

国家基本公共卫生服务项目一览表

序号	类别	服务对象	项目及内容
一	建立居民健康档案	辖区内常住居民,包括居住半年以上的非户籍居民	1. 建立健康档案。 2. 健康档案维护管理。
二	健康教育	辖区内居民	1. 提供健康教育资料。 2. 设置健康教育宣传栏。 3. 开展公众健康咨询服务。 4. 举办健康知识讲座。 5. 开展个体化健康教育。
三	预防接种	辖区内0-6岁儿童和其他重点人群	1. 预防接种管理。 2. 预防接种。 3. 疑似预防接种异常反应处理。
四	儿童健康管理	辖区内0-6岁儿童	1. 新生儿家庭访视。 2. 新生儿满月健康管理。 3. 婴幼儿健康管理。 4. 学龄前儿童健康管理。
五	孕产妇健康管理	辖区内居住的孕产妇	1. 孕早期健康管理。 2. 孕中期健康管理。 3. 孕晚期健康管理。 4. 产后访视。 5. 产后42天健康检查。
六	老年人健康管理	辖区内65岁及以上常住居民	1. 生活方式和健康状况评估。 2. 体格检查。 3. 辅助检查。 4. 健康指导。
七	慢性病患者健康管理(高血压)	辖区内35岁及以上常住居民中原发性高血压患者	1. 检查发现。 2. 随访评估和分类干预。 3. 健康体检。
七	慢性病患者健康管理(2型糖尿病)	辖区内35岁及以上常住居民中2型糖尿病患者	1. 检查发现。 2. 随访评估和分类干预。 3. 健康体检。
八	重性精神疾病(严重精神障碍)患者管理	辖区内诊断明确、在家居住的重性精神疾病(严重精神障碍)患者	1. 患者信息管理。 2. 随访评估和分类干预。 3. 健康体检。
九	结核病患者健康管理	辖区内确诊的常住肺结核患者	1. 筛查及推介转诊。 2. 第一次入户随访。 3. 督导服药和随访管理。 4. 结案评估。
十	中医药健康管理	辖区内65岁及以上常住居民和0-36个月儿童	1. 老年人中医体质辨识。 2. 儿童中医调养。
十一	传染病和突发公共卫生事件报告和处置	辖区内服务人口	1. 传染病疫情和突发公共卫生事件风险管理。 2. 传染病和突发公共卫生事件的发现和登记。 3. 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告。 4. 传染病和突发公共卫生事件的处理。
十二	卫生监督协管	辖区内居民	1. 食源性疾患及相关信息报告。 2. 饮用水卫生安全巡查。 3. 学校卫生服务。 4. 非法行医和非法采供血信息报告。 5. 计划生育相关信息报告。
十三	免费提供避孕药具	1. 省级卫生计生部门作为本地区免费避孕药具采购主体依法实施避孕药具采购。 2. 省、地、市、县级计划生育药具管理机构负责免费避孕药具存储、调拨等工作。	
十四	健康素养促进运动	1. 健康促进县(区)建设。 2. 健康科普。 3. 健康促进医院和戒烟门诊建设。 4. 健康素养和烟草流行检测。 5. 12320热线咨询服务。 6. 重点疾病、重点领域和重点人群的健康教育。	

三减三健 迈向健康

“减盐”行动

(一) 高盐饮食的健康危害: 食盐摄入过多可使血压升高, 发生心血管疾病的风险显著增加。吃盐过多还可增加胃病、骨质疏松、肥胖等疾病的患病风险。

(二) 食盐推荐摄入量: 成人每人每天食盐摄入量不超过6克, 2-3岁幼儿摄入量不超过2克, 4-6岁幼儿不超过3克, 7-10岁儿童不超过4克, 65岁以上老年人应不超过5克。

