第二十六期 Vol.26
二零一二年八月 August, 2012

北美醫學與健康

North American Journal of Medicine & Health



医学新闻 Medical News
低温治疗使一名心脏骤停的孕妇成功复苏
流产史会导致早产及低体重儿
医学要闻集锦
医学进展 Medical Advances
最新自闭症专刊文献摘要
医生日志 Physician Diary
中医学和形而上学（十）
医学论坛 Medical Forum
40岁女性健康风险与保健
分娩前的准备与分娩方式选择
法律顾问 LegalIssues
这个医疗事故的悲剧可以避免吗?
专题讲座 Special Topic
保护儿童口腔健康
一生保护口腔健康
不只是刷牙：促进牙齿和牙龈健康的五种方式
种植义齿：感觉像自己的牙
健康指南 Health Guidance
女性更年期综合症的应对策略
持续的压力会伤害你的身体
药物信息 Drug Information
替卡格雷(Ticagrelor／Brilinta)
医学广角 Medical Perspective
保持健康的秘密－预防感冒
性爱的十大惊人益处
饮食健康 Diet and Health
每个女性都应多吃的五种食物
患者论坛 Patient’s Forum
求医小记
咨询门诊 Consultation Clinic
我们可以阻止近视吗?
侵袭男性的癌症及其预警信号
医学教育 Medical Education
简介脊髓损伤疾病
有关HPV疫苗的问题
本期特讯 This Month Special
自闭症研讨会座无虚席，自闭症专刊人手一份
北美医学与科学杂志西纽约分社2012年夏季年会纪实

主编： 孔学君 医师
出版： 美国波士顿
发行： 全球华裔人群

Editor-in-Chief: Xuejun Kong, MD
Published in Boston, MA, USA
Circulation: Chinese Population Worldwide

北美医学与健康
North American Journal of Medicine and Health

浪漫之月聚焦两性健康

www.najmh.org

你知道吗，八月不仅是中国传统的七夕情人节，也是美国国定的浪漫月，可谓天公作合。不论是处在热恋中的男女，还是想重温旧梦的夫妻，都选在这个火热的季节蜜月旅行，红色的玫瑰，豪华的晚宴，迷人的探戈，伴随着阳光沙滩，比起情人节的二月更富情调。而中国的七夕之夜，无数的有情男女摆上时令美食，对着天空的牛郎织女星把酒当歌，祈祷自己的姻缘像他们那样美满。

古今中外的人们之所以对爱情孜孜不倦，情有独钟，是因为爱情确是一种健康的“营养品”。Oxytocin（被昵称为“爱激素”）的分泌对我们的心理生理健康都是很积极的作用。美国的最大约会网站 Zoosk.com 做的一项问卷调查有 2300 人参加，78%的人认为浪漫的情趣在人与人的关系中至关重要。爱情中的男女容光焕发，精力充沛。中年夫妻多年厮守，审美疲劳，爱情不再,这时候常常重温些旧梦,不时创造些浪漫,会使婚姻更为甜蜜,否则婚姻会出现问题;和谐的性生活也是身心健康和完美婚姻的重要元素，本期的“性爱的十大惊人益处”会带给你更多启发。

浪漫之月我们聚焦两性的健康问题，强调甜蜜有度，增强生理知识，比如各种性病的特别预防，切记不洁性生活会导致生殖系统及尿道炎症，尤其女性由于生理特点较男性更易感染性病及炎症，而炎症期间要禁止两性生活，这样会使病情加重甚至造成慢性合并症，上行至盆腔炎及肾盂肾炎，甚或从此不孕不育而终生残疾，严重的败血症会致命。在女性月经期，也要禁止两性生活，因为月经期女性的子宫口开放，且盆腔充血,两性生活很容易引起上行感染，导致严重后果。

年轻男女尤其少男少女要从长计议，请阅读本期的“HPV 疫苗有关问题”并熟悉这种疫苗，它对于预防宫颈癌很有益处。还不想要孩子的年轻夫妻要做好科学避孕，紧急避孕药尽量少用，毕竟只是万不得已的补救措施，不要长期依赖这种方法。如避孕失败而须作人工流产则对年轻女孩的伤害很大，一定要避免，参看本期报道的 “人流导致以后妊娠的早产及低体重儿的几率明显增加”，与人流次数也有关，应特别注意；本期还对于孕期保健,“分娩前的准备” 有详尽的专文论述，希望对于孕期的女性有所启迪。

女性健康是本期的一个重点，我们的“40 岁女性的健康风险及保健”一文，强调中年妇女的健康要素，这一敏感的人生阶段的特别注意事项，以及定期查体，普查癌症及其它常见病的的临床指南。“女性更年期综合症的应对策略”对于更年期的妇女特别关注，希望更年期妇女了解这个阶段的生理变化，积极的应对与调整。更年期的妇女不仅癌症的发病率会增加，同时也由于生理结构的变化，宫外孕及性病的易感性大幅度增加，在这段时间万不可大意，仍要严格避孕及特别注意有洁性交。“女性的五种食物”强调了健康饮食的重要性，对于男性也有同样的效用。

我们也同样强调男性健康。“男性常见癌症的警觉信号”是想让男士们提高警惕，男性比起女性虽然身体貌似强势，但是得病的比率总体其实高于女性，尤其是大病。男性由于事业心强，而且多担负着养家糊口的重任，故而常常忽略自己的身体保健，不及时就医及寻求帮助。比之女性，男性的就诊率明显低下，而且诊断明显延迟，英年早逝的也以男性为多。笔者早在本刊创刊号 2008 年 6 月就撰文“何时看医生”，列举了不同年龄段，不同性别的个体化健康体检内容，以及有病求医的指南和需要警惕的信号，这里还要强调慢性病的定期复诊的重要性。临床上观察到男性遵嘱服药及复诊的比率也较女性差。俗话说，身体是“革命”的本钱，的确千真万确。如果没有了健康，则事业财富家庭等等一切的一切都力不从心而失去了意义。

再者，平衡的饮食与适当的锻炼对于人体的健康至关重要，而压力（stress）是健康的大敌，请看我们的“持久的压力伤害及如何减压”一文，试想我们生活在一个充满压力的世界，每个个体每个年龄段有着不同的压力，年轻人要升学，立业，成家；中年人要晋升要建树，又有上有老，下有小的夹心压力；老年人有退休，健康，空巢，丧偶，甚或安全感的压力；除此之外，天有不测风云，额外的压力随时上身，处理不好会伤及身心；学会减压调节，方可以不变应万变，积极乐观，凡事泰然处之。天气转冷，读一读“保持健康的秘密-预防感冒”会让你耳目一新。万物更生，四季轮回，与大自然同呼吸共命运，适者生存。而口腔健康对于整体的健康也很重要，本期来自口腔专家的几篇文章给我们提供了丰富的口腔保健知识，笔者感觉收益匪浅。俗话说病从口入，万万不可掉以轻心。

最后，再回到浪漫之月的爱情话题。刚才说到和谐的性生活是身心健康的重要元素，而相反，不完美的性生活或失恋的体验会严重影响身心健康。著名心理学家佛罗伊德曾指出“失恋是人生前所未有的莫大悲哀” ，临床也常看到某些人因失恋而患了抑郁症甚至其它身体疾患而一蹶不振，直至身体每况日下，诸多痴情男女为爱殉情更是可悲可惜。其实，大约每个人都经历过失恋，不妨把它看作人生的一道风景，甚或人生的一笔财富。经历过失恋，会更珍惜复得的情感。经历过病魔，会更珍惜重获的健康。本刊曾登载数篇有关青年问题的文章和随想，目的是帮助大家关注这一难题，学习正确和理智的方法和技巧，以便帮助这一阶段的年轻人迈过这一关隘，重新珍爱自己的生命，重新享受自己的健康。
总之，我们想通过这一期聚焦两性健康的一些文章，引起大家对于这一重大健康命题的关注和讨论。

“北美医学与健康” 主编：孔学君医师



“北美医学与健康”是针对北美及全球华裔人群的大众医学科普中文期刊。本刊已由美国国会图书馆收藏，国际标准书号ＩＳＳＮ１９４４－０９３６（印刷版）ＩＳＳＮ１９４４－０９４４（电子版）。自2008年六月建刊以来， “北美医学与健康”第二十六期又与大家见面了！ 我们编辑部的同事们被众多的反馈所感动和激励,从深切的期盼到热烈的鼓舞。我们真实感到,北美医学与健康正在成为大家的健康之友,医患之桥。如学友们所知，“北美医学与健康”编辑部由在北美行医多年的华人医生和医学相关领域的专家学者所组成,其编委会成员大多是在哈佛及其它著名的美国医学院及附属医院任教的临床讲师或教授。本刊的主要宗旨是以美国现代实证医学 (Evidence Based Medicine) 为基础，向北美乃及全球华裔人群包括中国民众介绍北美医学进展，最新健康理念及保健知识，以增进中美医学交流及中西医结合，提高华裔人群的健康水平。在科学性的前提下力求实用性及趣味性。本刊为大众医学科普双月刊，在波士顿出版，发行至北美地区各大城市的医院，诊所，护理院，图书馆，中文学校等，及中国大陆，台湾，香港的相关部门，医院及医学院校。电子版登载在本刊网站，欢迎登陆下载阅读并请讨论留言。本期刊的主要栏目包括：医学新闻，医学进展，医学人物，医疗体系，医学教育，病例讨论，法律顾问，预防医学， 健康饮食，减肥美容，心理卫生，保健常识，养生之道，咨询门诊，药物讯息，环球医学，每期特讯，专题讲座，分类广告，并不定期举办医学知识竞赛及有奖征文活动，让您和您的孩子们也在娱乐中和我们分享与互动。关于投稿及广告的要求祥见网站细则。

我们所呈献给你们的“北美医学与健康”，凝聚了诸多华人医生及医学科学家回馈同胞服务社区的多年夙愿，以及编辑部全体成员的数月心血。我们殷切的盼望着各位读者的热情反馈和慷慨献计。我们深信，大家的共同努力一定能将“北美医学与健康”真正办成华裔社区及中国同胞的健康顾问及良师益友。

“北美医学与健康”编辑部　2012 年8月

主编：孔学君，MD；副主编：林旭，MD；李维根，MD， PhD；宋一青，MD，ScD
编辑部主任：张应元，PhD；编辑部副主任：张眉，MD， PhD
常务编辑：牛江河，PhD；刘京京，MD，PhD；赵京雁，PhD； 王晓春，PhD；谢国建，MD
编辑：许洪志，MD，PhD；柴坎， MS；袁建平，MS；孔学民，MD；张震宇，PhD；吴晓芸，MS
市场部主任：王品秋，MS；市场部副主任：王令华，MD；刘娟子，MS；费喻，MS；顾烨，PhD
摄影：黄河，MD, PhD；张虞安，PhD；封面：高博，MS；校对：周安娜，MD；曾塞环，RN，孔令荻
市场顾问：刘瑞明, PhD；法律顾问：田圣西，JD
本期审稿编委：李维根，MD， PhD； 刘子韬，MD， PhD；周人志，MD， PhD；刘昭，MD；温国林，PharmD；李小玉，MD

常务编委：张宝忠，MD；PhD；钱琪，MD，PhD；李杰，PhD；刘昭，MD；陆卫东，MD，PhD；刘京，MD，PhD；李大元，MD；梁晔，MD；武丽，MD，PhD；陈力超，MD，PhD；纪永莉，MD，PhD；刘树柏，PhD；谭睿，MD，PhD；刘子韬，MD，PhD；李小玉，MD；周捷，MD；谭淑娟，MD；徐林，PhD；赵京雁，PhD；袁南希，MD；温国林，PharmD

编委：萧莉莉，MD，PhD；闵乐，MD，PhD；乔知，MD；于江宏，MD;张建辉，MD;孙希武，MD;冯洪辉，MD；邱唯乔，MD，PhD；张益林，PhD，OD；孙香兰，MD；甘启超，PhD；朱继光，MD；郑卫红，MD；黄勤，MD，PhD；万兆奎，PhD；何颖颖，PhD；侯灌仁，MD，PhD；姜岩东，MD，PhD；张毅，MD，PhD；孔彦平，MD，PhD；Dicken Ho，MD；胡克勤，MD；陈小槐，MD，PhD；潘启安，MD，PhD；李家裘，MD；周人志，MD，PhD；李勇，PhD；尹又，MD；卢山，MD，PhD；卢玫，MD，PhD；王中山，MD；郝月，MD，张益林，PhD，OD；马剑韬，MD；PhD

通讯员：边清宁，MD，PhD；丁倩玮，NP；李燕平，MD，PhD；张伟丽，MD；张惠芳，MD；和静平，MS，顾晓梅，MS



网址：www.najmh.org; 联系：editor@najmh.org or info@acmes.net 电话：781-791-5066 传真：781-685-4601
*本刊保留所有文章及图片版权，如需转载请来信通知。注意： 本刊所提供的医学建议仅供参考。

北 美 醫 學 與 健 康

2012年8月 第26期 总第26期

目 錄

醫學新聞 Medical News
低温治療使一名心臟驟停的孕婦成功復蘇 1
流產史會導致早產及低體重兒 1
醫學要聞集錦 1
醫學進展 Medical Advances
最新自閉癥專刊文獻摘要 3
醫生日志 Physician Diary
中醫學和形而上學（十） 5
醫學論壇 Medical Forum
40 歲女性健康風險與保健 6
分娩前的準備與分娩方式選擇 8
法律顧問 Legal Issues
這個醫療事故的悲劇可以避免嗎? 10
專題講座 Special Topic
保護兒童口腔健康 11
一生保護口腔健康 12
不祇是刷牙：促進牙齒和牙齦健康的五種方式 12
種植義齒：感覺像自己的牙 13
健康指南 Health Guidance
女性更年期綜合癥的應對策略 14
持續的壓力會傷害你的身體 14
藥物信息 Drug Information
替卡格雷(Ticagrelor/Brilinta) 15
醫學廣角 Medical Perspective
保持健康的秘密－預防感冒 16
性愛的十大驚人益處 17
飲食健康 Diet and Health
每個女性都應多吃的五種食物 18
患者論壇 Patient's Perspective
求醫小記 19
咨詢門診 Consultation Clinic
我們可以阻止近視嗎? －角膜塑形鏡鏡近視發展控制簡介 20
侵襲男性的癌癥及其預警信號 20
醫學教育 Medical Education
簡介脊髓損傷疾病 22
有關 HPV 疫苗的問題 22
本期特訊 This Month Special
自閉癥研討會座無虛席，自閉癥專刊人手一份 24
北美醫學與科學雜志西紐約分社 2012 年夏季年會紀實 －－－“總結成績， 規劃未來” 25

醫學新聞



低温治疗使一名心脏骤停的孕妇成功复苏

许洪志博士

美國印第安納大學醫學院 Akash Chauhan 医师和他的同事近日报告了实施低温治疗使一位孕妇在心脏骤停后成功复苏的病例，经过 3 年随防，母亲和儿子的神經功能，運動能力均正常，母亲的左心室射血分數超過 50%。妊娠通常被視為低溫治療的禁忌症。这位死而复生的母親与其成功誕生的胎兒用自己的亲生经历告诉我们，必要时妊娠期间是完全可以实施低溫治療的。

三年前，在一个普通教會的聚會上，一位妊娠 20 週，以往健康的 33 歲孕妇突然发生了心臟驟停。在她倒下後，現場的一位醫生立即開始心肺复苏，約 15 分鐘後，救护队醫务人员使用了自動體外除顫器将她的心室顫動转换成室性心動過速，并继续进行人工呼吸及心肺复苏的各项措施。在她心臟驟停後約 25 分鐘后，她恢復了自主循環。當这位孕妇被转到達急診室时，她的格拉斯哥昏迷量表評分只有 3 分，这表示她完全沒有运动，语言以及睜眼反應。经过臨床工作人員的讨论和进一步影像检查，在 3 小时后决定给病人低溫治療。这 3 小時的延迟成为主诊醫生和会诊顾问之間一個爭論點。现在回想起來，其实在急診室就应当立即启用 Arctic Sun 2000 进行低溫治疗。通過使用該系統和体表冰袋降温，病人的體溫在 1 小時內被降到了 32.6 攝氏度（90.7 華氏度）。使用超聲檢查可以发现胎兒一直在寒战，直到母親复温到正常溫度。母親在住院第二天苏醒。医生发现她有短暫的记忆缺失。住院第七天，她被植入心内除顫器。第十天出院回家。她出院 4 週后重返工作崗位。在妊娠 30 周和 39 周时，她的左室收缩功能为 25%。在妊娠 39 週她產下一個健康男嬰，體重 5 磅 15 盎司！3 年後，该患者的心臟和神經系統功能正常。她心臟驟停的最終診斷為妊娠性心肌病。男孩 3 岁时的检查表明，他和同龄人相比，他的神经及其它系统发育皆正常。

作者认为，这例低温治疗的成功主要取决于抢救的及时，各科医生的有效协调，低温治疗的正确使用。由此可见，在普通人群推广急救的基本知识及操作，确保急救系统的完善而有效，急救医护人员及各科医生的果敢及热忱，对于心脏骤停患者的复苏至观重要，缺一不可。文章来源：Chauhan A, et al "The use of therapeutic hypothermia after cardiac arrest in a pregnant patient" Ann Emerg Med 2012; DOI: 10.1016/j.annemergmed.2012.06.004.（李维根医师审稿）



流产史会导致早产及低体重儿

孔学民医师

以前的科研表明早产与既往人工流产病史与有关，而且早产的发病率与流产次数也有关。Klemetti 及同事在芬兰对这方面进行了进一步的大型研究。芬兰年龄在 15 至 49 岁的妇女的人工流产率只有千分之 8.9，低于欧洲其他国家。研究者收集了 1996 年至 2008 年的出生登记及 1983 年至 2008 年的全国流产记录. 在 30 万初产妇中,10.3%的妇女有过一次流产，1.5%有两次流产，0.3%有过三次或以上流产。经过统计分析发现，28 周前早产的发病率在流产一次者增加 1.19 倍，两次者增加 1.69 倍，三次者增加 2.78 倍. 既往两次或三次流产史使得头胎在 28 周前早产的几率明显增加;而 37 周内早产或低出生体重儿的发病率仅与有既往三次或者以上的流产史有关. 这项研究还发现，自然流产及异位妊娠的历史对于以后的产儿并未见不良的影响。作者认为大众科普教育要包括人工流产所造成的可能危害性，尤其是多次人工流产增加以后妊娠的早产及低体重儿的发病率. 当患者要求多次人流时,医务工作者也应该常规向病人交待该操作对以后妊娠的危害性。( )

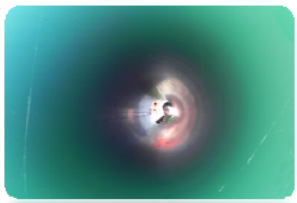
Klemetti R, et al "Birth outcomes after induced abortion: A nationwide register-based study of first births in Finland" Hum Reprod 2012; DOI: 10.1093/humrep/des294.



