

于宝生:干预早到的青春期

在现代社会,“早熟”、“微小青春期”、“雌激素”、“儿童性早熟”已成为人们耳熟能详的热词。他叫于宝生,长相文雅、态度谦恭,让他比实际年龄看起来年轻很多。于宝生现任南医大二附院儿童医院小儿内分泌科主任,由于主攻方向是小儿性早熟的研究,因此他在全省乃至全国都受到了一批患儿家长的拥护。认识于宝生的人都说,于主任人很好,他问诊时话不多,但是每一句话都能说到患儿家长的心坎里。对此,于宝生的看法是,性早熟儿童的父母往往比较焦虑,一个合格的医生在治疗患儿的同时,与家长沟通一定要有一点人文关怀意识。

□通讯员 张国强 现代快报记者 金宁



现代社会性早熟的孩子多了

在生活条件改善的今天,小儿性早熟的病例越来越多,在众多病因中以特发性性早熟最为多见,可达64%。女孩更为多见,男:女为1:4;由器质性病变引起者约占总数的11%,男:女为2:1;由肾上腺疾病引起者占总数的8%。可见,小儿性早熟的病因多种多样,临床上应根据引起性早熟的病因,采用各自相应的治疗方法才能奏效,如,由肿瘤引起的,应切除肿瘤或用放疗、化疗等方法治疗。而要明确小儿性早熟的病因,必须通过有经验的专科医生的体检和一系列的特殊实验室检查,才能明确。



【人物档案】

于宝生 主任医师、硕士生导师,中华医学会儿科分会内分泌遗传代谢学组委员,《中华儿科杂志》通讯编委。现任南医大二附院儿童医院内分泌疾病科主任及病区主任。从事儿科学内分分泌学的临床、教学和研究工作20余年,1994年曾赴日本大阪府立母子医学中心研修小儿内分泌学。对生长激素缺乏症、矮小症、性早熟、Turner综合征、甲状腺疾病、糖尿病、肥胖症等小儿内分泌系统疾病有较丰富的诊治经验。

所有性早熟儿身高都受损吗

据了解,女孩在8岁前、男孩在9岁前出现第二性征者,或儿童性成熟的开始年龄显著提前,与正常儿童的第二性征开始发育的平均年龄相比提前2个标准差以上者,称为儿童性早熟。在临床上,根据性早熟的发病机制和病因不同,性早熟分为真性性早熟、假性性早熟和部分性性早熟。于宝生主任介绍说,性激素,

尤其是雌激素有促使骨骼生长和使骨骺提前闭合的作用,而大多数性早熟患儿由于性激素过多,过早分泌,影响患儿的成人期最终身高,特别是特发性中枢性性早熟,对患儿的最终身高的损害更为严重。若及时就诊,医生就会及时地选择一些治疗方法,如相应的药物等来抑制患儿性腺的发育,使性激素的分泌减少,达到减缓骨骺闭合的速度,尽可能地减少因性早熟对患儿最终身高造成的负面影响。若不及时诊治,当骨骺闭合到一定程度,或骨龄达到15岁以上,由于身高再增长的空间已不多,这时再就诊,患儿已失去了最好的治疗时机。

至于家长最心的问题——所有的性早熟患儿身高都将受损吗?于宝生主任认为,开始青春发育时的基础身高低于正常发育者,性成熟势头猛,骨成熟加速,骨龄提前而超过患儿的实际年龄,骨骺提前闭合而停止生长者,可导致其成年身高达不到遗传应有的身高而成为矮身材的可能性较大。而性激素水平相对较低、性成熟进程缓慢者,其成年的最终身高可不受损或仅有轻微受损。由此可见,并非所有的性早熟患儿成年后皆为矮身材。与此同时,遗传的生长潜能对患儿的最终身高也有影响。

于宝生主任介绍说,性激素,尤其是雌激素有促使骨骼生长和使骨骺提前闭合的作用,而大多数性早熟患儿由于性激素过多,过早分泌,影响患儿的成人期最终身高,特别是特发性中枢性性早熟,对患儿的最终身高的损害更为严重。若及时就诊,医生就会及时地选择一些治疗方法,如相应的药物等来抑制患儿性腺的发育,使性激素的分泌减少,达到减缓骨骺闭合的速度,尽可能地减少因性早熟对患儿最终身高造成的负面影响。若不及时诊治,当骨骺闭合到一定程度,或骨龄达到15岁以上,由于身高再增长的空间已不多,这时再就诊,患儿已失去了最好的治疗时机。

立聪堂选手验配技能夺冠

近日,“2012年全国助听器验配技能大赛”在南京举办。来自南京立聪堂的、国家认证助听器验配师张艳艳经过激烈的角逐,战胜全国各地共计96名国内助听器验配精英,获得本次大赛第一名。