(三) 少放盐, 正确使用定量盐勺。烹饪食品时应少放盐, 少放5%-10%并不会影响菜的口味儿。建议使用定量盐勺, 控制放盐量。

(四) 用其他调味品代替盐。尝试用辣椒、大蒜、醋和胡椒等为食物提味, 也可用无盐混合调味料, 减少对咸味儿的关注。

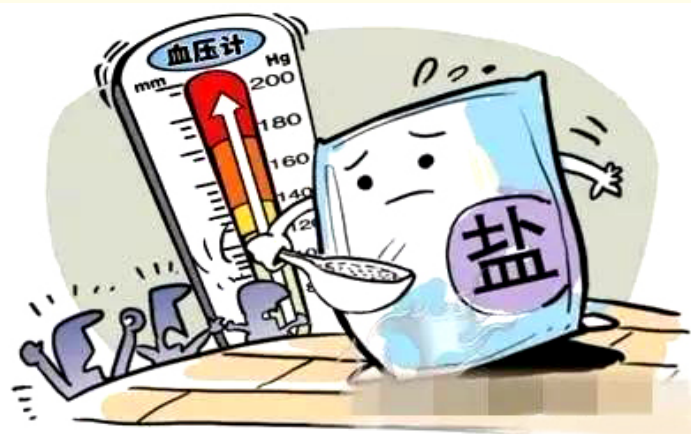
(五) 少吃咸菜。少吃榨菜、咸菜和酱制食物, 或选择低盐榨菜。

(六) 少吃高盐包装食品。熟食肉类或午餐肉、香肠和罐头食品的钠盐含量很高, 应选择新鲜的肉类、海鲜和蛋类, 不吃或少吃那些添加了食盐的加工食品和罐头食品。

(七) 逐渐减少钠盐的摄入量。减盐需要一步步来, 让味蕾感受和适应不同食物的自然风味, 对咸味的需求会随着时间的推移逐渐降低。

(八) 阅读营养成分表。在购买食品时, 阅读营养成分表, 尽可能购买钠盐含量较低的包装食品和罐装食品, 和选择标有“低盐”、“少盐”或“无盐”的食品。

(九) 在外就餐时选择低盐食品。尽可能减少外出就餐, 在外就餐时主动要求餐馆少放盐。



学校如何预防结核病



结核病过去俗称“痨病”, 是由结核杆菌主要经呼吸道传播引起的全身性慢性传染病, 其中以肺结核最为常见, 也可侵犯脑膜、肠道、肾脏、骨头、卵巢、子宫等器官。

传播途径: 活动期的排菌(也就是痰涂片

阳性或者痰培养阳性)肺结核病人是主要的传染源; 结核病的传播途径有呼吸道、消化道和皮肤黏膜接触, 但主要通过呼吸道传播。
主要症状: 结核病多为缓慢起病, 长期伴有疲倦、午后低热、夜间盗汗、食欲不振、体重减轻、女性有月经紊乱等症状。严重的患者可有高热、畏寒、胸痛、呼吸困难、全身衰竭等表现。肺结核病人往往伴有咳嗽、咳痰, 痰中可带血丝。

学校如何预防结核病:

1、定期做好在校生活体检, 辅导员老师要做好每日的晨检工作, 对因病请假的同学要了解原因, 对经常咳嗽、咳痰有可疑结核症状的同学要督促其及时就医。

2、通过健康教育普及相关知识。养成良好的卫生习惯, 如: 不随地吐痰; 咳嗽、喷嚏时使用纸巾, 寝室要经常通风, 被褥要经常晾晒等。

3、少去人口密集的地方, 做好个人生活环境的卫生清洁工作。

4、坚持锻炼身体, 增强身体抵抗力, 早睡早起, 养成良好的生活习惯。

5、饮食要科学有规律, 注意营养的摄入。

6、注意不随地吐痰, 特别是在公共场所, 最好戴口罩。

7、如果自己患有疑似症状, 不要随意咳嗽, 防止传染他人, 及时去医院就诊, 确诊后积极按要去治疗。

东师医疗健康导报

东北师范大学医院 南关区南岭社区卫生服务中心 主办(内部简报) 2018年9月15日 第15期

纪念郑德荣先生: 忠诚, 写在信仰的旗帜上

(上接第14期)

追梦

“一开始接触马克思列宁主义, 就坚信不疑了, 我一定要站在真理这一边”

吉林长春, 北国春城。伟岸质朴的长白秀色、清新旖旎的净月风光, 让人流连忘返。时光倒转。上世纪30年代, 少年郑德荣眼中的故土, 却是“瓜剖豆析、山河破碎”。

每一次目睹日伪政权的暴行, 郑德荣都深深体味到受人欺凌的耻辱。一颗年轻的心时时拷问自我: “到底怎样才能救积贫积弱的中国?”