医学要闻集锦

杨薇医师，Berverly 医院内科

参考 Journal Watch 六月七月版



1. 新英格兰医学杂志今年 5 月 24 日报道，华法令（Coumatin）治疗静脉血栓停药后再用阿斯匹林以预防复发性血栓，研究表明使用阿斯匹林比较对照能以降低复发性血栓的危险 （N Eng J Med 2012 May 24; 366: 1959）

2. 循环杂志五月刊报道，因深部静脉血栓入院的最大危险性与 3 个月之内住院或住护理院后的感染历史有密切关系（Circulation 2012 May 1; 125:2092）

3. 新英格兰医学杂志今年 5 月 17 日报道，使用阿奇霉素（azithromycin）会增加其 5 日治疗期间心血管付作用及心血管相关的死亡，这种增加具有统计学的意义（N Eng J med 2012 May 17; 366:1881）

4. 英国医学杂志五月刊报道，戒烟药 Chantix 不会增加治疗期间或停药后一个月内心血管方面的付作用（BMJ 2012 May 4; 344: e2856）

5. 新英格兰医学杂志今年 5 月 17 日报道，服用咖啡降低总体死亡率以及心脏病，中风，糖尿病及感染方面的死亡率（N Eng J Med 2012 May 17; 366:1891）

6. 基于一项随机对照研究的总结，最新的临床标准规定对于红细胞输血指征要趋于严格的掌握（Ann Intern Med 2012 Mar 26）

7. JAMA 今年四月报道，用于预防头疼的肉毒素 A （botulism A）， 可以降低慢性偏头痛的发病频率(JAMA 2012 Apr 25; 307:1736)

8. 美国精神病杂志五月报道，使用糖皮质激素增加神经精神方面的副作用大于对照組六倍，这是从一项配对对照的研究得到的结论(Am J Psychiatry 2012 May 1; 169:491)

9. 临床过敏与免疫杂志五月报道了一项观察性研究，联合使用吸入皮质激素及长效 beta 受体阻滞剂比单用吸入皮质激素更降低严重哮喘发作(J Allergy Clin Immunol 2012 May; 129:1274)

10. 内科杂志五月报道了每周针灸治疗 3 个月对中度及重度阻塞性肺病的生活质量及临床和功能指标都较对照组有所明显改善(Arch Intern Med 2012 May 14)

11. 内科年报五月刊报告了美国预防服务委员会的最新推荐，不主张前列腺特异抗原（PSA）作为前列腺癌的常规筛查检查 (Ann Intern Med 2012 May 21)

12. 新英格兰医学杂志今年 6 月 21 日报道，来自对于前列腺癌，肺癌，结肠直肠癌及卵巢癌的临床实验结果，对于结肠直肠癌的普查，乙状結肠镜检可以降低远端及近端结肠癌发病率及相关的死亡率(N Engl J Med 2012 Jun 21; 366:2345)

13. JAMA 5 月 9 日报道， 在使用抗生素的同时使用 probiotics 会明显的减少与抗生素有关的腹泻 (JAMA 2012 May 9;307:1959

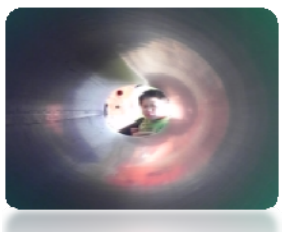
14. 英国医学杂志五月刊报道，在病程一个月时，糖皮质激素局部注射比对照更能降低足底筋膜炎引起的疼痛(BMJ 2012 May 22;344:e3260)

15. 内科杂志 5 月 21 日报道，在新使用抗骨质疏松的药物 bisphosphonate 的病人中虹膜炎及巩膜炎的发病率较对照要高 (Arch Intern Med 2012 May 21)

16. 糖尿病治疗杂志五月刊报道，在 5 个小时静坐过程中进行短暂间隙的活动可使血糖水平降低及增加胰岛素对食物的反应 (Diabetes Care 2012 May; 35:976)

17. 英国医学杂志五月刊报道，男牲腹腔主动脉直径等于或超过 25 毫米者与对照相比心血管疾病危险有所增加 (BMJ 2012 May 4; 344: e2958)

18. JAMA 5 月 23 日及 30 日分别报道的两项研究表明，对阻塞性睡眠性呼吸停止患者使用 CPAP 呼吸治疗机时，连续正压治疗可降低高血压的危险(JAMA 2012 May 23 /30;307:2169, 2161, 2197)



19. 神经学学报今年五月刊报道了一项妇女健康研究，主要研究摄入脂肪及认知功能的关系，研究发现 Trans 饱和脂肪酸的摄入与低智能分数有关。而不饱和脂肪酸的摄入与高智能分数有关，摄入量与分数成线性相关 (Ann Neurol 2012 May 179)

20. 新英格兰医学杂志今年 5 月 24 日报道，对照各种避孕措施的失败率，使用宫内节育器比口服避孕药，贴药及阴道避孕环都更有效 (N Engl J Med 2012 May 24; 366:1998) （孔学君医师审稿）

醫學進展

最新自闭症专刊文献摘要

孔学君医师，哈佛医学院以色列医院



《北美医学与科学www.NAJMS.net》的第二期自闭症专刊于 2012 年 7 月发表，该刊共包含 11 篇一流的自闭症专著论文，作者包括自闭症生物医学治疗的先祖Sidney Baker医师，自闭症研究所医学主任Elizabeth Mumper医师，哈佛医学院心理学专业Maria Mody教授，波士顿儿童医院精神科专家Georgina Garcia教授，阿肯色州立大学医学院自闭症中心主任Richard Frye教授，纽约州立大学的 Randall L Rasmusson教授，哈佛医学院以色列医院心理学William Stone教授，水牛城妇女儿童医院自闭症中心主任Michelle Hartley-McAndrew 教授，Metametrix临床试验室首席科学家Rich Lord博士，哈佛医学院附属McLean医院中药研究室主任李豫伟教授，哈佛医学院讲师孔学君和陈力超博士等。

自闭症作为一组复杂的神经发育疾患在近年发病率持续上升，CDC 最新的统计资料表明美国每 88 名儿童就有 1 名患有自闭症，全球其他地区的发病率也很接近这个数字，现在诊断为自闭症的儿童比诊断为艾滋病，糖尿病及癌症的总合还要多，在美国一年的花费超过 1300 亿美元，自闭症已成为严重的全球公共健康问题。

自闭症的主要症状是社交障碍，交流困难，及刻板重复的行为，使受患人群难以自立而成为社会负担。自闭症大多病因不清，迄今没有有效的治疗方法，以致成千上万而且越来越多的家庭深受自闭症的困扰。自闭症被称为世纪之谜，急需自闭症研究人员，临床医师，心理学家，自闭症家长的共同努力来发现线索，找到其有效的治疗。

这期自闭症专刊是继去年七月发表的第一期自闭症专刊的第二期，汇集了一线最新的自闭症研究进展，包括三篇原创科研文献，7 篇综述，1 篇科学评论，涵盖了自闭症的基因，病生理，线粒体异常，代谢障碍，动物模型，重点是最新的治疗策略及方向。

纽约州立大学的 Randall L Rasmusson 教授的科研论文报道了钙离子通道基因位点突变 Cav1.2 和一种复杂的自闭症叫做 Timothy Syndrome 的直接致病关系，这一研究是在小鼠模型（theTS2-NEO mice）试验成功的，这些小鼠表现自闭症临床征候，大脑解疱与对照小鼠并无差异，增加了我们对钙离子通道异常与自闭症的关系，钙通道的灭活不仅可以引起心脏的异常，而且影响大脑的发育，临床上看到的 Timothy Syndrome 正是同时表现先天性心脏病，心律失常及自闭症。

阿肯色州立大学医学院自闭症中心主任 Richard Frye 教授的论文报告对于 133 名自闭症患者线粒体异常生物指标的研究，传统的线粒体生物指标包括乳酸，丙氨酸，脂肪酸氧化缺陷，及最近发现的新指标丙氨酸与赖氨酸比率，肌苷激酶，精氨酸转氨酶。这些生物指标的异常在首次测定时有 30%的自闭症受试者显示异常，第二次测定时发现有一半的患者异常。丙氨酸与赖氨酸比率升高与癫痫有关，乙酰 Carnitine 升高与自闭症者的功能退化有关。他指出丙氨酸与赖氨酸比率与乙酰 Carnitine 对线粒体异常意义重大。 这一研究表明部分自闭症患者存在线粒体异常以及继发能量代谢异常。

Metametrix 临床试验室首席科学家 Rich Lord 博士研究了尿的 40 种有机酸从而证明了它们在探测代谢障碍，营养障碍，免疫异常的价值，而这些测定对于自闭症患者尤其重要。

哈佛医学院心理学专业 Maria Mody 教授的综述总结了自闭症患者语言障碍的神经影像学依据，她指出 5 岁前存在语言是自闭症患者具有良好预后的最重要指标，她在文中阐述了检查语言障碍的行为表现及大脑功能的基本框架，这些语言及社交障碍的表现与大脑胶质炎症及微柱病理直接相关，由此改变了大脑沟回的构造，进而改变了大脑信息的连接，造成短路。发现各种自闭症症状的神经类型表象可以为行为干预及药物治疗提供有力的指导。



波士顿儿童医院精神科专家 Georgina Garcia 教授总结了抗精神病药物在自闭症的应用以及对于自闭症患者的代谢状况的影响。迄今 FDA 仅批准了两种抗精神病药物用于自闭症治疗，它们是 risperidone and aripiprazol 在自闭症患者应用非常广泛，由于自闭症患者的代谢方面特点，这些药物的使用及检测比一般人群更为重要，自闭症的患者在使用这些药物时比一般的人群更容易产生体重增加，胰岛素耐药，代谢综合症，糖尿病，以及其他代谢方面的异常，临床医生应该在用药前和用药过程中严加检测。有研究表明有的药物可以用以预防及减缓这些副作用，比如鱼油可以保护心脏受到代谢综合症的影响，Metformin 可以合用预防体重增高及糖尿病，但是这些药物的使用目前的资料有限，有待全面评估临床使用，必要时请内分泌专家会诊。

水牛城妇女儿童医院自闭症中心主任 Michelle Hartley-McAndrew 教授全面总结了自闭症的神经大脑表型及结构特点，及影像学依据。她在文中列举了现在最新的神经影像学技术及其发现，证明自闭症的神经病变是多部位多系统的连接性障碍（Neural connectivity）这种复杂的表现使得诊断很困难，尤其是早期诊断。现在的神经影像学可以在临床症状出现前就显示异常，这对于我们更好的理解自闭症的发病机制极有价值，发现越早，治疗和干预就越早，预后也就越好，这点显而易见。

哈佛医学院以色列医院心理学 William Stone 教授在综述中指出自闭症的核心症状是社交障碍，这些社交障碍包括对于社会规范的理解及适应，解读他人意图的能力，情感的理解及表达等，近期的研究表明社会认知的干预治疗对于对于自闭症及精神分裂症的功能状态改善及预后有良好的疗效越显重要，受到越来越多的重视，他的综述总结了近 25 年社会认知疗法对于自闭症的疗效。

自闭症研究所医学主任 Elizabeth Mumper 医师强调了自闭症患者医学合并症的干预的重要性，她谈到自闭症儿童常常合并的消化道炎症，消化酶的缺乏，多方面代谢异常，氧化系统超负荷，线粒体功能失常，免疫缺陷，过敏变态反应或自身免疫。她认为自闭症是一种全身的多系统的疾患，由于自闭症患者的表达有障碍，他们的临床表现不典型而很容易误诊或漏诊，及早发现这些异常而早期治疗可以使临床症状大为改观，她呼吁临床医师详细询问病史，仔细体检，多做一些必要的实验室检查，善于发现线索，及时纠正这些可以纠正的合并症，并密切与研究者合作，与家长沟通随访。

自闭症生物医学治疗的先祖 Sidney Baker 医师在他的评论论文介绍了他的网络研究系统秤之“Autism 360”，以各种问卷由自闭症患者或家长自己输入各种临床及实验室信息，经系统多维处理可以得到价值连城的资料，以加深我们对于自闭症的理解。他将这种研究模式叫做放大镜或望远镜，让信息自己讲话。这个模式也可以用于其他慢性病的研究。

笔者与陈力超博士，王晓春博士合写的综述是受到本刊上期（2012年6月刊第25期第1页）存健博士一文“自闭症研究的重要突破- 谷氨酸受体拮抗剂带来的新希望”的启发，总结并展望了自闭症的药物治疗前景，特别报告分析了几个研究小组最新在Neuron，Science, Nature等顶尖杂志发表的谷氨酸受体拮抗剂对于改善自闭症核心症状的突破性发现及其对于自闭症新药开发的价值，该文还总结了自闭症的神经介质异常与发病的关系，除了谷氨酸（Glutamate）与伽马氨基丁酸（GABA）的失衡为至观重要的焦点外，催产素（Oxytocin）也是多项研究的重中之重。研究表明谷氨酸受体阻断剂主要针对的是重复刻板的行为，而催产素则主要是针对社交方面的障碍。这些新的发现都是动物研究，临床实验有待进行。

哈佛医学院附属 McLean 医院中药研究室主任李豫伟教授的综述提出了一种传统中药方剂对于治疗自闭症的前景，这种中药配方目前处在临床二期，具有多靶点的抗炎作用，在关节炎的疗效已经在动物及人体证实。从发病机理上看，对于具有免疫异常机制的自闭症改善症状可能有效，这方面有待进一步研究方可投入临床。

这期自闭症专刊是集体劳动的结晶，除了上述各位作者的大力支持，20 多名同行评议的专家的严格把关和无私奉献，还凝聚了本杂志社编委，顾问，编辑的大量心血，及家庭成员的支持鼓励。怀着这种共同的信念和理想，我们的杂志社倾注了极大的热情，希望对自闭症专业人士，患者及家庭都有所帮助，有兴趣者详见原文www.najms.net。

NAJMS
The North American Journal of Medicine and Science

醫生日志

中醫學 和 形而上學

——波士頓的隨想

黄明达 医师

十五、期前收缩与阴虚火旺

1．心律不整，病人往往觉得心悸，紧张有压力的时候，就往往症状加重。心律不整有各方面的情况，有原发性的疾病，有继发性的疾病。我这里讨论的原发性的心脏期前收缩，也就是房性期前收缩和室性心脏期前收缩。冠状动脉心脏病所引起的心津不整不在我们的讨论之内，并且在这里重点讨论原发性室性心脏期前收缩。

2．心律不整，病人觉得胸前有点不舒服，心电图显示室性心脏期前收缩，心脏科进一步检查，证实没有冠状动脉心脏病，这样诊断就确定了。由于病人觉得不舒服，往往寻求治疗。西方医学治疗室性心脏期前收缩，主要靠药物治疗。药物之中，分为以下三大类，一类是控制心脏跳动规律的药物，一类是降低心脏肌肉紧张度的药物，还有一类药物，就是神经系统的镇静药，这些药物的联合应用或者是交叉作用，都在一定程度上缓解了病人的症状。病人往往觉得心悸、胸前有点不舒服等等，通过治疗多有不同程度的缓解。但是，治疗是不彻底的，病人往往要长时间用药，而且这些药物都有副作用，病人容易觉得全身无力，影响病人的工作和生活。所以西方医学对原发性室性心脏期前收缩治疗并不是很理想。

3．西方医学的治疗期前收缩心律不整，并不是那么令人满意，那是为什么呢？是因为它的处理只是从物理学层次来进行处理，而心律不整这方面的发生原因，除了物理学层次的原因以外，还有在物理学后面的原因，这也就是所谓形而上学的原因，要改善期前收缩心律不整治疗效果，就需要正确的全面地分析这种形而上学存在的原因。怎么样来分析这种形而上学的存在呢？就需要从中医学阴阳五行学说方面来分析。另外，用非平衡性热力学在物理学层次西方医学和形而上学层次中医学阴阳五行学说之间做一个联系，架起一个桥梁。

4．从非平衡性热力学来说，心脏可以看成是耗散结构，期前收缩，心律不整，胸前悸动，这些，从非平衡性热力学来说，就可以看成是在心脏这个耗散结构，伤害信息比较多，是负熵比较低下所引起的，另外还跟全身及环境有关。耗散结构伤害信息比较高，负熵比较低下，所以形成耗散结构不稳定，比较容易引起这个耗散结构的不正常的活动，这样一来就容易发生期前收缩，心律不整，胸前悸动，从中医学的观点来看，这就是肝火上升，气阴不足。所以，我们治疗这种情况，就需要把肝火降低下去，把气阴扶植起来，并对全身系统进行适当的调理，从非平衡性热力学来说，就是把伤害信息降低下去，把负熵水平扶植起来，这就是期前收缩的第一个层次的治疗。

5．第二个层次的治疗，就是要在第一个层次的基础上进一步提高身体系统的阴阳平衡水平，进一步降低伤害信息，进一步提高负熵的水平，使人体系统这个耗散结构变得更加稳定。要做到这样，需要做好多治疗。这就是第二个层次的治疗。事实上第二个层次的治疗，是对第一个层次治疗的提升。这里值得提出的是补脾补肾、滋阴补气、去除湿热，特别是驱除湿热在治疗期前收缩之中有非常重大的作用，可以说在远期效果上，恐怕是起着关键的作用。



6.　总之，通过一步步的治疗和调理，建立起一个稳定的耗散结构，稳定的阴阳五行系统心脏变成一个稳定的耗散结构，在这个结构中，伤害信息进一步降低，负熵进一步提高，然后形成一种稳定的平衡。如果达到这种程度的时候，这个病人，就不需要再用其他药，期前收缩心律不整可以得到临床痊愈。我根据上面讨论的治疗方案，治疗好几个期前收缩心律不整病人，效果都挺好。

医学论坛

40 岁女性健康风险与保健



赵京雁博士

女性的 40 岁，是一个很敏感的阶段，这个年龄段的女人不得不面对各项生理功能的减退， 很多不适就会找上门来，中年女性往往忙于工作或照顾家人， 自己就成了关注的最后一位。40 岁以上女性死亡的主要原因包括癌症、心脏疾病、中风、阿尔茨海默氏病、呼吸系统疾病和糖尿病等。 如果你希望避免这些疾病，你应该从这些疾病的根源上做好预防工作。

下面所列出的每一项都是关系到现代社会中年女性的健康的重要因素， 我们需格外关注。

节食/不节食：

“你的健康是你饮食的反映 You are what you eat”，但是很多女性并未选择正确的食物，不平衡的饮食导致肥胖、糖尿病、高血压、厌食、心脏病和其他健康问题。一类极端的情况是，更多的女性比男性会选择限制即使有营养的食物来追求强调某类目标（通常是限制热量或限制脂肪）的饮食。另外一些人则对饮食没有任何规划，从而导致她们过度消费加工食品，动物脂肪和糖。据全国卫生统计中心数据，超过 60%的美国妇女超重， 三分之一以上肥胖（Obesity）。

两方面都要考虑到，应选择营养全面但不包含太多卡路里的健康饮食。饮食不需要太多规划和思考，但要有助于稳定健康的体重。营养学家强调着重于主要以植物为基础例如全谷类、水果和蔬菜、健康的油和鱼的饮食 - 即所谓的“地中海式饮食”。其抗炎，高抗氧化剂的好处包括降低导致代谢综合征 33%的风险。

