿痛、头痛、外伤痛，癌症疼痛等，其中在小儿解热镇痛剂的应用上比较广泛。

尼美舒利事件发生后，记者就其在我市医院的使用情况走访了部分医院儿科负责人。市人民医院儿科主任董继萍接受记者采访时称，尼美舒利在儿科属于处方药，医院对处方药有严格的管理。该科早些年少量使用尼美舒利，最近几年则没有使用。董继萍介绍，关于儿童退烧药，该科临床中使用较多是护彤（小儿氨酚黄那敏颗粒）、泰诺林（对乙酰氨基酚口服混悬液）等。在市妇幼保健院，小儿内科主任叶章宇称，自尼美舒利面市至今，该科从未使用过。随后记者又致电市太和儿童医疗中心主任王大斌进行咨询，其称，该科没有使用过尼美舒利。

记者从市内其它一些医院儿科了解到，对于尼美舒利的使用，医院都比较谨慎。

药房

鲜售尼美舒利

据媒体报道，尽管尼美舒利是处方药，但在外地存在不少药店随意销售尼美舒利的现象。连日来，记者就尼美舒利在本地药房的销售情况也进行了走访调查。

2月28日上午，在五堰宏康医药商场记者看到，柜台上有不少诸如泰诺、布洛芬混悬液等儿童退烧药销售，但是没有发现尼美舒利的踪迹。工作人员告诉记者，该卖场从未销售过尼美舒利。在红卫康源大药房，记者也未发现有尼美舒利销售。该药房所属的湖北济

世药业有限公司负责人在接受记者采访时称，其所属的9家药房曾有2家销售过尼美舒利，但早在半个月前，公司就对所属药房进行了全面清查，目前均无尼美舒利销售。对此，六堰某药房负责人在接受记者采访时援引国家药监局和相关专家的话说，尼美舒利本身安全性目前暂无问题，但在销售和使用中，因缺乏监管、滥用药物等原因，导致不良反应和致死风险增大。该负责人称，虽然目前暂未接到药监部门停售的通知，但出于安全性考虑，已经将卖场内尼美舒利全部收起来，停止销售。

而在市内个别药房，记者则发现尼美舒利仍有销售。据药房负责人称，尼美舒利事件发生后，该药店已经加强了药品销售管理，对尼美舒利严格凭处方进行销售。

专家

儿童发烧不宜急于用药物退烧

董继萍介绍，发热是小儿最常见的急症，但现实中，一些家长常因着急，在药店自行购买退烧药，过频过量给孩子使用，甚至把退烧药、感冒药联合使用，希望孩子快点退热，结果造成小兒一系列不良反应。董继萍指出，儿童发烧不宜急于用药物退烧。

因为发烧是人体的一种防御性反应，退烧药一般只能降低体温，不能消灭造成发烧的根本原因。

董继萍建议，小儿发烧若不属危重情况，最好用物理降温方法退烧。对于时下流行的“体温不超过38.5℃可用物理降温方法退烧”的观点，董继萍并不认同。她指出，脑炎等疾病也有低烧的表现，此时若选择物理降温会贻误治疗时机。她认为选择物理降温的前提应该是根据小儿发烧所产生的危重情况，比如，发烧对孩子正常的吃喝玩影响不明显，则可首选物理降温，若对孩子的正常生活有较明显的影响，应前往医院由医生判断是进行物理降温还是药物降温。

董继萍介绍，常见的物理降温法包括头部冷敷（将冷毛巾敷于头部，待毛巾变暖后更换。也可将冰袋置于额头上或枕于脑后，不过应用毛巾或手绢与皮肤隔开）、温水浴（水温应比体温低1℃，水量以没至躯干为宜。在洗时托起患儿头部，身体卧于盆中，时间以5-10分钟为宜）等，也可在医生指导下采用酒精擦浴的方法进行物理降温。董继萍还提醒，如果小儿发热时间过长或发热温度过高，要及时带孩子去医院，若盲目使用退热药物，可能掩盖病情造成误诊甚至加剧病情。

健康提醒

心梗后即使治愈了 也要警惕“回马枪”

■据人民网

救护车的鸣笛响彻寂静的夜晚，早上起来一打听，原来是隔壁的李大伯因为心梗复发，被送到医院抢救。三个月前已经住过一次院的他，已经是“二进宫”。他的家人非常不解，当时出院时不是说已经治愈了吗，怎么又复发了？

其实，临床治愈不等于痊愈。所谓临床治愈是指疾病症状消失，并非病理改变已经消除或恢复正常。但是引起心肌梗死的基本

原因——动脉粥样硬化、高血压、高血脂等因素依然存在，因此，再次引发心肌梗死的危险性依然存在。而且，每发生一次，就会加重一次。

心肌梗塞是冠心病突发的一个危机重症，是由于微小血栓堵塞了冠状动脉某一支，致使该分支血管供血的心肌发生缺血缺氧甚至坏死，如若抢救不及时，常可危及病人的生命。心梗后如若发生再次梗塞，病情就会加重，危险性就会更高。心梗后再梗塞，通常是指心肌梗塞4周后再次发生的同样病症。国内外资料显示，心梗后再梗塞的

发生率高达8.7%—29.6%，可发生于首次心梗后的任何时间，多发时间为首次心梗后2年内，最多见于2—3个月，而且相当多的病例可复发多次，最高者可达6—9次，每复发一次，病情加重一次。

再梗死可使心肌的坏死量增加，调查资料表明，再次发生心肌梗死的患者，其病死率比首次发生的要高1—2倍，而且发生猝死的概率也显著增加。一般来说，当梗塞量超过左心室心肌量的25%时，病人即可发生心衰，如果超过40%即可引起心源性休克而危及生命。

佳，不要食用不易消化和刺激性较大的食物。

- 3.戒烟戒酒。注意防寒保暖防感冒。
- 4.要保持良好的心态，避免大悲大喜等不良情绪。研究表明，冠心病的预后与患者的精神状态密切相关。坚定的意志、乐观的性格和良好的情绪可以显著改善预后状态。相反，忧心忡忡的消极情绪可降低机体的抗病力，易导致病情加重或复发。
- 5.积极控制高血压、高血脂、高血糖，遵医嘱坚持服药，定期复查。

链接

怎样发现心梗后再梗塞

如果原梗塞病人病情已稳定并好转，又突然发生胸痛、心慌、气短、心律失常、心力衰竭和心源性休克，就应高度警惕再梗塞的发生。

心梗复发重在预防：
1.首次发生心梗特别是大面积心梗的病人，卧床休息应不少于4周，不宜过早

参加重体力活动，特别是在梗塞后2—3个月这个关键期，病人更应注意休息，生活要有规律，保证每天8小时以上的睡眠。

2.合理膳食，饮食宜清淡，严格控制高脂肪、高热量、高盐类食物的摄取，适当地多吃些粗粮、蔬菜和水果，定时定量进餐，不要吃得过饱，每顿以吃八成饱为