一粒渴盼国家独立富强的种子, 悄悄发了芽。真理的光芒是耀眼的。1948年, 伴随着解放战争的隆隆炮声, 早已厌恶在“国统区”读大学的郑德荣, 毅然决然投奔解放区, 跨进了中国共产党在东北创建的第一所综合性大学——东北大学(东北师范大学前身)。

“解放区的天是明朗的天”, 那里的一切, 都让他感到新鲜, “有一种‘新生’的感觉”。

“公木先生, 那可是大人物呐!” 多年后, 郑德荣依然忘不了, 这位“大人物”身穿一件旧棉袄, 腰扎一根草带子, 手拎一个白铁壶, 永不分离。边讲课边学习, 边研究边探索, 感性的认知慢慢聚拢, 理性的判断渐渐升腾。(未完下期)

“共产党里有大学问家!” 郑德荣内心激荡不已, “一开始接触马克思列宁主义, 就坚信不疑了, 我一定要站在真理这一边!” “红色熔炉”锻造, 奠定信仰基石。

刻苦学习, 顺利留校, 郑德荣幸运地被分配到中国革命史直属教研室任教, 教研室的创立者是无产阶级革命家、教育家、校长成仿吾。工作仅一年, 朝气蓬勃的年轻人就在浓郁的红色氛围熏陶下光荣入党。从此, “郑德荣”这个名字便与中共党史研究紧紧相连, 永不分离。边讲课边学习, 边研究边探索, 感性的认知慢慢聚拢, 理性的判断渐渐升腾。(未完下期)

校医院圆满完成2018年新生军训医疗保健任务



根据学校的部署, 为期两周的新生军训工作, 于2018年8月26日至9月8日, 在本部和净月两个校区同时进行。在此期间, 为保证军训工作的顺利开展, 校医院每天各派一名医生、护士及救护车, 全天候现场保健, 及时处置学生在军训过程中出现的突发状况, 共接诊、处置急性肠胃炎、外伤等学生数十人, 有效地保障了新生军训工作的正常进行, 圆满完成了医疗保健任务。



校医院顺利完成2018年新生体检工作

为配合学校的迎新工作, 校医院于8月23日-25日和9月5日-7日, 分别在本部和净月两个校区同时开展新生入学体检工作。共完成体检学生7223人, 其中本科生3552人, 硕士生、博士生3671人, 预科生120人。

在新生体检的过程中, 因受台风“苏力”的影响, 阴雨天气始终伴随着学生的体检过程。对此校医院启动紧急体检预案, 医院领导以及全院人员搭设临时帐篷, 加强秩序维护, 确保整个体检工作安全有序进行。与此同时, 校医院本着对学校、对新生负责的态度, 认真地对待每一位体检的学生, 对体检中发现异常的学生及时作出相应的处理, 并给出合理化建议, 使其在最短时间得到准确合理医治。针对每个体检有问题的同学, 认真做好心理疏导工作, 耐心向学生辅导员以及家长做好解释工作, 做到学生满意、家长知情, 避免不良事件发生。

今年新生入学体检共查出身体异常学生24人, 其中本科生体检异常需进一步诊治人数15人, 研究生体检异常需进一步诊治9人, 确诊肺结核3人。在对体检异常学生复检的工作中, 医院及时将名单发送至各学院, 督促并指导每一名学生顺利完成复检。对复检仍有异常学生名单以及医疗建议, 目前已反馈给学校相关管理部门。

今年校医院仍然对每位新生采用校园一卡通信息录入, 这样在全校学生体检管理方面做到信息统一、查询便捷, 与学校学生管理部门同步, 实现数字化管理。做到每位学生体检情况均有据可查, 更有利于学校的传染病防控、大学生体质监控与管理。