照顾他人者角色压力：

在美国，平均照顾者（Caregiver）是一个女人 40 岁末。许多人都上有老下有小。既要照顾孩子又要照顾年迈的父母。由于很少有时间或机会得到足够的自我保健， 她们很容易得“照顾压力症候群”， 出现包括肥胖、糖尿病、心脏疾病、高胆固醇、老年痴呆症、背部拉伤等等的问题。超过 70%的家庭照顾者出现抑郁的症状。男性当然也关心所爱的亲人，但女性做为照顾者比男性更容易有负面经验，因为男性更集中于解决问题而忽略情绪的细微变化。根据美国心理学基金会 2012 年的美国压力报告，照顾者有两倍的可能利用吸烟来舒缓压力，他们也有比常人多 25 倍可能更容易酗酒。情绪化的饮食也是另一种常见的应对压力的策略，但这些都反过来对健康造成不利影响。

当然，以良好的自我保健和休息时间来对抗压力，许多提供照顾者都有了使人生更丰富的经验。某些提供照顾者甚至显示了更长的寿命，更好的记忆力，更好的体力，以及获得的深刻的意义和目的感。

糟糕的睡眠 - 或是睡眠不足：

根据国家睡眠基金会数据，总体而言妇女比男性更易有难以入睡及睡眠不足的问题。妇女还更多易受失眠，、不宁腿综合征、更年期的变化对睡眠的影响等。睡眠呼吸暂停多见于男性，但妇女在 50 岁以后开始增加，到 65 岁，每四名妇女中就有一人受其影响。睡眠不足将增加女性高血压的风险两倍，并增加了心脏疾病、糖尿病和肥胖的风险。而男性炎症指标没有因睡眠不足改变。根据 2011 年的 JAMA 杂志报告，有睡眠呼吸暂停的老年妇女有 85%具有更大的风险患老年痴呆症。

但是，好消息是根据加利福尼亚大学圣地亚哥分校在 2010 年完成一项妇女健康倡议分析数据表明，每晚有超过 5 小时但少于 8．5 小时的睡眠就能增加你数年的寿命。

不使用安全套（一夫一妻制外）：

虽然年轻的成年女性最容易感染性病，但是感染率在她们母亲一代的中年妇女在经历离婚或丧偶后重新开始约会后上升。2011 年美国约翰霍普金斯大学的研究发现，事实上最常见的性病、滴虫病，在 40-50 岁的妇女中比年轻女性更常见。如不加以治疗，滴虫病会导致盆腔炎症。而梅毒、淋病、衣原体感染和疱疹的感染率在 45 岁以上妇女也是上升的。据估计 6%至 10%的艾滋病毒感染者是 50 岁以上的妇女，而 65 岁以上的妇女占到艾滋病毒感染的病例的 28%。正常老龄化引起的变化，如阴道壁变薄及润滑变少，都会提高艾滋病毒感染的风险。

糟糕的是，许多中老年妇女不认为自己容易感染艾滋病毒 - 甚至不知道如何保护自己。她们也可能会误把性病的症状认为是正常老化的变化。但是，屏障型的避孕方式和定期检测能大大降低性病的风险。

缺乏运动：

女性比男性更难保证每天至少 30 分钟的中等强度的运动（这是对大多数成年人建议的最低量）。然而那些一天运动半个小时的人患抑郁症和代谢综合症（包括高胆固醇和肥胖）的风险都显示降低。中年的锻炼也有助于防止骨质疏松症、抑郁症、癌症、以及体重超重。难怪健康倡导者都把运动比作“灵丹妙药” - 最好的身体和精神健康处方之一。美国运动医学院警告说长时间久坐（坐车！通勤！使用电脑！）可抵消日常锻炼的好处而提高糖尿病和心脏疾病的风险。

好消息是，如果保持活动 - 甚至只是工作间隙站起来舒展一下， 就有益处。护士健康研究表示，年龄 40 至 65 岁的 7 万名妇女八年追踪数据显示那些只是每周轻快地走了几小时的女性就少了三分之一患上心脏疾病的可能。

饮酒太多:
女性患与酒精相关疾病风险比男性高，包括乳腺癌、心脏疾病、酒精中毒、酒精性肝炎等。因为妇女平均体重比男性轻，相等重量下她们的体内水份比男性少，而水可以稀释酒精。激素和老化也影响她们代谢酒精。而中老年妇女往往因为觉得耻辱而不易因为酗酒问题寻求帮助。 你不必为有良好的健康而滴酒不沾。美国联邦膳食指南推荐相比男性每天两杯，女性可以每天饮酒一杯，而红葡萄酒更是富含所推荐的抗氧化剂。

吸烟:
吸烟是中年人可预防死亡的首要原因。烟史越长，患心脏疾病、阿尔茨海默氏病、肺部疾病和癌症的风险越高。根据妇女健康倡议组织考察 76000 名妇女数据，正常体重有 10-29 年烟史的女性吸烟者比不吸烟者患乳腺癌的风险高出 16%。而吸烟超过 50 年的会造成令人吃惊的增加 62%死亡风险的结果。2010 年芬兰一项大型的对五、六十岁中年人研究发现，中年时每天两包烟会使你在二十年后发展为痴呆的可能性增加一倍。好消息是：无论你在什么年龄戒烟，一年后你得心脏病的的风险减半，中风、肺部疾病和癌症的风险也会立即下降。

要想拥有持久魅力，健康的身体是基础，作为家庭核心力量的中年女性,除了照顾他人之外,还要学会把自己放在首要位置。在注重健康饮食和积极锻炼之外，不要忽视相应的身体检查。以下是 WebMD 对 40 岁以上女性推荐的的一些检查项目：

项目	检测项目	开始年龄	频率
乳腺癌筛检	乳房 X 光检查 (Mammogram)	40-50（有特定风险因素更早）	根据风险不同，每 1-2 年
	乳房触检	20	每年，自检每月
子宫颈癌筛检	宫颈涂片(pap smear)和盆腔检查	21 或开始性生活后	每 1-3 年，或根据医生建议
	宫颈涂片加 HPV DNA 检查和盆腔检查	30	每 5 年，或根据医生建议
大肠癌筛检	肠镜检查 (Colonoscopy)	50，有家族史或风险者更早	每 10 年，高风险， 有家族史或大肠息肉的更频繁
	大便潜血检查 (Fecal occult bold test-FOBT)	50	每年
	软式乙状结肠镜 (Flexible sigmoidoscopy)	50	每 5 年
	空气对比钡灌肠 (Air-contrast barium enema)	50	每 5 年
心脏病筛检	血脂检查 (cholesterol test)	20	每 5 年或根据医生建议
	血压	18	至少每 2 年， 如果血压值高的话，需更频繁。
糖尿病	空腹血糖 (Fasting plasma glucose)	45， 超重或有其他风险人群需更早	正常的话每 3 年， 或根据医生建议
骨健康	骨密度测试 (Bone mineral density test)	65，以往有脆弱性骨折；有骨质疏松症家族史;服用导致骨质流失的药物；或有钙的吸收问题的女性需更早开始	根据医生建议

每年定期体检和筛检是保障健康的重要方式，就像定期检查机油和轮胎压力以保证汽车运转正常一样。 女性到中年更应注意自我保健，只有把健康身体看成自己的财富，对自己的身心健康加倍负责与保护， 有了健康的身体，良好的心理状态才能保证事业成功与家庭美满幸福。（孔学君医师审稿）

根据以下文章摘译改编：

1. http://www.caring.com/articles/top-health-risks-for-women-over-40
2. http://www.webmd.com/menopause/guide/health-checklist-for-women-over-40?page=2

分娩前的准备与分娩方式选择

谭淑娟，妇产科医师



当准妈妈的预产期到来之时，提示胎儿将要来到人间，否则，胎盘会慢慢退化，对胎儿的营养供应缺乏到停止。

分娩前的准备

首先，应该了解影响分娩的因素有哪些？顺产或难产取决于产力，产道，胎儿及精神因素。如果诸因素都正常，并能相互适应，胎儿可顺利通过产道，自然娩出，为正常分娩。

产力：将胎儿及其附属物从子宫内逼出的力量称为产力。产力包括子宫收缩力（简称宫缩）腹壁肌及膈肌收缩力（统称腹压）和肛提肌收缩力。产力的特点：有节律性，对称性，极性和缩复作用。正是上述特点，能够使胎儿不受损害，平安娩出。

产道：是胎儿娩出的通道，分为骨产道和软产道两部分。骨产道是指真骨盆，要通过坐骨棘，正常为 10 厘米；软产道是由子宫下段.宫颈.阴道及骨盆底软组织构成的弯曲的管道。

胎儿：能否顺利通过产道，还取决于胎儿大小，胎位及有无畸形。胎儿大小，是在分娩过程中决定分娩难易的重要因素之一，若胎儿过大，致胎头径线过大时，尽管骨盆正常大小，也可致相对骨盆狭窄而造成难产。(正常胎头双顶径平均为 91-93 毫米，若 100 毫米即通过困难，一般体重 3000-3500 克可通过。胎位，产道为一纵行管道，若纵产式（头或臀先露）胎儿纵径与骨盆轴相一致，易通过产道。有的虽系头先露，但因在宫内的卧位不对，也可致难产，有的系肩或臀位易造成难产。胎儿畸形，胎儿某一部分发育异常，如脑积水.联体双胎等，因胎头或胎体过大，通过产道常发生困难。

精神因素：分娩虽是生理现象，但分娩对产妇来说，确实是一种持久而强烈的应激源。分娩应激既可产生生理上的应激，也可产生精神，心理上的应激。产妇精神，心理因素能影响机体内部的平衡适应力和健康。所以，产科医生必须认识到影响分娩的因素，除了产力，产道，胎儿外，还有产妇的精神心理因素。很多准妈妈听了有关分娩的负面诉说，害怕和恐惧分娩，怕痛，怕难产，怕大出血，怕母子生命有危险等，致临产前后精神紧张，常常处于焦虑，不安，恐惧的精神心理状态。这种心理状态会消耗体力，使对痛的敏感性增强，使大脑皮层神经中枢指令的发放紊乱，使产力过强或过弱，直接影响胎儿下降，旋转，使产程进展缓慢。使产妇产生一系列变化，如心率加快，呼吸急促，肺内气体交换不足，使子宫缺氧，收缩乏力，宫口开张缓慢，胎先露下降受阻，产程延长，产妇消耗过多，可促使产妇神经.内分泌发生变化，交感神经兴奋，释放儿茶酚胺，血压升高，导致胎儿宫内缺氧，胎儿 窘迫.死亡，或智力障碍，同时，精神因素也可导致产后大出血。

二：应了解先兆临产。 临产的诊断：先兆临产是出现预示不久将临产的症状，如出现不规律的子宫收缩，宫缩时间短且不恒定，间隙时间长且不规律，宫缩强度不增加，常常夜间出现，早晨消失。宫缩时，不适感主要在下腹部，宫颈管不短缩，宫内口不扩张。若用镇静药物可抑制宫缩。

有的出现阴道血性分泌物（也称见红），一般在分娩前 24-48 小时内，因为宫颈内口附近的胎膜与该处的子宫内膜分离，毛细血管破裂，经阴道排出少量血液，与宫颈管的粘液栓混合在一起排出。称为见红。系分娩即将开始的比较可靠徵象。但若流血较多，甚至多于平素月经量，则应想到有否前置胎盘，胎盘早剥等严重并发症之可能，应立即看医生。临产的诊断：临产开始的标志是有规律.且逐渐增强的子宫收缩，持续 30 秒以上，间歇 5-6 分钟，同时伴有进行性颈管消失，宫内口扩张和胎先露下降，用镇静药物不能抑制宫缩，称为临产。

三：应了解总产程及产程分期：总产程即分娩的全过程。是指从开始规律宫缩到胎儿胎盘娩出。可分为三个产程：第一产程又称宫颈扩张期。从子宫肌层出现规律的具有足够频率（5-6 分钟一次）.强度和持续时间的收缩，导致颈管逐渐消失.扩张，至宫口开全为止。初产妇一般需 11-12 小时，经产妇需 6-8 小时。第二产程又称胎儿娩出期。从宫口开全到胎儿娩出的全过程。初产妇需 1-2 小时，不应超过 2 小时，经产妇通常数分钟-1 小时，不应超过 1 小时。第三产程又称胎盘娩出期。从胎儿娩出开始到胎盘胎膜娩出，也即胎盘剥离和娩出的过程，需 5-15 分钟，不应超过 30 分钟。

四：为顺利分娩做好准备；“十月怀胎，一朝分娩”，分娩是人类繁殖的自然现象，既要认识到分娩是一个较长的过程，只有经过充分有力的阵痛，使产道充分扩张，胎儿才能顺利娩出，所以疼痛是必要的（实在坚持不了可用药镇痛），没必要紧张.恐惧；又要认识到自然分娩对宝宝将来的生长发育有好处，要树立信心，以良好的心态来面对，绝大多数的准妈妈是可以平安度过分娩期的。（如果难以忍受时，可使用无痛分娩）。那么，为顺利分娩应做好哪些准备呢？

（一）：按期产前检查，即时发现孕期的不利因素，及时纠治。注意调整饮食结构，避免因营养过剩致胎儿过大，而影响产程进展和自然分娩。

（二）：分娩正式临产后有家人或助产师陪伴，给于精神安慰，鼓厉进食，饮水，宫缩间歇期安静休息，精神放松，以保存体力；医护人员给予指导，分散其注意力，告诉一些有关分娩的知识，以缓解不适感，降低对宫缩的感受力。产妇应多听医护人员的指导，不要自作主张。

（三）：分娩过程中，胎儿通过产道，要根据妈妈骨盆的形态旋转，调整适合的角度，所以，妈妈的分娩姿势会影响胎儿娩出顺利与否，如果妈妈采取的姿势不利于胎儿旋转，有可能导致难产，据有利于胎儿通过产道和便于保护会阴的最好姿势是：产妇取仰卧.双脚抬起，必要时双手抱起双下肢。

（四）：是调节呼吸频率和节律。当运动或精神紧张时，呼吸频率加剧，主动调整呼吸频率和节律，可缓解因为分娩所产生的压力，增强产妇的自我控制意识。当转移注意力的方法不能帮助产妇缓解分娩不适时，可选择慢-胸式呼吸，呼吸的频率调整为正常的二分之一，随宫缩加强，可选择浅式呼吸，其频率为正常呼吸的两倍，不适感达到最强时，可选用喘吹式呼吸，四次短浅呼吸后吹一口气。

（五）：适当选用一些可令产妇放松的技巧：如触摸其紧张部位，指导其放松，反复鼓厉表扬产妇，并讲解分娩进展情况；必要时，可用无痛分娩。对有音乐爱好者的产妇，选择舒缓的音乐使其放松。

（六）当宫口开全时，有便意感，疼痛有所缓解，可指导正确屏气.用力方法，产妇应调整自己的心理和体力，积极配合，正确用力，以加速产程进展，否则，消耗体力，影响产程进展，致产程延长，胎儿易宫内窒息及颅内出血。

五：是如何提高自然分娩(即顺产)率？

选择合适年龄分娩。满 35 岁分娩属高龄分娩，随年龄的增长，妊娠与分娩的危险系数升高。因年龄过大，产道和会阴.骨盆的关节变硬，不易扩张，子宫的收缩力和阴道的伸张力也较差，可使产程延长，易发生难产；年龄越大，发生高血压.糖尿病.心脏病等并发症的机会越多，因此干预机会多，手术产多。多数专家认为：最佳生育年龄是 25-29 岁左右。此段年龄顺产可能性最大。

孕期合理营养，控制体重。巨大儿（大于 4000 克），难产率大大增加，多与孕妇营养过剩.脂肪摄入过多，身体锻炼偏少有关。孕期最理想的体重是：早孕期增加 2000 克；中.晚妊期各增加 5000 克，共约 12 千克左右为宜。

孕期锻炼。不但有利于控制孕妇体重和健身作用，也有利于顺产和产后恢复。作适量体操锻炼，可促进孕妇血液循环，增进心肺吸氧量，调节神经系统功能从而改善孕期身体状态；可增加腹肌.腰背肌.和骨盆底肌的张力和弹性，使骨盆关节韧带松弛变软，有利于分娩时肌肉放松，减少产道阻力，使胎儿较快通过；可有利于产后各部位迅速恢复，肌肉保持弹性，防止皮肤松弛.乳房下垂等。研究证明：实施锻炼者，自然分娩率显著高于未进行体操锻炼者，且产程也短，产时并发症减少。

定期产前检查。能连续观察各个阶段胎儿发育有无异常，孕妇有否并发症，可尽早处理，胎位有否异常，可适时纠正。整个孕期一般要求检查 9-13 次，初诊一般在孕 16 周左右，以后每 4 周检查一次，28 周后每两周一次，36 周始每周检查一次，如有异常，应按医嘱约定检查。

导乐分娩。导乐分娩是有陪伴产妇分娩全过程的专业人员，她每时每刻陪伴在产妇身边，对产妇进行指导.观察，“一对一”护理。通常当产妇宫口开大 2 公分时，即开始陪伴，对产妇解释阵痛的原因，进行心理疏导，克服其恐惧心理，研究证明：全程陪护，使产妇心理压力减轻，信心加强，使医院自然分娩率大大提高；产后出血率.心脏缺氧率等明显降低，所以目前许多医院提供“助产导乐”服务。分娩是一个正常的生理过程。准妈妈们要相信自己的力量和潜力，坚定信心去体验一个母亲的完整经历，当你经历过这段历程后，你会为自己的坚强和勇敢而感到骄傲。

无痛分娩措施。1 是精神无痛分娩法：为其讲解妊娠分娩知识，使其对分娩阵痛有所理解，想信分娩的安全性，消除恐惧.焦急心理，产生强力有效宫缩，使产程进展顺利。指导产妇在宫缩增强后做缓慢的深呼吸动作，以减轻阵缩痛，有家属陪伴会使产妇感到无限安慰，增强对疼痛的耐受性。2 是药物镇痛：如安定.杜冷丁可镇痛.安眠，以减轻恐惧及焦急心理的作用。但不可大量使用，尤在胎儿临近娩出 3-4 小时内勿用。以免影响宫缩和抑制新生儿呼吸。3 是镇痛分娩仪的应用：规律宫缩开始后，使用分娩镇痛仪，临床中收到良好效果。4 是脊麻.硬膜外联合麻醉用于无痛分娩（CSEA），镇痛效果快，用药少，运动阻滞较轻，采用无创伤腰麻针，避免术后头痛。一般于宫口开大 3-4 厘米时实施。

分娩方式选择

分娩方式有自然分娩和剖腹产。自然分娩对胎儿.产母均有利。胎儿在分娩过程中经产道受压，肺泡液被排出。出生后呼吸道通畅，哭声宏亮，从而使肺泡迅速扩张，建立起良好呼吸。避免湿肺的发生；通过产道挤压，使胎儿大脑和肺进一步发育。使孩子更健康.更聪明。产母出血量少于手术产，无伤口，感染机会少，产后病率低，恢复快，一般后遗症少，且有利于泌乳，如早在 1977 年已知β-内啡肽可促进催乳素的释放；1979 年发现在分娩过程中，母体内的 β-内啡肽水平升高；1996 年，瑞典学者研究显示：与剖腹产产妇相比，自然分娩的产妇，产后两天哺乳时，体内的催乳素可呈脉冲式释放，幅度与频率与哺乳持续时间相关。而剖腹产产妇在哺乳进行 20—30 分钟后，催乳素釋放水平仍无明显升高；意大利学者研究表明：产后四天，自然分娩的产妇初乳中， β-内啡呔水平明显高于剖腹产者。母乳中这种鸦片类物质的作用有可能诱导新生儿对母乳产生的依赖性…把初乳献给宝宝。

