

买支牙膏就能杀幽门螺杆菌?

新华社记者 马晓媛 李紫薇 许雄

我国是幽门螺杆菌高感染国家,有数据显示成人感染率约为50%。记者近日采访发现,号称能抑制甚至杀灭幽门螺杆菌的“抗幽牙膏”正悄悄走红网络。“抗幽牙膏”真的有效吗?

消费者吐槽被收“智商税”

山西太原市市民张楠楠在一次单位体检中被查出感染了幽门螺杆菌,不久她在短视频平台上看到一款声称“可有效减少幽门螺杆菌”的牙膏。好奇之下,她便买了两支回来使用,结果两个多月后复查,她的幽门螺杆菌数值不仅没降,反而升高了。“感觉交了‘智商税’。”张楠楠吐槽道。

记者调查发现,类似的“抗幽牙膏”在网上销售火爆。在某大型购物网站输入“幽门螺杆菌牙膏”“抗幽牙膏”等关键词,会跳出五花八门的“抗幽牙膏”产品,价格从几十元到数百元不等。

记者注意到,这些产品大多宣称可抑制、预防甚至杀灭幽门螺杆菌,一些产品还打出了“对幽门螺杆菌有效灭杀99.85%”“根源灭幽门”“全家适用,无效可退”等宣传字眼。不少买家也对牙膏的功效寄予厚望:“刚查出感染,买了这个希望有用,别传染给孩子。”

这样的“网红牙膏”在线下也十分畅销。一位牙膏企业的业务员告诉记者:“类似的抑菌牙膏已经卖了好几年,现在供货规模单月可以达到1000万支以上,最近刚有一家大型连锁药房进行了批量订购,订购量在10万支以上。”

然而,对这样的牙膏能否真“抗幽”,受访专家表示质疑。中华医学会消化化学会委员、山西省人民医院消化科主任王俊平表示,幽门螺杆菌主要定植在胃里,治疗重点也是杀灭胃内细菌,通常使用包括两种抗生素在内的四联药物,需连续服药14天,才有可能根除,仅靠刷牙来治疗幽门螺杆菌是不可行的。

四川大学华西第四医院消化内科副主任医师廖娟解释说,幽门螺杆菌也有可能定植在口腔的唾液和牙齿斑里,临床



上在根除幽门螺杆菌之前也会推荐患者先刷牙,但即便牙膏可以对口腔的幽门螺杆菌起到抑制作用,它对胃里的幽门螺杆菌也没有作用,治疗幽门螺杆菌仍然需要吃药。

中国口腔清洁护理用品工业协会理事长相健强表示,目前协会所属会员单位没有生产销售此类产品,协会认为,口腔当中的幽门螺杆菌与胃肠道中的幽门螺杆菌是否存在关联,目前尚无科学证据,刷牙即便对口腔当中的幽门螺杆菌也并不能完全清除。协会一直关注所谓“抗幽牙膏”的虚假、夸大宣传对行业的负面影响,还曾发出行业自律声明,要求会员企业严格按照国家标准、行业标准进行功效宣称和广告宣传。

中国口腔清洁护理用品工业协会理事长相健强表示,目前协会所属会员单位没有生产销售此类产品,协会认为,口腔当中的幽门螺杆菌与胃肠道中的幽门螺杆菌是否存在关联,目前尚无科学证据,刷牙即便对口腔当中的幽门螺杆菌也并不能完全清除。协会一直关注所谓“抗幽牙膏”的虚假、夸大宣传对行业的负面影响,还曾发出行业自律声明,要求会员企业严格按照国家标准、行业标准进行功效宣称和广告宣传。

想看法儿避监管——打监管“擦边球”。记者调查发现,网售的很多“抗幽牙膏”都标有“械字号”“医用级”。记者从药监部门了

解到,根据今年新实施的《化妆品监督管理条例》,牙膏应参照普通化妆品的规定进行管理,即按“妆字号”备案,而按照医疗器械来备案的“械字号”产品就不能说是牙膏,即不存在所谓的“械字号牙膏”。