据悉,立聪堂公司此次选派了6名选手参加此次全国大赛,获得了骄人的战绩:张艳艳位列第一,并夺得南京市技术能手称号,获得了国家三级助听器验配师资格,这也是目前国内助听器验配师最高等级。至此,加上去年获得三级验配师资格的立聪堂专家杜永刚、陈红亮,立聪堂目前共有3位国家认证三级验配师,以及17位国家四级助听器验配师,无论是等级还是人数均位列全国前列。

现代快报记者 张弛

奢华配方 横扫男性障碍

补肾填精丸,其配方汲取中国传统养生文化精髓,以唐代名药“五子衍宗丸”为基础,选用人参、鹿茸、黄芪等名贵药材温补肾阳,强阳益火,用菟丝子、枸杞子、淫羊藿、肉苁蓉等滋填肾精,生地补益肾阴,并辅以阳起石以弦腰膝;牛鞭、狗鞭、杜仲、韭菜子增精固泻;当归、熟地健脾安神,扶助元气,配伍科学,经过炒、锻、炼、炮等工序炼制成丸,药效加倍,共奏壮阳益火、补肾固精、理气安神之效。

所以,常用药中没有提升药劲的猛药,效力较弱。只能勉强提气,不能逆转精神!而补肾填精丸考虑得很全面,既补肾阳,又填肾精,既补气,又补虚。比传统药效提升数十倍。完全解决传统中药难吸收、见效慢的弊端。

3天激情燃烧,小药丸让男人惊奇

补肾填精以后:“精血充足,循环通畅,输送及时”,有意念时,随性而起,活力持久;无意念时,综合调养,滋润五脏。它的这种作用是分三步解决的:

第一步:一个疗程,即解决所谓的肾虚状况,让男人正常化。精力衰、力不从心、疲软、控制力不佳等症状明显改善或消失。

第二步:两个疗程,恢复年轻小伙时的冲动,浑身硬朗,不觉得累。

第三步:三个疗程,达到一种自由态,完全由自己决定。

权威认证全国独名家
OTC国药准字 专治肾虚爷们

近日,国家药监局发布公告:声明从未审批具有补肾壮阳功效的保健品。对非法宣称具有“补肾壮阳,改善性功能”作用的保健品一律严厉打击。

补肾填精丸纯中药制剂,不含任何违禁成分和激素,无毒副作用,被国家药监局批准为国药准字:Z20025920,功能主治明确标示:温肾壮阳。用于气血亏损、肾气不足、腰酸酸痛、头昏耳鸣、神疲健忘、体倦乏力、畏寒肢冷、阳痿早泄者。对年老肾虚、纵欲肾虚、肥胖肾虚、药毒肾虚、体弱肾虚、纵酒肾虚、以及各种阳痿早泄有绝佳效果。

要养生补肾精
买5赠1,买9赠3
免费送货上门 5天无理由退货
订购电话:025-89600037 专营店:齐民大药房

医者视点

世界肝炎日八位专家强调——

乙肝治疗要严防复发

自上世纪60年代乙肝病毒被发现以来,人类在对抗乙肝的战斗中目标逐渐清晰明确,所有的火力都聚焦在乙肝病毒——这个导致肝炎、肝硬化、肝癌等一系列疾病进展的罪魁祸首身上。经过近半个世纪的努力,通过抗病毒药物的发明和广泛使用,乙肝病毒得到抑制,但要彻底清除乙肝病毒还有很大的难度。到目前为止,乙肝还是不可根治的疾病,治疗、停药、复发、再治疗是大多数乙肝患者都要经历的过程。据估计,目前我国慢性乙肝复发人数超过百万,如何减少乙肝复发、复发后如何治疗已成当前乙肝控制的重要问题。值此世界肝炎日之际,全国八位乙肝知名专家支招乙肝复发的根源与对策。

乙肝为什么会复发?