由上述说明：母亲与新生儿的行为受分娩过程中所释放的多种激素的影响。同时，上述研究也揭示了新生儿能在出生后第一时间内找到母亲乳房的奥秘。换言之，母亲在分娩过程中释放的多种激素在产后一小时内并未马上消除，它们对母亲与新生儿有着各自特异的功能。有学者发现在分娩前和分娩期间，胎儿体内的应激素.肾上腺赛和去甲肾上腺素激增，这些急速增加的应激素，有防止胎儿在产道内窒息，为出生后第一口呼吸作准备。因此，自然分娩的婴儿比未经阴分娩的剖腹产婴儿的肺活量大，且较少患呼吸系统疾病。正常儿童弱视发病率仅 4%，而受产钳.剖腹产.臀位产的难产儿，儿童弱视率高达 15%以上。上述研究具有重要的现实意义，在当今“剖腹产热”的时代，对减少剖腹产率和增加母乳喂养都会有所帮助。

剖腹产分娩是处理高危妊娠.解决难产和母婴并发症的重要手段之一，合理进行剖腹产术，在一定程度上可有效地降低孕产妇和围产儿的死亡率，但对于原本可以自然分娩的产妇来说，剖腹产并非理想和完美的分娩方式。近年来，我国的剖腹产率高达 60-70%，八.九十年代亦不过 25%；自然分娩率严重下降，是违犯自然规律的现象，这将影响母亲和未来孩子的身心健康。世界卫生组织倡导的剖腹产率为 15%。剖腹产率升高的原因：产妇怕分娩阵痛，怕受二叉罪；且错误认为剖腹产对胎儿有利；自选吉日要求剖腹产。产科医生怕鼓励产妇自然分娩，一旦出现意外，乘担风险，且剖腹产省心，省力，快速结束妊娠，皆大欢喜；据北京妇幼保健院统计显示：2004 年全市产妇剖腹产率高达 47.12%，和 80 年代相比，上升了近一倍。其中 3 分之一的剖腹产产妇完全可以自然分娩。所以，剖腹产其实是一种偷懒行为。

剖腹产并发症明显增加：因为毕竟是手术产，有相应的危险性，对产妇精神及身体的损害远远大于自然分娩，据国外统计：剖腹产产妇死亡率的相对危险性比经阴自然分娩高 7 倍以上；孕产妇死亡率为经阴分娩的 5 倍；死亡主要原因有麻醉意外.出血.栓塞性疾病等，据国内资料显示：剖腹产产妇产褥感染率为经阴分娩的 10-20 倍；出血量是自然分娩的 1-3 倍。并发症：近期的如脏器损伤，羊水拴塞，术中术后出血，麻醉意外刀口或盆器感染；胎儿吸人性肺炎，湿肺，手术损伤等。 远期的如慢性盆腔炎，肠粘连，肠梗阻，异位妊娠，子宫内膜异位症等；再次妊娠分娩时，原切口裂开（因为感染，刀口愈合不良）；再次剖腹产率增高等远期不良影响。另外，术后不能很快进食，致泌尿减少，乳汁分泌延迟.量少，故推迟哺乳时间，产妇术后恢复慢，一般一周伤口才能愈合。从胎儿方面讲：经阴自然分娩是正常的生理过程，胎儿会受到产道的挤压而产生一种刺激的应激力。而胎儿的智力开发就是通过触觉.视觉.听觉等，来刺激大脑细胞的活跃。

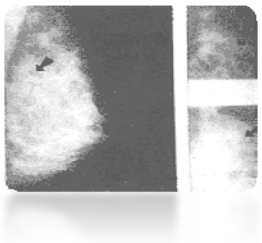
近年来，国内外科学家研究发现：剖腹产儿出生时，未经阴道挤压，减少了这一道必不可缺少的“程序”，缺乏必要的触觉和本体感的“学习”，易发生情绪敏感，注意力不集中，手脚笨拙，动作不太协调等问题。有资料报道：剖腹产儿综合征的概念，主要指’剖腹产“呼吸系统并发症多，如窒息.湿肺.羊水吸入.肺不张和肺透明膜病。此外，剖腹产组的新生儿高胆红素血症（黄疸）发生率显著高于”非剖腹产组“，可表明”剖腹产“可能是引起新生儿高胆红素血症的原因之一。 德国有学者报道：经剖腹产出生的婴儿，还易患食品过敏与腹泻症状。所以不能盲目要求选择性剖腹产术。因为无手术指征的选择性剖腹产分娩，与自然分娩相比，产妇乘担着更大的风险。因此，合理选择剖腹产甚为重要。即不能经阴分娩者，应适时剖腹产可抢救母子生命。

剖腹产指征：产妇方面：产道异常 如骨盆狭窄或畸形，致头盆不称；重度妊娠高血压综合征.前置胎盘.胎盘早剥或产妇患阴道急性疱疹或性病；妊娠合并心脏病，慢性肾炎，糖尿病等严重疾病；产程延长，宫缩乏力经用催产素等无效者；高龄初产妇（大于 35 岁）；往有阴道手术史，剖腹产后再孕或疑有子宫先兆破裂者。胎儿方面：胎位异常如横位，臀位，持续性枕后位等；胎儿宫内窘迫.缺氧，经治疗无效者；脐带脱出者。

随着产科技术的发展，孕妇正常分娩过程受到越来越多干扰，剖腹产率在我国持续升高，中国妇幼保健协会在北京启动“促进自然分娩，保障妇幼安康”项目，旨在通过系列措施给剖腹产“降温”。这一为期 5 年的项目总目标是创造一个促进自然分娩的社会环境和理念。推广促进自然分娩的适宜助产技术和规范的健康教育内容和方法。降低不必要的剖腹产以及孕产妇和婴儿死亡率等。项目具体目标是：全国至少建立 10 个“促进自然分娩.保障母婴安康”培训中心，开展持续有效的培训，推广助产和产前健康教育适宜技术，至少培训 2000 名有关助产适宜技术和产前健康教育师资；全国至少 100 家医疗机构达到示范妇幼保健院或医院标准；促进助产士职称系列和正规助产专业建立。总之，孕妇分娩是正常的生理过程，应避免没有剖腹产指征的过早干忧，而顺其自然。剖腹产是处理高危妊娠。解决难产和母婴并发症的重要手段。所以，自然分娩才是应该大力提倡的最佳分娩方式。

法律顾问

这个医疗事故的悲剧可以避免吗？



谢国建医师

病案概述：50岁女性病人，乳腺活检术后出现流感样症状及不可逆转的器官损伤，最终死亡。

临床经过：

50岁女性患者，周五行乳腺活检。第二天，病人出现流感样症状，如恶心，腹泻，头痛及发热。周日，她与乳腺外科手术医生通了电话。外科医生将她转诊给家庭医生（primary care physician PCP）。

周一早上9点，病人到达家庭医生诊室，被发现血压低，且不稳定。在家庭医生陪同下，病人前往急诊科。

上午11点，急诊科接诊医生对病人进行了初步检查及治疗。在抽取血液标本后，病人开始接受静脉输液。实验室结果显示肝肾功能受损。医生对病人进行了体格检查，但没有对乳腺活检部位检查评估的记录。

下午12：30，急诊医生初步判断病人可能有患有肝炎，决定将病人转入病房治疗。为了缩短病人的等待时间，他没有与急诊科的住院医生沟通，而是直接与住院处联系。

下午3：00点，该医生向接班的急诊医生交班，并说明该病人目前已属于住院病人。

下午5：00点，一位在临床工作刚一年的住院医生浏览了病人的医疗记录。当小剂量多巴胺不能有效地维持血压水平及有效尿量时，医疗人员决定将病人转入重症监护病房（MICU）。由于MICU没有床位，病人不得不继续留在急诊室。根据医院的条例，病人再次属于急诊科诊治，并直到转诊为止。

晚上10点，当转入MICU时，病人出现发热，血压持续低下。但仍没有对腺活检部位检查的记录。MICU住院医生初步诊断病人为败血症，决定立即进行中心置管，以便快速补液及给药。在置管过程中病人心跳停止， 且出现持续昏迷。

第二天（周二），一位肾科会诊医生注意到病人乳腺活检部位令人吃惊的外观，伤口明显感染。外科会诊医生（下午5点）支持活检部位感染的诊断。此后病人一直处于昏迷状态，直到一周后死于由于乳腺活检诱发的败血症及中毒性休克。

诉讼：病人财产代理人对急诊科的两位值班医生，MICU的当值医生及MICU的一位住院医生提起起诉。

判决结果：最终这桩纠纷的判决在一百万元以上。

分析

1， 在大量补液的情况下，持续性的低血压和低尿量与肝炎的初步诊断不相一致。因而，注意及时对病人出现的新情况进行再评估，将有助于医务人员考虑到一些不“常见”的情况。未能对病人新出现的临床征象及实验室结果进行再分析评价，限制了医生诊断思考的范围。常规情况下应对病人情况进行定期的重新分析及评估。内容应包括常规的体格检查，新到的实验室检查结果，重要的生命体征及临床基本状况：意识水平，痛楚及尿量。

2， 在病人留住急诊科及在MICU的早期，缺乏对病人乳腺活检部位检查评判，因而导致了病因诊断的延误。对表现为以发热为主诉，或伴随有发热症状的病人，应该常规对新近外科手术的部位进行检查及评估。外科手术部位应定期常规地进行检查及评估，并准确地记录在案。

3， 病人家庭成员坚持认为“在急诊科，医生对病人的治疗很少，甚至于基本没做什么”。他们看来，在急诊科的10个小时里，没有人负责安排病人的治疗。病人的兄弟承认医生们确实来看过病人，但他认为病人并没得到应有的关注和治疗。医务人员应主动对病人及家庭成员做自我介绍，并与他们建立良好的交流沟通的方式，从而增强病人及家庭成员对所提供的医疗服务的质量的认知。

4， 住院处接收病人延误、MICU转诊延误最终导致病滞留于急诊科。但急诊科医生却不明确他们对病人应负的责任，由此使病人的临床征象未被及时观察发现。而这些症状很可能有助于败血症的及时诊断，并提示及时使用抗生素。明确处于交接之中病人的医疗监护职责，会减少由于对职责不明而导致的监护治疗疏忽。

5， 在病人留住急诊科期间，从12：30 到下午5：00，在病人开始静脉使用多巴胺后，没有医生观测监护病人的文件记录。这更进一步证明急诊科在应该对病人负有责任的情况下，而没有对病人给予应有的标准治疗和监测。确保病人安全的一个关键因素，就是在医生与医生交接病人时的充分交流，以使彼此都明确，从何时起病人的监护职责开始转移。医院应该建立常规的基本条例，以便于确定及明晰病人交接过程中，哪一个医疗单元应该最终对“住院过程中的”病人负有责任。这将有助于防止与本案类似情况的发生。

6， 病人家属坚持认为，由于没有得到及时的外科会诊，没有及时地应用抗生素，病人实际上没有得到规范的治疗。专家们的分歧在于，即使有及时的外科会诊及抗生素的使用，能否改变病人的最终结果。但无论是在急诊科还是在MICU, 都没有对患者乳腺活检部位的检查评估记录，难以对这一辩护提供任何依据。真实客观记录所有检查评估的病人资料，采取治疗措施的缘由，会为法律诉讼提供最基本的证据。

7， 由辩护方支持的一个讨论小组在评估该案差错时，甚至直接评论说，在整个过程中，每一个医生都只是“转交病人”。急诊科的治疗过程被描述为消极的，不标准的，不连续和不及时的。本案例中有许多因素都可能引发诉讼及赔偿：多方医疗单元及个人涉入，各方对各自的责任不明确，医疗文献记载欠缺及最后灾难性的后果。

经验教训：

1，对病人的检查评估应包括近期外科手术的记录及评分。

2，当新临床及实验室资料与原始结论有冲突时，应对初步诊断重新考虑。

3，为减少治疗的延误以及不正确的治疗，急诊科医生应明确对留住急诊科病人的临床职责。

4，病人及家庭成员对医务人员在职责上的含混及疏忽极为敏感，并由此推断病人得到了不标准的治疗处理。

（本文资料来源为Crico网站）孔学君医师审稿

专题讲座

保护儿童口腔健康



翻译：丁雯　　审校：周璿，王左敏
首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科

许多人认为牙周疾病是成年人的问题。然而研究显示几乎所有的儿童和青少年患有牙龈炎，属于牙周疾病的初级阶段。相比成年人，进展性的牙周疾病在儿童中发生率较低，但仍会发生。

儿童中牙周疾病的类型

慢性龈炎常见于儿童，通常会引起牙龈组织肿胀，变红和容易出血。通过定期刷牙，使用牙线和专业的牙科保健可以预防和治疗牙龈炎。然而如果不治疗的话，会最终发展成为严重的牙周疾病。

侵袭性牙周炎会影响年轻人的健康。局限型侵袭性牙周炎发生在青少年和年轻人中，主要影响第一磨牙和前牙。它的特点是发生严重的牙槽骨丧失，不寻常的是患者通常有较少的菌斑和牙石。

广泛型侵袭性牙周炎可能开始于青春期并涉及整个口腔。表现为牙龈的炎症和大量的菌斑和牙石聚集，最终导致牙齿的松动和丧失。

与全身疾病相关的牙周病：发生在成年人的这些疾病也可发生于儿童和青少年。患以下疾病的儿童更易罹患牙周疾病：

*I 型糖尿病
*Down 综合征
*Kindler 综合征
*Papillon-Lefevre 综合征

例如在某项对 263 名 11 到 18 岁 I 型糖尿病患者的调查中，10%患有牙周炎。

牙周疾病的表现

四个基本症状警示您的孩子患有牙周疾病：



牙龈出血
刷牙、使用牙线或其他时候有牙龈出血

牙龈肿胀
牙龈肿胀、光亮发红

牙龈退缩
牙龈有退缩，有时牙根暴露

口臭
刷牙和使用牙线不能缓解的持续性口臭

家族性牙周疾病

牙周疾病可以由父母传给孩子或发生于夫妻之间。研究人员认为，引起牙周疾病的细菌可以通过唾液从一个人传递给另外一个人。这就意味着通过父母传给孩子或夫妻之间的唾液传播，可以把牙周疾病传给其他的家庭成员。

在牙周疾病的发生发展中，遗传因素也可能发挥着重要的作用。研究发现，高达 30%的人可能对严重的牙周疾病具有遗传易感性。因此，如果家庭中有一个成员患有牙周疾病，最好建议其他所有家庭成员去看专业牙科进行牙周疾病的检查。

青少年保持良好的口腔卫生的重要性

有证据表明，由于缺乏进行口腔保健的动力，青春期牙周疾病的发生率可能会增加。相比那些没有学习进行口腔健康维护的孩子，到十几岁都保持良好口腔卫生习惯的孩子更可能持续刷牙和使用牙线。

青春期由于荷尔蒙的变化，可能导致青少年更容易罹患牙周疾病。在青春期，性激素水平的增加，比如黄体酮和相关的雌激素，导致牙龈的血液循环增加。可能引起牙龈对各种刺激包括菌斑和食物残渣的敏感性增加。进而牙龈可能变的肿胀，鲜红和松软。

随着青春期年龄的增长，牙龈对于刺激物的肿胀反应会减轻。然而在青春期，遵循一个良好的口腔保健方案，包括按时刷牙和使用牙线清洁牙齿，以及定期口腔检查是非常重要的。某些情况下，一个专业牙科大夫会推荐牙周疾病的治疗方案来帮助预防牙周组织的损伤和牙槽骨的破坏。

给父母们的建议

早期诊断是成功治疗牙周疾病的关键。因此，让孩子们日常接受牙周检查是非常重要的。注意，如果您的孩子有进展性的牙周疾病，这可能是全身性疾病的一个早期信号。患有严重牙周疾病尤其是出现治疗耐受的儿童应该考虑进行全身性的医疗评估。

有些药物会出现口干或者给口腔健康带来其它威胁。一定要告诉你的牙科专家所有关于你的家人正在服用的药物。

监控你的家人是否有人有夜磨牙的习惯。磨牙除了造成牙齿裂缝和牙折，还会增加患牙周疾病的风险。牙医能制作夜磨牙矫治器来阻止夜间磨牙。

研究人员认为，引起牙周疾病的细菌可以通过唾液从一个人传递到另外一个人。这就意味着通过唾液传播，家庭成员之一罹患的牙周疾病可能传给其他家庭成员。因此，如果家庭中有一个成员患有牙周疾病，最好建议其他所有家庭成员去看专业牙科进行牙周疾病的检查。

最重要预防牙周疾病的手段是让你的孩子养成良好的口腔卫生习惯。以下有几条基本的预防措施来帮助你的孩子保持良好的口腔卫生。

***尽早建立养成良好的口腔卫生习惯**：当你的孩子满 12 个月时，就应该使用牙膏开始给他（她）刷牙。但是只能用豌豆大小的牙膏挤压在牙刷上防止孩子吃掉它。当你的孩子牙间隙关闭后，开始使用牙线就非常重要。

***做个良好的模范**：自己养成良好的口腔卫生习惯。

***安排定期的牙科就诊**：让家庭成员进行口腔检查、牙周评估和牙周洁治。

***检查孩子的口腔**：观察有无牙周疾病的症状，包括牙龈出血，牙龈红肿，牙龈退缩和口臭。

如果你的孩子目前有不良的口腔卫生习惯，从现在开始努力改变他。相比成年人，孩子更容易改掉这些坏习惯。既然您的孩子容易效仿你，您应该首先养成一个良好的口腔卫生习惯，作为孩子的榜样。一个健康的微笑，清新的口气和坚固的牙齿对于帮助提高年轻人的个人形象，自信心和自尊有着重要的意义。

女性的口腔健康

翻译：赵倩　　审校：周璿，王左敏
首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科

作为一个女性，你知道你的健康需求是独特的。你也知道，在你生命的特定时间，你需要额外的照顾自己。当你成熟或改变的时候，例如青春期或绝经期，以及当你有特殊的健康需求，如月经或怀孕时，你可知道，你的口腔健康在这些时候也需要改变呢？

虽然女性的口腔健康并不明显比男性更好，但女性往往比男性能更好地照顾自己的口腔健康。这是因为女性一生中荷尔蒙的波动会影响许多组织，包括牙龈组织。

1999 年 1 月牙周病学杂志（*Journal of Periodontology*）发表的一项研究表明，年龄在 30 至 54 岁的妇女至少有 23%患牙周炎（牙周疾病的进展状态，有活跃的牙周支持组织的破坏）。 年龄 55 至 90 岁的妇女，有余留牙者，44%患牙周炎。

因为牙周疾病往往是“静止”的疾病，很多女性直到发展到进展期才意识到患病。然而，在你生命中的每一个阶段，你可以采取措施来保护你的口腔健康。

青春期

在青春期，性激素水平的提高，如孕酮和雌激素，导致牙龈的血液循环增加。这可能会导致牙龈的敏感性增加，并导致对刺激（包括食物和菌斑）的更大反应。在此期间，牙龈可能会肿胀，变红，质地脆弱。

