

许昌市市场监管局魏都区分局 加强防疫物资专项检查

□ 记者 张刚 通讯员 李志伟 文/图

当前,随着优化调整疫情防控相关措施的出台,常用感冒、抗病毒、止咳、退烧类药品和抗原试剂盒等医药用品成为消费者购买的热门商品。为进一步规范医药用品市场价格秩序,严厉打击囤积居奇、串通涨价、哄抬价格等违法行为,维护人民群众合法权益,近日,市市场监管局魏都区分局对辖区药品、医疗器械经营单位开展了防疫物资专项检查(如图)。

此次专项检查,主要是严查防疫物资囤积居奇、串通涨价、哄抬价格等违法行为,同时通过发放宣传页、宣传册,以及在药店微信工作群、微信朋友圈发送信息等方式,积极宣传《中华人民共和国价格法》《价格违法行为行政处罚

规定》《河南省市场监督管理局关于规范医药用品价格行为的提醒告诫书》等,提醒告诫医药用品经营者,要严格遵守法律法规,遵循公平、合法和诚实信用的原则,依法合规经营,加强价格行为自律,增强社会责任感,配合政府有关部门做好医药用品保供稳价工作,自觉维护医药用品市场价格秩序;要落实明码标价制度,严禁捏造、散布涨价信息,扰乱市场价格秩序;严禁相互串通,操纵市场价格,损害其他经营者或者消费者的合法权益;严禁在标价之外加价出售商品或者收取未标明的费用,违规强制捆绑销售、搭售其他商品或服务。

截至目前,该局已检查医药用品经营户180余户,对提醒告诫后仍不整改的违法行为,该局将依法严厉查处。



医术,乃医者之本

——记许昌市人民医院神经内二科副主任医师张小存

□ 记者 张炜华 文/图

提起自己的从医心得,许昌市人民医院神经内二科副主任医师张小存说得最多的一句话是“医术,乃医者之本”。他坚持作为一名医师要不断学习、开阔眼界。因为有些疾病在临床上可能很难遇到,然而一旦遇到,对患者来说,就是一个人甚至一个家庭的劫,而医生,要帮助患者渡过这个劫。

曾有一名四肢末端无力、麻木的糖尿病患者到多家医院就诊,医生对他的诊断各不相同,有的诊断为脊椎病病变,有的诊断为糖尿病并发症,但治疗均不见效。后来,患者到许昌市人民医院神经内二科就诊,接诊医生恰就是张小存。更加巧合的是,当时刚从广东省中医院进修回来的张小存,在进修期间接触过类似的患者。

根据患者的临床症状,张小存初步判断该患者患的是一种罕见的疾病——急性格林-巴利综合征,又称为吉兰-巴雷综合征。这种疾病要通过脑脊液检查才能确诊。后来,穿刺取脑脊液病理检查结果证实了张小存的判断。患者住院后,张小存对症下药,患者病情很快好转。

这次经历让张小存印象深刻,并一直激励自己不断学习。

“我们这里是个小城市,临床上见得最多的是常见病,一些罕见病、少见病很难见到,有些疾病可能一辈子都遇不到。但作为一名医生,不能因为疾病罕见就不去认识它。”张小存说,每一个概率数字背后,都是一个个活生生的患者。只有诊断明确,才能给患者的治疗指明方向,也才能帮助患者或者指引患者渡过难关。

或许感同身受,面对患者时,张小存常怀悲悯之心。

张小存幼年时父亲就患了病,在张小存的印象中,父亲的身体一直不好,需要长期治疗。看着被病痛折磨的父亲,年幼的张小存不止一次地想:“有什么办法能让人不生病,或者生病了赶快好呢?”一日目睹父亲的痛苦,对于疾病的探究和对于患者的悲悯在张小存心中埋下了种子,等到恰当的时候,开始破土生长,并在他心中长成了一棵参天大树。

高考报志愿时,张小存毫不犹豫地报考了医学专业。在学校,他刻苦读书;实习时,他积极学习。

特别是在神经内科实习时,张小存



张小存在查房

见到很多疑难病例,也见到一个个不会说话、肢体无力的患者经过治疗可以说出自己的需求,肢体逐渐恢复功能。他对神经内科的兴趣越来越浓。报考研究生时,他选择了神经内科作为专业方向。

一转眼,他从事神经内科已经十余年。从原来的青涩到现在的游刃有余,张小存越来越自信,对患者解释病情时,也越来越多地使用通俗的话。张小存笑着告诉记者:“学习是越学越深、越

学越精,但在说话用语上,却越来越简单了。”谁都明白,用专业的词汇解释专业的问题不难,难的是用老人、孩子能听懂的话,将专业的知识说给他们听,让他们明白自己得了啥病、病情咋样、该怎么治疗、怎么配合医生。

“每次听到患者对我说‘谢谢你’,听到患者聊天儿时说‘张医生不赖’‘是个好医生’时,我就觉得一切努力都是值得的。”张小存说,患者的认可是他最大的鼓励。

慢阻肺的营养策略

慢性阻塞性肺病是呼吸系统常见疾病,2018年流调发现,我国的发病率在10%以上,据此推测中国目前约有1亿以上患者。其临床主要表现为持续加重的气流受限,症状包括进行性加重的呼吸困难、咳嗽和咳痰。慢阻肺合并营养不良的发生率很高,稳定期占20%,而急性加重期营养不良发生率超过50%。给予有效的营养干预不仅有利于改善免疫功能,提高抗感染能力,而且营养不良的纠正结合肺康复训练,有助于改善COPD病人的骨骼肌功能,提高活动耐力。从远期预后看,改善COPD病人的营养状况可降低死亡率。下面就慢性阻塞性肺病的营养策略给大家提供一些参考:

1. 摄入充足能量。研究表明,慢阻肺的患者因基础能量消耗,运动的产热效应、食物的热效应均高出正常人很多,所以慢阻肺的患者应该保持高热量的饮食,使消耗与摄入保持平衡,避免骨骼肌及呼吸肌萎缩影响运动及呼吸耐力。
2. 调整营养素构成比。慢阻肺患者一般不主张摄入过多的碳水化合物,尤其是存在二氧化碳潴留的患者,碳水化合物的摄入可控制在一天总摄入量的50%左右,相应可增加脂肪的摄入比例,脂肪一般占总摄入量的20%至30%,同时适当加入 α -6多不饱和脂肪酸,以防止必需脂肪酸的缺乏,中链三酰甘油也可作为能量的来源。

蛋白质的摄入占总摄入量的15%至20%。

3. 补充微量元素及维生素。适当补充钾、镁、锌、磷及足量的维生素C,使其处于正常的浓度范围,对维护人体正常的生理功能具有重要的意义。
4. 摄入适量的膳食纤维。有研究发现,膳食纤维有良好的抗炎特性,且膳食纤维可改善胃肠蠕动,促进消化,避免出现便秘,加重心肺负荷。
5. 避免过饱。在保证能量充足的情况下,尽可能少食多餐,避免进食过饱导致膈肌运动受限,加重呼吸困难。
6. 补充水分。慢阻肺患者大多容易出现咳嗽、咳痰不利等症,这与气道黏膜损伤导致气管干燥有关,因此

适时补充人体必需水分,可有效稀释痰液,便于排出。

7. 戒烟限酒。过度饮酒可造成血管扩张,增大二氧化碳潴留风险,还可刺激呼吸道病情加重。

吸烟同样如此,不仅加重病情,还可造成支气管黏膜损伤,导致疾病加重。

(许昌市中心医院呼吸内科一病区副主任医师王凯)