有业内人士指出,厂家既想让产品好卖而标示牙膏,又想让消费者感觉产品很专业而突出“械字号”,此外,用“械字号”还能规避广告法中关于“除医疗、药品、医疗器械广告外,禁止其他任何广告涉及疾病治疗功能,并不得使用医疗用语或者易使推销的商品与药品、医疗器械相混淆的用语”的规定,意在打监管“擦边球”。

——夸大功效假宣传。广东省化妆品学会常务副秘书长、暨南大学生命科学技术学院副教授刘忠说,“有的牙膏虽然只是抗菌牙膏,但是在页面上介绍了幽门螺杆菌的危害,对消费者的实际

购买产生误导、联想,也是新广告法所不允许的。”

——制造“幽门焦虑”。记者发现,为了售卖“抗幽牙膏”产品,不少商家卖力宣传幽门螺杆菌的危害,称其是“一人感染,全家遭殃”“胃癌元凶”等。一些医师也表示,临床上部分患者受牙膏广告诱导,对幽门螺杆菌有不必要的焦虑情绪。

廖娟表示,这样宣传一方面容易误导消费者,另一方面可能会造成人们对幽门螺杆菌的恐慌。“幽门螺杆菌虽然感染率很高,但是大约只有1%的人可能发展成胃癌,而且只要适当注意就能避免家庭内的传播,因此不必过度恐慌。”此外,公众恐慌还可能带来抗生素滥用及滥用,从而导致耐药,造成治疗困难。

还需强化监管加大科普力度 针对“抗幽牙膏”忽悠消费者、规避监管等乱象,受访专家认为,还需进一步加强行业监管,规范广告行为,同时加大科普力度,引导消费者科学消费。

记者了解到,过去对牙膏行业的监管存在一些灰色地带,导致出现种种乱象,而近些年监管趋于严格,《化妆品监督管理条例》《牙膏监督管理办法(征求意见稿)》接连出炉,对牙膏的功效评价、功效宣称用语以及相关处罚等都做出规定。业内人士建议相关措施应尽快落地,并督促各地落实执行。

中国传媒大学人类命运共同体研究院副院长、教授王四新表示,针对“抗幽牙膏”这样涉及人数多、有一定危害性的网红产品,相关部门和电商企业应当形成联动机制,协同治理,加强对相关广告的监测监管,及时发现并处理违法违规宣传,避免误导和欺骗消费者。

此外,相健强等多位专家和业内人士指出,“抗幽牙膏”之所以有市场,很大原因是消费者对幽门螺杆菌的认识不足,要加大对幽门螺杆菌相关知识的科普宣传,提醒消费者理性就医,科学消费,避免盲目跟风。



新学期开学以来,河北省邢台市任泽区紧贴学生和家长的请求,积极落实“双减”政策,并结合学校办学特色、学生学习和成长需要,统筹推进课后服务,开展作业辅导、自主阅读、社团活动等多样课后服务项目,促进学生素质全面发展。图为河北省邢台市任泽区二小学生在练习书法。

新华社记者 骆学峰 摄

孩子该如何科学“秋冻”?

“十一”长假归来,医院门诊感冒、咳嗽的孩子逐渐多了起来。很多家长问:“都说‘春捂秋冻’,秋天冻一冻不是对身体有好处吗?怎么小孩还没冻一天就感冒咳嗽了?”

其实,“秋冻”是要通过“冻”来增加孩子对冷环境的适应能力,从而增强孩子体质,但不意味着到天气转凉仍旧一直给孩子穿着短袖、裙子。殊不知小儿体温调节能力尚不成熟,在天气忽冷忽热时比成人更易染病。所以还有句俗话说:“处暑十八盆,白露勿露身。”“秋冻”也不盲目,而需循序渐进,科学进行。

1.进行冷适应。从入秋开始,父母就要逐渐培养孩子耐“冻”。饮食均衡,不盲目“贴秋膘”,多户外活动,多接触户外空气和阳光,给孩子增添“秋冻”底气。

2.要把握“渐进”和“适度”两个原则。锻炼应循序渐进,不宜进行高强度、过长时间活动,也不宜活动

到大汗淋漓,以孩子能耐受、微微出汗,然后逐渐增加活动量。

3.注意适时增添衣物。孩子穿衣应注意腹部、足部保暖,不要穿得过于厚实严密。但对于平素体质欠佳、反复感冒或穿比较多的孩子,先不要严格要求衣服与其他孩子厚薄相同,应根据孩子体质、运动量及天气变化及时增添衣物,让孩子有一个逐渐适应过程。