青春期后的年轻女性，牙龈对刺激反应膨胀的倾向会减轻。然而，在青春期，遵循一个很好的家庭口腔卫生方案是重要的，包括定期刷牙和使用牙线，定期牙齿保健。在某些情况下，专业性的牙医推荐的牙周治疗，可帮助预防牙齿周围组织和骨组织的破坏。

经期

偶尔，有些妇女会遇到月经期牙龈炎。这种情况的妇女可能会出现牙龈出血，红肿和脸颊内侧的疼痛。月经期牙龈炎通常会发生在经期之前，一旦经期开始则逐渐消退。

怀孕

妇女在怀孕的第二、三个月可能会增加牙龈炎发生率或罹患妊娠期牙龈炎，到了第八个月会更加严重。在这段时间内，一些妇女可能会注意到在牙龈组织肿胀，出血，发红或质地松软。

在某些情况下，妊娠期牙龈炎的牙龈红肿可以对刺激做出强烈反应，并形成大的肿块。这称为妊娠瘤，不是癌，通常是无痛的。如果肿瘤仍持续存在，可能需要牙周医生来切除。

研究表明了牙周病和早产、低出生体重儿之间的关系。任何感染，包括牙周感染，在怀孕期间都需要关注。事实上，有牙周疾病的孕妇更有可能有一个出生过早和过小的婴儿！如果您正计划怀孕，一定要把牙周评估作为产前保健的一部分。

那些使用口服避孕药的妇女，口腔健康状况可能与孕妇受到相同影响。他们可能会出现牙龈变红，出血和肿胀。那些使用口服避孕药的妇女应该知道，有时候服用帮助治疗牙周疾病的药物，如抗生素，可能会减轻口服避孕药的效果。

绝经期和绝经后

更年期或绝经后的妇女可能会出现口腔的变化。他们可能会注意到口中的不适，包括口干，牙龈组织的疼痛和烧灼感，味觉改变，尤其是咸、辣或酸。

此外，更年期龈口炎会影响一部分女性。牙龈看起来干燥或发亮，容易出血和由异常苍白变为深红色代表了这种情况。大多数妇女发现，雌激素补充剂有助于缓解这些症状。

骨质流失与牙周疾病和骨质疏松症有关。有研究来验证两者的相关性。考虑激素替代疗法（HRT）来帮助对抗骨质疏松症的妇女应注意，这可能有助于保护他们的牙齿以及身体的其他部位。

保护口腔健康的步骤

.对于荷尔蒙的波动时有口腔变化的妇女来说，仔细的牙周监测和良好的口腔卫生是特别重要的。为了帮助确保良好的口腔（及全身）的健康，一定要：

- 至少每年两次到专业的牙科进行洁治。
- 如果你或你的牙医注意到你的牙龈组织存在问题，请到您所在地区的专业牙科就诊。问题可能包括：
  - 刷牙时牙龈出血
  - 牙龈红，肿或变脆弱
  - 牙龈从牙面退缩
  - 持续性口臭
  - 牙齿和牙龈之间溢脓
  - 牙齿松动或分离
  - 咬物时牙齿的咬合关系发生变化
  - 义齿的合适度发生变化
- 请向您的牙科专家告知你正在服用的任何药物和您的健康史中的任何变化。
- 每天适当的刷牙和使用牙线。由牙科专业人员检查你的方法。

不只是刷牙：促进牙齿和牙龈健康的五种方式

翻译：张晓姣　　审校：周璿，王左敏

首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科

日常刷牙和使用牙线，由牙科专业人士进行定期检查，是保持一个健康口腔的基石。然而，依照美国牙周病学会（AAP）的建议，几个众所周知的健康生活习惯搭配日常的口腔保健措施，也可能有助于减少牙周病的风险。

牙周病是一种慢性炎症性疾病，影响牙龈组织和其他牙周支持组织。引自美国牙周学会主席，美国科罗拉多州奥罗拉的牙周医生 Pamela McClain 的话：“如果不及时治疗，牙周疾病可导致牙齿脱落，还可能影响身体的其他系统。多项研究已经表明，牙周健康可能与全身健康相关。因此，至关重要的是，尽你所能，以保持良好的牙周健康。”

引自美国牙周病学会：以下几项可以保持牙齿和牙龈健康，同时帮助形成健康的生活方式：

- **饮食：**众所周知，均衡饮食可以提供适当的营养，并有助于保持身体的有效运行。牙周病学杂志（JOP）上发表的研究还表明，某些食物可以促进牙齿和牙龈健康。含有 ω-3，钙，维生素 D，甚至蜂蜜的食物都被证明可以减少牙周疾病的发病率或严重程度。
- **健身：**经常锻炼是避免超重的一种公认的方式，它最终可能会降低患牙周病的风险。JOP 发表的一项研究中，研究人员发现，受试者保持健康的体重和高水平的体能，比那些没有锻炼的人群，患有较低的重度牙周炎的发病率。
- **减压：**压力可导致多种并发症，包括牙周疾病。JOP 上发表的研究解释了压力和牙周病之间的关系。遇到压力时，身体释放的皮质醇水平升高时，可以加速牙龈和骨的破坏，继而引起牙周病。此外， JOP 上另一项研究表明，遇到压力的人更容易忽视自己的口腔卫生。
- **戒烟：**在美国，吸烟不仅是引起呼吸系统疾病和心血管疾病的重要原因，也是牙周病的主要危险因素。多项研究表明，吸烟不仅增加了患牙周疾病的可能，也可以影响牙周病治疗的疗效。

- **就医：**定期由专业医生进行体检可以帮助早期诊断多种健康问题，包括牙周疾病。大量研究表明牙周病与其他慢性炎症性疾病，如糖尿病，心血管疾病，类风湿关节炎相关。因此，全身性疾病的早期筛查和治疗，也有助于维护牙周健康。

Dr. McClain 强调，虽然这些提示有助于牙齿和牙龈健康，但是常规口腔保健也不能忽视。“维护牙周健康始于每天刷牙和使用牙线。每年你也应该得到一个全面的牙周评估。”让专业的口腔医生如牙周医生或专家对牙周病诊断，治疗和预防，进行全面的检查，以评估您的牙周健康。

种植义齿：感觉像自己的牙

翻译：张良琼　　审校：周璿，王左敏

首都医科大学附属北京朝阳医院口腔科

种植义齿是一种由牙周医生植入颌骨的人工牙根来支撑的单冠或固定桥义齿。当人们由于牙周疾病，创伤或其他原因缺牙时，种植义齿是那些口腔健康良好人士的理想选择。

种植义齿虽然有高科技性，但其对牙齿的保护远远超过传统的固定桥，因为其不依赖邻牙支撑。

种植义齿外观和感觉都很自然，带着它你可能会忘记你曾经失去了一颗牙。众所周知，牙齿的好坏能影响你对自己的信心。也许你隐藏你的笑容，是因为有缺牙空隙。也许你的假牙会给你不安全感。也许你会有咀嚼困难。如果你缺少一个或多个牙齿，想微笑，说话，并能咀嚼地舒适和自信，有一个好消息——种植义齿，它可以让你感觉就像自己的牙齿！在适当条件下，由牙周医生和依从性较好病人共同植入的种植义齿，可以持续一生。长期研究继续显示种植的成功率在逐步提高。

种植义齿用途？

- 不影响邻牙修复一颗或多颗牙齿缺失。
- 可支持固定桥和减少对可摘局部义齿的需要。
- 提供可摘局部义齿的支持，使得它更安全，更舒适。

目前使用的种植体类型

- 骨内（牙槽骨内）：这是最常用的植入类型。各类螺纹状，柱状或叶片状种植体通过手术放置到颌骨内。每个种植体支撑一个或多个人工牙。这种类型的植入通常用来替代固定桥或活动义齿。
- 骨膜下（牙槽骨上）：这类是将金属框架的突起穿过牙龈放在牙槽骨顶部支撑义齿。这种类型的植入物用于骨高度不足和不能用传统假牙的病人。...





种植术前　　**种植修复后**

种植体支撑的活动义齿或固定桥的优势

种植牙是一个更好的解决缺牙问题的方法。

- **美学**　种植义齿无论外观还是感觉都像是自己的牙齿！由于牙种植体融入你的骨骼结构，还可以防止骨质流失和牙龈萎缩，而这些往往伴随着活动义齿或固定桥修复后出现。因此，没有人会知道你有一个假牙。
- **保留天然牙**　种植义齿不需要像固定桥修复那样牺牲邻牙，因为其不需要改变邻牙来为其提供支持。
- **自信**　种植义齿能让您重新拾回说话和咀嚼的信心！他们是安全的，能让您告别活动义齿带来的令人厌烦的弹响和摇晃。您可以与担心活动义齿移位和不良的粘接剂说再见了。
- **可靠**　种植义齿的成功率是高度可预测的。目前其被认为是一个很好的义齿修复的选择。

你是种植牙候选人吗？

种植义齿的理想人选应具有良好的口腔健康。颌骨有足够的骨量以支撑种植体植入，并且有健康的牙龈组织，没有牙周病者是最佳人选。

种植义齿在口内与牙龈组织及骨组织紧密相连。由于牙周科医生是专门从事牙周病领域的牙科专家，他们是理想的种植义齿团队成员。他们有与其他牙科专业人士合作的经验，还有专业的知识，培训和能力，使你的牙齿外观和感觉更像自己的。您的牙医和牙周科医生将共同努力，使你梦想成真。

治疗内容是什么？

此过程是一个团队的努力，包括您、您的牙医和您的牙周科医生。您的牙周科医生和牙医将会与你协商，以确定你的种植体应放在哪里，以及如何完成。根据您的具体条件和所选择种植体的类型，你的牙周科医生会为您创建一个度身定制的治疗计划，以满足您的需求。下文所述为治疗方案的细节。

- **修复单个牙**　如果你缺少单个的牙齿，一个种植体和其上部的牙冠就可以修复。也就是说，一个种植义齿替代了你缺失的天然牙冠和牙根。
- **修复多个牙**　如果你缺少几个牙齿，由种植体支持的固定桥可以取代它们。种植义齿替代了你缺失的天然牙冠和多个牙根。
- **修复全口牙**　如果你缺失全口牙齿，一个种植体支撑的全口义齿可以取代它们。种植义齿替代了你缺失的天然牙冠和多个牙根。
- **上颌窦提升**　种植体植入成功的关键是种植区骨的数量和质量。上颌后牙区种植历来是种植最困难的区域，因其骨量不足，质量较差且接近上颌窦。上颌窦提升可以提高窦底高度增加骨量，有助于纠正这个问题。
- **牙槽嵴改造**　上或下颌骨畸形会造成种植义齿植入骨量不足。要纠正此问题，牙龈抬高以远离暴露骨缺损的牙槽嵴。缺损区填满自体骨或人工骨以改建牙槽嵴形态。牙槽嵴改造，能大大改善外观和提高种植义齿的成功率。

治疗后我应该做什么？

如你所知，你自己的牙齿，需要认真的家庭口腔护理和定期接受牙医检查。种植义齿如同自己的牙齿一样，需要同样的护理。为了保持植入的清洁和无菌斑，仍然需要刷牙和使用牙线！

治疗后，您的牙周科医生将与您和您的牙医密切合作，开发最适合你的护理计划。定期随访，复查你的种植义齿，天然牙和牙龈，以确保它们的健康。

译文来源：美国牙周病学会的网站健康教育信息（www.perio.org）；美国牙周病学会（AAP）是牙周病学的专业机构 - 专长是预防，诊断和治疗影响牙龈及牙周支持组织的疾病，以及种植体的植入。牙周病学是美国牙医协会认可的九个口腔专业之一。APP在全球拥有 8000 名成员。

（宋一青教授审稿）

健康指南

女性更年期综合症的应对策略



王夏红医师，新乡市中心医院,哈佛大学波士顿儿童医院神经科访问学者

女性更年期是停经和卵巢停止排卵的时期，是女性从成熟期走向衰老期的过渡时期，这是一个比较特殊的生命变更时期。

更年期的年龄通常是在 45 到 55 岁之间，平均 51.4 岁。由于遗传、种族、吸烟和生育史的影响，5%女性更年期提前到 40 岁，5%更年期推迟至 55 岁之后。更年期分为四个时期：（1）围绝经期；（2）绝经前期；（3）绝经期；（4）绝经后期。

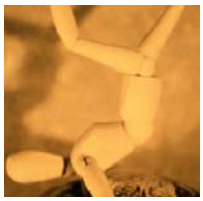
更年期妇女由于激素水平的变化而引起的一系列症状，如月经变化，面色潮红、盗汗、心悸、失眠、乏力、抑郁、焦虑、情绪不稳定、易激动、注意力难于集中等，称为更年期综合症。

下丘脑是女性生殖系统周期生理活动的中枢，下丘脑分泌的促性腺激素释放激素引起脑垂体分泌促性腺激素,进而调节卵巢雌激素和孕激素的分泌，后者反过来又作用于垂体和下丘脑，形成月经规律的周期活动。更年期前期卵巢中卵泡数量减少，下丘脑的抑制功能下降，卵泡刺激素分泌量增加，此时雌激素分泌量尚正常；更年期雌激素的分泌受到显著影响，卵泡刺激素升高和雌激素水平下降成为更年期的特征，之后雌激素停止分泌。这些激素的波动，引起植物神经功能紊乱，从而出现一系列程度不同的症状。

更年期的症状主要有四个方面：（1）潮热：突然上胸部和脸部的感觉炎热，然后蔓延整个身体，并持续两到四分钟。大多数妇女出现潮热。（2）盗汗：夜里睡眠的时候出汗，湿透衣服。（3）睡眠障碍：出现入睡困难和早醒等症状。（4）阴道干涩： 由于血液中雌激素水平的下降，阴道组织变得稀薄和干燥。（5）抑郁：对生活不感兴趣，情绪低落，悲观，失望。

由于生理因素和社会因素的影响，更年期的抑郁等心理问题更为突出，80%女性进入更年期后,会出现不同的心理障碍症状， 能力和精力减退、注意力不集中、易激动、易出现紧张、焦虑、失眠、头疼、头晕、乏力等。生活中遇到挫折，情绪激动，缺乏自控能力，表现为胆小、多疑、无端心烦意乱、爱生闷气等。性格发生改变，表现为偏执，一些妇女表现固执，处理问题爱走极端。她们变得冷漠或怪异，好争辩，容易和他人发生冲突等。

更年期是女性生活中的一部分，通常不需要治疗，然而，症状严重的患者，短期激素替代疗法依然是一个重要的选择。另一方面科学的饮食和心理疏导也非常重要，饮食以低脂肪、低糖类而富含维生素、矿物质等为主。更年期的女性应该根据自己爱好、体质，选择适当的体育锻炼方式，增强身体的耐热性，加速排汗，也会产生减轻身体潮热反应的明显效果。多和朋友沟通，缓解精神的压力也有助于减轻更年期的症状。更年期女性应以乐观的态度对待社会，积极应对生活中出现的问题，顺利渡过人生中这一重要的时期。



持续的压力会伤害你的身体

梁晔医师，匹兹堡Allegheny 总院神经科

你身体的应急能力原本是为了保护你 。 但是如果持续处于应急状态，则身体会受到伤害， 请采取措施控制压力。你的身体设计有应对压力的机能，用来对抗天敌或其他入侵者。 如今此类危胁已很少见，但这并不表示生活中再无压力。 恰恰相反， 你生活中到处都充满了各种需求，肩负大 量的工作负荷，入不敷出，一堆家事，就连早晨的交通阻塞也会领你头大。你的身体会视这些所谓的小麻烦为危胁。这样的后果便是你感到身体时刻在受到攻击。 好在你可以想办法与以回击，你没有必要让压力控制你的生活。

了解自然的解压反射

如果你的大脑和身体时刻在应付着多重压力,你可能会出现严重的健康问题，这是因为你身体内的“战斗还是逃跑反应” -自然的应急反应-在持续运行。 当你觉察到危胁时 例如清晨散步时遇到一条大狗对你狂叫 -你的下丘脑会发出警号,通过一系列的神经激素传到,刺激你的肾上腺，释放一波激素，保括肾上腺激素和皮质醇。 肾上腺激素会加速心跳，提高血压和增加能量供应。 皮质醇，最基本的应急激素，会提高血糖,加速大脑的血糖利用率并增加组织修复所需物质。皮质醇也同样协调在应急情况下的不太重要或一些可能不利的因素。 它可以改变免疫系统反应，抑制消化系统，繁殖系统和生长系统。这一复杂的预警系统还关连着控制情绪，进取动力及恐惧的中心。

当自然应急系统失调时，身体的应急系统一般可以自动调节。 当危胁过去时，应急系统会降低激素水平，使得身体恢复到以前的状态。当肾上腺激素和皮质醇水平下降时，你的心率和血压也恢复平常状态，其他系统也回归正常运行状态。可是如果你的生活中时刻充满压力，使你时刻感到压力，紧张，不安，那么“战斗还是逃跑反应” 时刻都在运行。 对潜在的压力诱发因素控制能力越低，就越会增加不安定性，从而更让你感到压力。 既便是日常生活中的各种需求也会导致你的应急反应。 长期激活身体的应急反应系统 - 使得身体过度收到皮质醇和其他应急激素的刺激， 几乎可以干扰你身体的各种机能，这会增加你的身体出现问题的可能性，其中包括:心脏病，睡眠不良，消化系统疾病，忧郁症，肥胖，记意力下降，皮肤疾病如湿诊，所以学会疏导生活中的压力对身体非常重要。

为什么你会对生活中的压力有那样的反应?