常用口服药物的正确使用方法及注意事项

常用口服药物的服用方法正确与否直接决定药物的疗效，不正确的服用方法常使药效降低，甚至无效。药师应该准确把握，并对前来购药的患者做出适当的指导。药物不能随意吃下去。在日常生活中，人们存在不少的服药误区。如果吃药的方法不对，就会影响药物的作用发挥，甚至会产生负面效应。下面我从专业的视角来给您解析常用口服药物的服用方法和注意事项，希望大家在服药时重视，以达到最佳的治疗效果。

根据药品性质来区分服用方法

一般不宜用热水送服的药品有：助消化药、维生素类、抗菌药物。因为助消化药受热后立即凝固变性而失去作用；维生素类中的维生素C、维生素B1、维生素B2受热后易被还原破坏而失去药效，抗菌药物的储存要求相当严格，热水送服会对药物的化学结构发生破坏，变解失效，或产生副产物容易过敏，产生严重不良反应。止咳糖浆类药品禁止用水冲服，否则会稀释糖浆，不能在呼吸道形成一种保护性的“薄膜”，影响疗效。有些药品服用后需多喝水，如平喘药、利尿

药、抗痛风药、抗尿结石药、电解质等，只有多喝水，才能减少副作用。某些抗感染药：磺胺药主要由肾排泄，在尿液中的浓度高，可形成结晶性沉淀，易发生尿路刺激和阻塞现象，出现结晶尿，血尿，疼痛和闭尿。所以在服用此类药物后宜大量喝水，有条件可加服碳酸氢钠以碱化尿液，促使结晶的溶解度提高一些；氨基糖苷类抗生素如庆大霉素等、对肾的毒性大，浓度越高对肾小管的损害越大，宜多喝水以稀释并加快药的排泄。

药物的服用次数

多数药品是每日服3次，即每间隔6~8小时服用1次，以使血药浓度保持平稳。在体内吸收快的药品，给药次数应略予增加，多数抗生素以每日服用4次为佳；长效药品或缓释制剂每天服用一次或两次；有些药品毒性较大，甚至间隔3~5天服用一次，须限制性给药。长期服药，要警惕可能引起药物在体内的蓄积而中毒。对于长期服药的人，偶尔忘了吃药是难免的。一旦发生如何补救呢？如发现较早，可采取补服办法。但有些药毒副作用较大，或药品说明书中明确提示漏服后不能补服，则不要补服，以免引起不

良反应。“服药的间隔时间一般为6~8小时，如果漏服，发现时间如在吃药间隔时间的1/2内（即3~4小时内），可以按量补服，接下来仍可以按照间隔时间服药。如果已超过服药间隔1/2的时间，则不必补服，只要下次按时吃药即可。“但服抗生素时，为确保血液中药物浓度的稳定，需严格按每6至8小时服药。”漏服药物后千万不可在下次服药时加倍补服，应该咨询医生或药师，以免因药物过量而引起中毒。间隔服，主要是为了防止药物在体内蓄积，产生毒副作用。阿奇霉素半衰期较长，大约40小时，超过4天在体内有积蓄过程，对肝可能产生毒性作用。建议一天0.5g，使用三天停四天。或第一天0.5g，后三天0.25g，停三天。思密达可吸附多种病原体，将其固定在肠腔表面，而后随肠蠕动排出体外，从而避免肠细胞被病原体损伤。本品可影响其它药物的吸收，合用时，建议与本品间隔一段时间。含有金属阳离子药物与喹诺酮类药物之间发生螯合作用，形成难溶性螯合物，导致药物吸收减少，生物利用度降低。

（供稿人：许立春）

糖尿病用药指南

糖尿病患者不宜用哪些药。糖尿病是由于体内胰岛素分泌不足而引起糖代谢紊乱的一种疾病。其发病率在我国有日益增多的趋势，如果病情长期得不到很好控制，会发生多种并发症，如冠心病、动脉硬化、糖尿病肾病等，严重的还会危及生命。目前治疗糖尿病仍以节制饮食为主，若不足以缓解病情。可选用药物治疗，常用的有胰岛素注射液以降糖灵、优降糖、氯磺丙脲等口服降糖药，其中胰岛素作用较强，主要用于重型病人，口服降糖药只用于轻、中型病人。

