



病房成了“吊瓶森林”

长期输液可能导致癌症

最近,国家发改委透露, 2009 年中国医疗输液104 亿瓶,相当于 13 亿人每人输了 8 瓶液,远远高于国际上 2.5 至 3.3 瓶的水平。

其实,在西方国家,输液是仅对急救患者、重症患者和不能进食的患者使用的“最后给药方式”;而在中国,输液简直成为一种就医文化,好像不输液就治不了病。医药一家的体制导致民众的医疗观念长期受错误引导,以致大部分人患上“输液病”。

更重要的是,据卫生部药物不良反应监测中心的推算,目前中国每年因为药物不良反应住院的病人高达 250 万人,而长期输液还会导致一些健康隐患,严重者甚至会导致癌症。

中国抗生素使用率超英美 3 倍,成“输液迷信”推手

1991 年 7 月《人民日报海外版》刊登一篇“在美国求医”的故事,一位在美国的中国人因流感发烧就诊,医生只开了一个处方让他自己买了一瓶布洛芬。

该病人找医生辩论要求医院给予退烧针和输液处理,医生说:“中国才这样处理,美国没有退烧针。”处理发热的关键在于诊断而不是急于输液退烧,但一些人过于迷恋消炎药、抗生素,这是国内医疗体制的长期误导所致。

输液成为中国独有的医疗

文化,是一个循序渐进的过程。但由于输液作为一种持续的静脉注射,和口服药及皮下注射相比确实有疗效快、疗程短的优势。

口服药物进入胃部后,有一个人体吸收接纳的过程,最安全;打针则是将药水打进肌肉里,逐步流进血液,产生药效。

此外,由于肌肉针又存在一些明显的缺陷,例如对青少年来说其臀肌发育不成熟,打针次数越多就越容易导致肌纤维坏死,挛缩严重,严重者将会

影响骨骼发育,所以在考虑治疗方案的时候医生会选择输液这种既能快速起效又看上去相对安全的疗法。

输液之所以快,就是在于药物可以直接进入人体血液,但也就是这种优势成了病人并不知道的风险。

输液兴盛也跟注射的药物多为抗生素有关,可以说,输液在中国的普及是跟抗生素的滥用分不开的。在中国购买和使用抗生素的门槛非常低,长时期以来人们已经习惯了把抗生素当

做家庭的常备药,以至于稍有头疼脑热人们就要使用抗生素。有世界卫生组织推荐的抗生素医院内使用率是 30%。

在美国,英国等发达国家医院内使用率是 22%-25%,近 5 年在中国医院的使用率在 67% 到 82% 之间。抗生素加输液带来了一时的快速和少痛苦,让越来越多的人放弃了吃药,肌肉注射等治疗手段,甚至在医院就医时会直接指定医生开抗生素输液用药,这往往让医生陷入容易被误解的处境。

输液药物直接进入血液,易将病毒细菌带入体内

输液方式会导致进入体内的药没有接收过程,省略了体液免疫以及细胞免疫环节,药液直接经由血液进入心脏。如果有伤害,会当即暴发并且十分危险。

据国家卫生部药物不良反应监测中心的推算,目前中国每年因为药物不良反应住院的病人高达 250 万人。而长期输液更会导致一些健康隐患,严重者还会导致癌症。

任何质量好的注射剂都达不到理想的“零微粒”标准,甚至有些输液药中发现了絮状物。因此,作为直接进入血液的输液药,其危害将会非常直接。

北京某医院对“吊瓶”进行检查发现,在 1 毫升 20% 甘露醇药液中,可查出粒径 4-30 微米的微粒 598 个。在 1 毫升 50% 葡萄

糖加入青霉素的药液中,可检出粒径 2-16 微米的微粒 542 个,500 毫升药液中就会有 27 万个微粒。

由于人体最小的毛细血管的直径只有 4-7 微米,如果经常打“吊瓶”,药液中超过 4 微米的微粒就会蓄积在心、肺、肝、肾、肌肉、皮肤等毛细血管中,长此下去,就会直接造成微血管血栓、出血及静脉压增高、肺动脉高压、肺纤维化并致癌。

微粒堆积还会引起局部供血不足,组织缺血、缺氧、水肿和炎症、过敏等。随输液进入人体中的大量微粒被巨噬细胞吞噬后,可使巨噬细胞增大,形成肉芽肿。

有学者对一个生前曾输过 40 升“吊瓶”的死者尸体进行解剖时,发现该死者尸体仅肺部就

有 500 多个肉芽肿及大量微血管堵塞。由于输液对血管也是一种刺激,长期输液会导致静脉发炎,出现红肿疼痛、局部体温升高,甚至硬化等。

在几种给药方式中,打点滴是最危险的。打点滴穿透皮肤屏障,直接把药液输入血液中,需要严格的无菌处理。如果药液在生产或储藏过程中被污染,或者没有使用一次性针头,或者针刺部位的皮肤没有消毒好,都有可能让病毒、病菌进入体内,轻则引起局部发炎,重则病原体随着血液扩散到全身,引起败血症,会有生命危险。如果医疗环境中不能做到完全无菌,则会导致交叉感染。

另外,输液药物的不良反应强烈,严重者会导致休克甚至死亡。打点滴比口服药物更容易

出现药物不良反应,特别是过敏反应。如果是口服,药物中能引起过敏的杂质可能就在消化道中被消化掉,或无法被身体吸收,但是打点滴时这些杂质却直接进入了血液,严重的能引起过敏性休克甚至死亡。