你也许注意到你的朋友当中有些人什么也能轻松对待，而另些人则对一点小事也反应强烈。 而大多数人是介于两着之间。你对潜在压力的反应与旁人不同， 你的反应取决于如下的因素:

基因: 控制应急反应的基因使大多数人处于一种平衡状态，偶而才激起身体对付应急情况。过度或过低反应可能基于基因组合的轻微不同，我们常会可能到具有血缘关系的家庭成员的应急反应有些共性，而焦虑症，抑郁症等也常有家族史。

生活经历:对生活的强烈反应有时可以追溯到早期的生活经历。有些人在童年时经受过巨大的压力，例如被忽略，歧视，到成年时他们会更易于受到伤害，对于应急的反应会比较差。反之，对于应急反应的能力及承受能力是可以后天培养的。凡事能泰然处之固然有于生俱来的天生素质的成份，更多则是后天的千锤百炼而就的从容。

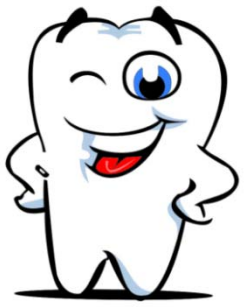
控制压力的几个策略:



- 保持健康的饮食，有规律地锻炼身体和充足的睡眠
- 进行放松活动
- 培养健康的友谊关系
- 有幽默感
- 必要时寻求专业人员的帮助

这样做的回报是平和的心态，还有健康和长寿。学会正确对待生活中的压力，认识到压力是生活中不可避免的一部分，你很可能无法改变你的现状。 但是你可以采取步骤控制这些因素对你的影响， 你可以学习识别什么会使你感受到压力， 怎样去控制易诱导压力的环境，怎样在有压力环境中保持身体和情绪的健康。（李维根医师审稿）

药物讯息



替卡格雷(Ticagrelor/Brilinta)

温国林药剂师 ，麻州 Lowell 总医院

美国心脏病协会（AHA）与美国心脏病学院协会基金会（ACCF）在 2012 年 7 月 16 日联合公布的最新版心肌梗塞治疗指导原则中，添加了新药替卡格雷(Ticagrelor/Brilinta)。替卡格雷是由阿斯特拉捷利康公司研制并上市的一种抗血小板聚集药。它于 2010 年 12 月 3 日在欧盟上市，2011 年 7 月 20 日在美国上市。它和已经上市的两种血小板抑制剂 Prasugrel、Clopidogrel 一道，被两个协会推荐用于不稳定型心绞痛/非 ST 抬高性心肌梗塞适应证。两个协会推荐医生可以在这三种候选药物中任选一种与阿司匹林联合使用。即任选其一，相互间并无优劣。

两个协会做出这个决定是基于一项名为 PLATO 的临床试验。该试验是一个随机双盲对照的试验，试验征集了超过 18,000 名的急性冠心病综合征病人，给予替卡格雷或 Clopidogrel 十二个月。研究者发现，从死亡率统计数据来看，替卡格雷优于 Clopidogrel（9.8%vs. 11.7%; P<0.001）。服用替卡格雷的病人死于心血管病、心肌梗塞、中风的可能性较低,但是出现非致命性出血的比率较高（16.1% vs. 14.6%; P=0.0084）。与另外两药相比，替卡格雷的起效快，其抑制血小板聚集的作用机制可逆。但是它需要一天两次的服用频率，病人的顺从性可能降低。

新的指导原则推荐不稳定型心绞痛/非 ST 抬高性心肌梗塞病人从入院开始即服用阿司匹林。服用阿司匹林的周期越长越好，直至药物不被耐受。对于施行 PCI*的病人，指导原则规定替卡格雷的剂量是在 PCI 之前或 PCI 之刻给予首剂 180 毫克，随后一日二次每次 90 毫克，疗程至少 12 个月；而相应的 Clopidogrel 的剂量是首剂 600 毫克后每日一次每次 75 毫克；Prasugrel 不能在 PCI 之前给予，其剂量是首剂 60 毫克于 PCI 术后一小时之内，然后每日一次每次 10 毫克。对于未行 PCI 的病人替卡格雷可以作为替代 Clopidogrel 的治疗药物。

替卡格雷与阿司匹林联用时，阿司匹林建议使用小剂量，即 75-100 毫克。这并非指导原则的规定，但是已经在权威文献中出现。大剂量阿司匹林可能减低替卡格雷的临床效果。更具体地说在 PLATO 试验研究中，与低于 100 毫克的阿司匹林比较，超过 300 毫克剂量的阿司匹林并没有带来明显好处，相反该剂量组病人的危险率（Hazard Ratio）上升到 1.62（95% CI：0.99-2.64）[vs.小剂量组 0.73 (95%CI：0.40-1.33)]。所以在美国阿司匹林的每日建议剂量是 81 毫克。 *PCI：经皮冠状动脉介入术（李维根医师审稿）

参考文献： 美国心脏学会杂志“循环” Jneid H, et al "2012 ACCF/AHA focused update of the guideline for the management of patients with unstable angina/non-ST-elevation myocardial infarction" Circulation 2012; DOI: .1161/CIR.0b013e318256f1e0.

医学广角

保持健康的秘密-预防感冒

张应元博士，李维根医师



秋冬即至。流感和普通感冒的季节即将来临。对免疫力较低的老年人和一些慢性病人，有时会致命，还可引起支气管炎、鼻窦感染和肺炎。症状会突然发生且在数小时内恶化，发高烧，体温可达 39℃以上。常伴两眼胀痛，四肢疼痛，疲乏，鼻塞、流鼻涕，咽喉干痛。不但身体不适，还影响工作学习。儿童常有腹痛、腹胀、腹泻、呕吐等消化系统症状，甚至发生惊厥。

我们发现某些朋友或同事，他们像超级英雄，似乎从不感冒。到底有无秘密？本文综述一些实用可行的方法及可能的原理。希望对读者有所脾益。

1．接种流感疫苗：流感疫苗是预防流感最有效的方法，流感疫苗注射以后需一至两个星期体抗体才能产生并逐渐达到高峰，所以，接种流感疫苗，一定要抢在流感流行到来之前。 最早 10 月可开始注射。

2．积极锻炼身体：纽约市的一位武术教练珍妮弗说，她从来不生病，她的父亲和祖母也是这样，他们都是武术教练。她说：″我相信运动是一个全面的健身方法，既平静你的心情，减轻压力，又有助于提高心肺功能，加强和调节免疫系统。她八年前开始练习武术，她的健康状况有了很大改变。之前，她是一位吸烟、每夜在外面呆到很晚、每天喝很多咖啡的二十几岁的女孩。″当我开始训练，我就开始改变自己的生活习惯，″她说，″我开始注意自己的饮食，增加训练量，戒烟。我现在三十多岁，我的精力更旺盛，我的身体更健美。《妇女的身体，妇女的智慧》一书的作者诺思拉普医生说，″运动可以促进血液循环，每当血液循环增加，末梢血液的白血细胞会增加，这可更有效地消灭细菌的侵害＂。

3．注意口腔卫生：芝加哥公共关系顾问乔安娜.布鲁萨尔说，定期用有消毒作用的漱口水漱口可帮助改善牙齿健康并且有助于抵御其他疾病。12 年前，布鲁萨尔的牙齿卫生员说服她坚持刷牙后漱口.＂我开始努力，并渐渐成为每天早上的习惯，″她说，″从那时起，我没有得过感冒。当我周围的人有感冒或流感，我似乎是免疫者。″另一个把刷牙和漱口结合起来的原因是，不良的口腔卫生会导致牙龈疾病及其它疾病，包括糖尿病。

4．每天一苹果，疾病远离我：小时候妈妈说：″一天一个苹果，疾病远离我。″她的话是对的。苹果、西兰花和绿茶中有一种叫槲皮素的天然抗氧化剂，可以提高免疫力。阿巴拉契亚州立大学的教授大卫.尼曼博士对两组五星期极限运动的自行车运动员进行对照研究，结果表明，一组每个运动员每天服用 1000 毫克槲皮素，仅 5%的人患上呼吸系统疾病；而另一组每天服用安慰剂，45%的人患上呼吸系统疾病。此外，研究人员还发现，服用了槲皮素组的运动员比服用安慰剂组的有更好的精神警觉性和反应时间。因此，每天一苹果，医生不找我。

5．减少忧虑，征服压力

恐惧和忧虑会降低身体的免疫力。经常性的忧虑会导致皮质醇和肾上腺素水平上升，这些激素可以削弱人体的整体免疫力。

6．注意维生素摄入：现在全球流行维生素 D 缺乏症，每个人都需要维生素 D。我们可以从食物，如鲑鱼，蛋，奶中摄取维生素 D。《8 周达到充满活力的健康》一书的作者赫拉.卡斯医生补充道，某些处方药如胃酸受体阻滞剂减低身体对营养的吸收，包括维生素 D。″调查显示，美国人普遍维生素 C 不足。杜克大学公共卫生健身中心饮食与营养主任伊丽莎白.波利蒂博士说，＂调查显示，美国人维生素 C 缺乏很常见。＂柑橘类水果是维生素 C 的良好来源，″维生素 C 可以防止感冒，″她说，″从水果和蔬菜中摄取适量的维生素 C 可以提高免疫力。″

7．健心健身：每一个思想都伴随着一个身体里的生化反应链，积极的态度，可以提高机体一氧化氮的水平，从而有助于平衡神经递质，提高免疫力.不管你用什么方法，通过正面的思维或者通过练习，一旦一氧化碳水平提高，就改善了对疾病的抵抗力。加利福尼亚州圣莫尼卡市的瑜伽治疗师菲利斯.莉娅农把自己身体和情绪健康的改善归功于冥想和呼吸操练。″冥想练习有助于平息我的神经系统，使免疫系统功能少受干扰。″一个平静的心态意味着一个平静的身体。″最大的变化是在我的心态平和及安逸感，″她说。 ″我不像以前那样容易感冒，睡眠更好，同时应付生活中不可预知的各种压力的能力得到改善。″ 发表在 2003 年″身心医学″杂志的一项研究表明，美国威斯康星大学和哈佛大学的研究人员发现参加八个星期冥想训练的志愿者比没有参加冥想训练的志愿者的抗流感抗体水平显著增加。

8．增加社会关系，生活态度积极：卡耐基梅隆大学的心理学教授谢尔登.科恩博士说：接触感冒病毒而不生病的人，他们有相关的人格因素。他的研究致力于探讨压力和社会支持对身体免疫系统和健康的影响。他们发现，当接触病毒后，内向者比外向者容易感冒。 ″实际上，我们可以控制自身的免疫力，″他说。″不是因为外向的人交流的更多而对病毒具有免疫力。而是因为外向的人们体内有一种特别物质可以保护他们。″.属于多个社会团体的个人接触到感冒病毒后不容易感冒。流行病学的文献表明，有多样化社会网络的人，其心脏病的发病率降低且长寿。另外，积极的生活态度对机体的健康很重要。科恩和卡内基.梅隆大学的研究人员采访了 193 位健康成人，记录下他们两个星期中每天正面的和消极的情绪，然后让他们暴露在感冒病毒的环境中。那些具有积极人生观的志愿者较少报告感冒症状，并且对上呼吸道疾病有较强的抵抗力。他们认为这是因为稳定的个性。

9．勤洗手少得病：调查显示，多数人使用洗手间后都没有警觉到要洗手。实际上为了防止疾病，经常洗手非常重要，在感冒和流感季节，每天需要多次用肥皂洗手，因为你的手通过多种途径接触各种病原体，例如门把手，楼梯扶手，人与人接触。如果你用未曾洗过的手摸眼睛、嘴唇或鼻子，就有可能被传染。根据美国疾病控制中心 CDC 资料，20 秒钟适当的洗手是避免每年一亿美国人感冒的最有效措施，也是予防其它传染病最有效最节约的方法。

10．保持良好充足的睡眠：睡眠是保持健康的最佳方法之一。每晚有 8 小时左右睡眠的人多具有并保持健康的身体。睡眠效率是关键，上床马上入睡和一觉到天亮的人比那些一夜中醒来多次的人对感冒的抵抗力更强。一个良好的夜间睡眠会恢复免疫系统，当你有一个良好的夜间睡眠时，褪黑激素水平会上升，这会提高免疫力。然而最妙的是，这没有副作用。(参考 Yahoo 健康的文章编译)

性爱的十大惊人益处

和静平硕士，西南交通大学

我敢打赌，当你心情尤佳之时，你脑子里最后所想之事一定是如何增强你的免疫力或是保持你的健康体重。实际上，好的性爱也能给身体带来这些益处，甚至于更多。

纽约的一位心理学家、性治疗师乔伊*戴维逊博士说，很多人对此感到十分惊讶。她说："虽然各种媒体上性无处不在，但是关于我们是性生物的观念有时却会令人生厌，亦或使人觉难为情。对很多人来说，性行为在生理和心理方面提高我们的生活质量和健康仍很惊讶" 根据戴维逊和其他专家的观点，性对于身体的好处是多方面的。这些好处既非奇闻异事，亦非捕风捉影。本文阐述其 10 大益处而且都科学依据。

1. 性消除压力

苏格兰研究人员在《生物心理学》（Biological Psychology）杂志上报告了他们的研究结果：性的一大好处在于能降低血压，减轻压力。他们对 24 位女性和 22 位男性进行了研究，对他们的性行为做了完整的记录。研究人员将他们置于公众演讲、进行口算等应激情境中，然后观察他们的血压反应。相对于那些有其它性行为或是无性行为的人来说，有过性交的人面对压力会显得更加从容。此杂志上还报道了另外一项研究成果：同居者间频繁的性交与较低的舒张压密切相关。此外，另有研究发现伴侣拥抱与女人较低的血压密切相关。

2. 性提高免疫力



良好的性健康可能意味着更健康的身体。每周做爱一次或两次与较高的抗体水平呈现相关关系。这种抗体被称为免疫球蛋白 A 或 IgA，可以防止感冒或其他感染。位于宾夕法尼亚州维尔克斯-巴里的维尔克斯大学的科学家对性行为频繁的 112 名大学生的唾液进行了测试，他们发现"频繁"组（每周一次或两次）的 IgA 水平高于其他三个组（无性行为、每周少于一次、每周多于三次）。

3. 性消耗卡路里

每三十分钟的性爱可以燃烧掉 85 卡路里或更多的热量。听起来不足为奇，但是累计起来看，42 次半小时性爱就可以消耗掉 3570 卡路里，这足以减轻一磅体重。如果每次性爱的时间加倍，21 次性爱就可以减轻一磅体重。洛杉矶性学家，美国性教育者和治疗师协会主席帕蒂*布里顿博士说："性是非常好的运动模式，无论从生理还是心理的角度来说都有效果。"

4. 性改善心血管健康

有些年长者可能担心在性爱中耗费过多精力而引发中风，这是错误的观念。在《流行病和社区健康杂志》（Journal of Epidemiology and Community Health）报道的一个研究中，科学家们对 20 年间的 914 个男性进行调查，发现性爱的频率和中风不存在相关性。而且，性爱对于心脏健康的好处远不止这些。研究人员还发现，对于男人来说，每周做爱两次或更多的人比每月少于一次性爱的人致命心脏病的风险会减少一半。

5. 性增强自信

增强自信是人们做爱的 237 个理由之一，这 237 个理由由德克萨斯大学的研究人员收集，并发表在《性行为档案》（Archives of Sexual Behavior）中。麻塞诸塞州坎布里奇的性治疗师和婚姻家庭治疗师，吉娜*奥格登博士也同意该观点，她发现，尽管某些人已经很自信，但他们说，有时做爱是为了更加自信。她在 WebMD 网站上说道："人们说做爱的理由之一，是为了自我感觉更好。良好的性生活始于自信，而且性生活会反过来增强自信。如果性是爱，是沟通，是你想要的，它就会提高自信。"

6. 性改善亲密关系

做爱并获得高潮，会提高被称为"爱的荷尔蒙"的催产素的水平，这种荷尔蒙会让我们增进感情并建立信任。匹兹堡大学和北卡莱罗纳大学的研究者，评价了 59 个绝经前期的妇女在与丈夫或伴侣进行亲密接触并以拥抱结束前后的荷尔蒙水平。他们发现接触越多，荷尔蒙水平越高。布里顿说："催产素激发我们心底相濡以沫的欲望"。更高的催产素水平也和慷慨、宽容密切相关。所以若你突然感觉对伴侣慷慨地异乎寻常，归功于荷尔蒙吧。

7. 性减轻疼痛

当催产素激增，内啡肽就增高，疼痛则随之下降。所以，如果你的头痛，关节痛或经前不适症状（PMS）在做爱之后有所好转，可将其归功于较高的催产素水平。在《试验生物学和医学公告》（Bulletin of Experimental Biology and Medicine）上发表的一个研究中，48 个志愿者在吸入催产素气雾之后，接受手指针刺试验，其痛觉阈值降低了一半以上。

8. 性降低前列腺癌

澳大利亚的研究人员在《英国国际泌尿学杂志》（British Journal of Urology International）报道，跟踪调查前列腺癌和无前列腺癌患者。频繁射精，尤其是 20 岁左右的男性，可以减低一生中罹患前列腺癌症的风险。他们发现男性在 20 岁左右，每周射精 5 次或更多，其罹患前列腺癌的风险会降低三分之一。 另一项发表在《美国医学会杂志》上的研究报道，每月有 21 次或更多次频繁射精的年长者与每月仅有 4 至 7 次射精的年长者相比，前列腺癌的发生率也降低。

9. 性加强骨盆底部肌肉群的力量

对于女性来说，性生活中的被称为"凯格尔"的骨盆底部肌肉群运动的练习有两个好处。一是享受更大的愉悦，二是增强该区域的力量，从而使老年患尿失禁的风险降低。基本的"凯格尔"练习：绷紧骨盆底部肌肉群，就像试图忍住尿流一样，数到三，然后放松。

10. 性有助于睡眠

研究表明，性高潮中释放的催产素能促进睡眠。充足的睡眠，益处无穷，例如健康体重和血压的维持等。让我们思考一下，为什么男人前一分钟还"性"致勃勃，下一分钟却酣然入睡了。

审稿：李维根医师

参考文章：凯瑟琳.道黑尼 www.WebMD.com 网站

饮食健康

每個女性都應多吃的五種食物



刘京京 博士 编译

对于各个年龄阶段的忙碌的现代女性来说，有五种食物应该尽量多吃。这五种食物富含必须营养物质－－包括：铁， 钙，镁，维他命 K， 叶酸，维他命 D，和欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸。最棒的是这五种食物很容易找到，而且把这些食物准备好的时间都只需不到十五分钟。

一， 西兰花（花椰菜）

就防癌的作用来讲，西兰花是首屈一指的。其中强力的植物营养素不仅可以中和致癌物，还可以激活排毒酶，帮助排除体内致癌物质和其它有害毒素。西兰花中的 3－吲哚甲醇尤其对女性健康有利。它不仅可以降低乳腺癌和宫颈癌的风险率还能抑制已有的癌症扩散。它还是最富含山柰黄酮醇的食物之一。山柰黄酮醇已被证实可以预防卵巢癌。西兰花还富含叶酸。叶酸是一种 B 型维他命。它可以用来制造和保护 DNA， 造血，形成新细胞，合成蛋白质等。叶酸还被认为与降低患癌症的风险有关。

为什么说西兰花对女性的健康尤为重要呢？首先，叶酸是孕妇必要的营养物质之一。它支持正常的胎儿神经系统的发育并防止神经管发育不全的发生。其次，有研究表明女性抑郁症的韩患率是男性的两倍，许多研究都表明叶酸缺乏和抑郁症之间有关联。令人欣喜的是，另有研究表明升高体内叶酸水平可以使血清素的水平提高，从而改善抑郁症症状。另外，作为一种天然利尿剂，西兰花还可以减轻经前综合症造成的浮肿和水潴留。

西兰花是很好的食用纤维，维他命 C， K， A，锰，色氨酸，钾，B 型维他命，磷，镁和蛋白质的来源。它还富含钙，铁，锌和维他命 E。这些营养物质之间大部分都相互配合：维他命 C 帮助身体吸收铁；维他命 K 使钙附着于骨骼；食用纤维帮助各种营养物质的吸收。

简便健康贴士：蒸西兰花五分钟（或到颜色变成亮绿色），加橄榄油，柠檬汁，海盐调味。这样可以最大程度的保存营养，而且口味也很好。

二，洋葱

洋葱有多种保健治疗的作用例如：抗炎，杀菌，天然血液稀释剂等。它富含硌，维他命 C，食用纤维，锰，维他命 B6，色氨酸，叶酸和钾。这个球状蔬菜被用来治疗癌症，关节炎和骨质疏松。它还可以帮助治疗感染，感冒，发热和哮喘。洋葱还可以预防便秘，增加血液循环，改善胃肠健康，促进心脏健康，降低血压和甘油三脂。