哪些人不宜用双胍类降糖药。目前口服降糖药种类较多，但对2型糖尿病患者有的医生仍习惯于使用双胍类口服降糖药。双胍类降糖药主要有降糖灵（苯乙双胍）、降糖片（立克糖、二甲双胍）和丁双胍等。其中降糖灵易诱发乳酸酸中毒，在不少国家已停止使用。一般来说，不论是哪种双胍类降糖

药，有下列情况者都不能使用。

对降糖药有影响的药优降糖、达美康、克糖利等磺脲类口服药是目前常用的降糖药，有些复方降糖药也含有此类药物成分。应注意的是，在服用这类药物的同时服用其他某些药物，可产生相互影响，或是减少降糖作用，或是产生新的副作用，对此必须注意。

哪些病人不适合服用磺脲类降糖药？

- （1）采用饮食控制和运动疗法能取得满意疗效者。
- （2）胰岛素依赖型糖尿病患者必须使用胰岛素治疗，单纯口服磺脲类降糖药不能有效控制血糖。
- （3）因为磺脲类降糖药主要在肝脏代谢，所以肝功能严重不良者，不宜服用磺脲类降糖药。

（4）磺脲类药物由于能刺激胰岛素分泌，增加病人食欲，故对于糖尿病合并肥胖的病人，最好不要单独使用。这时可选择双胍类降糖药。

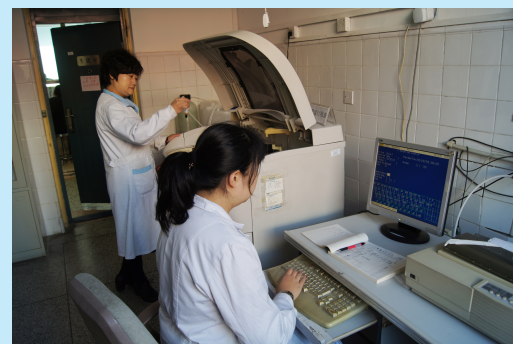
（5）病人在严重感染、大手术、妊娠、分娩以及合并酮症酸中毒、乳酸酸中毒、高渗性昏迷等情况下，不宜使用磺脲类药，应改用胰岛素治疗。

哪些病人适合服用磺脲类降糖药？

磺脲类药主要是通过刺激胰岛β细胞分泌胰岛素而发挥降糖作用的，所以，对于胰岛功能严重损害的胰岛素依赖型糖尿病并不适合。只适用胰岛未遭受严重损害，胰岛素分泌量相对不足的非胰岛素依赖型糖尿病轻、中型病人，这类病人经饮食控制疗效不满意时可选用磺脲类降糖药。另外，胰岛素依赖型糖尿病病人在应用胰岛素治疗的同时，也可联用磺脲类降糖药，以提高疗效，

（下转第三版）

教职工健康体检开始了！



血生化分析仪

校医院定于9月26日开始分期分批为学校离退休教职工进行体检，11月12日为在职教工进行体检。本次体检项目包括内科、心电图、胸部透视、血常规、尿常规、肝功能三项、肾功能三项、血脂三项、心功能二项、空腹血糖、乙肝两对半、幽门螺杆菌、肿瘤两项、腹部彩超、甲状腺彩超、乳腺彩超、妇科彩超、前列腺彩超、脑彩超、骨密度检

测。通过体检可做到对部分心脑血管疾病、呼吸系统疾病、肝功能、肾功能、血脂、血糖、甲状腺疾病、妇科疾病、前列腺等疾病的初筛，对自身的健康状况有所了解，并得到健康指导意见，必要时可于相关科室进一步诊治。