近来媒体频频报道患者因为使用了中药注射液而突然死亡,就是这个原因引起的,还曾有媒体曝光某医院在输液瓶中发现黑色絮状物。

有医生表示,“药物不良反应最终还是药物本身的原因,但是静脉滴注导致了这种不良反应的加剧。”这是因为,口服药物可以先通过肠胃进行吸收,可减少不良反应的发生几率。而肌肉注射等注射方式,因所给药物的剂量较小,也不容易发生药物不良反应。

体温超过 38.5℃、高烧不退或严重缺水时才考虑输液

世界卫生组织确定的合理用药原则是:能口服的不肌肉注射,能肌肉注射的决不静脉注射。但这在国内并没有引起重视。而且,即使是输液,美国医院也有严格的操作规程。

据了解,美国医生对用药十分谨慎,非常重视药物副作用的问题。医生一般不随便给病人输液,除非遇到不得已的情况。

这主要有四方面原因:一是输液比较容易产生不良反应;二是交叉感染;三是为了减少病人

在用药时的疼痛;四是避免病人产生抗药性。

其中,第四点是考虑最多的。对于普通的感冒发烧等疾病,美国医生也严格按照世界卫生组织的规定“能口服的药尽量口服,可肌肉注射不静脉输液”,而且不用抗生素;在美国医院,病人不是重病或紧急抢救的,都不主张打针或打点滴。

即使输液,美国医院也有严格的操作规程,如设备必须

彻底消毒、使用一次性针具等。美国医院甚至没有“退烧针”,一般提倡非药物疗法,像卧床休息、加强营养等。

一些美国人得知中国人感冒发烧动辄就要输液后,感到相当惊讶,因为当他们病了的时候,医生只是说多休息多喝水。一般当病人的体温在 38.5℃ 以下,会服用药物或者使用冰袋物理退热;当体温超过 38.5℃、高烧不退或者病患严重脱水导致体液电解质紊乱

时,静脉点滴退热才是不得已的选择。

显然,感冒发烧这样的小病绝大多数没必要通过输液来治疗。中国人治病对速度和效果急功近利的追逐,其实是建立在一种中国特色的医疗体制的背景下。如今误导已经造成,而且“医”和“药”之间的利益同盟使这种输液迷信依然在延续。在这种情况下,一份国家用药分级规范显得尤为重要。

(网易)

太阳一年轨迹呈 8 字曲线



▲ 2010 年的太阳运行轨迹

据美国国家地理网站报道,一张照片能概括 2010 年太阳全年运行轨迹吗?从某种程度上讲,是可以的。上边这张照片便展现了太阳在一年中运行的 8 字曲线轨迹,看上去就像一条珍珠项链。

这张多次曝光的照片展现了太阳在一年中运行的 8 字曲线轨迹。如果你在一年当中每周一次或两次在同一时间、同一地点记录太阳的位置,就能制作出这样的 8 字形日行轨迹图。这张照片是由 36 张图合成的,它们全部是 2010 年 1 月至 12 月间在当地时间上午 10 点摄于匈牙利的维斯普雷姆。

由于地球旋转的轴心稍微不同于太阳,太阳最终在一年中形成了这样的轨迹。地球也是按照椭圆形轨道运行。由于地球的一个半球距离太阳更远,从那个慢慢向地平线下降的位置看,太阳每日运行轨道呈现圆弧形。随着倾斜角翻转过来,太阳的圆弧在天空中越来越高。正如这张太阳 8 字曲线轨迹图所示,太阳在天空中的最高点出现在夏至日,而最低点则出现在冬至日。

鉴于所涉及的时间和精确度,太阳 8 字轨迹图制作难度非常大。据天文摄影网站“世界晚安”的创始人巴巴克·塔夫雷什介绍,迄今,全世界仅有 20 人发布了制作成功的太阳 8 字轨迹图。

有史以来制作的第一张太阳 8 字轨迹图在 1978 年至 1979 年拍摄于美国新英格兰地区上空,被认为是世界上极少数不采用合成前景的太阳 8 字轨迹图之一。此图由 44 张太阳曝光画面和一张房屋照片组成,全部是用同一张胶卷在同一地点拍摄。

(据《现代快报》)

金山安全播报

金山网络发布

中国互联网一级安全预警

元旦前,金山网络发布中国互联网一级安全预警,金山指出,由于拥有超过 3 亿用户的 360 软件收集的用户隐私通过 google 被泄露,大量网民的网站登录名、密码、网站访问记录等私密信息已经不再是秘密。金山网络提醒中国互联网用户及时修改自己的各种密码、登录信息等敏感个人资料。

该泄密事件发生于 2010 年 12 月 31 日,当天上午,金山接到用户举报,称发现自己访问互联网的个人信息被泄露,经调查发现这些数据在 google 搜索中可以轻易找到,而这些个人信息均来自 360 的服务器。金山估计,截至当晚 10 点 google 屏蔽这些信息之前,已经有大量不法分子通过 google 下载了 360 收集的这些用户隐私。

此前,中国互联网从未遭受如此严重的灾难性泄密。金山网络建议所有企业网管,立即在运行核心服务、关键数据库的 PC 和服务服务器上卸载 360 公司的相关软件,避免机密数据继续外泄,并建议所有正在使用或曾经使用过 360 公司相关软件的用户,立即修改重要账号、登录密码。