毫无疑问洋 葱是一种营养全面的健康食物，而且它对女性的健康尤为重要。女性骨质疏松的发生率是男性的四倍，在更年期之中和之后这个比率还会更高。洋葱可以通过杀死对骨质有破坏作用的破骨细胞来防止骨质流失。洋葱的功能类似双磷酸盐类药物（一种常被用来治疗和预防骨病的药物）。但与这种强力药物不同的是洋葱可以在不产生副作用的情况下激活成骨细胞。而且象西兰花一样，洋葱也是强力的抗癌药物。大量洋葱的摄入可以降低乳腺癌患病风险率的百分之二十五和卵巢癌患病风险率的百分之七十三。

简便健康贴士：把一盒切碎的洋葱保存在冰箱内一周。可以将其放入三明治，色拉和炒菜中。在炒菜时，可以把洋葱先炒一下，然后将其他成份按需要烹炒时间的长短依次放入。另外炒过洋葱的油还非常提味。

三， 绿叶植物

绿叶植物，比如芥蓝，菠菜，水芥，卷心菜，萝卜叶，甘蓝和芝麻菜等都有相似的营养成份。它们都含大量的维他命 K，A 和 C，钙，钾，贝塔（beta）胡萝卜素，锰，叶酸，镁，铁和食用纤维。和西兰花一样，芥蓝也是富含山奈酚的食物之一。在一项著名的“护士健康”研究中，追踪了六万六千九百四十位女性，发现山奈酚高摄取人群和低摄取人群相比，卵巢癌的发病率降低了百分之四十。山奈酚还被证实可以降低心血管病的发病率。其他富含山奈酚的食物还有茶叶，球芽甘蓝和其他绿叶植物。菠菜含有相当丰富的铁质，可以保护免疫系统，帮助机体产生能量。对于更加需求铁质的经期和孕期妇女来说，这尤为重要。铁质缺乏是女性最常见的营养素缺乏之一。铁缺乏可导致细胞的供氧不足，从而产生贫血，倦怠 等症状。大部份绿叶植物中都含铁。另外甜菜，芥菜，生菜等中也含铁。深绿叶菜包括唐莴苣，菠菜，芥蓝，萝卜叶等还富含具有重要生理功能的镁。镁这一神奇的矿物质可以降低血压，强健免疫系统，强壮骨骼，有助睡眠，放松肌肉，舒缓压力和焦虑。

女性健康组织（womenshealth.gov）的报告显示近两千九百五十万的美国人患有偏头痛，其中大约百分之七十五是女性。镁可以降低偏头痛的强度和再发率。一项对六十位尿急型尿失禁妇女的研究显示镁缓解了近半数患者过激膀胱所带来的症状。镁还可以协助钙的吸收，在预防骨质疏松中起到了很重要的作用。有数项研究显示，镁可以帮助维持骨中矿物质的密度。

据美国精神健康组织报道，美国每年大约有一千两百万女性患有临床抑郁症。据估计，女性患病率是男性 的两倍。抑郁与低钙，低镁有关。对有抑郁症的和没有抑郁症的绝经前妇女的骨密度进行比较，抑郁症患者的骨密度相对较低，并常发生于股骨，较易发生骨折。

许多绿叶植物富含维他命 E，可以帮助更年期妇女减轻潮热症状。正如西兰花一样，绿叶植物也是天然利尿剂，对治疗浮肿，水潴留很有效。唐莴苣和菠菜是两种最富含钙的植物。钙是对女性非常重要的营养物质。它被用来构造健康骨骼，防止绝经后妇女的骨质流失。饮食中富含钙和维他命 D 的妇女，较不易患二型糖尿病，且较不易有经前综合征。钙不止可以强壮骨骼，还可以在凝血，肌肉收缩，和调节心律方面起着重要作用。镁和钙并不是唯一对骨骼健康有帮助的物质。维他命 K 对防止骨质疏松也起着独特作用。饮食中摄入足够的钙并不意味着这些钙就一定会 吸收到骨骼上，这时就需要维他命 K 帮助钙附着在骨上，帮助钙吸收。如果没有足够的维他命 K，钙会沉积在关节和肌肉中，造成疼痛并阻碍骨对钙的吸收。钙在软组织中沉积的发生，女性较男性为多。 因而维他命 K 对女性来说尤为重要。大部分绿叶植物都富含维他命 K，尤其是菠菜，甘蓝，和

唐莴苣。

简便健康贴士：为了获取绿叶植物中的大部分营养物质，需要用一些健康油脂帮助机体吸收。例如用椰子油中火轻炒深绿叶菜。另外还可以根据个人喜好加入葡萄干或是一小把生松子等。

四，豆类

无论你选择那种豆子，它们都富含多种营养物质。豆类含有大量的叶酸，纤维，色氨酸，蛋白质，铁，镁和钾。豆类还被认为可以降低二型糖尿病，高血压，和乳腺癌的发病率。

豆类是食物纤维的最佳来源之一。一杯熟的花斑豆除富含其他营养物质之外还含有大概 15 克的纤维。纤维是非常好的营养素。它可以产生饱足感，规律消化系统，降低 LDL（“坏的”）胆固醇；还可以帮助控制体重，防止糖尿病和心脏病（ 妇女绝经后心脏病的发病率明显升高）。

钾对身体内任何细胞的健康都很重要。在菜豆，花斑豆和芸豆中都含有大量矿物质。钾对骨骼强度，肌肉功能和神经功能都起着很重要的作用。许多研究都显示了饮食中钾的摄入量和骨矿物质密度在绝经前，中，后期妇女中都呈正相关。提示钾在防止女性骨质疏松中的重要作用。另外，“护士健康”研究记录了九万一千七百三十一位女性十二年的追踪数据。研究发现：饮食中钾摄入最高的女性的症状性肾结石的发病率是钾摄入最低的女性的百分之六十五。

色氨酸是一种必须氨基酸，有多种重要功能，其中一项是升高脑内血清素。因此，豆类和其他富含色氨酸的食物可以调节食欲，改善睡眠和情绪。象其它豆类一样，大豆是食用纤维的很好来源。一杯熟大豆可以提供 29 克的 蛋白质。另外，有研究显示大豆异黄酮可以提高低骨质的的绝经后妇女的骨密度。大豆中含的这些物质都可以防止骨折。大豆异黄酮还可以减轻绝经妇女的潮热症状。

简便健康贴士：干的豆类因不含钠而成为最健康的选择。但是豆类罐头只要经过清水彻底冲洗也一样建康。简单健康的鹰嘴豆泥做法：混合一罐鹰嘴豆，一小勺橄榄油，柠檬汁和芝麻酱，半小勺孜然，一小撮辣椒粉，放入食物处理器中搅匀即可。还可和蔬菜沙拉一起食用。（如果没有鹰嘴豆，白豆也可以。）

五，野生三文鱼

野生三文鱼富含欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸，维他命 D 和铁。它还是优质蛋白质的来源。应注意的是一项独立的研究显示：对比野生和养殖的三文鱼，养殖的三文鱼中蛋白质和欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸的含量大幅度下降。养殖三文鱼中还发现含有致癌物质和其它毒素，并含有至炎因子欧米伽（ OMEGA） 6 脂肪酸。为了健康饮食，还是应选择野生的三文鱼。三文鱼还是少量富含维他命 D 的食物。维他命 D 是促进钙的吸收，维持血钙水平，促进正常的骨骼生长所必须的。正因如此，维他命 D 被认为是防止骨质疏松的重要营养物质。袜眼鲑在各类三文鱼中含有最高量的维他命 D。四盎司的袜眼鲑可提供 739 个单位的维他命 D，而同样质量的王鲑只含有 411 个单位。医学健康专家发现维他命 D 的功能远不止于维持骨骼健康，它还是维护人体整体健康不可或缺的必要物质。维他命 D 缺乏是一个普遍存在的问题。它与抑郁症，多发性硬化症这两种好发于女性的疾病有关。研究者还进一步发现维他命 D 水平低还与肥胖和二型糖尿病有关。

我们体内不能生成必要脂肪酸，因而必须从食物中摄取。野生三文鱼含有丰富的欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸，可以抗炎，降低中风风险，降低血脂，提升 HDL（“好的”）胆固醇，降压，防止心血管疾病。欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸不仅可以减缓消化，使饱足感延长，有几项研究还显示欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸的摄入可帮助消除腹部脂肪。欧米伽（ OMEGA） 3 脂肪酸其它的功能还包括降低乳腺癌的风险，提升大脑功能。有些研究显示它可以辅助治疗抑郁症，但这一结论还需更多数据支持。

简便健康贴士：将新鲜切好的迷迭香和黑胡椒撒在三文鱼鱼片上，上面盖一层柠檬片，放置烧烤器内十分钟或直到鱼肉很容易分层。吃剩的鱼可以存放在冰箱内用来放到煎饼，三明治或色拉里。



患者论坛

【求医小记】王晓春

这是我多年前的一次求医经历，想来颇为有趣，特写来与读者共享。我想说的是，不仅好的医生要有丰富的知识，病人也要尽量充实自己，遇事切忌一知半解想当然，才能充分理解医生的真实动机，达成良性积极的医患关系。

数年前一次游泳，不慎右耳进水引起中耳炎复发 – 这次可是大的 – 耳朵流脓，然后高烧不退，痛苦不堪。等高烧退下却发现我成了贝多芬-右耳完全失聪。走投无路，我只好听从太太的建议去做最不想做的事，去看医生。这是在 Saugus 的一个著名耳科医生。他听了我的描述后又用内窥镜仔细观察，然后凝重地告诉我。“正如我所想到的，你的耳膜已经穿孔，而且破损严重。”“那么说我真的失聪了？”我听到这个坏消息懊丧极了。“不一定。我们可以帮助你。”怎么帮我？愿闻其详。我真的有些绝望，半信半疑地盯着他。“手术是答案！”他说。“我们可以做手术修补你的耳膜，如损伤严重，可以植入人工耳膜，帮助你恢复听力。放心，这是成熟的技术。”

“这太好啦！”我高兴地跳起来。

“现代科技如此发达，不可思议！”“可不是，”他不无得意地补充道，“而且手术属于微创，不太痛苦。”“再痛苦可得做。我不想做贝多芬，一半也不想。我现在就要约时间。”我坚持。“那好。”他看了日历后说。“最早是三星期以后。我给你订好了。两星期后你要来做术前复查。”好容易盼到了两星期之后。复查之前我偶然地发觉我的右耳开始能听到一些声音了！这这么可能？难道耳膜又飞回来了？两星期后一见面我便急不可耐地向他发问了。

“为什么我的耳朵好像能听到一些了？”医生饶有兴致地用内窥镜端详了好一阵，终于若有所思地说，“正如我所想到的，耳膜又长上了。”“什么什么？你说....长上了？！“我猛听到这个说法着实吃惊不小！“你知道我们人体许多部位是可以再生的，耳膜就是一例。我想它正在慢慢长好。恭喜你！“

“您，不是开玩笑吧？您可以再说一遍吗？“我转过头让他冲我的好耳朵又说了一遍，这才确认听到了好消息，按理说我应该感到欣慰才是，但首先感到整件事情谬不可言，荒唐极了。我绷住笑说。“既是这样，我不认为这个手术还有必要。我们取消吧。”

咨询门诊

医生热线信箱



王女士问：*我儿子8岁，已经戴上了眼镜，常常忘了戴，又常常晚电脑，每次查视力，度数越来越深，请问如何阻止发展呢，有没有其他新方法？*

医生回答：我们可以阻止近视吗？-我想简单介绍一下角膜塑形镜镜近视发展控制

在诊断您的孩子患有近视（Myopia）后，我们下一步需要怎样做才能减慢其发展呢？传统上，我们会给您的孩子配眼镜，一年后再做眼科检查。虽然眼镜可以矫正视力，然而很多时候你的孩子的近视成度将会逐年增加。眼镜难道是我们可以帮助您的孩子的唯一手段吗？近视给病人带来的不仅是视力障碍和生活上的不便，高度近视已经改变了眼睛的正常结构，临床上已经证明了它与很多眼科疾病有着密切的关联，包括视网膜脱离，青光眼，白内障和黄斑变性。所以，控制青少年近视发展，防止高度近视是保持眼睛健康的关键。

多年来，我们已经尝试过多种方法矫正和减缓近视发展，包括硬性透气性隐形眼镜（RGP），双光及渐进变焦眼镜。但其效果不能令人满意。近年来发展起来的角膜塑形术（Orthokeratology 或 Ortho-K），又名，角膜重塑疗法（Cornea Reshaping Therapy 或 CRT）已在临床上证明可以有效控制近视发展。在许多情况下甚至可完全停止近视近视的发展。角膜塑形术同时又可以矫正视力使病人得到清晰的视力又无需戴眼镜。角膜塑形术为什么可以控制近视的发展和进展哪？很多人认为角膜塑形镜

（Ortho-K镜）是硬把眼睛压平来治疗近视。这是一种错误的看法和设计理念。角膜塑形术是用流体动态原理来重塑角膜的形态从而达到改变中心及周边视网膜的聚焦状态。这种方法设计的镜片对角膜没有损伤而且改变是可逆的。眼睛会根据视网膜中央和周边视网膜屈光状态来决定其长度（眼轴）增长。过度增长会造成近视。如果你有良好的中央视力（如当你戴眼镜），你仍然可能有周边的散焦。如果你周边的视网膜是远视，在视网膜的信号是保持增长。如果你的周边视网膜成像是近视，视网膜的信号是停止或减慢眼球增长。

眼镜会使周边视网膜远视散焦从而加速近视恶化而角膜塑型镜则周边视网膜形成近视成像，阻碍眼轴增长，从而达到控制近视发展的治疗效果。这就很好地解释为什么戴眼镜的小朋友近视程度每年有大幅度的发展，而戴角膜塑型镜的小朋友每年发展很慢或不发展。我们认为每一个近视的孩子都应给予作Ortho-K镜治疗的机会，防止发展至高度近视。（张益林（Richard Yilin Zhang, MD, OD, Ph.D www.drzhangeyecare.com）

马先生问：*我哥哥46岁，两年前诊断为结肠癌，发现的太晚，半年就过世，最近我弟弟（41岁）诊断为恶性淋巴瘤也是晚期，他们诊断前除了体乏并没有其他不适，我家里上一代并没有癌症患者，请问我要注意些什么征兆？一般在男性，有哪些肿瘤比较常见，有什么预警的信号要注意的吗？*

医生回答：关于“侵袭男性的癌症及其预警信号”，这个问题很普遍也很重要。学会如何检测和预防常见的男性的癌症，才能够在疾病突临时正确面对，早期诊断，早期治疗，增加打败绝症的机会。

前列腺癌

早期征兆：一般来说无明显征兆。通过直肠指检能够告知前列腺是否坚硬或异常。前列腺特异抗原 PSA 水平高则提示癌变可能。

红灯警报：出现尿频，尿急，排尿缓，尿不尽等排尿问题，这些通常与前列腺肥大和尿道狭窄紧密相关。

检查：如果 PSA 水平高或者变化的幅度大都应进行活检。但是飚升的速度也可能很缓慢。 “等待并不危险”，UCLA 的泌尿肿瘤学家 Christopher Saigal 医生说。

结肠癌

早期征兆：血便。即使只发生过一次也千万不要忽视。这非常有可能是癌症前期息肉泻露血液，而流血是能够发现唯一早期警告。但是，“在多于一半的病例中，没有任何早期病征”，Fox Chase 癌症中心的胃肠病学家 Greg Enders 医生说。

红灯警报：50 岁以下的男性发生便血，病因可能是：痔疮，憩室病，结肠炎，或者是血管异常。应及时就医。

检查：结肠镜检查能够检查出大大小小的问题，该检查还可用于移除息肉 。

膀胱癌

早期病征：血尿发生应及时体检，在年龄小于 60 岁的男子，血尿也常是肾结石的病征。大多数膀胱癌仅影响膀胱内表面。克利夫兰诊所陶西格癌症所的布莱恩利尼医生认为“及早发现，能够增加治愈率。”

红灯警报：膀胱活动过度或者排尿刺痛感， 提示有感染。

检查：阴茎透镜检查能排查膀胱问题；尿液检查能检查到是否有癌细胞。

淋巴瘤

早期病征：在脖子，腋窝，腹股沟处淋巴结肿大，但无痛感的。感染可造成淋巴结肿大，但如果一周内不消肿，应该就医检查。在一两个月内无理由的体重减轻，饮酒后淋巴结区域疼痛，伴随肿胀有大片的瘙痒但无红斑出现，应该引起足够的警觉。克利夫兰诊所癌症学家约翰史威登罕医生说。

红灯警报：感染引起淋巴结肿大。

检查：血检，只能给出一些相关的信息； 确诊的全面的信息要通过淋巴结活检得到。（何莹莹博士，编译自 Yahoo 健康及 WebMD）

医学教育

简介脊髓损伤疾病

詹 卉 医师 , 波士顿退伍军人医院 脊髓损伤 专科

脊髓损伤是一种对人的身心都有一定的摧残性的常见疾患。它可以造成大脑与外周器官联系的中断，指令不能通过受损的脊髓部位，下达到终端器官，导致其功能障碍。根据损伤的部位高低，它可以引起截瘫或四肢瘫痪，造成终生残障。

人类的脊髓位于脊柱管中，是一个大约17英寸长，从脑干延伸到腰部由大量神经细胞和纤维束组成。脊髓从大脑传送信息到身体的各个部位，同时也从这些部位接受信息反馈到大脑。当一个人罹患脊髓损伤时，大脑和身体的其他部位之间的联系被中断，信息不再通过受损区域。信息通讯障碍的严重程度依受损的严重性和受伤害的部位而定。

脊髓的损伤的病因包括创伤性的和非创伤性的两种。创伤性的损伤首要的致病因素为车祸，其中，酒后驾车为事故的主因，依次的致病原因为意外摔伤、暴力行为、运动损伤等。非创伤性的病因包括脊椎关节炎、椎间盘的退行性病变、肿瘤、感染以及多种脊髓病和脊髓血管阻塞等等。在美国，创伤性的脊髓损伤的发生率为每年每一百万人中有四十名，现在大概有二十五万名以上的生存患者。

患脊髓的损伤的病人除了无法移动自己的一部分身体外，患者还可能有：（1）在损伤面以下没有感觉；（2）大小便失禁;（3）性功能障;（4）高位瘫患者还可有呼吸困难。

如何诊断脊髓损伤：除了临床症状和体征外，还需使用X-射线，MRI或CT扫描的影像学评估来确定是否有任何脊髓损伤，它位于何处。

急性处理：如怀疑患者可能有脊髓损伤的话，患者在受伤现场必须用长脊椎板固定直到排除。其目的是防止任何进一步的脊髓损伤。一旦病人被送到医院，在那些立即危及生命的伤害得到缓解后，通常用X射线或CT扫描或MRI评估脊髓损伤。脊髓损伤的并发症包括神经性休克，呼吸衰竭，肺水肿，肺炎，肺栓塞和深静脉血栓形成，其中许多可以早期识别治疗。脊髓损伤患者往往需要在重症监护病房延长治疗。如有骨头碎片在椎管里或椎体移位还需手术治疗以稳定脊柱。脊髓损伤后炎症反应可导致脊髓的进一步损害，故患者通常需用激素steroid，以减少脊髓损伤后的局部炎症反应和肿胀。目前，有些地方正在采用实验性低温治疗但它的有效性还有待于证实。

脊髓损伤后的康复过程是一个漫长的阶段，通常在急性期就开始康复工作，它是一个团队的工作， 包括医生， 护士， 物理治疗师，职业治疗师，呼吸治疗师，社会工作者，心理学家及其他医护人员，团队会与病人和家属一起制定一个适合病人的病情的计划和目标。呼吸治疗师会帮助病人清除呼吸道的分泌物以保持呼吸道通畅，告诉病人如何预防肺炎及其他肺部并发症。物理和职业治疗师会教病人如何做运动和使用轮椅，医护人员会教病人如何管理失禁的大小便，防止尿路感染和便秘；防止肌肉和关节僵硬和自主神经反射，通常病人需睡在特殊的床垫上并经常翻身以防止褥疮发生。

关于脊髓损伤后的预后，在一般情况下，完全损伤的患者恢复非常小而不完全损伤患者康复的希望更多些。恢复最快的通常是在头六个月期间，少数患者超过9-12个月还在恢复。

脊髓损伤幸存者的寿命相对会减少，大约是90％的正常人的寿命。损伤面越高，并发症越多，寿命越 短，患脊髓损伤时的年龄越大，寿命越 短。



有关HPV疫苗的问题

曹雨虹硕士，西南交通大学

2006 年，美国食品和药物管理局批准了第一批人乳头瘤病毒(HPV)疫苗，这的确是个重大消息。这种新型 HPV 疫苗成为当时的新闻头条并不奇怪，因为它正是第一个被批准的用于防治癌症的疫苗——确切地说是子宫颈癌。 尽管 HPV 疫苗的使用，迄今为止已有好几年的历史，但关于它究竟是什么，抑或用于做什么，并非人尽皆知。你可能想知道：它是如何发挥作用的？它安全吗？你或你的孩子是否应该接种？

本文陈列了有关 HPV 疫苗及其它常见问题的回答，以便你与你的医生谈论 HPV 疫苗时可以更加自信。

什么是 HPV?