4.“秋冻”一定要因人而异。平素出汗多、反复感冒肺虚弱的孩子,或面色发黄、消瘦、食欲不振脾胃虚寒的孩子,尤其要注意“冻”的程度。如果肺脾虚弱症状明显,建议先进行中医调理。而且,还有一些慢性病,如抽动症、哮喘、过敏性鼻炎、腺样体肥大等,常因感冒而导致病情反复或加重,家长应尤其注意孩子避免感冒。所以,增强孩子体质不是简单“受冻”,更重要的是坚持锻炼、合理饮食及适当穿着。(吴力群)

贫血者必须要补气

面色苍白、头晕眼花、唇甲色淡,出现这些贫血症状时,很多人第一反应是吃一些补血的药物,如阿胶、当归等。但是,东南大学附属中大医院中医内科副主任医师朱欣佚指出,这些具有补血功效的中药未必能帮你搞定贫血,因为补血的同时还必须补气。

气与血互相转化。中医认为“气为血之帅,血为气之母”,气血同源,可互相转化。气能生血、行血,血可以由气转化而来,并在气的推动下乖乖地呆在血管中,源源不断地正常运行,为身体提供充足的养分和动力。同时,气是无形的,需以有形之血为载体,存在于血液中,得到血液的滋养,气旺而生血。

补血药大多难吸收。中医常用当归、芍药、阿胶、地黄、何首乌等药材来补血,但这些补血药质地黏腻,单纯服用并不能很好地被人体消化吸收,尤其是脾胃功能不好的人,如老人、肠胃不适的人,服用后不仅吸收困难,不能让珍贵的药材物尽其用,还容易给消化系统带来负担,出现腹胀、大便稀溏等不适症状。

健脾胃可纠正贫血。朱欣佚介绍,贫血患者要想正确补足体内血液还需从健脾胃入手。产后大出血产妇、外伤出血患者、术中出血量多的患者,在现代,可

以通过输血将血容量快速补上来,但在古代或没有输血条件的地方,可能就要用到大剂量的补气药物。“有形之血不能速生,无形之气所当急固”。也就是说,人在出血的同时气亦随血而脱,单用补血药物会面临吸收难题,而补气可促进血液凝固,控制出血,帮助稳定病情,古时抢救体克患者就常用人参大补元气。还有一类慢性出血患者,如月经量多、月经淋漓不尽、慢性肾病有血尿的患者等,可用补气药止住慢性出血,继而加以补血药物调理以纠正贫血。

中医补气的经典方剂为四君子汤:人参(后人以党参代替人参,更适合日常服用)、白术、茯苓、甘草,此方健脾益气,能增强身体运化之力;中医补血养血经典方剂为四物汤:当归、地黄、芍药、川芎,有补血活血的功效。四君子汤还可和四物汤合用为八珍汤,达到补气和血的双重功效。

另外常用的还有十全大补丸,其实就是八珍汤中的八味药加上补气的黄芪和温阳的肉桂,既能气血双补,又能兼顾改善气血亏虚导致的虚寒症状,再生障碍性贫血患者和肿瘤患者有时会以此药来滋补身体。专家建议贫血患者先去医院就诊,根据诊断结果在医师指导下辨证合理用药。

(钱钰玲)



贵州榕江: 特色民宿助力乡村游

国庆长假期间,众多游客来到位于月亮山深处的贵州省榕江县计划乡加宜苗寨,体验精品民宿,亲近自然。图为游客在榕江县计划乡加宜村一家民宿游泳。

新华社记者 杨文斌 摄



面对“头号杀手”,如何才能不“伤心”

新华社记者 林苗苗

当前,心血管病死亡居我国城乡居民的死亡原因首位,平均每5例死亡中约有2例死于心血管病。面对这一“头号杀手”,如何让心血管少受伤?近日,国家心血管病中心、中国医学科学院阜外医院的多位专家给出答案。