乙肝复发病毒起决定性作用
北京地坛医院副院长、肝病中心主任、传染病研究所所长成军:乙肝复发最主要跟病毒本身的特点有关。乙肝病毒以cccDNA的结构长期残留在肝细胞的细胞核中,非常顽固,难以被彻底清除。有些病人经过抗病毒治疗,表面抗原转阴,出现了表面抗体,但是做肝穿的时候还可以查到cccDNA,所以从医学上来说,乙肝治愈是非常困难的,只要病毒没有清除,停药后就可能随时会复发。由于抗病毒药物只是抑制病毒复制,不能杀死病毒,因此,停药后一有风吹草动,乙肝病毒就会继续大量复制。有研究显示,目前临床上应用的所有口服抗病毒药物复发比率都在50%以上,干扰素治疗过的乙肝患者也存在复发现象。

乙肝复发与自身免疫力弱有关
浙江大学医学院第一附属医院肝病科主任刘克洲:我国乙肝复发人数众多,与遗传背景也有关系。我国大多数乙肝都是母婴传播,新生儿出生时,乙肝病毒就已经存在于体内,免疫系统不能识别乙肝病毒,拿乙肝病毒当成自身的一部分,等到成年后,由于病程已经很长,免疫应答还是不太完全。

因此停药后,药物对乙肝病毒的打压消失了,加上患者对乙肝病毒的免疫力又比较弱,而使乙肝病毒的继续复制成为可能。

乙肝复发,再治疗要更积极

乙肝复发危害大
南京市第二医院肝病科主任医师杨毅军:乙肝复发的直接表现是病毒载量增加、肝功能升高,这背后隐藏的是疾病进展、治疗难度加大和患者信心减弱等棘手问题。乙肝复发以后,导致炎症发生,加快疾病进展过程。肝功能失代偿的患者,因为复发导致病情恶化甚至致死的病例也有发生,应引起大家的高度重视。

乙肝复发治疗难度加大
上海交通大学附属瑞金医院感染科主任谢青:乙肝初治的病人,他没有接触抗病毒药,就像一张白纸,治疗背景很清楚,治疗起来相对比较简单。但复发的病人病史很复杂,他以前用过什么药、效果怎样、停药原因是什么,都要考虑。相比初治复发的乙肝患者,体内的病毒比较复杂,他们得病的时间比较长,炎症的程度也比较重,因此再次治疗的策略、药物选择和对患者的要求都不一样。

乙肝复发要坚定再治信心
中山大学附属第三医院感染病科主任高志良:乙肝复发以后,病人的对抗病毒治疗的信心会受影响。比如有患者说:“这个药我吃了很久,停药后还是复发了,再吃以后对治疗效果不是很放心。”现在的情况是,前几年在吃抗病毒药,至少在那几年肝病是可以控制的,如果不吃药,可能会发展为肝硬化。乙肝复发以后,其实不用怕,再治仍然可以把疾病控制住。乙肝的抗病毒治疗是全世界公认的治疗乙肝最有效的方法,抗病毒药物可以有效抑制乙肝病毒复制,延缓乙肝向肝硬化、肝癌进展。无论是我国还是其他国家的乙肝治疗指南,都明确指出抗病毒是治疗关键。

联合治疗要用更大的“网”
郑州大学第一附属医院感染科主任余祖江:乙肝复发的口服抗病毒治疗好比去蜂窝捉蜜蜂,第一次治疗无法将其一网打尽,蜜蜂都散开来,很难对付,第二次就需要用一个更大的网。口服抗病毒联合治疗方案,原则是选取没有交叉耐药位点的两种药物同时服用。比如拉米夫定联合阿德福韦酯的治疗方案,两个药可以起到对乙肝病毒互相管制,协同作用的效果,拉米夫定能够抑制阿德福韦酯的耐药

病毒,阿德福韦酯又可以对抗拉米夫定不敏感的病毒起作用。同时,这两种药一起吃,比较安全,可以坚持长期治疗。

减少复发严把停药监测关

乙肝停药要三思而行
北京大学第一临床医院感染疾病科主任徐小元:医生在制定乙肝治疗方案时要综合考虑,一定要做到治疗方案个体化。目前口服抗病毒药物有四种,有的疗效强,有的安全性好,不同患者对药物的应答情况也有差别,要根据患者的具体情况进行选择,不能一刀切。一味选取强效药物,患者有可能因为安全性或经济负担过重而中途停药,会为乙肝复发留下隐患。另外对乙肝患者而言,特别是年龄超过40岁和e抗原阴性的患者,停药更要三思而行,即使达到停药标准也要再坚持至少一到两年的抗病毒治疗,我国乙肝新版指南也指出:巩固治疗时间越长,复发率越低。

停药后要密切监测
重庆医科大学附属第二医院院长任红:乙肝停药以后要密切监测,因为乙肝始终都有复发的可能。监测首先看病毒是不是在复制,就是HBV DNA的载量高不高,在高的情况下看肝脏有没有受到损害,如果肝功能是正常的,虽然病毒在复制但处于一种平衡状态,就没有必要去管它,只是需要监测。如果说肝功能不好,说明病毒已经引起肝脏炎症,在这种情况下就要用抗病毒治疗,能够取得比较好的效果。如果已经是肝硬化了,又发现有乙肝病毒,肯定就要马上治疗。 现代快报记者 张弛