HPV 即人乳头瘤病毒。这一病毒可通过性接触来传播。在性交或口交过程中，HPV 可进入生殖器、口腔，或咽喉，从而导致传染。

可通过性传播的 HPV 有 40 种以上，所感染的病毒类型决定了其对你身体机能的影响。某些类型的 HPV 引起生殖器疣，其它 HPV 类型可使细胞癌变。你可能听说过人乳头瘤病毒引起子宫颈癌，而它也会引发其他相对少见的癌症，如外阴、阴道、阴茎、肛门、头部、颈部处的癌变。

最棘手的问题在于感染 HPV 后毫无症状。不会出现咽喉痛或发烧，让你意识到自己已被传染。大多数人的感染会自愈。事实上，在你出现生殖器疣，或子宫颈抹片检查结果异常之前，你可能完全不知道自己已被传染了。
虽然 HPV 在性传播感染疾病中，并不如疱疹或梅毒那样为众人知晓，但事实上它是性传播感染疾病中最常见的。如果你性行为频繁，在一生中的某个时刻会感染上 HPV。这就是为什么免疫接种那么重要。

两种 HPV 疫苗，有何差异？
两种疫苗 Gardasil 和 Cervarix 都能防止女性感染导致子宫颈癌的 HPV。其中一种疫苗还可以帮助男性和女性远离大多数的生殖器疣。无论你自己或医生为你选择了哪一种疫苗，都应该坚持接种 3 次同种疫苗。

是否有必要接种 HPV 疫苗？
接种 HPV 疫苗是妇女预防子宫颈癌的重要途径之一，在美国，每年有将近 4000 人死于子宫颈癌。它还能预防男性和女性生殖器疣。然而，疫苗并不能对抗所有可造成子宫颈癌或生殖器疣的 HPV 类型。是否有必要接种 HPV 疫苗取决于你的年龄和居住地。在有些国家，女孩到了一定年龄需要接种 HPV 疫苗才能上学。

什么时候接种 HPV 疫苗合适？
接种 HPV 疫苗的最佳时机是在有性生活之前。这就是疾病预防控制中心（CDC）建议女孩在 11 或 12 岁时进行疫苗接种的原因，尽管早在 9 岁时就可接种。假若你已经 13 岁或者更大了，但还未接种 HPV 疫苗，在 26 岁前接种仍然可以。
尽管男孩或男青年常规接种计划里没有 HPV 疫苗接种，他们也可在 9 到 26 岁期间进行 Gardasil 疫苗接种，以预防生殖器疣。

如果过了 26 岁，是否还能接种疫苗？
我们不建议 26 岁以后的人群接种 HPV 疫苗，是由于对此年龄段人群的疫苗接种研究还不够成熟。如果未来的研究有足够证据表明疫苗对 26 岁以上人群是安全有效的，美国食品药品管理局（FDA）将会建议这一年龄段人群接种 HPV 疫苗。

需要进行多少次疫苗接种？
你将在 6 个月内进行 3 次疫苗接种。必须 3 次接种才能完全起到保护作用。第二次接种的时间是第一次接种后的 1 至 2 个月，第三次接种在第一次接种后的 6 个月进行。一旦选择了疫苗种类（Cervarix 或 Gardasil），就应该坚持接种 3 次同种疫苗。

如果已感染 HPV，疫苗会有治愈作用吗？
没有。如果现已感染 HPV，疫苗不能使患者摆脱感染。不过，若你感染的只是一种类型的 HPV，疫苗的接种就可以使你免于感染另一类型 HPV。一旦感染了 HPV 就无法根治，虽然其引发的生殖器疣、生殖器癌症已有了治疗方法。这就是为什么应该进行常规盆腔检查及子宫颈抹片检查（如果你是女性），用以筛检子宫颈癌。

HPV 疫苗能起到终身免疫作用吗？
经研究测试，得出 HPV 疫苗的有效免疫时间至少是 5 年。还需进行长期研究来确认有效免疫时间的上限。即便是接种了 HPV 疫苗的妇女也应该定期进行妇科检查，通过子宫颈抹片化验来检测是否患有子宫颈癌，因为疫苗并不能对抗所有引发子的宫颈癌的 HPV 类型。

HPV 疫苗花费是否涵盖在保险当中？
大多数的保险都涵盖了推荐使用的疫苗，这意味着如果你是 11 至 26 岁的女性，你的保险中就包括了 HPV 疫苗费。只需向保险公司确认一下即可。如果你的家人没有买医疗保险，或者你有医疗补助的话，你可以通过儿童疫苗计划（VFC）进行免费的疫苗接种。

疫苗接种安全吗？
疫苗必须经过严格的测试后才能被广泛派发。两种 HPV 疫苗都是经过数千人接种测试，证实了其安全性后才公之于众的。这些疫苗迄今已使用了很多年了，专家称其引发严重不良反应的几率很小。同时，HPV 疫苗中不含有汞或硫柳汞之类的防腐剂。

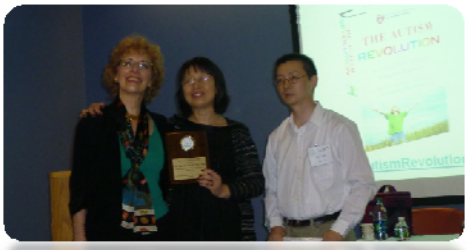
是否有不宜接种此疫苗的原因？
有些人不宜进行 HPV 疫苗接种。如果你对疫苗本身或是疫苗中的某种成分（比如面包酵母和乳胶）有严重过敏反应的话，不可进行免疫接种。或是有免疫系统疾病，血液疾病，也不要进行接种。如果是孕妇，要等分娩后再接种。

接种 HPV 疫苗是否会出现副作用？
接种疫苗可能会有轻微的副作用。大多数人所抱怨的副作用包括注射处的疼痛或肿胀、发热、头痛、恶心、呕吐、腹泻、腹痛，或肌肉和关节疼痛这些小问题。有人接种了 HPV 疫苗或其它疫苗后会感到头晕。在疫苗接种后坐下休息，可防止晕倒。

接种 HPV 疫苗，是否会感染上 HPV？
不会。两种疫苗中所使用的 HPV 病毒都已灭活（无生命），因此它不能引发 HPV 感染。

审稿：周人志医师

本刊特讯



自闭症研讨会座无虚席，自闭症专刊人手一份

---美中医学交流学会（ACMES）第二届自闭症学术会议纪实

2012 年 8 月 26 日，美中医学交流协会（ACMES）在哈佛医学院附属 McLean 医院会议室隆重举行第二届自闭症学术研讨会，全天的会议先后有十名麻省及外州的专家教授演讲及座谈。来自新英格兰地区，纽约，新泽西等地的医护人员，科研工作者，患儿家长，社会工作者，律师等共一百五十多人出席了这一盛会。

这次研讨大会的主题是自闭症研究及生物医学治疗方面的最新进展。会议由哈佛大学精神病系的讲师陈力超博士主持。美中医学交流协会会长孔学君医师在开幕词中指出，自闭症作为一种复杂的神经发育障碍其发病率逐年上升，CDC最新的统计资料表明美国每 88 名儿童就有 1 名患有自闭症，全球其他地区的发病率也很接近这个数字，自闭症已成为严重的公共健康问题。但其病因不清，迄今没有有效的治疗方法，以致成千上万的家庭深受自闭症的困扰。自闭症的防治一直是美中医学交流学会的重点，该会旗下的“北美医学与科学：英文专业杂志（www.najms.net ）上月刚发表的第二期自闭症专刊，汇集了 11 篇一流的自闭症专著论文；该会还专门设立了自闭症教育，中西医及生物医学治疗及研究的项目。她呼吁医护人员，科研人员，心理学家，教师，社会工作者及家长共同努力，探索这一世纪之谜，找到有效的治疗方案。

会议的热点是自闭症研究著名专家玛莎·赫伯特（Martha Herbert）的为时一小时余的讲演。她是哈佛医学院麻省总院小儿神经内科专家，刚刚出版新书《自闭症革命》，提出自闭症应被视为一个多系统全身疾患。她在讲演中强调了环境因素对发病的重要性；她认为自闭症是环境毒性因素与基因易感性的结合，两者缺一不可。自闭症近年来发病率急剧上升，有三分之二原因与环境毒素上升有关，另外三分之一可能与早期诊断有关；她认为100多种已知与自闭症有关基因，大多并不起主要致病作用，有的没有自闭症的人也有这种基因。她认为我们不能改变基因，却可改变环境因素，以改善这些病理过程及症状。她指出现今世界环境毒素逐年上升，骇人听闻的例子举不胜举，应引起高度重视，比如有的研究测定：脐带血含有287种化学物质，其中217种对大脑有损伤，180种有致癌作用。随着工业发展，大气污染，农药杀虫剂、重金属、等环境毒素的积累也日益严重。而母亲孕期营养不良， 如缺乏叶酸、必需脂肪酸、 维生素D；或妊娠期病毒感染，过度使用抗生素，服用抗癫痫药德巴金 （Valproate）；以及母亲有肥胖、高血压及糖尿病、自身免疫病家族史等均成为潜在的自闭症诱发因素。由环境致病因素而导致的胃肠功能紊乱，免疫失调、代谢异常、线粒体病变、过敏反应、慢性炎症等病变，可能会影响大脑功能，表现出自闭症的症候群。由于自闭儿表达有障碍，身体的疼痛与不适常常表现为行为问题。 自闭症患者具有以下征兆时提示潜在的可逆的全身性病变：自伤行为，睡眠问题，攻击行为，行为变化，功能下降等。。她提出自闭症的金字塔（Ziggurat）模型，我们所看到的自闭症症状只是冰山一角，我们需要挖掘潜在的功能异常及病理过程，从功能医学及整合医学的角度看待自闭症。笔者在此引申一下，就是结合现今生物医学的显微镜，望远镜和广角镜，而对自闭症在微观上多层次，宏观上多方位都有全新的认识，谓之“革命“也不为过。她的讲演激动人心，引起观众阵阵掌声。不少听众在会议休息时竞相购买新书《自闭症革命》，获玛莎·赫伯特亲笔签名。



会上精湛的内容还包括三个专题座谈。上午的 “中医治疗自闭症最新进展”的专题讲演人是McLean医院的中药研究专家李豫伟教授，他在讲演中强调了自闭症的炎症和免疫失调问题，并介绍了他多年研究的一种治疗关节炎的中药用于治疗自闭症的前景，此药具有消炎及调节多个免疫靶点的功效。中医座谈会的其他专家也踊跃发言并回答听众的提问。美中医学交流学会中医部主任，中医及针灸专家刘京博士，介绍了他多年对于自闭症独到的研究及益生菌的应用，麻州中医学会理事陆蔚东中医师及章珍珍中医师结合实例分析肯定了中医对于缓解自闭症症状的疗效及前景，麻州中医学会会长张群豪中医师应邀主持了中医与自闭症的座谈并分享自己的临床经验，座谈会气氛非常活跃。

会议第二个专题座谈是针对自闭症最新研究进展，由资深研究员豫向阳博士主持，两位讲演人从不同角度阐明最新的自闭症研究发现及临床前景。哈佛医学院精神科心理学家William Stone教授，以自己的研究成果指出，对社会认知能力的干预治疗很可能成为自闭症一种新的而有效的治疗措施，预期逆转其社交障碍，从而使自闭症患者融入主流社会。 北京国际生物医药中心主任Ming Tong博士则从自闭症病生理方面的突破性进展，尤其是谷氨酸受体阻断剂在动物模型的成果，谈到新药研发及多中心临床试验概况，为自闭症治疗带来新的希望。

会议第三个专题是“ 生物医学治疗自闭症的依据”， Houston消化酶公司总裁Devin Houston博士的讲演谈到自闭症患者的消化道菌群失调问题，食物耐受不良问题，及使用消化酶对于部分自闭症患者的临床效果；康州 IDEA训练及咨询中心Sally Brockett主任，介绍了自闭症患者的听觉整合障碍，听觉整合疗法的应用实例。 麻州Framingham私立诊所主治医师Carol Englender，则就自闭症患者的种种生物指标的异常，包括维生素缺乏，消化失调，免疫异常，感染，化学毒素等，纠正这些问题使自闭症得以症状改善。这一座谈由麻省总院张毅医师及吴震研究员主持。讲演后大会播放了大平原试验室总裁William Shaw博士的讲演录相“自闭症与环境毒性化学物质”。

他们的讲演深入浅出，听众竞相提问，气氛极为热烈。在探讨学术问题的同时，与会者还对后续系列讲座提供了宝贵的建议并表示热切的期待。该症研讨会得到 McLean 医院替代医学中心及麻州中医学会的协助，组委会主要成员孔学君，陈力超，李雯，刘娟子，叶曙波，纪永莉，牛江河，张伟，宋一青，李维根，林旭，刘京，史菊芳，王晓春，马忠泽，赵京雁，温国林，王品秋，李勇，费喻，彭晓燕，孔令荻，孔学民等等，以及很多志愿者为会议付出了大量的时间和工作。

会上除了玛莎·赫伯特的“自闭症革命”购书签名仪式，“北美医学与科学”自闭症专刊人手一册，还有引人注目的自闭症儿童画展，使成功的大会更加多姿多彩，内容丰富，不少与会者主动为学会捐款。会议结束后在韩香苑举行晚宴，与会者与组织者席间仍然畅谈心得，讨论如何利用美中医学交流学会的自闭症专刊编委会之网络，学会的自闭症中心，借成功举办自闭症会议的东风，群策群力，根据华人自闭症发病特点，应用最新的动物及临床试验成果，中西医有机的结合，建立有效的自闭症治疗及教育中心，造福于我们社区，乃至各族受患人群，攻克这一世纪顽症，为无数受累家庭带来福音。
（ACMES 供稿，摄影：牛江河）



北美医学与科学杂志西纽约分社 2012 年夏季年会纪实 ---“总结成绩，规划未来”

刘云光医师报道，黄河医师摄影



傍依着世界闻名的尼亚加拉大瀑布， 水牛城 (Buffalo, NY) 的夏季，微风和煦，阳光明媚。2012 年 7 月 15 日，北美医学与科学杂志（NAJMS）西纽约分社（WNY branch）为总结成绩， 规划近期的工作，在水牛城张氏自助餐店举办了北美医学与科学杂志西纽约分社 2012 年夏季年会。

会上，西纽约分社主编 Frank Chen 医生向大家介绍了北美医学与科学杂志的历史， 内容和宗旨， 总结了西纽约分社自成立以来的成就，介绍了分社成员的贡献和新一年的计划并对发行 2012 年第 10 期进行了安排。自成立以来，西纽约分社已成功地发行了 2011 年 4 月和 2012 年 1 月两期癌症专刊。 这是西纽约分社主编 Frank Chen 医生和分社成员辛勤劳动的共同结晶。 在过去的 10 个月中，分社成员在北美医学与科学杂志上共发表了 9 篇医学学术文章。除此以外，黄河博士设计了北美医学与科学杂志 2012 年年历，让更多的人了解了北美医学与科学杂志。邱京欣医生撰文介绍了罗兹韦尔帕克综合性癌症治疗和研究中心 (Roswell Park Cancer Institute，RPCI)， 使更多的华人了解罗兹韦尔帕克综合性癌症治疗和研究中心： 一个位于水牛城的全美国以及全世界第一个癌症治疗和研究的中心。黄颖博士和刘云光博士分别撰稿，汇报了分社 2011 年年会和 2012 年新年庆祝活动。 在总结去年杂志网址质量监控的经验和教训的基础上， 分社主编 Frank Chen 医生向每位成员分派了检查杂志网址的任务，促使杂志早日进入 PubMed。

这次会议的另一个非常重要的议程是增添新鲜血液。罗兹韦尔帕克综合性癌症治疗和研究中心的临床病理主管 Charles LeVea 医生加入到西纽约分社，与 Bo Xu 医生一起分担纽约分社副主编的职务。刘云光博士和 Weiwei Chen 博士分别被任命为人力资源部主管和稿件审核部主管。所附照片：北美医学与科学杂志西纽约分社部分成员在会后合影留念。



聚福轩相聚听乙肝讲座

美中医学交流学会（ACMES）于 8 月 25 日晚间在波士顿近郊的聚福轩举办了一场学术交流讲座。来自纽约的的西奈山医学院肝病专家潘启安医师为五十多位中医师、西医师、临床研究者，医学研究者，药物研究者以及社会工作者等作了有关乙肝的报告。潘医师也是美中医学交流学会的元老。
潘博士是消化科专家，尤其擅长肝病的诊断和治疗。 他介绍到据有关统计指出中国的乙肝小儿患者在 2008 年为 8%，2012 年时减少为 7.5%。这一可喜的想象可以认为是普及的新生儿乙肝疫苗注射以及外在环境的改善。
他认为乙肝治疗中持续胶着性很有必要，它关乎到长期乙肝治疗的最佳效果。他谈到了加强持续胶着性的策略。他还讨论了糖尿病与乙肝，何时停止治疗，抗药性发展，怀孕妇女治疗等其它问题。
他最后告诉大家可以带回家的三句话：1）为每一位亚裔移民筛查乙肝，2）首先就用第一线的抗病毒药治疗乙肝，3）考虑用抗病毒药物防止病毒血症母亲和免疫抑制病人患乙肝。潘博士的讲授有条有理，内容翔实，理论与实践结合，普遍和个别兼顾，听众深感获益，纷纷给出了优良评价。他也笑称，有了你们的好评，他就有机会重返波士顿。