针对此次体检项目，真诚建议学校二级保健对象人员可以先于校医院参加基础体检项目的检测，然后根据体检结果有选择性的去上级医院进行相关检查项目以及特殊检测项目的体检。

校医院体检项目是根据教职工体检反馈意见进行的调整与改进，并在体检各环节逐步提高服务水平与服务质量。欢迎广大教职工根据体检时间安排来医院参加体检，祝您健康！



经颅多普勒血流分析仪

（下转第二版）

减少胰岛素用量。

胰岛素治疗糖尿病有什么意义？

（1）胰岛素依赖型糖尿病病人，其体内胰岛β细胞基本被破坏，不能产生胰岛素供给人体的需要，必须依赖外源性胰岛素进行替代治疗，纠正人体糖、蛋白质和脂肪代谢的紊乱。

（2）非胰岛素依赖型糖尿病病人体内胰岛β细胞还有一定的分泌功能，但此型病人多伴有肥胖，这种体型的病人体内外周细胞往往对胰岛素不敏感，引起胰岛素量的相对不足。故使用胰岛素的目的是与胰岛素依赖型糖尿病不间，不是为了补充胰岛素量的不足，而是为了降低过高的血糖浓度以控制症状。由于外源性胰岛素的进入，提高了体内胰岛素的浓度，故使用不当，有引起高胰岛素血症的危险。胰岛素浓度过高。可促进脂肪合成而引起肥胖、甚至加重胰岛素抵抗。如果长期应用，还可提高糖尿病性心脏病的发生率。

糖尿病人的降压药在2型糖尿病患者中，约有一半人合并有高血压。两病并存时，常可加速血管和微血管病变的发生和发展。患了糖尿病又合并高血压，患者需要终身控制血糖和血压。由于不少抗高血压药物对降糖治疗有一定的影响，所以患者要慎重选择降压药物。

抗糖尿病药用药前须知糖尿病是危害人

民健康和生命的常见病。它在冠心病、脑血管病、失明、急性感染、肺结核等病人中，发病率比正常人群高得多。高血糖又是引起全身大小血管及神经并发症和加重病情的重要原因。因此，一旦确诊，要注重早期治疗，争取使空腹和餐后血糖控制基本正常。同时要求患者要有长期治疗的思想准备，治疗措施是综合性的。包括规律的饮食生活，适合自身实际情况的体育锻炼，合理而有效的用药等。

胰岛素分哪几种类型？

（1）按来源分有猪胰岛素、牛胰岛素和人胰岛素。猪胰岛素是从猪胰脏中提取的；牛胰岛素是从牛胰脏提取的；人胰岛素是通过基因工程或通过生物化学转换的方法，将猪胰岛素转变成人胰岛素。从理论上讲，人胰岛素是最好的药物，但由于价格较高，目前临床使用以猪胰岛素为主。

（2）按照纯度可分为标准品和高纯品，纯度越高的胰岛素产生胰岛素抗体、造成脂肪萎缩等副作用越小。

（3）按作用时间分为短效、中效和长效胰岛素。短效胰岛素在注射后1—3小时达到高峰，作用时间持续5—7小时，由于它起效快，作用时间短。故剂量容易调整，是目前临床最常用的一种制剂。中效胰岛素作用高峰在注射后6—8小时出现。作用持续时间为18—24小时，由于其发挥作用

较慢。因此适用于经使用短效胰岛素后血糖控制比较满意的病人，此时为取得最好疗效和最大程度地避免副作用的发生，可将短效胰岛素与中效胰岛素合用。长效胰岛素起效慢，作用弱，但较持久，由于作用不稳定，一般不单独使用。

胰岛素有什么作用？

胰岛素的主要作用包括：

- （1）对糖类物质的作用：促进外周组织对葡萄糖的利用，促进肝糖原的合成，抑制肝糖原的异生。
- （2）对脂肪代谢的影响：促进脂肪的合成抑制脂肪的分解、合成胆固醇、减少酮体的生成。
- （3）对蛋白质的影响：促进蛋白质的合成抑制蛋白质的分解。

什么是胰岛素？

在人体内胃的下面，十二指肠的旁边，有一个长条形的器官，叫做胰脏，它实质上是一个腺体，在胰脏中有许多星罗棋布的细胞群，叫胰岛，胰岛中有两种细胞，一种叫α细胞，另一种叫β细胞，α细胞能够分泌一种叫做胰升糖素的激素，这种激素能升高血糖。β细胞具有分泌胰岛素的功能，胰岛素能调节糖、脂肪、蛋白质三大营养物质的代谢。也是目前所知最强的降血糖药物。

本报编辑

主 编：方岱敏
副 主 编：吴思杰
执行编辑：刘冬霜
责任编辑：方岱敏 吴思杰
程 宽 王翠华
王桂霞 崔保菊
美术编辑：何树昂
联系电话：85099646
邮 箱：liuds941@nenu.edu.cn