每5例死亡中约2例死于心血管病

国家心血管病中心今年7月发布的《中国心血管健康与疾病报告2020》推算认为,我国心血管疾病患者人数约为3.3亿人。目前,心血管病死亡仍占城乡居民总死亡原因的首位,疾病带来的经济和社会负担日渐加重。

在今年9月举办的中国心脑大会2021暨第六届中国血管大会上,国家心血管病中心主任、中国医学科学院阜外医院院长胡盛寿院士表示,“十三五”期间,我国心血管病防治能力显著提升。

胡盛寿介绍,中国生物医学工程学会体外循环分会发布的中国心脑外科手术量统计等数据显示,2019年全国心脏外科手术量已突破25万例/年;冠脉搭桥患者住院死亡率从2013年的0.9%降至2018年的0.6%。

“根据相关数据和测算,近二十年来,我国高血压知晓率、服药率、控制率稳步提升,从1991年到2015年,高血压控制率由3.0%提高到16.8%,遏制了脑血管病的快速增长趋势。”胡盛寿表示,然而受人口老龄化、不良生活方式等影响,预计未来我国心血管病发病率仍将持续增长,负担将持续加重。

心血管疾病防治 三类人群值得关注

记者梳理发现,近期国家心血管病中心、中国医学科学院阜外医院发布的多个心血管病领域的科研成果对疾病防治具有参考意义,值得关注。

——“低危人群”不能掉以轻心。我国超半数心梗患者发病时并非高危人群。一般认为,发生心梗的人,往往此前危险评分为高危。然而,阜外医院近期发表的中国急性心梗注册研究分析认为,我国超半数急性心梗患者发病时为10年动脉粥样硬化性心血管疾病评分的低、中危人群,而55岁以下的急性心梗患者也有将近半数(47%)为低危人群。

——青少年高血压需引起警惕。多项研究发现,高血压不再是老年人的专

利,我国青年及青少年的高血压发病率不断上升。近日,阜外医院的一项多中心研究发现,根据2018年中国高血压防治指南的标准,基于三次非同日血压测量,12至17岁青少年的高血压标准化患病率为8.8%。研究发现,父母的高血压病史是青少年高血压的一个重要危险因素。研究者分析这一部分可归于遗传因素,不健康饮食等环境因素也有一定作用。

——适合老年人的血压控制目标值需进一步探讨。阜外医院教授蔡军、张伟丽近期牵头发表在《新英格兰医学杂志》的研究认为,中国老年高血压患者将收缩压(即“高压”)控制在130毫米汞柱之内能切实提供临床获益且相对安全,这一数值低于目前普遍接受的目标值。研究发现,将高压控制在130毫米汞柱之内可进一步降低急性冠脉综合征、中风等的发生风险,这意味着适合老年人的血压控制目标值需进一步探讨。

预防关口前移 让“伤心”少一些

胡盛寿认为,心血管病的防控仍以预防为主,以基层为重点,努力实现将心血管病防治的主战场由医院转向社

区,增强基层的“守门员”能力,提升每个人的健康责任意识。

专家建议,在预防急性心梗等方面,尤其对于年轻人,即使心血管危险因素较少,也应重点关注、密切随访,积极干预青年肥胖、吸烟及饮酒情况。此外,急性心梗年轻患者中有早发冠心病家族史的比例也较高,应考虑将这一因素纳入风险评估体系。

青少年肥胖是导致高血压发病率上升的重要因素。专家建议,肥胖可通过多种机制引起高血压,包括胰岛素抵抗和瘦素分泌,瘦素还会激活交感神经系统,引起血压升高,在肥胖诱导的青少年高血压中发挥重要作用。因此,减肥是控制青少年血压水平的重要干预措施。

合理控制“三高”是心血管健康的重要基石,尤其对于高血压患者等人群,定期监测血压非常必要。电子血压计因其便利性在家庭中日渐普及,但相比水银血压计往往准确度稍差。专家表示,学术研究发现在使用电子血压计测量血压时,连续测量3次并取平均值,能有效提高结果的准确度。

欢迎 订阅

衡水晚报

《衡水日报》 530元/年
《衡水晚报》 180元/年

河西站电话: 2034450
开发区站电话: 13323185505
河东站电话: 18803288788